病院からすべては始まった
ひとりひとりの暮らしを作り続けることを

- 地域ケアを本格的に　本人不在の支援はおかしい
  本人のできることを病気によって免除するのはおかしい

- 病院は生活の場ではない　社会へ役割返上
- 退院できるのに家族が受け入れないから入院しているのはおかしい　地域に生活を構築するためにPSWがいる
- 入院中にどうして服薬自己管理がない
- 病院環境の改善　閉鎖病棟がいまだにたくさん
- 関係性の変化　信頼関係が基本　本人中心
- 医療専門職の退院基準の修正を　治療だけの役割へ
- 偏見との戦い　権利意識　ひっそりとゲリラ　医療が偏見を
- 実証しなければわかってもらえない
- 医療とは仲良く　自分たちのできることをこつこつと続けること

私は病院で訴えられ　そして

- 退院したい
- こんな病気になって、悔しい･辛い･････
- 周りから差別され、孤立してしまった
- 自分の人生は終わりだ･･･
- 希望も望みもない　どうせ『病気』になったのだから
- 退院しているのに、いつまでも精神障害者として見られ続けている
- いつまでも半人前としてしか見られない　　などなど

そして世間では

世間には誤解を常識とした偏見が、会ったこともないのに精神病者を危険、怖い・・・・と。日本社会の文化となった・・・・・・と

私は変わり者？　疑問だらけで
若くして私を決心させたこと

- これが治療ですか、どうして本人との治療契約がないのですか、そんなに薬を飲み続けて大丈夫なのですか、この様子は病状ですか、薬の作用によるものですか、入院環境によってのホスピタリゼーションですか、インスティテューショナリズムなのではありませんか？
- より良い精神医療を求めて・・・・・総合病院の精神科・個人病院・いくつかの病院見学・そして当時最先端の国立武蔵療養所で・・・・・・医療への幻滅
- 1973年　地域精神医学会への批判　生活療法・生活臨床批判　アルコール問題への批判　精神衛生実態調査反対運動　東京都地業研での議論などなど・・・・
- 1974年　決意　地域ケアを目指すことに!!!

私が1974年に掲げた活動の原則の

精神医療現場の人の常識がおかしいぞ!!!

私の掲げた続けた当面の原則

- 生活モデルを基本とした地域ケアの原則
- CureとCareの分担の原則
- 特殊化から一般化の原則
- 集団･画一化から個別化の原則
- 社会資源は全て公的の原則
- オープンシステムの原則

精神障害者の社会的復権／1982年　活動の柱とする

生活支援のシステムを構築する

キュアとケアの分離の原則

地域ケアのセンターをつくる

- 精神医療から「ケア」を分離する
- 生活資源開発・人材確保と育成
- 制度政策への提言
- 障害者ケアマネジメントシステム
- 多機関・多職種の生活支援
- ACTなどの地域精神医療の開発
- 就労支援開発
- モデルから学ぶ　マディソンとの交流から確信

1991年　帯広ケア・センター開設

三つの『いき場』
私のやってきた地域生活支援の柱

- 生き場　住居＝安心の基地
  多様な住居の提供と経済基盤
- 行き場　その人その人の日課
  社会参加　社会関係　成長機会
- 活き場　自由･解放された時間と空間
  元気の源　究極の個別化

（希望し必要とした人のために資源開発をつづけてきた）

キュアとケアの
分離の原則

地域ケアのセンターをつくり社会資源開発を

就労センター
帯広ケア・センター

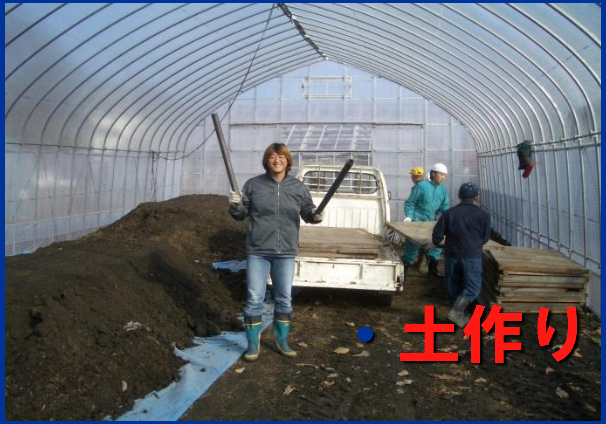
1991年

広い農場で花から野菜を生産

とうもろこし　ジャガイモ　かぼちゃは全国へ

だいこん
1本
¥100
かぼちゃ
1コ
¥200
たまねぎ
3コ
¥100
北あかり
男爵いも
¥100
1本 ¥60
ホーレン草
1袋
¥100
チンゲン菜
1コ
¥60
メークイン・男爵
じゃがいも
MOVE

販売



• 土作り

• 昼食作り