精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの 構築に向けた協議会の活用 (福祉の取り組み)

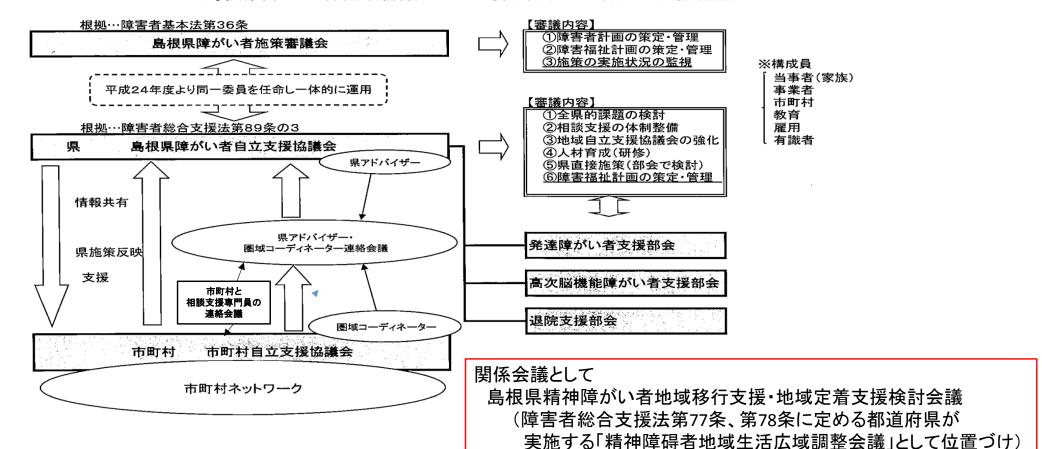


株式会社RETICE

DEO 東 美奈子 (保健師·相談支援専門員·精神科認定看護師



島根県障がい者施策審議会 と 島根県障がい者自立支援協議会



島根県精神障がい者地域移行支援・地域定着支援圏域会議

(県実施要綱により位置づけ)

退院支援部会委員構成

区分	所属
学識	島根県立大学
医療	日本精神科病院協会島根県支部 県立こころの医療センター医療局 日本精神科看護協会島根県支部
福祉	島根県相談支援専門員協会 島根県精神保健福祉士会 島根県介護支援専門員協会
家族	島根県精神保健福祉会連合会
当事者	島根県精神当事者連絡会
就勞関係	雲南障がい者就労・生活支援センターアーチ
社会福祉協議会	島根県社会福祉協議会 就労支援室長
行政(市町村)	松江市健康福祉部障がい者福祉課 浜田市高齢障がい課
行政(県)	島根県保健所会

事務局 建築住宅課 障がい福祉課

オブザーバー 各保健所 心と体の相談センター

県の取り組みとして全県対象の研修をしてきた

- ・H26年までは年1回、県主催の研修と各保健所主催での研修を実施
- ・H27年度とH28年度は、 日本精神科看護協会島根県支部に委託事業として開催
- ・H27年度は東部西部各1カ所づつで研修 精神科医・臨床心理士・看護師が講師で地域移行と地域定着について
- ・H28年度は東部西部各1カ所づつ離島で研修 精神科病院の取り組みを中心に 離島ではニーズに合わせて認知症についての研修

県と市をつなぐ相談支援アドバイザーと圏域コーティネーターの配置



- 相談支援アドバイザー (東部・西部でひとりづつ)
- 圏域コーディネーター (各圏域に1名~3名 人口規模により配置)

出雲市は



大田市

邑南町

江津市

浜田市

益田市

竹島

津和野町 鹿足郡

吉甘町

川 美郷町 本町 色岩 郡

安来市

鳥取県

要南市

飯飯 南田 町郡

広島県

奥出雲町

島根県

(C) Maplion



人 口:175.030人 世帯数: 63,231世帯

(H28年4月1日現在)

島根県出雲市の精神医療福祉資源

人口: 約17万人(2016.4)、 圏域: 1市

・出雲保健所2次医療圏域にある国・県立病院を中心に、ほぼ圏域内で完結されたサービスがなされている。

医療機関概況

●総合病院精神科 (ベッド数) 島大医学部付属病院 30 県立中央病院 40 出雲市立総合医療センター

●精神科病院

海星病院 166 県立こころの医療センター 242

●クリニック

エスポアール出雲クリニック さつきクリニック さとうクリニック あさひクリニック

竹内クリニック

松崎クリニック

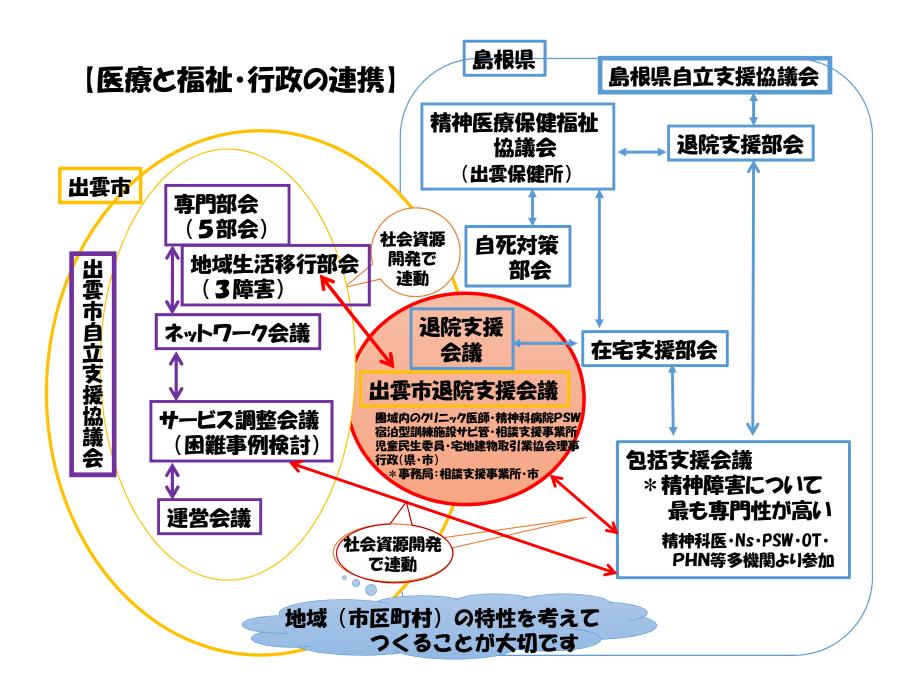
(精神科へ・小数 計 478床)

●訪問看護ステーション 16カ所 うち1か所は精神障がいに特化



福祉施設概況

- ●相談支援事業所 27 (うち精神障害主 3) 出雲市に登録している 相談支援専門員 70人
- ●就労支援事業所 15+ a
- ●自立訓練施設 3+ α
- ●グループホーム 8+ α
- ●宿泊型生活訓練施設 1



出雲圏域での取り組み

児童民生委員対象 介護支援専門員と相談支援専門員対象 宅地建物取引業者対象 etc

・協議会⇒地域生活移行部会

(部会は年8回程度で課題抽出と研修企画研修は年3回程度、

主には地域定着をするための地域づくりに関すること)

・出雲市精神障がい者退院支援事業

(ネットワーク会議年3回・ワーキング会議毎月1回

⁽出雲市入居債務保証事業 −介護保険への移行システム Tet<u>c</u>

。多機関多職種研修年1回)

医療と福祉の連携パス作成

・包括支援会議(保健所主催で月1回)

困難事例の検討及び介入

各病院での研修(地域移行支援に関することを病院ごとの特性を踏まえて)

圏域全体で地域移行・地域定着に 取り組むための工夫

- ・保健所主催の精神医療保健福祉協議会(各機関の長が参加の会議) で、地域移行を進めることや生活保護受給者の退院支援事業をする ことに対する共通理解を持つ
- ・各機関の役割の明確化と顔の見える関係づくり
- ・保健所主催の精神科救急に関する会議で地域定着支援に関する 役割の明確化(消防署や警察とも連携強化)
- ・生活保護担当課や救護施設との連携強化
- ・精神科医懇話会で地域移行支援について情報提供

研修の工夫(資料の一部を参考資料として添付しています)

- ・病院へは出前研修
- ・各病院の特性をとらえて各病院の希望に添う内容で研修
- ・圏域全体での研修は演習も含めて自分たちも考える時間を作る
- ・研修の場も人材育成の場に活用する

地域移行支援実践の工夫

・一緒にやってみる

(事業所内で後輩を育成・

医療機関に相談支援専門員が入って視点の違いを示す)

- ・アセスメントツールの共有(視点の違いの明確化とすり合わせ)
 - ⇒協働作業の中でチームとして機能し始める

退院支援の流れとどれぞれの役割

退院したくない(退院したくなる動機づけ)

レクリエーションやグループ活動にサポーターを導入

アニマルセラピーなどを通じて見学の機会を作る 地域のスタッフの病院訪問

医療機関の敷居の低さ・受け入れ体制

まずは顔つなぎから

退院したい

地域移行支援事業に申し込み

相談員が計画立案し計画に添った支援

多職種・多機関によるチームでの関わりを意識

本人の想いを大切に・・・ 生き様がストーリーで語れるように

いざ退院!

不安に寄り添う

安心できるように支援体制の構築

患者さんの気持ちや想いを大切に関わる 家族調整も・・・ フォーマル・インフォーマルなサービス調整 信頼関係の構築

参考資料

マズローの欲求5段階にそって見立てる

空気・水・食物・庇護・睡眠・性(不安材料の例)

- ・ご飯が食べれないかも・・・
- ・自分の大切なものを守れないかも・・・ どうしたら守れるかを考えてやってみる
- ・眠れない・・・
 - 薬の自己管理・眠れないときの対処法
- ・自分の生活空間を確保したい・・・ 自分の部屋・自分が安心できる場所の確保
- ・住環境が整っていてほしい 水道が使えるようになど

リカバリーを支援する その人らしい暮らし(人生) の実現

自己実現の欲求

承認の欲求

社会的欲求

安全の欲求

安心・安全(不安材料の例)

生を脅かされない・

危険をいかに回避し安全を確保するか

- ・安全に暮らせる場所の確保
 - 鍵の使い方

他者から脅かされないことの確認

困ったときの相談場所や相談方法の確認

安全に暮らすための方法の確認(ガスの使い方等)

- ・危険にさらされない状況
 - 病気の症状や薬との付き合い方も含む
- ・経済的な安心(経済状況の確認・利用できる制度とのマッチング)
- ・逃げ場の確保(自分を守ってくれる場所や人)

病院でできること

本人が感じる恐怖感の原因のアセスメント 相談できる相手を作る(繋げる)

相談する手段を考え練習する

(電話・メール・FAX・出かける・来てもらう)

疾患や障害理解を深める

服薬指導(副作用も含む)

自分でできる対処法を一緒に考えておく

経済的な支援につなげる

訪問看護でできること 服薬自己管理(頓服含む) 眠れない時の対処法を 一緒にやってみる(手浴など) 食事の調達方法を提案

食べやすいものを考える できない理由をアセスメント どうしたらできるかを一緒に考える 病院でできること

どうしたらできるかを一緒に考える

服薬自己管理(頓服含む) 眠れない時の対処法を 一緒にやってみる(手浴など) 食事の調達方法を提案 食べやすいものを考える できない理由をアセスメント 生理的欲求

安全に暮らす

この部分が揺らいでいると暮らしが上手くいかない

訪問看護でできること

本人が感じる恐怖感の原因のアセスメント

相談できる相手を作る(繋げる) 相談する手段を考え練習する

(電話・メール・FAX・出かける・来てもらう)

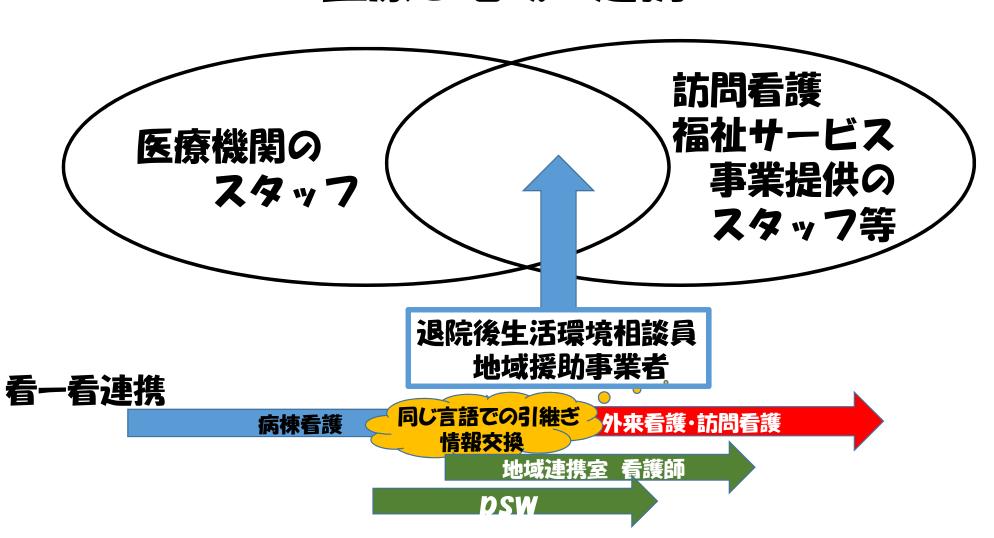
疾患や障害理解を深める

服薬指導(副作用も含む)

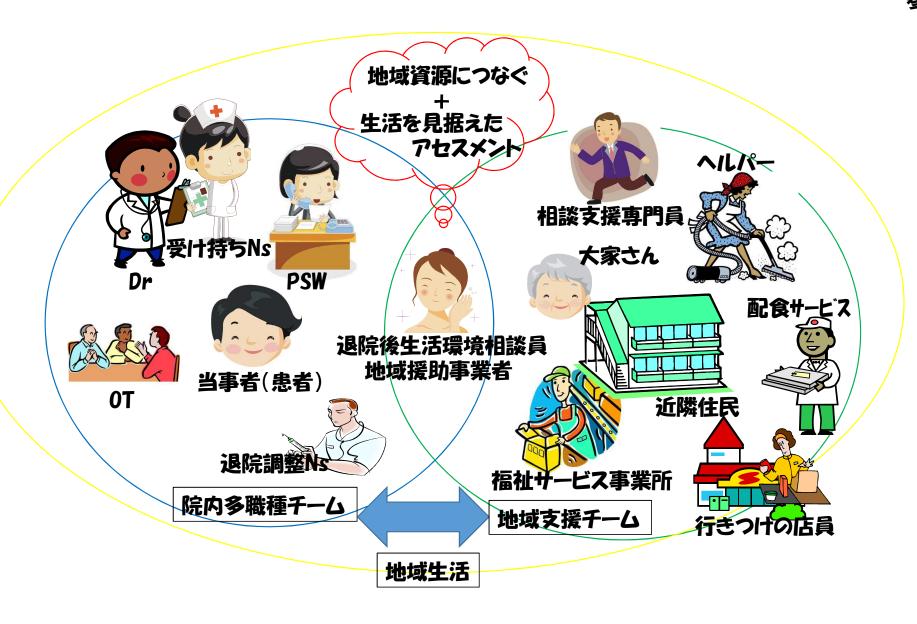
自分でできる対処法を一緒に考えておく

経済的な支援につなげる

医療と地域の連携



参考資料



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの 構築に向けた今後の課題

- ・地域住民との協働について検討 コミュニティセンターの利用や地域での居場所づくり・現資源の活用
- ・在宅医療の充実 重症な精神障がい者の地域生活支援
- ・地域定着支援の充実 夜間の支援体制をどう作るか?マンパワーや財源の問題
- ・意識改革・・・「もう退院できる人はいません」と言わない

「もう地域では無理です」と言わない

「地域によって差があるから仕方ない」と言わない・・・

⇒人材育成·次世代と次々世代の育成(官民ともに) 人が変わっても揺るがないシステムづくり

ご清聴ありがとうございました