

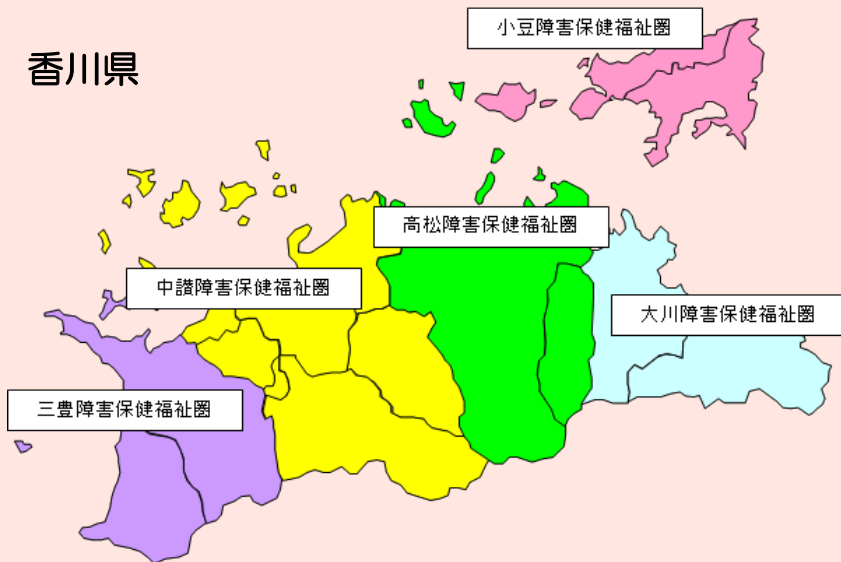
香川県

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て

香川県では、地域包括ケアシステムの構築にむけ、圏域単位で保健・医療・福祉の関係者が、連携し、精神障害者の地域移行・地域定着の取組みを行います。

1 香川県の基礎情報

香川県



取組内容

【地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み】

- ・ 地域移行・地域定着支援推進事業圏域協議会
 (保健所単位で、地域移行・地域定着に関わる医療、福祉、保健(行政)の関係者で支援策を検討)
- ・ 高松圏域自立支援協議会精神保健福祉部会
 (圏域内の地域移行・地域定着に関わる医療、福祉、保健(行政)の関係者で支援策を検討)

基本情報

障害保健福祉圏域数 (H31年4月時点)	5 (~H29) 3(H30~)	か所		
市町村数 (H31年4月時点)	8市9町	市町村		
人口 (H30年10月時点)	961,900	人		
精神科病院の数 (H31年4月時点)	18	病院		
精神科病床数 (H31年3月時点)	3,279	床		
入院精神障害者数 (H29年6月時点)	合計	2,949	人	
	3か月未満 (%:構成割合)	439	人	
		14.9	%	
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	593	人	
		20.1	%	
	1年以上 (%:構成割合)	1,917	人	
65.0		%		
	うち65歳未満	754	人	
	うち65歳以上	1,163	人	
退院率 (H28年6月時点)	入院後3か月時点	65.0	%	
	入院後6か月時点	81.0	%	
	入院後1年時点	90.0	%	
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	34	か所	
	特定相談支援事業所数	69	か所	
保健所数 (H31年4月時点)	5	か所		
(自立支援)協議会の開催頻度 (H30年度)	(自立支援)協議会の開催頻度	2回(県協議会) 4回(地域移行部会)	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 (H31年4月時点)	都道府県	有・ 無	1	か所
	障害保健福祉圏域	有・ 無	5 / 5	か所/障害圏域数
	市町村	有・ 無	0 / 17	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）

1. 香川県精神障害者地域移行・地域定着推進事業運営協議会（県障害福祉課）
 - 精神科病院、学識経験者、障害福祉サービス事業所、市町、保健所、精神保健福祉センター等の責任者で構成
 - 精神障害者の地域生活支援に向けた支援や課題解決に向けた検討・調整
2. 香川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業圏域協議会（保健所）
 - 地域移行・地域定着支援に直接関わる者（精神科病院、障害福祉サービス事業所、市町、保健所）で構成
 - 圏域内の支援体制の調整、地域移行・地域定着支援に係る課題の解決に向けた支援等を検討
3. 精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修（保健所）
 - 地域移行・地域定着支援に携わる関係者を対象に研修の実施
4. ピアサポーター活用事業（県障害福祉課、保健所）
 - 精神科病院へのキャランバン隊、精神障害の理解の研修会の講師など、ピアサポーター活用に向けた検討
 - ピアサポーター養成講座の開催（高松、小豆）

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

年度	事業内容
H24～	地域移行・地域定着支援事業 ・運営協議会、圏域協議会にて精神障害者の地域生活支援に向けた検討 ・ピアサポーター活用事業 ・精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修
H24～ H25	精神障害者アウトリーチ推進事業 ・アウトリーチチーム(精神科病院委託)
H25～ H26	高齢入院患者地域生活支援事業 ・精神科病院4機関に委託
H25～	県自立支援協議会地域移行部会の開催 ・地域移行・地域定着を進めるための方策検討 (相談支援事業に係る調査、退院支援に係る精神科病院調査) ・地域移行キャラバン隊の派遣
H28～	長期入院精神障害地域移行総合的推進体制検証事業 (地域包括ケアシステム構築推進事業) ・高松障害保健福祉圏域(H28～)、小豆障害保健福祉圏域(H30～)で実施 (構築支援事業モデル圏域) ・精神科病院入院患者地域移行業務の委託(H29～3病院、H30～4病院) ・スーパーバイザー派遣事業業務委託(H29～) ・県でピアサポーター養成研修・登録(H28～)

4 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

＜平成30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 (H30年度当初)	実績値 (H30年度末)	具体的な成果・効果
①モデル圏域での長期入院者の実態把握(訪問面接)の実施	実施予定	高松100名対象のうち91名実施 小豆61名対象者のうち50名実施	<ul style="list-style-type: none"> ・高松では本人退院希望、病院退院可能者23名、小豆では7名いた。地域移行支援事業の利用者も高松4名、小豆1名。 ・地域移行支援の効果や使い方を関係者で共有できた。 ・病院や地域の現状と課題が明らかになった。 ・長期入院患者の気持ちを直接確認できた。 ・病院関係者との連携や理解につながった。
②連携会議の実施で関係者が前向きに取り組める、圏域の取り組みや取り組み方向性の一致と役割分担の明確化	月1回実施	月1回実施	<ul style="list-style-type: none"> ・課題の共有や包括ケアのメニュー項目の取組みの必要性を改めて協議することで、地域の課題やすべきことを前向きに考え、役割や方向性を共通認識できた。 ・小豆では会を重ねるうちに、みんなで小豆圏域独自のやり方で小豆の取組みを考えることができた。同じ方向で前向きに取り組めるようになった。
③モデル圏域でのピアサポーターの育成研修の実施と登録者、活動者、活動内容	養成研修とフォローアップ研修の実施	高松小豆ともに養成研修実施、フォローアップ・交流会実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアに興味を持つ方が増えた。 ・登録者や活躍する人の増加。 ・地域支援センターでの個別相談や会議への参加、研修の企画運営参加など活動の幅が広がった。

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. 保健所が中心となり、圏域内の精神障害者の地域移行に関わる支援機関と連携して取組みをしてきた経緯がある。圏域の自立支援協議会で精神分野について協議して話す場があり連携できる。
2. 圏域ごとに地域移行の課題や取組みについて協議を行う場がある。

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)	
①自立支援協議会と保健所の圏域協議会との役割や、地域移行・地域定着について圏域により取組状況がまちまちである。 ・役割やシステムづくりが十分にできていない。 ・県内全体の方向性が不明確。	・各圏域でのコアメンバー(医療、福祉、行政)が集う場(ワーキング)を設置し、情報の共有や必要な人材育成の研修等を行う。 ・各圏域の課題から県内全域の取組みを把握し県で優先的に取り組むべき事項を明確にする。 ・広域アドや密着アドの支援を県内全域にも広げる。	行政	ワーキングの参加。企画・予算立て
		医療	ワーキングの参加、医師や看護師への理解
		福祉	精神障害の地域移行・定着に関するノウハウの蓄積や知識理解の促進
		関係機関・住民等	理解と協力
②ピアサポーターの研修体系の見直しと活躍の場・機会の拡大	・ピアサポーターワーキング(高松)の設置にて協議、ピア中心に研修体系の企画運営。 ・全県的にピアサポーターの育成を案内。 ・県内でピア同士の交流会。 ・フォローアップ研修の実施(1~2回)。	行政	研修企画支援、連絡調整、システム作り
		医療	ピアの理解と活用
		福祉	ピアの推薦、フォロー、活用場面の拡大
		関係機関・住民等	理解啓発

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和元年度末)	見込んでいる成果・効果
①圏域ごとのワーキングの実施と協議内容	2	2	各圏域での取り組みの拡大、各圏域の取り組む把握
②ピアサポーターの研修の開催、アンケート結果	4	4	ピアの人材育成と活躍の場の拡大

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今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
7月、11月、 2月頃 (年3回程 度)	地域包括ケアシステム ワーキング	各圏域での医療・保健・福祉のコアメンバーの人材育成 ・各圏域の取り組みや課題の共有 ・必要な研修の実施 ・広域アド、密着アドのアドバイス 各圏域の取り組みが拡大し、県で取り組むべきことを明確にする
夏～秋	ピアの育成活用	・ピアサポーター養成と新活用検討(県下、小豆) ピアが中心となり企画実施。
秋～1月	支援者研修会	・地域移行支援関係者研修、精神障害者支援体制加算研修 (各保健所、県を事務局として実施)
	SV派遣事業の拡大	・委託事業。県下全域で活用し、支援者の理解者の増加。