

精神障害者の地域生活とエンパワメント

北海道浦河町べてるの家を事例に

学生証番号 47 - 46859

前田 由貴

キーワード 精神障害、地域生活、エンパワメント、べてるの家

1. 背景と対象

本研究は、精神保健福祉分野で先進的事例とされる北海道浦河町「べてるの家」を対象に、「統合的生活モデル」¹としての側面と、それを支える価値のありかたを明らかにしたものである。

精神障害の特性として、疾患として、継続的に医療を必要とする側面があることから、医療の専門家との連携が重要であるといわれる。一方で、精神障害を持つ人々は専門家との関わりによって自己決定権を剥奪されやすい状況にあり、その当事者性を担保しながら、専門家との関係を継続してゆける仕組みが求められている。

2. 目的・意義

以上の問題関心にに基づき、本研究では、医療・福祉の連携がなされているといわれ、また当事者による全国での講演・著作といった活発な活動により先進的な事例と評価される北海道浦河町「べてるの家」を対象に、1. 医療・福祉の連携の実態、2. 当事者のエンパワメントを実現するシステム、3. 組織としての運営状況と社会的コストの検証を調査した。

3. 手法

「べてるの家」への事例調査

期間 2005年11月14日～25日

a. 聞き取り調査

以下の人々にご協力をお願いし、半構造化面接

¹ 田中(2001)による、精神障害者の地域生活を支援する仕組み。生活支援に傾き勝ちだった支援モデルを、医療・リハビリテーションも包含するものとして定義しなおした。

を行った。

〔社会福祉法人「浦河べてるの家」、有限会社「福祉ショップべてる」、浦河町役場保健福祉課、浦河日本赤十字病院精神科デイケア、北海道日高保健福祉事務所保健福祉部北海道浦河保健所〕

b. 参与観察

日程の途中から共同住居の一室に滞在させていただくことができ、聞き取り調査以外の時間は当事者の方々と寝食をともにした。

4. 結果

4.1 「統合的生活モデル」としてのべてるの家

a. 生活支援サービス（浦河べてるの家が提供）

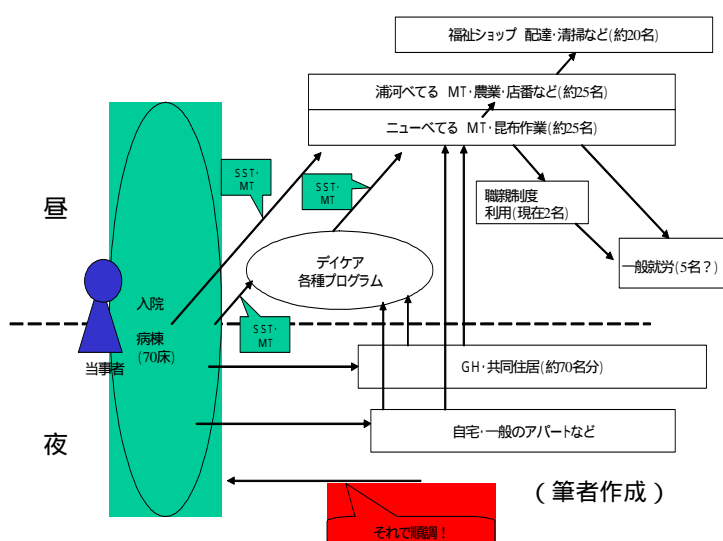
グループホーム・共同住居といった居住の場の提供、食事・掃除といった家事支援、見守り・安否確認・相談といったコミュニケーションによる支援、授産の提供や職親紹介など就労への支援、送迎サービス、地域福祉権利擁護事業の紹介、以上のサービスやミーティングなどをおした居場所の確保などを、3人の生活支援スタッフが中心になって提供している。

b. 医療・リハビリテーション（浦河日赤が提供）

精神科外来 60床の精神科病床 精神科デイケアと医療相談室 作業療法室 精神科救急 訪問看護など。特に、「無脳薬」といわれる新薬の単薬処方が特徴的である。

a.b.間の連携の場として、毎週行われるケースカンファレンスがある。これは医師を含む複数の参加者による多元的評価を可能にし、それにより、当事者性の剥奪が監視されるとともに、当事者たちは以下の図に表される病気からの回復・地域生活へと連続的に支援を得ることができる。

図1 入院から地域生活への道筋

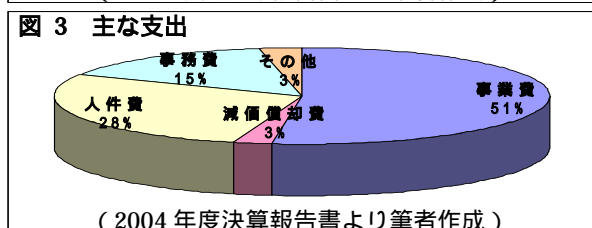
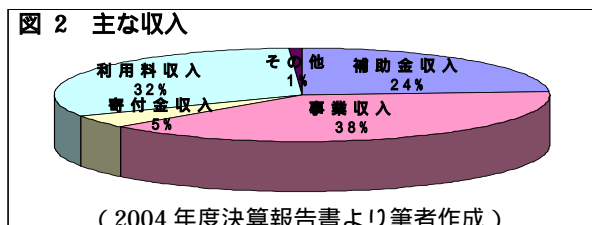


4.2 組織運営と社会的コストの実態

a. 組織経営の実態

べてるの家は2004年度、社会福祉法人が5000万円強、有限会社が6500万円の実績をあげている(2000年度以降は合計年商1億円超をあげる)。

社会福祉法人の決算報告によると、その内訳は図のとおりである。



以上からわかることは、べてるの家においては全収入における補助金の割合が少なく、事業収入の割合が多いことである。べてるの家の中心的事業は、設立当初から行っている特産品の昆布関連事業と、本・ビデオといった当事者性を生かした商品である。

b. 社会的コストの概算

浦河日赤病院は2001年の病床改革により精神科病床を120床から60床へと削減し、その際にべてるの家は32人の患者の受け皿を用意した。

入院時の医療費1人1月約30万円²といわれることから、退院して生活保護・障害者年金を受給して様々なサービスを利用しながら地域で生活すると、32人が地域で暮らすことで年間約5000万円の社会的コストが節約されることがわかった。

一方で、受け皿整備の際の住居の確保などを、べてるの家のスタッフが私的に負担した部分も多く、公的あるいは病院による支援があるべきであったといえる。

4.3 エンパワメントのありかた 当事者と専門家

a. 当事者と専門家

べてるの家のキャッチフレーズ「幻聴から『幻聴さん』へ」や「病気に助けられる」などは、忌むべきものとしてとらえられてきた障害の価値を転換しようとする試みであり、自称「治せない医者」や「相談するSW」といった、専門性の放棄ともとれる言葉は、当事者から学ぶ専門家のあり方が現れている。ピアサポートによって力をつけた当事者が専門家にアドバイスする場面など、当事者と専門家が相互に依存する関係のありかたが共有されている。

b. SSTの汎用性

べてるの家と浦河日赤病院との連携あるいはメンバーの暮らし・スタッフの日常のなかで最も重視されているのがSSTと呼ばれる、認知行動療法である。ある人のもつ課題について、ミーティングに参加した人々が「よかった点」「もっとよくする点」を引き出しあうことによって課題と方策を共有する。これが生活の隅々にまでいきわたっていることで、当事者・スタッフともに肯定的なコミュニケーションの土壌ができ、また当事者の語りを引き出すことにより自己定義・自己決定能力を得ていると考えられる。

参考文献

新福尚隆, 2003, 「世界の中で日本の精神医療・精神医学を考える」『こころの科学 vol.109』日本評論社.
田中英樹, 2001, 『精神障害者の地域生活支援 統合的生活モデルとコミュニティソーシャルワーク』中央法規出版.

² 新福(2003)の概算による。