

松阪市議会議員 中島清晴 様

平成 25 年 11 月 19 日

報告者 野口 正

## 25 年度精神保健福祉研修会

- 1 : 日時 平成 25 年 11 月 14・15 日  
2 : 場所 岐阜県大垣市室本町 5-51 大垣市スイトピアセンター  
3 : 主催 公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会  
特定非営利活動法人 岐阜県精神保健福祉会連合会  
4 : 参加者 野口 正 沖 和哉

### 5 : 内容

開会式があり、主催者のあいさつ後、県知事代理及び大垣市副市長の歓迎祝辞が行われ、近郊町村長の紹介があった。



その後、元岡山県精神保健福祉センター所長の藤田健三医師より「岡山県の A C T 医療の取り組みについて」の記念講演があった。

A C T とは 1960 年代ごろから、欧米で地域精神医療の新たなシステムとして、実践されたもので、正式には Assertive Community Treatment と言う。

日本では包括的地域精神医療と厚生省では訳している。

1960 年代アメリカのケネディ大統領教書で巨大州立病院の解体が行われ、ホームレス批判が生じた。

マジソン市において A C T が始められ、地域で医療と支援を 24 時間、365 日提供し、次のような効果が認められた。

1. 入院期間の短縮 2. 地域生活の安定 3. 利用者の生きがい感  
また同様な動きは欧州の諸国で行われた。

日本では 1960 代より病院での患者数が増加しており、対照的な対応が取

られている。

韓国も日本と同じように1970年代より病院での患者数が増加している。

日本におけるACTの流れは、平成15年に7万2千人の病院等からの退院計画（新障害者プラン）が出され、国立精研の研究事業（ACT-J）の発足、厚生省が補助事業としてACT事業を提示され、岡山県が受けた。

平成16年改革ビジョンにより、ACT事業は中止された。このため公的にはACTという言葉は無くなったが、民間においてアウトリーチ推進事業と名を換え行っている。

ACTが上手く機能出来なかったのは患者等への対応が施設のみであった。ネットワーク形成が出来なかった。地域資源が不十分であった。県全体では点でしかなく線から面への広がりが出来なかった。

時代が早すぎた等の問題があった。

平成17年岡山県は単独県事業として、精神保健福祉センターでACTを開始した。

全国知事会で優良政策として評価された。

平成22年「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」でアウトリーチ支援の重要性の指摘を受けた。

平成23年アウトリーチ推進事業を行っている。

退院促進：地域移行としてのアウトリーチ、入院回避のためのアウトリーチ事業の推進。

まとめとして、ACT事業は経費がかかる。人的活用が多いため関係者の育成に時間がかかる。地域の意識に未だにずれが生じている場合がある。



等の講演があり、その後質問を受けた。

問 ACTが入院に寄らない治療であるが、入院による治療にこだわる理由は

答 過去において入院期間が10～20年もされている。患者さんが入院にこだわる。患者さんが病気を受け入れるかという本人の意識がある。

ACTの地域経費は入院中だけの経費より多くなる。

問 ACTに終了はあるのか（患者）

答 ACTは患者さん手厚くしている。（職員等かなりの人員が必要）

他の方向へ進める（原則はない）。

A C Tが1や2では意味がない（経費がかかる）。アウトリーチ事業の方が重要である。

その後、各県の活動報告がされ、1日目は終了した。

2日目はまず、特別講演として医療法人杏図野会各務原病院診療部長天野雄平医師より「障がい者が地域で暮らすために薬ができること～」話があった。

内容は、統合失調症とは120人に1人のありふれた疾患であり（全国に80万人ほど）、10～30代の若年期に発病することが多い。

統合失調症の著名人には画家のムンクを始め多くの人がいる。

統合失調症は精神科の外来患者数の2割を占め、入院患者の6割を占める。これは長期入院者（社会的入院）が多いことが影響している。

統合失調症は脳のホルモン（情報伝達）の異常があり、統合失調症の薬（抗精神病薬）はそれを安定化させる作用がある。

統合失調症は初発から5年ほどは再発しやすく、発病早期に一番、脳の障害が進行するた、この時期が将来の予後にとっても重要であるといわれている（クリティカルピリオド仮説）。

統合失調症の患者が10人いれば、おおよそ2人が完全回復、2人程度が可なり改善、4、5人がそれなりに改善、2人前後が難治例（重症）である。

統合失調症の薬（抗精神病薬）は副作用が多く、決して飲みやすい薬ではない。ただ重要性が高いため、副作用を踏まえたうえで内服の必要性を理解してもらわねばならない。

がん薬は最も飲み辛く、副作用が大きいが効果の点ではプラスであり、有効性を重視する。

患者さんには思った以上に薬の飲み忘れが多い。また飲み忘れが増えるほど、統合失調症の再発率や予後が悪くなる。

薬にも色々な種類があり、近年では眠気や体重増加作用が弱い薬も出ている（エビリファイ、ロナセンなど）。

デボ剤（特効性注射剤）は薬が確実に体内に入るため、内服薬に比べ再発予



防効果が高いことが証明されている。

今年中に4週間隔の新規抗精神病薬のデポ剤（ゼプリオン）が発売予定である。

ただ、薬の効かない重症の統合失調症も10人中1～3人は存在する。

等の話があり、質疑に入った。

問 電気治療について、

答 電気治療にはリスクがある。しかし保護入院や暴れる人等には、最終兵器として使用する場合がある。薬では効かない人。

問 薬の依存度について

答 ベルト？（北海道のグループ名？）件はある（薬に依存しなくて皆でグループをつくり治療している事か？）。

軽い人には心理的方法はある。重傷者には難しい、ほとんどの薬は必要であると思う。

意見として（家族の方）より、薬を飲まないとかえって患者が苦しい、また家族も辛いものがあるなどの話が出た。

以上の話があった。



つづいて、分科会へ移り、第一分科会「地域資源を活用するACT医療のこれから」、第三分科会「障がい者の自立支援と支援事業所のあり方について」に参加した。

第一分科会は、京都府ACT-Kねこのて訪問看護ステーション看護師安里順子氏、愛知県立城山病院精神保健福祉士富成一也氏、岐阜県株

式会社喜峰寿

相談支援「葵」精神保健福祉士岡崎勝彦氏の発表があった。

第三分科会では、愛知県社会福祉法人愛恵協会生活支援センター山中の小濱裕美氏、泉陽一郎氏、静岡県社会福祉法人Mネット東遠理事長水野洋一氏、岐阜県NPO法人ハウス希望理事長久保田正司氏の発表があった。

発表内容は活動の状況、問題点等を話したが、特に変わり、映えするものではなく（第三分科会の各発表者は元県の職員であり、流れとして勤務している。）、さほど参考にはならなかった。

また。運営上の関係から時間がなく質問等に時間が割かれず一方的な話であ

ったがそれなりの意見は出た。

話の中で障がい者支援は行政の仕事である。障がい者には多くの力が必要であるとの意見が出た。

施設運営にはスタッフの営業能力が必要であるとの意見。

問題を徹底的に掘り下げれば対策は出来る（問題の裏には対策である）

等の話が出た。

その後、分科会発表があり、大会宣言を行い閉会した。

## 6：所感

A C Tは本来、進むべき目的地である。精神障がい者を含む老人問題等に関しても、地域に目指した生活は理想であると思われる。

しかし、国が一年で止めたと言う事は、国が精神障がい者への対応を見ると、断固たる方針がないのではと心配している。

国はいつもモデル事業を行うが、各関係団体等の圧力やしがらみにより抜本的解決を先延ばし、問題解決を行わず、結局現場に混乱を発生させ、問題をより複雑化させてしまっている。

このようなことから障がい者対策、特に精神障がい者への対応は病院、本人、家族、地域そして多くの関係者が複雑な相関関係をつくり、方向性を見出せ中、現場に多大な負担を生じさせている。

A C Tは、その後アウトリーチ事業においても人的対応が必要であり、経済的にも多額となることから事業性は困難をきたしている。

だが、患者さんは病気であり、多くの病症と同様その治療方法としてはA C Tは最も最善な方法であり、経費も考える中でも松阪市としても検討をして行くべきと考える。

福祉は覚悟の事業であり、断固とした方針、計画的な実行そして経費を含む総合的な事業と認識することが大事だと思った。

精神障がいは病気であるので治療はできるとして明言（但し他の病気と同様手の施しようのない部分はある）している。

その為には早期発見と正しい治療が大切であり、薬の効果はあるとしている。

薬は飲み続けるとともに正しく病気を理解すれば、完治またはかなりの場合良くなるとしている。

ただ、2割前後の方には現在の医学では難しいものがあるとしている。このことは他の病気と同じで癌、その他の病気でも完治できないものがある。

その為の環境整備も行政として、手助けできる事を検討すべきだと強く感じた。

国には確りとした、方針を持ってもらい、猫の目対応でなく腰を据えた方策

をお願いしたい。

統合失調症は100分1弱がかかる病気であるが根本的治療薬はなく、主に抗精神病薬などで病状の改善が図られる。

滋賀県立成人病センターの谷垣健二研究員やジョンズ・ホプキンス大学の澤明教授らの研究グループが幻覚や妄想などの発症の鍵を握るとみられる体内物質を発見し、統合失調症の治療法解決つなぐと期待されるとのニュースを見た。

病気であればその原因が突き止めれば、必ずその治療方法はできる。

私はけして諦めず、思考誤差を繰り返しながらでもより良い環境を求めたいと思う。

また常に行動を起こし、お声を大にして訴えていくべきだと信じる。

以上、