

～ネットワークの構築と活用～

## 病院から送り出す力と 地域へ迎え入れる力 ～保健所の役割～

» 島根県松江保健所 新田則之

## 島根県での取り組み概要

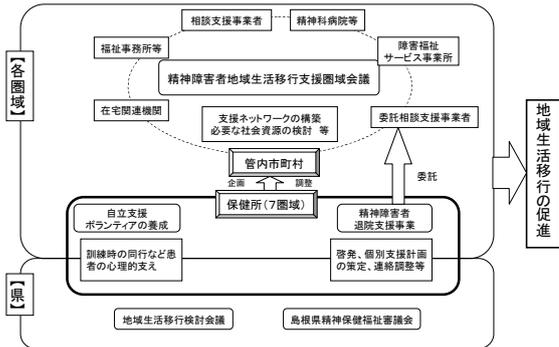
- 平成12～14年出雲保健所管内で厚生科学研究「長期入院者（社会的入院）の在宅支援事業
- 平成15～17年出雲保健所管内で同「精神障害者の在宅支援ネットワークの構築に関する企画研究」
- 平成19年島根県で「精神障害者地域生活移行支援事業」開始
- 同年6月入院者実態調査
- 県下7圏域で事業が始まる

## 島根県精神障害者地域生活移行支援事業

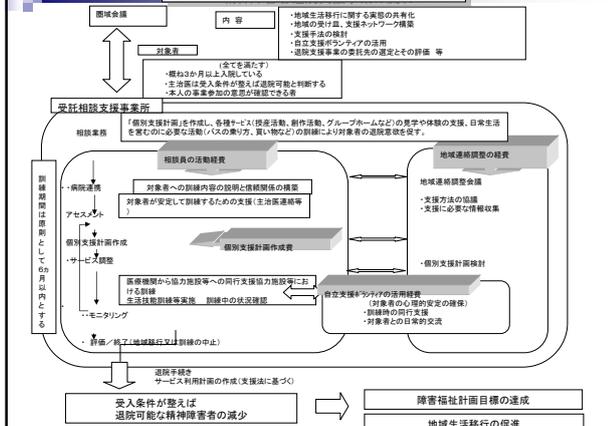
1. 地域生活移行検討会議（県）
2. 精神障害者地域生活移行支援圏域会議（圏域）  
個別ケア検討は地域連絡調整会議
3. 自立支援ボランティア養成講座（圏域）  
当事者、家族、ボランティアなど
4. 精神障害者退院支援事業（圏域）  
地域活動支援センターへの事業委託

## 島根県精神障害者地域生活移行支援事業

■入院患者の地域生活移行支援を円滑に進めるための体制整備を図る■



## 精神障害者退院支援事業の流れ



## 島根県精神病床についての入院患者調査（平成19年6月1日現在・17病院）

圏域	病床数	対象者数	退院の可能性					
			精神症状のため退院が難しい状況	精神症状に加え、身体合併症があるため退院が難しい状況	家族の受入困難や生活の場の確保が困難なため退院が困難	精神症状が支持が困難なため退院が難しいと見られる	近い将来（およそ3ヶ月以内）に退院できる見込みである	調査時点で退院が決定している
松江（全県）	1,057 (2602)	986 (2368)	470 (1233)	161 (361)	168 (308)	60 (157)	93 (238)	34 (65)

- 退院先が転院や介護保険施設とされたものを除くと松江圏域では退院可能者は90人（全県で276人）
- 男女比は6:4で、50～60才で50%を占める
- 疾病では約70%が統合失調症
- 予想退院先は自宅が35%、20%がグループホーム、38%が施設等
- 退院後必要なサービスは、訪問看護42%、デイケア48%、生活訓練29%、ホームヘルプ13%など

出雲保健所「精神障害者の在宅支援ネットワークの構築に関する企画研究」から(平成15～17年)

- 目的: 長期入院者対策を地域の問題として捉え、各種の事業や関係機関の在り方と連携方策を検討する。
- 活動の柱
  - ①長期入院患者の退院を促進する
  - ②入院の長期化を防ぎ、在宅での生活を支える
  - ③ネットワークの構築を図る

3年間の成果と課題

1) 長期入院患者の退院促進を図る対策

- ①各病院毎に退院促進の取り組みが展開された。(管内2病院)
  - ②地域と医療機関の連携によって、様々な取り組みが実施され、長期入院患者のエンパワメントが図られた。当事者によるピアカウンセリングが有効であった。
- 以上のことを踏まえ、退院を促進するために大切なこと
- 地域全体で取り組む体制をつくること
  - 退院への不安解消への取り組み……不安にもいろいろ
  - 病院・地域でそれぞれの役割を發揮すること
- 【病院内の取り組みとして】
- 病院全体で退院促進に取り組む体制づくりと継続して検討する場の設定
  - 対象者の選定と優先順位を行い、共有化すること
  - 個別のケアマネジメントの実施と地域スタッフへの働きかけ(地域の風を病棟へ)
  - 入院治療計画書の作成と活用(クリティカルパス)
  - 個別課題の整理と新しい支援技法の企画
- 【地域の取り組みとして】
- 在宅サービスの充実(地域計画の策定とサービスの企画構築と推進)
  - 精神科救急システムの構築
  - 偏見の除去(啓発活動)
- つまり、長期入院患者のエンパワメントを図る環境づくりの取り組みを地域と連携して行うこと

2) 長期入院を予防する(在宅生活を支援)対策

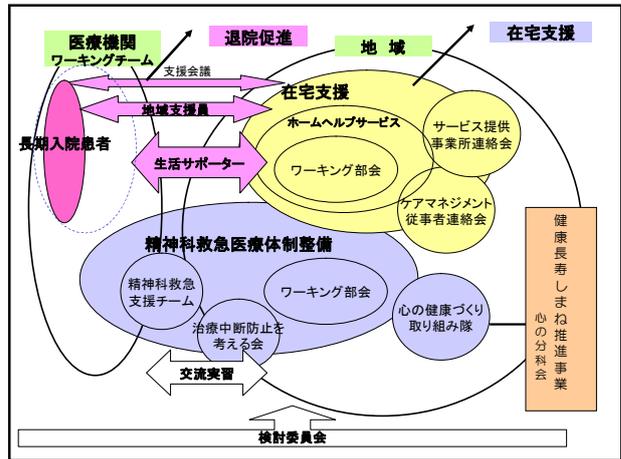
- ①関係機関との連携により精神科救急医療体制の整備が進んだ
- ②ホームヘルプサービス事業の推進に向けた事業の構築が出来た

3) 精神保健福祉ネットワークの構築

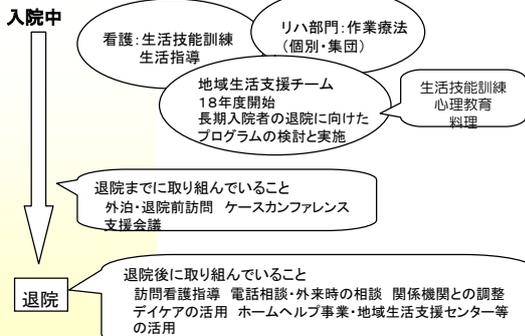
- ①検討委員会やワーキング部会の開催によりネットワークの構築が図られた
- ②地域施設と医療機関の交流実習により相互理解が進んだ

以上のことを踏まえネットワークの構築を進めるために重要なことは以下の点

- 関係者の相互理解・体験実習交流会など
  - 目的の共有化と課題の検討そして共通認識化、共に事業に取り組む……地域診断手法の活用とサブネットの活性化
  - 当事者の参画  
当事者のエンパワメントとそのため環境づくり
- ・出雲圏域の場合はインフォーマルなネットワークが活躍しており、それが事業の活性化の潤滑油の役割を果たしている。



現在の退院推進の取り組み



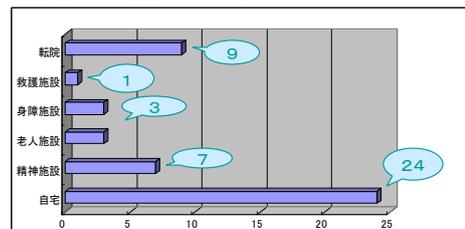
2007/6/24

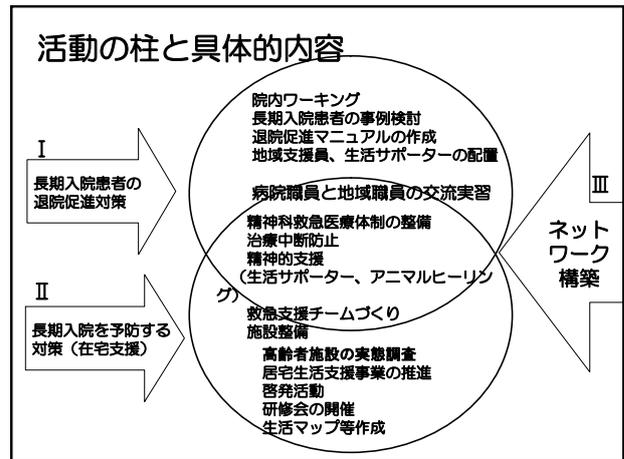
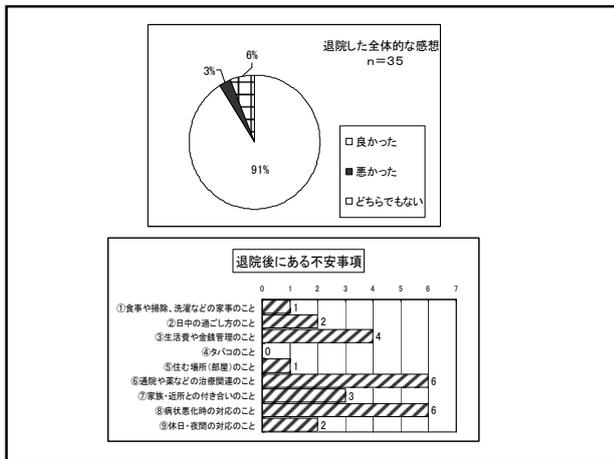
36

退院者状況(県立病院)

退院推進者の結果

対象者実数 105名  
退院者 47名(44.8%)





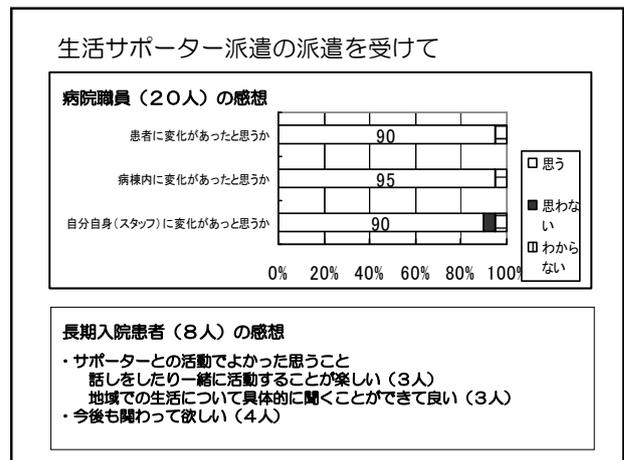
### 生活サポーター派遣について

- 生活サポーターとは
  - 地域で生活する当事者
- 活動内容
  - 病院訪問
  - 管内2カ所の単科の病院
  - 月に2~3回訪問
  - 長期入院患者さんと面接(集団、個別)

### 地域支援員派遣について

- 地域支援員とは
  - 在宅保健師
- 活動内容
  - 長期入院患者と個別面接、外泊時の家庭訪問、退院直後の訪問など



### 精神科救急医療体制の整備

出番保健師 出番時間223-1 0853-21-1653

救急連絡カード

アルコール依存症の理解

②危機対応の強化(医療相談連絡カード作成)

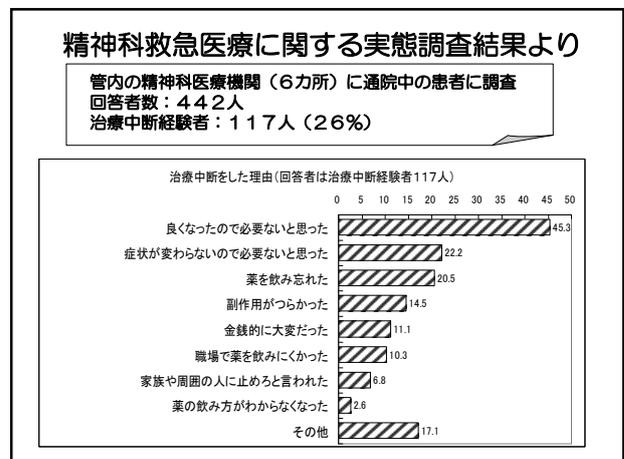
休日夜間、危機と思う時の対応について周知する。

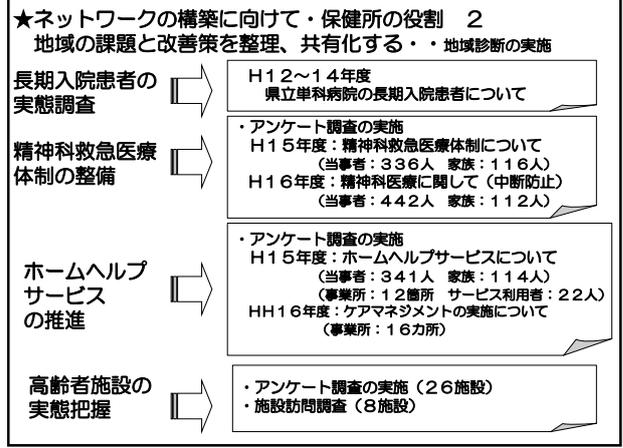
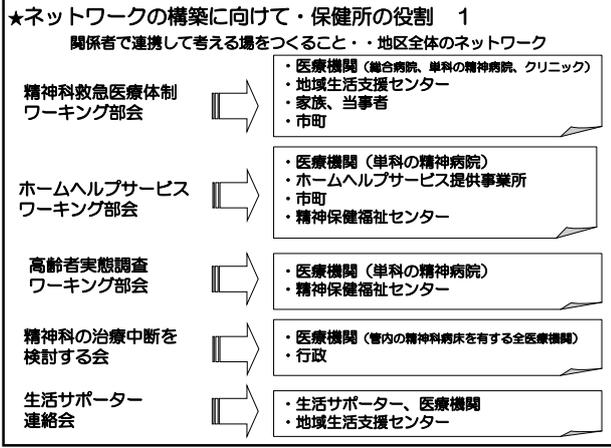
③救急時の家族支援(精神科支援チーム)

医師、看護師、相談員、家族、当事者に呼びかけて支援チームに加入してもらい、当番月を決めハード救急の相談があったときそのチームで家族に支援する(側面的支援)(専門職17人)

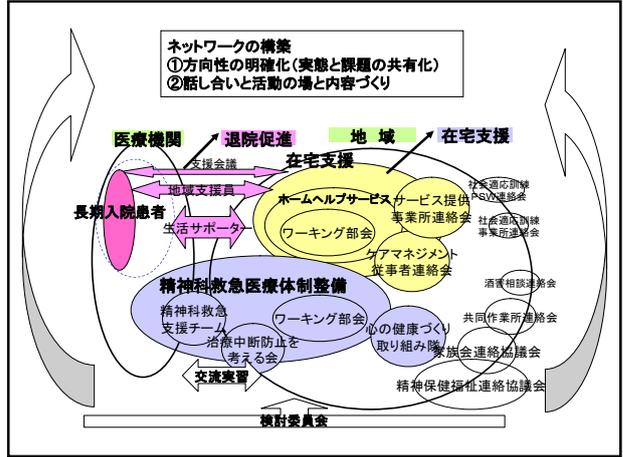
④治療中断の防止の検討会開催

管内の精神科病棟を持つ4病院の看護師、相談員、行政関係者で検討会開催。中断防止に向けて、情報交換をすつとも連携して取り組めることを検討。



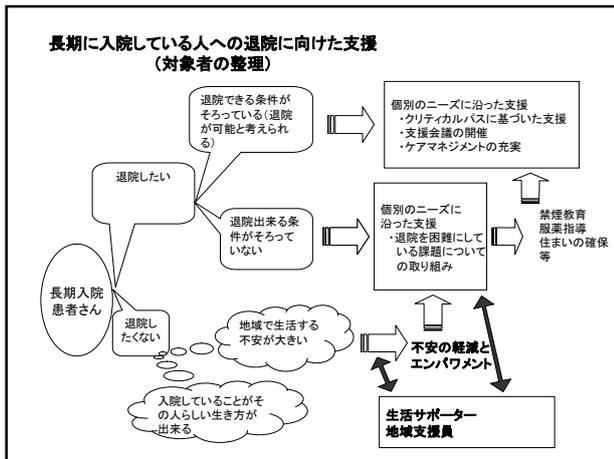


- ★ネットワークの構築に向けて・保健所の役割 3**  
活動を組み立てること・システム・ネットワークを作っていくこと、その企画調整・…わいわいがやがや！  
事業の中で新たに取り組み始めてきたこと
- 長期入院者退院促進ワーキング（地域生活支援チーム）
  - 退院促進マニュアル
  - 生活サポーターの育成と病院派遣（当事者）・・・NPO設立へ
  - 生活サポーター連絡会
  - 地域と病院との交流会
  - 精神科救急実態調査支援チーム作り
  - 治療中断実態調査と防止策検討
  - 医療相談連絡カード作成
  - アニマルヒーリングの取り組み
  - 精神ケアマネージャーの研修会
  - 心の健康教室（予防と啓発）
  - 各種パンフレットや地域生活マップ等作成
  - 各課題でのサブネットと地域ネットワーク（精神保健福祉協議会と各部会）



- 松江圏域での取り組み**
- 平成19年6月患者調査
  - 松江圏域：7精神科病院（単科5）、生活支援センター3、グループホーム 7、など
  - 松江圏域地域生活移行調整会議**  
病院長・担当者・事業者・市町等での会議  
地域生活移行支援事業の説明、その推進に向けての課題整理  
←医療機関アンケート
  - 委託事業者会議（地域活動支援センター 3カ所）  
（地域調整会議・・・個別ケア検討 まだ数例）
  - 精神ボランティア養成講座（当事者、家族、ボランティア）の実施
  - 松江圏域地域生活移行調整会議**  
担当者の会議（再度の課題整理と改善策検討へ）
  - 課題別のワーキング設定へ（サブネットワークへ）
  - 既存の会議、ネットワークも活用しながら

- 各医療機関における取り組みでの課題(松江圏域)**
- 【問題点】**
- 今まで病院で取り組んできた退院促進とこの事業との関係の整理が必要
  - グループホームや支援者があまりに少ない
  - ニーズがあっても受け入れ先がない
  - 精神症状は安定しているが、身体合併がある方の受け入れ問題
  - 単身者で身寄りのない方が転院、転所する際の身元引受人不在・家族が高齢又は不在等の理由により、別に生活の場を探す時、保証人として1～2名お願いできる 人がおらず生活の場を見つけれない。
  - 家族の受け入れ態勢の問題（悪いイメージ、入院により安心）
  - 地域の受け入れ拒否
  - 経済的問題（例えば、施設入所の場合、利用料の支払いが障害年金の範囲で支払うことができればよいが、小遣い金までの余裕が無くて困ることがある）
  - 各種サービスを利用して単身生活に不安があるケース
  - 同伴外出により、交通ルール、買い物支援、金銭管理支援等にかかりの人手と時間を要し対応困難
  - 診療報酬上の評価がない
  - 支援ネットワークの構築。もっと強力にサポートできる体制が必要
  - 精神障害者のナイトホスピタルをしてくれる施設が少ない
  - 授産施設に入所又は通所を考えた場合、ある程度の作業能力も必要となるので、入院中から作業療法として参加時間や内容を考慮する必要がある



- ### 地域保健法での保健所の機能と役割
- 保健所の新しい役割・広域的・専門的・技術的拠点としての機能強化
  - 精神、難病、エイズ対策など強化・都道府県と市町村の役割を見直し住民に身近で頻度の高いサービスは市町村へ
  - 情報の収集、整理、活用の推進
  - 調査、研究の推進
  - 企画、調整部門の機能強化
- 第6条 保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。
1. 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項……………
  10. 精神保健に関する事項

- 5つの保健所機能(日本公衆衛生学会)
- アセスメント機能…地域の健康課題の発掘… 地域診断機能
  - 政策機能…課題解決への政策提言… 各種計画策定と評価
  - 質の保障機能…精度管理
  - 健康危機管理機能…
  - 市町村支援機能…

