

相模原市

共に考え、ともに築く 地域づくり

相模原市では、平成30年度から「構築推進事業」に、令和元年度から令和3年度まで「構築支援事業」に参加し、医療・福祉・ピアサポーター等が連携して「にも包括」の取組を進めています。平成30年度には、地域移行に特化したピアサポーターの養成を開始し、令和6年度には、コロナ渦で一時中断していた、地域移行支援ピアサポーターによる病院訪問を再開しました。また、医療機関と相談支援事業所との意見交換会や協議の場を通じて、地域の課題を共有し、顔の見える関係づくりを進めています。

1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報

相模原市



取組内容

・R1年度より構築支援事業に参加し、アドバイザー支援を受け、体制整備を検討。

・協議の場や医療機関と相談支援事業所との意見交換会を通じて、顔の見える関係づくりを進めるとともに、地域課題の共有を目的とした継続的な取り組み。

・地域移行支援に特化したピアサポーターを養成し、精神科病院訪問等における普及啓発活動を実施。

・相模原市措置入院者等の退院後支援マニュアルに基づき、事業を担当する専任班を設置、個別支援を実施。

障がい保健福祉圏域数（R8年4月時点）		1	か所			
市町村数（R8年4月時点）		1	市町村			
人口（R8年4月時点）		714199	人			
精神科病院の数（R8年3月時点）		6	病院			
精神科病床数（R8年3月時点）		961	床			
入院精神障がい者数 （R7年6月時点）	合計	1027	人			
	か月未満（％：構成割合）	241	人			
		23.5	％			
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	165	人			
		16.1	％			
	1年以上（％：構成割合）	621	人			
		60.5	％			
うち65歳未満	276	人				
うち65歳以上	345	人				
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点	63.0	％			
	入院後6か月時点	82.0	％			
	入院後1年時点	91.0	％			
心のサポーター養成者数（R8年4月時点）		330	人			
相談支援事業所数 （R8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	40	か所			
	特定相談支援事業所数	70	か所			
保健所数（R8年4月時点）		1	か所			
（自立支援）協議会の開催頻度 （R7年度）	（自立支援）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	無				
精神障がい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（R8年4月時点）	都道府県	有・無	か所			
	障がい保健福祉圏域	有・無	1	／	1	か所／障がい圏域数
	市町村	有・無	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）

相模原市では、長期入院している精神障がい者への地域移行支援から始まり、広く誰もが住みやすい地域づくりに向け、当事者や関係機関と連携しながら、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる。

令和7年度の主な取組

1 保健・医療・福祉関係者・当事者・家族による協議の場の開催

- ・「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連絡会議（協議の場）」を開催。グループワークを通して、医療機関や地域の支援機関と顔の見える関係性を構築し、個別ケース支援から見えてくる課題を共有、地域に必要な取組について意見を出し合った。

2 地域移行支援ピアサポーターの活動

- ・前年度に続き、地域移行支援に特化したピアサポーターと共に、精神科病院の入院者を対象に退院意欲喚起等を目的に病院訪問を実施。また、協議の場でもグループワークで意見交換を行った。

3 措置入院者の退院後の医療等の継続支援

- ・平成30年4月に制定した「相模原市措置入院者等の退院後支援マニュアル」に基づき、事業を担当する専門班を設置し、個別支援を実施。

4 地域支援者と医療分野との連携の促進

- ・医療機関と地域支援者が連携を深め、地域移行を支える視点を養うことを目的に、基幹相談支援センターと協力し、事例を用いた研修会を実施した。

○平成27年度～平成30年度

- ・停滞していた地域移行に関する取組を再開。精神科病院や相談支援事業者、関係機関等との意見交換を行い、今後の取組の方向性を検討した。平成28年度には地域移行推進連絡会議を設置し、地域移行に関する事例検討会、支援者向けの研修を実施し、精神障がい者の地域移行に関する関心を高める取組を行った。また、630調査を活用し、1年以上の任意入院患者の調査を行い、退院阻害要因の把握に努めた。
- ・平成30年度には市内精神科病院において支援検討会議を開催し、長期入院患者の退院可能性について検討するとともに、地域移行支援に従事するピアサポーターの養成を開始。また、「地域移行推進連絡会議」を「協議の場」とし、地域移行支援ピアサポーターによる精神科病院でのメッセージ活動、措置入院者等の退院後支援マニュアルの作成と退院後支援計画に基づく個別支援を開始した。

○令和元年度～令和7年度

- ・構築支援事業に参加し、体制整備を検討。
- ・訪問看護や地域包括支援センター等、分野別事例検討会を開催し、支援者支援を実施。
- ・アンケート調査やニュースレターの発行、地域移行支援ピアサポーターによる普及啓発動画の配信、アドバイザーとの意見交換会など、コロナ禍においても可能な取組を実施。その中で、にも包括の構築状況や地域特性、課題等を共有。
- ・R3年度から心のサポーター養成研修について、神奈川県、横浜市、川崎市と協調開催。
- ・R4年度から地域移行促進を目指し、医療機関、相談支援事業所、生活保護担当課による地域移行に係る意見交換会を開催。住まいに関する課題を住宅課とも共有し、事例検討や意見交換を実施。
- ・R6年度から地域移行支援ピアサポーターによる病院訪問を再開。
- ・協議の場では顔の見える関係ができており、R7年度は日頃の活動から感じられる地域課題、地域のニーズについて話し合う。

＜R 7 年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R 7 年度当初)	実績値 (R 7 年度末)	具体的な成果・効果
①構築状況の評価 構築推進事業に関する評価	実施	実施	協議の場の開催や「にも通信」等の取組みにより推進のための土台が作られ、一定の効果が得られた
②医療機関と相談支援事業所との意見交換会の開催 医療機関と地域支援者との地域移行に関する研修会の開催	各 1 回	各 1 回	医療機関と地域支援者との相互理解が深まり、関係性が強固になった
③地域移行支援ピアサポーターによる精神科病院訪問	3回	3 回	地域移行支援ピアサポーターと入院者、病院スタッフが交流し、退院後の生活や病気に関する不安や希望について話し合うことで、入院者の退院意欲の促進を図った

【特徴（強み）】

- ・地域移行推進連絡会議が協議の場として機能しており、医療機関や地域の支援機関との顔の見える関係が構築されている。
- ・地域移行支援に特化したピアサポーターを養成し、精神科病院や入院患者へのアプローチが可能となっている。
- ・措置入院者の退院後支援に取組み、行政・地域の支援者が一体となった支援体制の構築が図られている。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割（取組）	
地域移行支援ピアサポーターの育成とフォローアップ体制	・活動内容の充実 ・訪問先の病院職員の声も、活動の改善や工夫に活用。 ・フォローアップ研修の開催	保健	研修実施と評価
		医療	病院訪問のフィードバック、事業への協力
		福祉	事業への協力
		その他関係機関・住民等	事業への協力
地域や庁内関係者らの精神疾患や精神障がい理解の促進	・心のサポーター養成研修の受講者を増やせるよう、周知方法の工夫 ・メンタルヘルス市民講座の開催 ・庁内関係者も対象とした精神保健福祉基礎研修や精神医学基礎研修の開催	保健	事業の実施と評価
		医療	事業への協力
		福祉	事業への協力
		その他関係機関・住民等	事業への協力

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (R 8 年度当初)	目標値 (R 8 年度末)	見込んでいる成果・効果
①地域移行支援ピアサポーターの研修	1 回	1 回	ピアサポーターの育成
②心のサポーター養成者数	330人	490人	精神不調への早期対応や、精神障がい者が利用しやすい居場所を増やすための土台づくり

※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。

【にも包括構築の体制】

地域包括ケア推進部内の各課が協働し、精神科病院、障害福祉サービス等事業所、保健所、地域移行支援ピアサポーター、家族等が参画する協議の場と連携しながら、地域保健をベースとしたにも包括の構築を推進する。

所管部署名（※）	所管部署における主な業務	連携部署・機関名	連携部署・機関における主な業務
精神保健福祉課 （※事務局を担当する部署）	にも包括事業の主担当 協議の場を運営、地域移行、地域移行支援ピアサポーターの活用、措置入院者の退院後支援など	各高齢・障がい者相談課	家族教室、当事者向けセミナー、市民向けメンタルヘルス講座
精神保健福祉センター	にも包括事業における構築状況の評価、普及啓発、地域移行支援ピアサポーターの養成など	住宅課	住まいの確保（居住支援協議会）
		各生活支援課	自立支援プログラムとの協働

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	措置入院者の退院後支援を中心とした、ケースを通じた入院早期からの連携体制ができている	H30年より措置入院者の退院後支援を行う専任班を設置しており、本人のニーズに沿った支援体制が強み
医療	・地域移行に係る意見交換会では、医療機関、相談支援事業所が集まり、地域移行に係る困りごとや情報を共有、意見交換	・地域移行に特化した意見交換会であり、顔の見える関係が築かれていることが強み。出席者だけでなく、各関係者の相互理解が深まることが望ましい
福祉		
その他関係機関・住民等	市民への普及啓発の取組としてR3年度から「心のサポーター養成研修」を神奈川県、横浜市、川崎市と協調開催	参加者の拡大や周知方法等、効果的な実施に向けた検討が必要

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	既存の会議体を活用している場合はその名称・課題・強み等
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連絡会議	保健：高齢・障害者相談課等	2回/年	市の「にも包括」に係る活動報告の他、「地域で生活し続けるために大切なこと」をテーマにグループワークを実施。地域の活動情報を共有しニーズを出し合った	協議の場の開催回毎にテーマを設定して、グループワークを実施しており、顔の見える関係が深まり、参加者は各役割を知る機会となっている。にも通信（ニュースレター）等で、会議に参加していない関係者にも知る機会があることが望ましい
	医療：精神科病院、訪問看護			
	福祉：相談支援事業所等			
	その他関係機関・住民等：ピアサポーター、家族			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			

【その他事項】

※協議の場の運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載してください

協議の場では参加者らの顔の見える関係性は構築され、一定の目的は達成されたが、今後の展開、方向性について相談したい。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための 協議の場に関連する会議等の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項（課題・強み等）
地域移行に係る 意見交換会	保健：精神保健福祉課等	1回/年	地域移行に関する現状や 課題を共有し、意見交換 を行う	地域移行という同じテーマで、継続的 に開催しており、各機関が抱えている 課題や疑問について話し合える場とな りつつある
	医療：精神科病院			
	福祉：相談支援事業所等			
	その他関係機関・住民等：なし			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			

【その他事項】

※協議の場の運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載してください

10 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スケジュール（短期）

到達目標 （R 8年度）	地域移行支援ピアサポーターの育成と地域や庁内職員への精神疾患や精神障がいに関する普及啓発	
時期（月）	実施内容	具体的な取組
R 8年 5月	ピアサポーターと今年度の活動内容について意見交換	地域移行支援ピアサポーターから活動に関する意見を把握し、病院訪問の活動を継続できるよう計画する
R 8年 9月	心のサポーター養成研修の開催①	研修会の開催、周知方法の工夫（市の広報、市HP、市の公式ライン等）
R 8年 7月	地域移行支援ピアサポーターによる病院訪問①	入院者とピアサポーターで交流を図る
R 8年 1 0月	第 1 回協議の場の開催 にも通信の発行	心のサポーター養成研修やその他に活用可能な研修会等の情報の周知
R 8年 1 2月	地域移行支援ピアサポーターフォローアップ研修	病院訪問の結果を、研修内容に活用する
R 9年 1月	心のサポーター養成研修の開催②	研修会の開催、周知方法の工夫（方法：市の広報、市HP、市の公式ライン等）
R 9年 2月	地域移行支援ピアサポーターによる病院訪問②	
R 9年 3月	第 2 回協議の場の開催	心のサポーター養成研修の報告や周知等