

## 指定討論

### 山本 深雪

(全国「精神病」者集団)

こんにちわ。病者集団の山本深雪と申します。この場で発言の機会が与えられたことに対して感謝の言葉を述べておきたいと思います。やっぱり、いろんな所で私達の言葉がほとんど信用されない、或は行動に対して非常に不信感を持たれて過ぎて来ざるを得なかった。そういう者の1人として、基本的に医療をめぐるでも、或は社会の中で暮らしていく生き方をめぐるでも、患者自身がどうやって生きたいのか、というところの自己決定、自己の意志、そこいらへんを大切に育んでいく、それを見守っていく、それを育てていくという共の行動があって始めて本当の意味での精神病患者、或は精神障害と言われている人達の、自分が社会で自立して生きていくという道が切り開かれていける可能性が、そこにあるのではないか、そんなふうに思っています。時間がなくて、抄録集に入っていないのですが、そこにあるのではないか、そんなふうに思っています。時間がなくて、抄録集に入っていないのですが、10分間という範囲内でしたので、入口でビラという形で羅列的ですが配らせて頂きました。時間の範囲内で、途中で多分切れると思います、重要なポイントというふうに思うところからのみということで、あとは羅列事項を読んで頂くということで処理していきたいと思います。

やっぱり一番大きな問題というのは、日本に於ける精神医療が一番象徴的に出た宇都宮病院事件のあの公判の法定の中で、宇都宮病院が行った医療行為が社会的な貢献として認知されて、それによって情状酌量されて認められたという事実、それが先程から言われている社会的入院という言葉で語られている言葉なのかなと思うのですが、やっぱり民間の医療刑務所として十分通用してきている実態が恐ろしいことに、終わっていない、宇都宮病院の事件で終わったのではなくて今も続いている、そこいらへんの実態を先ずやっぱりきちっと認識して見ておく必要があると思います。その中で、そういうふうに精神病院が利用されて来たからこそ、やはり精神病院に入ることを世間全体も怖いものとして見て、全体まるめて、きちがい何をするかわからない者という形で、入りにくいすごく敷居の高い医療にしてしまった。だから、先程第2次予防という形で早期発見、早期治療というふうなことを述べられましたが、例えば、そういう時にいろんな病状の中での苦しみがある時に、掛かりたい医療、掛かれる医療になっているかどうか、その時に、実はそうじゃないというところで、早期発見というのは本当は自分とか家族とか、一番は自分の筈なんです、しんどさというのを感じているのは自分自身なんです、それを訴えられない周囲との溝、訴えてはならないと思わざるを得ない溝、それがあからこそ掛かりたくても掛かれない、行こうとおもっても行けない医療になっている。そこいらへんの問題、壁をクリアーすること無しに早期発見という、やっぱり早期発見の主人公は自分自身だと思うんです。そここのところを、やっぱりできるように、自分自身が掛かりたい時に、しんどくなった時に掛かれるように、どうなっているか、そこを先ずやっぱり、医療というのは自分が求めるものになっていけるように、本当はして行って欲しいんですね。ところが現実はどうじゃなくて、全く逆の医療になっているから、自分の意志を大切にしたい、人間としての尊厳を犯されたくないと思った仲間が屍身自殺という形で、治療の手に掛かることを拒んでしまいました。彼は自分の病状の悪化もちゃんと認めておられたし、そして薬が必要だということも認めておられたけれども、そういう形で治療を拒まざるを得ない、そういうところが出来ている事態というのも、もっと

深刻に、そこまで来たことの責任ということ、やっぱり20年間語られながら殆ど前に進んで来なかったことの重さというのを何処で責任取っていくのか、そこを本当に考えていかないと、このまま精神病院に閉じ込めておけばいい場所として利用されていく、そういう中で精神医療全体が差別を受けて、その中で最も精神医療を求めている者が受けられない状態になっていく。そういう事を本当の意味で変えて行こうとするならば、やっぱりずっと真剣にその事はいろんな業界の中においても、精神科医の中においても唱え返されてきた筈ですし、文章でもいろんなところで見ておりますので、それを本当の意味で実行力のあるものにして行く体制、そこにきちっと前に突き進んでほしいと思います。具体的には、これは私なりの提案ですが、77年の世界精神医学会ハワイ会議において精神医学の倫理に関する宣言、という形で精神医学を患者自身の利益の為に、という一番基本命題を患者との共同作業で、精神科医の手によって治療を行える場にしていく。そういうふうな基本的なところを宣言として出しております。それを厳に守られる実態になって、掛かりたい時に掛かれる医療になっていく、そういうふうになれていない現実を変えて行くには、その現場を監視していくスタッフを病院の中に置いて、患者がそのスタッフとの信頼関係も含めて主治医との関係を作り上げていける、そういうふうな具体的なものまで着手というか、そのところをやって行かないと、今の精神医療の現状が変えられていく、そういうふうな希望的な観測というのは程遠いものとして私達には見えません。そして手元に「精神病者の権利について」というパンフで「ゆうの会」の山口さんが配られておりますけれども、このパンフに於いても患者の権利章典、アメリカで73年に作られてきたさまざまな宣言や権利章典の大切なところがパンフとして配られました。たぶん皆さんもご存じの筈ですし、そういうことが流れとして問題になってきているということは十分承知の筈だと思います。そのことを前に向けて行動して行く、本当に変えて行く、そのことに皆の力で進んでいく、やっぱり視点をここに据える、そのことを訴えたいと思います。

私達が精神医療の現場を変えていこうとする時に、そして現に私達自身が地域の中で暮らしているわけですが、その暮らしをしていく時に、先程の基調提起の中で、啓蒙の時代は終わったというふうに語られた意味がちょっとよく解らなかつたのですけれども、私達が暮らしていく中で傷付けられている実態、生きにくい実態というのが沢山あります。アパートの問題、保証人の問題、多々あります。マスコミの報道の問題もそうです。そういう事に対して私達は全国でいろんな人権センターの会員にもなって、いろんなマスコミとの共同各集会なりで連続での交流会とかいろんな取り組みをして来ました。そういうふうにして逆に私達自身が精神障害を歪めて伝えられている像を変えていく力になっていきたい。そうしていく中で、たぶん細々としかできないということは十分承知してはおりますけれども、その中で逆に生きていけるような、何をするかかわらんというふうに張り付けられたラベリングを剥がしていく活動をゆっくりとやって行きたい。それがすごく大切な時期に、今だからこそ来ていると思っています。それはいろんな福祉施設ということが語られる時期に、だからこそ大切なものであろうというふうに思います。

もう1つ私達にとって大切な衣食住という問題があるわけです。「住」について、さっき谷中さんが1資源としての社会復帰施設というふうにおっしゃいましたが、1資源としての公的な住宅の中での福祉枠の策定というものを、追求して行きたいと思います。なかなか福祉の中で障害として認定されなくて、今のところ単身者の公的な住宅に入れない現状があったりで、すごく難しいんですけども、私達からすれば障害の状態に関する証明書というふうな知事が発行した証明書を使用したい者が住宅の福祉枠の申請等、或は公共施設の無料パス等を利用できる時にしていく、そういうふうに来る筈ですし、している方もいらっしゃいますし、全国でも少しでも前に進めていくということで、こうい

う行き方の幅もひとつとして提起していきたいと思います。最後に時間が無いようですので、して欲しくないこととして1点だけ。重症の措置患者をまとめて面倒をみようというふうな非常に不可能な発想が提起されておりますけれども、入れ物が出来てしまったら、そこに入れられる人が増えていくことは今までも証明されてきてますし、その方向に突っ走る前に何をなすべきか、治療関係としてどういう中身をするべきなのか、したいのか、できるのか、そこにスポットを当てて頂きたい。そこから問題を考えて頂きたいと思います。以上です。