

精神保健・医療・福祉の改革に向けて

福祉の立場から

谷中輝雄

〔全国精神障害者社会復帰施設協議会会長〕

精神保健法の柱の一つは社会復帰促進である。社会復帰促進のための中心的役割を果たすものとして、精神障害者社会復帰施設がある。平成3年度で120余の施設が活動を開始した。当初の予想をはるかに下回る。施設はできて利用者が少ない。病院からの利用者が思ったほどでない。どこに問題があるのであろうか。精神病棟も変わらず、地域活動にも大きな変化がない。精神保健法の成立時の熱気はどこにいったのであろうか。

精神保健・医療・福祉の改革に期待がこめられていたのであるが、今のところ改革には程遠い現状である。

しかし精神障害者社会復帰施設のもつ問題は精神障害者の福祉施策に大きな問題を投げ掛けた。また、種々の困難さはあるものの、地域精神保健計画の中では重要な位置付けとして登場してきた。まさに地域で生活を支えることを中心に考えると、社会復帰施設のありようは今後の施策に対して重要な問題提起をしているのである。

運営費の設置者1/4の負担、運営費後払い方式など、精神保健法にもとづく「医療外施設」は対象者を患者と規定し、病院における支払い方式と同一の形をとっている。医療内福祉の領域を一步も出ていないのである。

さらに利用料の徴収など他の社会復帰施設と比較してみると制度的な格差が生じてきている。「障害者」として規定し、「福祉サービス」を対応させるにしては、他の障害者との格差がありすぎる矛盾が明確になってきた。精神障害者が障害者福祉のなかで差別されている現状が浮きぼりになっているのである。

もう一方、利用施設として利用者との契約を取り交わすあり方や地域の拠点として機能する可能性をもっている点など、今後地域精神保健活動を考えるうえで重要な役割を担っている。地域で暮らす精神障害者を支えていくためには、地域の中核に生活支援センターを配置し、社会復帰施設、地域作業所、共同住居などを計画的に配置していくことが重要なことになってきた。さらには、地域ケアの体制のなかに精神障害者に対する福祉の位置付けを明確にしていくことが大きな課題であろう。