

京都市圏域での 精神障害者地域移行促進事業 の取り組みについて

～二人の相談員からの視点～

藤井 弘（相談支援専門員）

田中 稔一（相談支援専門員）

（京都市中部障害者地域生活支援センター「なごやか」）

I.（その1）京都市精神障害者地域移行促進事業の概要と課題、今後について

1. はじめに

2004年（平成16年）の「精神保健福祉施策の改革ビジョン」において、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本方針が示され、精神障害に関する国民の理解の促進、そして精神病床の機能分化・地域生活支援体制の強化等により、精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を進めること、そして具体的には、今後10年間で「受入条件が整えば退院可能な者（約7万人）について解消を図る」という目標がたてられた。この7万人（この間、精神病床7万床の削減等と、表現の変遷もあった）については、いまだに解決されたわけではないが、少なくとも、近年の国の精神保健福祉施策がこの方針に基づいて進められ、精神科病院の長期入院者の退院促進、地域移行、地域定着への取り組みが継続されてきたことは間違いない。

長期に入院されている方が地域で生活できるよう支援していくことは、今日に至るもなお日本における精神保健福祉の大きな課題としてある。本稿では、京都市での精神障害者の長期入院者の地域移行、退院支援の取り組みについて概観することで、全体での考察の一助となることを願う。

2. 京都市精神障害者地域移行促進事業について

本事業は、「…精神障害者の地域生活への

移行に向けた支援及び地域生活を継続するための支援を行い、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができる社会の構築に資することを目的」としている。精神科病院に長期（概ね1年以上）に入院中の方が主な対象となる。地域移行支援の実務者会議を開催し、関係機関等への普及啓発、研修などを行っている。また、ピアサポーターの養成や活動の機会の拡がりを図っている。京都では、2005年から退院促進支援事業の試行実施としての取り組みを行い、2012年からは地域移行支援、地域定着支援として、障害福祉サービスの一つとして、個別給付化されている。地域体制整備等に関わる事業は、引き続き京都市より支援センター「なごやか」にて受託し、実施している。

地域移行支援事業は、入院中に利用でき、地域定着支援事業は、退院後に利用できる障害福祉サービスである。障害福祉サービスに位置付けられる前は、病院からの推薦書を必要としたが、現在は、本人からの希望があれば利用できる。地域定着支援は、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる方が対象となる。地域移行支援では、精神科病院における地域移行の取り組みと連携しつつ、地域移行に向けた支援を行う。具体的には、病院訪問による面接、単独外出に繋げるための外出支援、一人暮らしに向けた体験宿泊を行う際の支援などがある。

長期入院者が地域移行する意義として、たとえ精神障害があっても、入院生活が当たり前ではなく、地域社会で暮らすことが普通の姿であり、それが患者の人権の尊重につながるということがある。そして、地域でごく普通の、当り前の生活ができるように支援を届けることが大事となる。退院を諦めてしまっている、退院後の生活への不安などから、退院を望まれない場合もある。地域社会とのつながりが持ちにくい入院生活という「非日常的な生活が日常になることで、自分の居場所や役割を失ってしまわれる状況がある。退院後の生活を考える上では、人とのつながりも大事である。退院したい、やっぱりやめとく、といった気持ちの揺れに沿うことが必要となる。外出の予定をキャンセルされることもしばしば起こりうる。「退院したい」という気持ちは、何がきっかけとなるかはわからない中で、関わり続ける中で見えてくる場合もあり、本人の意向を尊重した関わりが求められる。病院とともに取り組むことの一つには、地域の支援者と出会う機会を作り、ピアサポーターとの交流の場を設けることなどがある。病棟のOTプログラムや患者さんとの茶話会にも参加している。支援体制や制度について病院スタッフ向けの説明会も行っている。失ったものを取り戻すには時間と労力が必要で、意欲の低下もある中で、焦らず諦めず働きかけていくことが求められる。

3. 京都市圏域での取り組みとその特徴

事業利用者の概況としては、2005年～2021年度までの17年間の取り組みの概数としては、事業利用者数（年度ごとの集計による延利用者数）は240名（実務者会議で把握している数）であり、実数としては140数名、そのおよそ7割の方が退院されている。事業利用者の平均年齢は50代半ばである（長期に入院されている方全体の年齢はもっと高くなる。）

入院前の居住形態と、事業利用時の希望、退院後の生活についての結果（2005年～2019年度）から京都市圏域の特徴として大まかに読みとれることとしては、入院前は家族と一緒に暮らしておられた方が多い（半数以上）が、事業利用時の希望としては、一人暮

らし、あるいは、グループホームなど居住支援の場を望む方が多く、家族との同居を望む方はとても少ない（1割未満）。そして、その上で、退院後の生活は、一人暮らしが6割以上で、グループホーム、介護保険施設などへの入居は2割未満である。

家族との同居を望む方が少ないことに関しては、家族の反対や家族とのあつれきなど様々な家族状況を反映してのことが考えられる。グループホームについては、希望があっても空きがないと入れないことや、また集団での生活に合うかどうか等のことがある。見方を変えれば、必要な支援が得られれば、一人暮らしも成り立つということである。個別に状況は異なるにしても、なんとか在宅での生活を可能としているのも、京都市圏域の一つの特徴的な側面と思われる。

在宅での生活は、居宅介護事業所、訪問看護による訪問、成年後見の制度や社会福祉協議会による金銭管理の支援、通院同行の支援などがあって成り立っている。また、日中の活動の場として、デイケアや、生活介護、生活訓練、就労継続支援B型事業所等がある。退院後の生活の組み立てを考えるにあたっては、公的なサービスによる支援を基本としながらも、生活のありようは様々であり、地域での相談員の役割がある。高層ビルのない大都市部である京都市において、碁盤目状の通りを往き来する支援者の姿がある。近年においては、グループホームの新增設が続いており、また住まい探しの困難さについて共有しながら、居住支援のネットワーク作りに向けた取り組みがなされ、居住支援法人も増加しつつある。課題は山積しつつも、住居支援と地域の理解がより進むことを期待したい。

4. 課題と今後に向けて

精神科病院からの退院者の状況について、2011年の厚生労働省の資料では、5年以上入院されている方の約半数（48.6%）は転院・院内転科、つまり、入院の継続であり、約3割（27.6%）は「死亡」となっている。比較的最近の資料（精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き（2020年度版）「平成29年精神病床退院患者の退院後の行

先)でも高齢者施設への入所の割合が増加しているものの、「他の病院・診療所に入院」41.7%、「その他(死亡・不明等)」33.3%となっており、基本的な状況に変わりはない。5年以上入院されている方で65歳以上となると、実際に家に帰れる方は非常に少ない。以前の厚生労働省の資料(推計値)であるが、年間2万人以上の方が「死亡退院」となっている(2011年)。

退院に向けて一歩踏み出すことは、年齢に関わらず少なからず体力と気力を必要とする。力をもっておられる50代~60代前半のうちに、支援を届けることが必要であり、また長期の入院に至らないように支援につなぐことが必要である。もちろん、事業利用に至らずに退院される方は数多くおられるが、この事業の利用を広めていくことで、さらに退院できる人を増やすことができると考えられる。地道に取り組むことで支援を届けていくことが必要である。また、しばしば語られる医療や福祉、地域の関係者の意識変革のためには、抜本的な仕組みの構築が必要と思われる。また、地域定着支援については、24時間の連絡体制や緊急時の訪問などはハードルが高く、実際に事業を担える事業所は少ない。当直や宿直体制があって夜間も業務として連絡が受けられる体制でなければ、持続可能な形としては難しい。

地域移行支援が個別給付化された当初、事業の活用方法がつかめないうちで、いわば足踏みした状態であった。そうしたところからようやく対象者が増加しつつあった中で…コロナ禍。病棟に訪問することが困難となり、関わりの制約による影響も受け、利用者は減少した。全国的に見ても、地域移行を利用されている数は圧倒的に少なく、全国一律の事業でありながら、地域ごとの実施状況に幅が生じている中で、いかにして地域移行の拡大を図るか。少しずつでも課題の共有を図り、解決につなげていきたい。

II. (その2) 京都市精神障害者地域移行促進事業の現状と課題、今後について

1. 現状

精神障害者の地域移行の背景として、しば

しば長期入院患者の課題が上がってくる。一般科の病院と比べて精神科病院の入院患者は入院期間がとても長く、何十年も入院されている患者さんが今も数多くいる。

では何十年も入院しないと治療ができず、地域生活ができる状態にはならないのだろうか?個人的な経験をもとに考えてみる。

私は地域移行の取り組みをしていく中で現在も精神科病院に訪問をしている。そこでは、病状が悪く意思疎通がしっかりできなかつたり、独り言をぶつぶつ言ったり、うろろうさされている方がいたりもするが、きちんと座って話を聞かれている方やプログラムに参加して他の方と話し合っている方、初めて会った私に挨拶したり声をかけてくれる人などの姿も多くみられた。地域で様々な障害を支援してきた私にとっては、「どうしてこんなに座って話を聞け、また話ができる人たちに入院が必要なのだろうか?地域生活している人でもっと落ち着かない人や行動の激しい人たちもたくさんいるのに…」と、どうしても感じてしまった。

そんなことを感じながら、熱心な病院の職員さんたちの協力を得て病院訪問を続けていたが、新型コロナウイルス感染症が広がったのを契機に訪問活動はできなくなってしまった。

2. 課題

このように地域移行の取り組みで病院を訪問させて頂き、患者さんや病院の職員さんとお話をする中で、患者さんたちが、なぜ今も入院しているのかという理由がいくつか分かってきた。入院時は様々な理由で体調が悪化し、精神症状が悪い状態で入院されてきた方がたくさんおられた。ただ、その時の出来事や、症状が悪化するまでの生活のなかでの困りごとなどの影響で、『住む家がない』『家族が反対している』『お金がない』などといった事をご本人が感じておられる事例が多くあった。そのような中で病院内の生活では『何かあれば病院スタッフがいてくれる』『食事も出てくる』『お金の心配をしなくていい』『家族に迷惑が掛からない』というようなことを患者さん自身が感じ、最終的には『病院の中

の方が安全』『退院したくない』と思うようになった方が、どんどん長期化していく傾向があると感じた。

また、長期入院をしていた方から聞いた話の中に『病院に入ってすぐの時は、手厚く対応をしてくれていると思うが、病状が落ち着いて入院期間が長くなってくると患者さんを刺激しないような関わりになってきて、退院の話などがあまりでなくなってくる』というお話も聞いたことがあり、病院による差はあると思うが、体制や職員姿勢も影響しているのかなとも感じた。

そんな中で、病院だけで退院支援に取り組むのではなく、地域にいる相談員も一緒に取り組める制度があることを、病院スタッフや患者さんに伝えるようにしている。

専門職だけでは患者さんに十分伝わらないことなどもあり、ピアサポーター（同じように精神疾患を抱えていたり、入院経験がある人）も一緒に病院に行って話をしてもらうこともある。

また退院するにあたって、地域の理解も必要で地域の研修会や集まりに出向き、ピアサポーターに当事者体験を話してもらうことで、精神障害の理解促進につなげる取り組みを続け、数年前は小学校でも福祉教育の一環でお話をさせて頂いた。

しかし、このような取り組みも新型コロナウイルス感染症の影響を受けここ2、3年はほとんどできなくなってしまった。

そんな中で今まで普及啓発の面で受け身だった姿勢を変え、WEBを使ってこちらから発信していく取り組みを始めた。ピアサポーターの皆さんと『びあHappiness通信』という広報誌を作り、体験談や今の生活の楽しみなどを掲載して発行するようになった。

今年度に入ってから、病院や地域の方もいろいろ考えてくださり、密にならない・接触をしない形ということで、ZOOMを使い体験談発表をするという取り組みも増えてきて少しずつ活動が戻ってきた。

3. 今後の展開

少しずつ普及啓発の場は戻ってきてつつあるが、まだ患者さんと直接接する機会を持つこ

とはできていない。

入院患者さんに画面を通して（ZOOM面会）、あるいは病棟から出てきて面接室での話をするといったことなどは、患者さんにかなりのストレスや緊張感を与えることになり、退院に向けての良いイメージを作っていく事が難しいと感じている。

以前のようにこちらから病院（さらに言えばベット脇まで）に出向いて、患者さんの思いやつらさに寄り添い、社会に入院前とは違う支援者や理解者がいる生活を取り戻すための取り組みをさらに続けていきたい。

謝辞：本稿作成に当たり、京都市こころの健康増進センター所長の波床将材氏よりご助言を頂きました。この場を借りて深謝いたします。

文献

- ・精神障害者の地域移行支援—退院環境調整ガイドラインと病院・地域統合型包括的連携クリニカルパス（古屋龍太 中央法規出版 2015年3月）
- ・精神科病院脱施設化論—長期在院患者の歴史と現況、地域移行支援の理念と課題（古屋龍太 批評社 2015年3月）
- ・「地域移行支援事業の意義と課題」（波床将材 精神医療57号 『精神医療』編集委員会編 批評社 2010年1月）
- ・「指定一般相談支援事業所（地域相談支援）と精神科病院の職員が協働して地域移行に向けた支援を行うための研修カリキュラム及びガイドライン等の開発 報告書」（日本精神保健福祉士協会 2017年3月）
- ・第8回精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会（平成26年3月28日）資料「精神科病院からの退院者の状況」（平成23年度精神・障害保健課調べ）
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き（2020年度版）2021年3月 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業 株式会社日本能率協会総合研究所
- ・死亡退院者数の推移（推計値） 精神・障害保健課調べ（前掲 古屋龍太「精神障害者の地域移行支援」p227 図3による）