

この通信は、連絡会の様子をお伝えし、関連する機関のみなさまとの情報共有をめざして発行します。

世田谷区退院促進等連絡会が開催されました！

平成 20 年 11 月 19 日に第 3 回世田谷区退院促進等連絡会が開催されました。今回は、区内外から 60 名の方が参加してくださいました。ありがとうございました。

11 月 19 日の主な内容

☆事例報告と意見交換

～60 代の精神障害者の退院促進支援を考える～

☆情報交換

東京都精神障害者退院促進支援事業など



60 代の精神障害者の退院促進支援を考える

＜報告者：M O T A 玉置氏＞

11 月のメインテーマは、「60 代の精神障害者の退院促進支援を考える」です。玉置氏より A さんと B さん 2 名の退院促進支援について報告がありました。その後、関係者からもお話を聞きました。

【A さん】A さんは、60 代前半です。介護保険や高齢者福祉サービスは該当しません。身よりもなく不安も強く、身体機能も落ちてきていたため、緊急時の対応が課題となっていました。

【支援する上でのキーポイント】

- ・緊急対応→見守りの体制、関係者調整
- ・制度のはざま→インフォーマルサービスの利用
- ・身体面へのアプローチ→高齢化による影響

【B さん】B さんは、60 代後半です。キーパーソンが不在で、やはり体調の不安が強く、頻回に救急車を呼んでしまうことがありました。介護保険サービスを利用するので、支援チームづくりが課題となっていました。

【支援する上でのキーポイント】

- ・キーパーソン不在→金銭管理、通院の継続
- ・在宅生活のアセスメントをどのように行うか→不安の強さと在宅への希望
- ・退院促進コーディネーターとケアマネジャー→退院促進事業と介護保険サービスのすり合わせと橋渡し
- ・支援チームの体制づくり→リーダーシップ、支援の方向性

いろいろなご意見をいただきました。

☆退院促進コーディネーターと介護保険スタッフの支援の方向が違っていたの？

- ・介護保険スタッフには、退院促進支援事業のゴールが見えていませんでした。
- ・忙しい中、時間をとることが難しい場合もありますが事前の打ち合わせを十分にすることで、ずれは修正できるとの意見がありました。

☆ご本人の不安が強いと手厚いサービスが必要ななの？

- ・支援していると、時にはご本人に振り回されてしまうこともあります。在宅生活で何が必要なのか、短期外泊では見極めが困難な場合もあります。病院の規定で長期の外泊が難しかったり、ご本人が希望しないこともあります。一人暮らしができるのか十分なアセスメントがとても大切だと思います。

☆在宅生活へのアセスメントはどうだったの？

- ・B さんの場合、院内の説明会では、難しいかなという印象でしたが、ゆっくり時間をかけ働きかけた結果、本人が変化し、医師や OT の評価も変化していきました。
- ・介護保険のケアマネジャーには、本人との“契約行為”ゆえの難しさがありました。
- ・関わる関係者とのプロセスの共有が難しかったと思います。ここができればうまくいくかもしれません。
- ・病院から退院することによる変化はよい面も悪い面もあると思うが、それを共有していくことが大切だと思います。

☆あんしんすこやかセンターでも

- ・高齢者の総合相談を受けていますが、家族に精神障害の方がいたり、高齢者自身に精神疾患がある場合などもあります。振り回されることもありますが、事例を積み重ねて行きたいと思っています。

東京都精神障害者退院促進支援事業の進捗状況



東京都事業では、委託を受けた12事業所で都内全域を担当することになります。世田谷区民以外の方に関して、受け入れ先の関係機関との連携を図るため継続してはたらきかけているようです。

サポートセンターきぬた

個別支援対象者は候補者を含め27名に増え、うち3名が退院しました。世田谷区民は16名で、その他の自治体は、目黒・渋谷・大田・豊島・江戸川・板橋区、多摩市などで、広域化が進んでいます。ヘルパーや訪問看護をはじめアウトリーチできる人材の確保と育成が課題となっています。(金川氏)

地域活動支援センターMOTA

個別支援対象者は3名、検討中1名、他区2名です。区事業から継続していた1名が退院しました。退院促進支援に関心のある人たちと始めたピアサポートチームの定例会も5回目を迎えました。退院促進事業を進めるとともに、初発のケースへ速やかな対応、早期に相談でき医療とのよい出会いの場づくりが必要と考えています。(宮本氏)

世田谷区セーフティネット支援対策退院促進事業の進捗状況 障害者支援情報センター



個別支援の候補者は9名で、5名に支援を開始。うち1名は退院しました。世田谷区から遠方の病院が中心です。他区への退院希望があり、都の広域支援員に窓口になってもらい環境調整を行っている事例もあります。1例1例チームを組んで支援しています。(進藤氏)

障害者自立支援法による 区の居宅介護事業所(精神障害)の廃止について

障害者自立支援法施行に伴い、区は平成18年10月から5箇所の総合支所保健福祉課に精神障害者を対象とした居宅介護事業所を設置しました。今般、事業所設置の際に予定していた3年間の設置期限を迎えることや、この間、民間事業所の設置数や利用者数も増えていることから、平成21年9月に区の居宅介護事業所を廃止させていただく予定です。

利用者や家族会等関係者の皆様には、廃止について十分にご説明するとともに、民間事業所へ区が培ってきた精神障害の居宅介護に関する技術支援や指導を行い、円滑な移行に十分配慮していきたいと考えています。

今後の日程につきましては、平成21年1月から区の居宅介護事業所での新規受け入れを停止するとともに、現利用者の方々に順次民間事業所へ移行していただくこととなります。関係者の皆様方につきましては、ご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

(世田谷区保健福祉部障害施策推進課)

Q & A 退院促進支援事業を使うとき 使わないとき

◎病院独自にも院内のデイケアや訪問看護を活用しながら、地区担当保健師やCWと退院後の生活を支援する場合がありますが、次のような場合は、退院促進支援事業の利用を考えます。

- ・時間をかけながら退院準備をした方がよい場合
- ・再入院の可能性が高いと思われる場合
- ・外出や外泊を繰り返しながら進めるほうが本人の変化が見えよい場合
- ・外部の支援者の目で評価してもらいたい場合

などで病院側が判断します。(病院関係者)

◎セーフティネット事業では、生活保護CWが判断しています。病院が遠方で生活保護CWが何度も足を運べない人などが対象となっているような印象があります。(進藤氏)

今後の予定

次回は、平成21年3月18日(セミナーA)、時間は午後2時からです。

編集・発行

世田谷保健所
健康推進課
精神保健担当

電話 5432-2449

Fax 5432-3022

