

鳥取県西部圏域

更なる連携強化による地域移行の推進 ～長期入院者のいそどりある人生を応援～

鳥取県西部圏域では・・・

平成15年度から退院促進モデル事業を開始しました。その後、推進会議（代表者会議）、連絡会（実務者会議）の開催を継続しながら、啓発教材の作成、当事者サポーター・地域移行推進ボランティアの養成、入院患者への地域移行支援説明会等、様々な取組を展開してきました。

医療機関と地域との顔の見える連携は構築されていますが、今後は更なる連携強化による一歩進んだ取組を目指していきます。

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数（H30年5月時点）		9	市町村
人口（H30年4月時点）		232,260	人
精神科病院の数（H30年5月時点）		6	病院
精神科病床数（H30年5月時点）		765	床
入院精神障害者数 （H28年6月時点）	合計	659	人
	3か月未満（％：構成割合）	137	人
		20.8	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	122	人
		18.5	％
	1年以上（％：構成割合）	400	人
60.7		％	
退院率（H28年6月時点）	うち65歳未満	155	人
	うち65歳以上	245	人
	入院後3か月時点	60.3	％
入院率（H28年6月時点）	入院後6か月時点	78.2	％
	入院後1年時点	84.6	％
相談支援事業所数 （H30年4月時点）	基幹相談支援センター数	0	か所
	一般相談支援事業所数	6	か所
	特定相談支援事業所数	24	か所
保健所数（H30年5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	12	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5月時点）	障害保健福祉圏域	有	1 か所
	市町村	無	か所

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

●平成15年度から退院促進モデル事業に取り組み、長年取り組みを継続する中で、地域移行を推進する基盤、顔の見える関係が構築できている。

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)	
<ul style="list-style-type: none"> ●地域支援者の「地域に引き出す力」の強化が不十分 ●地域移行支援の個別給付申請数が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域支援者が早期に医療機関と連携を図れる体制づくり ・退院可能者への地域支援者訪問 	行政側	体制整備
		医療側	退院可能者の選定
		事業者側	早期からの医療との連携
		関係機関・住民等	必要に応じた連携
<ul style="list-style-type: none"> ●地域移行推進ボランティア、当事者サポーターを養成したが活用ができていない 	<ul style="list-style-type: none"> ●入院患者の退院意欲の喚起及び地域支援者とのつながる機会の構築 ・長期入院者の地域交流会の開催 	行政側	交流会の計画と継続支援の体制づくり
		医療側	交流会への参加・継続支援
		事業者側	
		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)
<数的データ> ①退院率(3・6・12カ月)②長期入院患者数	・今までも数的データとして目標設定してきたため。	基本情報のとおり	設定中
<質的データ> ①自立支援協議会での取組内容 ②取組から見た退院阻害要因と対応プロセス	・数的データでは見えない質的な評価も必要であるため。	未把握・未実施	質的データとして聞き取り、まとめを行う

※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 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等**精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業 実施前の課題**

- 長年の取組の中で、精神科病院の「退院させる力」は強化されてきているが、地域支援者の「地域に引き出す力」の強化が不十分である。今までの様々な取組により、退院者は増えてきているものの、支援困難事例が退院に結びつきにくい現状にあり、これまでの取組で退院できなかった入院者を退院につなげるためには、更なる取組の強化が必要。
- 地域移行推進ボランティア、当事者サポーターを養成したが、その後、活用できていない。
- 地域移行支援の個別給付申請数が少ない。

平成29年度の取組による効果・成果(数値化できるものは数値化して記載)

●●

※平成29年度事業に参加自治体のみ記入

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平成30年度の実施スケジュール

平成30年度の実施目標

1. 圏域の地域移行をより推進するため、関係機関での協議の場を設置する。
2. 退院可能入院者へ地域支援者が訪問し、入院中早期から退院に向けた支援を行う体制を整備する。
3. 長期入院者の退院意欲を高め、地域を支援者をつなぐ場として地域交流会を開催し、参加者に対して継続支援を行う。交流会においては、地域移行推進ボランティア、ピアサポーターの活用を図る。

時期(月)	実施する項目	実施する内容	該当する目標番号
2～3か月毎	1.協議の場の設置	○地域移行・地域定着に係る関係機関協議(コアメンバー会議)	1
H30.6月、10月、H31.2月	5.地域移行	○長期入院者の地域交流会(いろどり会) ⇒参加者に対して継続支援	3
H30.7月	1.	○第1回地域移行連絡会(実務者会議)	1
H30.9月	5.	○退院可能入院者への地域支援者の病院訪問開始 ⇒退院に向けた定期面接・支援	3
H30.11月	1.	○地域移行推進会議(代表者会議)	1
H31.2月	1.	○第2回地域移行連絡会(実務者会議)	1

