

そうごうふくしぶかい だい かい 総合福祉部会 第14回	
H23.5.31	さんこうしりょう 参考資料 2
いざわいいんていしゅつしりょう 伊澤委員 提出資料	

## とうきょうとたいいんそくしんしえんじぎょう 東京都退院促進支援事業のまとめ

く に う ふこう くりかえさない  
～この国に生まれたることの不幸を繰り返さないために～

とうきょうとたいいんそくしんこーでいねーとじぎょう たんとくしやくせい  
東京都退院促進コーディネーター事業 担当者作成

### ■ じぎょうもくてき 事業目的

せいしんかびょういん げんそく1ねんいじょうにゆういん せいしんしょうがいしゃ びょうじょう  
精神科病院に原則1年以上入院している精神障害者のうち、病状が  
あんてい ちいき うけいれじょうけん ととのえばたいいんかのう ほんにん たいいん きぼう もの  
安定し、地域の受け入れ条件が整えば退院可能で、本人が退院を希望する者を  
たいしょう ちいきせいかつ えんかつ いこう しえん せいしんしょうがいしゃ ちいきせいかつ  
対象に、地域生活への円滑な移行を支援するとともに、精神障害者の地域生活  
ひつよう たいせい せいび せいしんかいろりょうきかん ちいき そうごりかいおよびれんけいきょうか はか  
に必要な体制の整備、精神科医療機関と地域との相互理解及び連携強化を図る。

### ■ じぎょうもくてきせいせいり じぎょう やくわり 事業目的の整理（事業の役割）

① こべつ ちいきいこう ていちゃくしえん おこなう  
個別の地域移行・定着支援を行う。

こべつしえん たいしょうしゃ  
<個別支援の対象者>

ぜんてい とみんおよびとない せいかつ きぼう かつ とないきょうりよくびょういん にゆういんちゅう  
前提：都民及び都内での生活を希望する方、または都内協力病院に入院中

かた  
の方

- げんそく1ねんいじょうにゆういん する かつ  
原則1年以上入院している方  
にゆういんきかんととらわとらわれず しゃかいてきにゆういん おちいるきけんせい にんしき しえん  
⇒入院期間だけに囚われず、社会的入院に陥る危険性も認識して支援する  
しせい ひつよう  
姿勢が必要。
- びょうじょう あんてい ちいき うけいれじょうけん ととのえばたいいんかのう かつ  
病状が安定し、地域の受け入れ条件が整えば退院可能な方  
たいしょうしゃこべつ びょうじょう あんてい じょうたい れきし ふまえていせいか  
⇒対象者個別の「病状が安定した状態」を、歴史を踏まえ定性化するこ  
とこそが じゅうよう  
重要。
- たいしょうしゃ きぼう ふあん きょうゆう びょうじょう あんてい じょうたい もと  
⇒対象者の希望や不安、共有した「病状が安定した状態」に基づき、

じょうけん ととの  
条件は整える。

- ほんにん たいいん きぼう  
本人が退院を希望している。

はじめ めいかく きぼう かた たいしょうしゃほんにん せきにん  
⇒始めから明確に希望している方ばかりでない。それは対象者本人の責任ではなく、「退院したい」という気持ちを育む支援が必要。

## ② こべつ しえん とおしてちいき おこな 個別の支援を通して地域づくりを行う。

- せいしんしょうがいしゃちいきせいかつ ひつよう たいせい せいび  
精神障害者の地域生活に必要な体制の整備をする。

こべつ しえん とおしてかいはつ ちいき ネットワーク しげん きょうゆう かだい  
⇒個別の支援を通して開発された地域のネットワークや資源、共有された課題を  
ちいき ざいさん ちいき たいせい かいりょう  
地域の財産にし、地域の体制を改良する。

- せいしんかいりょうきかんいきちいき そうごりかいおよびれんけい きょうか  
精神科医療機関と地域との相互理解及び連携を強化する。

こべつ しえん とお しえんしゃ かお みえるかんけい  
⇒個別の支援を通して、支援者が顔の見える関係をつくる。

こべつ しえん とお しえんしゃ ちいき かくかんけいきかん とくちょう りかい  
⇒個別の支援を通して、それぞれの支援者が地域の各関係機関の特長を理解する。

たいしょうしゃ きぼうじつげん こんなん まえむ しえん おこなう ちーむ  
⇒対象者の希望実現がどんなに困難でも前向きに支援を行うチームづくりを  
おこなう  
行う。

## ■ じぎょう じつせき 事業の実績

### じつせき がいよう ＜実績の概要＞

へいせい ねんど ねんど きょうりょくびょういん ふきゅうけいはつかつどう はしら てんかい  
平成18年度、19年度は、協力病院への普及啓発活動を柱に展開してきた。

げんざい つづいて へいせい ねんどいこう ふきゅうけいはつかつどう せいか じぎょうしゃすう  
それは現在も続いているが、平成20年度以降は普及啓発活動の成果と事業者数が  
ふえた たいしょうしゃかずおよびたいいんしゃかず ぞう  
増えたことにより、対象者数及び退院者数の増につながった。

とうしょかかげられてた ( めい たいいんしゃすうちもくひょう げんじてん たつせい  
当初掲げられていた(500名)という退院者数値目標には現時点では達成していな

へいせい ねん12がつまつげんざい たいいんしゃ めい きょうりょくびょういん せっきよくてき  
いが、平成22年12月末現在で退院者267名であり、協力病院から積極的に

たいしょうしゃこうほ あげられる げんじょう かんがえる いったい せいか あげて  
対象者候補を挙げられるようになってきた現状を考えると、一定の成果を挙げている

といえる。(ひょう さんしょう)  
表1参照)

## <都事業の特長が見える主な実績>

### ① 事業による支援の対象となる前のアプローチ

- ・入院患者、病院職員向けの事業の説明会、意見交換会を行った。

(表 3- (1) 参照)

- ・個別支援に至る前の入院患者や病院職員の相談を積極的に受けてきた。

その回数は個別支援の総支援回数のご1割以上を占める。

(表 3- (2) 参照)

### ② 広域支援

平成18年度から21年度の全退院者の183名のうち、地元の病院に入院し地元  
退院した方は35名(19.1%)であった。

それ以外の136名(74.3%、なんと4人中3人!)は地元から離れた病院への入院  
を余儀なくされた方々である。

また、その136名のうち95名(51.9%、なんと半数以上!)の方は病院近辺に住まい  
を構えるなど、地元とは離れた地域での生活を選択せざるを得なかった方々である。

上記の一番の原因は、精神科病床が偏在していて、生活圏と医療との乖離が  
あることである。よって都内全域を活動域とする広域支援が欠かせない。(表 4 参照)

### ③ 対象者像からみる実態(年齢・障害・疾病)

- ・対象者のうち約10%を占める42名の方が高齢者である。(表 5 参照)

- ・対象者のうち約25%の方が統合失調症以外の診断もしくは統合

失調症に加え、他の障害や疾病を重複している。(表 6 参照)

ちてきしょうがい さいいじょう かた しんたいしょうがい ちてきしょうがいしんたいがっぺい じゅうふく  
知的障害65歳以上の方、身体障害、知的障害身体合併と重複されてい

かた おおい しょうがい じゅうふく こうれい かた しえん たいいん  
る方が多い。障害が重複していることや高齢の方への支援だけをとっても退院の  
うけざらかくほ ひじょう むずかしい  
受け皿確保は非常に難しい。

#### ④ そのほか

##### ◆ 病院、地域への普及啓発活動

けいはつかつどういつつかん とみん いりょうきかんなど けんしゅう おこなったり ちいきかんけいきかん  
啓発活動の一環で、都民や医療機関等への研修を行なったり、地域関係機関  
しよくいん びょういん はいりじっしゅう びょういんしよくいん ちいき はいりかんけいきかん  
職員が病院に入り実習をしたり、病院職員が地域に入り関係機関での  
じっしゅう おこなうきかく ふん かいぎ じむりょう おおく じじつ  
実習を行なう企画もしてきた。その分、会議が多く、事務量も多くなっていることも事実  
であり、整理することは必要だが市区、事業所の自己采配になりはしないか。懸念は  
おおきい  
大きい。

##### ◆ 事業全体での情報、意見交換

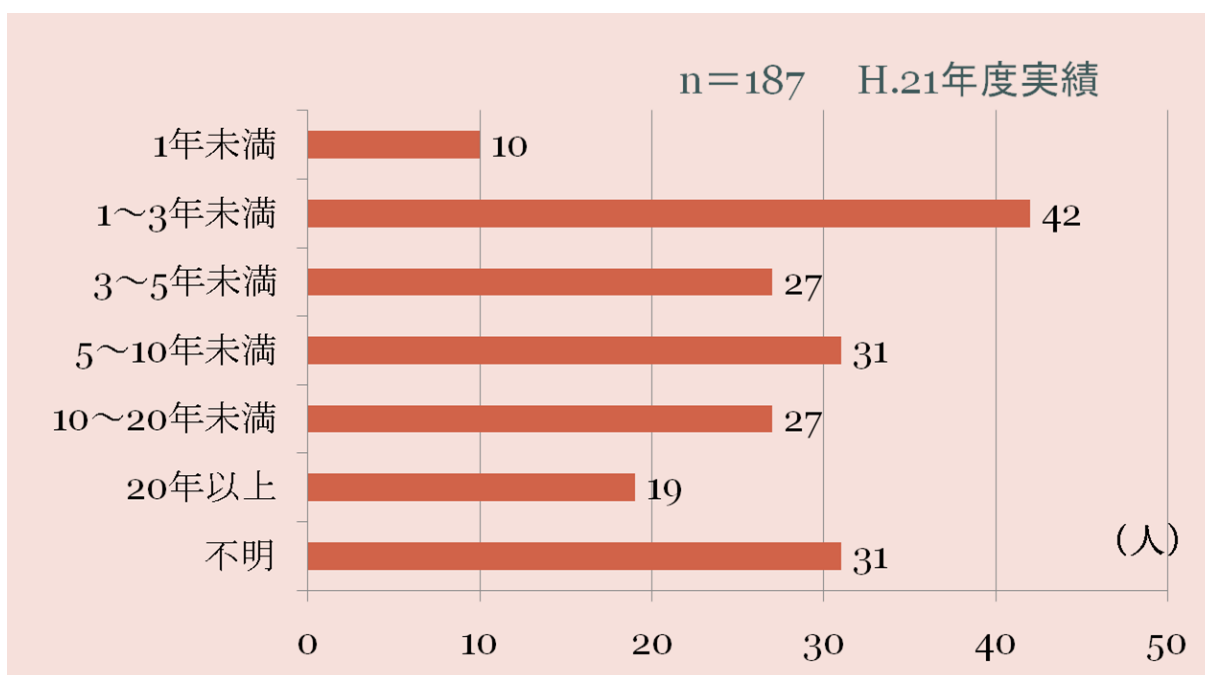
ていきてき かいぎ とぜんたい ちいきせいかつこうしえんかいぎ じぎょうしょかいぎ けんいき けんいきべつ  
定期的な会議を都全体(地域生活移行支援会議、CO事業所会議)、圏域(圏域別  
かいぎ し く ちいきせいかつあかいぎ かいぎ じょうほうきょうゆうおよびじぎょうしゃ  
会議)、市・区(地域生活ケア会議)それぞれの会議をおこない情報共有及び事業者  
ちいき  
地域でのばらつきを減らし、支援の均等化を図ってきた。(表7参照)

しりょう  
【資料】

ひょう  
表 1 こべつしえんじっせき  
個別支援実績

	こーでいねーと コーディネー ト じぎょうしょ 事業所	たいしょうしゃ 対象者	しえんけつか 支援結果			たいけんしゆくはく 体験宿泊 など りょうにつすう 利用日数	きょうりよく 協力 びょういん 病院
			たいいん 退院	えんじょけいぞく 援助継続	ちゅうだん 中断		
へいせい ねんど 平成16、17年度 も でのるじぎょう (モデル事業)	2	56	23	32	1	—	11
へいせい ねんど 平成18年度	3	65	30	25	10	32	19
へいせい ねんど 平成19年度	6	81	26	51	4	243	29
へいせい ねんど 平成20年度	12	169	51	92	7	522	51
へいせい ねんど 平成21年度	12	187	76	104	7	853	61
へいせい ねんど 平成22年度 12がつまつげんざい (12月末現在)	12	182	61	117	4	876	63

ひょう  
表 2 たいしょうしゃ そうにゆういんきかん  
対象者の総入院期間



ひょう 表 3 じぎょう による しえん たいしやう 対象となる まえ あぷろーち への へいせい ねんどじっせき 実績 (※平成21年度実績)

(1) びやういんない けいはつかつどう 病院内での啓発活動

びやういんかず 病院数	35
じっしかいすう 実施回数	237
ちいきせいかつさぽーたーかず 地域生活サポーター数	142

(2) たいしやう 対象となる まえ じぜんそうだんなど 事前相談等

たいしやうしや あう 対象者と会うまでの関係者との かんけいしや ちやうせい 調整・相談	279 かい
たいしやう 対象となる まえ じぜんめんせつ 事前面接	348 かい
けい 計	627 かい

ひょう 表 4 こういきしえん じやうきやう 広域支援の状況 (※平成18年度～21年度実績)

ひょう 表 4	おも ちいきいこう ばたーん 主な地域移行のパターン			たいいんしや 退院者	わりあい 割合
	にゆういんまえ 入院前 じゆうしよち 住所地	にゆういんさき 入院先 びやういん 病院 じゆうしよち 住所地	たいいんご 退院後 じゆうしよち 住所地		
A	◎	◎	◎	35	19.1%
B	◎	△	◎	41	22.4%
C	◎	△	△	57	31.1%
D	◎	△	■	38	20.8%
E	にゆういんまえじゆうしよち ふめい 入院前住所地が不明			12	6.6%
ごうけい 合計				183	

ひょう 表 5 たいしやうしや 対象者のうちの こうれいしや わりあい 高齢者の割合 (平成18～22年度実績)

さいいじやう ひと 65歳以上の人	42
さいみまん ひと 65歳未満の人	351
ふめい 不明	6
ごうけい 合計	399

ひょう たいしやうしゃ しつぺいべつぶんぷ  
 表 6 対象者の疾病別分布

主病名	対象者		再掲
	人数	割合	従病名(人数の重複あり)
器質性精神障害	4	2.1%	
アルコール・覚せい剤精神病	8	4.3%	
統合失調症圏	153	81.8%	精神発達遅滞(9)、てんかん(2)、発達障害(1)、アスペルガー症候群(1)、人格障害(1)、薬物既往(2)
気分障害	11	5.9%	
神経症性障害および身体表現性障害	2	1.1%	
人格および行動の障害	2	1.1%	
精神発達遅滞(知的障害)	3	1.6%	てんかん、ADHA、適応障害
アスペルガー症候群等	4	2.1%	行為障害
合計	187	100.0%	17

ひょう けあかいぎ かいさいじつせき  
 表 7 ケア会議の開催実績

会議名	開催回数	出席者・機関(人)																計	
		事業対象者	家族等	精神科病院	精神科診療所	保健所	地域生活支援センター	区市町村障害福祉部局	市町村保健部局	区市町村生活保護部局	生活訓練施設等	就労継続支援事業所等	共同作業所	共同生活援助事業者等	精神保健福祉センター	地域生活サポーター	訪問看護ステーション		その他
地域生活ケア会議	143	54	0	89	0	286	413	108	80	72	70	12	1	41	214	0	1	133	1574
個別ケア会議	768	564	232	1554	2	86	680	56	11	158	72	10	21	116	65	2	64	223	3916

ちいきいこう ていちゃくしえんじぎょう りそうけい  
**地域移行・定着支援事業の理想形**

ぶんしょちゆう 2  
**文書中②、**  
 3 がいとう  
**③に該当**

こべつ しえん  
 個別支援に  
 じかんせい  
 時間制を  
 いれる  
 入れる  
 (基本は30分  
 しえん いご  
 支援。以後15  
 ぶんちゆうかごと  
 分超過毎に  
 かさん とう  
 加算、等)

えんぼう たいいん かさん <b>遠方退院加算</b>
こうれい かさん <b>高齢加算</b>
じゅうど かさん <b>重度加算</b>
<b>個別給付事業</b> こべつきゆうふじぎょう

こべつきゆうふか ばあい しくちようそん  
 ・個別給付化される場合、市区町村におけ  
 る民生費他財政負担に偏りがあるはな  
 らない。  
 せいしんしょうがいしゃ にゆうきよ  
 ・精神障害者へのGH入居における  
 「住所地特例」は機能していない。  
 じゅうしょちとくれい きのう  
 ・医療保険制度における「住所地特例」  
 (平成7年度より適用)制度にて財源を  
 あてることが現時点ではよいと思われる。

ぶんしょちゆう 1  
**文書中①、**  
 2 がいとう  
**②に該当**

<p>こういき とどうふけんたんい じぎょう  <b>広域(都道府県単位)での事業</b></p> <p>ふきゆう けいはつかつどう              ・普及、啓発活動</p> <p>じぎょうかいしまえ かんけいきかん              ・事業開始前の関係機関との              そうだん ちょうせい              相談、調整</p> <p>こういき ちょうせい              ・広域での調整</p>	<p>きほんよさん              基本予算</p> <p>こべつ きゆうふ じぎょう              個別給付事業とは              くべつ じぎょうしょたんい              個別給付事業とは              区別し、事業所単位              での事務経費の一部を              あてる              充てる</p>
--	--