

精神科医療と地域支援

自分の問題として考えたい

東日本国際大学福祉環境学部教授 天野 宗和

「わが邦十何万余の精神病者は、^{くに}実に病を受けたる不幸の外に、この邦に生まれたるの不幸を重ねるものと云うべし」これは、1918(大正7)年、東京松沢病院の呉秀三院長が、日本の「私宅監置」の全国調査を行い、その悲惨な状況を内務省に伝えた報告書の一文である。この頃は治療法がなく、日本に抗精神病薬が入ってきたのは昭和30年代初めだった。しかし、その後、私立の精神科病院を中心に急速に病院は増えていき、現在は約35万床である。日本の精神科医療が欧米先進国に比べて問題とされてきたのは対人口比の精神科病床数の多さと平均在院日数の長さである。どちらも都道府県で格差があり、前者で3.3倍、後者で2.3倍となっている。いわき市の精神病床数は1,286床、人口万対で36.9(全国平均27.6)である。

イタリアのトリエステ市(人口25万人)は、1978年のバザーリア法(精神病院の暫時閉鎖、強制治療の要件を明記し、期間を制限【最大7日】するなど)で1160床あった病床を50余りの施設に変更し、精神病院を廃止し医療改革を進めた市として有名である。

120人に1人が精神病に罹患し、うつ病は15人に1人とされているが、脳の病気であり誰でも罹患する可能性があるにも関わらず精神科の問題は殆どが他人事である。

病気を抱えて初めて本人や家族が日本の精神保健福祉医療分野の体制の不備や社会資源の未整備状況や地域社会の差別偏見に悩まされることとなる。

現在、国は「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の後期5年間を検討している。その「今後の精神保健福祉のあり方等に関する検討会」の第7回資料では次の様なことが紹介されている。

「患者調査（平成17年）によると、精神病床に入院する患者32.4万人のうち、統合失調症患者が19.7万人（61%）と最も多く、アルツハイマー病等の認知症患者が5.2万人（16%）で続いている。平成11年からの変化をみると、統合失調症患者が1.5万人（7%）減少する一方で、認知症患者が1.5万人（42%）増加しており、高齢化の進行を踏まえると、今後、精神病床において、認知症を主傷病として入院する患者が更に増加する可能性がある。」

現在、統合失調症は、病院や地域の精神保健福祉士などの居住や就労の支援で社会的入院者は徐々に減少している。しかし、老人の福祉施策の遅れは、身近な方が認知症になったら精神科病院に行く可能性を示唆している。今、政治が流動化しているが、私たち市民は、精神保健福祉や老人福祉施策の予算の枠組みが大きく変わることに注視するとともに、精神障害者や老人の地域生活支援を自分の問題として考えていかなければならない。