

令和8年度第1回 コア会議の報告

長期入院患者の生活支援を考える

令和8年度第1回コア会議開催日
令和8年6月29日(月)18:00～19:30
令和8年6月30日(火)18:00～19:30

令和8年度長期入院患者質的調査経過報告

- 6月までの調査経過：令和7年度長期入院患者質的調査で抽出された40病院に所在する53名中の長期入院患者の内6名に実施（内3名を掲載）

N o	年代	性別	病名	入院期間	概 要
1	40代	女性	統合失調症	7年	クロザリル使用中。病状は不安定で気分の浮き沈みが著しく、易刺激性から隔離・開放を繰り返す。病状による対人関係への影響が大きく、家族とは疎遠になっている。
2	50代	男性	アルコール依存症	5年	認知行動療法やデイケアなどのプログラムを促すも必要性を感じないと全て拒否。家族とは絶縁関係となっており、後見人がついている。
3	70代	女性	統合失調症	6年	被害・被毒妄想から介護や食事の拒否がある。6年前、大腿骨頸部骨折後、介護保険を導入し自宅へ退院したが、3か月で再入院に至る。身寄りはなく、後見人が付いている。

令和6年度と令和8年度の具体的な退院疎外要因の比較

分類	令和 6 年度	令和 8 年度
本人側	退院意欲・服薬と通院継続の困難さ・病状の不安定さ・高齢化	病状の不安定さ・高齢化・ <u>日常生活能力の低下・認知機能の低下</u>
家族側	退院への強い反対・引き取り拒否・病状への理解不足	関わりの拒否・ <u>身寄りがない・家族自身の課題</u>
社会資源	受け入れ先（グループホーム等）の不足・地域移行支援の未整備	<u>介護保険施設への移行・厳格な管理が必要な投薬使用者への対応</u>
経済面	退院後の生活費や1人暮らしの維持コストに対する強い不安	<u>入院費用の方が割安・入所できる施設の制限</u>

意見交換『長期入院患者の生活支援を考える』

長期入院患者 調査の意義	● なぜ長期入院に至ったのか、なぜ退院できないのかの背景を知る ● 実態を明らかにし地域課題を把握するための基礎資料とする ● 長期入院患者の地域移行に向けた効果的な支援方法と支援体制を検討する
大切なこと	● 本人や家族の思い・考え、医療機関側の支援方針をよく聞くこと ● “調査”訪問としてだけでなく本人への退院支援も継続的に行うこと ● どれだけ支援体制を整えても精神福祉を語る上では更なる医学と薬学の下支えが重要であること ● 入院当初より、長期入院・超長期入院とならないよう予防的視点を持って地域連携を強化すること ● 障害があっても生きやすい社会づくり・地域移行された方々が長期的に地域で暮らしていける社会づくりを目指すこと

意見交換『長期入院患者の生活支援を考える』

大きな課題	● 高度な設備と専門性を有する医療機関と地域に根差した医療機関の連携強化 ● 長期入院患者の高齢化 ● 家賃補助がない中での住まい探しの困難さ ● 支援者の人材不足、人材確保の困難さ ● 地域住民の障害の理解不足
小さな1歩となる具体策案	● 本人への継続的な退院支援を実施 ● 文京区で暮らしたいという選択を尊重し退院支援の早期介入 ● 直接的な治療を行う医師との連携を強化し本人、家族の負担感・不安感を軽減 ● ピア活動の推進 ● 地域移行支援事業等社会資源の情報共有を行い地域の身近な相談者である民生委員との連携強化