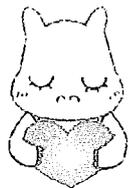
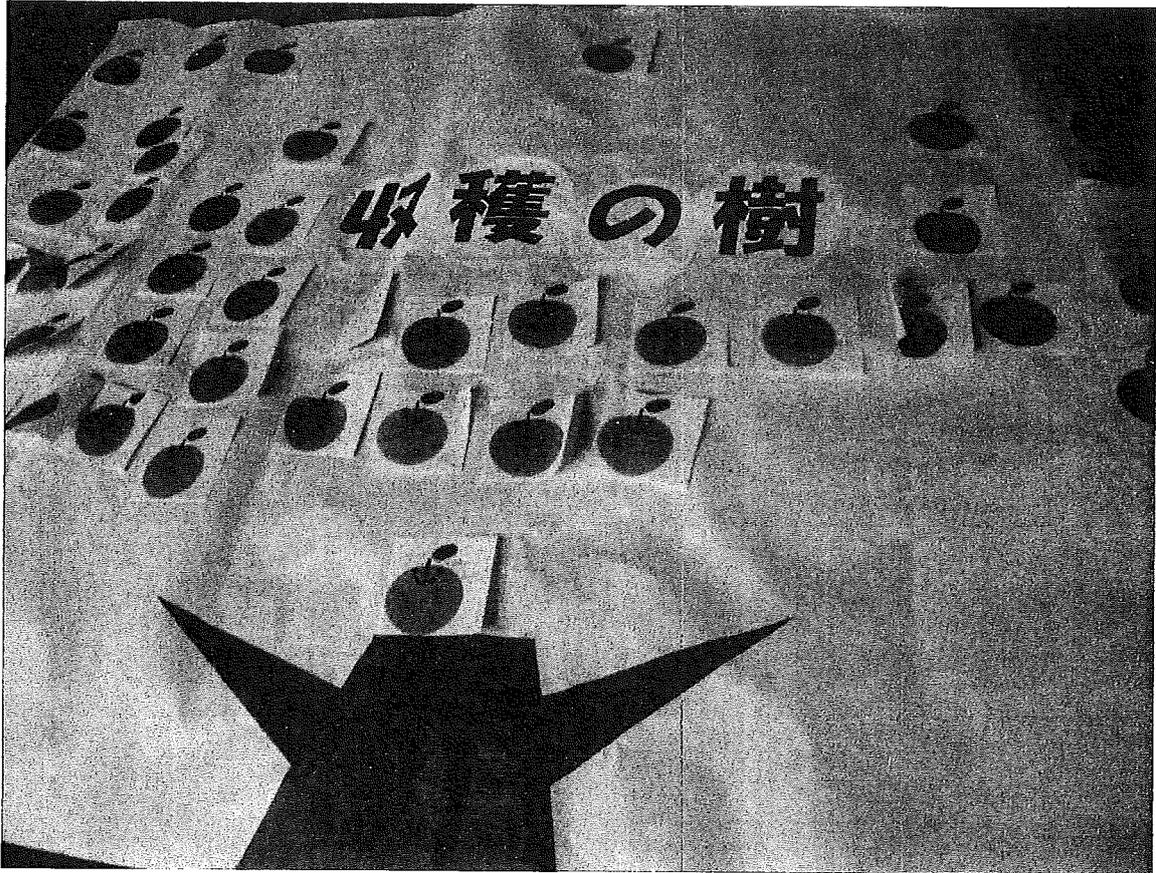


平成 28 年度
北海道精神障がい者地域生活支援事業(地域移行研修会)

ピアサポーター研修会



日時:平成 28 年 9 月 28 日(水)~9 月 30 日(金)
会場:定山溪ホテル(札幌市南区定山溪温泉西 4 丁目 340)

主催:公益財団法人北海道精神保健推進協会
こころのリカバリー総合支援センター

-内容及びプログラム-

1 日 目	9 月 28 日	<p>研修1日目は研修の流れの確認や交流がメインです 12:30~【受付開始】</p> <p style="text-align: right;">場所；7階しらかば前</p>
		<p>13:30~16:30【開会式・オリエンテーション・研修報告等】</p> <p style="text-align: right;">場所；7階しらかば</p> <p>◆始まりの樹~3日間でやりたいこと、学びたいこと~ ◆リカバリー全国フォーラム 2016 報告 ◆グループワーク1</p> <p>研修1日目は、お互いが知り合ったり、懐かしい仲間と再会をしたりする時間を大切にしながら、リカバリーフォーラムの報告を聞いたり、普段の活動について話をしたり、それぞれが研修で何が出来たらいいかなどの目標を確認したりします。(適宜休憩を取ります)</p>
		<p>18:30~20:00【交流会】</p> <p style="text-align: right;">会場；2階トロピカル</p> <p>楽しく食事をとりながら、さらに交流を深めましょう！</p>
		<p>20:00~【フリータイム】</p> <p>7階「しらかば」は夜12時まで開放しています。</p>
2 日 目	9 月 29 日	<p>研修2日目は報告を聴いたり、グループワークが中心になります</p> <p style="text-align: right;">場所；7階しらかば</p> <p>9:30~10:00 自由参加~圏域の活動展示・DVD鑑賞など</p>
		<p>10:00~オリエンテーション</p> <p>10:10~12:20【実践報告・グループワーク】</p> <p>◆実践報告「ピアサポートの現在・そしてこれから」 報告者：(社)日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構 職員</p> <p>◆グループワーク2~報告を聞いて、感想などを話し合います。 ファシリテーター：こころのリカバリー総合支援センター職員</p> <p>実践報告をみんなで聞きます。そのあとにグループワークを行います。</p>
		<p>12:20~13:30【昼食】</p>
		<p>13:30~14:00【報告会】</p> <p style="text-align: right;">場所；7階しらかば</p> <p>◆午前中のグループワーク報告 助言者：(社)日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構 職員</p>
		<p>14:00~16:30【演習】</p> <p>◆「地域移行を推進するポスターのアイデア募集を通して ~長期入院者の支援のあり方について考える~」 報告者：医療法人社団 五陵会病院 看護師 藪内 裕介氏 (看護の立場から) 長く入院を経験した方への支援は、どのようにあるべきか、医療機関等の実践を聞いたうえで、考えていきたいと思えます。(適宜休憩を取ります)</p>
3 日 目	9 月 30 日	<p>※研修3日目は研修のまとめや振り返りが中心となります</p> <p style="text-align: right;">場所；7階しらかば</p> <p>9:30~12:00【まとめ・閉会式】</p> <p>◆研修の終りにあたって話題提供 ◆グループワーク~2日間の感想を話し合います。 ◆収穫の樹・閉会式</p>
		<p>12:30【送迎バス出発】</p>

長期入院者の支援のあり方について考える

ピアサポーター研修会2016
2016年9月29日
医療法人社団 五稜会病院
閉鎖型療養病棟 看護師 藪内 裕介

- 札幌市北区篠路にあります。
- 4病棟編成で入院ベッド193床。
- 年間新患数1300人程度。年間600名前後が入退院。

閉鎖型療養病棟ってどんなところ？

- 入院者の平均年齢56.1歳。60歳以上49%
- 6割が統合失調症。
- 1年以上の入院
⇒全体の64%
- 3年以上の入院
⇒全体の42%
- 5年以上の入院
⇒全体の22%
- 最長入院は38年2か月間

長期入院者がたくさんいます

退院できない要因・困難さ

- 症状が安定しない、刺激に反応しやすい
(幻覚妄想が強い、病状が劇的に変動しやすいなど)
- 環境の変化を嫌がる
(入院生活と地域生活の距離感、退院が怖い、不安と本人が拒否される)
- 地域で支える人の少なさ・準備ができない
(家族、施設、友人、地域の人々との繋がりが少ない)
- 居場所となる住居がない
(自宅・GH・ケアハウス・救護施設など)
- 退院に向けた具体的な支援がなされない etc.

どんどん入院期間が伸びて、長期入院になる

長期入院の弊害

- より病人らしくなり、本来の力を隠してしまう
 - 病気の話ばかりで、自分のすべてが病気と感じてしまう
 - 自信が失われ、自分の希望や目標が小さなものになる
 - 守られ過ぎて入院生活で使わない能力は隠される
- 地域・社会・家族との距離が離れてしまう
 - 人生が病院内で完結してしまう(病院内が全て)
 - 社会や地域の変化についていけない
 - 病院の外に頼れる人がいない

さらに退院を困難にしてみましょう
入院を短く、地域生活は長くという考えになっている

退院に大切なこと

明確な目的をもった関わりが大切な支援も1人1人が違う形になる

退院支援ってどんなことをしてるの？

例えば…

- 外出プログラム（個人・集団）
⇒外で夢を叶える、外を知る
- 茶話会
⇒人と知り合う、助け合う関係を作る
人と何かを作り上げる
- 入院者参加型多職種連携カンファレンス
（入院者、医師、看護師、PSW、薬剤師、訪問、デイケア、
地域推進室長、外部の保健福祉サービススタッフなど）
⇒実際に退院に向けての方針の選択と決定
退院するのだという現実感の獲得

etc.

退院支援で大切なこと

- ① 個を見つめ、その人を知る努力を惜しまない
⇒病気を持つ個人を色々な角度で知ろうとする
話す以上に知る方法がない
- ② 支援者が揺れない
⇒できると信じていると支援する
言ったことを曲げない
- ③ 入院者と共に考え動く
⇒互いに知恵を出し合い、両方で努力する
互いに求められた以上のことをしない。力を認める。
- ④ 楽しくやりましょう

おわりです。

