

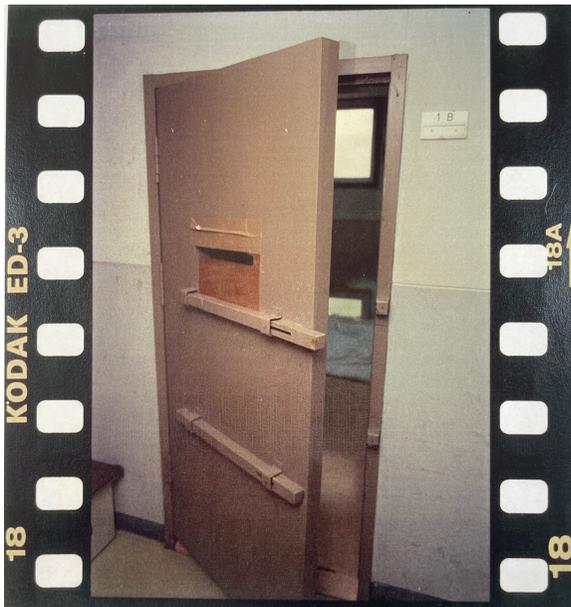
愛媛県愛南町の実践より



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。



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

愛媛県南予の町である。海に面し山里も広がる自然豊かな町だ。人口約2万4000人、高齢化率38%と過剰高齢化が顕著だ。

「「認知症」は、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、利用者や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(仮)「仮名でも、その一人。認知サービスを使いながら、週一は自宅に戻って家族と過ごすのを楽しみにしている。池田さんとは半年前、健忘

病院を受診した。糖尿病の持病があったが、脳血管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、重篤な状態に陥った。診察した加齢医学科(仮)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。

池田さんは、アロハに宿泊しながら薬の調整を始め、約2カ月後には血糖値も安定するまで回復した。

アロハ利用者の多くは重度で、医師的な処置が必要な人が大半だ。このためスタッフが手厚くし、看護士を配置。病院と連携し連携している。

アロハの責任者や看護師の有形みきさん(仮)は「二人一人に丁寧に接してくれるので、症状も次第に落ち着いてくる。そうすれば自宅でも居られるようになる」と自信をみせる。

充実させた訪問看護やデイサービスも、地域での生活を支えるのに貢献している。

「ほら、おすわけ」。4月下旬、ケアマネジャーの三浦田さんは訪問看護の女性手を訪ねると、女性は顔を赤らせた。甘言を交差して進出した。女

性も夫(母)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、訪問看護などを利用して、自宅での入居しを維持している。

●最後は「介護力」

「入院の選択肢がない町では、地域の介護力が最後の砦」になっている。

町の老人保健施設「なんぐん館」の介護士、毛利耕さん(仮)には忘れられない人がいる。09年に入所してきた90代のキミ代さん(仮)は当初、幻想や妄想が激しく、特に悪夢して大泣きを出していた。

毛利さんははじめ、職員はみな「キミ代さんを受け入れるのは無理だ」と感じていた。

しかし、職員が個別に治療して薬を飲ませる時間を確保したり、交代で居る体制を整え、12年1月にキミ代さんが亡くなるまで、職員全体で支え続けた。

「本当に介護が難しい人もいて、心が折れそうなのもある。それでも入院に頼らず、職員でなんとか対応ができるかを常に考える。困ったことがあれば、担当先生たちと相談できるのも支えになっている」と毛利さんは言う。

●病棟も全廃へ

健忘病院は開設から半世紀を経て老朽化が進む。しかし病棟を改修せず、近く病棟を全廃する計画だ。

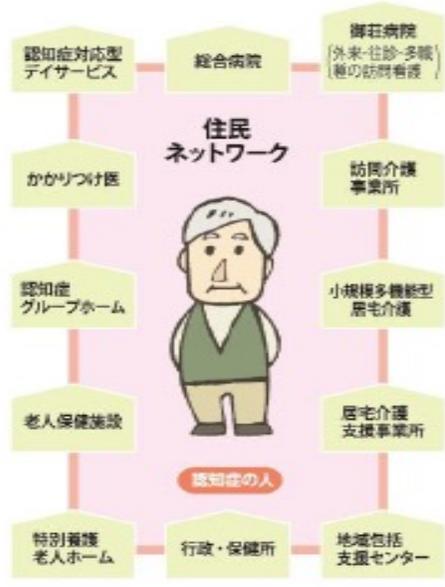
毛利さんは「入院機能がなくなれば、まちには別の支援が必要だ。新たな仕組みや介護職の経験が増えれば地域の人の幸せにもつながると考えます」と前向きだ。

「認知症は認知症を自覚してこそ初めて、支援をなくすことが本当にできるのかもしれない。それでも、町民の健康を奪うから、患者さんを知り、地域で支える仕組みを作り上げていきたい」



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—愛媛県南予町で

愛媛県南予町の認知症の人を支える主な体制



連載の感想やご意見をお寄せください。〒100-8061 (住所不要) 毎日新聞くらしナビ「認知症新時代」係へ。メールはkurashi@mainichi.co.jpへ



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）

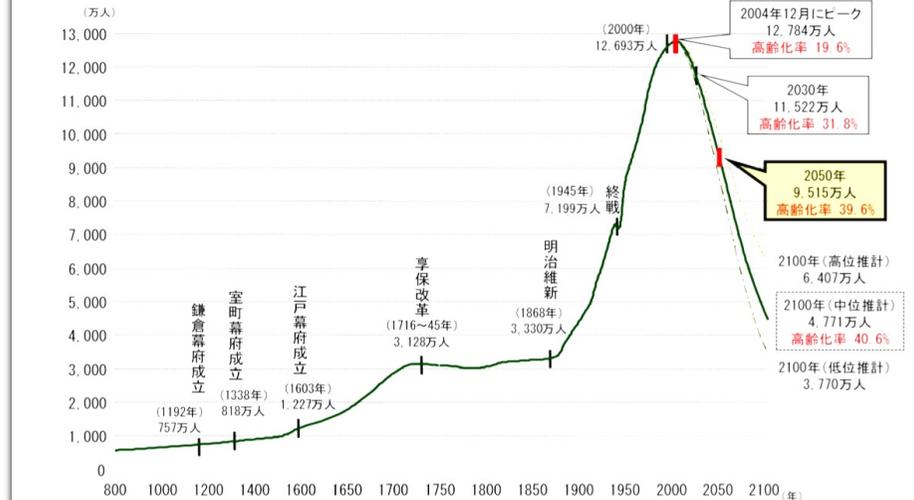


ご本人の生活・人生を、丸抱えする可能性がある入所施設、入院病床、また、介護・福祉サービスが、急激な人口減少により、相対的に過多となるこれからへの大きな分岐点。

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。