

栃木県

モデル圏域 県北圏域、両毛圏域



とちまるくん



ナイチュウ

(とちぎナイスハート推進マスコット
キャラクター)

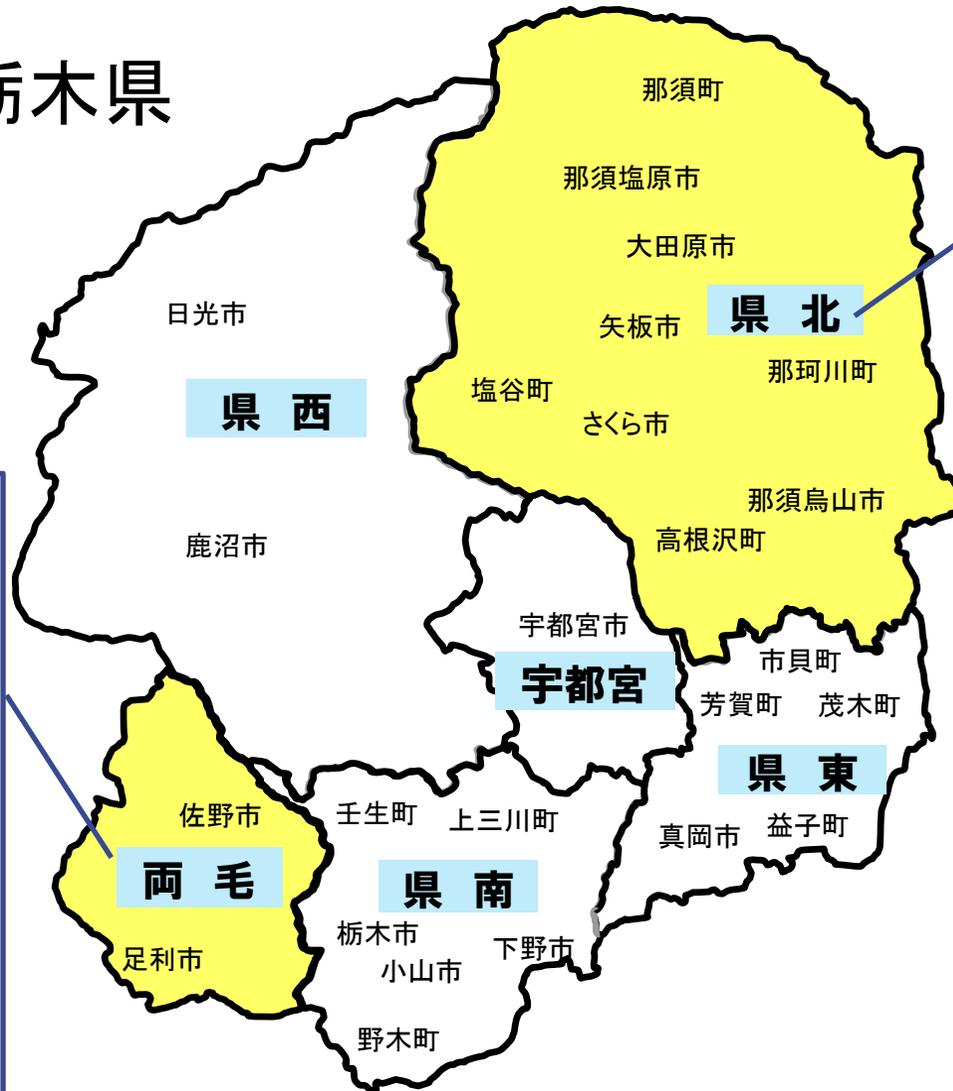
地道な活動の継続 ～小さな事からコツコツと～

栃木県では、平成25年度から「地域に迎え入れる力」、平成26年度から「病院の送り出す力」を高めるための研修に着手し、実行計画を立案するグループワーク、ブラッシュアップを継続実施している。平成27年度からは、より積極的な取組を推進するため、県自立支援協議会相談支援部会に国研修受講者を中心にした官民協働のワーキンググループを設置し、研修の企画運営などについて検討を行っている。

また、地域移行の対象となりうる者を把握するため、平成26年度に精神科病院入院患者の調査を行い、地域移行のハンドブックを作成し取組の均てん化を図っているところである。

モデル圏域の状況

栃木県



両毛圏域

市町村数: 2市町
人口:
約26万5千人
精神科病院:
6病院
精神科病床数:
674床
指定一般事業所:
8か所

県北圏域

市町村数: 9市町
人口:
約37万6千人
精神科病院:
5病院
精神科病床数:
1,094床
指定一般事業所:
15か所

1 平成30年度の達成目標と現時点での進捗状況

平成30年度の到達目標

病院は病院全体に地域相談の取り組みが広まるように、委託相談支援事業所は指定一般相談支援事業所に地域相談の仕組みを指導・助言できるように、行政は個別支援や仕組みづくりの観点から病院と地域の橋渡しになれるように、それぞれ取り組みを進める。

平成30年度の達成目標	現時点での進捗状況
<p>①「事例から学び、実践を積む」 退院支援事例を抽出し、病院・事業所・行政のマッチングを図り、定期的な会議の場(情報交換会)で支援の進行管理を行う。事例対応の中から地域相談を進める上での課題の整理・検討についても実施する。</p>	<p>事例支援については各々で対応できていることから、事例対応する上で抽出された地域相談を進める上での課題の整理・検討について中心に実施。 地域支援者が病院に入る機会づくりとして、個別支援・地域づくりの双方の視点での検討が必要な状況。</p>
<p>②「地域資源の理解と相互交流」 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点について、地域のビジョンを明確にする機会を設ける。</p>	<p>市町をはじめ関係機関に対し、10月に拠点、11月に基幹の話をしてもらう機会を得た。これを受け、12月に市町担当者のみと実際の地域づくりに向け意見交換する機会を設ける予定。障害福祉計画の目標値達成に向けての取り組みについても話合うことを検討。</p>
<p>③「住まいの確保支援の充実強化」 住まいの確保に関する情報共有が円滑に進むための仕組み作りを行う。</p>	<p>宅建協会支部にうかがうことができ、その理事会において、改正住宅SN法の周知と、障害者の住まいの現状に関する情報提供及び空きアパート対策との関連について話してはどうかと提案があったところ。 11月の理事会に向け説明媒体を委託・市町担当者らと作成中。</p>

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

病院・事業所・行政がチームとなって退院支援に取り組んできた実績がある。
退院支援における工夫や課題について地域の関係機関が協議する場(連絡会・情報交換会・検討会)が既にある。

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)	
全ての地域援助事業者が地域相談の経験を積むために、病院だけで退院支援している事例について地域と共有を図る必要がある。 (管内に基幹相談支援センターは未設置。地域生活支援拠点については今年度1か所設置された。)	①「事例から学び、実践を積む」 退院支援事例を抽出し、病院・事業所・行政のマッチングを図り、定期的な会議の場(情報交換会)で支援の進行管理を行う。事例対応の中から地域相談を進める上での課題の整理・検討についても実施する。 ②「地域資源の理解と相互交流」 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点について、地域のビジョンを明確にする機会を設ける。	行政側	事例の支援チームにおいて行政職員と保健師の役割を明確に位置づけ、多面的アセスメントと支援強化を図る。地域資源について整理・意見交換する場を設ける。
		医療側	病院だけで退院支援を抱えずに、地域が院内に入るための門戸を積極的に開く。地域相談を促進するための課題や地域資源に求めること等を整理する。
		事業者側	事例への退院意欲喚起の段階から、病院とともに取り組む姿勢を持つ。地域相談を促進するための課題や地域資源に求めること等を整理する。
		関係機関・住民等	地域として精神障害者を見守る姿勢を持つ。
住まいの確保が難しい事例がある。	③「住まいの確保支援の充実強化」 住まいの確保に関する情報共有が円滑に進むための仕組み作りを行う。	行政側	改正住宅セーフティネット法の推進・周知のため、住宅関連部署との協議の場を設ける。宅建協会の総会等に参加し、精神障害者の理解を求める。
		医療側	地域生活を想定した作業療法やソーシャルスキルトレーニングの実施。
		事業者側	住宅確保要配慮者の公的窓口を積極的に活用する。窓口となる不動産業者等へ精神障害者の理解を求める。
		関係機関・住民等	精神障害者の住まいに関する相談を断らない。相談支援専門員の役割や障害福祉サービス等社会資源について理解する。

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 県研修会にて抽出した圏域5病院における「退院できそうな人リスト」35名の地域介入状況	圏域5病院で退院意欲喚起をしている35事例に対し、地域の介入・支援状況について確認できるため。	5	5
② ①の退院者		0	5
③			

3 病院（医療機関）との連携状況

- ・精神科病院には、保健所主催の情報交換会（個別事例から課題を抽出、その協議を行う場）、検討会（仕組みづくりの場）、圏域連絡会（今年度は基幹相談支援センターをテーマに圏域全体としてその設置に向けグループワークを予定）に、精神保健福祉士・病棟看護師の参加を依頼している。
- ・病院各々に意識の差があり、長期入院者の掘り起こしや退院促進を目的に、地域支援者に積極的に介入してほしい・連携を図りたいと希望する病院もあれば、地域相談のメリットが見出せないと地域支援者の介入は困難と判断している病院がある。
- ・日々の個別支援に関しても反映されるところで、意識の高い病院は退院に向け早い段階から病院・地域間でのやり取りができるが、消極的な病院は退院直前もしくは退院後に地域に連絡が入る場合も多い。

4 現時点での課題・悩み

- ・委託相談支援事業所が、基本・計画・一般相談、加えて自立支援協議会専門部会の運営、相談支援専門員向けの連絡会（研修会）の開催など、いくつもの役割を担っており、長期入院者をはじめとした対象者の掘り起こしにまで手が回っていないことが現状。
- ・これに対し、市町担当者は問題意識が低い。委託相談支援事業所の評価、障害福祉計画の目標達成に向けての取組み など、具体的な対応がなく、地域課題や地域支援者の困り感を我が事として捉えることができていない。
- ・保健所としては、市町職員向けに、相談体制について委託相談支援事業所の考えを吸い上げる機会や、基幹相談支援センター・地域生活支援拠点など先駆的に体制整備を行っている自治体より講話をしてもらう機会を得るなど、今年度は市町の意識の醸成を図る機会を設けている。この開催にあたり、今後市町が実効性のある計画を立案したり、検討ができるような仕掛けを考えていきたいが、この上で助言をいただきたい。

1 平成30年度の達成目標と現時点での進捗状況

平成30年度の達成目標	現時点での進捗状況
<p>1. 制度を活用した地域移行支援の経験値を上げ、地域移行支援事例の実績を増やす</p> <p>①モデル事例の共有 ネットワーク会議(地域移行支援部会)を定期的に行い、事例の共有化を図ると共に新たな支援事例のハードルを下げていく</p> <p>②院内情報交換会の実施 患者を地域の送り出す側の院内スタッフと受け止める側の地域支援者の共通認識を図る</p>	<p>○5月21日、6月29日に地域移行・退院促進部会を開催し、地域移行支援事例についての共有及び今後の対応について協議を行った。</p> <p>○管内医療機関の病棟スタッフとの情報交換会の方法について検討し、医療機関に意向調査を実施することとした。</p>
<p>2. 地域の課題を共有し、地域包括ケアシステムの構築に向けた、効果的な協議を行うため、管理者レベルの協議の場を設置する</p>	<p>○「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための協議の場」の設置について、所の重要懸案事項として取り組むこととし、安足地区精神障害者地域生活支援ネットワーク会議において、関係機関の理解と協力を依頼した。</p>

2 圏域の取組における強みと課題

【特徴(強み)】

1. 医療機関等を含めた社会資源が豊富にある(事例に応じた選択ができる)
2. ネットワーク会議をとおして管内関係者のネットワークができています
3. 自主的なピアサポート活動が活発である

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)	
<p><制度を活用した地域移行支援の経験値を上げることが必要></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療法人単独による自己完結型退院支援になりがち ・行政機関と医療機関の認識に隔たりがあり制度の活用が進まない 	<p>①モデル事例の共有 ネットワーク会議を定期的を開催し、事例の共有化を図ると共に新たな支援事例のハードルを下げていく</p> <p>②院内情報交換会の実施 院内スタッフとの情報交換会の開催</p>	行政側	医療機関ができていない役割に行政が関わる必要性は低いと捉えている
		医療側	医療機関からどのように地域にSOSを出したら良いのかが分からない
		事業者側	地域移行支援の支給決定がないためモチベーションが下がってしまう
		関係機関・住民等	地域移行に関する認識がない。ピアサポは自分たちが関われないジレンマを抱えている
<p><地域課題の共有や効果的な協議を行う場が必要></p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来のネットワーク会議では、地域課題の検討には至らず、また関係機関として理解と協力を得ることが困難。 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者レベルの協議の場の設置 <p>地域移行支援等をとおして見える、精神障害者の地域生活支援に必要な取組等に関する効果的な協議を行う</p>	行政側	開催することを目的化した会議が多い
		医療側	地域の社会資源等を活用したいが、情報が乏しい。効果的な会議の開催を求めている
		事業者側	事業者が抱える課題を検討する場がない
		関係機関・住民等	精神障害者に関する正しい理解が必要

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値 (第1回会議時)	現状値 (今回)	目標値(H30)
①制度を活用した地域移行支援利用者数	現時点で地域移行支援の支給決定がない市がある	A市 0件 B市 1件	A市 1件 B市 1件(継続)	3件
②協議の場の設置及び協議会の開催	地域の課題共有及び協議の場がない	なし	なし	年度後半に開催

3 病院（医療機関）との連携状況

- ・ 安足地区精神障害者地域生活支援ネットワーク会議地域移行支援部会において、管内精神科病院の精神保健福祉士や看護師と定期的な情報交換を行っている。
- ・ 会議に出席している職員は、地域移行支援に対する理解は深まっているが、病棟スタッフ（看護師等）には、その理解が広がっていない状況があるため、病院に出向いた情報交換会を企画することとした。
- ・ 今後、医療機関に対し、情報交換会の意向調査を実施予定。
- ・ 医療機関の希望に応じた具体的な実施方法について、地域移行支援部会で検討予定。

4 現時点での課題・悩み

- ・医療機関の病棟スタッフが本音を語れるような、効果的な情報交換の方法について情報提供をお願いしたい。
→現時点では、保健所から地域移行支援事例の提供を依頼し、何とか事例を出してもらっている状況だが、病棟スタッフから該当事例の相談が入るような共通認識を持つための情報交換会の進め方について
- ・地域包括ケアシステム構築のための協議の場をどのように動かしていくか
→地域の課題を他人事にせず、自分たちができることを前向きに協議できるような場の設定や資料の作成について