

「世界精神保健連盟メキシコ会議に参加して」

小金沢 正治

世界精神保健連盟1991年世界会議は、去る8月18日～23日までの6日間メキシコシティにおいて開催された。私は世界ユーザー会議を中心に各種会議に参加し、日本を含めた世界の精神保健に関する情報に接する機会に恵まれた。会議開催中には、精神病院の見学会もあり、加えてメキシコのユーザーの活動を目の当たりにして、とても大きな衝撃を受けたことも事実である。

1. 世界ユーザー会議に参加して

私は第一日目の「リハビリテーションとコミュニティ」会議で「日本における自助グループ活動の現状について」と題して、私の所属する「東京都精神障害者団体連合会」（以下、東京連合会）の活動内容と会として大切にしていることなどを中心に約10分間発言してきた。以下がその内容である。日本の自助グループは地域的に片寄が大きく、一般的には都会程自助グループの数も多く活動も活発であり、地方になればなる程自助グループの数も少ないのが現状である。いまだに地方においては精神病に対する偏見が特に強く自助グループが作れない所も沢山ある。精神障害者及び関係機関の自覚の欠如が何よりの原因ではないだろうか。精神障害者の社会復帰に対して、自助グループの存在そのものがいかに重要であるかは周知の事実である。私自身も「つどい」という自助グループとの出会いの中から素晴らしい仲間や信頼できる先輩を知り、現在、一社会人として生活できるようになれた一人である。

次に東京連合会の紹介を結成されるまでの経緯を含め、簡潔に行なった。会は、年1回の総会、毎月の月例会、役員会を中心に自分達の抱える問題などを話し合いの中から解決してきている。そして、その内容をまとめ、さらに仲間の声を掲載し毎月ニュースレターとして仲間や関係機関に郵送している。又、年に一回シンポジウムを自分達の力で開催し、精神病や精神障害者の問題を討論し、我々を取り巻く厳しい環境をどのようにすれば改善できるのかといった点での話し合いも深めている。さらに、精神保健に関する各種行事にも積極的に取り組み、あらゆる機会を捉えて自分達の発言の場を確保するよう努力している。今年からは行政機関との直接対話も始めることができた。これからは我々が要望することをどしどし行政側にぶつけていきたいと思う。

これらの活動を通して、我々が大切にしてきたものが3点ある。その第1点は、多数決は一切とらず、たとえたった一人の反対者がいても全員が納得する

まで粘り強く話し合いを続けることである。第2点はどのような考え方をもっている人であっても仲間として受け入れ決して排除しないことである。話し合いを続ける中で時として異なった意見がぶつかり合い、火花を散らすことがあっても、同じ障害をもつ仲間として、相手の意見を十分聞き、自分の意見も相手に分かってもらう。この忍耐強い作業を続ける中から我々は仲間づくりということを学んできた。そして第3点は、スタッフとは対等の関係を保つことである。とかく今までの自助グループにおいては、スタッフとメンバーの関係は、支える側と支えられる側との認識が強く、メンバー自身がなかなか自己発揮できにくい面があった。東京連合会では両者は対等の関係を維持しながら話し合いも作業も行なっている。そして、一人一人が責任を最後まで負うトレーニングも続けている。これらの3点が我々が自分達の活動の中から学び今も大切にしているものである。

次に、全国の利用者の大会と全国連合会づくりの動きについて簡単に報告した。現在日本では全国精神障害者社会復帰活動連絡協議会が主催し年に一回利用者による全国大会が開かれ今年で9年目になる。今年は六百名を越す参加者があった。そして昨年の6月から全国連合会をつくる準備会が毎月開かれている。近い将来全国レベルの利用者の連合会が結成されることを私も強く望んでいる。

2. 世界利用者連盟結成される。

8月19日～23日までの5日間、世界利用者会議終了後、各国のメンバーが集まり世界利用者連盟結成に向けての話し合いが持たれた。これは1989年のWFMHオークランド会議で提案がなされメキシコ大会で討議することが決められていたことである。多方面に渡る議論がなされ、一時はこのようにバラバラではまとまらないのではないのかとの疑念を抱く場面もあったが8月23日、六ヶ国のメンバーで世界利用者連盟が結成された。参加各国は以下の通り、ニュージーランド（議長）、アメリカ（副議長）、メキシコ、オランダ、イギリス、日本。そして、翌24日に正式名称をはじめ、今後の活動についての話し合いが持たれた。毎年2回ニュースレターを発行することも決められた。

3. 精神病院の見学会に参加して。

8月20日にメキシコの利用者グループに同行しテオティワカンという町にある女性専用の精神病院「ホセ・サジャーゴ精神病院」の見学会に参加した。メキシコシティから約1時間、病院の送迎用のバスに揺られながら着いた病院

は周囲は高い塀で囲まれてはいても、とても広大な敷地で芝生とヤシの木が植えられ環境としては申し分のない感じがした。建物は全て平屋という、現在の日本では考えられない風景であった。はじめに、スライドを使いながら病院の施設等の説明があり、続いて質問会が持たれた。かなり鋭い質問が多く飛び出し活発な説明会となった。その後、病院内を見学させてもらい、体育館、作業棟、食堂、病棟の順で全ての施設を直接見る事ができた。全ての建物はキレイなペンキで塗られ清潔な印象を持った。病棟は合併症患者以外は全て開放病棟であった。日中は患者は全員戸外に出ており、病室はとてもよく整理されていた。患者の中には芝生の上で昼寝をしている女性もいて日本の病院との違いを強く感じた。患者は全員ピンクのワンピースを着ていたが、何故かとても色彩的に美しく日本での病衣とは異質のものと私の目には映った。私が最も印象的だったことは、食堂のテーブルが3～4人掛けで日本の病院のように長いテーブルではなく、十分に話でもしながら食事ができそうであった。ただし550床の病院にしては席の数が少ない感じであった。

4. 初参加の感想

今回はじめて世界精神保健連盟の国際会議に参加することができ、とても感謝している。メキシコのユーザーをはじめ各国のユーザーとも言葉の壁を乗り越えて交流ができたことが何より嬉しかった。そして、東京連合会という世界から見れば小さな存在でしかない会の運動が世界の運動にもつながっているとの実感を得てとても勇気づけられた。

世界各国の精神障害者を取り囲む環境は違っていても、そこにいるユーザー自身が勇気を持って行動すれば、たとえわずかな改善かも知れないが社会は必ず変化していくとの希望が見いだせたように思う。ただし、そのためには5年、10年といった年月が必要なこと、そして日本の場合には諸外国で成功した事例からもっと積極的に学ぶ姿勢が必要だと感じた。

閉会式の始まる前、横断幕を先頭にメキシコのユーザーを中心に会場内に各国のユーザーが入場した。そして、一人一人が「ユーザー」と書かれた風船を持ち参加者全員にアピールを行なった。私も「JAPAN」と書かれたブラカードを持ち、頭上高くかかげて世界のユーザーの中にいた。自分自身がユーザーとして胸を張れることが何かとても嬉しく、さらに誇らしささえ感じる一幕であった。

私にとって最も印象的であったのは、閉会式の最後にメキシコのユーザーの

女性リーダーが行なったスピーチであった。彼女は壇上で憶することなく両手を広げながらこう言った。「病院にいる仲間達、もう少し待つて頂戴、私達はこうして今闘っているの、だからもう少し時間を頂戴。でも、たとえ何も変わらなかったとしても諦めないで、私達は闘い続けるから。なぜなら、私達にはこんなに沢山の理解者がいるの。だからもう少し待つて頂戴。」私は彼女の胸奥からの叫びに手が痛くなるまで拍手を送り続けていた。閉会式が終わっても彼女は壇上から、会場の仲間達に両手を上げて大会の成功を身体全体で表現し我々も彼女に大きく手を振り続けた。

国際会議が終わり、翌早朝メキシコシティから空路日本へ帰ってきた。思えば寝不足続きの毎日であった。今思い出すとなつかしい世界の仲間達の顔が目浮かぶ。会場内で出合うたびに微笑を交わした友、そして、私の通訳として協力してくれた女性達、日本から参加した先生方、たった一週間で何と多くの人達と知り合い、さらに一人一人といろいろなテーマで話し合うことができたことか。自分でも信じられないくらい精力的に動き回った毎日であった。今まさにメキシコの仲間は闘いの中にいる。彼らは厳しい環境であればある程心の炎を燃すに違いない。私もメキシコ会議に参加したユーザーの一人として、日本の精神医療を少しでも良くするために勇気をふるい起こし地道な闘いを始めている。今の日本で大切なものは百の議論を重ねるよりも、一つの行動ではないかと思えてならない。けして話し合いを軽視するつもりは毛頭ない。しかし、行動が伴ってこそそれらの議論が生かされると思う。

私にとって、これ程までに感動的で印象的だった日々はなかった。これからの私の人生にとって得難い経験をすることができ感謝の念に耐えない。

<資料> 世界ユーザー会議発表原稿

「日本における自助グループ活動の現状」

小金沢 正治

(1) はじめに

日本においての自助グループ活動は、とても地域的なバラツキがあります。その中において首都圏を中心とした自助グループ活動が活発です。地域的には東京、神奈川、北海道には自助グループの連合体がすでに結成され、自助グループ相互の連帯を図りつつ活動を展開しています。また、連合体がない地域においても、その地域の中心となる自助グループが存在し、活動を続けている所もあります。しかし、未だに当事者自身が自助グループの必要性に目覚めず、そして医療機関及び行政機関の無理解などがあり自助グループ自体が作られていない地域も多くあります。特に地方においては精神病に対する偏見が強く、当事者が自分は精神障害者だと名乗れない状況があり、自助グループを作る上で大きな障害となっています。

一言で自助グループといっても、いろいろなグループがあります。一般的には10人～15人程度で活動しているグループが最も多いと思われます。中には3～4人の少人数で毎週ミーティングを持っているグループもあります。そして、患者会として、病院の退院患者を中心に病院に入院している患者まで含めて多人数で活動しているグループもあります。私の所属する「つどい」という回復者クラブでは毎月1回、第2日曜日に例会を持ち、話し合いを中心に、たまにはレクリエーションなども行ない、15人程度のメンバーが毎回参加しています。一人一人が例会に来るのを楽しみにしています。自助グループが結成された経緯などにより、それぞれの自助グループはとても個性豊かです。話し合いやレクリエーションを通して仲間作りを行ない社会復帰を目指すグループや行政機関に対して具体的な要望を出し活動しているグループもあります。

一般的に自助グループとは、精神病という同じ病気を体験した者同士が共有するテーマを話し合ったり、社会復帰するために具体的にどうすればよいか、などを、気軽に相談できる場だと思っています。又精神病を経験したが故の悩み苦しみを分かり合える仲間との出会いがあり、お互いの体験から学ぶべきものが多くあります。それが、共に助け合い支え合っていく、そして学び合っていくことになると思います。私自身も何度も「つどい」の居心地の良さに助けられてきたか分かりません。しかし、話し合いが時として考え方の違いや感情のも

つれなどでトラブルになるケースもありますが、それが結果的にお互いの学びの場になっています。社会性や常識を身に付けるためにはこのようなことも必要だと思います。誰もが安心感を持てる場になっています。

精神障害者のほとんどの人達は、地域で生活することを強く望んでいます。一般的に社会復帰といってもいろいろな考え方があります。今まではとにかく、社会復帰とは仕事に就き、そして自活して地域で生活することだと考えられがちでした。

私自身それができないで強いコンプレックスを感じた時期もありました。しかし、たとえ服薬し、病院に通院していても、自分の家庭、地域社会になじんで生活することができれば、仕事をしていなくても立派な社会復帰だと思います。今でも仕事に就けないことや、服薬を続けなければいけないこと、そして通院することにこだわっている仲間もたくさんいます。一般市民に対して強いハンデキャップを持ち続けている仲間もいます。このような精神障害者自身が自らの問題を率直に話し合い、解決の糸口を見つけ出す場が自助グループではないかと考えます。自らのハンデキャップを自分の力（他人の力を借りることも含めて）で乗り越えて社会で活躍するための足場として自助グループは存在すると思います。私自身もそのようにして社会復帰することができた一人です。

次に「東京都精神障害者団体連合会」（東京連合会）の活動について述べたいと思います。1989年11月に結成され、現在、団体会員19団体、個人会員28名、賛助団体3団体、賛助会員49名で構成されています。毎月第3日曜日に月例会と役員会を開き、その内容を伝えるために毎月ニュースレターを約300通発行しています。自分達の抱える問題を中心に討論しています。そして各回復者クラブでは取り組めない問題、たとえば、行政機関に対する要望書の提出や、東京における精神障害者の声をまとめるなどの活動を展開しています。東京連合会の特色の中に2つの大きな柱があります。一つはどのような話し合いでも決して多数決は取らない。たとえ一人の反対者がいても話し合いを重ね全会一致の結論がでるまで粘り強く話し合いを続けること。そして、「来る者拒まず」で会員であればどのような考え方をもっていても仲間として受け入れる。この考え方を貫き通して運動を展開しているのが東京連合会です。そのために多くの時間と労力を費やしていますが、考え方の違いを乗り越えて一つの運動を展開するためには有効に機能しています。そして年に一回、支援者の力も十分活用しながら自分達の力でシンポジウムを開催しています。さらにその報告集づ

くりも行なっています。そして、各種の精神保健に関する行事にも積極的にメンバーが参加し発言しています。今後は各自助グループが抱える問題や精神保健全般に関する問題なども取り上げていきたいと思っています。

東京以外の連合会では、スポーツ大会を行ったり、正月にどこにも行けない仲間のために作業所を開放し「正月会」などを開いている所もあります。それぞれ工夫をして活動しているのが現状です。

全国レベルでの活動としては、精神障害者の全国大会が年一回開催されています。全精社連（全国精神障害者社会復帰活動連絡協議会）が主催し毎年開催地を変えながら当事者を中心に行なわれており今年で9年目を迎えています。厚生省に対する要望書を出し、又各分科会では我々が抱える諸問題を討論しています。当事者、医療関係者をはじめ精神医療に関心のある人々などが集い合い、いろいろな交流の場となっています。

（2）自助グループ活動が抱える問題点

自助グループ活動の中で各回復者クラブでの活動では仲間が集まれる場が少ないこと、そして無料で使える公共施設が少ないことなどがあります。それでも仲間達はそれぞれ工夫をして頑張っています。私の所属する「つどい」は民間の福祉センターの一室を1回1000円で貸してもらい例会を開いています。

しかし、「東京連合会」のように運動体として活動するためには資金的裏付けが必要となります。シンポジウムや講演会などを開催するにしても、出版物を刊行するとしても資金が必要となります。現状としては会費、カンパ、が主な収入源となっています。精神保健に関心のある民間財団から助成金を受けている連合会はありますが、行政側から資金援助を受けている所はいまだにありません。精神障害者の社会復帰に対する行政側の理解がいかにかつ如しているかが良く分かります。又これは一般的にも言えることですが社会全体が今だに、精神病、及び精神障害者に対して、正しい認識を持っていないことと密接に関係する問題だと考えます。そのためにも精神障害者自身が市民権を得るために、あらゆる場面で自分達の声を伝えていかなければならないと思います。

次に人材の問題が上げられます。自助グループ活動や連合会活動を継続するためには、それなりの動機づけが必要です。精神障害者が抱える問題を自らの問題として、その改善、解決のために働く人は以外と少ないのが現状です。自分の病気が直り、仕事に就いて生活自体にも問題がなくなり、自助グループにすることが必要なくなり去っていった仲間もいます。精神障害者が抱える問題

はとても大きな社会問題でもある筈です。その辺の捉え方がきちんとしていないと、自助グループの活動を続けることは非常に難しいのではないのでしょうか。住みよい社会を作るためにも自分自身の体験をもっと大事にすべきだと思います。そして我々は志を同じくする仲間づくりを積極的に進めていかななくてはならないと思います。

さらに、我々の活動を理解し協力してくれる援助者の不足もあります。自助グループ活動の意義を認め、共に協同して働いてくれる人達は未だに少ないのが現状です。我々の啓蒙活動の弱さを痛感しています。

第三の問題点は、「東京連合会」のような運動体として活動するためには、活動の場が必要となります。現在、我々は都立中部総合精神保健センターという公共の施設を無料で提供してもらい会合を開いています。又、事務所は地域ケア福祉センター池田会館という福祉法人の施設を無償で提供してもらっています。このような場がなければ我々の活動は不可能となります。この点、我々「東京連合会」はとても恵まれています。

以上述べましたように、＜1＞資金面＜2＞人材面＜3＞施設面の3点が大きな問題です。今後、行政機関に対して、強く援助を求めていきたいと思います。

（3）今後の自助グループ活動の方向性

現在の日本では家族会の全国組織はあっても、自助グループの全国組織はありません。昨年の6月に全精社連（全国精神障害者社会復帰活動連絡協議会）が呼びかけ、首都圏の連合会を中心に全国レベルでの連合会を作る準備委員会が毎月会合を開いています。来年の6月を一つの目途に全国組織をつくるべく努力しています。しかし、全国で、東京をはじめ、県レベルの連合会は3団体しかないのが現状です。このように厳しい状況の中どのようにして全国組織をつくりあげていくか問題は山積みしているように思われます。全国各地の自助グループを結集し、共有する諸問題を話し合い、行政機関に対し精神保健に関する法律の改正を含め、精神保健全般に渡る改善要求を出せる様な力強い組織体になってほしいと願っています。

そして、当事者が孤立しなくて済むようなシステム作りがこれからの課題だと考えます。私自身、「つどい」という回復者クラブのメンバーになれたお陰で仲間とも出合え、そして先輩のMさんにも、いろいろな面でアドバイスを受け、さらに信頼できる医師との巡り合いがありました。すべては「つどい」と

いう回復者クラブの存在が私の社会復帰の原点となった訳です。この私のケースを私だけのケースとしてはいけないと思います。どのような精神障害者であっても必ず社会復帰できるシステムが必要だと思います。そのためにも、医療関係者、行政関係者と、当事者グループが継続的な話し合いを続けていけば、必ず素晴らしい社会復帰への道筋が見いだせるのではないのでしょうか。

(4) 世界精神保健連盟1993年世界会議に対する抱負

日本において精神保健に関しては未だに発展途上国であると言わざるを得ません。経済大国となった現在においても福祉、特に精神障害者に対するものは他の障害者に比べ非常に遅れています。さらに、精神障害者を取り巻く環境は厳しく、社会的にも誤解や偏見があります。報道機関の取り上げ方を見ても有力紙でさえ今も精神病を正しく認識していると言えない面もあります。

我々、精神障害者が一市民として人権を守られ、市民としての権利と義務を行使できるようにするためにも、当事者である我々が自分の声で社会の偏見、誤解をなくしていくべきだと思います。そのためにも、私が所属する「つどい」そして、「東京都精神障害者団体連合会」における自助グループ活動を継続していきたいと思います。

日本で初めて開かれる世界会議が、日本のそして世界の精神保健の改善に大きく寄与することを心より望んでいます。日本の風土として内圧による変化は少なく外圧による変化が大きいのが特徴です。1993年には皆様方の力と我々の力を合わせて、精神保健の流れを大きく変えたいと願っています。

国境を越え、同じ障害を持つ者同士が助け合いながら生きる社会を作ろうではありませんか。

以上