

平成30年度 第2回 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築担当者等会議

●埼玉県●

精神障害者を地域で支える システムの構築について

埼玉県では・・・

医療機関、障害福祉関係事業所、保健所や県などの行政機関が、それぞれの強みを活かしながら連携し、入院・在宅を問わず全ての精神障害者を地域で支えるための仕組みづくりを目指します。

1 埼玉県の基礎情報

二次保健医療圏

副次圏



取組内容

【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取組】

- 自立支援協議会精神障害者支援体制整備部会の設置
- 障害保健福祉圏域（保健所ごと）の協議の場の設置
- 保健所における地域人材育成研修等事業
- 関係者連絡会議
- 地域移行ピアサポート委託事業
- 精神障害者福祉型訪問支援強化事業委託（アトリーチ）
- 早期退院支援推進事業
- 精神障害者ピアカウンセリング事業

障害保健福祉圏域数 (H30年4月時点)	10	か所		
市町村数 (H30年3月時点)	63	市町村		
人口 (H30年4月時点)	7,310,878	人		
精神科病院の数 (H29年6月時点)	65	病院		
精神科病床数 (H29年6月時点)	13,782	床		
入院精神障害者数 (H29年6月時点)	合計 12,445	人		
	3か月未満 (%:構成割合)	2,182 人 17.5 %		
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	2,994 人 24.1 %		
	1年以上 (%:構成割合)	7,269 人 58.4 %		
	うち65歳未満	2,792 人		
	うち65歳以上	3,887 人		
退院率 (H29年3月時点)	入院後3か月時点 60.5%	%		
	入院後6か月時点 78.5%	%		
	入院後1年時点 87.4%	%		
相談支援事業所数 (H29年4月時点)	基幹相談支援センター数 23	か所		
	一般相談支援事業所数 106	か所		
	特定相談支援事業所数 377	か所		
保健所数 (H30年4月時点)	17	か所		
(自立支援)協議会の開催頻度 (H30年度)	(自立支援)協議会 2	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3月時点)	都道府県	有・無	1	か所
	障害保健福祉圏域	有・無	1 / 10	か所/障害圏域数
	市町村	有・無	23 / 63	か所/市町村数

	3ヶ月未満入院者数	3か月以上1年未満入院者数	1年以上入院者数	政策効果による地域移行数(目標値)	合計
平成27年6月末	2,733 人	2,174 人	7,760 人		12,667 人
平成28年6月末	2,809 人	2,238 人	7,537 人		12,584 人
平成29年6月末	2,182 人	2,994 人	7,269 人		12,445 人
平成32年度末				記載なし	
平成36年度末				記載なし	

2 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取組概要（全体）

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に向けて
平成29年度:「精神障害者地域移行支援事業費」



事業費を組み換えて対応

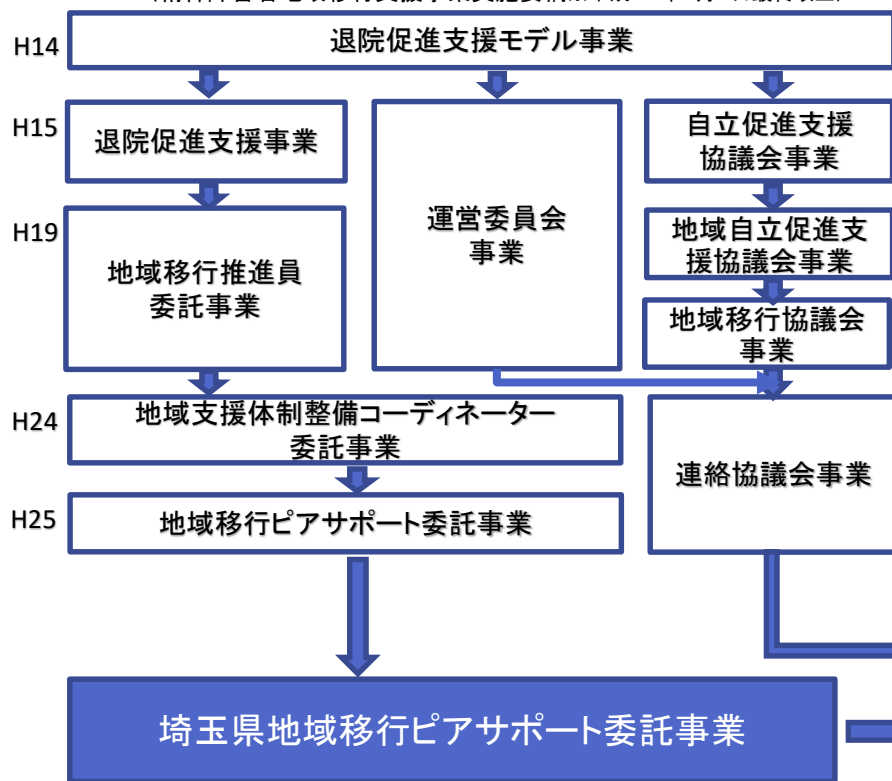
平成30年度:「精神障害者を地域で支えるシステム構築事業」を開始

- 1 自立支援協議会精神障害者支援体制整備部会（県の協議の場）H29～
- 2 精神障害者地域支援体制構築会議等事業 ※新規事業
 - (1) 保健所ごとの協議の場の設置
 - (2) 地域の実情に応じた地域人材育成等の事業の実施
- 3 関係者連絡会(既存)
- 4 地域移行ピアサポート委託事業 ※既存の委託事業
- 5 精神障害者福祉型訪問支援強化事業(アウトリーチ事業) ※新規の委託事業
(モデル地域における委託事業を実施)
- 6 早期退院支援推進事業 ※既存の補助事業
- 7 精神障害者ピアカウンセリング事業 ※既存の委託事業

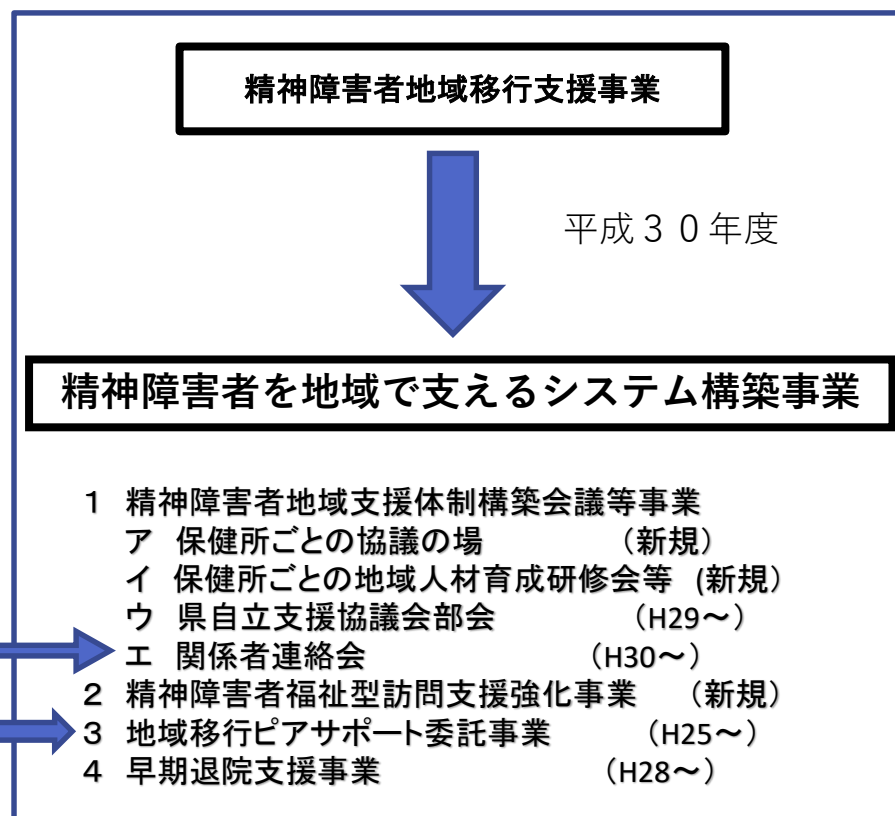
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて

精神障害者地域移行支援事業・関係者連絡会の変遷

(精神障害者地域移行支援事業実施要綱※平成27年4月1日最終改正)



平成30年度実施事業



精神障害者を地域で支えるシステム構築事業の国庫補助メニューへの位置づけ

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

平成30年度予算案：5.15億6,422千円（平成29年度予算：192,893千円）

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

平成29年度予算：37,500千円

※地域生活支援事業、社会福祉施設等施設整備費計上分除く

埼玉県においては、これまでの地域移行にかかる事業展開を生かし、二次医療圏副次圏域（保健所）ごとに実施します

① 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

＜実施主体＞ 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

② ◆国において、地域移行に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。

◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザー（広域）と都道府県等密着アドバイザー（副次圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市））における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

◆関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

（注）①及び②の事業はそれぞれ単独で実施すること。

保健所ごとの協議の場は事業内容1を利用し、精神障害者地域支援体制構築会議として実施します（保健所の基本事業※必須）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業の実施

市町村 モデル障害保健福祉圏域 精神科医療機関

保健所で実施する「地域人材育成等研修会」については、事業内容2～10にかかる事業を地域の事業に応じて実施します。
※ 4および10の事業については障害者福祉推進課においても実施。（精神障害者福祉型訪問支援強化モデル事業）（早期退院支援推進事業）

【事業内容】（1は必須）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
3. ピアサポートの活用に係る事業
4. アウトリーチ事業
5. 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業
6. 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
7. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業
8. 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
9. 精神障害者の家族支援に係る事業
10. その他、包括ケアシステムの構築に資する事業

事業①

- ◆ 個別相談・支援（電話、メール）
- ◆ 現場での技術的助言
- ◆ 都道府県等研修への協力 等

バックアップ

国（アドバイザー組織）

広域アドバイザー

都道府県等密着アドバイザー

国（構築支援事業事務局）

- 全国会議の企画・実施
- 地域包括ケアシステム構築に係る手引の作成
- 地域包括ケアシステム構築状況の評価 等

平成30年度 県の協議の場や県主管課や精神保健福祉センターの取組

時期	項目	内容
4月	事業説明 地域移行状況調査 地域移行ピアサポート委託事業委託契約	<ul style="list-style-type: none"> ・各保健所に対する予算の執行委任及び事業説明 ・県内63の精神科病院に対して地域移行調査を実施 ・実施要綱の改正
5月	アウトリーチ委託契約	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチ事業を委託し、モデル地区にて支援を実施（受託事業所、保健所、精神保健福祉センターと調整）
7月	県の協議の場開催	<ul style="list-style-type: none"> ・埼玉県における個別支援ニーズの考え方について整理
9月	アウトリーチ事業評価委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチに係る事業の現状と課題を整理
10月	関係者連絡会開催	<ul style="list-style-type: none"> ・各保健所及び県委託事業の受託事業所の連絡会を開催
1月	県の協議の場開催	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅セーフティネット制度、ピアサポートの活用について議論
通年	保健所ごとの協議の場の開催 人材育成研修について検討	<ul style="list-style-type: none"> ・各保健所で開催された協議の場に参加し、行政説明を実施 ・「精神障害者の地域移行関係職員に対する研修」について調整

取組内容

1 情報提供

(1) ReMHRADの使い方について整理した。(2) 国の会議の復命や地域包括ケアnewsは、その都度、情報提供した。

2 保健所ごとの協議の場の設置に向けた打ち合わせや会議への出席

保健所ごとの協議の場に、所管課や精神保健福祉センターが出席し、行政説明を行った。

3 関係各課所や関係団体等とのつながりや情報共有

庁内の他課との情報共有、方針の確認を密に行った。また、精神科病院協会や保健所長会、保健所ブロック会議、相談支援専門員協会等の関係団体との情報交換や協働のための打ち合わせを行った。

4 精神保健福祉センターによるバックアップ

主管課や保健所への技術協力

地域共生社会の理念に基づく地域包括ケアシステム構築の理解促進のための市町村職員研修を実施。

埼玉県における精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた個別支援ニーズの考え方

入院・在宅を問わず全ての精神障害者を対象とした埼玉県における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て課題を整理する必要がある。～精神保健福祉資料等のデータを参考に～
→地域の個別支援ニーズから、見えないニーズ・見逃しているニーズ・見えにくいニーズを考える。

地 域

医療につながっている人16.2万人(H26患者調査)

入院(1.3万人)

在宅・外来(14.9万人)

※H29年度精神保健福祉資料

1年以上入院者
7,269人

1年未満入院者
5,176人

1年未満で退院 (87.4%)
退院

入院

自立支援医療受給者	95,523人※1
精神障害者保健福祉手帳所持者	52,815人※2
障害者福祉サービス利用者 (支給決定者数 92,623人)	52,972人※3

- ・医療以外に地域とつながりがない人
- ・入退院を繰り返す人
- ・医療中断しやすい人
- ・支援を拒否する人

1年未満入院者のうち、
1割強は入院期間1年を超える

県事業等

地域移行支援・地域定着支援	措置入院者退院後支援事業
地域移行ステップアップ事業	地域移行ピアサポート委託事業
早期退院支援推進事業	福祉型訪問支援強化 (アウトリーチ)事業

地域の潜在ニーズ(相談支援・医療・福祉サービスにつながない人)
精神障害が疑われる未受診者やひきこもり状態にある人・依存問題を抱える人など

※1,※2 H30.3.30現在 障害者福祉推進課(さいたま市含む) ※3 国保連データよりH30.3月時点のサービス利用者数(さいたま市含む、3障害全て含む)

埼玉県における保健、医療、福祉の関係者による協議の場の設置と重層的な連携体制について

「県保健所ごとの保健、医療、福祉の関係者による協議の場については、医療機関や福祉機関の代表者を構成員にすることによって、組織のコンセンサスを得た上で、地域移行及び地域支援の体制整備を進める」



精神障害者地域支援体制構築会議【県保健所】についての検討

【委員構成(例)】

- ・保健所長
- ・管内精神科病院院長
- ・管内精神科診療所院長
- ・市町村障害福祉及び保健主管課長
- ・管内訪問看護ステーション管理者
- ・管内障害福祉サービス事業所管理者
- ・管内介護保険サービス事業所管理者
- ・管内当事者会及び家族会

【開催回数(案)】

2回程度／年

【協議内容(例)】

- ・管内の長期入院者の退院目標アウトカムの設定
- ・管内の個別支援事例を通じた関係機関との連携強化
- ・ピアサポーター／ピアスタッフの養成と雇用
- ・住まいの場の確保、住宅セーフティネット制度の周知等
- ・家族支援のあり方について

【協議の場の開催方法】

- ・既存の地域移行関係会議等を活用
- ・措置入院の運用に関するガイドラインに基づく、埼玉県措置入院者退院後支援事業における精神障害者支援地域協議会との併設など

保健所ごとの協議の場の具体的な取組のプロセス①

保健所	平成30年度の保健所ごとの協議の場の設置に至る経緯や取組内容
朝霞保健所	<ul style="list-style-type: none">①従来の地域精神保健医療福祉推進会議(実務者会議)にて保健所から管内市町にReMHRADの情報を提供②一部市町が「住民のためであれば、何かできることはないか」と我が事として自治体の意欲喚起に繋がった③保健所が調整役となり、医療機関が調整に困っているケースを地域と情報共有することとなり、市町と医療機関で合同のケースレビューを行うこととなった。④「協議の場」において管内精神科病院長も参加。上記取組内容について、地域全体でのコンセンサスを得た。他の病院や市町にも同様の取組が広がりつつある。
春日部保健所	<ul style="list-style-type: none">①管内に急性期の病棟を有する精神科病院がないため、入院に依らない地域づくりについて検討②措置入院を繰り返す精神障害者について、家族同居率の高さに着目(精神保健福祉センターが分析したデータを活用)③協議の場は、従来の精神保健福祉連絡調整会議を活用協議の場を活用し、「家族支援」をテーマに体制整備に取り組むことの合意を得て、市町や事業所、家族会など地域の各機関が適切な家族相談ができるよう均てん化を目的としたマニュアルづくりを開始。

保健所ごとの協議の場の具体的な取組のプロセス②

保健所	平成30年度の保健所ごとの協議の場の設置に至る経緯や取組内容
坂戸保健所	<ul style="list-style-type: none">①医療と保健、福祉が一同に集う会議の場がなかったため、従来の地域移行関係者会議を拡大して協議の場を実施することとなった。②「協議の場」の設置後に従来の地域移行関係者会議に出席するコアメンバーにより協議の場が出された意見を基に取組内容を検討した。③精神障害者が地域で暮らし続けられるために、「安易な入院に依らず、地域で支えられる力をつけよう」と質的な体制整備づくりを目標とした。④地域連携促進と相談支援の技術向上のための事例検討会などの研修を企画した。
東松山保健所	<ul style="list-style-type: none">①管内には既に市町村の自立支援協議会の部会が広域で設置済みであり、地域において協議する土壌があった。②協議の場を設置するに当たり、保健所長が管内精神科病院長を訪問。ヒアリングを実施し、今後の地域の精神医療体制について議論。③協議の場では、管内病院長など代表者が出席し、長期入院者の地域移行を推進していくことを確認した。④関係者による退院促進調整会議や個別ケア会議に則り、退院後の支援を開始した。

「協議の場」の重層的な連携に向けて

県の協議の場

- 県自立支援協議会に精神障害者地域支援体制整備部会を設置し、県の「協議の場」として位置付ける(H29～)精神科病院協会や診療所協会、社会復帰施設運営協議会などから計11名の委員構成で年2回実施
- 協議内容
 - 平成30年度第1回・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て「埼玉県における個別支援ニーズの考え方」を整理
 - 平成30年度第2回・住まいの場の確保支援と住宅セーフティネット制度について(県住宅課)
 - ・ピアサポートの活用について(県委託事業の今後の方針を議論し、事業対象・内容を拡大)
 - ・平成31年度地域人材育成研修について議論

関係者連絡会を開催し、県の協議の場の協議内容の伝達や情報交換を図る

保健所ごとの協議の場

- 平成30年度から全13県保健所に「協議の場」の設置を依頼 ※平成31年1月末現在、全13県保健所で設置済
- 委員構成は、体制整備について地域のコンセンサスを得るため、組織の代表者を委員とすることとした(例:保健所長、精神科病院長、精神科診療所院長、訪問看護事業所管理者、市町村主管課長など)保健所ごとに異なるが15名～30名程度を委員として年1～2回実施。
- 協議内容や目標設定等は各保健所の地域の実情に応じて保健所ごとの取組を尊重した

各保健所が各市町村ごとの協議の場の設置状況や協議内容について把握し、県、市の動向の情報共有を行う

市町村ごとの協議の場

- 県内63市町村のうち、23市町村に設置済

関係者連絡会で挙げられた課題

【保健所から挙げられた課題等について】

- ・協議の場の意義や必要性を明確にし続け、協議内容も工夫しなければ会議の空洞化を招く。
- ・市町の協議の場の設置が重要であり、そこで話合われた内容を基に、保健所が圏域の課題として整理し、医療機関への関わりをしていくことが必要。
- ・8050問題や保健所へのアクセスの面から新たな保健所の相談支援を模索する必要がある。
- ・高齢福祉と障害福祉の各領域の支援者が課題を共有し、共にスキルアップする場が必要。
- ・アパート設定に係る保証人の問題、成年後見人の市町村長申し立てが自治体により基準にばらつきがある。実態の把握や解消に向けて県で実施できることがあればお願いしたい。
- ・長期入院者の退院に向けて、国や県の考え方を周知すること、「住む所」「収入」を確保すること、地域生活を支える仲間と相談者を有機的に結び付ける人材が必要。

【地域移行ピアサポート委託事業所から挙げられた課題等】

- ・事業が医療機関のスタッフや関係者に知られていない。
- ・ピアサポーターの活用について医療機関に知られていない。
- ・ピアサポーターについて広く周知されておらず、なり手が少ない。
- ・ピアサポーターを養成しても活動の場を確保できない。
- ・地域の事業所のマンパワーが不足しており、医療機関との協働が困難。
- ・管内の医療機関に病床がなくなるため、ピアサポートの活動を模索する必要がある。

課題と今後の方針①

- 「地域共生社会・地域包括ケア」を議論する際の切り口の難しさ
 - 単語の意味の多様な理解が、目指すべき目標や連携の妨げとなっている
 - 「地域包括ケア」「地域移行」「地域相談支援」「退院支援」
 - 県の協議の場において「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」について議論
 - 所管課として関係団体との調整が必要であった
- 障害福祉計画、医療計画等の整合性を図るとともに、より具体的な取り組みにつなげるためのデータの扱い方の整理と伝達
 - 思いが伝わる、我が事として思えるデータに活用する工夫が必要
 - (所管課→保健所→市町村へとデータをブレイクダウンしないと
我が事にならない)

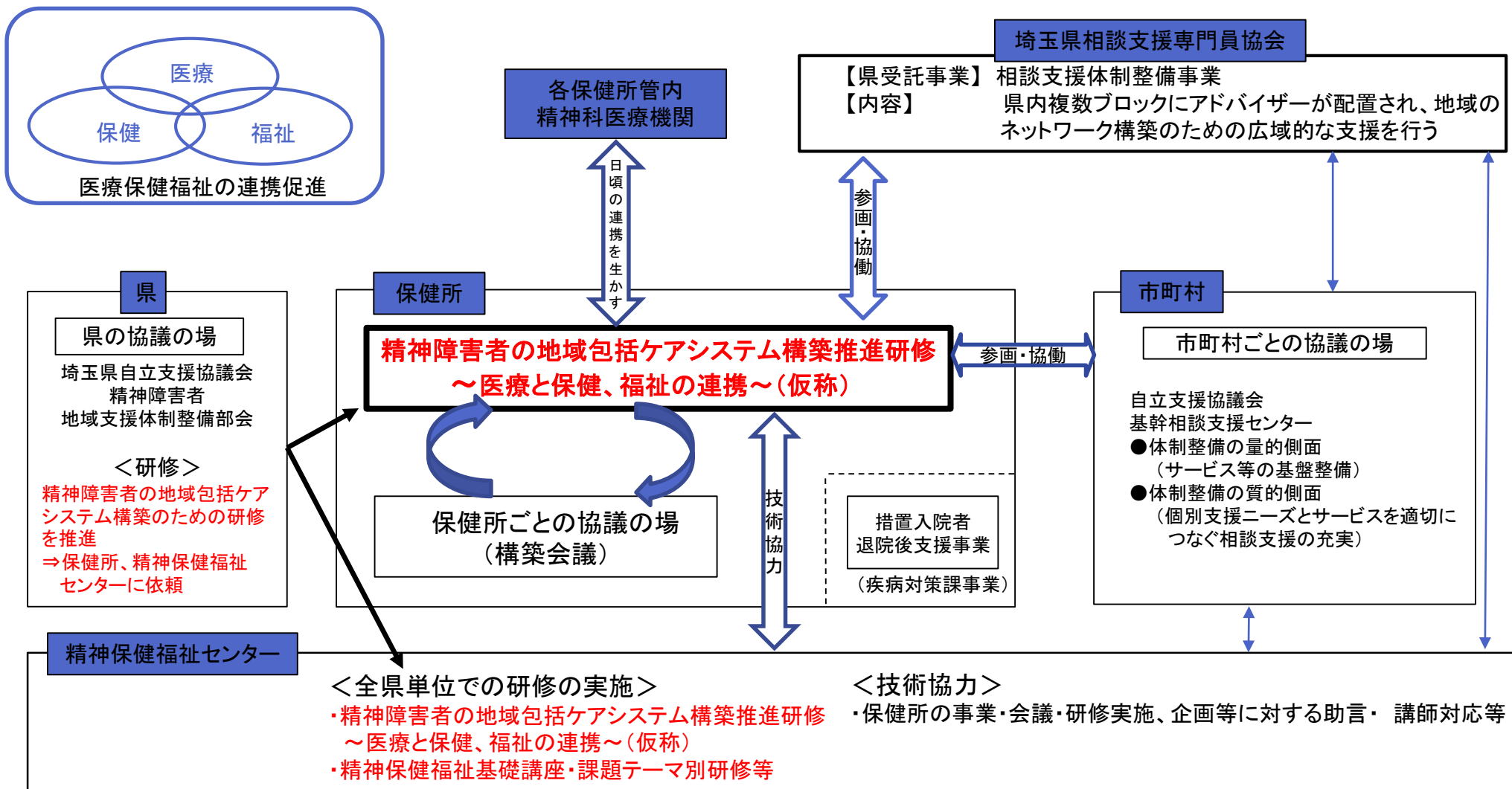
課題と今後の方針②

- 所管課から保健所に、保健所ごとの協議の場から、協議の場に参加する関係者に「我が事」として取り組めるような仕掛けの工夫
 - とすると協議の場を開催することが目的化してしまう
 - 精神保健福祉センターの技術協力の活用方法
 - 地区診断とともにプロセスを重視した取組を推進すること
(関係機関や関係団体からのヒアリング、準備など)
- 医療と保健、福祉の連携を促進する
 - 外来患者や未受診者も含めた全体像からニーズを見る視点
保健医療福祉の相互理解を深め、地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)や包括ケアシステムに係る地域課題の共有と課題解決のための協議の場との連動を図る(地域包括ケアシステム構築推進研修)

精神障害者の地域包括ケアシステム構築推進研修～医療と保健、福祉の連携～（仮称）に係る連携

●国庫補助（精神障害者の地域移行関係職員に対する研修事業を利用）

精神科医療機関、障害福祉サービス事業所等との相互理解と地域相談支援（地域移行・地域定着支援）、地域包括ケアシステムに向けた取組の推進



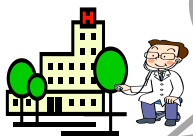
精神障害者福祉型訪問支援強化事業

障害福祉サービスなどの支援を拒否しがちな精神障害者や、精神障害が疑われるが精神科受診歴がなく訪問支援が必要な人などを対象とした多職種による訪問支援を実施する。

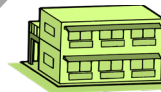
支援対象者のイメージ

障害福祉サービスなどの支援を拒否しがちな必要な人

精神障害が疑われるが精神科受診歴はなく訪問支援が必要な人



今度退院する患者さんは、どこにも通いたくないし、人と接したくないと言っています。家に閉じこもって、家族以外の誰とも交流がなくなっちゃいそうで心配。
訪問して、様子を見てくれるだけでも有り難いんだけど。



妻はたまに近所に買い物に行くくらいで、家では暗い表情でほとんど横になったまま。以前はとっても明るい人だったのに、人が変わってしまったようで心配で。

① 支援依頼

・依頼主が、本人の理解を得た上で、「〇〇さんの訪問支援をお願いしたい」と連絡。

依頼主(例)

精神科医療機関
家族
保健センター・保健所

② インテーク会議

・依頼の受付
・インテーク会議
(=訪問目的と目標の整理)



【インテーク会議への参加・助言】
・精神保健福祉センターや保健所等の行政機関

③ 訪問・相談支援

・訪問による支援
(精神保健福祉士等のほか医師やピアスタッフ(当事者スタッフ)など多職種による支援)
・24時間365日の電話相談対応
・関係機関との連絡調整

【必要に応じた訪問への同伴】
・精神保健福祉センターや保健所等の行政機関

アウトリーチ事業評価

・事業評価委員会の開催
・支援効果の確認、支援への助言

【委員会への参加・助言】
・精神保健福祉センター、保健所、本庁



地域移行ピアサポート委託事業(平成30年度)

地域移行ピアサポート委託事業のイメージ

相談支援事業所



③病院を訪問

- ①ピアサポートコーディネーターの設置
(現在の職員の方の兼任でOK)
- ②ピアサポーターの養成・普及啓発
(利用者の活躍の場になります)
(行政もお手伝いします)



埼玉県内精神科病院65箇所内
(必要に応じて県外の精神科病院も訪問)

市内精神科病院



- ④ピアサポートコーディネーターとピアサポーターが
入院中の患者さんにグループワークを実施
※長期入院により減退している退院意欲を、ピアの力で、
高めるための活動を行います。

事業所名	事業所所在市町村 (管轄保健所)
地域活動支援センターつばさ工房	朝霞市(朝霞)
障がい者相談支援センターすずらん	吉川市(草加)
生活支援センター夢の実	鴻巣市(鴻巣)
障害者生活支援センター杜の家	上尾市(鴻巣)
東松山市総合福祉エリア総合相談センター	東松山市(東松山)
地域生活支援センター所沢どんぐり	所沢市(狭山)

事業所名	事業所所在市町村 (管轄保健所)
埼玉葛北障がい者生活支援センターふれんだむ	宮代町(幸手)
地域生活支援センター向陽	熊谷市(熊谷)
就労継続支援B型佐久間さんち	本庄市(本庄)
生活支援センターアクセス	秩父市(秩父)
川越市障害者相談支援センターくらあじゆ	川越市(川越市)

・加須保健所、春日部保健所、越谷市保健所、坂戸保健所管内には、受託可能事業所がない。

精神障害者早期退院支援推進事業

入院治療開始

医療機関

入院後
3か月以内

※4か月目以降は、本事業の対象にはなりません。必要に応じて地域援助事業者を御紹介ください。

①医療機関から別添「登録事業所一覧」から患者さんの帰住先をサービス提供地域にしている事業所へ電話連絡。
※もちろん、登録事業所以外の地域援助事業者でも、退院に向けた相談をすることが可能です

精神障害者早期退院支援推進事業登録事業所

②連絡を受けた登録事業所は、まず医療機関を訪問します。

③登録事業所の職員は、職員の方からお話を伺い、退院に向けて調整が必要な福祉的なニーズを確認します。
また、要請に基づき患者さんに面会します。

④登録事業所の職員は、聞き取ったニーズに適切と思われる福祉サービスを御案内します。ご要望に応じて個別給付による地域移行の申請のお手続きやヘルパーなどの福祉サービス利用の申請のお手続きをお手伝いします。サービス利用申請以外にも、家族調整などのお手伝いも可能です。

④「精神障害者退院支援推進事業」としてはここまでですが、登録事業所(または他の事業者)が引き続き、地域移行支援(個別給付)を行ったり、福祉サービス利用のための相談支援(計画相談)を行い、退院及び退院後の安定した生活に向けお手伝いします。
※登録事業所のサービス提供地域の関係や、より適切にサービス提供が可能な事業所がある場合には、他の事業所を調整することもあります。

退院

退院前から関わった機関が退院後の生活をお手伝いします。



入院
治療



通院
治療



ピアカウンセリング委託事業(平成30年度)

精神障害がある当事者による ピアカウンセリング

埼玉県精神障害者団体連合会
(ポプリ)に委託しています。
精神障害を持つ者同志による
電話相談やピアカウンセリング学
習会などを実施しています。

精神障害者の家族による ピアカウンセリング

埼玉県精神障害者家族会連合会
(のぞみ会)に委託しています。
精神障害の家族同士の交流会や
家族学習会、家族による電話相談
を実施しています。

事業名	事業内容
ポプリ電話相談事業	火・木・日 13時から16時45分
精神障害者電話相談研修会	ピアカウンセリングのスキル アップのための研修会を年2 回実施
ポプリピアカウンセリング学習会	平成29年度2回開催 一人ぼっちをなくそうin羽生 参加者70名 一人ぼっちをなくそうin松伏 参加者75名
ポプリ・キュポラおしゃべり会	当事者同士による交流会 年12回実施

事業所名	事業内容
精神障害者の家族による電話相談	月～木 10時から12時 13時から15時
電話相談員研修会	ピアカウンセリングのスキ ルアップのための研 修会を年2回実施
家族交流支援事業	家族による家族学習会 を県内5か所にて実施。 家族会つながっていない 家族に対し、病気の 学習会や語り合いの場 を提供している。