

「宮崎市における取組」



宮崎市地域移行支援
イメージキャラクター

「地域に帰りたい」を支援する

②宮崎市精神科医療機関における地域移行に関する患者意向調査を通して



部	課	係	人数		
			係	課	
総務部	人事課	衛生管理室	2	2	
税務部	国保年金課	健診指導係	3	3	
福祉部	介護保険課	障がい福祉課	認定サービス係	1	1
		地域包括ケア推進係	2	8	
		権利擁護対策係	1		
		認定審査係	3		
		事業所支援係	2		
社会福祉第一課	医療介護係	2	2		
子ども未来部	保育幼稚園課	認可指導係	1	1	
		児童虐待調整対策監	1	4	
	子育て支援課	子ども相談室	3		12
		医療給付係	1		
	親子保健課	育児支援係	4		
幼児健康診査係		7			
保健医療課		医療安全係	1	1	
健康管理部	健康管理部	主幹	1	32	
		課長補佐	1		
	地域保健課	医療介護推進係	1		
		中央地域ケア係	8		
		江南地域ケア係	8		
		北部地域ケア係	4		
		南部地域ケア係	6		
		西部地域ケア係	3		
		健康支援課	からだの健康係		3
	感染症係		4		
	こころの健康係		6		
	療養支援係		3		
	コロナ防疫対策室		3		
		新型コロナウイルスワクチン対策局	3		3
	宮崎県	福祉保健部 健康増進課			1
計			89		

宮崎市の保健師89名は、5部12課26係+県（人事交流）に分散配置

(令和3年4月1日現在)

(地域保健課：係=保健センター)
母子保健・成人保健・精神保健・医療
 と介護の連携、その他地域支援全般

地区担当制

連携

(こころの健康係)
 保健師6人+看護師1人+事務職員1人=8人体制
 精神保健福祉事業
 自殺対策(予防・人材養成)
 医療保護入院・措置入院対応
 精神科病院実地指導
 成年後見手続き 等

地域移行支援



きっかけ

1. 平成27年3月：県主催の宮崎東諸県圏域「精神障害者地域移行支援実務者研修会」

※グループワークで、課題を抽出。

- ①長期入院患者について、宮崎市の実態が把握できていない。
- ②地域移行支援、地域定着支援について、各職種がきちんと理解できていない。
- ③当事者である患者へ、地域移行支援について情報が伝わっていない。
- ④病院、保健所（行政）、地域等との連携体制ができていない。
- ⑤地域移行支援について日頃から話せる場がない。

2. 平成27年4月：部長（医師）から、地域移行推進を重点事業にするよう指示⇒推進の後押しに。

3. 平成27年4月～宮崎市自立支援協議会に「地域移行支援部会」がスタート。

- 目指す活動
- ①月1回の定例会・情報共有
 - ②病院での研修会や学習会
 - ③出前事例検討会



やってみよう。

実態把握⇒市内の精神科病院の長期入院者のアンケート調査

やってみた

宮崎市精神科医療機関における地域移行に関する患者意向調査

【目的】

宮崎市における精神科長期入院患者の現状と退院に関する意識を明らかにするとともに、病院スタッフの地域移行への意識調査を行うことで、地域移行支援が進まない要因を明らかにし、今後の地域移行支援の手立てを考える資料とする。

【調査期間】 平成27年8月19日～10月30日

【対象】 市内の精神科病院（7箇所）に1年以上入院を継続している市民

【調査内容】 A票. 入院患者アンケート（本人回答用）

B票. 入院患者アンケート（病院回答用）

C票. 宮崎市における長期入院精神障がい者に関する実態調査票



調査依頼時に対応いただいた各病院スタッフの様々な声

(調査について)

- 地域移行支援は取り組んでいくべき課題と受止めている。
- 意向調査結果を病院独自に分析し、対応を検討していきたい。
- 地域移行を進めるにあたりケース毎の支援方法について協議を重ねるべき。
- 長期入院者に限らず退院のための地域援助者とは連携していきたい。

(勉強会の意向)

- 入院患者やスタッフ向けの勉強会、事例検討会を実施している。
- 研修会や事例検討会を実施していきたい。
- 病状は落ち着いているが、退院後問題行動を起こす可能性が極めて高いケースであり、患者向学習会は困難だと感じている。個別ケースごとに相談をしていきたい。

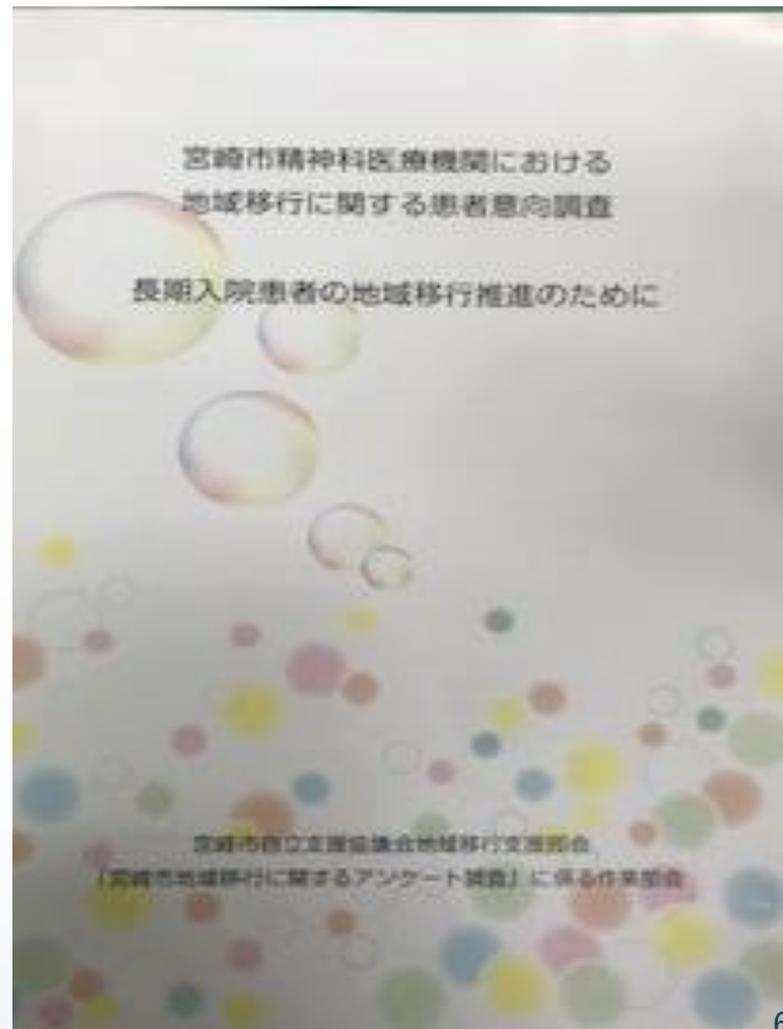
(地域移行が困難な理由)

- 長期入院患者は多いが、家族の強い反対や本人の意欲がなく退院支援が困難な状況がある。
- 住居の問題が一番のネック。貸主から、遺品整理のことや緊急連絡先がないことを理由に入居を断られるケースも多い。
- 金銭管理ができない人、迷惑行為の問題を抱えている人も多い。



【調査結果概要】

- 市内の精神病床数
1370床
- 市内の精神病床入院患者数
約960人
- 市内の精神科病院に1年以上
入院を継続している患者数
514人
- そのうち、65歳以上の患者
数とその割合
304人（59.1%）



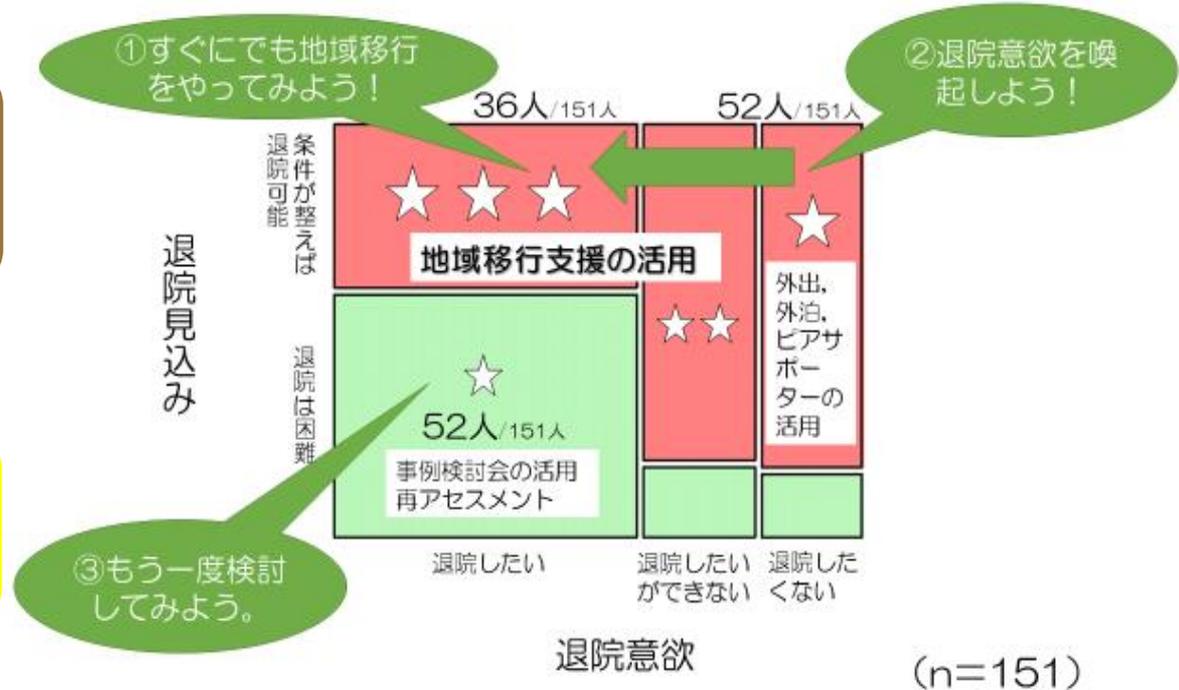
宮崎市精神科医療機関における地域移行に関する患者意向調査

- ①すぐにでも地域移行を進める:36人
- ②退院意欲を喚起する:52人
- ③再アセスメント:52人

Q:あなたは主治医から退院許可が出た場合どうしたいですか？



A:退院したい 111人



スムーズな実施の戦略

- 調査は、行政（保健所）の事業として実施した。（市長名で依頼）
- 事前に精神科病院協会長に主旨説明を行い、調査実施の内諾を得た。
- 自立支援協議会の地域移行支援部会のメンバーがいる医療機関から順番に巡回。
- 依頼は対面で。保健所、地域移行支援部会のメンバーと一緒に出向いた。

⇒各医療機関への冊子配付とともに、関係機関けスタッフ研修会にて活用。



成 果

- 行政（市保健所）の依頼ということで、協力してもらいやすかった。
- 長期入院患者の実態とともに、地域移行推進の基本となる本人の退院意欲と医療者の判断、退院見込みの関係などが把握できた。
- 地域移行の対象者を優先順位をつけてのアプローチする方法があることが明確化した。
- 病院スタッフと顔の見える関係ができ、その後の個別支援の場でも連携がとりやすくなった。
- 病院内の地域移行推進の理解、意識向上につながった。
- 若干ながら地域移行サービスの利用者は増加した。

※令和2年度に、5年ぶり2回目の意向調査を実施し、現在分析中。

母子世帯の支援、アンケート調査を通じて思う保健師活動

- 丁寧に伴走し、丁寧にバトンを渡す
- 分散配置だから意識したい～“目指す頂上の旗は一つ”
- 忘れてはいけない「大切な人」
- 使おう“保健師”の武器その1～「どこでもドア」
- 使おう“保健師”の武器その2～「伝統の技」





お帰りな
サイ!

ご静聴 ありがとうございます

参考資料（調査結果）



宮崎市精神科医療機関における地域移行に関する患者意向調査から抜粋



B票 入院患者アンケート (病院回答用)

B票 入院患者アンケート(病院回答用)

問1 1 男 2 女
問2 年齢 歳(6月30日現在)
問3 現在の入院期間 年 ヶ月(今回の入院 回目)
問4 再入院の理由についてすべて選んでください。 ※今回の入院が2回目以上の方のみお答えください

- 1 治療(服薬)の中断による病状の悪化
- 2 仕事や人間関係のストレスによる病状の悪化
- 3 家族の病気、死亡等により居宅生活が困難になった
- 4 その他()

問5 主たる精神疾患名について下の口の中から選んでください。

- 1 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害(F20~F29)
- 2 症状性を含む器質性精神障害(F00~F09)
- 3 気分(感情)障害(F30~F39)
- 4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(F40~F48)
- 5 精神作用物質使用による精神および行動の障害(F10~F19)
- 6 精神遅滞(知的障害)(F70~F79)
- 7 てんかん
- 8 成人のパーソナリティおよび行動の障害(F60~F69)
- 9 その他()

問6(1) 精神以外の疾患はありますか。
- 1 有(疾患名:) 2 無

●「有」と答えた方へ、以下の設問にお答えください。
(2) その疾患はご本人の長期入院に対して影響がありますか。
1 有 2 無

問7 ご本人の定期的な収入状況について、当てはまる番号をすべて選んでください。
1 生活保護 2 公的年金(ア 障害年金 イ その他年金) 3 家族からの仕送り 4 貯金の取り崩し 5 その他()

問8 ご本人の服薬の自己管理の状況について当てはまる番号を1つ選んでください。
1 完全自己管理 2 1週間分自己管理 3 1日分自己管理 4 毎回手渡し 5 その他()

問9(1) 療養協力者の有無と続柄について教えてください。
- 1 有 2 無

●「有」と答えた方へ、以下の設問にお答えください。
(2) 療養協力者は具体的にどなたですか。当てはまる番号をすべて選んでください。
1 配偶者 2 親 3 子ども 4 兄弟 5 その他()

問10(1) ご本人の退院の見込みについて、当てはまる番号を1つ選んでください。
1 近いうち(0ヶ月以内)に退院する予定
2 病状のため退院できない(退院困難者)
3 退院困難者以外(今後一定の条件が整えば退院可能)
4 不明

●問10(1)で「2 病状のため退院できない(退院困難者)」を選択した方は、問10(2)にお答えください。
(2) 「退院できない」理由について最も大きな理由を2つ選んでください。
1 病気の寛解が見込めない 2 病識がない
3 服薬の自己管理ができない 4 再発の恐れが高い
5 精神以外の障害が重度である 6 特になし
7 その他()

●問10(1)で「3 退院困難者以外(今後一定の条件が整えば退院可能)」を選択した方は、問10(3)にお答えください。

(3) 退院するための条件(優先順位の高いものから順に3つ選び、回答欄にその番号を記入してください。)

1 病気が寛解すること	2 服薬の自己管理ができるようになること
3 一緒に住む人がいること	4 入所できる施設があること
5 住む場所があること	6 アパートの保証人がいること
7 本人が退院を希望すること	8 家族が退院を希望すること
9 金融的な不安が解消されること	10 生活能力が向上すること
11 地域(近所)の理解がなされること	12 周りに支援者がいること
13 その他()	

1番
2番
3番

問11(1) 退院して地域で生活するにあたり、ご本人にとって具体的にどのようなサービス等が必要だと思いますか。優先順位の高いものから順に3つ選び、解答欄にその番号を記入してください。

- 1 病院や訪問看護ステーションからの訪問看護
- 2 ホームヘルパーの派遣(例:家事・買物等)
- 3 地域活動支援センター(創作活動やレクリエーション活動を通して交流する場)
- 4 ショートステイ(短期間入所し、生活上の介護や保護を受ける場)
- 5 宿泊型訓練施設(一定期間滞在し、食事や家事など自立生活の訓練をする施設)
- 6 就労支援施設(会社などの仕事が難しい人のための働く場)
- 7 就労移行支援サービス(一般企業での仕事を希望する人へ必要な訓練を行うサービス)
- 8 金銭管理サービス(公共料金の支払いなど金銭管理が不安な方をサポートするサービス)
- 9 入浴サービス
- 10 市保健師等による訪問
- 11 相談支援事業所(相談、専門的な指導、助言を行い、障がい福祉サービスの調整を行う)
- 12 病棟のデイケア
- 13 自助グループ(同じ問題を抱える者同士が集まって意見を交換し、互いに援助しあう集団)
- 14 デイサービス
- 15 24時間利用できる相談(電話)窓口
- 16 24時間利用できる医療機関
- 17 その他()

1番
2番
3番

(2) 今回ご記入いただいている方にお聞きします。問11(1)にあげた施設やサービスについて、ご本人と一緒に実際に行ったり、現場を見たことがある方がいますか。問11(1)の選択肢の中から当てはまるものをすべて選んで、下の口の中に番号を記入してください。

--

問12 退院するにあたりご本人にとって最も適当と考えられる生活の場はどこだと思いますか。最も優先順位の高いものを1つ選んでください。

- 1 持家 2 友人の家 3 親戚の家 4 アパート、公営住宅
- 5 仲間と一緒に4~5人で暮らし、食事や身の回りの世話を手伝ってくれる人がいる共同生活
- 6 病院ではないが、手伝ってくれる職員がいる寮のようなところ(10~20人の共同住宅)
- 7 退院できるならどこでもよい 8 老人福祉施設 9 障がい者福祉施設
- 10 ()

問13(1) 退院が決定した場合に、ご本人やご家族に提供したい情報は何か。優先順位の高いものから順に3つ選び、回答欄に番号を記入してください。

- | | | |
|---------------------|-----------------|--------------|
| 1 住居のこと | 2 訪問看護のこと | 3 ホームヘルパーのこと |
| 4 一般就労のこと | 5 就労支援施設のこと | 6 入所施設のこと |
| 7 病気のことで | 8 相談窓口のこと | 9 薬物治療のこと |
| 10 サロン(当事者の交流の場)のこと | 11 生活保護や障害年金のこと | |
| 12 自助グループのこと | 13 家族会のこと | |
| 14 金銭管理サービスのことで | 15 その他() | |

1番
2番
3番

(2) 今までにご本人やご家族にすでに提供したい情報は何か。問13(1)の選択肢の中からすべて選んでその番号を口の中に記入してください。

--

【基本属性】精神病床に長期入院している患者の年齢構成(人)

65歳以上
が約6割



年齢	0~24歳	25~34歳	35~44歳	45~54歳	55~64歳	65~74歳	75歳以上	合計
人数	0	9	25	45	131	150	154	514
割合	0	1.8%	4.9%	8.8%	25.5%	29.2%	30.0%	100.0%

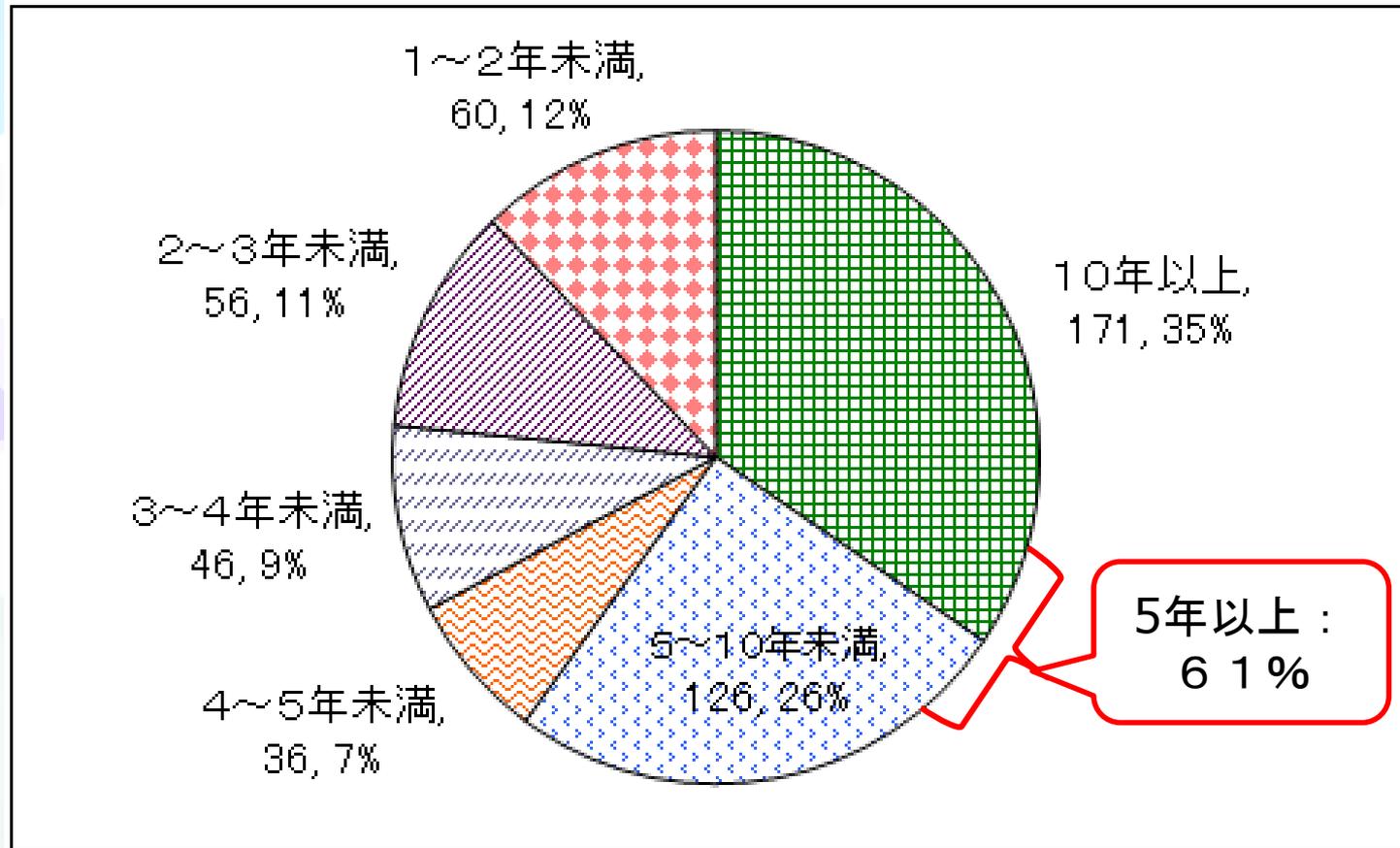
宮崎市内の精神病床の入院患者の主たる精神疾患名（人）

入院期間 主たる精神疾患	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～4年未満	4年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	合計
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	31	27	26	18	88	132	322
症状性を含む器質性精神障害	26	19	14	9	21	17	106
気分(感情)障害	6	4	6	1	8	2	27
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	2	3	2	1	3	2	13
精神作用物質使用による精神および行動の障害	3	1	0	1	2	3	10
精神遅滞(知的障害)	0	6	2	0	6	12	26
てんかん	0	0	0	2	1	0	3
成人のパーソナリティおよび行動の障害	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	2	0	0	3	1	7
合計	69	62	50	32	132	168	514

★ 6割以上が統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害
2割が症状性を含む器質性精神障害



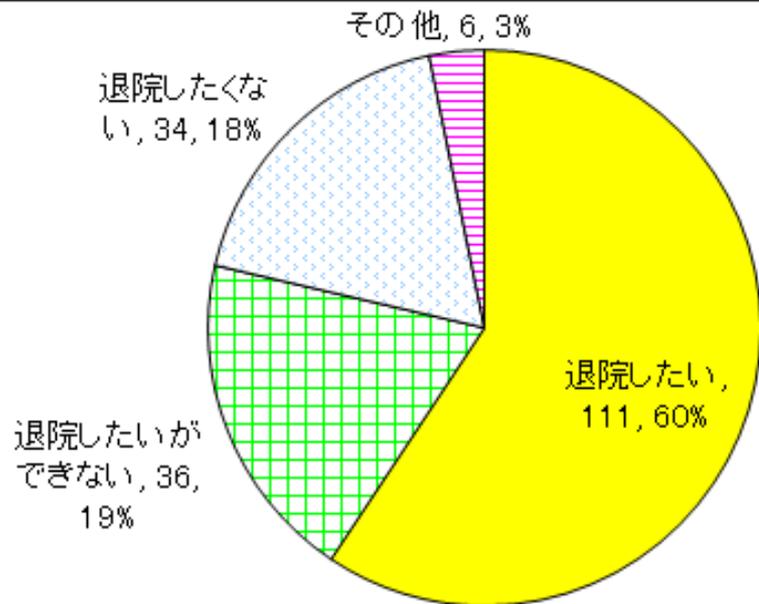
長期入院期間の内訳 (n=495)



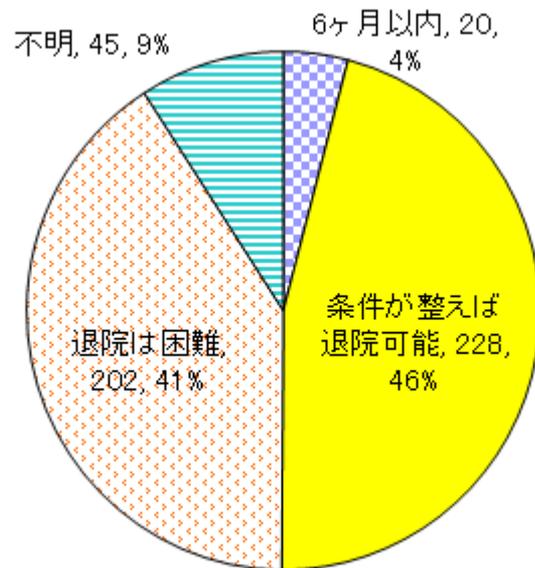
5年以上入院者: 61%

退院意欲・退院見込み

退院意欲 (n=187)



退院見込み (n=499)

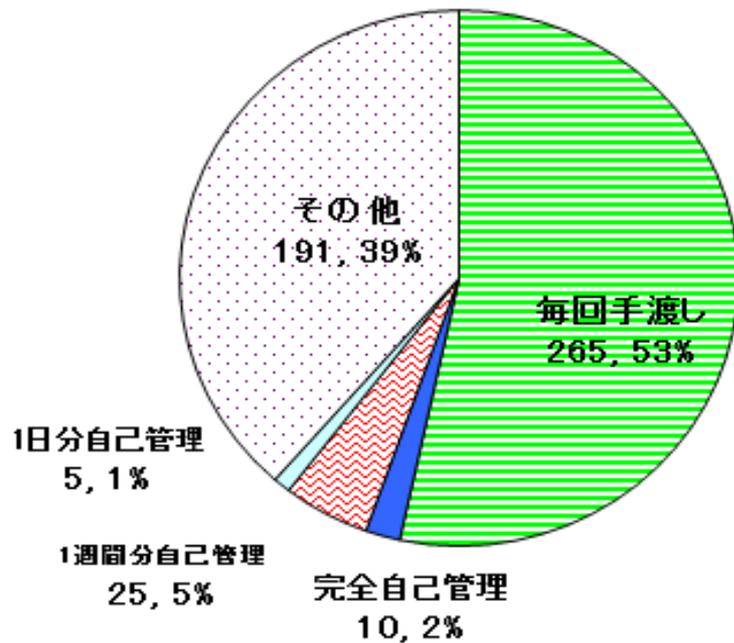


○退院希望者：147人（退院したい+退院したいができない）

○条件が整えば退院可能な人：248人（6か月以内の退院見込みも含む）

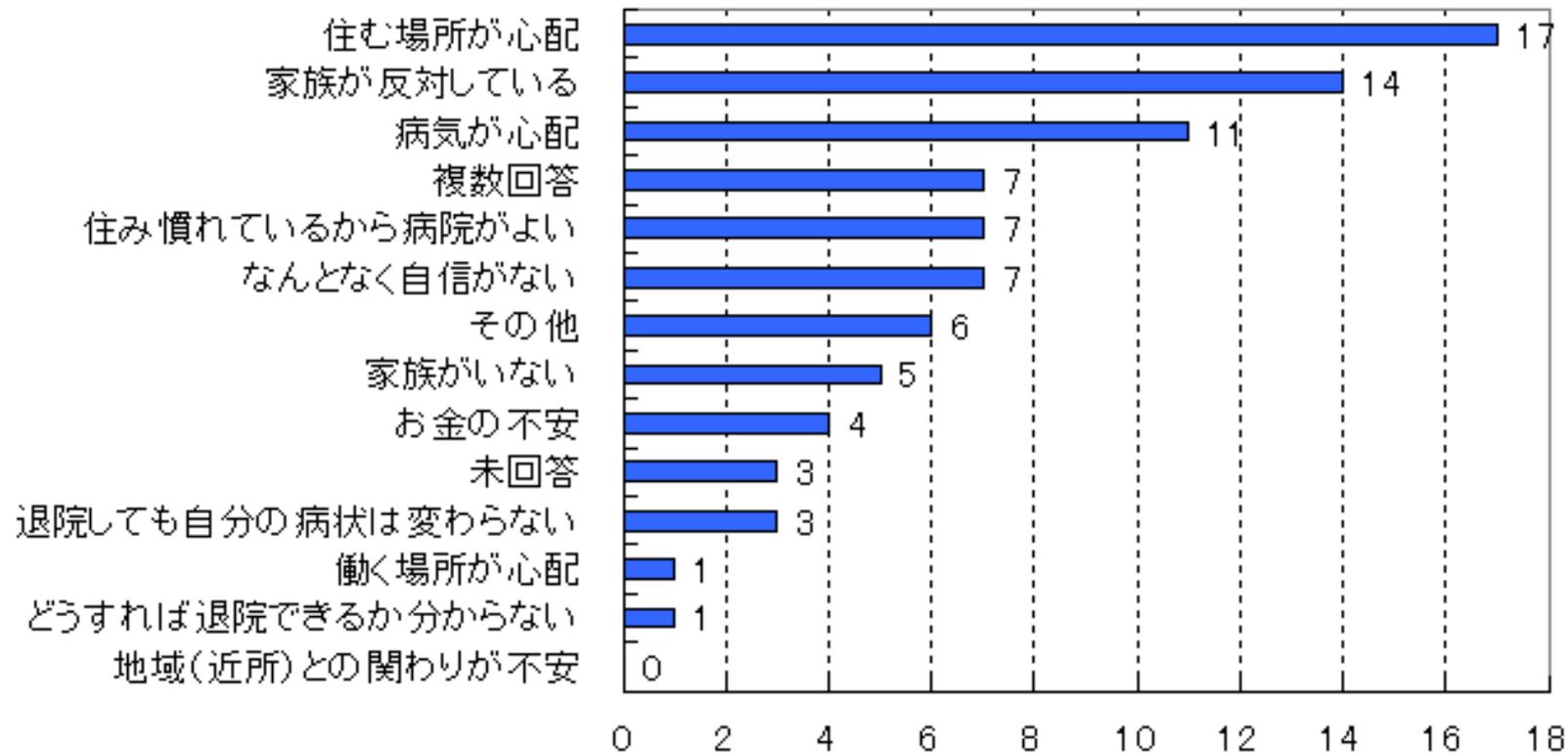


服薬管理の状況 (n=503)



毎回手渡しは265人 (53%) 完全自己管理は10人 (2%)

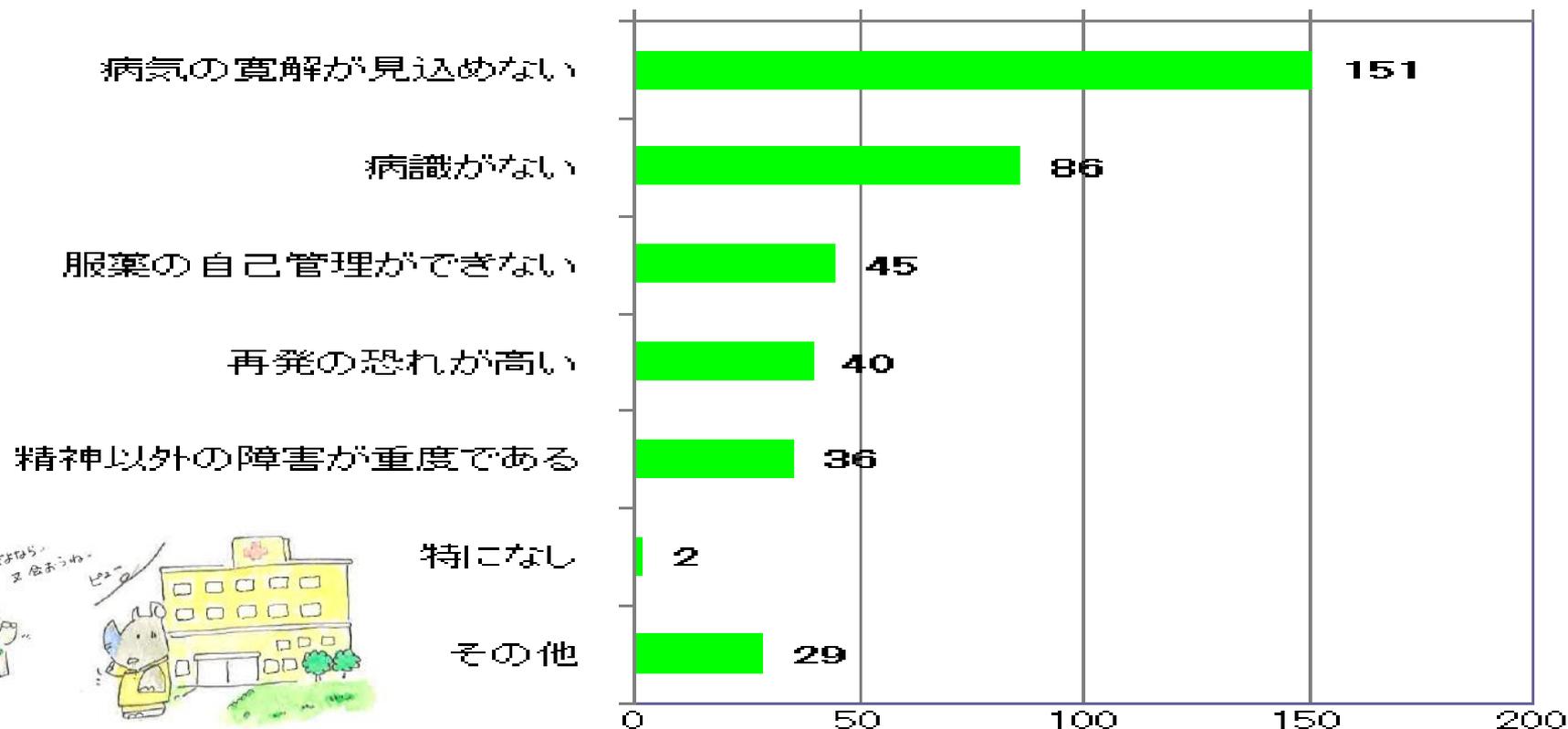
退院したくない、退院したいができない理由(n=86)



①住む場所が心配②家族が反対している③病気が心配④住み慣れているから病院がよい、なんとなく自信がない等

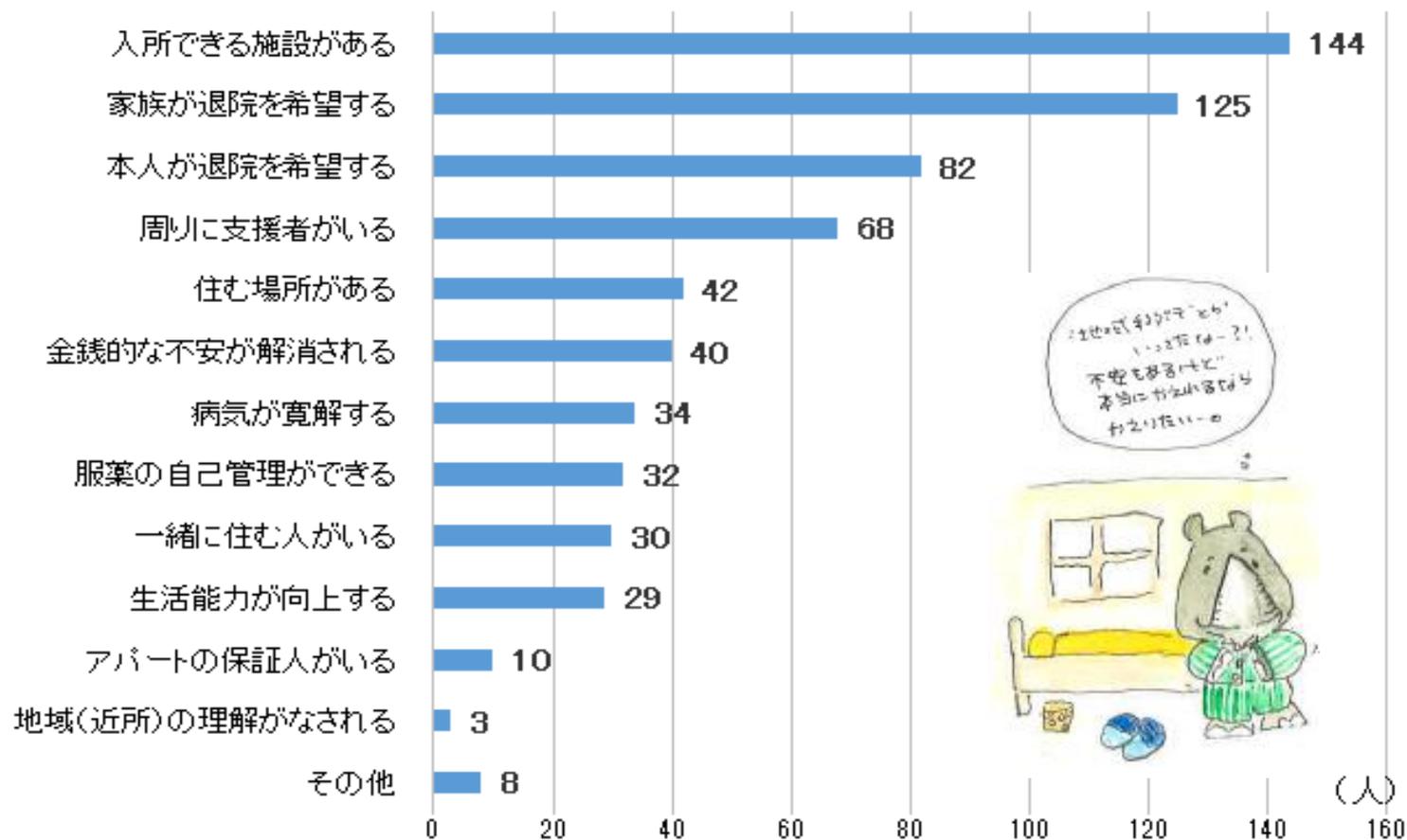
病状のため退院できない人の内訳(複数回答)【職員】

退院できない理由(n=206)



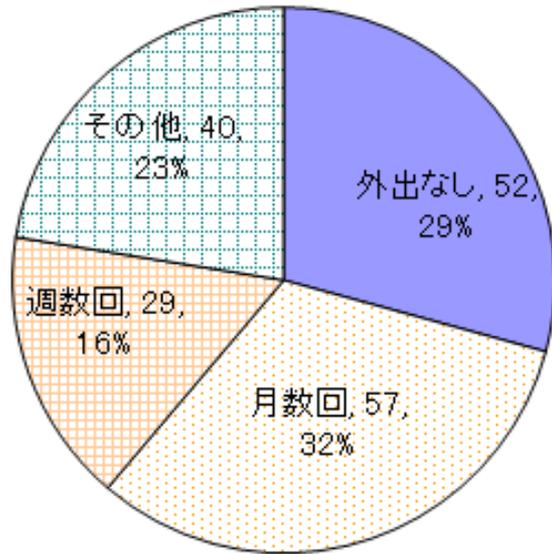
退院するための条件(n=228)

(職員)

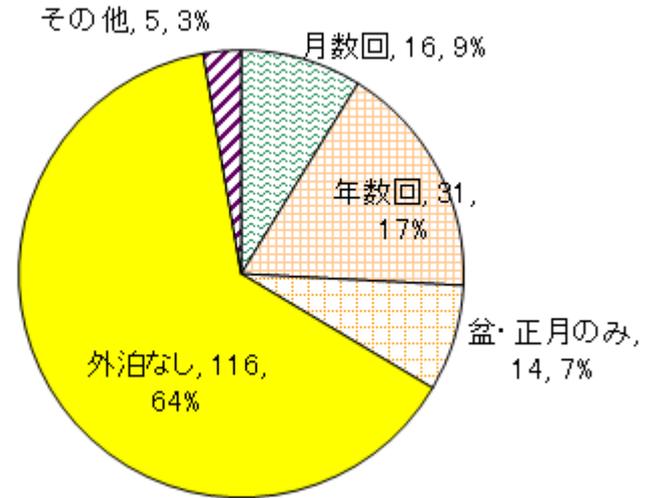


外出・外泊の状況

外出 (n=178)



外泊 (n=182)



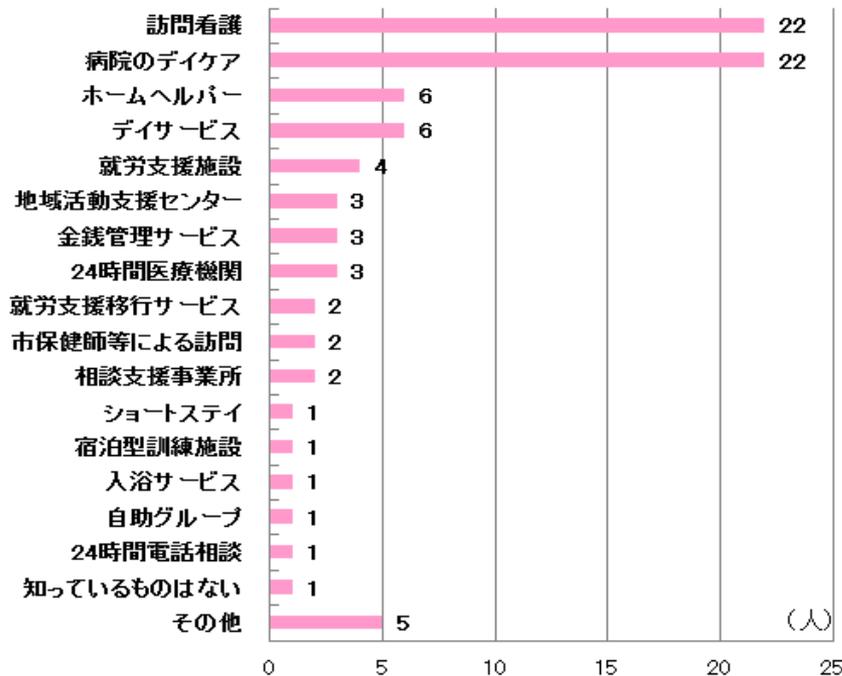
1年以内の外出：月数回（32%）、外出なし（29%）、週数回（16%）

1年以内の外泊：外泊なし（64%）、年数回（17%）、月数回（9%）、盆正月のみ（7%）

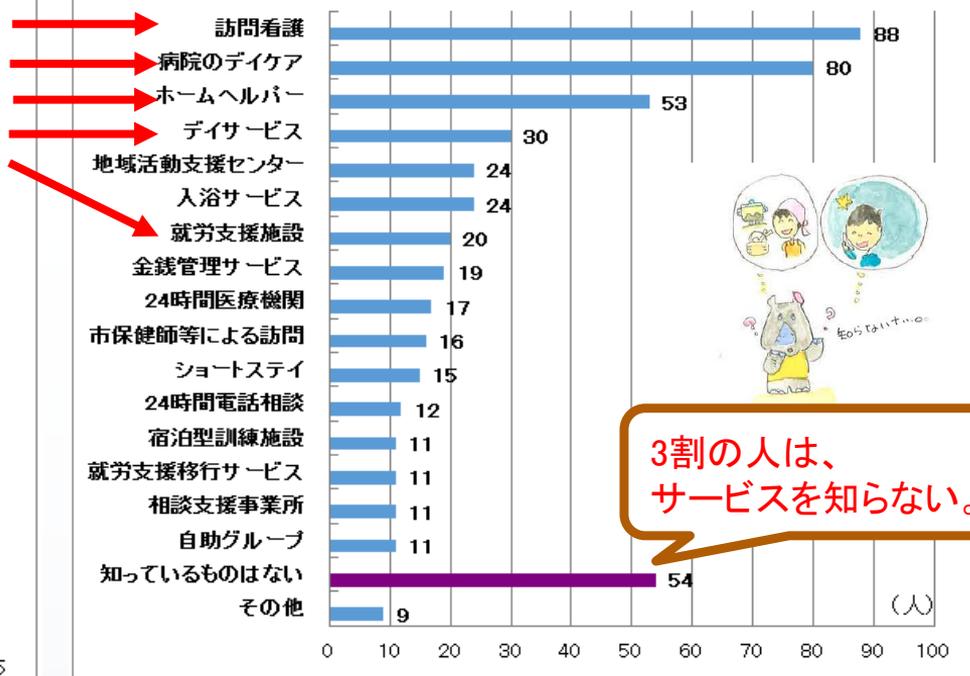
社会資源の認知度（その1）

（本人）

入院前に利用したサービス(n=188)



知っているサービス(n=188)



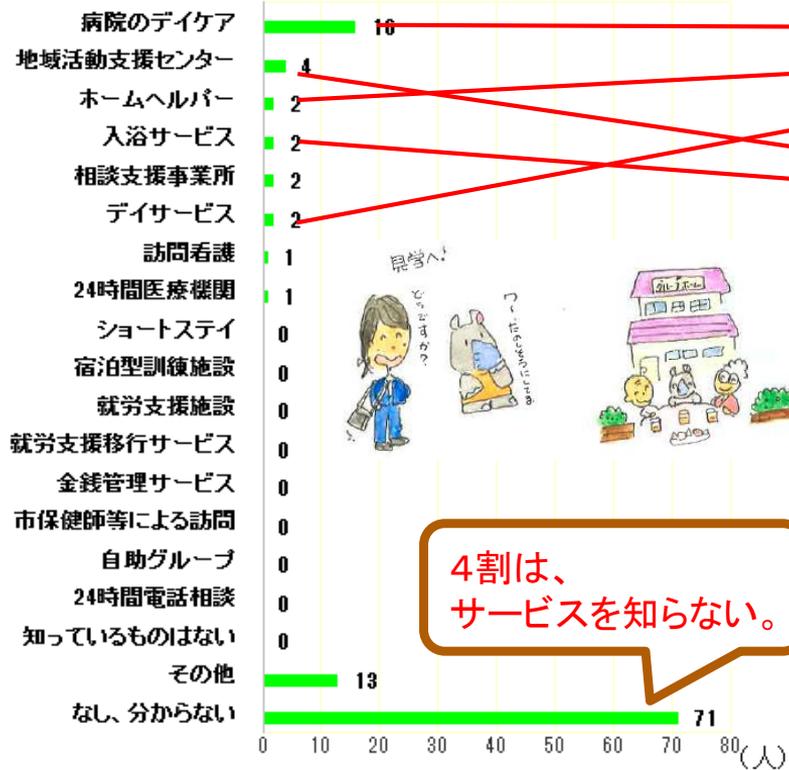
3割の人は、
サービスを知らない。

知っているサービスの上位は、訪問看護、病院のデイケア、ホームヘルパー。地域活動支援センター、就労支援施設など地域移行支援の実施主体である相談支援事業所の認知度は低い。3割の人は「知っているものはない」と回答。

社会資源の認知度（その2）

（本人）

入院中に見学したサービス
(n=188)



知っているサービス(n=188)

