

退院阻害要因から見えてきた課題

府下精神科病床への入院患者数（入院前住所が大阪市の患者）

| | |
|-----------------|--------|
| 入院患者総数 | 3,308人 |
| 内) 1年以上の入院患者数 | 1,789人 |
| 内) 寛解・院内寛解者数（※） | 119人 |

（※）寛解：

- 家族の受け入れ困難や生活の場の困難などの社会的要因により退院できないでいるもの
- 最小限の服薬は続けているが、社会生活上の支障は認められず、自立して生活できると予測されるもの

院内寛解：

- 院内の保護的環境においては、日常生活に問題はないが、一般社会においては不適応、症状増悪、再燃を起こしやすいもの
- 社会技能訓練等の包括的なリハビリテーション・プログラムにより、ある程度の自立性が期待できるもの

1年以上の入院患者で寛解・院内寛解者119人の状況

| カテゴリー | 退院阻害要因 | 寛解 | 院内寛解 | 合計 |
|--------------|--------------------------|----|------|----|
| 病気と治療に関わること | 病状は落ち着いているが、時々不安定 | 1 | 30 | 31 |
| | 病識がなく通院服薬の中断が予測される | 2 | 21 | 23 |
| | 反社会的行動が予測される | 0 | 4 | 4 |
| 本人の気持ちに関わること | 退院意欲が乏しい | 3 | 36 | 39 |
| | 現実認識が乏しい | 2 | 26 | 28 |
| | 退院による環境変化への不安が強い | 4 | 33 | 37 |
| 支援者・家族に関わること | 援助者との対人関係がもてない | 0 | 8 | 8 |
| | 家族がいない、本人をサポートする機能が実質ない | 3 | 12 | 15 |
| | 家族から退院に反対がある | 2 | 22 | 24 |
| | 住所地と入院先の距離があり支援体制をとりにくい | 1 | 4 | 5 |
| | 退院に向けてサポートする人的資源が乏しい | 3 | 12 | 15 |
| | 退院後サポート・マネジメントする人的資源が乏しい | 2 | 14 | 16 |
| 地域での生活に関わること | 家事（食事、洗濯、金銭管理など）ができない | 3 | 26 | 29 |
| | 住まいの確保ができない | 3 | 22 | 25 |
| | 生活費の確保ができない | 1 | 6 | 7 |
| | 日常生活を支える制度がない | 3 | 1 | 4 |

（重複回答あり）

必要な関り・支援

考えられる問題

- 安定した地域生活を送るための継続した支援・見守り
- 治療中断に至らないよう医療的な視点での支援
- 支援機関におけるリスク要因の共有と緊急時体制の構築

- 退院への不安を軽減し退院意欲を高めるための支援
- 地域からの情報提供
- 当事者の視点で本人の気持ちに寄り添う支援

- 病院スタッフと地域の支援者が連携できる仕組みづくり
- 入院先からの相談がしやすい体制づくり
- 大阪府・堺市圏域の支援者との情報共有や連携
- 家族も安心して本人の退院を見守れるような取り組み

- 必要なサービスが受けられるように繋ぐ支援
- 本人が安心して暮らせる住居確保がスムーズにできる支援

- 環境変化による病状の揺れが考えられる
- 服薬支援がなくなると中断する可能性がある
- 退院を諦めるしかないという気持ちを抱えている
- 入院以外の生活がイメージできなくなっている
- 退院に向けての活動に伴って不安が生じる
- 病院スタッフ以外の人と接する機会がなく地域の支援者と馴染みにくい
- 地域との関わりがなく支援者に繋がれない
- 退院先が決まらず支援者が選びにくい
- 入院先の病院と退院先の圏域が異なるため支援者を見つけにくい
- 家族が本人の退院後の生活をイメージできなくなっている
- 入院が長期になり生活能力が低下している
- 入院が長期になり帰る場所がなくなっている
- 頼れる親族もおらず保証人がいない

出典：令和2年度精神科在院患者調査報告書