

## 説得力の根本にあるのは、「恥ずかしい話」を避けない正直さ

～上野秀樹先生の公開講義のレポート～

市川衛 NHKディレクター

講義のなかで、上野さんから何度も聞いた言葉です。

「恥ずかしいお話し、ですけれどね」

それに続けて上野さんは、自分も過去、認知症の人の精神科入院は必要悪だと思っていたことや、抑制の指示や活動を抑えてしまう薬の投与を行っていたことについて話されました。正直、わたしなら、できれば触れないでおこうと思ってしまいかもしれません。でも上野さんは、「恥ずかしいこと」についてわざわざ言及します。そのうえで、いまなさっている取り組みや、社会全体がこうなるべきだと思っている課題点について話される。だからこそ私たちは、上野さんの語りのなかに、否応もなく強い説得力を感じてしまうのでしょうか。

「入院させるでしょ。(認知症の人は)どこに入れられているかわかりますから、抵抗される。スペースも狭い。そこで薬物療法による鎮静や抑制を多用していた。ハッキリ言って、ほめられるようなことをやっていなかったんですよね。でも、修正がかからない」

「なぜかという、非常に家族に感謝されるんです。『“徘徊”するお母さんがいる。もう心中するつもりだった。入院させてもらえたお蔭で助かった』と涙ながらに感謝される。だから精神科病床を減らすと言う話になった時、何を言っているんだ！現場のことをわかっていないって、思いましたよね」

この意識こそ、まさに、現在の日本の精神科医療に携わる人の間に流れている「空気」そのものを表しているのではないのでしょうか。「国際的に見て異常な数の精神科病床」も、「認知症の人の精神科長期入院」も、必要悪としてしかたない。病床を削減するというのは理想論でしかなく、現場を知らない人間のタワごとなのだ……。実は「恥ずかしい話」、わたし自身もそのように考えていたことがありました。私たち一般市民の心の奥底に、こうした意識が根強くあるからこそ、日本の精神科医療のいびつな構造がなかなか変わらないのかもしれない。

しかし「意識を変える」というのは、簡単なことではありません。何が必要なのか？上野さんのこれまでの「体験」のなかにこそ、その大きなヒントが隠されていると思います。

「理想の認知症病棟を作る」と、海上寮療養所に赴任されたあと、病棟の改修が済むまでと訪問診療に力を入れられたときのこと。訪問診療を続けられる中で、「入院させることは出来ない。でも、ここで対応しなければ本当にとりかえしのつかない事態が起きる」というギリギリの状況に身を置かれた日々の中で、だんだんと「入院させなくても、抑制や行動を

抑える薬を使わなくても、だいたいはなんとかなる」という自信を得られていった。

もちろんそこまでには、言語に絶するようなご苦労・ご努力があったのだらうと思います。（上野さんはこの点については、いつもあえて強調なさいませんが）その苦労を乗り越えられた上野さんの強い意志には敬服しつつ、しかし講義の際に仰っておられたように、入院させられない「環境」があったことも大きいのかもかもしれません。制限があるからこそ工夫をするようになり、その結果としてノウハウや人の輪が蓄積されていく。これは医療の世界のみならず、すべての社会活動において「カイゼン」していくためには欠かせないプロセスとされています。

こう考えてくると、現在の日本の精神科治療の現場で、認知症の人を精神科病棟に送り込もうとする動きが止まらない最大の原因が「ベッド」そのものであるということが見えてきます。

入院させられる環境があるからこそ、そこに送りこんでしまえばラクだから、誰も工夫をしなくなってしまう。結果として、問題の本質に目隠しがされてしまうということです。

「認知症の人の介護に苦しんでいる家族を助けるために、入院は必要悪だ」という言葉は、一見耳触り良く聞こえますが、実は問題の本質を目隠ししているにすぎず、本来必要なはずの議論（認知症になっても住みやすい環境づくり、認知症の人を介護する家族を孤立させず、地域の中で支えていく仕組みづくり）を起きにくくしてしまう。今回の講義を通じて、この点が改めて腹に落ちました。

上野さんの講義の説得力の根本にあるのは、恥ずかしい話を避けない正直さにあると思います。だからこそ講義を受ける私たちひとりひとりが、「自分ごと」として聞くことができる。私たちの意識に深く根付いた「常識」や「スティグマ」を変えるためには、発信する人間自身が謙虚かつ、「うそをつかない」人間でなければならない。医療の情報を伝える仕事をしているひとりとして、その姿勢を忘れずにいなければならないと気付かされました。

貴重なお話しを聞かせて頂き、本当にありがとうございました。