



堺市精神科病院長期入院者地域 移行体制整備事業の概要

堺区障害者基幹相談支援センター

堺区地域移行コーディネーター 武井大和

H26.12.26

入院中の精神障害者の地域生活への移行

国の基本指針

- 「1年未満入院者の平均退院率」は平成26年度における平均退院率を平成20年6月30日調査比で7%相当分増加させる。
- 「5年以上かつ65歳以上の入院患者の退院者数」は平成26年における退院者数を直近の状況よりも20%増加させる。

第3期堺市障害福祉計画

- 平成26年度における「1年未満入院者の平均退院率」を77.8%以上とすることをめざす。
- 平成26年度における「5年以上かつ65歳以上の入院患者の退院者数」を57人とすることをめざす。

平成25年度堺市民の精神科病院入院者数

堺市内精神科病院 入院者数

■ 浅香山病院・金岡中央病院・阪南病院・三国ヶ丘病院・美原病院・大阪医療刑務所病院（6）

■ 2,528人（堺市民 1,085人 堺市民以外 1,443人 43：57）

堺市民の精神科病院 入院者数

■ 1,684人（堺市 1,085人 大阪府下 599人 64：36）

★「大阪府下 堺市民の精神科病院の入院状況割合」

堺区・西区 27.7%

北区・東区・美原区18.3%

中区・南区18.5%

和泉11.9% 富田林9.8% 岸和田7.0% 泉佐野2.0% その他 4.8%

平成25年度 大阪府下 堺市民の精神科 病院の入院状況

堺市総数

- 寛解・院内寛解 115人
- 入院1年以上 寛解・院内寛解 47人
- 5年以上かつ65歳以上 237人
- 事業利用可能者（病院判断）141人

堺市街総数

- 寛解・院内寛解 88人
- 入院1年以上 寛解・院内寛解 30人
- 5年以上かつ65歳以上 92人
- 事業利用可能者（病院判断）104人

資料「厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課630調査 速報値」2014年 夏季



堺市精神科病院長期入院者地域移行体制整備事業の委託

- 平成24年度から堺市では、NPO法人堺市相談支援ネットが精神科病院における社会的入院患者の退院促進を、堺市から体制整備事業として事業委託を受け、障害者基幹相談支援センターでの業務として実施している。



堺市相談支援ネットにおける、堺市精神科 病院長期入院者地域移行体制整備事業計画

- 退院促進支援会議等
- 精神科病院との連携等
- 福祉サービス事業者・指定相談支援事業所との連携等
- 行政機関・自立支援協議会との連携
- 障害者自立支援協議会
- その他普及啓発
- ピアサポート

地域移行コーディネーターの役割

- 各区に設置されている障害者基幹相談支援センターや、健康福祉プラザに設置されている総合相談情報センターを拠点として、堺市精神科病院長期入院者地域移行体制整備事業計画に沿いながら、精神科病院等の関係機関との連携強化、ピアサポートによる支援等、精神障害者の退院促進のための体制整備を推進している。
- 病棟茶話会の企画・協力
- 病院・指定一般相談支援事業所との連携
- ピアサポーターによる啓発研修等の企画・協力
- 地域移行運営会議・ワーキング会議の実施
- 個別ケースへの退院支援（指定一般相談支援事業の利用が難しい場合）

病棟茶話会の企画・協力

■ 実施内容

病院内外で、長期入院患者に向けて実施。病院、ピアサポーター、地域事業所、コーディネーターが協働し、地域で暮らしている姿を想像できるような内容になるよう工夫している。院内では地域事業所に通所するピアサポーターより映像を交えた事業所紹介、経験や今の生活を語りながら、顔見知りになる交流を継続している。院外では実際に事業所や生活の場を見学し、その場で交流を図っている。

- 浅香山病院 （就労継続支援B型事業所利用者・ピアサポーターとの共同茶話会）
- 阪南病院
- 金岡中央病院
- 美原病院
- 三国ヶ丘病院
- 浜寺病院 （地域活動支援センターとの共同茶話会）

病院・指定一般相談支援事業所との連携及び、ピアサポーターによる啓発・研修等の企画・協力

■ 実施内容

- 退院促進支援会議（2/Y）（堺市内精神科単科病院からの活動報告）
- 精神科病院退院後生活環境相談員等連絡会議（精神保健福祉法改正に伴う課題について情報共有し、病院・地域・行政の協働について検討する）
- 市域向け研修会（主に指定一般相談支援事業の啓発）
- 地域移行に関する研修会を開催（病棟向け）
- 個別ケースでの連携（指定一般相談支援事業所との連携ケース 指定一般相談支援事業を利用しない病棟PSWとの連携ケース）

地域移行運営会議及び、個別ケースへの退院支援

▶ 地域移行運営会議（開催頻度 1/M）

▶ 目的及び実施内容

- ・地域移行コーディネーターの連絡調整
- ・進捗管理
- ・個別支援（15件 H26.11現在）に係る検討
- ・ワーキング会議（1/2M）ワーキングにて各課題や病院・施設のアプローチについて検討。

▶ 構成員（専門機関からの助言、課題の抽出・整理、関係機関との連携など）

- ・各区地域移行コーディネーター、堺市障害者更生相談所、堺市こころの健康センター、堺市障害施策推進課

支援を通じて感じる課題

- ▶ 長期入院、高齢化等、様々な要因によって退院を目指す「意欲の喚起や維持」が難しいケース。
- ▶ 家族が退院に反対しているケースへの支援が非常に困難化する傾向にある。
- ▶ 時に本人の年金を家族が管理している状態が、経済的虐待とも見えるケースがある。
- ▶ 金銭面での課題（経済的基盤の弱さ、金銭管理等）に加え、退院後の住居探しに困難が伴う。（保証人の問題や「精神障害者」ということで契約を拒否されることもある）
- ▶ 統合失調症等の精神障害だけでなく、知的障害や発達障害、或いは高齢化に伴うADLの低下等、障害が重複するケース。
- ▶ ADLの低下による退院支援の困難さに加えて、支援施策が介護保険に移行することや入院している方が介護保険を利用した地域生活よりも自己負担（経済的負担）が軽い等、複合的な要因から退院支援に踏み込めないことがある。

体制整備を通じて感じる課題

- 社会資源の整備として、其々の当事者にマッチしたGH（サテライト型GH・さかい型GH）が圧倒的に不足していると感じる。
- 個別給付化（地域移行・地域定着）により、地域移行支援（本人のペースにあった丁寧なかかわり等）が、本人との契約関係や報酬と見合わない。
- 制度の変化、委託先の変化により、十分な引き継ぎが出来ない。コーディネーターの経験が少ない。（コーディネーターの質の担保）
- 病院と地域の支援者の退院促進への意識にズレや所属機関による意向があり、また、地域のPSWと医療機関のPSWの間が顔の見える関係になりきれておらず、連携の阻害要因となっている側面がある。
- ピアサポーターの活用 ピアサポーター養成講座を行っているが活動の場所が少ない。

個人的には・・・

- ▶ 国や堺市が決めた目標数値は一つの目安ではありますが、
- ▶ それ以上に、茶話会や研修会、個別のケースを通して、関係機関の皆様と連携することで、
- ▶ 一人でも退院意欲を持ってもらえる様な支援や、
- ▶ 退院意欲を持つことが難しかったり、様々な理由で退院そのものが難しい入院者の方でも、訪問することで「地域の風」を感じてもらい、少しでも元気になって頂ければと考えています。
- ▶ 制度としての「退院支援」が独り歩きしている様な、厳しい現実の中でも、支援者でお互いを支え合える様な雰囲気茶話会・研修を企画していければと考えています。



『入院患者さまのこころの引き出しを
ひとつ増やしたい。』

- これは以前、ある精神科病院の病棟看護長さんがお話しされていた言葉だそうです。
- 院内茶話会を通じて、参加された患者さまの選択の幅が広がってくださればと願っています。



ありがとうございました。