

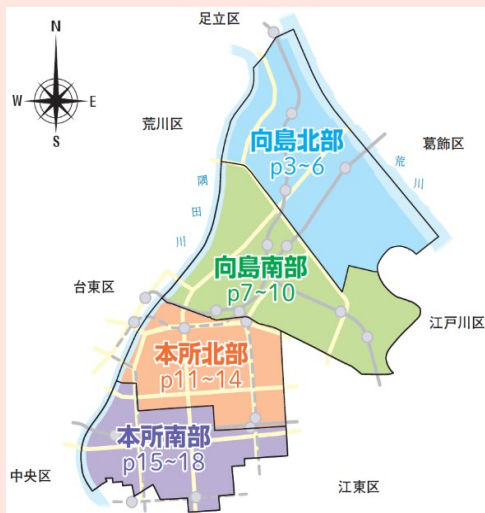
# 墨田区

## 墨田区における精神保健福祉包括ケアの推進 オールすみだの取組み

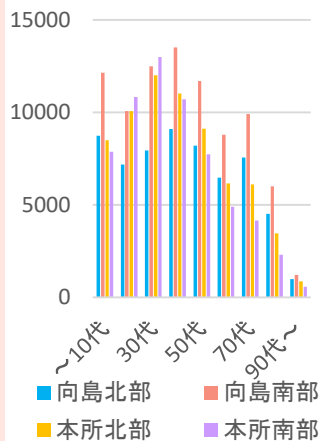
精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた関係者(保健・医療・福祉関係者)による協議の場として、「精神障害者地域生活支援協議会」を年2回開催。また、「墨田区地域生活拠点の面的整備等」について各関係機関の実務者による分科会で協議事項の検討を進め協議会に提言し、オールすみだの取組みを実施している。

# 1 墨田区の基礎情報

## 墨田区



地区別人口数



### 取組内容

- 墨田区の基礎資料の作成及び情報共有
- 分科会の開催  
令和元年度「住まいの確保支援について」  
令和2年度「墨田区の拠点整備について」
- 精神障害者地域生活支援協議会 年2回
- 自立支援協議会 年2回
- 墨田区障害者福祉計画（第6期）
- ※ 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築  
令和元年度に保健、医療及び福祉関係者による協議の場として「精神障害者地域生活支援協議会」を設置いたしました。この会において、検討を進めていきます。
- ※ 地域生活支援拠点等の機能の充実  
精神障害者の地域支援を行う面的な体制整備を進めていきます。

## 基本情報

### <基本情報入力シート>

厚生労働省へ報告資料

(※「■網掛け」部分及び「●」部分に半角数字で入力してください)

障害保健福祉圏域数 (R●年●月時点)		か所
市町村数 (R●年●月時点)		市町村
人口 (R3年4月時点)	275,975	人
精神科病院の数 (R3年4月時点)	1	病院
精神科病床数 (R3年4月時点)	36	床
入院精神障害者数 (R元年6月時点)	合計	275 人
	3か月未満 (％：構成割合)	63 人 22.9 %
	3か月以上1年未満 (％：構成割合)	54 人 19.6 %
	1年以上 (％：構成割合)	158 人 57.5 %
	うち65歳未満	138 人
	うち65歳以上	137 人
退院率 (R●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 (R●年●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	4 か所
	特定相談支援事業所数	10 か所
保健所数 (R3年4月時点)	1	か所
(自立支援) 協議会の開催頻度 (R2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	● 有 ● 無
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 (R●年●月時点)	都道府県	● 有 ● 無
	障害保健福祉圏域	● 有 ● 無
	市町村	● 有 ● 無
		か所/障害圏域数
		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）

・墨田区では、精神障害者が地域で自立した社会生活及び日常生活を送れるよう、近隣区の精神病床を有する精神科医療機関、区内の医療機関や障害福祉サービス事業所等、地域の関係機関の実務者で構成されている分科会で検討を進め、協議会に提言し、両輪での取組みを実施している。また、墨田区は「地域移行促進事業」ということで区内指定一般事業所に補助金を新設した。

(23区内初)

### 1. 精神障害者地域生活支援協議会

- ・本会は年2回実施
- ・本会及び分科会で協議した「地域生活支援拠点の面的な体制整備」について、墨田区障害福祉総合計画(6期)に反映した。

### 2. 精神障害者地域生活支援協議会、分科会

- ・令和元年度「住まいの確保支援について」 3回実施
- ・令和2年度「地域生活支援拠点整備について」 5回実施
- ・令和3年度「地域生活支援拠点整備について」 第5～6回実施予定

### 3 地域移行促進事業

- ・令和元年度、区内指定一般事業所へ補助金交付事業新設(旅費補助、遠隔地補助、退院者の安定した地域生活支援補助)23区内初である。
- ・令和元年度はReMHRADの情報から、墨田区民の入院者が多い病院へアンケート調査を実施。
- ・令和2年度は区内の指定一般事業所と協働で、病院訪問し、ヒアリングを行う。
- ・令和2年度、地域移行申請4件

### 4 措置入院者等の退院支援 平成30年度モデル実施し、令和元年度から本格実施。

### 3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

<令和2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 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
① 保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	協議会:2回 分科会: 3~6回	協議会:2回 分科会:5回	令和元年度に墨田区の精神障害者における地域の資源や課題を整理した。令和2年度は「拠点整備」において墨田区に必要な資源として、「体験の機会・場」及び「24時間相談対応」について協議した。
② 拠点整備に対する課題の整理分科会の開催回数	分科会: 3~6回	分科会5回	「体験の機会・場」について、入院中から宿泊できる場所の確保、「24時間相談対応」については、一事業所だけではなく、協定という形態で連携して実施できないか検討中である。
③・措置入院者等の退院支援件数 (措置入院者退院後支援ガイドライン) ・長期入院者支援のための病院ヒアリング調査訪問件数 ・地域移行促進事業利用者数		支援件数 11件 支援会議56回実施 病院ヒアリング調査訪問 7件 地域移行促進事業利用者数 4件 (その内退院 1件)	新型コロナの影響で、病院訪問ができなかったり、地域移行の対象者が外出・外泊ができない等の障壁の中、病院と連携しながら、地道に支援を実施した。
④ 遠方長期入院者の地域移行支援の件数 中継転院について病院との連携		1件	顔の見える協議会、分科会を行う中で遠方の長期入院者を近隣区の病院に転院し支援を促進させることができた。

# 墨田区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 (協議の場における協議内容一覧)

	協議する事項	実施の有無	現状(既存事業及び今年度の新規事業)	課題	課題・方針に対する行政、医療、福祉、関係機関の役割 行 医 福 関
a	精神障害者の住まいの確保支援に係る事項	一部実施	精神障害者のグループホーム;ふるさとの会(3か所一定員19人)、がじゅまる(1か所一定員4人)福祉ホーム;ダルク(1か所一定員7人)。R元年度「住まいに関する分科会」を開催し、不動産業の方々と意見交換する中で、精神障害者への支援の連携を強化し、アパート等の借上げ物件を増やすことにつながった。グループホーム期間満了後その居室にそのままアパートとして住むことが可能になったケースも出てきている。	・入居時の保証人の問題や障害者が入居できる住居の不足 ・区内に緊急時の受入れ対応ができる24時間対応のグループホームがない	行、関 入居時の保証人の問題や障害者が入居できる住居の確保 福 地域生活支援拠点整備として、多機能型または面的整備による24時間対応のグループホーム
b	ピアサポートの活用に係る事項	一部実施	・区内事業者でNPOから一るたいの活動(陽和病院に月2回訪問し、音楽や歌を歌う等、レクリエーションを入院患者と一緒にやる。) ・地域活動支援センターI型(友の家)活動(利用者及び家族の体験を活かしたピアカウンセリングを必要に応じて実施。)	ピアサポーター及びピアサポーターに関わる事業者が不足している。	行、福 ピアサポーター及びピアサポーターに関わる事業者に対するピアサポートの活用に必要な研修を実施していく。(人材育成)
c	アウトリーチ支援に係る事項	一部実施	・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していく。 ・措置入院者等の退院支援を通じて、関係者会議や個別支援を実施。	既存事業でと都立精神保健福祉センターのアウトリーチ事業やひきこもりサポートネット事業はあるが、圏域管轄の全ての区に対応するため日程調整が難しい。緊急性、優先度の高いケースの即時対応の限界。	行、医 精神科医師との十分な連携、区として事業展開が必要。緊急性、優先度の高いケースに即時対応。新規導入者の選定、概ね6か月時点における支援内容の評価等実施
d	措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事項	H30モデル実施、R元年から本格実施	「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」に基づき実施。墨田区民で措置入院者や、措置入院にはならなかったが、医療保護入院になった者について、病院の医療相談員や家族を通じて本人にアプローチし退院後の支援体制を調整する。原則、本人同意ありの方に退院後支援を行う。	措置入院者等について入院先の医師、医療相談員や家族、本人へ制度の周知を十分に行い、本人同意を得る必要がある。入院と同時に都に照会し、入院先にアプローチしないと措置解除の方が早い場合がある。支援体制なしで退院すると1年以内の再入院率40%と高い。	行 措置入院者等について入院先の医師、医療相談員や家族、本人へ制度の周知を十分に行い、本人同意を得て、退院後支援を行う
e	入院中の精神障害者の地域移行に係る事項	R元年から本格実施	・区内に入院できる病院は墨東病院(36床)1か所で、区民の多くは近隣区や東京都下、近隣の病院に入院している状況である。結果、遠方の病院からの退院支援となる。 ・地域移行促進事業:区内指定一般事業者へ補助金交付(R元年度新規、23区内で初) ・区内指定一般事業所(錦糸町相談支援センター、地域生活支援センター友の家、相談支援センターふるさと);4事業所 ・旅費の補助、遠隔地補助、退院者が安定した地域生活支援のための補助金を新設。 ・指定一般相談事業者との連携(事業所連絡会等) ・東京都地域移行コーディネーターとの連絡会実施。 ・墨田区民の入院者がいる病院へ長期入院者のアンケート調査をR2.7.1実施。調査回答をもとに、錦糸町相談支援センター、墨田区保健予防課が連携、病院訪問し退院支援の意向等ヒアリング実施。	・長期入院者は*157人いるが、退院できる人の掘起しができていない。 ・遠方の病院に入院しているケースが多い。指定一般事業所が入院先を訪問し、支援することが困難な最大要因となっている。 ・障害者福祉計画第5期の中で地域移行支援の目標値は平成31年度7人、平成32年度10人となっているが、現在4件。  *157人の内訳(ReMHRAD) 65才未満 59人 うち統合失調症45人、アルツハイマー3人、他 65才以上 98人 うち統合失調症48人、アルツハイマー35人、他	行 長期入院者は157人いるが、退院できる人の掘起しを行う。地域移行を促進するために指定一般事業所数の増加と事業所が活動しやすくなるように支援する。(令和元年度補助金制度新設) 福 退院後の地域で安心して生活できるように地域資源の見学会をはじめ、体験宿泊等の支援を行う。 行、医 遠方の病院から近隣区の病院へ転院(中継のため)できる病院と連携していく。
f	精神障害者の家族支援に係る事項	実施	○墨田区精神障害者家族会(代表 三浦氏)隔月開催し、家族が10人くらい集まって座談会等を実施。 ○向島・本所保健センター事業 ・心の病をもつ方の「家族会」年12回(向島・本所保健センター両所で隔月開催) ・こころの病がある方の家族のための連続講座(3回シリーズ) ・こころの健康相談 向島保健センター18回、本所保健センター12回 ・依存症相談月1回、思春期相談(専門医、臨床心理士、月1回ずつ) ・保健師地区活動による相談(電話、面接、家庭訪問等)	家族会の会員、担い手が少ない。 8050問題で取り上げられているように家族の高齢化も深刻である。	行、医、福 A)相談を通じて家族のニーズを把握する イ)協議の場を活用し精神障害者の家族が抱える課題等を共有化する ウ)家族が互いに理解できるような合同研修会等を設ける エ)家族会を後方支援できるようなネットワークづくりについて
g	地域移行関係職員に対する研修に係る事項	一部実施	・精神障害者地域移行体制整備支援事業;東京都地域生活移行支援会議・圏域別会議に出席し、相互理解を深める。 (協力病院、行政機関、基幹相談支援センター、指定一般相談支援事業所、都事業者等参加) ・障害者相談支援事業所に対する連絡会及び研修会の実施(年3回)	研修や講習会等、人材育成の体制整備が十分でない	行、医、福 研修プログラム、回数の充実・強化
h	包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事項	一部実施	・相談や協議の場を通じて精神障害者や家族等のニーズの把握 ・精神保健福祉資料:「墨田区の福祉・保健」「東京都精神保健福祉の動向」「地域精神保健医療福祉 資源分析データベース(ReMHRAD)」の活用、分析、評価等の実施	精神障害者を取り巻く医療、障害福祉、介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育についての実態把握が不十分である。	行、医、福、関 精神障害者を取り巻く医療、障害福祉、介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育についての実態把握が必要
i	普及啓発に係る事項	実施	チラシ、ホームページ、広報等 うつ予防講演会2回、ゲートキーパー研修8回(一般区民向け、小・中学校生活指導主任、民生・児童委員、介護事業者スタッフ、児童館スタッフ、薬剤師会会員、精神作業所職員等)、SOS出し方教育(小中学校へ出前講座)、高次脳機能障害についての講演会1回実施 「すみだ健康づくり総合計画」策定時調査、H26.9月墨田区在住の20歳以上の男女対象、うつ病への理解度は前回調査より全ての理解項目で5ポイント以上高い。	地域住民の精神障害者に対する偏見による近隣苦情等も散見される。	行、福 ・地域住民の精神障害への理解促進 ・当事者や家族等と連携した精神障害の理解促進に向けた効果的な普及・啓発の促進 ・シンポジウム形式等の普及啓発も必要 ・すみだ祭りに出席(心のバリアフリー)10月実施