

茨城県

モデル圏域 水戸保健所圏域, 筑西保健所圏域

精神障害者の「暮らしたい」を支える ～顔の見える関係を活かして～

茨城県では、平成25年度から保健所圏域ごとに精神障害者地域移行支援連絡協議会を設置し、精神障害者の地域移行及び地域定着支援体制の検討を行い、地域特性に応じた支援体制の整備を推進してきた。

協議会の開催により築いてきた顔の見える関係を活かして、地域移行・地域支援をさらに進めるため、県内2か所の保健所圏域をモデルとして本事業に取り組むことにした。

1 平成30年度の達成目標と現時点での進捗状況

平成30年度の達成目標	現時点での進捗状況
<p>1. モデル地域の決定をし、その市で実践している地域ケアシステムにおける実施方法を検討する →【変更】 圏域内の3市3町において「地域包括ケアシステム」及びその1テーマとして精神障害者の地域移行および定着を協議する場と機会を設定してもらう</p>	<p>1.モデル地域を核にして進行することができなくなった。そこで3市3町同時に「地域包括ケアシステム」及びその1テーマとして精神障害者の地域移行および定着を協議する場と機会を設けてもらうよう状況ヒアリングしつつ協力依頼したところ。 (現状では、3市3町のうち3市1町が自立支援協議会の下部組織である「相談支援部会」の場を定期開催して意見交換を、1町が必要時高齢者のサービス調整会議の活用、1町は会議の場がないことが判明)</p>
<p>2. モデル地域の関係者と精神障害者への地域移行支援シュミレーションを実施し、支援方法のイメージ化を図る →【変更】 関係者に対し、県内及び圏域内での当該事業への理解を図り、圏域内でのモデル事業の推進を図る。</p>	<p>2-1. 県内病院長及び保健所長等代表者会議を、10月2日に県障害福祉課主催で開催 -2 圏域内市町関係者(保健、福祉、介護等)、各市町内で関係性のある相談支援(地域移行・定着)事業者や精神科病院(1年以上入院者が10人以上の県内病院)の実務関係者を集め、モデル事業の概要及び地域ごとの実践方法等の説明会を10月に、実践課題の検討を11月初旬に実施予定。</p>

1 平成30年度の達成目標と現時点での進捗状況

平成30年度の達成目標	現時点での進捗状況
<p>3. モデル地域での実践を管内市町と共有し、各市町が実践するケアシステムのイメージ化を図る →【変更】</p> <p>-1. 精神科病院に対し、1年以上の入院者数及び圏域内に住所地がある方の退院に向けた条件や支援ニーズについて調査をし、うち1～2例程度の背景や条件等を示してもらおう</p> <p>-2. 市町ごとの協議の場で上記支援ニーズに必要なサービスや制度等をシミュレーションとして検討し、包括ケアシステム構築図を作成及び支援ニーズに対し不足する支援内容や仕組みの抽出を図る</p>	<p>3.</p> <p>-1. 調査内容の検討中</p> <p>-2. 11月以降実施してもらえるよう、市町村での協議の場を確認し、参加予定者に精神科医療機関職員や相談支援事業者等もバランスよく配置できるよう調整しつつある。</p>
<p>4. 精神科病院から1例紹介してもらい、各市町関係者で退院及び地域移行支援等に取り組む</p>	<p>4. 未実施</p>

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

1. 水戸保健所圏域(3市3町)には、県立病院をはじめとする精神科病院(3市1町に各1か所)、相談支援事業所(元地域活動支援センターⅠ型事業所)等関係機関が多い。(事例検討を各市へ出前で実施する病院もある)
2. 保健所圏域には、社会福祉協議会をはじめとした多職種連携チームで見守り、検討する場として「茨城型地域ケアシステム」を活用している市町村がある。(主に高齢者への包括ケアシステムの方策として実施)

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する視点別の認識(取組)	
<p>【変更】</p> <p>・圏域内市町において自立支援協議会があり、定例的に活動(情報交換含む)しているのが3市1町、場がないところが2町あり、協議内容も地域移行等制度上の課題の検討はなく、あるいは話題にはなっても1市町村だけの課題ではないため、改善できずにいた。</p>	<p>【変更】</p> <p>・実質的な検討の場を市町村に作ってもらうとともに、保健所圏域で検討する場を設け、広域的課題となるものを県の自立支援協議会での検討につなぐなど、支援体制における制度や仕組みの課題検討をし、その見える化を図る</p>	行政側	<p>・各市町における精神障害者に特化した仕組みを協議する場がない ・庁内でも各課縦割りが強く連携が図りにくい(特に市)</p>
		医療側	<p>・ケアプラン～支給決定までに時間がかかるため、それ以外の細かな調整等をPSWがお膳立てしてしまいがち。(地域側と信頼関係が不足)</p>
		事業者側	<p>・精神障害者支援に携わる事業者少なく、対応できる人に集中化し疲労困憊状況 ・地域移行後の精神障害者の再入院を医療機関が受け取れないと感じている</p>
		関係機関・住民等	<p>・地域に戻すことが不安と感じやすい</p>
<p>・H19~24までの退院促進支援事業では、委託事業所が医療機関と協力し個別の退院を支援したが、地域での生活支援は難航、行政の支援は乏しく行き詰まり感と疲弊感のまま終了。評価も未実施</p>	<p>・精神障害者の生活支援に必要なサービスを、精神科医療機関の協力を得て1年以上入院者の実際から提示してもらい、シミュレーションを実施。支援策と連携方法等をイメージさせた上で、事例への支援を行う</p>	行政側	<p>退院促進事業での結果を共有できていない</p>
		医療側	<p>対象者はいるも、地域の受け皿がない。ニューロング入院者であれば意義があるとの意見有</p>
		事業者側	<p>マンパワー不足、行き詰まり感(病院から地域へのつながりがないと事業所負担が大)</p>
		関係機関・住民等	<p>不明</p>

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値 (第1回会議時)	現状値 (今回)	目標値(H30)
① 精神障害者の支援に必要な資源や姿勢(考え方)をモデル地域の参加者が提示できる	関係者の力量形成を図る 他地域の参考となる	未実施	未実施	① 精神障害者の支援に必要な資源や姿勢(考え方)をモデル地域の参加者が提示できる(各人3つ以上提示可)
② ・管内3市3町において、精神障害者にも対応したケアシステム構築について協議する場が正式に設置できる ・市町での課題を圏域全体の課題として抽出、調整を図る役割を保健所が取れる	支援者を支える仕組みに繋がり、体制の継続に効果	未把握	システム自体や精神障害者に対応した仕組み作りを協議する場はない	② ・3市3町のうち、協議の場づくりの必要性を認識し、継続して設置する意向を最低2市1町が示せる。 ・保健所が実施する「地域移行支援連絡協議会」における役割を、市町での協議課題を拾い上げ広域で検討する場となるよう所内のコンセンサスを得、再構築する。 ・精神障害者支援のためのモデル事業に参加する事業者や支援者の数<増加>

3 病院（医療機関）との連携状況

- ・ 圏域内及び圏域外で圏域内市町に住所地のある1年以上の入院患者が10人以上いる精神科病院に対し、モデル事業の説明と協力・参加を依頼しているところである
- ・ 数か所の病院PSWと意見交換をしているが、以前行った退院促進事業で退院させた患者の1年以内の再入院が多かった印象や障害者総合支援法による地域移行・定着支援事業の活用困難さ、地域移行・定着とその地域包括ケアシステムにおける位置づけ等概念の整理を求める声が聞かれている。

4 現時点での課題・悩み

- 事業実施に向け事務を行いたいが、通報対応やケース支援の片手間となり、なかなか市町や事業者との関係づくりに歩けていない。
(市町の中でも、ケース対応は保健で、障害者支援の施策化は障害福祉担当課と分かれていることが多く、その調整も必要に感じている)
- 精神障害者にも対応する地域包括ケアシステムとして、現状ではどこの地域の取り組みが目標とされているのか？(行政、医療機関、自立支援事業者のみならず精神障害当事者や一般住民等がフラットなかつ相互支援的な関係づくりをしているところがあれば、教えていただきたい)

1 平成30年度の達成目標と現時点での進捗状況

平成30年度の達成目標	現時点での進捗状況
<p>1. 地域の関係機関・関係者が、各々の立場で、当該システム構築に向けて、取り組もうとする認識をもつことができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・H30,9,5に管内の主要な事業所及び精神科医療機関の担当者を対象に、当該事業の概要を説明し、現況や課題等、意見をもらう場を設けた。 ・各市担当者には直接出向いて、当該事業の概要について説明し、協力について依頼した。
<p>2. 地域の特性について整理し合い、課題を解決するために、各機関ができることを話し合うことができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・H30,10,12モデル圏域合同の関係者を対象とした研修会を実施する予定。密着アドバイザーの協力を得て、説明に加え、各地域の現状や課題などグループワークで話し合いこととしている。
<p>3.</p>	

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

- 平成25年度から実施している地域移行支援連絡協議会により、関係機関・関係者同士の顔の見える関係はすでにできていること。
- 精神障害者支援に積極的に取り組んでいる事業所や家族会があること。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する視点別の認識(取組)	
○地域移行に関する具体的な目標設定および進め方についての理解と取り組みの必要性に対する認識の向上。	○国の会議や勉強会に参加し、知識を習得する。 ○目標設定に向けて、地域の特性等について把握する。	行政側	施策の方向性を理解し、進め方を共有できる。
		医療側	医療機関の立ち位置を理解し、協力できる。
		事業者側	方向性を理解し、目標設定にむけて協力できる。
		関係機関・住民等	地域の一機関またはひとりとして協力できる。
○地域の関係機関がお互いの役割を理解し合い、共通認識をもちながら、個別のケース対応に生かすことのできる関係づくり	○地域の関係機関が抱えている問題や地域移行に対する意見等を整理し、個別のケースの対応も含め、改善にむけて相談する場を設けると共に、対応方法を見出していく。	行政側	地域の実情を理解し、対応方法を検討できる。
		医療側	医療機関の立ち位置を理解し、協力できる。
		事業者側	事業の進捗状況を整理し課題解決しようとする。
		関係機関・住民等	目標にむけての理解と必要時、協力ができる。

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値	目標値(H30)
①地域の特性を理解し、目標を設定できる	地域の特性等を理解しないと目標設定できないため		
②関係者で協議する場の設定回数	顔の見える関係づくりと地域特性を把握できるため		
③対応事業所の数(実績〇事業所の減少)	サービスの提供に繋がったことを評価できるため		

※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。

3 病院（医療機関）との連携状況

- 電話等で個別に支援を相談する際などケースワークを通して、現状と課題についても触れ、関係部署を巻き込むなどしている。
- 事例検討会や地域の関係者が集う連絡会等の場で、退院支援や支援の継続等について話し合う機会があり、その過程において、生活支援に関するサービスについても意見交換を行っている。
- 保健所が毎年度実施している精神障害者地域連絡協議会において、退院支援等に活用できる「こころの支援手帳」や地域の生活支援の現状と課題など、協議を行っている。

4 現時点での課題・悩み

- ・ 障害者総合支援法自体の理解不足により、サービスのことがわからない。
- ・ 事業所からの意見などで、サービスの報酬のことが話題にでると、その都度、調べないとわからない。（自分自身の課題）

- ・ これまで、関係者から意見をもらったり、現状を聞くところによると、地域で支援を継続して行っていくためには、サービスの活用が必要であるが、計画相談自体、待機している現状がある。
- ・ サービスはあってもサービスを提供する事業所がない、または少ないので、この部分はどのようにアプローチしていったらよいのか。（事業所の課題）

- ・ 市及び医療機関については、当該事業の説明をさらに行い、協力して進めていくという認識をもっといただけるようにすることが課題。