

# 病院との連携

---

- 病院の立場を理解する  
忙しさ、利用者への過小評価、地域に対する理解不足
- 病院に最初から多くを要求しない
- こちらの出来ることを考える
- 出来るだけ、出前サービスを行う
- 中に入れてもらえる機会は逃さず出かける
- なるべく利用者と一緒にいく
- カンファレンスを頻繁に行う
- 成功事例を作る
- 訪問看護になるべく来てもらう
- 病院職員にもエンパワしてもらう  
→結果として病院職員の意識を変える

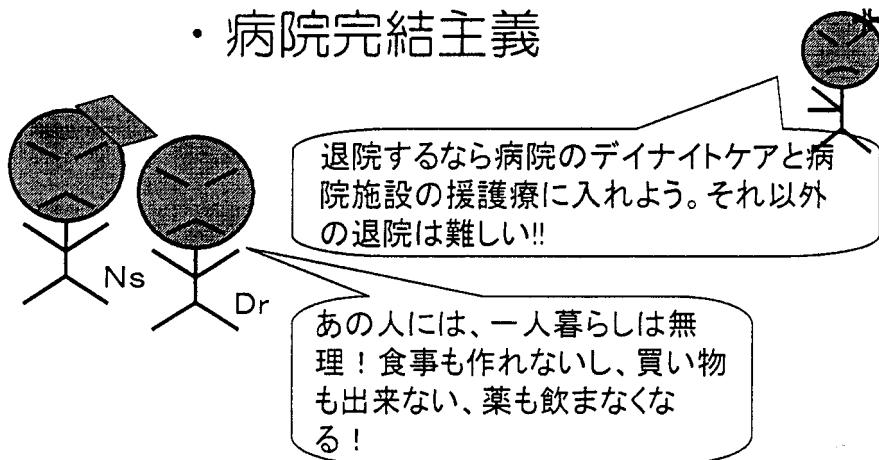
# 家族に対して

- 20歳過ぎて退院時に家族に引取りを迫るのは酷
- 家族にも生活がある
- 家族に責任や負担を求めない
- 一旦家族の精神的負担を肩代わりする
- 再発入院時に必要なときの同意だけは担保する
- 本人が安定すれば自然に良い関係が必ず復活する

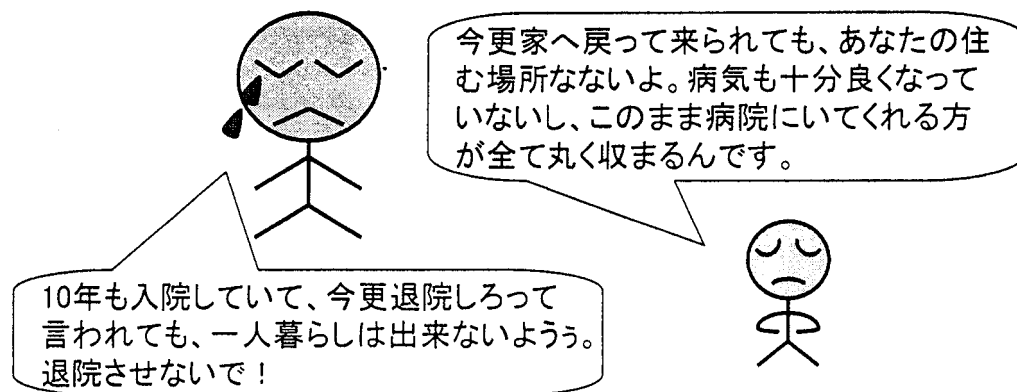
# 長期入院者の退院促進を妨げている問題

## 1 医療関係者の誤った認識

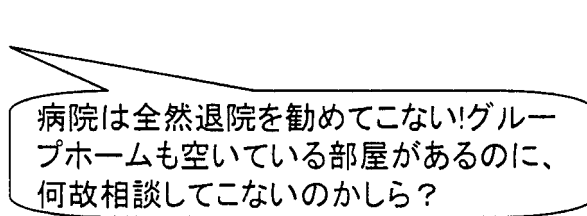
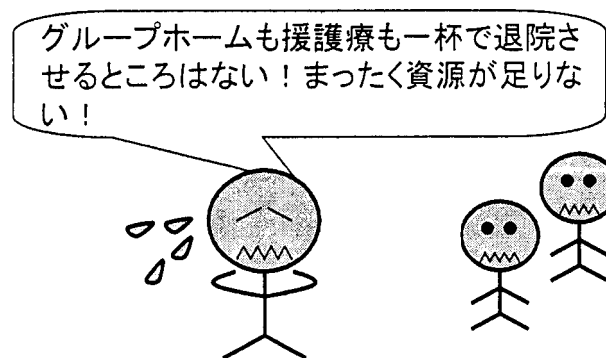
- ・ 当事者の能力への過小評価
- ・ 病院完結主義



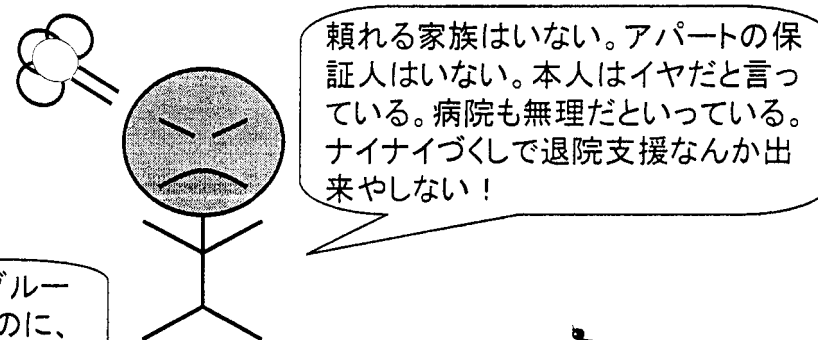
## 2 本人・家族の抵抗



## 3 地域との連携の問題



## 4 退院先確保の困難さ



# 平成17・18・19年度の退院者の現状

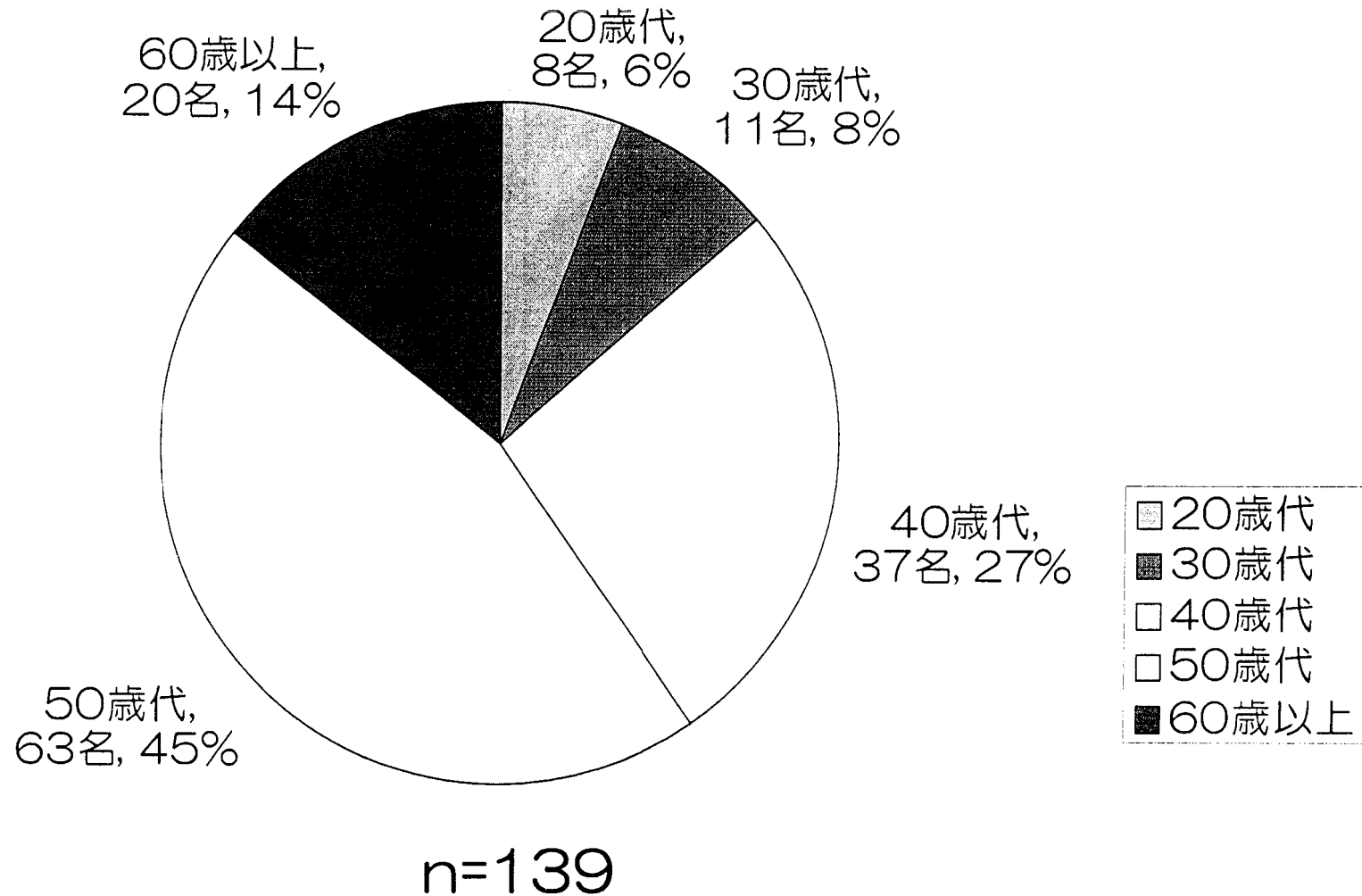
|             |         | H17年度 | H18年度 | H19年度  |
|-------------|---------|-------|-------|--------|
| 対象者         |         | 41名   | 50名   | 48名    |
| 退院者         |         | 17名   | 24名   | 13名    |
| 中断者         |         | 1名    | 9名    | 3名     |
| 退<br>院<br>者 | 平均年齢    | 48.8歳 | 51.0歳 | 48.5歳  |
|             | 男女比     | 13:4  | 17:7  | 8:5    |
|             | 平均入院期間  | 4373日 | 3671日 | 3313日  |
|             | 退院までの期間 | 7.8ヶ月 | 6.1ヶ月 | 12.8ヶ月 |
|             | 生活保護受給者 | 10名   | 15名   | 6名     |

H20.3.31現在

巣立ち会を利用して退院した  
利用者139名についての分析

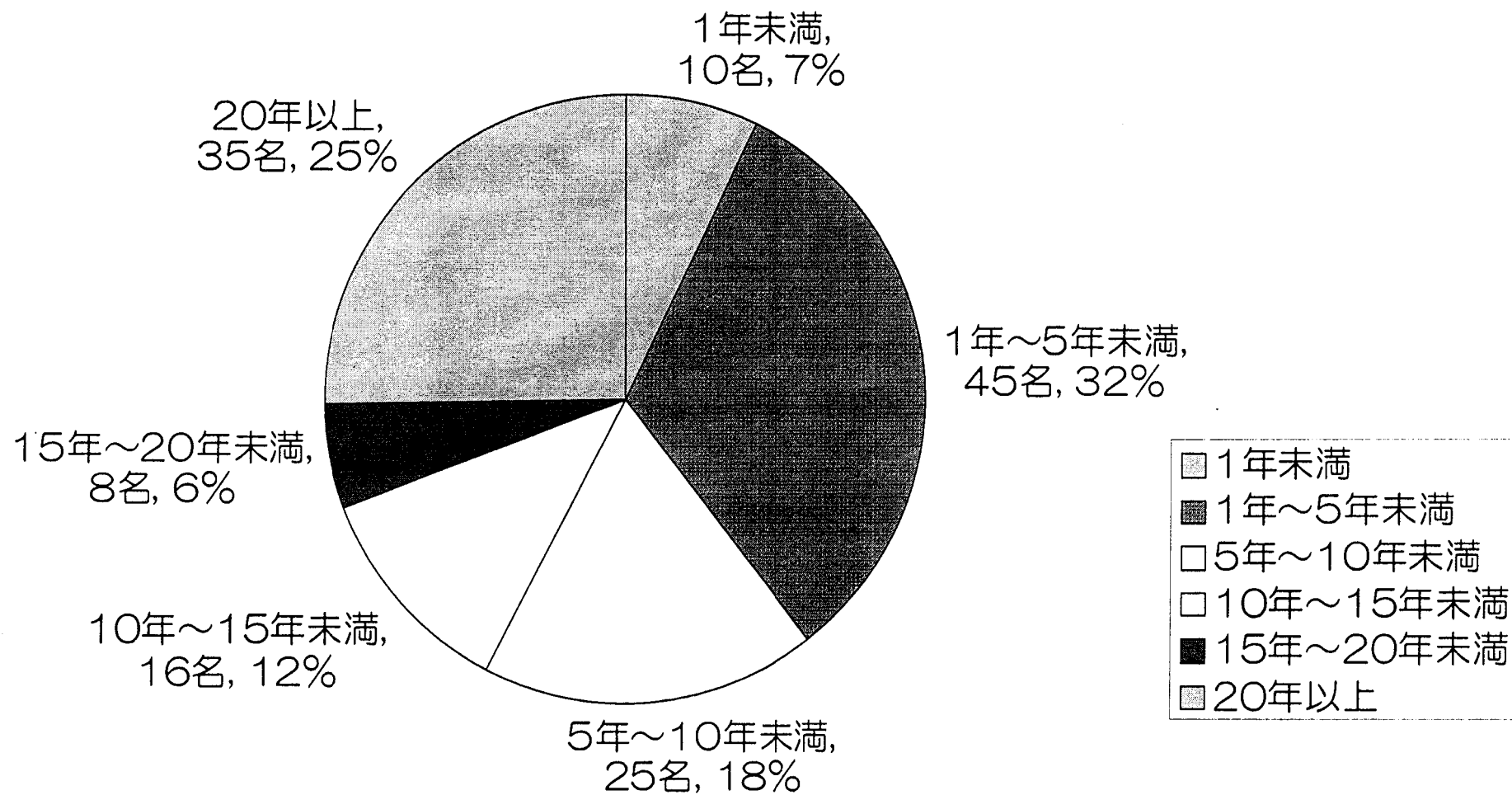
# 利用開始時の年齢層

2008.03.31 現在



# 総入院期間

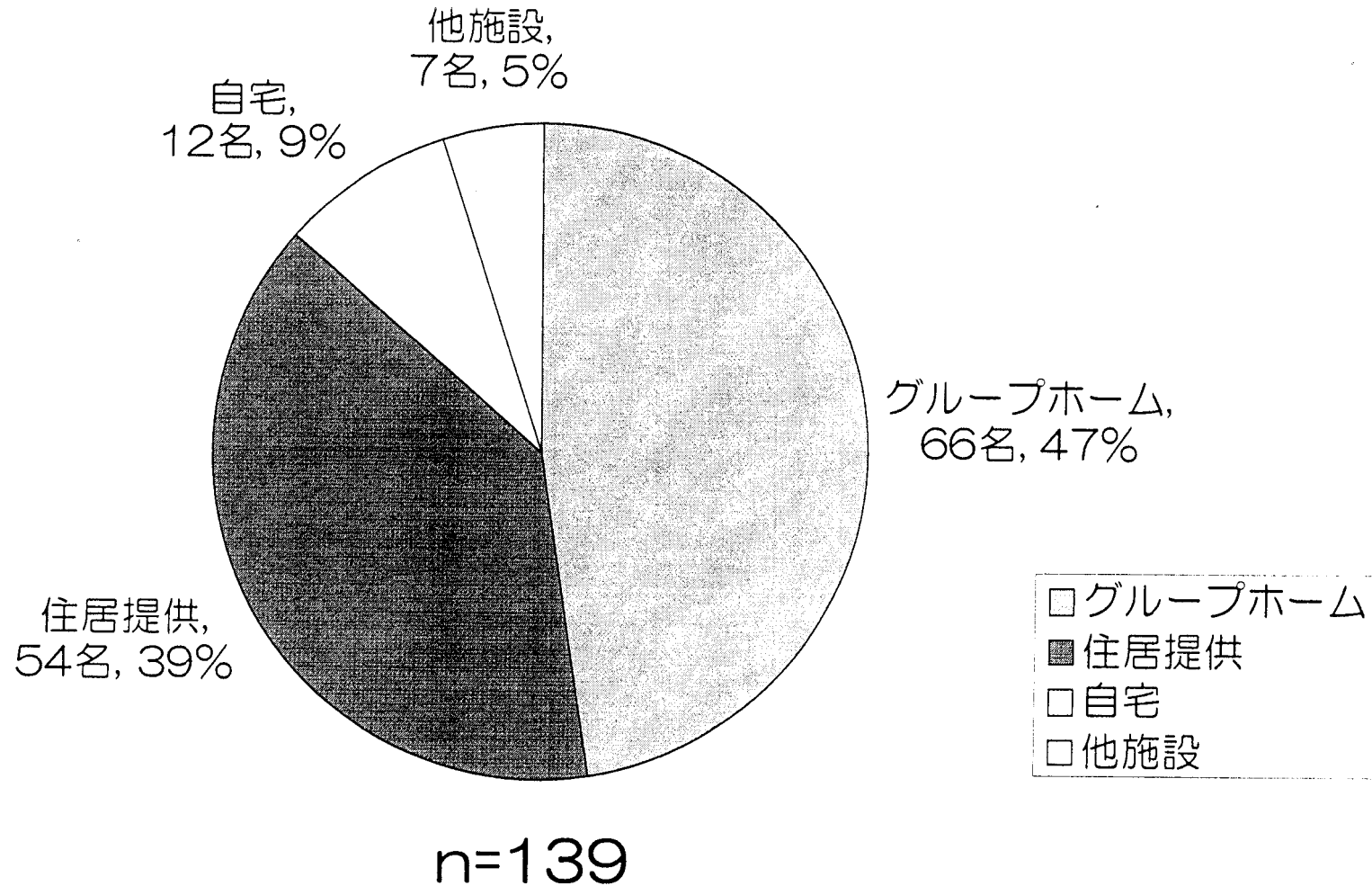
2008.03.31 現在



n=139

# 住居支援者の居住先

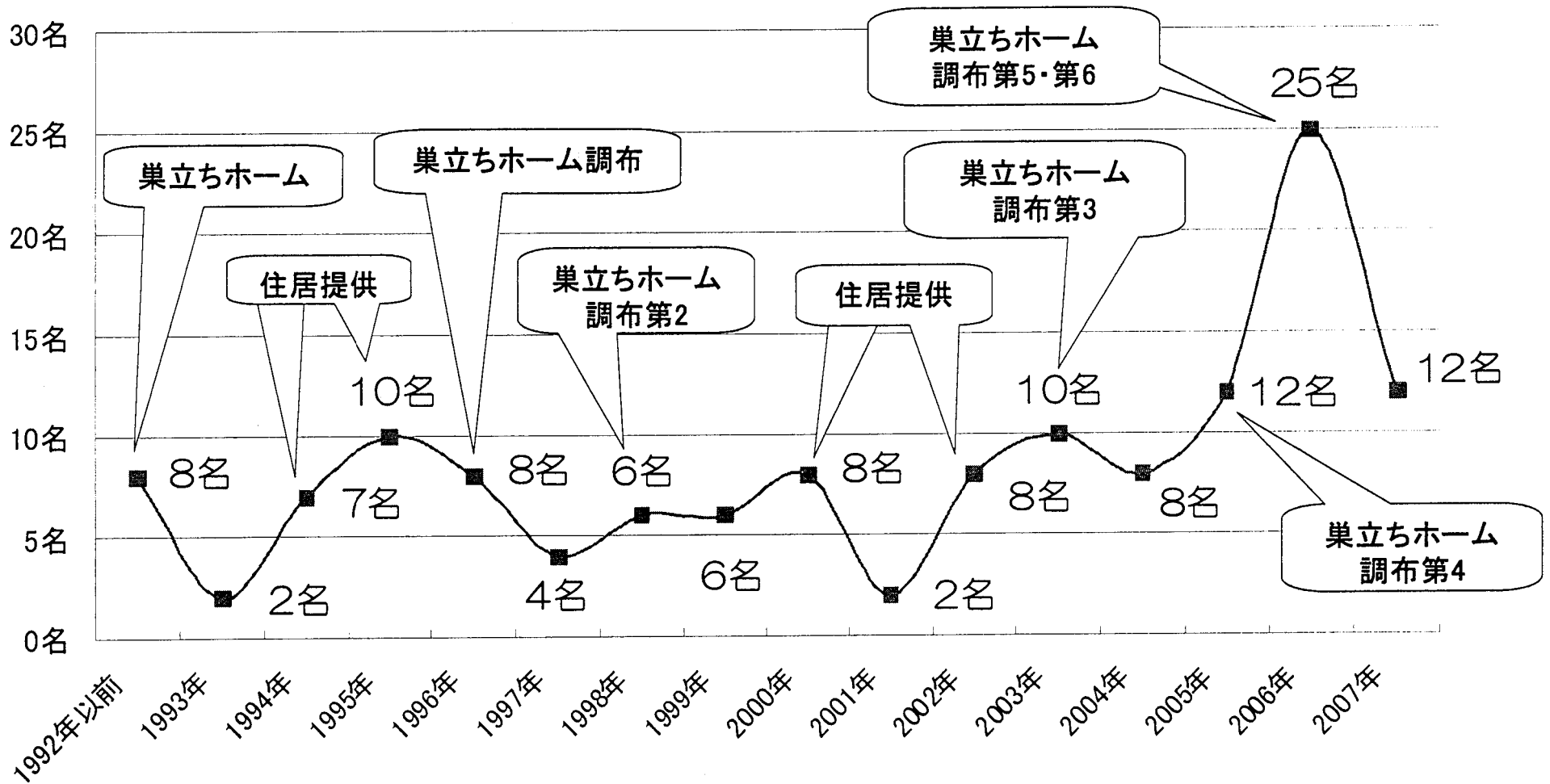
2008.03.31 現在





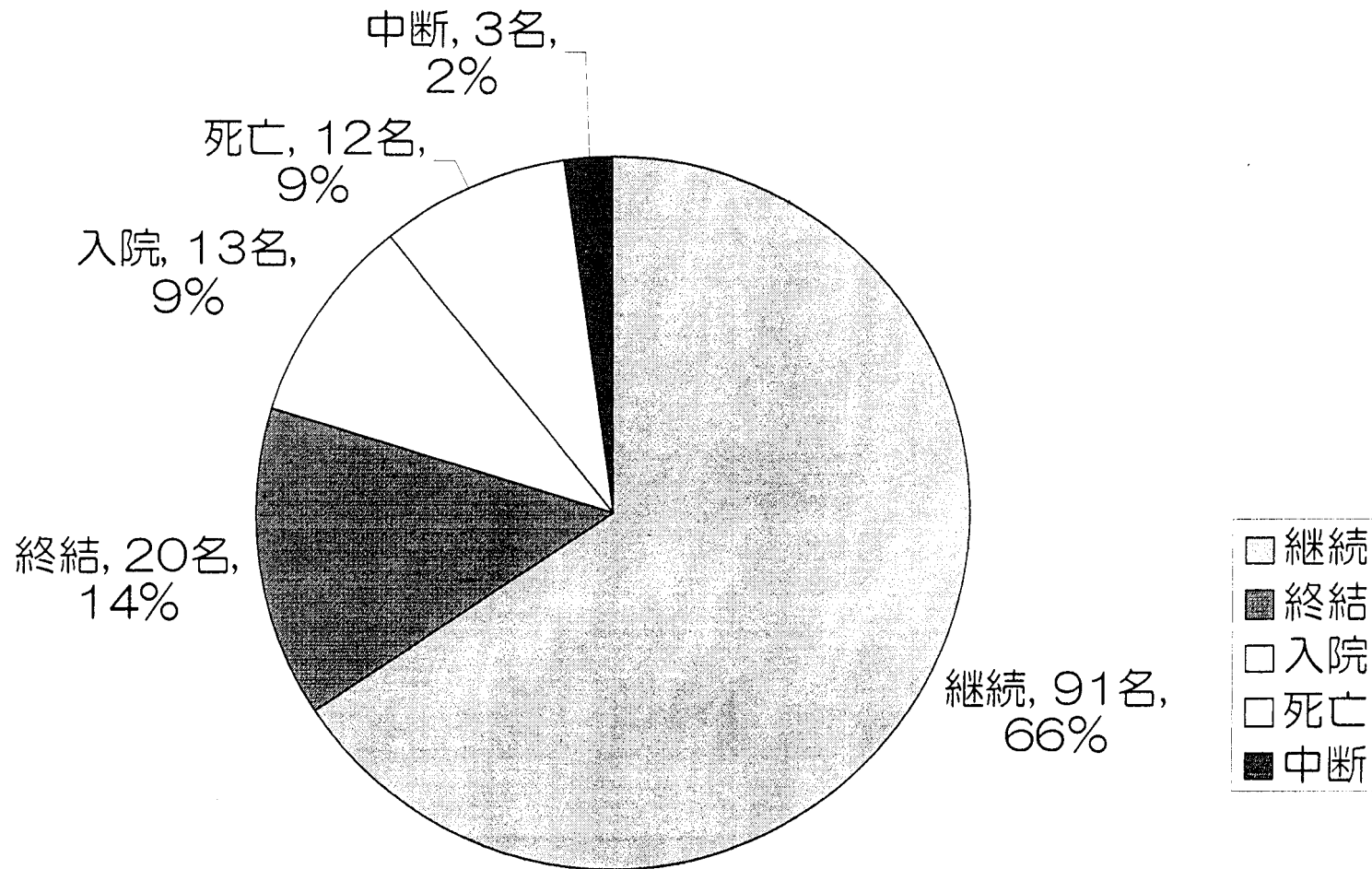
# 退院者推移と居住施設開設時期

2008.03.31 現在



# 対象者の現在の状況

2008.03.31 現在



n=139

# 15年間で起こったトラブル

---

- 火事 1回 小火 2回
- 自殺 3例
- 痴漢・万引き行為で逮捕
- 飛び降り 1例
- 突然死 3例
- 水道の蛇口の閉め忘れによる浸水
- 幻覚妄想状態などで一週間ほどの行方不明

# 障害者自立支援法の中での展開

- 障害者自立支援法の一つのポイントは事業収入が出来高制になったこと
- 結果、社会資源が増えたのと同じ効果を持つ
- 多くの利用者に質の良いサービスを提供していく
- その結果が経営的にもつながる
- 一番多くのサービスを必要としている人は病院にいる
- 病院に迎えにいくという姿勢

退院促進につながるのでは？

# 今後の課題

---

- 1 当事者の生きる力を認める  
こと
- 2 専門家の意識変革
- 3 福祉サービスの充実