

科目名	精神・行動・発達障がい者共生特論	担当教員	松枝美智子、児玉ゆう子 澁木琢磨
科目属性	関連科目	単位数	2 単位
<p>【授業の目的・ねらい】 受講者が精神・行動・神経発達に障害がある人との協働のあり方を考え共生社会の実現のために其々の立場で貢献するための知識、技術、価値、行動力を育成する。</p> <p>【授業概要】 精神保健医療福祉の歴史、国内外の先駆的な取り組みの学修を通して、精神・行動・神経発達に障がいがある人との共生社会の実現のあり方を考察する。</p> <p>【授業到達目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神・行動・神経発達に障がいがある人に対する処遇の歴史を知ることにより、人としての倫理的な感受性を高める。 2. 共生社会の実現を支える法や条約を理解する。 3. 国内外の Co-productive で Recovery 志向の先駆的な取り組みを実践的に学ぶ。 4. 精神・行動・神経発達に障がいがある人への処遇の歴史や先駆的な取り組みから、今後の共生社会のあり方を考察する。 			
<p>【授業計画】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 回目：世界の精神保健医療福祉の歴史：歴史を学ぶ意義、歴史的に精神・行動・神経発達に障害がある人はどのようにとらえられてきたか、古代ローマ時代の処遇、中世の魔女狩り(松枝美智子) 2 回目：世界の精神保健医療福祉の歴史：ナチス・ドイツにおける精神・行動・神経発達に障がいがある人への非人道的な処遇①(松枝美智子) 3 回目：日本の精神保健医療福祉の歴史：明治時代～昭和の私宅監置、第二次世界大戦中の精神に障害を持つ人への処遇、戦後の精神病院の乱立、社会防衛思想に基づく収容主義と精神科特例、宇都宮病院事件をはじめとする非人道的な処遇、国連拷問禁止委員会からの2度にわたる勧告②(松枝美智子) 4 回目：日本の精神保健医療福祉の歴史：病院精神医療中心から地域で精神・行動・神経発達に障がいがある人の生活を支える医療への転換(松枝美智子) 5 回～6 回目：共生社会の実現を支える法や条約：国連障害者の権利条約、批准した日本での国内法の整備と限界(ゲストティーチャー：中本亮先生) オンデマンド教材で学修。 7 回目：欧米の先駆的な取り組み：精神科病院をなくしたイタリアの哲学と実践(松枝美智子) 紹介した教材で学修。 8 回目：欧米発の日本の先駆的な取り組み：IPS モデル(精神・行動・発達に障がいがある人への個別化された就労支援)(ゲストティーチャー：林周作先生の講義と松枝美智子との対談) オンデマンド教材で学修。 9 回目：欧米発の日本の先駆的な取り組み：日本版治療共同体の理念と実践(ゲストティーチャー：川豊先生の講義と松枝美智子との対談) オンデマンド教材で学修。 10 回目：欧米発の日本の先駆的な取り組み：当事者発信の WRAP の実践(ゲストティーチャー：青木裕史様、青木典子様、津野稔一様、松枝美智子、児玉ゆう子) オンデマンド教材で学修。 11 回目：欧米発の日本の先駆的な取り組み：リカバリー・カレッジにおける Partnership と Co-Production:リカバリー・カレッジの理念と実践 (ゲストティーチャー：青木裕史、青木典子様、津野稔一様、谷口研一朗先生、増満誠先生、藤本裕二先生、吉岡洋様による講義等) オンデマンド教材で学修。 12 回目：欧米発の日本の先駆的な取り組み：リカバリー・カレッジにおける Partnership と Co-Production:リカバリー・カレッジの実践(ゲストティーチャー：青木裕史様、青木典子様、谷口研一朗先生、津野稔一様、増満誠先生、藤本裕二先生、吉岡洋様、松枝美智子、児玉ゆう子による演習)オンデマンド教材で学修。 13～15 回目：国内の先駆的な取り組みの見学研修：学生は興味がある取り組みをしている施設に見学もしくはオンラインで参加し、その経験を通して共生社の講義会の実現のあり方を考察する(見学に際しての相談は松枝美智子、児玉ゆう子、で対応する。詳細は学修指導書を参照のこと。) 			

【評価方法】

レポート（50%）、科目修得試験（50%）により評価を行う。

レポート課題と科目修得試験については、学修指導書を参照のこと。

【教科書】

赤塚京子.(2016). 新優生学の「自由」について --デザイナー・ベビー議論における「開かれた未来への権利」の検討.いのちの未来 (1), 34-55.

国連障がい者の権利に関する条約. 外務省定訳.

<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000018093.pdf><https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/rights/adhoc8/convention131015.html>

国連拷問禁止委員会.(2007,2013).条約第 19 条に基づき締約国から提出された報告書の審査.

国連拷問禁止委員会.(2007,2013).拷問禁止委員会の結論及び勧告(外務省仮訳).

<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/gomon/pdfs/kenkai.pdf>

国際連合.障害者の権利条約.

松枝美智子.(2003). 精神科超長期入院患者の社会復帰への援助が成功する要因：日本版治療共同体における看護師の変化.日本精神保健看護学会誌, 12(1)45-57 .

<https://doi.org/10.20719/japmhn.KJ00006916678>

松枝美智子.他.(2005).精神科超長期入院患者の社会復帰援助が成功するシステム上の要因 日本版治療共同体の実践の分析から.福岡県立大学看護学部紀要 2(2) 80 - 91.

内閣府.障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律.

https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/law_h25-65.html

日本弁護士会.(2007).国連拷問禁止委員会は日本政府に何を求めたか.

https://www.nichibenren.or.jp/library/ja/kokusai/humanrights_library/treaty/data/UNC_against_torture_pam.pdf

NHK.障害者は生きる価値なし:ナチス・ドイツ.障害者と戦争,NHK 戦争証言アーカイブス.

<https://www.nhk.or.jp/archives/shogenarchives/special/shougai/>

日本精神神経学会. 歩み 3：私宅監置と拘束具.

https://www.jspn.or.jp/modules/forpublic/index.php?content_id=12 大熊一夫.(2016).精神病院はいらない!: イタリア・バザーリア改革を達成させた愛弟子 3 人の証言.東京：現代書館.

小俣和一郎.(20).精神医学とナチズム.東京：講談社.

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律. https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/law_h25-65.html

リカバリーカレッジガイダンス研究班.(2019).リカバリーカレッジの理念と実践例（リカバリーカレッジガイダンス）. <http://recoverycollege-research.jp/wpcontent/uploads/2019/RecoveryCollegeGuidance201903.pdf>

※5 回~12 回のオンデマンド教材は Google Classroom で配信。その他の論文等の資料は教材という名称のフォルダをドライブに格納している。

【参考図書】

ホロコースト百科事典. <https://encyclopedia.usmmm.org/content/ja/article/the-nuremberg-trials>

石川信義.(1990). 心病める人たち:開かれた精神医療へ.東京；岩波書店.

伊藤順一郎.(2012). 精神科病院を出て、町へ:ACT がつくる地域精神医療.東京;岩波ブックレット.

金川英雄.(2012). 【現代語訳】 呉秀三・樫田五郎 精神病患者私宅監置の実況.東京;医学書院.

カールビンディング,アルフレートホッヘ,「生きるに値しない命」とは誰のことか? ナチス安楽死思想の原典を読む(森下直貴,佐野誠訳).東京；窓社.

高木俊介,福山敦子,岡田愛.(2015). 精神障がい者地域包括ケアのすすめ:ACT-K の挑戦実践編.東京；批評社.