

## 課題研究要旨

# 道北地域における障害者家族会の現状と課題に関する調査研究

木下一雄\*

名寄市立大学保健福祉学部社会福祉学科

## 1. 研究目的

我が国の精神科医療においては、精神病床に入院している約30万人の患者のうち統合失調症患者は約17万人であり、入院患者総数の半数以上を占めている。精神科における患者比率は減少傾向にあり、現状の推移を続けた場合、統合失調症入院患者数は5年後には15万人を下回ると予測されている。

そのような状況においても、精神科病床に入院している約17万人の中で約4割にあたる7万人が65歳以上の高齢者の統合失調症患者で占められていて、年々その患者割合は増加傾向にある。また、周りの家族も本人同様に高齢化しており、家族自体が本人を支援するだけの余力を持ち合わせていないことも多く、高齢の統合失調症患者を支える環境や、精神障害者の地域サービス、精神症状が重度になっても支えることが可能な専門職や医療体制、障害年金や生活保護などの経済的支援、住まいなどの住環境などの、本人が生活していくための社会資源がほとんどの地域で不足していて、ほとんど存在しない地域も珍しくないのが現状であると言わざるをえない現状である。

地域住民の1人として、本人が望む生活を安心して送れるような地域社会の整備が遅延として進んでいない状況があり、65歳以上の高齢者の統合失調症患者の割合も増加し続けていることから、支援をするための社会資源の整備が確保されなければ、精神科病院からの退院促進、また地域定着は困難な状況が続くのは明白である。今後は、高齢者の統合失調症患者が生活することができる精神保健福祉体制の検討を本格的に進めていくことが課題であり、道北地域における障害者家族会の現状と課題を調査することを目的とした。

## 2. 研究方法

名寄市・士別市・美深町の計5か所の障害者就労施設に勤務している相談支援員の方から1時間半のインタビュー調査を行い、障害者家族会の現状と課題について施設・企業・障害者・家族について自由面接法の形式をとり語ってもらい、それぞれの課題についてまとめた。その上で、就職フォーラム2016で報告された事例研究をもとに、これからの精神障害者の就労支援のあるべき形について分析した。

### 調査・研究期間

既存資料の収集及び整理 平成29年6月～9月

○ インタビュー調査の実施及び資料の収集

調査研究の依頼・打ち合わせ 平成29年10月～11月

聞き取り調査実施 平成29年11月～平成30年3月

調査結果の整理と研究結果のまとめ 平成30年1月～平成30年3月

## 3. 倫理的配慮

倫理的配慮として、日本精神保健福祉士協会の倫理基準に従い、対象者に対しては調査時にアンケートの内容について説明し、結果等については、研究以外の目的には使用しないことを伝え、同意を得ている。

\*責任著者 E-mail:kinoshita@nayoro.ac.jp

#### 4. 結果と考察

今回の研究のための調査に関わる学会であり、障害者を抱える家族がかかわっている日本財団主催の就労支援フォーラムが、2017.12.9(sat)-10(sun)にベルサール新宿グランドで開催され、多くの家族が参加していた。そこでさまざまな講演やフォーラムがあり、家族の人の多くの声を聴くことができた。また、名寄周辺の地域の方々にインタビューをし、そこで分かったこととしては、家族が、本人の病状が悪化したときに、近隣とのトラブルなどが生じて肩身の狭い思いをしたり、孤立感を覚えたりしたことがあることが調査を通じて明らかになってきた。

今回の研究を通じて家族自身が障害に対する正しい知識を学び、必要なことを行政、関係機関に働きかけて、家族の現在の状況をよく知る機会がないことが状況をさらに悪化させていることにつながっていることも判明した。また、多くの家族はさまざまな相談支援を求めており、家族が定期的に相談できる専門家、家族のために訪問してくれる専門家、医療や福祉の情報提供を望む家族が安心して情報を得られる仕組みづくりや質の高い専門職の要請が必要であることがわかった。

#### 5. まとめ

全国平均として障害者家族（主に知的・精神障害）の平均年齢が66歳ということから考えても、多くが年金生活者であると予想され、家族は過剰な金銭面での負担を強いられている。また、障害者の場合の医療費は、家族・本人にとって過度な負担となっている状況にある。本人が地域の中で、一人で生活するための所得保障や医療費の無料化、無年金障害者の解決など、問題提起をして行く必要がある。

利用者の抱えている課題は、多岐にわたり、目には見えづらい社会的な自立の問題、そして利用者自身の精神的な自立の問題など多面的な視点で見えていく必要があり、声なきサイレントな側面に対しても対応することが出来るケアプランを立てていくことが重要なポイントなのである。

そのためにはまず、自立支援型のプランの作成に関しては、単に身体面でのストレンクスである健康や機能面を維持していくことだけではなく、家族等本人の周辺環境などの社会面や本人が抱えている希望や不安などの精神面を支えていくことも大切な視点となってくる。

こうした自己決定・自己選択を重視する考え方は、利用者本位の支援の根拠を支えるものであり、自分の意思で決定していけるような支援をするようにつねに意識しておく必要がある。

#### 6. 今後の課題

家族としての課題として、「介護者が確保できない」「家族関係」「家族の疾患理解」「子どもの生活の保障」「家族・介護者の負担」「家族の疾患の管理」に関することが挙げられた。しかし、常時家族と共にいるために、精神障害者の言動に家族が対応しきれずに大きな負担を感じたり、そのために家族関係が悪化して家族の十分な支援が得られない等の対応の困難が挙げられていた。また、障害者の就労での収入が不安定で今後の生活見通しが立たない現状も不安感を大きくさせている。

両親が高齢となってからは、兄弟やその他の親族に精神障害者の世話を期待できない事例が多く、特に、障害年金を受給できない事例や、服薬管理・身の回りの世話等の両親亡き後の生活支援への心配が挙げられていた。