

東京都 江戸川区

持続可能なしくみ作り

江戸川区では、精神障害にも対応した構築支援事業に取り組むにあたり・・・

地域の関係機関がこれからも長く協力し、区の課題に連携して取り組んでいけるよう、持続可能な仕組みづくりや体制整備を目指します。

1 県又は政令市の基礎情報

江戸川区



取組内容

- ・ 関係機関の連携推進
- ・ 医療体制の確保
- ・ 新規事業の調整
- ・ 地域体制をより良くしていくための新たなシステム作り

基本情報（都道府県等情報）

人口（R2年6月時点）		699,661	人
精神科病院の数（R2年6月時点）		0	病院
精神科病床数（R2年6月時点）		0	床
入院精神障害者数 （H30年6月時点）	合計	710	人
	3か月未満（%：構成割合）	153	人
		21.5	%
	3か月以上1年未満	190	人
		26.8	%
		367	人
		51.7	%
	うち65歳未満	173	人
	うち65歳以上	194	人
退院率（R●年●月時点）	入院後3か月時点		%
	入院後6か月時点		%
	入院後1年時点		%
基幹相談支援センター数 （R2年6月時点）		0	か所
		7	か所
保健所数（R2年6月時点）		44	か所
		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度 （R1年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	3	回／年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	無	
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（R2年6月時点）	障害保健福祉圏域	有・無	／
	市町村	有	1
			か所／障害圏域数
			か所／市町村数

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）

・江戸川区では、引き続き関係機関および病院との連携を維持しつつ、区内の人材・社会資源を活用し、持続可能な連携システムを構築し、さらに具体的な課題により深く取り組める体制作りを目指します。

1. 関係機関の連携

- ・地域移行推進会議の開催（地域移行の普及啓発、支援機関同士のネットワーク構築）
- ・コア会議の開催（課題抽出・方針検討）
- ・精神保健福祉協議会との連携（前年度より発展を検討）

2. 医療体制の確保

- ・生活保護、介護保険所管部署とも協議し、緊急受診や緊急入院のニーズを整理
- ・近隣精神科病院にアンケート調査および病院側の課題やニーズの聞き取りを予定。それも踏まえた上で病床確保や区民の優先対応など協定締結を検討
- ・区内の精神科以外の一般病院への精神障害者対応の協力依頼

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）

3. 今年度より開始された新規事業の調整

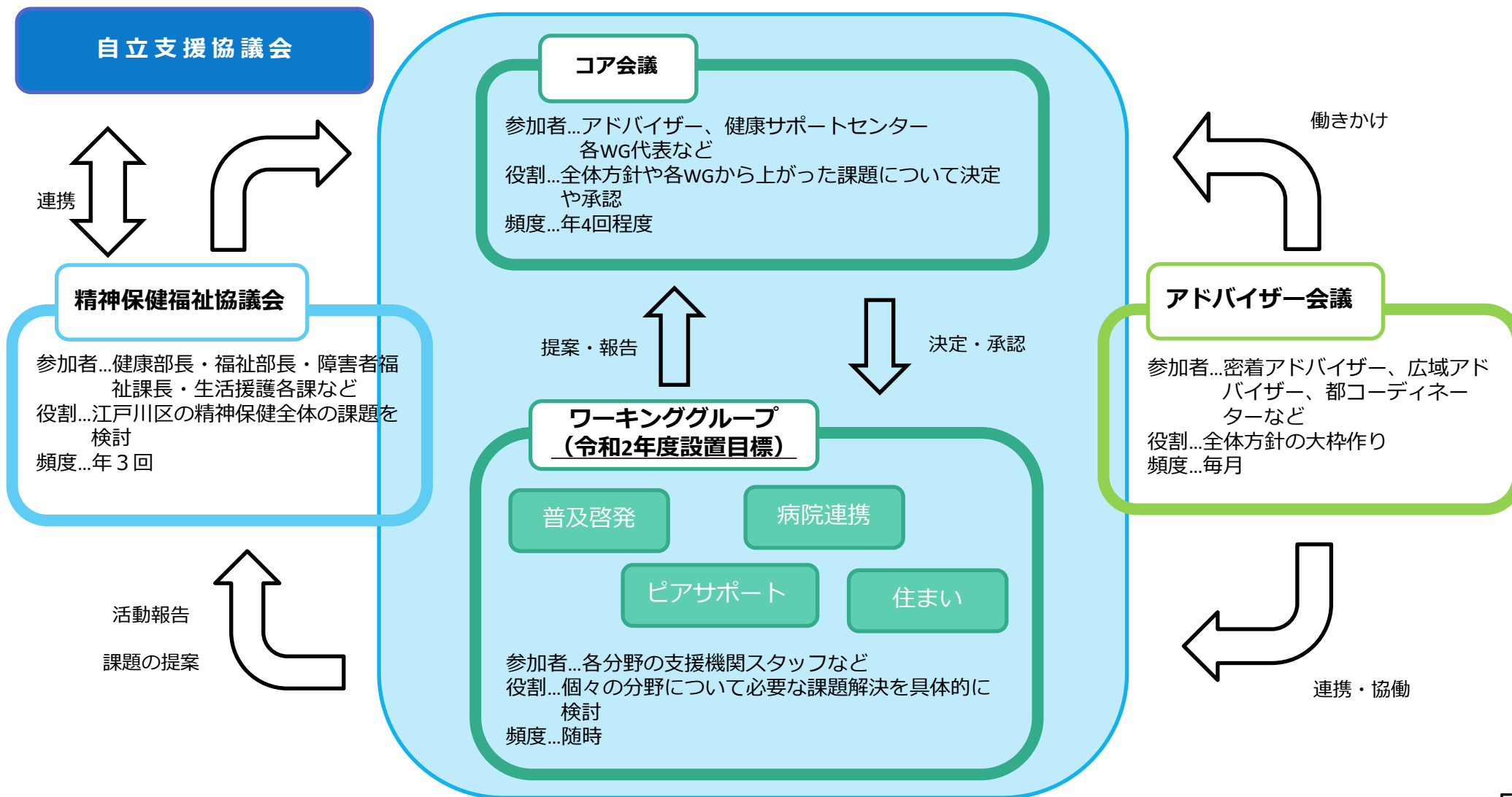
- ・ピアサポート事業の方向性について整理
- ・居住支援事業における大家支援の効果について検証

4. 地域体制をより良くしていくためのシステム作り

- ・官民協働型の4つのワーキンググループ（普及啓発、病院連携、住まい、ピアサポート）の設立を目指す
- ・区内にすでにある連絡会やネットワークを整理、協力を依頼
- ・基幹相談支援センターや地域生活支援拠点のあり方について検討する

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）

誰もが住みやすい江戸川区に～精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進の体制案



3 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の経緯

- ・H19～20年度 退院促進支援事業 モデル事業実施
- ・H21～24年度 退院促進支援事業および自立生活体験事業実施
(退院促進支援事業はH24年度末で終了、地域移行支援個別給付へ移行。
自立生活体験事業はR2年現在も継続)
- ・H25～29年度 区内3圏域にてネットワーク会議開催
- ・H30年度 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構築支援事業開始 「地域移行支援の推進」
 - ・コア会議・地域移行推進会議開催
 - ・相談支援事業所に働きかけ、地域移行に取り組む事業所を増やす
 - ・江戸川区精神保健福祉協議会(協議の場)の実施
- ・R1年度 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構築支援事業継続 「住みやすい地域に」
 - ・コア会議・地域移行推進会議継続
 - ・江戸川区精神保健福祉協議会(協議の場)の継続
 - ・精神科医療機関にて地域移行説明会の実施
- ・R2年度 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継続
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業開始 } 「持続可能なしくみ作り」
 - ・コア会議・地域移行推進会議継続
 - ・江戸川区精神保健福祉協議会(協議の場)の継続
 - ・ピアサポーター事業開始・居住支援事業の拡充・東京都ショートステイ事業の受託
 - ・精神科協力医療機関の打診・今後の体制作りについて検討開始

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

＜令和元年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R1年度当初)	実績値 (R1年度末)	具体的な成果・効果
①病床を持つ近郊病院の連携数	2	2	地域移行支援の実績増加につながる
②新たな委託事業の創設	1	3 (区事業2 都事業1)	精神障害者の地域での活動の場が増える 体験宿泊の機会の増加

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現時点における強みと課題

【特徴(強み)】

- ★区内事業者と行政に信頼関係があり連携をとりやすい。
- ★有志の連絡会やネットワークがすでにある。(江戸川区相談支援事業所連絡会、グループホーム連絡会など)
- ★委託事業が充実している。(就労、高次脳、区ショートステイ、都ショートステイ、地域生活安定化支援、ピアサポート、居住支援)

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
区内に入院できる精神科病院がなく、区民は周辺の自治体にある病院に入院している。	区民が多く入院している主要病院と連携を深めるため、意見交換を進める。急な症状悪化時など緊急対応してもらえるよう協力体制を検討する。	行政	庁内関係部署のニーズを整理し、医療機関と調整。地域移行推進会議にて顔の見える関係作り。
		医療	
		福祉	地域のニーズを医療機関・行政と共有する
		その他関係機関・住民等	
地域活動支援センターI型以外に民間への基本相談委託がない。事業所の有志の活動が関係機関同士のネットワーク化を促進しているが、公的基盤はない。	基本相談の委託を検討。平行して、各種会議や連絡会のあり方を再検討し、より効果的・継続的に区内の課題解決に取り組める仕組みを構築する。	行政	コア会議の開催・ワーキンググループ設立など今後の体制について検討。
		医療	
		福祉	協力可能な方法を検討する
		その他関係機関・住民等	各連絡会で共通の課題の整理・共有

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和2年度末)	見込んでいる成果・効果
①病床を持つ医療機関との定期的な意見交換およびニーズ調査	2	3	協力体制の検討
②ピアサポーターの養成	0	2	地域移行支援でのピアサポーター活用
③協議の場の整備(ワーキンググループの設立)	0	4	効果的な協議ができる体制整備

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

6 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今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
毎月	アドバイザー打合せ	今年度の構築支援の取り組み方針の検討など
未定 (年1回)	地域移行推進会議	精神科医療機関、障害福祉サービス事業所等、地域の関係者及び区の関係部署と連携した地域移行推進会議を開催
未定 (年3～4回)	地域移行推進コア会議	核となるメンバーで今後の地域移行推進の方向性を決定。ワーキンググループのあり方や精神保健福祉協議会との連携方法も精査する。
秋～冬頃	ワーキンググループ検討(プレ実施)	官民協同のワーキンググループ(普及啓発、病院連携、住まい、ピアサポート)の実施について、各関係者を招いての検討を開始。

モデル圏域から自治体全体への展開に向けた方針

自治体全体への展開に向けた方向性

行政・民間・病院が連携し、精神障害の方が安心して暮らせる地域作りをめざす。

そのために、地域移行の推進、バックベッドを含む病院の協力関係の構築を進める。

また、具体的な課題により深くアプローチし、より継続的に取り組めるようワーキンググループの設立を含めた区全体の体制を見直す。

<自治体全体への展開に向けた具体的な取組方針>

1年目(令和2年度)

- ・周辺自治体の有床病院とのより具体的な協力関係(急な入院や受診相談を含む協力)を打診
- ・基本相談委託について議論。その他の地域基盤作りのあり方を検討する。
- ・精神保健福祉協議会との連携
- ・区内にすでにある連絡会やネットワークを整理、協力を依頼しワーキンググループの設置を検討

2年目(令和3年度)

- ・ワーキンググループの活動を開始
- ・各事業(地域移行、居住支援等)の検証
- ・精神保健福祉協議会との連携
- ・自立支援協議会との連携

3年目(令和4年度)

- ・自立支援協議会、精神保健福祉協議会を中心とした協議の場の定着
- ・ワーキンググループ活動の定着、拡大
- ・ピアサポートの積極的な活用

事業実施圏域毎に次ページ以降の スライドを作成して下さい。

例) 2箇所の圏域(A・B)がある場合、
A圏域(表紙(10)、1～4(11～14)スライド)、次にB圏域となります。

政令市或いは特別区で、本事業におけるモデルの取組が
1自治体1圏域の場合、基礎情報や目標値等、
情報の重複が発生してしまいますが、
データをコピーしながらご作成いただけますと幸いです。

※市内を複数のブロックに分けて実施されるような場合は、
「ブロック＝圏域」と捉えていただいて構いません。

東京都 江戸川区

持続可能なしくみ作り

江戸川区では、精神障害にも対応した構築支援事業に取り組むにあたり・・・

地域の関係機関がこれからも長く協力し、区の課題に連携して取り組んでいけるよう、持続可能な仕組みづくりや体制整備を目指します。

1 圏域の基礎情報

基本情報

人口(R2年6月時点)			699,661	人
精神科病院の数(R2年6月時点)			0	病院
精神科病床数(R2年6月時点)			0	床
入院精神障害者数		合計	710	人
(H30年6月時点)			153	人
		3か月未満(%:構成割合)	21.5	%
		3か月以上1年未満	190	人
			26.8	%
			367	人
			51.7	%
		うち65歳未満	173	人
		うち65歳以上	194	人
退院率(R●年●月時点)		入院後3か月時点		%
		入院後6か月時点		%
		入院後1年時点		%
		基幹相談支援センター数	0	か所
(R2年6月時点)			7	か所
			44	か所
保健所数(R2年6月時点)			1	か所
(自立支援)協議会の開催頻度(R1年度)	(自立支援)協議会の開催頻度		3	回/年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無		無	
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(R2年6月時点)	障害保健福祉圏域	有・無	/	か所/障害圏域数
	市町村	有	1 /	か所/市町村数

2 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

<令和元年度までの成果・効果>

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R1年度当初)	実績値 (R1年度末)	具体的な成果・効果
①病床を持つ近郊病院の連携数	2	2	地域移行支援の実績増加につながる
②新たな委託事業の創設	1	3 (区事業2 都事業1)	精神障害者の地域での活動の場が増える 体験宿泊の機会の増加

【昨年度の振り返り・・・R1年度の成果として、R2年度より3つの新規事業開始】

- 1) 東京都ショートステイ事業の受託（東京ソテリア）
…入院中の方の地域生活体験がより容易になった。
- 2) 居住支援事業（転居サポート）の内容を拡充し、大家支援も導入
…転居前後の当事者のサポートだけでなく、何かあった際に大家からのSOSにも対応するように拡充。大家側の不安を低減し、精神障害者のアパート入居受け入れをより円滑に。
- 3) ピアサポーター事業の委託（センターこまつがわ）
…ピアサポート活用を初めて事業化。今年度開始のため、病院同行など様々な可能性を検討していく。

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

- ★区内事業者と行政に信頼関係があり連携をとりやすい。
- ★有志の連絡会やネットワークがすでにある。(江戸川区相談支援事業所連絡会、グループホーム連絡会など)
- ★委託事業が充実している。(就労、高次脳、区ショートステイ、都ショートステイ、地域生活安定化支援、ピアサポート、居住支援)

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
区内に入院できる精神科病院がなく、区民は周辺の自治体にある病院に入院している。	区民が多く入院している主要病院と連携を深めるため、意見交換を進める。急な症状悪化時など緊急対応してもらえるよう協力体制を検討する。	行政	庁内関係部署のニーズを整理し、医療機関と調整。地域移行推進会議にて顔の見える関係作り。
		医療	
		福祉	地域のニーズを医療機関・行政と共有する
		その他関係機関・住民等	
地域活動支援センター I 型以外に民間への基本相談委託がない。事業所の有志の活動が関係機関同士のネットワーク化を促進しているが、公的基盤はない。	基本相談の委託を検討。平行して、各種会議や連絡会のあり方を再検討し、より効果的・継続的に区内の課題解決に取り組める仕組みを構築する。	行政	コア会議の開催・ワーキンググループ設立など今後の体制について検討。
		医療	
		福祉	協力可能な方法を検討する
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和2年度末)	見込んでいる成果・効果
①病床を持つ医療機関との定期的な意見交換	2	3	協力体制の検討
②ピアサポーターの養成	0	2	地域移行支援でのピアサポーター活用
③協議の場の整備(ワーキンググループの設立)	0	4	効果的な協議ができる体制整備

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

4 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今年度の特別に考える必要がある事項について

考えられる事項	想定される次期 (方向性判断の必要性が 考えられる次期)	実施する内容
<p>地域移行推進会議実施の可否について</p> <p>地域移行推進コア会議</p>	<p>年1回実施してきたが、数十人規模の集まりは難しいと考えられる</p> <p>年3～4回実施予定だったが現在開催時期未定</p>	<p>アンケート形式での意見収集や各種情報提供などの資料配布で代替するか検討</p> <p>核となるメンバーで今後の地域移行推進の方向性を決定。ワーキンググループのあり方や精神保健福祉協議会との連携方法も精査していく予定だった。</p> <p>今後、開催方法を検討</p>