

香川県

モデル圏域 高松圏域、小豆圏域

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを目指して

高松圏域では、平成28年度から、住み慣れた地域で自分らしい暮らしの実現を目指し、精神障害者の地域移行・地域定着を推進するため、保健・医療・福祉関係者が協働で地域包括ケアシステムの構築に取り組みくんでいます。

小豆圏域では平成30年度から、取り組めます。

1 平成30年度の達成目標と現時点での進捗状況

平成30年度の達成目標	現時点での進捗状況
<p>1. 圏域の精神科病院で地域支援の必要な長期入院者を把握し、地域支援者との面接等連携を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●長期入院精神障害者の地域移行に関する実態調査を圏域の精神科病院(4病院)に依頼し、3病院から調査票の回答あり。調査票を統計処理中。そこから見える地域の課題の分析はこれからである。 ●管内の精神科病院(4病院)で65歳未満で1年以上入院しており、本人と病院側の同意のあった入院患者全員に、行政と相談支援事業所がペアで病院訪問面接を9月から実施している。
<p>2. 病院や地域の支援者の理解者が増え、地域移行がスムーズに行える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●広域アドバイザーによる地域移行支援事業に関する研修会を7月と8月に行い、支援者の地域移行支援事業に関する理解は深まった。 ●実際の地域移行支援事業利用者の情報を連携会議で報告し、現状確認や意見交換をしているが、参加者全員が地域移行支援事業に携わっていないためか、ケースの統一したイメージができず、深まった話はできていない。 ●病院のワーキングに地域の支援者も参加している。 ●スーパーバイザー派遣事業の実施。
<p>3. ピアサポーターが企画運営に携わり、養成や活動の場の拡大を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●今年度のピアサポーター養成講座に、ピアの方に企画打合せの段階から参加してもらい、一緒に計画・実施した。 ●7月から自立支援協議会精神保健福祉部会に2人のピアの方が加わり当事者の意見が反映できる場となる。ピアと部会の共同企画開催の研修会を開催予定。テーマや内容、当日の役割分担も話し合いをして決めた。 ●ピアの活動の質を高め、活動の場の拡大のために、ピアの希望を基にフォローアップ研修を企画中。 ●ピアの居場所やピアの活動を特集するテレビの番組取材に協力。 ●今年度5月からピアの居場所の自主運営を実施。

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

地域移行に取り組んでいる関係者は、連携ができており、前向きである。
他の圏域に比べて社会資源や交通手段がある。

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)	
<ul style="list-style-type: none"> 一部の病院しか前向きに取り組めていない。圏域全体に広がらないため、地域移行利用者も少ない。 地域の受け入れる側の資源や人材の不足、地域や家族の理解が不十分。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院希望者や退院許可のある患者へ、病院へ出向いての地域支援者からの面接。 人材育成のための研修会やスーパーバイズ 	行政側	連絡調整、企画運営の支援
		医療側	病院内従事者(医師、看護師等)の理解
		事業者側	人材育成により理解と活用の機会促進
		関係機関・住民等	正しい理解
ピアサポーターの活動体制の構築と活動の場の拡大	ピアサポーターを交えての活用の機会や育成の企画運営	行政側	協議の場の設定、企画、講師等連絡調整
		医療側	病院内でのピアの活用、ピアの推薦
		事業者側	ピアのフォロー、企画運営
		関係機関・住民等	ピアの認識と理解

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値 (第1回会議時)	現状値 (今回)	目標値(H30)
①地域移行事業利用者数	地域移行支援利用者数が少ない。	1人	3人	12人
②研修や普及啓発の実施数とアンケート結果	研修により地域や当事者家族、支援者の理解を促進する。	未実施	支援者向け2回 SV(研修舎)6回	研修会4回 SV10回
③ピアの登録者と活用回数や内容等 ※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な	ピアの活用を広げるため。 文言でも構いません。	4人 5回	8人 12回	登録者15人 活用回数30回

3 病院（医療機関）との連携状況

- ・月1回の連携会議のメンバーに病院のワーカーが参加し、各病院内での退院支援ワーキングを報告。病院の現状から課題となることや地域資源を確認したり情報する場になっている。
- ・地域移行支援事業利用者、退院支援者の現状報告を行うことにより、地域の具体的な支援の現状を共有する。
- ・毎月部会で事例検討を行うことで関係者間での連携がスムーズになった。
- ・病院での退院ワーキンググループに行政や相談支援事業所の相談員が参加して病院関係者と地域の連携をとり、情報交換を行う。
- ・長期入院精神障害者の地域移行に関する実態調査を病院に協力を仰ぎながら実施。管内の精神科病院（4病院）で1年以上入院しており、65歳未満で本人と病院側の同意が取れた人の病院訪問面接を実施。

4 現時点での課題・悩み

- 県が取組みを始めた連携会議をいかに市主体の会に移行していくか。
- 連携会議での会の見通しや役割分担ができていない。
自立支援協議会との役割分担。
- 連携会議参加者が主体的に活発に意見交換できる場の設定ができていない。

1 平成30年度の達成目標と現時点での進捗状況

平成30年度の達成目標	現時点での進捗状況
1. 地域包括ケアシステムの構築に向けて、行政、医療機関、関係機関、団体等への周知を図るとともに、実施に向けた検討を開始する。	月1回の連携会議にて、個別事例を通して、地域生活支援拠点等の社会資源の整備について協議している。
2. ピアサポーターの養成と活用を開始する。	9月27日より、ピアサポーター養成講座を実施し、島内在住のピアサポーターを養成している。
3.	

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

- ・圏域が2町とコンパクトであるので、関係機関との連携や情報共有はとりやすい。
- ・病院や行政が住民と近いので、関係性も密接である。

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)	
①家族、ボランティア等の地域支援者の高齢化	①高齢、精神の支援ができる体制づくり	行政側	現状把握、ピアサポーターの育成と活用
		医療側	グループホームしか退院後の生活の場がない
		事業者側	精神障害がある高齢者に対し、精神、介護の事業者は相互の知識がないため受け入れに不安あり。
		関係機関・住民等	支える人がいなくなるのではという不安。社協等を通してボランティアの新規開拓、育成。
②家族、地域住民の受け入れ体制(偏見)の問題	②正しい知識、情報、啓発	行政側	家族、地域住民の受け入れ体制、偏見の問題
		医療側	地域移行の経験がないため不安。病院職員への研修
		事業者側	支援者の存在を地域住民が認識すること
		関係機関・住民等	知識の普及
③社会資源が少ない	③高齢者のサービス事業者や社協をうまく活用する。ボランティアの開発。	行政側	地域で活用できる既存の社会資源の発掘
		医療側	マンパワーとキャパシティの問題
		事業者側	交通手段に限りがあり、金銭的負担が大きい
		関係機関・住民等	近隣同士の助け合いはあるが、支援の核となる人がいない。空き家の活用。

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値 (第1回会議時)	現状値 (今回)	目標値(H30)
①事業参加者、退院者、研修等のアンケート結果	客観的に事業の進捗状況や実施方法を振り返るため	未実施	病院研修参加者は、ほぼ全員が事業について理解できた。	
②ピアの登録者と活用回数や内容等	島内に当事者の身近な支援者ができるため。	未実施	養成講座実施中	入院中患者に向けて1回以上の活用

3 病院（医療機関）との連携状況

- 月1回の精神障害者地域移行・地域定着推進連携会議での情報交換を行っている。
- 病院職員に向けて、研修会を実施した。
- 病院面接を実施するにあたり、病院内に面接の流れを周知していただき、患者の情報等をケースごとに伺う等、綿密な打ち合わせを実施している。
- 個別支援や地域課題について、その都度意見交換を行っている。
- ピアサポーター養成講座について、医師や臨床心理士、精神保健福祉士に協力を依頼した。

4 現時点での課題・悩み

- 社会資源の不足（24時間の相談支援体制、グループホーム以外の選択肢）
- 自立支援協議会との役割分担
- 連携会議のメンバーと運営方法（協議に必要なメンバーであるが、人数が多く各機関の意見等を共有しにくい）
- 地域支援者が、病院内のOT等活動についての実態を把握しにくい。
- 機関によって取り組みに対する温度差がある。
- 精神障害に対する差別、偏見が根強い。
- 精神保健のボランティアは存在するが高齢化にて活動しにくい。