

毎日新聞に【精神科病院 患者虐待 260 件 24 年度通報義務化 看護師最多 6 割】という記事が掲載されていたのを受けて初見を書きました。

今回の報道は、単なる「一部の不適切事例」ではなく、日本の精神科医療が長年抱えてきた構造的課題を改めて浮き彫りにしたものであるとして、多くの人に重く受け止められていると思います。

特に、通報義務化によって 260 件という数字が表面化したことは、「問題が急に増えた」のではなく、これまで見えにくかったものがようやく可視化された側面も大きいのでしょう。

その中で看護師が 6 割を占めるという事実も、個人の資質だけではなく、閉鎖的環境・慢性的な人員不足・上下関係・管理優先の文化など、精神科病院特有の構造と無関係ではないように感じます。

日本の精神科医療には歴史的に「保護」や「管理」を優先する文化が根強く存在してきました。

本来は「支援」であるべきものが、いつの間にか「従わせること」へ変質してしまう。

そして、その背景には、

医療者側が“正しい”
患者は判断できない
安全のためには制限も仕方ない

というパターナリズム（父権主義）的な価値観が、無意識に制度や現場へ埋め込まれている問題があります。

もちろん、精神科医療そのものを全面否定することはできません。

苦しみの中で救われた人も多く存在します。

しかし一方で、「治療」という名のもとに本人の尊厳や主体性が後回しにされてきた歴史があったことも否定できません。

だからこそ現在、世界的には、

“管理” から “リハビリ支援” へ
“隔離・拘束中心” から “対話中心” へ

“治療される人”から“共に決める人”へ

という流れが重視されています。

不登校・ひきこもり支援や伴走型支援、さらには「一方的に決めつけない」
「両義的に見る」という姿勢は、まさにこの問題への対抗軸になっているように感じます。

相手を「管理対象」として見るのではなく、

その人自身の感覚を尊重する

急がず関係性を築く

支援者側も自分の価値観を疑う

“正しさ”より“対話”を優先する

という姿勢が、閉塞した支援文化を変えていく鍵なのだと思います。

精神科病院の問題は、病院だけの問題ではなく、「支援する側が権力性を持ってしまう」という社会全体の問題でもあります。