

堺市

堺市における精神障害者の 地域移行の取組み

堺市では、「障害者が住み慣れた地域で、主体的に、共生、協働のもと、生き生きと輝いて暮らせる社会の実現」を基本理念として、障害者基幹相談支援センターに設置する地域移行コーディネーターを中心として地域移行体制整備事業を行うとともに、地域の精神科病院、障害者基幹相談支援センター、行政が連携、協力しながら地域移行の促進に取り組んでいます。

1 県又は政令市の基礎情報

堺市



取組内容

・地域の精神科病院、障害者基幹相談支援センター及び本市の関係機関が集まり、年2回、退院促進支援会議を開催し、情報の共有、意見交換等を行っている。

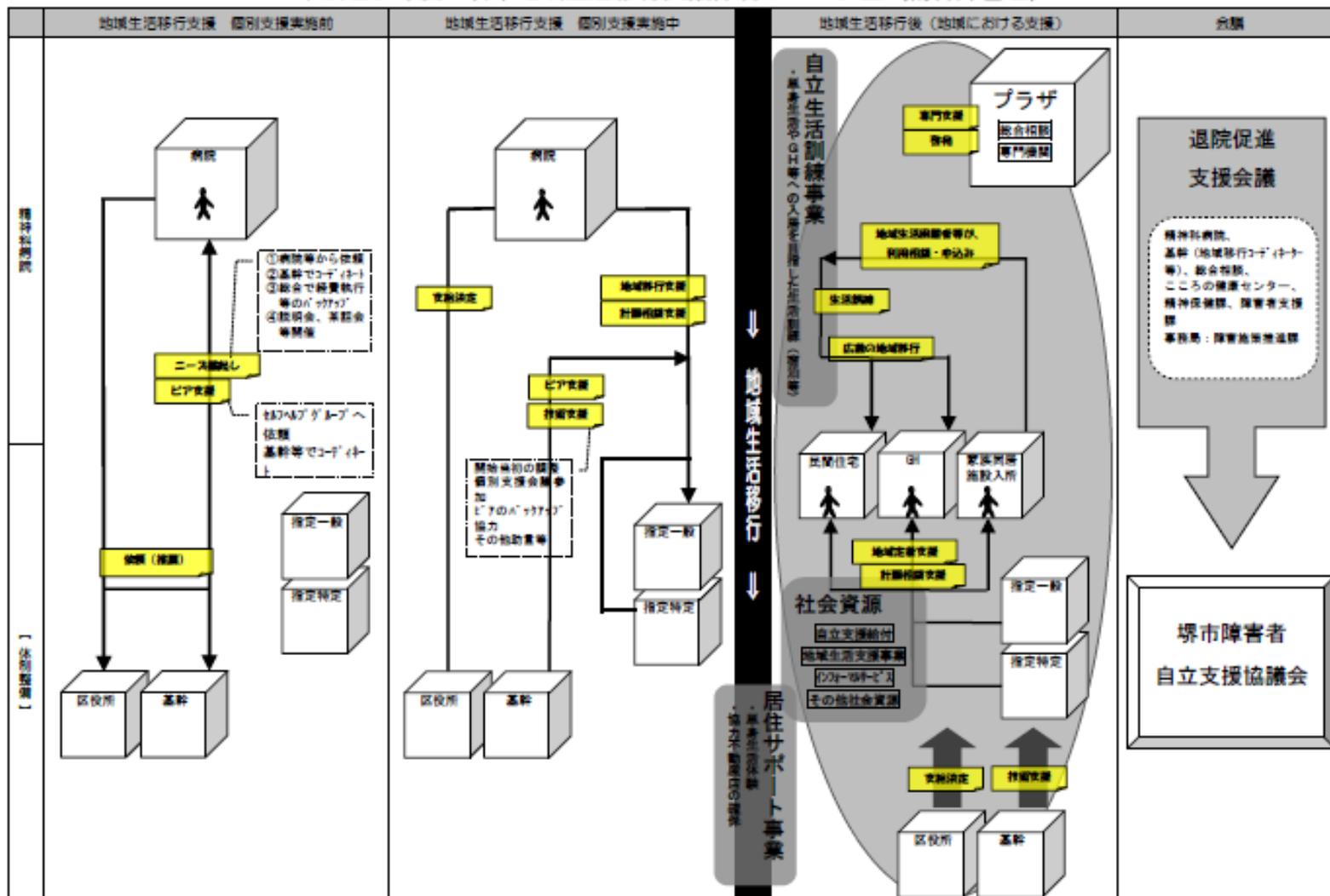
基本情報

障害保健福祉圏域数（H29年5月末）	1カ所	
人口（H29年6月1日推計）	835,308人	
精神科病院の数（H29年5月末）	6病院	
精神科病床数（H28年6月末）	2,728床	
入院精神障害者数（H28年6月末）	3か月未満：405人（24.9%）	
	3か月以上1年未満：205人（12.6%）	
	1年以上：1,014人（62.4%）	
	うち65歳未満：434人	うち65歳以上：580人
退院率（H28年度）	入院後3か月時点：64.7%	
	入院後6か月時点：88.5%	
	入院後1年時点：95.0%	
相談支援事業所数（H29年5月末）※休止除く	基幹相談支援センター：8	
	一般相談事業所数：36	
	特定相談事業所数：99	
障害福祉サービスの利用状況（H28年度）	地域移行支援サービス：8人	
	地域定着支援サービス：285人	
保健所（H29年5月末）	1カ所	
自立支援協議会（市全体協議会）の開催頻度（H29年）	2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有無と数	都道府県	
	障害保健福祉圏域	
	市町村	無
精神保健福祉審議会（H29年5月末）	1回/年、委員数18人	

※H29年6月時点

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）

平成 29 年度 堺市地域生活移行支援体制イメージ図（精神障害者）



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取り組む市・圏域

関係機関の役割		関係機関の役割
市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	堺市退院促進支援会議（堺市障害者地域移行体制整備事業実施要綱） ※「協議の場」として位置付けるかは検討中
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> • 行政の報告 • 地域移行体制整備の報告 • 精神科病院の取組み報告 • 関係機関の情報・課題共有、意見交換 等
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> • 病院間の情報交換が活発になった。 • 退院促進ポスターの作成 • ピアサポーターの活用例の共有ができた。 • 環境相談員（退院支援委員会）の現状と課題集約 • 病院、基幹相談支援センター、関係機関との連携強化
障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	（堺市圏域の場合）上記に同じ
	協議の内容	
	協議の結果としての成果	
都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	
	協議の内容	
	協議の結果としての成果	

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取組の経緯

- 大阪府の研究事業として始まり、平成18年度から堺市の事業として実施。
⇒各地域活動支援センターⅠ型及び財団法人精神障害者社会復帰促進協会が、精神科病院と連携し、院内茶話会・院内説明会、運営会議・対象者選定会議等を実施してきた。
- ピアサポーターの養成については、平成16年から平成25年までの10年間、委託により実施。
⇒10年間で延べ326人が受講し、講座修了者によって、自助グループ（セルフヘルプグループ）が作られた。
- 平成24年度以降、地域移行体制整備については、障害者基幹相談支援センターにおいて引き続き取り組む。
⇒地域移行コーディネーターを各区障害者基幹相談支援センター及び総合相談情報センターに配置。

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取組における強みと課題

特徴(強み)

1. 堺市内病院から積極的な協力体制が得られている。
2. 自助グループ(セルフヘルプグループ)が活発である。
3. 地域定着支援利用者数が多く、地域定着の土壌がある。

課題

1. 指定一般相談支援事業所に地域移行支援を受ける余裕がなく、利用者数が少ない。
2. 地域移行支援利用者像が共有できていない。
3. 居住場所、体験場所の不足や、長期入院患者の高齢化、重篤化。

6 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指標の推移

NO	指 標	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①	1年以上の精神科病院在院患者数(人) (各年6月30日現在)	960	1,030	1,014
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	6	5	8
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	不明	不明	4
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	—	—	—
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	※	※	※

※平成16～25年度に、ピアサポーターの養成を実施。そのうち、18～20人が毎年度活動している。

7 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29年度の取組スケジュール

平成29年度の目標

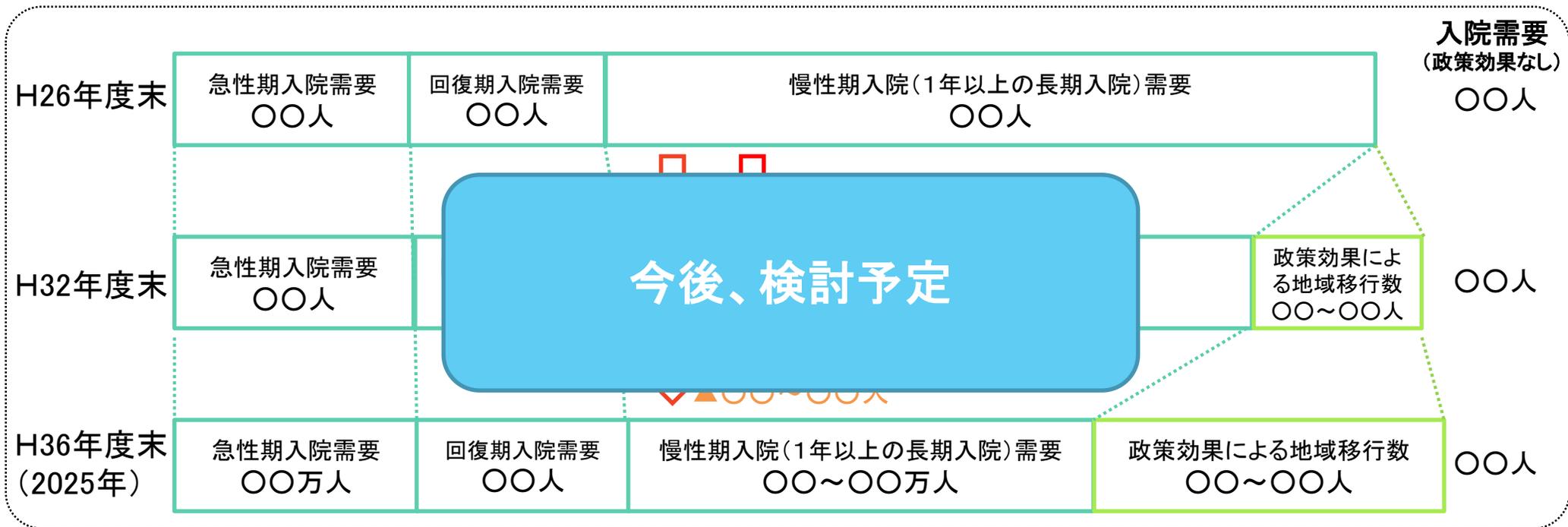
個別支援の標準化をめざす

1. 地域移行支援の事例を集約し、利用者像を共有する。
2. 地域移行支援が進まない課題を明確にする。

時期(月)	実施内容	担当
4月～3月 10月・3月	地域移行運営会議(月1回) 退院促進支援会議の開催(年2回)	【退院促進支援会議メンバー】
4月～9月	地域移行支援の実態把握 (指定一般相談支援事業所へのアンケート調査・訪問ヒアリング、病院へのヒアリング等)	・各基幹相談支援センターの地域移行コーディネーター
4月～3月	事例の洗い出し、分析、検討	・市内精神科病院(5病院) ・堺市こころの健康センター
4月～3月 4月～3月	院内茶話会、院内説明会の実施 ピアサポーターとの協働、調整	・堺市精神保健課 ・堺市障害者支援課
年1回 年2～3回	地域移行啓発研修の開催 生活保護ケースワーカーとの合同勉強会	・堺市障害施策推進課(事務局)

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目標設定（堺市）

- 政策効果を見込まない将来の入院需要を推計し、①「地域移行を促す基盤整備」、②「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及」、③「認知症施策の推進」による政策効果を差し引いて、入院需要の目標値を設定



平成36年度末(2025年)までの政策効果の見込みの内訳

政策	地域移行する長期入院患者数の見込み(政策効果)	
① 地域移行を促す基盤整備	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)以外(長期入院患者(認知症除く)の30~40%)	〇〇~〇〇人
② 治療抵抗性統合失調症治療薬の普及	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)の25~30%	〇〇~〇〇人
③ 認知症施策の推進	認知症による長期入院患者の13~19%	〇〇~〇〇人

合計 〇〇~〇〇人