



地域精神保健福祉活動事例集 12

大阪府枚方圏域の医療機関への訪問面接を実施して
一枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会の取り組みについて—

事例集の発行に寄せて

地域精神保健福祉活動事例集は2005年（平成17年）度に発行を始め、今年度に8年目を迎えた。2012年（平成24年）度「地域精神保健福祉活動事例集12」では枚方圏域での医療機関への訪問面接を取り上げる。

2000年（平成12年）度に大阪府が開始した退院促進支援事業は10年以上が経過した。当時と比較すると退院促進をとりまく状況が変わっている。精神障がい者の退院促進の取り組みが全国で行われ、2012年（平成24年）度から障害者自立支援法の地域移行・地域定着支援において精神障がい者だけでなく身体障がい者・知的障がい者を対象に地域移行が行われている。2012年（平成24年）6月に「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が成立し、2013年（平成25年）4月から、「障害者総合支援法」が施行される。そのような状況の中で各自立支援協議会では地域移行についての様々な議論が行われている。

「退院したい」という声をあげた入院者への相談、支援の充実が図られる一方で、「退院したい」とまだ声をあげていない入院者に対してできることは何か。そのひとつが本事例集にある枚方圏域における医療機関への訪問面接の取り組みであると考えられる。この取り組みの特徴は、枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会による構成機関のスタッフが共通の目的をもち、入院者の訪問面接を実施したことにある。精神障がい者の支援を中心とする相談支援事業所だけでなく、身体障がい者・知的障がい者の支援を中心とする相談支援事業所、地域包括支援センター、クリニック、障がい福祉サービス事業所、市障害福祉室及び大阪府枚方保健所が訪問面接を行った。そして、精神科病院は自院への訪問面接の受け入れの調整を行い、自院以外の病院の入院者の訪問面接を行った。「今後のこと一緒に考えてみませんか？」と地域が病院のドアをノックしたことが、入院者にとって退院を考えるきっかけとなり、病院のスタッフにとっては今後の関わりへのきっかけとなっている。この「きっかけ」は重要な意味をもつ。

この枚方圏域の取り組みが、入院者への支援の充実、退院後を支えるサービスの整備にさらに広がり、豊かになることを願っている。

大阪府こころの健康総合センター地域支援課

この事例集の発行部数は1,200部です。

エコ推進の観点も含め、関係者の皆様にお渡しできない場合がありますので、必要なのは下記のホームページからダウンロードしてご活用ください。

大阪府こころの健康総合センター [こころのオアシス] →ダウンロード→各種資料
<http://www.pref.osaka.jp/kokoronokenko/shiryou/index.html>

目次

第1章	はじめに	1
1	枚方市の概要	
2	枚方市の精神障がい者支援に関する環境と現状	
第2章	枚方市における精神保健福祉の流れ	3
第3章	枚方市自立支援協議会における精神障がい者への取り組み	5
1	枚方市自立支援協議会での精神障がい者への取り組み	
2	精神障害者地域生活支援部会の取り組み	
第4章	訪問面接の取り組み	13
1	訪問面接を行うきっかけ	
2	訪問面接実施までの経過	
3	訪問面接実施	
4	訪問面接を終えて	
第5章	訪問面接を実施して（寄稿）	19
1	訪問面接受入病院より	
2	訪問面接調査員より	
第6章	保健所から見た精神障害者地域生活支援部会と訪問面接	26
第7章	おわりに	28
巻末資料		
資料1	「受入病院への説明資料」	
資料2	「調査員向けの心得」	
資料3	「調査員調査マニュアル」	
資料4	「同意書（本人記載用）」	
資料5	「同意書（口頭確認用）」	
資料6	「調査票」	
資料7	「訪問面接の結果一覧」	

第1章 はじめに

「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健医療福祉の理念のもと、精神科入院病床数が1千床近くある枚方市では、「ひとりでも多く社会的入院患者を減らしたい」との思いで、地域移行の支援に取り組んできた。そんな中、2012年（平成24年）度からは、障害者自立支援法の改正もあり、市が精神障がい者の地域移行支援に大きな役割を果たす事となった。法改正後の枚方市の取り組みもスタートしたばかりで、まだまだ試行錯誤の繰り返しだが、少しでも同じ目的で取り組んでおられる方に参考になればとの思いから、枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会の医療機関への訪問面接の取り組みを中心に紹介する。

1 枚方市の概要

枚方市は、1947年（昭和22年）には人口が4万人を超え、大阪府内で大阪、堺、岸和田、豊中、布施、池田、吹田、泉大津、高槻、貝塚、守口に次いで12番目の市として誕生した。

1940年代後半から1950年代前半（昭和20年代）に4万人台で推移していた枚方市の人口は、団地の建設などに伴う新住民の流入により拡大し、1963年（昭和38年）には10万人を突破、1970年（昭和45年）には20万人を超えた。その後も人口の増加は続き、大阪府の北東に位置する枚方市は、大阪と京都に通勤する住民のベッドタウンとして発展していった。現在では、約41万人の住民を擁し、大阪府内で大阪市、堺市、東大阪市に次いで4番目の人口規模で、また面積は65.08km²で大阪府内9番目の広さである。

2 枚方市の精神障がい者支援に関する環境と現状

枚方市では大阪府内で唯一1971年（昭和46年）に「精神衛生都市宣言」を行い、枚方市精神衛生推進協議会を発足し、地域住民向けの講座をはじめとするこころの健康に関する情報発信等に取り組んでいる。

精神科医療機関に関しては、1926年（大正15年）、旧大阪府立中宮病院（大阪府立精神医療センター）が開院したのをはじめ、東香里病院、関西記念病院など大規模な精神科の入院病床を有する病院があり、入院病床数は合計約950床になる。また、市内における一般病院の精神科や精神科クリニックの数は12箇所になる。

障害者自立支援法における通所の事業所で、精神障がい者の利用も可能な事業所は、生活介護事業所16箇所、自立訓練（生活訓練）事業所1箇所、就労移行支援事業所4

箇所、就労継続支援A型事業所1箇所、就労継続支援B型事業所19箇所である。

また、枚方市における精神障害者保健福祉手帳の過去3年間の所持者数と自立支援医療（精神通院）を利用している過去3年間の対象者数は、下表のとおりである。いずれの年度も3月末日の人数である。精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療（精神通院）対象者とも増加傾向にある。

精神障害者保健福祉手帳交付状況

年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
所持者数(人)	1,691	1,866	2,021

自立支援医療（精神通院）対象者数

年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数(人)	4,468	4,883	4,909



カワセミ（枚方市の鳥）



菊（枚方市の花）

第2章 枚方市における精神保健福祉の流れ

入口はあるが出口がない、日本の精神科医療状況は 1970 年代後半には、旧大阪府立中宮病院（大阪府立精神医療センター）の中で多くの“社会的入院者”を抱えていた。国内の大病院を中心としたいわゆる「アパート退院」は、医療従事者をはじめ多くの方々にいろいろな気付きをもたらした。

病院ではなく地域に生活の基盤を移した長期在院者の問題は、地域で生活する市民や障がい者福祉を担う行政・事業所の課題ともなった。

1987 年（昭和 62 年）に長年に渡って続いた精神衛生法が改正され、精神保健法へと移行した。「病気の人は病院に」という長い歴史は地域生活をする主体へと発想の転換と、地域で暮らすことが可能となる為の地域資源を急ピッチで整えて行かなければならなかった。

1988 年（昭和 63 年）頃から、市民の会や家族会が設立、地域の行き場の設立母体として活動を展開、地域住民や行政等への啓発・働きかけを続けた。

2000 年（平成 12 年）、大阪府が「社会的入院者」の問題を人権侵害と捉え、大阪府の独自事業として退院促進支援事業を開始した。主に、地域の受け皿作りに活動の軸を置いて来た四団体^(注1)は、社会的入院者の受け皿として医療機関のスタッフと協力しながら、長期在院の方々に関わることになった（地域生活支援センターに退院促進支援事業のケアマネジメント従事者を配置）。日常的に医療機関に出向き、医療従事者との関係を作り、地域移行者の定着について支援等を行ってきた。

2005 年（平成 17 年）10 月、障害者自立支援法が成立。これまで障がい毎に地域で活動を展開してきたいわゆる 3 障がいの福祉に関わる人々が顔を合わせることになる。相談支援を軸に市における障がい者の施策を、担当課を中心に今後どう進めて行くかのテーブルが設置された。精神独自の課題を持ちつつ、障がい毎に抱えている課題や特性を共有することからスタートした。

退院促進も含め精神科医療の問題等、精神関係だけでは何ともなりがたかった課題を、枚方市自立支援協議会が 2007 年（平成 19 年）12 月に立ちあがってから以降は、この公的な協議決定の場に位置づけることに力点を置いて来た。

これまで市内で長きに渡って独自に活動をして来た知的・身体障がいの分野の人たちと支援センター連絡会をもつことになり、この動きが枚方市自立支援協議会設置へと進んで行くことになる。自立支援協議会は、3 障がいの相談支援センターと枚方市障害福祉室で幹事会を構成。この下に、当面の課題毎に部会の設置が行われた。

精神の分野では、これまであった四者会議^(注2)の機能が、発展的に地域移行ワーキ

ング会議に移行。地域の団体に加えて市内の精神科医療機関・行政が加わった。この中では、社会的入院者をはじめ精神障がい者が地域で暮らしを続けて行く為の地域の資源（場）や医療の抱えている課題について、情報の共有、課題の検討を行ってきた。

*（注1）（注2）枚方では1988年（昭和63年）頃から、家族や市民を母体とする4つの団体が結成され、地域における場作りを行ってきた。この4つの団体は、四者会議を開催することで、相互の情報交換を行っていた。

一方で、その頃動いていた退院促進支援事業についての疑問として、事業が始まった頃から年月が経ち、医療機関から推薦される対象者が減少している実態を踏まえ、対象者の決め方や支援の仕組みについて、関係者の中では検討の必要性が言われていた。

また、相談支援センターや地域生活支援センターでは、退院促進支援事業のケアマネジメント従事者や体制整備コーディネーターが中心となり、市内の医療機関に出向き入院中の方々と出会い、医療従事者との関係作りを日常的に行う動きが始まっていた。

このような中で、府の退院促進支援事業の仕組みとしての自立支援促進会議と市の自立支援協議会の双方に根拠を持つ精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議が2010年（平成22年）度からスタートした。従来の退院促進支援事業の仕組みに加えて、地域移行の対象者を幅広く捉え、地域の支援者が地道な関わりを行って行く、と同時に出てくる課題については、自立支援協議会にあげ全体のものとして行く流れが、この頃から定着して来たかと思われる。

2012年（平成24年）4月の改正自立支援法施行に伴い「地域移行・地域定着支援」が個別給付化され、自立支援促進会議はなくなり、精神障がい者のこの取組は各々市の中で検討して行く課題となる。枚方市では、府・市に立脚点のあった精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議を精神障害者地域生活支援部会として自立支援協議会の中で位置づけ、内容としては地域移行・定着支援を中心に精神障がい者の地域生活全般を検討するものとなった。

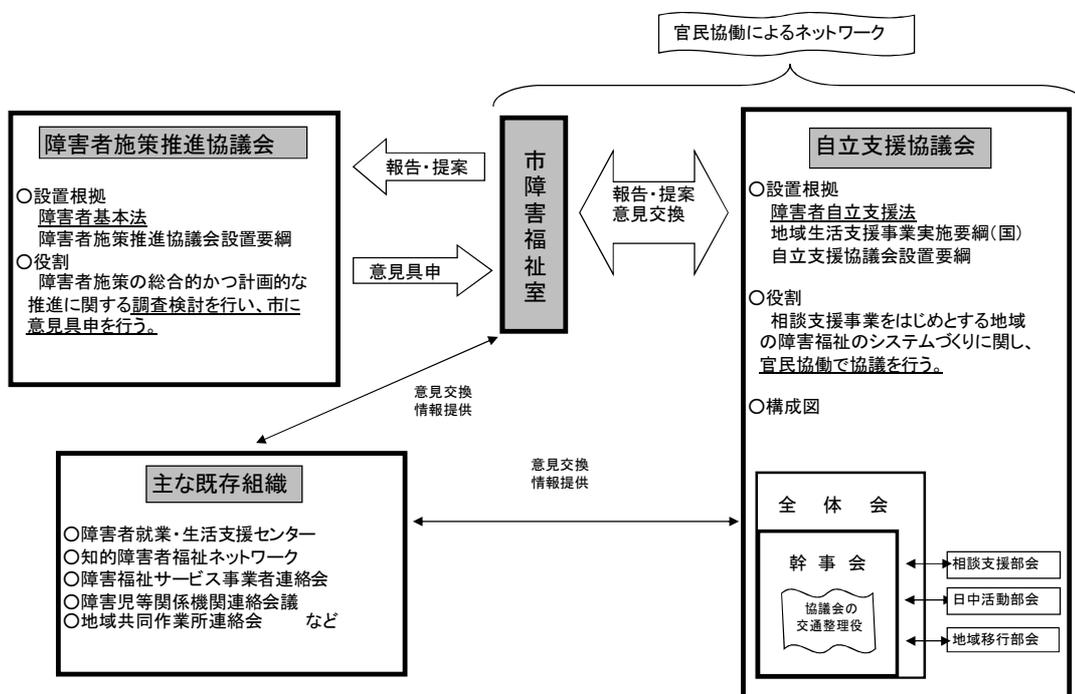
第3章 枚方市自立支援協議会における精神障がい者への取り組み

1 枚方市自立支援協議会での精神障がい者への取り組み

2006年（平成18年）度に障害者自立支援法が施行され、その中で地域の現状から障がい者福祉に必要な施策や制度を検討し、提案等行う機関として「自立支援協議会」を各市町村に設置することができるようになった。枚方市においても、今後の障がい者施策を幅広い意見を取り入れながら推進していくため、2007年（平成19年）12月に枚方市自立支援協議会を立ち上げた。

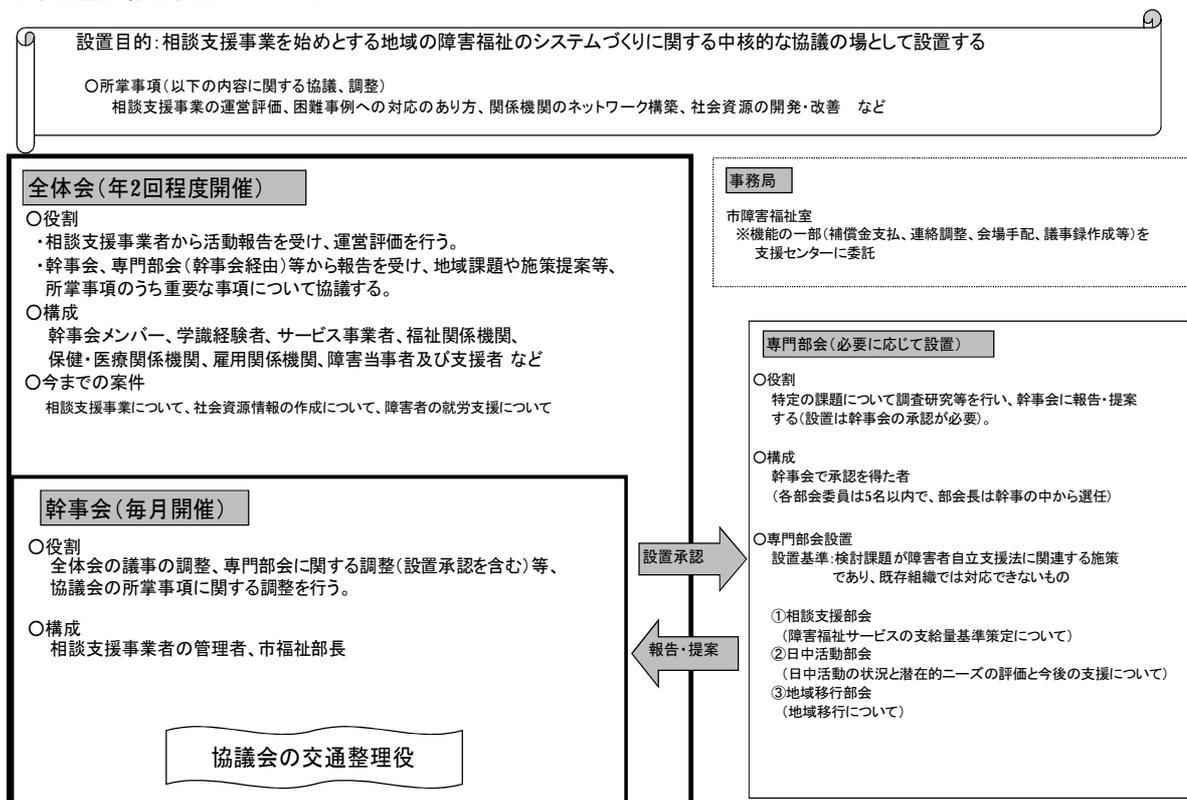
枚方市には、障害者基本法に基づき設置している「障害者施策推進協議会」（現在は障害者施策審議会）や、市内の障がい福祉関係団体のネットワーク機関である「知的障害者福祉ネットワーク」、「障害福祉サービス事業者連絡会」等既存の組織もあり、自立支援協議会は既存組織との意見交換や情報提供を行うなかで、枚方市内におけるネットワークの構築や、相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉システムづくりを、官民で協議していく役割を担うことになった。

自立支援協議会と既存組織との関係について



枚方市自立支援協議会は、「全体会」、「幹事会」、「専門部会」の3層で構成する。「全体会」は学識経験者や福祉関係者、保健・医療関係者等で構成し、地域の課題や施策提案等に関し協議する。「幹事会」は相談支援事業所の管理者と市の福祉部長で構成し、全体会で協議する議事の調整等を行う。「専門部会」は、幹事会より部会長を選出し、協議に必要なメンバーを委員として構成し、特定の地域課題に関し調査研究を行い、幹事会に報告・提案を行う。枚方市の自立支援協議会では、地域の課題を「相談支援部会」「日中活動部会」「地域移行部会」の3つの部会に集約し、議論を重ねていくこととした。

枚方市自立支援協議会について



精神障がい者の地域移行に関する課題は、「地域移行部会」にて検討することとなったが、まず、大阪府枚方保健所が開催している「自立支援促進会議」との住み分け、また枚方市における地域移行に向けた課題検討や仕組みづくりに必要な施策について今後、どう取り組んでいくべきかその方向性を論議する場として「地域移行支援ワーキング会議」を立ち上げた。「地域移行支援ワーキング会議」には、自立支援協議会幹事会

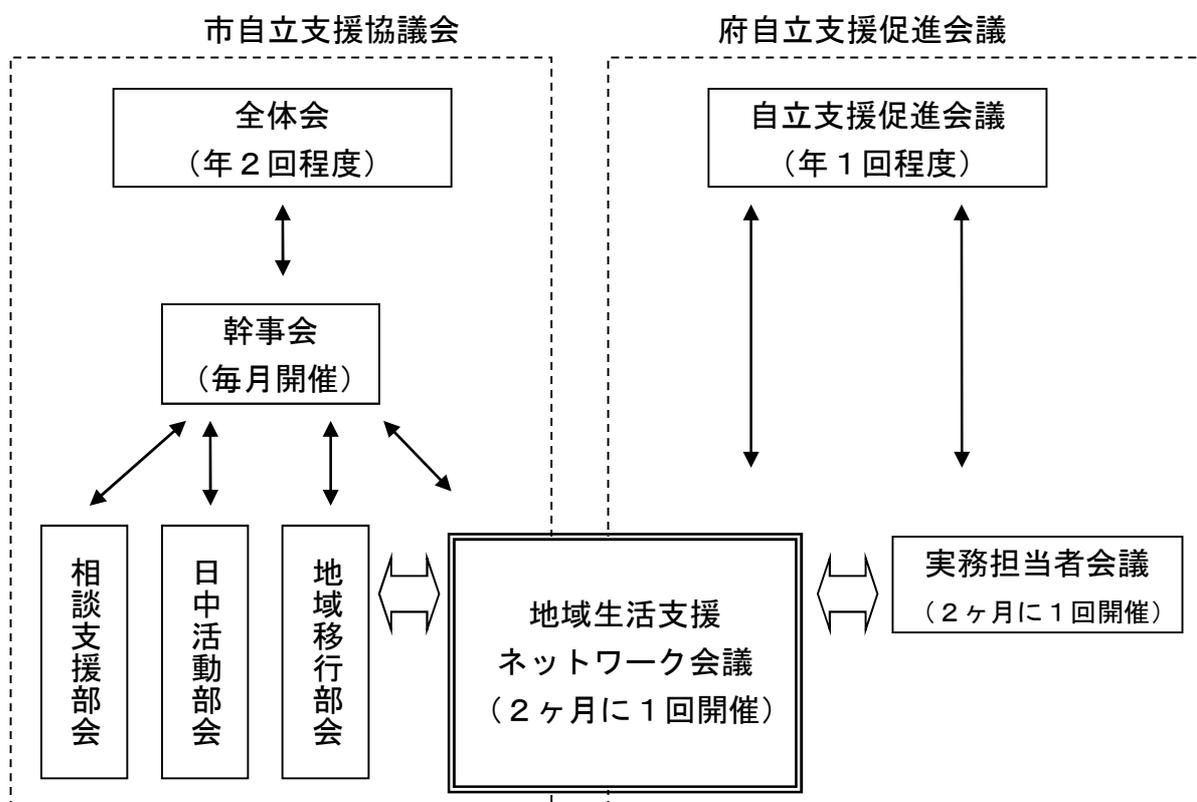
や障害福祉室をはじめ、障がい福祉サービス事業所、障がい者相談支援事業所、精神科医療機関、大阪府枚方保健所の各機関からの参加を得て2007年（平成19年）6月～11月まで計6回開催した。

2008年（平成20年）3月からは、自立支援協議会幹事会、障がい福祉サービス事業所、障がい者相談支援事業所、精神科医療機関、障害福祉室を構成機関としそれぞれの団体から委員を選出、「地域移行部会」がスタートし、2008年（平成20年）3月～2009年（平成21年）2月まで8回開催した。また、この間には、枚方市の事業としてグループホーム、ケアホームの空き部屋にて宿泊体験し、入院患者等の地域移行を促進する「地域生活訓練事業」が2008年（平成20年）12月に誕生した。

「地域移行部会」では、厚生労働省調査研究事業「アウトリーチとしての生活訓練（訪問型）」の取り組みと協働することにより、医療機関に対し出向く関わりも開始した。また、部会構成機関が、医療機関内にて患者を集めた院内茶話会にも参加する具体的な活動も展開した。これらの活動を通じ出てきた課題としては、(1)地域移行の対象者を決定し、その支援をコーディネートしていく人材を含めたシステムづくり、(2)大阪府の退院促進支援事業の問題点と、地域に必要となる社会資源、(3)地域移行を含む精神障がい者の生活支援の体制を医療機関を含め市が構築していく必要性とそのための大阪府との協働の3点である。今までの部会の活動、課題を踏まえ、2009年（平成21年）5月に自立支援協議会幹事会にて、地域移行部会として、精神障がい者の生活援助に関する仕組みとして、府・市・地域の支援機関・医療機関等による「（仮）円卓会議」の設立提案を行った。

2009年（平成21年）5月以降は、地域における精神障がい者の地域移行に関する支援システム及びネットワークの構築を目指し、大阪府枚方保健所、自立支援協議会幹事会、枚方市の三者が集まり、今後の地域移行支援のあり方、「（仮）円卓会議」をどのように設立するか検討を重ねた。その結果、市の自立支援協議会と大阪府枚方保健所の自立支援促進会議の両方に位置づけるかたちで、「枚方市精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議」を2010年（平成22年）3月1日に立ち上げることとなった。構成機関は、自立支援協議会幹事会、大阪府枚方保健所、市障害福祉室、障がい福祉サービス事業所、精神科医療機関で、その中で自立支援協議会幹事会、大阪府枚方保健所、市障害福祉室が事務局として、会議の進行等を担当した。会議は2010年（平成22年）度よりスタートし、奇数月に年間6回開催した。

枚方圏域精神障がい者支援図

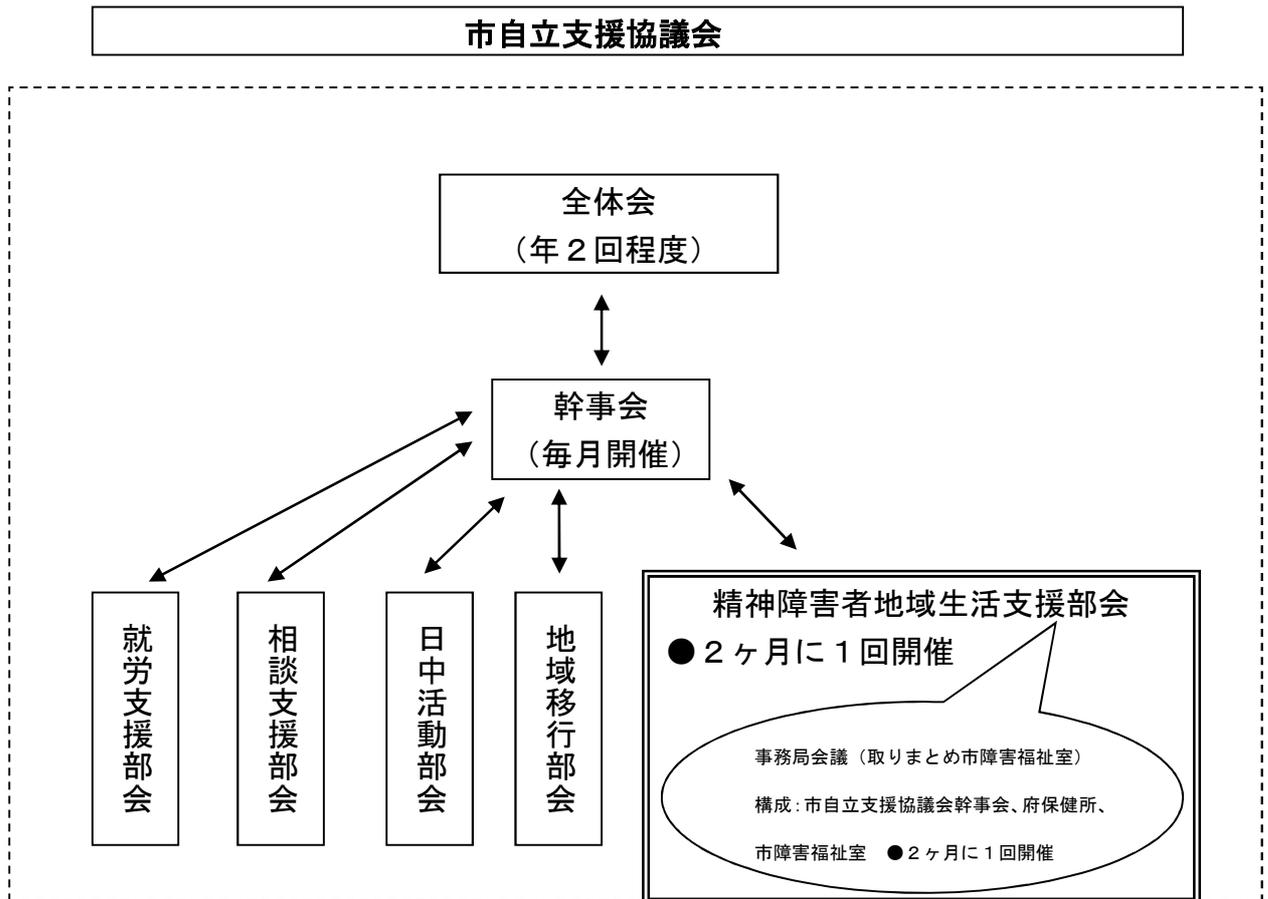


「枚方市精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議」では、自立支援促進会議にて退院支援対象者が病院から報告されにくい現状から、退院支援対象者として決定に至るまでの手続きを簡素化した。（枚方市版退院促進関係様式を作成。「推薦書」「同意書」「事例紹介シート」「事例報告シート」）その結果、「枚方市精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議」の構成機関から地域移行の取り組みケースがあがり、市内医療機関に入院する2ケースに取り組むと共に、自立支援促進会議にて取り組んでいた1ケースに対し協力し支援を行った。地域移行3ケースの内2ケースは2011年（平成23年）度中に退院し、その後引き続き地域定着支援に取り組んだ。また、「枚方市精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議」では、医療機関内独自の退院に向けた取り組み紹介や、入院における保護者制度に関する当事者家族会との意見交換、外部講師を招いての研修会、啓発イベントへの参加など、多岐にわたる活動を展開した。

障害者自立支援法が法改正され、2012年（平成24年）度からは、地域移行に向けた支援が、「地域移行支援」「地域定着支援」として、個別給付化されることを受け、保健所が開催していた「自立支援促進会議」は、2011年（平成23年）度をもち廃止された。それを受け「枚方市精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議」も発展的に解消し、2012年（平成24年）度より自立支援協議会内の「精神障害者地域生活支援部会」として新たなスタートをきった。

精神障害者地域生活支援部会 関係図 (平成 24 年度～)

2012 年（平成 24 年）度より、地域移行・定着に係る個別給付化を受け、自立支援協議会の部会として位置付け再編をおこなう。



●構成

- ・ 市内精神科病院
- ・ 市内障がい福祉サービス事業所（主利用者が精神障がい者となるもの）
- ・ 包括支援センター連絡会
- ・ 市自立支援協議会幹事会
- ・ 市障害福祉室
- ・ 市内精神科診療所
- ・ 市生活福祉室
- ・ 府保健所

2 精神障害者地域生活支援部会の取り組み

では、実際に本年よりスタートした枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会（以下部会）としての取り組みを紹介する。

<枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会について>

当部会は前述にもあるように、2012年（平成24年）より新たに設置された部会であり、第1回目の部会は拡大会議として部会構成員と共に、各構成団体の長にも参加いただいた。その後は2ヶ月に一度のペースで、奇数月の第4金曜日に実施している。

議題として、まず第1回目の拡大会議で改めて部会設置における説明や部会において実施していくべき議論の内容についての確認や1年間の部会における議題等についての承認を得た。

拡大会議後に実施した部会では、部会構成員のみの参加とし、内容としては拡大会議にて承認を得たスケジュールのとおり、実施した訪問面接の詳細や、イベントへの取り組みについて等を議論した。

また、議論以外にも各構成機関からのお知らせ等をアナウンスする場という役割もあり、実務者が顔を合わせてコミュニケーションをとり、情報交換を行える場としての役割も担っている。

<部会設置のコンセプト>

部会を運営するにあたってのコンセプトとして、「精神障がい者の地域移行、地域生活を可能とする地域の環境作りとセットで動くもの」ということが挙げられている。

これは、本部会は施策提言等を行う機能を持った部会であると同時に、行った施策提言の内容を実行しやすくし、地域移行の対象となる方がより住みやすい地域づくりを行う必要があるという認識をコンセプトとして掲げているものである。

その部分と相まって、部会としての重要な役割の一つとして、施策への提言がある。これについては、今年度は部会発足1年目ということもあり、検証・確認を行う段階であると思われるが、部会での様々な取組を次年度以降も継続して実施し、結果を分析した上で、施策提言を行っていきたいと考えている。

上記のコンセプトを受け、部会として具体的に取り組むこととし、初年度の取り組みとしては訪問面接とイベント開催という2つの大きな柱を設定し、このことについて検討を重ねてきた。訪問面接についての詳細は後述する。

<イベント開催までの道のり>

実際に対象となる方が様々な制度などを利用して地域生活を始める事が出来たとしても、その地域で住み続けて行くためには地域の方々の理解が重要であると考えます。そこで、地域の方々にも障がい者の様々な一面を知ってもらい、その上で受け入れてもらう事が出来れば、それは障がい者にとっても大変心強いことではないかと考えられる。また、地域の方々に障がい者についての様々な理解を深めてもらう中で、障がい者の受け入れ方等において疑問に思った事や、より良い方法を考えて行く際に、受け入れ側と当事者側（援助者含む）が共に相談しながら、より良い手段や方向性を築いて行くための基礎を築けないかと考えた。そこで、そのような環境を自然に作り出せるような啓発活動も同時に行う事で、より当事者が住みやすい地域になるのではないかと啓発イベントの開催を企画することとなった。

<イベントについて>

2012年（平成24年）11月25日（日）に行われたイベントでは、「ほっこりひらかた2012～創ろう居場所・育てよういい場所」と題し、部会と市が共催、大阪府家族会連合会が協力し開催した。今回のイベントは、イベントタイトルにもうたっているように、障がいのある人もない人も住んでいてほっこりするようないい場所に枚方を育てようというメッセージを含め、啓発活動の一つとして実施した。

内容としては、大阪府枚方保健所の笹井所長を講師として招き、精神科病院への入院や保護者制度を中心に精神保健福祉法の改正についての講演会や、毎日新聞の論説委員である野沢和弘氏をお招きし、障がいのある人も生き生きと暮らせる地域づくりに欠かせない障がい者の理解、人権に関し幅広い話題での講演会を行った。

また、大阪府家族会連合会の北河内家族交流会が中心となり、当事者家族の交流会を開催、家族どうして普段悩んでいることや、感じているお互いの気持ちを話しあっていただく場を設けた。

一方屋外では、枚方市内の障がい福祉サービス事業所および地域活動支援センター（3障がい）を中心に模擬店を出店、パンやたこ焼きおでんなどの食べ物の販売のほか、普段は事業所内で行っているビーズ作品づくりやさりを織り、紙すきの体験ブース、医療機関からは「誰でもできる救命救急」と題し、看護師によるAEDの操作方法などの説明および体験ができるブースを設置し、来場された方が様々な経験ができるようなブースを複数設置した。

さらに、イベントに向け当事者の方を中心に、模造紙6枚分の大きさの枚方市社会資源マップを作成し掲示した。このマップの作成は、最初の下書きから場所の配分、各機関のシンボルマークを折り紙で作成するなどの工夫を凝らし、見やすく分かり易い、そしてところどころに遊び心があるマップが出来上がり、当日会場に来られた方々からは、このマップをぜひパンフレット化してほしいとの声があった。

イベントは大勢の方々の参加があり、盛況に終了した。そして今後も部会のコンセプトどおり、継続して開催することで地域の皆様に、障がいに対する自然な形で理解を得られるようなイベントにしていきたいと考えている。また、著名な人を呼んで大きなイベントを実施することも大切だが、当事者や当事者家族等が毎年顔を合わせ、小規模ながらも当事者等が心地よく過ごせるというようなイベントを行うことも大事であり、今後も当事者も含め広く市民に啓発していけるイベントを継続して実施していきたいと部会では考えている。



イベント 講演会の様子



イベント 屋外会場の様子

第4章 訪問面接の取り組み

1 訪問面接を行うきっかけ

2012年（平成24年）度から始まった地域移行・地域定着支援の個別給付化に伴い大阪府の退院促進支援事業の仕組みは大きく変化した。“大変なことになる。社会的入院は解決したのか。多くの入院中の人や今後入院を要する人にとって、怖い状況になるのでは・・・”と、地域での支援に細々ながら関わる私たちには思われた。

そして、枚方圏域でこの間作って来た医療機関との関係を恒常的なものにしていく必要があると、私たちは考えた。

医療機関から対象者があげてこられるのを待つのではなく、地域から入院中の方々の想いを聞かせていただくために出向く、生活支援の視点で想いに沿って動く体制を地域で作って行くことが求められているのではないかと。精神障がいがあって地域での暮らしがある、そのための医療・地域の役割を各々がきちんと果たして行けるような地域状況を、人や時の状況に関係なく当たり前作っていきたい。

そのために自立支援協議会の部会として、市内医療機関の(1)入院1年前後の方、(2)入院5年以上かつ65歳以上の方を対象に訪問面接を行っていくことが提案された。

各々の医療機関の医者・看護師・PSW等と事前に趣旨を説明し、概ね了解をとった上で部会事務局への提案、幹事会への提案と云う形で進め、自立支援協議会全体として取組んで行くことが決められた。協議会を構成する委員の中には高齢関係の委員もおられ、精神以外の障がい者支援に関わる委員も含めて、訪問面接員として参加することになった。

受け手としての医療機関との調整窓口としてはプロジェクト会議を設置、具体的な検討に入ることとなった。

2 訪問面接実施までの経過

(1) プロジェクト会議

今回の調査を実施するにあたり、調査内容や調査を実施する際の倫理的注意点等の検討、また精神障がい者以外の方々と日々関わっておられる方にも調査の協力をお願いするため、調査に関する共通認識の確認等が必要であったことから、今回調査に協力頂いた病院のスタッフと部会事務局にてプロジェクト会議という会議体を設置し、調査内容から方法、病院との連絡等についての検討の場として調査実施決定後より合計8回（2012年11月30日現在）実施した。

会議では以下のことについて検討・調整を行った。

○訪問面接対象者選定の条件および方法

まず対象者となる方々の条件設定（厚生労働省より地域移行の重点施策として提示された、精神科病院におおむね1年以内の期間において入院中の方および精神科病院に5年以上入院しておりなおかつ65歳以上の方が対象。）を行い、その条件に当てはまる対象者すべてについて病院側に確認を依頼した。

その上でプロジェクト会議において、訪問面接対象外（医療側の判断として現状で退院を考えるのは難しい状況であったり、すでに退院のめどが立っている等の対象者をさす）の基準についての協議を行った。

この方法により選定した結果、すべての医療機関の対象者は合計して33名となった。

○調査方法

主担当者と副担当者の2名ペアにて実施。

主担当者は精神保健福祉を主たる業務としている人。

副担当者は精神保健福祉以外を主たる業務としている人（例：身体障がい者地域活動支援センター職員、知的障がい者地域活動支援センター職員）、障がい福祉サービス事業所職員等。

また、今回は実施医療機関に所属するPSWについては、調査員（副担当者）として他医療機関へ出向いてもらった。

○調査票作成

保健所担当者と大阪府こころの健康総合センター地域支援課の地域担当者とで検討し、作成した。

【巻末資料6】

○本人同意の取り方

同意について説明を行い、本人がサインするタイプのものと調査員が代筆するタイプの2パターンを用意、状況に応じて使用できるようにした。

【巻末資料4：本人記載用】 【巻末資料5：口頭確認用】

○調査員事前研修の実施および研修内容

面接の目的および方針、また注意点や調査に当たっての倫理的注意事項等の研修を2回（同日の朝と夜）行った。

※研修内容については資料および後述の項目を参照。

【巻末資料2 調査員向けの心得】 【巻末資料3 調査員調査マニュアル】

○訪問面接実施途中経過について<訪問面接実施期間中に実施>

実施期間中に会議を行い、経過について確認するとともに、トラブルの有無等を確認、また調査を実施したことによる対象者本人への影響等についての確認を行った。

○調査結果について<訪問面接終了後に実施>

○継続支援希望者に対する具体的な援助方法について<訪問面接終了後に病院毎に実施>

(2) 模擬面接

調査票および同意書が出来た時点より訪問面接調査員研修を行うまでの間に、対象者の中から無作為に2名選出し、模擬面接を実施した。

調査票や同意書は本調査と同じものを使用し、調査員は部会事務局より1名と主担当者にあたる者1名のペアにて実施した。

この模擬面接を行う事で、同意書の取り方や調査についての説明についての道すじがつき、研修での説明がしやすくなったほか、受け入れ側の医療機関に付いてもシミュレーションが可能となり、調査を行うに当たっての想定されていたデメリット(患者への影響や面接後の病状への影響等のデメリットが懸念されていた)の検証等、一定の効果が見られたと思われる。

(3) 訪問面接調査員研修

2012年(平成24年)8月2日に主担当者・副担当者を対象に研修を実施した。

※研修内容については資料および後述の項目を参照。

【巻末資料2～6を使用して研修を実施】

同時に参加医療機関より病院についての説明や、病院側からの注意点などについての説明をいただき、調査票や同意書についての書式を配布した。

3 調査実施

2012年(平成24年)8月8日～同年9月30日の期間にて調査を実施した。

※調査結果については資料を参照。

【巻末資料7：訪問面接の結果一覧】

調査票については、2012年(平成24年)10月7日を締切とし、取りまとめは市役所障害福祉室にて行った。なお、データでの提出(Eメール等での提出)は個人情報保護の観点より禁止とした。

担当の割り振りについては、主担当者 1 名に副担当者 1~3 名を配置してチームを編成、そのチームに対して 2~5 名の対象者を割り振って面接をしていただくようお願いした。

訪問日時については、主担当者が副担当者との日程調整をしたうえで、主担当者よりそれぞれ担当の医療機関に連絡をして訪問日程を調整してもらい、訪問面接を実施していただいた。

訪問回数については、訪問時の様子や聞き取りペースを見て、複数回の訪問についても可能とした。

なお、期間中に参加医療機関および調査員よりトラブル対応に関する連絡はなかった。(研修にてトラブル発生時は市役所障害福祉室へ連絡するようお願いをしていた。)

4 訪問面接を終えて

(1) 振り返り会議

2012 年(平成 24 年)10 月 14 日実施。

今回の調査に参加した調査員について会議参加を呼びかけ、約 3 分の 2 の調査員に出席いただいた。

当日は 4 つのグループに分かれていただき、調査で思った事等や今後の改善点、疑問点をグループワークとしてディスカッションしていただいた。

ディスカッションの結果、グループごとに以下の内容の意見をだしていただいた。(抜粋)

- ・病院が生活の場になっており、地域へ目を向けていただくことの難しさを感じた。
- ・本人の要望が、現在の生活の場である病院の内容のことが多くなってしまい難しかった。
- ・自分が勤務する病院の患者さんとは異なったタイプの方がおられ、今後自分の仕事で生かせると感じた。
- ・面談前に詳細を聞くと、お会いする前に人物像を作り上げてしまうところがあるなど改めて感じた。
- ・相手の方にきちんと面談の意図が伝わった上での面談が出来たかどうか疑問である。
- ・始めから協力的なかたばかりではないケースもあり、その時は面談に苦労した。
- ・地域から見て退院が難しそうなケースもあった。
 - 病院スタッフとしてはそういう方もおられるという意味も込めてリストアップした。
 - 他地域機関としては、地域の立場から入院中の方で条件に当てはまる方をリストアップするという方法もありなのでは?という意見もあった。
- ・全体の手順等がわかるフローチャートを共通認識として持ってもいいのでは。
- ・退院したい!という気持ちになってもらうことの難しさを知った。支援を受けて退院す

- ることを嫌という人はいるが、退院してから「しなきゃよかった」という人はいない。
- ・この取り組みをするのであれば、何年も継続して続けて、何かサービスを発掘しなければいけないと思う。病院の他職種の方にもフィードバックできればと思う。
 - ・地域移行の受け皿側もマンパワー不足気味。もっと頑張らなければ。
 - ・対象者の選定が難しい。病院が絞り込むと、地域側からすれば「退院できる」という人が外れてしまうかもしれないので。
 - ・病院外の方から退院へのアプローチをしてもらうことで、患者さんの反応や答えがこんなに変わるのか、と驚いた。
 - ・調査期間にもっと余裕があればよかった。3ヶ月くらいあれば・・・。
 - ・医療保護入院中の方にも、地域の情報がうまく届けばよいなと感じた。
 - ・違う職種で、なおかつ訪問してお話を聞くということで、見ている視点や捉え方という部分では、新たな視点が生まれてよかったと思った。
 - ・拒否的な人にも継続的な支援が必要なのではないか。
 - ・面接室だけでなく病棟内を見て、本人の生活の様子をイメージさせたかった。
 - ・面接後の地域移行に伴うプロセスを明確にして欲しい。

2 対象者に対する調査後の働きかけ

まず最初に、調査終了後、プロジェクト会議において参加医療機関すべてとのカンファレンスを実施し、本人が継続支援を希望したケースについて、今後の取り組み方について協議を行った。

結果を確認した中で、病院側としては意外な方が継続支援の意向を示しておられる方もおられたりしたようで、驚かれていた様子も多く見られた。

次に、事務局が個々の医療機関に出向き、対象者ごとに担当スタッフ（病棟看護師やPSW等、本人とよく関わっておられるスタッフ）と各病院よりプロジェクト会議に参加いただいている方に出席していただきカンファレンスを行った。内容としては、まず最初に事務局より今回の調査の趣旨をもう一度説明した。次に病棟スタッフより病棟でのご本人の状況や現状での退院への取り組みの様子をお伺いした。

現状として退院に動き出そうとしている方、動きたくても動けない方など、様々な状況の方がたくさんおられ、その状況に応じて働きかけ方を探っていくこととなった。

たとえば、自宅への退院ということは決まっているが、自宅が枚方市外にあるため、どこにどう相談したらよいかわからなかったというケースや、諸事情や経過より退院先が限られている（独居不可等）ため、退院先を探す方法が分からなかったというケースなどもあり、病棟側からも質問がたくさんあったという状況であった。

その質問を受け、個々の状況に応じ、病院側がすでに対応されている部分をどう補完して進めていくか、まず足がかりをつくり、その上でどう役割分担をして円滑に進めていくのかという打ち合わせを行った。

その上で、ご本人とお会いすることが可能であった方については、ご本人とお会いし、改めて意向確認をさせていただき、継続支援を進めていくこととなった。

同時に、訪問面接後の具体的な活動として、対象者が確定した時点で、今後どのような動きをして行くべきかをプロジェクト会議にて検討し、さらに検討内容を部会に報告、部会員より意見をもらった上で具体的な支援に結び付けていくこととなった。

今回については、訪問面接においてある程度今後の意向を確認している中で、継続支援を希望した方全員が退院を希望しており、それにむけての支援を希望している事から、今後地域移行支援を利用する可能性が高いと考えられるため、退院後の援助体制を考えた上で、指定一般相談支援事業所（＝地域移行支援のサービスを提供できる事業所）にも関わってもらうこととした。

今後は順次プロジェクト会議構成メンバーと指定一般相談支援事業所の職員で対象者の訪問を行い、継続支援を行って行く予定である。（2013年（平成25年）1月以降に実施予定）。



振り返り会議の様子

第5章 訪問面接を実施して（寄稿）

1 訪問面接受け入れ病院より

大阪府立精神医療センター 看護師 正岡 洋子

今回の訪問面接は地域の側から病院を訪問して状況を把握する機会を持つ。そのことにより、入院を1年超えて継続することを少なくするとともに地域生活に移行していくことができるようにする。ということを目的に枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会の取り組みの一環として病院に協力依頼があった。

病院として協力していくという方針が決まり、第1回の会議には病院から事務局次長、看護部長、精神保健福祉士主査、副看護部長の4人が出席した。その会議でこの事業の取り組みについての説明を受け、出席者全員で今後の方向性について検討した。その際に、病院側の直接的な窓口として、高橋主査と看護部の正岡が担当することになった。

大阪府の退院促進支援事業による個別支援が実施されていたころ、病棟看護師長としてその事業を利用して患者さんの退院促進を図った経過もあり、地域からの支援の重要性も認識していた。そのため、私自身は訪問面接がスムーズに運ぶよう調整に努めようと考えた。

訪問面接を実施するにあたり、対象者が何人いるかの調査が必要になり、各病棟に名簿の提出を依頼し、全病棟の対象者をリストアップした。その後、病棟との調整に関する窓口は病棟看護師長に依頼することにした。同時にプロジェクト会議で、訪問面接時の書類（同意書等）について、病院側の意見も反映した内容で検討することができた。

訪問面接の実施にあたり、調査員に対する研修として、当センターの概要や入院患者さんの様子、調査時の注意点などについて説明させてもらった。同時に病院側の準備として、看護師長会で資料をもとに、今回の訪問面接の目的などについて説明し、再度の協力依頼をした。全体的に協力的に進めることができたように思う。

訪問面接実施後に、受け入れ側として困ったことや、気になったことはないかを聞いたが、病棟から問題となるようなことは上がりず面接はスムーズに運んだといえる。調査員の中で、今回初めて病院を訪問された方もおられ、病院にいる看護師とは違った視点の見方を聞くことができ参考になった。

今後、訪問面接をきっかけとして、地域支援に関する理解が深まり、一人でも多くの患者さんが退院して地域生活を継続できるよう、病院と地域の支援機関の連携が充実することを期待している。

大阪府立精神医療センター PSW 高橋 敬

精神医療センターには1年を通じて外からいろいろな人が病棟入院中に患者さんに面接に来られます。精神医療人権センター、大阪弁護士会、精神医療審査会、要介護認定調査、障害程度区分調査、生保長期入院者調査などなど、数え上げたらきりがありません。

そして今回、あらたな訪問面接がスタートしました。患者さんや病棟スタッフのなかには、今回の訪問面接が他の面接とどこが違うのかよくわからない方もいたかもしれません。そのような意味からも継続は大事と考えています。病棟スタッフから「ああ、あの枚方の訪問面接ね!」と言われるようになったらしめたものです。5年、10年と地道に続けていきましょう。続けることではじめて、患者さんたちにも、病院のスタッフにも今回の調査のことがようやく理解されていくのだと思います。

今回初めて精神医療センターに訪問面接に来て下さった皆様、どのような思いをもたれましたでしょうか。建物はボロッチイですが、人の優しさや笑顔がいっぱいあったのをわかっていただけなら幸いです。

東香里病院 看護師 田中英治朗 PSW 植松聡美・加登千絵子・森本一成

今回、訪問面接の受け入れ依頼があった際、受け入れ側病院のPSWも調査員として他の精神科病院を訪問したいとお願いした経過がある。もちろんそのことは承諾いただいた。そこには、他の病院の患者さんと話をさせていただく良い機会だということ、他の病院がどのようにして退院に取り組んでいるのか、支援のヒントを得たかったというところにある。

しかし、実際訪問させていただき、初対面で何のかかわりもなく、関係も出来ていない者が訪問しても（いくら事前にスタッフの声掛けがあったとしても）、本心を引き出すのは難しかった。患者さんから警戒心を抱かせないようにするだけで精一杯であった。仮に、何回か訪問できるというチャンスがあれば、もう少しこちらに余裕が生まれ、具体的な話がしやすくなったとは思いますが、残念ながら1回の訪問面接では、退院に対しての取り組みまでは、知れなかった。ただ大きな経験だと思っているのが、今回訪問面接をしたことによって、地域から病院へアプローチをすること（訪問等）は大変であることを実感し、逆の立場に立ってみて初めてわかる経験であった。

訪問面接を受け入れる側としては、初めてのことなので、患者さんの選出の基準を随分現場では悩んだが、病院側が選出してしまおうとありのままの結果が得られないと判断し、1年未満の患者さんをほぼ全員選出することにした。しかし、医師サイドから、医療保護入院の患者さんは現在治療段階であるので、基本は任意入院の患者さんを対象にしてほし

いという要望があった。議論の結果、任意入院の方を基本とし、計 14 名の方を選出させてもらった。また、選出させてもらった方の平均年齢は 67.7 歳で、介護保険の適応年齢の方が多く、今回地域包括支援センターのスタッフの方々がたくさん調査員として来ていただき、アドバイスをいただき、今後退院調整をする時には連携をとっていこうという話もできた。

また今回、末端のスタッフまで調査の意図や受け入れ態勢を理解浸透させることは困難で、そのため一部の限られたスタッフしか動きが取れず、スケジュール管理が困難になり、調査員の方々にもご迷惑をおかけしたと思う。

最後に訪問面接を受けた患者さんについて、ある患者さんは、病棟内ではまとまりがなく将来への展望も持てないであろうという印象だったが、実際に地域の方の訪問面接を受けると、退院したいけど今はできないと語ったりする場面に遭遇した。他の患者さんも普段病院スタッフには言わないようなことを面接では話していたようで、日頃外部の方と話す機会のない患者さんにとっては良い刺激になり、膠着した関係を打ち破る良いきっかけになるとういうことを実感した。病棟内にも外からの風を送り込んでいただき、その継続は大事なことだと思う。今後は、このデータをどのように活かすのか。またこの地域との「はじまり」を大切にして、連続性をもった支援をどのようにお願いすればいいのか共に検討したい。

2 訪問面接に行ってみて

高齢者サポートセンター 社協ふれあい 西田 伸央

精神科病棟に行く機会は、今までに何度もありましたが、今回は初めてお会いする方なので、いささか緊張していました。

私が面接をした方は、70代男性で、事前に病院のスタッフからの紹介があった事もあり、普段と変わりなく行うことが出来ました。

高齢者の相談面接は、本来の業務でもあり、慣れてはいましたが、今回の訪問面接の場合、ご本人の希望と言うよりは、支援者側からの希望での面接なので、いささか進め方に戸惑いがありました。

面接が進むにつれ、その方の入院された背景を思い浮かべ、何故入院されているのか、その方の思いや望む生活を拝聴しました。そして、退院後の生活をイメージし、その方の生活を考えてみました。

終始おだやかに話をされているので、環境さえ整えば、すぐにでも退院した生活が出来るのではと感じるほどの方でした。ただ、ご本人の言葉からは、退院後の生活についての希望や意欲を聞き取ることが出来ず、元の生活に戻ることを諦めておられるように感じま

した。1年間の入院生活の中で、様々な意欲をなくされているように感じました。

今回のような短時間での面接では、その方の奥底に眠っている深い気持ちや望む生活などを引き出すことは出来ませんでした。面接を重ねることで、信頼関係を築き、退院に向けた面接に繋がっていくように思います。

また、今回は退院に直接に繋がっていく面接ではなかったのですが、仕方ありませんが、ご本人だけの面接ではなく、家族や入院前に関わっておられた方々との面接も大切と感じました。入院されている患者さんの地域移行を考えた場合、家族や地域の環境整備と合わせて、患者さんへの準備を高めるための心のケアも大切であると実感した訪問面接でした。

パーソナルサポートひらかた 長尾 祥司

障害者自立支援法が施行に伴い、市町村単位で障害福祉計画等が策定され、今期の計画で第3期の計画が策定されています。計画では、各サービスの利用目標をはじめ、入所施設や長期入院者の地域移行目標数値が設定されており、各市町村は、計画促進の取り組みが求められます。

精神障がい者の地域移行に関して、大阪では、精神科病院での人権侵害問題が発端となり、「大阪府精神障がい者退院促進支援事業」が取り組まれてきました。自立支援促進会議の廃止に伴い、自治体レベルでの取り組みがより重要になっています。

今回、枚方市自立支援協議会・精神障害者地域生活支援部会（以下、部会）で取り組んだ、「在院調査」はその取り組みの一つと言えます。今回の調査は、精神障がい者の支援団体や医療機関をはじめ、保健所等の行政機関に加え、身体・知的支援センターも一緒に取り組めた事は大きな意義があると思います。

私は、部会の事務局という立場で今回の調査の準備や実際の調査に携わってきましたが、もともとは、精神以外の身体や知的障がい当事者と共に作業所運営がこの世界に入るきっかけでした。現在は、主に身体障がい者を中心とした支援センターを運営しています。今回の調査では、私のように精神障がい者以外の障がい者の支援機関の職員も調査を行いました。その中で、私は入院歴20数年の方の調査をさせて頂きました（私と同世代）。調査の会話では、その方の病状等を把握する事は難しかったですが、入院が長くなる理由がご本人の精神障がいの状態だけでなく、地域との関係性や情報から切れてしまう事にも大きな原因があると感じました。それは、その方と調査でお話しをしながら、その方が地域の作業所で活動できると思ったからだと思います。

調査を通じて障がい種別を問わず様々な関係機関や関係者が、医療機関と地域をつなぐツールになればと思います。

相談支援センター陽だまり 秋山 英樹

今回の訪問面接は、「入院1年未満の方」という条件で対象者を限定した形で行いましたが、他科受診等で入院期間がリセットされた方もおられ、実質的には長期入院されている方ともお会いさせていただくことができました。

まったく初めてお会いさせていただく方に対して、退院を勧めるということが目的ではなく、「現在の状況・処遇」や「今後の生活について」等、色々な話を引き出さねばならない難しさを感じながら面接に臨んだが、そんな面接者である我々を、割と気安く受け入れてくださった患者さんが多かったことに驚くとともに、ありがたく思いました。

患者さんへのリスクを考慮し、事前に一定の情報を医療側から提供していただいていたが、スタッフから聞いていない話をご本人の口から我々に語られることも多くあり、普段接することの多い病棟スタッフには見せない面を、多くの入院患者さんが持っていることに改めて気付かされた。

また、面接終了後に、病棟スタッフより「どんな感じであったか？」ということを知られる患者さんとそうでない患者さんがおられ、医療スタッフがその患者さんに対して関心を持っているかいないかが非常にわかりやすいとも気付いた。

病状の安定・不安定さには個人差があるものの、何も閉ざされた病院の中で長く過ごす必要はないと思われる患者さんは非常に多くおられ、その方たちと地域とを繋ぐ橋渡しは我々が担っていかなければならないと強く感じるとともに、地域にも受け皿を作っていかなければならないという気持ちが強まった。

この訪問面接によって、その後状態悪化等のトラブルがなかったことに何よりうれしいと思うとともに、今後も継続した病院訪問の必要性を強く感じた。

地域生活支援センターにじ 村山育代・樋口伸雄

地域へ戻るきっかけ作りとして、ご本人にとっても、私たちにとっても、大事な取り組みだと感じました。

入院中は、ご本人なりに病院の先生や看護師さんたちが忙しいという事で、気を遣っていて話をするのは悪いかなど思っておられました。

今まで、日中活動やグループホームの体験をした事が楽しかった、また、やってみたいや、外へ出たら何かしたいなあなどの発言があり、やはり、いろんな経験が大切な事だと感じました。

今回のような訪問面接を積み重ね、病院と連携し、地域社会へ戻れる経験を積んでいけるような取り組みが必要だと思いました。

クロスロード 辻 史生

今回の訪問は、精神医療センター閉鎖病棟に入院中の30代、60代の男性でした。

30代の男性は、措置入院だったのですが、現在は医療保護入院に切り替わり、外泊も行なったりしています。家族以外の面会は初めてだったということもあり、当初は困惑した感じだったのですが、徐々にほぐれてこちらの質問に答えて頂きました。なお、地域の社会資源に関してはお知りにならない様子でした。

60代の男性は医療保護入院で、こちらの質問に答えるうちに集中力を維持することがだんだんしんどくなってこられたようで、面談は途中で打ち切りとさせていただきます。

どちらの方も、「また来てもいいですか」の問いには首肯されたので、今後継続して入院中の気持ちや考えを聞くことは意味があるのだと感じました。

また、退院後の生活を支える社会資源について入院中の方への周知の必要性も感じました。同時に現在の社会資源が地域移行の促進を満たすに足りるものかということも考えた時、住まいについては圧倒的なケアホームの少なさ・アパート退院時の保証人の問題、また医療に関しては救急医療や移送の問題、調子を崩した時のサポート体制など、地域移行と並行して当事者を地域全体で支える体制づくり＝街作りも急務であることを痛感しました。

地域支援センターゆい 鳴 智子

地域支援センターゆいでは他支援センターと共同で対象者2名の訪問面接を行いました。

調査対象者の調子が悪く面会できないこともありましたが、ご本人の気持ちに寄り添い面接日を再度調整して調査を行いました。

面接を行って感じたことは、入院期間が長ければ長いほど、また入院を繰り返せば繰り返すほど退院への不安が膨らみ、ご本人の「退院したい」という気持ちが遠ざかっている状態であったため、まず「どのように生活していきたいのか？」時間をかけて聞き取りを行った上で継続した支援を組み立てていく必要があると感じました。

また病院関係者ではない第三者の聞き取りはご本人の混乱を招かないよう慎重に行わないといけませんが、今回の訪問調査の意義は大きいと感じ、また病院側の理解や協力は大切だと思いました。

地域支援センターゆい 橋井 浩明

私が訪問面接させていただいた患者さんは何度も入退院を繰り返されている方でした。その方が面接の中で「地域に戻り一人で生活を営むよりも病院で過ごした方が楽である」とおっしゃられましたが、入退院を繰り返すうちにいつの間にか入院生活も長期化してしまう…このような方たちのためにも今回のような形で訪問面接を行い、医療と福祉が連携し退院を促進していくことは重要であると思います。またご本人が望む地域生活の実現に向けたスタートラインとして今後も継続していくことが望ましいと感じました。

障害者相談支援センターわらしべ 野川 哲也

入院に関して保護者制度が見直されている中、9月に精神医療センターの訪問面接に参加させていただきました。実際に入院患者の方と面接を行う中で、これまでに福祉サービスの利用もなく、地域の中での支援者を本人はもちろん、家族も見つけていない方が多くいることを知りました。

本来ならすでに退院が可能なのに帰る場所が無い、家族が拒否している、などの理由で入院し続けている社会的入院の方たちに、福祉サービスが歩み寄っていく、精神障がい者の地域移行支援施策を今後も進めていく必要を強く感じました。

大阪府では2000年（平成12年）度から実施していた「大阪府精神障がい者退院促進支援事業」の自立支援促進会議が昨年度で終了しました。一定の成果が全国的にみられたものの、大幅に予算が削減された地域移行支援・地域定着支援という事業に改変されてしまいました。

社会的入院の方たちが住み慣れた地域での生活に戻りたいという思いを実現させて行くには、医療機関側の努力だけでは限界があると思われます。地域の福祉機関や、利用できるサービスがあることを社会的入院の方々に知っていただくためには、継続して訪問を行う必要があります。また、今回の訪問調査のように複数の支援センターが同時に関わるという手法は、それぞれの機関で3障がいに対応していくための学習効果も得られるため、相談機関のスキルアップにもつながると思われます。

第6章 保健所から見た枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会と訪問面接

2012年（平成24年）の障害者自立支援法の改正に伴い「地域移行・地域定着支援」が個別給付化された。それに伴い、大阪府の保健所では精神障がい者退院促進支援事業を円滑に実施しその目的を達成するために必要な協議を行う場として設置された圏域自立支援促進会議は廃止することとなったが、引き続き精神障がい者の地域移行・地域定着に関して市町村が実施する自立支援協議会等に参画し協力支援を行うこととなった。

大阪府枚方保健所では自立支援促進会議を廃止後、枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会に参画することとなった。前章までにも記載があるように、枚方圏域では市の自立支援協議会と大阪府枚方保健所の共催する形で「精神障がい者地域生活支援ネットワーク会議」を2010年（平成22年）に立ち上げ、自立支援促進会議を並行して継続していた。このような素地もあり、枚方圏域においては自立支援促進会議から枚方市自立支援協議会へとスムーズに移行することができた。そのことで2012年（平成24年）の精神障害者地域生活支援部会の立ち上げ当初から精神障がい者の地域移行・地域定着支援に関する具体的な取り組みについて議論を深めることができた。その結果、同年中に訪問面接という新たな取り組みを実施することにつながった。

本章では、大阪府枚方保健所から見た精神障害者地域生活支援部会と訪問面接の取り組みについて述べたい。

<自立支援促進会議から精神障害者地域生活支援部会へ>

大阪府の保健所においては2000年（平成12年）より退院促進支援事業に取り組み、その事業のかなめとして自立支援促進会議を開催してきた。自立支援促進会議では退院促進支援事業の対象者の選定や支援方針の検討等の個別ケースについて出席機関と共に一連の支援検討を行ってきた。大阪府枚方保健所においても個別支援、医療機関への働きかけ、地域への啓発等の様々な取り組みを行い、それに加えて地域の様々な機関（医療、保健、福祉等）のネットワークの構築についても取り組みを行ってきた。

2003年（平成15年）に退院促進支援事業が国事業化され、退院促進支援事業が定着していった。各医療機関内で独自の工夫や取り組みが行われ、地域の相談支援センター等の支援機関も力をつけ、事業外でも退院支援が行われていった。2012年（平成24年）の精神障害者地域生活支援部会への移行前の数年間は事業の対象者の数は減少傾向にあった。大阪府枚方保健所においては、精神障害者地域生活支援部会への移行を念頭に置き、退院促進支援会議の議題としては対象者の個別支援方策ばかりに重点を置いて議論するのではなく、地域の各機関同士が顔の見える関係となりネットワークの構築につながるよう意識的に行った。具体的には自立支援促進会議内で各機関の活動についての

情報交換、保健所より在院患者調査についての説明や精神障害者社会復帰促進協会^(注)からの大阪府全体の情報提供を通して他地域の実状の共有化を行ってきた。

また、保健所では医療機関内の社会復帰関連の委員会への参画や院内茶話会を病院と共同で立ち上げ、広域でのケアマネジメントのサポート等の圏域の地域移行・地域定着に向けた土壌づくりにも取り組んできた。

精神障がい者の地域移行・地域定着は、一つの機関だけが取り組むのではなく地域の様々な機関がチームとして取り組むことが必要である。枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会では、自立支援促進会議等を通して圏域で築いた顔の見える関係を継続しながら各機関が地域移行・地域定着について取り組むことが重要である。その中、保健所は専門機関として今まで医療・保健・福祉と広く関わりを持ってきた経験を踏まえて今後も市や地域全体の力量が上がるようにノウハウを活かしながらの協力支援、また医療機関と地域機関等の様々な関係機関相互の協力を図り事業を円滑に進める役割を担っていくことを求められると思われる。

<訪問面接>

訪問面接については、大阪府枚方保健所は精神障害者地域生活支援部会の事務局の一員として本事業の検討段階から関わりを持った。保健所としては専門機関として病院への関わりを続けてきた経験から、今回の訪問面接については面接調査票の作成の支援や面接時の心得等についての検討を行った。

本事業は、検討段階より市や相談支援センターに加えて面接の受け入れ機関でもある病院スタッフも入ったことで、地域だけの思いに偏るのではなく地域全体の取り組みとなったことが、本事業検討を始めてから数か月での実施とスムーズに進んだ要因の一つであると考えられる。

精神障がい者の「その人らしい生活」への支援というものは、精神障害者地域生活支援部会に参加している各機関とも共通の目標であると思われる。今後も法制度の改正等により支援方法や組織が変化することもあるかと思われるが、地域で積み上げてきた関係性を基にして各機関がそれぞれの強みを活かし足並みを揃えて目標に向かっていくことが重要となる。

*（注）精神障害者社会復帰促進協会は、精神障がい者の社会参加と社会復帰支援を目的とした団体。大阪府が退院促進支援事業の一部を委託していた。

第7章 おわりに

今回訪問面接を通して、地域側の人間が入院中の方への関わりをもつという試みを行ったことは、多くの事を感じ学ぶ大変良い機会に恵まれたと強く感じた。

これまでは医療機関側より、退院の予定があるので障害程度区分認定調査を実施してほしい等の要請があつての動きから、退院へのスタートを切る、というように、医療機関側からの発信で始まっていた。しかし今回は、対象者の選定については医療機関に行っていたいただいたものの、その方々と面談をさせていただいて、そこから退院への道筋をみんなで創っていくという、地域からドアをノックするという、新しい試みとして行われた。

実際に、今までと違う経過で行われた今回の訪問面接の結果として、プロジェクト会議にて最終結果を確認している際に、継続支援を希望された方について病院スタッフが驚きの表情を浮かべたり、逆に希望されるであろうと思われていた方が希望されていなかったりと、色々な意味で驚きの結果が導きだされていた様子も多く見られた。

これは、医療機関側の固定概念と、地域側の固定概念がぶつかった結果、良い意味で化学反応を起こしたような結果になったのではないかというふう感じた。

恐らく、医療機関側としての「退院」と地域側の「退院」の見極めるポイントの違いがあると思われるが、この違いを埋めるという事は、それぞれが立つ専門性やスタンスの違いからくるものであり、単にその違いを埋めるだけではなく、違いそのものを認識した上で、お互いの専門性を生かした援助を相談しながら確立できれば一番良いのではないかと考える。

これは今までの経過もあり、すぐに出来る事ではないというのも承知の上ではあるが、今回の訪問面接の一連の流れにおいて、様々な立場の方が持つジレンマや悩みと直接関わらせて頂き、実際に感じた事である。

そして、この訪問面接を通して出来た、地域側から病院へ、というひとつの流れを今後にも生かして行く事が出来ればいいのではと思ひ、来年度以降についても訪問面接の実施を継続して行くこと、さらには今回訪問面接実施のために立ち上げたプロジェクト会議を、今後は医療と地域の協議の場として、さらなる発展を遂げる形を取る事が出来ないかと模索している。

本来、地域で生活するということがごく当たり前のことであり、地域で生活している人々からすれば、普段自分達が普通に生活しているところが「地域」と標記されること自体、なぜわざわざそんな表現をするのか、と思われるかもしれない。しかし、一方では、「地域」で生活すること自体がかなわない人々もいる現実も確かにある。

一般的に当たり前と思われている地域での生活を、ごく当たり前出来るためにはど

うすればいいのか、その答えを模索していくことが本部会の一番大きな役割であると考ええる。

本年度より設置された本部会において初年度に行った取り組みは、精神障がい者が地域へ、そして地域で、その人がその人らしく生活していくための、様々な援助方法を考える第一歩となる部分であったのではないかと考える。

今回部会において行った取り組みについては、今年だけの取り組みで終わるわけではなく、客観的なおかつ継続的な取り組みを行い、様々な視点から検証を行って普遍化を目指す必要がある、その先に、本部会が行うべき重要な役割として、施策への提言があると考ええる。

今年、部会において作り出した流れが継続して取り組まれることで、入院中の地域の関わりについての仕組みの骨子のひとつとなること、さらには継続して取り組んだ内容について検討を重ねた上で、部会において施策となり、その施策を多くの人々に利用してもらうことができれば、入院中の方々が地域で自分らしく、自分のペースで生活するという、当たり前の生活への大きなステップになるのではないかと考える。



イベント 屋外会場の様子 (写真右のマップは巻末に拡大あり)

巻末資料1「受入病院への説明資料」

枚方市精神障害者地域生活支援部会での地域移行・地域定着に関する圏域内精神科病院への訪問面接について

目的

本部会で、厚生労働省から地域移行の重点施策として提示された下記の対象について、現状の把握を目的として本訪問面接を実施し、今後対象者が地域生活に円滑に移行していけるような方法を見出すことを目標とする。

趣旨

圏域内精神科病院に、おおむね1年以内入院中の方および同精神科病院に5年以上入院しておりなおかつ65歳以上の方に対し、医療機関の協力を受け、枚方圏域の地域社会資源側より訪問を行い、対象者についての状況を把握する機会を設ける。

面接終了後、面接を行って得られた結果に関する検討を行い、入院期間が1年を超えることおよび5年以上入院している65歳以上の対象者を少なくするための取り組みに有効な要素を確認する。

対象

- ・毎年6月30日（630調査）現在で圏域内精神科病院における入院期間が約1年前後となる医療保護入院・任意入院中の人。
- ・毎年6月30日（630調査）現在で圏域内精神科病院における入院期間が5年以上でなおかつ65歳以上の医療保護入院・任意入院中の人。
- ・対象者のうち同意書に署名した人。

方法 訪問面接

調査期間 : 平成24年8月上旬 ~ 平成24年9月末日（予定）

具体的な方法 : 対象者に対する聞き取り面接を数回実施。

(1) 調査員（2人1組）ごとに面接対象者（複数になる可能性あり）を振り分ける。

(2) 調査員は病院と連絡を取り、対象者の状態に合わせ、上記期間内に面接を行い、後述する具体的な聞き取り項目内容を聞き取る。

（回数については、対象者の状態により複数回になる可能性あり）

聞き取り実施者 : 部会構成機関より、調査に協力いただける部会員を派遣いただく。

聞き取り内容等 : 具体的な聞き取り項目を設定し、その内容について聞き取りを行う。

※項目については、現在検討を進めているところです。

調査後の方針 : 得られた聞き取り内容等をまとめ、上記対象者の地域移行に向けた必要な施策や支援等検討する基礎資料とする。

※なお、実施にあたり調査員研修を事前に行う予定をしております。調査員をお願いする方には、この研修に参加いただくこととなりますのでご了承下さい。

※詳細については、今後も事務局を中心に検討を重ねていく予定です。

巻末資料 2 「調査員向けの心得」

訪問面接に臨むにあたって

基本的な姿勢

- 1 無理をしない（急なキャンセル、拒否、不在にはそれぞれ意味があるというスタンス）
- 2 本人と面接者で聞き取りをする（話が漏れたり気が散ったりしないような場作り）
- 3 面接者の立場、聞き取りの趣旨をわかりやすく説明する
- 4 わかりやすい言葉づかいをする
- 5 マナーを守る
- 6 まずは、「本人が話したいこと」に耳を傾ける。
「この人だったら話しても大丈夫」と思ってもらえるような信頼関係をとれるかどうか重要なポイント。
- 7 話したい、話してよかったと思えるような時間にする
- 8 聞き取った内容によって不利益がないことを本人に約束する
- 9 また来ていいですかと了承を得て、感謝して帰る

面接の流れ

- 1 本人への自己紹介。面接に応じてくれたことへの感謝の気持ちを表現する。
聞き取りの趣旨をわかりやすく説明する。本人の抽出の理由と方法、記録の管理と結果の公表の仕かたなどについて説明し、確認を得る。そして面接への参加は、自由であり、面接途中であっても中止の申し出が可能であることも伝える。
- 2 面接予定の時間を伝える。（30分～60分）
- 3 関係作り
- 4 現在の生活に至る経過を丁寧に聞き取る。
例、きょうだい、学校、部活動、職業、親との関係など
今の入院は初めて？、元気な頃は何かしてた？退院したことは？
本人の趣味、特技、好きなことなどを具体的に
- 5 4の話で出た内容を踏まえて、退院への思いを聴く。（詰問、取調べにしない。）
例 「退院について考えたことある？」
「退院して、したいことはありますか？」
「10年後は、どうしていきたい？」
「退院したい理由は？」
「退院したくない理由は？」
「今のままでいたい理由は？」
- 6 退院への心配ごと、不安なこと、わからないこと、知っていること（資源、インフォーマル含む）などを聴く。
- 7 本人の希望の実現のために本人、家族、環境・施策等で何があれば助けになるかを丁寧に聴く。

巻末資料 3 「調査員調査マニュアル」

訪問面接に関する留意事項について

1 事前の日程調整について

病院によって日程調整の方法が異なりますので、以下の点に留意して調整をお願いします。

精神医療センター

- ・各病棟に連絡を取り、スタッフと日程調整を行って下さい。
- ・本人についての基本情報については、担当表の特記事項欄にある担当 PSW に聴取して下さい。

東香里病院

- ・病院より調査可能日時について別途案内があります。その日程内で調整を行って下さい。
- ・本人についての基本情報については、調査当日 PSW より説明がありますので、調査開始時間の約 20 分前には到着し、PSW より基本情報の聴取を行って下さい。
(20 分というのは 1 人当たりの基本情報聴取にかかる時間と見込んでいます。1 日で複数の方への面接を行われる場合は、調査開始時間のどれくらい前から基本情報の聴取を行うのか、PSW と打ち合わせて下さい。)

2 調査当日について

精神医療センターについては、直接病棟へ行き、病棟スタッフにご挨拶下さい。
東香里病院については、精神科病棟 1 階の PSW 室(受付横)にお声をおかけ下さい。

3 持ち物

以下のものを忘れずにご用意下さい。

- ・メモを取る用紙
- ・調査票
- ・同意書(各種 1 枚づつ)
- ・名札
- ・筆記用具
- ・筆記する際の台になるもの

4 調査にあたって

- ・調査については、ペアの調査員 2 名で行ってください。調査当日に急用等が発生し、調査員のうち 1 名が調査できない状態になった場合は、1 人での調査は行わず、調査を中止し、別日での設定をお願いします。
- ・本人に訪問面接の目的を説明し、立場・名前(名札)を示して下さい。

- ・面接については、原則として病院職員は立ち会いません。ただし、高齢の方や介護が必要な方については個別で対応となります。
- ・面接については個室にて実施となります。
- ・実施時間は1人あたり30分程度とし、無理をしないようにして下さい。
- ・面接終了後、次回訪問の是非を確認し、次回訪問を行う場合はその場で日程を決めて下さい。
- ・退室後、ペアの調査員同士で面接内容を共有し、まとめ方を検討して下さい。
- ・本人同意のとり方について、事前にペアの調査員同士で検討を行って下さい。
- ・調査票裏面に『退院への個別支援希望』について記載する欄があり、『有』とされた場合は、調査終了後改めてご本人に会いに行く場合があります。その場合、調査を行われた調査員さんに改めて状況等をお伺いする場合がありますので、その場合はよろしくお願ひいたします。

5 調査票提出について

- ・本人同意書
- ・調査内容を記入した調査票

→上記のものをセットにして、**平成24年10月5日(金)までに障害福祉室まで提出**して下さい。

※調査票および本人同意書(2パターン)については、本日紙媒体で配布しています。データを希望される場合は、障害福祉室までご連絡ください。追ってメールにて送付させていただきます。

※提出時は印刷して紙媒体で提出して下さい。メールでの提出は不可とします。

6 問い合わせ先

訪問面接に関する問い合わせ先は、以下にお願いします。

枚方市役所 障害福祉室

住所:

電話:

FAX:

E-mail:

(メールについては代表アドレスになりますので、タイトルに「訪問面接についての質問」や担当者の名前を入れておいてください。また、代表アドレスにメールが着信してから担当者に届くまでタイムラグがありますので、急ぎの場合は電話にてご連絡くださいますようお願いいたします。)

巻末資料4「同意書（本人記載用）」

訪問面接を受けていただく皆様へ

- 1 このたび、入院期間が（1）1年前後 （2）5年以上の入院で65歳以上 になっておられる方に、入院中の状況や今後の生活についての想い等を聞かせていただくために、地域から訪問し、面接を行なわせていただきます。
- 2 お聞かせいただいた内容は、今後、地域生活を実現していくための制度・施策を検討していくために活用します。
- 3 お聞かせいただいた個人情報は、外部に漏らすことはありません。
また、面接の途中であっても、いつでも中止することはできます。

以上のことを説明し、趣旨にご理解をいただいたことを、口答にて確認しました。

枚方市自立支援協議会
精神障害者地域生活支援部会
部会長 河野 和永 様

年 月 日

対象者：

面接者：

訪問面接を受けていただく皆様へ

- 1 このたび、入院期間が（1）1年前後（2）5年以上の入院で65歳以上 になっておられる方に、入院中の状況や今後の生活についての想い等を聞かせていただくために、地域から訪問し、面接を行なわせていただきます。
- 2 お聞かせいただいた内容は、今後、地域生活を実現していくための制度・施策を検討していくために活用します。
- 3 お聞かせいただいた個人情報は、外部に漏らすことはありません。
また、面接の途中であっても、いつでも中止することはできます。

以上のことを説明し、趣旨にご理解をいただいたことを、口答にて確認しました。

枚方市自立支援協議会
精神障害者地域生活支援部会
部会長 河野 和永 様

年 月 日

対象者：

面接者：

巻末資料 6 「調査票」

訪問看護調査票

面接者 _____ ・ _____

面接日時 _____ 回目 _____ 月 _____ 日 () _____ : _____ ~ _____ :

氏名	
年齢	歳
性別	男 ・ 女
住所	市
今回の入院年月日	年 月 日
入院形態	医療従事者 ・ 任意

病名	
発症年齢	歳
病歴 (過去の入院歴等)	
今回の入院の経緯	

・現在、入院中の状況について
(病室での療養の状況、過ごし方)
(家族の状況、面会に来ってくれる家族の有無、今後の生活に対する家族の思い)

・入院してどうですか？どんな事で困っていますか？
(本人は入院している現状をどの様に感じているのか、今後の生活に何か必要と感じているのか)

・これからの生活に対する本人の希望や不安など
(これからの生活で何がしたいか、どのように暮らしたいか。)

・これからの生活についての本人の希望を実現するために、主治医、担当看護師・PSNから相談できたことはあったか、あるか。
(病院からだけでなく本人から今後の生活についての意向を病院に示したことがりあるか。)

・これからの生活についての本人の希望を実現するために、病院内関係以外の人を期待することはありますか？
(デイケア・地域活動センターなどの具体的な社会資源の認知度について確認する。)
(社会資源について知っているか、過去に利用したことはあるか。)

○面接者の所感、意見
・今後 継続した個別支援を希望するかどうか (有・無)

巻末資料 7 「訪問面接の結果一覧」

訪問面接について <H24. 11. 30 現在>

1 実施状況

対象者	実施者	転院等	拒否	不可	未実施	本人からの継続支援希望【帰住予定先】	継続支援希望（病院）
32	26	1	2	1	2	7（※1）【枚方市 3、他市 4】	1【枚方市】

（※1）面接直後は9名おられたものの、うち2名はすでに退院されたため、7名となっています。

退院された2名について、2名とも枚方市に帰住予定で、枚方市に退院されました。

対 象 者：訪問面接対象者となる条件に合致した対象者総数

実 施 者：対象者のうち、実際に面接が実施できた方の総数

転 院 等：実施者のうち、面接実施時に内科疾患の治療等で転院しており、面接が実施できなかった方の総数

拒 否：実施者のうち、面接を実施するにあたって本人に会い、話をしたものの同意書にサインを拒否され、面接に至らなかった方の総数

不 可：実施者のうち、面接を実施する際に保護室等におられたため、医療的な面より、面接を実施することが出来なかった方の総数

未 実 施：対象者のうち、面接実施までの間に退院されたため、面接を実施しなかった方の総数

継続（本人）：面接時にご本人から継続的な支援を希望された方の総数

継続（病院）：面接時にご本人は継続的な支援を希望されなかったものの、病院側として継続的な支援を希望された方の総数

執筆者一覧

河野 和永 枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会長
相談支援センター陽だまり <第2章、第4章1>

三谷 幸生 枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会事務局
枚方市障害福祉室 <第1章1・2、第3章1>

宮本 佳寿子 枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会事務局
枚方市障害福祉室 <第3章2・第4章2・3・4、第7章>

大阪府枚方保健所地域保健課精神保健福祉チーム <第6章>

枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会事務局



(イベント「ほっこりひらかた 2012」において、当事者・支援者が協力して作成した枚方市内の社会資源マップ。マップ上のマークは全て折り紙を利用した当事者の作品。)



大阪府こころの健康総合センター 平成 25 年 2 月

〒558-0056 大阪市住吉区万代東 3 丁目 1-46 TEL06 (6691) 2811 FAX06 (6691) 2814

ホームページアドレス <http://kokoro-osaka.jp/>

この印刷物は 1 2 0 0 部作成し、一部あたりの単価は 78 円です。