

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 28 日現在

機関番号：34314

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24530756

研究課題名(和文) 精神障害者の再定住化とエリア形成に関する実証研究

研究課題名(英文) A Study on the Resettlement and Area Formation of Persons with Persons with Mental Illness

研究代表者

緒方 由紀 (OGATA, Yuki)

佛教大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：50319480

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、わが国の精神保健医療福祉領域における次社会システムへの移行に関する政策的、実践的課題を明らかにすることである。イタリアやオランダとの国際比較を通し、医療資本への依存から、場としてのコミュニティへの軸移行の必要性が確認できたとともに、まち中ケアを実現するために確保されるべき対話・合意をめぐる援助哲学や、暮らしの質の重要性について提案をおこなった。さらにこうした領域的課題は、今日多くの分野とも共通する循環型社会形成の中で取り込まれるべき事を提案した。

研究成果の概要(英文)：This study clarifies policies and practical issues regarding Japan's transition to the country's next mental health care and welfare system. Through a comparison between Japan, Italy, and the Netherlands, the study suggests the importance of quality of life and the need for an assistance philosophy regarding dialogue and consent, which must be ensured to achieve in-city care, as well as proposes that there is a need to shift from dependence on medical capital to an area's core community. Additionally, the study suggests these challenges regarding domains should be addressed in the context of the formation of recycling-oriented societies, which is common in many fields today.

研究分野：精神保健福祉

キーワード：多元的循環型社会 意思決定システム 福祉国家の近代化 システム軸移行 援助哲学 精神障害者

1. 研究開始当初の背景

近年 WHO・世界銀行が公表する障害調整生命年 (Disability-adjusted life-years: DALY) が、疾病や障害に対する負担を示す指標として注目を集めているが、先進諸国の中で日本の DALY 値のトップが精神疾患 19% (2002 年度統計) であることから、あらためて精神保健医療資源における地域偏在や格差の問題が、社会的にクローズアップされているところである。

精神疾患の治療においては、早期発見・早期介入の有効性に関して、精神病未治療期間 (Duration of Untreated Psychosis: DUP) などを指標とする治療効果の観点からエビデンスが示されており、そのための受療アクセスが、入院医療中心からの脱却という日本での精神保健医療福祉の政策的課題の基本理念の実現として、医療の機能分化の主要な側面に位置付けられると思われる。しかし地域生活中心と言われつつも、実際のところ地域移行・地域定着の成果があがっているとは言い難い。

筆者らはこうした状況を問題意識に、コミュニティへの注目という形でこれまで焦点化し検討を行ってきた。その一つは、医療資本、医療役割が中心であった日本の精神科医療の地域化に関する諸改革の困難についてである。その中で、イタリアトリエステの経験から、政治モデルや市民モデルが基盤となり「患者役割の脱却」と「市民としての実践」がいかなる方法で進められてきたか、現在の日本との到達点の違いを確認することができた。たとえば、病院を出た精神障害者のまちでの暮らしの定着と、さらなる市民生活の確保のための実践的検証において、多様なステークホルダーの存在が重要であることが明らかになった。引き続きそれらを支える機能として、日常生活保障システムやケアシステム、さらにその質のありようについて、検討を重ねることが必要である。

2. 研究の目的

福祉施策においてもコミュニティでの協働が重視される時代に、いかに脱病院化パッケージを定着させていくのか、これまでの研究成果や課題を踏まえた上で、今後の総合ケアシステムに関する研究デザインを以下のように描いている。

まず、テーマである再定住化とは、精神保健医療福祉領域において歴史的にも実践の上でも政策課題である「場の移行」と関連づけている。単なる居住の場の転換ではなく、質の転換を伴うシステム軸移行が必要であることを実証的に明らかにし、次社会への移行過程の中でいかなる価値、倫理、方法が求められるのかについて理論的考察を行うことが本研究の主たる目的である。具体的には次の3点である。

(1)「コミュニティでの精神科医療の拡大」

として脱病院化の展開プロセスにおけるエリア形成と地域医療サービスの検討。ここでは、新たな帰結としてのコミュニティでの再施設化のパターン分析を再定住化の問題とかがかわらせて行う。

(2)「コミュニティでの医療以外のサービスの拡大」として社会システムならびにサービス供給体の検証。具体的には、ヨーロッパのセクター制度やエリア形成に関する現地調査の実施である。そしてケアの質とそれを決定づける文化的境界の重要性についてもあわせて検討考察を行う。

(3)さらにこうした改革を進めるための「ケアの質」の重要性をとりあげる。

これらは、現在日本での精神医療における提供体制の整備とともに、地域移行支援、地域定着支援の具体化、精緻化に向けての議論がなされていることから、そこで明示されている政策的課題ともかがかわらせて、総合的な提案の方向性を示していきたい。

3. 研究の方法

(1)精神保健医療福祉の現状把握

ひとつは、脱病院化への歴史的プロセスを手掛かりに政策や方法に注目し、単に地域への移行だけではなく、脱施設化政策開始後の10年、20年後の状況整理である。本研究では国内外の改革と、その後生じた再施設化のパターンについても着目をした。

続いて、再施設化の項目として、居住施設の病院化、病院の収容所化(強制入院の実態)、司法施設への収容常態化等を取りあげた。さらに結果として医療が必要とされるにもかかわらず、適切な医療へのアクセスが断たれてしまったセカンドクラス(再定住化の対象者)の把握と、サービスの質の問題などの理論的検討を行った。

(2)地域「軸」移行としての国内外の様相についての論究

脱施設化政策後の、各国の地域ケアの形成には、地域移行のプロセスの点からだけではなく、ケアの重層性に関する地域「軸」移行づくりの課題の分析を行った。

(3)海外調査(オランダ)

EU諸国の多くが精神医療の主導権を公的機関が担っているのに対し、多様な民間公益団体が設立運営となっているオランダの地域ケアシステムについて Haarlem, Leiden, Den Haag など都市部での調査を平成25年度に実施した。

具体的には、キャッチメントエリアでのメンタルヘルスのアウトリーチや依存症のレスパイトケア、ホームレス支援のソーシャルペンション等々、事業体や非営利組織の責任者へのインタビューを行った。またメンタルヘルス研究機関(Trimbos Institute)や司法精神医学研究所(NIFP: Netherlands Institute of Forensic Psychiatry and Psychology)等ではオランダの精神保健に関する概観、ケアの方針についてレクチャーを

受けた。

(4) 研究会の開催

平成 26 年度に鹿児島県奄美市にて、精神科病院内外の連携および地域の基幹相談支援センターの実情把握、そしてコミュニティ内での精神保健福祉分野以外の職種、団体との協働について、視察を兼ね現地で研究会を実施した。

毎年、分担研究者、研究協力者との研究会を開催し、年間の研究報告と共に理論的検討を行った。

4. 研究成果

(1) 研究交流会

初年度の平成 24 年度末に「精神保健福祉の新しい風 人・事業・コミュニティ」と題して公開研究交流会を実施した。研究代表者、分担者、協力者それぞれの研究・実践報告をもとに、参加者との討論を行った。政策・実践領域における歴史的動向とその結果をもたらす今日的課題について、研究者間の共通認識を明らかにすることができた。研究テーマの再定住化との関連から、社会システムの展開フレームとして示唆されたのが、コミュニティでの医療アクセス、サービス供給システム、ソーシャルネットワークと合意形成等であった。これらがわが国における次社会の総合ケアシステムのありようを探る手がかりになることを確認できた。

(2) 場の移行とともに質の転換に関する阻止要因と促進要因

日本で地域生活中心のシステム軸の移行が進まない背景に、諸外国の地域移行・再定住は、法制度の構造的改変と医療哲学の質的変更とともに援助観の転換を伴っているという点が異なっている。それに対し、日本の場合、歴史的にも医療や法制度、民間資本依存の一体的改変が実現できておらず、言い換えると基本構造の移行が進んでいないことが明らかになった。

他方オランダでは、ホームドクター制ならびに早期発見早期治療のための外来治療と在宅治療の連携、まちなかでの居住の確保を核としたサービスの展開、精神保健の治療対象をアルコールや薬物依存、思春期など明確に分け、地域での専門治療やリハビリの実施、介護の概念の広さ、すなわち治療の対象と地域の助け合いを含む介護に関する文化と思想、暮らしの支援の基盤としてのマントルケア、保険制度の改革と社会支援法 (Wet Maatsschappelijke Ondersteuning) の運用、等々が調査から得られた知見である。中でも特徴的なことは、治療やサービスの対象者であっても、またリハビリを目的とした共同住居でも、個としての尊重がベースにあり、その上で市民的ルールを採用した生活が成り立っていた。それゆえ、生活確保のためには自立的協働と表現される集団や地域の中での役割と共に、合議シ

ステムの形成がより重要になってくると考えられる。

イタリアの脱病院化の経験も同様で、本人との対話をまずは基本とし、援助 Territories における本人や家族の生活の場へのアウトリーチの手法等が確立されていた。このように地域ケアの具現化には、その国の歴史や文化、思想を強く反映した方法で進められるがゆえに、国(地域)ごとのケア特性が強く表れることになると思うことができる。

(3) システム軸移行の基盤と福祉国家近代化論

日本では精神障害者をごく普通の市民として認めること、病気やそのために引き起こされる重層的な生活上の困難に対する予防や必要な改善、あるいは回復のための社会的努力といったことを怠り、精神科病院を中心とする医療保護政策への偏重、並んで多大な負担を家族と共に強いてきたという現実がある。イタリアの精神保健改革や北欧のノーマライゼーション等障害者施策の経験に共通して学ぶことができるのは、市民社会の概念の具現化の支持と当事者本人を社会から分離させない点にあると言えよう。

新たな社会への移行には、実践の成熟が不可欠であること、加えてそうした社会の形成には、国や地域の歴史と文化を吸収することにより、多様な道筋を辿ることを確認した(岡村 2013)。

これらを踏まえ、社会システムにおける人間化の視点は、脱工業社会の進展と危機の中での国家と社会と市民の関係の再構築を説くものであり、かつ「福祉国家の近代化」の議論へと発展させていくことの必要性を主張するものでもある。すなわちシステム軸移行には、精神保健福祉システム要素の直接的変容のみならず、それらの基底にある国家論へのアプローチが求められている。さらに社会福祉の社会的機能の見直しの背景となる福祉国家の近代化への多元的福祉国家論、循環型社会論からの検証が極めて重要であることを、新たな援助哲学の解明の必要性とともに論じた(岡村 2016)。

(4) 次社会システムの直接的運用にかかわる支援構造の検証と解明

精神障害者のケアの特徴を精神科病院への入院手続きにおける保護者制度を含む家族依存型から、新たな取り組みをみせる次社会の形成にかかわり「生きる場所とその質」がどのようにシステム軸移行してきたのが検討を行った。その中で「人・財・知識・権力」といった要素が国家に依存する縦の移動ではなく、まちなかの地域コミュニティでの平行移動が基本となることをイタリアトリエステの 24 時間ケアシステム、オランダの民間公益団体による地域ケアの運営や方法等に共通して認めることができる。そこでの議論のフレームとして、援助の「質」の変容

に関する蓄積が、公共性の維持とともに有効であることを確認した(緒方 2016)。

(5)新たな課題

4年間の研究期間中に関連法制度の改正がなされた。中でも平成25年の改正精神保健福祉法における医療保護入院の手続に関する変更点が多い。同法附則第3条において、施行後3年(平成29年4月)を目途に、検討ならびに所要の措置を講ずることとされている。それら項目の中に医療保護入院における移送及び入院等の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方等があげられている。加えて、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性(平成26年7月)を踏まえ、精神科医療の在り方の更なる検討を行う場として「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」が平成28年1月から開催されており、これまでの精神保健医療福祉の取り組みの評価及び今後の方向性についての議論の場として追って注目すべきである。内容的には多岐にわたっているが、今後の政策的展開として医療や地域の連携はもとより、本研究テーマとのかかわりから言えば、本人の意思決定のありかたを論点のひとつに据えている点である。再定住化の中心的課題として本人の危機的状況に際し、入院だけではなく、地域生活の中での強制治療介入に関する根拠や妥当性について、法的側面からの検証が、益々必要になってくると考えられる。直近のイタリアでの司法精神医療改革(2012年可決法9号)にみる司法精神病院の閉鎖に伴う施設や地域への再移住の体制整備のプロセスが、その一例となる。

関連して、上記(3)でもふれたように、多元的循環型社会のフレームを体系的かつ総合的に提示していくには、社会福祉学にとどまらず、法学、医学、政治学など学際的知見から「地域で生きる」ことの質的確保に関する新たなスキームの構築が求められている。

引用参考文献

松嶋健「フランコ・バザーリアと『文化』イタリアにおける脱制度化と民族精神医学」こころと文化第7巻第1号(2008) p19-33

Schmid, Sil 著, 半田 文穂訳『自由こそ治療だ イタリア精神病院解体のレポート』社会評論社(2005)

浜井浩一『罪を犯した人を排除しないイタリアの挑戦』現代人文社(2014)

太田順一郎「精神保健福祉法改正の課題」精神経誌118巻1号(2016) P47~50

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に

は下線)

〔雑誌論文〕(計5件)

緒方由紀「精神保健福祉領域における当事者の意思決定と支援モデル」査読無 佛教大学福祉教育開発センター紀要第13号(2016) p85-102

岡村正幸「ソーシャルワークと福祉臨床論の展開」査読無 佛教大学福祉教育開発センター紀要第13号(2016) p69-83

岡村正幸「『言葉の人』時代と社会と人を見つめ続けて」査読無 ソーシャルワーク研究41巻(2015) p76-79

緒方由紀「精神障害者の再定住化の方法と展開」査読無 佛教大学社会福祉学部論集第9号(2013) p41~63

岡村正幸「ポスト脱施設化・脱制度化社会の行方~システムの“人間化”をめくって」査読無 佛教大学社会福祉学部論集第9号(2013) p65~84

〔学会発表〕(計4件)

岡村正幸「精神保健福祉領域におけるシステム移行に関する比較研究~対話・合意形成システムの視点から~」日本社会福祉学会第62回秋季大会2014.11.30 早稲田大学(東京都・新宿区)

岡村正幸「精神保健福祉の今とこれから~幾つかの国の経験、そして日本の歩みと現在」社会福祉法人てしま会全体研修会招待講演2014.3.7 アルパカ工房(大阪府・池田市)

岡村正幸「ポスト脱施設化社会の行方」社会福祉法人萌全体研修会招待講演2013.7.6 奈良県産業会館(奈良県・大和高田市)

岡村正幸「イタリアの経験、そして日本の歩み」池田市まちなか講演会招待講演2013.6.23 ばんまいすぺーすくるみ堂(大阪府・池田市)

〔図書〕(計3件)

緒方由紀「福祉サービス提供施設・機関の役割」青木聖久他『精神保健福祉に関する制度とサービス第4版』中央法規(2015)総頁361頁・担当頁p209-217

岡村正幸「精神保健福祉における精神障害者と家族の関係」石川到覚他『精神保健福祉の理論と相談援助の展開』中央法規(2014)総頁362頁・担当p92-101

緒方由紀「福祉サービス提供施設・機関の役割」伊藤秀幸他『精神保健福祉に関する制度とサービス』中央法規(2014)総頁333頁・担当頁p182-189

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況（計0件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

緒方 由紀 (OGATA, Yuki)
佛教大学社会福祉学部・教授
研究者番号：50319480

(2) 研究分担者

岡村 正幸 (OKAMURA, Masayuki)
佛教大学社会福祉学部・教授
研究者番号：00268054

(3) 連携研究者

(4) 研究協力者

吉川かおり (YOSIKAWA, Kaori)
明星大学人文学部・教授
研究者番号：90309013
松本聡子 (MATSUMOTO, Tokiko)
佛教大学非常勤講師
大津敬 (OTSU, Takashi)
鹿児島県奄美地区障がい者等基幹相談支
援センター・所長