

東京都世田谷区

世田谷区における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」への対応及び精神障害者施策の充実

世田谷区
障害福祉部障害保健福祉課
世田谷保健所健康推進課

1 県又は政令市の基礎情報

■ 総人口 903,613人 (平成30年4月1日)

世帯数 476,252世帯

面積 58.08km²

※うち外国人 20,097人、毎年約8,000人づつ増加

■ 障害者数 38,455人* (前年度より464人増)

*手帳所持者と難病認定者数の合計*総人口の約4.3%

そのうち 精神障害者 5,648人 (378人増)

(平成30年3月末)

ここ数年300人～400人の割合で精神障害者が増加している。区内には、都立松沢病院、昭和大学烏山病院があることから、烏山地域には精神障害者の方の居住が多い。



基本情報（都道府県等情報）

市町村数 (R元年5月時点)	1	市町村		
人口 (R元年5月時点)	914,769	人		
精神科病院の数 (H30年3月時点)	53	病院		
精神科病床数 (H30年3月時点)	1,604	床		
入院精神障害者数 (H●年●月時点)	合計	612	人	
	3か月未満 (%: 構成割合)	0.0	%	
	3か月以上1年未満 (%: 構成割合)	0.0	%	
	1年以上 (%: 構成割合)	612	人	
		100.0	%	
		うち65歳未満	225	人
うち65歳以上	387	人		
退院率 (H●年●月時点)	入院後3か月時点		%	
	入院後6か月時点		%	
	入院後1年時点		%	
相談支援事業所数 (H31年4月時点)	基幹相談支援センター数	1	か所	
	一般相談支援事業所数	28	か所	
	特定相談支援事業所数	44	か所	
保健所数 (R元年5月時点)	1	か所		
(自立支援) 協議会の開催頻度 (H30年度)	協議会の開催頻度	2	回/年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有		
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 (H31年3月時点)	障害保健福祉圏域	有	1 / 1	か所/障害圏域数
	市町村	有	1 / 1	か所/市町村数

2 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取組概要（全体）

資料 3

区における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」への対応及び精神障害者施策の充実

精神障害にも対応した地域包括 ケアシステムの構築推進事業	世田谷区の既存事業等での実施状況		主たる所管部	今後の方向性と課題 (関連事業番号)	国等の補助事業の対応に向けた検討優先度 (◎最優先、○優先、△継続課題)				
	実施の 有無	活用できる既存事業の概要			優先度				
					H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	
					国の構築期間				
					第5期障害福祉計画期間				
健康せたがやプラン（～H33年度）									
新実施計画（後期）期間									
1 保健・医療・福祉による協議の場 地域の課題を共有した上で、包括ケアシステムの構築に資する内容を協議する場。協議の場の参加者は、障害保健福祉の所管課、保健所（精神保健担当保健師等）、医療関係者、福祉関係者等。（国の補助金の条件＝必置）	有	○「自立支援協議会地域移行部会」の開催・地域移行（精神科病院に1年以上入院している方の退院支援）に向けた支援やあり方の検討	平成31年度以降、障害福祉担当部が担う。	既存の会議体である「自立支援協議会の地域移行部会」を活用し、「協議の場」と位置付ける。（平成31年度設置） 【課題】 同会議体の構成では、医療関係者が不足している。	◎ 第5期計画記載	設置	開催（施策協議）	開催（施策協議）	開催（施策協議）
2 住まいの確保支援 精神障害者が入居しやすい民間賃貸住宅情報システムや空き部屋のマッチングシステムの構築、公営住宅の入居促進、公的保証人制度の構築等。	有	障害者向け区営住宅の確保、区営住宅の入居にかかる所得基準上限の緩和、お部屋探しサポート 世田谷区保証会社紹介制度（滞納家賃一時立替制度）、障害者グループホームの整備	都市整備政策部 障害福祉担当部	既存事業が適用できるか調整予定 【課題】 既存事業として適用の範疇だが、そのためには、居住支援協議会等との調整が必要	△	—	調整予定	調整予定	調整予定
3 ピアサポーターの養成 ピアサポーター及びピアサポーターに関する事業者に対するピアサポートの活用に必要な研修等の実施。研修を受講したピアサポーターの相談支援事業所等への雇用等、関係機関連携。	有	○ 世田谷区精神障害者夜間休日電話相談事業運営費補助金交付要綱による事業実施 ・ピアカウンセラーの養成 ・ピアカウンセラーによる啓発活動	世田谷保健所	梅ヶ丘拠点における事業展開（区立保健センター事業）を想定（一部機能拡充予定）し拡充する。 【課題】 事業拡充に向けた保健センターへの事業移管等の対応が必要	△	検討	現状把握	試行	検証 試行拡大
4 アウトリーチ事業 多職種による訪問支援を行い、支援対象者及び家族等の状態に応じて、必要な支援が提供される体制を整備。アウトリーチ支援の実施が有効であると判断した対象者に実施。	無	—	総合支所保健福祉センター世田谷保健所	「地方公共団体による精神障害者の退院後支援ガイドライン」に基づく計画策定や困難ケース等に対応するための訪問型支援や医療・福祉サービスの利用支援の機能を整理し、平成31年度に一部実施する。 *5「入院患者の地域移行事業」 【課題】 関係所管との事業連携の具現化	◎	事業実施に向けた政策決定済	一部実施・検証	実施	実施
5 入院患者の地域移行事業 入院中に通常行われる支援とは別に、多職種チームによる退院に向けた相談・支援等の包括的な地域生活支援プログラム（地域生活を念頭にいたプログラムや訓練）の実施。	一部有	総合支所職員（保健師、ケースワーカー等） 東京都地域移行コーディネーター 指定一般相談事業者 地域障害者相談支援センター それぞれの機関等における入院患者の地域移行事業の実施	総合支所保健福祉センター 障害福祉担当部 世田谷保健所	既存事業の振り返りや現在の支援の担い手等により地域生活支援プログラムを作成、平成31年度に予定する退院の意思確認方法やアウトリーチチームの関与など支援体制の構築を目指す。 *4「アウトリーチ事業」 【課題】 関係所管との事業連携の具現化	○	プログラム等の検討	退院意思の確認・実態把握	プログラム（ワンストップ窓口と支援チームづくり）の検討、地域移行の実践	プログラムの実施と地域移行

2 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取組概要（全体）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業	世田谷区の既存事業等での実施状況		主たる所管部	今後の方向性・課題 (関連事業番号)	国等の補助事業の対応に向けた検討優先度 (◎最優先、○優先、△継続課題)				
	実施の有無	既存事業の概要			優先度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度
						国の構築期間		—	—
						第5期障害福祉計画期間		—	—
健康せたがやプラン（～H33年度）					新実施計画（後期）期間				
6 包括ケアシステムの評価事業	無	—	障害福祉担当部	【課題】平成34年度までに実態把握を行い、本件地域包括ケアシステムを評価検証する。	△	評価方法の検討	評価方法の検討	実施	実施
7 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修の実施	有	○ 障害者相談支援事業所に対する人材育成研修 ○ 相談支援事業所への技術支援（アドバイザースタッフ制度）	障害福祉担当部	相談支援事業所に対する研修については、引き続き、基幹相談支援センター委託事業として実施する。 【課題】保健・医療・福祉の相互理解を促進する研修の検討・実施	△	研修実施	研修実施	研修拡充	研修拡充
8 措置患者退院後の医療等継続に係る事業	一部有	○ 保健師活動 措置入院全件ではないが、病院等から連絡があれば地区担当保健師が退院後調整を実施	総合支所保健福祉センター 世田谷保健所	*4「アウトリーチ事業」に合わせ実施する。 【課題】関係所管との事業連携の具現化	◎	事業実施に向けた政策決定	試行実施・検証	本格実施	本格実施
9 家族支援等	一部有	○ 精神障害者家族等支援相談活動 ○ こころの健康相談 ○ 依存症相談 ○ 夜間・休日電話相談 ○ 保健師活動	総合支所保健福祉センター 障害福祉担当部 世田谷保健所	「こころの相談機能等の強化検討専門部会」において、引き続きあり方を検討する。 例：家族レスパイトの場の設置など 【課題】当事者や家族会との協議	△	検討	実施に向けた準備	試行	検証・試行拡大
10 その他（区の任意事業）	一部有 充実	○ 「障害者等の相談支援体制の強化」 年々増加するこころの相談や精神障害を中心とした障害者等の多様な相談への対応強化を図る。	障害福祉担当部	地域障害者相談支援センターの次期受託事業者公募に含ませて、障害者等の相談支援体制の強化を進める。（平成31年度実施） 【課題】標準的な面談時間や回数など一定の基準設定の検討	◎	体制強化について政策決定済	事業実施	事業実施	事業実施
	新規	○ 「当事者や家族が相談したいときに相談できる体制の構築」 平日の8時半から17時までに限らず、土日や夜間も含めて相談できる体制を構築する。	世田谷保健所	梅ヶ丘拠点に整備する新たな保健センターにおける「こころの相談」機能の整備として、365日型の電話相談を開設する。 【課題】事業のあり方に基づく、事業の範囲、対象、開設時間及び相談フォロー等の事業設計等の準備、調整	○	検討	体制整備	事業開始	事業実施

3 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取組の経緯

(1) 主 旨

区は、「健康せたがやプラン（第二次）後期」において「こころの健康づくり」を重点施策の一つと位置づけるほか、精神障害者や精神疾患者等に対する保健・福祉施策の将来を見据えたより一層の充実を図っている。また、平成32年（2020年）年4月に開設予定の「総合プラザ」に移転する保健センターにこころの相談等の機能強化を図るため、既存の区の相談体制とも連携を図り必要な支援につなぐ相談窓口の機能整備等を進めてきた。

平成29年6月には、これらの施策の充実と取り組みの方向性などを協議し整理するために、学識経験者や医療関係者等で構成する「専門部会」を設置した。

(2) 主な検討事項

- ①梅ヶ丘拠点整備として進める「こころの健康づくり」の相談機能と、既存の区の精神保健の相談窓口の役割の整理や連携のあり方等に関すること
- ②「健康せたがやプラン（第二次）後期計画」の重点施策「こころの健康づくり」を推進するための方策に関すること ほか

(3) 構 成

①部会員

外部委員（学識経験者、地域医療関係者等）、庁内委員（関係所管の管理職）

②事務局

世田谷保健所健康推進課・障害福祉担当部障害施策推進課

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現時点における強みと課題

① 精神保健福祉法関係

- こころの健康相談・依存症相談
- ※各総合支所健康づくり課等でのこころの健康相談
- 精神保健福祉に関する普及啓発（講演会等）
- 保健師活動
- ※各総合支所健康づくり課等での来所相談、電話相談、家庭訪問による相談支援
- 精神障害者生活指導（デイケア）
- ※各総合支所健康づくり課等での集団活動による社会復帰訓練及び相談
- 精神保健福祉法に基づく警察官通報（23条通報）
- ※警察官が自傷他害の恐れがある精神障害者等を発見した際の、保健所長経由の都知事への通報
- 精神保健福祉法に基づく医療保護入院届
- ※精神科病院の管理者は、10日以内に、その者の症状その他厚生労働省令で定める事項を当該入院について同意した者の同意書を添え、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。（精神保健福祉法33条第7項抜粋）
- 精神保健福祉法に基づく区長同意
- ※精神科病院の管理者は、家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合において、その者の居住地を管轄する市町村長（特別区の長を含む）の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を入院させることができる。（精神保健福祉法33条第3項抜粋）

② 医療費助成

- 自立支援医療費（精神通院医療）制度（障害者自立支援法）
- ※通院による精神医療を継続的に要する精神障害者等に対する医療費の一部公費負担
- 小児精神障害者入院医療費助成（東京都）
- ※精神科に入院する18歳未満の患者に対する医療費助成

③ 区独自の相談事業

- 夜間休日電話相談
- 精神障害者家族等支援相談活動
- グリーフサポート事業

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現時点における強みと課題

① 総合支援法関係

- 自立支援給付・地域生活支援事業
- ※居宅介護、生活介護等の「介護給付」、自立訓練、就労移行支援等の「訓練等給付」、自立支援医療の「精神通院医療」
- ※移動支援（地域生活支援事業）
- ※これらは「身体」「知的」「精神」などの障害の種別にかかわらず利用できる。
- 精神障害者地域移行体制整備支援事業

② 児童福祉法

- 障害児通所支援（放課後等デイサービス、児童発達支援など）

③ 手当・年金

- 特別障害者手当（国制度）／障害児福祉手当（国制度）、特別児童扶養手当（国制度）／児童扶養手当（国制度）、児童育成手当（区）、心身障害者扶養共済制度（東京都）、障害基礎年金

④ 医療

- ひとり親家庭等医療費助成

⑤ 日常生活の援助

- 緊急一時保護（家族の疾病等が事由で一時的に介護が出来ず法内施設の空き室がない場合などの条件あり）
- 配食サービス（一部非該当あり）

⑥ 社会参加

- 自動車運転免許取得費助成／身体障害者等の自動車購入資金の貸付、駐車禁止規則の除外（一級）
- デイケア／ナイトケア／休日ケア（精神障害者のみ対象）、都営交通の無料乗車券と割引／民営バスの割引／タクシー運賃の割引、都立公園等の入場料無料、NHK受信料の免除、

⑦ 税金の軽減

- 所得税・住民税の障害者控除、自動車取得税・自動車税の減免、個人事業税の減免、相続税の軽減

⑧ 住まい

- 都営住宅の申し込み優遇／使用料の減免／UR都市機構の抽選優遇制度等

【重点項目】

- ① 「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置 【平成 30 年度(2018 年度)】
- ② 障害者等の相談支援体制の強化について 【平成 31 年度(2019 年度)】
- ③ 「多職種チームによる訪問支援事業」 【平成 31 年度(2019 年度)】
- ④ 保健センターにおける「こころの相談機能の整備」 【平成 32 年度(2020 年度)】

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現時点における強みと課題

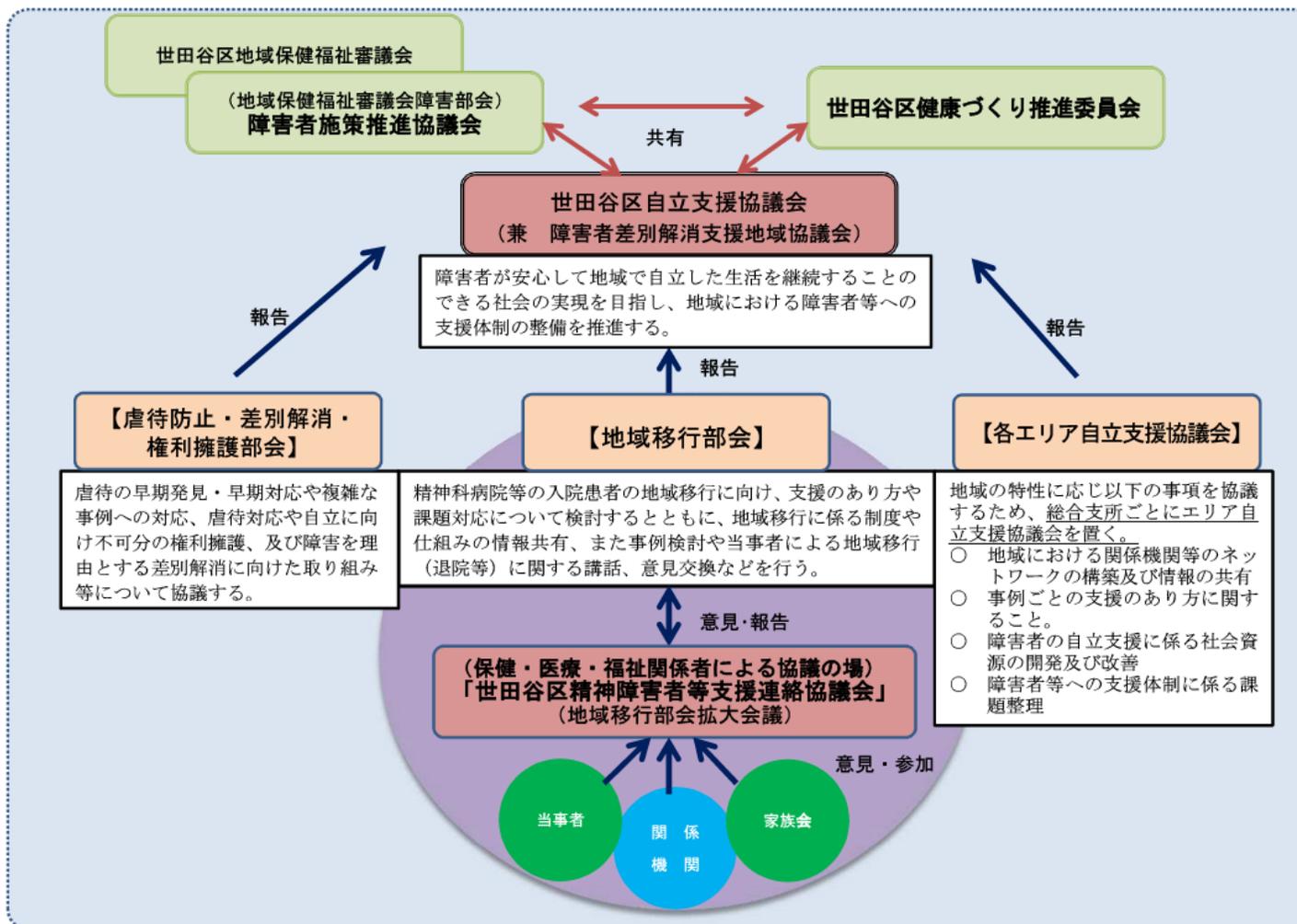
(1)「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置

＜協議事項＞

- 1 国が示す「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」の10事業の推進及び進捗状況の把握、評価
- 2 精神科病院の入院患者等の地域移行に向けた検討
- 3 関係機関相互の情報共有（国、東京都の動向等も含む）
- 4 その他、精神障害施策等を充実するために必要と認められる事項の検討

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現時点における強みと課題



(2) 障害者等の相談支援体制の強化について(課題)

ピアサポーターの活用

～第1回精神障害者支援連絡協議会(H31.3.18実施)より～

<委員1>

普段は、電話相談を10年以上活動している。また、地域移行では退院がどのようなものか実体験をお伝えし、退院後の生活イメージを持ってもらう活動をしている。

今後は今日の会議に参加してピアサポーターの活躍所を考えてみると、アウトリーチ機能について専門職にピアサポーターを加えてみても良いと思う。

多職種というと、専門職と捉えがちだが、ピアサポーターが関わることで当事者と信頼関係を構築できる可能性も出てくると思う。

<委員2>

重要な視点として、ピアの力の活用に関する発言があったが、“ピア(当事者)の力”を抜きに支援を考えるような時代ではなく、世田谷区として重点化すべき取り組みではないか

→ピアサポーターの現在の育成・活用状況と区の関わりについて現状分析を行う必要有り

→ぽーとへの配置によりアウトリーチ機能との連携の可能性を探る。

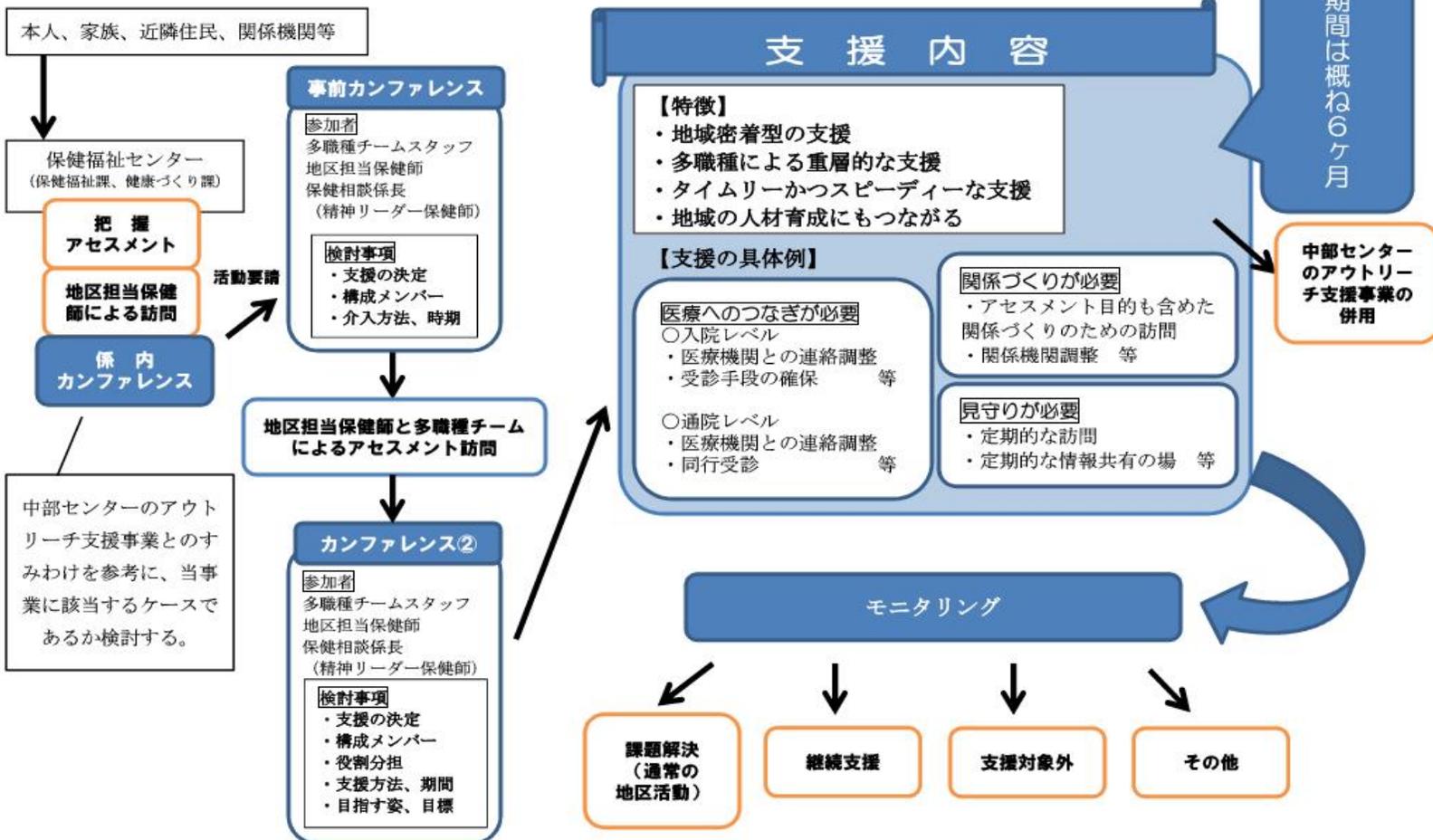
(3)「多職種チームによる訪問支援事業」

＜重点項目の方向性＞

- ・支援期間のルール化を図り必要に応じた柔軟な対応を実施する。
- ・庁内関係所管で連携し「多職種チームによる訪問支援事業」を実施する。
- ・東京都中部総合精神保健福祉センターのアウトリーチ事業については、その特徴を活かし引き続き効果的に活用する。
- ・「多職種チームによる訪問支援事業」の事業評価を実施する。

多職種チームによる訪問支援事業 フロー図（案）

○ 地域からの要請に応じた精神障害者・精神疾患者等への訪問支援や医療・福祉サービスの利用支援の実施



○現状の課題の把握

《地区担当保健師》

- ・ 困難事例の多くが多様な問題や家族問題を抱えるなど課題が複雑化し、対応に苦慮することが多い
- ・ 若手の保健師の中には、困難事例の対応経験が少なく負担の重さを感じている者もいる

《東京都中部総合精神保健福祉センターのアウトリーチ支援》

- ・ 世田谷区を含め都内10区を支援しているため、事例検討の日程調整等を即時に相談できない
- ・ 手続き等に、一定程度の時間を要する。
- ・ 一方で、医師等の同行訪問による見立て（診断）や短期宿泊事業、一時宿泊施設の活用有用！

☆「多職種チームの訪問支援事業」の特長(効果)

- ◎精神保健福祉士等が支所に出張することで、精神障害者等に地域の身近な社会資源を活用した支援等に迅速につなぐことができる！
- ◎訪問支援事業を庁内連携を行うことにより、事務手続きをより簡素化できる。
- ◎多職種で関わることで、より多角的な視点で支援を展開できる。
- ◎多職種チームが同行訪問することで、困難事例を地区担当保健師が一人で抱え込むことなく、地区担当保健師の負担感を軽減できる。

- ・ 支援期間は概ね6ヶ月だが、必要に応じて延長・短縮あり
- ・ 当面は、総合支所のうち一部地域の訪問支援事業とし、2020年1月に全地域拡大（予定）
- ・ 引き続き、中部センターのアウトリーチ支援事業は活用

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現時点における強みと課題

(4) 保健センターにおける「こころの相談機能の整備」

＜重点項目の方向性＞

当事者や家族会等の要望も配慮した、実効性のある電話相談窓口の開設時間を設定する(家族会等のニーズに対する区の役割のすみ分けも含む。)

電話相談について、地域を限定した相談受付の方法や頻回に相談を繰り返す相談者への対応（ルール化等）に向けた検討に取り組む。

電話相談においてフォローが必要と判断された場合の、総合支所の保健師等へつなげる仕組みを構築する。

相談者が発する「緊急事態」に備え、区として「緊急事態」とはどういった状況を定義化し、その後の対応等も明確にする。

電話相談員へのスーパーバイズ機能とバックアップ体制の構築に取り組む。

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現時点における強みと課題

○基本的な考え方

保健センターにおいて、精神障害者や精神疾患等者の理解、差別・偏見をめざし、以下の事業等を展開する。

【精神障害者や精神疾患等者の理解、差別・偏見の解消に向けた事業一覧】

種別	事業内容		実施所管	
			総合支所	世田谷保健所
普及啓発	精神保健に関する講演会等		○	○
	アルコール・薬物依存等に関する講演会等		○	○
人材育成	ゲートキーパー 養成講座	養成	—	○
		スキルアップ・活用	—	×
	ピアサポーター 養成講座	養成	—	×
		スキルアップ・活用	—	×
思春期相談	こころスペースの開設		—	○

○事業実施に向けた課題

- ・既存実施事業の計画的な移管や役割分担等

長期入院患者の地域移行〈課題1～2〉

〈退院意欲・退院見込みの実態調査〉

・600人のうち、例えば本当は病状が落ち着いたので世田谷区に戻りたいのだがきっかけがなくて戻れないから入院継続で我慢している、あるいは病院としては住まいの確保等の退院支援や退院後の支援があれば退院させられると判断しているがその支援が地域側から提示されないまま入院が継続している(世田谷区の医療保健福祉の情報が医療機関に届いていない)、といった入院中の区民や医療機関の地域移行支援のニーズに関する実態把握を行う必要が有る。

〈多様な状態像ごとにキーとなるコーディネーターを選定する仕組みづくり〉

・医療依存度や日常生活をサポートする者の有無など、本人の多様な状態と希望に合わせてコーディネーターをセレクトできる仕組みを検討していく。

長期入院患者の地域移行〈課題3、4〉

〈病院側が地域移行支援を進めるための連絡窓口の一本化〉

・病院からの退院に向けた相談窓口を一本化し、コーディネーターに繋ぐまでを行う機能を委託事業に付加(文京区方式の研究)

〈指定一般相談支援事業所の戦略的な活用・事業採算性の確保〉

・600名を超える区民の長期入院への支援に対して、地域移行に取り組む区内指定一般相談支援事業所の数が少ない(8事業所)うえに支援を実施する事業所の数としての稼働率も極めて低い。H30年度の地域移行支援の実施事業所は3箇所。長期入院者の多くは区外精神科病院にいるため、支援にあたって、時間・交通費等の経費がかかるため、たとえ課題認識があったとしても1~2名で運営している相談支援事業所は支援を実施することがなかなかできていない。(事業所の継続運営や恒常的な人員不足が課題)

5 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今年度の取組スケジュール

日程	主な内容等	特記事項
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> ○主旨説明 ○4つの重点項目(優先協議)に関すること ○関係機関相互の情報共有(国、東京都の動向等も含む) <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者等の人数や状況、世田谷区の保健医療福祉の現況 ・地域移行部会の検討状況 ○その他、精神障害施策等を充実するために必要と認められる事項の検討 	
2019年度	<ul style="list-style-type: none"> ○4つの重点項目に関する協議 ○精神科病院の入院患者等の地域移行に向けた検討 ○関係機関相互の情報共有(国、東京都の動向等も含む) ○その他、精神障害施策等を充実するために必要と認められる事項の検討 	
2020年度	<ul style="list-style-type: none"> ○国が示す「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」の10事業(その他区の任意事業を含む)の推進及び進捗状況の把握、評価 ○精神科病院の入院患者等の地域移行に向けた検討 ○関係機関相互の情報共有(国、東京都の動向等も含む) ○その他、精神障害施策等を充実するために必要と認められる事項の検討 	