

# 愛媛県愛南町の実践より



長野 敏宏

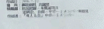
# 概略

- 1970年代、精神科医師、保健師らによる精神医療保健を基盤として、共同住居、就労、ネットワークづくりを先駆的に取り組み始めた。多くの地域住民の参画を得て研修やイベントを盛大に開催していた。
- しかし、精神科病院への非自発入院は増加、1996年時点で149床の精神科病床（当時5床/人口1000人）を有していた。
- 1997年、「本人希望中心に地域で支えるケア」への転換を図るため、地域づくり、福祉・生活資源の拡充、入院回避を可能とする地域精神科医療への転換、精神科病床削減に取り組みはじめた。
- 2006年、「あらゆる人が担い手となって地域づくりを行う」NPO法人を設立。ソーシャルファームに近い考え方で運営。地域産業に参画。
- 20年間かけ、地域ケアの充実を先行させつつ、精神科病床を漸減、2016年には精神科病床を閉鎖した。
- 2016年以降、取り組みを深化させ、地域全体の非自発入院も減少を続けている。課題は尽きないが。

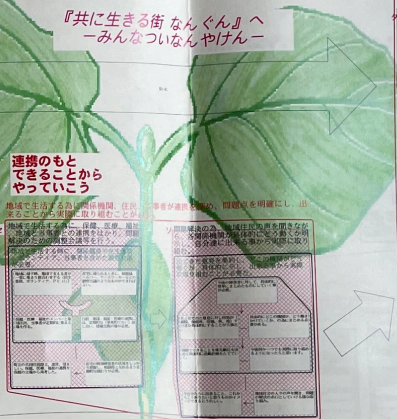
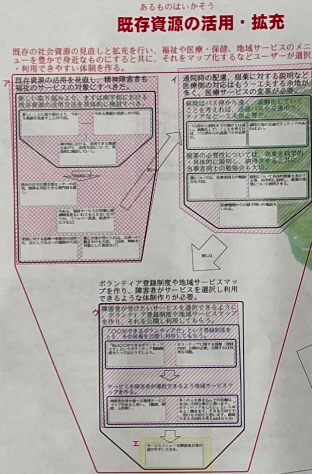


# すべての礎は、ひとりひとりの声

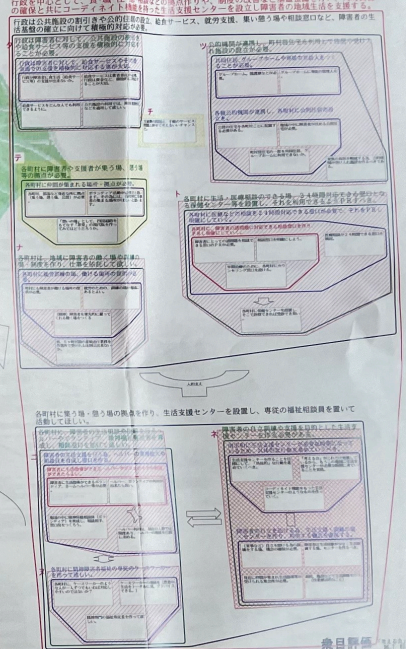
## 単身化する精神障害者のサポートネットワークシステムを構想する



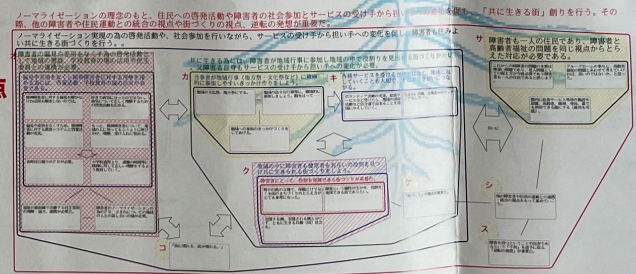
### 既存資源の活用・拡充



### 新しいものは創ろう



### 理念・視点



| ランク | 記号 |
|-----|----|
| A   |    |
| B   |    |
| C   |    |
| D   |    |
| E   |    |

### (5) 地域における「心の健康」の推進活動

- ◎ 1 南宇和心の健康大学
  - 2 地域での心の健康講座
- (6) その他必要と認める事業
- 1 シンボルマーク(兵衛俊朗先生・牛鬼)テレフォンカード作成
  - 2 回復者の全国大会参加支援
  - 3 南予地区当事者交流会
  - 4 福祉リサイクル活動
  - 5 家族会「たちばな」支援

### II. どのような生活支援があれば障害者がもっと安心して住めるようになると思いますか？誰にとっても南宇和郡を安心して住める町にするには、どういった生活支援が必要だと思いますか？

下記の選択肢は一次アンケートで会員から出た意見です。是非必要だと思うものに○をつけて下さい(複数回答可)

<啓発活動>

- 01 現在の活動の充実・地域との交流をもっと活発にする
- 2 新たに研修の場を拡充する
- 3 町の広報をもっと活用する、各町村で講義、研修会を企画する
- 4 学校教育への働きかけを強化する
- 5 職場への啓発活動を強化する
- 6 障害者がもっと声を出せるような「進める会」の体制を作る必要がある
- 7 その他( )

### <ボランティアの育成>

- 01 ボランティアの組織作りが必要
- 2 ボランティアの力が活かせる活動の場を拡げる
- 3 精神保健ボランティアグループ「ひなげし」への支援(人的・経済的)をもっと充実すべき
- 4 ボランティア募集の情報をもっと具体的に町村の広報などを使って明示すべき(内容など)
- 5 ボランティア講座(定期的な講座など)の拡充
- 8 当事者との交流企画をもっと立てる
- 9 その他( )

(裏面もご記入ください)





撮影：大西暢夫氏







# 地域で支える「入院ゼロ」

## 認知症 新時代

り、住民の協力関係を深めたりして、患者の退院を促進。新たな入院も極力避け、空いた病床は閉鎖してきた結果だ。

### ●介護施設に着目

「「日」取りたいなあ。」といいですねえ。町の中心部にある、小規模多機能型居宅介護事業所「アロハ」のリビングからは、利用者スタッフの和やかなやりとりが聞える。

アロハは2007年、健忘病院を運営する公益財団法人が開設した。認知症の17人が、通所や泊まりなどの介護サービスを利用している。

池田清さん(71)仮名も、その一人。認知サービスを使いながら、週一は自宅に帰って家族と過ごすのを楽しみにしている。池田さんは今年半、健忘

病院を受診した。糖尿病の持病があったが、脳血管性認知症のためインスリンの管理が難しく、血糖値が上昇。夜も寝られなくなり、重鎮がもうろうとしていた。診察した加野敏宏院長(68)は、外来での治療は難しいと断った。しかし、一度入院すれば短期化する恐れもある。そこで、アロハの利用を勧めた。

### ●最後は「介護力」

「「は」おすわけ」。

「「は」おすわけ」。

性も夫(64)も認知症。それでも週アリのヘルパー派遣とデイサービス、訪問看護などを活用し、自宅での入居しを維持している。

### ●病棟も全廃へ

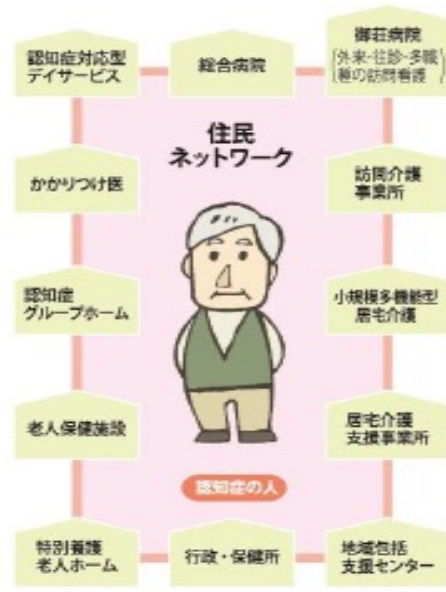
「「は」おすわけ」。

「「は」おすわけ」。



テーブルを囲み、スタッフと談笑する小規模多機能型居宅介護事業所「アロハ」の利用者たち—愛媛県愛南町で

### 愛媛県愛南町の認知症の人を支える主な体制



「「は」おすわけ」。





# 暮らしを守る種をまく

マキさん(47)は昨年11月、やっと安心できる居場所を見つけた。愛媛県愛南町にある看護小規模多機能型居宅介護事業所「アロハ」で、看護師の石川みきさん(40)を知ったのだ。

「結婚しなかった」「パソコンで2万円勝った」と、手話で話す。石川さんは手話を学んでくれた。

生まれた時から耳が不自由だ。30歳の時、職場の同僚にお金をだまし取られる経験をした。次の仕事を見つけ、うつ状態に悩みながらグループホームで暮らし

たが、コロナ禍で追い込まれた。職場の休業を契機に昼夜が逆転し、不眠やめまいに襲われた。糖尿病も発症し、服薬が欠かせない。やむなく、実家に移った。

ところが、強度の行動障害が起きた。不安で、母を捜し回る。夜中でも土砂降りでも外に飛び出す。「死にたい」と言って、包丁をのど元へ向ける。高齢の両親にも限界が迫った。アロハの利用が始まった。

石川さんは21歳で精神科の旧御荘病院(現・御荘診療所)に勤め、病院を無

床の診療所にする方針を受けて、地域で活動を始めた。県内初の認知症対応のデイサービスやショートステイの事業所、訪問看護ステーション、人が集うサロンづくりを担った。他の事業所や行政との連携も強化した。2児の母だ。

生活重視のケアは、病気の治療に主眼を置く病院のそれとは大きく異なる。石川さんは、自分の役割を「一歩、まちに踏み出す係。患者さんと家族をまっすぐに見つめ、暮らしを守る種をまく係」と言う。

町や社会福祉協議会と協力し、マキさんの自宅訪問を重ねた。じっくり話を聞き、課題や解決策を考える。「困ったら24時間、365日駆けつける」とも伝えた。娘の外出が心配な両親を説得し、買い物に同行するなどして、回復の兆候が表れる時を待つ。週に数回、ア

ロハで談笑する時間が、マキさんを癒やした。こうした実践の積み重ねは、スタッフたちの技量を向上させた。医療器具に関する最新技術は、県立南宇和病院(愛南町)や地元の開業医に教わり、マニュアル化して共有する。

困っている人を、入院ではなく地域で支える。最善の対応が何かをまず自分で考え、壁にぶつかってもあきらめずに動く。そんな「ケアの土台」が育まれ、下の世代に継承された。この3年間、同町の訪問看護ステーションや小規模な居住系施設などで働くようになった新卒の8人は、半数が県外からの就職希望者だ。

マキさんは職場に復帰できた。今年5月14日の母の日。バスで1時間かけ、一人で隣町に買い物に出かけた。カーネーションをプレゼントされたマキさんの母は、うれしくて泣いた。



「結婚したいね」と手話で談笑するマキさん(右)と、看護師の石川さん(アロハで)



\*過去記事はヨミドクターで



かつての御荘病院の10cmしか開かない窓からの風景（大西暢夫氏撮影）

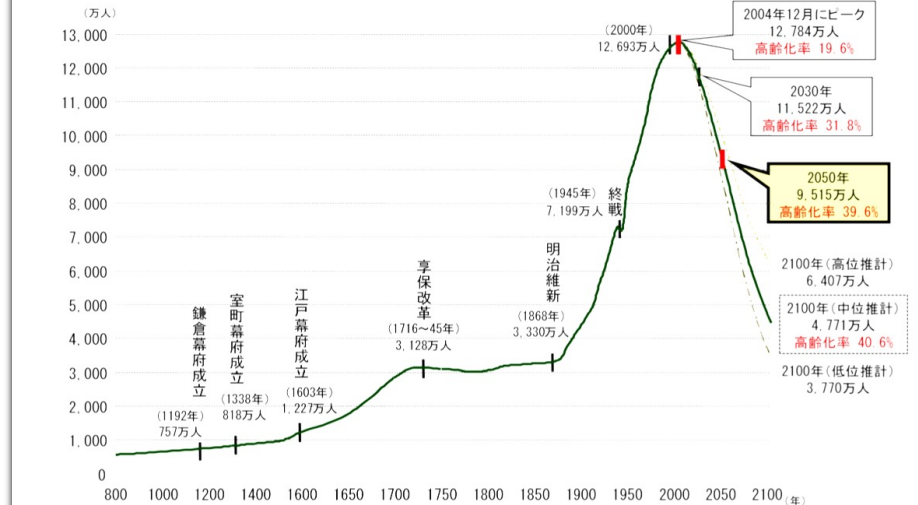


ご本人の生活・人生を、丸抱えする可能性がある入所施設、入院病床、また、介護・福祉サービスが、急激な人口減少により、相対的に過多となるこれからへの大きな分岐点。

何かあったら入院、歳をとったら入所、を当たり前にしたくない。

### 我が国における総人口の長期的推移

○ 我が国の総人口は、2004年をピークに、今後100年間で100年前（明治時代後半）の水準に戻っていく。この変化は、千年単位でみても類を見ない、極めて急激な減少。



出典「国土の長期展望」中間とりまとめ 概要（平成23年2月21日国土審議会政策部会長期展望委員会）

「すべての人が、自ら選んだ場所で、誇りを失わず、生涯を全うできる社会」には、愛南町においても程遠い状況。これからも、地道に取り組み続けるしかない。