

## ◆◇ 精神疾患の理解と対応—10回連続講座開催 ◇◆

### 本間貴宣氏(一般社団法人しん)の「第1回 講座」に99名参加

16日(火)午後1時半より名古屋市総合社会福祉会館研修室において講座が始まりました。堀田明会長は冒頭の挨拶で、新年度の普及啓発事業、障害者団体との協力事業等を内容を紹介しながら、総会の参加と「今回の10回講座で学ぶことを日々の生活に活かせるようにしましょう」と呼びかけました。

### 本間先生の第1回目の講義の概略を紹介

医学モデルとは異なる心理・社会的モデルでの理解の仕方、異なる二つの視点を対比しつつ、それぞれ



のの違いや役割について紹介。本間氏は自らも精神障害者の兄弟の立場であることを明らかにし、リアルな生活体験を交えて講演して頂きました。

▶「知っている」と「できる」は違う

例：頭を下げなければ商売はうまくいかないことを学者が知っているからと言って、商売ができるわけではない

例：イチローのようになるには誰よりも練習をしなければならないことを知っていてもできるわけではない

▶精神疾患を持つ人は「障害・病状による苦しみ」「分かってもらえない苦しみ」がある。当事者の大半が後者の方の苦しみの方が辛いという

▶「障害・病状による苦しみ」は薬で和らげることは出来たとしても、「分かってもらえない苦しみ」は薬では対処できない

例：「不安」「過労」「不眠」は薬で対処できても「孤立」

を薬で対処することは無理なこと

最も身近な家族に分かってもらえなければ「さみしさ」がMAXになる…

▶家族にしかできない役割があるが、精神疾患の理解や回復を応援する方法は習っていない…できなくて当然…だが、勉強しないとできません、父も10年かかった

▶異なる二つの視点

①本人の「生きにくさ」を病名や症状を使って説明する⇒正統精神医学(身体から理解)⇒医学モデル  
例：統合失調症はドーパミン、うつ病はセロトニン等の神経伝達物質のバランスが崩れるために生じる症状であり、薬物療法でバランスの改善を図っていくという視点

②本人の「生きにくさ」を病名や症状を使わずに説明する⇒力動精神医学(心、社会から理解)⇒生活モデル、リカバリーモデル

例：生活環境や社会環境(みんな異なる)との関係で「生きにくさ」を説明…心の中の問題は、生活の



中でしか分からない、生活の中で喪失した希望、生きがいを発見し、回復を図っていくという視点

▶病気や症状からの理解だけでは、本人とすれ違いが生じやすい⇒生の体験を通して理解していく

▶皆さんが困っていることは、本人が困っていることですか？本人はどんなことに困っていると思いますか？⇒本人が困っていないことを、代わりに困らない⇒本人の意向を二の次にして心配したり、過干渉したりすることはありますか？「病気」をコミュニケーションの道具として使っていませんか？

▶必要なことは、「生きづらさを語り合える関係」を築くこと⇒オープンダイアログを紹介しました。

▶向谷地生良氏の「いい親の定義」⇒「機嫌がよい 頼りがいのない親が一番いい」を紹介しました。次回講座の5月21日(火)に続く⇒テーマ「②症状に囚われず、人生物語として理解してみましよう」

## ▷強制不妊救済法案が衆院通過 被害者ら「国が謝罪を」◁

旧優生保護法（1948～96年）下で障害者らに強制不妊手術が繰り返された問題で、被害者に一時金320万円を支給する救済法案が11日、衆院本会議で可決した。参院での審議を経て、来週にも成立する見通し。被害者らは法成立が近づいたことを評価する一方、前文の内容や救済制度の周知の方法などについて反発する声も上がっている。

法案は与党ワーキングチーム（WT）と野党も入る超党派議連がそれぞれ検討し、与野党の合意を得て議員立法として国会に提出。成立後に速やかに施行され、施行日時時点で生存する被害者本人に一時金を支給する。

法案の前文には「我々は、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする」と記した。ただ、被害者側はおわびの主語を「国」とすることを求めており、「我々」が誰を指すのか曖昧だとの批判が上がっている。10日の衆院厚生労働委員会で富岡勉委員長は「(旧法を) 制定した国会や執行した政府を特に念頭に置くもの」と述べた。各地で起きている

国家賠償請求訴訟で司法判断が示されていないため法案は旧法の違憲性については言及していない。

全国被害弁護団の新里宏二・共同代表は「今回の謝罪は裁判に影響のない範囲で考えられたと思われる。司法判断が下った後、改めて政府から誠意ある謝罪をしてほしい」と話した。

厚生労働省によると、過去に約2万5千人が不妊手術を受けたとされるが、氏名など個人が特定できる手術記録は約3千人分しか残っていない。記録がない場合でも家族の証言などをもとに幅広く被害認定をするが、プライバシーを配慮して被害者本人への個別通知はしない方針。

全国で初めて仙台地裁に国賠訴訟を起こした原告で宮城県の60代女性の義姉は「国会や政府が責任を感じて救済法案ができ、問題が国民にも伝わるきっかけになった。ようやくここまで来た」と振り返る。一方、救済制度を被害者本人に個別通知しないことについて「本人や家族が制度を知らなければ救済を受けられない人が出てくる可能性がある」と指摘。「手術記録がある約3千人については通知する義務がある。今後の国の対応を注視したい」と訴えた。

被害弁護団は違憲性を認めた上での謝罪や3千万円前後の損害賠償を求めており、訴訟を継続する構えだ。最初の判決は5月28日に仙台地裁で言い渡される。

### 被害者の意見聞く機会を＝強制不妊救済法案で－全国被害弁護団

旧優生保護法下で不妊手術を強制されるなどした被害者に一時金320万円を支給する救済法案に関し、全国優生保護法被害弁護団は15日、参院厚生労働委員会に「審議で被害者や障害者団体、この問題に取り組んできた人の意見を聞く機会を設け、法案に反映させるべきだ」とする要望書を送付したと発表した。



※「家族の心得シリーズ」…次号からの「名古屋市障害者差別解消条例（略称）」の紹介後となります

強制不妊の救済法案には課題が残る	
法案の主なポイント	被害者側の主張
・被害者に一時金320万円を支給	・国家賠償請求訴訟の請求額は3千万円前後
・「我々」の反省とおわびを表明	・謝罪の主体は「国」であるべき
・被害者に個別に通知せず、広報活動で周知	・被害者に個別で通知すべき