

第 99 回日本精神神経学会総会

精神医療奨励賞受賞講演

精神医療奨励賞を受賞して

百 溪 陽 三

私たちの麦の郷の活動（精神科地域リハビリテーションの実践）に対して、神経精神科領域において、最も古く、格式のある精神神経学会より、精神医療奨励賞を頂いたことは非常に喜びであります。その理由としては、私たちと同じように地域で精神科リハビリテーション活動をされている方たちへの励みになるであろうということであり、もう一つは精神科リハビリテーションは従来、精神医療の中で、ともすると軽視されてきた分野であったが、この賞の授与により、精神医療の中で一重要部門を担うことになったと考えるからであります。

そこで、私がどのように考えこの麦の郷の活動に、参画してきたかということを書いてみたいと思います。私が運営委員長としてこの運動に参加して 20 年以上になります。その当時、私は和歌山県立医科大学の神経精神科に在籍し、多忙な日常診療に従事しておりました。その際、統合失調症の患者の多くは、「どうですか」と様子を聞くと、「症状はいいです」と答える。それは、標的症狀が幻覚とか妄想とかの陽性症状に限られていることが多いのです。しかし、その患者が社会生活をあたり前にしているかということではなく、家族の方は非常に困惑され、「どうしたら良いのでしょうか」と相談されることが多かったのです。その中で私は欠陥状態が出現するので仕方がないと思いつつ、反面、精神医療はこれでいいのだろうかという思いが頭から常に離れませんでした。

その時に会ったのが、Liverman の精神医学であり、蜂谷先生たちが盛んに主張されていた精神病患者に対する障害論です。

Liverman は統合失調症の発病は生物学的脳の脆弱性を有する人が、個人的防御因子、社会的（環境的）防御因子が破綻をして発病するというのです。再燃に関しても同様の機序で起こります。しかし、再燃に関しては発病することにより、自発性の低下などの陰性症状と認知障害が出現するので、より再燃しやすい状態になっていると思われます。障害論も機能障害、能力障害、社会的不利を有すると精神病患者を考えています。

そこで、私は、この社会的防御因子を強化することで精神病患者の再燃の防止及び、社会参加がはかれるのではないかと考えていました。

その時、ちょうど会ったのが共同作業所運動です。共同作業所運動とは何かというと、養護学校の先生方が中心になって「学校という入り口はあるが、就労という出口がない」と養護学校の卒業生に対して無認可の作業所を作って就労の保障を行なっていった運動です。この運動は障害の種別を越えるという目標もあったので、多くの精神障害者がこの共同作業所に参加していったという現状があったのです。しかし、共同作業所のスタッフは、精神障害を理解していたわけではなく、当時は精神障害者を奇妙なことを言う知的障害者という理解であったように思います。しかし、共同作業所も経済的理由で運営も行き詰まり無認可

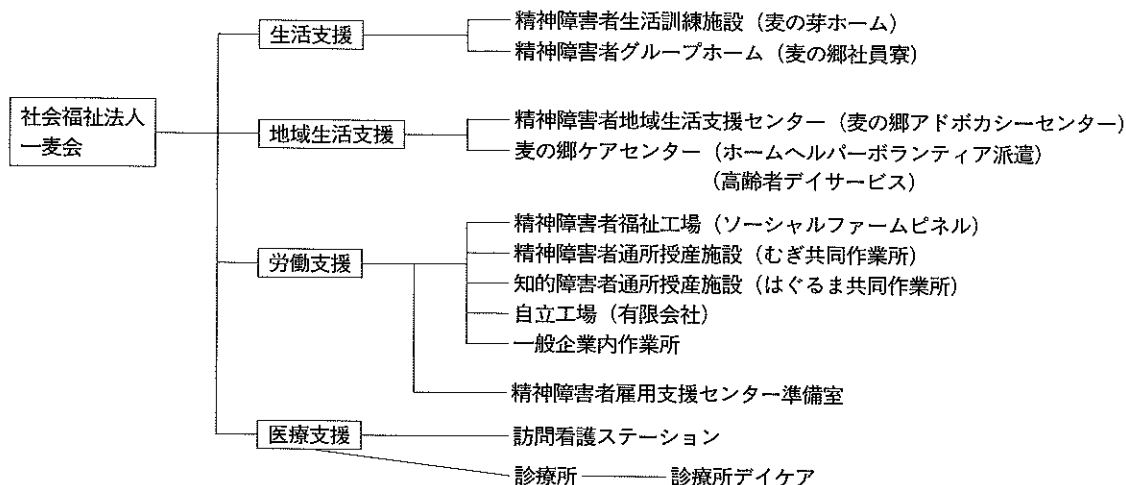


図1 麦の郷

施設ではやっていけない、社会福祉法人化するという方向ができたのです。これは共同作業所が社会的にも認知されるということで、重要であったと思っています。

しかし、肢体障害者、知的障害者は各々の障害者福祉法のもとにおかれていましたが、精神障害者は福祉法の対象ではなかったのです。そのため、精神障害者は作業所から排斥されるという状態が発生してきました。

そこで、共同作業所のスタッフの一部と精神障害者を対象として、居り場、就労の場を保障しようと麦の郷の活動を開始したのです。私にとっては大学病院というフィールドから、地域へとフィールドを拡大していったわけです。当時の私たちの目標は年金プラス月給5~6万円の収入で、精神障害者の経済的自立をはかる、ということと、軽重があり、多様な障害を有することに対応して、多様な仕事のメニューを作るということでした。

又、就労障害だけではなく、生活障害も認められたので、生活支援施設もつくってきました。現状の麦の郷の活動を図示しておきます(図1)。

以上のように、就労支援、生活支援、医療支援を行い、精神障害者が地域の中であたり前に生活することをめざして活動をしてきたのですが、多

くの精神障害者たちが麦の郷に来て「ここは非常に素晴らしい所だ。こんないい所はない」と言ってくれたかということ、そうではないのです。参加した約半数は脱落していつているわけです。そして現在、麦の郷に参加している精神障害者の一部は、むしろ安い給料で使役されていると思っているのではないだろうかと思っています。実態はスタッフがその足りない部分を補っているのですが、この事実は私たちに非常に大きな問題を突きつけています。私たちは社会生活評価尺度(LASMI)、精神症状評価尺度などを導入して検討してきました。そして、今得た結論は、精神障害者はその生活能力障害、就労能力障害を受容していないということであり、すなわち、精神障害者の作業能力に対する自分自身のイメージと実際の作業能力の間にギャップがあるということです。それには精神障害に対する社会的偏見が一要因になっているとも考えられますが、それとともに、精神障害者のニーズが私たちが考えているより、はるかに高いということです。すなわち、世間の人たちと同じように給料をとり、結婚して、家庭を持ちたいと切望しているのです。そこで私たちは、月給は5,6万でいいという考えを廃し、「この働いている会社は私が運営しているのだ」との精神障

害者の主体性こそが大事なのではないかと考えています。しかし、この意識改革は精神障害者にとっても麦の郷のスタッフにとっても簡単なことで

はありません。まさにこれらの課題をどのように処理し、さらなる麦の郷運動の発展につなげるのかと現在模索している最中です。
