

精神科医療と地域精神保健福祉の推移 真友テラスの新たな活動

はじめに

昭和 25 年施行された精神衛生法時代は、精神障害者は、障害者と称されながら患者（病人）として扱われ、障害者福祉の対象外であり社会適応が困難な精神障害者は、精神科病院に長期入院していた。精神保健福祉法に変わり初めて保健所が精神障害者に関わるようになった。精神障害者に関わる福祉施設が制度上の認められたのは数年後である。さらに精神障害者が身体・知的障害者と同じような福祉対象者になったのは障害者総合支援法が施行されてからでつい最近である。

1 精神科病院の役割と地域の変化

家族も地域社会も精神科病院に治療を委ね、危険な精神障害者が隔離されていることで安心していった時期があった。当時は入院設備のある精神科病院しかなく、閉鎖病棟が一般的だった。通院医療費の公費負担制度ができ精神科や心療内科など通院によるクリニックが増加してきた。クリニックと病院デイケア、保健所デイケア、作業所作りが盛んになり支援する施設とそれに関わる職員が増えてきた。

1年以上の長期入院をしている患者は、日本におよそ 16 万人とされる。このような入長期間の閉鎖病棟入院と超過収容によって、症状の慢性化と同時に社会性が低下した患者が蓄積されていった。家族の高齢化、生活保護受給者の増加によって慢性、高齢、社会適応の低さを抱えた精神障害者は、症状は安定しているが家族の引き取りや受け入れ施設の不足から「社会的入院」と言われる患者が精神科病院の病床を埋めた。

短期間で退院できる患者は全病床数の 10 ～ 20 パーセントの上澄みで、病床回転率は低く、慢性長期で退院困難な「沈殿層」とよばれる患者によって日本の精神科病床が埋められていた。入院患者の多さが国際的な批判を浴び、厚生労働省は退院を促す方針へと大きく転換した。精神科病院の病床削減と障害者総合支援法をバックに地域の受け皿となる福祉事業を大きく推進している。

参考

保健所及び市町村における精神保健福祉業務について

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta4511&dataType=1&pageNo=1

保健所における精神保健業務中の社会復帰相談指導について

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta4488&dataType=1&pageNo=1

保健所デイケア

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta4495&dataType=1&pageNo=1

NHK福祉情報サイトハートネット(<https://www.nhk.or.jp/heart-net/article/743/>)の報道によれば、2023年01月25日の「社会的入院を考える(1) 長期入院患者の地域移行 精神科病棟 閉鎖までの日々」において、65年前に設立された東京調布市の精神科病院「東京さつきホスピタル」(旧山田病院)は、無期限の入院を受け入れる慢性期病棟を2022年11月で閉じ運営方針を変更したと報じた。

2 精神科病院での治療目標

精神科病院での役割は、隔離収容を目的とした社会防衛的機能は収束した。診断と治療目標を明確に、看護師は退院へ向けての看護計画を立てながらモニタリング、アセスメントを重ねるようになった。最近は病院内での精神保健福祉士の役割が明らかになり、入院相談、精神保健福祉に関わる相談を担っている。

大きく変化したのは、平成25年6月に法改正があり、医療保護入院者の退院促進が強化された。

- ① 医療保護入院者の退院に向けた相談支援や地域援助事業者等の紹介、円滑な地域生活への移行のための退院後の居住の場の確保等の調整等の業務を行う『退院後生活環境相談員』注1を精神保健福祉士等から選任することが義務化した。
- ② 医療保護入院者が退院後に利用する障害福祉サービス及び介護サービスについて退院前から相談し、医療保護入院者が円滑に地域生活に移行できるよう、特定相談支援事業等の事業や、事業の利用に向けた相談援助を行う『地域援助事業者』注2を紹介するよう努力義務とした。
- ③ 主治医、看護職員、退院後生活環境相談員、医療保護入院者及び家族等が出席し、医療保護入院者の入院継続の必要性の有無とその理由、入院継続が必要な場合の委員会開催時点からの推定される入院期間及び当該期間における退院に向けた取組等を審議する『医療保護入院者退院支援委員会』注3の設置を義務化した。

退院後生活環境相談員 注1

退院後生活環境相談員とは、医療保護入院者に関わる入院早期から早期退院も目指すべく勘案し、継続した相談を請け負うことを始め、院内や地域支援事業との連携など、退院支援の中核的役割を担う。

また、医療保護入院者退院支援委員会の立案や開催も業務の一環とする。退院後、地域で生活を営んでいくというひとりのクライアントの人権において、その思いや人格を受容し寄り添い、安心感と信頼性を築くことが必須となる。重要なのは、クライアントが抱える個々の問題や状況を自ら解決し、希望や生きがいを見出していくプロセスである「リカバリー」に着目し支援していくことである。そのためには、個人・集団・地域・国・国際というさまざまなレベルの多面性や連続性との関係も勘案しつつ、事象に沿った医療・福祉の両面から、専門性スキルと知識を用いての活動展開が求められる。つまり、クライアントを単なる援助対象と捉えるのではなく、生活を営む主体者との協働・連携という概念を中心に据え、パートナーシップを育まねばならない。

クライアントや家族から、地域援助者への紹介希望がある場合も含め、関わりの中で連携すべきと判断される場合には、速やかに適切なる行動実践が必要となる。当該事案に関連する地域的資源

情報を収集・把握し、クライアントの退院と退院後に向けた地域生活と医療環境に関する、適正なサービス提供者の紹介・提携・連絡・調整による継続的支援が求められる。

地域援助事業者の紹介 注 2

1. 趣旨・目的

医療保護入院者が退院後に利用する障害福祉サービス及び介護サービスについて退院前から相談し、医療保護入院者が円滑に地域生活に移行することができるよう、必要に応じて紹介を行うよう努める。

2. 紹介の方法

(1) 地域援助事業者の紹介の方法については、書面の交付による紹介に限らず、例えば、面会による紹介（紹介する地域援助事業者の協力が得られる場合に限る。）やインターネット情報を活用しながらの紹介等により、医療保護入院者が地域援助事業者と積極的に相談し、退院に向けて前向きに取り組むことができるよう工夫する。

(2) 紹介を行う事業者については、必要に応じて当該医療保護入院者の退院先又はその候補となる市町村への照会を行うほか、精神保健福祉センター及び保健所等の知見も活用する。

医療保護入院者退院支援委員会 注 3

1. 趣旨・目的

病院において医療保護入院者の入院の必要性を審議する体制を整備するとともに、入院が必要とされる場合の推定される入院期間を明確化し、退院に向けた取組を審議する体制を整備し、病院における退院促進に向けた取組を推進するために設置。

2. 対象者

①在院期間が1年未満の医療保護入院者であって、入院診療計画書に記載した推定される入院期間を経過するもの②在院期間が1年未満の医療保護入院者であって、委員会の審議で設定された推定される入院期間を経過するもの③在院期間が1年以上の医療保護入院者であって、病院の管理者が委員会での審議が必要と認めるもの

3. 出席者

①主治医（主治医が精神保健指定医でない場合は、主治医以外の精神保健指定医も出席） ②看護職員 ③退院後生活環境相談員 ④ ①～③以外で管理者が出席を求める病院職員 ⑤医療保護入院者本人（希望する場合） ⑥医療保護入院者の家族等（本人が出席を求め、出席要請に応じるとき） ⑦地域援助事業者その他の退院後の生活環境に関わる者（⑥と同様）

4. 開催方法

当該病院における医療保護入院者数等の実情に応じた開催方法。

5. 審議内容

委員会においては、以下の3点その他必要な事項を審議

- ①医療保護入院者の入院継続の必要性の有無とその理由
- ②入院継続が必要な場合の委員会開催時点からの推定される入院期間
- ③②の推定される入院期間における退院に向けた取組

3 地域援助事業者の量と職員の質の向上

精神科病院以外の場で精神障害者を支援する社会資源が多く存在する。各区の相談窓口となる基幹相談センター、民間の相談支援事業所、就労継続 A 型事業所、就労継続 B 型事業所、就労移行、地域活動支援センターなどである。各施設には研修を受けた相談員やサービス管理者を置くことが義務化され、関係機関との連絡調整ができています。

高齢者のケアマネージャーと同様に障害者に対する相談支援専門員が生活全般の総合支援と計画を立てるが、経験と専門知識を備えた良い人材が増えている。

新潟市の人口は約 77 万人であり、西区の人口は約 15 万 4000 人である。

障害者種別の手帳所持者数は、[表 1](#) のとおり。西区には[表 2](#) のとおり大きな精神科病院が 2 つある。[表 3](#) は、主として知的・精神障害者を支援する福祉施設である。

[表 1](#)

	手帳所持者数	うち高齢者	高齢者割合	18 歳以上
身体障害者手帳	28,970	21,896	75.6%	
療育手帳	5,684	488	8.6%	A 1849 B2720
精神障害者保健福祉手帳	6,995	1,184	8.6%	1 級 755 2 級 5713
合計	41,649	23,568	56.6%	

[表 2](#)

新潟市西区の精神科病院

	病院	病床数	施設基準	
1	佐潟公園	240	作業療法	デイケア
2	新潟信愛	430	作業療法	グループホーム

[表 3](#)

新潟市西区の通所施設とグループホーム

	相談事業所	就労 A	就労 B	移行	地活Ⅲ	グループホーム
施設数	10	3	24	3	7	47

4 グループホームの役割

グループホームは生活の基盤となる寝食を保証する福祉施設であり、精神科病院から直接家族の元へ帰れない人やアパート自立できない人の受け皿となっている。グループホームでは就労の場や通所先があることが前提だが、実際はそれが困難な障害者が多い。

地域からのニーズとして、地域移行支援を求められている。

参考

地域移行支援とは、障害者支援施設等及び精神科病院に入所・入院している障害者に対して、住居の確保や障害福祉サービスの体験利用・体験宿泊のサポートなど地域生活へ移行するための支援を行うもので平成 24 年 4 月から実施されている。

地域生活移行個別支援対象者の受け入れ施設も不足している。さらにハードルが高く、医療観察法に基づく通院決定を受けてから 3 年を経過していない者、又は矯正施設若しくは更生保護施設を退所

等の後、3年を経過していない者であって、保護観察所又は地域生活定着支援センターとの調整により、指定宿泊型自立訓練を行う指定自立訓練(生活訓練)事業所を利用することとなった者を対象とする。

地域生活移行個別支援特別加算

<https://fukushi-net.net/tikiseikatuikou-kobetusingentokubetu-kasan/>

・医療観察法に基づく通院決定を受けてから3年を経過していない者又は矯正施設若しくは更生保護施設を退所等の後、3年を経過していない者であって、保護観察所又は地域生活定着支援センターとの調整により、指定宿泊型自立訓練を行う指定自立訓練(生活訓練)事業所を利用することとなった者に対して行うこと。

・社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師の資格を有する者が配置されているとともに、当該資格を有する者による指導体制が整えられていること。

・事業所の従事者に対し、障害者の支援に関する研修が年一回以上行われていること。

・保護観察所、更生保護施設、指定医療機関又は精神保健福祉センター等の関係機関との協力体制が整えられていること。などの条件がある。

精神保健福祉士等によって以下の業務を行う。

1. 本人や関係者からの聞き取りや経過記録、行動観察等によるアセスメントに基づき、犯罪行為等に至った要因を理解し、これを誘発しないような環境調整と地域生活への移行に向けた必要な専門的支援(教育又は訓練)が組み込まれた施設障害福祉サービス計画の作成。
2. 指定医療機関や保護観察所等の関係者との調整会議の開催
3. 日常生活や人間関係に関する助言
4. 医療観察法に基づく通院決定を受けた者に対する通院の支援
5. 他のサービス等を利用する時間帯も含めた緊急時の対応
6. その他必要な支援

4 真友テラスの活動

概要 真友テラスは、真友グループホールディング合同会社によって運営されるグループホームである。西区に3カ所あり① 真友テラス内野定員8名 ② 真友テラス五十嵐定員7名 ③ 真友テラス五十嵐二号館レッドサン定員7名で総定員22名である。

①と②はアパートタイプであり、台所や浴室付きで各室独立している。③は、シェアハウスタイプで、部屋は個室だが共同の浴室とトイレであり、広いリビングルームがある。

家賃は①②に比べ安い。職員は、管理者、サビ管、調理の得意な世話人、生活支援員など20名である。食事提供は手厚く、食材の買い出しから調理まで手作りで人気がある。

活動 グループホーム利用者は療育手帳または精神保健福祉手帳所持者で、一般的な活動は、世話人による朝夕の食事提供と困りごと相談。一般的な健康管理。日中活動への送り出しだが、受診同行、通所先訪問、関係者との連絡など連携している。

新たな取り組み

地域からの要請があり、地域移行支援 と 地域生活移行個別支援 を開始する。既に新潟市障害福祉課への報告も済んだ。更に、新たな活動として自立準備ホーム としての受け入れも検討中で新潟保護観察所と協議中である。

新潟市には、「新潟市障がいのある人もない人も共に生きるまちづくり条例」があり、誰でもが安心して暮らせる町作りを目指している。グループホームの運営もその趣旨に沿って差別のない、生きづらさのない環境を整えている。

自立準備ホーム

生活基盤が整わないまま再犯を繰り返す人の社会復帰支援が課題となる中、これまで更生保護施設に限定されてきた、行き場のない刑務所出所者等の受け入れ先を多様化するという観点から、平成23年度から、宿泊場所を管理するNPO法人や社会福祉法人等に対して、国が宿泊場所、食事の提供及び毎日の自立準備支援を委託する新たな取組が始まった。①法人格を有していること、②暴力団等反社会性のある団体又は個人との関係がないこと、③経営が安定しており、事業が確実に実施できること、④関係法令の違反がなく、事業運営について社会的信望を有すること、⑤保護観察や更生緊急保護の意義や内容を十分理解していること、⑥個人情報適切に管理していること、のいずれの要件をも満たしている法人等が対象。

真友テラスでは受託事業を希望し、新潟保護観察所に登録希望書を提出した。保護観察所は、上記要件を満たし、かつ、地域の実情等を総合的に勘案し、必要と認める場合に、当該法人等を登録となる。

問い合わせ先

真友テラス 内野 電話 025 - 211 - 8649
地域移行支援・地域生活移行個別支援
担当 精神保健福祉士 藤野邦夫

