

この通信は、部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ています。



平成 28 年 9 月 21 日 **世田谷区自立支援協議会地域移行部会**を開催しました！

区内外から 47 名とたくさんの方に参加していただきました。ありがとうございました。

\* この地域移行部会は、毎回テーマを設け、精神科病院に入院している方の地域移行に向けた支援の在り方や課題について検討しています。



\*\*\* 今回のテーマ \*\*\*

## 「区内の地域移行支援事業者の現状をふまえ、地域移行の推進を考える (PART 2)」

今回の部会では、地域移行コーディネーターの金川さん(サポートセンターきぬた)、川口さん(めぐはうす)のおふたりから、東京都の「精神障害者地域移行促進事業」の紹介と事例のご報告を頂き、その後報告をうけて、今後の「地域移行支援」の促進に向けた課題について検討を行いました。

### 「精神障害者地域移行促進事業」と地域移行コーディネーターの業務

#### 精神障害者地域移行促進事業

平成 24 年度に障害者総合支援法に「地域移行支援」・「地域定着支援」が創設され、それに伴い東京都が「精神障害者地域移行体制整備支援事業」を開始し、その中の事業として「精神障害者地域移行促進事業」が設置される。

東京都精神障害者地域移行体制整備支援事業(平成 24 年度から実施)

(事業概要) 精神科病院へ長期入院のために、地域での生活に不安を持ち、退院が可能な状況であるにもかかわらず、退院に踏み出せない方への働きかけや、退院を後押しする病院スタッフ・地域支援者と連携し精神障害者の地域移行のための体制作りを支援すると共に、病院と地域をつなぐ橋渡しを行い、相互の理解を深め、広域にわたるネットワークの強化を図る。

(実施内容)

**精神障害者地域移行促進事業**(平成 28 年度は 6 事業者に委託)

ピアサポーターと共に、長期入院者等に対する地域移行への動機付け支援や、病院と地域をつなぐ橋渡しを行い、広域にわたるネットワークを構築・強化し、円滑な地域移行・地域定着を推進する。

グループホーム活用型ショートステイ事業(5ヶ所)

人材育成事業

地域生活移行支援会議



#### 『地域移行コーディネーター』(東京都が実施する精神障害者地域移行促進事業の担当者)の業務

担当している病院と連携して、地域移行支援の制度利用(個別給付)につなげることを主にしていますが、そのことを土台に精神科病院、行政機関、相談支援事業所、各地のネットワークといった地域全体への働きかけを行っている。

##### 1. 病院への働きかけ

職員向け: 病院看護勉強会や病院職員向けの研修会等で制度説明。

入院中の方向け(個別): 病棟から相談を受けた方へのアプローチ(院内面接、外出同行、家族面接等)

入院中の方向け(集団): 病院・病棟で実施している SST、OT グループへの参加、制度説明、社会資源説明等

##### 2. 相談支援事業所への働きかけ: 地域移行支援実施の声かけ、初回面接立ち合い、サービス等利用計画・地域移行支援計画の助言、病棟等のやり取りに関する相談、指定特定相談事業所への訪問、等

##### 3. 行政機関への働きかけ: 支給決定の相談、計画相談支援・地域移行支援の研修会への講師としての協力、等

##### 4. 地域ネットワークへの働きかけ: 各市区町村の自立支援協議会、協議会地域移行部会への協力、等



## 「精神障害者地域移行促進事業」の事例

< 病院職員の方への支援 > ・ A病院で看護師さんたちが中心となって企画する院内研修や OT での退院支援にかかるグループ活動への協力をを行い、A病院のB病棟で2名の地域移行に関わった。そのような活動をしていたら、病棟の看護師さんが「精神障害者地域促進事業」や「地域移行コーディネーター」の事業内容や活動を紹介した職員向けのチラシを作成してくれた。

< 入院中の方（集団）への支援 > ・ C病院に入院中の方でグループホームへの退院を希望していたり、病院スタッフから退院を勧められたりされている方が何名かいる。病院内で OT のひとつのグループ活動として、座談会等を実施しているが、グループホームのイメージがわいていない様子。そこで、コーディネーターからピア活動をしている事業所へ打診。実際にグループホームを利用されているピアサポーターが病院へ出向き話をしてくれることに。そのお話を聞いた方が、「退院準備をしたい」と意思表示をされ、地域移行給付を利用し生まれ育った地域に退院された。

< 入院中の方（個別）への支援 >

・ Dさん（入院期間 10 年）は病院でピアサポーターの話を聞いたことをきっかけに「家に帰れたらいいなあ」と話される。地域での生活を考えると不安になり何度もモチベーションは下がったが、Dさんの気持ちを大事に支援を継続したところ、退院の日程が決まり、退院となった。「退院しよう」というモチベーションを持つこと、そしてそのモチベーションを維持できるかが重要になる。



## グループワーク「地域移行をやってみませんか」での意見交換（抜粋）

### 【現状】

- 病院では・・・
- ・ 病棟内でもコーディネーターが入っていることを知られていない場合がある。地域移行支援についてよく知らない、よく知られていない。
  - ・ ご本人へのアプローチがワーカーだけでは負担が大きい。上手くいったケースは看護師や作業療法士が地域移行についての知識を持っていて、協働して支援を行った。
  - ・ ご本人があきらめていても、作業所の方を招いて話を聞くと、ご本人の意欲が高まり、退院が増える傾向がある。
  - ・ 病院のスタッフと上手く関係が作れない方は、アプローチが難しい場合がある。
  - ・ 地域移行へ進まない方は穏やかな方、退院したいと言い出せない方が多いと感じる。
  - ・ ご本人が退院先にこだわりがあっても、退院先が遠い地域だと病院では情報が無い。
  - ・ 退院を支援したいがどのような方法があるかが分からない。
- 地域では・・・
- ・ 支える体制が整っていない。地域でのご本人の居場所が分からない。
  - ・ 関係機関との連携に労力がかかる。 ・ 地域移行を行っている事業所が少ない。
  - ・ 経済的な問題で行き場が見つからない時もある。
  - ・ 一人暮らしの方は帰る場所の選択肢が比較的少ない。
  - ・ 65 歳以上では使えるサービスが少なく、介護保険のサービスを中心に利用される場合が多い。しかし、ご本人が介護保険のデイサービスに拒否感を持っている場合もある。

### 【地域移行推進のヒント・アイデア】

- 病院では・・・
- ・ 外部からの支援、協力が効果的。コーディネーターが個別アプローチをすることもできる。
  - ・ 身近な人と買い物や食事など、外に出ると意欲が高まり、変化が得られる。ワーカー以外のスタッフに地域移行の知識を得てもらう。 ・ まずは本人への声かけから。
  - ・ 早めに事業所や行政、家族との連携を。
- 地域では・・・
- ・ 地域活動支援センターのほかにも、地域に居場所機能が欲しい。
  - ・ 退院した後の地域でのビジョン作りが必要。



引き続き地域移行部会では、精神科病院に入院している方への退院促進に向けた支援のあり方や課題を検討していきます。次回も、ぜひ皆様のご参加をお待ちしております。部会で取り上げたいテーマや事例などありましたら、下記までご連絡ください。

