

保佐計画が高齢期の精神障がいのある人の退院意向に果たす役割 — 3年間の保佐計画のモニタリングから —

The Effects of Adult Guardianship Plan on the Mental Disorders of Aged People's Intention of Discharge — From Monitoring of Adult Guardianship Plan of Three Years —

田 部 宏 行
Hiroyuki TANABE

本研究は、保佐計画が高齢期の精神障がいのある人の退院意向に果たす役割を明らかにするために、精神科病院の高齢期の入院患者2人(被保佐人)の3年間の保佐面接記録を分析した。

その結果、退院を肯定的に捉えている被保佐人と否定的に捉えている被保佐人では退院意向の課題は異なるものであった。退院を肯定的に捉えている被保佐人の課題は退院後の矛盾のない生活のイメージ化であった。一方、退院を否定的に捉えている被保佐人の課題は、入院生活(治療)の継続の尊重と入院生活の質の向上であった。

保佐計画が退院意向の課題に果たす役割は、①被保佐人の退院意向の課題の整理②退院意向の尊重・代弁・補完③退院意向の課題を解決するための医療・保健・福祉サービスの調整と給付のための法律行為であった。このなかで重要視されなければならないのは、①の退院意向の課題の整理と②の退院意向の尊重・代弁・補完であった。

Key word: 高齢期の精神障がいのある人、退院意向、保佐面接記録、保佐計画。

はじめに

2005年に厚生労働省が実施した患者調査は、精神科病院の入院患者の高齢化が進行していると指摘した¹⁾。知的障がいを除く精神障がいのある人の人口は約303万人と推計された。このうち、在宅生活を送る人は約268万人、精神科病院の入院患者は約35万人であった。入院患者の年齢別構成割合は65歳以上の入院患者が全体の40.7%と半数弱を占めていた。高齢期の精神障がいのある人たちの中には、精神病が原因で判断能力が低下した人や加齢のために認知症の症状がみられる人も少なくない。

2003年から精神障害者退院促進支援事業²⁾が開始され、2008年から精神障害者地域移行支援特別対策事業として新たに実施されている。この事業によって社会的入院の解消が推進されている。近年、精神障害者退院促進支援事業の研究報告が多数発表されている。これらの研究の視点は、退院促進のためのチーム・地域ケア³⁾⁴⁾(荒田:2006,江畑:2006)、心理社会的治療⁵⁾(佐藤他:2006)、薬物療法改革⁶⁾(宮田:2006)などである。しかし、これらの研究は高齢期の精神障がいのある人のみを対象にしているわけではなく、精神障がいのある人という全体を対象にしている。

筆者は、精神科病院の入院患者の高齢化が進行している状況をふまえ、高齢期の精神障がいのある人を対象と

して当事者の退院意向に対する社会的支援を検討していかなければならないと考えている。そこで本稿では、高齢期の精神障がいのある人を対象に、退院意向の社会的支援策の1つとして成年後見制度を取り上げて、高齢期の精神障がいのある人(被保佐人)の退院意向に果たす保佐計画の役割について論考を進めていく。後に詳しく述べるが本稿では、保佐計画を被保佐人が抱える退院意向の課題を達成させるための医療・保健・福祉サービスの調整と法律行為とする。

研究の意義として、保佐計画の役割を論考することは成年後見制度の利用が高齢期の精神障がいのある人の退院意向の支援に有効であるかどうかを検証することに繋がると考えられる。

なお、本稿における表記については、以下「後見人等」と表記している場合には、成年後見人、保佐人、補助人を示す。「被後見人等」と表記している場合には、成年被後見人、被保佐人、被補助人を示す。また、精神障害の害の表記について「ひらがな」で表記する場合と漢字で表記する場合とがある。害をひらがなで表記する場合は精神障がいのある人を示す。一方、害を漢字で表記する場合は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の法律名や精神障害者地域移行支援特別対策事業などの事業名、精神障害等の障害の名称である。

保佐計画

1. 成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人は自分の財産管理や生活に必要なサービス申請を行うことが困難である。さらには、悪徳商法の被害にあう恐れも高い。成年後見制度はこのような人を対象とした権利擁護の制度である。

成年後見制度は判断能力の低下者を補助類型・保佐類型・後見類型に分類している。

2. 保佐計画

筆者が保佐計画に関する先行研究をレビューした結果、保佐計画に関する先行研究は少なかった。上田(2009)は、権利擁護支援計画の作成方法について述べ「基本的な手法は一般的なケアマネジメント手法における支援計画の立案と同じ」⁷⁾としている。さらに上田(2009)は相違点として「直接的な支援方法、内容、方法等が権利擁護にかかわるものであること」⁸⁾を掲げている。

本稿では、保佐人が被保佐人に対する財産管理および身上監護の職務遂行のために作成する計画を保佐計画と称する。なお、研究の焦点を「被保佐人の退院意向」にあてるため、具体的な保佐計画の内容は、退院意向の課題を達成するために必要な医療・保健・福祉サービスの法律行為とそのサービスの費用管理である。伊藤(2006)は精神障がいのある人の身上監護の留意点として、「障害者自立支援法に基づくサービス利用の促進」「退院が可能になったときの退院後の生活環境の整備」「保健師等との連携」⁹⁾の3点を掲げている。

被保佐人の退院意向の課題を取りあげて、課題達成のための保佐計画を立案することは妥当なことである。

3. 目的

本研究のテーマは、高齢期の精神障がいのある人の退院意向に果たす保佐計画の役割を明らかにすることである。保佐計画の役割を明らかにするためには、個々の退院意向の課題を適切に把握する必要がある。そのため、調査方法として事例における3年間の保佐面接記録の分析を行った。

方法

1. 調査対象

調査対象は、精神科病院の社会的入院患者で成年後見制度を申立てた高齢期の精神障がいのある女性1例(被保佐人)と高齢期の精神障がいのある男性1例(被保佐人)の保佐面接記録である。この2人の保佐面接記録を調査対象とした理由は、女性の事例では退院に対して肯定的な意思表示を示し、一方、男性の事例では退院に対して否定的な意思表示を示したからである。この2人の保佐面接記録を比較検討することで保佐計画が当事者の

退院意向に果たす役割を深く検証できると考えられる。

事例1 被保佐人A

Aは60歳代後半の女性である。20歳の時に、就職のためにA県からB県に移り住む。その後、23歳で結婚し、2人の娘を授かった。第3子の中絶した頃から幻覚が発症した。小学生の娘の教科書をはさみで切り刻む、テレビのコードを切るという異常行動がみられた。そのため、夫の説得により精神科病院を受診した。結果、統合失調症と診断され入院(任意入院)することになった。入院中に夫と離婚し、2人の娘とも生き別れになった。入院生活は30年余りに及んでいる。60歳代半ばになると軽度の認知症の症状がみられはじめた。収入は老齢厚生年金で、預金が〇〇〇万円ある。

2003年頃に病気の安定と認知症の発症を契機に、Aの今後の生活について医療ソーシャルワーカーと姉の間で話し合いが持たれた。母親が病気療養中のため、兄弟からの援助は困難な状況であった。話し合いの結果、成年後見制度を利用することになった。

事例2 被保佐人B

Bは70歳代後半の男性である。40歳代前半に躁鬱病に罹患し入院することになった。入院生活は30年余りに及んでいる。病気にかかる前は、パン屋で働き、趣味の詩や俳句作りを楽しんでいた。家族は母親だけである。収入は老齢厚生年金である。

2002年頃から病状が安定してきたため、医療ソーシャルワーカーを中心とした病院関係者の間で、退院の準備が検討された。病院関係者と母が相談した結果、成年後見制度を利用することになった。

2. 記録の内容

被保佐人に対する半構造化面接の記録には、民法858条の身上監護に基づき、「被保佐人の健康状態」「入院生活で困ったこと」「生活に対する希望」等が記載されている。また、保佐面接記録には被保佐人の希望に対しての保佐人と臨床心理士の見解も記録された。

3. 分析の方法

本研究では、保佐面接記録の分析を行う。具体的な分析の手順は以下の通りである。

- 1) 保佐面接記録の「被保佐人の健康状態」「入院生活で困ったこと」「生活に対する希望」の項目から退院に関するニーズを抽出して記録の再構築を図った。記録の再構築では退院意向に関するカテゴリーを設定した。なお、カテゴリーの設定には佐藤(2008)の定性的コーディング¹⁰⁾を参考にした。
- 2) 再構築したデータを読み返し、被保佐人が抱えている退院意向の課題をカテゴリーのつながりから考察を行った。
- 3) 被保佐人の退院意向の課題から保佐計画の役割を考察した。

4. 調査期間

家庭裁判所から保佐審判が下りた平成17年2月から

平成20年3月までの3年1ヶ月の保佐活動の記録である。被保佐人2人に対して月に2回の面接を実施した。

5. 倫理的配慮

倫理的配慮は次の2点である。

- 1) 被保佐人、病院関係者に研究目的を説明して了解を得た。また、論文記載では協力者の匿名性を守るために個人が特定されないように氏名などは記号化を用いて公表すること等を被保佐人や病院関係者に口頭で述べた。
- 2) 調査で得られたデータは本研究以外に使用しないことを口頭で述べた。また、面接において保佐人は、「個別化の原則」「自己決定の原則」「非審判的態度の原則」を遵守して、被保佐人が意思表示をしやすい環境を配慮した。

結果

1. 退院意向を形成するカテゴリー

このセクションでは調査結果として以下の4点を示す。①それぞれの被保佐人の退院意向を示し、退院意向を形成するカテゴリーを提示した。②保佐面接記録の分析からカテゴリー同士のつながりに視点を置き、退院意向の課題を明らかにした。③それぞれの被保佐人に対する保佐計画の内容を提示した。④保佐計画の継続性の評価を行った。

1) 被保佐人Aの退院意向とそのカテゴリー

被保佐人Aの退院意向は退院希望であった。退院意向を示すカテゴリーは、保佐面接記録から“生活の場所”、“共同生活”、“就労”の3つに設定された。

次に被保佐人Aのカテゴリーの抽出根拠を示す。(「」は保佐面接記録の被保佐人Aの言葉を示したものである。『』はコードを示す。“”はカテゴリーを示す。)

保佐面接記録の【入院生活で困ったこと】【生活の希望】の欄には退院希望が記録されていた。【生活の希望】の欄には、「退院したら漬物屋で働きたいわ」「遊んでいる生活はダメだわ」「長い時間働くのは嫌だわ」「生活費を稼ぎたいわ」「授産施設の組立作業は苦手だわ」「授産施設の給料は安いわ」(1年目・2年目の記録)「グループホームで畑の仕事をしたいわ」「アパートで漬物を漬けたいわ」「アパートで空き缶潰しや雑巾を縫いたいわ」(3年目の記録)などが記載されていた。保佐人は被保佐人Aの強い就労意向に関して、なぜ働きたいのかを訊ねると被保佐人Aは「入院して人生を駄目にしたわ」「遊んでいる生活はダメだわ」と入院生活に否定的な見解を示した。これらの記載内容からコードを『働く生活』と『就労していないことへの負い目』とした。2つのコードから1つ目のカテゴリーを“就労”とした。

【生活の希望】の欄には、その他の記載内容として退院したら「入院前に生活した〇〇町に住みたいわ」と何度

も繰り返し希望が綴られていた。〇〇町での生活の様子も記録に記載されていた(1年目)。2年目の記録には変化が見られ「グループホームがいいわ」や「保佐人やNPOの人のいる所に住みたいわ」などが記載されていた。3年目の記録にはアパート体験外泊の希望が綴られていた。友達と一緒にアパート体験外泊をすることが楽しみであることが記載されていた。これらの記載内容からコードを『入院前に過ごした場所』と『アパート』とした。2つのコードから2つ目のカテゴリーを“生活の場所”とした。

【入院生活で困ったこと】の欄には、「いつ退院できるか先生(医師)も看護師も教えてくれないわ」「退院後誰と住むのか不安である」「みんなと一緒に住みたいわ」「長いこと1人で住んでいないから1人暮らしは嫌だわ」「保佐人と一緒に住みたいわ」「住まいに助けてくれる人はいるの」などが繰り返し3年間の記録に記載されていた。これらの記載内容からコードを『1人暮らしの不安』と『安心した生活』、『共同生活』とした。3つのコードから3つ目のカテゴリーを“共同生活”とした。

この3つのカテゴリーは退院後の生活を表し、どこで・だれと・どのようにして暮らすのかを示していた。つまり、退院後の生活の青写真であると考えられる。

2) 被保佐人Bの退院意向とそのカテゴリー

被保佐人Bの退院意向は入院生活(治療)の継続であった。入院生活(治療)の継続を示すカテゴリーは、保佐面接記録から“趣味”、“健康”、“財産”の3つに分類された。

次に被保佐人Bのカテゴリーの抽出根拠を示す。(「」は保佐面接記録の被保佐人Bの言葉を示したものである。『』はコードを示す。“”はカテゴリーを示す。)

【入院生活で困ったこと】の欄には、1つ目の内容として「詩を書きたい時に筆記用具を出してもらえない」「以前に自費出版した詩集が何処にあるのかわからない」「若い頃に交通事故で痛めた怪我の影響か指先がしびれて字が書けない」「詩集を書きとめれない」「机を部屋におけない」「本や衣類等を自由に買いに行けない」などが記載されていた。これらの記載内容からコードを『詩集』と『生活環境』とした。2つのコードから1つ目のカテゴリーを“趣味”とした。

2つ目の内容として、「肘や指先が痺れたり、腰や膝が痛い」「手の痺れから箸がもてない」「膝が痛いため歩けない」「歩きにくいから銀行まで行けない」「便秘と下痢に悩まされている。医師の薬の調整が下手だ」「下痢が不安なため外出に行けない」「胃が痛い時がある」などが記載されていた。これらの記載内容からコードを『体の痛み』と『痛みによる生活への支障』とした。2つのコードから2つ目のカテゴリーを“健康”とした。

保佐面接記録の【生活の希望】の欄には、「年金を使って月に1回くらい買い物や旨いものを食べたい」「接骨

院か整形外科に通院したい」「年金額を知りたい」「通帳残高を知りたい」「銀行に行きたい」「自分のお金だから思うように使いたい」などが記載されていた。これらの記載内容からコードを『預金』と『消費』とした。2つのコードから3つ目のカテゴリーを「財産」とした。

3つのカテゴリーは今後の入院生活をできるだけ健康を維持して趣味などを楽しみたいという希望の現われであった。

2. 被保佐人の退院意向の課題

このセクションでは保佐面接記録の分析結果から明らかになった被保佐人AとBの退院意向の課題を述べる。

1) 被保佐人Aの退院意向の課題

被保佐人Aのように退院を肯定的に捉えた場合は、適切な情報の基に「生活の場所(どこで)」「共同生活(だれと)」「就労(どのようにして)」を表すカテゴリーが適切な関係で結びつくかどうか課題になる。3つのカテゴリーが適切な関係で結びついていれば、被保佐人Aの退院意向の主張は保佐人や病院関係者にとって理解しやすいものになる。しかし、被保佐人Aの退院意向は、「入院前に住んでいた場所で入院患者の〇〇さんと漬物屋で働いて生活を送りたい」であった。生活の場所(どこで)と共同生活(だれと)とのつながりに矛盾が生じた。

この矛盾の原因は、3つのカテゴリーの情報が同じものでなかったためである。つまり、生活の場所の情報は入院前のものであり、共同生活の情報は現在のものと2つは異なっていた。被保佐人Aは、長期の入院生活を悲観的なものと捉えていたため、「就労」と「生活の場所」には、入院前の情報が影響を及ぼしたと考えられる。しかし、「共同生活」には、現在の情報が影響を及ぼしたと考えられる。

2) 被保佐人Bの退院意向の課題

被保佐人Bのように退院を否定的に捉えた場合には、入院生活(治療)の選択の尊重と今後の入院生活をどのように送るかという2つが課題となる。病気の治療方法は、被保佐人Bが主治医から説明を受けたうえで、自己決定を行うことになる。被保佐人Bは主治医から在宅治療(退院)と入院治療の説明を受け、入院治療の選択を選んだ。保佐人は入院治療について社会的入院の要素が強いと感じたが、被保佐人Bが入院治療を選択したことを尊重した。

この課題の背景には、被保佐人Aのようなカテゴリー同士の関係ではなく、被保佐人Bの入院生活(治療)を表す「趣味」「健康」「財産」の3つのカテゴリーの質的な問題がある。被保佐人Bは、衣類や持ち物の保管方法や個人的な買い物が自由にできないことに不満を持っていた。

3. 保佐計画

このセクションでは、被保佐人AとBのそれぞれの保佐計画書を説明する。

被保佐人の退院意向の課題に対して、保佐人は保佐計

画書を作成した。保佐計画書の作成目的は適切な保佐業務の遂行、すなわち退院意向の課題を達成するためである。保佐計画書の内容は「退院意向の課題」「課題の整理(種別)」「整理項目に対する保佐支援とその法律行為」である。

被保佐人の退院意向の課題に対する保佐計画書

1) 被保佐人Aの保佐計画書

被保佐人Aの退院意向の課題は、適切な情報のもとで退院後の生活をイメージ化することであった。この課題に対して、保佐計画書では以下の4点から整理を行った。①被保佐人の退院に対する捉え方。②病院関係者の退院に対する捉え方③退院に向けての問題の整理。④生活・社会スキルの状況である。そして、①から④の整理項目に対して保佐支援の内容を検討した。結果を表1と表2で示す。

表1 被保佐人Aの保佐計画書1(課題の種別)
ー退院の肯定ー

| 退院意向の課題 | 適切な情報のもとで退院後の生活をイメージ化する。 |
|---------|---|
| 課題の整理 | <p>① 被保佐人Aの退院に対する捉え方 → <u>退院を肯定的に捉え、早く退院したいと願う。長期の入院生活を悲観的なものと捉えて、働いていない生活を悔やんでいる。</u></p> <p>② 病院関係者の退院に対する捉え方 → <u>在宅治療は可能だが、退院に向けての準備ができてない。また、本人の希望のように退院はさせられない。</u></p> <p>③ 退院に向けての問題の整理 → <u>長期入院が原因で被保佐人Aは、入院前の情報を基に退院後の生活をイメージしている。そのため「どこで」「だれと」「どのようにして」が適切な関係で結びつかない。被保佐人Aの退院意向が病院関係者に理解されないこともある。</u></p> <p>④ 生活・社会的スキルの状況 → <u>長期入院のため生活・社会的スキルは低下している。</u></p> |

表2 被保佐人Aの保佐計画書2(保佐業務)

| 課題の整理項目 | 保佐支援 |
|------------------|---|
| ①被保佐人の退院に対する捉え方 | ・捉え方の尊重と長期入院に対する思いの共感と受容。 |
| ②病院関係者の退院に対する捉え方 | ・病院関係者の退院支援との連携。 |
| ③退院に向けての目標 | ・適切な情報の基に退院後の生活をイメージできるように医療・保健・福祉サービスの調整を図る。 |
| 目標に対する具体的な支援 | <p>ー情報提供ー</p> <p>(1) 精神障がいのある人の生活訓練施設の見学。 (2) 障がいのある人のグループホームの見学。 (3) 障がいのある人の授産施設の見学。 (4) その他の社会資源の情報提供。 (5) アパート体験外泊の情報提供。 ※(1)～(5)は代理権と同意権に基づくものである。</p> |

| | | | |
|---------------|---|---------------|---|
| | <p>－体験－</p> <p>(1) 空き缶つぶし・畑作業の体験。</p> <p>(2) アパート体験外泊の実施。</p> <p>－保佐面接における退院に向けての話し合い－</p> <p>被保佐人と保佐人の退院意向に対しての意見交換。</p> | | <p>(2) 入院生活の「財産」「趣味」「健康」面の不満の改善。</p> <p>→ 面接における「財産」「趣味」「健康」面の不満の傾聴。(主訴の確認)。主訴の利益評価と臨床心理士や看護師へのアドボケート。移送サービスの契約同意。接骨院への通院予約。(代理権と同意権に基づくものである。)</p> |
| ④生活・社会的スキルの状況 | <p>・生活スキルや社会的スキルが維持・向上するためにボランティア活動の実施、買い物・映画等の病院外での活動の推進。</p> | ④生活・社会的スキルの状況 | <p>・生活スキルや社会的スキルが維持・向上するために買い物・外食、膝や肘の痛みへの緩和のための接骨院の通院。</p> |

2) 被保佐人Bの保佐計画書

被保佐人Bの退院意向の課題は、入院生活(治療)の選択の尊重と今後の入院生活をどのように送るかであった。この課題に対して保佐計画では以下の4点から整理を行った。①被保佐人の退院に対する捉え方。②病院関係者の退院に対する捉え方。③退院に向けての問題の整理。④生活・社会的スキルの状況である。そして、①から④の整理項目に対して保佐支援の内容を検討した。結果を表-3と表-4で示す。

表-3 被保佐人Bの保佐計画書1(課題の種別)
－退院の否定－

| | |
|---------|--|
| 退院意向の課題 | 入院生活(治療)の選択の尊重と今後の入院生活をどのように送るか。 |
| 課題の整理 | <p>① 被保佐人の退院に対する捉え方</p> <p>→ 60歳代ぐらいまでは、「アパートを借りて詩や俳句を書きたい」という希望を臨床心理士に伝えていた。現在は入院生活(治療)を希望している。被保佐人Bは入院生活(治療)に安心感を持っている。しかし、入院生活の「財産」「趣味」「健康」面には不満を持っている。</p> <p>② 病院関係者の退院に対する捉え方</p> <p>→ 介護保険の施設での生活も可能だが、本人が入院生活を希望するなら継続入院をせよ。本人に理解が得られず退院をさせると精神病の状態が悪化する危険性がある。</p> <p>③ 入院の継続に向けての問題</p> <p>→ 被保佐人Bは「財産」「趣味」「健康」に対して病院側の方針に納得ができていない。</p> <p>④ 生活・社会的スキルの状況</p> <p>→ 長期入院のため生活・社会的スキルは低下している。</p> |

表-4 被保佐人Bの保佐計画書2(保佐業務)

| | |
|-------------------|--|
| 課題の整理項目 | 保佐支援 |
| ①被保佐人の退院に対する捉え方 | ・面接の傾聴に基づく入院継続の尊重。 |
| ②病院関係者の退院に対する捉え方 | ・臨床心理士と入院生活(治療)の調整・代弁。 |
| ③退院に向けての目標(入院の継続) | <p>(1) 退院意向(入院の継続)の尊重。</p> <p>(2) 入院生活の「財産」「趣味」「健康」の不満の改善。</p> |
| 目標に対する具体的支援 | <p>(1) 退院意向(入院生活)の尊重。</p> <p>→ 面接における自己決定の変化への配慮</p> |

4. 継続的な保佐計画の実施による退院意向の課題の変化

被保佐人Aは退院を希望していた。しかし、被保佐人Aの退院後の生活のイメージには矛盾点が生じていた。保佐人は被保佐人Aの退院意向を尊重するものの、退院には準備期間が必要であると保佐計画書から考えていた。被保佐人Aの希望通りに早期に退院をしたら、生活を送ることは困難であった。生活設計が困難な状況での退院は、被保佐人Aに不利益をもたらす。保佐人は被保佐人Aに退院意向を尊重することを伝え、退院の時期については保佐計画書からリスクを説明して、早急に退院したいという自己決定を補完した。

継続的な保佐計画の実施によって、カテゴリーから捉えた退院意向の課題に変化がみられた。被保佐人Aの場合は、3つのカテゴリーのつながりの改善であった。つまり、「生活の場所(どこで)」「共同生活(だれと)」「就労(どのようにして)」暮らすのが適切な関係で繋がるようになった。保佐計画の作成前は、退院意向を「入院前に住んでいた場所で入院患者の〇〇さんと漬物屋で働いて生活を送りたい」であった。このことについて病院関係者や保佐人が尋ねると、被保佐人Aの退院意向は矛盾した不可解な解答であった。

しかし、継続的な保佐計画の実施によって、被保佐人Aの退院意向は「アパートかグループホームで皆と漬け物をつけながら暮らしたい」に変化した。

「生活の場所(どこで)」「共同生活(だれと)」「就労(どのようにして)」の3つのカテゴリーが保佐人や病院関係者からの情報と体験によって適切な関係でつながるようになった。このことは、被保佐人Aの退院意向の矛盾も少なくした。

例えば、被保佐人Aの生活の場所に対する支援では、1年目に精神障がいのある人の生活訓練施設の提供と見学を試みた。しかし、被保佐人Aは、病院のような生活と気持ちを表現してサービス利用には否定的であった。保佐人は、この被保佐人Aの退院意向を尊重して次の支援を病院関係者と模索した。2年目には、精神障がいのある人のグループホームの見学を試みた。被保佐人Aは、自分の意思が反映される生活環境に魅力を感じたようであった。見学後には、「あそこに住めるようになりたい」という意思表示が行われた。しかし、定員の問題があり利用には至らなかった。グループホームの

利用を目標とした支援として、アパート体験外泊の実施が保佐人と病院関係者の間で検討され、被保佐人Aに伝えられた。

3年目・4年目では、退院の準備としてアパート体験外泊が実施された。このアパート体験外泊では、2泊3日を入院患者の友達とアパートで共同生活を送ることになる。アパート体験外泊は、入院生活と異なり3日間の生活を保佐人・病院関係者との話し合いで本人が決める。このことは、被保佐人Aにとって情報をもとに退院後の生活を具体的にイメージさせるきっかけとなった。この経験は、被保佐人Aの過去に基づく情報判断から現在の情報を活用した生活設計に移行させた。

一方、被保佐人Bのカテゴリーから捉えた退院意向の課題の変化とは、保佐人の保佐計画に基づく同意権や代理権の行使によって、「財産」・「趣味」・「健康」の3つの質が高まったことである。このことは、被保佐人Bの入院生活の満足度が高まったことを示す。

健康を例にあげると入院前に交通事故で痛めた膝と肘の痛みに対して、定期的に接骨院等に通院することは難しい状況であった。しかし、保佐人は膝や肘の痛みを健康面の問題として保佐計画に取り入れた。保佐人は代理権に基づき病院関係者やサービス事業者と交渉を行った。保佐人は3年間、膝や肘の痛みのアセスメントをくり返し、継続してこの健康面の問題に取り組んだ。

結果、被保佐人Bは膝や肘の痛みに対して治療を受けられることで表情が明るくなった。また、肘の痛みが緩和されたことでポエムを書こうというポジティブな気持ちを持つようになった。

考察

本調査から得られた結果のなかで、特に注目すべき点は、以下の3点と考えられる。①退院を肯定的に捉えている被保佐人の退院意向の課題で「退院後の生活を適切にイメージさせること。また、退院意向に矛盾が生じないようにすること。」②退院を否定的に捉えている被保佐人の退院意向の課題で「入院生活(治療)の尊重と入院生活の質の向上。」③それぞれの被保佐人の退院意向に果たす「保佐計画の役割」である。この3点の結果に対して若干の考察を加える。

1. 高齢期の精神障がいのある人の退院意向の課題

精神科看護白書2004-2005(2006)では、高齢期の精神障がいのある人の退院支援の課題を「長期入院のための生活スキルの低下」「意思表示の不明確」「退院後の生活のイメージの困難」¹¹⁾としている。

今回の保佐面接記録の分析結果、被保佐人のうち退院を肯定的に捉えている人の退院意向の課題は、精神科看護白書で掲げられている課題と同様の課題があげられた。被保佐人Aの保佐面接記録の分析では、退院意向を構成する「どこで」「だれと」「どのようにして」を表す

概念が適切に結びつかない状況があった。そのため、退院意向の意思表示に矛盾が生じ、退院後の生活のイメージが歪んだものになった。このことは、精神科看護白書で掲げている「意思表示の不明確」と「退院後の生活のイメージの困難」の1つの原因と考えられる。

一方、被保佐人のうち退院を否定的に捉えている人の退院意向の課題は、被保佐人が自己決定した入院生活(治療)の尊重であった。さらに、入院生活の改善も加えられた。被保佐人Bの保佐面接記録の分析から主治医の診断で在宅治療(退院)も可能であった。しかし、被保佐人Bは入院生活(治療)の継続を望んだ。

伊藤(2003)は、入院患者の権利を『個人の尊重が守られ「平等な医療」「良質な医療」を受けることができるような基本的な権利と患者が自らに施される医療の内容を「知る権利」や自らに施される治療法を患者自らが選択できる「自己決定権」などに分けることができる』¹²⁾としている。伊藤が述べている患者の権利を踏まえて、保佐人・病院関係者は、被保佐人が選択した退院意向を検討していかなければならない。

これらの課題には長期入院による「生活情報の制限」「限られた情報活用」「院外活動の制限」が影響を及ぼしていると考えられる。病院関係者や後見人等の支援者が被保佐人の立場にたった生活情報や医療・保健・福祉サービスの情報をどのように提供していくかを考えることがこの課題の解決策につながる。

2. 保佐計画の役割

被保佐人が抱える退院意向の課題に果たす保佐計画の役割は、以下の3点と考えられる。

- 1) 保佐人の退院意向の課題の整理。
- 2) 退院意向の尊重・代弁・補完。
- 3) 退院意向の課題を解決するための医療・保健・福祉サービスの調整と給付のための法律行為。

1) 被保佐人の退院意向の課題の整理

後見計画は、被後見人がどのように生活するのが望ましいかという後見方針を明らかにし、それに伴う支出予定を立てるもの。¹³⁾((社)日本社会福祉士会2004)と定義されている。この後見計画における「被後見人がどのように生活するのが望ましいか」を検討するためには、後見計画書を作成して生活課題を明らかにする必要がある。

筆者は、この後見計画の定義を踏まえて被保佐人の退院意向の課題は保佐計画で整理されるのが適切であると考え。なぜならば、保佐計画は被保佐人に対する面接及びその記録に基づき作成されるからである。この記録には被保佐人の退院意向と現在の生活行為が記載されている。

一方、古屋(2001)は、精神障がいのある人のケアマネジメントの展開においてもニーズ(生活課題)の把握はアセスメント票を用いた面接で行われる¹⁴⁾としている。このことから被保佐人の退院意向の整理は、被保

佐人の生活支援(身上監護)であるため、保佐計画で退院意向の課題が整理されることは適切なことと言える。

退院意向の課題の整理とは、退院意向の課題を保佐計画の中で種別して、個人的要因を明らかにすることである。課題が整理されることは被保佐人に利益をもたらす。その利益とは、退院意向の課題を保佐人の主観で評価されないということである。

退院意向の課題の種別は「退院の肯定」と「退院の否定」の2種類に分けられた。1つ目の種別の「退院を肯定的に捉えた場合」では、被保佐人の個人的な要因は適切な情報に基づく退院後の生活のイメージ化であった。

課題の整理がもたらす被保佐人の利益は、保佐人が退院意向の課題に対して退院は困難と評価を下さなかった点と言える。しかし、保佐人は被保佐人の退院意向を尊重しつつも、退院の時期については慎重な対応を行った。早期の退院では、被保佐人は退院後の生活設計が出来なかったため、仮に退院しても退院生活の継続は困難であったと推測できる。早期の退院は、被保佐人に不利益をもたらす結果となったであろう。後述詳しく述べるが、保佐計画では被保佐人の自己決定が被保佐人に不利益をもたらすものであれば、自己決定を補完しなければならない。

2つ目の種別の「退院を否定的に捉えた場合」では、被保佐人の個人的な要因は入院生活(治療)の選択の尊重と今後の入院生活をどのように送るかということであった。

課題の整理がもたらす被保佐人の利益は、保佐人や医療ソーシャルワーカーに病院の捉え方を単なる病気の治療の場所ではなく、生活の場所とも捉えていることと共通認識をさせたことであろう。

2) 退院意向の尊重・代弁・補完

被保佐人の退院意向、つまり、退院に対する自己決定は尊重されなければならない。このことは民法858条にも明記され、ソーシャルワークや権利擁護においても実践されている。また、保佐人には被保佐人の意思の尊重のためのアドボケイト(代弁)¹⁵⁾が求められる。(河崎2000)

しかし、精神科病院の入院患者や福祉施設の利用者等は、自己決定のプロセスに支援者からの評価が入り、自己決定が尊重されないケースが少なくない。小林(2000)は知的障がいのある人の自己決定のプロセスを「判断→表示→実現」¹⁶⁾と表している。本人の自己決定のプロセスに対して支援者がどのように評価するかが課題になる。そのため、医療・保健・福祉サービスの利用者は支援者の理解が得られなければ自己決定の実現は難しいことになる。上田(2000)は、支援者が理解を示せない理由として「パターナリズムの支援」¹⁷⁾をあげている。

筆者は、支援者の障がいのある人の自己決定に対する評価は、評価の根拠・基準が明記され、客観的かつ正当なものでなければならないと考える。障がいのある人に

評価の根拠を説明するためには適切な支援計画(書)が必要となる。

被保佐人の退院意向の実現のために、保佐人には被保佐人の退院意向の尊重・代弁・補完の3つの支援が求められる。知的障がいのある人や精神障がいのある人は、意思表示が周りの支援者に適切に理解されないことがある。先述したように、支援者に適切に意思表示が伝わらなければ否定的な評価を受け、自己決定は諦めさせられることになる。北野(2000)は、権利擁護の定義の中で、「侵害されている権利」「諦めさせられている権利」については権利擁護が必要である¹⁸⁾と述べている。支援者からの正当な理由なく否定される自己決定に対しては、保佐人は被保佐人の立場に立ち正当性の代弁や権利擁護を行う必要がある。自己決定の正当性は保佐計画等のデータに基づき総合的に判断されなければならないであろう。

また、被保佐人の退院意向が客観的に不利益をもたらすものであれば、保佐人には不利益を回避するための補完が求められる。補完は、「被保佐人の判断過程における適切な情報説明」と「被保佐人の不利益の内容に対しての医療・保健・福祉サービスの介入」を示す。さらに、後見人等には同意権・取消権による法的根拠に基づく補完も実施されなければならない。

しかし、退院意向に対する補完は、後見人等の対応のみでは困難がある。上田(2000)は、「自己決定に伴うリスクと自己責任は、「障害」に対する補助と代替による社会的支援の保障を前提とする中で求められる」¹⁹⁾としている。つまり、高齢期の精神障がいのある人の退院意向(自己決定)に対する補完は、介護・医療・リハビリ・権利擁護等を包括した関係者間で行わなければならないということである。

3) 退院意向の課題を解決するための医療・保健・福祉サービスの調整と給付のための法律行為

① 保佐計画における継続的なサービス調整

保佐人は被保佐人の退院意向の課題達成を図るために、医療・保健・福祉サービスの調整を継続して行った。精神障がいのある人の福祉サービスは、他の障がいのある人に比べて量的に少なく、既存するサービスにニーズを当てはめる傾向が見られがちである。しかし、この継続的な調整では「保佐人は被保佐人の立場に立ったサービスの選択」という視点を重視した。また、サービス調整では被保佐人が安心感を持ってサービスを利用するといった精神的なサポートも保佐計画で付随して行われた。

保佐計画に基づく継続的な医療・保健・福祉サービスの調整は保佐人と被保佐人の信頼関係を高めた。さらには、被保佐人は保佐人の保佐計画の提示によって、自分の抱える退院意向の課題と向き合う姿勢を持った。

② 保佐計画における法律行為

医療・保健・福祉サービスの契約において、保佐人は

家庭裁判所から付与されている同意権及び代理権に基づき対応を図ることになる。家庭裁判所から保佐人に付与される権限は、保佐開始の申立て時に申立人等によって検討され、家庭裁判所が審判を下したものである。保佐人は付与されている同意権及び代理権の趣旨を被保佐人が抱える課題に照らし合わせて理解する必要がある。

③ 契約の効果

医療・保健・福祉サービスの契約は、被保佐人が抱えている生活課題を解決するために実施される。保佐人と被保佐人は提供されるサービスが生活課題を解決するために有効であったかどうかを確認する必要がある。また、不必要なサービスや過剰なサービス²⁰⁾の継続は財産侵害につながる危険性がある。

保佐計画の3つの役割に対する筆者の見解

筆者は保佐計画の3つの役割のなかで重要視されなければならないのは、1つ目の「被保佐人の退院意向の課題の整理」と2つ目の「退院意向の尊重・代弁・補完」であるとする。

1つ目の役割の「保佐人の退院意向の課題の整理」では、保佐計画書に基づき退院意向の課題が科学的かつ客観的に種別されることになる。このことは、被保佐人の退院意向の矛盾修正に利点をもたらす。2つ目の役割の「退院意向の尊重・代弁・補完」では、保佐人は1つ目で整理された課題を踏まえて、被保佐人の退院意向を具体的かつ矛盾が生じないように支援者に説明することになる。なお、この代弁には具体的な保佐計画も提示されなければならない。この2つの役割を重要視することで、3つ目の役割の退院意向の課題を解決するための医療・保健・福祉サービスの調整と給付のための法律行為が有効的になる。

結論と今後の研究の課題

本稿の目的は、保佐計画が高齢期の精神障がいのある人の退院意向に果たす役割について論考することであった。退院を肯定的に捉えている被保佐人だけでなく、否定的に捉えている被保佐人も調査対象として、総合的に保佐計画の役割を保佐面接記録の分析から明らかにした点が本稿の特色である。以下、本稿の結論を述べ今後の課題についてもふれておく。

本稿の結論として、保佐計画が高齢期の精神障がいのある人の退院意向に果たす役割は、①被保佐人の退院意向の課題の整理。②退院意向の尊重・代弁・補完。③退院意向の課題を解決するための医療・保健・福祉サービスの調整と給付のための法律行為であった。

この3つの役割のなかで、重要視されなければならない役割は、①の「被保佐人の退院意向の課題の整理」と②の「退院意向の尊重・代弁・補完」であると考えられた。

しかし、この結果は被保佐人2人の保佐面接記録の分析結果であり、代表性に欠けるものである。今後も退

院に対して肯定的に捉えている被保佐人と否定的に捉えている被保佐人の保佐面接記録を分析していく必要がある。

さらに、今回の保佐面接記録の分析は、被保佐人が抱える個人的な問題から生じる退院意向の課題と課題達成のための福祉サービスの調整に焦点があてられて保佐計画の役割が検証された。しかし、退院意向の課題はそればかりではなく、家族との関係や地域での支援者・事業者の課題もあげられる。これらの課題に対しても保佐計画の役割を検証していく必要がある。さらには、被保佐人の退院後の生活において保佐計画が障害者自立支援法の枠組みの中で果たす役割や保佐計画と病院関係者が作成する退院支援計画との関係性(退院に向けた保佐人と看護師の連携)についても検証していく必要がある。

〔注〕

- 1) 厚生労働省(2005年)患者調査。
- 2) 厚生労働省は、平成15年から精神病患者のうち症状が安定しており受け入れ条件が整えば退院可能な約7万2000人に対して、10年間で退院・社会復帰を目指すとする精神障害者退院促進支援事業が国庫補助事業として実施されている。2008年からは精神障害者地域移行支援特別対策事業として実施されている。
- 3) 荒田寛(2006)「退院促進のために必要なチーム・地域ケア」、『精神障害とリハビリテーション』、10(2)、121-126。
- 4) 江畑敬介(2006)「障害者自立支援法時代の精神障害者退院促進と地域ケアの考え方」、『精神障害とリハビリテーション』10(2)、99-106。
- 5) 佐藤さやか他(2005)「退院促進のために必要な心理社会的治療」、『精神障害とリハビリテーション』、10(2)、107-114。
- 6) 宮田量治(2006)「退院促進のために必要な薬物療法改革」、『精神障害とリハビリテーション』、10(2)、115-120。
- 7) 上田晴男(2009)「権利擁護支援計画はどのように立てるのですか」, 特定非営利活動法人PASネット編著『福祉専門職のための権利擁護 支援ハンドブック』、ミネルヴァ書房 33。
- 8) 前掲書7) 33。
- 9) 伊藤恵子(2006)「成年後見人等の職務と権限」, 社団法人成年後見センター・リーガルサポート編著『成年後見度。法の理論と実践』、有斐閣、116。
- 10) 佐藤郁哉(2008)『質的データ分析法』、新曜社。
- 11) 精神科看護白書(2004-2005)監修『社団法人日本精神科看護技術協会』精神看護出版。
- 12) 伊藤真・川端一永(2003)『法律を知ると患者の権利が見えてきた』、MCメディカ出版、135。
- 13) (社)日本社会福祉士会編集(2004)『成年後見実務マニュアル。基礎からわかるQ&A』、中央法規 54。

- 14) 古屋龍太(2001)「ケアマネジメントの展開のプロセス」. 日本精神保健福祉士会編集. 『精神障害者のケアマネジメント』. へるす出版. 129
- 15) 河崎洋充(2000)「人権の視点から見たわが国の社会福祉」. 西尾祐吾・清水隆則編著. 『社会福祉実践とアドボカシー利用者の権利擁護のためにー』. 中央法規. 35.
- 16) 小林博(2000)「知的障害者の自己決定」. 施設改革と自己決定編集委員会編著. 『権利としての自己決定』筒井書房. 30.
- 17) 上田晴男(2000)「自己決定をどう支えるか」. 施設改革と自己決定編集委員会編著. 『権利としての自己決定』. 筒井書房. 34.
- 18) 北野誠一(2000)「アドボカシー（権利擁護）の概念とその展開」. 河野正樹・大熊由紀子・北野誠一編. 『講座 障害をもつ人の人権3』. 有斐閣. 143
- 19) 前掲書17. 88
- 20) 平田厚(2001)は著書『これからの権利擁護』の中で、権利擁護の定義を次のように述べている. 「自己決定権の尊重という理念のもとに、本人の法的諸権利につき、本人の意思にあるいは意向に即て、過不足なく本人を支援すること.」