

2015年10月1日

一般社団法人東京精神保健福祉士協会
代表理事 関原 育

生活保護を受給する精神疾患患者に対する 医療グループによる患者囲い込み問題等に関する見解

2015年7月24日の新聞・テレビ報道等により、東京都内で四つの精神科クリニックを経営する医療グループが、生活保護を受給する精神疾患患者の囲い込みを行っている疑いがあることが明るみにされた。当該医療グループでは雇用している精神保健福祉士を、健康管理支援員等の名称で精神保健福祉・医療領域の専門支援にあたる相談員として福祉事務所に派遣する契約を、都内の3か所の自治体と結んでおり、その業務内容の一端には、派遣された相談員が患者に自身の医療機関へ通院することを生活保護の受給条件であるかのように強要したとされる内容が報道されたのである。また、クリニックに勤務する職員が、複数の患者をプライバシーが保障されていると言い難い狭いシェアハウスに居住させるなど劣悪な環境下に置いたり、生活保護費をクリニックに預けさせて職員が管理し行動の自由を奪うなど、援助としては不適切な“囲い込み”を行っている事実があるとの問題が指摘されている。本件については、当該クリニックで上述のような生活を強要されたと訴える元患者を擁護する弁護士らでつくる「医療扶助・人権ネットワーク」（山川幸生代表）によって、厚生労働省に監査や指導を求める意見書が提出されており、国や都道府県も事態を重く受け止め事実調査や制度運用にあたっての改善・指導に乗り出しているところである。

今回の報道では、これらの業務に関して精神保健福祉士が大きく関与していたことがとりあげられている。一部の報道からのみで十分な事実関係の確認がなされていない段階ではあるが、クライアントの社会的復権・権利擁護と福祉のための専門的・社会的活動を行う精神保健福祉士の行為ゆえに、その影響と関係者に与えた衝撃も大きく、遺憾であると言わざるを得ず本協会としても重大に受け止めているところである。また、本件に内包される問題は実践現場にいるすべての精神保健福祉士に相通じる共通の課題を明示していることも認識すべきであると考えられる。

今後は、精神保健福祉士が有資格者の職能団体としての意識を強く持ち、これまで以上にその専門性について研鑽する機会を提供できるよう努めていきたい。実践現場はそれぞれであっても専門職としての精神保健福祉士が依って立つ原点は同じである。精神保健福祉士が何故国家資格となったのか、その価値や倫理とはどのようなものなのか、ということを見つめなおし、所属機関における業務を振り返り、権利擁護の担い手である社会福祉専門職であることを再点検していき、一人一人がこれらの自覚をもってこれからの業務に取り組んでいく所存である。