

成功のカギは、地域の生活の場づくり

国際医療福祉大学大学院 博士課程3年

医療福祉ジャーナリズム分野 松田美恵子

大変、感銘を受けたご講義で、講義後「精神病院を捨てたイタリア 捨てない日本」を購入、今、読んでいます。

正直なところ、お聞きするまでは、「精神病棟を閉鎖した」というセンセーショナルな事件の顛末なのかと思っていました。しかし、そうではなく（潜入体験は鮮烈でしたが）、日本で“収容”に偏ってしまった制度的背景（例えば経済負担軽減のための措置入院の適用）や、イタリアにおける地域の生活の場づくり（生協組合による雇用など）にも言及された、構造的なお話だとわかり、大変感銘を受けました。それで、上記の本を読み始めました。

本の中でアメリカの例が紹介されていますが、私も、1980年代にアメリカに研修に行き、路上のホームレスの多さに驚き、「経費節減のために精神病院を閉鎖した影響だ」という解説を、疑いもせず聞いていたことがあります。受け皿をきちんと作らなかったからだ、という発想になりませんでした。恥ずかしながら。

自分の現在の仕事では、精神症状を持った方の施設退所後の就労の大変さを目にします。特に生協活動を就労活動に土台にしたという点が印象に残りました。日本でも中間的就労の場づくりや、就労継続のための支援の再評価がされ、多くの実践もありますが、重要だと思います。

まず、現在の精神科医療の医療費を地域資源に投入する方向に舵を切ればよいのでしょうか、精神病院が献金母体となっているならば、暗澹とします。

また、司法の介入などで、強制入院の敷居を高くする、という点も勉強になりました。措置制度については不勉強で、指定医の不正のニュースを読むばかりですが、世界的な潮流の中で、考えなければならないと気づかされました。制度の中で頑張っている多くの精神科医もいらっしゃるはずですので。

最後に、映像を撮っていらしかった西村さんの生きざまにも感動！難民における精神疾患の問題も初めて知りました。機会があればお話しをお聞きしたいです。

自分より力が弱いと認識した者には、どこまでも残酷になれるのが人間の性らしいので、それを容認したり、助長したりするような仕組みを温存してはいけない、せめて関心は持ち続けなければと、自戒を込めて思います。