

# 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、取り組んでいます。

## 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

- 自立支援協議会単位(旧障害福祉圏域)ごとに各地域の取り組みが発展できるように、
- ・各圏域6か所から医療福祉行政が集まるワーキングを実施し、圏域での取り組みの共有や研修をおこなう。密着アドバイザーや広域アドバイザーのアドバイスを受けながら各圏域の取組みを拡大していく。圏域コアメンバーの人材育成。県全体で優先的に取り組むべき課題の明確化。
  - ・スーパーバイザー派遣事業を全県域で利用できるようにし、モデル地域の取組みも随時広める機会とする。

### <自治体全体への展開に向けた具体的な取組方針>

#### 1年目(今年度)

- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムワーキングを設置し、各6圏域からの医療・福祉・行政メンバーを募り、情報共有・研修等を行う。メンバーの人材育成。

#### 2年目(令和2年度)

- ・各圏域からでた課題解決に向け各圏域でとりくむことや県全体で取り組むこと等を整理する。
- ・年1回程度、精神の包括ケアについて各圏域で情報交換にて情報の共有と研修。
- ・県自立支援協議会の地域移行部会で各圏域の動きの情報共有

#### 3年目(令和3年度)

課題に向けて、取り組みシステムづくり・体系づくり。

## 1 圏域の基礎情報

市町村数（H31年4月時点）		1市2町		市町村		
人口（H30年10月時点）		450,136		人		
精神科病院の数（H31年4月時点）		5		病院		
精神科病床数（H31年3月時点）		1,384		床		
入院精神障害者数 （H29年6月時点）	合計	1,310		人		
	3か月未満（％：構成割合）	125		人		
		9.5		％		
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	207		人		
		15.8		％		
	1年以上（％：構成割合）	951		人		
	72.6		％			
	うち65歳未満	382		人		
	うち65歳以上	569		人		
退院率（H28年6月時点）	入院後3か月時点	66.0		％		
	入院後6か月時点	81.0		％		
	入院後1年時点	89.0		％		
相談支援事業所数 （H31年4月時点）	基幹相談支援センター数	1		か所		
	一般相談支援事業所数	13		か所		
	特定相談支援事業所数	31		か所		
保健所数（H31年4月時点）		1		か所		
（自立支援）協議会の開催頻度（H30年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	12		回／年		
	精神領域に関する議論を 行う部会の有無	有				
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（H31年4月時点）	障害保健福祉圏域	有・無	1	/	1	か所／障害圏域数
	市町村	有・無	0	/	3	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

<平成30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 (H30年度当初)	実績値 (H30年度末)	具体的な成果・効果
①・地域移行事業利用者数 ・長期入院者の退院可能人数、 実態調査の結果 ・病院ワーキングからの退院者数	地域移行利用者12人	・3病院で退院支援プログラムを実施。事業実施者61人のうち、8人退院、地域移行事業利用者4名。	・病院の退院支援プログラム参加により、家族は本人の意向の変化や職員やプログラムに参加していない人への波及効果もみられた。 ・地域移行支援利用者4名で、利用者には利用して良かったとの声が聞かれた。 ・地域移行支援を行う事業所同士で連携した。 ・3病院の長期入院者(65歳未満)の訪問面接100名対象者のうち91人面接実施し、本人退院希望があり退院可能な方が23名いた。継続訪問する意義と課題が明確になった。
②地域移行に関することの理解促進に係る研修の実施回数と参加者のアンケート結果	研修会4回 SV派遣10回 理解者増加	支援者向け研修会4回(広域アド含め)、SV12回	・広域ADによる事例検討や研修会を行うことで、具体的な支援の方向性の理解や、地域移行の必要性を理解し、士気を高めることができた。アンケート結果からも理解や満足度は8割を超え、前向きな意見が多かった。
③ピアサポーター登録者と活動実施者、活用回数や活用依頼等	登録者15人 派遣回数30回	登録者20人、活動実施者実11人、延49人	・研修企画から養成講座やピアの研修会に参加したり、ピアの立場で部会や連携会議に参加しピアの意見を反映し実施できた。地域活動センターでピアの個別相談を実施したりと活躍する幅に広がりが見られた。

### 3 圏域の強みと課題

#### 【特徴(強み)】

- ①基幹相談支援センターが設置され、中核拠点を中心に関係機関間での連携ができており、前向きである。
- ②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・方針に対する役割(取組)	
地域移行支援を実施できる事業所が限られている。地域移行支援が必要な方は事業につなげたり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院面接実施者等の再アセスメント。</li> <li>・連携会議で地域移行支援事業が必要な方や地域との連携が必要な方は個別検討会にて具体的な支援につなげる。相談支援事業所に多く参加してもらい、直接病院PSWとやり取りする。</li> <li>・一般相談支援事業所への地域移行支援実施のノウハウ研修や効果等の研修会</li> </ul>	行政	調整役
		医療	該当者の選定、事例の提供
		福祉	個別支援の実施、研修の実施
		その他関係機関・住民等	
患者自身や家族の偏見が強い、理解不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワーキング設置。課題解決に向け取組む。</li> <li>・家族のニーズ把握のためのアンケートの実施。</li> <li>・家族が保健センター、基幹センター、家族会等の相談機関に早めに相談できるためのパンフの作成、周知。</li> <li>・地域住民、民生委員へ正しい理解を促進するための研修会の実施。</li> </ul>	行政	研修の企画調整、関係機関の啓発周知
		医療	アンケート作成、
		福祉	研修の企画調整、研修会の実施協力
		その他関係機関・住民等	研修会や広報の協力
ピアサポーターの活動が広がらない	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワーキング設置。課題解決に向け取組む。</li> <li>・養成講座を企画運営。</li> <li>・ピアの広がり、普及啓発のための働きかけ</li> </ul>	行政	広報啓発、活動の場の拡大、ピアのフォロー
		医療	ピアの効果を院内に共有、ピアの講座参加促し
		福祉	活躍できる場の開発、ピアのフォロー・連携
		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 (令和元年度末)	見込んでいる成果・効果
①本事業を通して退院した人数、実績のある事業者数	8人	12人	退院可能なかたを地域と連携して退院につなぐ
②家族のニーズ把握、パンフレットの完成			早期に家族から相談を受け本人の支援につなげる
③ピアサポーターの登録者、活動者数、活動内容	19人	25人	積極的にピアの研修体系に関与、活動者増加

## 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取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
4月～ (毎月開催)	連携協議会での協議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部会と連携会議を一体化(市主体で実施できるような体制)</li> <li>・5月に「住まいの確保について」の課題について協議。</li> <li>・6月に「アウトリーチ、相談支援体制構築、住まいの確保」で上がった課題解決に向けた中・長期的なスケジュールの立案。</li> <li>・連携会議で病院ワーキングや個別支援についての検討。</li> </ul>
5月～ (随時)	ワーキングでの活動開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5月～「家族支援ワーキング」「ピアサポの活動の場・機会の拡充及び研修のあり方検討会ワーキング」の実施</li> <li>・その他必要があればワーキングを立ち上げ、課題に向けた取組み</li> </ul>
前半	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族ニード調査 (アンケート)</li> </ul>	
6月～7月 前半	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーター養成講座</li> <li>・相談支援専門員対象 (地域移行支援に関する実部研修)</li> <li>・病院訪問面接継続検討 (個別支援の実施状況による)</li> </ul>	

## 1 圏域の基礎情報

市町村数（H31年4月時点）		2町	市町村
人口（H30年9月時点）		27,430	人
精神科病院の数（H31年4月時点）		1	病院
精神科病床数（H31年4月時点）		184	床
入院精神障害者数 （H29年6月時点）	合計	150	人
	3か月未満（％：構成割合）	21	人
		14.0	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	36	人
		24.0	％
	1年以上（％：構成割合）	93	人
62.0		％	
	うち65歳未満	24	人
	うち65歳以上	69	人
退院率（H28年6月時点）	入院後3か月時点	55.0	％
	入院後6か月時点	64.0	％
	入院後1年時点	73.0	％
相談支援事業所数 （H31年4月時点）	基幹相談支援センター数	0	か所
	一般相談支援事業所数	2	か所
	特定相談支援事業所数	2	か所
保健所数（H31年4月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（H30年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	10	回／年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有・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（H31年4月時点）	障害保健福祉圏域	有・無	1 か所／障害圏域数
	市町村	有・無	0 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

＜平成30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 (H30年度 当初)	実績値 (H30年度末)	具体的な成果・効果
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。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月1回地域移行・地域定着推進連携会議を実施。</li> <li>・精神障害にも対応した地域包括システム構築について、支援者向け、住民向けに研修会を実施。</li> <li>・病院面接を61人に対して実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1名の地域移行支援を開始している。</li> <li>・自立支援協議会と連携し、24時間相談体制の基盤整備の検討を行っている。</li> <li>・支援者向け、住民向け講座では、支援者40名、住民108名が参加した。支援者に関しては、アンケートを行った結果、全員が「理解できた」「ほぼ理解できた」と回答していた。</li> <li>・病院面接を実施した結果、地域移行優先者7名が決定した。うち1名は地域移行支援を開始し。継続中。</li> </ul>
②ピアサポーターの養成と活用を開始する。		ピアサポーター養成講座・交流会を実施。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・養成講座には4名が参加。うち2名が登録。高松圏域の研修にも意欲的に参加している。</li> </ul>

## 3 圏域の強みと課題

## 【特徴(強み)】

- ①小豆島病院が核となり総合的にサービスを提供できる。
- ②地縁・血縁の結びつきが強い。
- ③高齢者向けのサービス等が充実している。

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)	
精神疾患、精神障害者の正しい理解への普及啓発が不十分。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワーキンググループを設置して、グループごとに課題解決に向けた対策を考える。</li> <li>・統一された支援のためのベースづくり。</li> </ul>	行政	ピアサポーター養成講座の実施
		医療	住民向け講座の実施
		福祉	支援者向けの研修の実施。
		その他関係機関・住民等	住民向け公開講座の参加。
障害者支援に関する社会資源が少ない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源マップの作成。</li> <li>・ワーキンググループごとに課題解決に向けた対策を考える。</li> <li>・高齢者向けサービスを上手く活用する。</li> </ul>	行政	ピアサポーターの活用場の開発
		医療	
		福祉	社会資源マップの見直し、作成。退院後の生活の場の開発。
		その他関係機関・住民等	社会資源マップの見直し、作成。
長期入院者が多い。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度退院可能とされた患者の再アセスメント。</li> <li>・個別支援</li> </ul>	行政	病院面接の実施
		医療	退院可能者の再検討。病院面接の実施。
		福祉	ケース会議実施。
		その他関係機関・住民等	ケース会議の実施。

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和元年度末)	見込んでいる成果・効果
①事業参加者、ピアサポーター、研修等のアンケート結果			
②個別支援の実施結果			

## 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取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
5月～ (3か月毎に 開催)	連携協議会での協議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワーキンググループの作成。</li> <li>・ワーキングでの検討内容を共有、実施。</li> <li>・個別支援について、退院可能患者の再検討。個別支援の開始。</li> <li>・住民向け研修についての内容検討(年内に開催予定)。</li> </ul>
6月～ (毎月開催)	ワーキングでの活動開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普及啓発ワーキング:研修の対象や時期、内容について考える。ピアサポーター養成講座の実施。</li> <li>・社会資源開発ワーキング:社会資源マップの見直し。ピアサポーターの活用場所について検討。</li> </ul>
9月～10月	ピアサポーター養成講座	ピアサポーターの育成と活用。