

福祉充実の立場での精神保健法の見直しを

日本臨床心理学会

日本臨床心理学会は1961年の学会改革以降、「する側」「される側」といったそれぞれの立場にこだわりつつ、「する側」の臨床行為の持つ意味を自己点検してきました。

臨床心理学は、ある意味では暮らし難い日常生活を人が人として暮らしていくために、心理的側面から援助することといえます。しかし、私たちの行っている臨床行為の一つである心理テストは、時として「選別」の手段として使われてきました。つまり「IQが〇〇だから養護学校が適当だ」とか、「ロールシャッハテストの結果から見ても分裂病といえる」といった様に、心理テストの多くが「選別」に利用されてきている現実があります。心理テストに現れた数値はその人のほんの一部分にしか過ぎません。しかしその一部分を、心理テストの原理とは掛け離れた所で肥大化し評価する現実があるのです。その様に心理テストが評価される社会の側を、私たちは点検していく必要があると考えています。つまり臨床心理学が、弱者を排除する社会の側の論理に、加担しないようにしていかなければならないと考えています。

日本臨床心理学会はそうした立場で、第1回の国内精神保健フォーラムから主催団体として運営の一端を担ってきました。第1回国内精神保健フォーラムは、精神科患者に対する保安処分の問題が契機となり、87年の法改正の翌年に開催されました。私たちは、社会防衛的な立場で個の状況を一方的に無視し管理する保安処分に対して、異を唱えざるを得ませんでした。その後10年近くたった現在まで、93・95年と2回にわたる法改正が行われました。また精神障害者を取りまく社会的状況も、93年の「障害者基本法」の成立、94年の「地域保健法」の成立等により変化しているように見受けられます。しかし、残念ながら大和川病院や長野の栗田病院等の人権を無視した「医療」が行われる現実を視ると、精神医療の内実が変化しているとは言い難い状況も続いています。法が数年で変わっても、実態が変わることの難しさを痛感せずにはられません。

現在厚生省は、99年の法改正に向けて準備を着々と進めています。しかし、厚生省の資料（各団体からの意見を集約した「精神保健福祉法に対する主な意見について」）にある1.定義についての「精神障害者の定義を『疾患』による部分と『障害』による部分に明確に分離すること」の議論にしてもすぐに結論がでる問題とは考えられません。また2.精神医療対策に盛られている各項目についての「措置入院制度の見直し」「医療保護入院の廃止を含めた見直し」「任意入院について開放病棟における処遇の原則化」等は、精神科入院について社会防衛的な立場をとるか、あくまでも「医療」行為としての立場をとるかによってその処遇が異なります。

「医療」行為と考えれば、本人の生命に関わる危機状況以外の場合は、いかなる時でも患者本人の拘禁は不必要といえます。しかし社会防衛的な立場をとれば、本人の生命に関する危機状況に加え、「他害」の疑いが生じる場合や時において拘禁も可能になるわけです。この議論は精神科単科病院以外での精神医療について考えていく時や、合併症の治療においても問題になります。つまり他科の入院者に対しての保護という名目による精神科

入院者の拘禁の問題が生じてきます。この点に関しては医療関係者のみで解決する問題ではありませんし、今回仮に結論が出たとしても99年の法改正以降引き続き考えて行かなければならない問題といえます。

また「障害者基本法」や「地域保健法」の成立で、行政側の基礎自治体レベルにおいて「障害者プラン」の策定が徐々に進みつつあります。精神保健福祉領域で地域における精神保健福祉圏域をどうするかが議論されるなかで、地域の大切さが強調されています。何時間もかけて通院するより、近所の医療機関のほうが便利ですし、入院よりも地域で暮らす方がいいことは確かです。しかし、暮らしを軸に考えると近所の機関を利用することが必ず良いとは言えません。地域が重視されると、行政が用意した地域の中でしか暮らしが成立しなくなる可能性もでてきます。現に共同作業所の運営に関しては、基礎自治体の補助率が高くなればなるほど住んでいる自治体以外のサービスが受けられなくなっています。現在の精神障害者を取り巻く社会的状況を考えると、人によっては近所には通えないといったこともまだまだあります。地域も大切ですが、そこに暮らす人の気持ちを無視した福祉とならないように法の運用を見守る必要があります。

95年の法改正の趣旨を考えるならば、「精神障害者の福祉」こそがそこで大切にされなければならないわけです。しかし全部で57条からなる95年の改正法の中で、「精神障害者の福祉」について書かれているのは45・50・51条の3条項でしかなく、19～44条までの25条にわたっては医療についての内容となっています。その25条にわたる医療の条項の中で「精神障害者の福祉」について書かれているのは、36～38条まで精神病院における処遇について触れているに過ぎません。

このように考えると、95年の改正法においてもその内容は法の標記とは大幅に違う「精神医療法」といった内容になっていることは否定できない事実です。「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に向けてこの1年では十分な改正作業ができるとは思えません。そうした中ではこの1年で結論を出すのではなく、社会状況を見つめながら常に点検していくことが必要と考えます。今後この法の趣旨である「精神障害者の福祉」をより充実させるまで、99年の法改正時点では附帯決議ではなく条文上に、今後の定期的な法の見直し（改正）を明記する必要があります。定期的な見直しをする中で、国もまた私たち精神保健福祉に携わる者も精神障害者にとってより暮らしやすい状況を創造していけると考えます。