

総合福祉部会 第19回	
H24. 2. 8	参考資料 2
広田委員提出資料	

『21世紀の人権』 出版 日本評論社 発行 神奈川人権センター
「精神障害者の権利」の項 筆者 広田和子

6 精神障害者の権利

● 精神障害者とは

ひとつは、精神の病気を持っている人という捉え方で、関係省庁である厚生労働省も人数を把握していません。もうひとつは、精神の病気で医療機関に入通院している患者という捉えかたで、一般的には後者が用いられています。

● 精神の病気とは

現在多発中のうつ病、100人に1人発病する可能性のある統合失調症、双極性障害（躁うつ病）、てんかん、今日的課題でもある依存症等よく知られている病気があります。その他、解離性障害、人格障害、パニック障害、強迫性障害、適応障害、心的外傷後ストレス障害（PTSD）、離人症性障害、身体表現性障害、等精神の病気には、原因の明白でないものも含め、多くのものがあります。精神の病気は、科学的根拠が乏しかったり、医師によって診断名が異なることもあります。この病気として「家庭用医学事典」にわかりやすく紹介されています。

ここでは、精神の病気、こころの病気、両方を用いていますが、これについては、患者間でも意見が分かれています。行政も、精神保健福祉法という法律の「精神保健福祉センター設置」の条文を受けて、各都道府県及び政令指定都市の多くは、精神保健福祉センターという名称にしていますが、横浜市のように「こころの健康相談センター」という名称のところもあります。

● 健康保持のため“予防”を

1999年厚生労働省調査の精神障害者数は、204万人でした。この調査は、3年ごとに行われていますが、2002年以降258万人、303万人と増加して最新の2008年には323万人となりました。患者増加の原因は、心療内科、精神科クリニック・心療所の増加等による面もあります。また受診して治ることが難しい場合もあれば、「家族、友人、近所の人等、誰にでも気軽に話せばすむものを、わざわざ診療室に来て、話している」と言われることも多々あります。そして精神科医の中には、「患者増加の原因は、製薬会社の影響だ」と指摘している人も数多くいます。

精神の病も、他の病気と同じように、「予防」が重要です。1に安眠、2にバランスの良い食生活、3に日頃から本音を話せる信頼関

係のある人を作ることがよいでしょう。安眠のために頭をリラックスさせたり、自律神経を刺激させるため、お風呂に入ったり、水シャワーを浴びることを繰り返したり、自分に合い無理なく続けられる方法をみつけて実行することが大切です。

● 精神科医療の実態

精神科医療によって、辛い経験をしたり、被害を受けた人達のことを言う“精神医療サバイバー”（生還者）という呼称は、世界の公式用語です。日本国内にも精神医療サバイバーは、数多く存在しています。また、入院治療が必要なのに退院先がないため入院が続いている“社会的入院者”と言う入院患者が、長年に渡って、日本中の精神科病床に存在しています。

一方で、精神科救急医療が未整備のため、受診を必要としている人が、医療的保護を受けられず、長時間救急車の中にいたり、警察署で一晩保護されているという現実もあります。そして、総合病院の精神科設置数が少なく、国を挙げて取り組んでいる重大な問題にも影響を及ぼしています。

● 精神科医療の抜本的改革を早急に

まず社会的入院者の解放を求めます。日本社会が生んだ社会的入院者の解放は、長年にわたる日本社会全体の人道的な課題です。

社会的入院者解放のために何より住宅政策、24時間安心して利用できる精神科医療、食事等できる生活支援サービス、ホームヘルプサービス、ピアサポート、生活費。そして住民が、社会的入院者を、ひとりの人間として、尊厳を持って迎える愛が必要です。

又、社会的入院者の回復の程度に応じた社会貢献をあたたく見守り、社会的入院者の可能性を信じる社会の愛も必要です。

社会問題化している認知症等、新たな社会的入院者を作らないためにも世界の先進国で一番多い、精神科ベット数を現在の35万床から20万床ぐらいに削減すべきです。精神科は他科に比べて医師は3分の1、看護師は3分の2でいいと定めている差別的な精神科特例を廃止して、普通の医療にすべきです。また、精神科は他科に比べて安い診療報酬に抑えてありますが、これも当たり前の診療報酬にすべきです。

そして、救急車で、いつでも、誰もが、何処でも、必要に応じて利用できる安心な精神科救急医療整備、そして他の病気と精神の病気を合わせ持つ（合併症）の人のためにも総合病院の精神科設置も急務です。

● 多様性を認め合う社会、良い環境づくりを

私たち住民が地域で「こんにちは！」と気軽に会話をしたり、ポ

ランティア精神を身につけ、できることを社会貢献すれば、税金を使わない“優しく豊かな地域福祉”が実現可能な面も多々あります。

多くの患者は、「安心して暮らせる住宅、安心して24時間利用できる精神科医療、安心して話せるピアサポート（対等な仲間同士の支え合い）、働ける人は、自分に合う仕事……等」と望んでいます。精神医療サバイバーのKHさんは精神科医療の被害者として2010年、精神医療ではめずらしく被害を受けてから22年8カ月目に病院責任者から謝罪されました。人間“眠れて、食べられて、生活が成り立っていれば、”医療を利用しないでいい場合も多々あります。

映画「ビューティフルマインド」¹⁷⁾の主人公のモデルになった、「ジョン・ナッシュは、統合失調症のように思えるけれどノーベル賞を受賞できたのは、アメリカ人だったから」と言った福祉関係者がいます。アメリカでは、1960年代の公民権運動、女性解放運動、消費者運動の流れの中から障害者運動が生まれ、1989年には「障害を持つアメリカ人法（ADA法）」が誕生しました。

17) 2001年のアメリカ映画。ノーベル賞受賞の实在の天才数学者、ジョン・ナッシュの半生を描く物語。アカデミー賞では作品賞、監督賞、助演女優賞、脚色賞を受賞し、ゴールデングローブ賞では作品賞（ドラマ部門）、脚本賞、主演男優賞、助演女優賞を受賞した。

ラスト、愛妻マリシアから夫ジョン・ナッシュへの言葉が感動的な名面。

精神医療サバイバー
広田和子の

寝て、食べて、本音を語って うつ予防

大作戦

お風呂に入って、
汗を出して、
水のシャワーを浴びる！
これを5回繰り返すことね！



お酒は楽しく！

1週間に1日は
お酒を抜かないと
だめよ！

気分転換しなきゃ！

カラオケ、お花を植える、森林浴をする、
縁日に行く・・・。

窓を開けるだけでもいいわ！

でも、お酒に走っちゃだめよ。

過食もしないこと！

日本人は働き過ぎよ！

フレックスタイムとか、余裕のある
働き方をしたいわね！



でも、やっぱり「住まい」は大事よね！

精神医療サバイバー
広田和子の

動いて話して笑い合って 認知症予防大作戦!!



脳の活性化、
新しい歌も
チャレンジ

商店街などで
ウインドー
ショッピング



楽な体操

いつまでも知的
好奇心を持つ
新聞、読書

トランプ、麻雀、
オセロで頭の
体操

安眠のためにも
住環境を大事に

一期一会を
大事にした
思い出作り

社会貢献、
未来の納税者に
声かけを

若々しさを保つ
愛する心を

長年の経験を
活かした暮らし

バランスのよい
食生活

料理、園芸
作れる喜びを
感じられる日々

快適な温度の
お風呂、温泉



長い人生で培った経験は

宝よね!



おんながしる

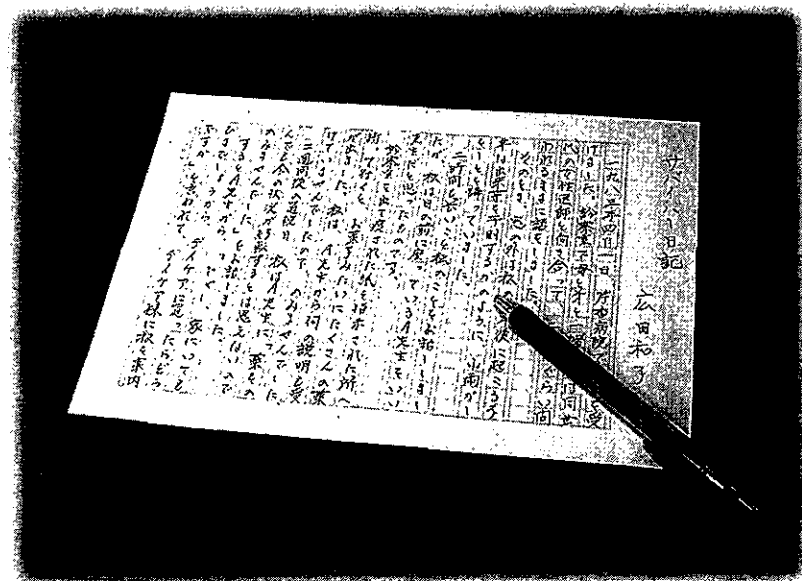
お洋服

洋服 高店街



心豊かな 悪ガキの時代

広田 和子=文



書くことができない直接的表現の、言語を使用していたものです。

「……」

私は今でも、その言語があ時代の、あの騒然とした、それでいて今の時代にはない、大人も子どもも、心に余裕があつて、傷つきあいながらも、認め合つたり、許し合つていた何ともいえないおらかな雰囲気、たった二つの単語を一つにして使っていた、あの悪ガキたちの底抜けな無邪気さと輝きが、なつかしいと思います。

と同時に、表面上の人権にのみ力点をおいて、本来人間が、精神障害者が、子どもたちが、その人らしく生きていくのに、生きづらい時代だと、今、多くの人と接して感じています。

豊かさのなかで失ったもの

テレビもない、電話もない、もちろん携帯電話もない、コピー機もない、パソコンも、インターネットもなく、

持つまでに、何年か、何十年かの、いろいろな経験を持っています。

その原点を思い出し、電話、相談支援という名の、甘い誘惑に乗らず、自ら考え、自ら選択し、自ら決定し、自らの責任で生きてみたいと思いませんか？ 自らの人生ですから。

あの中学一年生の、古い校舎で輝いていた悪ガキたちを、まぶしい思い出見つめていた私がいきました。

今では、使えなくなつてしまった差別用語を、ユーモラスに使いこなし、コミュニケーション巧みに、はじけるような笑顔で、寒い真冬も外で遊んでいた悪ガキがいきました。

父と母であるおユキちゃん、二年前に自死した弟が永眠しているお墓のあるお寺さんに行くときに通る母校に寄ると、当時の悪ガキを思い出し、

「日本はどうなっているの」と思います。

然となつていたものです。なかには、授業中も教室から抜け出して天井裏に登り、

「天井の穴から、下を見るのが楽しみ」

という、今では考えられないことをしている生徒もいました。

そのような五つの教室全体の入っている校舎を、生徒たち自身が、今の時代では差別語として、こういう所にも

全国一の補助金をつけています。

その姿勢、それ自体は私も、「すばらしい」と思っています。

しかしそこを直接利用し、生活支援につながっている人の数等は、市民が真実を知ったら、怒るかあきれはて、

「市民税を支払いたくない」

と思うと思われまます。

市民税の多くが、「相談支援」という名は今やの「電話相談」という名の話し相手がわりに使われていることを、市民は知りません。

なぜ私たち障害者は、そんなに相談しなければならぬのでしょうか？

私は、国および横浜市等の委員として、ここ何年か、

「委員会は、障害者が一人の人間として尊厳を持つて、生きていけるために存在しているのではなくて、まるで専門家のハローワークだ」と痛感しています。

私たち精神障害者は、病いや障害を



profile

ひろた・かずこ ● 精神医療サイバー。自宅で電話相談活動をしたり、執筆活動や全国で講演を行うなど、多忙な毎日。小泉純一郎首相（当時）と会談したこともある。昔ながら妄想だと笑われたでしょう、と語る。

入ってくる情報は、ラジオ、新聞のみ。ほとんどは、対人関係のなかでの会話か、手紙という方法のコミュニケーションでした。

当時、私の身近にいた精神科病院に入院した人も、その頃のコミュニケーションのなかで生きていました。

貧しくて、ひきこもる部屋もない時代で、その後、日本社会が、日本人が手にした文明の豊かさのなかで、多くの美しいものを失ってしまったような気がしています。

たとえば横浜市は、自立支援法になつても、生活支援センターを存続して、