

病床 149 床の閉鎖を伴う、精神科医療の構造変革に取り組んで

～愛媛県南宇和郡（なんぐん）愛南町での実践より～

長野 敏宏さん

（特定非営利活動法人ハートインハートなんぐん市場/公益財団法人正光会 御荘診療所）

何をしてきたか

私たちは、地域の歴史を引き継ぎ、「共に生きる街なんぐんへ」街づくりに取り組み、その中にある精神科医療の変革を続けている。確たる方向性を持って、現実と向き合いながら、誇りをもって、愛南

町での日々を積み重ねている。

「私たち」という言葉は、関わる全ての仲間、もちろん精神疾患を患った方等も含めて使っている。

精神病棟閉鎖について

精神科病棟を、全く必要としない地域をつくれた訳では決していない。ようやく、現時点で私たちができる精一杯の取り組みで、「どうしても入院以外で危機を回避できないケースを、月 1～2 件まで減らすことができた」というだけで、本来なら 2～3 床の精神科病床が必要である。そのような状況ではあるが、数えきれないほどの人が、長年かけて、すべての基盤となる地域づくりを続け、精神科医療のモデルチェンジを一步一步進めてきた経過を共有し、また、45km 離れた場所にある同法人内の精神科病院と入院必要時の連携ができることもあり、地域住民や関係機関の一定のコンセンサスを得て、病床閉鎖が実現した。

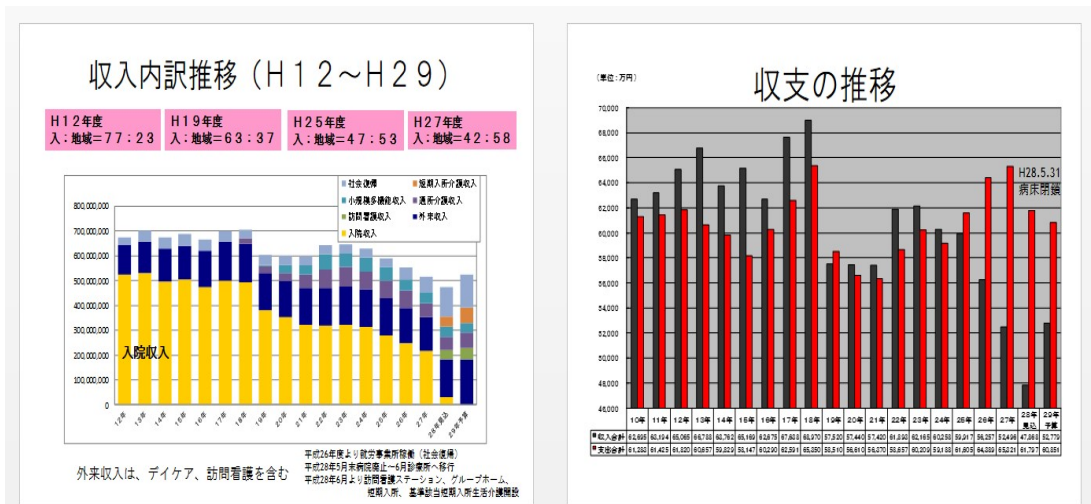
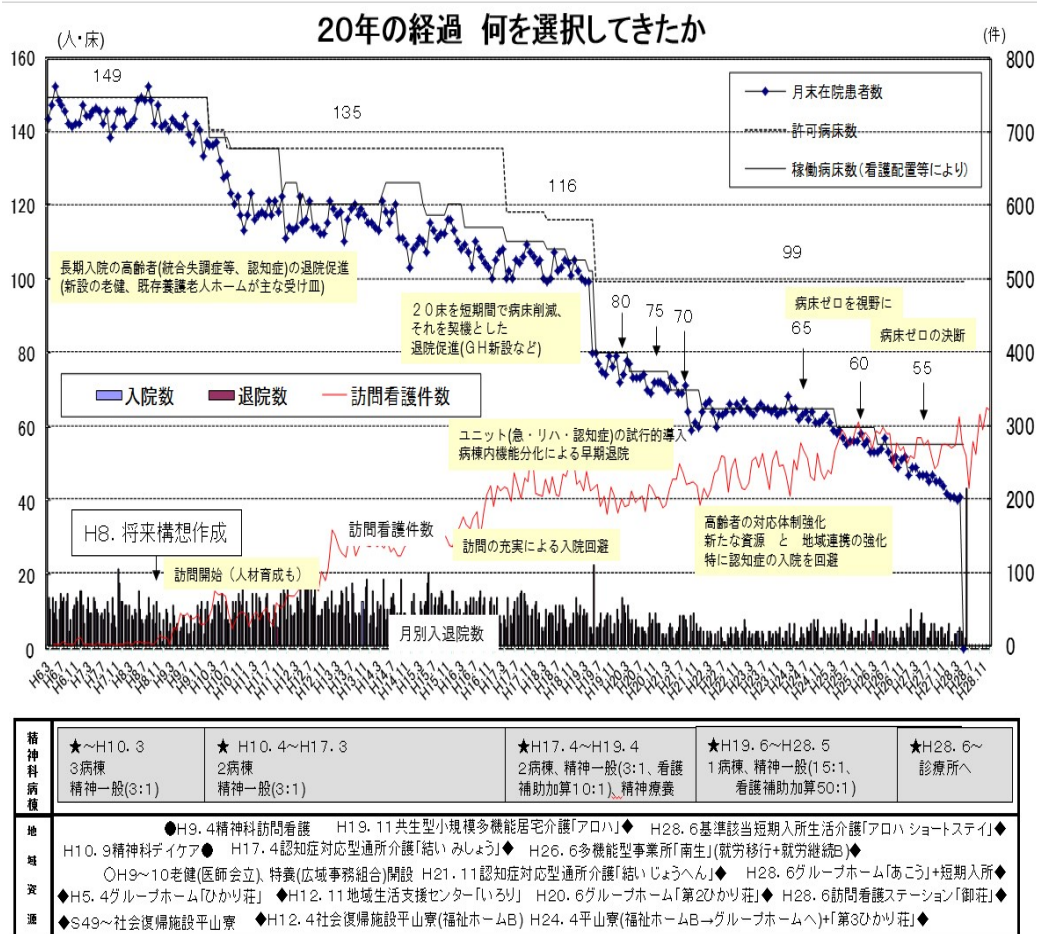
現実的な課題、特に経営においては現医療制度、診療報酬の中で進めてくることは決して簡単ではなかった。149 床から 60 床までの病床削減は、理念主導で、経営も成り立たせながら進めることができたが、それ以降は様々な自己矛盾や課題に直面し続けている。現時点の経営課題はもう少しで解決の糸口が見えそうであるが、さらなる地域の縮小が次々と難題を投げかけてきていて、精神科医療の消滅前夜といっても決して過言ではないと感じている。病床数が 60 床を下回ってから閉鎖に至るこの

数年間の赤字を埋めているのが、同法人内ふたつの精神科病院の入院医療から得られた利益であることも列記とした事実である。もちろん、そのふたつの精神科病院も着々と病床削減にも取り組んでいることは申し添えたいが…。

もちろん経営だけではない。把握しているだけで 20 名以上の愛南町の方が、他精神科病院での入院を続けているし、私たちには、まだ、すべての皆さんをお返しできるだけの力もない。もちろん、地域での精神科医療の質も十分なものとはとても言えない。また、高校卒業後は多くの若者が地域から出ていく状況で、その人たちの精神疾患への支援を私たちが担えている訳でもなく、愛南町のすべての精神科医療の課題と向き合うということにはまだまだ至らない。時間をかけて十分な準備をして、病床を閉鎖したつもりだが、やはり、整理しきれないほど課題が山積している。

課題は、ひとつひとつ解決していくしかない。ベストを目指すのはとても大切であるが、ベターを積み重ねることととてもとても重要であることを、変革の過程で実感している。

病床閉鎖までの経過と経営状況次に示す。



現在の精神医療の体制について

病院跡地で診療所に隣接させたグループホームとショートステイ・デイケア・デイナイトケア・訪問看護ステーション、町中に点在させたグループホーム、認知症対応型通所介護、共生型小規模多機能居宅介護と併設した基準該当短期入所と地域のあ

らゆる資源との連携で体制を構築している。法人内では、すべての資源に精神科 NS や PSW、OT 等を配置し、24 時間 365 日、多職種による危機時の駆けつけ支援まで行っている。機能的には、精神科病棟を持っていた時と同等、むしろ、向上したと考えて

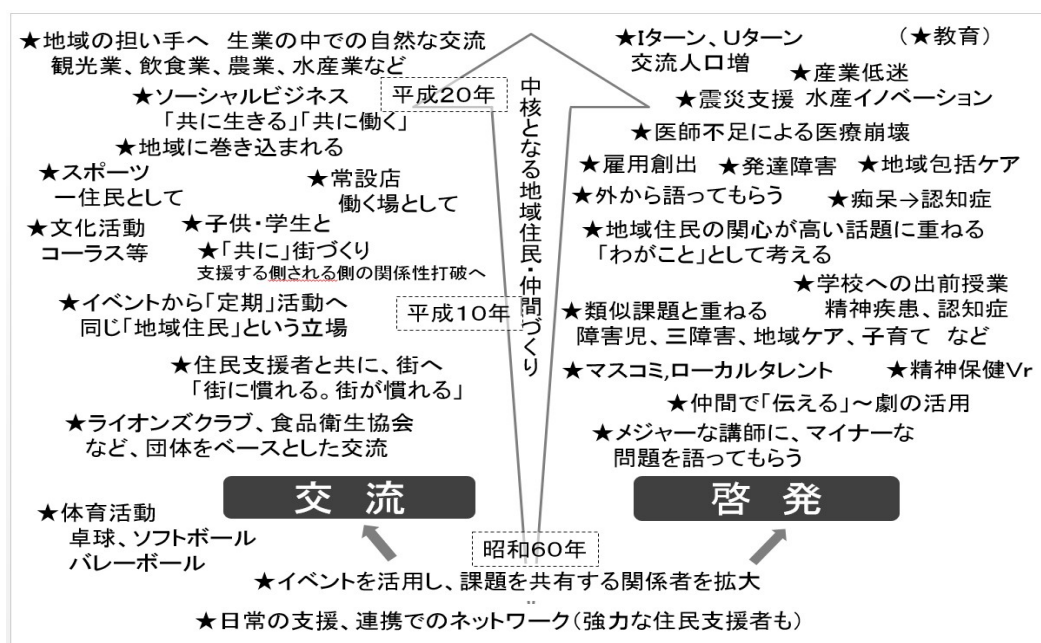
いる。体制は、まだまだ不十分といわざるを得ないが、すべての資源を、ご本人の同意のもと利用する

ものに変革したことは、やはり、とても大切なことだったと再認識している。

すべての基盤は「地域づくり」に

小さな力ではあるが、「愛南町で、すべての多様な人が、誇りを持って生き抜いていけるように」との強い思いで「地域づくり」の実践を重ねてきた。地域とつながり、地域をつなげ、地域を知り、地域に知っていただく。とらえた地域の様々な課題で、行動可能なものは「我が事」としてとらえ、仲間と具体的解決に向けて活動し続けている。その担い手は常に「私たち」であり続けたいと考えている。

「地域づくり」の初めの一步は「交流」と「啓発」である。「交流」を重ねると偏見は減少する。「啓発」を続けることで、ありのままの課題も受け入れて、一緒に考え行動してくれる仲間が増える。何をさておき、この2点に力を注いでいる。医療専門職も一住民、半公務員、担い手として重要な役割を果たす。キーワードだけ次に示す。



【写真：右／御荘病院で、一生を終わらせたくない。少しでも、生活に近い場所で。】



【写真：左／あまなつコンサート：「楽しい」ことに、皆が集います。毎年4月の第4土曜日。今年で、22回目になりました。】

精神障害者“を”支援する活動から、皆“で”生き抜くための実践へ

いつの頃からだろうか、「障害者や社会的弱者といわれる方のために」としていた活動の方向性が「共に住民として」と変わってきた。はっきり仕組みとしてあらわれているのは、平成元年に設立された南宇和精神障害者の社会参加を進める会（現南宇和障害者の社会参加を進める会）である。会員規定に障害の有無は関係ない。また、平成8年にうどん屋の大將をリーダーとしてはじまった南宇和福祉リサイクル活動では、「みんなついなんやけん」（方言で「皆、同じなのだから」という意味）と掲げ、リサイクル品を収集し販売することで、ごみ減量の一助になることをめざしていた。ただ、「共に」と言いながら、「支援する側される側をなくす」と高らかに宣言しながら、どこか、本質的にはそうではない考えや行動をしていたのだろうと今になって気づかされる。従来では、地域の渦の中で生きられてなかった方を「循環の中に“入れてあげたい”」と自分も考えていた。「してあげる」発想から抜けて切れていなかった。よく、精神疾患を患ったご本人に「結局、障害者扱いでしょ」とお叱りを受けていた。

私自身は、恥ずかしながら、「あらゆる方が必要」と本気で思い始めたのはこの数年かもしれない。誘

致企業や電力、通信、金融、行政官庁の支所等が地域から次々に撤退し、多くの方が転勤し、大学のみならず中学や高校進学時に子供だけでなく家族も転居する、等、高齢者の死去のみではない急激な人口減少を生活の中で強く実感しはじめた。「仕事がない」と嘆いていたはずが「働く人がいない」状況になってきた。そこまで追い詰められて、もちろん自分の生活にも影響が及んできてはじめて、本気になったのかもしれない。ただ、そこで気づいたことは、厳しい状況ではあるが、今こそ「あらゆる方が担い手となるチャンスである」ということだった。現在は、皆が生きる・活きる場「生業（なりわい）」というキーワードに注目して、実践を重ねている。

具体的には、ソーシャルビジネス組織としてのNPO法人を立ち上げ、地元観光施設（温泉、宿泊、レストラン等）の経営、アボカドなど希望をつなぐ新しい農業への試行錯誤、米、柑橘、原木しいたけ、耕作放棄地再生、淡水魚の養殖など地元農業水産業を守る取り組みを、多様な仲間と行っている。これまで（右肩上がりの社会では）、私たちがそれらを担おう、担えるとは、微塵も考えなかったものの多い。地域内外の多様な方々と「私たち」が肩を並べられている実感がある。

これから

愛南町には、救急医療をはじめ都市型のしくみをひととおり備えた上に、真珠、養殖、柑橘など大きな利益を生み出す一次産業とその風景があった。それが、急速に縮小、崩壊し続けている。「有るものが無くなっていく」ことがどんなことかを「私たち」は実感している。ピンチはチャンス、できることは沢山あるが、決して強気でいられるような状況でもない。皆が小さな担い手となりながら、身の丈で、

あきらめずに生き抜いていこうと思う。

精神科医療においては「どう地域のサイズにあわせて縮小していくか」が継続的なテーマとなる。近隣地域との統合も選択肢になるが、かなりの温度差（むしろ時代差？）があり容易なことではない。私たちも努力を続けるが、地域医療が最小限、いきいきと維持される制度設計も不可欠である。精神科医療という機能の「公共化」が必要とさえ感じている。