

# 共に歩む市民の会

たまり場広報委員会

第7号

## 会報

2000年5月20日発行

〒241-0005  
横浜市旭区白根3-2-5  
☎ 045-953-6727

### 「社会福祉基礎構造改革」と「たまり場」

サンハイム都岡

小田 敏子

こんな大層なタイトルですが、いやがらずに最後まで読んで下さい。この社会福祉基礎構造改革という言葉に出会ったのは、恥ずかしながら、昨年の横浜市作業所の要綱改定を考える会のなかでした。1997年には社会福祉基礎構造改革に関する「中間まとめ」がでていたにもかかわらず、なんたる情報の遅さでしょう。どんな文脈のなかで使われたかというと「国も社会福祉基礎構造改革をうちだしているのだから、横浜市が作業所要綱を利用者の数で補助金をうつのは当然の流れではないか」というものでした。ご承知のとおり、作業所運営要綱は改定され、1999年10月より実施されています。

この社会福祉基礎構造改革とは、簡単に言えば、戦後の貧窮対策を主とする社会福祉の概念を脱皮し、供給者本位の福祉から利用者本位の社会福祉への道をとることだといわれています。確かにこのようにいわれればそのとうりだと認めざるをえません。しかし、そのまとめの中でいわれていることを詳細に読むとそう簡単にはいかないのです。

例えばサービスの質のなかで ○サービスの質を確保するためには、サービス提供の担い手となる専門職の位置づけ及び専門職とそれ以外の従事者との関係について検討する必要がある。とか、効率化の項の中で ○事業者間の適正な競争を促進することを通じてサービス提供の効率性の向上を図る必要がある。という文言をそのまま作業所にあてはめられるのだろうかという思いがします。

しかし、この流れはきっと変わらないでしょう。そのなかで一筋の光明、私はそれが「たまり場」と考えます。サービスを提供する人される人など無い場所、情報を与える人与えられる人など無い場所、効率性よりゆったりした空間、同じ立場でものが言える関係性、そのためにはもっともっと多くのひとが関わり、議論を深めていく必要があると考えています。

# ニュージーランド 訪問

沖柳 明彦

前号の桃井氏のオーストラリア・レポートに続いて、今回はニュージーランド。この国への研修が企画された背景の一つに、保護者制度と仙台1億円裁判があると思う。保護者制度は法改正で落ちついたかに見えるが、依然として高齢の親に保護義務を負わせ、国は責任を回避している。そういったことからニュージーランドの公的な補償救済制度に着目したのではないかと思われる。

ニュージーランドでは、すべての訪問行程をジム・クロウ氏が同行した。彼は精神保健福祉の分野で今日まで息の長い支援活動をされ、現在はW S F<sup>\*1</sup>副会長を務める柔軟な老紳士だ。

クリスティン・マーシャル氏が多忙な仕事の合間に縫って、私達の宿泊するホテルに駆けつけてくれた。彼女の話を伺うことができたのは偏にジム氏の尽力によるもの。彼女はある大学<sup>\*2</sup>の事務局で働いている。この大学は精神科医師の教育を行う一方、公的機関として精神医療の施策提案も担っているという。

ここでは医師になった後さらに5年間のトレーニングが義務づけられている。「良い医療を提供し、その質を落とさないための場」としてこれらは設定されている。終了後には試験がある。医者の大半が公務員という国だから可能なのだろう。

講師は精神科の医師が担当。試験もこれらの専門家の手によって作られる。しかし将来的には、その構成委員にコンシューマー<sup>\*3</sup>とその家族の参加を計画している。もちろんそれは、医療に当事者の意見を反映させるためだろう。教育の内容は集められた当事者や家族の苦情をもとに、日々の診察や応対で生じた医療利用者との行き違い、不満の改善方策を考えることも含まれる。この他にもコンシューマーの意見を施策に取り込み、生かす役割を担う。ところで日本の場合、精神保健医療にコンシューマーの意見がダイレクトに反映されるのは、一体いつの日のことだろう。

ここで話されたCommunity liaison という言葉が心に残った。病院と地域が干渉せず存在する、というよりもこのリエゾンという言葉のように繋がりを保ち、互いが含み合うように連携していることを感じさせられる。

この国では短期（2週間～3週間）の入院が終了したあと10～15床程のベット数のあるケア付きの施設にて地域生活のための準備をする。そしてグループ・ホームや単身の生活に移行する。その後、就労もしくは、クラブハウス等の施設を利用するというのが一般的だという。

ちなみにこの大学の本部はオーストラリアのメルボルンにあるそうだ。

次は日本の省庁よりずっとコンパクトな建物の中にある保健省（Ministry of Health）。本来ここは政策立案を受け持つ行政機関だが、話題の中心は触法精神病患者への処遇についてだった。

ニュージーランドの司法対象の精神障害者は全国で100人程。この国の全人口が約378万人だから極めて少ないことになる。このことは、専門の医療ケアにより治癒された後にそのカテゴリーから外れた人がいることも一因らしい。

触法精神障害者サービス（Forensic Mental Health service）と呼ばれるプログラムによって特別施設（Forensic Unit）で処遇される。通常5年から10年で施設を出て、地域で暮らすようになる。最も短い場合では4年前後だと聞かされたが、なかには終生施設内で過ごす人もいる。

このサービスは規定されたカテゴリーがある。

一方は特別処遇患者（Special Patient）という定義。周囲で何が起きているか認識できず裁判に出廷する事も不可能な状態の人について。保健大臣の責任によって認定される。

そしてもう一方は強制処遇患者（Compulsory Patient）といわれる。本人の責任能力は問えないと専門医師に判定された人である。

これらの人全てが特別施設で看護されている訳ではない。中には地域の中で生活して、通院の様な形で処遇されている人もいるとのこと。

精神保健法によって定められた6ヶ月毎の定期的に行われる評価会議によって、ステータスが移行することもある。

触法精神病患者がそのカテゴリーから解放される判断は病状だけではないという。コミュニティに戻った時に受け皿となる地域が、安心して迎え入れる状況であるかも大事な要素となる。残念なことに地域社会からの不安や偏見による反対圧力で、実際は回復している人を地域へ帰せない場合があるという。

早期介入 (Early intervention) についても話を伺った。これは精神保健の新しい動きとして期待されている。全国で5カ所のセンターがあり各所には早期介入チームがいる。このアプローチでは精神保健における病の定義の再構築と、実際の対処の方法が問われているとのことだった。

具合が悪くなった時、周囲が気づくのが遅れ、本人が孤立無援の状態となったところで、問題行動や事件がSOSのサインとして起きる場合がある。そんな事態を避けるべくこういったサポートを考えられているが、早期発見には十分な人材雇用が必要だという。しかし現在は、財源と同じく人材も不足しているらしい。

保健システムに早期介入チームが準備されていることが分かったが、実際のところ、有効に機能するまでには至っていないようだ。そういう場合、危機介入などの一次的な対応は往々にして警察が担うことがある。

ニュージーランド警察では日本の状況と比較しつつ、実際的な介入の場面で急性期症状の患者を保護するとき、留意している点等の話から始まった。警察には精神分野の対応する専門家が常時いないこともあり、場合によっては保健システムに依頼するという。事故、または事件を起こした人は裁判所が精神鑑定の必要を判断することになっている。

挙動不審者への対応が話された際、同行したジ

ム氏は「挙動が不審だ、というだけで警察を呼ぶのは、好ましいことではない。精神保健サービスの方で解決するべきだ」と語気強く戒めるように言った。

警察官養成校の教育課程では、精神障害について、またそれ以外の障害条件を持つ人についても学ぶことになっている。

危機介入 (Crisis intervention) についての訓練も受けるとのこと。これは介入場面での緩和する方策や、危険回避を念頭に置いてどう対応すべきか、というもの。

社会政策部の担当者から青少年の問題行動との精神衛生についての話がされた。専門機関があるにもかかわらず、現状はコーディネートや連携が不十分なためにうまく機能していないという。

この類の問題は、なにもここだけに限った事ではないとも思えた。むしろ普遍的なテーマなのだと思う。青少年の自殺、犯罪に対する問題の根を考えつつ、社会から隔離して疎外するのではなくコミュニティ活動に参加できる土壤を作ることなどを目標としていると言われた。ここでの終わりに、精神疾患の人を家族を持つ人から「今までの話では精神病、イコール犯罪を犯して危険だと受け止められる。現実的には健常者が罪を犯す率よりも、はるかに低いと言われている」と非常に憤慨した意見が出た。これに警察の関係者も同意するように「そういった偏見は日本に限らず、多くの国にある。たった一つの事件が、センセーショナルに取り扱われることで、心の病で悩み苦しんでる人にも影響が出る。司法精神医学は一般的の精神障害者が偏見の対象にならないためのメジャーでもある。またそれらの偏見を矯正することが今後も大きな社会的な課題だと思う」と応答して質疑が締めくくられた。

システムが整備されその効果を上げるとき、ともすればあまりにもスピーディーに人が分類され簡単に処遇が決められることに危惧がある。

「疎外するのではなく、問題の根を考えて」という話には、少しだけ明るいものを感じてニュージーランド警察をあとにした。

精神保健委員会 (Mental Health Commission) では当委員会長老のデニス・センソン氏のマオリ語による印象的な挨拶で幕を開けた。デニス氏はニュージーランド先住民族のマオリ<sup>\*4</sup>人で、彼の役目は精神保健への助言だという。

先住民であるマオリの人々が、この地に辿り着いたのは、今から千年以上前のこと。タヒチ人やサモア人とルーツを同じくするポリネシア系民族だ。

少しばかり本題から逸れるが、ポリネシア文明では鳥がしばしば「神」を象徴するものとして考えられていた。かつて鳥にとって、ニュージーランドの自然はまさしく楽園そのものだった。外敵がないため巣を地面に作り、やがて羽が退化して飛べなくなった鳥もいた。それ程までに長い年月、その平和な暮らしが続いているのだろう。

19世紀半ば、マオリ社会はイギリスを始めとするヨーロッパ諸国の入植者により、大きな打撃を受けることとなった。神聖な土地を次々と奪われて、マイノリティーとしての生活を余儀なくされていった。ちなみに、マオリの人々が自らをマオリと呼ぶようになったのは自分たちとは異質の民族、パケハ（ヨーロッパ系白人）がやって来た後だといわれる。きっとそれまでは、自分たちが何者であるのかなど、意識せずにいたため呼称すら存在しなかった、ということなのだろう。

しかし、それは鳥たちにとっても不幸の始まりとなる。ヨーロッパ人は放牧や狩猟のため、また家畜やペットとして、さまざまな動物をこの地に連れてやって来た。飛べない鳥たちはなす術のないままに卵が食べられ、幼鳥が襲われた。12種の飛べない鳥のうち、8種までが絶滅したのだ。

島の面積の80パーセントを覆っていた森の四分の三が牧場へと姿を変えた。貴重な森林は、牛や羊、そしてハンティング用に持ち込まれたウサギに食べられて消えていった。もともと、動物が殆どいない土地で育った植物には、抵抗力や繁殖力もなく、一億年という気の遠くなる年月をかけて創られた鳥と植物の楽園は、ほんの数十年のうちに壊滅的な状態を迎えるようになった。

さて、マオリ社会に復権の光が差しはじめたのは70年代に入ってからのことだ。一旦は消滅の危機にさらされたマオリの伝統芸術や文化が、再び大きく息を吹き返した。しかし一方でパケハの三倍以上という失業率の問題は深刻だという。<sup>\*5</sup>

話は聞けなかったものの、配布されたパンフレットにマオリを対象にしたサービスが紹介されていた。ここでは精神保健機関のサービスを監視して、利用するコンシューマーの意見や苦情を集約して保健大臣へと報告することを行う。いわゆるオンブズマン的機能を担っているようだ。他にも行政へアドバイスする役割を持っている。

精神障害者への差別や偏見という問題を解決することも模索されている。この国でも精神的な病を持つ人が、それを恥と思ってしまい、精神医療を利用することも避けてしまう。偏見が障壁となり受診を控えてしまい、病状が悪くなっても助けを求められずにいるという。

ここでは精神障害をより良く理解してもらう活動を展開。地域などに働きかけることで、偏見を減らそうと努力している。また全国規模でもそういった偏見の意識改革を促す運動を押し進めている。これらは一般市民だけでなく、医療従事者や福祉サービス提供者の意識の改善も図りたいという。ただし聞くところでは、こちらの方がさらに困難だとのこと。

ニュージーランドでは、最後の訪問先にあたるACC<sup>\*6</sup>。不思議なことだが、このオフィースが今回訪問したどの事務所よりもスタイリッシュだった。

一行のスケジュールに昼食時間がないことに同情して、豪華な軽食が用意されていた。各種チーズに寿司とフルーツ。この厚意は感動的だった。

始めに、日本側より簡単に訪問の趣旨説明がされた。ACCの概要は1974年に施行された事故補償制度<sup>\*7</sup>によって運営される公的機関。すべての事故に対し、その原因に関係なく被害者は補償される。

『誰の咎でもなく』(No fault) を基本理念として、事故の責任を加害者の過失あるいは、被害者

の無過失を要件とせずに補償する。日本の自動車事故の場合、被害者に過失があれば、その割合の分、補償が受け取ることはできない。過失相殺が発生するからだ。この国では場合、被害者から過失分は引かれない。ニュージーランド国内で起きた事故の被害者に対し、事故後の所得、治療費やリハビリテーション費用等を負担する。また国内で起こった事故であれば、海外からの旅行者にも適用される。治療費や救急車を要請した費用等の交通費、身内が宿泊施設を利用した費用、ベビーシッターやホームヘルパーを頼んだ経費などもその対象となる。国内の納税者に対しては事故以前の給料の80パーセントをACCが負担する。ただし旅行者の場合は、所得までの補償はされない。

さらにこの他にも事故で体が不自由になり、自宅や車の改造が必要になった場合の改造費までも補償に含まれている。強姦や暴行など、性的な被害については、センシティブ・エリアで補償される。ところで、この制度では精神的損害への慰謝料は補償されない。これがリハビリテーションを主眼にしたアシストだからだろうか。

しかし中には、例外もある。強姦などの被害者は当事者に限りその対象となるそうだ。運営費用は国民より徴収される。その方法は雇用者、あるいは自営業者からの賦課金、自動車保有者は1年毎の登録更新時と、またガソリンを購入した際にその一部より自動的に徴収される。

個人の場合は扶養者所得の約100分の1が徴収

## 注

\* 1 W S F World Schizophrenia Fellowship 世界分裂病友の会

\* 2 大学 The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists

\* 3 コンシューマー=精神保健サービスの消費者

\* 4 マオリ マオリ語で「普通の」「通常の」という意味

\* 5 ワールド・カルチャーガト⑧「ニュージーランド キウイたちの自然派ライフ」より

〈株式会社トラベルジャーナル刊〉参照

\* 6 ACC Accident Rehabilitation and Compensation Insurance Corporation  
の略で、事故社会復帰補償保険会社

\* 7 事故補償法 正式名称「安全及び事故防止・本法の適用対象となる事故による身体被害を被る人々のリハビリテーション及び侵害の結果である死亡から直接的または間接的に生じる損害賠償訴訟及びその他の訴訟の可能な限りの廃止を規定するための法律」  
*Accident Compensation Act 1972*

\* 8 サイキアトリック・サバイバー=精神医療システムからの生還者

\* 9 「精神医療ユーザーのめざすもの」-欧米のセルフヘルプ活動-〈解放出版社刊〉

メアリー・オーハイガン [著] 中田智恵海 [監訳] 長野英子 [訳] 参照

なお、文中の\*3と\*8の用語はこの本で書かれた意味を採用している

される。しかしその費用が不足をきたしている。それは詐欺行為だという。ありもしない事故をでっちあげ、治療費等の援助を申請する人がいて深刻な問題となってる。このため補償金が膨脹し、運営費用が不足しているという。<sup>\*5</sup>

締めくくられる際に「補償制度や福祉サービスが整備され行き届くようになるとコミュニティで暮らす人々が、本来持っていた連帯感を失い、困っている人に対しても関心を持てなくなった」と漏らしていた。補償と福祉の充実が「相互扶助は必要ない。制度に任せていればいい」とさせたというのだろうか。

この国では当事者からの話を聞く機会の無いままに帰国したのだが、日本に戻ってから暫くして幸運にもニュージーランドのサイキアトリック・サバイバー<sup>\*6</sup>の著した本「精神医療ユーザーのめざすもの」<sup>\*7</sup>に出会った。その中にセルフヘルプ・オルタナティブという当事者運動が紹介されている。既存の医療や福祉を含む精神保健システムを否定し、それにとって替わる活動として、全く違うものをつくって行くことを提唱し、実践している。今まで、諦めて沈黙していた当事者が団結して声を上げていくことが、社会を変革する一番の有効打になるかもしれない、と思った。いつの日かそういう精神保健ユーザーと精神保健体制が対話を持つことで、ユーザーの意見が反映された本当に使い勝手の良いシステムを構築してほしいと願っている。

(了。2000年4月)

## とある日の「たまり場」より

□ 12/8 (水) 13:00 ~16:00

星野 二男 (あけぼの会)

・天候：晴れ ・温度 15℃前後

現在5名 ゆったり過ごす（静かで貸し切り状態です。）

異常なし、問い合わせTEL 5~6回あり。以上。

・16:00 引継ぎ 深井さんへ。

□ 12/24 (金) 13:00 ~16:00

田山 裕文

クリスマスイブなのに1人で住んでいるので、淋しい気持ちです。利用者2名でした。  
冬になると利用者も段々少なくなつて来たと思います。

□ 12/25 (土)

志田 信司

今年も盛大にクリスマス会が開けました（参加者がスゴク多かった）。

今回も作業所とかデイケアとか病院とかを越えて、色々な人達が集まってくれました。  
本当にありがとうございます！。

皆さん今年も色々な想いもありましたが、これからも、この"たまり場"で楽しいとき  
を過ごしましょう。

□ 1/12 (水) 13:00 ~16:00

当番：大坂 一敏

朝11時から「たちばな会」の新年会。参加者33名とか。過去最多の新年会になった  
そうです。沖柳会長が挨拶中「ここには狸が居るんです。」と云った瞬間、2匹の狸が参  
上、一同大笑い。食べきれないごちそう、本年の平安無事、新しい飛躍を願いつつ、4時  
過ぎに解散。

□ 皆様のおかげで、明るい新年会をさせて頂きました。有難うございました。

（タヌキさん、ずっと元気で……。） 沖柳 吉彦

□ 2/9 (水) 16:00 ~18:00

深井 浩治

おなかがすいたから、早々に帰ります。

□ 2/9 (水) 18:00 ~20:00

伊藤 茂

外は北極。でもたまり場南極！。

□ 2/11 (金) 11:00 ~14:00

荒井 恵子

のんびりとリラックスできました。

□ 2/16 (水) 18:00 ~20:00

伊藤 茂

寒くなれば、早く暖かくならないかなー！。暑くなれば、早く涼しくならないかなー。  
人間は、本当に勝手な動物だなー？。

□2／25 (金) 夕食会

メニュー

- ◇カレー
- ◇キャベツとわかめの辛子和え
- ◇具だくさんのみそ汁

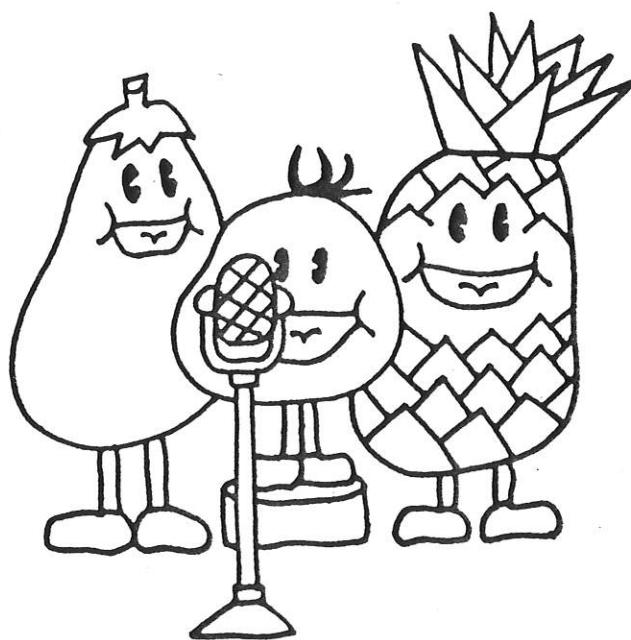
チャンコ番

平井 ミツ子さん

熟年主婦の飛び入りの「助っ人」が多くお喋りを楽しみながら、深い味わいのカレーができあがりました。

(参加人数)

19名



「たまり場」の利用状況

	開所日数	(うち夕食会)	延べ人数
12月	13日	2回	153人
1月	10日	2回	101人
2月	11日	1回	98人
3月	12日	1回	102人
4月	12日	2回	115人
合計	58日	8回	569人

## #たまり場からのお知らせ

◆昨年から勉強会を重ねてきていた「電話相談」が5月10日から始まりました。

その名もズバリ「語らい電話」

5月10日にはお手伝いしていただけるボランティアさんと盛大な(?)オープニングセレモニーも催されました。

受け付けは 毎週水曜日午後6時より8時

電話959-6388

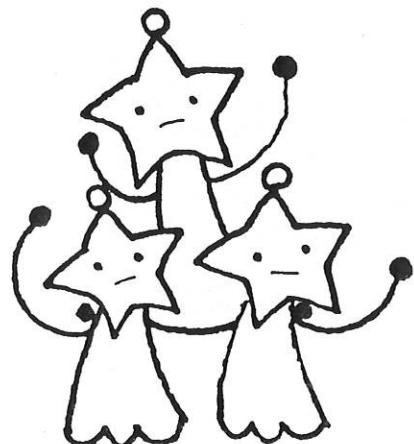
一人で悩んでいたり、寂しくて話し相手がほしいとき気軽に電話をしてください。

◆ウレシイお知らせ！6月より夕食会が毎週金曜日開催されることになりました。

家庭料理を低料金で提供できるようになります。(300円～350円位)

どうぞ皆さん美味しいアッタカイ夕食会に参加してみてください。

編集後記



☆春は別れの季節とか。「たまり場」の編集委員として大車輪の働き手だった沖柳さんが旭区を離れてしばらく「武者修行」の旅に出られることになりました。若い彼の未来に期待し、今後は「現地特派員」としてホットな話題を期待しています。本当にお疲れ様。そして、ありがとうございました。  
吉田 和子

☆沖柳さん本当にありがとうございました。全国(世界？)行脚の旅では素晴らしい出会いと貴重な体験をされることと思います。お体を大切に、そしてまたお会いできる日を待ちしております。  
松迫 敏子

☆実は今回の号を持ちまして沖柳はしばらくの間「たまり場」から離れ、あちらこちらと行って参ります。短い間ですが皆様方には本当にお世話になりました。旭区には本当に多くの思い出があり、また忘れられない出会いがありました。その一つ一つに感謝しつつ、また、皆様もお元気で。ありがとうございました。(大車輪は大げさだと思います。)  
沖柳 明彦