

地域精神保健福祉連絡協議会

< 会議体としての「協議の場」 >

保健・医療を起点とした
基盤整備の検討

統合した
地域づくり
の検討

福祉を起点とした
基盤整備の検討

地域移行支援検討会議

精神障害者支援機関
実務者連絡会

地域生活安定化会議

地域基盤の整備
の軸

支援体制の整備
の軸

個別支援の検討
の軸

- ・保健・医療に係る資源等の活用・開発
- ・地域の実情に応じた施策・制度等の検討

- ・保健・医療提供体制の構築
- ・体制構築に向けた課題抽出

- ・個別課題解決
- ・個別ケースから見える地域課題の抽出

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた議論の統合

- ・障害福祉サービスに係る資源等の活用・開発
- ・地域の実情に応じた施策・制度等の検討

- ・障害福祉サービスの提供体制の構築
- ・体制構築に向けた課題抽出

- ・個別課題解決
- ・個別ケースから見える地域課題の抽出

それぞれの会議
から課題を抽出

(1) 文京区地域移行支援検討会議

<実施> 5月、8月

<目的>

長期入院者の地域生活への移行を促進するため、文京区の基盤整備のための取り組みを強化する

「にも包括」の構築にあたっては、**地域基盤の整備の軸**に沿って検討

<主な議題>

1. 基盤整備量の検討に向け、長期入院後に退院した人の状況を検討、意見交換
2. 長期入院者への支援に向けたアンケート調査の検討

1. 長期入院後に退院した人を把握するために用いたシート（例）

No.	氏名イニシャル	対象者年代	性別	主診断名	従診断名	退院年	退院月	入院病院	入院期間	退院後の通院先病院	退院先（C）※ 備考 基礎情報の記載 （自由記載）	本人と支援者との関わり のきっかけ	支援関係者①	支援関係者②	支援関係者③	支援関係者④	支援関係者⑤	障害福祉サービス①	障害福祉サービス②	障害福祉サービス③	医療サービス①	退院の促進要因 （自由記載）	退院の阻害要因 （自由記載）	本来は導入しなかったサービス等 （自由記載）	【自由記載】 その他サービス等リストに書ききれないもの
1	○・△	65～69歳	男性	「2」統合失調症、妄想性障害	「4」神経症性障害（不安障害、解離性障害等）	4	3	吉祥寺	5年半	不明	④施設へ退院 H29.7.20入院～ R4.3.10退院 退院先：養護老人ホーム	①入院前からの関わり	保健サービスセンター	障害福祉課	相談支援事業所あかり	高齢福祉課	加藤介護サービス	地域定着支援	デイケア	65歳となり、高齢施設への入居が可能となったため	本人の入院継続の強い希望があった。 母・姉がいるが関わりがない。	既往糖尿病、鼠径ヘルニア、白癬、歯科 ・病院デイケア			

1. 基盤整備量の検討に向け、長期入院後に退院した人の状況を検討、意見交換

✓ 令和3年度に把握した 「長期入院後（1年以上）に退院した対象者の実態把握」まとめ①

- 年代は50代が一番多く5件だった。65歳以上の高齢者は3件だった。
- 診断カテゴリーはF2__妄想性障害が6件で一番多かった。
- 入院期間（対象1年以上）は1年間で5件と一番多かった。
- 支援者が関わるきっかけについては、①入院前からの関りがある人が一番多く7件を占めた。
- 支援関係者は予防対策課、相談支援事業所、生活福祉課の順に多かった。
- 退院後の居住先は「他区GH」が4件で一番多かった。

1. 基盤整備量の検討に向け、長期入院後に退院した人の状況を検討、意見交換

✓ 令和3年度に把握した 「長期入院後（1年以上）に退院した対象者の実態把握」まとめ②

- 退院促進要因に影響するトピックスとして挙げられたものに「退院後支援事業」「地域移行支援事業」「主治医」「病院SW」「対象者の病状安定」「母（家族）との関係」があった。
- 退院阻害要因に影響するトピックスについては「対象者の体調・病状」「障害者への偏見（セルフハンディキャップ含む）」「入居者や周辺住民への影響」「コロナ禍の影響」が挙げられた。

➤ 今後は継続してデータを蓄積していくと共に、事例検討を行い必要な基盤整備量を検討

2. 長期入院者への支援に向けたアンケート調査の検討

- ReMHRAD（地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース）を基に、文京区の長期入院者がいると考えられる都内病院に対し、アンケート調査中
- 支援可能な対象者がどの程度いるのか、文京区の傾向や現状を把握するため、630調査（精神保健福祉資料：厚生労働省実施）と同様の調査を実施
- 世田谷も同様の調査を実施しており、結果の比較や回答者の負担に配慮
 - 調査結果を基に、基盤整備量について検討を深めていく
 - 単なる調査で終わらないよう、直接支援につなげていく

調査対象

- 都内の精神科病院（有床）のうち、文京区民が入院していると思われる65か所（入院患者59人）
- 2020年度の630調査（精神保健福祉資料：厚生労働省実施）から、文京区に元住所がある人（59人）が入院していると思われる病院（65病院）に対して調査を実施

量的調査、病院に向けて調査をすることのメリット

- 長期入院者の退院に向けた支援は、本人の意向だけでなく、病院との連携は必須
 - 措置入院者の退院後支援を実施し、急性期を主とする病院との関係性が構築されつつあり、文京区の措置入院者の把握率は高い
 - 長期入院者を対象とする、慢性期を主とする病院との関係性を構築する足掛かりとしていきたい

令和4年度障害者(児)実態・意向調査骨子(案)

【長期入院施設(病院)】

対象者: 文京区に住民票がある長期入院患者又は文京区が元住所となっている長期入院患者がいる入院施設

カテゴリー	新規等	設問No.	調査項目	備考(前回からの修正点等)
1 本人について	新規	1	性別	基本情報の把握
	新規	2	本人の年代	基本情報の把握
	新規	3	診断名	基本情報の把握
	新規	4	生活保護の状況	経済状況の把握
2 入院の状況	新規	5	現在の入院形態	医療保護入院、任意入院の把握
	新規	6	在院期間	入院期間の把握
	新規	7	入院状況	入院治療を要するか、退院可能かを把握
	新規	8	病院から見た退院の見通し	退院の見通しを把握
3 本人の状況	新規	9	退院を想定した場合の帰宅先	退院後の帰宅先の把握
	新規	10	退院に向けた本人の意思	退院に対する本人の意思の把握
	新規	11	退院に対する家族の意向	家族の意向、家族有無の把握
	新規	12	本人の状況(SOSが出せるか)	支援に対する受容の把握
	新規	13	本人の状況(服薬、通院の状況)	本人の服薬管理の可否把握
4 自由意見	新規	14	意見・要望	

(2) 文京区精神障害者支援機関実務者連絡会

<実施> 7月、9月

<目的>

顔の見える連携体制を作ると共に、実務者クラスの協議の場として、現場の課題やアイデアの提案を行う。実務者として当事者の意見の吸い上げを行う

「にも包括」の構築にあたっては、**支援体制の整備の軸**に沿って検討

<主な議題>

1. 「精神障害者単身生活サポート事業」をテーマとして取り上げ、住まいを支える支援体制をどのように構築していくか、検討および意見交換を行う

1. 「精神障害者単身生活サポート事業」をテーマとして取り上げ、住まいを支える支援体制をどのように構築していくか、検討および意見交換を行う

<文京区の特徴>

- 都心で家賃が高い。
- 自立生活援助サービスを行う事業所がない。

<すでに取り組んでいること>

- 単身生活サポート事業、地域移行支援等で不動産会社等に同行し、手続きや、やりとりの際に補ったり、一緒に行く。
- 居住の継続支援（すでに単身生活を送っている精神障害者に対して長く、安心して暮らすことができるような相談支援や、医療継続支援等）

1. 「精神障害者単身生活サポート事業」をテーマとして取り上げ、住まいを支える支援体制をどのように構築していくか、検討および意見交換を行う

< 課題と提案 >

- 居住支援法人との連携強化
- 「単身生活サポート事業」を基本として、病院からの地域移行や、家族からの自立、住み替え等、支援対象者が広がるような事業の展開、支援連携を検討していく。（地域定着支援、自立生活援助等の福祉サービスに加え、拠点等の相談支援等も含めて構築を考えていく）
- 不動産会社が安心して貸し出せるように、支援者が継続的に支援、対応していく旨を明確に示せる仕組みを作る。（緊急連絡先がない場合も、支援者のサポート体制を大家さんに説明することで理解してもらう等。）

(3) 文京区地域生活安定化会議

<実施> 6月、9月

<目的>

精神科未治療者や治療中断の可能性が高い者、通常の障害福祉サービスの利用ができない者等を対象とし、自宅への訪問や受診同行を行う「にも包括」の構築にあたっては、**個別支援の検討の軸**に沿って検討

<今年度の主な議題>

1. 事業を利用している個別ケースの事例検討

1. 事業を利用している個別ケースの事例検討

(支援内容に伴走型支援、地域生活継続支援を追記)

- 医療中断のリスクの高い対象者に対し、治療継続支援や見守り支援を行うことに加え、以下の支援内容を追記
 - 障害福祉サービスの利用対象外の支援者に対し、伴走型の支援を行う
 - 支援に拒否的な精神障害者に対し、アウトリーチ支援を行う
- 今後は個別ケースを順次検討し、地域課題の抽出を行う