北海道における精神障害者の啓発活動
—さっぽろ・こころの健康まつり「朗読劇」を通じて—

守　村　　洋（北海道浅井学園大学人間福祉学部）

抄　録

精神障害者への偏見，スティグマに対しての地域精神保健福祉活動の１つとして，「朗読劇」を紹介する。

実践報告；
さっぽろ・こころの健康まつりの中で2000年から毎年行われている。企画・演出等全て精神障害当事者による全国でも類をみない継続的啓発活動である。
・第１回「白い壁　青い空」(2000)
　精神病院に長期入院している患者と医師との会話，入退院を繰り返す息子を持つ母親と医師との会話，障害者が通う喫茶店での会話，の３部構成
・第２回「精神病院の風景」(2001)
　自分たちが体験した精神病院での入院生活を演じた
・第３回「遥かな道」(2002)
　精神病院を退院した後，作業所に通いながら就労への道を演じた
・第４回「明るい洞窟」(2003)
　障害当事者同士の恋愛から結婚までの内容を演じる予定

まとめ；
１．朗読劇を通じての地域啓発活動の評価
以下の３点が示唆された
１）市民の反応から精神障害者の啓発活動が徐々に浸透されつつある
２）仲間とのつながりが深まっていった
３）自分に対する自信が増していった

２．彼らへの支援のあり方
セルフヘルプ・グループへの支援と類似している。丁度盲目ランナーの伴走者のように，必要なときに必要なだけの支援である。

キーワード：精神障害者，啓発活動，朗読劇

Ⅰ．はじめに

今からちょうど10年前の1993年に障害者基本法が制定され，日本の立法上初めて精神障害者が障害者として位置づけられた（同法第２条)。それにも関わらず他の障害と比して精神障害の領域では，自立と社会参加のための基盤が未だに整わず，ノーマライゼーションが遅々として進んでいない。この背景には，精神障害者を長い間専ら収容と保護の対象として処遇したことによる彼らに対する偏見，スティグマ[1]等が潜んでいることにあると考えられる。そのような現状にありながら，精神障害者が自らの障害に対する正しい理解を広めるために地域精神保健福祉活動をしているものの１つとして，さっぽろ・こころの健康まつりでの「朗読劇」があげられる。これは企画，脚本，演出等全てを精神障害者本人達の手で行われている全国でも類を見ない継続的啓発活動である。

本論文では彼らの実践活動を報告するとともに，その活動評価及びその活動を支援する立場から，そのあり方を探求したので報告する。

Ⅱ．「精神障害」というスティグマに対する地域啓発活動

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（略称；精神保健福祉法）第２条に「精神保健に関する知識の普及」と掲げられているように，地域啓発活動は時代のニーズとして各地で取り組みが行われている。啓発活動としてはポスターや広報誌，スポーツや交流会，そしてインターネットのホームページ等とその活動様式も様々である。ユニークな活動として，北海道浦河べてるの家[2]，北海道十勝地区での高校早期介入研究[3]，岡山県における民生委員を対象とした「ふれあい体験型」介入[3]，高知での精神障害者とともに行った啓発劇[4]等があげられる。

Ⅲ．実践報告

1．さっぽろ・こころの健康まつり

さっぽろ・こころの健康まつりは，札幌市民のこころの健康の維持と増進と精神保健福祉に関するネットワークの充実を目的に，1998年から年に1回継続的に開催されているイベントである。札幌市を中心として活動しているほとんどの精神保健福祉関係団体や医療及び福祉の職能団体が，運営委員や後援団体として参画している。具体的な運営は障害を持つ当事者，その家族，援助・支援者そして一般市民有志によるものとなっている。

広い北海道においてもこのような主旨で継続的に開催しているのは，帯広市と札幌市の2カ所のみである。2002年度からは「こころ・表現・出逢い」をキャッチフレーズとし，障害の有無に関係なく同じ場に集い，お互いの表現を通じて理解しあいたいと願って行っている。さっぽろ・こころの健康まつりは開催回数を重ねるごとに規模が拡大しつつあったが，2003年度は量より質の向上をめざしイベント部とセミナー部とに分け，内容の充実を高めるため現在進捗中である。

内容としては，バンド演奏[5]（写真1），セッションアート[6]（写真2），パネル展示[7]（写真3），講演等が繰り広げられ，フィナーレは障害者によるＹＯＳＡＫＯＩ・チーム「動夢舞（どんまい）」（写真4）で締めくくった。その内容の1つとして朗読劇が位置づけされている。

写真1

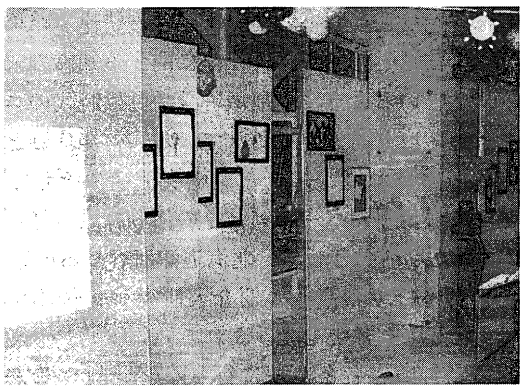

写真2

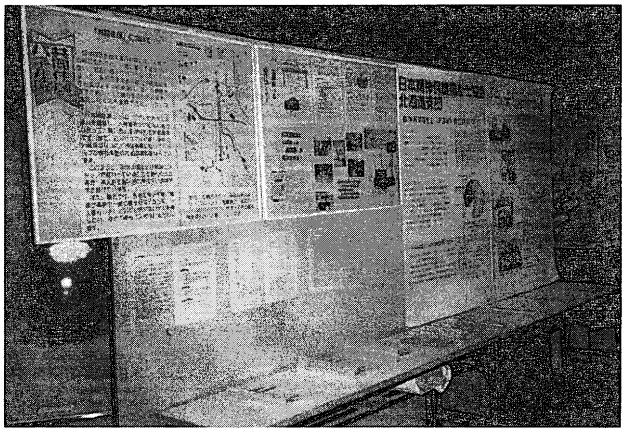

写真3

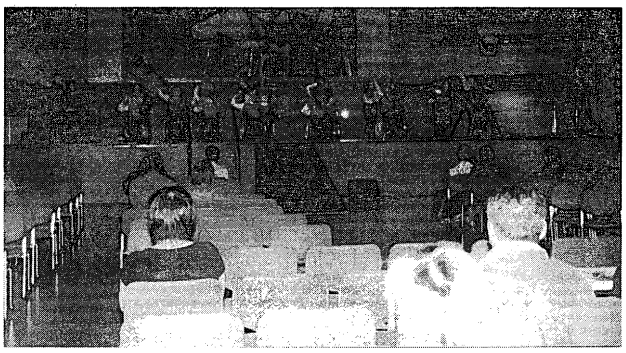

写真4

2．朗読劇

1）さっぽろ・こころの健康まつりにおける朗読劇の位置づけ

精神障害当事者の団体である札幌市精神障害回復者クラブ連合会（以下，「札回連」）も他の団体と同様，さっぽろ・こころの健康まつりに当初から関わりを持っていた。3回目のさっぽろ・こころの健康まつりとなる2000年には，独自のコーナーとなる持ち時間を得，そこで障害当事者の立場からメッセージを送ることを企画し始めた。その過程で演劇に明るい当事者を中心として啓発劇のビデオ鑑賞等学習会が行われた。それらの結果として企画・演出等全て精神障害当事者による朗読劇が始まったのである。

2）朗読劇の実際

さっぽろ・こころの健康まつりの司会者から紹介を受けた後，朗読劇が始まる。朗読劇終了後に出演者及びスタッフ全員の名前が読み上げられ，舞台の上で深く礼をする度に会場から割れんばかりの拍手がおこる。そして最後に朗読劇の企画運営を行った札回連事務局長から，演じた内容の補足説明と当事者からのメッセージを訴えて結びとしている。全体で概ね30分程度である。

実際の朗読劇の内容を次のようにまとめた（「」内はタイトル）。

①第1回「白い壁　青い空」(2000)

記念すべき第1回は，精神病院に長期入院している患者と医師との会話，入退院を繰り返す息子を持つ母親と医師との会話，障害者が通う喫茶店での会話の3部構成となっている（写真5）[8]。会話の中には，精神障害者の長期入院の実態，家族が抱える不安，精神障害者への偏見などが盛り込まれていた。例えば喫茶店の部では，**ウェートレスが「あの人，精神病の人でしょう。何だか嫌だわ」とささやき，マスターが「そんなことは言わないで。店の大切なお客さんなんだよ」と説得する場面**があり，障害者らが日々遭遇する世間の偏見を表した。

最後のメッセージとして次のように訴えていた。**「精神障害者は長い間病院に閉じこめられ，退院しても身を隠すように生活している。私たちは世の中から無視されるべき存在ではありません。同じ人間です」**と。

写真5

②第2回「精神病院の風景」(2001)

第1回目が成功に終わり自信をつけた彼らは，自分たちが体験した入院生活を表現しようとした。このテーマは彼ら自身が最も主張したい部分でもあった。そのため，精神病院の内部告発ととらえられ兼ねないほどの過激な内容となった。我々こころの健康まつり実行委員会としても，その内容を演じることに対して賛否が問われるほど議論したものである。

第2回目は精神病院での入院生活，とりわけ精神病院内における入院患者に対しての看護師の関わり，保護室の中での生活など，彼らが実際に体験した入院生活をモデルとして脚本が書かれ演じられた。ここではその1場面，「薬の時間」を紹介する。

看護師；次の人は黒田さん(仮名)，はい，口を開けて。ゆっくり飲んでね。

看護師；次の人は昨日入院した山本さん（仮名）ね。口を開けて下さい。

山　本；僕は自分で飲みますから。

看護師；規則ですから。口を開けて下さい。

山　本；僕は自分で飲みますから，薬を下さい。

看護師；ダメです。口を開けなさい。

山　本；何で口を開けなければならないのですか？薬くらい，自分で飲めますよ。

看護師；病院の規則なのです。後の人が待っているんですよ。口を開けなさい。

山　本；口を開けるんですか？抵抗感じるなー，あーん。

看護師；タチの悪い患者だこと。日誌に書いておかなくっちゃ。

山　本；感じの悪い看護婦だなー。早く退院しないと病気になっちゃうよ，これじゃあ。

他の患者；君ねえ，ダメだよ。看護婦さんに逆らっても。黙って言うことを聞いていないと電パチ喰らうよ。

山　本；電パチ[9]って何ですか？

他の患者；その内に分かるよ・・・。

対等な援助関係は，インフォームド・コンセントがあってはじめて成立するものである。この台詞はそれ以前の援助関係というより，医療という権力を振りかざした抑圧関係として表現されている。また，後半に懲罰の対象として電気ショック療法を使うように思われている現実も含めて，専門職と呼ばれている者たちは肝に銘じなければならない。これらの台詞は決してフィクションではなく，現存する精神病院での日常風景をもとに描かれているのである。我々専門家はもとよりフロアを埋め尽くした一般市民は，自分たちの生活と精神病院における日常生活とでは，余りにも違いがあることに驚愕し，かたずを呑んで聞き入っていた。

更にとどめを刺すように，最後の当事者からのメッセージは，次のようなものであった。

私たちは怪物ではありません！腕を切れば赤い血が流れる同じ人間です。この世の中で病気であることを隠したりせずに負い目を感じずに生きていたいのです。そのためには精神病院は特別な人が入院する特別な病院になってはいけないのです。その努力はもう始まっていると思っています。そして同じように変わらなくてはならないのは，精神病を特別視する社会の意識なのです。誰しも思い悩む時があると思います。決して特別な人だけの病気ではありません。それにつけても精神医療・保健・福祉，どれをとってもお金をかけてないなぁというのが実感です。マンパワーも足りません。

（・・・途中，略・・・）

6月8日の池田小（学校殺傷）事件[10]のことは胸が痛みました。許せないと思いました。また世間の目が厳しくなって部屋を借りるとき苦労するなぁと思いました。しかし逆風の時こそチャンスなのだと考えました。少なくとも社会の目はこちらを向いているのです。事件以前から稽古を始めていたのですが，事件以後稽古に一

層の熱が入るようになりました。

余りにも衝撃的なメッセージに会場は水を打ったような静けさとなった。彼らが障害を抱えながら生活していくことの辛さを，１つ１つの台詞に思いを込めて主張している姿が印象的であった。

メッセージの後半で述べている池田小学校殺傷事件は本当に心苦しい事件であった。けれども彼らは逆に追い風として考え，自分たちの啓発活動を進めていったのである。歴史を紐解くと1964年のライシャワー駐日大使刺傷事件[11]の際に治安強化への逆行の危機があった。その時には精神医療関係者や全国精神障害者家族会等の周囲のサポートによって逆行を免れた彼らは，今回は自分たちの力で逆行を跳ね返したのである。

③第３回「遥かな道」(2002)

前作で確実に自分たちの主張を訴えることができたという自信から，今回はこれからの希望や夢を求める過程をソフトなタッチで表現した。つまり，精神病院を退院した後，作業所に通いながら就労への道を演じた作品となったのである。

北村（仮名）；所長，僕，作業所をやめて仕事をしようと思うんですけど。

所長；仕事をするって言っても大変だよ。よく考えたの？

北村；はい，アルバイトが見つかったので…。

所長；アルバイトを見つけてきたんだね。そこまで言うのなら社会に出てがんばるのもいいね。ただし，無理はしないようにね。

北村；小山さん（仮名）皆さん，お世話になりました。アルバイトがんばります。お世話になりました。

小山；オレは，体が動く限り作業所に通うよ。北村さん，頑張ってな。

北村；僕の道は，遠いのか，近いのか。病気が再発しなければいいけど…はるかな道だな。

ナレーション；北村さんの前途には，多くの困難と試練が待っていることでしょう。でも私達も心からのエールを送りたいものですね。

このようにほのぼのとした展開の中から，将来の展望に向けての遥かな道のりを表現している。

そして最後のメッセージは次の通りである。

今，地域には少しずつではありますが，地域で暮らして行くための受け皿が作られてきつつあります。

40か所以上の小規模作業所，そして住まいであるグループホーム，共同住居。もっとも，病院が運営しているものが数多くありますが。法内施設である援護寮と授産施設。そして注目されているのが地域生活支援センターです。その多くが民間の心ある人達の血の滲むような努力によって作られたものばかりです。

私達が地域に住める時代になってきつつあります。そして忘れてならないのは，孤立しがちな仲間達を結ぶ札回連のような患者会の存在です。

しかしどの資源も質・量ともに満足できるものではありません。私達は地域に帰って来られるための受け皿を要求し，受け皿の立上げに参加していきます。

たとえ退院しても，住むところ，働く場，問題はいっぱいあります。たとえ，一度は地域生活に失敗して精神病院に戻ったとしても，また地域に戻ってきたいと思います。そんな仲間を励まして行きたいと思います。どうかそんな私達に励ましと力づけをください。お願いします。

精神医療福祉の領域で近年かなり力を注いでいる地域生活への支援を客観的に評価しつつ，仲間という強い絆を再確認しているように思われる。

④第４回「明るい洞窟」(2003)

当事者同士の恋愛から結婚までの内容を演じる予定。障害者同士の結婚，特に精神障害者同士の結婚に関して専門職者は，症状の再燃や生活破綻の可能性等から従来消極的な態度を呈してきた[12]。一方，結婚することで２人の障害年金で生活することができる[13]という肯定意見もある。いずれにしろ従来タブー視されていた結婚をテーマに取り組む予定である。

現在，毎週木曜日の15時から２時間程度，稽古を重ねている段階である。

⑤フロアーディスカッション

2002年度からは朗読劇終了直後にフロアー（客席）とのディスカッションも実現した。筆者はコーディネイトを務めたが，大舞台をこなした安堵感と緊張の余韻の残る中でディスカッションは進められた。フロアからは概ね劇に対する好評な意見が多かった。その中で「**精神病院のことをやっていて何か意味があるのでしょうか？病院の中のことはあまり思いだしたくないと思うのですが・・・**」というやや批判的な意見があった。その意見に対して企画者は次のように回答していた。「**この劇を仲間だけしか観てもらいたくない。いろいろな人に観てもらいたいと思ってやっております。精神病院のことを知らない人たちにも知ってもらいたいと思って昨年はやりました。思い出したくないことですが，思い出したくないことから出発しないと今がないと思います。辛かった経験は辛いと言えないといけません。その辛かったことを皆に知ってもらわなければ分かってもらえないと思います。だからこそ僕たちはやるのです。自分の中だけ**

で潜めておいては皆さんに伝わりません。何も変わらないと思います」と。このように感じたことをその場でディスカッションすることができることのメリットも得られることができる。

今後もさまざまな形でこの形式を続けていく予定である。

3）これからの方向性

2002年度からは出演者に精神障害以外の聴覚に障害を持った人も加わり演ずるようになった。これからの方向性としては障害の枠を越え，そして最終的には障害の有無をも関係なく，全ての人が何らかの形で参加できるものにしたいと考えている。

Ⅳ．まとめ

1．朗読劇を通じての地域啓発活動の評価

朗読劇を通じての地域啓発活動の評価を，大きく次の3点に集約してみた。

1）市民の反応

朗読劇を鑑賞した人たちに対してアンケート形式の出口調査を行った。その結果，概ね朗読劇に対しては好意を示す結果が得られた。また，自由記載欄には「現実に即した内容だった」，「朗読劇を通じて自分たちのような障害，仲間を理解してもらう」，「参加したメンバーが感動していた。現実味が溢れていて心に訴えてくる何かを感じた」等，関係者から意見がある一方，「現行の精神医療・保健そして福祉の貧弱な体制が分かった」，「精神障害者の生活の困難性が伝わってきた」，「また来年もやって欲しい」等，一般市民からの意見もあった。これらのことだけでは必ずしも充分理解が深まっているとは言えないが，少なくとも精神障害者の啓発活動が求められ，徐々に浸透されていることが分かる。

2）仲間とのつながり

病院を退院した精神障害者は，同じ法人下のデイケア等の社会資源に通所する場合が多い。また絶対数的に社会資源が不足している現実がある。このような地域における精神保健福祉基盤の脆弱さから，ハード面において彼らの地域活動の枠が制限されている。それに対して，ソフト面における朗読劇という1つの目標に向かって行動を共にすることで，ハード面での枠を越え人としての交流をすることができる。

また2002年度から精神障害以外の障害者も出演者の1人として演じることになった。同じ障害以外の仲間が1人増えたことになる。これらのことは広い意味でのノーマライゼーションへと発展することが期待される。

実際の出演者は，全員同じ施設に通所している，つまり常に行動を共にしている仲間ではない。朗読劇の出演者募集のポスターや口コミを通じて，自主的にそれぞれの所属する施設から参加した仲間なのである。仲間が仲間を呼び，その輪が広がっていく。これこそ障害の枠を越えた人としての仲間づくりの原点だと考えられる。

3）自分に対する自信

精神障害に対するスティグマにより人目を避けるような生活しかできなかった彼らにとって，実名を述べ素顔を出して堂々と演じることで，あたり前に生きる事そのものの自信を取り戻したり，強化することになる。朗読劇が終わり出演者の紹介がされる時，会場を割れんばかりの拍手が自信を助長し，演じ終えて胸を張り満足した顔がその自信を裏付けている。

その自信が新たなパワーを生み出すこととなった。昨年11月に札幌で開催された全国精神障害者ホームヘルプ指導者研修会において，当事者からの主張として朗読劇を演じたのである。いわゆる出張講演である。さらに本年度の北海道精神障害回復者クラブ連合会第19回総会においても，全道から集まった当事者の仲間の前で演じる予定である。

朗読劇を通じて育まれた自信が，彼らの地域生活を活き活きとしていくのである。

2．彼らへの支援のあり方

朗読劇に関わっているいわゆる専門職と言われている支援者は，彼らの活動を全面的に応援している。しかし時には，その有り余るパワーを逸脱しないようにセーブすることもある。これは精神障害者のセルフヘルプ・グループへの支援と類似するものがある。つまり関わりすぎてもいけないし，その逆でもいけない。ちょうど盲目ランナーの伴走者のようにランナーのペースを崩さず，そうかといってコースを外れないような役割が要求される。つまり必要な時に必要なだけの支援が必要なのである。そのような支援者が側にいることで，彼らの朗読劇はより活き活きと表現され演じられ，精神障害者の啓発活動として今後も継続されるのである。

Ⅴ．おわりに

彼らは朗読劇を通じて，地域社会に啓発を続けている。脚本を書いた者の発言でとても印象強いものがあり，それを本論文の結びとする。

「この世に精神病というものがある限り，僕たちは演

じ続けたい」

※本論文は「さっぽろ・こころの健康まつり」および「朗読劇」関係者らによる共同研究である

註；

1）スティグマ；スティグマについては，「Erving Goffman（石黒毅訳）；スティグマの社会学―烙印を押されたアイデンティティ，せりか書房，1970」「T.Mason,C.Carlisle,C.Watkins & E.Whitehead(Ed.),"Stigma and Social Exclusion in Healthcare"Rouledge (2001)」等，参照

2）浦河べてるの家；精神障害者を抱えた人たちの有限会社・社会福祉法人の名称。北海道浦河町で，共同作業所，共同住居，通所授産施設などを運営している。「弱さを絆に」「三度の飯よりミーティング」「昆布も売ります，病気も売ります」「安心してサボれる会社づくり」「精神病でまちおこし」などをキャッチフレーズに，年商1億円，年間見学者1,800人，いまや過疎の町を支える一大地場産業となった。（浦河べてるの家；べてるの家の「非」援助論―そのままでいいと思えるための25章，医学書院，2002より）

3）伊藤哲寛；精神障害に対するイメージは変えられるか　ＷＰＡとの共同研究開始と今後の戦略，pp.998-1001，日精協誌，第21巻・第10号，2002年10月

4）山崎正雄；精神障害に対する正しい理解を深める地域精神保健福祉活動について　精神保健福祉センターの役割から，pp.1009-1013，日精協誌，第21巻・第10号，2002年10月

5）毎回７－８グループがノミネートし音楽を奏でている。メンバー構成も精神障害者だけのグループ，障害を持たないものも混在しているグループなど多種多様である。2002年度からはコーラスグループも加わった。

6）障害者が書いた作文や詩に対して，ストリート・アーティストが絵を加えたジョイント作品。その接触を機にストリート・アーティストが障害者の施設に訪問したりと交流が継続している例もある。

7）地域で活動している各種団体の活動内容をポスターにて紹介する企画。

8）北海道新聞，2000年９月６日

9）電パチ；精神医療で行われる電気けいれん療法のことを，多くの精神障害者は電パチと呼んで恐れている。向精神薬が奏功しない精神状態が極めて悪い時に用いられる療法で，100Ｖの電流を両側前頭部に2-5秒通電する。通電すると直ちに意識消失し，強直性から間代性に移るけいれんが起こる。近年では全身麻酔と筋弛緩剤を併用して実施する無けいれん療法が主流となっている。この療法を受けた彼らの話では「突然，真っ暗闇の空間に投げ込まれるようだ」と表現している者もいる。

10）池田小学校殺傷事件；2001年６月８日（金）午前10時10分頃，池田市にある大阪教育大学教育学部附属池田小学校において，外部からの侵入者により，８人の児童が殺害され，15人が重軽傷を負うという痛ましい想像を絶するほど悲惨な事件が起こった。その悲惨さゆえ，報道機関は大きくこの事件を取り上げ，ことさら容疑者の精神科への入・通院歴や診断名について大きく報じた。精神障害と事件とを容易に結びつけた報道によって，精神障害者や精神科に通院している人たちは大きな心の傷を負ったと言える。

11）ライシャワー駐日大使刺傷事件；1964年ライシャワー米国駐日大使が19歳の精神病者の青年によって刺傷された事件。マスコミによって大きく取り上げられ，当時取り組み始められていた地域での精神医療のあり方が論争になった。精神衛生法の一部改正に大きな影響を与えたとされる。（精神保健福祉士養成講座編集委員会；精神保健福祉論，中央法規，2002より）

12）横山薫；精神障害者同士が結婚に至るプロセス，北海道医療大学大学院看護福祉学研究科修士論文，2000

13）全国精神障害者団体連合会制作ビデオ「ひとりぼっちをなくそう！精神障害者本人の会」（1994）より

The Enlightening Activities of Mental Health Surviors in Hokkaido through "Drame" in a Sapporo Mental Health Festival

Hiroshi Morimura　　Hokkaido Asai Gakuen University

Abstract

Drame was introduced as a local mental health welfare activity a against prejudice and stigma fowards Mental Health Surviors.

Drama have been produeed at the Sapporo Mental Health Festival every years since 2000. They are planned and produced by Mental Health Surviors, and serve as unique continuous enlighting activities in Japan.

The first drama was "The White Wall and the Blue Sky"(2000). This was made up of three scenes.

#1 The conversations between the doctor and a patient who has been in a psychiatric hospital for a long time.

#2 The conversation between the doctor and the patient's mother. The son of who has entered and left the psychiatric hospital over and over again.

#3 The conversation in a coffee shop that patient frequents.

The second drama was "Scenecy in the Psychiatric Hospital"(2001). The play illustruted the life in the psychiatric hospital and how patients experrienced it.

The third drama was "The Far Way"(2002). This play showed life after leaving the psychiatric hospital.

The fourth drama is "The Bright Cave(2003)". This is scheduled to portray a romance and marriage of Mental Health Suviors.

Summary;

The benefits of the local enlightening activities through drama are. 3points below are suggested by the following point.

1) As evidence by the reaction of citizens, the benefits of these enlightening activities by Mental Health Surviors have spread gradually.

2) They have a deepened relationship with companies.

3) They have gained confindence in themselves.

The support for Mental Health Suviors is what to should be.

It is similar to the support for groups of self-help. It is the support like that of a runner beside a blind runner.

Keywords: mental health surviors, enlightening activities, drama