

# 官民協働のチーム作りのコツ

～新潟県の「地域移行支援」から「にも包括の構築」にかけての実践をとおして～

## 【今日のお話】

1. 官民協働のチーム作りのコツ
2. 会議体の構造化
3. 十日町地域の取組

R5.10.24

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム  
構築支援研修



新潟県十日町地域振興局健康福祉部 島田 知子

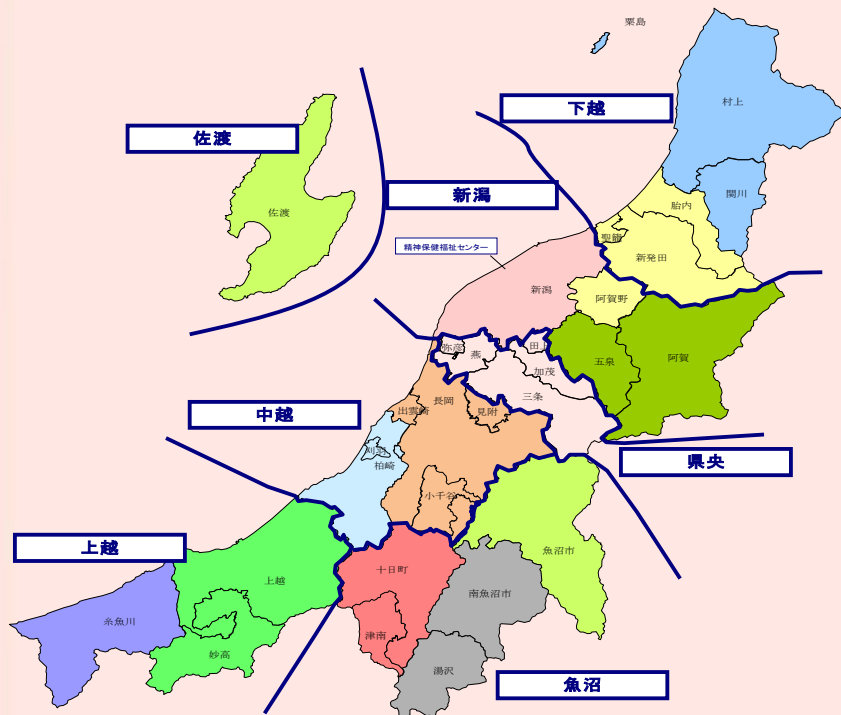
# 新潟県

精神障害にも対応した  
地域包括ケアシステムの構築を目指して  
～本人中心の支援のために医療・福祉・行政の相互理解と更なる協働～

新潟県では、障害福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、圏域ごとに取り組んでいる。

## 1 県又は政令市の基礎情報

## 新潟県



## 【取組内容】

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
- ・ピアサポート活動の推進
- ・措置入院者の退院後支援研修
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築研修
- ・アウトリーチ支援事業

## 基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数 (R5年4月時点)	7	か所
市町村数 (R5年4月時点)	30	市町村
人口 (R5年4月時点)	2,135,036	人
精神科病院の数 (R5年4月時点)	29	病院
精神科病床数 (R5年4月時点)	6,072	床
入院精神障害者数 (R4年6月30日時点)	合計	5,032 人
	3か月未満 (%: 構成割合)	1,095 人 21.8 %
	3か月以上1年未満 (%: 構成割合)	867 人 17.2 %
	1年以上 (%: 構成割合)	3,070 人 61.0 %
		うち65歳未満 1,044 人 うち65歳以上 2,026 人
退院率 (R元年時点) ※NDB	入院後3か月時点	59.3 %
	入院後6か月時点	78.5 %
	入院後1年時点	87.0 %
相談支援事業所数 (R5年4月時点)	基幹相談支援センター数	17 か所
	一般相談支援事業所数	73 か所
	特定相談支援事業所数	176 か所
保健所数 (R5年4月時点)	13	か所
(自立支援) 協議会の開催頻度 (R4年度)	(自立支援) 協議会の開催頻度	2 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 (R4年10月時点)	都道府県	有 1 か所
	障害保健福祉圏域	有 7 / 7 か所/障害圏域数
	市町村	有 17 / 30 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)

・精神障害者が必要な保健医療サービス及び福祉サービスの提供を受け、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することを目的とする。

## 1 圏域ごとに実施する事業

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
- ・精神障害者ピアサポート事業

## 2 全県で実施する事業

- ・措置入院者等の退院後の医療等の継続支援研修
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築研修
- ・アウトリーチ支援事業
- ・精神医療相談

### 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

時期	内容
H18～H22年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科病院入院患者調査を実施</li> </ul>
H19年度～	<ul style="list-style-type: none"> <li>「新潟県障害者地域生活支援センター事業」として、圏域の中核的な相談支援事業所に精神障害者地域移行・地域定着支援事業を委託</li> <li>退院促進部会を設置。現在は、精神障害者支援体制構築部会。</li> </ul>
H23年度～	<ul style="list-style-type: none"> <li>「新潟県精神障害者地域移行・地域定着支援事業実施要綱」を策定し、保健所の役割を明確化</li> </ul>
H25年度～	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域ごとに「精神科病院と地域機関の連絡会」を開始</li> <li>精神科救急情報センターを設置</li> </ul>
H26年度～	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神医療相談窓口を設置</li> </ul>
H27年度～	<ul style="list-style-type: none"> <li>県地域移行支援部会の下部組織として、職能団体で構成され、地域移行支援に携わる人材育成を行う人材育成チームを設置</li> </ul>
R1年度～	<ul style="list-style-type: none"> <li>アウトリーチ支援事業を2医療機関に委託し実施</li> <li>措置入院者の退院後支援研修会を実施</li> </ul>
R4年度～	<ul style="list-style-type: none"> <li>「新潟県障害者地域生活支援センター事業」を「障害者地域生活支援体制整備事業」に再編。それに伴い、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業実施要綱」を制定。</li> <li>アウトリーチ支援事業の委託医療機関を公募により選定し実施</li> <li>精神障害者ピアサポート事業を圏域の法人等に委託し実施</li> </ul>

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4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 (令和4年度当初)	実績値 (令和4年度末)	具体的な成果・効果
① 多職種を対象とした地域包括ケアシステムの構築に係る研修の開催	2回	2回	各圏域で、精神科病院、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、市町村等の関係機関が事例検討等を通じた連携、支援者研修会、ピアサポート活動の推進を図る。
② 市町村単位の協議の場の設置数	全市町村に設置	17/30	研修や会議等で、市町村単位の協議の場を設置することの必要性等について呼びかけを行うことにより、徐々に必要性を共有することができている。

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)】

7障害福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、多職種連携により取組を行っている。

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)	
市町村における精神保健福祉相談の体制整備	市町村の相談体制の現状把握、人材育成	行政	市町村内の相談体制の現状把握、人材育成のための研修会の実施
		医療	市町村の相談支援にかかる連携機関
		福祉	市町村の相談支援にかかる連携機関
		その他関係機関・住民等	研修の企画立案や実施への協力及び参加
長期入院患者の地域生活への移行	市町村ごと・圏域ごとの「協議の場」や、精神科病院と地域機関の連絡会における情報共有、検討 病院と地域が連携した退院支援の実施	行政	「協議の場」の開催
		医療	長期入院患者に対する働きかけ
		福祉	退院支援に対する協力、地域相談による支援、 高齢福祉分野の理解促進及び障害分野との連携・協働
		その他関係機関・住民等	精神障害者に対する理解促進・偏見の緩和

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5年度末)	見込んでいる成果・効果
① 地域包括ケアシステムの構築や法改正に係る研修の開催	2回	2回	法改正に伴う相談支援体制の整備の重要性や「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の方向性を共有することができる。
② 精神病床における1年以上長期入院患者数	3,070人(R4.6.30)	減少	保健・医療・福祉関係機関の連携した取組により、長期入院患者が減少する。

6 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

・障害福祉課にて県の「協議の場」を設置。地域では障害保健福祉圏域ごとに保健所が主体となり「協議の場」を運営し、精神科病院・市町村等と連携してにも包括構築にかかる取組を実施。精神保健福祉センターにて圏域のバックアップや人材育成を行っている。

所管部署名	所管部署における主な業務	連携部署名	連携部署における主な業務
障害福祉課 いのちとこころの支援室	・精神障害者支援体制構築部会を運営 ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業」を所管	障害福祉課在宅支援係	・県自立支援協議会を運営 ・「障害者地域生活支援体制整備事業」を所管
		地域医療政策課	・地域保健医療計画の策定

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	圏域ごとの協議の場において市町村の保健分野が参画。	市町村における精神保健福祉の相談体制を整備することが課題となっている。
医療	県及び圏域ごとの協議の場に精神科病院が参画している他、「精神科病院と地域機関の連絡会」開催の協力を得ている。	会議等をとおして医療機関の協力を得られやすくなっているが、病院間で格差あり。
福祉	協議の場に相談支援事業所が参画している。当事者のピアサポート活動をバックアップしている。	相談支援事業所の精神障害者支援にかかるスキルアップが必要。高齢福祉分野の理解促進・障害福祉分野との連携・協働が必要。
その他関係機関・住民等	協議の場に家族や当事者が参画している圏域がある。	

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください



7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
新潟県精神障害者支援体制構築部会	精神科病院協会、精神科看護協会、作業療法士会、臨床心理士会、精神保健福祉士協会、社会福祉協議会等	1回/年	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業」の実施状況、協議の場の設置・運営状況について等	・多職種の参画が得られている。
(下越・新潟・県央・中越・魚沼・上越・佐渡)圏域精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築部会	精神科病院、当事者、家族、相談支援事業所、市町村(保健・福祉)、保健所	各圏域 1~2回/年	圏域内における取組に関する情報共有、評価等	・全圏域で開催できている。当事者も参画している圏域がある。 ・圏域によって課題意識や取組への反映状況に差がある。
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム推進事業担当者会議	保健所、精神保健福祉センター、県主管課の担当者	2回/年	各圏域の課題や取組状況に関する情報共有、評価等	

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください  
・圏域により課題や取組状況の差が大きく、県全体の方針を立てづらい。

8

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
通年	精神障害者ピアサポート事業	ピアサポート活動を行う人材育成等の事業を事業委託し実施
通年	アウトリーチ支援事業	2医療機関に委託し実施
5月	担当者会議	事業実施状況・課題等の情報共有
9月	地域包括ケアシステム構築研修会(2回)	人材育成のため研修会を実施
11月	精神障害者支援体制構築部会	アウトリーチ支援事業の評価、圏域ごとの事業実施状況報告・課題の検討
年1~2回	圏域地域移行支援部会	7圏域での体制整備を検討

「新潟県は精神科病院、地域のサービス事業所、行政、仲がいいよね。」とある精神科病院長から言われたことがあります。

広域アドバイザーとして、他地域の情報を得る中で、「そうかもしれない」と思うようになりました。

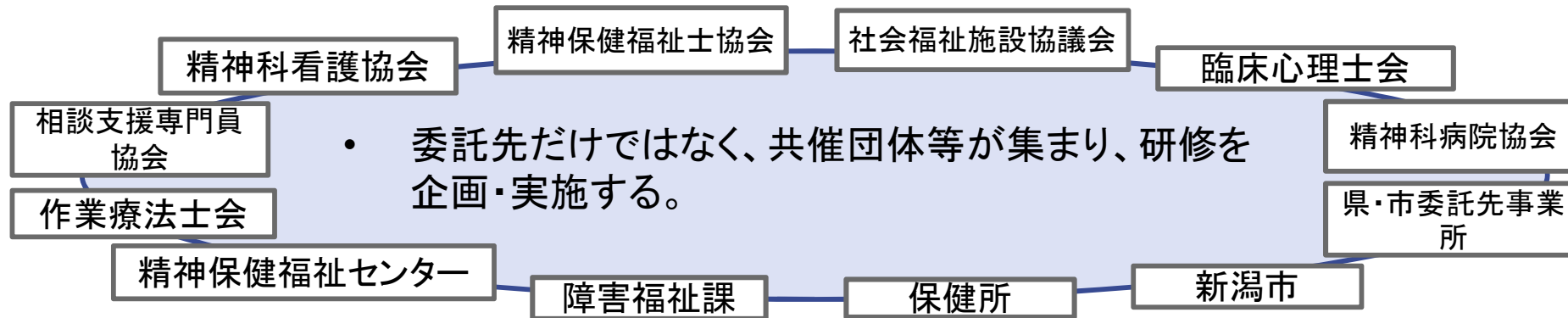
私自身、地域・圏域・県全域と階層ごとに頼りにしている仲間がいます。



## 1 官民協働のチーム作りのコツ

# 官民協働で取り組む地域移行支援研修会（H20～27）

- 官民協働のチーム作りのきっかけはH20年度から始めた地域移行支援研修会。最初  
は県精神保健福祉士協会や社会福祉施設協議会に委託して実施。
- ファシリテーターを各職能団体にお願ひし、従事してもらった。→単なる共催団体ではなく、主体的に参加してもらおうための役割や期待を明確に。
- 精神科病院の職員、地域の支援者（行政含む）を対象にしていたが、精神科病院の参  
加は複数職種チームで参加することを求めた。→院内でのチーム作り
- 市町村職員にも参加してもらえるように、保健所から働きかけを行った。→地域単位の  
チームに市町村を組み込むことを大事にした。
- 事務局を精神保健福祉センターが担い、打ち合わせや調整を行った。

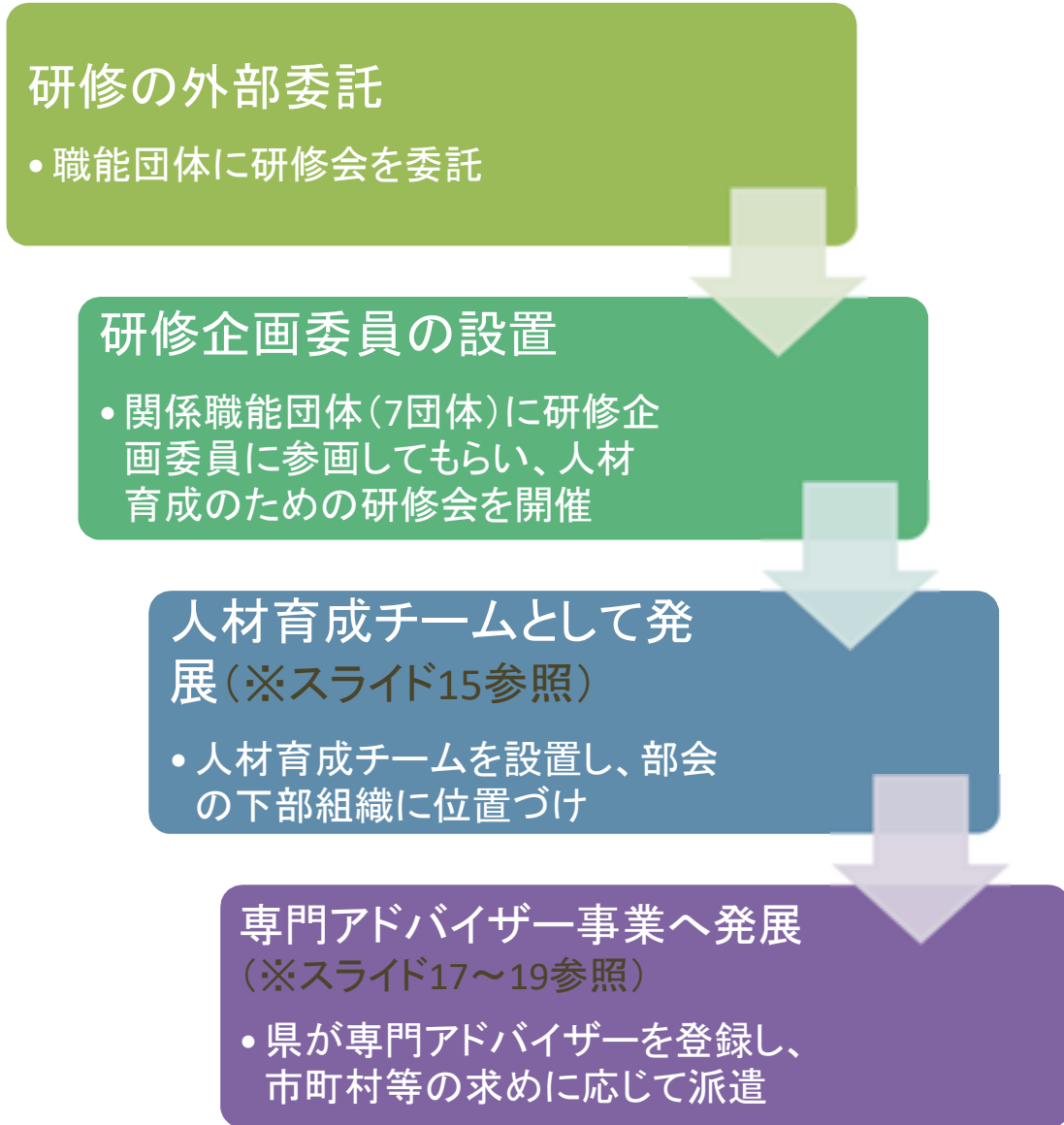


- \* 精神障害者の地域移行に携わる者が各々の立場で現状を評価し、**多面的に把握**できる。
- \* **問題点のすりあわせと目標の共有**ができる。
- \* 違いや専門性、実情についての相互理解が進み、協力できる素地ができる。
- \* 研修に参加した各地域の多職種チームが行動計画に沿って**活動→修正を繰り返**し、**病院内や地域が少しずつ動き出す。**

# チーム作りの仕掛け～地域移行・定着支援研修会～

## ◆ 地域移行・定着支援研修会（H20～27）←官民協働の第一歩

### 【大きなチーム＝県レベル】



### ＜役割＞

- 県全体の人材育成を考え、研修を企画・実施する。

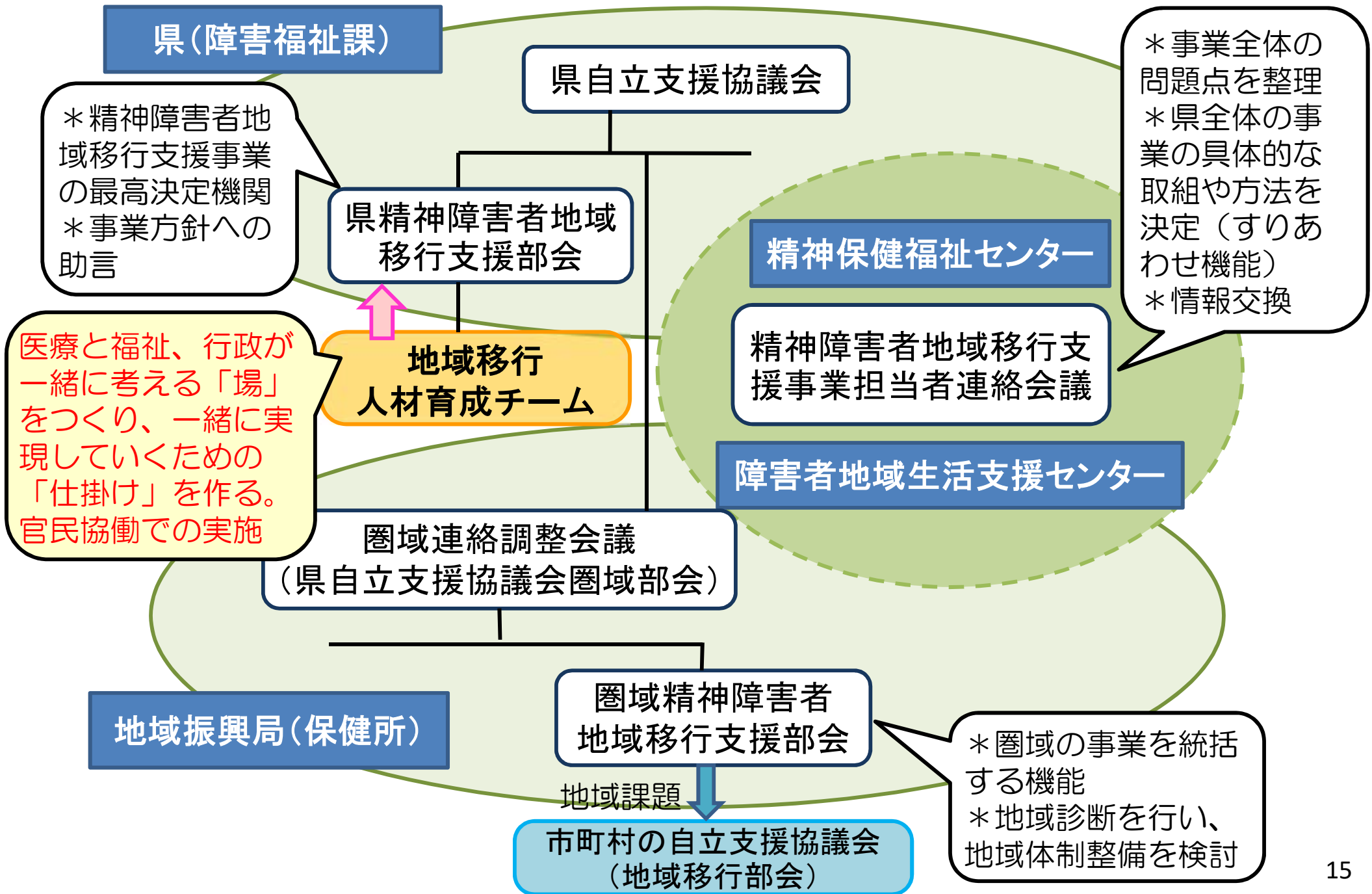
### ＜チームの効果＞

- 精神障がい者の地域支援に携わる者が各々の立場で現状を評価し、多面的に把握できる場。
- 問題点のすり合わせと目標の共有ができる。
- 違いや専門性、実情についての相互理解が進み、協力できる素地ができる。

### ＜チームの変遷＞

- 研修企画→県全体の精神医療保健福祉に関わる人材育成を考える
- 個々の人材が地域支援を担う専門アドバイザーとして活躍

# 研修企画チームの新たな位置づけ(H27当時)



# 人材育成チームの発展的解体(R4.4～)①

## 障害者地域生活支援体制整備事業(R4.4～)

### 【目的】

障害者等の地域生活を支援するため、県が市町村等に専門アドバイザーを派遣し、地域における重層的な相談支援体制を広域的かつ専門的に支援するとともに、各圏域及び県全域における相談支援体制に関する協議等を行い、もって障害者等の福祉の増進を図ることを目的とする。

### 【内容】

#### ・ 専門アドバイザー事業

次に定める要件を満たした者を専門アドバイザーとして県障害福祉課で登録し、市町村等からの求めに応じて派遣する。

#### ア 地域における相談支援体制整備について実績を有する者

イ 相談支援事業に従事した相当期間の経験を有する者

ウ 社会福祉など障害児者支援に関する知識を有する者

これまでの「人材育成チーム」の実績が当てはまる。

# 人材育成チームの発展的解体(R4.4～)②

## 【専門アドバイザー事業内容】

- ・地域のネットワーク構築に向けた指導、調整
- ・地域で対応困難な事例にかかる助言等
- ・地域における専門的支援システムの立ち上げ援助
- ・広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援
- ・相談支援従事者のスキルアップに向けた指導
- ・地域の社会資源の点検、開発に関する援助等

## 【専門アドバイザーの分野】

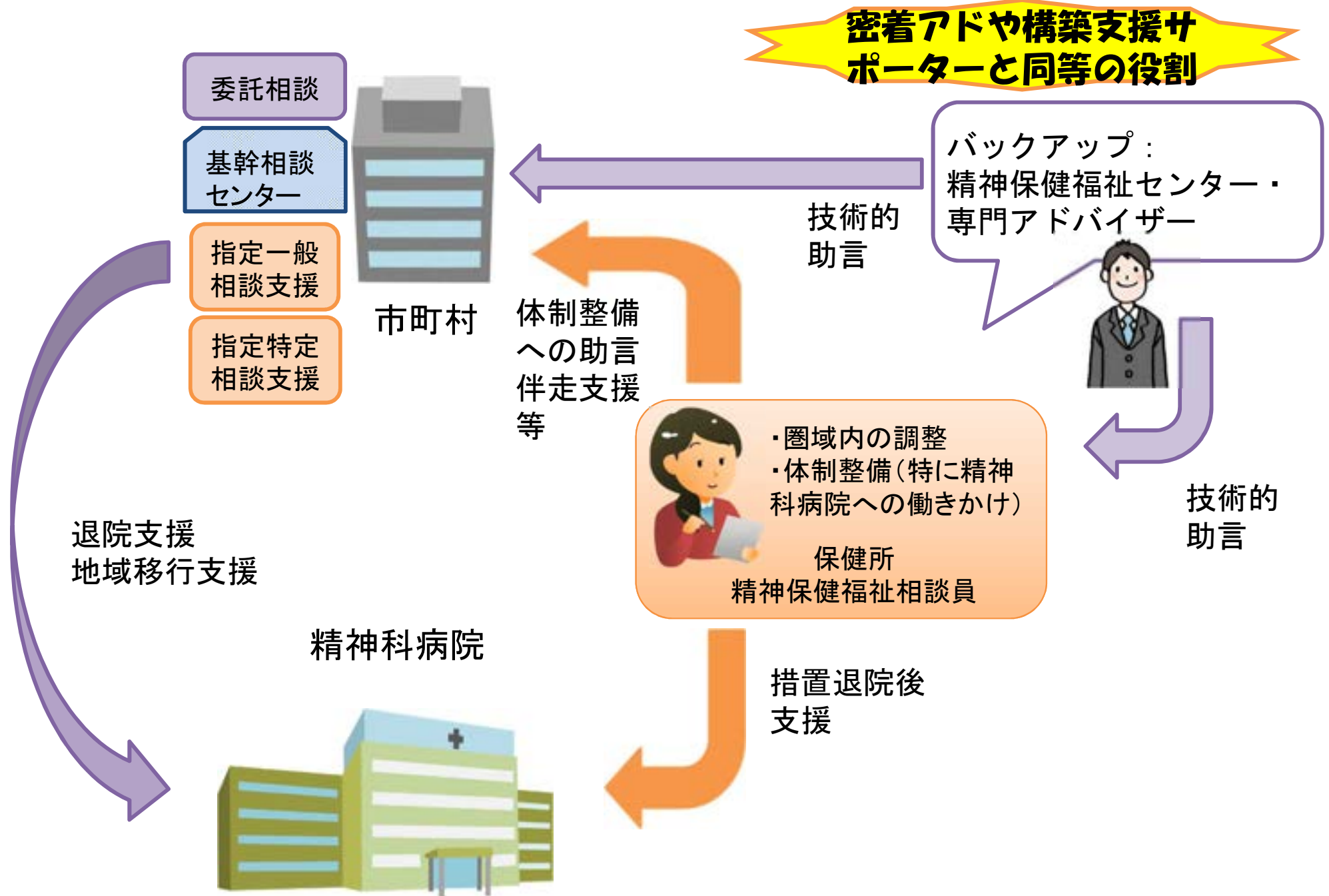
- ・相談支援体制整備
- ・発達障害者支援体制整備
- ・障害児等療育支援体制整備
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築
- ・権利擁護体制整備(意思決定支援含む)
- ・強度行動障害支援体制整備

## 活用例：

- ①市町村自立支援協議会の活性化や体制整備（人材育成含む）に向けた助言
- ②困難ケースの個別支援に係る専門的助言
- ③圏域連絡調整会議や圏域単位の研修等に係る助言、協力



# 専門アドバイザーの役割(イメージ図)



# チーム作りの仕掛け～地域移行・定着支援研修会～

## ◆ 地域移行・定着支援研修会（H20～27）←官民協働の第一歩

### 【小さなチーム→圏域・保健所管内・市町村・精神科病院】

精神科病院からの研修受講の要件として、「複数職種で参加すること」を位置付けた。

病院単位  
多職種  
チーム

地域に官民協働  
チームが階層的  
にできる！

研修会が精神科病院の現状を共有し、地域の支援者との協働を検討する機会となった。

病院単位  
多職種  
チーム

地域

地域

地域

市町村・保健所単位  
多機関チーム

精神科病院  
と地域機関と  
の連絡会  
(※スライド)

研修会で精神科病院のチームと地域の支援者が立案した行動計画を圏域の協議の場で進捗管理した。

市町村・保健所単位  
多機関チーム

圏域単位のチーム

市町村・保健所単位  
多機関チーム

市町村・保健所単位  
多機関チーム

# (参考)精神科病院と地域機関の連絡会

- **新たな長期入院者を生まない取組**として、精神科病院と地域の障害保健福祉関係機関が相互の理解を深めるための連絡会を実施
- **精神保健福祉法の改正(H26年)**が後押し(精神科病院管理者に退院促進のための体制整備を義務づけ)

感染症蔓延の影響を受けたが、オンラインを利用したり、人数を絞っての開催等の工夫で継続している地域も

## 「精神科病院と地域機関の連絡会」

〔実施主体〕 精神科病院を所管している保健所

〔構成機関〕 精神科病院、保健所、相談支援事業所、市町村、障害福祉サービス事業所等

### 精神科病院

#### 退院促進のための体制整備

- 地域の情報収集
- **地域移行・地域定着が困難な入院患者の支援策の検討と実施**
- 地域の支援者が出入りする風土作り

情報共有  
連携・協働

### 地域機関

#### 地域で支える力と支援体制の充実

- 地域の障害保健福祉関係情報の提供
- 在宅精神障害者の支援に関する相談
- 地域移行又は地域定着が困難な精神障害者の状況把握

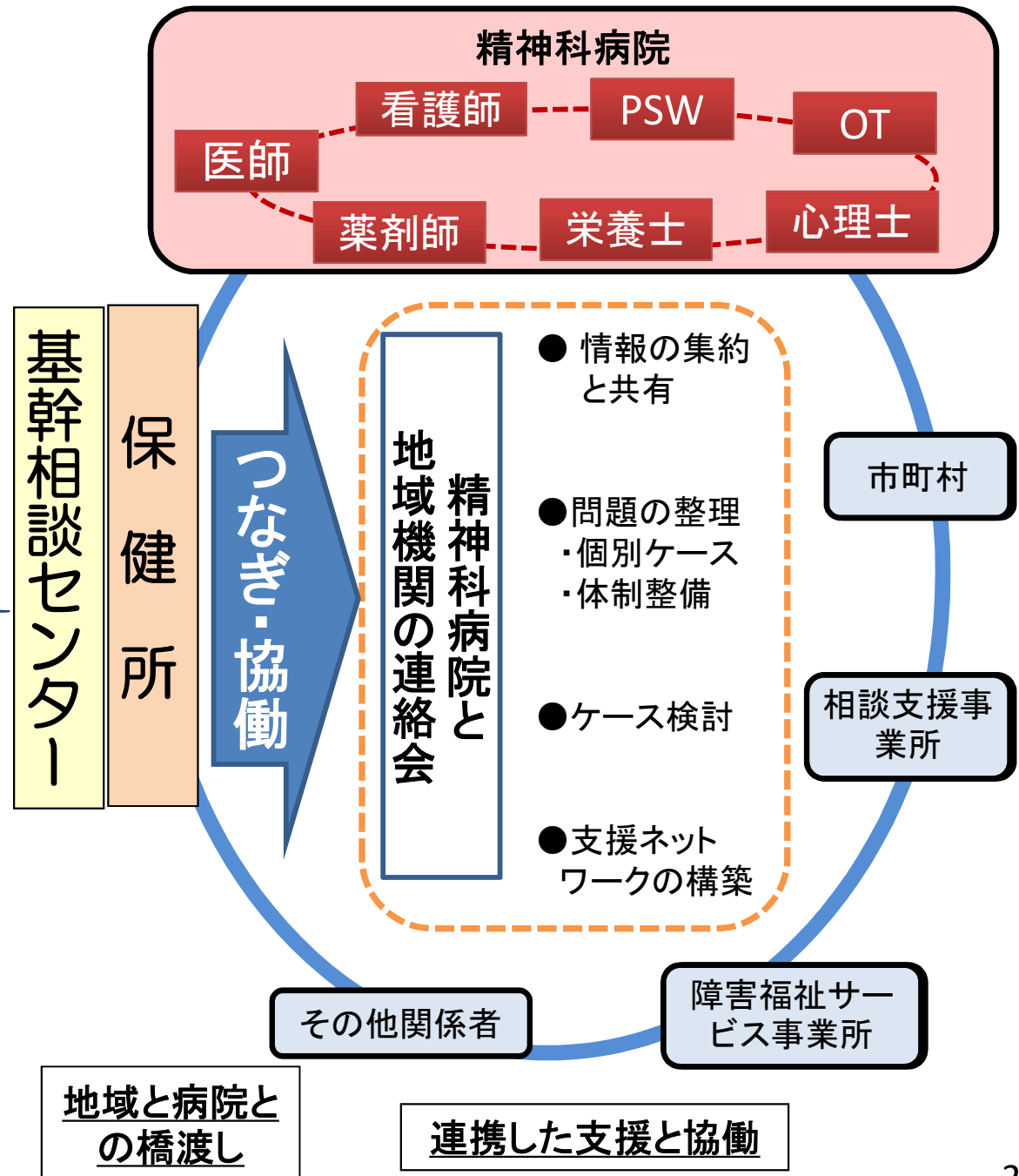
相互の情報を共有し、協働して精神障害者の支援を行う土壌作り

新たな長期入院者を生まない社会の実現

# 精神科病院と地域機関の連絡会イメージ

## <協働を検討するケース>

- 措置入院者**  
退院後の環境調整が重要な者
- 医療保護入院者**  
保健所が定期病状報告により長期入院への移行が把握できる者
- 長期入院となっている任意入院者**  
退院を希望するまでに地域からの働きかけが必要な者
- 地域の支援機関が受診援助や医療継続支援を行っている者**  
精神科病院と地域の支援機関の連携・協働が必要な者
- 地域生活への移行及び地域定着支援が必要と認められる者**  
精神科病院だけでは退院支援が困難な者



# 官民協働のメリット・デメリット

## メリット

- 行政の**人事異動**に振り回されにくい。
  - 担当者一人の仕事にしない。
  - 精神保健が初めての人、地域が初めての人が赴任しても支えられる。
- チームで仕事することで目指す方向が**ブレない**。
- 民のメンバーが**官のつなぎ役(バトン)**となる。



継続した事業展開が  
可能になる！

## デメリット

- チームが機能するまで手間と時間がかかる。
  - 気の合う人同士のチームで終わらせないために目に見える仕組みにする。
- チームの**メンテナンスが必要**。
  - 継続する中でこそ生まれる目標や課題があり、メンバーの入れ替え、追加を検討する。



生みの苦しみと  
育てる苦勞（楽しみ）！

# 私のチーム作りのコツ

- 志を同じくする(小さな問題意識を共有できる)仲間をまずは2人(自分を含めて3人)見つけて、核を作る。→チームが大きくなった時に核があれば解体しない。
- 小さな出会いや情報を大切にす。→インフォーマルな場やつながりも大切。
- 仲間は違うチャンネル(職種・所属)の人がよい。→問題を多方向から多面的に把握できる。
- 立ち上がったチームは私的な活動にせず、官がつくる仕組みの中に位置づける。→自分が異動した後のことも視野に入れる。
- チームの立ち上げや活動の継続に必要なことは相手が活動しやすくなる気配りとそのために必要な根回し。→所属や上司への説明、依頼文書は必要か。
- 小さな問題から取り組む。→成功体験の積み重ねが大事。

皆さんの自治体と同じように、新潟県には様々な会議体があります。県全体の協議の場、圏域単位の協議の場、病院単位の連絡会等…。それぞれをどのように位置付けて、構造化し、事業展開してきたのかをお伝えします。

## 2 会議体の構造化



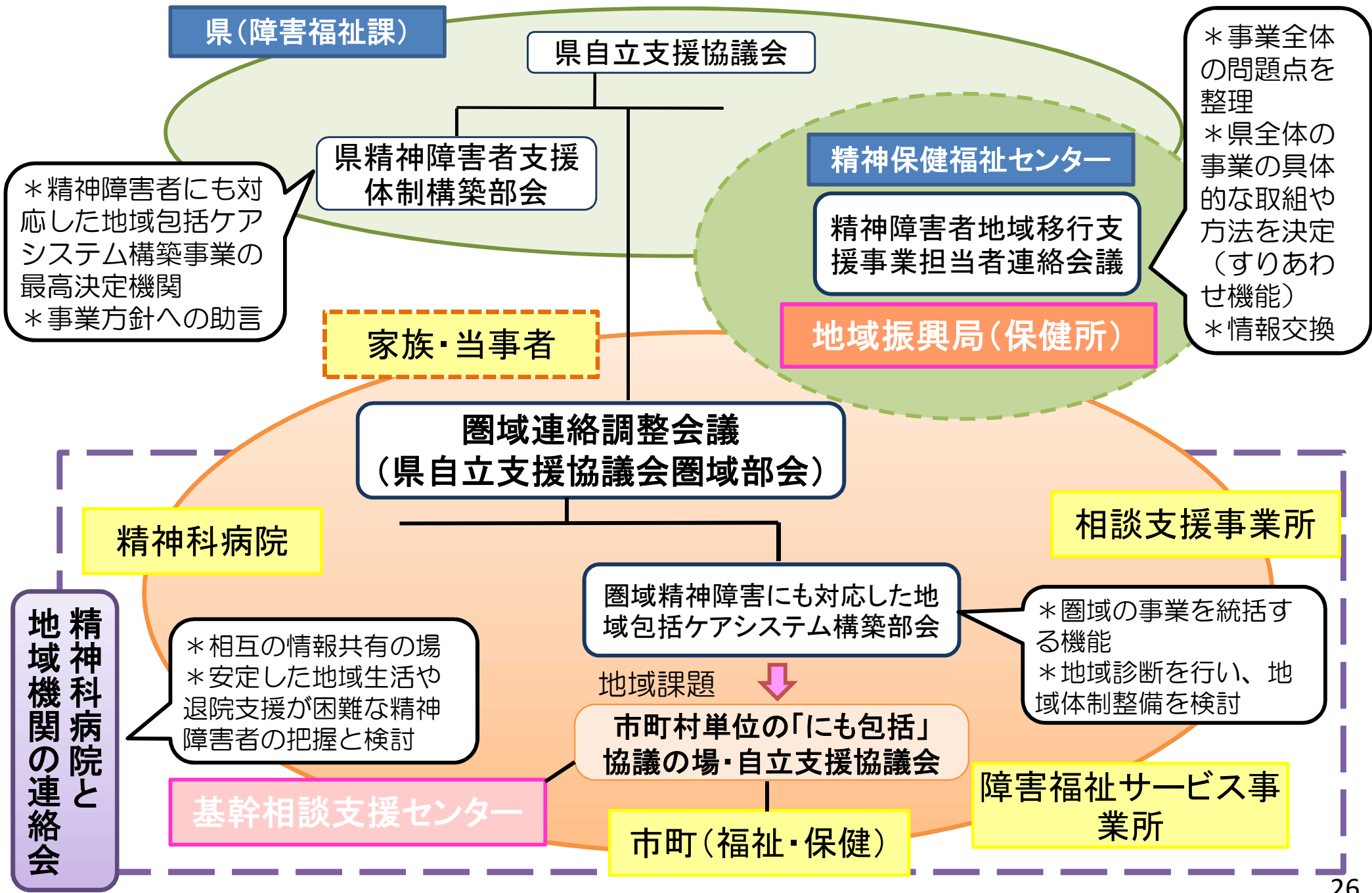
7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
新潟県精神障害者支援体制構築部会	精神科病院協会、精神科看護協会、作業療法士会、臨床心理士会、精神保健福祉士協会、社会福祉協議会等	1回/年	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業」の実施状況、協議の場の設置・運営状況について等	・多職種の参画が得られている。
(下越・新潟・県央・中越・魚沼・上越・佐渡)圏域精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築部会	精神科病院、当事者、家族、相談支援事業所、市町村(保健・福祉)、保健所	各圏域 1~2回/年	圏域内における取組に関する情報共有、評価等	・全圏域で開催できている。当事者も参画している圏域がある。 ・圏域によって課題意識や取組への反映状況に差がある。
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム推進事業担当者会議	保健所、精神保健福祉センター、県主管課の担当者	2回/年	各圏域の課題や取組状況に関する情報共有、評価等	

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください  
・圏域により課題や取組状況の差が大きく、県全体の方針を立てづらい。



# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場（新潟県ver.）



# 圏域における多職種連携の方向性

## これまでの取り組みから

- 外部で開催される会議に精神科病院から複数職種が参加するのは難しく、精神保健福祉士のみの参加になってしまう。
- 研修等に複数職種での参加をお願いする場合、勤務調整の都合から遅くとも2ヵ月前には日時を知らせることが大事。
- 精神科病院を会場にすることで、医師、看護師、作業療法士、臨床心理士、薬剤師等の多職種に参加してもらいやすくなる。

	目的・特徴	長所	短所
圏域精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する取り組みと課題を協議する場。</li> <li>行政、保健、医療、福祉の関係者が一堂に会する。</li> <li>圏域部会で決めたことを保健所管轄の地域に事業展開していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域内の関係者が一同に会し、情報交換が盛んである。</li> <li>行政、保健、医療、福祉等の立場の異なる関係者の考えを知ることができる。</li> <li>圏域の状況を知ることによって、自分の地域課題が見えてきやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30～40人の参加人数となり、会議の運営に工夫が必要。</li> <li>参加機関に共通する議題やテーマの選択が難しい。</li> <li>多職種の参加にならない。</li> </ul>
精神科病院と地域機関の連絡会	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科病院ごとに、地域の行政、保健、福祉等の関係者が出向き、院内で開催している。</li> <li>精神科病院と地域が相互に情報を共有し、協働して精神障害者の支援を行う場。</li> <li>病院内の多職種が参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種が参加しやすい。</li> <li>病院の課題に合わせた内容(学習会、事例検討、情報交換)にカスタマイズできる。</li> <li>地域の支援者が病院内に入りやすい環境づくりにつながる。</li> <li>医師に直接アクセスできる機会の確保につながっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院長をはじめとした上層部の理解がないと開催ができない。</li> <li>他病院での取り組みが波及しづらい。</li> <li>管内の複数の精神科病院がある場合は、事務局である保健所の負担が大きい。</li> </ul>

### 3. 十日町地域の取組

～地域から入院病床がなくなったら～

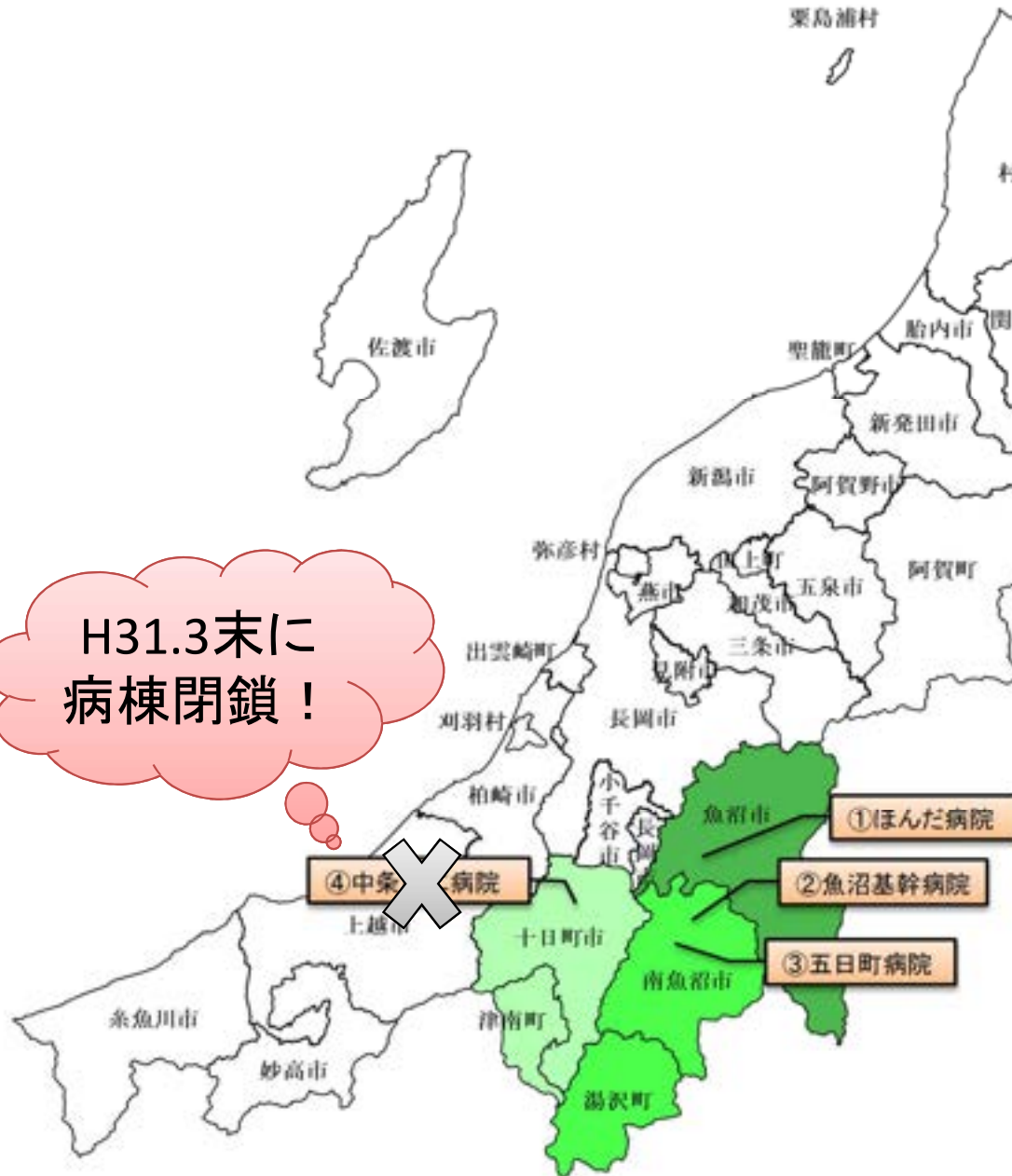


# 魚沼圏域の基礎情報

## <圏域の特性>

- 3市2町で構成される中山間地域
- 面積は2,649.2km<sup>2</sup>で県全体の約21%を締め、7圏域の中で最大
- 人口は148,488人と過疎化・高齢化が進んでいる。圏域内の比較的人口の多い地域に社会資源が集中している傾向にある。
- 魚沼産コシヒカリの産地であるとともに、圏域全体が日本有数の豪雪地帯。
- 圏域内に特色の異なる3つの精神科病院がある。

H31.3末に  
病棟閉鎖！



市町村名	人口 R5.10.1	精神手帳 所持者 (R3末)	病床数 H31.3
魚沼市	32,563	423	①100
南魚沼市	52,855	735	② 50
湯沢町	7,661		③183
十日町市	46,964	731	④180
津南町	8,445		
計	148,488	1,889	513→333

# 精神科医療の確保は県の問題？

十日町保健所管内の  
精神科医療に関する  
現状把握

保健所や**市町**に  
ある情報の整理

圏域内及び周辺の  
精神科病院、**市町**に  
聞き取り

病棟閉鎖に関する  
影響の把握

病院長から情報共有  
の場を設けてほしいと  
の申し入れがあり、**市  
町**も参加

県立十日町病院との情  
報交換会の開催

これまでの常識  
と関係性を棚上  
げし、新たな知  
識の習得と関  
係性の構築！

取組への評価と  
課題整理

十日町地域精神  
医療保健福祉連  
絡会の開催

圏域外の精神科病院  
の見学会、転院患者  
調査の実施、オンライ  
ンセミナーの開催等

課題への対応策

# 課題の共有と情報発信

## 十日町地域精神医療保健 福祉連絡会(R2～)

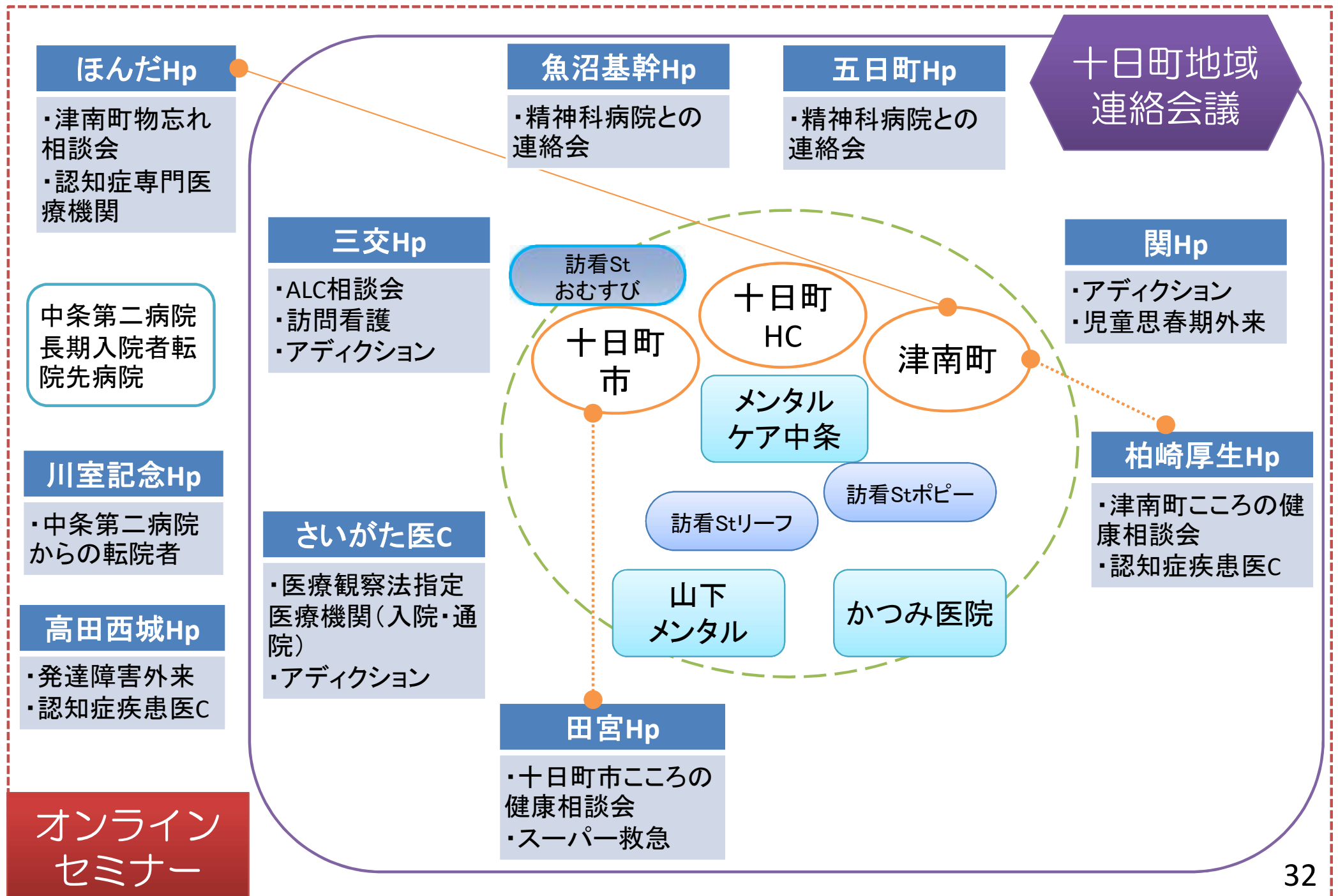
- 目的:十日町地域の精神医療保健福祉体制について、現状の共有、課題の洗い出し、課題解決に向けた役割分担の整理を担う。
- 主催:市・町(R2共催)、保健所
- 参集機関:魚沼・中越・上越圏域の精神科医療機関(地元精神科診療所、訪問看護ステーション含む)、相談支援事業所等
- 障害福祉計画で設置予定としている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」における協議の場として、市町に引き継ぐ。

## 十日町地域精神保健福祉 オンラインセミナー(R3～)

- 目的:十日町地域と関係の薄かった精神科病院をメインターゲットに、十日町地域の精神障害者が利用できるサービス等を発信。
- きっかけ:R1転院患者調査、R2連絡会で積極的な情報発信を求められたこと。他圏域の精神科医療機関から「やっぱり遠いよね」と言われたこと。
- 主催:市・町、共催:保健所(R3は主催)
  - \*市町の自立支援協議会につながる。
  - \*高齢領域(地域包括支援センター)にも発信し、理解を深めてもらう。

**「保健所・市・町／保健・福祉」が協働して実現できた取り組み**  
目標は「十日町もうち(病院)の範囲内だよね」と言ってもらえる関係づくり

# 精神科医療体制の再編成





御清聴ありがとうございました。