

[書評]

古屋龍太

『精神障害者の地域移行支援—退院環境調整 ガイドラインと病院・地域統合型包括的連携 クリニックルパス』

中央法規, 2015年

廣野俊輔

1. はじめに

本書評は『精神障害者の地域移行支援—退院環境調整ガイドラインと病院・地域統合型包括的連携クリニックルパス』の内容を紹介した上でその意義と課題を指摘することを目的としている。そして、この書評を通じて多くの人がこの問題に関心を向けることを目指す。

内容について論ずる前になぜ本書を書評の対象として選定したのかを述べておく。毎年、本研究科で評者が担当している「障害者ソーシャルワーク特論」では、タイムリーな（と評者が勝手に思っている）研究をいくつか取り上げており、その一冊が本書である。2000年以降、政策的にも実践的にも非常に重視されているのが、知的障害者施設や精神科病院からの地域移行である。もともと精神科病院の不祥事等によって地域移行支援の重要性が認識されていた上に、障害者の権利条約や障害の社会モデルの浸透がさらにこの課題を軽視できないものになっている。それにもかかわらず、対象者となる人の重度化や高齢化、地域の資源の不足等々のさまざまな理由でスムーズに進んでいるとは言いがたい。そこで、精神障害者の地域移行支援について実践的かつ実証的に研究しようとしている本書を前記の講義で取り上げ、ディスカッションの対象とした。本書評は、前記の講義における受講生との議論も参考にしているが、ここで展開する見解について、もしくはあり得べき誤りについては評者がその責任を負っている。

2. 本書の内容

本書の内容をごく簡潔にまとめると次の通りである。本書は大きく分けて3つの部分からなる。すなわち、①病院編、②地域編、③連携編である。この順に沿って内容を紹介したい。

病院編は、筆者による精神科病院における退院を促進するプログラムの実施にもとづいた研究である。具体的には、専従PSW（精神科ソーシャルワーカー）の配置とそれによる退院準備のためのプログラム、グループワークプログラム、ケアマネジメントの実践である。筆者によると諸プログラムの実践により、患者の意識、スタッフの意識、家族の意識のいずれにも変化が見ら

れた。ここでいう変化とは、患者、スタッフともに「退院なんて無理だ」と考えていた状況が、少しずつ「やってみよう」と変わってくることを指している。家族に関しては地域移行の話をする「一生面倒を見てもらえるとおもったのに」と裏切られた気持ちになる人も多いが、粘り強く働きかけること、本人が生き活きしている姿を見て「援助できることはする」という姿勢に変わっていくことである。また、この実践に伴って退院準備のチェックリスト等のツールが開発されている。ただし、無作為割付臨床試験（RCT）によるプログラムの効果の検定ではプログラムに参加した対象者（参加群）とプログラムに参加していない対象者（比較群）に有意差がみられなかった。

地域編は障害者自立支援法（現在の障害者総合支援法）によって地域移行支援が個別給付化されたことの影響を検証するものである。研究方法は事例研究で、8つの地域がその対象となっている。筆者によれば、対象となった地域は3つに分類できる。すなわち、①個別給付化後に地域移行支援が減退した地域（4事例）、②個別給付化後も地域移行支援に大きな変化がない地域（2事例）、個別給付化後に地域移行支援が増加した地域（2事例）である。また、この章で先行研究に基づいて退院支援を効果的にするための要素を抽出している。この効果的支援の指標はプログラム理論と蓄積されたエビデンス現場実践間の円環的対話による効果的福祉実践プログラム形成のための評価アプローチ法（CD-TP法）によって導かれたものである。この方法については大島巖らによる一連の研究にくわしい。実践者とのディスカッションや先駆的实践の検証をふまえたものである（大島2014）。

連携編は、病院編と地域編を踏まえつつ、病院から退院し、対象者が地域生活を確立するために必要な支援の筋道、すなわちクリニカルパスの作成を行う部分である。具体的には、病院入院時から患者の地域生活へのモチベーションを高めること、退院に必要な具体的な準備、地域における不動作業者など社会資源との連携、地域生活が始まった後、定着のために必要な支援が時系列にそって図示され、状況に合わせた効果的な支援要素が図の中に組み込まれている。以上の内容は、熟練した精神保健福祉士が現場で行っている実践を言語化ならびに視覚化したものだといえる。

本書の主な内容は以上であるが、この他に、全体の問題意識や目的を述べた序章、結論と課題についてまとめた終章、精神科病棟転換型居住施設構想について議論した補章がある。また、本書に関連する筆者の著作として古屋（2015）がある。本書が精神障害者の地域移行支援について述べたものであるとすれば、こちらはそれを政策の視点から議論したものである。

3. 本書の意義と課題

評者の考える本書の意義は次の2つである。すなわち、①テーマの重要性、②実践を言語化、視覚化しようとする姿勢である。まず、内容について触れた部分と少し重複するが、やはり指摘

しておきたいのはテーマの重要性である。冒頭にも述べたように、精神科病院における不祥事や障害者権利条約などの国際的な流れを受けて、精神障害者の地域移行支援の重要性が指摘されるようになって久しいが、その実行は順調とは言えない。まだ長期に入院している患者は多く、毎日新聞が2017年6月に行った調査によれば、50年以上精神科病院に入院している患者の数は少なくとも1,773人である（毎日新聞 2018年8月20日）。精神障害をもつ患者の高齢化は地域移行の大きな障壁となっている（もちろん、こうした事態もまたこれまでの精神保健福祉の結果として生じたものではある）。こうした中でこのテーマをとりあげ正面から議論した点が学問的にも、実践的にも大きな意義があると思う。

第2の意義は、実践を研究の対象としつつそれを言語化、視覚化しようとした点にある。自ら実践に加わりつつそれを科学的に研究しようとする姿勢が本書に一貫して見られる。このことは、本書の研究成果物である諸ツールや様式が今後、現場で有効活用し得るものであることを示している。社会福祉研究においては、その性質上、現場を経験した研究者が多く存在する。しかし、現場出身の研究者がそれまで自分が関わった現場のことを研究テーマにするとは限らない。その意味で、自分の実践をそのまま研究対象とし、科学化しようとする姿勢は評価すべき特長である。

他方で本書には2つの課題が見受けられる。すなわち、①効果の検証に関する課題、②成果物の実践への適用に関する課題である。これらは、本書の意義である実践を対象としてとらえる姿勢と表裏の関係にある。

第1は、筆者らの実践の対象となった人が実際に退院に結びついているかを検定した部分で、対象群と比較群に有意差が見られなかったという点である。このことは実践の効果を科学的に検定することの難しさを示す一例と見てよいだろう。実践的な手ごたえと科学的な検定の間にはギャップがあるのかもしれない。また、実証性という意味では地域編の8つの事例の選定や、その数で十分なのかについてももう少し説明が必要でなかったかと思う。さらに、病院編と地域編では全く異なるデータに依拠しながらそれを連携編では総括的に議論している。その点についてももう少し補足があってもよかったのではないか。

第2は、本書の成果物であるクリニカルパスについてである。この成果物は非常に細部に至るまで実践を言語化したものであって、それが評価されるべき側面をもっていることはすでに述べた。他方で、これを他の実践現場で適用しようとする際にはいくつかの課題があるのではないか。たとえば、項目が多すぎてかえって使いにくくなってしまいう面があると評者は感じた。実際に実践をした人間がそれを落とし込んでクリニカルパスを作成することと、いったん作成されたクリニカルパスを使用しながら実践する場合ではその意味も異なってくるといった点にも注意が必要であろう。また、特に地域の社会資源については地域による格差が大きいことが予想されるので、その点を踏まえながら、それぞれの現場で修正しつつ活用していく必要があるだろう。

4. おわりに

これまで紹介してきたように本書は、実践者としての筆者の格闘と研究者としての筆者の格闘の両方を蓄積したものである。「自分（あの人）に退院なんて無理」と言われていた精神科病院の状況を一步ずつ変えてきた筆者には本当に頭が下がる思いである。本研究科には実践経験を積みながら修士の学位の取得を目指す院生も多い。そうした人たちに、課題として指摘した点も含めてぜひ参考にしていただきたい一冊である。

本書以外に言及した文献

古屋龍太（2015）『精神科病院脱施設化論—長期在院患者の歴史と現況、地域移行支援の理念と課題』批評社。

大島巖（2014）「利用者・実践家参画型プログラム評価の貢献・可能性」『保健医療社会学論集』24(2), 23-26。