

大規模離島における精神障害者支援に関する研究

－沖縄県先島諸島、長崎県壱岐・対馬の調査から

宮古島地域精神医療保健福祉研究会 代表（助成時）

長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 社会福祉学科 専任講師（現在）

氏名：波名城 翔

1. 研究の背景と目的

我が国では、「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神医療保健福祉の流れを受け、精神障害者の地域生活を支えるための施策が推進されているが、未だに約30万人の入院患者が存在していることから地域生活中心への取り組みは模索段階にあると考えられる。沖縄県宮古島市では、精神科病床45床で約1,000名の精神障害者を地域で支えている。このような宮古島市での実践を通して、精神科病床数の少ない離島では、医療と地域支援機関が連携し、限られた精神科病床の中で精神障害者を支える先駆的な取り組みが行われていると考えられる。以上の理由から本研究では、精神科病床が全国平均以下の大規模離島である先島諸島（宮古島市、石垣島市）、長崎県の壱岐市、対馬市を対象に調査を行い大規模離島における精神障害者地域生活支援の現状と課題について示唆を得ることを目的とした。

2. 対象と方法

先島諸島（宮古島、石垣島）、壱岐島、対馬の市役所、保健所、公立医療機関を対象とした。先行研究や法的根拠、それぞれの実践経験から機関ごとの質問項目を作成した。研究者2名が各機関を訪問し、質問項目を基に1時間から3時間程度の半構造化インタビュー面接を行い、各市の取り組み状況やおかれている課題等について抽出した。

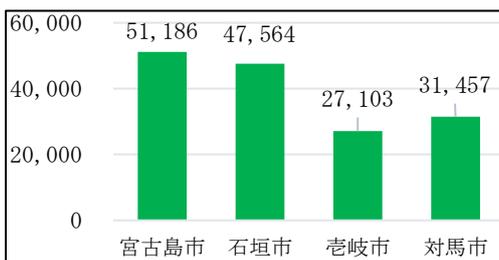


図1 各自治体の人口

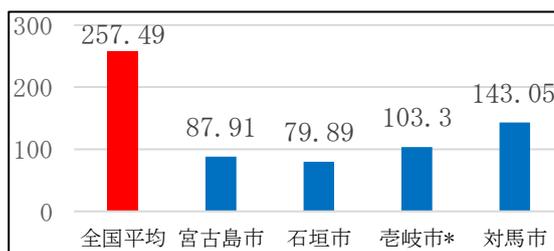


図2 人口10万対精神科病床数の比較

*壱岐市については休床病床を除外して再計算した。

3. 倫理的配慮事項

各機関の代表者へ内容及び協力依頼書等を郵送し事前に同意を得た。各機関の担当者へ事前に研究の概要及び内容について口頭にて説明を行った。また、インタビュー実施当日は、研究協力は任意であること、本人の名前が特定されないこと、いつでも辞退できることについて説明を行った。更に、インタビュー録について事前に確認を行ってもらうなど倫理的な配慮策を講じた。

4. 結果

2017年度の自立支援（精神通院）受給者数は、宮古島市1,040人、石垣市681人、対馬市391人、壱岐市440人であった。各島の支援の対応状況を表1に示した。各市とも差はあるが精神障害関連会議、関係機関との連携体制など共通の取り組みが見られた。壱岐市の公立病院は非常勤医師体制であり、入院、夜間対応不可となっている。表2は措置入院件数であるが、入院、医療機関の夜間対応が不可の壱岐市は他市と比較し措置入院件数が多い。表3に関係機関の抱える課題を示した。精神科医師、相談員支援専門員、精神保健福祉士等の専門職不足の課題、医療、福祉の社会資源の不足があげられた。

表1 各島の支援の対応状況

	福祉相談体制	入院	措置入院	夜間休日対応	精神障害関連会議	連携体制	未受診者への対応
宮古島市	○	○	○	○	○	○	○
石垣市	○	○	○	○	○	○	○
壱岐市	○	×	×	△（病院不可）	○	○	○
対馬市	○	○	○	○	△	○	○

表2 措置入院（自傷他害の恐れのある者について都道府県知事による強制入院）の件数

	宮古島市	石垣市	壱岐市	対馬市
2015年度	4	3	8	2
2016年度	3	2	4	1
2017年度	3	3	5	1

表3：関係機関の抱える課題

	市役所	保健所	医療機関
宮古島市	精神障害の普及啓発 相談員の確保、定着	アルコール依存症対策	身体合併ユニット 医師、PSWの確保
石垣市	相談員のケース集中 相談業務の質の確保	措置入院対応 専門職の不足	連携体制 相談員、GHの不足
壱岐市	精神科医療体制の確保、 家族会・当事者会	急性期患者を診る病床 精神保健指定医と看護職の確保	精神科医師の確保 児童思春期専門医師
対馬市	精神保健支援体制（役 所内）、GH、ヘルパー 等の不足	医療と地域との連携、当事者の 力、家族の高齢化、地域の点在に よる支援の質のばらつき	難治性患者への治療 社会資源、地域の偏見、 医師の確保

5. 考察とまとめ

島内完結型の精神障害者の地域生活支援体制の構築には①住民が利用しやすい相談支援体制、②多機関連携体制による早期発見・早期介入と福祉、保健、医療を統合したマネジメント、③島内精神科医療体制の整備、④精神障害者に対応したグループホーム等の住居の整備、⑤精神障害に関する普及啓発が必要であることが示唆された。離島では全国と比較して精神病床数が少ない中で限られた社会資源で支援が行われているが、相談支援員の不足や精神科医療体制の脆弱さなど様々な課題を抱えていた。今後急速な人口減少が予想されており、これまでより支援体制が縮小化することが見込まれるため、現在の精神障害者支援体制の検討を行い、枠組みの再構築が早急に求められる。