

7. 在宅高齢精神障害者に対する地域医療・福祉サービスの連携方策確立の研究

千葉県精神科医療センター 精神保健福祉士 長島美奈

【目的】

在宅精神障害者に対する地域ケアは都市化とともに複雑化を増しており、家族問題、高齢化の問題を踏まえ、各関係機関の連携強化を模索し今後のケアサービスを充実させ地域精神保健福祉の強化を模索する

【方法】:

松戸市内の在宅高齢精神障害者に対して、現状を検討した。関係者は地域支援センター職員、市役所担当課職員、介護保険関連機関、生活保護担当者、医療機関職員等での事例検討を行った。

【考察および結果】:

① 千葉県松戸市の人口は、平成21年3月31日現在488600人、65歳以上の人口は92109人となっている。千葉県内56市町村中43位と高齢者比率は下位である。財政力指数は成田市1.54、浦安市1.62に比較して0.96となっている。しかし、平成19年度統計において生活保護受給者数は5719人と、政令市千葉市を除く千葉県内では人口602301人の船橋市に次ぐ県内2位の受給率になっている。地方中核市であり、高齢化は平均であるが、東京のベッドタウンとしての都市化と、貧困層の拡大が著しい状況である。

今研究の地域医療サービスの背景として、松戸市の病床は3317床と人口県内35位、医療施設は562と県内15位、また、介護サービス利用者数は10033人と県内35位と下位である。また、今研究の主軸である「精神障害者」に対しては、通院医療助成制度である「自立支援医療制度」利用者は3665名（平成21年度）である。精神障害であってもこの制度を利用していない層もあり、およそ人口の1%は精神的な疾患状態にあると考えれば約5000人弱の精神障害者が松戸在宅であると考えられる。

松戸市行政はこうした状況下で都市部の貧困層、高齢者層の拡大を常に課題として持ちつつ、在宅医療、介護サービス（特に貧困層を軸に）を重要視していると推測される。

そこで地域医療を担う医療、介護、福祉関係者間のそれぞれの活動内容やの課題の確認、その打開の検討を行うことは重要な作業と考え、今後の地域での研究につなげて行くこととなった。

以下事例を通して研究する。

② 事例

- 1、 70歳代 男性 単身生活。最近、ゴミを近所にまいたり大声を夜間にあげる、家賃を滞納するといった行動があり、民生委員に近隣住民からの相談が入るようになった。生活保護を受けているため市の生活支援課、民生委員が訪問しても拒絶し、会おうとしない。問題行動が多くなり苦情も多発するがこう着した状況になっている。
- 2、 高齢の女性とそ長男の2人世帯。長男は派遣の仕事に就いていたが解雇され生活保護を受給。母親は80歳後半。ヘルパーの派遣を長男が申し込み、市の高齢者福祉課が対応する。家の中はゴミだらけであり、認知症らしい症状のほか糖尿病などの合併症もあるが長男は母親の医療機関の受診を拒む。時折長男が大声や罵声を母親に浴びせていると近隣の住民から相談あり。市の担当者が訪問し話をしても否定する。また長男自身の言動もまとまりなく支援制度の利用を説明しても理解せず、怒って拒否したり夜間や休日の時間に救急隊を頻繁に呼ぶなど、周囲が困惑する行動も多い。ヘルパーが介入する中で母親の体にあざを見つけるなど問題が多くなっている。
- 3、 50歳代 女性 単身生活。公営住宅に住むが近隣住民から「本人が意味のわからない張り紙や手紙をポストに入れたり、近所の子供にものを投げたりする」と市の精神保健担当者に相談が入る。県の保健所の精神保健福祉担当にも同様の相談が入るが家族らしい人物が出入りしている様子もあるが行動は収まらず。警察の介入する機会があったが本人が家に閉じこもりそのままになる。管理組合からの相談もあるが近隣住民とのトラブルが増加している。

③ 事例からの問題の分析

- 1) 対象者：70歳代男性。80歳代女性親子。50歳代女性
- 2) 相談者：近隣住民。
- 3) 相談窓口：松戸市障害者福祉課。福祉事務所。精神保健担当者。高齢者福祉課、ヘルパー、民生委員、県保健所精神保健担当者、
- 4) 問題の構造：誰が困難を感じ問題を抱えているかという視点から考察するとこの関係者全員と言える。地域住民である対象者、近隣住民、相談窓口の担当者いずれも解決の糸口を見いだせない事例になっている。経過とともに問題が拡大しておりこう着状態になっている。

介護保険法、生活保護法、障害者自立支援法といった法や制度は準備されていても、誰がどのように利用するのか。また利用することで問題が緩和されると予測できても介入するための親族の不在、当事者の理解の不足、病的な反応、プライバシーの問題などが障害

であって運用できない。ここに精神科医療機関が介入するとしたらどのような形が可能か。

④ 打開策について検討結果

- 1) 松戸市障害者支援課を中心に、精神障害を疑われる事例として、生活保護担当者、高齢者福祉課担当、保健所精神保健福祉相談員、地域の医療機関である精神科医、精神科ソーシャルワーカーほか協力機関の中で事例検討を行う。
- 2) 検討の結果、訪問看護、精神科医療の介入などを行う計画を立てる。
- 3) 実践部隊としての医療機関と市の担当者との合同での訪問など計画する。

⑤ 関係者協力体制の強化の方策

- 1) 今まで介入のなかった精神科医療機関、一般科医療機関の医師、ソーシャルワーカー、などの連絡調整を行う。
- 2) 定期的な会議を計画し事例の途中経過の報告を行う。
- 3) 利用できる制度を確認する。また利用のための支援体制を作ること。そのための予算配置や人員の確保など中・長期的な地域支援計画も必要になっている。

【経費使途明細】

項目	細目	計
会場費	開催回数：7回 会場費：15000円、12000円、17000円、3000円 10000円、25000円、25000円	107000円
講師謝金	講師（事例に関するスーパーバイズ） 同一講師	70000円
講師交通費	大阪から往復	52000円
研究出席者交通費	関係機関職員ほか10名分	70000円
消耗品費	資料コピー代 1枚10円×30枚=300円 文房具 1200円 ゴミ袋ほか雑貨 5000円	6500円
合計		305500円