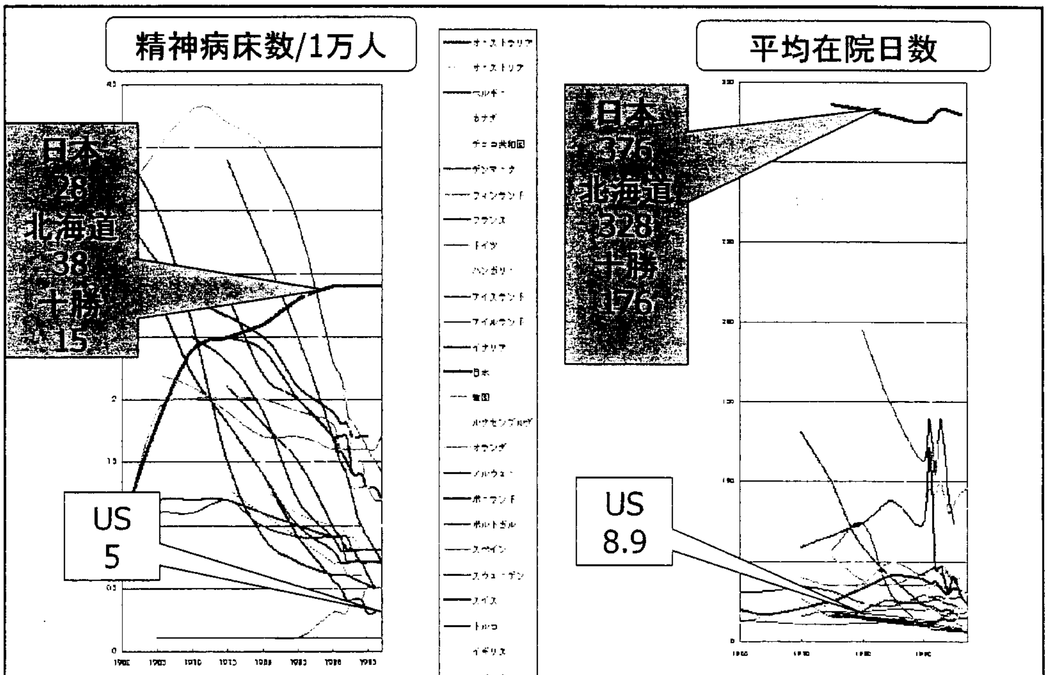
北海道十勝圏域における地域ケア

－精神科入院患者の退院促進の事例－

2006.5.15.
市町村セミナー

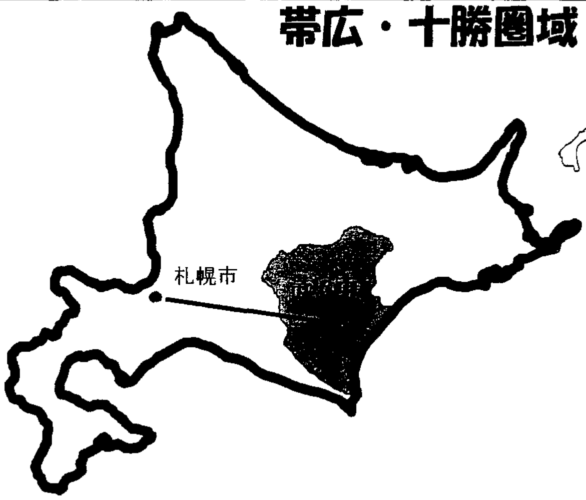
NPO十勝圏域障がい者総合相談支援センター
統括責任者　門屋充郎（帯広ケア・センター）

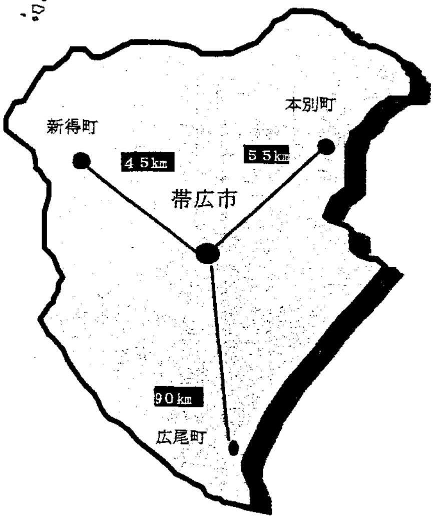


十勝：万対26床から15床へ

（大熊　由紀子氏　門屋充郎氏による）

帯広・十勝圏域(完結型診療圏)





障害保健福祉圏域(二次−三次医療圏)
精神科医療は完結型診療圏

十勝の面積	10,830,97㎢
十勝の人口	358,924人
帯広市の人口	171,132人

(2005.4.1現在)

「帯広・十勝」圏域について

- 北海道の東部に位置し、の三方を山に囲まれ、南が海に面している。
- 広さは東京都と千葉県、埼玉県を合わせた面積に等しく、日本で最も広い2次医療圏　完結診療圏　障害保健福祉圏域
- 十勝支庁は帯広市を含む**1市16町2村**の市町村があり、北海道立保健福祉事務所**1**箇所、支所**3**箇所。
- **人口は、約36万人、帯広市は17万人。**
- 気候は、夏は30度を超えるが湿度は低くすごしやすく、冬はマイナス30度前後で、四季の変化がはっきりした気候。
- 日本の食料基地として、農業王国と呼ばれている。生活のしやすい地域

＊　このような地理的条件のため、精神医療に関しては他の医療機関にアクセスしにくいことから、完結型の医療圏となっている。圏域中央に位置する中核都市帯広に、精神病院や精神保健福祉の資源も集中している。

今までの活動は

- 第一期　1953年～1981年　精神科病院中心の活動期
- 第二期　1982年　地域ケア活動の開始
  社会復帰活動(bach to the community)として
  精神医療の中から活動が始まる。
  十勝精神障害者社会復帰促進協会の資源開発
- 第三期　1991年　社会福祉法人『帯広ケア・センター』開設
  地域資源の中核施設としての役割開始
  住居資源　日課資源　余暇資源の開発
  地域から医療機関へ支援する退院促進支援事業
- 第四期　2006年～　障害者自立支援法による地域ケア
  中心の自立支援の始まり

NPO十勝圏域障がい者総合相談支援センターの活動
ACTなどの生活中心の地域精神医療の展開

第一期　1953年から1981年

精神科病床：987床　万対27.4床

医療機関中心の地域精神保健活動の時代

精神科病床の増加時代　1982年　6精神病院に987床

早期発見・早期治療・アフターケア・再発予防
病院からPSWが5箇所の保健所に定期訪問
複数の保健所での定期的診察・相談
各町村保健師との定期的会議

- **夜間外来の開設　25年ほど前から複数の病院で通院の利便を図るための夜間外来診療の開始**
- **病院間の専門機能分化(児童思春期・脳器質・依存など)**
- **通院患者の治療中断チェック体制(各病院)**
- **自助グループ(アルコール・退院者クラブなど)の支援**

第二期　1982年から1990年

精神科病床:970床　万対27床

精神科病院からの地域活動が本格化

治療機関としての役割へ　　家族扶養から社会扶養の必要性へ
生き場（住居）作りと生活維持継続の可能性を探りながら
行き場（日課）作りによる再発予防　生活の質の向上（ＱＯＬ）

確立した地域活動の基本原則
・社会扶養の拡大
・オープンシステム　　　　　地域ケアシステムの開発
・反施設化（職住分離　管理しない一般社会資源として）

- 住居プログラムの開発
  民間食事付アパートからの取り組み
- 独自のショートスティの導入
- 日課プログラムの開発
  作業所・ドロップイン・就労支援
- 精神病者支援から生活者中心の地域生活支援の展開へ
- 制度・行政への働きかけと連携の模索

第三期　1991年から2005年

精神科病床:650床　万対18床

医療と対等な地域ケアシステムの構築

- 社会復帰支援システムの開始（北海道の審議会へ提言）
  生活支援センター構想を提言し実施(北海道単独事業/帯広市長への提言 帯広市総合計画に／1993年)
- 多様な社会資源開発
- 精神科救急体制
- 就労支援の充実
- 生活支援センターの展開　退院促進支援事業の展開
- ケアマネジメントの導入と展開
- ネットワークシステムの展開
  生活支援会議(1994年以降/月1回)の定期化
  ケアマネジメント会議(1999年以降/月2回)の定期化

第四期　2006~　　これから

精神科病床:560床の予定　万対15.5床

地域ケア中心の時代へ　地域で共に暮らす

- 脱施設化・脱中心化・脱完結主義・脱パターナリズム
- 利用者主体のケアマネジメント
- リカバリーを理念に据えたＡＣＴ（医療を含めた生活支援の方法）などの展開
- 官民協働
- ＮＰＯ活動の拡大
- 私達が注目しているマディソンモデル

  精神保健と発達障害者の地域支援の先駆的活動

私達が取り組んできたこと

- 病院から地域への取り組み

  社会復帰活動　　病院からの努力

  退院促進支援　　地域からの働きかけ

- 生活の成立・維持・継続の方法を

  住居資源の開発

  日課資源の開発

  余暇資源の開発

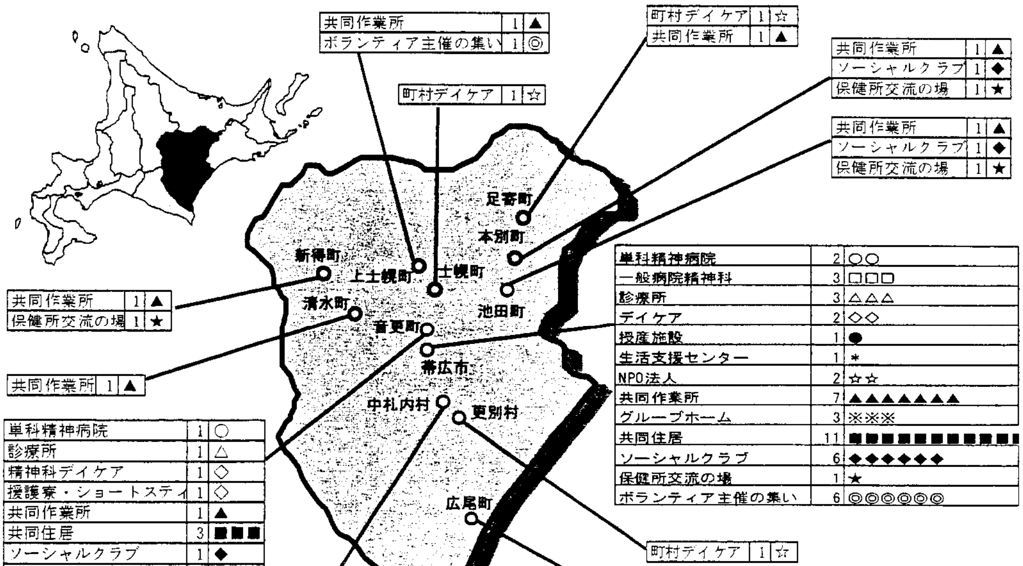
- ピア（当事者）との協働

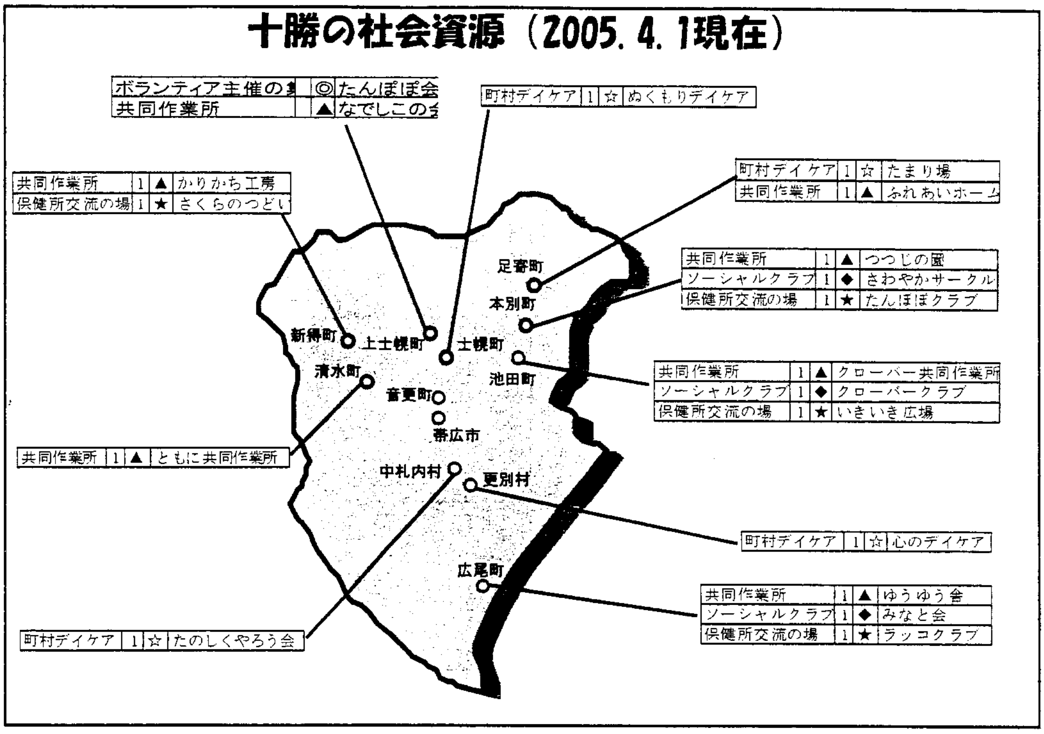
退院促進

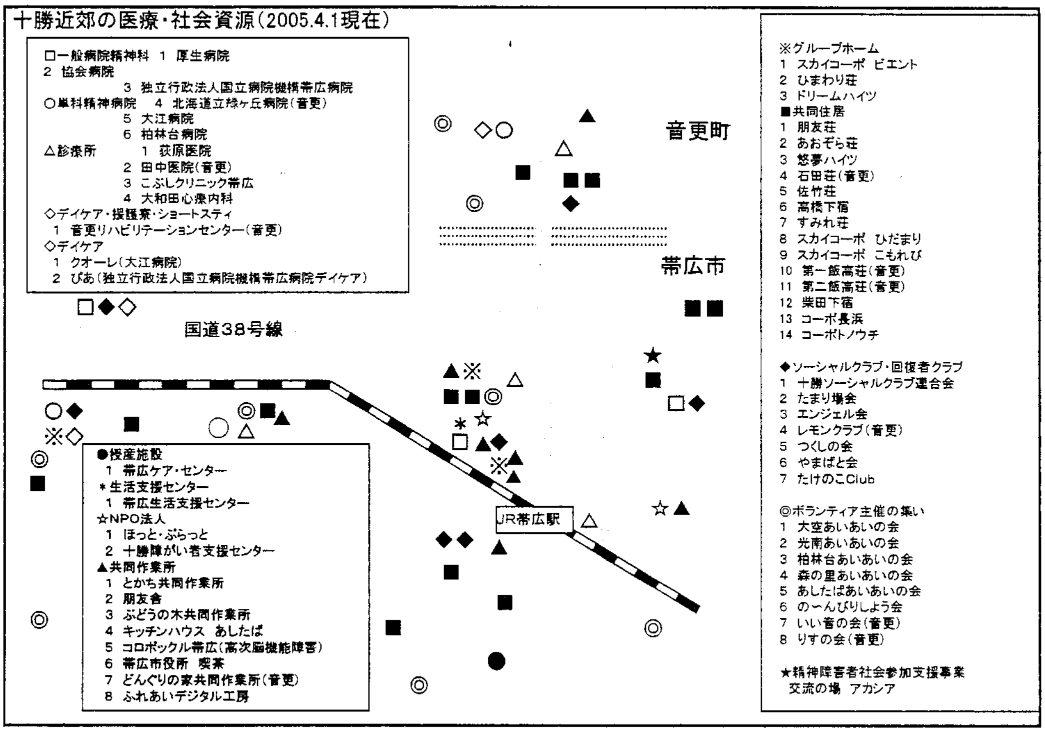
- 医学モデルを基本とした社会復帰活動と言う退院促進の時代 1982年から
  医療の目的を果たすことで十分（退院）
  家族の受入れができない人の退院を地域資源を作って支える

- 生活モデルを基本とした退院促進支援
- いずれなくなる支援　2004年から
  退院予定者1名に対しマネジャー1名支援員（ピアサポーター）2名がパート雇用され退院へ向けての動機付けから具体的生活設計と準備、試験外泊などの試しにより自信をつけて退院へ　退院後も支援員は1か月間継続し、本人の希望によりケアマネジメント支援へ移行
  　北海道はピアサポート事業として全道展開の予定

十勝の医療・社会資源（2005.4.1現在）




十勝の社会資源（2005. 4. 1現在）
ボランティア主催の | ◎ | たんぽぽ会
共同作業所 | ▲ | なでしこの
町村デイケア | 1 | ☆ | ぬくもりデイケア
共同作業所 | 1 | ▲ | かりかち工房
保健所交流の場 | 1 | ★ | さくらのつどい
町村デイケア | 1 | ☆ | たまり場
共同作業所 | 1 | ▲ | ふれあいホー
共同作業所 | 1 | ▲ | つつじの園
ソーシャルクラブ | 1 | ◆ | さわやかサークル
保健所交流の場 | 1 | ★ | たんぽぽクラブ
足寄町
本別町
新得町
上士幌町
士幌町
清水町
音更町
池田町
帯広市
中札内村
更別村
広尾町
共同作業所 | 1 | ▲ | クローバー共同作業所
ソーシャルクラブ | 1 | ◆ | クローバークラブ
保健所交流の場 | 1 | ★ | いきいき広場
共同作業所 | 1 | ▲ | ともに共同作業所
町村デイケア | 1 | ☆ | 心のデイケア
共同作業所 | 1 | ▲ | ゆうゆう会
ソーシャルクラブ | 1 | ◆ | みなと会
保健所交流の場 | 1 | ★ | ラッコクラブ
町村デイケア | 1 | ☆ | たのしくやろう会


十勝近郊の医療・社会資源(2005.4.1現在)
□一般病院精神科 1 厚生病院
2 協会病院
3 独立行政法人国立病院機構帯広病院
○単科精神病院 4 北海道立緑ヶ丘病院(音更)
5 大江病院
6 柏林台病院
△診療所 1 荻原医院
2 田中医院(音更)
3 こぶしクリニック帯広
4 大和田心療内科
◇デイケア・援護寮・ショートスティ
1 音更リハビリテーションセンター(音更)
◇デイケア
1 クオーレ(大江病院)
2 ぴあ(独立行政法人国立病院機構帯広病院デイケア)
国道38号線
音更町
帯広市
JR帯広駅
●授産施設
1 帯広ケア・センター
＊生活支援センター
1 帯広生活支援センター
☆NPO法人
1 ほっと・ぷらっと
2 十勝障がい者支援センター
▲共同作業所
1 とかち共同作業所
2 朋友舎
3 ぶどうの木共同作業所
4 キッチンハウス あしたば
5 コロポックル帯広(高次脳機能障害)
6 帯広市役所 喫茶
7 どんぐりの家共同作業所(音更)
8 ふれあいデジタル工房
※グループホーム
1 スカイコーポ ビエント
2 ひまわり荘
3 ドリームハイツ
■共同住居
1 朋友荘
2 あおぞら荘
3 悠夢ハイツ
4 石田荘(音更)
5 佐竹荘
6 高橋下宿
7 すみれ荘
8 スカイコーポ ひだまり
9 スカイコーポ こもれび
10 第一飯高荘(音更)
11 第二飯高荘(音更)
12 柴田下宿
13 コーポ長浜
14 コーポトノウチ
◆ソーシャルクラブ・回復者クラブ
1 十勝ソーシャルクラブ連合会
2 たまり場会
3 エンジェル会
4 レモンクラブ(音更)
5 つくしの会
6 やまばと会
7 たけのこClub
◎ボランティア主催の集い
1 大空あいあいの会
2 光南あいあいの会
3 柏林台あいあいの会
4 森の里あいあいの会
5 あしたばあいあいの会
6 の～んびりしよう会
7 いい音の会(音更)
8 りすの会(音更)
★精神障害者社会参加支援事業
交流の場 アカシア

生き場　住居資源

朋友荘(1982年)	定員16人	食事付
■ 悠夢ハイツ(1988年)	定員20人	食事付
■ 石田荘(1993年)	定員8名	自炊＋配食
■ ハイツローヤル(1995年)	定員5名	自炊
■ フラワーレジデンス(1997年)	定員14名	自炊
■ コーポ長浜(1999年)	定員10名	自炊
■ スカイコーポこもれび(2000年)	定員6名	食事付
■ スカイコーポひだまり(2000年)	定員6名	食事付
■ スカイコーポビエント(2000年)	定員6名	食事付
■ 第一飯高荘(2000年)	定員4名	自炊＋配食
■ マナベハイツ(2000年)	定員5名	自炊
■ ひまわり荘(2003年)	定員11名	食事付
■ この他に 11住居 約100人分		

行き場　日課資源

- 朋夢共同作業所　1986年(42人)
- 帯広ケア・センター　1991年(76人)
- クッキーハウスぶどうの木　1993年(13人)
- 帯広生活支援センター　1997年(16人)
- キッチンハウスあしたば　2000年(14人)

- この他に8作業所

- 就労支援プログラムの開発と拡大
  ジョブコーチ制度など

日課資源

- 複数町村でのミニデイケア（6町村）
- ボランティア講座修了者による複数のドロップインや手芸などの趣味の会の定期開催（9箇所）
- 保健所・支所でのデイケア（3箇所）

余暇資源

- ソーシャルクラブ　1967年から13組織1連合会
- ピアカウンセリング　2箇所定例会
- ドロップインセンター　　独自の行事
- 自己表現サークル（演劇など）　リバティウィング
- その他

ネットワーク資源

- 十勝PSW研究会　　1969年
- 家族会　　　　　　1970年
- 十勝精神科医会　　1970年
- 十勝精神保健協会　1973年
  講演会　フェスティバル　ボランティア講座
  スポーツ大会などなど
- 十勝精神障害者社会復帰促進協会　1981年
  作業所:3　住居:7
- 心の健康ボランティア講座とボラ組織　1986年
- 生活支援会議　　　1991年
- ケアマネジメント会議 1999年

市町村との連携
今まで　1969年から

- 保健所との連携が中心
- 精神科医療機関からPSW等が各保健所へ月一回訪問
  保健所管内の市町村と精神保健連絡会議36年間継続
- 民間施設主催の
  生活支援会議　1991年から月1回
  参加者:保健所　市(町村)　5精神科医療機関　リハビリテーションセンター　法内・法外施設　ソーシャルクラブ連合会(当事者)　ハローワーク　など
- ケアマネジメント会議　1999年から月2回
  参加者:CM従事者12名　保健所　市(町村)　ヘルパーステーション精神科医療機関(PSW　訪問看護)　生活支援センター圏域センターリハセンター法内・法外施設など

行政施策に求めたこと

- 1982年から10年間　共同住居の補助金制度(1992年)
- 1986年から　作業所の間接補助金制度(1988年)
- 1987年　帯広市総合計画に精神障害者施策の推進を
- 1992年　北海道へ社会復帰支援システムの提案と導入
- 1993年『帯広市精神保健施策推進に当たっての提言』
 ー市民の心の健康と精神障害者の生活と福祉のためにー
 北海道のサテライトクリニックは私達が提案し実践して30年間もかかった

 この提言によって、帯広ケア・センター・帯広生活支援センターの設置と運営に資金援助がなされ、各種会議が公的に認められ、資源開発が帯広市と連携して出来る体制が整った。

 帯広市の今年度の精神保健関係予算は9,350万円(予算に対し1.3%)

市町村との連携
これから　2005年～

- NPO十勝圏域障害者総合相談支援センター開設(北海道の委託)
- 2005年7月から事業開始
- 20市町村を訪問(月1回定期　必要に応じ訪問)

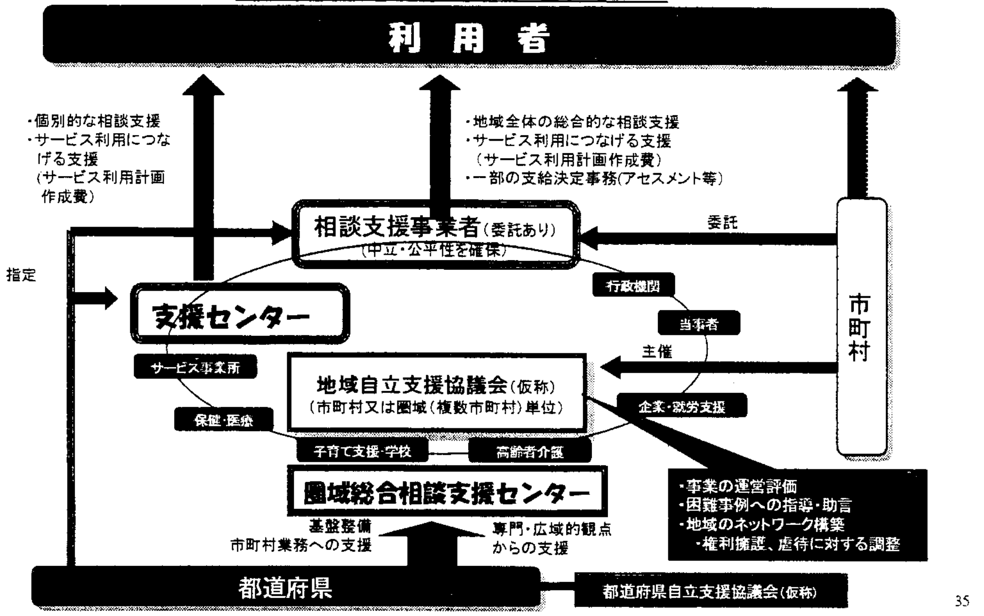
 障害福祉施策の現状と将来について話し合い

具体的取り組み:自立支援研究会　月1回夜　障害者福祉の歴史現状　支援法についての講義　10回開催　年度の総括として野中猛氏の講演「イギリスの障害者福祉施策の動向」

町村・団体などへの:出前講座(24回)　審査会設置調整と委員の紹介　複数の作業所などのNPO設立支援　市町村から相談される困難事例の検討と処遇支援　サブ圏域(複数町村による広域連携)の設置と障害者問題に関する研修会の主催(7回)
自立支援協議会設置と生活支援会議・ケアマネジメント会議の提案

圏域療育センターと連携し4圏域連携による研修会等

北海道がすでに始めている14支庁圏域に作られた市町村を支援するセンター



帯広市との関係

- 圏域センターを中心として
- 定期的意見交換会の開催　2005年7月から

帯広市が委託する相談支援事業者や法内・法外諸施設の新法への移行情報の共有と調整など

「福祉の広場運営委員会」(1996年)を活用する情報交換会議の定例化計画

脱施設化による国保・生保の医療費削減と地域財源の確保

帯広市障害者生活支援センター(新設)との連携と民間法人専門職のセンター内共同業務体制の検討

NPO民間相談支援事業者へのCM従事者の登録制度

帯広市・マディソン市姉妹提携の計画

- 2000年からマディソンモデルを日本に紹介

- 地域ケア中心の国際的に注目されている
  精神保健モデル　ACT発祥の地
  知的・発達障害者の利用者主体の先駆的
  支援モデルの地域
  NPO中心の活動　18機関40プログラム

ソア・アウトリーチワーカー(精神障害者)システムなど新事業を継続的に開発している

2004年から年一回精神保健研修ツアーを開催

全ての市町村へ提案:生活支援会議(仮称)

- 目的:情報交換を中心にヒト・施設・機関ネットワークをつくること
- 参加:市町村　全てのサービス提供事業者
- 主催:圏域センター　市町村　共催もあり
- 開催:月1回ないし隔月　年4回

- 地域ニーズの把握・共通認識など
- 資源開発などは内容によって検討する

提案：ケアマネジメント会議

- 月1回の定例化
- 参加者：CM従事者　SV（上級・現任修了者）
- ケア計画の検討　モニタリングとケア計画修正・追加の検討など　利用者主体となっているかどうかの検討など
- 事例検討

- 圏域ごとの推進会議の設置
- 市町村・広域連合ごとにシステムを作ることによって有効

コミュニティケアシステムの構築へ

- 3つの条件
  1.脱施設化　2.脱中心化　3.脱パターナリズム（完結主義の排除）
- 3つの基本
  1.利用者中心　2.地域をベースにした生活支援
  3.一般社会資源の個人への統合
- 3つの機能　1.フットワーク　2.ネットワーク
  3.パッチワーク
- 3つの理念　1.エンパワーメント　2.リカバリー
  3.コンシューマイズム

基本は

- 精神病となっても精神障害者として生きるのではなく、精神病を持っている『人』として生きる条件整備を
- 『人』としての生活条件の構築を
  住居、多様な日課資源、就労機会と社会的役割を果たせる条件整備条件は一般化から
- 生活モデルを
- 特殊化から一般化へ
- 合言葉は「リカバリー」

21世紀の生活支援への期待

- 到達点は、精神科病院の脱施設化、精神医療からの脱中心化であり、ノーマライゼーション理念の具現化として、社会復帰施設は精神障害者専用の社会資源が廃止され、ごく普通に暮らす"市民"と同等の生活資源を活用する。
  地域生活支援センターは残るものの、障害者専用ではなく一般市民が人生の途中で必要なとき、(病気のとき、高齢になったとき、子育てのときなど)市民が困ったときに利用する生活支援機関として存在し、それぞれの専門領域への紹介機能を果たし続ける。