

退院後の生活に関する一考察

高木健志*¹ 笹川拓也*²

はじめに

厚生労働省は約7万人の長期の精神科病院入院患者について、10年間のうちに退院・社会復帰を目指すことをあきらかにした。

これに対して、精神障害者の福祉制度・施策は現在整備段階の状態にあり、そのため精神障害者やその家族にとって、地域社会での生活には不安感を抱かざるを得ない状況である。

こうした状況下で、精神障害者のみならずその家族を含めた地域社会のなかで支援体制整備の充実は、長期の入院患者が退院していくにあたって肝要の部分である。

本稿では、長期の入院患者とその家族とが地域社会で生活をしていくなかでの今後の研究課題について事例をとおして、明らかにしていくこととする。

なお、長期の入院患者には、治療上入院治療継続が必要な患者がいることから、ここでは、入院による治療の必要がないにもかかわらず、さまざまな社会的要因によって入院を継続していること¹⁾を社会的入院の定義として用いることとする。

事 例

ここでは、まず当事者が退院して地域生活を営んでいくうえでの支援制度を整備していくにあたっての課題と、また当事者とその家族をふくむ地域市民の意識改革の2点について明らかにするために、筆者がソーシャルワーカーとして関わった2事例を取り上げた。

なお、個人を特定できる事柄については、意図的に実際とは変えてあることをあらかじめご了承ください。

1. Aさん, 48歳, 男性.

K県内にて出生。老舗のひとりっことして大事に育てられたとのこと。地元の小中高校卒業後、関東の大学に進学。卒業後、K県の実家に戻ってくる。K県内の企業に就職。26歳のときに発病。以後、22年間入院している。この間に父親は病死し、それに

ともない、家業は廃業した。母親は現在高齢で自宅で年金を受給しながら生活をしている。

病棟内でも穏やかに過ごすAさんは、退院したい、と強く希望する。このことから、Aさんが退院することを目標に関わっていくこととなった。

社会的入院の継続の結果、非常に長い時間が経過し、家族構成やまた家族の状況も大きく変わってしまう。このことについて、当事者本人や家族を含む社会の「家族」についての意識をあきらかにしたい。

2. Bさん, 56歳.

F県内にて出生。3人きょうだいの長男。もともと、家族関係は良好ではなく、Bさんは中学校を卒業すると、単身で関西地方に出る。職を転々と変えた後、28歳の時に発病。入院中に両親は病死し、弟や妹とは現在も音信不通である。退院して1人暮らしをしている友人の話聞いたことをきっかけに、アパートで1人暮らしをしたいと強く希望する。

病院を退院し、アパートを借りるにあたっては、一般的には保証人が必要とされることがほとんどである。家族がある場合には、家族の協力を得ることが考えられる。保証人の不要なアパートを探すということもあるが、保証人の不要なアパートでは老朽化がかなり進んでいることが多い。

しかし、長期入院の結果、家族が亡くなったり、あるいは家族との関係が非常に疎遠になってしまった場合の手だてについてあきらかにしておきたい。

考 察

1. 「家族」の状況の変化

長期の精神科病院入院の要因として、そのひとつには家族の受け入れが困難であったことが挙げられる³⁾が、当事者が自分自身の人生を生きる、ということと家族の環境の条件が必ずしも一致しなければならないのであろうか。

そこには、これまで患者の退院後の生活を家族に求めようとしていた旧来の体質が無意識のうちにわ

*1 特定医療法人富尾会 桜が丘病院 *2 吉備国際大学大学院 社会学研究科博士課程
(連絡先) 高木健志 〒860-0082 熊本県熊本市池田3丁目44-1

れわれにも日本社会にも根付いているといえる。しかし、その一方、社会や家族形態が変化し続けている現代の状況では、従来の「家制度」の規範を転換する必要に迫られているともいえる。もとより家制度は明治政府の政策によって生み出された家父長制の家族の形態であり、家業を親から子へ、子から孫へと代々受け継ぐ形が取られていた。この形態では、家父長を筆頭に家族間の結束が固く、「家」を価値の中心としていた。このため家族のなかに病人があれば家族のなかでその療養などをすべて引き受け、自己完結的に機能していた。その後、家制度そのものは第2次大戦後に廃止されたものの、この「家制度」の意識だけは今日でも残り続けているのが現実である。

この点について姫岡⁴⁾は欧米の先進国においては、家父長家族は、ほとんど崩壊しているのに反して、わが国では、それがまだ現実に大きな力を持ち、それをいかに近代化するかが、現在の課題であると指摘している。

当事者を、1人の生活者としての視点からサポートする手だてとして、ケアマネジメント事業を中心に整えられつつある。しかし、まだまだ途上の段階にあり、法整備を含めた支援体制を図っていかねければならない。

2. 住環境の確保の難しさ

保証人の確保という点で、川崎市では先駆的な取

り組みとして川崎市居住支援制度(公的保証人制度)が行われている。この制度の活用状況について報告されている⁵⁾。

より多くの当事者が制度を利用していくにあたっては、いくつかの課題は残されているとはいえ、この制度が当事者にとって、利用しやすい制度としてひろく全国に拡大されていくよう働きかけることは、ソーシャルワーカーのはたらきのひとつである。

ま と め

わが国の社会福祉制度は、今日大きな転換期を迎えており、近年では地域福祉があらためて重要視されている。この現状に鑑み、当事者中心の地域生活支援体制の整備に関する点が重要な課題であることがあきらかになった。今後、本稿で明らかになったそれぞれの点について詳しく取り上げていきたい。

また、当事者を取り巻く制度的な環境も、社会全体の変化と同様に目まぐるしく変化している。この「変化」が、当事者にとって「有機的な変化」である必要がある。この点を踏まえ、当事者主体の実践に取り組み、ソーシャルワークへの洞察を深めていくこととする。

文 献

- 1) 松本すみ子:「社会的入院」の歴史的背景と求められるPSWの視点,精神保健福祉,34(1),11,2003.
- 2) 総務庁行政監察局:ノーマライゼーションの実現に向けて—精神障害者が地域で普通に生活していくために—,初版,大蔵省印刷局,東京,67-70,1996.
- 3) 高木健志:精神障害者,特に精神分裂病患者の長期入院の要因についての一考察.川崎医療福祉大学大学院修士論文,1999.
- 4) 姫岡勉:家族.姫岡勉編,社会学,改訂版,ミネルヴァ全書,京都,66,1991.
- 5) 三橋良子:「公的保証人制度—川崎市居住支援制度」を利用して退院した人たち,精神保健福祉,34(1),44-48,2003.

(平成16年6月5日受理)

Life after Hospital Discharge : A Consideration

Takeshi TAKAKI and Takuya SASAKAWA

(Accepted Jun. 5, 2004)

Key words : social work, social reintegration, community welfare, psw

Correspondence to : Takeshi TAKAKI

Sakuragaoka Hospital

Kumamoto, 860-0082, Japan

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.14, No.1, 2004 157-159)