

精神科病院が民家を活用 「その人らしい暮らし」で患者を支援

ジャーナリスト 浅川 澄一

精神科病院が近隣の民家を活用して患者の暮らしを支える——。画期的な「地域移行」の試みが東京の都心部で進んでいる。精神科病院の入院者たちが、退院して地域に出て普通の生活を取り戻すことは「地域移行」として推奨されてきた。だが、大きな病院組織が率先して取り組むのは珍しい。その現場を訪ねた。

東京都足立区、西新井大師から徒歩10分ほどの住宅地に赤茶色の派手な建物が目を引く。精神科病院の大内病院だ。67年前に開院したが、2009年に平成医療福祉グループ（本部徳島市）が事業を承継し、全面的な改革に乗り出した。

これまで10人ほどが同居する和室の大部屋など344床あったが、3年以上かけて2024年7月に建て替えた。新病院の個室は60室、4人部屋も個室風のしつらえにし、全体で228床に減らした。かつては放射線状に3棟が建ち、中央から入院患者を「監視」しやすい構造だった。

「地域」と「暮らし」を強調

6階建ての新病院は、リハビリテーションやレクリエーションのスペースを広く取り、運営方針も新しく「生き心地の良い地域づくり」「自分の暮らしに戻るための入院医療」をコンセプトとし、取り組む目標の中に「地域での暮らしを支える」を掲げた。入院にこだわる閉鎖的な精神科病院が

多い中で、「地域」と「暮らし」を強調する。

病院と区立公園を挟んで向かい側にカフェ併設の「OUCHI HOME（おうちホーム）」が建つ。病院と同じ法人グループが運営する。2階に上がると、リビングを挟んで男女に分かれた5室、合わせて10室の障害者グループホームがある。6年前に開設した。グループホームでも「通過型」のため入居者は3年以内に引っ越すことになる。

OUCHI HOMEに4カ月住んでいたAさんもその一人だ。60歳代で統合失調症がある。今は同じ法人が運営するすぐ近くの木造2階建ての障害者グループホーム「かりん」で暮らしている。2年前に転居した。

Aさんは地元の足立区に住み、20歳代で精神科クリニックに通い始めた。5年後に大内病院に通院先を切り替え、4年前に同病院に入院した。

「滞在型」のグループホーム

かりんは、OUCHIと異なり「滞在型」グループホームなので、入居期限はなくいつまでも暮らし続けられる。

Aさんは午前10時から午後3時まで大内病院のデイケアサービスに通う。デイケアが休みの時には、住宅の居間で他の入居者たち3人とお茶をしたり、近所の掃除に率先して出るなど平穏な生活を送っている。

庭では入居者たちが綿を植え、トマトやトウモロコシも育てだした。事業者のかかわり方についてOUCHIの管理者の斎藤学さんは「朝と夕方に毎日職員が訪問して様子を見ています。今まで何の

あさかわ・すみかず 1948年生まれ。慶大卒、日本経済新聞社に入社。編集局流通経済部を経て、「日経トレンド」を創刊、初代編集長。その後は編集委員、フリージャーナリストとして30年以上高齢者ケアや社会福祉などの取材を続ける。

問題も起きていません」と話す。

女性専用の集合住宅もある。大内病院から歩いて5分ほど、青色の壁が目立つ「青い家」だ。普通の2階建てだが、大家族向けに建てられた民家なので部屋数は5つあり、今は4人が暮らす。

4人の入居者全員がかつてOUCHIに住んでいた。30歳代後半のBさんは、4年前の開設と同時に引っ越してきた。不安神経症とパニック障害の診断を受けている。大内病院に12年前、4カ月入院しており、その後も再入院や自宅から通院していた。

最近は週に4日、大内病院のデイケアサービスに通う。入会している地域の町会主催の公園での植栽のイベントなどに積極的に参加しているという。

戸建て買い上げシェアハウスに

「青い家」はグループホームではなく、制度外の「シェアハウス」を名乗る。平成医療福祉グループが買い上げ、一般のアパートに近い住まい方と言えるだろう。キッチンや食堂など共用部の利用法は入居者が決めるが、同グループの職員が週1回夕方に訪問し、廊下や階段などの掃除をしながら入居者たちの状況を把握する。

日本の精神科病院での入院期間は276.7日（2022年）と異常に長い。アメリカなど先進諸国は平均20日前後だ。加えて日本では10年以上の入院患者が20%近くを占める。「これは異常な実態と言えます」と平成医療福祉グループの代表で医師の武久敬洋さん。事業経営を引き継ぐと「その人らしい暮らし」作りへと改革に着手した。

改革の目玉はリハビリテーションの増強である。入院者228人に対してリハビリスタッフは68人配置した。大半は作業療法士で理学療法士と言語聴覚士も含む。このほか精神科デイケアや訪問リハ

ビリなど在宅部門に20人いる。

基準上回る職員配置

厚生労働省が求める精神科病棟へのリハビリ職の配置は、3階の精神療養病棟と4階の精神科地域包括ケア病棟に合わせて3人である。この法定配置基準をはるかに上回る職員配置だ。建て替え前の経営陣の時は、入院者344人に対しリハビリ職は10人弱だったという。



地域移行にリハビリは欠かせない（病院内のリハビリセンター）

なぜ、リハ職を多くしているのか。「退院後に地域で暮らしていくには、心身の活動レベルを上げていかなければなりません。地域移行を大きな目標に掲げているので、リハビリは欠かせないのです」（同病院事務長の岡師明さん）。多くのマシンを備えたフロアでは、患者たちが職員に付き添われてリハビリに取り組む姿が見られた。

現在スマホを持つ患者は30人。調理に参加する料理プログラムもあり、敷地内に9月に整う農園での活動も始まる。制服のような同色の入院患者の服をデザインと色を選べるようにするのも、「脱病院」の考えからだ。

定期的にかフェも開く。入院患者と一緒にパンを焼くこともあり、家族と共に地域住民が訪れ談笑の声が弾む。

スタッフの職場も開放的で、看護師やリハ職などが集まる部屋には仕切りがなく、気軽に会話ができるようにした。「患者さんへの拘束の禁止を徹底したい」と話すスタッフの心意気が、まっすぐに伝わってくる。「その人らしい生活」に拘束はありえない。



買い上げた民家で退院患者が暮らす。左から「かりん」と「青い家」