

9/9(金)

【記念講演】「ピアサポーター」から見える新しい「支援」の関係性

座長：大島巖（日本社会事業大学/NPO 法人地域精神保健福祉機構・コンボ）

講師：門屋充郎（NPO 法人 十勝圏域障がい者総合支援センター）

門屋さんの講演は、精神保健医療と精神保健福祉に関わるもの全員が、当事者を含めて個の確立をするべきであり、一人ひとりが主体化された関係で、自分で判断し自分で責任をとるべきであるという講演でした。

関係性は、＜「保護する人」と「される人」＞、＜「拘束する人」と「拘束される人」＞、＜「自由の剥奪を行う人」と「剥奪される人」＞、＜「鍵を持つ人」と「鍵を持ってない人」＞であり、これでは対等性は担保されず、本人中心などという言葉は死語と言わねばならないこと、精神障害者はいつまでも患者として生きなければならない処遇が続き、半人前の存在として、地域にいてもいつまでも社会復帰を目標とされてきたこと、地域住民として暮らしながら住民でないなどと主体性を認めない長い歴史の中で、当事者の活動は対立構造を基本とせざるをえなかったが、中には当然の主張を認める改革の具体策を提示する当事者も少なからずいたということを語られました。

これからの関係では、＜「治療提供者」と「治療利用者」の関係＞、＜「選択＝自己決定」と「自由」なるもの同士の関係＞、＜両者ともに「断る」ことが保証された関係＞、＜「権力」という力関係が存在しない関係＞という＜主体化された関係＞であるべきと訴えました。こういったことは1970年代から言い続けており、40年間も制度や社会環境は変化しないが、言い続けなければならないこと、個が確立し主体化された相互関係における精神保健福祉、精神科医療はいつになったら始まるのか、というよりリカバリー全国フォーラムに集まった、一人ひとりが、いつ主体的にはじめようとするのかということも訴えました。

そして、ご自分の実践と精神科医療援助から地域生活支援へ変化していく過程を報告しました。またアルコール依存症グループに参加する断酒継続者の発言の影響力が断酒の動機になったこと、共同住居による地域生活が、はじめは能力の高い患者中心であったのに、徐々に生活技術の低い、病状が不安定な患者が共同住居で生活することで相互支援関係ができ、患者との信頼関係が深化したこと、当事者とのペアでの活動により入院患者への退院動機づけ支援のグループ活動をしたこと、退院促進支援モデル事業でのピアサポーターの活動など、主体化した個人としての当事者の力を借りながら学んできた数々を発表しました。

脱施設化によって脱パターナリズムも進み、人間の尊厳や生活モデルともいえる社会モデルの確立と施設ケアから地域ケア中心へとパラダイムシフトする必要性を提案し、脱施設化、脱集中化(脱中心化)、脱パターナリズムという関係の変化、医学(個人)モデルから社会=生活モデルを基本とすることへのパラダイムの変換を訴えました。

2000年に出会ったマディソンモデルにおいて、ピアサポーターから「PSWとしての役割は環境の整備であり、関係性を変えることであり、今までの援助が本人の力を弱めることになっていることに気づくべきことであり、人として当たり前のことをすべき」と学んだこと、今岐路に立ち、合い言葉をリカバリーとして「自立と共生」の地域社会をつくり、精神障害者の主体性獲得の支援を柱とすべきこと、ピアサポーターの活動にはリカバリー理念が自然に備わっているということを語りました。そして、今自分たちは岐路に立っていることを、全員が自覚するべきであると締めくくりました。

《宇田川健(NPO 法人地域精神保健福祉機構・コンボ)》