

平成 26 年度調査研究報告書

入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査

—居住の場へのスムーズな移行をめざして—

平成 27 年 3 月

神奈川県精神保健福祉センター

は じ め に

平成 26 年 4 月 1 日、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律が施行されました。施行に伴い、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が定められ、医療と地域の相談支援専門員等とが連携し、入院中の精神障害者が地域で生活するための必要な環境整備を推進することとされました。

当所では、平成 24 年度に地域移行・地域定着支援にかかる個別支援サービスが、障害者自立支援法に基づく給付となったことを受けて、地域の実態調査を開始し、その結果を市町村担当者や県保健福祉事務所・市保健所と共有化するなどして、地域移行・地域定着支援促進に向けた取り組みを展開して参りました。そのなかで、平成 25 年度のピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査における入院患者アンケートのなかで、退院に向けて困っていることを聞いたところ、一番多かった回答は「退院後の住まいが決まっていない」ことでした。

このような経緯をふまえ、本年度は、改正法の施行によって精神障害者の地域生活移行に向けた取り組みを推進するため、県所管域の市町村、保健福祉事務所（同センター含む）及び市保健所並びにあんしん賃貸住宅協力不動産店及び共同生活援助事業所のうち精神障害者を主たる対象とする事業所を対象にアンケート調査を実施することにより、居住の場への移行における課題を把握することといたしました。そして、この度、その調査結果をとりまとめましたのでご報告申し上げます。

その結果、改正法施行の初年度ということもあって地域の居住の場の整備状況には地域格差がみられ、住宅関係団体等とのネットワークづくりについても、これからの課題と思われる状況でした。従って、当所としては、今回の調査研究結果の報告を柱とした研修の実施や、住宅関係団体への福祉関係機関・サービスに関する情報提供などを進めていくことが必要になると考えております。

本年度は、第 4 期障害福祉計画に係る国の基本方針が見直され、精神科病院から地域生活への移行促進における平成 29 年度までの目標値が明確に示されました。地域の精神保健医療福祉やピア活動などに取り組まれている皆様方におかれましても、入院中の精神障害者の地域生活への移行を進める上で今回の調査結果を役立てて頂ければ幸いです。

終わりに、本調査にご協力いただいた地域の皆様方に心からお礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

神奈川県精神保健福祉センター
所長 桑 原 寛

目 次

第1章 平成26年度調査研究事業の概要	P. 1
---------------------	------

第2章 結果

1 市町村障害福祉課・高齢福祉担当課	P. 3
2 保健福祉事務所（同センターを含む）及び市保健所	P. 13
3 あんしん賃貸住宅協力不動産店	P. 20
4 共同生活援助事業所のうち精神障害者を主たる対象とする事業所	P. 33

第3章 まとめ・考察

1 調査結果のまとめ	
（1）法改正施行初年度の医療保護入院者の退院支援	P. 42
（2）地域生活を支える取り組み	P. 43
（3）関係行政機関と地域援助事業者、精神科病院との連携	P. 44
（4）精神障害者の入居に関する取り組み	P. 44
2 考察	P. 46

資料

1 調査票	P. 49
2 参考資料	P. 65

第 1 章 平成 26 年度調査研究事業の概要

第1章 平成26年度調査研究事業の概要

1 調査研究テーマ

入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査
～居住の場へのスムーズな移行をめざして～

2 目的

本調査では、県所管域の市町村、保健福祉事務所（同センター含む）、市保健所及び居宅支援関係団体に対して、精神障害者の地域移行に向けた支援状況及び入居に関する状況等についてアンケートを実施し、その結果を関係機関に提供することで、精神障害者の地域生活への移行に向けた取組みを推進する。

※ 保健福祉事務所及び同センターは、以下「保健福祉事務所等」と表記する。

3 調査対象及び回収率

調査対象	配布数	回収数	回収率
市町村障害福祉課	30	30	100%
市町村高齢福祉担当課	30	30	100%
保健福祉事務所等及び市保健所	11	11	100%
あんしん賃貸住宅協力不動産店	136	82	60%
共同生活援助事業所のうち精神障害者を主たる対象とする事業所	(県精連会員)38 (その他)29	(県精連会員)37 (その他)22	88%
合計	274	212	77%

〔1〕は住宅計画課の、〔2〕は神奈川県精神障害者地域生活支援団体連合会のご協力をいただいた。

4 内容及び方法

- ・ 関係行政機関へのアンケート調査を通して、医療保護入院者の退院や地域における生活支援の現状及び地域援助事業者等との協働による取り組みを把握する。
- ・ 上記団体に、精神障害者の入居に関するアンケート調査を実施することにより、居住の場への移行における課題を把握する。

5 調査期間

平成26年10月～11月

6 調査研究体制

(1) 倫理的配慮

地域援助事業者名、精神科病院名、不動産店名等が特定されないように集計する。

(2) 調査研究委員会の開催

調査研究事業の実施及び報告に関する意見や助言をいただく。

実施時期 第1回 9月17日(水)

第2回 2月6日(金)

(3) 平成26年度調査研究委員

- ・学識
- ・精神科病院医師
- ・相談支援事業所
- ・当事者(ピアサポーター)
- ・市町村
- ・県関係課(障害福祉課、保健予防課)
- ・保健福祉事務所
- ・精神保健福祉センター

氏名	所属	職
古屋 龍太	日本社会事業大学	准教授
岡田 昇	医療法人 森と海 メンタルホスピタルかまくら山	院長
瀬川 直人	地域生活支援センター 元町の家	所長
井上 初男	特定非営利活動法人平塚市精神障害者地域 生活支援連絡会 ほっとステーション平塚	ピアサポーター
青木 加津代	厚木市障がい福祉課	主査
石居 佳代子	県鎌倉保健福祉事務所	専門福祉司
田野 里絵子	県保健予防課	主査
丸山 絵美子	県障害福祉課	主事
桑原 寛	県精神保健福祉センター	所長
山田 正夫	県精神保健福祉センター	精神保健福祉担当部長
晝場 壽代	県精神保健福祉センター	調査・社会復帰課長
杉山 徹	県精神保健福祉センター	調査・社会復帰課長補佐
小島 伸一郎	県精神保健福祉センター	専門福祉司
岡田 由起子	県精神保健福祉センター	主査

第2章 結果

- 1 市町村障害福祉課・高齢福祉担当課
- 2 保健福祉事務所（同センターを含む）及び市保健所
- 3 あんしん賃貸住宅協力不動産店
- 4 共同生活援助事業所のうち精神障害者を主たる対象とする事業所

第2章 結果

1 市町村障害福祉課・高齢福祉担当課

【市町村障害福祉課】

設問1 地域生活を支えるサービスの確保について（平成26年10月末時点）

※網掛け＝1件以上

	管轄保健福祉事務所・保健所名	市町村名	(1) 地域移行支援 給付件数	(2) 地域定着支援 給付件数
横須賀三浦	横須賀市	横須賀市	0	0
	鎌倉 (三崎センター含む)	鎌倉市	1	0
		逗子市	0	0
		葉山町	0	0
		三浦市	1	0
湘南東部	藤沢市	藤沢市	1	4
	茅ヶ崎	茅ヶ崎市	0	0
		寒川町	0	0
湘南西部	平塚 (秦野センター含む)	平塚市	0	0
		大磯町	0	0
		二宮町	0	0
		秦野市	1	0
		伊勢原市	0	0
県央	厚木 (大和センター含む)	厚木市	1	0
		海老名市	1	0
		座間市	0	0
		愛川町	0	0
		清川村	0	0
		大和市	0	1
		綾瀬市	0	0
県西	小田原 (足柄上センター含む)	小田原市	0	0
		箱根町	0	0
		真鶴町	0	0
		湯河原町	0	0
		南足柄市	0	0
		中井町	0	0
		大井町	0	0
		松田町	0	0
		山北町	0	0
		開成町	1	0
合計			7	5
30箇所中1件以上あった箇所数			7	2

※地域移行支援とは

受け入れ条件が整えば退院できる方などを対象に、精神科病院等における地域移行の取り組みと連携しながら、住居の確保やその他地域における生活に移行するための準備等を行う。

※地域定着支援とは

単身等で生活する障害者で、緊急時等の支援が必要と見込まれる方を対象に、精神科病院関係者や保健福祉事務所等の職員とチームを組み、地域生活を継続していくための緊急訪問等の各種支援を行う。

設問 2 精神保健福祉法改正施行初年度の地域における医療保護入院者の退院支援
(平成26年10月 1 日～31 日)

※網掛け=1件(回)以上

	管轄保健福祉事務所・保健所名	市町村名	(1) 精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせ件数	(2) 障害福祉サービス等の利用のあっせん等を行った件数	(3) 退院支援委員会への出席回数	(4) カンファレンスへの出席回数
横須賀三浦	横須賀市	横須賀市	17	11	0	5
	鎌倉 (三崎センター含む)	鎌倉市	3	15	0	2
		逗子市	0	1	0	1
		葉山町	0	0	0	0
		三浦市	2	2	0	2
湘南東部	藤沢市	藤沢市	1	1	0	4
	茅ヶ崎	茅ヶ崎市	8	2	0	0
		寒川町	0	0	0	0
湘南西部	平塚 (秦野センター含む)	平塚市	16	27	0	2
		大磯町	0	0	0	0
		二宮町	0	0	0	0
		秦野市	0	0	0	3
		伊勢原市	0	0	0	0
県央	厚木 (大和センター含む)	厚木市	0	0	0	3
		海老名市	2	3	0	1
		座間市	0	2	0	2
		愛川町	0	0	0	1
		清川村	0	0	0	0
		大和市	4	4	0	1
		綾瀬市	0	0	0	0
県西	小田原 (足柄上センター含む)	小田原市	0	0	0	0
		箱根町	0	0	0	0
		真鶴町	0	0	0	0
		湯河原町	1	0	0	0
		南足柄市	0	0	0	0
		中井町	0	0	0	0
		大井町	0	0	0	0
		松田町	3	1	1	1
		山北町	0	0	0	0
		開成町	0	0	0	0
合計			57	69	1	28
平均(小数点第2位四捨五入)			1.9件	2.3件	0.03回	0.9回
30箇所中1件(回)以上あった箇所数			10	11	1	13

○市町村(障害福祉課)の医療保護入院者退院支援委員会出席回数

	回数	割合
総開催回数	239回	100%
市町村出席回数	1回	0.4%

(小数点第2位四捨五入)

○病院(県所管域24病院)の平均

地域援助事業者に関する問い合わせ件数	カンファレンスへの出席回数
2.4件	1.2回

(小数点第2位四捨五入)

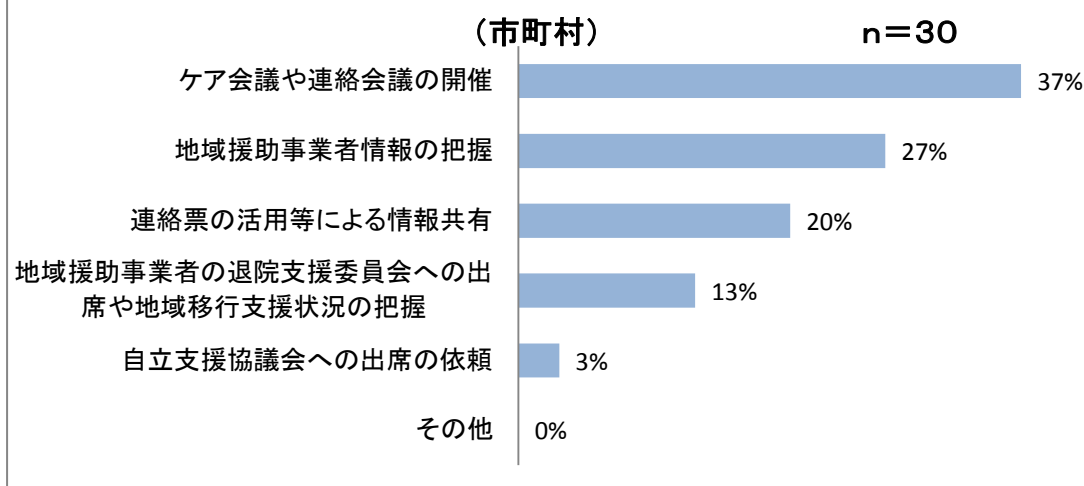
設問3 関係行政機関と地域援助事業者等との連携

- (1) 地域援助事業者への支援について、今後どのような対応が必要だと思いますか。
(1つだけ)

	件数	割合
ケア会議や連絡会議の開催	11	37%
地域援助事業者情報の把握	8	27%
連絡票の活用等による情報共有	6	20%
地域援助事業者の退院支援委員会への出席や地域移行支援状況の把握	4	13%
自立支援協議会への出席の依頼	1	3%
その他	0	0%
合計	30	100%

(小数点以下四捨五入)

図1 地域援助事業者への支援

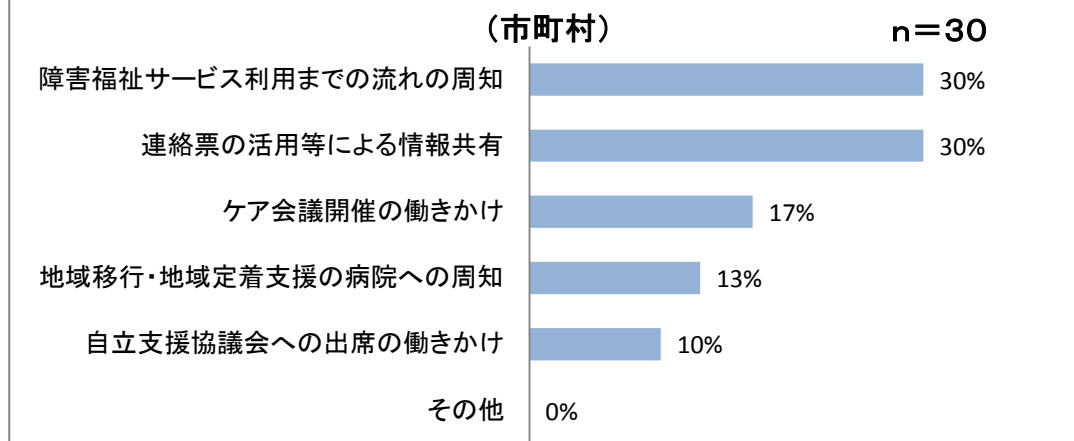


- (2) 精神科病院との連携のため、今後精神科病院に対してどのような対応が必要だと思いますか。(1つだけ)

	件数	割合
障害福祉サービス利用までの流れの周知	9	30%
連絡票の活用等による情報共有	9	30%
ケア会議開催の働きかけ	5	17%
地域移行・地域定着支援の病院への周知	4	13%
自立支援協議会への出席の働きかけ	3	10%
その他	0	0%
合計	30	100%

(小数点以下四捨五入)

図2 精神科病院への対応



設問４ 障害福祉サービスによる居住支援

(１)市町村における障害者を対象とする賃貸住宅契約時の保証人制度等について

ア 保証人制度の有無

「有」と答えた市町村	0箇所
「有」の割合	0%

イ 保証人制度以外で居住を支援する補助制度がある場合は、その内容をお書きください。

→ 記述なし

(２) 第４期障害福祉計画に基づく、サービス見込み量設定の有無

ア 共同生活援助

「有」と答えた市町村	30箇所
「有」の割合	100%

イ 療養介護

「有」と答えた市町村	30箇所
「有」の割合	100%

※障害福祉サービスについて

ア 共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。

イ 療養介護

医療と常時介護を必要とする人(筋萎縮性側索硬化症患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者で障害支援区分が区分６の者等)に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行う。

(３) 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）の実施の有無

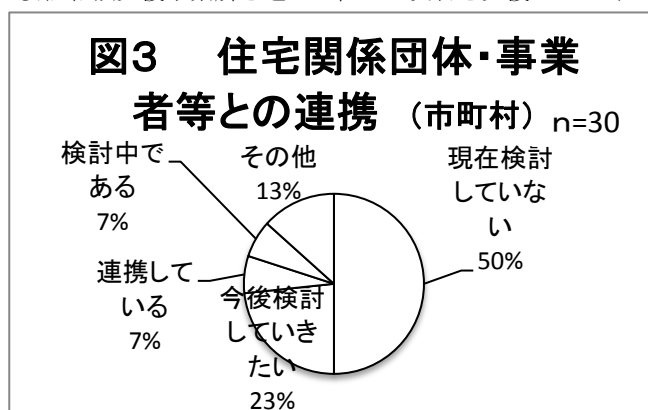
	管轄保健福祉事務所・保健所名	市町村名	居住サポート事業実施の有無	
横須賀三浦	横須賀市 鎌倉 (三崎センター含む)	横須賀市	有	※網掛け＝「有」
		鎌倉市	有	
		逗子市	有	
		葉山町	有	
		三浦市	無	
湘南東部	藤沢市 茅ヶ崎	藤沢市	有	
		茅ヶ崎市	有	
		寒川町	有	
湘南西部	平塚 (秦野センター含む)	平塚市	無	
		大磯町	無	
		二宮町	有	
		秦野市	無	
		伊勢原市	有	
県央	厚木 (大和センター含む)	厚木市	有	
		海老名市	無	
		座間市	無	
		愛川町	無	
		清川村	無	
		大和市	無	
		綾瀬市	無	
県西	小田原 (足柄上センター含む)	小田原市	無	
		箱根町	無	
		真鶴町	無	
		湯河原町	無	
		南足柄市	有	
		中井町	有	
		大井町	有	
		松田町	無	
		山北町	無	
		開成町	有	
「有」と答えた箇所数			14	
「有」の割合(小数点以下四捨五入)			47%	

設問5 住宅関係団体・事業者等との連携、もしくは連携予定等について
(1つだけ)

	管轄保健福祉事務所・保健所名	市町村名	1 連携している	2 連携について検討中である	3 連携について今後検討していきたい	4 連携について現在検討していない	5 その他
横須賀三浦	横須賀市	横須賀市	○				
	鎌倉 (三崎センター含む)	鎌倉市				○	
		逗子市				○	
		葉山町				○	
		三浦市			○		
湘南東部	藤沢市	藤沢市					○
	茅ヶ崎	茅ヶ崎市	○				
		寒川町					
湘南西部	平塚 (秦野センター含む)	平塚市				○	
		大磯町			○		
		二宮町				○	
		秦野市					○
		伊勢原市			○		
県央	厚木 (大和センター含む)	厚木市					○
		海老名市				○	
		座間市				○	
		愛川町		○			
		清川村		○			
		大和市			○		
		綾瀬市			○		
県西	小田原 (足柄上センター含む)	小田原市				○	
		箱根町				○	
		真鶴町				○	
		湯河原町				○	
		南足柄市				○	
		中井町				○	
		大井町				○	
		松田町				○	
		山北町			○		
		開成町			○		
件数			2	2	7	15	4
割合（小数点以下四捨五入）			7%	7%	23%	50%	13%

「その他」の回答例

- ・協会のホームページの案内を行うことは可能
- ・自立支援協議会において連携している
- ・委託相談支援事業所を通して住宅の契約を支援していく



設問6 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

〔自由記述〕17 箇所

- 本市においては精神障害に対する理解促進、基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制の充実に努め、精神障害者に対応した居宅介護サービスやグループホームなどの体制整備や課題とされている医療と福祉の連携・協働を図り、またアウトリーチ支援、ピアカウンセリングなどに取り組むことで精神障害者の地域生活への移行を進めていく方針です。
- 平成26年3月に行った茅ヶ崎市障害者保健福祉計画推進委員会ヒアリング調査においても、当事者から「グループホームを増やしてほしい」「退院しても行き場がないのは不安」という意見があり、障害特性に応じた住まいの確保は課題になっております。市としては、茅ヶ崎市障害者保健福祉計画の中で、障害者の地域生活の場や居住の確保を重点施策に位置づけ、グループホームの整備促進に取り組んでいます。また、市町村補助事業としてグループホーム等家賃補助も行っております。
- 地域生活への移行にあたり、日常生活における支援の必要性や家族状況等により、一般住宅かグループホーム等の施設を選択することが望ましいと思うが、精神障がい者用のグループホームは不足している状況。地域生活へのスムーズな移行を促進するためには、退院直後の状況に対応可能な職員体制であるグループホームの整備が必要。
- 対象者によっては、退院できることとなっても家族や地域の受け入れが難しい場合もあるため、病院等と連携を取り、情報提供および調整を徹底し、必要な福祉サービスをスムーズに利用できるようにしたい。
- 本人の意向と、関係者（主治医や医療機関ソーシャルワーカー、相談支援専門員及び行政ケースワーカー等）の医療的観点、福祉的観点での見立ての綿密なすり合わせを行う必要があるが、現実には関係者同士の連携不足から調整が困難である。情報共有のための連絡シート等を上手く活用している市町村もあるようなので、今後参考にしていきたい。
- 地域生活への移行促進には、居住の場の確保は勿論のこと、併せて、日中活動の場の確保や就労支援の必要性、また医療機関及び相談支援事業所、サービス提供事業所ほか関係機関との連携が必要不可欠であると考えます。
- 病院内では支障なく生活できる精神障害者でも、生活能力や薬の管理能力の不足により退院に不安を感じるケースもあるため、地域生活に戻るためには（以前の援護寮のような）退院後に生活能力を獲得する場が必要と感じています。
- 入院中の精神障害者の地域移行に関しての居住の確保等については、医療機関を中心に各関係機関が連携のもと、地域住民(自治会等)に普及啓発活動をすすめ、障害及び地域移行への理解をすすめることが第一と考えます。
- 退院支援について、ご本人の状態・ご家族の状況、また受け入れる地域の体制など様々な調整が必要になる。正直なところ、まだ地域の体制が整っているとは思えないが、一件一件の支援をしていくことで地域を整えていくようにするのも1つの手なのかなと担当としては考えています。

- 仲介してくださる不動産店も、うまく大家の方と交渉してくださることもありますが、精神障害者であることを前面に出すと、住まいの契約を遠まわしに断られることがまだまだ多くあります。地域の方の正しい理解の普及と共に、地域移行への大きな課題だと感じています。
- 地域移行については、取り組む必要性の高い内容であることは重く受け止めているが、現状として、適切な資源が不足していることを常を感じている。また同時に受入れ先である「地域」の理解が得られていないようにも感じる。地域生活への移行促進については、当事者の居住確保等を行っていくと同時に市町村単位だけではなく、もっと大きな単位である国や都道府県単位で障害者に対して、住民から理解を得られるような啓発等を行っていかなければ、地域生活への移行促進は難しいと思う。
- 手帳の等級が重い場合に入居されるケースが多く、また、年金収入のみであるケースの入居を断られることがある。不動産業者等と連携を取り、相談支援者がケースと共に調整することが必要であると考え。23条通報で入院になったケースを元の居住場所へ戻すことなどに対する多くの課題がある。
- 家族等がない方。家族との関係性が悪く、当事者の病状安定を阻害している場合、不衛生な環境で生活する方等、住居の確保などにまつわる課題が多く、対応に困ることがある。
- 保証人が確保できず、賃貸契約ができないことがあり困っている。
- 契約時の保証人探しに苦労した場合、アパート設定できないケースがある。
- 町営住宅は慢性的に空きがありません。また、町内は家賃が高いため、交通不便地に居住設定することになると社会参加が難しくなることが課題です。
- 問い合わせとしてはグループホームの空き状況に関するものが多いです。

【市町村高齢福祉担当課】

設問1 介護保険サービスによる居住支援

第6期介護保険事業計画に基づく、居住系サービス見込み量設定の有無

※網掛け＝「有」

	管轄保健福祉事務所・保健所名	市町村名	ア 認知症対応型共同生活介護	イ 介護老人福祉施設	ウ 特定施設入居者生活介護	エ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	オ 地域密着型特定施設入居者生活介護	カ 介護療養型医療施設
横須賀三浦	横須賀市	横須賀市	有	有	有	無	無	無
	鎌倉 (三崎センター含む)	鎌倉市	有	有	有	有	有	有
		逗子市	有	有	有	有	有	有
		葉山町	有	有	有	有	有	有
		三浦市	有	有	有	有	有	有
湘南東部	藤沢市	藤沢市	有	有	有	有	有	
	茅ヶ崎	茅ヶ崎市	有	有	有	有	有	有
湘南西部		平塚 (秦野センター含む)	寒川町	有	有	有	有	有
			平塚市	有	有	有	有	有
	大磯町		有	有	有	有	有	
	二宮町		有	有	有	有	有	
	秦野市		有	有	有	有	有	
県央	厚木 (大和センター含む)	伊勢原市	有	有	有	有	有	
		厚木市	有	有	有	有	有	
		海老名市	有	有	有	有	有	
		座間市	有	有	有	有	有	
		愛川町	有	有	有	有	有	
		清川村	有	有	有	有	有	
		大和市	有	有	有	有	有	
県西	小田原 (足柄上センター含む)	綾瀬市	有	有	有	有	有	
		小田原市	有	有	有	有	有	
		箱根町	有	有	有	有	有	
		真鶴町	有	有	有	有	有	
		湯河原町	有	有	有	有	有	
		南足柄市	有	有	有	有	有	
		中井町	有	有	有	有	有	
		大井町	有	有	有	有	有	
		松田町	有	有	有	有	有	
		山北町	有	有	有	有	有	
開成町	有	有	有	有	有			
「有」と答えた箇所数			24	22	21	13	7	16
「有」の割合 (小数点以下四捨五入)			80%	73%	70%	43%	23%	53%

※介護サービスについて

ア 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要介護状態の認知症の方が、家庭的な雰囲気の中で5～9人で共同生活を送りながら、入所による日常生活の介護を受けるサービス。

イ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護状態の方が入所して、食事、入浴、排泄、着替え、レクリエーション等日常生活の介護を受ける施設。

ウ 特定施設入居者生活介護

介護付き有料老人ホームなどで一定条件を満たし介護保険の特定施設として指定を受けた施設に要介護状態の方が入所し、食事、入浴、排泄、レクリエーション等日常生活の介護を受けるサービス。

エ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員29名以下の小規模で運営される介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に要介護状態の方が入所して、食事、入浴、排泄、着替え、レクリエーション等日常生活の介護を受けるサービス。

オ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29名以下の小規模で運営される介護付き有料老人ホームなどで一定条件を満たし介護保険の特定施設として指定を受けた施設に要介護状態の方が入居して、食事・入浴・排泄・レクリエーション等日常生活の介護を受けるサービス。

カ 介護療養型医療施設

「療養病床」と「老人性認知症疾患療養病棟」の2種類があり、長期の介護・医療のケアを必要とする方のための介護保険施設。

設問 2 精神保健福祉法改正施行初年度の地域における医療保護入院者の退院支援
(平成26年10月 1 日～31日)

※網掛け＝1件(回)以上

	管轄保健福祉事務所・保健所名	市町村名	(1) 地域援助事業者に関する問い合わせ件数	(2) 介護保険サービス等の利用のあっせん等を行った件数	(3) 退院支援委員会への出席回数	(4) カンファレンス出席回数
横須賀三浦	横須賀市	横須賀市	0	0	0	0
	鎌倉 (三崎センター含む)	鎌倉市	0	0	0	0
		逗子市	1	1	0	2
		葉山町	0	0	0	0
		三浦市	0	0	0	0
湘南東部	藤沢市	藤沢市	0	0	0	0
	茅ヶ崎	茅ヶ崎市	0	0	0	0
		寒川町	0	0	0	0
湘南西部	平塚 (秦野センター含む)	平塚市	0	0	0	0
		大磯町	0	0	0	0
		二宮町	0	0	0	0
		秦野市	1	0	0	0
		伊勢原市	0	0	0	0
県央	厚木 (大和センター含む)	厚木市	0	0	0	0
		海老名市	0	0	0	0
		座間市	0	0	0	0
		愛川町	0	0	0	0
		清川村	0	0	0	0
		大和市	0	0	0	0
		綾瀬市	0	0	0	0
県西	小田原 (足柄上センター含む)	小田原市	0	0	0	0
		箱根町	0	0	0	0
		真鶴町	0	0	0	0
		湯河原町	0	0	0	0
		南足柄市	5	1	1	2
		中井町	0	0	0	0
		大井町	0	0	0	0
		松田町	0	0	0	0
		山北町	0	0	0	0
		開成町	0	0	0	0
合計			7	2	1	4
平均(小数点第2位四捨五入)			0.2件	0.07件	0.03回	0.1回
30箇所中1件(回) 以上あった箇所数			3	2	1	2

○市町村(高齢福祉担当課)の医療保護入院者退院支援委員会出席回数

	回数	割合
総開催回数	239回	100%
市町村出席回数	1回	0.4%

(小数点第2位四捨五入)

○病院(県所管域24病院)の平均

地域援助事業者に関する問い合わせ件数	カンファレンスへの出席回数
0.25件	0.1回

(小数点第2位四捨五入)

設問3 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

〔自由記述〕4 箇所

- 精神障がい者が病気と障がいを併せ持つ存在であるということへの理解が必要だと思われます。
一般的に精神障がい者への偏見はまだ根強くあるので、病状が安定していれば必要時ヘルパーなどのサポートを得ながら、地域で生活が出来るという事とを啓発していくことが退院後の居住確保へもつながると思います。
- 在宅へ戻る訓練（シュミレーション）ができるような機関が必要。現在、長期入院の精神障害者の方の退院に関して、条件があれば養護老人ホームご利用を案内している。
- 設問1でご確認されているような施設が十分にある状況でなく、居住の確保は非常に困難と思われます。
- 対象者がいないため、特段意見はございません。

2 保健福祉事務所(同センター含む)及び市保健所

設問 1

法改正施行初年度の精神科病院における医療保護入院者の退院支援（保健福祉事務所・市保健所管内別）

（１）病院の退院後生活環境相談員数（平成26年10月 1 日時点）

管轄保健福祉事務所・ 保健所名 (※管内病院数) ※		精神科病院		退院後生活 環境相談員数
		病院	(参考) 精神病床数 (平成26年 4 月 30 日 時点)	
平塚保健福祉事務所 (秦野センター含む)	6	A	298	10
		B	305	5
		C	318	6
		D	151	3
		E	160	3
		F	280	3
鎌倉保健福祉事務所 (三崎センター含む)	2	G	90	3
		H	498	10
小田原保健福祉事務所 (足柄上センター含む)	3	I	260	5
		J	399	9
		K	290	4
茅ヶ崎保健福祉事務所	3	L	184	4
		M	43	2
		N	156	2
厚木保健福祉事務所 (大和センター含む)	6	O	385	7
		P	263	4
		Q	155	3
		R	325	4
		S	54	1
		T	250	6
藤沢市保健所	2	U	480	8
		V	109	8
横須賀市保健所	2	W	120	1
		X	195	5
合計	24		5,768	116

(2) 病院の医療保護入院者退院支援委員会開催回数及び対象患者数（平成26年4月1日～9月30日）

(3) 上記(2)開催回数のうち、地域援助事業者の参加回数（延数）

※網掛け＝1回以上

管轄保健福祉事務所・ 保健所名 (※管内病院数)	※	精神科病院	医療保護入院者 退院支援委員会		
			開催回数	対象患者 数	地域援助 事業者の 参加回数
平塚保健福祉事務所 (秦野センター含む)	6	A	15	15	1
		B	3	3	0
		C	6	6	0
		D	1	1	0
		E	2	2	1
		F	36	34	1
鎌倉保健福祉事務所 (三崎センター含む)	2	G	11	11	0
		H	51	49	4
小田原保健福祉事務所 (足柄上センター含む)	3	I	4	4	0
		J	10	10	0
		K	8	8	2
茅ヶ崎保健福祉事務所	3	L	5	5	0
		M	2	2	0
		N	2	2	0
厚木保健福祉事務所 (大和センター含む)	6	O	14	14	0
		P	9	9	0
		Q	7	7	0
		R	5	5	0
		S	6	6	0
		T	4	4	0
藤沢市保健所	2	U	18	18	0
		V	0	0	0
横須賀市保健所	2	W	14	12	0
		X	6	6	1
合計	24		239	233	10
1 病院あたりの平均(小数点第2位四捨五入)			10.0回	9.7人	0.4回

○医療保護入院者退院支援委員会総開催回数のうち、地域援助事業者の参加回数

10回／239回中	4 %
-----------	-----

(小数点以下四捨五入)

設問 2 保健福祉事務所等及び市保健所管内における（精神科病院の）地域生活を支えるサービスの確保について（平成26年10月1日時点）

管轄保健福祉事務所・保健所名 （※管内病院数）※		（1） 訪問看護実施 病院数	（2） 在宅患者訪問診 療実施病院数
平塚保健福祉事務所 （秦野センター含む）	6	6	0
鎌倉保健福祉事務所 （三崎センター含む）	2	2	2
小田原保健福祉事務所 （足柄上センター含む）	3	2	0
茅ヶ崎保健福祉事務所	3	2	0
厚木保健福祉事務所 （大和センター含む）	6	6	0
藤沢市保健所	2	2	0
横須賀市保健所	2	2	1
合計	24	22	3
割合（小数点以下四捨五入）	100%	92%	13%

※訪問看護（精神科訪問看護指導）とは

精神科を標榜している保険医療機関において精神科を担当している医師の指示を受けた当該保険医療機関の保健師、看護師、准看護師、作業療法士又は精神保健福祉士が、精神疾患を有する入院中以外の患者又はその家族等の居宅を訪問し、看護及び社会復帰指導等を行うこと。患者又はその家族等の同意を得て行う。

※在宅患者訪問診療とは

居宅において療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、その同意を得て、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して行う診療。

設問3 精神保健福祉法改正施行初年度の地域における医療保護入院者の退院支援(平成26年10月1日～31日)

※網掛け=1件(回)以上

管轄保健福祉事務所・保健所名 (※管内病院数) ※		(1)	(2)	(3)		(4)
		精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせ件数	精神科病院と地域援助事業者との間の調整等件数	退院支援委員会への出席回数	(参考)管内の医療保護入院者退院支援委員会開催回数	カンファレンスへの出席回数
平塚保健福祉事務所 (秦野センター含む)	6	3	2	2	63	2
鎌倉保健福祉事務所 (三崎センター含む)	2	25	26	1	62	5
小田原保健福祉事務所 (足柄上センター含む)	3	0	0	0	22	0
茅ヶ崎保健福祉事務所	3	0	0	1	9	0
厚木保健福祉事務所 (大和センター含む)	6	2	0	0	45	3
藤沢市保健所	2	0	41	0	18	2
横須賀市保健所	2	6	12	0	20	5
合計	24	36	81	4	239	17
管轄域あたりの平均 (小数点第2位四捨五入)		5.1件	11.6件	0.6回	34.1回	2.4回
件(回)数が1件(回)以上 あった管轄域数		4	4	3		5

○保健福祉事務所・市保健所の医療保護入院者退院支援委員会出席回数

	回数	割合
総開催回数	239回	100%
保健福祉事務所・市保健所出席回数	4回	1.7%

(小数点第2位四捨五入)

○病院(県所管域24病院)の平均

地域援助事業者に関する問い合わせ件数	カンファレンスへの出席回数
1.5件	0.7回

(小数点第2位四捨五入)

設問 4 関係行政機関と地域援助事業者等との連携

(1) 地域援助事業者への支援について、今後どのようなことが必要だと思いますか。(1つだけ)

	件数	割合
ケア会議や連絡会議の開催	3	27%
地域援助事業者情報の把握	3	27%
地域援助事業者の退院支援委員会への出席や地域移行支援状況の把握	2	18%
連絡票の活用等による情報共有	1	9%
その他	2	18%
合計	11	99%

その他

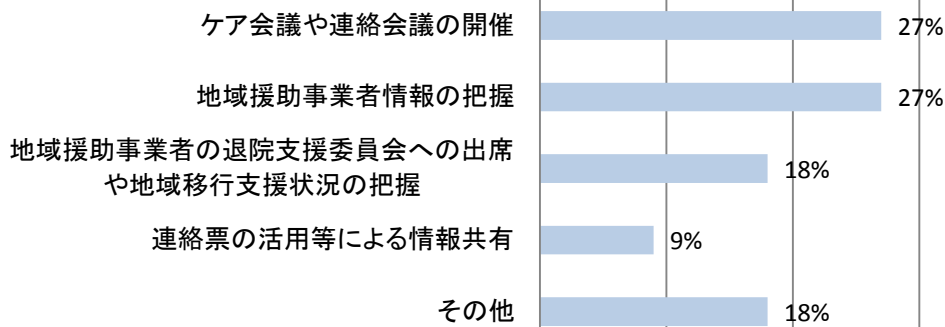
(小数点以下四捨五入)

・相談に対してのスーパーバイズ等

図4 地域援助事業者への支援

(保健福祉事務所等及び市保健所)

n=11



(2) 精神科病院との連携のため、今後精神科病院に対してどのような対応が必要だと思いますか。(1つだけ)

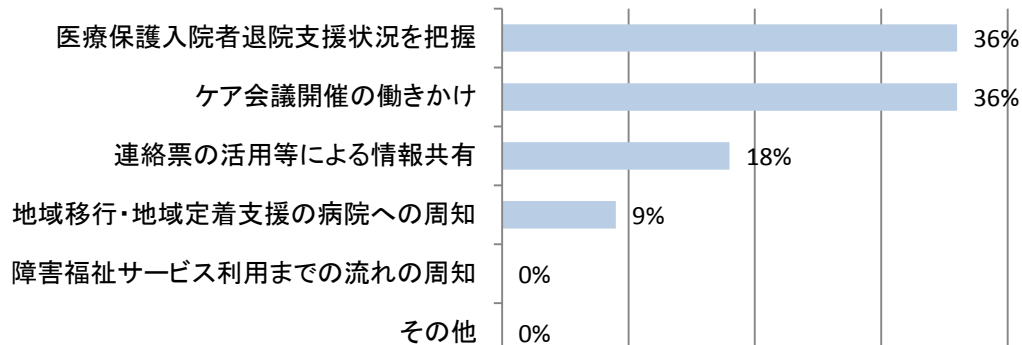
	件数	割合
精神科病院における医療保護入院者退院支援状況を把握	4	36%
ケア会議開催の働きかけ	4	36%
連絡票の活用等による情報共有	2	18%
地域移行・地域定着支援の病院への周知	1	9%
障害福祉サービス利用までの流れの周知	0	0%
その他	0	0%
合計	11	99%

(小数点以下四捨五入)

図5 精神科病院への対応

(保健福祉事務所等及び市保健所)

n=11



設問5 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

〔自由記述〕7 箇所

○＜グループホームの活用について＞

現在のグループホーム制度では、グループホームに入れる人は自分でアパートを借りて生活することができる様な方が多いと感じている。

支援を少し手厚くすること（たとえば、職員がいる時間が夜間もある。日中もグループホーム内で生活してもよい等）で、アパートで独り暮らしは難しいけれど、少し手を借りればグループホームで一人でも生活できる方が多くいるのではないか。

＜中高年のグループホームについて＞

現在のグループホームの入所は若い方が多いと感じているが、中高年の方や、介護保険には該当しない方を対象としたグループホームを新設してもらいたい。精神障害を抱える中高年の中には家族がいない、家族と不仲である者も多く、地域の中でも孤立してしまいがちである。ヘルパーや訪問看護を利用するなどあるが、寂しさや孤独感から病状悪化するケースも多い。

そのため、介護保険制度が利用できるまでの間の入所施設があると、そのような中高年に対応できるのではないか。

＜不動産の借りにくさについて＞

一人暮らしをしたくても、精神疾患があるということになると、なかなか不動産が借りられない。不動産屋が物件を紹介してくれても、保証人で引っかかる等があるため、不動産が借りられないことがある。さらに、単身者で身寄りがいない者の保証人にも苦慮しており、借りれたとしても保証人の問題で契約更新が負担になる者もいる。

精神障害者の方がアパートを借りる時に保証人になる人が制度としてあると、アパートが借りやすく、安定して自立した生活に結びつきやすいのではないか。

＜物件探しの相談について＞

物件を借りる時に、契約内容が細かく理解できなかったり、不動産屋が伝えて来る内容が妥当であるか判断できない等の不安が高い者に対して、物件探しの相談にのってくれる窓口と一緒に不動産屋に同行して契約内容を一緒に確認してくれる者として、相談員にそのような知識を高める研修を実施してはどうか。

- 地域の特色と思いますが、老夫婦世帯で精神障害者を抱えているケースが多く、退院後に在宅に戻ることが難しいケースが多く又、社会資源が少ない地域での単身で生活するグループホームが無いことで拡充が必要と感じる。

- 生活の場として、グループホームが不足している現状では、アパートでの単身生活を生活支援センターや居宅介護で支えるという方が多くなります。緊急連絡先やアパート契約に協力してくれる家族がいないため、契約ができない方もいます。家賃補助制度とともに、契約を支援する仕組みが必要だと思います。

総合支援法の地域移行のルートにしっかりと乗れる方は稀で、むしろ入院中には気持ちが固まっていない方が大半です。入院中に、手厚い支援を地域の行政機関や事業所が取り組める財政基盤が必要だと思います。

- 退院後に入院前と同じ状況、例えば症状の増悪に繋がることが危惧され、新たな住まいの確保の検討をすることがあります。グループホームはなかなか空きがなく、また施設や民間住宅だと精神科病院での生活とのギャップが大きく、どう見守り体制を確保していくかとたびたび話題になります。資源をどう活かすか、また何が足りないかの洗い出しに連絡票が活用できるとよいかなと感じます。会議を効率化することも期待できるような共通様式があると良いのではないのでしょうか。
- 単身者のアパート設定はとても難しい（保証人問題・夜間緊急連絡先）。それらの人々のための支援システムが整うとよい。（相談支援事業所の役割の充実）
グループホームの充実（管内には皆無）。そのためにも精神疾患に対する普及啓発や支援者の確保は必須かと思われる。
- 家族を含めた本人が退院してくる地域の理解
- 医療機関がグループホームを持っていたり、アパートの借り上げをしており医療機関中心に行われている。

3 あんしん賃貸住宅協力不動産店

設問1 現在、賃貸住宅を精神障害者に提供するにあたり、確認していることは何ですか。（いくつでも）

(件)

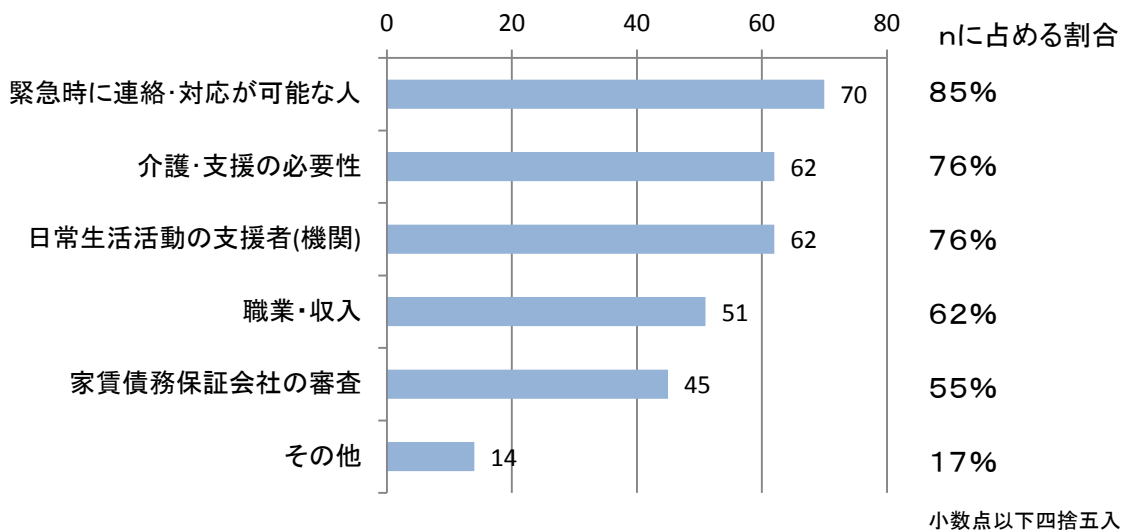
緊急時に連絡・対応が可能な人	70
介護・支援の必要性	62
日常生活活動の支援者(機関)	62
職業・収入	51
家賃債務保証会社の審査	45
その他	14
合計	304

無回答4店舗

図6 賃貸住宅提供にあたり確認していること

いくつでも 回答総数304件

n=82



「その他」の回答例

- ・現在扱っていない（今迄扱った事がない）
- ・障がいの内容

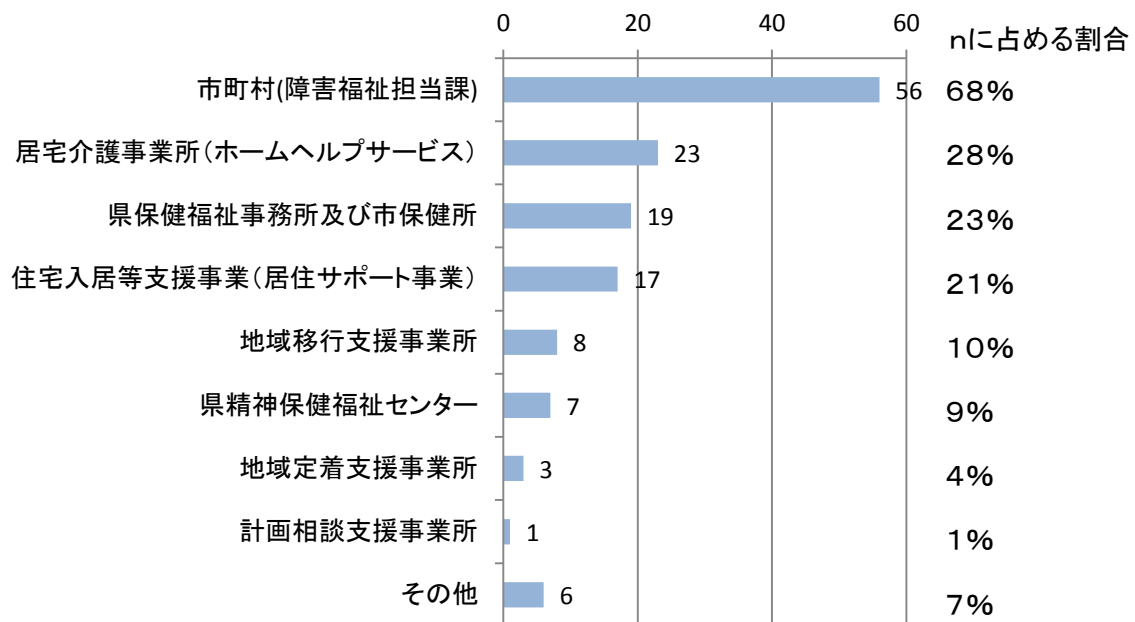
設問2 精神障害者の居住を支援する関係行政機関や障害福祉サービス事業所等を知っていますか。(いくつでも)

(件)

市町村(障害福祉担当課)	56
居宅介護事業所(ホームヘルプサービス)	23
県保健福祉事務所及び市保健所	19
住宅入居等支援事業(居住サポート事業)	17
地域移行支援事業所	8
県精神保健福祉センター	7
地域定着支援事業所	3
計画相談支援事業所	1
その他	6
合計	140

無回答12店舗

図7 関係行政機関や障害福祉サービス事業所等を知っている機関 いくつでも 回答総数140件 n=82



「その他」の回答例
・知らない(5件)

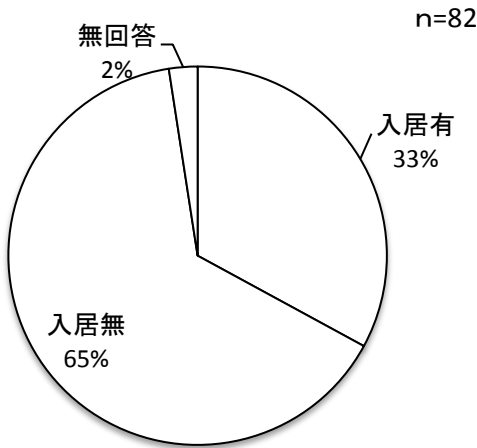
設問 3 現在、精神障害者の方が仲介物件または自社物件に入居していますか。
有無をお答えください。

	件数	割合
入居有	27	33%
入居無	53	65%
無回答	2	2%
合計	82	100%

(小数点以下四捨五入)

図8 物件への入居者

(あんしん賃貸住宅協力不動産店)



設問 4 精神障害者の方が入居した後に、貴不動産店が対応に苦慮しことがありますか。ある場合は、苦慮した点について簡潔にお書き下さい。

〔自由記述〕 24箇所 からの抜粋（主な意見を集約し掲載）

- 音楽プレイヤーの音量が大きい、話し声が大きいなどの騒音に関する苦情が他の居住人より寄せられた。
- 入居中です。オーナー様からのお話しです。大きな声でさけぶ。
- 近隣に多大な迷惑をかけたので現在、市の福祉担当と話し合い明渡しをする事になっている。
- 精神障害の内容により、音に敏感な方や、ゴミを集めてきてしまう方、掃除ができない方等がおられました。
- 薬等きれた時の行動 病状が不安定な時 隣、上下の入居者へのカラム→結果退却。
- 意味不明な問い合わせ、電話や、修繕要望が頻繁に有る。
- 生活支援者及び支援団体の確認、家主への説明及び理解の取りつけ。
- 生活保護の女性。それまで代理納付制度が無かったため、本人が家賃を使い込んで支払えなくなると居留守を使い雨戸も閉め何日も対話が出来ない時がありました。
- 入居後、普通に生活しています。

設問 5 (1) 精神障害者の入居が難しい理由があれば、簡潔にお書き下さい。

〔自由記述〕 49箇所 からの抜粋 (主な意見を集約し掲載)

- 近隣に迷惑をかけないか不安
- 近隣からのクレーム、迷惑行為等があると困る。
- 他の入居者へ迷惑がかかる可能性が大きい。仲介業者として、責任が持てない。
- 近隣とトラブルになり対応に苦慮した事が有る。
- 近隣への迷惑（大声を出す、徘徊等）
- 近隣とのトラブル発生の可能性及びその解決法の不明、知識不足。
- 貸主の理解が得にくいので難しい。
- 貸主の不安がある。近隣とのコミュニケーション。
- 精神状態が軽度の場合は特に問題がないと思いますが、重度になりますと隣接の借家人に対する説明、了解を得ることが困難になると思われれます。
- 近隣周囲の住民の理解が一番大切と思います。
- 支援を必要とすること
- 言葉の暴力がある人は、こちらが精神的にまいってしまう。日常生活が出来ると聞いていても実際は出来ていない為室内外ひどい状態で困った。（入居していたことがある）
- 扱った事が無い為、答えが書けませんが、障害の程度・内容により難しさが違うように思う。
- 火気の扱い、ゴミの分別
- 緊急時の対応

設問 5 (2) どのような情報または支援があれば、精神障害者に賃貸住宅を提供できると思いますか。

※複数の意見が含まれている回答は意見ごとに分割した。分割した個々の意見の主語・述語に含まれるキーワードに着目して分類・集約をした。

〔自由記述〕回答数 40/82 箇所 、 分割後の意見の数 47 件

＜支援者・機関の明確化＞ 14件

- ・ 保護者の明確
- ・ 同居して面倒を見る人がいればいいのでは。
- ・ 親族の同居
- ・ トラブルがおきた場合の対応をしてもらえる機関
- ・ 緊急時に連絡・対応が可能な人
- ・ 日常生活活動の支援者（機関）
- ・ 毎日訪問し、接してくれる方がいれば（肉親が良い）
- ・ 何かあった時にかけつける支援団体に加入してもらうことにより、1人に1人対応可能なボランティアをつけることができれば入居も可能ではないでしょうか。
- ・ 入居に関するアドバイザー（相談員）が居ると良い。
- ・ 同居人がいること
- ・ 近隣とのトラブルの時に、対応できる機関があればよいと思います。
- ・ 上記条件（日常生活の支援者の同居）が満たせれば可能
- ・ 精神的、肉体的に確固、丈夫な同居人の存在。
- ・ 身近な支援者が必要

＜介護・支援等本人の情報＞ 9件

- ・ 提供する前に、もっと障害者の情報がほしい。
- ・ 介護・支援の必要性
- ・ 事前にかなり詳細な精神障がい者の個人情報
- ・ 精神障害の内容
- ・ 本人と連帯保証人又は支援者、団体の方との面接による説明と理解。
- ・ 具体的な障害の程度の情報
- ・ 具体的な障害のレベルのようなもの（場合によりますが、具体的な診断内容etc）
- ・ 入居検討者の現状について、医師その他公的機関による情報提供（署名捺印入りの書類）
- ・ 入居者の生活行動が詳細にわかると、それを参考に入居手続きがスムーズにできると思います。

＜日常生活（緊急時を含む）の支援＞ 8件

- ・ 日常生活の中で近隣の人達と通常に暮らせる支援体制
- ・ 苦情処理、保護者の対応。
- ・ 生活面、他の住人、近隣とのトラブルなどあった時のすばやい対応・支援。

- ・ 行政等の支援が確実に期待でき、有事における対応が貸主、仲介業者のみでないことの保証が必要と思われる。
- ・ 何か起きた時の保障
- ・ 異常行動をされた時に早く対応していただける事
- ・ 何か問題が起きた時に障害者さんを納得させて頂ける人が必ず複数付けてほしいです。
- ・ 問題が出た時の対応、協力していただけるか？

<家賃等保証> 5件

- ・ 家賃支払およびその他のリスク保証
- ・ 職業・収入
- ・ 国や各自治体なので補助してほしい。（アパート借上げ等）
- ・ オーナー様の理解が得られやすい保証も欲しいです。
- ・ 家賃の支払いが確実なこと

<普及啓発> 3件

- ・ 各地域、各オーナー様に神奈川県あんしん賃貸住宅のような保証制度への理解と認知が必要かと思います。
- ・ 各地域ごとに「精神障害者セミナー」（仮称）なるものを今後開催して頂く啓蒙運動が必要かと思います。
- ・ オーナー様の理解が必要

<その他> 8件

- ・ 精神障害者の症状を、その具体性を一言で表わせないように、その支援についても、具体的な提言は難しいと思います。重度であればある程その支援には限界があり、民間住宅の大家さんとしては、その受入れは難しいと思います。
- ・ 基本的に精神障害者への住宅提供はできません。
- ・ 思わない。
- ・ 支援専用の共同住宅があればいい。
- ・ 近所への配慮が出来る事が重要
- ・ 精神障害者となると、なかなか難しい。
- ・ 現状では1人暮らしはむずかしいと思います。精神障害者用のケアホーム等が望ましい。
- ・ 最低限の社会性があれば、いいと思います。

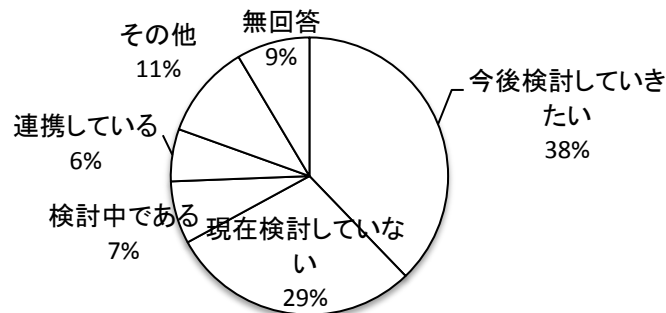
設問6 居住を支援する関係行政機関や障害福祉サービス事業所との連携、もしくは連携予定等についてお答えください。(1つだけ)

	件数	割合
連携について今後検討していきたい	31	38%
連携について現在検討していない	24	29%
連携について検討中である	6	7%
連携している	5	6%
その他	9	11%
無回答	7	9%
合計	82	100%

(小数点以下四捨五入)

図9 関係行政機関や障害福祉サービス事業所との連携(あんしん賃貸住宅協力不動産店)

n=82



「その他」の回答例

- ・情報がほしい
- ・連携自体を知らない

＜参考＞精神障害者の入居者の有無別に見た関係行政機関や障害サービス事業所との連携(設問3と設問6のクロス集計)

	入居有		入居無	
	件数	割合	件数	割合
連携している	3	11%	2	4%
連携について検討中である	1	4%	5	9%
連携について今後検討していきたい	14	52%	17	32%
連携について現在検討していない	3	11%	21	40%
その他	3	11%	6	11%
無回答	3	11%	2	4%
合計	27	100%	53	100%

(小数点以下四捨五入)

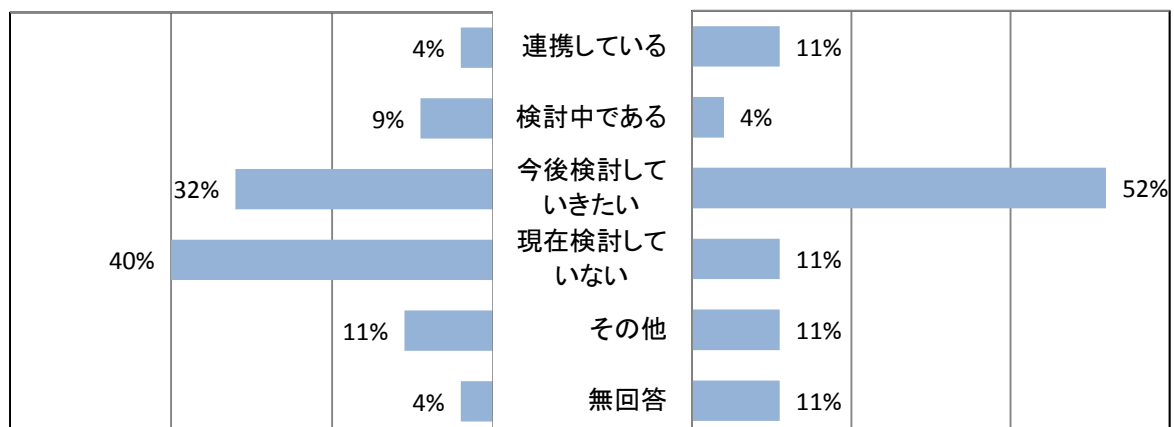
図10 精神障害者の入居者の有無別に見た関係行政機関や障害サービス事業所との連携(あんしん賃貸住宅協力不動産店)

入居無

n=53

入居有

n=27



設問 7 あなたの地域で居住を支援する関係行政機関や障害福祉サービス事業所（設問 2 参照）とどのような連携を期待しますか。連携方法や連携することによる効果など、ご自由にお書きください。

※複数の意見が含まれている回答は意見ごとに分割した。分割した個々の意見の主語・述語に含まれるキーワードに着目して分類・集約をした。

〔自由記述〕回答数 37/82 箇所、分割後の意見の数 45 件

連携方法等

＜連携体制や制度への期待＞ 11件

- ・ 行政と連絡がスムーズに取れば良い。
- ・ 緊急時の各機関との連携がスムーズに行くよう整備してほしい。
- ・ 退去が余儀なくなった時に、次の入居先を幹施できるシステム。
- ・ 神奈川県が高齢化率が全国No.1 との自慢出来ない点があり、その対策を県全体が今から地域の関係機関との連携を始めていかないと手遅れになると思います。人間として自分も含めていつ「精神障害者」になるかもしれません。背中合わせの状況を政治の力も含めての今後の備えが重要と思います。
- ・ 安心して貸主が貸せるしくみ作りが必要
- ・ 差別感を取り除く為には民間オーナーと旧不動産屋のつながりを排除していくことが先決と思う。
- ・ 担当者が決まっていて不動産会社と連絡が取れる事
- ・ 精神障害者の入居案件が出て来た際、すぐ行政に支援を相談できる窓口の設置。
- ・ 行政が精神障がい者の連帯保証人になって頂ければ、スムーズに契約（入居）が行える。
- ・ 賃料や契約金の補助
- ・ 連携する事により、さまざまな問題が発生するが、どのようにしたら良いかを解決出来るものが、望ましい。

＜関係行政機関や障害福祉サービス事業所による生活支援＞ 9 件

- ・ 迅速な対応 他入居者が安心して生活できるケア
- ・ 他居住者からのクレーム対応や、日々の安否確認。
- ・ 担当者がすぐ対処出来る事
- ・ 対象者の詳細を把握して頂き、未然にトラブルを防ぐよう対応してほしい。
- ・ 精神障がい者と言っても多様に渡りその時、その人に応じ状況等を機関や事業所と家主に理解して貰いながら業者としての知識を交え進めて行きたい。
- ・ 24時間体制の見守りサービス
- ・ 市町村の身近な障害福祉サービスの支援からお願いして行きたいと思います。
- ・ 問題が起こった時の事
- ・ 通常では考えられないトラブルやクレームがあります。その場合の速やかな対応、仲裁をご協力頂きたい。

＜本人の情報の提供＞ 5件

- ・ 一人、一人の状況をきちんと説明し、個別にどこまで手を出していいのか、指導してもらえれば個人として対応できる。内容をかくされては、対応しきれない。
- ・ 支援する方の情報を知ること。（もちろん個人情報には徹底すること）前提です。
- ・ 設問5（2）と同じです。（本人と連帯保証人又は支援者、団体の方との面接による説明と理解）
- ・ 関係行政機関や障害福祉サービス事業所が入居希望者のもっと詳細なデータがほしい。
- ・ 個別案件についての詳細な情報提供

＜関係行政機関や障害福祉サービスに関する情報提供＞ 4件

- ・ 仲介者の責任についてのガイダンスがなければ、紹介がしにくいです。
- ・ （相談できる窓口について）不動産業関連協会を通じての業者への周知
- ・ こんなに障害福祉サービス事業所がある事を知りませんでした。
- ・ 横須賀市、三浦市、他各市町村でどのように対応されているか、ケーススタディのようなものとか、フローチャートのようなものを提供して頂ければ、より理解できると思います。

＜住宅関係団体等による話し合いへの参加＞ 1件

- ・ 宅建協会と連携し地区の役員会等に参加し本音の意見交換をする必要があると思います。

＜その他＞ 12件

- ・ 広く不動産業者への啓発活動
- ・ インターネットで居住サポートの呼びかけ
- ・ 行政が大家さんの理解を得られるようにしてもらいたい。
- ・ メールマガジン等での情報交換
- ・ 希望者があった時、相談します。
- ・ 情報提供の充実
- ・ 私共はまだスタートしたばかりなので、このレベルまで営業がすすんでいません。ただ気がかりなのは、高齢化にともない、孤立化、買物も出来ない、家の管理もできなくなってくる事がとても心配です。
- ・ 連携していない。障害福祉サービス事業所の紹介で、部屋さがしにきて聞くと、入居後の支援は無いとのことで断らざるを得なかった。
- ・ 行政で住宅を借り上げて頂き、障害者のサポートを全面的に行うのであれば貸主にも説明できます。近隣トラブルと自殺が何よりこわいので。今のままでは精神障害者は門前払いです。
- ・ 当社とすれば、知的障がい者の方の学童的な場所の提供、又、知的障がい者の専門グループホームを地主様に建ててもらい、特定非営利活動法人が一括、借りてもらったりしていますが、関係行政機関には何も期待しておりません。何も相談に乗って頂けないので。
- ・ 問題を起したくないので今後はおことわりするつもりです。

- ・ 行政や関係機関は、機関として建前だけなので、携わる人間その人が心から障害者への理解、支援等を願うことの出来るであろう人物をその任に充てるよう希求する。

効果 3 件

- ・ 神奈川県民として一人でも多くの方があんしんして生活出来るよう私自身も会社としても福祉サービスへの一助になればと思って行動していきます。
- ・ 連携機能が整ってくれば、精神障害者を持つ家族にも希望のある未来ができると思う。
- ・ 賃貸住宅の入居率アップを期待したいです。

設問 8 不動産店から精神障害のある方へどのようなメッセージを送りますか。
(いくつでも)

(件)

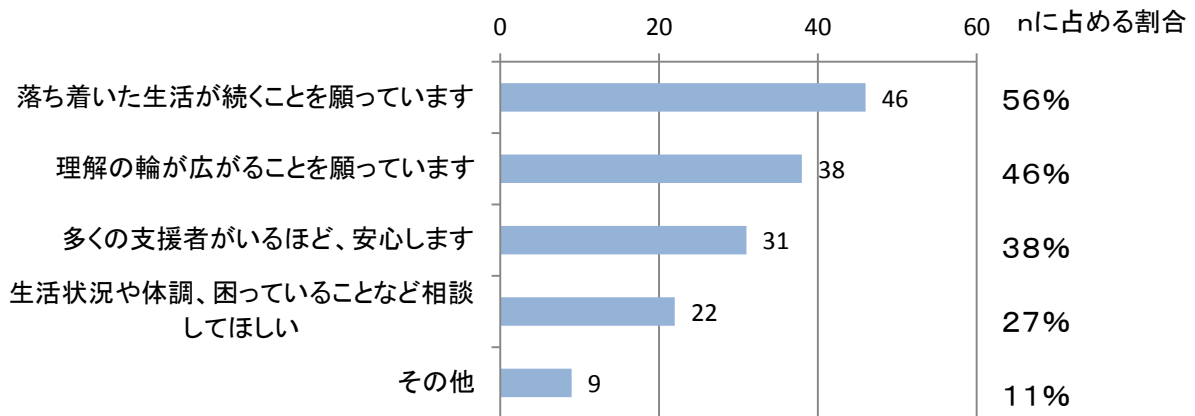
落ち着いた生活が続くことを願っています	46
理解の輪が広がることを願っています	38
多くの支援者がいるほど、安心します	31
生活状況や体調、困っていることなど相談してほしい	22
その他	9
合計	146

無回答 8 店舗

図11 精神障害のある方へのメッセージ

いくつでも 回答総数146件

n=82



小数点以下四捨五入

「その他」の回答例

- ・わかりません
- ・相手により伝えることが違いますので回答できません 等

設問9 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

〔自由記述〕40箇所 からの抜粋（主な意見を集約し掲載）

- 精神障害の方の入居は、難しいケースが多いです。やはり、入居後のアフターフォローに専門の方が確実にしてもらえる制度が必要だと思います。
- 支援者が多ければ地域生活へ移行できると思います。
- 私はアルコール依存で10年以上前から通院していますので、他の障害の方など少しは理解しているつもりです。家賃が貸主さんの口座に自動振込、引落としができるかがポイントになると思いますので、自治体の協力が必要です。
- 連絡先の徹底、責任者の告知、入居希望者の個人情報の開示。周りの理解を得る為にも、かくすのでは無く周知により手助けする人を増す。
- 地域の理解の外、無いと思います。
- 理解の輪が広がるためには、地域住民にも何らかのかたちで広報していくことが必要ではないか？理解が地域に浸透しないと協力体制は難しい。
- 設問5（2）に触れたように今後の「神奈川県あんしん賃貸住宅保証制度の充実」と、まず地域セミナーによる県民の理解の浸透、保証会社と県が連携してのシステム作りにより本当に「あんしんしての住居の平穩」に弊社として微力ながら県に貢献していきたい。
- 介護付共同住宅の推進
- 空室が目立つ昨今の状況より、建物1棟ごと政府等が借り上げて、精神障害者向けの住居を確保した方が良いと思います。☆できれば、サポート者を1室に管理室として設置。
- 身体障がいとはハード面の整備により健常者と共に一般の賃貸住宅に入居することを前提として地域生活することが可能で問題はないと思われませんが、精神障がいの方が同じように地域生活を営むことは難しいと考えます。（周囲の方々の理解を得ることについて特に）
- 本人の状態を把握した上で、居住の判断をし、家主に理解を求める事にします。賃貸保証会社代理納付も条件に入ります。
- 現状ではオーナーをはじめ、他の入居者の理解を得るのにかなりのエネルギーが必要。
- 店舗から物件貸主に対して密な情報提供を行う必要があり、御本人のみならず、支援者や関係機関の具体的なサポート体制、独立に向けての取り組み等の理解を得られる資料等が必要だと思う。

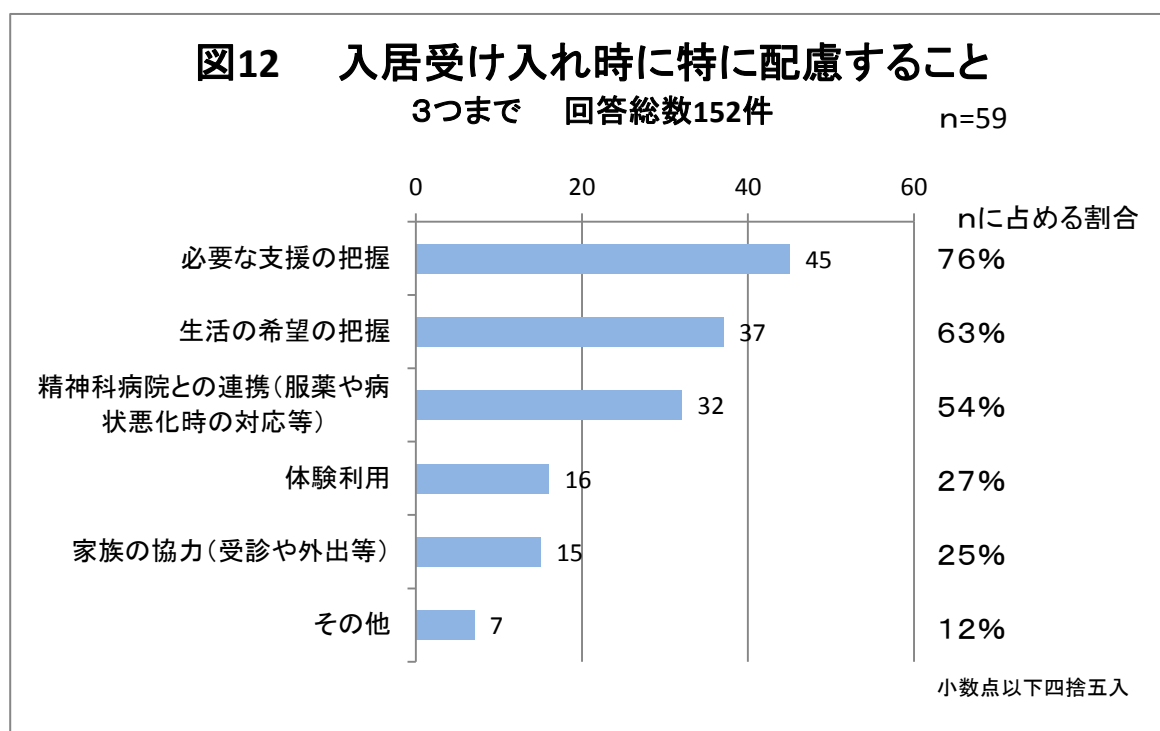
4 共同生活援助事業所のうち精神障害者を主たる対象とする事業所

設問1 精神障害者の入居に関する取り組み等について、質問いたします。
精神障害者の受け入れ時に特に配慮していることは何ですか。（3つまで）

（件）

必要な支援の把握	45
生活の希望の把握	37
精神科病院との連携（服薬や病状悪化時の対応等）	32
体験利用	16
家族の協力（受診や外出等）	15
その他	7
合計	152

無回答1事業所



「その他」の回答例

- ・関係機関との連携が取れるかどうか
- ・事業所が提供できる支援が、希望者の必要な支援と合っているか

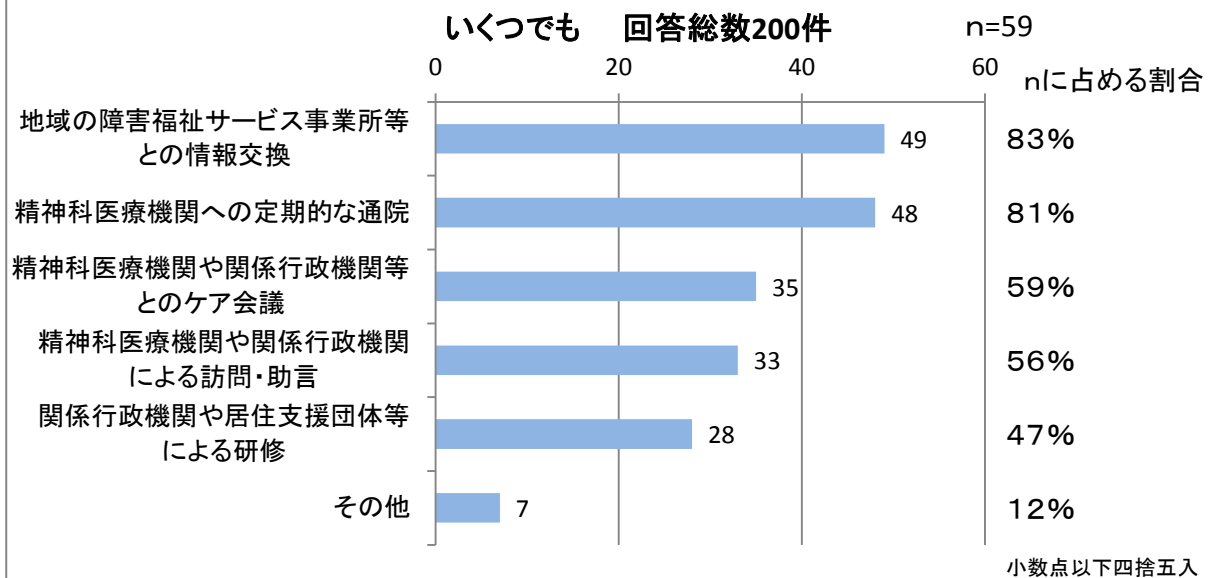
設問 2 精神障害者の入居に関する取り組み等について、質問いたします。
精神障害者が充実したグループホームでの生活を送れるように、関係機関と
どのような連携をしていますか。（いくつでも）

(件)

地域の障害福祉サービス事業所等との情報交換	49
精神科医療機関への定期的な通院	48
精神科医療機関や関係行政機関等とのケア会議	35
精神科医療機関や関係行政機関による訪問・助言	33
関係行政機関や居住支援団体等による研修	28
その他	7
合計	200

無回答 1 事業所

図13 関係機関とどのような連携をしているか



「その他」の回答例

- ・ 地域自治会への参加
- ・ 医療機関との情報交換

設問 3 精神障害者の入居に関する取り組み等について、質問いたします。
精神障害者の病状悪化が見られた際に、どのように対処していますか。
(いくつでも)

(件)

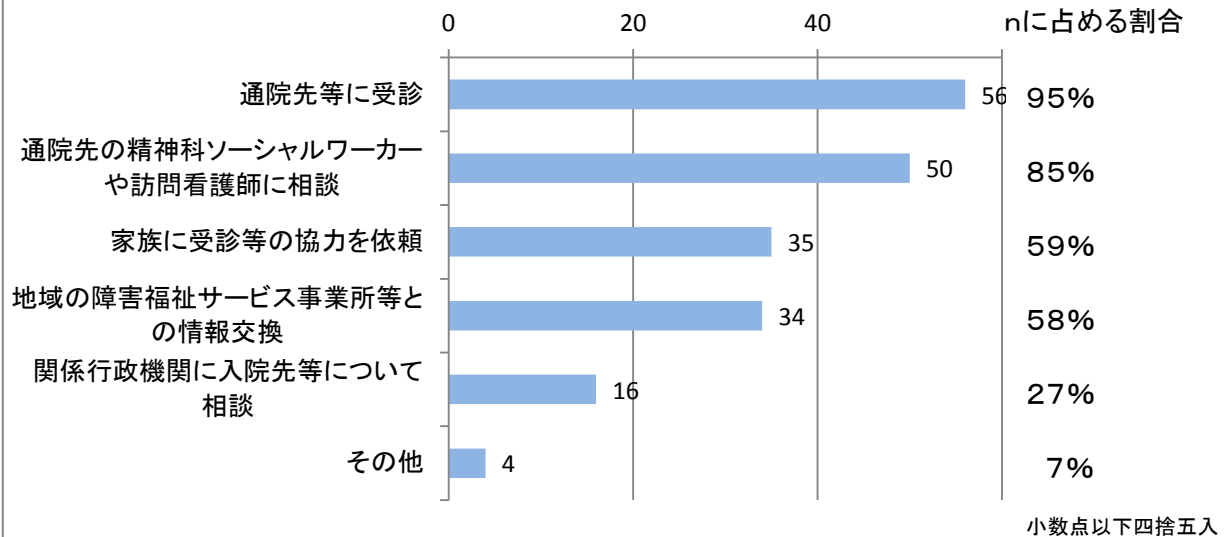
通院先等に受診	56
通院先の精神科ソーシャルワーカーや訪問看護師に相談	50
家族に受診等の協力を依頼	35
地域の障害福祉サービス事業所等との情報交換	34
関係行政機関に入院先等について相談	16
その他	4
合計	195

無回答 1 事業所

図14 病状悪化が見られた際の対処

いくつでも 回答総数195件

n=59



「その他」の回答例

- ・本人とよく話をすることで悪化を最小限に抑える
- ・事業所でできることをやってみる

設問4 今後、精神障害者の地域移行を促進するために、グループホームではどのような取り組みが考えられますか。簡潔に意見をお書きください。

※複数の意見が含まれている回答は意見ごとに分割した。分割した個々の意見の主語・述語に含まれるキーワードに着目して分類・集約をした。

〔自由記述〕回答数 51/59 箇所 、 分割後の意見の数 87 件

＜移行に向けた支援・訓練＞ 20件

- ・ 服薬管理
- ・ 医師との受診の同行
- ・ ご本人ができることを増やす。
- ・ 適切、及び、入念な利用者に達するケア。
- ・ 本人のニーズや生活環境などに対して、きめ細かいモニタリングを行い、小さな変化を見逃さず、個別支援計画の修正を行い、自立にむけての支援を考えている。
- ・ グループホームから地域移行については、生活技術の獲得練習が必要と思われる。ソーシャルスキルトレーニングに限定しない。日常の衣食住に関すること・家事等含む。しかし、それ以外の、グループホームだけでは解決しない問題の方が多いと考える。
- ・ 一人暮らし生活への支援
- ・ 利用者本人の住まいへの希望・思いを聴き取り具体化する、情報を提供する。
- ・ 生活支援の充実
- ・ 光熱水費やアパートなどの契約の手順や方法が難しく、不安という方が多い。そのように分からない部分を職員も同行したりして、一緒に考え行う。そして、自分一人でもできるようにしていく。
- ・ 料理ができるようになりたい人が多いので、調理実習を多くする。
- ・ 地域のフリースペースや就労支援事業所等との連携を保ち、また情報の提供から、本人の能力、希望に沿う場所にスムーズにつながられることで地域移行を促進できる。
- ・ ホームでの仲間のことを理解できる支援（障害に対する理解）。本人だけでなく共同生活者への理解も必要だと思います。
- ・ B型就労を積極的に目指す環境作り
- ・ 就労支援や雇用促進、環境づくりを充実させる。
- ・ 利用者と共に作業所等の見学（2件）
- ・ ホーム卒業に向けたプランの作成（3件）

＜医療機関や福祉関係機関との連携＞ 14件

- ・ 医療機関との24時間・365日のバックアップ体制により地域移行がスムーズに行われる。グループホームのような福祉施設だけでは対応しきれないので連携協力が重要不可欠です。
- ・ 退院直後の方は症状が不安定になりがちなので、医療機関との密な連絡体制と、悪化時の入院先の確保が重要。

- ・ 当事者がホームに行くのではなく、ホームで何をしていくか等生活のイメージを入院時の段階から持てるよう、医療機関や関係機関との交流・情報交換を積極的に行なう必要があると考えられます。
- ・ 医療機関との信頼関係づくり
- ・ 病院側と連絡を取り合う。
- ・ 病院との連携→入院している方が、どんな理由で退院出来ないか？ 病院がなぜ退院させられないか？など理解していないように感じる。
- ・ グループホーム入居希望者に対しては、入居前に社会生活に必要な日常生活上の様々なストレスに慣れる練習をするように伝えること、医療関係者にも生活上のストレスに耐えられる状態かどうかの把握をしていただくことが必要であること等伝えている。またグループホーム退居者からの連絡があった場合には、関係者や関係機関に連絡をする場合がある。
- ・ グループホームの数が限られる中で 「退院⇒グループホーム⇒単身生活」の流れを加速するべく、単身生活への移行支援・移行後の定着支援を地域と連携しながら進めていくことが大切だと思います。
- ・ 定住型を希望する人が多い（家族はいつまでも居させて欲しい）ので、中々居室が空かない為、新規入居を受入れられない。今年度から実施されたサテライトを活用して、ホームから地域移行できる体制を考え、居住サービスや訪問看護等と連携して退居者支援（緊急対応も含む）を考えて行く必要がある。
- ・ 地域の関係機関との連携
- ・ 空き室が出た場合の、医療機関との連携や情報交換。退院する方の地域と支援関係機関との密な連携が重要になる。
- ・ 情報共有や連携の取り組み。地域での支援力のアップを図るために必要なことはなにかに取組むこと。
- ・ 入居者に対し安心して生活ができるよう支援し、各関係機関との連携を行う。
- ・ 関係機関との連携強化でご本人を取り巻く環境を整えていくことが必要だと感じます。

＜サテライト型住居の設置等ニーズへの対応＞ 12件

- ・ サテライト型グループホームの活用
- ・ サテライトを利用した支援
- ・ 一人暮らし希望のかたに向けて、サテライト住居の設置。
- ・ 地域への理解、関係性などを深めつつサテライト型などの居住形態サービスを地域で広げていくこと。
- ・ 一元化に伴い、より利用者のニーズに応えることができるよう柔軟に考える。（ヘルパー利用、サテライト型など）（2件）
- ・ サテライトホーム等の設置をし、卒業に向けた準備として使うこと。（3件）
- ・ グループホームの枠の中でも各々で特徴付けられた部分を持つことで精神障害者個別の特徴に合わせた選択肢を増やす。そして情報を発信し行政や事業者に把握してもらう。
- ・ グループホームの絶対数の増加
- ・ グループホームとはどういう所か、何をするのかが当事者や家族、関係機関でもよくわかっていないように感じられます。地域の家族会や関係機関を対象とした公開説明をもっと行ってはどうかと思います。

＜職員のスキルアップ・体制の充実等＞ 9件

- ・ 心臓や糖尿などの体の病気を持たれている方への対処法の学習
- ・ 世話人への学習の機会の提供。（※高齢者・医療観察法・救急医療などなど）
- ・ 職員の研修参加（2件）
- ・ 多様な病状に対応できるよう職員のスキルアップ（勉強会・研修等）（2件）
- ・ 専門機関だけでなく志ある人々（ボランティア等）とのつながりを増やしていくこと
- ・ 職員体制の充実
- ・ 住居を増やそうとしてもスタッフの力量や資金力から限界

＜体験宿泊等の受け入れ＞ 5件

- ・ 8月より、統合失調症の方を受け入れました。病院からグループホーム入居となりましたが、ホームなりにご本人の理解をすすめてきました。ご本人の言動が妄想なのかどうか分からない部分もあり、当ホームに体験枠はないがもう少し体験宿泊等で本人理解ができれば良かったと思います。
- ・ ホームへの見学や体験利用者を受け入れ、グループホームでの生活をイメージしてもらい、地域移行が円滑に進むように協力を行う。
- ・ 病院からの退院者については、体験宿泊の提供を多くすること。地域からはショートステイなどでもできる場があればなおよい。
- ・ グループホーム見学会や空き室があれば体験利用を受け入れる。
- ・ 地域での生活のイメージを持てるよう、見学先としてのホームの協力。

＜地域活動への参加＞ 4件

- ・ 色々な人と知り合う機会を作る。色々な行事やイベントに、職員と共に見学・参加をする。
- ・ 当事者の地域活動への参加のきっかけ作り
- ・ 地域行事への参加の呼びかけ及び参加（2件）

＜目標・基準の明確化＞ 4件

- ・ 入居期間の日切り
- ・ 本人の正確なアセスメント（能力評価）と達成度評価
- ・ 通過型グループホームへの転換
- ・ それぞれの施設の目標・基準を明確にし実行することで多くのニーズを受入れる。安易に長引いて居住させないようにする。

＜地域移行後の支援＞ 4件

- ・ 地域移行後の相談支援
- ・ 退所者支援の方法の確立（3件）

＜地域の理解促進＞ 3件

- ・ 地域の方に、障がいのある方を理解していただく。

- ・ 地域への理解をうながすため、地域行事への参加や、事業所のオープン化。
- ・ 町内会や自治会に出席することで、地域の一員として活動し地域の中での居場所を確立していく。

＜その他＞ 12件

- ・ 家族とのコミュニケーションの場の提供
- ・ 家族の理解促進のための働きかけ
- ・ 退院した当事者による地域生活への誘い（北海道の塩谷福社会で4年前実施していた）
- ・ 保証人になるかたがいなくて入居を希望している方がいる際の方法の取り組み
- ・ 住宅の確保、アパート等。その為には、入居時の保証人、緊急連絡先等がない為、地域移行出来ず。身の回りに協力者の居ない方の為の代行の出来る窓口等がなければ入居受け入れの範囲が狭くなりホームの空き状況も増え運営、地域移行の推進妨げにも…。
- ・ 病状が安定しなかったり、グループホームの生活で充分満足している入居者が多い。その中でも精力的に日中活動に参加する人、しない人、様々である。グループホームに引き籠る利用者も実在し、完全な地域移行（一般のアパート等）はなかなか無理があると思われます。
- ・ 日本初の在宅ケア専門の精神科サービスが2004年京都で誕生。わが家という生活の場で治療するだけにとどまらず、リハビリ社会復帰支援、就労まで一貫して行う精神科の先端医療が実現できるよう希求しております。
- ・ 既に全室が埋まっている状態だが、入居希望の問い合わせは多い。
- ・ 地域移行の観点ではグループホームの絶対数が不足している。
- ・ 県精連への国の理解と補助
- ・ 高齢者対象
- ・ グループホームから単身生活等へ移行させるために、限られた人員の中で生活訓練的な支援の実施をどこまでしていけるか。

設問5 現在、精神障害者の方が入居(体験利用を含む)していますか。有無をお答えください。

	事業所数	割合
有	54	92%
無	4	7%
無回答	1	2%
合計	59	101%

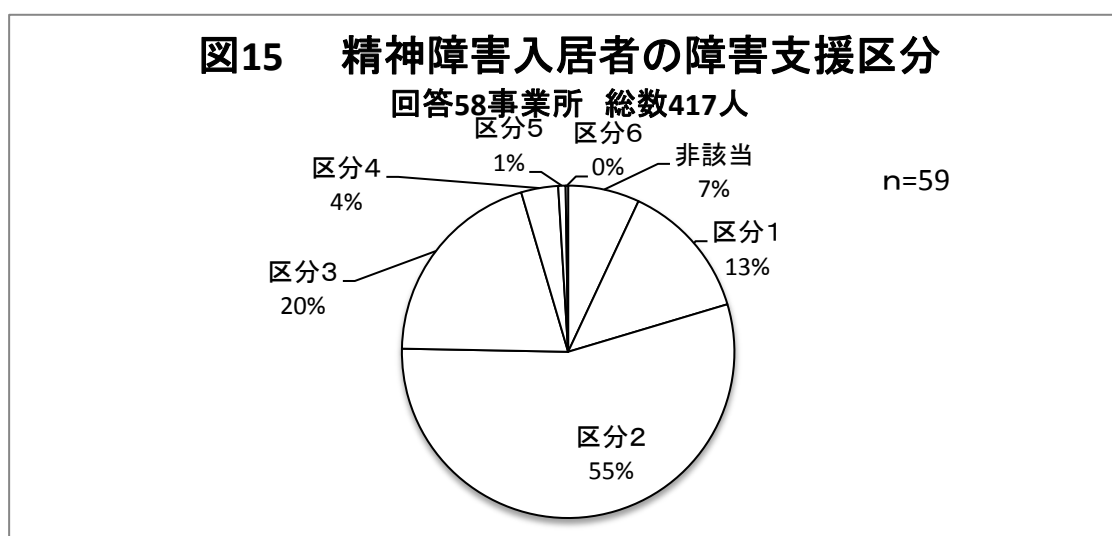
(小数点以下四捨五入)

設問6 受け入れている方の障害支援区分を教えてください。

障害支援区分	人数	割合
非該当	29	7%
区分1	56	13%
区分2	229	55%
区分3	84	20%
区分4	15	4%
区分5	3	1%
区分6	1	0%
合計	417	100%

無回答1事業所

(小数点以下四捨五入)



※障害支援区分について

障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの

共同生活援助事業所を利用できる方は15 歳以上の障害者で、グループホームの入居を必要としている方

設問7 受け入れている方のうち、精神科病院から入居した方の人数

196人／417人中	47% (小数点以下四捨五入)
------------	-----------------

設問 8 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

〔自由記述〕 46箇所 からの抜粋（主な意見を集約し掲載）

- グループホームの数を増やす。地域生活に近い環境(グループホーム)を作る。
- グループホームの数を増やすこと。夜間の連絡体制を整えるために、電話等による相談に評価をつけること。
- 地域の人々へ啓発、啓蒙活動や地域の大家さんや不動産業者などとの関係を作り、住居を確保する。また事業実施法人自体が自前の土地と建物を確保し、共同生活事業等を行う。
- 入院中の患者さんへグループホームの仮利用の機会をつくる。
- 病院→グループホームではなく、宿泊体験等で地域(生活)に慣れてからの方がスムーズに生活できるような気がします。
- 市営住宅の活用。空きアパートなどをサテライトとして使う。
- 一人暮らしを希望する際に、アパートの保証人の問題や周囲の障害への理解等が課題になることもあるため、今後はグループホームで共同生活以外にサテライトなど一人暮らしに近い状態でサポートしていける環境で居住の確保をしていくことも必要だと感じます。
- 地域の方々に向けた説明会を開き、理解を求めていく。
- 同困の住民への精神病というものへの偏見がなくなるような学びの機会作り、退院後も孤立しないよう、障害者のアフターフォロー的な居場所作りが必要かと思います。
- 日中活動の場の増設。そこへ通いやすい立地のグループホーム設置。一人暮らし可能な経済保証。(年金の値上げ・生活保護の受けやすい状況。)
- 近郊のグループホーム等の空き情報の把握。情報収集。他
- 住居を確保するための、保証人の確保が難しい。親族、特に両親がいても両親が保証人になることを拒否した場合等は、保証人協会も契約をして頂けない等。
- 家族等が疎遠であった場合、アパート借入のための緊急連絡先の確保ができるかどうかの一つのポイントだと思う。
- 退院時の居住の確保は大変重要。ご本人のご希望にそった住居を探すのは、グループホームを含め大変困難。現状ホームの数も少なく、受け入れる側の条件等により断念することもある。ホームの整備もさることながら、受け入れる側としても柔軟な対応が求められる。

第3章 まとめ・考察

第3章 まとめ・考察

1 調査結果のまとめ

(1) 法改正初年度の医療保護入院者の退院支援

改正法では、入院中の精神障害者のうち特に医療保護入院者の入院期間を1年以内に留めるため、医療保護入院者退院支援委員会の開催や退院後生活環境相談員及び地域援助事業者という新たな役割を設けるとともに病院と地域の連携を行政機関（市町村や保健所）が促進するという新たな仕組みが設けられた。

ア 精神科病院

医療保護入院者退院支援委員会の対象者は、在院期間が1年未満の医療保護入院者であって入院診療計画書に記載した推定される入院期間を経過するもの、同入院期間であって同委員会で設定された推定される入院期間を経過するもの及び在院期間が1年以上の医療保護入院者であって病院の管理者が同委員会での審議が必要と認めるものとなっている。改正法施行により平成26年4月から開催することとなった医療保護入院者退院支援委員会（以下、「退院支援委員会」という。）において、平成26年4月1日～9月30日の期間の各精神科病院の対象患者数は、最低0人、最高49人であり、開催回数は、最低0回、最高51回であった。退院支援委員会は、ほとんどの病院で開催（精神科病院24箇所中23箇所開催）されている状況で、総開催回数は239回、対象患者数は233人であった。また、地域援助事業者等の参加回数は239回中10回で、6箇所の精神科病院であった。

イ 関係行政機関

平成26年10月1日～10月31日における精神科病院からの地域援助事業者に関する問合せ件数は、市町村障害福祉課への問合せは57件（市町村30箇所中10箇所）、市町村高齢福祉課への問合せは7件（市町村30箇所中3箇所）、保健福祉事務所等及び市保健所への問合せは36件（管轄域7箇所中4箇所）であった。市町村障害福祉課の最低は0件、最高は17件で、高齢福祉担当課の最低は0件、最高は5件、また保健福祉事務所等及び市保健所の最低は0件、最高25件で、問合せの有無及び件数に違いがみられた。

問合せに応じて、障害福祉・介護保険サービス等のあっせん・調整等を行った件数は、市町村障害福祉課が69件（市町村30箇所中11箇所）、市町村高齢福祉課が2件（市町村30箇所中2箇所）であった。市町村障害福祉課が行った69件について市町村別にみると、最低が0回、最高が27回で、調整の有無及び件数に差がみられた。

また、保健福祉事務所等及び市保健所が精神科病院と地域援助事業者との間の調整等を行った件数は81件（管轄域7箇所中4箇所、最低0件、最高41件）であった。

退院支援委員会への出席回数については、市町村障害福祉課は1回（市町村30箇所中1箇所）、市町村高齢福祉課も1回（市町村30箇所中1箇所）、保健福祉事務所及び市保健所は4回（管轄域7箇所中3箇所）であった。

一方、カンファレンスへの出席回数は、市町村障害福祉課は28回（市町村30箇所中13箇所）、市町村高齢福祉課は4回（市町村30箇所中2箇所）、保健福祉事務所等は17回（管轄域7箇所中5箇所）となっており、退院支援委員会よりも、カンファレ

ンスへの出席回数の方が多くなっていた。

(2) 地域生活を支える取り組み

ア 地域生活を支えるサービスの確保

① 医療サービスの状況

精神科病院 24 箇所中、訪問看護実施病院数は 22 箇所であった。また、通院が困難なものを対象としている在宅患者訪問診療実施病院数は、3 箇所に限られていた。

② 福祉サービスの状況

各市町村に地域移行支援・地域定着支援の給付状況を確認したところ、平成 26 年 10 月末時点の地域移行支援給付件数は 7 件（市町村 30 箇所中 7 箇所）で、平成 24 年度、平成 25 年度も 7 件で変わりがなかった。地域定着支援給付件数は、平成 24 年度は 1 件、平成 25 年度は 4 件、平成 26 年度は 5 件であった。

イ 居住の場の確保

① 市町村障害福祉・介護保険サービス等による居住支援

第 4 期障害福祉計画に基づく居住系サービスは、全市町村が見込み量を設定していた。

第 6 期介護保険事業計画に基づく介護保険居住系サービス見込み量設定の有無においては、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護について有りが 43%、地域密着型特定施設入居者生活介護について有りが 23%であった。認知症対応型共同生活介護（80%）や介護老人福祉施設（73%）は見込み量を設定している割合が高く、居住系サービスの充実に向けた計画がなされていた。

市町村障害福祉課へのアンケートの住宅入居等支援事業（居住サポート事業）の実施の有無の設問では、実施有りが 14 箇所（市町村 30 箇所中）であった。

また、保証人制度については、保証人制度が有る市町村は 0 箇所（市町村 30 箇所中）であった。地域生活への移行を促進するための自由記述において、「保証人が確保できず賃貸契約ができないことがある。」、「不動産店から遠まわしに断られることがまだまだ多くあり、地域の方の正しい理解の普及とともに、地域移行への大きな課題だと感じている。」といった意見があった。保健福祉事務所等及び市保健所からも同様の意見があり、契約を支援する仕組みや、不動産店を含めた地域の方の理解が必要であることが示唆された。

その他、同自由記述において、「グループホームが不足している。」「退院直後の状況に対応可能な職員体制であるグループホームの整備が必要。」「退院できることとなっても家族や地域の受け入れが難しい。」という意見がある一方、「グループホームの整備促進に取り組んでいる。」といった意見もあった。

② 住宅関係団体等と関係行政機関等との連携

連携についての設問に対する回答を比較すると、「連携について今後検討していきたい」は、あんしん賃貸住宅協力不動産店では 38%、市町村障害福祉課では 23%であった。一方、「連携について現在検討していない」はあんしん賃貸住宅の協力不動産店では 29%、市町村障害福祉課では 50%であった。このことから市町村障害福祉課よりもあんしん賃貸住宅協力不動産店の方が連携の要望が高いことがわ

かる。また、精神障害者が入居しているあんしん賃貸住宅の協力不動産店では、「連携について今後検討していきたい」が52%となっており、入居していない不動産店（32%）よりも高かった。

（3）関係行政機関と地域援助事業者、精神科病院との連携

ア 地域援助事業者への支援

市町村において上位を占めていた回答は「ケア会議や連絡会議の開催」（37%）「地域援助事業者情報の把握」（27%）であった。保健福祉事務所等において上位を占めていた回答も「ケア会議や連絡会議の開催」（27%）「地域援助事業者情報の把握」（27%）であった。

その他、市町村においては「連絡票の活用等による情報共有」が20%、保健福祉事務所等及び市保健所においては「地域援助事業者の退院支援委員会への出席や地域移行支援状況の把握」が18%であった。

イ 精神科病院への対応

市町村において上位を占めていた回答は「障害福祉サービス利用までの流れの周知」（30%）と「連絡票の活用等による情報共有」（30%）で、具体的退院支援における連携に係る事項が上位を占めていた。

また、保健福祉事務所等及び市保健所において上位を占めていた回答は「精神科病院における医療保護入院者退院支援状況を把握」（36%）と「ケア会議開催の働きかけ」（36%）となっており、病院スタッフからの退院への働きかけの促進に係る事項が上位を占めていた（市町村と同設問ではあるが、回答項目は一部異なる）。

（4）精神障害者の入居に関する取り組み

ア 入居時に必要なこと

あんしん賃貸住宅協力不動産店が賃貸住宅を精神障害者の方に提供するにあたり確認していること（複数回答）では「緊急時に連絡・対応が可能な人」（85%）、「介護・支援の必要性」（76%）「日常生活活動の支援者（機関）」（76%）が上位を占めていた。また、入居が難しい理由についての自由記述では、「近隣に迷惑をかけないか不安」「貸主の理解が得にくいので難しい」「火気の扱い、ゴミの分別（が不安）」などがあげられていた。そして、どのような情報または支援があれば、精神障害者に賃貸住宅を提供できると思うか（自由記述）では、40箇所からの回答があり、それをキーワードに着目して分割すると総意見数は47件となった。更に集約すると、「支援者・機関の明確化」が14件、「介護支援等本人の情報」が9件、「日常生活（緊急時を含む）の支援」が8件、「家賃等保証」が5件、「普及啓発」が3件であった。

一方、共同生活援助事業所のうち精神障害者を主たる対象とする59事業所（以下、「共同生活援助事業所」という。）に対し、入居時に特に配慮することを質問したところ（複数回答）、「必要な支援の把握」（76%）、「生活の希望の把握」（63%）、「精神科病院との連携」（54%）が上位を占めていた。

イ 居住のために必要なこと

あんしん賃貸住宅協力不動産店が精神障害者の方が入居した後に対応に苦慮した点（自由記述）では、「大きな声でさけぶ。」「ゴミを集めてきてしまう方、掃除ができない方等がいた。」「家賃が支払えなくなった。」などがあげられていた。

また、期待する関係行政機関や障害福祉サービス事業所との連携についての設問の自由記述 37 箇所からの回答をキーワードに着目して分割すると総意見数は 45 件となった。それについて更に集約すると、「連携体制や制度への期待」（緊急時に各機関との連携をスムーズにしてほしい、安心して貸主が貸せるしくみ作り、家賃等保証など）が 11 件、「関係行政機関や障害福祉サービス事業所による生活支援」（24 時間体制の見守りサービスなど）が 9 件、「本人の情報の提供」が 5 件、「関係行政機関や障害福祉サービスに関する情報提供」が 4 件であった。

居住を支援する関係行政機関や障害福祉サービス等を知っているか質問した設問（複数回答）では、「市町村」（68%）や「居宅介護事業所（ホームヘルプサービス）」（28%）、「県保健福祉事務所等及び市保健所」（23%）、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）（21%）、「地域移行支援事業所」（10%）「県精神保健福祉センター」（9%）、「地域定着支援事業所」（4%）、「計画相談支援事業所」（1%）となっていた。

共同生活援助事業所に、関係機関とどのような連携をしているかという設問（複数回答）では、「地域の障害福祉サービス事業所等との情報交換」（83%）、「精神科医療機関への定期的な通院」（81%）、「精神科医療機関や関係行政機関等とのケア会議」（59%）、「精神科医療機関や関係行政機関による訪問・助言」（56%）となっていた。

また、地域移行を促進するために考えられる取り組み（自由記述）においては、医療機関との 24 時間・365 日のバックアップ体制による連携協力が重要不可欠であるといった意見があり、地域移行を促進するための居住の確保等（自由記述）においては、グループホームの数を増やすこと、夜間の連絡体制を整えるために電話等による相談に評価をつけることなどの意見があった。

その他、病状悪化が見られた際にどのように対処しているか（複数回答）では、「通院先に受診」（95%）、「通院先の精神科ソーシャルワーカーや訪問看護師に相談」（85%）、「家族に受診等の協力を依頼」（59%）、「地域の障害福祉サービス事業所等との情報交換」（58%）などであった。

調査時点で共同生活援助事業所に入居している方 417 人のうち、精神科病院から入居した方は 196 人（47%）であった。

ウ 共同生活援助事業所による地域移行を促進するための取り組み

共同生活援助事業所 59 箇所のうち、精神障害者の方が入居しているのは 54 箇所（92%）であった。入居している精神障害者の障害支援区分は、区分 1 が 13%、区分 2 が 55%、区分 3 が 20%、区分 4 が 4%、区分 5 が 1%、区分 6 が 0%であった。

また、地域移行を促進するためにグループホームではどのような取り組みが考えられるか（自由記述）では、51 箇所からの回答をキーワードに着目して、分割すると総意見数は 87 件となった。それについて更に集約すると、一人でできることを増やす、一人暮らし生活に向けた支援を行うといった「移行に向けた支援・訓練」が最も多く 20 件であった。次いで「医療機関や福祉関係機関との連携」が 14 件で、悪化時の入院先の確保、本人が生活のイメージを持てるよう医療機関や関係機関との交流・情報交換を積極的に行うなどの意見があった。続いて「サテライト型住居の設置等ニーズへの対応」が 12 件、「職員のスキルアップ・体制の充実等」が 9 件、「体験宿泊等の受入れ」が 5 件であった。見学・体験利用（宿泊含む）の受け入れについては、本人に地域

での生活のイメージを持ってもらう等移行を円滑に進めるために協力を行うという意見であった。

2 考察

本調査は、改正精神保健福祉法が施行された平成 26 年度における神奈川県所管域での取り組み状況を把握し、その結果を各関係機関に提供して今後の取組みに寄与しようとするものである。

合計 274 箇所の関係機関へのアンケート調査の結果、改正法初年度における病院や行政機関による地域移行の取組み状況と、事業所や民間不動産店による居住の場の提供に係る取組み状況が明らかになった。

前述の調査結果のまとめから、入院中の精神障害者の地域生活への移行の促進について、主に、「精神科病院と関係行政機関及び地域援助事業者の連携」及び「居住支援の推進」の 2 点から考察を行う。

なお、国の第 4 期障害福祉計画（計画実施期間は平成 27 年度から平成 29 年度まで）の基本指針には、成果目標として平成 24 年 6 月末時点の在院期間 1 年以上の長期入院者数を平成 29 年 6 月末までに 18%以上削減することが示された。精神保健福祉資料によると、神奈川県所管域（政令市除く）の長期入院者数は、平成 19 年度の 4,002 人に対して平成 24 年度は 3,332 人であり 5 年間で 670 人減少しているが、毎年増減を繰り返しており、一定の傾向が見られない状況である。これらの実態を踏まえると、平成 25 年度以降の長期入院者数の減少の度合いに注目するとともに、入院形態別の増減にも注意を払うなど、より計画的な地域移行支援の推進を工夫していくことが必要であると考えられる。

（1）精神科病院と関係行政機関及び地域援助事業者の連携に向けて

平成 26 年 4 月 1 日から 9 月 30 日における医療保護入院者退院支援委員会について、総開催回数が 239 回で対象患者数が 233 人であったが、平成 26 年 4 月 1 日以降に入院した患者を対象に推定される入院期間（原則 1 年未満）の前後に同委員会を開催することとなっているため、今後は開催回数が増えていくことが予想される。

また、同時期の退院支援委員会への地域援助事業者の参加回数は、239 回中 10 回（4%）であった。退院支援委員会の出席者は、主治医、看護職員、退院後生活環境相談員は必須であるが、医療保護入院者本人については、当該者本人が出席を希望する場合、家族等及び地域援助事業者等については、本人が出席を求めた場合であって、出席要請に応じるときとなっている。本人の意向に沿った地域移行を行っていくためには、本人の出席や地域援助事業者等の出席の機会を多くすることが望まれる。そのための精神科病院内の取組み、精神科病院と地域援助事業者等との連携は重要であり、連携を促進するための行政機関の役割も大きいと思われる。このような連携が進むことで、本人への退院意欲の喚起に向けた支援として、ピアサポーター（仲間として地域移行・地域生活を支援する当事者）の活用促進に繋がることも期待できる。

共同生活援助事業所においては、精神障害者の入居時に配慮していることは何かという設問（複数回答）に、「必要な支援の把握」（76%）、「生活の希望の把握」（63%）と回答する割合が高かったことから、本人の希望に沿った支援を重要視していることが伺える。地域移行促進のために考えられる取組みの設問（自由記述）の回答からも、体験宿

泊等の受け入れに協力するという意見があったように見学や体験利用の協力が推進されることを期待したい。

また、地域援助事業者を支えるため、関係行政機関は地域援助事業者に対して、「ケア会議や連絡会議の開催」、「地域援助事業者情報の把握」、「連絡票の活用等による情報共有」、「地域援助事業者の退院支援委員会への出席や地域移行支援状況の把握」といった支援を継続的に行う必要性について、今後更に認識を高めていくことが求められていると思われた。

関係行政機関が、平成 26 年 10 月 1 日～10 月 31 日において精神科病院から地域援助事業者に関する問合せを受けた件数及び調整等を行った件数については、前述のとおり、市町村や保健福祉事務所等及び市保健所によって問合せの有無や件数に差があった。今後、こうした地域格差を縮小するために、市町村や地域援助事業者等に対し、本調査結果の提供や精神科病院から地域移行した好事例の紹介等、何らかの工夫を講じることによって地域移行支援の推進を図ることが重要であると思われる。

また、精神科病院からの地域移行を促進するためには、精神科病院に対して、退院支援委員会等の開催を促すことが必要となると思われる。また、退院前準備を円滑に進めるためには、障害福祉・介護保険サービスの内容・利用までの流れ等の情報提供や、生活に係る評価等の情報共有が必要となると思われた。具体的には、退院後生活環境相談員及び地域援助事業者等を対象にした研修の開催や自立支援協議会の場を活用して、退院支援委員会等の有効性や退院後生活環境相談員の役割、地域の障害福祉・介護保険サービスの内容や利用までの流れを伝えるなど、連携のための基盤を作ることが重要であると思われた。

更に、自立支援協議会において、退院支援委員会を含めた連絡票の活用方法等について協議するなど、医療と福祉の連携について具体的な方策を検討する機会を設けることが有効であると考えられる。

病院から地域への移行の促進と、病院、地域、行政との連携の推進のために、医療保護入院者の退院支援の状況については、今後も何らかの形で継続的に把握し、結果を精神科病院、地域の関係機関、行政機関で共有することが望ましいと考えられる。

(2) 居住支援の推進に向けて

ア 市町村の居住支援の推進

市町村における住宅入居等支援事業等の実施の有無において、実施有りが 14 箇所(市町村 30 箇所中)であった。そのうち、平成 26 年 10 月末時点で地域移行支援給付件数がある市町村は 4 箇所、地域定着支援給付件数がある市町村は 1 箇所であった。「基幹相談支援センター等機能強化事業」によって居住に関するサポートを行っている場合も「有」と回答していただいている。実際のサービス利用の実態は今回の調査だけでは確認できない。

前述のとおり、各市町村の平成 26 年 10 月末時点の地域移行支援給付件数は 7 件(市町村 30 箇所中 7 箇所)で、地域定着支援給付件数は 5 件と増加傾向がみられない実態であるが、これらは、地域生活への移行に向けて入院中から使える支援や緊急対応の支援(24 時間の支援体制)など精神障害者の地域生活を支える重要なサービスであることから、医療機関、福祉関係機関、精神障害当事者に対して制度の周知及び利用の

普及・促進が必要であると思われる。

今回のアンケート調査とは別に、市町村にグループホーム家賃補助について確認したところ、市町村単独家賃補助の実施割合は 57%であったが、このような市町村の取り組みも居住支援として重要であると思われる。

イ 関係行政機関及び地域援助事業者と居住支援団体との連携強化

あんしん賃貸協力不動産店へのアンケートでは、前述のとおり、精神障害者の入居に関して多くの課題があげられていた。このことから、どのように生活を支え得るのか経験則として共有されるに至っていない段階にあると思われ、関係行政機関及び地域援助事業者から住宅関係団体に対し、福祉関係機関やサービス、急性増悪等に対応する精神科救急医療体制に関する情報等を提供する必要があることが示唆される。

また、市町村障害福祉課へのアンケート結果から、市町村等の関係行政機関に、あんしん賃貸住宅協力不動産店や「神奈川県あんしん賃貸&公的賃貸住宅検索システム」に関する情報が浸透していない可能性が伺える。

これらから、住宅関係団体と福祉関係機関の双方に必要な情報を提供することで、連携が促進される可能性があると思われた。

調査の実施以前から、県所管域の一部の自立支援協議会（市町村協議会）では、地域の不動産店との連携に向けた検討や体制づくりが進められている。自立支援協議会等の場を活用して情報を共有し、検討を行うことで、既存の社会資源の活用や新たな創出など地域の特性や強みを活かした地域づくりを推進することが望まれる。

居住の場の確保については、保証人制度がある市町村は 0 箇所（市町村 30 箇所中）であり、市町村障害福祉課や保健福祉事務所等及び市保健所から、「保証人が確保できず賃貸契約ができないことがある。」、「地域の方の正しい理解の普及とともに、地域移行への大きな課題だと感じている。」といった意見があった。

賃貸契約を支援する仕組みづくりについては住宅関係団体との連携を進める中で、大きな課題となると思われた。川崎市で実施されている居住支援制度を参考に、協力不動産店に申し込み後、必要に応じて住宅入居等支援事業所等が発行する入居あっせんの紹介状等を活用した仕組みや「取扱保証会社」の設置などの検討を自立支援協議会等と呼びかけるなどの工夫が今後必要と考えられる。

平成 26 年 4 月 1 日に厚生労働大臣告示により新たに定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」においては、精神障害者が地域で生活するために必要なグループホームや賃貸住宅等の居住の場の確保・充実、家賃債務等保証の活用等の居住支援に関する施策を推進する、とされている。精神障害者が地域社会の一員として安心して生活するためには、関係行政機関や地域援助事業者と居住支援団体との連携強化の取り組みが今後更に重要となると思われた。

最後に、本調査に協力を頂いた市町村、保健福祉事務所等及び市保健所、共同生活援助事業所、あんしん賃貸協力不動産店等関係機関に感謝申し上げる。この調査が、精神障害者の意向に沿った地域移行促進及び地域生活に繋がることを期待したい。

資 料

- 1 調査票
- 2 参考資料

入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査

神奈川県精神保健福祉センター

アンケートの記入について

- 1 それぞれのページの一番右にある に、該当する番号を記入してください。
- 2 () の中は具体的にお書き下さい。

お忙しいところ申し訳ありませんが、11月10日までに回答の御協力をお願い致します。

設問1 地域生活を支えるサービスの確保について（平成26年10月末時点）

- (1) 地域移行支援給付件数について、() に件数をお書きください。
() 件
- (2) 地域定着支援給付件数について、() に件数をお書きください。
() 件

設問2 精神保健福祉法改正施行初年度の地域における医療保護入院者の退院支援（平成26年10月1日～31日）

調査期間中、「別紙記録用紙」に記録をお願いいたします。

調査期間経過後、() に件数をお書きください。

- (1) 精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせ件数(延数)について、下記の問い合わせがあった場合は() に件数をお書きください。
地域援助事業者とは、一般相談支援事業者及び特定相談支援事業者（相談支援専門員の配置される事業所）、居宅介護支援事業者等（介護支援専門員の配置される事業所）を指します。

() 件（延数）

<精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせとは>

- ・地域援助事業者の情報に関する質問。
- ・地域援助事業者の支援を得るまでの、計画・手続きについて質問。

相談ごとに、集計してください。(延数)

- (2) 市町村が問い合わせに応じて、障害福祉サービス等の利用のあっせん・調整等を行った場合は() に件数をお書きください。

() 件（延数）

<問い合わせに応じた障害福祉サービス等の利用のあっせん・調整等とは>

- ・福祉サービス導入に向け、障害福祉関係機関と調整。

連絡・調整の対象者が異なる場合は、別々に集計してください。

連絡・調整ごとに、集計してください。(延数)

(3) 医療保護入院者退院支援委員会への出席回数について、()にお書きください。

() 回

(4) 医療機関で開催する個別支援のためのカンファレンスへの出席回数について、()にお書きください。

() 回

設問3 関係行政機関と地域援助事業者等との連携

(1) 地域援助事業者への支援について、今後どのような対応が必要だと思いますか。最も重要と思われる番号を に記入してください。(1 つだけ)

- 1 地域援助事業者情報の把握
- 2 地域援助事業者の退院支援委員会への出席や地域移行支援状況の把握
- 3 ケア会議や連絡会議の開催
- 4 連絡票の活用等による情報共有
- 5 自立支援協議会への出席の依頼
- 6 その他 ()

(2) 精神科病院との連携のため、今後精神科病院に対してどのような対応が必要だと思いますか。最も重要と思われる番号を に記入してください。(1 つだけ)

- 1 地域移行・地域定着支援(個別給付)の病院への周知
- 2 障害福祉サービス利用までの流れの周知
- 3 ケア会議開催の働きかけ
- 4 連絡票の活用等による情報共有
- 5 自立支援協議会への出席の働きかけ
- 6 その他 ()

<連絡票について>

いくつかの市町村では、病院に作成を依頼する「地域連携のための連絡票」や地域の関係機関から入院相談をする際に利用する「入院時状況票」といった様式を作成し、病院との協働による地域移行の準備に活用している。

設問4 障害福祉サービスによる居住支援

(1) 市町村における障害者を対象とする賃貸住宅契約時の保証人制度の有無等についてお答えください。

ア 保証人制度の有無(あてはまる番号を に記入してください。)

1 有 2 無

「1 有」の場合は、その内容をお書きください。

()

イ 保証人制度以外で居住を支援する補助制度がある場合は、その内容をお書きください。

()

障害者向けグループホーム等居住系サービスの家賃補助の有無については、今年度8月に作成協力を頂いた「平成 26 年度市町村精神保健福祉関連サービス一覧」をもとに集計いたします。

(2) 第4期障害福祉計画に基づく、下記のサービス見込み量設定の有無について、あてはまる番号を に記入してください。

ア 共同生活援助

1 有 2 無

イ 療養介護

1 有 2 無

(3) 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)の実施の有無について、あてはまる番号を に記入してください。

ア 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)

1 有 2 無

<住宅入居等支援事業(居住サポート事業)>

賃貸契約する際の支援として、物件あっせん依頼や入居契約手続き支援、地域の支援体制に係る調整や、関係機関等との連絡など、居住に関するサポートを行います。

基幹相談支援センター等機能強化事業によって、賃貸契約に係る支援体制の強化や居住に関するサポートを行っている場合は、「有」としてください。

設問 5 住宅関係団体等との連携

住宅関係団体・事業者等との連携、もしくは連携予定等について、あてはまる番号を に記入してください。（１つだけ）

住宅関係団体・事業者等と

- 1 連携している
- 2 連携について検討中である
- 3 連携について今後検討していきたい
- 4 連携について現在検討していない
- 5 その他（ ）

< 参考 >

（社）かながわ住まい・まちづくり協会では、「神奈川県あんしん賃貸＆公的賃貸住宅検索システム」により、同協会のホームページ上で会員団体及びあんしん賃貸住宅（高齢者世帯、障害者世帯、外国人世帯、子育て世帯の方など、サポート対象者の入居を受け入れることとして神奈川県に登録された賃貸住宅）や協力不動産店について情報提供しています。

設問 6 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

これでアンケートは全て終了です。お忙しい中、ご協力大変ありがとうございました。

【別紙記録用紙】

【設問 2】平成 26 年医療保護入院者の退院支援（市町村障害福祉課用）

10 月	病院からの地域援助 事業者に関する問 合わせ件数(延数)	問い合わせに応じた障害福祉 サービス等の利用のあっ せん・調整等の件数(延数)	医療保護入院者 退院支援委員会 への出席回数	カンファレンスへの出 席回数
1 日(水)				
2 日(木)				
3 日(金)				
4 日(土)				
5 日(日)				
6 日(月)				
7 日(火)				
8 日(水)				
9 日(木)				
10 日(金)				
11 日(土)				
12 日(日)				
13 日(月)				
14 日(火)				
15 日(水)				
16 日(木)				
17 日(金)				
18 日(土)				
19 日(日)				
20 日(月)				
21 日(火)				
22 日(水)				
23 日(木)				
24 日(金)				
25 日(土)				
26 日(日)				
27 日(月)				
28 日(火)				
29 日(水)				
30 日(木)				
31 日(金)				
合計				

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。

精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせとは

- ・ 地域援助事業者の情報に関する質問。
- ・ 地域援助事業者の支援を得るまでの、計画・手続きについて質問。

相談ごとに、集計してください。(延数)

問い合わせに応じた障害福祉サービス等の利用のあっせん・調整等とは

- ・ 福祉サービス導入に向け、障害福祉関係機関と調整。

連絡・調整の対象者が異なる場合は、別々に集計してください。

連絡・調整ごとに、集計してください。(延数)

入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査
神奈川県精神保健福祉センター

アンケートの記入について

- 1 ページの一番右にある に、該当する番号を記入してください。

お忙しいところ申し訳ありませんが、11月10日までに回答の御協力をお願い致します。

設問1 介護保険サービスによる居住支援

第6期介護保険事業計画に基づく、居住系サービス見込み量設定の有無について、あてはまる番号を に記入してください。

ア 認知症対応型共同生活介護

1 有 2 無

イ 介護老人福祉施設

1 有 2 無

ウ 特定施設入居者生活介護（サービス付き高齢者向け住宅）

1 有 2 無

エ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

1 有 2 無

オ 地域密着型特定施設入居者生活介護

1 有 2 無

カ 介護療養型医療施設

1 有 2 無

設問2 精神保健福祉法改正施行初年度の地域における医療保護入院者の退院支援（平成26年10月1日～31日）

調査期間中、「別紙記録用紙」に記録をお願いいたします。

調査期間経過後、()に件数をお書きください。

- (1) 精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせ件数(延数)について、下記の問い合わせがあった場合は()に件数をお書きください。
地域援助事業者とは、一般相談支援事業者及び特定相談支援事業者（相談支援専門員の配置される事業所）、居宅介護支援事業者等（介護支援専門員の配置される事業所）を指します。

() 件 (延数)

<精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせとは>

- ・地域援助事業者の情報に関する質問。
- ・地域援助事業者の支援を得るまでの、計画・手続きについて質問。

相談ごとに、集計してください。(延数)

【別紙記録用紙】

【設問2】平成26年医療保護入院者の退院支援（市町村高齢福祉担当課用）

10月	病院からの地域援助 事業者に関する問 合わせ件数(延数)	問い合わせに応じた介護保険 サービス等の利用のあっ せん・調整等の件数(延数)	医療保護入院者 退院支援委員会 への出席回数	カンファレ ンスへの出 席回数
1 日(水)				
2 日(木)				
3 日(金)				
4 日(土)				
5 日(日)				
6 日(月)				
7 日(火)				
8 日(水)				
9 日(木)				
10 日(金)				
11 日(土)				
12 日(日)				
13 日(月)				
14 日(火)				
15 日(水)				
16 日(木)				
17 日(金)				
18 日(土)				
19 日(日)				
20 日(月)				
21 日(火)				
22 日(水)				
23 日(木)				
24 日(金)				
25 日(土)				
26 日(日)				
27 日(月)				
28 日(火)				
29 日(水)				
30 日(木)				
31 日(金)				
合計				

(2) 市町村が問い合わせに応じて、介護保険サービス等の利用のあっせん・調整等を行った場合は()に件数をお書きください。

()件 (延数)

<問い合わせに応じた介護保険サービス等の利用のあっせん・調整等とは>

・福祉サービス導入に向け、障害福祉関係機関と調整。

連絡・調整の対象者が異なる場合は、別々に集計してください。

連絡・調整ごとに、集計してください。(延数)

(3) 医療保護入院者退院支援委員会への出席回数について、()に回数をお書きください。

()回

(4) 医療機関で開催する個別支援のためのカンファレンスへの出席回数について、()にお書きください。

()回

設問3 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

これでアンケートは終了です。お忙しい中、ご協力大変ありがとうございました。

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。

精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせとは

- ・地域援助事業者の情報に関する質問。
- ・地域援助事業者の支援を得るまでの、計画・手続きについて質問。

相談ごとに、集計してください。(延数)

問い合わせに応じた介護保険サービス等の利用のあっせん・調整等とは

- ・介護保険サービス導入に向け、福祉関係機関と調整。

連絡・調整の対象者が異なる場合は、別々に集計してください。

連絡・調整ごとに、集計してください。(延数)

入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査
神奈川県精神保健福祉センター

アンケートの記入について

1 それぞれのページの一番右にある に、該当する番号を記入してください。

2 () の中は具体的にお書き下さい。

お忙しいところ申し訳ありませんが、11月10日までに回答の御協力をお願い致します。

設問1 法改正施行初年度の精神科病院における医療保護入院者の退院支援

以下について、管内精神科病院に確認のうえ、()にお書き下さい。

(1) 病院の退院後生活環境相談員数(平成26年10月1日時点)

() 病院 () 人

() 病院 () 人

() 病院 () 人

() 病院 () 人

() 病院 () 人

管内精神科病院数に合わせ()に記入。

(2) 平成26年4月1日～9月30日における病院の医療保護入院者退院支援委員会開催回数及び対象患者数

	開催回数	対象患者数
() 病院	() 回	() 人
() 病院	() 回	() 人
() 病院	() 回	() 人
() 病院	() 回	() 人
() 病院	() 回	() 人

管内精神科病院数に合わせ()に記入。

(3) 上記(2)開催回数のうち、地域援助事業者の参加回数(延数)

() 病院 () 回

() 病院 () 回

() 病院 () 回

() 病院 () 回

() 病院 () 回

管内精神科病院数に合わせ()に記入。

設問2 保健福祉事務所等及び市保健所管内における地域生活を支えるサービスの確保について

以下について、管内精神科病院に確認のうえ、()に記入してください。

(1) 訪問看護実施病院数について、()にお書きください。
()か所

(2) 在宅患者訪問診療実施病院数について、()に箇所数お書きください。
()か所

設問3 精神保健福祉法改正施行初年度の地域における医療保護入院者の退院支援(平成26年10月1日~31日)

調査期間中、「別紙記録用紙」に記録をお願いいたします。

調査期間経過後、()に件数をお書きください。

(1) 精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせ件数(延数)について、下記の問い合わせがあった場合は()に件数をお書きください。
地域援助事業者とは、一般相談支援事業者及び特定相談支援事業者(相談支援専門員の配置される事業所)、居宅介護支援事業者等(介護支援専門員の配置される事業所)を指します。

()件 (延数)

<精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせとは>

- ・地域援助事業者の情報に関する質問。
- ・地域援助事業者の支援を得るまでの、計画・手続きについて質問。

相談ごとに、集計してください。(延数)

(2) 保健福祉事務所等及び市保健所が精神科病院と地域援助事業者との間の調整等を行った場合は()に件数をお書きください。

()件 (延数)

<精神科病院と地域援助事業者との間の調整等とは>

- ・地域援助事業者による支援に関し、地域援助事業者等関係機関と調整。

連絡・調整の対象者が異なる場合は、別々に集計してください。

連絡・調整ごとに、集計してください。(延数)

(3) 医療保護入院者退院支援委員会への出席回数について、()に回数をお書きください。

()回

(4) 医療機関で開催する個別支援のためのカンファレンスへの出席回数について、()にお書きください。

()回

設問4 関係行政機関と地域援助事業者等との連携

(1) 地域援助事業者への支援について、今後どのような対応が必要だと思いますか。最も重要と思われる番号を(1つだけ)に記入してください。()

- 1 地域援助事業者情報の把握
- 2 地域援助事業者の退院支援委員会への出席や地域移行支援状況の把握
- 3 ケア会議や連絡会議の開催
- 4 連絡票の活用等による情報共有
- 5 その他()

(2) 精神科病院との連携のため、今後精神科病院に対してどのような対応が必要だと思いますか。最も重要と思われる番号を(1つだけ)に記入してください。()

- 1 地域移行・地域定着支援(個別給付)の周知
- 2 障害福祉サービス利用までの流れの周知
- 3 精神科病院における医療保護入院者退院支援状況を把握
- 4 ケア会議開催の働きかけ
- 5 連絡票の活用等による情報共有
- 6 その他()

<連絡票について>

いくつかの市町村では、病院に作成を依頼する「地域連携のための連絡票」や地域の関係機関から入院相談をする際に利用する「入院時状況票」といった様式を作成し、病院との協働による地域移行の準備に活用している。

設問 5 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

これでアンケートは全て終了です。お忙しい中、ご協力大変ありがとうございました。

【別紙記録用紙】

【設問 3】平成 26 年医療保護入院者の退院支援（保健福祉事務所等、市保健所用）

10 月	病院からの地域援助 事業者に関する問 合わせ件数(延数)	精神科病院と地域 助事業者との間の調 整等の件数(延数)	医療保護入院者 退院支援委員会 への出席回数	カンファレ ンスへの出 席回数
1 日(水)				
2 日(木)				
3 日(金)				
4 日(土)				
5 日(日)				
6 日(月)				
7 日(火)				
8 日(水)				
9 日(木)				
10 日(金)				
11 日(土)				
12 日(日)				
13 日(月)				
14 日(火)				
15 日(水)				
16 日(木)				
17 日(金)				
18 日(土)				
19 日(日)				
20 日(月)				
21 日(火)				
22 日(水)				
23 日(木)				
24 日(金)				
25 日(土)				
26 日(日)				
27 日(月)				
28 日(火)				
29 日(水)				
30 日(木)				
31 日(金)				
合計				

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。

精神科病院からの地域援助事業者に関する問い合わせとは

- ・地域援助事業者の情報に関する質問。
- ・地域援助事業者の支援を得るまでの、計画・手続きについて質問。

相談ごとに、集計してください。(延数)

精神科病院と地域援助事業者との間の調整等とは

- ・地域援助事業者による支援に関し、地域援助事業者等関係機関と調整。

連絡・調整の対象者が異なる場合は、別々に集計してください。

連絡・調整ごとに、集計してください。(延数)

入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査
神奈川県精神保健福祉センター

アンケートの記入について

- 1 あてはまるものに をつけて下さい。
- 2 ()の中には具体的に記入してください。
- 3 それぞれのページの一番右にある ☐ には、記入する必要はありません。

お忙しいところ申し訳ありませんが、11月10日までに回答の御協力をお願い致します。

精神障害者の入居に関する取り組み等について、質問いたします。

設問1 現在、賃貸住宅を精神障害者に提供するにあたり、確認していることは何ですか。あてはまる番号に をつけてください。(いくつでも)

- 1 介護・支援の必要性
- 2 緊急時に連絡・対応が可能な人
- 3 日常生活活動の支援者(機関)
- 4 職業・収入
- 5 家賃債務保証会社の審査
- 6 その他 ()

連帯保証人の住所氏名等一般的な確認事項や礼金・火災保険料等の必要な資金についての確認を除く。

設問2 精神障害者の居住を支援する関係行政機関や障害福祉サービス事業所等を知っていますか。知っている番号に をつけて下さい。(いくつでも)

- 1 市町村(障害福祉担当課)
- 2 県保健福祉事務所及び市保健所
- 3 県精神保健福祉センター
- 4 計画相談支援事業所
- 5 地域移行支援事業所
- 6 地域定着支援事業所
- 7 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)
- 8 居宅介護事業所(ホームヘルプサービス)
- 9 その他 ()

市保健所とは、横須賀市・藤沢市保健所です。

< 居住を支援する県所管域の関係行政機関や障害福祉サービス事業所について >

市町村(障害福祉担当課)

保健、医療、福祉について、身近で利用頻度の高い相談に対応しています。障害福祉サービスなどの申請受付や相談、保健師による訪問等の支援を行っています。

保健福祉事務所及び市保健所(横須賀市・藤沢市)

こころの健康、保健、医療、福祉に関する相談、精神科未治療や医療中断の方の受診相談、思春期問題、ひきこもり相談、アルコール・薬物依存症の家族相談など幅広い相談を行っています。

県精神保健福祉センター

精神保健福祉に関する総合的技術センターとして、専門的な相談、知識の普及、調査研究、人材育成、精神医療審査会の事務、自立支援医療や手帳の判定、精神科救急医療事務、自殺対策等を行っています。

計画相談支援事業所

障害福祉サービス等の利用の申請に当たり、サービス等利用計画についての相談やサービス利用計画作成・変更などの支援を行うとともに、関係者との連絡調整などの支援を行います。

地域移行支援事業所

受け入れ条件が整えば退院できる方などを対象に、精神科病院等における地域移行の取り組みと連携しながら、住居の確保やその他地域における生活に移行するための準備等を行います。

地域定着支援事業所

単身等で生活する障害者で、緊急時等の支援が必要と見込まれる方を対象に、精神科病院関係者や保健福祉事務所等の職員とチームを組み、地域生活を継続していくための緊急訪問等の各種支援を行います。

住宅入居等支援事業(居住サポート事業)

賃貸契約する際の支援として、物件あっせん依頼や入居契約手続き支援、地域の支援体制に係る調整や、関係機関等との連絡など、居住に関するサポートを行います。

居宅介護事業所(ホームヘルプサービス)

生活の支援を必要とする方を対象に、生活を行う住居で、相談や入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行います。

設問3 現在、精神障害者の方が仲介物件または自社物件に入居していますか。
有無について、以下の番号に をつけてください。(平成26年10月1日時点)

1 有 2 無

【設問3無の場合】は、設問5からお答えください。

【設問3が有の場合】

設問4 精神障害者の方が入居した後に、貴不動産店が対応に苦慮したことがありますか。ある場合は、苦慮した点について簡潔にお書き下さい。

→ 設問6へ

【設問3が無の場合】

設問5

(1) 精神障害者の入居が難しい理由があれば、簡潔にお書き下さい。

(2) どのような情報または支援があれば、精神障害者に賃貸住宅を提供できると思いますか。

設問 6 精神障害者の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するため、県内の一部地域では、自立支援協議会部会に不動産店の方に参加していただき、今後の連携に向けた話し合いをしており、地域の不動産店へのアンケートなどを検討しています。

< 自立支援協議会 >

市町村は、障害者の生活を支えるため、相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し、中核的な役割を果たすために、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所及び関係団体等関係機関と連絡調整を行う自立支援協議会を設置しています。

居住を支援する関係行政機関や障害福祉サービス事業所（設問2参照）との連携、もしくは連携予定等について、あてはまる番号に1つだけをつけてください。

関係行政機関や障害福祉サービス事業所と

- 1 連携している
- 2 連携について検討中である
- 3 連携について今後検討していきたい
- 4 連携について現在検討していない
- 5 その他（

設問7 あなたの地域で居住を支援する関係行政機関や障害福祉サービス事業所(設問2参照)とどのような連携を期待しますか。連携方法や連携することによる効果など、ご自由にお書きください。

設問 8 不動産店から精神障害のある方へどのようなメッセージを送りますか。
あてはまる番号に をつけてください。(いくつでも)

- 1 生活状況や体調、困っていることなど相談してほしい
- 2 多くの支援者がいるほど、安心します
- 3 落ち着いた生活が続くことを願っています
- 4 理解の輪が広がることを願っています
- 5 その他（

設問 9 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

これでアンケートは全て終了です。お忙しい中、ご協力大変ありがとうございました。

入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査
神奈川県精神保健福祉センター

アンケートの記入について

1 それぞれのページの一番右にある に、該当する番号を記入してください。

2 () の中は具体的にお書き下さい。

お忙しいところ申し訳ありませんが、10月31日までに回答の御協力をお願い致します。

精神障害者の入居に関する取り組み等について、質問いたします。

設問1 精神障害者の受け入れ時に特に配慮していることは何ですか？あてはまる番号を に記入してください。（3つまで）

- 1 生活の希望の把握
- 2 必要な支援の把握
- 3 体験利用
- 4 家族の協力（受診や外出等）
- 5 精神科病院との連携（服薬や病状悪化時の対応等）
- 6 その他（ ）

設問2 精神障害者が充実したグループホームでの生活を送れるように、関係機関等とどのような連携をしていますか。あてはまる番号を に記入してください。（いくつでも）

- 1 精神科医療機関への定期的な通院
- 2 関係行政機関や精神科医療機関による訪問・助言
- 3 精神科医療機関や関係行政機関等とのケア会議
- 4 関係行政機関や居住支援団体等による研修
- 5 地域の障害福祉サービス事業所等との情報交換
- 6 その他（ ）

設問3 精神障害者の病状悪化がみられた際に、どのように対処していますか？あてはまる番号を に記入してください。（いくつでも）

- 1 通院先等に受診
- 2 通院先の精神科ソーシャルワーカーや訪問看護師に相談
- 3 関係行政機関に入院先等について相談
- 4 家族に受診等の協力を依頼
- 5 地域の障害福祉サービス事業所等との情報交換
- 6 その他（ ）

設問4 今後、精神障害者の地域移行を促進するために、グループホームではどのような取り組みが考えられますか。簡潔に意見をお書きください。

設問5 現在、精神障害者の方が入居(体験利用を含む)していますか。有無について、あてはまる番号を に記入してください。(平成26年10月1日時点)

1 有	2 無
-----	-----

【設問5無の場合】は、設問8をお答えください。

【設問5が有の場合】

設問6 受け入れている方の障害支援区分を教えてください。()に人数をお書きください。

非該当 () 人	区分1 () 人
区分2 () 人	区分3 () 人
区分4 () 人	区分5 () 人
区分6 () 人	

設問7 受け入れている方のうち、精神科病院から入居された方はいますか。
()に人数をお書きください。
() 人

設問8 入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するため、居住の確保等についてご自由にお書きください。

これでアンケートは全て終了です。お忙しい中、ご協力大変ありがとうございました。

2 参考資料

参考文献等	内容
平成 22、23、24 年度精神保健福祉資料	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 24 年 6 月 30 日時点の神奈川県所管域(政令市除く)の在院期間・年齢別在院患者数、1 年以上入院患者数 ・平成 22、23、24 年 6 月 30 日時点の神奈川県の入院形態・年齢別在院患者数 ・神奈川県の平均退院率、退院率(1 年以上群)、入院後 3 ヶ月時点の退院率、転帰別平均退院率等
平成 24 年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書	<ul style="list-style-type: none"> ・地域移行・地域定着支援給付件数(平成 24 年度 9 月末時点)
障害福祉情報サービスかながわ	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者居住系サービス(共同生活援助)事業所数
	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援事業所と訪問系サービス事業所数
介護情報サービスかながわ	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者居住系サービス事業所数
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターと訪問系サービス事業所数
(社)かながわ住まい・まちづくり協会「神奈川県あんしん賃貸&公的賃貸住宅検索システム」	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県居住支援協議会 神奈川県あんしん賃貸住宅協力不動産店数
神奈川県看護協会「訪問看護ステーション一覧」	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション数(精神科訪問看護実施事業所のみ)
平成 26 年度市町村精神保健福祉関連サービス一覧(当所調べ)	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム家賃補助等の状況
関東信越厚生局神奈川事務所「施設基準届出医療機関名一覧」	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科重症患者早期集中支援管理料算定の届け出をしている病院数

神奈川県所管域（政令市除く）の在院期間・年齢別の在院患者数
 （平成24年度精神保健福祉資料使用、6月30日時点）

	区分	1ヶ月未満	1ヶ月以上 3ヶ月未満	3ヶ月以上 6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上	合計
在 院 患 者 数	合 計	20歳未満	8	5	7	4	2	0		26
		20歳以上40歳未満	104	116	46	42	131	45	13	497
		40歳以上65歳未満	200	269	181	194	637	386	290	2,311
		65歳以上75歳未満	69	125	91	81	365	207	164	1,259
		75歳以上	80	133	110	107	422	160	115	1,211
		計	461	648	435	428	1,557	798	582	5,304
	措置入院	20歳未満	0	1	0	0	0	0		1
		20歳以上40歳未満	6	1	1	0	1	0	0	9
		40歳以上65歳未満	10	4	0	0	0	0	1	15
		65歳以上70歳未満	0	3	0	0	0	0	0	3
		70歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
		75歳以上	1	0	0	0	0	0	0	1
		計	17	9	1	0	1	0	1	29
	医療保護入院	20歳未満	6	4	4	4	0	0		18
		20歳以上40歳未満	57	73	30	28	93	34	11	326
		40歳以上65歳未満	119	131	99	121	406	245	162	1,376
		65歳以上75歳未満	45	78	55	47	235	116	94	725
		75歳以上	64	97	90	78	323	116	65	867
		計	291	383	278	278	1,057	511	332	3,312
	任意入院	20歳未満	2	0	3	0	1	0		6
		20歳以上40歳未満	40	39	15	13	26	11	2	146
		40歳以上65歳未満	70	131	79	61	219	141	128	889
		65歳以上75歳未満	24	44	36	32	130	91	70	529
		75歳以上	15	36	19	29	99	44	50	342
		計	151	250	152	135	475	287	250	1,912
	その他の入院	20歳未満	0	0	0	0	1	0		1
		20歳以上40歳未満	1	3	0	1	11	0	0	16
		40歳以上65歳未満	1	3	3	12	12	0	0	31
		65歳以上75歳未満	0	0	0	2	0	0	0	2
		75歳以上	0	0	1	0	0	0	0	1
		計	2	6	4	15	24	0	0	51

（参考） 神奈川県の状況 平成24年6月末時点長期在院者数（入院期間が一年以上である者の数）＝3,332人
 （政令市除く） 平成29年6月末時点目標値(国の基本指針)＝600人（3,332人×18%）以上削減
 平成19年6月末時点長期入院者数＝4,002人

神奈川県の入院形態・年齢別在院患者数の推移

(平成22、23、24年度精神保健福祉資料使用、各年度6月30日時点)

在 院 患 者 数	合 計	年齢区分	平成22年度		平成23年度		平成24年度	
			神奈川県	神奈川県所管域 (政令市除く)	神奈川県	神奈川県所管域 (政令市除く)	神奈川県	神奈川県所管域 (政令市除く)
		20歳未満	114	34	120	30	129	26
		20歳以上40歳未満	1,184	555	1,079	555	1,181	497
		40歳以上65歳未満	4,446	2,266	4,255	2,259	4,748	2,311
		65歳以上75歳未満	2,615	1,348	2,388	1,277	2,682	1,259
		75歳以上	2,356	1,140	2,375	1,226	2,715	1,211
		計	10,715	5,343	10,217	5,347	11,455	5,304
	措置入院	20歳未満	1	1	4	3	3	1
		20歳以上40歳未満	29	12	17	10	37	9
		40歳以上65歳未満	26	13	26	8	36	15
		65歳以上70歳未満	2	1	4	2	10	3
		70歳以上75歳未満	1	0	0	0	0	0
		75歳以上	1	0	1	1	4	1
		計	60	27	52	24	90	29
	医療保護入院	20歳未満	71	24	75	20	86	18
		20歳以上40歳未満	687	361	641	356	720	326
		40歳以上65歳未満	2,400	1,306	2,370	1,339	2,697	1,376
		65歳以上75歳未満	1,405	760	1,298	729	1,548	725
		75歳以上	1,524	749	1,560	852	1,903	867
		計	6,087	3,200	5,944	3,296	6,954	3,312
	任意入院	20歳未満	42	9	40	6	39	6
		20歳以上40歳未満	443	158	395	164	406	146
		40歳以上65歳未満	2,001	930	1,831	888	1,980	889
		65歳以上75歳未満	1,206	586	1,084	545	1,122	529
		75歳以上	829	389	814	373	806	342
		計	4,521	2,072	4,164	1,976	4,353	1,912
	その他の入院	20歳未満	0	0	1	1	1	1
		20歳以上40歳未満	25	24	26	25	18	16
		40歳以上65歳未満	19	17	28	24	35	31
		65歳以上75歳未満	1	1	2	1	2	2
		75歳以上	2	2	0	0	2	1
		計	47	44	57	51	58	51

神奈川県のア平均退院率・退院率（1年以上群）等 （平成24年度精神保健福祉資料使用）

（1）平均退院率（平均残存率）

平均退院率は平成23年6月1ヶ月間の新入院患者のうち、平成23年6月～平成24年5月の各月末時点までの累計退院患者数の平均値を、前年6月1ヶ月間の新入院患者数で割り、％で表したものの。平均残存率は1から平均退院率を引いた値。

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 （政令市除く）
平均退院率	70.9%	71.3%	68.7%
平均残存率	29.1%	28.7%	31.3%

（小数点第2位四捨五入）

（2）退院率（1年以上群）

退院率（1年以上群）は在院期間が1年以上の在院者における平成24年6月1ヶ月間の退院患者数を12倍して1年間の退院患者数相当とみなし、同年6月30日現在の在院期間が1年以上の在院患者数で割り、％で表したものの。

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 （政令市除く）
退院率（1年以上群）	23.3%	25.1%	23.4%

（小数点第2位四捨五入）

（3）入院後3ヶ月時点の退院率

平成23年6月1ヶ月間の新入院患者のうち、平成23年6月～8月に退院した患者数の合計を、平成23年6月1ヶ月間の新入院患者で割り、％で表したものの。

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 （政令市除く）
入院後3ヶ月時点の退院率	58.0%	58.9%	54.4%

（小数点第2位四捨五入）

（3）入院後1年時点の退院率

平成23年6月1ヶ月間の新入院患者のうち、平成23年6月～平成24年5月に退院した患者数の合計を、平成23年6月1ヶ月間の新入院患者数で割り、％で表したものの。

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 （政令市除く）
入院後1年時点の退院率	87.3%	88.6%	87.0%

（小数点第2位四捨五入）

神奈川県の特別平均退院率

(平成24年度精神保健福祉資料使用)

特別平均退院率は平成23年6月1ヶ月間の新入院患者のうち、平成23年6月～平成24年5月の各月末時点までの特別累計退院患者数の平均値を、前年6月1ヶ月間の新入院患者数で割り、%で表したものの。

(1) 家庭復帰等

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 (政令市除く)
家庭復帰等	53.7%	55.6%	51.6%

(小数点第2位四捨五入)

(2) グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 (政令市除く)
グループホーム・ケアホーム ・社会復帰施設等	6.4%	4.7%	5.7%

(小数点第2位四捨五入)

(3) 転院・院内転科

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 (政令市除く)
転院・院内転科	8.7%	9.4%	9.2%

(小数点第2位四捨五入)

(4) 死亡

	全国	神奈川県	神奈川県所管域 (政令市除く)
死亡	2.2%	1.6%	2.2%

(小数点第2位四捨五入)

※平成23年6月1ヶ月間の新入院患者の平均残存率（P68参照）は（全国）29.1%、（神奈川県）28.7%、（神奈川県所管域）31.3%

平成24、25、26年度の地域移行支援・地域定着支援の給付状況

市町村	平成24年度(件) (9月末時点)	平成25年度(件) (8月末時点)	平成26年度(件) (10月末時点)
鎌倉市	移行 2 定着 1	移行 3 定着 1	移行 1 定着 0
三浦市	移行 定着	移行 定着	移行 1 定着 0
葉山町	移行 定着	移行 1 定着 0	移行 定着
藤沢市	移行 定着	移行 1 定着 2	移行 1 定着 4
秦野市	移行 3 定着 0	移行 1 定着 1	移行 1 定着 0
伊勢原市	移行 1 定着 0	移行 定着	移行 定着
厚木市	移行 定着	移行 定着	移行 1 定着 0
大和市	移行 定着	移行 定着	移行 0 定着 1
海老名市	移行 定着	移行 1 定着 0	移行 1 定着 0
南足柄市	移行 1 定着 0	移行 定着	移行 定着
開成町	移行 定着	移行 定着	移行 1 定着 0
合計	移行 7 定着 1	移行 7 定着 4	移行 7 定着 5

「障害福祉情報サービスかながわ」より
居住系サービス等事業所数

(件)

		共同生活援助 (介護サービス 包括型)	外部サービス利 用型共同生活援 助	共同生活援助事 業所のうち精神 障害者を主たる 対象とする事業 所	療養介護
横須賀三浦	横須賀市	33	0	4	1
	鎌倉市	9	0	5	1
	逗子市	1	0	0	0
	三浦市	1	0	1	0
	葉山町	0	0	0	0
湘南東部	藤沢市	25	0	15	0
	茅ヶ崎市	11	0	8	0
	寒川町	3	0	2	0
湘南西部	平塚市	17	1	7	0
	秦野市	14	2	10	1
	伊勢原市	7	1	4	0
	大磯町	1	0	0	0
	二宮町	4	0	3	0
県央	厚木市	12	0	1	1
	大和市	16	0	4	0
	海老名市	7	0	0	0
	座間市	3	0	0	0
	綾瀬市	2	0	0	0
	愛川町	2	0	0	0
	清川村	0	0	0	0
県西	小田原市	12	0	1	2
	南足柄市	2	0	2	0
	中井町	0	0	0	0
	大井町	0	0	0	0
	松田町	0	0	0	0
	山北町	0	0	0	0
	開成町	0	0	0	0
	箱根町	0	0	0	0
	真鶴町	0	0	0	0
	湯河原町	1	0	0	0
該当件数		183	4	67	6

平成26年12月12日時点

「障害福祉情報サービスかながわ」より
相談支援事業所数、訪問系サービス事業所数

		特定相談 支援事業 所（計画 相談）	一般相談支援事業所		居宅介護	重度訪問 介護	行動援護	重度障害 者等包括 支援
			地域移行 支援	地域定着 支援				
横須賀三浦	横須賀市	16	10	10	63	57	2	0
	鎌倉市	11	4	4	28	28	3	0
	逗子市	2	2	2	9	9	1	0
	三浦市	3	2	2	4	4	0	0
	葉山町	1	0	1	4	3	0	0
湘南東部	藤沢市	16	3	3	54	53	4	0
	茅ヶ崎市	10	3	1	34	34	3	0
	寒川町	2	1	1	5	5	1	0
湘南西部	平塚市	15	5	3	31	31	1	0
	秦野市	14	7	6	16	16	3	0
	伊勢原市	9	1	0	10	9	1	0
	大磯町	1	1	0	5	4	1	0
	二宮町	1	0	0	3	2	0	0
県央	厚木市	8	4	4	30	31	2	0
	大和市	12	4	4	22	22	2	0
	海老名市	4	2	0	16	16	1	0
	座間市	6	3	0	16	16	2	0
	綾瀬市	4	1	1	5	5	0	0
	愛川町	0	0	0	3	3	0	0
	清川村	0	0	0	0	0	0	0
県西	小田原市	14	6	5	29	28	3	0
	南足柄市	3	1	1	3	2	0	0
	中井町	0	0	0	0	0	0	0
	大井町	0	0	0	1	1	0	0
	松田町	1	0	0	1	1	0	0
	山北町	0	0	0	1	0	0	0
	開成町	0	0	0	1	1	0	0
	箱根町	0	0	0	1	0	0	0
	真鶴町	0	0	0	0	0	0	0
	湯河原町	2	0	0	4	4	0	0
該当件数		155	60	48	399	385	30	0

平成26年12月12日時点

「介護情報サービスかながわ」より
居住系サービス等事業所数

(件)

		認知症対応型共同生活介護	介護老人福祉施設	特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	介護療養型医療施設
横須賀三浦	横須賀市	46	21	16	0	0	1
	鎌倉市	12	9	12	0	1	2
	逗子市	5	4	2	0	1	0
	三浦市	12	3	10	1	0	0
	葉山町	2	2	4	0	0	0
湘南東部	藤沢市	28	12	22	2	6	1
	茅ヶ崎市	11	10	12	1	1	1
	寒川町	2	2	5	0	0	0
湘南西部	平塚市	17	10	17	2	2	4
	秦野市	12	5	11	1	0	0
	伊勢原市	7	6	9	0	0	0
	大磯町	2	2	2	0	0	0
	二宮町	2	1	4	1	0	0
県央	厚木市	12	10	6	1	0	0
	大和市	19	9	11	1	0	0
	海老名市	5	8	9	0	0	0
	座間市	5	5	5	0	0	1
	綾瀬市	3	3	4	0	0	0
	愛川町	2	3	0	0	0	0
	清川村	0	0	0	0	0	0
県西	小田原市	18	9	15	0	0	1
	南足柄市	3	2	2	0	0	0
	中井町	1	1	1	0	0	0
	大井町	1	1	1	0	0	0
	松田町	3	1	0	0	0	0
	山北町	3	1	0	1	0	0
	開成町	2	0	1	1	0	0
	箱根町	2	2	1	0	0	1
	真鶴町	1	0	2	0	0	0
	湯河原町	3	2	4	0	0	2
該当件数		241	144	188	12	11	14

平成26年12月12日時点

「介護情報サービスかながわ」より
地域包括支援センター数、居宅介護支援事業所数、訪問系サービス事業所数

		地域包括 支援セン ター	居宅介護 支援事業 所	居住系サービス事業所					
				訪問介護	訪問看護	訪問入浴 介護	訪問リハ ビリテー ション	定期循環 随時対応 型訪問介 護看護	夜間対応 型訪問介 護
横 須 賀 三 浦	横須賀市	13	117	96	123	10	43	3	0
	鎌倉市	7	55	66	71	5	24	1	0
	逗子市	2	24	23	27	2	10	0	0
	三浦市	2	15	13	15	0	6	0	0
	葉山町	1	8	4	9	0	5	0	0
湘 南 東 部	藤沢市	13	101	98	129	10	59	2	1
	茅ヶ崎市	13	51	53	52	4	25	0	0
	寒川町	1	8	10	8	0	2	0	0
湘 南 西 部	平塚市	8	68	58	56	5	18	1	1
	秦野市	5	33	30	40	4	19	0	0
	伊勢原市	4	20	18	27	0	10	1	1
	大磯町	1	5	6	9	0	2	0	0
	二宮町	1	5	6	11	2	5	0	0
県 央	厚木市	8	48	40	51	5	26	1	0
	大和市	9	49	39	58	4	23	0	1
	海老名市	6	22	20	21	1	7	0	0
	座間市	4	33	29	28	1	7	0	0
	綾瀬市	4	19	11	12	1	7	1	0
	愛川町	1	8	7	4	1	0	0	0
	清川村	1	1	1	0	0	0	0	0
県 西	小田原市	5	52	39	71	6	29	1	1
	南足柄市	1	10	6	10	2	3	0	0
	中井町	1	5	2	8	0	4	0	0
	大井町	1	6	4	3	0	1	0	0
	松田町	1	2	2	4	0	1	0	0
	山北町	1	3	2	1	1	0	0	0
	開成町	1	6	2	5	0	0	0	0
	箱根町	1	7	2	2	0	1	1	0
	真鶴町	1	2	0	0	0	0	0	0
	湯河原町	1	13	9	8	1	6	0	0
該当件数		118	796	696	863	65	343	12	5

平成26年12月12日現在
(地域包括支援センターは平成26年10月1日現在)

「神奈川県あんしん賃貸&公的賃貸住宅検索システム」より
あんしん賃貸住宅協力不動産店の件数

(件)

		あんしん賃貸住宅協力不動産店
横須賀三浦	横須賀市	19
	鎌倉市	4
	逗子市	2
	三浦市	1
	葉山町	1
湘南東部	藤沢市	17
	茅ヶ崎市	5
	寒川町	3
湘南西部	平塚市	14
	秦野市	10
	伊勢原市	1
	大磯町	4
	二宮町	2
県央	厚木市	14
	大和市	17
	海老名市	1
	座間市	6
	綾瀬市	1
	愛川市	4
	清川村	0
県西	小田原市	6
	南足柄市	1
	中井町	0
	大井町	0
	松田町	1
	山北町	0
	開成町	0
	箱根町	0
	真鶴町	0
	湯河原町	2
該当件数		136

平成26年調査時点

「神奈川県訪問看護ステーション連絡協議会」より
 訪問看護ステーション（精神対象事業所）数
 （所在地別）

		訪問看護ステーション （精神科対象事業所）
横須賀 三浦	横須賀市	13
	鎌倉市	10
	逗子市	3
	三浦市	1
	葉山町	0
湘南 東部	藤沢市	16
	茅ヶ崎市	9
	寒川町	1
湘南 西部	平塚市	8
	秦野市	5
	伊勢原市	3
	大磯町	2
	二宮町	1
県央	厚木市	5
	大和市	6
	海老名市	4
	座間市	5
	綾瀬市	3
	愛川町	0
	清川村	0
県西	小田原市	6
	南足柄市	2
	中井町	2
	大井町	0
	松田町	0
	山北町	0
	開成町	2
	箱根町	0
	真鶴町	0
	湯河原町	1
該当件数		108

平成26年12月12日時点

精神科重症患者早期集中支援管理料算定の届出をしている病院数

＝ 0 件（平成 26 年 12 月 17 日時点）

※精神科重症患者早期集中支援管理料とは

精神科重症患者早期集中支援管理料は、長期入院患者又は入退院を繰り返し、病状が不安定な患者の退院後早期において、精神保健指定医、看護師又は保健師、作業療法士、精神保健福祉士等の多職種が、計画的な医学管理の下に定期的な訪問診療及び精神科訪問看護を実施するとともに、急変時等に常時対応できる体制を整備し、多職種が参加する定期的な会議を開催することを評価するものであり、直近の退院から起算して 6 月以内に限り、月 1 回を限度として算定する。

平成 26 年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書

発行日 平成 27 年 3 月

発行 神奈川県精神保健福祉センター

〒233-0006 神奈川県横浜市港南区芹が谷 2 - 5 - 2

電話 045-821-8822