

24時間安心して利用できる 精神科救急医療を

(広田 和子 精神医療サバイバー&保健福祉コンシューマー)

2005年 (平17)12月1日
第11版 発行

広田和子

(ひろた かずこ)

精神医療サバイバー & 保健福祉コンシューマー
ピアサポートみなみ アドボケイト (人権擁護人)

〒232-0066 横浜市南区六ツ川1-180

TEL/FAX: 045-713-9959

携帯: 090-9835-4220

◎1946年横浜生まれ。83年入社拒否の状態で精神病院に入院し、5年後インフォームドコンセントのない医療過誤の注射の副作用で緊急入院を体験。後遺障害等により現在も多量の向精神薬を服薬。

◎91年、米国セントルイスで開催された「日米障害者協議会」、93年8月わが国の千葉県幕張で開催された「世界精神保健連盟(WFMH)世界会議」、95年アイルランドのダブリンで開催された「WFMH世界会議」、96年ニュージーランドのオークランドで開催された「アジア太平洋障害者の10年NGO会議」と「リハビリテーション世界会議」に参加。97年10月サンフランシスコのメンタルヘルスとピアカウンセリングの研修を受ける。2000年4月韓国の精神医療保健福祉視察研修。2001年7月カナダバンクーバーで開催された「WFMH世界会議」に参加し、バンクーバーの地域精神医療保健福祉を視察研修。2003年1月ラジオNIKKEIの取材で、台湾の精神保健福祉医療研修。

◎現在、神奈川県精神障害者連絡協議会、希望の会、らくらくバンド、「神奈川県警交番を応援する会」「神奈川県精神医療人権センター」等の一員として活動している。

◎当事者側の委員として「神奈川県障害者施策推進協議会」委員、「横浜市障害者施策推進協議会」委員、「全家連発行季刊地域精神保健福祉情報レビュー」編集委員、横浜市南区精神障害者グループホーム「恵友ホーム」運営委員及び精神障害者地域作業所「サザンワークプロジェクト」地域連絡委員等をつとめている。

◎1996年12月 8日 神奈川県広報番組「はなしの市場」出演(TVK)

◎2000年 8月 7日 厚生省公衆衛生審議会精神保健福祉部会「精神病床の設備構造等の基準に関する専門委員会」で参考人意見陳述。

◎2001年 3月25日 政府広報番組「さわやかニッポン」出演(日本テレビ)

◎2001年10月23日 神奈川県警川崎警察署において部外講師として講演

◎2002年 1月10日 神奈川県警平塚署等主催「110番の日」地域防犯について講演

◎2002年 1月25日 神奈川県警南署において部外講師として講演

◎2002年 6月20日 横浜地裁で精神障害者が被害者の殺人事件で証人として証言。

◎2002年 7月12日 神奈川県警本部広報県民課主催「警察・マスコミと精神障害者の関係」講演

◎2002年11月30日 横浜弁護士会人権賞受賞

◎2003年 6月 2日 神奈川県警本部広報県民課主催「警察相談員とメンタルヘルス」講演

◎2003年 7月14日 TBS社員、番組スタッフ向け研修シンポジスト

◎2004年 5月12日 東京都葛飾区民生委員児童委員の日記念大会で講演

◎2004年 7月21日 法務省総合研究所主催 法務局地方法務局「職員専門科人権研修」講演

◎2005年10月25日 衆議院厚生労働委員会 参考人として意見陳述及び質疑応答を行う

◎2005年12月 4日 障害者週間中央行事 厚生労働省主催の講演会で講演

◎「神奈川県人権センター」ケースワーカー

◎横浜生活あんしんセンター「障害者110番」相談員

◎横浜市南区「ご近所フォーラム in みなみ実行委員会」実行委員長

◎「誰もが安心して利用できる24時間精神科救急医療を推進する会」代表

◎厚生労働省社会保障審議会障害者部会臨時委員

◎ラジオNIKKEI短波等で「こころのボイスマガジン きっと元気に！」パーソナリティ

web アドレス <http://medical.radionikkei.jp/kitto/index.html>

◎ 読売新聞「くらし安心」面、第1・第3火曜日「2バリアを越えて」執筆中

(2005年12月4日現在)

心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会報告書

精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すために～

東京新聞 平成 16 年 3 月 26 日 掲載

精神疾患理解へ 国民に初の指針

厚 労 省

心の健康問題を正しく理解し、対応してもらおうと、厚生労働省は二十五日、国民向けの初の指針をまとめた。

指針は「こころのバリアフリー宣言」と題され、精神疾患や精神障害者への理解を促すための基本的な情報を八項目にして紹介。まず「精神疾患を自分の問題として考えていますか」と呼び掛け、精神疾患は糖尿病など生活習慣病と同様、だれもがかかる可能性がある背景などを説明した上で、自分自身の問題としてとらえ理解することを求めている。

同省は「国民の間で精神疾患に関する基本的な認識は不十分」として、今後、地域や学校、職場など幅広く、指針の普及を目指す。

指針をまとめた検討会座長の高橋清久・国立精神・神経センター名誉総長と、副座長で自らも精神障害者である広田和子さん(五七)はこの日、官邸に小泉純一郎首相を訪ね、報告した。

厚生省によると、精神疾患で病院にかかっている患者は約二百六十万人。生涯を通じて五人に一人は精神疾患にかかり、二人に一人は過去一カ月間にストレスを感じているといわれている。



首相官邸にて

「こころのバリアフリー宣言」

～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針

【あなたは絶対に自信がありますか、心の健康に？】

第1：精神疾患を自分の問題として考えていますか（関心）

- ・ 精神疾患は、糖尿病や高血圧と同じで誰でもかかる可能性があります。
- ・ 2人に1人は過去1ヶ月間にストレスを感じていて、生涯を通じて5人に1人は精神疾患にかかるといわれています。

第2：無理しないで、心も身体も（予防）

- ・ ストレスにうまく対処し、ストレスをできるだけ減らす生活を心がけましょう。
- ・ 自分のストレスの要因を見極め、自分なりのストレス対処方法を身につけましょう。
- ・ サポートが得られるような人間関係づくりにつとめましょう。

第3：気づいていますか、心の不調（気づき）

- ・ 早い段階での気づきが重要です。
- ・ 早期発見、早期治療が回復への近道です。
- ・ 不眠や不安が主な最初のサイン。おかしいと思ったら気軽に相談を。

第4：知っていますか、精神疾患への正しい対応（自己・周囲の認識）

- ・ 病気を正しく理解し、焦らず時間をかけて克服していきましょう。
- ・ 休養が大事、自分のリズムをとりもどそう。急がばまわれも大切です。
- ・ 家族や周囲の過干渉、非難は回復を遅らせることも知ってください。

【社会の支援が大事、共生の社会を目指して】

第5：自分で心のバリアを作らない（肯定）

- ・ 先入観に基づくかたくなな態度をとらないで。
- ・ 精神疾患や精神障害者に対する誤解や偏見は、古くからの慣習や風評、不正確な事件報道や情報等により、正しい知識が伝わっていないことから生じる単なる先入観です。
- ・ 誤解や偏見に基づく拒否的態度は、その人を深く傷つけ病状をも悪化させることさえあります。

第6：認め合おう、自分らしく生きている姿を（受容）

- ・ 誰もが自分の暮らしている地域（街）で幸せに生きることが自然な姿。
- ・ 誰もが他者から受け入れられることにより、自らの力をより発揮できます。

第7：出会いは理解の第一歩（出会い）

- ・ 理解を深める体験の機会を活かそう。
- ・ 人との多くの出会いの機会を持つことがお互いの理解の第一歩となるはずです。
- ・ 身近な交流の中で自らを語り合えることが大切です。

第8：互いに支えあう社会づくり（参画）

- ・ 人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を共に作り上げよう。
- ・ 精神障害者も社会の一員として誇りを持って積極的に参画することが大切です。

昨年6月、障害者基本法が改正され、毎年12月3日から9日までの一週間を「障害者週間」と位置づけることになった。今年の障害者週間にも、障害者本人や福祉関係者によるイベントが全国各地で行われる。

私は、12月4日午後3時か



広田 和子 *14

ら、厚生労働省主催の講演会に講師として出演する。場所は東京・銀座のソニービル、演題は「こころの病を抱えながら地域の人々に支えられて」だ。

精神障害者や家庭内暴力の被害者などに自宅を駆け込み寺として開放してきた経験などを通じ、出会った人々を通

「障害者の日」を休日に



して見える現代社会について語る予定だ。医療ミスからの生還や自殺未遂の体験、患者会の活動とともに、身体障害を持つ友人が15年前に渡米した時の話もしようと思っ

この友人は、「成田を出るまで障害者だったが、アメリカへ行って、成田へ帰って来るまで、障害のことを忘れていた」と語っていた。道路に段差がある場合なら、道行く人々が、とても自然に「May I help you?」

とサポートしてくれたのだそう

だ。

障害者週間を作って、社会への啓発を行うことは評価したい。だが、今ひとつインパクトに欠けると思う。改正前の障害者基本法では、12月9日が「障害者の日」と定められていたが、思い切ったこの日を休日にして、国民が障害について考える機会としたらどうか。超党派の議員立法による実現を切望する。

その時、障害者とは、身体的、知的、精神の各障害者や難病患者だけでなくとどまらない。高齢のため体力が衰え、歩くのが不自由になった人、性同一性障害の人など、何らかの生きづらさを感じている人すべてを「社会的障害者」として含めれば、たれもが、自分にも関係のあることとして感じるのはないか。

(精神医療サバイバー)

◆ 次回は12月6日です。

はじめに

我が国では、現在258万人の人々が精神の病で医療を使っています（この人々を精神障害者といいます）つまり全人口の1億2千万人のこの国で約45人にひとりが精神障害者ということになります。早い話が約720人おられる国会議員のなかで、精神の病により通院している人が、16名くらいおられても不思議ではない。いえ人口比でいえばそのくらいおられて当たり前です。

しかし、なかなかそのように理解されていない現実があります。

258万人うち、34万人が精神科病棟に入院中ですし、地域で暮らす234万人の中にも精神の病で通院していることを知られたらどうしようと思ひながら、ひっそりと息をひそめて暮らしている仲間も大勢います。

最近では、リストラや倒産等で職を失ったり、複雑な現代社会に疲れ果て、また将来や老後の不安、子育ての不安等、ストレスで「うつ」になっている方も急増しています。「うつ」は、心の風邪と呼ばれるほど身近な存在になっています。しかし一方では、残念ながら自ら生命を絶ってしまう方も急増しています。

今や自殺者の数（平成11年から毎年3万人を超えている）は、交通事故死の3倍を超える国家的な課題です。

身近な相談窓口や救急、緊急時に安心して利用できる福祉や医療のサービスが、あれば助かった人もおられたと痛感しています。

また、日々の相談活動の中でご近所の支えあいの重要さを実感しています。

精神障害者のおかれている現状を理解し、抱えている課題を自分のこととして考えていただきたくこの冊子を作成いたしました。御一読いただければ幸いです。

広 田 和 子

長期入院者を 地域にむかえる

社会的入院者と呼ばれ、ほとんどの国民にその存在を知られていない仲間がいることを知って10年以上の月日がたった。

なぜ、社会的入院者が精神科病棟に存在しているのか。それはこの国の隔離収容施策として必要以上のベッドを増床してしまったことにある。

「ベッドがあるから入院患者が必要なんだ」と語る精神科医療関係者は少なくない。病院経営上、入院しているうちに「施設病になってしまい、入院治療が必要ないのに退院先のない人」が精神科病棟での生活を余儀なくされている。

現在、私はこの国の精神医療の被害者である精神医療サバイバー（生還者）として、厚生労働省社会保障審議会障害者部会臨時委員を担っているが、この瞬間にも、たこ焼きもピザも鍋物も食べることもできない多くの仲間が精神科病棟にいることを思うと涙が出てくる。

今、厚生労働省は10年以内に7万2000人の社会的入院者を退院させるべく施策に着手した。財政難の折りではあるが、総力をあげて取り組むべき責任が、国および地方自治体にはある。

現実を直視し、私たちも社会的入院者が地域で安心して暮らし“社会的復権”を果たせるため、それぞれが力を出しあうべき時にきている。

(広田和子／精神医療サバイバー&保健福祉コンシューマー)

