

宝塚市自立支援協議会 専門部会「けんり・くらし部会（地域移行グループ）」
平成 30 年度活動経過報告

I 開催日時

- 第 1 回 平成 30 年 6 月 15 日（金）出席者 10 名 13：30～15：30
第 2 回 平成 30 年 8 月 27 日（月）出席者 10 名 13：30～15：30

II 要旨

第 1 回 けんり・くらし部会（地域移行 Gr）（平成 30. 6. 15）

1. 新常任委員紹介、事務局体制について

(1) 委員紹介

名簿をもとに自己紹介

(2) 宝塚市自立支援協議会及び本年度の事務局体制についての説明

障害福祉課より説明。

○宝塚市自立支援協議会について、組織図をもとに確認。

○今年度から委託相談支援事業所が増えたため、それに伴う事務局の新体制を確認した。

こども部会については、2か所の相談支援事業所で担うが、その内の一か所については研修開催の役割も担う。研修については、今年度も特定相談支援事業所を対象に開催予定。事務局会議については、今年度より各委託相談支援事業所の管理者(職)が参集し、各部会で話されている内容について、普段の個別支援ケースから見える課題などを共有する予定。この事務局会議で出た話についても、各部会に返していく予定にある。また、各部会のテーマにとらわれることなく、横断的な取り組みも目指す。

2. 平成 29 年度 宝塚市自立支援協議会 全体会（平成 30. 3. 29）の報告。

障害福祉課より説明。

平成 29 年度宝塚市自立支援協議会 専門部会活動結果報告を参照。

3. 昨年度の振り返り

平成 29 年度宝塚市自立支援協議会 専門部会活動結果報告 38 ページからの記載を参照。

地域移行を考えるにあたり、障がい種別により異なる課題があることを確認する。その中でも精神障がい者に焦点を当て、退院の意志があれば退院できるはずの任意入院について検討することとなった。検討に当たり、宝塚市民が多く入院する精神科病院の患者及び家族を対象に、アンケート調査を行い「退院し、地域での生活を希望するか」等を尋ねた。その結果、本人家族ともに退院の意向があったのはわずか 1 組であった。そのことから、本人、家族双方から退院の声が上がらないことに何らかの課題があるのではと考え、この

課題を検討するにあたり病院に話を聞くことも必要ではないかとなった。併せて退院される方々の受け入れ側となる地域の課題を整理、改善点についても検討した。病院から話を聞くにあたり、地域の社会資源との顔つなぎになる集まりにすることも目指し、病院へのアンケート内容の精査や協力を呼びかける等の準備を行ってきた。

4. 今年度の取り組みについて

○部会長より、今年度の方向性について説明

宝塚市民が多く入院する精神科病院に、任意入院患者への退院に向けたアプローチの有無、「地域移行支援事業」の実情について等話を聞く予定としていた。しかし、今まで協議してきた内容は「地域移行支援事業」に限った退院ではなく、精神科病院からのあらゆる形態での退院すべてを「地域移行」とみなしたものであった。その中では、「地域移行が進まない＝退院できていない」という捉えに繋がっていく懸念があった。実際、病院では、常に退院支援を行い、日々、入院患者が退院をしている。一方、病院の考える「地域移行」とは、「地域移行支援事業」を指し「退院支援」とは別のものであり、こうしたことから、このままでは「地域移行」という、言葉の理解に齟齬が生じ、「地域移行」をテーマに病院と話をしてもうまくかみ合わない状況となることが懸念された。そこで、本会の委員であり、これまでの協議の経過や内容を把握している精神科病院に依頼し、部会で精査してきたアンケート案に添って話を聞き、病院で行う退院支援の現状と、地域移行支援事業に関する考えを確認することとなった。

○部会長からアンケートに沿って質問。精神科病院 医療福祉相談室の職員より回答。

- ・当病院は267床。6割が任意入院、4割が医療保護入院や措置入院となっている。
入院期間は、1年以上が40%、5年以上が20%、10年以上が20%、残りが1年未満。
- ・任意入院の割合は、他病院で考えた場合も同じような状況下なのか。
⇒昨今は全国的に見ても3か月未満での退院が増加。ただ、昔から何十年と長期で入院している人もいる。この人達にどうかかわっていくのかは、病院としても考えているところ。
- ・退院支援のケース数はどれくらいあるのか。
⇒当病院では、医療保護入院も任意入院もすべての入院患者一人一人に担当者（精神保健福祉士）がつく。医療保護入院の人には、法律上、退院後生活環境相談員がつき、退院後の生活の支援を行っている。すべての入院患者に退院支援を行っており、退院数＝退院支援の数となる。
- ・退院支援の連携について教えてほしい。
⇒院内連携と地域連携の2種に分けられる。院内連携では、地域移行推進委員会を設置し、退院するための取り組みを協議。地域連携では、市の「精神障害者地域生活検討会」に月1回参加。

- ・連携する中での課題はあるか。
⇒電話やメールで連携を取ることが今までの主であったが、看護師もはじめ、直接顔を合わせての連携の必要性を感じている。ただ、業務都合もあり難しくはある。
- ・連携するにあたり、調整が難しかったことはあるか。
⇒基幹相談支援のある市は相談しやすい。相談支援事業所は、計画相談で手いっぱいであると断られることもあった。
- ・院内連携において、医師との連携はあるか。
⇒退院は主治医のもとで動く。退院を考えるにあたり、すべての職種と連携をする。
- ・様々な職種と連携を取る中で、地域移行を考えるにあたり温度差を感じることはあるか。
⇒地域移行支援という言葉が言われ始める前から働いている職員も多い。院内研修を重ねないと、病院全体としてその方向には向かわないと感じる。
- ・地域移行の活用はどうか。
⇒それほど活用できていない。半年以内での退院見込みの判断の難しさ、支援員の訪問が月2回程度で信頼関係の構築のむずかしさ等、積極的に使ってこなかった。
- ・地域移行を妨げる要因はあるか。
⇒①本人の意欲。②家族の協力体制。③経済的問題。
- ・退院後に相談する場所がないと不安になる人はいるか。
⇒ほとんどの人が相談支援事業所やその他の支援機関を知らない。病院での説明だけではイメージが湧きにくく、本当に支えてくれるのかと不安が多くなる。
- ・地域に望むことは。
⇒病院だけでは限界があるため、日ごろから地域と連携を取り動くことができれば。
- ・社会資源のイメージがつきにくいことと言うと、例えば中間施設があるとイメージはつくのか。
⇒希望としては、病院に地域の人に出向いてもらい、地域に戻れば何ができるのかという話を直接してもらうことで、ダイレクトに患者に伝わるのでは、と感じる。
- ・ピアサポーターの受け入れについてはどうか。
⇒市の特定非営利活動法人で雇用されているピアサポーターが5～6年前から病棟で活動を行っている。
- ・ご本人のイメージづくりとなるのか。
⇒病院職員が行うより、当事者がかかわることでダイレクトに伝わる。
- ・病院側から地域に聞きたいことはあるか。
⇒地域が当院をどのようにみているのかが知りたい。

○委員から質問。

- ・日中の活動場所はどのようなところがあるか。
⇒地域活動支援センターの利用が多い。就労移行支援や就労継続支援A型に行く人もい

る。

- ・地域活動支援センターへのつなぎは病院が行うのか。
⇒病院のワーカーが同行し、1～2時間程の活動を、何回か繰り返し、一人でも行けるようにしている。
- ・余暇活動の支援はあるのか。
⇒病院としては、デイケアも地域活動支援センターもない為、地域の資源を活用となる。
- ・決められた金額でのやりくりが難しい人はどうしているのか。
⇒金銭管理は入院中から取り組むことができる。退院時にやはり一人では難しいとなるようであれば、後見制度を考えたり、家族に協力をお願いしたりしている。
- ・施設からこういう対応を取られると退院させにくい、行政に対してもこう関わって行けばやり取りがうまく行きやすい等あれば教えてほしい。
⇒定員オーバー等で断る際、他事業所の情報があればあわせて教えていただけるとありがたい。行政については、監査時以外にも病院に来てもらえるとありがたい。
- ・退院後の病院のフォローや関わりはどの程度あるのか。
⇒退院すると頻繁に関わることはできず、外来通院時に話をする程度となっている。
- ・OT(作業療法士)はいるのか。
⇒いる。個別にどのような支援が必要かを考えながら作業療法を行っている。
- ・ある市には退院前に利用可能な中間施設があり、お試しでヘルパー等福祉サービスが利用できる仕組みがある。病院からすると、中間施設の存在についてどう感じているか。
⇒退院を目指してお試し活用できるのであればよいと思う。

○今後の動きについて

地域移行支援事業を活用する為に、相談支援事業所と病院が顔見知りとなり繋がっていくことが大切だが、現状としてその関係には至っていない。

部会とは別に、事務局が中心となり、相談支援事業所と病院が話をする機会を持ち、関係性を築いていく中で出てきた地域課題等を部会に戻す形で動いていくこととする。

また、以前から話に上がっていた他市の障害者相談支援センターの地域移行支援事業の取り組みについて話を聞く機会を部会で調整を予定している。

例年2か月に1回の頻度で部会開催してきたが、今年度については変則的な開催となることが予測されるが、病院からの地域移行を考える協議については、今年度中に終結を目指す。

5. その他

委員より、11月26日～11月27日開催予定の催しのお知らせ。詳しくは、次回部会でチラシ配布予定。

第2回 けんり・くらし部会（地域移行 Gr）（平成 30. 8. 27）

1. 前回部会の振り返り、本日の部会について

今回は、精神科病院の職員から、病院での取り組みをアンケートに添い確認。病院のワーカーの退院支援だけでは難しいことが分かった。地域移行支援事業があるものの、宝塚市では利用がほとんどなく、どのように地域移行支援事業を進めていくのかが課題となっている。地域移行に積極的な他市の相談支援事業所から話を聞く機会を調整中であるが、まずは共通認識を持つ為にも改めて、市障害福祉課の職員から制度説明を願った。

2. 地域移行支援事業の制度説明について

○障害福祉課 職員（精神保健福祉士）より、資料を基に説明。

- (1) 精神障害者の地域移行への取り組み
- (2) 宝塚市ガイドラインについて
- (3) 精神障害者の地域移行の推進
- (4) 対象者について
- (5) 地域移行支援の流れについて

○質疑応答

- ・支給決定に至るまで、本人の利用意志の確認は行うのか。
⇒市より、区分認定調査を行う中で確認。
- ・本人の意向がなければ利用できないのか。
⇒申請者はあくまでご本人。
- ・支給決定を行う場所はどこか。
⇒ご本人の住民票のある市町。もしくは、ご本人が入院直前まで住んでいた市町。
- ・支給決定期間はあるのか。延長はあるのか。
⇒6 か月を一区切りで支給決定。状況に応じて延長可能。
- ・他市には地域移行を先進的に取り組んでいる事業所があるが、宝塚にはないのか。
⇒現状では、地域移行を先進的に行っている事業所はない。
- ・通常の病院への訪問時の面談と、地域移行支援事業の相談は何をもって区別するのか。
⇒地域移行支援事業の支給決定の有無で区別。
- ・入院期間が3 か月で退院する人が多いが、対象となるのか。
⇒対象となるのは入院が長期化となる人。3 か月で退院であれば対象外。
- ・宝塚市内の対象者はどれくらいか。
⇒宝塚市障害福祉計画（第五期計画）23 ページに「長期入院患者の地域生活への移行に係る成果目標」として記載。18 人の地域移行を目指す。地域移行支援事業の利用に限ったものではない。

・地域移行支援事業利用時に、外出等の支援を行う場合、特定相談支援事業所と一般相談支援事業所が同一事業所であった場合、兼務して支援を行うことは可能なのか。

⇒実際のケースがない為、その都度の判断になると考える。

○その他意見

・病院へのアプローチも大事だが、中間施設も大切でないか。

・住宅確保について、不動産業者の理解が必要だと感じる。

・ピアサポーターの活用も大切でないか。

⇒相談支援事業所より：当法人ではピアサポーターの委託を受け、相談支援を行っている。今後、活躍の場を広げる為、協議中である。

・退院後に受診しなくなった場合等、病院のフォローはどこまであるのか。

⇒入院中から受診の大切さは伝えており、受診しないということはアクシデントとなる。訪問看護の利用等、病院との繋がりを保てる支援を考えてはいる。

3. その他

委員より、11月26日～11月27日 みんなネット兵庫大会の案内。

副部会長より、9月1日第15回夕暮れコンサート2018の案内。

Ⅲ. 今後の展開

地域移行について協議を重ねてきた中で、地域移行支援の実践を知る機会がない、実際に先進的な取り組みを行っている支援機関から話を聞きたいという声が挙げられていた。そこで、他市で先進的に地域移行支援に取り組んでいる、相談支援事業所の職員をゲストスピーカーとして招き、当該市での地域移行支援の取り組みについて話を聞く予定としている。

また、宝塚市において地域移行支援事業を活用していくための、地盤づくりとして、地域移行支援事業を行う指定一般相談支援事業所と近隣の精神科病院との関係性構築を目指した会の実施を検討していきたい。