

書評

水野雅文 編

野村総一郎, 中村 純, 青木省三, 朝田 隆, 水野雅文 シリーズ編集

これからの退院支援・地域移行

羽藤邦利

本書には、長期入院患者の「退院促進・地域定着支援」の実践報告がたくさん収載されている。精神科病院 8 施設、精神科診療所 2 施設、社会福祉法人 1 施設、就労継続 A 事業所 1 施設からの報告である。

「退院促進・地域移行」と言うと、厚生労働省が 2003 年から始めた「精神障害者退院促進支援事業（精神障害者地域移行・地域定着支援事業）」（通称“退促”事業）を思い浮かべる人が多いと思う。“退促”事業は、社会的入院 72,000 人を 10 年間で解消することを目標に、都道府県ごとに相談事業所（ほとんどが地域活動支援センターを併設）を主な実施主体として取り組まれたものである。2003～2009 年の 7 年間では、事業対象者数 7,903 名、退院患者数 2,825 名であった。実績数は少ない。しかし、数には表せない大きな成果があったと言われている。相談支援事業所の職員が精神科病院に出向き、病院職員と一緒に対象患者に働きかけ、「退院する気がない」患者を退院する気にさせ、退院準備、退院、地域定着に至る。地域定着までには、どのケースも 1～2 年掛かっている。その間、病院、家族、地域の関係者を巻き込んだ波乱万丈のドラマがあったと聞く。“退促”事業を通して、相談支援事業所の職員はとても力を付けた。さらに、相談支援事業所を核にして、精神科病院、診療所、保健所、福祉事務所など地域の社会資源のつながりがつくられた。実績数は少なくとも、“退促”事業は精神障害者を地域で支える基盤をつくった。

ところで、本書に掲載されている報告は、相談支援事業所などの“退促”事業のことではない。主に精神科病院で行った「退院支援・地域移行」の取り組みである。対象患者は一部重なっていたと思われるが、取り組み主体が違う。

精神科病院の取り組みは 10 年以上にわたって

る例もある。その間、対象患者、その関係者にとってだけでなく、精神科病院にも、波瀾万丈の展開が起きている。その中から、病院はたくさんのノウハウを蓄積し、機能を飛躍的に高めている。

例えば、デイケアが重要であること、訪問看護の活用の仕方、24 時間電話相談が必要であること、退院促進プラン、トータルコーディネート、ケアマネジメントといった手法のこと、チーム医療、全体ミーティング、職員研修、職員の意識改革など。さらに、地域移行加算、退院前訪問指導といった診療報酬のこと。「退院させるにはまず“気合い”だ」といった言葉など、本書に掲載された報告には、退院支援に欠かせない重要なアイデアや工夫が盛り込まれている。その一つ一つが、医療現場で「膨大なエネルギー」を注ぎ込んでいううちに獲得したものであることが報告からわかる。

特に、この数年余の取り組みを経て、どの病院も大きく変貌を遂げている。病棟構成や職員構成が様変わりしている。平均在院日数が著減、外来患者数、デイケア患者数、訪問看護件数が著増している。

この本の中ではあまり言及されていないが、精神科病院は「退院支援・地域移行」と並行して、救急病棟や認知症病棟の強化拡充を進めていた。「退院促進・地域移行」とそれらが重なり合わさって精神科病院は様変わりしたと考えられる。しかし、もし最初に「退院支援・地域移行」に取り組まなければ、これほどの様成りは起きなかったのではないか。「退院支援・地域移行」が最近の精神科病院の改革の起爆剤だったのは間違いない。

精神科診療所からの報告も 2 つ掲載されている。1 つは規模の大きな診療所からの報告である。デイケア施設を持ち、PSW（精神科ソーシャルワーカー）などのスタッフを多くそろえている規模の大き

な診療所は“民間のコミュニティメンタルヘルスセンターになり得る”とある。また、小規模の診療所の報告では「入院と地域支援の間の断層」を埋める役割を担えること、保健師などとチームを組むことで良い効果が生まれることが指摘されている。今後、精神科診療所は地域の中で重要な役を担うのではないだろうか。

この本からは現場の息づかいが聞こえてくる。現場に身を置いている者でないと書けない“本音”が

満載である。大いに共感し、触発される。たくさんのヒントをもらえるが、少しばかり反発を感じる部分もあって、とても刺激的である。この本は面白い。

(代々木の森診療所理事長)

●B5 212 頁 2012 定価 5,670 円(本体 5,400 円+税 5%) 医学書院刊