

## ●相模原市●

更なる地域移行推進のための取組みと、  
地域包括ケアシステムの体制整備を目指して

相模原市では、長期入院患者数や早期退院率の指標設定のため、より退院可能性のある入院患者を把握する取組みを進めていく。

加えて、地域移行を支援するピアサポーターによる普及啓発活動を行い、精神科病院と入院患者への新たなアプローチを行う。

また、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ての取組みについても進めていくため、従来からの地域移行推進連絡会議を、協議の場として位置付ける。

地域包括ケアシステム

相模原市



取組内容

- 精神科病院における1年以上任意入院者の実態調査を行い、退院阻害要因の把握に努めた
- 地域移行支援に関わるピアサポーター養成を行った
- 地域移行に関与する支援者研修を実施した
- 社会資源の乏しい地区においても、行政がコーディネーター機能を確保することで退院を可能とした

障害保健福祉圏域数 (H30年3月時点)	1	か所	
市町村数 (H30年3月時点)	1	市町村	
人口 (H30年3月時点)	72万2千	人	
精神科病院の数 (H30年3月時点)	6	病院	
精神科病床数 (H30年3月時点)	1,029	床	
入院精神障害者数 (H29年6月時点)	合計	863 人	
	3か月未満 (%: 構成割合)	204 人	
		23.6 %	
	3か月以上1年未満 (%: 構成割合)	170 人	
		19.7 %	
	1年以上 (%: 構成割合)	489 人	
	56.7 %		
	うち65歳未満	198 人	
	うち65歳以上	291 人	
退院率 (H28年6月時点)	入院後3か月時点	55 %	
	入院後6か月時点	82 %	
	入院後1年時点	89 %	
相談支援事業所数 (H30年3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	35 か所	
	特定相談支援事業所数	51 か所	
保健所数 (H30年3月時点)	1	か所	
(自立支援)協議会の開催頻度 (H29年度)	(自立支援)協議会	3 回/年	
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 (H30年3月時点)	都道府県	有・無	か所
	障害保健福祉圏域	無	0 / 1 か所/障害圏域数
	市町村	無	0 / 1 か所/市町村数

	3ヶ月未満入院者数		3か月以上1年未満入院者数		1年以上入院者数		政策効果による地域移行数 (目標値)		合計	
平成27年6月末	211	人	188	人	528	人	/	人	927	人
平成28年6月末	218	人	180	人	495	人		人	893	人
平成29年6月末	204	人	170	人	489	人		人	863	人
平成32年度末	/	人	/	人	/	人	設定なし	人	/	人
平成36年度末	/	人	/	人	/	人	設定なし	人	/	人

## 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）

- 1 相模原市では、平成27年度から停滞していた地域移行に関する取組を再開した。  
精神科病院や相談支援事業者、関係機関等との意見交換を行い、今後の取組みの方向性を検討した。
- 2 平成28年度に入って、連絡会議の設置や、地域移行に関する事例検討会を開催した。  
さらに、支援者向けの研修会も実施して、精神障害者の地域移行に関する関心を高める取組みを行った。  
また、630調査を活用した入院患者の動向の分析、1年以上の任意入院者の調査を行い、退院阻害要因の把握にも努めた。
- 3 平成29年度は、精神科病院との支援検討会議を行い、地域移行の対象となる入院患者をコーディネートして、地域移行の実現を一層進める計画であったが、これについては、一部が実現したに過ぎず、十分な取組みを行うには至らなかった。  
一方、既にピアサポート活動に従事している当事者に働きかけ、地域移行支援に従事するピアサポーターを募集し、その養成研修を実施した。

### 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

- ・相模原市第5期障害福祉計画を平成30年度3月に策定し、以下の成果目標を設定した。
  - 1 圏域毎の保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置については、既存の相模原市地域移行推進連絡会議の構成員の見直しなどにより、平成32年度末までにこれを設置することとした。
  - 2 平成32年度末までに全ての市町村ごとに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することについては、既に設置している相模原市自立支援協議会を本目標に係る協議の場として位置付け、一層の取組みを推進することとした。
  - 3 平成32年度末までに、精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)の設定や、精神病床における早期退院率(入院後3か月時点の退院率、入院後6か月時点の退院率、入院時1年時点の退院率)の設定については、本市独自では策定していないことから、本成果目標の数値設定を行わないこととした。

## 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取組における強みと課題

## 【特徴(強み)】

協議の場の設置については、第5期障害福祉計画に盛り込まれたこともあり、設置の歩みを早めることとした。  
 地域移行支援ピアサポーターを養成したことによる、新たな精神科病院や入院患者へのアプローチが可能となった。  
 精神科病院との連携により、社会資源の乏しい地区においても、行政がコーディネーター機能を確保することで退院を可能とした。

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)	
		行政側	医療側
依存症の長期入院患者の地域移行について	メッセージ活動を行っている自助グループや障害者団体との連携を図り、退院阻害要因を明らかにしていく	行政側	昨年度個別支援を試みた
		医療側	病院としても独自に地域移行に取り組んでいる
		事業者側	入院前から関わりを持つ事業者が存在
		関係機関・住民等	広域からメッセージ活動に訪れている
退院阻害要因の再検証を行う	1年以上任意入院者の退院阻害要因を調査しているが、行政や民間事業者も参加しての再検証の場を設けたい	行政側	より客観性を担保していく必要性を感じている
		医療側	医療機関によって意識は異なる
		事業者側	行政との連携を期待する事業者が存在
		関係機関・住民等	

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意見交換会を開催	自助グループ等による地域移行支援の実態把握		年1回程度
②医療機関毎に事例検証の場を確保	具体的な指標(退院率等)設定の根拠とする		四半期一度程度
③			

※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。

## 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 平成30年度の取組スケジュール

### 平成30年度の到達目標

1. 今年度から、地域移行推進連絡会議を「協議の場」として位置付ける
2. 地域移行支援ピアサポーターの養成と、その活動支援
3. 措置入院者の退院後の医療等の継続支援

時期(月)	実施する項目	実施する内容	該当する 目標番号
H30年7月	地域移行推進連絡会議 (第1回)	連絡会議を協議の場として位置付け、今年度の地域移行推進に関する検討、地域移行支援ピアサポーターによる普及啓発活動の受入調整等	1 2
H30年10月 ～11月	ピアサポーターの養成 地域支援者研修 地域移行推進連絡会議 (第2回)	地域移行支援ピアサポーター養成研修の実施 地域移行に関する支援者向け研修の実施 各機関における取組み状況及び、地域移行支援ピアサポーターの活動状況の確認	2 1 1
H31年3月	地域移行推進連絡会議 (第3回)	今年度事業実績報告と、来年度事業の検討	1
H30年4月 ～(通年)	措置入院者の退院後支援のための体制整備	「相模原市措置入者等の退院後支援マニュアル」に基づく個別支援の実施	3

## 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指標の推移と目標値

NO	指標	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 36年度
①	1年以上の精神科病院在院患者数(人) (各年6月30日現在)	528	495	—	未設定	—
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	8	8	—	—	X
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	把握無	把握無	—	—	
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	0	0	—	—	
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	0	0	—	—	
⑥	地域移行を促す基盤整備	X			未設定	
⑦	治療抵抗性統合失調症治療薬の普及				未設定	未設定
⑧	認知症施策の推進				未設定	未設定

目標値

### 【記入上の留意点】

- ③について ※利用年度の翌年度以降に退院した者については、利用年度に計上して下さい。  
 ※退院後に再入院となった者については、退院した者(1人)として計上して下さい。
- ⑤について ※養成年度以降に、実際の活動を開始した者については、養成年度へ計上して下さい。
- ⑥⑦⑧について ※障害福祉計画上に明記した地域移行者数(地域移行に伴う基盤整備量(利用者数))を踏まえ、記載して下さい。  
 ※⑥・⑦・⑧のそれぞれの値を分けて記載できない場合は、⑥+⑦+⑧の合計値を記載して下さい。