

シンポジウム II-B

質疑・討論

司会：司会をさせられましたけども、今日のBのところでは社会復帰の促進ということも厚生省は法改正で謳ったわけですが、それはどの程度進んでおるか、このことにつきましては、第1シンポで谷中さんが具体的にその施設の現状を報告されたわけですけれども、そこからもう1歩出たところで、神さんからは医療内福祉なのか社会福祉なのかという問題であり、或は牧野田さんからは医学モデルではなくて生活モデルをという話を、また藤本さんからは病院と地域との連携の無さといいますか、病院の中で何もできない人を作り上げた挙げ句に、地域のいわゆる施設に出てこられても、何も出来ないじゃないかという話があったと思いますし、富岡さんの方からは、作業療法士のおかれている状況、特に時にはスケープゴートのごとくにされたという話がありましたけれども。いずれにしましても、富岡さんも最後におっしゃいましたけれども、各コメディカルといわれる人達の主体性と専門性が互いに認められ、そしてそれが発揮できるような風土と制度が準備されねばならない。この制度の準備のところへんで法改正の問題もからんでくるのかも知れませんが、この福祉の推進と精神保健法とからめて何か1人か2人ご意見があれば頂きたいと思いますが。

山口：「ゆうの会」の山口です。社会復帰に合わせて、僕は藤本さんのいわゆる仲間やなあという感じになって聞いておったのやけど、実際ラベリングの問題いうのかな、治療上のラベリングだけじゃなくて、本人自身の悪いイメージの思い込みによって、本人が追込まれたり、それで生活がしにくくなっていると、こういうような現状がどういうふうに打破されていくのか。そこらへん僕らは個々にテーマ活動をやってるんですけど。また、職員さんの立場から色々社会復帰に向けて本人が抱えているイメージ、またイメージに潰されてるような状況にどのように対処されているのかちょっと教えて下さい。

藤本：非常に難しい、どういふふうに話をしたらいいか、ちょっと危惧してしまうようなことなんです。僕なんかは、結局どういふイメージがあるのかということを知ることからしか始まらないというふうに思ってます。どういふふうに生活していきたいのかというように、やはりそのへんを丁寧に聞くというともた誤弊があるかもしれないんですけど、やはりお互いに話していきながら、どういふふうに生きていくのかという、そこをお互いに検索することしかないというふうに思っています。時にはどういふふうに生活したいというのが、もうそれはちょっと無理じゃない、という部分もありますし。そのへんはもう、はっきり言うしかないだろうなというふうに思って、その中でどういふふうに生活を作っていくかというのは、あなたでしかないという、そういうふうに考えています。

増田：宮崎の精神科の病院ですが、一つ瀬病院の職員の増田と申します。階段のところ、会が始まる前に少しビラを配らせて頂いたんですけども、実は何人かにここで聞きたいなと思ってるん

ですけれども、うちの病院に入院しておられたずいぶん重い腎不全の患者さんが県立宮崎病院で透析を、唯一の救命の方法だったと思われ、人工透析を拒否されたというような、そういう事件が起こったんですけれども、その拒否された理由というのが、本人の透析に対する理解度が精神障害の為に十分でない、だから透析の適用がないというふうに考えられるというふうに、そういうことが理由で透析を拒否されたんですけれども。同じパラメの現場の者として、私達今こういう事が起きてどんなふうにこれを考えていいのか、ずいぶん困っているんですけれども。藤本さんも先程ずいぶん医療従事者の中にも根強い偏見があるというふうにおっしゃってましたし、最後に話してた富岡さんもインフォームドコンセント、作業療法のインフォームドコンセントというふうにおっしゃってましたけれども。医療を精神障害者が別の身体的な疾患を持った時のそういう場合のインフォームドコンセントというのは全く無かったわけですね。理解度がないというふうに言ってるんですけれども、可能な限り当事者に説明するというのが必要だと思うんですけれども。それが一切説明が無くて理解力がないというふうに判断されて、結局透析拒否で死んでしまったというようなことが、今まであったのかどうなのかお聞きしたいというのが一つと、あと精神障害者が精神医療以外の医療を受けるということが保障されるような法律があるのか、そのへんのことを永野貫太郎さんにお聞きしたいと思うんですけれども、よろしくをお願いします。

司会：一つ瀕病院の問題にからんでいたんですが、一つはいわゆる他科受診の問題それからインフォームドコンセントの、本人へのインフォームドコンセントということについて、精神医療関係者は今こうしてディスカッションしているわけだけれども、他の人達の対応その他のことがあったのかどうなのか、或はそのことについてどう思うかというご質問だと思いますけれども、1人2人シンポジストの中からご発言願いたいですが。

小池：入院中の患者が内科や外科の病気になる、特に入院が必要な場合は非常に苦勞致します。ここ20年間病院を捜すのにどんなに苦勞したかわからない。最近はある病院が精神科であろうと受け付ける病院ができたんです。ちょうどその頃病院の駆け込み増床が起こりまして、ベッド数が増えたということから、それが引き金になって受け付けて頂けるように最近はなりました。しかし、大変苦勞があって主治医に言わすと、私はいいんだけれども病棟の者が困るからというような一般病院の医療従事者の理解の無さといいますか、精神障害に対する対応が教育されていないとか学習できてないとか、そういう態度の問題等がありまして、なかなか入院となると非常に気を遣うと。毎日精神科から訪問看護に行っているというような現状、或は家族に無理矢理付けさせたり、70や80の親に付けさせるという苛酷なことをせざるを得んというような、こういう現状が実はあるわけです。昔よりは良くなったですけれども、医療は受けてくれるようになりましたが、入院となると非常に難しいというふうになってきてます。もっと前は、私、重症心身障害児施設に勤めていたことがありましたが、骨折が起こったわけですね。整形外科に連れて行ったらどうせついでもしょうがないでしょうということで、追い返されたことがありますね。20年以上前ですが、非常に職員が腹を立てて帰ってきたことがあります。この頃は改善されてきておるといふふうに思います。

神：他科受診のことなんですけれども、私は東京におりますので、東京は合併医療制度というのがありまして、指定された病院に手術或は内科的・外科的に精神科の単科病院で出来ない場合は、そちらに移って治療を受けるというシステムがあります。そのシステムができる前はやはり大変な思いをし

て総勢あげて病院を探して、治療が受けられるように努力をするというような事をやっていたわけですが、最近はその制度が出来てからは以前程の苦勞がなくなったという実態があります。ただ、そのインフォームドコンセントという事になってきますと、これは一般科医療以上に精神科の場合は、その同意の問題についてはかなり慎重に扱っていかないと、治療者側の思い込みといえますか、或はいい加減さというものが発揮されてしましまして、実はインフォームドコンセントではなくて、単なる押し付けであったという、或はとんでもない治療が行われていたという事になりがちなものですから、大変な問題が秘められてはいると思うんです。ただ、その病院が治療を受けられる条件が前よりは大変改善されたという実態はあります。ただ全国的にはどうなっているかということは良くわからなくて、神奈川の方等からもそういう依頼を受けたりするのですが、神奈川はあまり改善されてないというような事も聞いたりしますので、かなり地域によっては違っているのではないかなと思います。それから似たようなケースといえますか、今九州の方が言われたような事は経験した事がありまして、東京の病院でも大変精神障害者であるということで一般科で訴えが軽く扱われて、大変命を縮めてしまったという例はあって大変辛い思いをしたという実態には出会ったことがあって本当にどうしたらいいものかと根強いものを感じています。

永野：今の問題、特に透析拒否の問題に関しましては、これはけしからん人権侵害でございますから、その事自身は徹底的に糾弾されるべきであろうと思います。背景的な状況としては、全体的な医療全体の問題にも関わりますし偏見の問題も含まれますね。例えば総合病院に精神科が置かれないのは、他科の医者やナースが反対するからであると、或は日精看が保安処分反対運動の頃になされたアンケートでも精神障害者に対する一番マイナスの印象を持っておられる方達というは、他科の看護婦さん達が一番大きかったと、一般市民よりもですね、そういう問題がありまして、やはりそれは我々があらゆる機会ですらそういう人達の知識を変えていくという、その偏見を変える作業はし続けなければならないだろうし、また総合病院或はその他の他科に共同して患者さんを診ていく機会を通して、そういう偏見を変えていかなければならないだろうと思います。もう一方で精神保健法にある施設外収容禁止の項目をどのように変えさせていくのか、という事も今の神さんのご報告にありました対策を作らせていく為にも、施設外収容の禁止の項目というのは外さねばならないだろうというふうに思います。

黒木：東邦大学の桜病院の精神科の黒木といいますけれど、総合病院に勤務する者として総合病院の中の現状というか、それをちょっと報告したいんですけども、いわゆる一般病院、特に総合病院というのは全国に1,073あります。この中で精神科を持っているというのは半分に満たないですね。それから精神科を持っている所でも病床を持っているというのは、またその半分に満たない、そういう現状があります。それから我々が例えば精神科、総合病院で勤務していて、そのいわゆる他科でいろんな精神障害というか、精神病状態となった時、例えばアルコールの離脱であるとか、症状性の精神病の状態になった時に、いつも何をしてくれというか、他科の要するに何処かに移してくれという、だから一般科でいろんな精神障害が起こった場合に、それを受け止めるだけの総合病院精神科というのは、まだぜんぜん出来ていないという状況ですね、それをよく解って頂きたいと思います。

司会：医療の枠に止まらないで更に福祉の問題を考えねばならない時に、医療の側にもまだまだ問題があるぞという提起がなされたらと思うんですが、各現場で更に問題を提起され、そしてこの宮崎での問題のように、基本的な問題を含んでいる事、例えば腎臓病学適用教科書に精神障害者は腎透析

の対象ではないと教科書に書いてあるという事がこの間に明らかになったわけですが、こういうものは放置できないわけですから、全国の様々な諸団体を合わせて問題を取り組んでいくべきだろうというふうに思います。

久保：今の一つ瀬病院の問題なんですけど、これは確かに古くて新しい問題で、こういった問題が出るというも回答というか、評論的な内容しか得られないということで、非常に不満に思ってしまうんですけど、どうも、私達この10年精神医療の内部で非常に議論をして、そして今もまあいったら、内輪でこういう形で話し合っていると、和気あいあいと。そういった中で外部ではかなり精神障害に対しての差別的な状況というのはほとんど進行している、そういった事にどうも私達目を向けて来なかったんじゃないかな、これが象徴的に現れたのが一つ瀬病院の問題じゃないかなと思うんですね。こういった問題というのは教育の現場でも、例えば登校拒否という学校行かないということで精神病院が利用されていくと、そういう形で私達の医療現場というか、精神科医療の外部の問題ですね、こういった精神科医療の問題が、こう私達が知らないところでどンドンどンドン差別的に進行していると、そういったあたりに目を向けなきゃいけないんじゃないかなと、そろそろ。どうも私達は自閉的に精神科医療、或は精神病院、或は精神科の地域という、そういった中で自閉的に留まっていた、その中で私達が身内だけで色々楽しく或は議論しあっているだけではないかなと、そういったことで今回一つ瀬病院のこの事件を契機に、私達の外部で精神障害者がどういう状況であるかということ、是非調査を開始して頂きたいとそういうふうに私はここで提言したいんですが、以上です。山口県精神保健センターの久保です。

司会：保健センターの久保さんからの提言がありましたが、一方で先程藤本さんが提案されましたように、保健所でも難病者の会や老人の会や精神の患者さんのデイケアなどがありますが、そういう人達が皆一緒に集まるという試みをやっている保健所は少ないのかもしれませんが、そういういろんな障害を持った方、或は疾病を持った方達が一緒に集まれる機会を作ることも障害者の理解を深めることだと思いますし、各地での御努力をお願いしたいと思います。兎に角我々が自閉的にならないようにしていきたいと思います。

浜：私も色々とお話したいことがありますけれど、それは簡略します。精神障害者と言われている人の運転免許のことですけれどね、人権の問題のところでは私言いたかったんですけども、時間が無いと言われて、私の子供はプライベートなことで永野先生のお世話になって、ただ落っことしただけでもって鑑定になっちゃって、それは取り戻しましたね、約1年位かかって。新宿の医者とうちの子と私とで、取り戻して真っ白なのをくれたんですけど、同じ社会復帰訓練施設にいる人ですけど、何も知らない方はお上が言うてきただけで、もう警察にと保健訓練施設から保健所、保健所から警察へ行っちゃって、そこにいらなくて、取り払われっぱなしで、横浜の南の方から平塚の方かどこかへ越して行った方がいるんですね。やっぱり患者の運転免許の問題一つにしても、そういうふうに知らない人は泣き寝入りです。そこに住めなくなった人が現に精神保健法による訓練施設の職員によって、保健所、警察とやられたってことを皆さんやっぱりちょっと医療者、医療従事者、保健所、ワーカーさん、社会復帰いろんな、精神医療に関わっている人が自己批判してもらいたいと思うんですね。

司会：運転免許書に関しましては裁判するか、国会で法を変えさせるかしなきゃ仕方がないわけで共

に運動をやりましょう。

溪：ですから、一般の家族の人はそういうことを知らないで、泣き寝入りってことです。

司会：いや、そういうことでは皆さんに知ってもらっていますから。東京でも是非知ってもらって頂きたいと思います。

溪：それでは東京・神奈川・埼玉とか、そこらへんの医療従事者の人はもっとやっぱり、保健所の保健婦さんなんかは、もっと、小林信子さんの御講演を承りましたけれど、何て言ってお母さんに謝って、なんてそんなことで済むものじゃないんでね、泣き寝入りしてよそへ引っ越さなくちゃならない家族さんが現に居るわけですから、ここに居る従事者の方はもっといろんな従事者の方にそういう事をPRしてもらいたい。ちゃんとうちは取り戻しました。