

「精神障害者親亡き後・自立プラン」に寄せて

精神障害は、「見えない障害」と称せられることがあるように、外見からは症状や障害の存在を認識できないものの、しばしば症状が慢性化し、さまじまの生活上の支障が後遺症として残る疾患です。生活上の支障は、個々の精神的能力が著しく低下したためというより、多くの場合、意欲と行動の不調和となって現れます。

すなわち、多くの人がある能力があるのに社会参加が不十分な状態に陥りがちとなり、また、そのような状態が続く中で、当初は見られなかった二次的な生活・行動上の問題が付加されることにもなります。こうした「障害」は薬物療法ではよく治せないのも、リハビリテーションを行い、二次的な問題の出現を予防することが社会参加を実現するために必要となります。しかし、家族の方や支援者が必要と考える支援と本人の希望がしばしば一致せず、不幸にして回復が滞ったり、ひいては支援者との関係が悪くなったりしてしまうようなことも少なからず認められます。

昨今、家族会などにおいて、「親亡き後」、本人が困ることのないようにするためのさまざまな提言が行われてきましたが、一日も早く「親あるうち」に、それぞれが自立し、それぞれが自分らしく生きられるようになることが望ましいことは言うまでもありません。特に、少子高齢化社会を迎えた今日、精神疾患をもつ人とその家族の高齢化の問題が喫緊の課題となっており、早急に具体的な改善策を立て、それを実行に移していくことが求められています。

私は、障害のあるなしにかかわらず、人が「自立」している状況では、誰かと会話が成立し、困ったときに誰かに助けを求める能力があることが必要であると考えています。しかし、実は、それこそ精神障害をもつ人が多くの場合一番苦手としていることです。つまり、精神障害をもつ人の支援では、もっとも困難な壁が支援の最初に立ちふさがっているのです。このとき本人の意思に反して治療や訓練を試みても、本人の希望をただ認めるだけでも、なかなかいい結果は得られません。つまり、本人の気持ちを無視して何らかを強制することでも、本人の気持ちが変わるのをひたすら待つのではない、対話しながらの支援が必要になるのです。

このような折、千葉県精神障害者家族会連合会が「精神障害者親亡き後・自立プラン」を作成されたことは、誠に意義深いことと考えます。ご家族をはじめ支援者は、この「自立プラン」をご本人とともに読み、その豊富なメニューの中から「今の状態でも叶えられる希望」を発見し、無理なく、自立に向けて進んでいただけるのではないかと思います。

障害を持つ方も、そのご家族も、それぞれが自立し、自分らしく生きられる日が一日も早く実現するように、この「自立プラン」を縦横無尽に活用していただくことを期待してやみません。

