



# 世界で最もシンプルなこころのケア「オープンダイアログ」 多職種、本人、家族での対話が各々を救う

**精**神科病棟入院数世界一の日本の精神科医療に光明をもたらす「オープンダイアログ」は、今、世界で注目の取り組みです。日本の医師として初めてオープンダイアログのトレーニングを受け、『感じるオープンダイアログ』（講談社現代新書）を上梓して、自身のクリニックで実践を重ねる森川すいめい氏に、日本の精神医療の現状と、オープンダイアログがケアマネジャーにもたらすものについて伺いました。



取材協力 ▶ **森川 すいめいさん** ● みどりの杜クリニック院長

もりかわすいめい

1973年、東京都生まれ。精神科医、鍼灸師。二つのクリニックで訪問診療を行う。2003年にホームレス状態にある人を支援する NPO 法人「TENOHASHI (てのはし)」を立ち上げ、現在も理事として活動中。著書の『その島のひとたちはひとの話を聞かない—精神科医、「自殺希少地域」に行く』（青土社）には、全く精神科薬を飲ませない特養の、幸せに満ちた姿も描かれている。近著は『感じるオープンダイアログ』（講談社現代新書）。

——日本の精神科病棟の入院者数を他国と比較するだけでも日本の精神科医療の未熟さが際立ちます。

世界の精神科病床数の5分の1が日本にあって、何年、何十年と長期にわたって入院する人の数が世界一多い国が日本です。精神科医療による支援システムは世界で最も遅れています。

——40年以上前に私の親戚が出産時の事故で子どもに障害が残ったことで心を病み、精神科に入院しました。「トイレもお風呂も男女一緒に部屋には鍵がかけられ、もう出られないという恐怖と絶望で気が変になった」と言うのです。当時、何も知らずに面会に行った私の母が病院の様子に驚き、院長に直談判して退院させましたが、少しは改善されていますか。

現場の人たちで、人権を尊重していない人はいないと思いますが、本質的なシステムが変わっていません。先日も、精神的に不安定になり病院に行き、「入院しか手がない」と医師による決定が下った方がいました。精神的に苦しくて生きるのが辛くなり精神科を頼ったわけですが、入院したらベッドの上で何日も身体を縛られて、すごく辛かったと話していました。

心が疲れたから話を聞いてもらって助けてほしいのに、話は十分に聞かれることなく「治療」が開始される。身体拘束が解けるとナースステーションに並ばされて、薬の説明もなくむり

やり薬を飲まされた記憶は悔しさを心に刻みました。病棟は綺麗になりトイレもお風呂も男女別になって環境は変わったとしても、やっていることは昔と同じです。そうしない医療機関も少しずつ増えてきていますが、そんな医療はまだ存在します。

——それが一般的な治療法として続けられているのですか。

身体拘束の割合が増えているのは日本だけだと言われています。本質的には世界の精神科医療とはだいぶかけ離れていることをやっています。

良い実践もあります。都立松沢病院では、認知症やご高齢の方が精神科の病院に入院になったときには拘束を行わないと、前院長が決めました。現場は「不可能だ」と思うわけですが、院長が「拘束は行わない」と決めてみると、拘束をしなくてケアするアイデアが現場からたくさん出てきた。仕方なく身体拘束をすることになっても、連日話し合いをして短期間で終わらせる。それを若い人に対しても行った結果、拘束する日数も人数もすごく減らせたと言います。そういう精神医療は実際に実現できることが示されています。

——なかなか変わらないのはなぜですか。

大きな問題は二つあると思います。一つは患者さんと医療者がゆっくと話す時間がないこと。短い時間では表面に現れ