

川崎市

モデル圏域 北部圏域（多摩区・麻生区）

支援のすそ野を拡げること を目指して

※ 平成16年度から、長期入院者への退院の意欲に向けた働きかけを行う部署を行政機関の中に設置し、そこを中心に地域の相談支援事業所と地域移行を進めてきました。平成24年度からの総合支援法の個別給付化に伴い、これまで以上に相談支援事業所と連携を図り、地域移行を進める必要があります。そのための人材育成研修の取組を平成25年度より開始しました。平成28年度からは、事業実施体制の変更を行い、協議会については地域自立支援協議会の専門部会として開催しています。

事業実施自治体における取組の拡大・推進

モデル圏域による取組を、自治体内の他圏域に拡大・推進するうえでの課題

項目	内容
支援機関の偏在	精神障害者の地域移行・地域定着支援の経験のある事業所に偏りがある
支援体制見直し	平成28年4月より、体制の見直しを実施
医療機関の協力体制	病院ごとに地域関係機関との事業の協力関係にバラつきがある

具体的な拡大・推進における方向性、支援内容、役割等

※「横展開」等の抽象的な文言ではなく、具体的にご記載ください

・すそ野を広げるために

これまでのノウハウの伝達、研修の充実

- ・協力医療機関との顔の見える関係づくりのために、院内外退院プログラムの共同実施
- ・支援未経験事業所への働きかけ、バックアップ体制の充実

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数（H30年4月時点）			1	市町村
人口（H30年4月時点）			1,509,887	人
精神科病院の数（H30年4月時点）			9	病院
精神科病床数（H30年4月時点）			1,758	床
入院精神障害者数 （H29年6月時点）	合計		1,542	人
	3か月未満（％：構成割合）		456	人
			29.6	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）		373	人
			24.2	％
	1年以上（％：構成割合）		713	人
		46.2	％	
うち65歳未満		279	人	
	うち65歳以上	434	人	
退院率（H28年6月時点）	入院後3か月時点		68.5	％
	入院後6か月時点		84.5	％
	入院後1年時点		95.5	％
相談支援事業所数 （H30年4月時点）	基幹相談支援センター数		7	か所
	一般相談支援事業所数		55	か所
	特定相談支援事業所数		87	か所
保健所数（H30年4月時点）			1か所（7支所）	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（H30年度）	（自立支援）協議会		6（予定）	回／年
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（H30年4時点）	障害保健福祉圏域	有	1	か所
	市町村	有	1	か所

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

川崎市を3つの南部・中部・北部の地域リハセンター圏域で見ると、それぞれの特徴がある。
 南部…万対病床数が少ない、中部…一部の区で地域移行の取り組みがある、北部…関係機関のネットワークが形成されている
 各圏域の特徴を生かし、構築支援事業を実施していく可能性がある。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する視点別の認識(取組)	
支援のすそ野を拡げるために <ul style="list-style-type: none"> 医療、地域関係機関相互の顔の見える関係づくり 医療、地域関係機関職員を対象にした人材育成、バックアップ体制の充実 社会資源の充実、普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 川崎市地域自立支援協議会精神障害者地域移行・地域定着支援部会での取り組み 長期目標、短期目標を設定し、3つのワーキンググループ(連携、人材育成、社会資源)により取り組む 	行政側	行政、医療、事業者、関係機関が一体となって取り組む
		医療側	
		事業者側	
		関係機関・住民等	
同上	<ul style="list-style-type: none"> 北部圏域(多摩区・麻生区)をモデル圏域と設定し、連携支援事業を継続実施し、検証する。 南部・中部圏域でのヒアリングとアセスメントの実施 	行政側	行政、医療、事業者、関係機関が一体となって取り組む
		医療側	
		事業者側	
		関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値	目標値(H30)
①個別支援事業の実施事業所の拡大	支援のすそ野を拡げる。	個別支援の実施	個別支援の実施
②医療機関と地域関係機関との顔の見える関係づくり	支援のすそ野を拡げる。	意見交換会の開催	意見交換会の実施
③人材育成	支援のすそ野を拡げる。	研修や教材の作成	教材を使った研修の実施

3 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業 実施前の課題

- 1 医療機関と地域関係機関との支援方法の共有化
- 2 ピアサポーターとの共同による地域移行支援
- 3 地域移行支援のモニタリング体制の確立
- 4 地域移行・地域定着支援の見える化
 - ①支援対象者（長期入院者）の把握、②地域支援状況の把握

平成29年度の実施による効果・成果（数値化できるものは数値化して記載）

- ・協力医療機関内での支援対象者の抽出、事業の説明と同意 3名
- ・密着アドバイザーを分担配置し、支援未経験事業所の個別支援への参画 3事業所
- ・協力医療機関での地域関係機関と共同した院内外プログラムの検討 H30年度開始予定

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた平成30年度の取組スケジュール

平成30年度の到達目標

1. 医療、福祉関係機関職員相互の顔の見える関係づくり
2. 医療、福祉関係機関職員を対象にした人材育成、バックアップ体制の充実
3. 社会資源の充実、市民への普及啓発

時期 (月)	実施する項目	実施する内容	該当する 目標番号
H30年 4月 6月 8月 10月 12月	部会の開催と北部 モデルの展開	【部会】3つの目標の達成に向けたワーキンググループ活動(①連携、②人材育成、③社会資源)	1.2.3
		【部会】課題に基づくワーキングの開催 【部会】課題に基づくワーキングの開催 【部会】中間とりまとめ、全体会への報告 【部会】課題に基づくワーキングの開催	
H31年 2月 3月		【部会】年度まとめ ワーキンググループの検討結果に基づく計画の作成、全体会報告 【北部】モデルケース 個別支援の取り組み 【北部】協力医療機関での地域関係機関と共同した院内外プログラムの検討と実施	1.2.3