



対人支援点描（3）

「入院に頼らない精神医療②」

小林 茂（臨床心理士）

1. 個人的な序論

北海道に来てから、あっという間に8年目が過ぎた。最初の2年くらいは、自分も車も北海道仕様とはいえず苦戦した。更にしばらくは、古い傾斜した借家に冬でもポータブルストーブ1台で5年くらい過ごしていた。冬場は台所のシンクの水滴が凍り、外の外気から逃れるため屋内にネズミが出やすくなる。夏は夏で雨が降れば床下が水たまりになり、カビが発生する。トイレも壊れたまま、まともに使えない。そんな住環境であった。我ながら、よくあの環境で生活していたと思う。しかし、「なぜ、そんなところを借りて住んでいたのか」と問われるかもしれない。だが、家賃30,000円で借りられるところが他になかったのである。当時の私の身分では十分な収入もなく（今も大差ないが）、これぐらいの家賃価格が適当であった。自分でもあまり良い住環境ではないと感じつつも、人から言わせれば、「よくその家賃で借りられるところが見つかってよかったね～」という話になる。仕方なく住んでいたが、健康を害することが増えてきたので3年前に家を買って求め、引っ越すことをした。現在は、見晴らしの良い丘の上に建つ古い公務員官舎一帯を買って取り、きれいに改装して移り住んでいる。海からの風は強いが、丘の上から先に見える太平洋を一望できる景色を楽しんでいる。今の生活が向上しただけに、それ以前の住環境は、何を意味しているのだろうかと思わされる。

2. 賃借料が高い街、浦河。

浦河町という土地は、町に日高振興局（旧名称：日高支庁）がある。昔から日高地方で一番人口が多い新ひだか町静内というところに北海道庁の分所があってもよさそうなのだが、なぜか2～3番目の浦河に分所がある。そのため、地方裁判所、税務署など公立の機関はもちろん、札幌に本社がある会社の営業所も浦河にあった。その上、浦河赤十字病院と看護学校があり、競走馬のJRA関係施設があり、小中高校もある。こうした職業に就く者は、総じて所得水準も高く（高いのは所得だけではないのだが）、もともと通勤族が多い町であった。こうした理由からか、家やアパートを借りるにも、家主の言い値で相場が形成されていった。浦河に唯一の不動産を訪ねても、紹介される物件は50,000円からが普通である。築20年を越すようなアパートでも、家賃事情は変わらない。この水準を下ると、途端にトイレ、お風呂は共用か、建物にお風呂自体がない住居になる。こうなると、地元の方はお風呂をどうしていたのだろうかという疑問が起るかもしれない。だが、家にお風呂がなくても、銭湯に行けば良かったのである。かつては町内に3つの銭湯があった。この“か

つては” というのは、この6~10年ほど前に2つの銭湯が廃業したからである。だが、徐々に個々の家にお風呂があることが一般的になり、その結果、町の銭湯の需要が減り、旧来から借家に住む地域住民があおりを食うようになった。ちなみに、町営住宅には、最初からお風呂、給湯器は付属していない。町営住宅へ入居する際は、必要であれば自前で取り付けるわけである。従って、町営住宅への入居者は、基本的にお風呂のついていないのが前提となる。おまけに、町内には単身者用の町営住宅はない。所得の少ない単身者には、特に厳しい条件がある。

近年は、北海道の経済が厳しく、日高支庁が日高振興局に縮小再編され、他の公共施設の機関も同様の動きにある。浦河にあった諸営業所も撤退し、だんだんと借り手が少なくなってきた。しかし、借り手が減少しても、既存の借り手の家賃が下がらないので、新たな借り手のための家賃設定が下がることがない。今しばらくは、市場が崩れないままではないかと、私は見ている。毎年、250~300人の人口の減少があるが、空き家があっても借り手市場にはならない。賃借物件を持つ家主も、ある程度の年齢になると家賃収入を元手に札幌に移り住む傾向にある。北海道の人口の三分の一の人口が札幌に集中するが、賃借業に限って言えば地方財政が吸い上げられ、中央で消費される現象があるのではないかとみている。しかし、問題は、この構造を維持するためにも、浦河の賃貸住居の家賃が下がることは、なかなか望めないということである。

3. 障害者が地域生活を送るために

筆者は、現在、精神障がい者ためのグループホームなどの居住系の支援に関わっている。支援で関わる人々の大半は、生活保護受給者か、年金と生活保護の受給を受けている方である。こうした方々を支援するうえで、最初に起こる難題が生活保護の住宅扶助の範囲内で入れる住居を探すところにある。長期入院患者が退院し、地域で暮らそうとした時、いつも彼らが単身者であり、部屋を借りるにしても条件が合わないことで苦勞する。

たとえば、浦河町近隣の生活保護の住宅扶助額は24,000円が基準額となっている。障がい者加算が認められたとしても、28,000円ほどである。この範囲で住居を求めなければならぬ。先に、浦河町の賃貸事業について紹介したが、この家賃で入れるところは浦河町にはない。生活保護のケースワーカーに交渉しても、「国が決めている基準額だから、諦めてください。」としか返事が返ってこない。浦河町の町営住宅の利用ができると良いが、「単身者は受けつけていない。他に入居希望者も待機しており、借りに入居できるとしても時期は保証できない。」と答えられるだけである。

このような事情もあり、筆者が所属する法人は、これまで浦河で病棟ではなく地域生活を送りたいという利用者のために、彼らが入れる（生活保護担当者が許可できる!）家賃設定の住居を確保してきた。とはいっても、自前で物件を建てるだけの資金もなく、建物を一棟ごと借り上げ、生活保護の家賃扶助の範囲で提供してきた。高く借り上げ、安く貸し出し、おまけに居住系の支援費が安い現実には、思わず我が国の精神保健政策に陰性感情が起こる。

2014年11月に筆者は研究仲間とイタリアのトリエステに調査に行ったのだが、「住環境を整えることが第一優先だ」と誇らしく語るトリエステの支援者の言葉に同意するととも

に、浦河の現状に情けなさを感じた。イタリアの居住環境については、別の場所で共同研究している先生とまとめる予定だが、実質的に家賃制限がなく、公営住宅の提供が受けられる住宅事情は、羨むばかりである。

4. まとめ～退院も大事だが

浦河赤十字病院の精神科病棟がなくなったのだが、退院するためには住む場所が必要である。筆者らは、この住むための支援をし、実現してきた。取り組みには、それなりの自負心がある。病棟に頼らない精神医療は可能であると実感している。

だが、精神科病棟を維持したい立場の人たちは、地域に住む受け皿がない理由をすぐに挙げる（実際には、全国的にグループホームの供給は進んでいる！）。しかし、地域に受け皿の確保を妨げているのは、そういった特定の精神医療なのだろうか。表面的には、そうかもしれない。だが実は、地域移行についても、旗振りだけで相変わらず民間任せにしている我が国の精神保健の政策に問題があると感じている。呉秀三が『精神病者私宅監置ノ實況及び其統計的觀察』（1918）のなかで述べた『我邦十何万の精神病者は実にこの病を受けたるの不幸の他に、この邦に生まれたるの不幸を重ねるものというべし』という時代から何が変わったのだろうか。同じお金を使うにしても、国の政策として、安心して暮らせるということに、しっかりと手当てをすることが大事ではないだろうか。