

第4回 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会

平成20年6月19日

資料4-1

長野構成員ヒアリング資料

愛媛県南宇和郡愛南町の精神保健医療福祉

- 愛南町の概況
- NPO法人ハートinハートなんぐん市場の取り組み
 - 指定管理者制度、自立支援法を活用した日本版ソーシャルファームモデル
- NPO法人の基盤となった活動の歴史
 - 愛南町の精神障害者保健福祉 住民ネットワークと社会資源
- 地域精神科医療の取り組み
 - 入院医療中心から地域生活中心へ
- 課題～地方の現場で感じていること

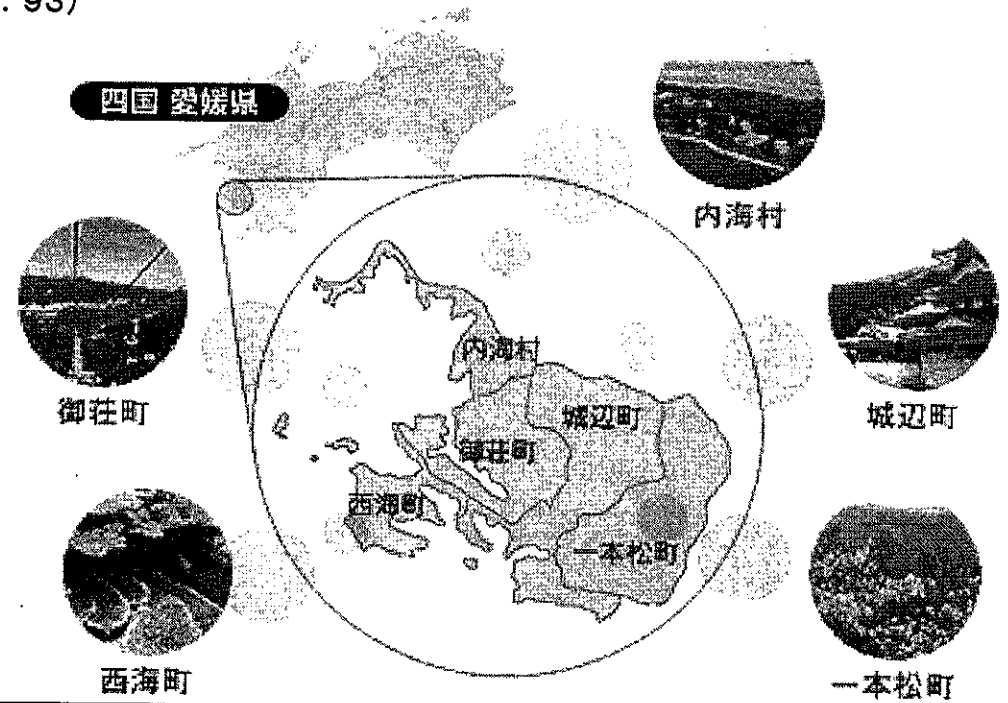
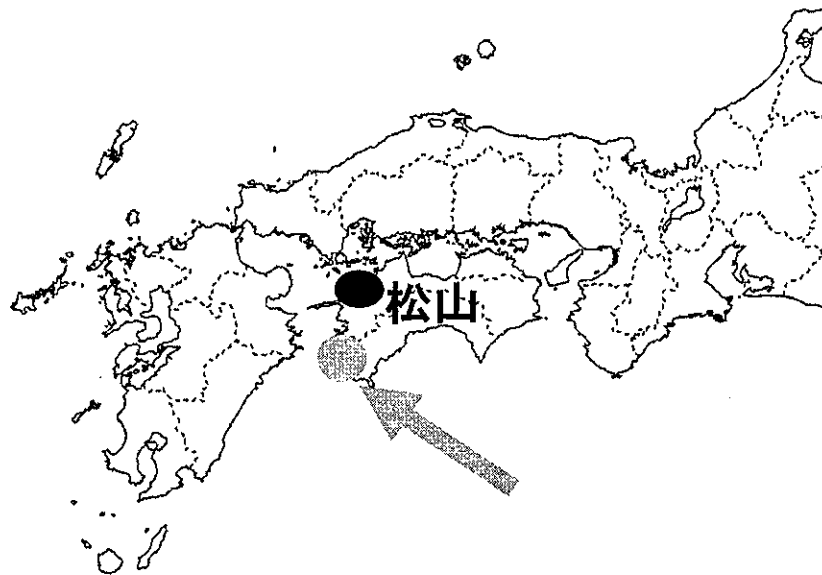
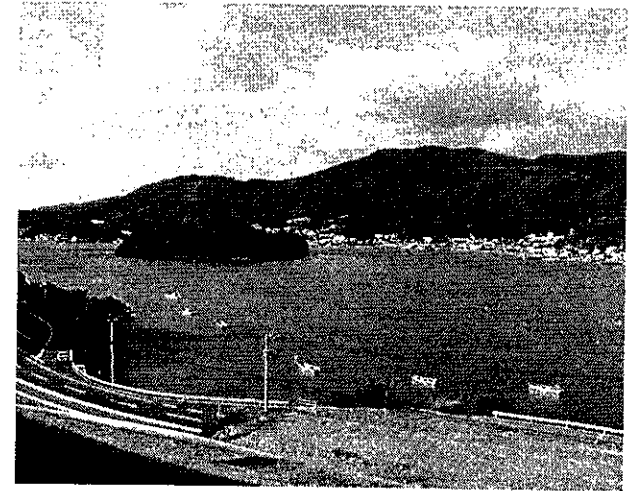
NPO法人ハートinハートなんぐん市場
長野 敏宏

なんぐん

愛媛県 南宇和郡 愛南町

松山から自家用車で約3時間、JR宇和島駅まで45Km

人口 26,413人(平成20年6月) ← 31,080人(平成9年)
10年間で約4,500人の減
高齢化率 30.55%(平成20年4月 後期高齢者16.0%)
要介護認定者 1,540人(平成20年3月)
有効求人倍率 0.54(平成20年4月宇和島圏域)、(全国平均0.93)



南宇和郡(なんぐん)5か町村が、H16年10月合併し、愛南町に

NPO法人ハートinハートなんぐん市場

設立趣意(H18年4月)

- 様々な立場の住民が共に参画し、地域振興・環境保全・就労支援活動を通じて地域貢献を行いたい。
 - 障害の有無にかかわらず共に
- 地域活性化につながる産業を興したい。
- 私達の街がいきいきとあり続ける為に。

地域振興型障害者就労支援

NPO法人ハートinハートなんぐん市場の特徴

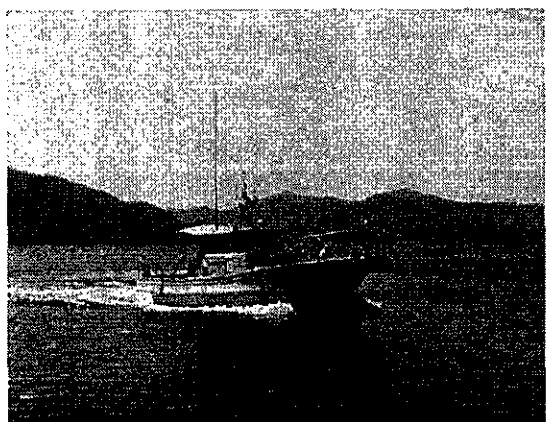
- 多職種の理事・中核メンバー(養殖業、清掃業、縫製業、植栽業、建設業、地元主婦、当事者、医療・福祉等)。
- H18年度障害者自立支援調査研究プロジェクトを機に指定管理者として「山出憩いの里温泉」の町の委託を受け、更に就労継続支援A型事業も活用して運営。
 - 全国で実践可能な一つのソーシャルファームビジネスモデル。(収益事業+指定管理者制度&自立支援法)
- 豊かな海・山の幸、温泉をご用意し、様々な研修や”人”をキーワードとしたニューツーリズム。地域の多分野の方々と協働しながら、愛南町に多くの人をお迎えしたいと計画、準備、実践を始めている。

NPO法人の事業

(特定非営利法人名)

ハート in ハート
なんぐん市場

ヒト・モノなど「なんぐんエリア」ならではの資源に着目した新たな事業創造を通じて、人的交流の拠り所となる活動を多彩に展開。地域の活性化、障害者の雇用促進につなげていく。こうした活動の成果、新たなビジネスモデルを、地域はもとより全国に発信していくことによって、「なんぐんエリア」の人々を核とした交流の輪を地域から都市へ、全国へと広げていく。



(各事業サービス名)

ECOshop

なんぐん市場

- リサイクルショップ運営
- 竹炭の製造・販売

ECOterior

なんぐん市場

- 観葉植物レンタル
- 自然体験交流イベント運営
- 就労継続支援A型事業

ECOvillage

なんぐん市場

- 温浴施設運営
- 交流型観光サービスの創造

ECOMarine

なんぐん市場

- 御荘がき等海産物販売
- 海洋型体験イベント運営

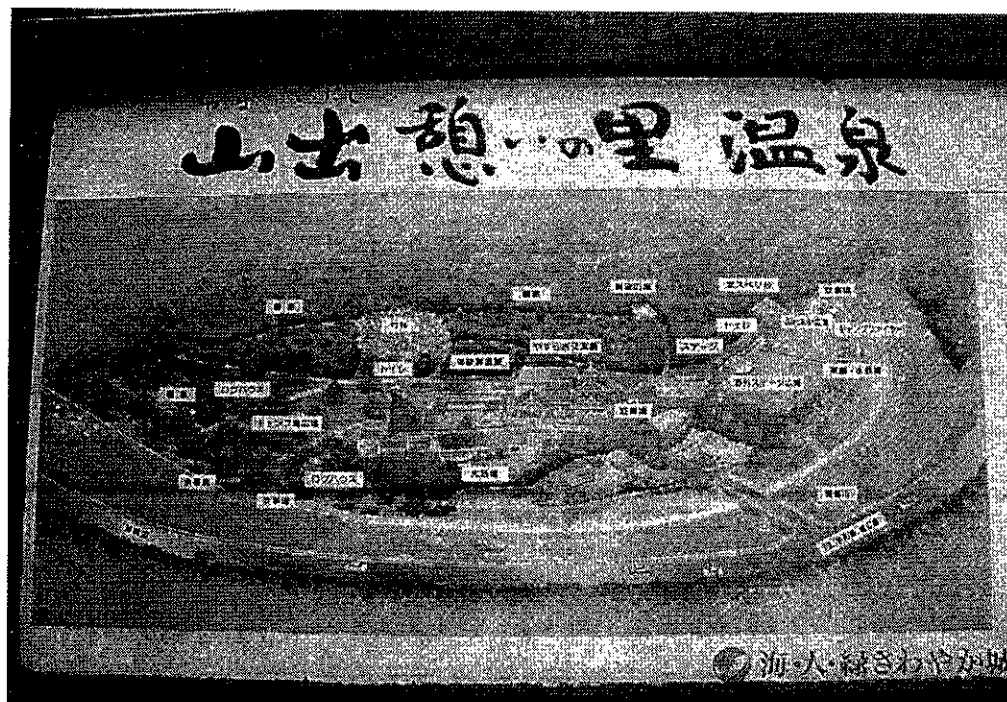
なんぐん丸

法人所有の体験交流の為の船。釣り、マリンレジャー、夕暮れクルージング、星空クルージングなどがおすすめ。

山出憩いの里温泉(指定管理受託施設)の概要

- 温泉・大浴場
 - 低張性アルカリ性冷鉱泉
- ふれあい交流館
 - レストラン遊花亭
 - 家族風呂
 - バリアフリー
 - 和室6畳
 - 和室60畳
 - トイレ(バリアフリー)
- 宿泊
 - 和室(8畳キッチン付)3室

- キャンプ場・自然公園
 - 芝サイト2
 - ウッドサイト5
 - ログハウス4棟



平成19年度 障害者の就労状況(NPO法人全体)

【平成20年6月10日現在】

市町村	障害種別	部門	業務内容	就職月	退職月	訓練期間	自立支援法の利用期間	就職までの紹介機関
愛南町	精神	温泉	施設清掃全般	4月	10月	14日	6ヶ月間(就労A)/3ヶ月(就労B) +アルバイト	小規模作業所/医療機関
愛南町	精神	温泉	施設清掃全般、温泉受付	4月		14日	14ヶ月(就労A)	医療機関
愛南町	精神	温泉	温泉受付、販売、リネン	4月		14日	14ヶ月(就労A)	医療機関/ハローワーク
愛南町	知的	温泉	施設清掃全般、温泉受付	4月		25日	14ヶ月(就労A)	養護学校/相談支援事業所/ハローワーク
愛南町	身体	温泉	レストラン調理	4月		14日	14ヶ月(就労A)	ハローワーク
愛南町	精神・知的	観葉植物	配達、営業、植物管理	4月	9月	25日	4ヶ月間(就労A)	社会復帰施設/ハローワーク
愛南町	精神	観葉植物	配達、植物管理	4月		14日	14ヶ月(就労A)	医療機関/ハローワーク
愛南町	精神	観葉植物	配達、植物管理	4月		14日	14ヶ月(就労A)	医療機関/ハローワーク
愛南町	知的	温泉	施設清掃全般、調理補助	4月		14日	14ヶ月(就労A)	養護学校/相談支援事業所/ハローワーク
愛南町	知的	観葉植物	配達、植物管理	4月		25日	14ヶ月(就労A)	相談支援事業所/ハローワーク
愛南町	精神	事務	一般事務、会計、ピアサポート	4月		0日	0日	医療機関
宇和島市	精神	観葉植物	配達、植物管理	2月		2日	4ヶ月間(就労A)	グループホーム/相談支援事業所/ハローワーク
愛南町	精神	温泉	施設清掃全般	2月		2日	2ヶ月間(就労B)/1ヶ月間(就労A)	就労B事業所/相談支援事業所/ハローワーク

※施設清掃全般(浴場・トイレ・館内フロア一清掃など。宿泊時のシーツ等の入れ替えも含む)



障害者就労支援に指定管理制度を活用するメリット

なんぐん市場(障害者福祉・受託側)

- 既存の公共施設を活用
- 低リスク(初期投資等)
- 当事者自身が住民サービスを担う
 - 社会参加の推進
 - 地域にとってなくてはならない人に
- 官民協働の実践
- 福祉から地域振興へ
 - ～更に広がるネットワーク
- 地域特性を活かし全国で展開可能

愛南町(自治体・委託側)

- 設置目的(観光福祉施設)に合致し、住民・議会からの評価や賛同が得やすい。
- 組織・財政基盤が脆弱なNPOの財源が確保され安定した運営に。
- 就労支援事業により、人員や組織活動原資が増加し雇用の拡大につながる。
- 地域福祉の向上、知名度向上等の地域活性化への複合的効果が期待できる。

課題

- 指定管理者同士の横のネットワークが少なく、情報が乏しい。
- 温泉経営、飲食業、アウトドア、観光業等多分野に渡る経営確立を短期間で求められている。
 - 重油をはじめとした著しいコスト上昇
 - 資金調達の課題
- まだ、“走りながら考える”状況。

愛南町の精神障害者福祉 住民ネットワークと主な社会資源(資料参照)

『共に生きる街なんぐんへ』という
共通の目標に向かって、
“緩やかなネットワーク”を形成している。

H8年

ありんこくらぶ(発達障害支援等)

● プラザじょうへん

(城辺町→愛南町)ボランティア連絡会

なんぐん地域ケア研究会(南宇和医師会主催)

認知症の人と
家族の会

H4年

当事者クラブ「あじさい」

H元年

H8年

● リサイクルショップなんぐん市場

「進める会」南宇和福祉リサイクル活動 NPOなんぐん市場
(就労A+指定管理温泉施設)

南宇和精神障害者の社会参加を進める会 →(H18年)南宇和障害者の社会参加を進める会

S62年

南宇和精神衛生を考える会

→南宇和心の健康を考える会

S55年

● S57作業所たちばな

精神障害者家族会「たちばな」

→ ● 就労継続支援B型

● たちばな憩いの家
リサイクルショップほっとたいむ

NPOたちばな

空き家、空き店舗を活用して、街中を中心に
様々な拠点を点在する形で立ち上げてきた。

H19 小規模多機能型居宅介護アロハ(共生型特区申請中)

H18 地域密着(単独) 認知症デイサービス結い

● H13 グループホームひかり荘

● H12 地域生活支援センターいろり→地活+相

● H11 社会復帰施設平山寮(福祉ホームB) (三障害)

グループホームを経て

● 御荘保健所

● 御荘病院

● S49 社会復帰施設平山寮(共同住居)

S37年

H元年

H10年

地域精神科医療の取り組み

(財)正光会 御荘病院

- S37年 60床で設立
- S39年 116床
- S63年 149床

現在

母体の財団法人について

宇和島(345床)、今治(345床)と
愛南の3地域に精神科病院と社会
復帰施設など



病床数 80床(移行期～H21年4月まで)

精神一般 15:1 補助看護10:1

大規模デイケア 定員22名、病院訪問看護(180～220件/月)

外来実数 約600名(平均40～50名)、平均在院日数 223.1日

精神科単科、一地域一病院で24時間対応。

S40年代から地域ネットワークや住民活動に力を入れてきた。

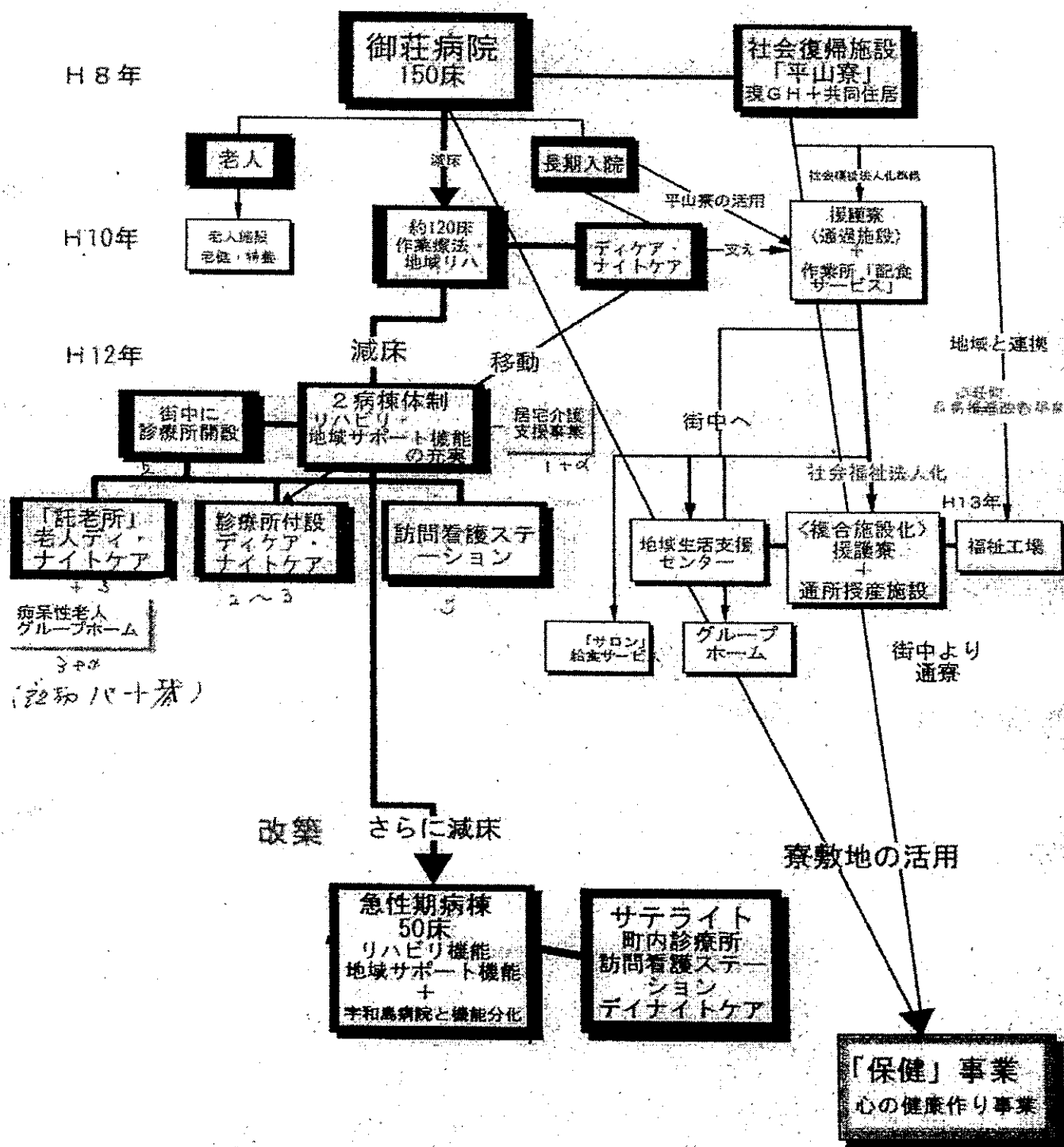
H8年からアウトリーチサービスの充実と共に、

地域の受け皿づくりと病床のダウンサイジングに取り組んできている

認知症の医療や福祉に地域包括支援センター等との連携により取り組み。

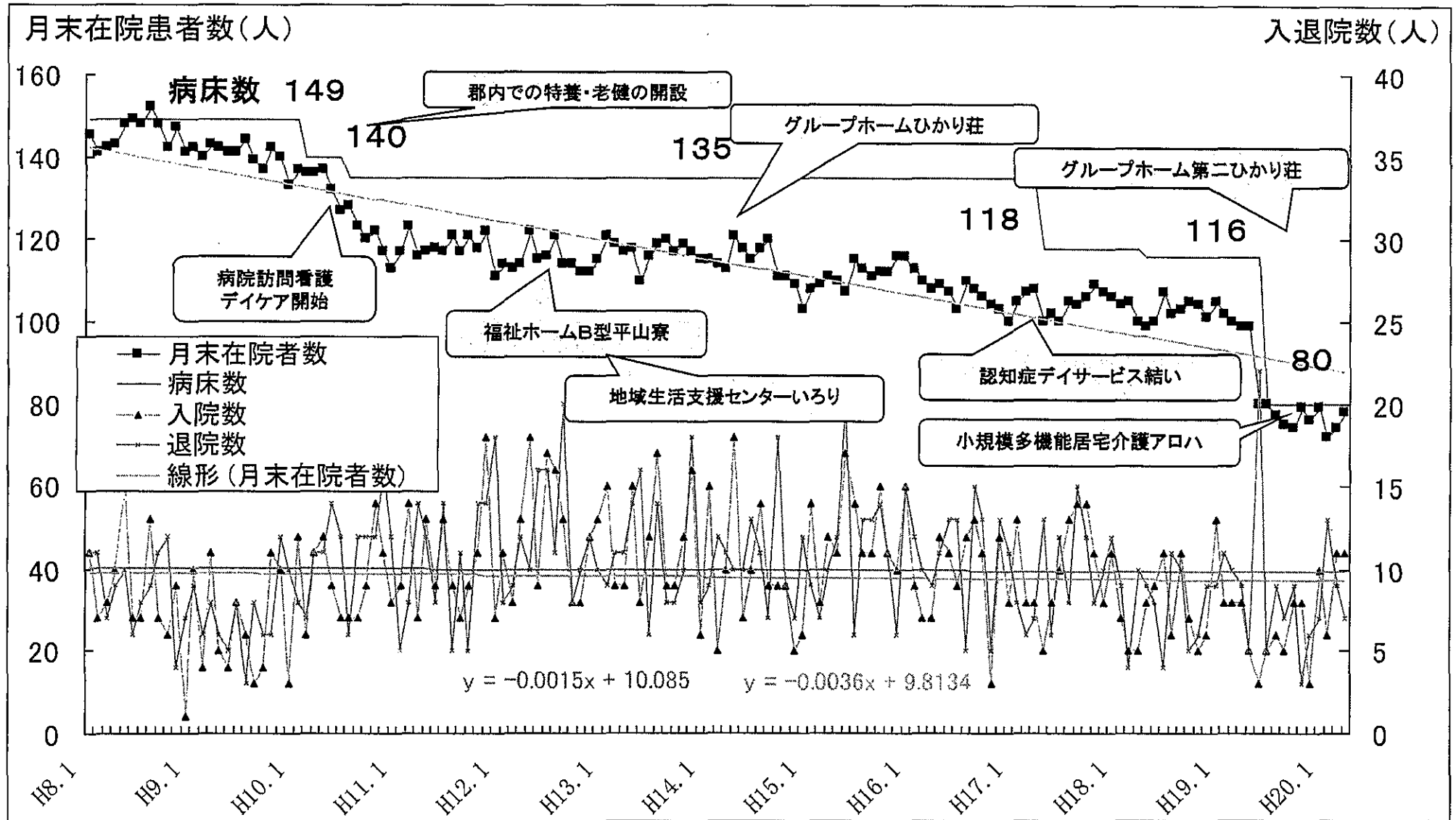
専門性の向上が大きな課題

御荘病院 将来構想

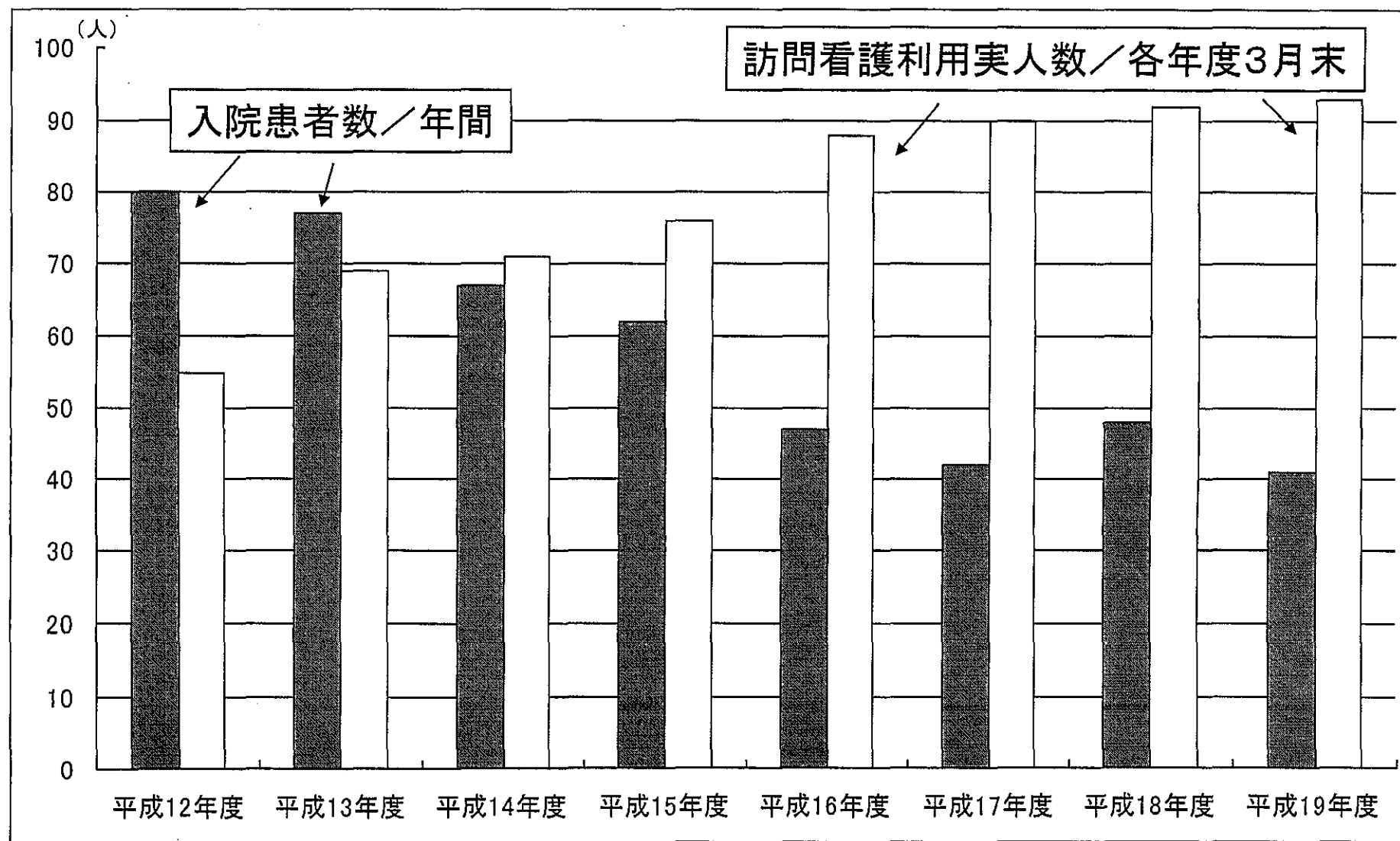


H8年作成

月別在院患者数、入院数、退院数推移(平成8年1月～平成20年3月)



統合失調症(F2)の年間入院数 と 精神科訪問看護利用実人数



退院先について(H8～19年)

【実数】

	H8-19 総数		1年未満	1年～5年	5年～10年	10年～20年	20年以上
総数	1413		1180	137	34	36	26

(退院先)

家庭復帰	879		816	50	5	5	3
施設	175		139	22	2	8	4
転院	337		213	57	27	22	18
死亡	22		12	8	0	1	1

【割合】

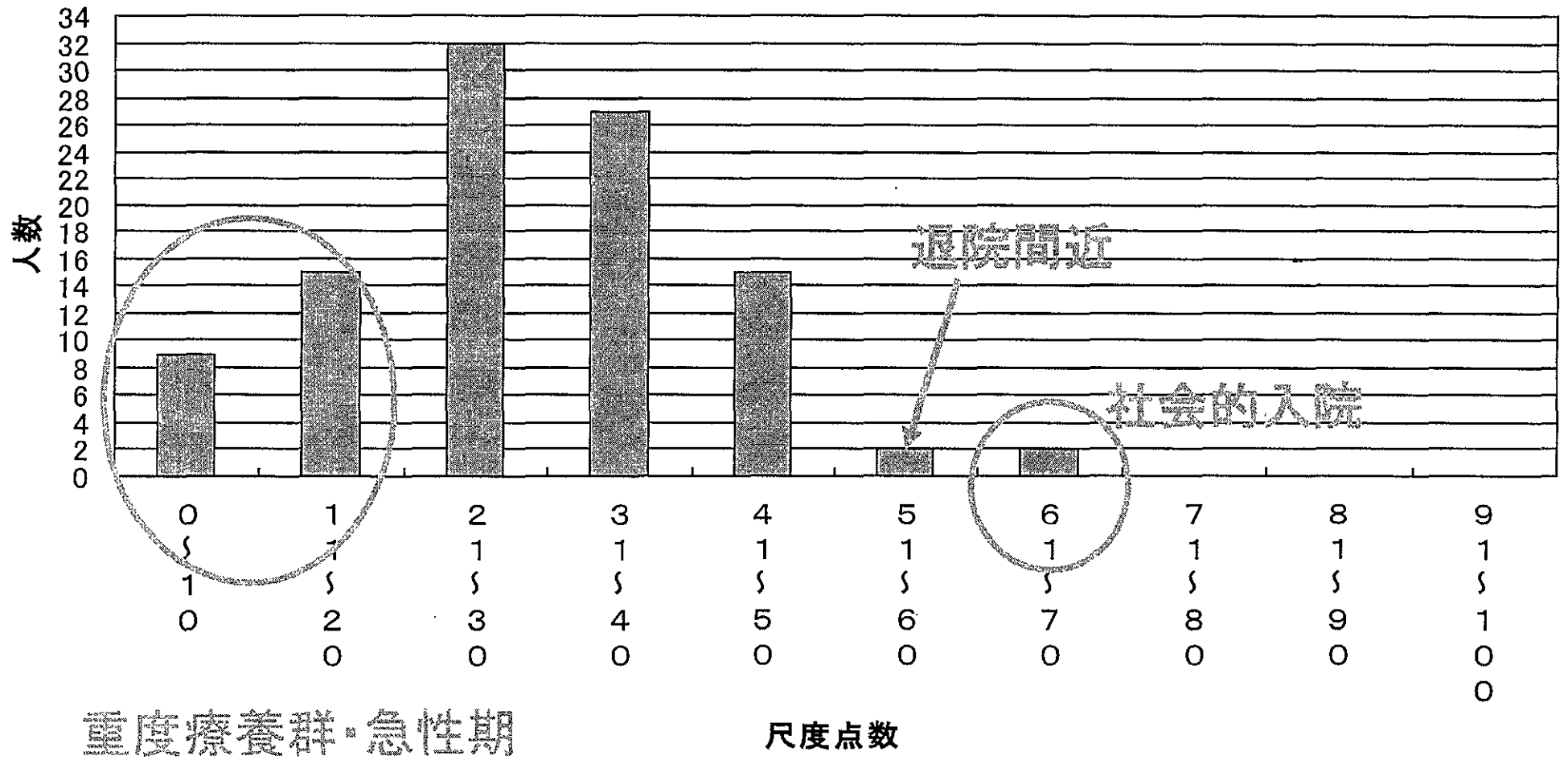
	H8-19 総数		1年未満	1年～5年	5年～10年	10年～20年	20年以上
総数	100%		84%	10%	2%	3%	2%

(退院先)

家庭復帰	62%		69%	36%	15%	14%	12%
施設	12%		12%	16%	6%	22%	15%
転院	24%		18%	42%	79%	61%	69%
死亡	2%		1%	6%	0%	3%	4%

- #1 施設総数のうち 26名(14.8%)がGH、福祉ホームB、後は特養、老健、養護、救護施設など
 #2 転院のうち58名(17.2%)は他精神科病院へ(他院満床により一時受け入れの場合が大部分)

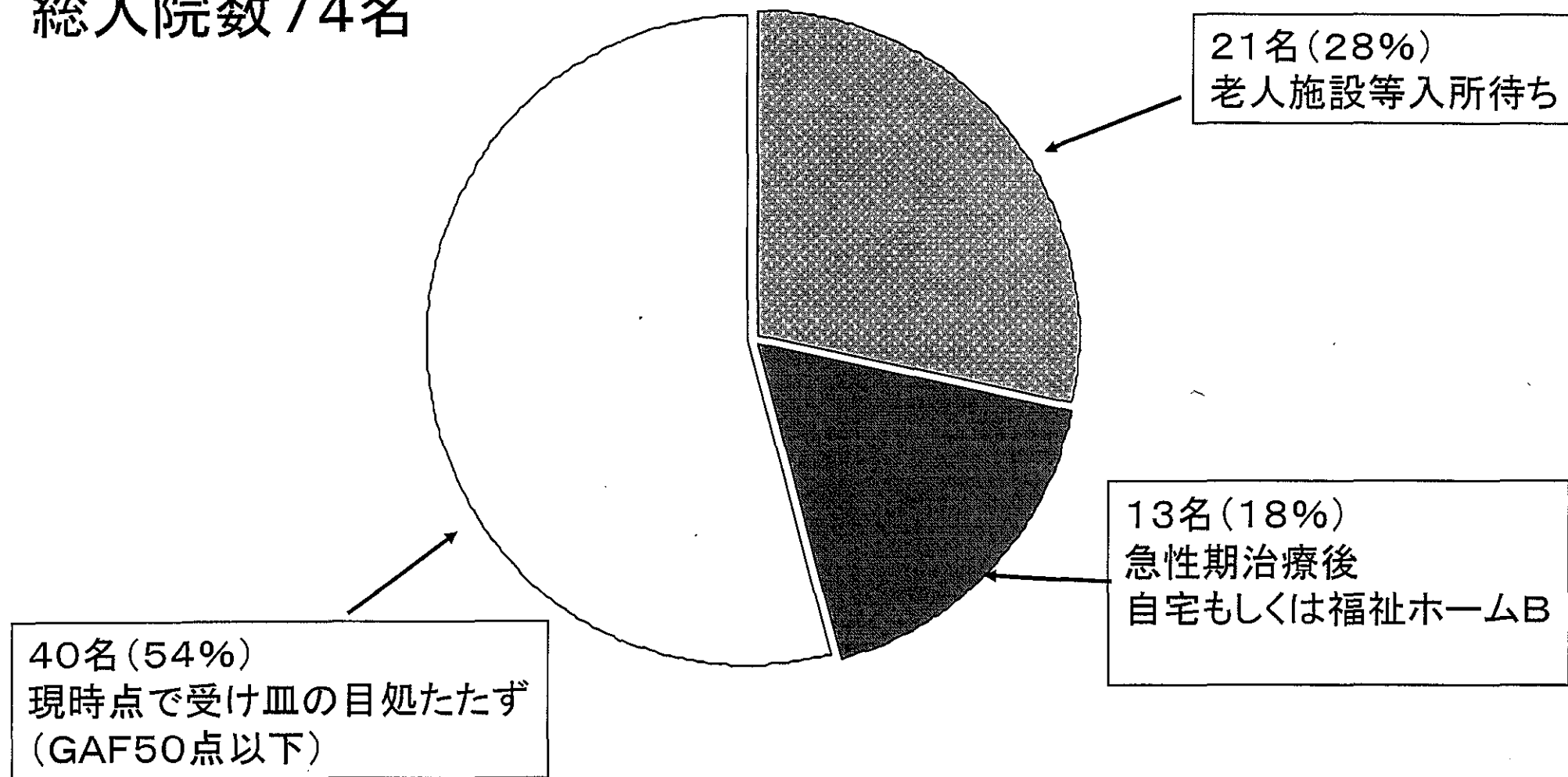
入院患者 GAFスコア



80%統合失調症 15%認知症 うつ、人格障害は少ない

現在(H20. 6)入院中の方 今後の受け皿

総入院数74名



ユニットによる機能分化試行的取り組み

- 従来の3:1看護配置(19名)では3ユニットに分けた勤務とれず→補助看護10:1で6名のスタッフを追加。総勢25名で、7:00~22:00までユニット別にスタッフを配置。
- 22:00~7:00は従来通り2名夜勤(基本的には3交代)
- それぞれのユニットは完全に分断せず、現在の法規制は守っている(精神一般)。

ユニットによる機能分化の効果

- 医療事故の減少（患者さん同士の暴力や転倒など）
 - スタッフが患者さんの近くで見守ることができやすい。
- 長期保護室利用患者の隔離解除（2名）
- 食事もそれぞれのユニットでとるようになり、雰囲気改善
- 退院促進・リハビリユニットでの個々の退院に向けた取り組み。（どうしても急性期や認知症の方の見守りにスタッフがかかりきりとなる傾向があった）
- 1ユニットの小規模化の効果が顕著に現れた。と実感。
- 精神科医療の質の向上には十分な”人”の配置が不可欠。

ここまでの医療の取り組み まとめ

- アウトリーチサービス・地域生活支援の充実、地域の老人施設等との連携と共に、計画的に・緩やかに病床のダウンサイジングを行ってきた。
- 職員を訪問看護、認知症ケアを切り口で再教育、再配置してきた。その結果、全体の職員数は維持(入院→地域生活支援への移行)している。
- 「退院促進→減床」を時間をかけて行うことで、受け皿の問題、移行期の病院経営の課題を不十分ではあるがクリアしてきた。。
- ユニットによる機能分化の試行的取り組みを実践。

課題～地方の現場で感じていること

- 地域生活支援について
 - 少数のニーズに対する支援が制度上は困難、サービスの共用が望まれる
- 啓発、理解の深化について
 - 交流活動が効果的と実感
- 精神科医療について
 - 小規模病院での機能分化が困難
 - 一機能単位の規模・精神保健指定医等資格者確保の問題など
 - 認知症に対するニーズの増大
 - 診断(疾患、状態像)、周辺症状など
- 二次保健医療圏域、障害保健福祉圏域が生活圏域と一致していない
 - 医療・福祉サービスの中央集約化が起きるとアクセスできない(しにくい)～精神保健医療福祉の敷居はまだ高い！