

埼玉県

精神障害者の地域移行について

埼玉県では・・・

医療機関、障害福祉関係事業所、保健所や県などの行政機関が、それぞれの強みを活かしながら連携して、精神障害者の地域移行に向けて取り組んでいます。

1 県又は政令市の基礎情報

埼玉県



取組内容

取組内容

【人材育成の取り組み】

- 相談支援従事者専門研修の活用

【精神障害者の地域移行の取り組み】

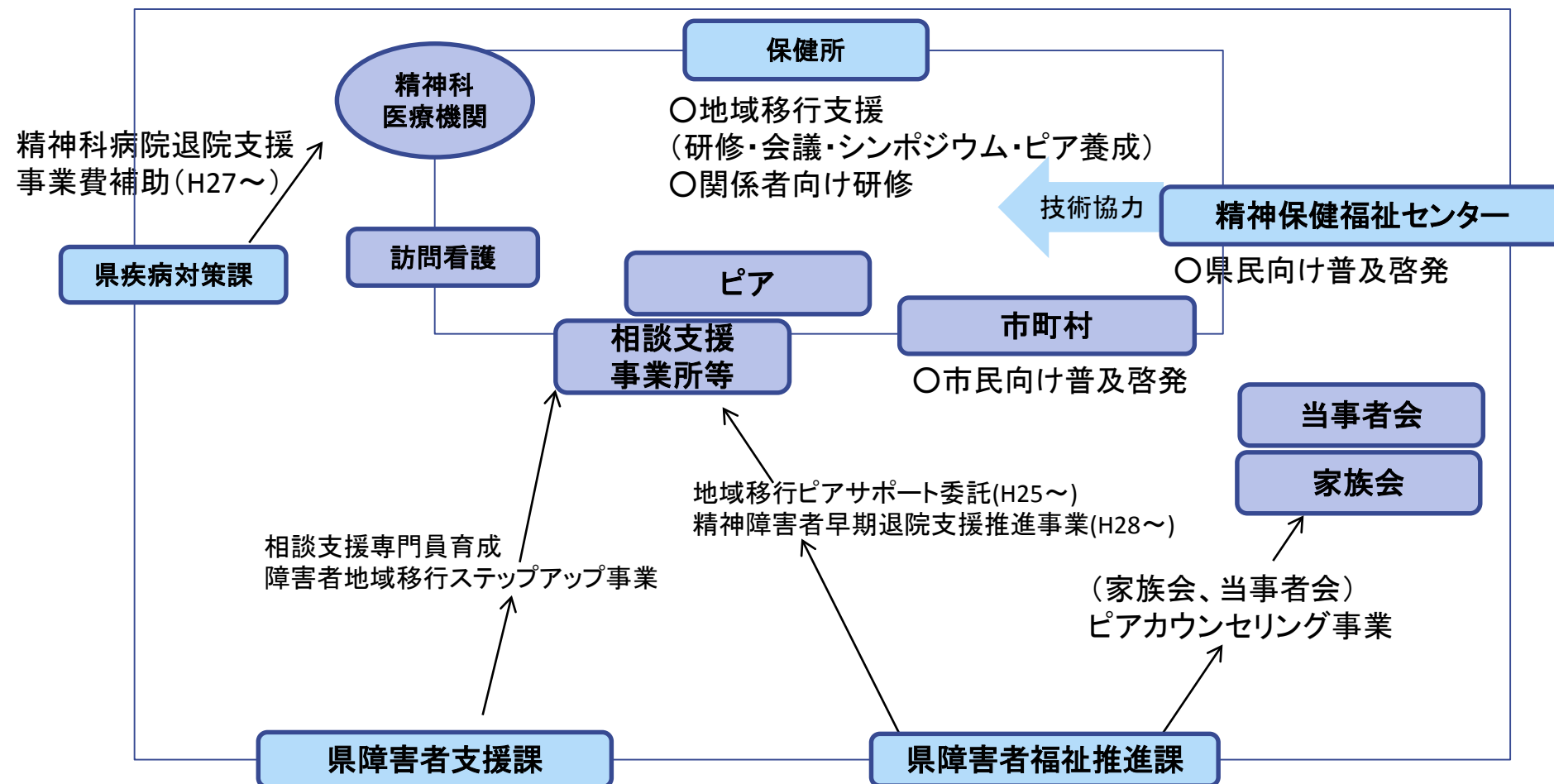
- ピアサポート委託事業
- 保健所における研修会開催
- 連絡会議
- 障害者地域移行ステップアップ事業

基本情報

障害保健福祉圏域数（H29年3月末）	10カ所		
市町村数（H29年3月末）	63市町村		
人口（H29年3月末）	7,294,490人		
精神科病院の数（H29年3月末）	65病院		
精神科病床数（H28年12月末）	14,026床		
入院精神障害者数 （H28年6月末）	3か月未満：2,809人（22.3%）		
	3か月以上1年未満：2,238人（17.8%）		
	1年以上：7,537人（59.9%）		
	うち65歳未満：2,921人	うち65歳以上：4,616人	
退院率（H28年6月末）	入院後3か月時点：50.3%		
	入院後6か月時点：77.2%		
	入院後1年時点：86.9%		
相談支援事業所数（H29年3月末）	基幹相談支援センター：25		
	一般相談事業所数：106		
	特定相談事業所数：376		
障害福祉サービスの利用状況 （H28年10月）	地域移行支援サービス：7人		
	地域定着支援サービス：47人		
保健所（H29年3月末）	16カ所（県13、政令市1、中核市2）		
（自立支援）協議会の開催頻度（H28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	有・無	0カ所
	障害保健福祉圏域	有・無	1カ所
	市町村	有・無	1カ所
精神保健福祉審議会（H29年3月末）	1回/年、委員数20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）



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（例）

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	（さいたま市：政令市）にて実施
	協議の内容	
	協議の結果としての 成果	
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	（さいたま市圏域：政令市）にて実施
	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	未実施
	協議の内容	
	協議の結果としての 成果	

4 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取組の経緯

平成25年度 平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度

連絡協議会事業

実施主体: 県及び保健所
 内容: 課題等について意見交換を行う連絡会を開催。保健所は、関係機関等に対して研修会等を開催。

地域移行ピアサポート委託事業

実施主体: 県(事業所へ補助)
 内容: 入院後、早期に病院を訪問し、支援を行う事業所へ補助を行う。

実施主体: 県から相談支援事業所等へ委託
 内容: ピアサポートコーディネーターを配置し、ピアサポーターの協力を得て、受入条件が整えば退院可能な入院患者に退院意欲の向上に向けた支援を行う。

精神障害者早期退院支援推進事業

精神科病院退院支援事業費補助

実施主体: 県(精神科病院へ補助)
 内容: 退院支援委員会に地域援助事業者を招聘した費用等を補助。

障害者地域移行ステップアップ事業

実施主体: 県(事業所へ補助)
 内容: 精神科病院から退院した障害者等に生活支援を行う職員を派遣し、地域生活の確立・定着を図る

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. 医療・保健・福祉が協働して、地域移行・定着の研修会を開催
2. 主に二次保健医療圏副次圏域(保健所)単位で地域移行を推進

課題

1. 自立支援協議会等における地域移行推進についての施策協議
2. 630調査の数値分析や退院率以外の具体的な地域移行目標値の設定

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)	6,903人	7,760人	7,537人
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	(データなし)	50人	40人
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	(データなし)	22人	20人
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	(未集計)	(未集計)	(未集計)
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	63人	43人	53人

【記入上の留意点】

- ③について ※利用年度の翌年度以降に退院した者については、利用年度に計上して下さい。
※退院後に再入院となった者については、退院した者(1人)として計上して下さい。
- ⑤について ※養成年度以降に、実際の活動を開始した者については、養成年度へ計上して下さい。

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

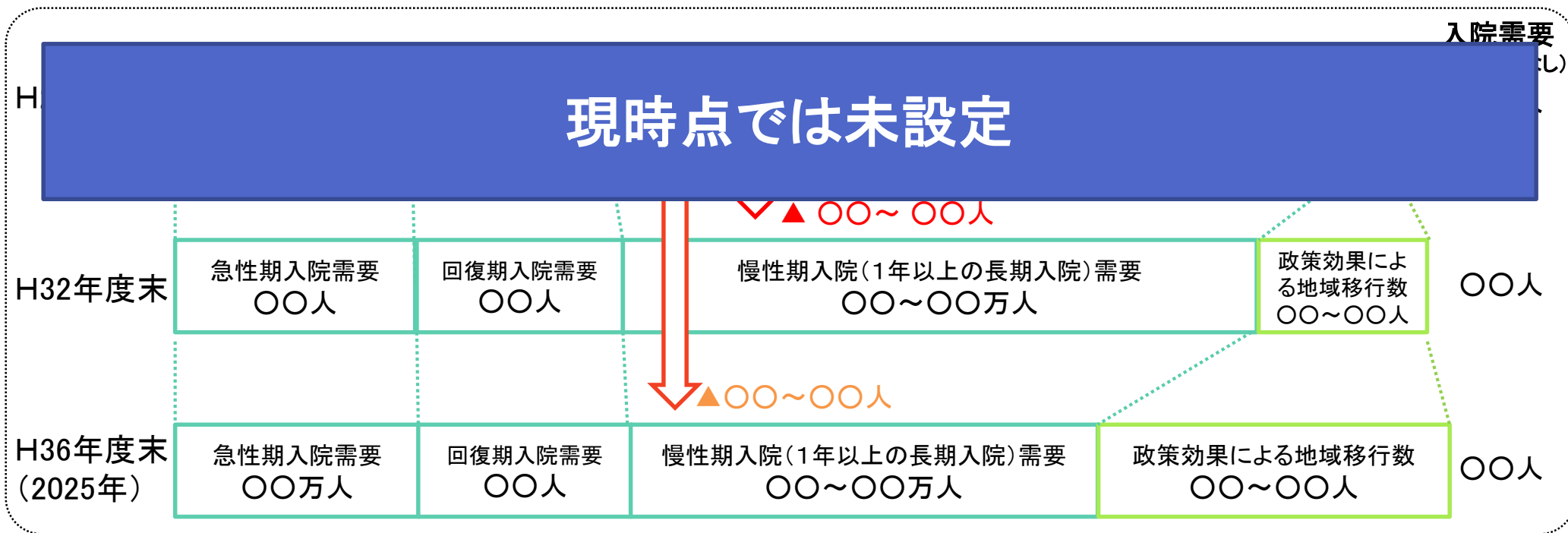
平成29年度の目標

1. 相談支援従事者、退院後生活環境相談員や保健所・行政機関職員のスキルアップを図る。
2. 県の自立支援協議会に精神障害者の地域移行に関する部会を設置する。
3. 保健所単位や自立支援協議会単位など、地域の実情に応じて支援体制を構築する。

時期(月)	実施内容	担当
H29年6月	県自立支援協議会において精神障害者の地域移行に関する部会を開催する。	障害者福祉推進課
未定	保健所単位、市町村単位における医療、保健、福祉の連携の好事例を収集する。(案)	障害者福祉推進課
未定	相談支援従事者専門研修(地域移行・地域定着)を開催する。(案)	障害者支援課

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（埼玉県）

- 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%)	00~00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%	00~00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%	00~00人

合計 00~00人⁹