

東京都 江戸川区

持続可能な仕組み作り

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
- ・ワーキンググループの設立

基本情報（都道府県等情報）

人口 (R3年6月時点)		694,104	人
精神科病院の数 (R3年6月時点)			病院
精神科病床数 (R3年6月時点)			床
入院精神障害者数	合計	693	人
(R1年6月時点)	3か月未満(%:構成割合)	163	人
		23.5	%
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	143	人
		20.6	%
	1年以上(%:構成割合)	387	人
		55.8	%
退院率 (R●年●月時点)	うち65歳未満	174	人
	うち65歳以上	213	人
	入院後3か月時点		%
	入院後6か月時点		%
	入院後1年時点		%
相談支援事業所数 (R3年6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	7	か所
	特定相談支援事業所数	44	か所
保健所数 (R3年6月時点)		1	か所
(自立支援)協議会の開催頻度 (R2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 (R3年6月時点)	障害保健福祉圏域	有・無	/
	市町村	有	1 / 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として、具体的な課題により深く取り組むため、ワーキンググループの活動を開始します。

1. ワーキンググループの運営

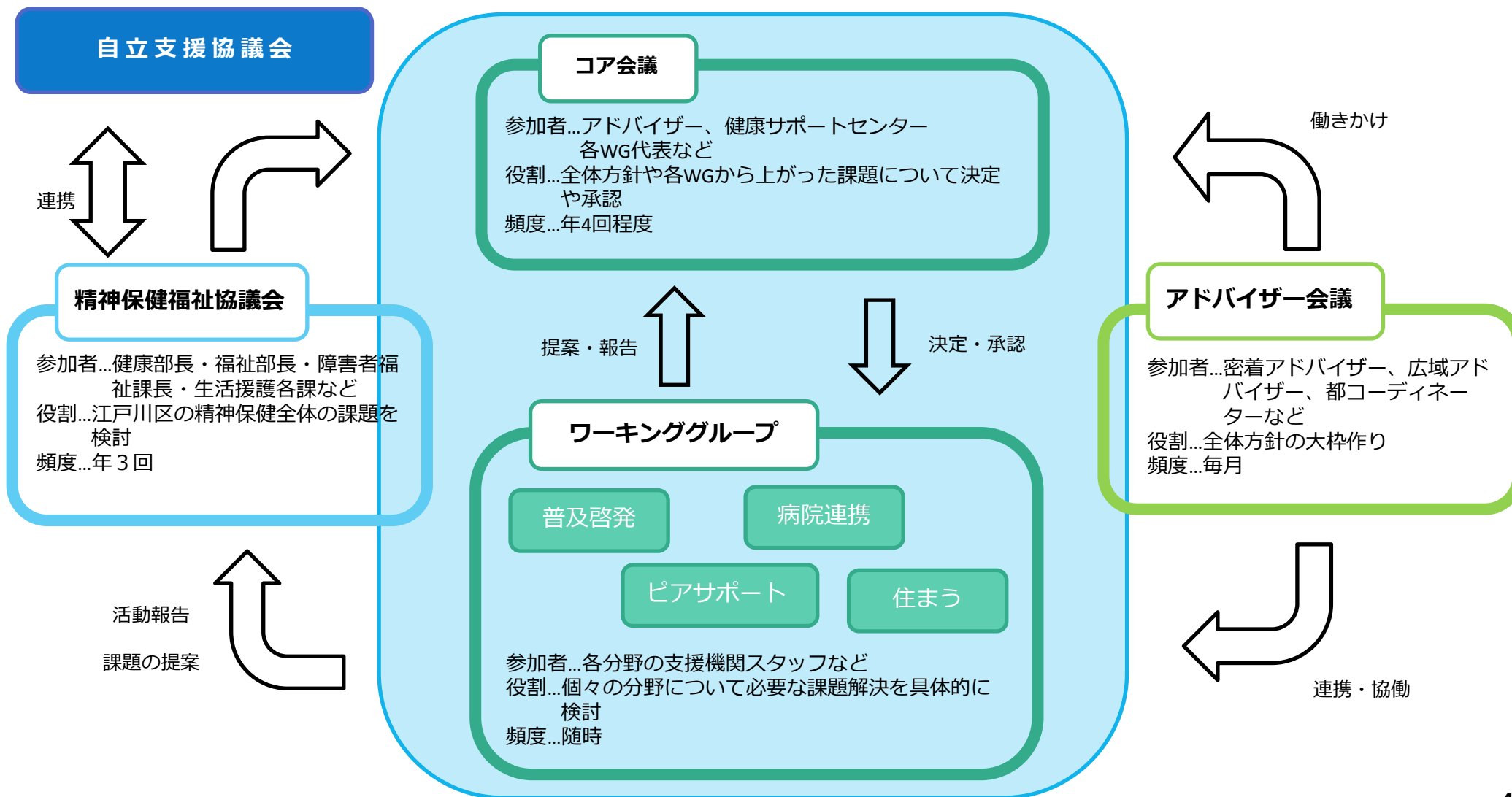
- ・官民協働型の4つのワーキンググループ（普及啓発、病院連携、住まう、ピアサポート）の活動を開始
- ・各グループごとに年2回は打ち合わせの場を設定
- ・ワーキンググループの進行方法や在り方について、評価を行う

2. 令和2年度より開始された事業の調整

- ・ピアサポート事業で育成後のピアサポーターの活用の強化
- ・居住支援事業における大家支援の効果について検証

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R3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
 - ・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 ・ワーキンググループの設立準備
- ・R3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
 - ・江戸川区精神保健福祉協議会(協議の場)の継続 ・ワーキンググループの活動開始

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2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 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・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	3	0	新型コロナウイルス感染症の影響のため、医療機関への働きかけを実施出来なかった。
②ピアサポーターの養成	2	6	ピアサポート事業を活用してピアサポーターを6名養成することが出来た。うち2人は区内事業所に雇用となった。
③協議の場の整備 (ワーキンググループの設立)	4	4	普及啓発、医療連携、住まう、ピアサポートの4つのワーキンググループを設立することが出来た。各グループにおける令和3年度の具体的な活動内容についても話し合うことが出来ており、課題解決に向けての協議を行う準備が整った。

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)	
ワーキンググループを設立したものの、この活動を持続可能なものとする事が出来るか、この方法で効果的な活動が出来るかが不明である。	ワーキンググループを運営していく中で、メンバーからの意見を抽出し、実施方法や効果について検討を行う。	行政	関係者の意見を聞き、ワーキンググループ運営における課題点を集約する
		医療	
		福祉	グループの運営における問題点や困難に感じる点を行政と共有する
		その他関係機関・住民等	
ピアサポート事業があるものの十分なピアサポーターの活用には至っていない。(ピアサポーターを実際に雇用したのは1事業所にとどまっている)	ピアサポート事業で育成したピアサポーターの活躍の場を開拓する。	行政	ピアサポート事業の評価を実施し、活用することによる効果を知る
		医療	
		福祉	ピアサポーターへ期待することや活用する上での懸念点等を行政と共有する
		その他関係機関・住民等	ピアサポーターについて学ぶ

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3年度末)	見込んでいる成果・効果
①各グループの活動回数の最低値	3		地域の課題解決に向け効果的な協議が出来る
②各グループの代表者による会議実施回数	2		グループの活動に関しての評価を実施できる
③ピアサポーターの新たな活躍の場の増加	1		ピアサポーターの活用が進む

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	アドバイザー打ち合わせ	今年度の構築支援の取り組み方針の検討、各ワーキンググループの進捗状況の共有、活動内容の評価
未定 (年2～4回)	各ワーキンググループ 打ち合わせ	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発: 地域移行推進会議の実施 ・医療連携: 医療機関との意見交換の実施 ・住まう: 不動産業界との連携 ・ピアサポート: ピアサポーターの活躍の場の開拓
R3年9月 R4年3月	ワーキンググループ 全体会	各ワーキンググループの活動内容報告
未定 (年1～2回)	精神保健福祉協議会	ワーキンググループの設立、活動内容についての報告

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。

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むため、ワーキンググループの活動を開始する。

<自治体全体への展開に向けた具体的な取組方針>

1年目(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)の効果の検証
- ・精神保健福祉協議会、自立支援協議会との連携
- ・医療機関との意見交換の場の設置

2年目(令和4年度)

- ・精神保健福祉協議会等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継続
- ・ピアサポーターの積極的な活用
- ・医療機関との協力関係構築に向けた体制の検討

3年目(令和5年度)

- ・ワーキンググループ活動の定着、位置づけの明確化
- ・ピアサポーターの活躍の場の拡大
- ・医療機関との協力関係の構築

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
各ワーキンググループ活動の実施可否について	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携チームの活動に関して、病院側の受け入れ体制等の問題により実施が困難な可能性が考えられる。 ・普及啓発チームの活動に関して、数十人規模での会議となる地域移行推進会議の実施が困難な可能性が考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでの実施を検討 ・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