



ときわ病院 だより

第21号 発行日：平成26年10月31日

病棟転換住居を考える

今、精神障害者の長期入院解消策として、病棟の一部をグループホームなどの居住系施設に転換する構想が厚生労働省の検討会で議論されており、平成26年7月1日の検討会において大筋で了承されました。

今年に入り精神科病棟の居住化構想の取りまとめが急展開した内情には、ちょうど10年前の厚生労働省精神保健福祉対策本部報告に端を発していると言っても過言ではないでしょう。厚労省は精神保健医療福祉の改革ビジョンとして「入院中心から地域生活中心へ」という基本的な方策を推し進めていくため、国民各層の意識の変革や、立ち後れた精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を今後10年で進めるとして達成目標を示しました。「受入れ条件が整えば退院可能な者（約7万人）」についても併せて10年後の解消を図る目標を掲げたのです。

しかしちょうど10年後の実態はどうでしょうか。国内にある精神病床約34万床のうち32万床が利用されており、当初の目標である7万床の病床削減は遅々として進まず、長期入院患者さ

んは約20万人、受け皿がないため長期入院を余儀なくされている入院患者さんの高齢化も問題化し平成23年の患者調査では全入院患者さんの約50%が65歳以上の高齢者で占められています。



院長 宮澤仁朗

10年前の厚労省による「受入条件が整えば退院可能」な7万人の対策とは、退院促進支援事業の促進を全国へ拡充し、退院後の受け皿として、グループホーム、福祉ホーム、生活訓練施設を確保し、10年間で社会的入院の解消を目指すという高邁な内容でした。しかしそれは美辞麗句をもって実態は伴わないものであることを私たちは思い知らされました。厚労省は節目の10年という期限を迎え、強い焦燥の元ついに姑息で見掛け上精神

病床数を減らすための場当たりの手段に出たとと言われても致し方のない事実であると思います。厚労省はこの間、「入院中心から地域生活中心へ」というスローガンは掲げたものの具体的な方策を講じなかったわけですが、病棟転換住居という形で患者さん方がそのつけを払われる気がしてなりません。無い袖は振れないと言われればそれまでですが、民間精神科病院等にわずかな補助金で福祉ホーム、共同住居などをつくらせて、挙句の果てには精神科病院の病棟を住居に転換するという暴挙に出たのです。

もちろん患者さんと御家族の関係団体、日弁連では反対声明を発し、各地では反対集会が開かれています。看板の架け替え、精神科病院の囲い込みと揶揄されても弁解の余地はありません。はたして病棟を住居に転換することが真の地域生活といえるのでしょうか？

私たち精神科病院に課せられた使命は、社会的入院の患者さんの退院を促進するとともに、個々の患者さんの特性に応じた精神病床機能の

再構築を図り精神医療の質・技術の向上を目指すことにあります。そのためには国や自治体は精神障害者の方々が退院後に当たり前の地域生活を営むことができる受け皿づくりを積極的に展開するとともに、精神科病院は入院治療を必要とする患者さんに対する病床機能の見直し・細分化で向上を図り、きめ細やかな専門治療を施すことで患者さんの早期退院を目指すべきと考えます。その前提として専門治療に対して正当な診療報酬を充当し、精神医療と福祉に対する予算再配分の適正化を厚労省に委ねなければなりません。精神科医の専門治療に対する技術料も過小評価されている現状で精神科病棟の住居転換政策は、精神医療の全否定に他なりません。私たちは精神医療に対する評価の見直しと同時に、断固として病棟転換住居に反対して精神障害者の方々の人権を尊重するとともに、地域住民の理解の元、精神障害者の方々が当たり前の地域生活を営めるよう多角的に支援することができればと考えます。

相談支援事業所

『相談室こすもす』と障害者総合支援法の紹介

○相談支援事業所『相談室こすもす』とは

『相談室こすもす』は、障害者総合支援法に基づく「障がい者相談支援事業」と児童福祉法に基づく「障がい児相談支援事業」を行っております。

障がいのある方やそのご家族の生活や支援に関する相談に応じ、隣接する医療機関や障がい福祉サービス事業所と協力しながら障害福祉サービスの調整をおこなうなど、地域生活を送る上で必要な支援をしております。

障がいを原因とした生活上のお困りごとがございましたら、お気軽にご相談ください。



○障害者総合支援法について

ここからは、「相談室こすもす」の業務をより知っていただきたく、「障がい者相談支援事業」の基本となっております「障害者総合支援法」についてご説明させていただきます。

「障害者総合支援法」施行のきっかけは、平成23年7月に「障害者基本法」が改正され、目的や基本原則として以下の重要な考え方が盛り込まれたことでした。

1. 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるということ。
2. 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現すること。
3. 可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられること。
4. 社会参加の機会を確保すること。
5. どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
6. 社会的障壁を除去すること。

この法改正により「障害者自立支援法」も「障害者総合支援法」に法律改正（平成25年4月1日施行）され、事業所による社会参加や介護・居住等の給付を行う障害福祉サービスに加え、市町村が中心となり地域の特性や利用者の状況に応じ支援を行う地域生活支援事業が明記されました。

他に特記すべきこととして下記の三点が挙げられます。

- ① 障害者の範囲に新たに難病等を加えた。
- ② 現行の「障害程度区分」を、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示す「障害支援区分」に改めた。
- ③ 障害者に対する支援として、重度訪問介護の対象者の拡大、共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への一元化、地域移行支援の対象者の拡大、地域生活支援事業の追加

以上、「障害者総合支援法」では、障がいの有無を問わず個人の意思や尊厳が尊重される社会の実現、地域社会における共生の実現が謳われており、「相談室こすもす」もその一助となるべく、日々活動しております。

また、この度は紙面の関係上割愛させていただきましたが、児童福祉法につきましても、機会がございましたらご紹介したいと思います。



**相談室
こすもす**

連絡先 : (080) 5726-7792

住所 : 札幌市南区常盤3条1丁目6番1号
月曜日～金曜日 9:00～17:00

? 精神科作業療法ってなに?

ときわ病院では、外来の方と入院の方を対象に精神科作業療法を行っております。いろいろな活動を通して、それぞれにあったリハビリテーションを行っています。

ときわ病院での作業療法の目的： 「その人らしく生きること」の為に必要な援助

そのために

○症状安定に向けての援助

活動を通じ気分転換や欲求の充足を行い、情動の不安定さや思考・行動のまとまりの無さを調整するとともに、健康な機能を促進します。

○対人関係の改善

スタッフとの関係をもとに、他者とより良く交流・協調していけるような体験の場を作ります。

○基本的な日常生活への援助

不規則になった生活の修正をはかり、必要な生活技術の獲得を目指します。

○社会生活への援助

主体的な生活を目指し、より良い社会生活が営めるように援助します。

作業療法 プログラムの 一部を 紹介します

- 卓上OT・個人OT；手芸・書道・パソコン・プラモデル他、机の上でできる活動を行います。
- 料理・小料理；昼食やおやつをグループで調理して、食事を楽しみます。
- 陶芸；粘土を使って器などの作品を作ります。
- スポーツ；卓球・バドミントンやゲートボールなどを行います。
- パークゴルフ；5～11月の間、滝野すずらん公園を中心にプレーしています。

上記以外にも各病棟内での活動を行っております。

また、認知症治療病棟では、精神科作業療法は行っていませんが、生活機能訓練を行っています。



編集後記

ななかまどの実が色付き、病院の裏山も秋の気配です。風邪が長引いてる方が多いようですが、皆様もお気を付け下さいね。

さて、「ときわ病院だより」も第21号となりました。お気づきの点やご要望などございましたら、ときわ病院 医療福祉相談室、もしくは下記のメールアドレスまでお気軽にご連絡ください。

✉ tokiwahp@seagreen.ocn.ne.jp URL: <http://www.tokiwahp.jp/>

● 発行者 ●

特定医療法人 さっぽろ悠心の郷

ときわ病院

医療福祉相談室 浜田 康秀

札幌市南区常盤3条1丁目6-1

TEL 011-591-4711

FAX 011-591-0922