

# 愛媛県愛南町の実践より

精神障害者を支える活動から  
「私たち」が、町で生き抜くための実践へ

NPO法人ハートinハートなんぐん市場・(公財)正光会御荘診療所  
長野敏宏(精神科医)



## 愛媛県 南宇和郡 愛南町

まあまあ遠く、まあまあ厳しい  
(人口2.2万人 昭和25年から減少  
高齢化率約45%)

けど、悪くない。  
-2- 私たちはここに誇りを持って住んでいる



# 本日の話題提供

- 自身の立ち位置と、地域での課題意識
- 実践の概略と、そのプロセス
- 現在の政策等に対する意見

# 自身の立ち位置と、地域での課題意識

- 地域の精神科医師として
    - 入院、外来、往診・訪問、リエゾン、種々の福祉施設の嘱託医、行政の中で種々の役割、連携などから次々に出会う・視野に入ってくる多様な方々
  - 精神障害者を支えるボランティア活動から、「私たち」が地域で生き抜くための日常の実践へ
    - 南宇和障害者の社会参加を進める会（H元年～）、NPO法人ハートinハートなんぐん市場（H18年～）
  - 自身の暮らし（H9年～愛南町（旧御荘町）へ）
    - （自分にとっては）ギリギリの経験の連続、不安
    - 地域の急激な縮小
    - 災害の経験（東北、熊本、西日本豪雨<sup>5</sup>）
- すべての課題意識が一致  
主語は「私たち」**

# 実践の概略と、そのプロセス

## • 地域・社会づくり

- 地域の課題がご本人に大きな影響、地域の現状では支えられない～2つの側面
- 出会うおひとりおひとりから次々に見えてくる地域の課題や希望を、ひとつひとつ活動や事業へ具体的につなげる
- 「共に生きる・働く」から、「皆で生き抜く」という考え方に

## • 精神保健医療福祉の変革、地域医療・福祉への参画

上記2軸の、共通の方向性(地域共生？  
包摂社会？)を持った統合へ！

# すべてのひとが、誇りを失わず、生涯を全うできる社会へ

「私たち」が、皆と、生き抜くための地域づくり

～縮小社会を見据えて

## 「統合」

「医療・福祉の枠組みで支える」からの脱却へ

次のあるべき精神科医療の模索

災害対策を切り口とした地域づくり

「進める会」未来プロジェクト

重点を保健・予防へシフト

水産業

「生業」の担い手へ

農業

精神科病床閉鎖 2016

### 「すべての地域資源と連携・協働」

訪問支援の充実

山出憩いの里温泉

「共に生きる」  
「共に働く」

2006 NPOなんぐん市場  
主軸を非日常から日常へ

認知症デイ 結い

進める会 三障害へ

地域生活支援センターいろいろ  
福祉ホーム平山寮

なんぐん地域ケア研究会 認知症

精神科医療構造変革の開始 1997

南宇和福祉リサイクル活動 住民主導

病床149床

ライオンズ、食品衛生協会、婦人会など

### (狭義の)精神医療保健福祉の変革

1987 ネットワーク(考える会・進める会)

保健所ソーシャルクラブなど

精神障害者を支える為の  
地域づくり

家族会たちばな  
有志住民

たちばな作業所

社会復帰施設平山寮 1974 共同住居

医師-保健婦による訪問活動

精神障害者を社会復帰“させたい” 1962 精神病院

# 原点 社会復帰施設「平山寮」昭和49年～

病とともに、帰るべき家庭を、生きるべき場を、あるいは又、続くべき人生を見失った人達がいる。それらの人達が、共同生活の場を通して、自分達の手で自活の道を開き、よりたくましくなり、うまくこの現実社会を乗り越えてゆけるようにとの願いをこめて、この試みは始められた。社会復帰施設平山寮発足目的(渡部嵐)



「障害者」という枕詞を無くしていく



精神保健医療福祉の視点より

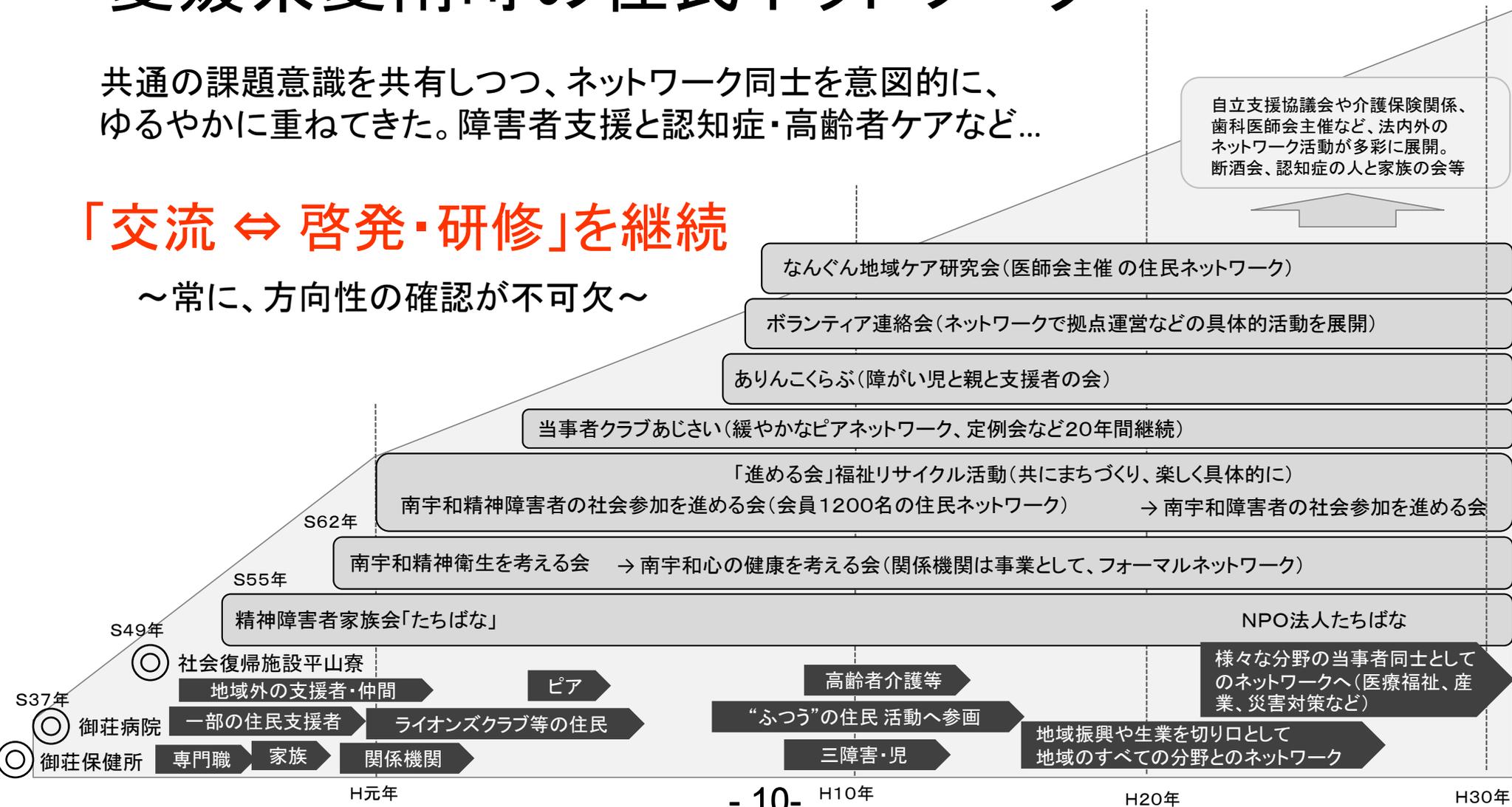
# 愛媛県愛南町の住民ネットワーク

共通の課題意識を共有しつつ、ネットワーク同士を意図的に、ゆるやかに重ねてきた。障害者支援と認知症・高齢者ケアなど...

自立支援協議会や介護保険関係、  
歯科医師会主催など、法内外の  
ネットワーク活動が多彩に展開。  
断酒会、認知症の人と家族の会等

## 「交流 ⇄ 啓発・研修」を継続

～常に、方向性の確認が不可欠～



あまりに厳しい町の状況・変化に、直面しはじめた！

町で、一番困っているのは、「障害者」ではない！

また、誰もが「何か役に立てれば」と。

「私たち」の力を、具体的な、町の課題解決へ。

未来への「希望」を創り続けたい！

そこは皆の生きる場所に。

**稼がんとやっつけていけん！**

特定非営利活動法人

ハートinハート なんぐん市場



# NPO法人 ハートinハートなんぐん市場 設立趣意（H18.4）

- 様々な立場の住民が、共に参画し、  
地域振興・環境保全・就労支援活動を通じて  
地域貢献を行いたい。
- 地域活性化につながる産業を興したい。
- 私たちの街が、いきいきとあり続けるために。

# “生業”をひとつひとつ、守り・創り、 それが地域の風景に... 皆の生きる場に



## 地域にマッチしたものを新たに創り出す事業

公益財団法人 正光会  
多機能事業所 南生“なぎ”

農業  
(就労A)

国産アボカド

食品加工

サツキマス  
養殖

シイタケ  
干し芋(ひがしやま)  
国産メンマ 等

若手水産業者  
愛媛大学  
愛南漁協  
愛南町 等と、

御荘紅茶  
(準備中)

原木シイタケ(生・干)

川魚養殖  
(アマゴ)

水産業

温泉施設  
宿泊  
キャンプ場  
ペットツーリズム  
バイキングレストラン  
弁当事業  
売店 等

山出憩いの里温泉  
(愛南町施設の指定管理)

地域に伝わるサツマイモ  
ブロッコリー(主にJA出荷)  
海老芋、野菜など小ロット多品種  
⇒地産地消(産直市などの販路)

水稻

「農地を守る、風景を守る」

米販売・産直市

個人直販 など(準備中)

販売

収穫等作業請負

墓清掃  
空家管理

清掃等

観光業・商業・飲食業  
(一般事業所)

## 地域にあるものを守るための事業

NPOなんぐん市場  
現在の事業



サツキマス(アマゴ)を海に放流する作業を進める水産関係者ら

## 愛南・産官学の試験養殖魚 サツキマス 勝負の年

### 本年度8000匹海中いけすに放流

愛南町の新しい養殖成長する産体。愛南漁所近くの海に設けたい魚にと、町内の産官学協青年漁業者連絡協議会や愛媛大園子水産研究センター、NPO法人「ハート・inハート」が「ハート・inハート」など、なんぐん市場」などが試験養殖を実施。15年17年度は養殖個体数を16年度の2500匹から約8千匹に増やし、関係者は養殖魚の事業化へ「勝負の年」と意気込んでいます。

サツキマスは川魚アマゴのちれ海に下って

成長する産体。愛南漁所近くの海に設けたい魚にと、町内の産官学協青年漁業者連絡協議会や愛媛大園子水産研究センター、NPO法人「ハート・inハート」が「ハート・inハート」など、なんぐん市場」などが試験養殖を実施。15年17年度は養殖個体数を16年度の2500匹から約8千匹に増やし、関係者は養殖魚の事業化へ「勝負の年」と意気込んでいます。

9日は、ハート・inハートが管理する陸上養殖施設(同町緑内)で1年間かけて卵から200ヶ月前後に育てたアマゴを、漁協御社支

所近くの海に設けたい魚にと、町内の産官学協青年漁業者連絡協議会や愛媛大園子水産研究センター、NPO法人「ハート・inハート」が「ハート・inハート」など、なんぐん市場」などが試験養殖を実施。15年17年度は養殖個体数を16年度の2500匹から約8千匹に増やし、関係者は養殖魚の事業化へ「勝負の年」と意気込んでいます。

9日は、ハート・inハートが管理する陸上養殖施設(同町緑内)で1年間かけて卵から200ヶ月前後に育てたアマゴを、漁協御社支

ある成長が楽しみと話した。(清水康雄)

H17.4 NPOなんぐん市場設立趣意

# “産業”を興したい！



第1回アボカド産地化推進連絡会次第

日時：平成30年10月  
場所：愛南町役場3階委



# 実践の概略と、そのプロセス

## • 地域・社会づくり

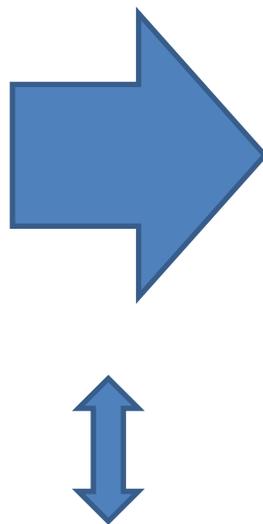
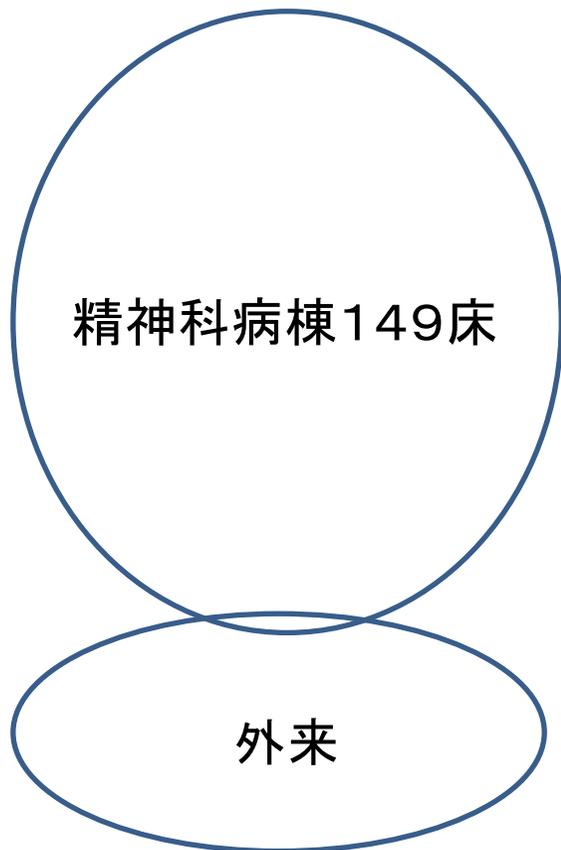
- 地域の課題がご本人に大きな影響、地域の現状では支えられない～2つの側面
- 出会うおひとりおひとりから次々に見えてくる地域の課題や希望を、ひとつひとつ活動や事業へ具体的につなげる
- 「共に生きる・働く」から、「皆で生き抜く」という考え方に

## • 精神保健医療福祉の変革、地域医療・福祉への参画

上記2軸の、共通の方向性(地域共生？  
包摂社会？)を持った統合へ！

# 御荘病院(精神科単科)の構造変革

H9年



H28年

御荘診療所  
訪問看護ステーション  
デイケア・デイナイトケア  
(診療所併設)  
共生・ショートステイ3  
障害・グループホーム20

共生型小規模多機能  
介護・共生ショートステイ19  
認知症デイサービス

障害・グループホーム  
就労多機能事業所

“すべて”の地域資源と連携

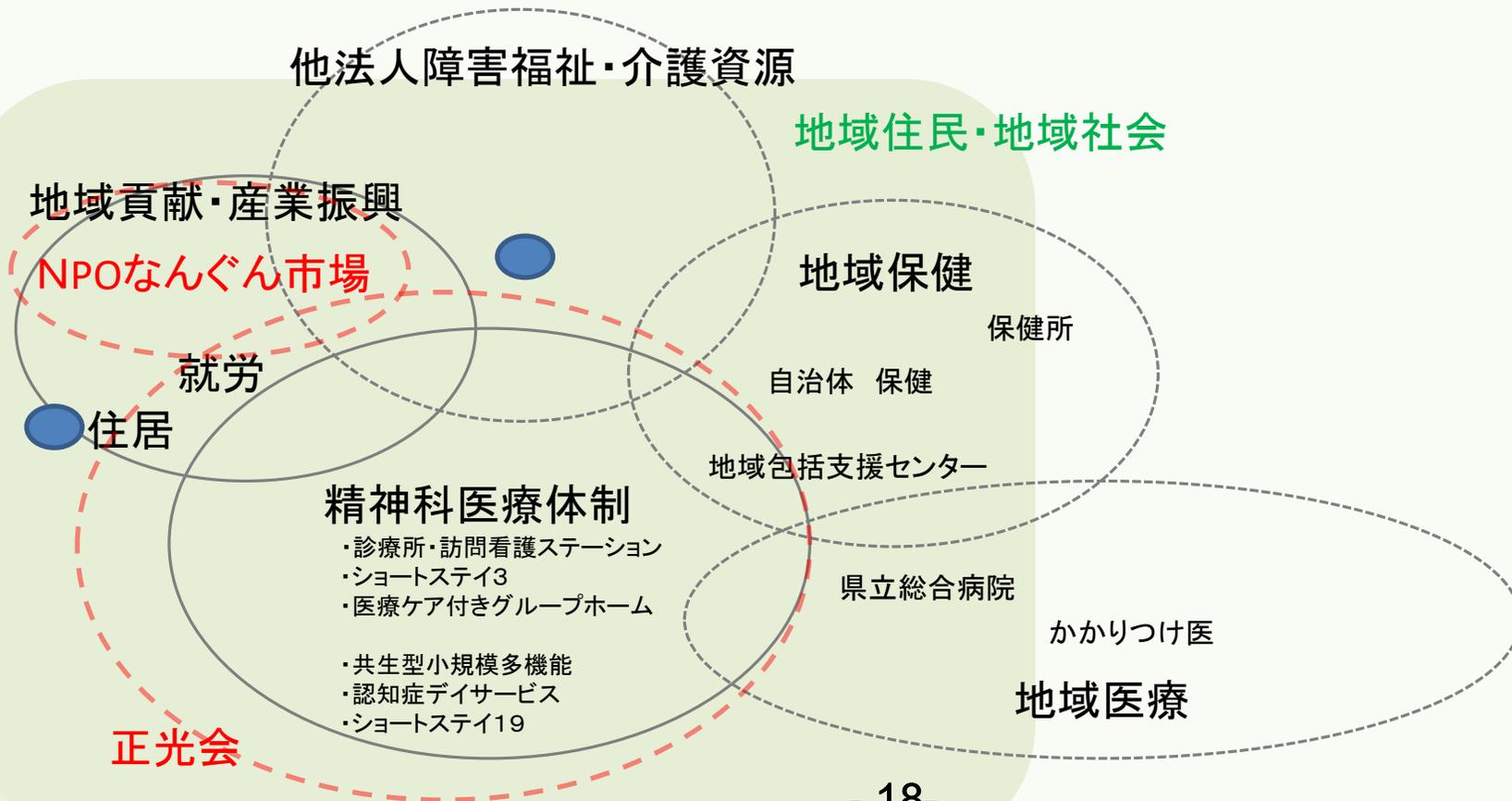
地域生活に対して、常に控えめな位置で、  
医療は、必要時使われるものであることを忘れない

NPOなんぐん市場

# 愛南町 精神医療保健福祉の体制 概略

“早期支援”から“看取り”まで、  
決して、十分な質・量ではないが、  
ひとつおりの体制は出来てきた。

●  
ご本人



# すべてのひとが、誇りを失わず、生涯を全うできる社会へ

「私たち」が、皆と、生き抜くための地域づくり  
～縮小社会を見据えて

## 「統合」

「医療・福祉の枠組みで支える」からの脱却へ

次のあるべき精神科医療の模索

災害対策を切り口とした地域づくり

重点を保健・予防へシフト

「進める会」未来プロジェクト

精神科病床閉鎖 2016

水産業

「生業」の担い手へ

農業

「すべての地域資源と連携・協働」

訪問支援の充実

山出憩いの里温泉

「共に生きる」  
「共に働く」

2006 NPOなんぐん市場  
主軸を非日常から日常へ

認知症デイ 結い

進める会 三障害へ

地域生活支援センターいろいろ  
福祉ホーム平山寮

なんぐん地域ケア研究会 認知症

精神科医療構造変革の開始 1997

南宇和福祉リサイクル活動 住民主導

病床149床

ライオンズ、食品衛生協会、婦人会など

(狭義の)精神医療保健福祉の変革

1987 ネットワーク(考える会・進める会)

保健所ソーシャルクラブなど

精神障害者を支える為の  
地域づくり

家族会たちばな  
有志住民

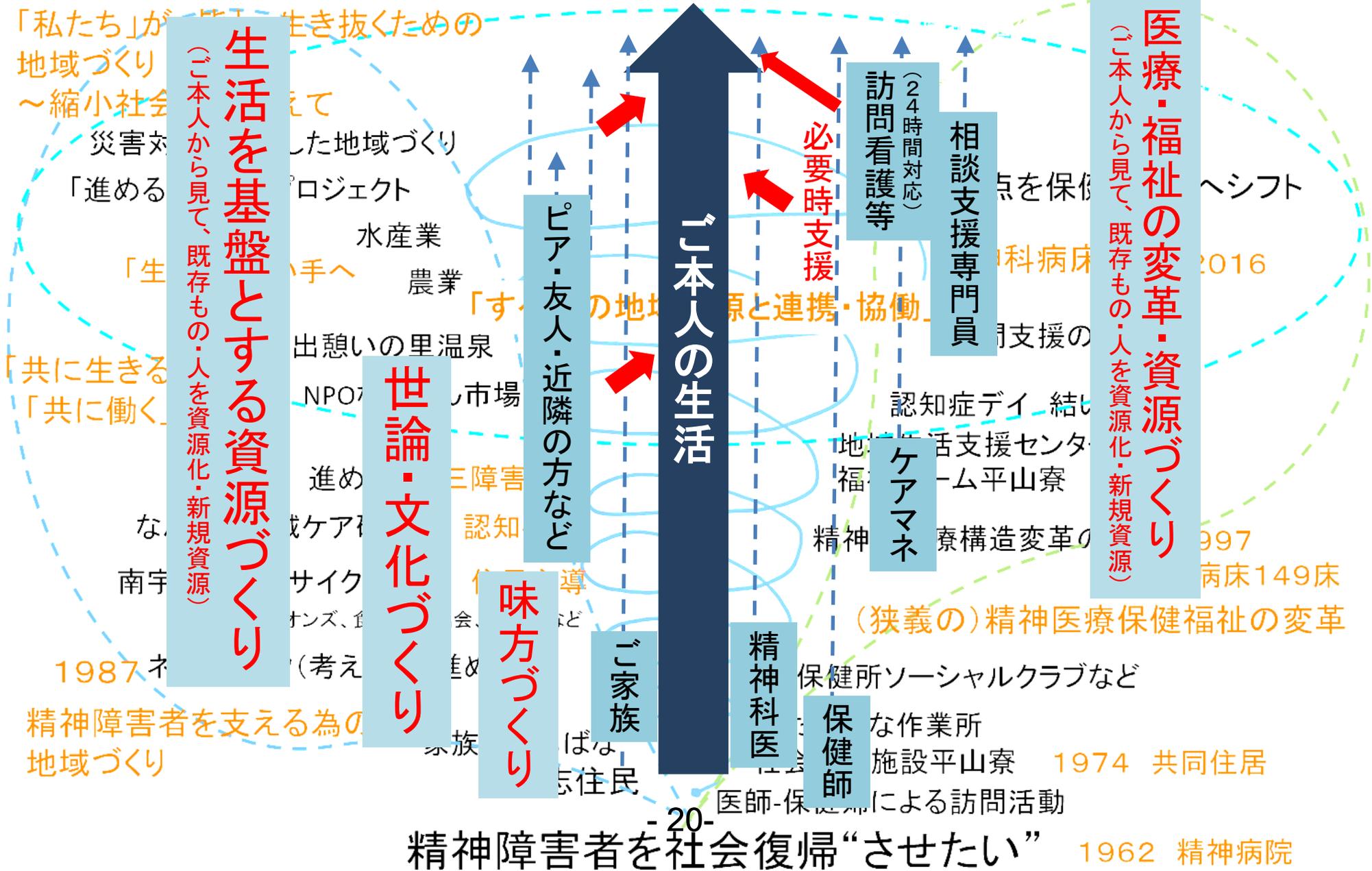
たちばな作業所

社会復帰施設平山寮 1974 共同住居

医師-保健婦による訪問活動

精神障害者を社会復帰“させたい” 1962 精神病院

# すべてのひとが、誇りを失わず、生涯を全うできる社会へ



# 本日の話題提供

- 自身の立ち位置と、地域での課題意識
- 実践の概略と、そのプロセス
- 現在の政策等に対する意見

# 地域共生社会、包摂社会について

- どんなに急速に人口が減少しても、自然発生的に実現するものでは決してない！
  - 先進地域の実践に対しても「人が少ないから、助け合って生きるしかないのよね」という見方をしている限り先には進まない。ただし、地域の実情は千差万別。
  - むしろ逆方向に進む可能性が高い～社会としては成り立たなくなる
  - 「おひとりおひとりがどう生き続けられるか」を基盤に
  - すべてを「我が身」ととらえ、実践し続ける必要がある！ 住民の共通意識の醸成がカギ

# 断らない相談・特に伴走支援について

- ご本人の地域での生活をしっかり見極めるところからスタートする。知らず知らずのうちに地域の支え合いの中での生活を壊す可能性もある。地域の生活で足りないところ、かつ本人が希望することを補うのが支援のあるべき姿。
- かつ、24時間365日対応が不可欠。危機時支援ができなければ、場合によっては支援そのものが「意味がない」ことに。
- それは、専門職が、チームで、責任・覚悟をもって取り組まないと実現しない
  - 「何かあったら連絡して」では通用しないことが多い
  - 個人的意見としては、基礎自治体の役割を重視している
- 関係機関につないだ後がさらに重要
  - つながるチャンスは一度きり、ひとりきり、だけのことも
- 「時間をかける」重要性。従来型福祉の感覚での拙速な課題解決に注意を払わなければならない
  - 出会い～相談(課題を聞かせていただく)～「ひとつひとつをのり越える」「耐え、待ち続ける」の無限繰り返し
  - 医療・福祉(専門職)支援は、地域生活に対して常に控えめな位置で、ご本人に必要な時使われるものであることを忘れない。

後ろに控えて、かつ「さいごまでなんとかする」覚悟を持って...

# 参加支援について

- 「連携」による支援の限界

- 私たちは自前の(自分たちで最後まで責任を取る)資源も不可欠だと考え、創ってきた
- 「新規社会資源の開発」は権利擁護の中の大切な取り組み
- 地域にあるものも、ご本人にとって使えるものでなければ、“資源”とは言えない。住居、商店、娯楽など、また、医療・福祉サービスも、ご本人視点での“資源化”が必要。“資源化の働きかけ”には小さくていいので「お土産」があると入りやすい。専門知識、その資源に有用なネットワーク、わずかでも財源など。

- 「集団」での取り組みの限界

- 「非日常」での取り組みの限界

- 「働くこと」はとても重要、だが...

どんな取り組みでも、すべての人をフォローすることは絶対無理。  
謙虚に、丁寧に、視野を拡げ続ける。

- 生活困窮者自立支援法による実践はまだまだ未熟

- 頼りすぎないことが重要

- ゴールがないことを、しっかり認識し続ける。その人の人生は続く。状況は刻々と変化する。ご本人も社会環境も。目くばせし続けられるかどうかのカギ。

# 政策全般に対して...

「つくる」より「閉じる」が極めて難しい！  
積極的に「閉じる」ことが重要で、遅れると未来に向けた財源・ひとを失い続ける。  
「再統合」「閉じる」への具体的政策が必須。

## 我が国における総人口の長期的推移

急速な右肩上がり社会の延長線上にある政策の見直しが不可欠

(ex.機能分化は縮小(再統合が不可欠)には向かない)  
(ex.評価のしやすい部分的な専門性にインセンティブ)

※政策だけではなく、現場が大きく変わらなければならない！

で100年前(明治時代後半)の水準で、極めて激的な減少。

障害者総合支援法  
介護保険

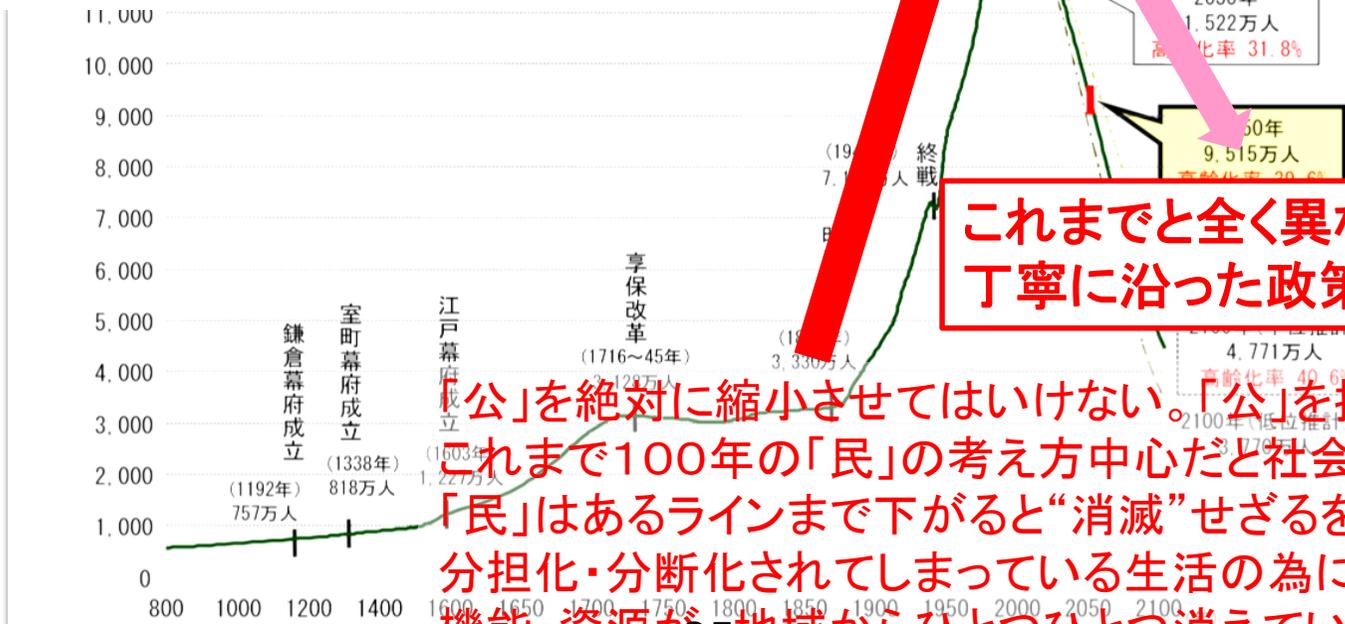
2004年12月にピーク  
12,784万人  
高齢化率 19.6%

2030年  
11,522万人  
高齢化率 31.8%

2050年  
9,515万人  
高齢化率 39.6%

これまでと全く異なる100年に、丁寧に沿った政策へ

「公」を絶対に縮小させてはいけない。「公」を担う「民」も大切。  
これまで100年の「民」の考え方中心だと社会が成り立たない！  
「民」はあるラインまで下がると“消滅”せざるを得ない。  
分担化・分断化されてしまっている生活の為に必要不可欠な  
機能・資源が25地域からひとつひとつ消えていく。



# さいごに ～何度でもやり直せる社会へ～

- 現在、日本の地域社会は、排除する理由の方が圧倒的にできやすい。またそれは一見正当に思えてしまう。「迷惑をかけない」文化、「責任者探し」文化、「犯罪」「病気・障害」など、さらに「性別」「年齢」や「妊娠や子育て」まで排除の対象になることも。
- それは常にすべての人に降りかかる可能性がある。“情けは人の為ならず”、寛容社会の方向へ向かわなければ、すべての人が常に不安と隣り合わせに。
- 急激な人口減少時代100年がスタートした。どのような社会にするかは、私たちひとりひとりがどう考え、どう行動するかにかかっている。常に排除される側の立場に立って考え、行動することができれば社会は変わる。
- 大げさなようだが、小さな田舎町での生活や実践から、真剣にそう思う。いつも折れそうになりながら、ですが...