

生活をあつめるのは普通の場所がいい STOP! 精神科病棟転換型居住系施設!!

NEWS

通巻第28号 (2016年 1月7日) 発行: 病棟転換型居住系施設について考える会

新年あけましておめでとうございます。

今年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



権利は闘わなくては実現しない

今年第1号の「考える会」NEWSをお届けします。

2015年12月6日(日)、東京都障害者福祉会館を会場に「病棟転換型居住系施設について考える12.6拡大YORIAL」が開催されました。これまでこの運動に積極的に関わってきた地域の代表、団体の代表が集まりました。13時～17時まで時間の許す限り、情報交換や意見交換が行われました。

2014年6月26日に日比谷野外音楽堂に3,200人が集まり、精神科病棟をグループホームなどの居住施設に変えてしまおうとする国の動きに反対の声を上げました。その後、残念ながら国は2015年1月に省令の改正を行い、病院の敷地内にグループホームをつくる道が開かれてしまいました。しかし、全国の心ある人たちとつながった運動の広がりもあり、全国の4割の自治体は、その条例改定を見送っています。

私たちの運動は一定の成果を上げたという実感もありますが、しかし、差別的な精神科医療、閉鎖的な病棟での隔離収容、身体拘束など、解決すべき根本的な課題が山積んでいます。

こうした課題にどう取り組んでいくのか、これまでの各地、各団体の取り組みを共有しながら、これからの運動の方向性を話し合うための拡大YORIALが開催されたのです。



「考える会」では、この問題について多くの地域での学習会を開催していただくことを願っています。その学習会にDVD「STOP! 精神科病棟転換型居住系施設 やれば、できるさ」(企画: NPO 法人日本障害者協議会<JD>, 協力: 病棟転換型居住系施設について考える会、制作: イメージ・サテライト, 価格10,000円)をご活用いただければと願っています。DVD入手をご希望の方は、JD (Tel 03-5287-2346)までご連絡ください。

合わせて、テキストには「病棟から出て地域で暮らしたい」(やどかり出版, 価格1,000円, 048-680-1891)をご利用ください。

<ドキュメント・拡大 YORIAI >

拡大 YORIAI は、NPO ころーるたいとうの加藤真規子さん、あみの田中直紀さんの進行で始まりました。

<基調報告>



この1年の情勢について、「病棟転換問題と人権一運動を通して社会を変える」と題して、長谷川利夫さんが基調報告を行い、その中で、この運動によって病棟転換、敷地内グループホームを作らせない効果（強力なカウンターオピニオン）、さまざまな障害、立場の人たちが違いを乗り越え、共に闘ってきたこと、問題を「社会化」することなどの成果を上げたと言いました。一方、精神科病棟での隔離や身体拘束が増加してきていることなど、さまざまな課題があることを指摘し、「権利は闘わなければ実現しない」と、これからの運動の大切さを訴えました。

<第1部 各地の動き>

その後各地・各団体の報告が力強く続きました。

北海道（土屋さん）：2014年8月2日に反対集会を開催、検討会の委員であった田邊先生の発言などもあった。道の精神保健福祉審議会で当事者として部会に参加することになった。9月に札幌で学習会を開催。

埼玉（永瀬さん）：2014年6月に県内6団体で病棟転換型居住系施設はおかしいと意見書を提出することから取り組みを始めた。それを契機に団体間の情報交換を進め、2014年10月に470名が集まって、集会を開催した。その後、県条例を作らせないための県議会に対するロビー活動などを行い、議会での代表質問や一般質問が行われた。

病棟転換問題に取り組みつつ、少し視野を広げながら7団体での取り組みを続けている。

東京（西澤さん）：これまでの活動経過を報告。2015年1月に地域で暮らすための勉強会を開催、2015年10月に東京都との懇談会を開催し、東京都への要望を伝えた。地域移行型ホームを絶対に認めないことなどを含み、12項目にわたる内容を伝えた。

奈良（栃本さん）：家族からは地域の資源がなく、病院しかないという意見もあるが、おおむね心外だという意見が多い。奈良障害フォーラムの中で、他障害の人たちと運動していきたい。

大阪（有我さん）：2014年10月、4団体で100名の抗議集会を行い、大阪府と懇談を行っている。府は、各団体が病棟転換について反対の意向を示している。当事者や患者会、家族会、弁護士などとのシンポジウム 当事者会や病院内の患者会、病院事務長などと病棟転換をするべきではないと決議。

京都（原さん）：考える会には全国に向けて情報センター的な



役割を果たしてもらいたい。精神障害や精神医療についての偏見について、正しい知識を伝えていく必要がある。当事者・家族が声を上げていくことが大事。

愛知(高柳さん)：病棟転換については反対の立場。他の障害からも病棟転換型居住系施設に対する反対の声も上がり、県は病棟転換したグループホームは実施しない意向。

神奈川(堤さん)：県家連、浜家連が連携して反対運動を進めてきた。県は条例化を見送る姿勢。地域の受け皿がない状況があり、厚労省への予算取りなど働きかけていきたい。病棟転換は第二の隔離政策だ。

千葉(木津さん)：千葉の抱えている問題、高齢化して新たな課題。精神障害者には薬物療法という意識が根深い。社会問題として動かすための仕組み、医療保護入院の問題、従来の認識を変えていく必要がある。

<第2部 各団体の取り組み>

DPI日本会議(浜島さん)：すべての障害のある人の団体。政策委員会に委員が参加、権利条約の政府報告、パラレポづくりに関わっていく。社保審障害者部会では、重度訪問介護、高齢障害者への施策など、骨格提言、権利条約に基づき政策提言。差別解消法改正に向けて事例収集、大行動といっしょに厚労省交渉。国際的ネットワーク、国連で19条をめぐる課題、12条、19条が精神障害者の生活を守るためには重要。今ある制度を何とか使えるようにしていこう。

全国「精神病」者集団(関口さん)：精神保健福祉法改正に向けて声明、部分改正、よりまし論はダメだという立場。虐待防止法の通報義務、通報した人が不利益を受けない仕組みが必要。JDFに関連、差別解消法関連で条例化、精神医療については精神医療審査会へと。扱わないこととされてしまう。

みんなねっと(本條さん)：病棟転換問題に取り組んでいきたい。2016年1月号にみんなねっとの月刊誌に特集記事を掲載。社保審障害者部会への参加。退院促進すると言いつつ、5万人退院するが5万人入院している現実がある。家族支援は入院予防の観点から重要と伝えている。

負けないで進んでいきたいと考えている。文科省のカリキュラム、精神疾患に関する地域の理解を広げるということを入れていこうと考えている。

日本障害者協議会(石渡さん)：障害者権利条約の日本での実現を目指している。JDブックレット「病棟ではなく地域で暮らしたい」を出版。大きな力を入れていきたい。条約批准2年、長期入院、病棟転換問題はおかしい。トリエステでの視察、当事者が力をつけて、社会を変えてきている。社保審でのヒアリングが、財源ないのだから福祉の充実を訴えるなどというような説得の場になっている。当事者の声を受け止めていく、地域での暮らし、それをどう実現していくのか。

あみ(伊澤さん)：病棟の地域化はおかしい、昨年のおみの大会のシンポジウムでこの問題を深めてきた。地方集会の8つの会場で基調報告で取り上げながら、現地の理事がこの問題を取り上げてきた。石川県～静岡県までこの問題を広げてきた。他の事業者の団体と合わせて意見を出してきた。退院は病院から離れることである。次回の精神保健福祉法の検討会が立ち上がるが、医療内部のことなので、医療関係者が多い。

全国精労協(有我さん)：年に3回厚労省との懇談、入院患者の人権を守る。閉鎖病院に公衆電話が設置されていない違法な病棟が7病棟に減った。居住系施設についても取り組んでいる。長期入院者は病院の固定資産と言われ、この問題には圧力が強い、病院存続のための仕組みでもある。

<第3部 今後の活動を語り合う>

まず3人から現状の課題を提起していただきました。

氏家憲章さんが、「精神医療はどうなっていくのか」をテーマに、「精神医療政策(隔離・収容)の行き詰まりと破綻」の現状をデータに基づいて語り、こころの健康問題が国の戦略的課題に浮上しつつあることを報告した。精神科医療は2つの道(現状固定か・抜本的改革か)の選択を迫られている。一日も早く政策を転換して、人間としての尊厳が保障される暮らしを取り戻すべきだと締めくくりました。

続いて、古賀典夫さんは「社会保障制度と障害者総合支援法の改悪の動き」と題して、財務省と厚労

省で検討されている内容について、この間の推移を含めて報告した。そして、12月には示される予定の障害者総合支援法の改正に向けての報告書について、意見表明を行っていくことが大事だと述べました。

上野秀樹さんは、「認知症施策はどうなっていくのか」というテーマで、認知症の人の精神科入院が増えていること、社会からの隔離は治療効果が上がっていないことを指摘しました。2015年1月に閣議決定された新オレンジプランでは、精神科病床にもっと多くの認知症の人が入院するようになる方針が出されてしまったことは大きな誤りであること、そして、認知症問題に向き合うことは精神保健福祉の問題を解決することにつながると話されました。

(上野英樹：認知症の人こそ地域で；響き合う街で No.79 をご参照ください)

<進行役からの一言>

退院支援施設も病棟転換型居住系施設も制度としてはとおってしまったが、実際に作ることはくい止めることができた。けれども空いた精神科病床に認知症の人々が入院させられていく。社会的入院者の地域移行地域定着支援も遅々として進まない。地域社会での制度もどんどん厳しくなっていく。週刊誌の中刷り広告は「1億総貧困社会か」と訴えている。そんな社会にあって、私は拡大YORIAIで一番印象に残ったことは「つながりの大切さ」であり、「集った人々の温かさ」だった。「この現状を打破したい、変革したい」という思いが繋がりを編んでいく。ひとりだけれど独りではない。これからもよろしくお願いします。

加藤真規子 (NPO こらーるたいとう)

<拡大YORIAI 企画者を代表して>

一昨年の6.26緊急集会以降、全国に波及した地域での動きを主導してきた方々が一同に会して、顔を合わせて話し合えたことは本当に大きかったと思います。本音で大いに議論できました。病棟転換問題をはじめ、問題は山積しています。

こんな事件も起きています。さいたま市の就労支援施設に勤めていた女性が、上司の男性職員が知的障害のある男性利用者2人の裸の写真を撮影し、無料通信アプリで送ってきたり、職場の共用パソコンに保存したりしていたために市へ通報し市は施設へ監査に入り虐待を認定、改善勧告を出した事件がありました。こともあろうに同施設は「女性はテレビ局の取材も受け、他にも虐待があったと虚偽の説明をした」「外部からの業務受託の予定が取り消され、損害を受けた」などとして女性に対し672万円の損害賠償請求を求めています。こんなことがまかり通ったら、虐待の事実を通報することもできなくなります。

権利は闘わなければ実現しないことを痛感します。まずはこのような最低限の人権が守られる社会を作っていかなければならないと思います。皆さん、どうか力を合わせて共に闘っていきましょう！

長谷川利夫 (杏林大学教授)



◆ 最新情報 ◆

<神戸新聞 2016/1/6 >

精神科患者の長期入院解消へ 西宮市が支援事業

精神疾患で医療上の必要性は低いのに長期入院する「社会的入院」の解消に向け、兵庫県西宮市は、1年以上入院する市民をリストアップし、退院や生活の支援策を共に考える事業を2016年度に始めることを決めた。当面は同市内など近隣の精神科病院3カ所に入院中の市民が対象。病院、福祉事業所と連携して進め、将来的には兵庫県内や大阪府内の病院に入院する市民にも広げたい考えだ。県障害福祉課は「極めて珍しい取り組み」とする。(藤村有希子)

日本は先進国の中で精神科の入院患者の割合が突出して多く、国際的に問題となっている。かつての国の隔離収容政策や社会の偏見、退院後の住まいなど受け皿の少なさが影を落としてきた。

西宮市保健所によると、精神科のある県内と大阪府内の99病院に入院する市民は、14年6月末時点で525人。入院期間別では、1年未満=206人▽1年以上5年未満=160人▽5年以上10年未満=63人▽10年以上20年未満=57人▽20年以上=39人—だった。

同市内では08年度から、NPO法人が運営する障害者相談支援センターが、西宮、神戸市の2病院と協力して退院支援プログラムを実施。センター職員が入院患者に地域の情報を伝えるなどして、過去の2年間だけで計15人の退院を実現させ、その後の生活も支えている。こうした背景や、患者の地域復帰をうたう改正精神保健福祉法が14年に施行されたことを受け、西宮市は事業化を決めた。

西宮市の2病院、神戸市の1病院を対象に、病院や福祉事業所などと2カ月に1度会議を開き、患者をリストアップ。本人への意思確認などを経て退院支援患者の優先順位を決め、地域との触れ合い体験や、退院後の住まい探しなどを助ける。同時に、受け皿となる地域住民らへの啓発も進め、退院患者の体験談を伝えたり、フォーラムを開いたりする。

5日には、西宮市の委託を受けて実務を担う福祉事業所の公募を始めた。同市生活支援課は「地域で暮らせるかどうか不安で退院に踏み切れない患者は多い。支援の仕組みを医療、福祉、行政が一体となって築き、進めていきたい」とする。

【精神科病床への入院】 先進34カ国が加盟する経済協力開発機構(OECD)によると、日本の人口10万人当たりの精神科病床数は、加盟国中最多の269床(2011年を中心に調査)で、OECDは「脱施設化が遅れている」と指摘。平均入院日数も292日(12年)と、数十日がほとんどの先進諸国で群を抜いて長い。