

浦河ひがし町診療所物語④

リニューアル



「必要なのは、自分たちのリニューアルなんだね」

ミーティングの途中で、竹越靖子さんがいう。ひがし町診療所の看護師や精神科ソーシャルワーカーらが、定例の水曜日朝の会合で自分たちの日々をあれこれと語っていたときのことだ。

「相手を変えるってことは、できないんだから」

竹越さんをはじめとする診療所スタッフは、北海道浦河町の赤十字病院（日赤）で精神科が廃止され、ひがし町診療所ができるまでの経緯を、そして診療所ができてからこれまでの2年をふり返り、自分たちがどのように変わってきたかを語りあっていた。

リニューアル、ですか。

精神科の患者メンバーとかかわっていくことは、相手を変えることではない、自分が変わることで、竹越さんはいっている。精神科は医療スタッフの「意識改革が必要だ」という平板な言い方に代えて、リニューアルという、い

かにも “ひがし町っぽい” 言い方が私の言語感覚を刺激する。

患者を変えるのではなく、自分を変えること。

それはいまや、ひがし町診療所のスタッフにさまざまな形で浸透した考え方になっている。考え方というよりそれ以前の感覚、意識下の意識として身体化されているとすらいえるだろう。

診療所のスタッフはほとんどが2年前まで日赤の精神科に勤務していたから、精神科医療の「患者中心」や「当事者主義」は熟知し実践してきたという思いがあったはずだ。けれど、いまのひがし町診療所からみれば、あのころの自分たちは「変わりきれていないスタッフ」だった。

竹越さんとおなじく日赤の看護師だった塚田千鶴子さんは、病院の精神科で働いていたころをこうふり返っている。



「看護婦やってるときは、（患者を）“できない人” “変化に弱い人” ってみて、そういう人は病棟から外に出ないように。私たちが“してやってる” って、なんかおこがましい自分がいて、見方がちがっていたなあって。人のことばかりみてたんですね」

自分が変わるのではなく、患者

を変えること。そちらにしか目が
いっていなかった。

「ちゃんとしなさい、ちゃんとし
なさいって。いまは、やらないっ
ていうか、力を抜くっていうか、
あんまり気にしない。“引き算”
がいいんだなって思ってます」

診療所の川村敏明先生からみる
と、塚田さんはいま「伸びざかり」
だ。塚田さんだけでなく、竹越さ
さんもほかのみんなも、日赤時代と
は一味もふた味もちがう変貌をと
げている。それは、なにによつて
もたらされたのか。

いくつもの物語が交錯している
のだが、私はいちばんのきっかけ
となったのは「最後の退院支援」
ではなかったかと思う。すなわち
日赤の精神科が廃止（休止）され
ることになった2013年から1
4年にかけて、最後に残った
「もっとも困難」な10人の患者
をどう退院させるかだった。だれ
もが退院は無理と思っていた個性
ゆたかな彼らの退院を実現させた、
そのプロセスがいまのひがし町ス
タッフのたたずまいにつながつて
いると思うのである。

高田大志精神科ソーシャルワ
ーカーは、当時は自分たち自身も
「いざとなったら患者は入院させ
ればいい」という考えで“病院化”
されていたという。

これからは「最後は入院」と
いう医療への依存から離れる
覚悟が必要である。彼らの退
院までのプロセスは、私たち
の支援のあり方に多くの学び



を与えてくれた。（『精神看
護』2015年9月号）

かつて日赤の精神科には130
床のベッドがあった。それが19
90年代以降、つまり川村先生が
精神科の中心になってから縮小の
一途をたどり、2010年代には
50床、精神科病棟の閉鎖が決
まった2013年になると入院患
者は35名にまで減っていた。

多くの患者が退院し、地域で暮
らすようになったのは、「病院か
ら地域へ」という精神医療の流れ
に沿った模範例ともされる。しか
し患者のなかには札幌や東京の病
院に転院し、入院をつづけている
人も多いから、全員が退院をはた
したというわけではない。浦河ほ
どの先進の地でも、「入院」をす
べてなくすことはできないのだ。

さてしかし、そうして退院が進
むにしたがって、もっとも困難な
課題が浮かびあがってくる。それ
はどうしても退院できない、しよ
うとしない、そして他の病院への
転院も拒否する一群の患者の存在
だった。関係者の努力でその数は
じりじりと減ったが、2013年
にはなお「最後の10人」が残つ
ていた。いずれも過去になんども
退院を試み、結局入院生活にも

どった人びとである。

この10人の退院を進めたのが、今日のひがし町診療所スタッフだった。高田さんとともに退院支援の中心となった精神科ソーシャルワーカーの伊藤恵里子さんはこういう。

「何があったらこの人たちが地域で生活できるんだろうねと。あたしたちの支援の足りなさっていうか、なんか、もっともっとその人に歩み寄った個別性だったり、あたしたちが決めるコースに乗せるんじゃないで、その人に必要な生活の支援って何だろうなみたいなこと、やっぱりすごい考えて」



退院し、地域で暮らすにあたって、患者には何が必要なのか。病院のなかにいるかぎりそれはみえてこない。服薬はできているか、生活管理は進んでいるか、そうした「あたしたちが決めるコース」のなかにとどめてしまうからだ。無理もない。それまでの病院中心の医療は、退院したあとの患者がどうなるかは守備範囲の外だった。けれどそこを、彼らの生活、日々の暮らしをみないかぎり、精神科患者の退院は完結しない。

当然、浦河ではそのことが理解され、退院後の生活支援はすでにさまざまな形で進んでいた。核心

の問題は、その先進の地の、先進の支援体制のただなかで起きていたといえるだろう。

私のインタビューに答えて高田さんはこうしている。

「ぼくらの（患者に対する）低評価って恐ろしいぞ、って思ったんですよ。できない人とか、病棟で見える、みる本人の姿ってのはほんっとにかぎられてるっていうことを、ぼくは痛感して」

患者のことはワーカーである自分が熟知している。日赤に勤めているころはそう思って、「この人は、このくらい」と評価し、コースに乗せていた。その延長で「退院は無理」と思いこんでしまう、その「支援者の陥るワナ」が、それまでの退院支援を行き詰まらせていたのではないか。

患者、当事者の本来の姿は、彼らの生活のなかに入り、彼らとともに過ごしてようやくみえてくる。「できない人をできるようにするとか、そういう発想が病院にいた時代はやっぱり強かった・・・ちゃんと薬が飲めてご飯食べて、ミーティングに出て。そうじゃない人はそのまま（低評価にとどまる）っていう歴史があるわけじゃないですか、浦河といえども。だけど、今回（2年前）の病棟閉鎖ではそんなことっていらなかった。むしろ私たちが、そういう人たちでも暮らせるようなシステムを作んなきゃなんないという状況に追いやられたときに、価値観ていうか、変わって」

それまで自分たちは、たとえば

当事者研究を進めるのが精神障害者のあるべき姿だと思っていたなかったらどうか。ミーティングに出て発言できるようになるのが、退院へ向けての一步だと思っていなかったらどうか。そうした表面的な捉え方をみごとに転倒させてくれた彼ら患者たち。彼らをこちらに合わせようとしても行き詰る。彼らに合わせてこちらが変わるしかない。

そこまで自分たちを追いつめたのが、迫りくる「病床ゼロ」の現実だった。いざとなったら入院、という考え方はもう通らない。

高田さんたちは患者、メンバーとのあいだにさまざまな新しいかわり方を模索するようになった。そこで彼らがどこまで追いつめられ、どこまで覚悟を決めていたかは、最終段階でのひとつの力技に表れている。

どうしても退院のめどがつかない女性患者のために、家を一軒買ってしまったのだ。高田さんと伊藤さん、塚田さんと川村先生がそれぞれ100万円余りを出しあい、診療所近くの一軒家を購入し、それをグループホームにしてしまったのである。そこに、浦河でだれもが退院は無理と思っていた女性患者のひとりが入居することになった。

もちろん家一軒を用意しただけではない。伊藤さんたちは、それにふさわしい態勢を組んでいった。「10年以上入院してた人が地域で生活をするって、あたしたちの想像を超えてたいへんなことで。

慣れるまでの移行をどう、ていねいにやれるか、やっぱりそこをすごい意識してたんですよ」

まず彼女にグループホームの部屋を見てもらい、納得のうえでために泊まってもらう。それも最初は伊藤さんや塚田さんたちが寝起きをともにする。なれたところで、外部のスタッフが24時間常駐する支援体制を組む。

そのような「もっと個別的」で「ていねいな支援」があっちはじめて、この女性患者は退院することができた。いまではこのグループホームに、彼女を含めて3人が暮らしている。浦河には精神障害者の暮らす共同住居やグループホームが20か所ほどあるが、24時間の支援態勢が組まれているのはここだけだ。

なぜ、そこまでしたのだろうか。伊藤さんはいう。

「（ここで退院しなければ）この人の人生は終わりだっていう人たちが何人もいたわけですよ。ここであたしたちがあきらめちゃった



ら、その人たちはもう、ほんっとに一生病棟だって」

そのようにして伊藤さんたちは困難な状況を切りぬけてきたのだが、ではその結果、より強く、たくましく、専門性の高い練達の

ワーカーや看護師に成長したのか
というと、どうもそうではない。
じつはここが興味深いところなの
だが、いちばんたいへんな患者た
ちとのかかわりを通して、みなそ
れぞれに以前より肩の力が抜け、
しろとっぽくなり、妙な言い方
ではあるが、意気ごみを感じさせ
ない自然体の人びとになってきた
かのようだ。

それがつまりは塚田さんのいう
「力を抜くっていうか、あんまり
気にしない。“引き算”がいいん
だな」というたたまいなのだら
う。

退院を進めるということは、か
ぎりない支援を行うことではない。
その人に合った形で、よけいな世
話をせず、引き算のこころ構えを
失わないこと。そのような支援の
形が、いまのひがし町に引きつが
れているのだろうと私は捉えている。



診療所のスタッフに川村先生は
こういっている。

「援助って何だろうね、と。つね
に悩む方向にものごとをもってい
くのが私たちの役目かなって。きち
んとするってというようなことはね、
そりゃもういいんですわ、ハッ
ハッハ。というか、いつもどっか
だめなところには、ちゃんと問題

が出てくるようにしておかないと、
逆にだめで」

援助はする。それは問題をなく
すためではなく、本人の問題が
ちゃんと出てくるようにするため
だ。こういいながら、先生の肩の
力はみごとに抜けている。



さいとう・みちお…ジャーナリス
ト。テレビ報道記者、ディレク
ターとして精神障害やマイノリ
ティをテーマに取材してきた。著
書に『悩む力』『治りませんよう
に』『手話を生きる』（いずれも、
みすず書房）などがある。

隔月刊誌『We』（有限会社フェ
ミックス）2016年10月10
日号（第204号）掲載記事

