

慣れた病棟で
生きがいを
見つけ直してもいい!

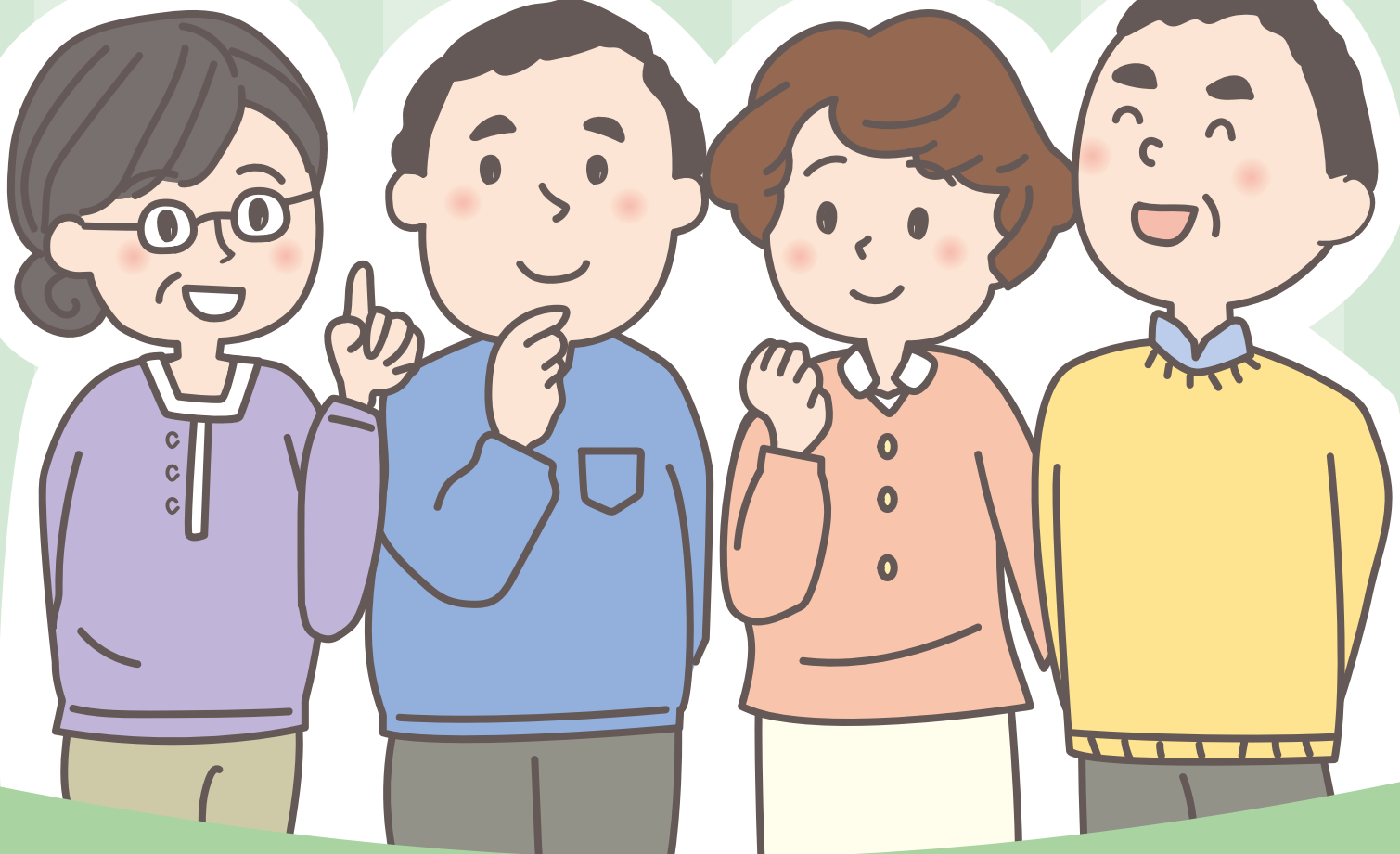
ここを出て
支えられながら
自由を
手にしてもいい!

あなたにとって
大事なことを
教えてください!

私たちが知って
いることを**全て**
お伝えします!

一緒に決めよう! ガイドブック

ディジョンエイド
あなたのこれからのための意思決定支援ガイド





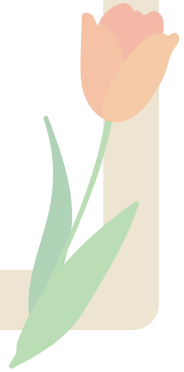
はじめに

このガイドは、精神科病院に長期入院している患者さんが、今後生活する場所を決めるためのものです。

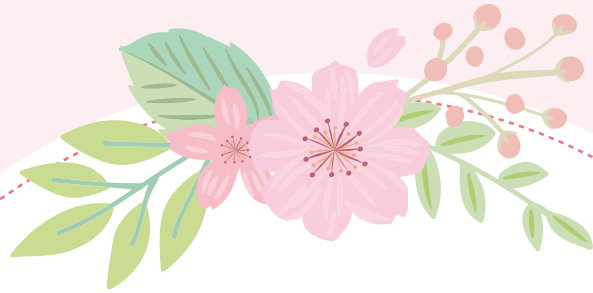
現在、国の方針で退院支援が行われています。そこで重要視されているのは、本人の意向に沿った支援¹⁾です。つまり、みなさんの希望を第一に考えるということです。

これまでの研究で、退院した方の多くは自由になったことに感謝しており、地域生活を続けたいと望んでいるなどの良い報告²⁾がありますが、そうは言っても長く入院していた病院を離れ、地域で生活するというのはとても勇気がいることだと思います。ですから、みなさんに無理に退院してもらおうという意図は全くありません。

私たちはみなさんが限りある人生を大切に生きるお手伝いをしたいと考えています。このガイドでみなさん自身の価値観を振り返り、十分な情報を得た上で、今後どうしたいかをゆっくり考えてください。みなさんにとって今の時点で最善の決定ができるよう、全力でサポートしたいと思います。では始めていきましょう。



I あなたの価値観を見つめてみましょう	3
1. これまでどのように生きてきましたか？	4
2. あなたにとって人生で大事なことはどんなことですか？	6
3. あなたにとって人生で大事なことを大事にしていくためには、 どうすればよいでしょうか。目標は何でしょうか	7
4. あなたの目標を達成するためには、今何ができるでしょうか	7
II 現在のあなたについて確認しましょう	8
1. 現在のご家族のことを教えてください	9
2. 収入と支出を確認しよう	11
3. ご家族に、家やご家族のことを聞いてみましょう	12
4. 今後のことを誰と決めたいですか	12
III 今後生活する場の選択肢を知ろう！	13
1. あなたにオススメの住居	15
1) アパート	16
2) 宿泊型自立訓練施設	17
3) 共同生活援助「グループホーム」	19
4) 軽費老人ホーム「ケアハウス」	21
5) 有料老人ホーム	22
6) 救護施設	23
7) 入院を続ける	24
8) 自宅に退院する	25
2. お役立ち情報（デイケア・訪問看護・ヘルパー）	26
3. 施設の特徴の比較	27
4. これまでやってきて考えたことはありますか	29
5. 退院した場合と入院を続けた場合に考えられること	30
6. 入院を続けることと退院することのメリット・デメリットを考えよう	31
IV 改めて、これからのことを一緒に考えよう	32
今の時点での意思を決定しよう	33




I

あなたの価値観を
見つめてみましょう

1

これまでどのように生きてきましたか？

あなたの家の家系図と一緒に書いてみましょう



それぞれのご家族はどのような人でしたか？



それぞれのご家族とあなたはどのような関係でしたか？

子供時代はどのように過ごしましたか？

これまでの人生で大事な出来事について教えてください



2 あなたにとって人生で大事なことはどんなことですか？

あなたにとって大事なことを教えてください。特に大事な項目については詳しく教えてください。

家族関係



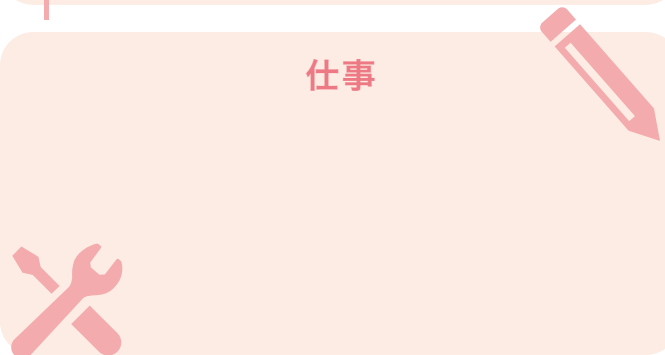
結婚・恋人



友人関係



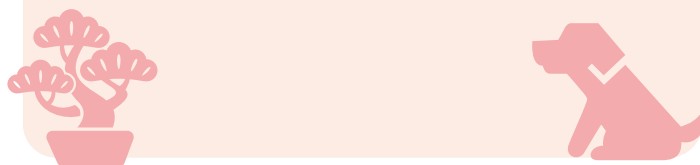
仕事



個人的な成長



趣味



宗教



社会活動への参加



健康



そのほか



3

あなたにとって人生で大事なことを大事にしていくためには、
どうすればよいでしょうか。目標は何でしょうか。

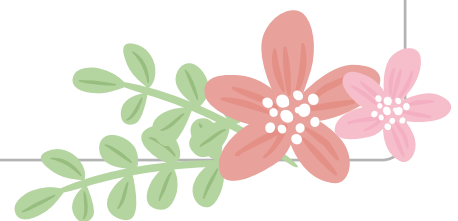
Blank space for writing answers to question 3.

4

あなたの目標を達成するためには、今何ができるでしょうか。

例：社会の役に立つためにボランティアをしたいので、退院を目指して薬を自己管理する。
長生きをしたいので、お菓子を低カロリーのものにする。

Blank space for writing answers to question 4.





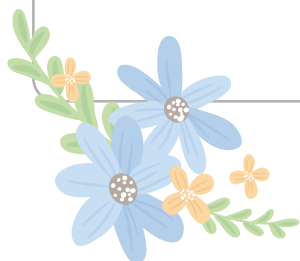
II

現在のあなたについて
確認しましょう

1 現在のご家族のことを教えてください

ご自宅はありますか。ご自宅はどんな状態ですか

ご家族お一人お一人は今、どのように過ごされていますか



ご家族お一人お一人とは、今どのような関係ですか

面会に来る方はいますか？どのくらいの頻度でいらっしゃいますか



2 収入と支出を確認しよう

収入

(金額を書き込んでください)

- ・年金（障害者年金 _____ 級、老齢年金、遺族年金）

（1ヶ月の収入 _____ 円）

- ・生活保護（1ヶ月の収入 _____ 円）

- ・就労（病院での作業による収入も含めて）

（1ヶ月の収入 _____ 円）

- ・その他の収入

（1ヶ月の収入 _____ 円）

合計（1ヶ月の収入 _____ 円）

貯金（ _____ 円）

支出

(金額を書き込んでください)

- ・入院費用（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・食事代（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・洗濯代（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・金銭管理費（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・個室代（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・日用品・お菓子代（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・市民税（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・社会保険料（1ヶ月の支出 _____ 円）

- ・その他（1ヶ月の支出 _____ 円）

合計（1ヶ月の支出 _____ 円）

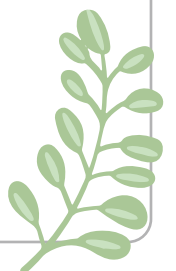
3 ご家族に、家やご家族のことを聞いてみましょう

もしよければ、こちらからご家族に連絡しますので、
一度病院に来ていただき、ご家族や家の状況を一緒に聞いてみましょう。



4 今後のことを誰と決めたいですか

これから、今後生活する場所の選択肢について説明をしようと思います。
今後のことを一緒に考えたい人はいますか？
ご家族でも職員でも構いません。
いらっしゃればこちらからお願いしてみようと思います。





Ⅲ

今後生活する場の
選択肢を知ろう！



退院支援の制度の中で、以前はあまりなかった施設がたくさんできました。そこでは様々なサービスを受けることができます。自立した生活をするというのは、人生の喜びでもありますが、大変なことでもあります。ましてや病気がある中で生活していくのは簡単なことではありません。ここでは、様々な施設について紹介したいと思います。

大事な点は、退院しても調子が悪い時は、24時間365日いつでも病院に相談できるということです。必要に応じて、いつでも再入院することができます。そしてまた回復したら、地域での生活に戻ることが可能です。



1 あなたにオススメの住居

あなたにとっての大切度を教えてください（☆いくつ分か、星を塗りつぶしてください）

できるだけ自由に自立した生活を送りたい！



（例：自立訓練施設、グループホーム、ケアハウス、アパート、自宅）

できるだけ周りの人に面倒を見てもらいたい！

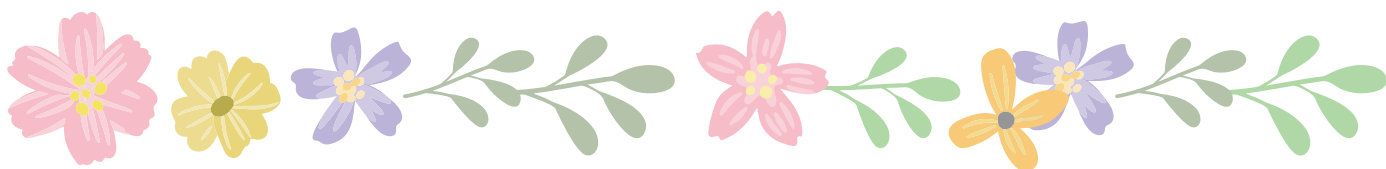


（例：有料老人ホーム、救護施設、家族と自宅で同居、入院を続ける）

できるだけお金がかからない方がいい！



（例：自立訓練施設、救護施設、入院を続ける）

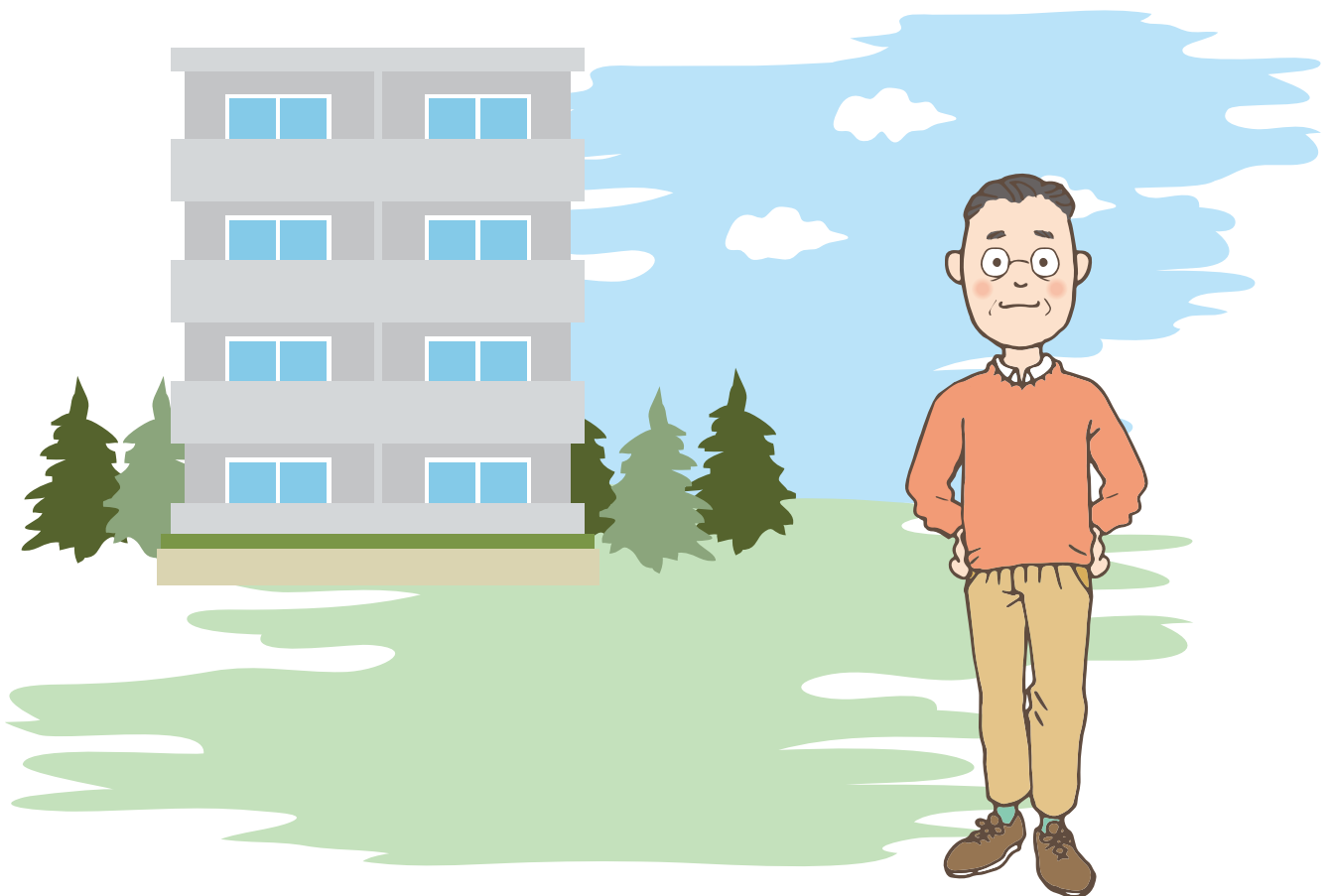


1) アパート

病院や障害とは関係なく生活できる家

完全に自由な生活が送れますが、職員がいないのでいざという時はちょっと大変です。

- 家具は自分で用意する必要があります（家具付きアパートあり）
- 生活費 住居費：3.5万円～、水道・電気・ガス代：1万円程度
- 食事は、自分で買いに行ったり作ったりしますが、宅配のお弁当を頼むこともできます（お昼はデイケアで病院と同じ食事をとることもできます）
- 日中はデイケア・デイサービス・訪問看護・ヘルパーなどを利用できます



メリット 最も自由で自立した生活が送れる

デメリット 見守っている職員がいないので自分のことは自分でしなければいけない

2) 宿泊型自立訓練施設

※群馬病院の自立訓練施設を例に書いています

病院の外での暮らしに慣れるための施設

様々な面で病院での生活よりも自由な生活が送れます

- 日中はプログラムに参加します（料理、そうじ、お金の管理、レクレーション、運動など）
- 利用料：部屋の利用料は無料、水道・電気・ガス代 6000 円程度（食費は自分で出す必要があります）

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金	土・日
7:00	起床・朝食					
8:55	そうじ					
9:45	ラジオ体操	ラジオ体操	ラジオ体操	ラジオ体操	ラジオ体操	自由時間
10:20	衛生支援	ウォーキング	調理実習	ストレッチ・ヨガ	調理実習	自由時間
11:30	昼食・昼休み					
13:20-15:20	金銭管理	漢字・計算	ビデオ鑑賞	個別余暇活動	衛生支援	自由時間
16:20	炊飯・入浴					
17:30	調理・夕食・片付け					
18:30	自由時間					
22:00	就寝					

- 食事は自分で買いに行ったり、料理をしたりすることを目指しますが、お弁当や出前を取ったり、車で職員と買い物に行ったりすることも可能です
- 職員：日中も夜も必ずいます
- 利用期間：2 年以内（2 年経った後はグループホームに入所する人、アパートに住む人、自宅に戻る人など様々です）
- 外出：職員に行き先を伝えれば可（基本的には 9 時～20 時）
- 同じ施設にアパートや自宅から通所型で利用している人もいます



写真：群馬病院の自立訓練施設の様子



メリット 病院の外での暮らしに慣れることができる、病院より自由な生活を送れる

デメリット プログラムがあるので少し大変と感じる人もいる

退院後に利用している方々の声



入居したら、思ったより訓練のプログラムが楽しかったし、職員も優しかった。
自分自身の吸収力も良くて、10ヶ月で卒業することができました。でもそうじはしんどかったです。

最初は自宅に帰りたかったから、自立訓練施設に行くことには嫌だったけど、担当の看護師さんに相談したら、グループホームなど別の選択肢を考えてくれて楽になりました。



3) 共同生活援助「グループホーム」

※群馬病院のグループホームを例に書いています

スタッフが見守る中で生活できる家

様々な面で病院での生活よりも自由な生活が送れます

- 一人一人の部屋（トイレ付き）がありますが、リビングは共用
- 生活は基本的に自由ですが、デイケアに通所している人が多いです
- 利用料：2万円～+水道・電気・ガス代1万円程度
- 食事は、自分で買いに行ったり作ったりしますが、宅配のお弁当を頼むこともできます（お昼はデイケアで病院と同じ食事をとることもできます）
- 職員：夜間も職員がいるグループホームと、日中のみのグループホームがあります
- 利用期間：制限なし
- 外出：職員に行き先を伝えれば可



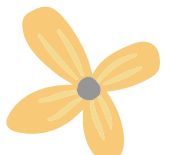
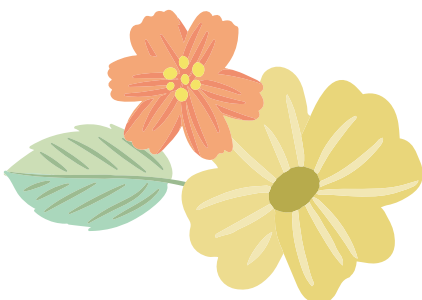
写真：群馬病院のグループホームの様子

メリット

病院の外での暮らしに慣れることができる、病院より自由な生活を送れる

デメリット

自立訓練施設に比べて住居費がかかる



退院後に利用している方々の声



母親が施設に入居していて、自宅に帰れなかったのが最初、自立訓練施設に入り、その後グループホームに入居しました。グループホームは自由です。自由にテレビを見ているときは楽しいです。

自分としては55歳になって一生病院にいるものだと思っていました。退院の前は料理やそうじができるか不安でした。今でもアパートで暮らすのは自信がないですが、グループホームなら世話人さんがいるので生活できています。

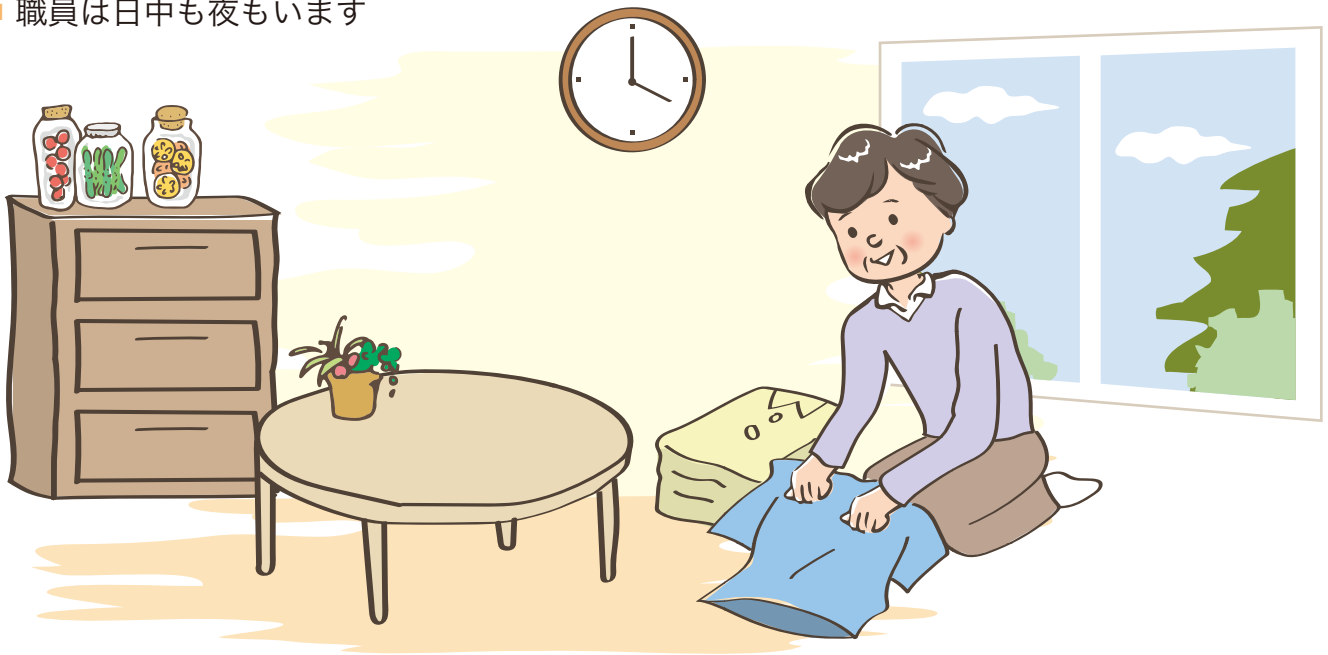


4) 軽費老人ホーム「ケアハウス」

元気な方向けの老人ホーム

様々な面で病院での生活よりも自由な生活が送れます

- 60 歳以上の方が入居できる施設
- 一人一人の部屋があることがほとんどで、ミニキッチン、洗面所、トイレ、エアコン、電話、ベッドなどが完備されていることが多いです。入浴は大浴場タイプのところもあれば、部屋に備えられているところもあります
- 生活は基本的に自由ですが、デイケア・デイサービス・訪問看護などを利用することもできます
- 利用料：食事代など全て含めて 6 万円～(収入によります)
- 3 食食事つき
- 職員は日中も夜もいます



メリット

病院より自由な生活を送れる、食事が付いてくる、同世代の利用者が多い

デメリット

食事代込みなので、利用料が比較的かかる

利用者は 60 歳以上なので、若い人たちとの交流は少なくなる



5) 有料老人ホーム

介護が必要な方も必要でない方も入居できる老人ホーム

介護が必要な方は手厚い介護が受けられ、元気な方は比較的自由に過ごせます

- 60歳以上の方が入居できる施設で、介護度に関係なく入居可であるところもありますが、65歳以上で介護度に応じて利用できる施設が多いです
- 基本的には一人一人の部屋がありますが、ミニキッチン、洗面所、トイレ、エアコン、電話、ベッドなどは施設によります
- 住宅型と介護型があり、介護型では手厚い介護が受けられます。住宅型では、日中はデイケア・デイサービス・訪問看護などの外部の支援を受けることになります
- 利用料：全て含めて14万円～
- 3食食事つき
- 職員は24時間います

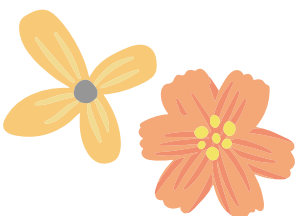


メリット

介護が必要になっても入居を続けることができる
設備やサービスで幅広い施設の中から選択できる
豊富なイベントやレクレーションが行われる

デメリット

利用料がもっとも高い、要介護状態が重度になると継続した入居が困難になる



6) 救護施設

生活保護を受けている、障害のある方のための施設

病院とあまり生活は変わりませんが、病院よりは自由があります

- 家具付き
- 日中はプログラムに参加
- 利用料：生活保護費からの支払い
- 3食食事付き、洗濯、そうじ、薬の管理もしてもらえます
- 保証人が必要ありません
- 施設で決められた病院に通院することになります
- 外出はできる人とできない人がいます

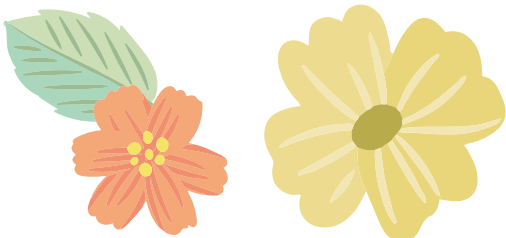


メリット

病院よりは自由（他の施設に比べると自由は限られる）

デメリット

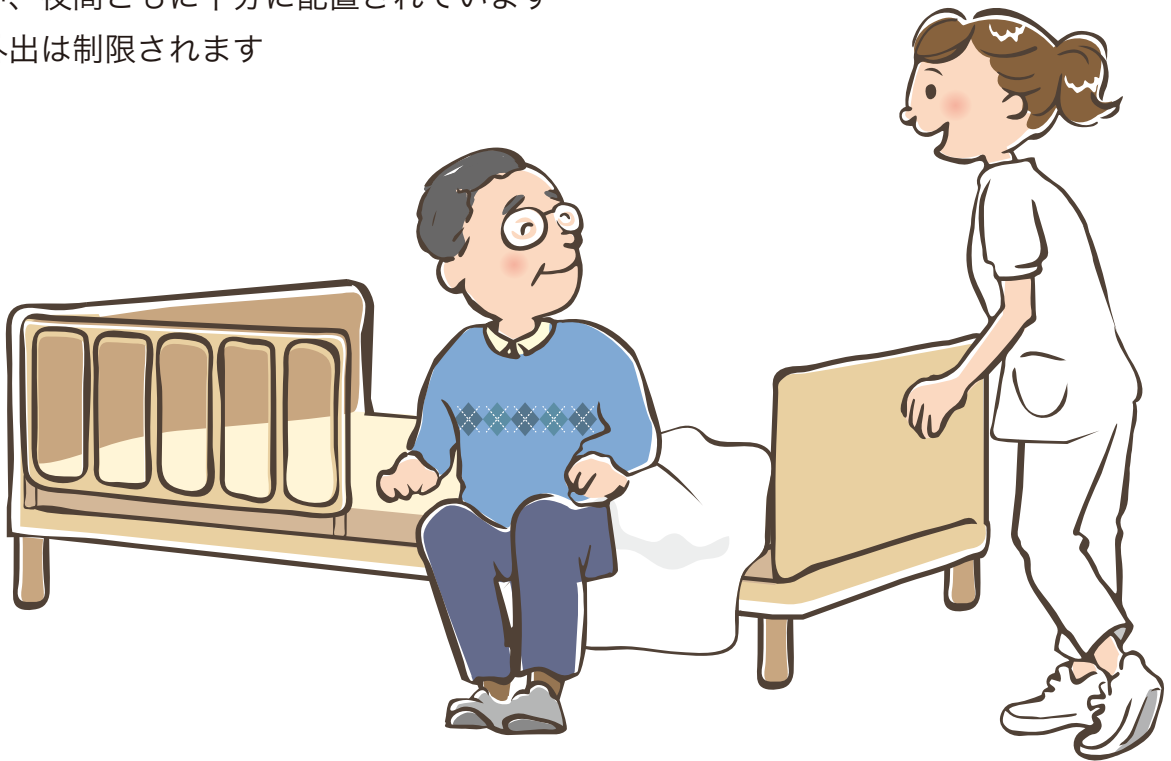
これまで入院していた病院に通院することできない
自由や自立する機会が限られる



7) 入院を続ける

職員が見守ってくれている安心感があります
自由な暮らしや自立した暮らしは難しいです

- これまでと変化なく生活できます
- 日中は病院の作業療法プログラムに参加できます
- 費用：生活費 1 万円程度＋日用品代（医療費補助を受けている場合）
＊医療費補助を受けていない方で費用をお知りになりたい方はスタッフがお調べします
- 食事付き、そうじ、洗濯は職員が行いますが自分で行うこともできます
- 職員：日中、夜間ともに十分に配置されています
- 持ち物、外出は制限されます



メリット

これまでと変化なく生活できる
バランスのとれた食事をとることができる
医療費補助を受けている場合は金銭的に余裕がある

デメリット

自立した生活ができない、自由が制限される

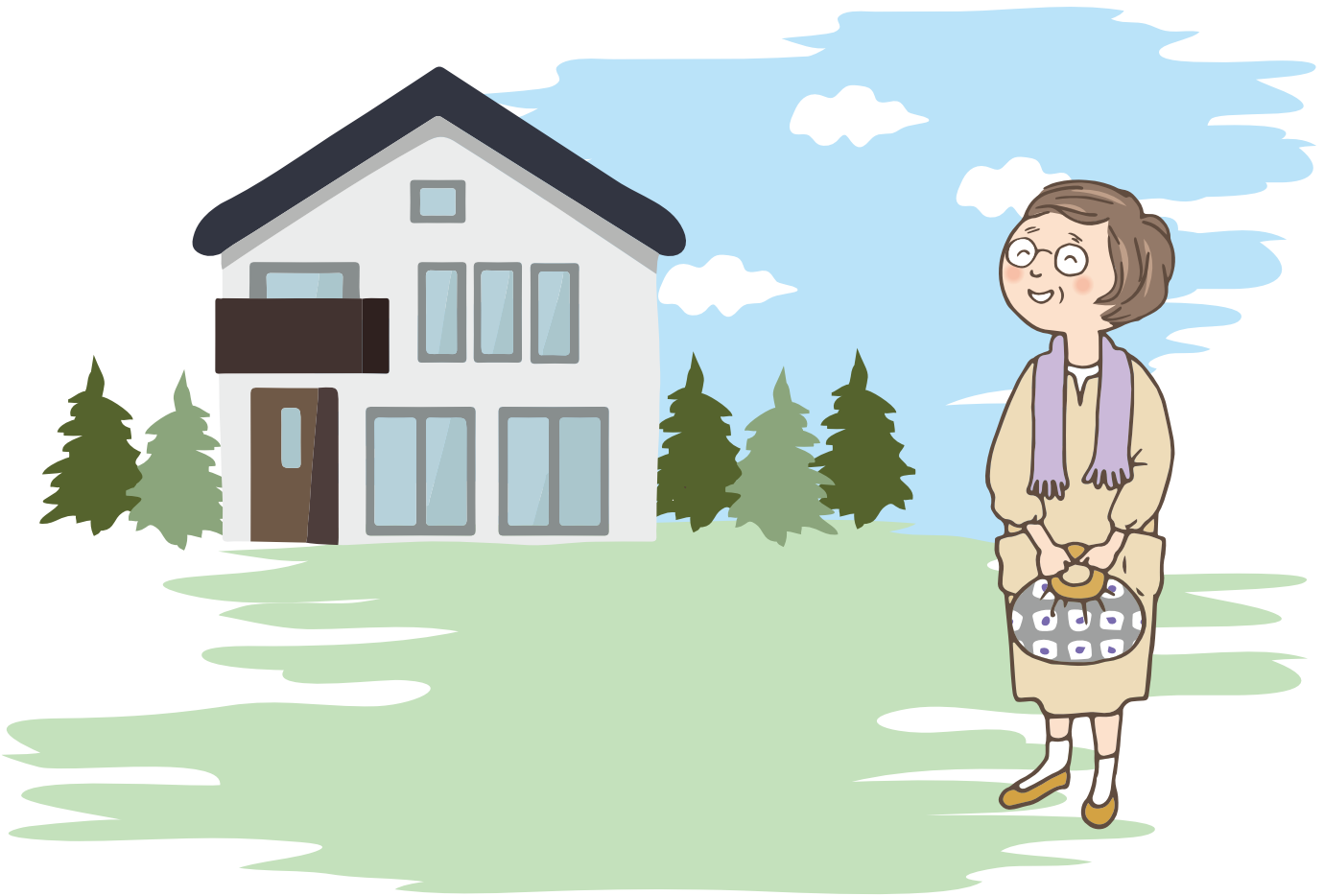


8) 自宅に退院する

住みなれた土地、家で生活することができます

家庭の事情がある場合が多いので、家族とよく相談する必要があります

- 自宅に住みながら、デイケアや通所型自立訓練施設への通所が可能です
- 自宅に訪問看護やヘルパーに来てもらうことができます
- 家族がいる場合はご家族にも援助をしてもらうことができます



メリット

住み慣れた土地、住み慣れた家で生活することができる

デメリット

援助してくれるご家族がいない場合は、自分で自分のことをしなければいけない
ご家族が同意してくれるかが問題になる

2 お役立ち情報

デイケアとは？

日中に生活・活動するための施設です。入院中の作業療法と同様に様々なプログラムがあります。9時～11時に午前プログラム、13時～15時に午後プログラムがあり、お昼は病院と同じ昼食が出ます。自立支援制度を利用すれば、1回700円、医療費補助（群馬県の場合は福祉医療）を受けている方は無料です。



写真：群馬病院のデイケアの様子

訪問看護とは？

みなさんが住んでいるところに看護師、ソーシャルワーカーが顔を見に伺います。そこで困っていることなどの相談ができます。週に1回、もしくは2週間に1回くらいのペースで利用されている方が多いです。料金は自立支援を利用すれば、訪問者1名の場合580円、訪問者2名の場合1030円、医療費補助（群馬県の場合は福祉医療）を受けている方は無料です。

ヘルパーとは？

精神に障害のある方や高齢者が自宅で生活するのを援助するために、自宅に介護士が訪れ、おそうじやお食事の準備、洗濯、買い物など、日々の生活を送る上で必要な援助をしてくれます。群馬県では料金は1時間あたり217円、非課税世帯では無料です。

3 施設の特徴の比較

それぞれの住居の比較をするために活用してください

	特徴	必要な費用 (全部含めて)	外出	保証人	家族との 面会
アパート	病気、障害と関係のない家	月8万円程度	自由	必要	可
自立訓練施設	病院の外の暮らしに慣れるための施設	月4~5万円	自由 行き先を職員に伝える	応相談	可
グループホーム	職員の見守りがある家	月7~8万円	自由 行き先を職員に伝える	応相談	可
ケアハウス	60歳以上で元気な人の老人ホーム	月7万円~ (収入による)	自由	必要	可
有料老人ホーム	介護が必要な人の老人ホーム	月14万円~	基本的には 家族同伴	施設による	可
救護施設	生活保護を受けている人のための施設	生活保護費から 支払い	自由 行き先を職員に伝える	不要	可
入院を続ける	これまでと変わりのない生活	医療費補助を受けている場合 月1~2万円	担当医の許可制	不要	可
自宅退院	住み慣れた家で生活する	月3~4万円程度	自由	不要	可

食事	洗濯	そうじ	持ち物	飲酒・喫煙
自炊 出前も可	自分で洗濯	自分でそうじ	自由	両方とも可
自炊 出前も可	自分で洗濯	自分でそうじ	自由	飲酒は不可 喫煙は屋外の 喫煙所
自炊 出前も可	自分で洗濯	自分でそうじ	自由	飲酒は不可 喫煙は屋外の 喫煙所
給食	自分で洗濯 ヘルパーに お願いも可	自分でそうじ	自由	飲酒は不可 喫煙は屋外の 喫煙所
給食	職員による洗濯	職員によるそうじ	自由	高齢者マンションの タイプであれば 飲酒、喫煙とも可
給食	職員による洗濯	職員によるそうじ	自由	飲酒は不可 喫煙は可
給食	職員による洗濯 もしくは 自分で洗濯	職員によるそうじ	病棟の 規則による	両方とも不可
自分か家族が 用意する	自分か家族が行う	自分か家族が行う	自由	両方とも可

どんなことでも良いので、ぜひ聞かせてください



もしよければ、職員と一緒に施設の見学に行ってみませんか？

できるだけみなさんの希望に添いたいと思います。

希望がある方は教えてください。

見学の希望 あり ・ なし



5 退院した場合と入院を続けた場合に考えられること

1) 退院した場合に考えられること

退院すると病気の症状が悪くなるのではないかと心配される方もいるかもしれませんが、実際にはほとんどの患者さんが悪くありません²⁾³⁾。退院後2年間の間で再入院される方が、5人に1人程度いますが²⁾⁴⁾、ほとんどの場合は短期間で退院になっています。退院すると、入院を続けるより頭の働きが良くなったり⁵⁾、うまくいけば自信がついたりする⁶⁾ことがわかっています。

2) 入院を続けた場合に考えられること

入院を続ければ、これまでと変わらず生活できます。3食バランスの良い食事がとれます。しかし、国の政策ではできるだけ長期入院の患者さんに退院してもらうことを目指しているので⁷⁾、将来的には退院してもらうことになる場合もあります。

ここで一度あなたにとって大事なこと、目標を振り返ってみましょう



入院を続けることと退院することの
メリット・デメリットを考えよう



入院を続ける

メリット

デメリット



退院をする

メリット

デメリット



IV

改めて、これからのことを
一緒に考えよう

今の時点での意思を決定しよう

みなさんが大事なことを大事にするためには、どこで生活するのがいいでしょうか。
一緒に考えてみましょう

すぐに結論を出さなくても構いません。

ゆっくり、じっくり考えてください。そして、一度決めた後もいつでも変更できます。
時期、状況によって意思が変更することはよくあります。じっくり考えてみましょう

今後生活したい場所

第1希望： _____

第2希望： _____

第3希望： _____
(あれば)

令和 _____年 _____月 _____日 同席者： _____

意思の実現に向けて頑張りましょう！



参考文献

- 1) 厚生労働省 . 平成 26 年 . 長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性
- 2) Julian L, et al. Am J Psychiatry 1996; 153:1318-1324. Team for the Assessment of Psychiatric Services (TAPS) Project 33: Prospective follow-up study of long-stay patients discharged from two psychiatric hospitals
- 3) Namino Kunitoh. Psychiatry Clin Neurosci 2013; 67: 384–396. From hospital to the community: The influence of deinstitutionalization on discharged long-stay psychiatric patients
- 4) 喜田ら . Schizophrenia care 2016;1(4):18-21. ささがわプロジェクトのあゆみ：精神科長期入院患者・地域移行支援の 10 年余
- 5) Kida H, et al. Psychiatry Clin Neurosci 2019; Epub ahead of print. Community transition at younger ages contributes to good cognitive function outcomes in long-term hospitalized patients with schizophrenia spectrum disorder: A 15-year follow-up study with group-based trajectory modeling
- 6) 小泉ら . 精リハ誌 2008;12(1):89-94. 精神障害のある人に対する地域での自立生活を可能にするケースマネジメントと多職種チームによるアプローチの検討
- 7) 厚生労働省 . 平成 16 年 9 月 . 精神保健医療福祉の改革ビジョン

開発過程

一緒に決めよう！ガイドブックは、群馬病院に長期に入院している患者さん、及び群馬病院で長期入院の患者さんを担当している医師、看護師、ソーシャルワーカー、看護助手、作業療法士、栄養士、薬剤師からの意見を得て作成しました。また、長期入院患者の退院支援の専門家、意思決定支援の専門家の意見を反映しています。このガイドは、意思決定支援ガイドの国際基準である、IPDAS (International Patient Decision Aid Standards) の資格基準を全て満たしています。そして、患者さんに実際に実施して抽出された問題点を修正した上で完成させました。協力してくださった皆様に、心から感謝しています。

作成者

医学博士 工藤由佳¹⁾²⁾

医師 副院長 黒谷正明¹⁾

看護師 加藤一幸、設楽匡彦、櫛島美穂、宮下恵美¹⁾

精神保健福祉士 鈴木麻美、前田滉貴、松井朋美¹⁾

1) 特定医療法人群馬会群馬病院 2) 慶應義塾大学 精神・神経科学教室

資金源

この研究は公益財団法人上廣倫理財団平成 30 年度研究助成「自分の人生を自分で決める：精神科長期入院患者の退院支援における Shared decision making (共同意思決定) 研究代表者：工藤由佳」により実施しました。

最終更新日 令和 3 年 6 月 4 日

