

平成28年度第2回精神障害者の地域移行担当者等会議

【講義①】

「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協議会の活用について」

③～ピアの取組推進～

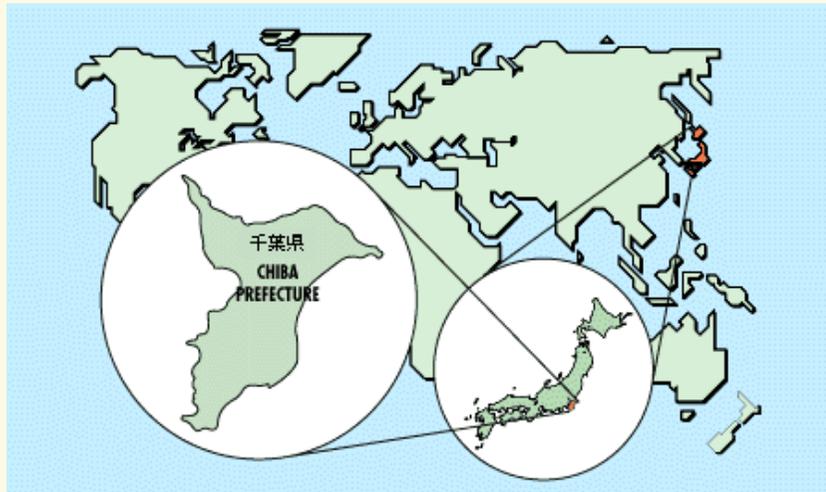
ちば地域生活支援舎 亀山 浩



1 千葉県の基礎情報

千葉県

千葉県



取組内容

- 千葉県総合支援協議会
精神障害者地域移行推進専門部会
- 精神障害者値域移行支援協議会
- 遠隔地退院支援事業
- 精神障害者地域移行・地域定着協力病院認定事業

基本情報

障害保健福祉圏域数（H28年4月）	15カ所		
市町村数（H28年5月末）	53市町村		
人口（H28年12月1日）	5,269,358人		
精神科病院の数（H28年4月）	43病院		
精神科病床数（H28年4月）	11,130床		
入院精神障害者数（H27年6月末）	3か月未満：1,843人（17.2%）		
	3か月以上1年未満：1,494人（14.0%）		
	1年以上：7,359人（68.8%）		
	うち65歳未満：3,307人 うち65歳以上：4,052人		
退院率（H27年6月末）	入院後3か月時点：59.8%		
	入院後6か月時点：81.9%		
	入院後1年時点：89.3%		
相談支援事業所数 （基幹相談支援センターはH28年4月、一般相談事業所と特定相談事業所はH29年2月）	基幹相談支援センター：16		
	一般相談事業所数：126		
	特定相談事業所数：393		
障害福祉サービスの利用状況（H28年11月1日時点）	地域移行支援サービス：32人		
	地域定着支援サービス：193人		
保健所（H28年4月）	15カ所（うち2カ所は中核市保健所）		
千葉県総合支援協議会の開催頻度（H28年度）	精神障害者値域移行推進専門部会 2回程度/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有無と数	都道府県	有	1カ所
	障害保健福祉圏域	有	15カ所
	市町村	有	カ所数は不明
精神保健福祉審議会（H28年度）	1回程度/年、委員数16人		

3 精神障害者地域移行推進専門部会について①



【総合支援協議会】

- 平成21年度～千葉県自立支援協議会を設置
- 平成26年度～千葉県総合支援協議会を設置

【精神障害者地域移行推進専門部会】

- 平成22年度～精神障害者の地域移行に関する意見交換会を設置
- 平成24年度～精神障害者地域移行推進専門部会を設置

※千葉県障害者計画の策定・推進・評価に関し、精神障害者の地域移行の促進に向けて、現状における課題の整理と対応策の検討を行うこととしている。

3 精神障害者地域移行推進専門部会について②

【主な協議内容】

○遠隔地からの退院支援について

→遠隔地退院支援事業

事業化

○地域移行・地域定着協力病院としてのインセンティブの仕組みについて

→精神障害者地域移行・地位定着協力病院認定事業

○第五次千葉県障害者計画の検討

○重点事業について 他

事業化

【メンバー】各機関からの推薦と、公募による。(詳細は次頁)

精神障害者地域移行推進専門部会 委員名簿（平成28年度）		
1	岡田 まゆみ	千葉県精神障害者自立支援事業協会 安房地域生活支援センター センター長
2	奥山 宏一	千葉県精神保健福祉士協会 せんげん通りクリニック 副院長
3	勝嶋 雅之	千葉県精神保健福祉協議会 常任理事 千葉県作業療法士会 代議員
4	亀山 浩	ちば地域生活支援舎
5	木村 潔	スペースぴあ 理事長
6	木村 章	日本精神科病院協会千葉県支部 支部長 木村病院 理事長
7	金田一 正史	千葉県精神保健福祉センター 相談指導課長
8	桑田 良子	千葉県作業療法士会 代議員、監事 中核地域生活支援センター ほっとねっと
9	國分 榮樹	千葉県精神障害者家族会連合会 副理事長 つくし会 会長
10	酒井 範子	千葉県精神障害者自立支援事業協会 サンワーク 統括管理者
11	多勢 裕一	日本精神科看護協会千葉県支部 事務局長 三橋病院 看護部長
12	寺田 一郎	千葉県精神障害者自立支援事業協会 理事長 ワーナーホーム 理事長
13	富沢 正昭	千葉県精神保健福祉協議会 事務局長 市原メンタルクリニック 所長
14	平田 豊明	千葉県精神科医療センター 病院長
15	三好 恵里子	鎌取相談支援センター 統括施設長
16	谷下田 織江	成田市 障がい者福祉課 心の健康支援係長

【参考】千葉県的事業について①

○遠隔地退院支援事業

・平成26年度から実施。

・精神障害のある人で、さまざまな事情により

①生活していた場所から遠く離れた場所(遠隔地※¹)で

②長期入院(1年以上)※²を余儀なくされた人のうち、

③以前生活していた地域へ退院を希望する人を

圏域連携コーディネーター等が精神障害者地域移行支援協議会と連携し、
以前住んでいた地域への「退院支援」を行う。

※¹ 障害保健福祉圏域外をさす。

※² 地域移行支援サービスを活用する為原則1年以上の入院者を対象

※ ①～③の全てを満たす人が対象



《第五次千葉県障害者計画 数値目標》

項目	25年度 実績	26年度 実績	27年度 実績・目標	28年度 目標	29年度 目標
遠隔地退院支援者数の実績	—	10	(実)3 (目)8	15	23

【参考】千葉県の事業について②

○地域移行・地域定着協力病院の認定－1

- 平成27年度に開始。
- 精神障害者の地域移行・地域定着に積極的に取り組んでいる精神科病院を協力病院として認定し、公表することを通じて、精神障害者の地域移行・地域定着の理解と促進を図る。
- **認定の要件**

- ①病院内において、地域移行を推進するための会議を設置していること。
- ②病院の職員が、千葉県精神障害者地域移行支援協議会等への参加をしていること。
- ③地域移行・地域定着のサービスが必要な者に対して、地域援助事業者等と連携した支援を行う体制があること。
- ④千葉県遠隔地退院支援事業への協力をする予定があること。

《第五次千葉県障害者計画 数値目標》

項目	H25実績	H26実績	H27実績・目標	28年度目標	29年度目標
地域移行・地域定着協力病院の指定数	—	0	(実) 0 (目)15	18	26

○地域移行・地域定着協力病院の認定－2

平成28年11月1日付けで、初めて認定。

(千葉圏域) 木村病院

(船橋圏域) 千葉病院

(柏圏域) 初石病院

(習志野圏域) 秋元病院

(印旛圏域) 聖マリア記念病院

(海匝圏域) 旭中央病院、京友会病院、藤田病院

(夷隅圏域) 大多喜病院

(市原圏域) 市原鶴岡病院、磯ヶ谷病院



【制度の効果】

- (1) 退院時の支援体制を条件としていることから、入院されている患者さんやご家族が病院を選択する際の目安になる。
- (2) 医師をはじめとする病院職員に地域移行を意識した支援について考えるきっかけになる。

【申請先】 障害福祉課精神保健福祉推進班 (TEL043-223-2334)

【参考】千葉県の事業について③

○精神障害者ピアサポート専門員養成研修

精神障害のある人が、障害福祉、医療及び企業の現場において、自らの当事者性を活かしながら他の当事者を支援するピアサポート専門員を研修により養成し、その社会参加を促進するとともに、要支援者への支援の向上を図る。

また、研修終了後に実習先等での雇用の可能性も含め、就労に繋げることも目的としている。

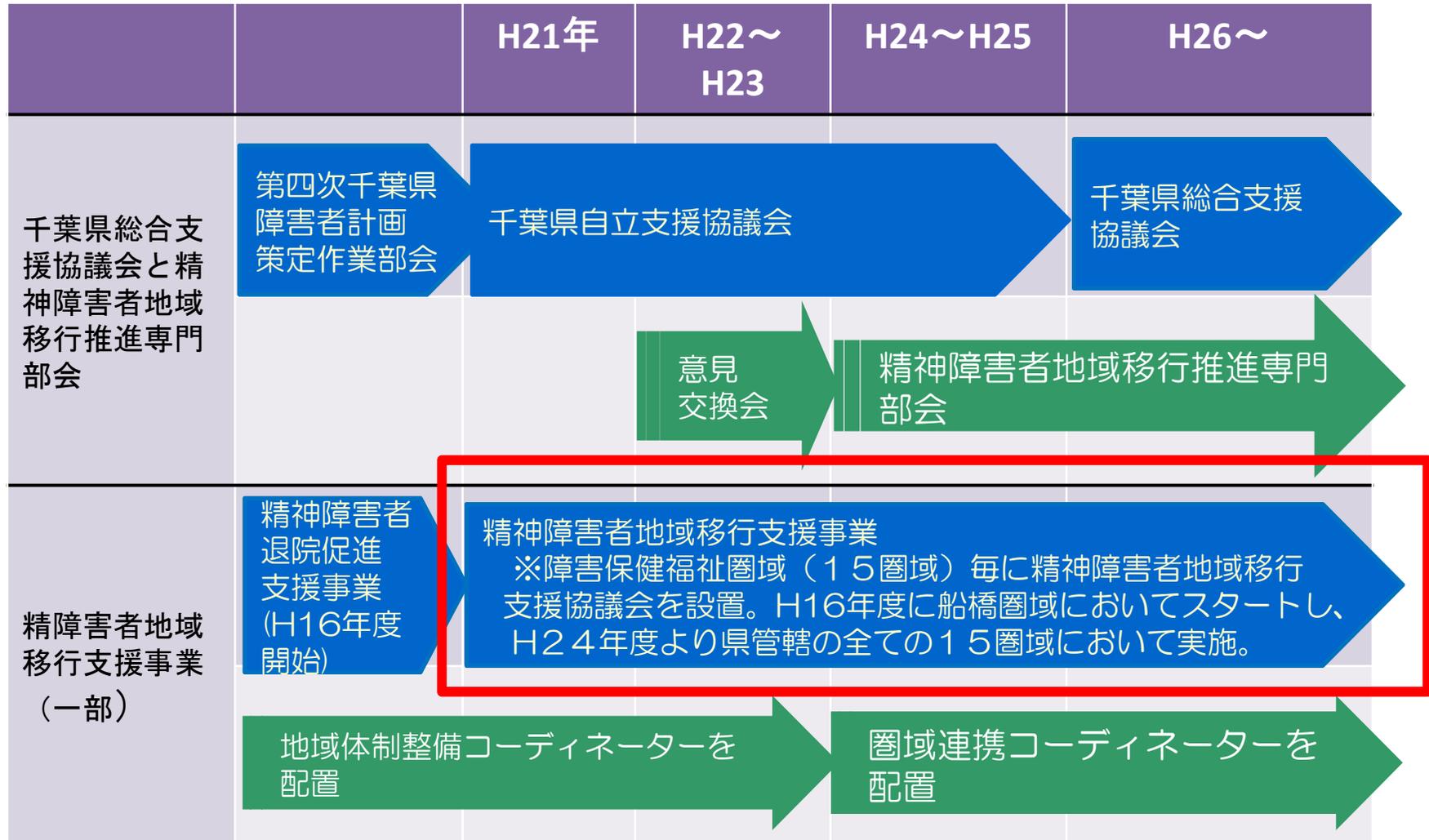
平成27年度から実施。

- ・受講対象者 千葉県内に在住しているピアの方で、かつ実施要領に示す要件を全て満たし、原則として就労支援機関等からの推薦を得た方。
- ・実施時期 平成28年度は平成29年1月～2月に実施
※募集は12月20日に締切

※地域移行に特化した専門員ではないが、部会において協議した。

4 今後の事業について①

これまでの経緯



4 今後の事業について②

これまでの取組



【船橋圏域】

オアシスカフェ：平成25年度から病院内で入院患者と地域で暮らす当事者との交流会（スライド上映、会話交流ほか）を開催。病院職員も参加。

*カフェの他、病院職員向けの福祉施設見学会も実施。ピアサポートを活用。

【印旛圏域】

ピアガーデン：平成27年度から病院内で入院患者と地域で暮らす当事者との交流会を開催。病院職員も参加。それをきっかけに、病院は院内研修の一環として当事者の話を聞くことを取り入れた。

効果

- ①入院患者：当事者が語ることで、退院が身近に感じるようになった。地域の施設などに興味を持った。今すぐにサービスに繋がらない患者に対して、退院への動機づけをすることができ、後に退院に結びついた。
- ②病院の職員：具体的な地域の社会資源を知り、地域に繋げるという発想ができた。退院支援へのモチベーションが上がった。連携する職種が増えた。病院の風通しが良くなった。
- ③地域で暮らす当事者：自身の経験を語る機会を得る事ができ、それが人のためになると実感し、自信がついた。話せる力もついた。

4 今後の事業について③

今後取り組む内容

人材育成とピアサポートの活用

- ◎入院患者と地域で暮らす当事者の交流会
- ◎入院患者や病院職員に対する社会資源等の紹介
- * 上の取り組みに、ピアサポートを活用する。



⇒地域移行・地域定着の推進のため、上の取組を体制化し、実施した内容やノウハウを県内の各圏域に広げる。

【効果】

- ・現行の福祉サービスではできない、長期入院患者に対する地域移行への動機づけができる。
- ・病院職員に対する地域移行・地域定着に関する人材育成ができる。
- ・ピアサポーターの育成と、活動の場ができる。

* これまで実施してきた精神障害者地域移行支援協議会と連動することで、より多くの関係者と共有することができる。

＜千葉県＞
精神障害者
地域移行推進
専門部会

＜千葉県＞
圏域連携コーディネーター会議
* 圏域連携コーディネーター
へのバックアップ(MHC)

＜千葉県＞
精神障害者地域移行・地域定着
人材育成企画チーム(仮)

下記事業を実施する圏域の圏域連携コーディネーター、
病院職員、ピアサポーター、県障害福祉課、
健康福祉センター(保健所) ほか

＜A圏域＞

- 圏域内の関係者で準備、打ち合わせ
 - ピアに対する説明や研修など
 - 入院患者と地域で暮らす当事者の交流会、
入院患者や病院職員を対象とした社会資源
説明会や福祉施設見学ツアーを実施
(選択)
 - ピアへのフォロー
 - 圏域内の関係者で結果等の共有
 - 圏域の協議会で随時共有
 - 報告書の作成
- * 県から委託を受けて実施

＜B圏域＞

同左

＜C圏域＞

同左



5 部会において、それぞれの職域にもたらされた効果

- ・ 自己紹介
- ・ 私が総合支援協議会に応募した理由
- ・ 3つの成果

6 ピアとしての今後の展望と課題

- 遠隔地退院支援事業
- 地域移行地域定着病院の整備を進める
- ピアサポート専門員の普及
- 地域におけるピアの啓発