

平成30年5月28日（月）

第1回精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築担当者会議

平成30年度精神障害にも対応した
地域包括ケアシステム構築支援事業

第1回 都道府県等担当者会議(H30.5.28)

資料1

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

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課
高山 啓

これまでの経緯等について

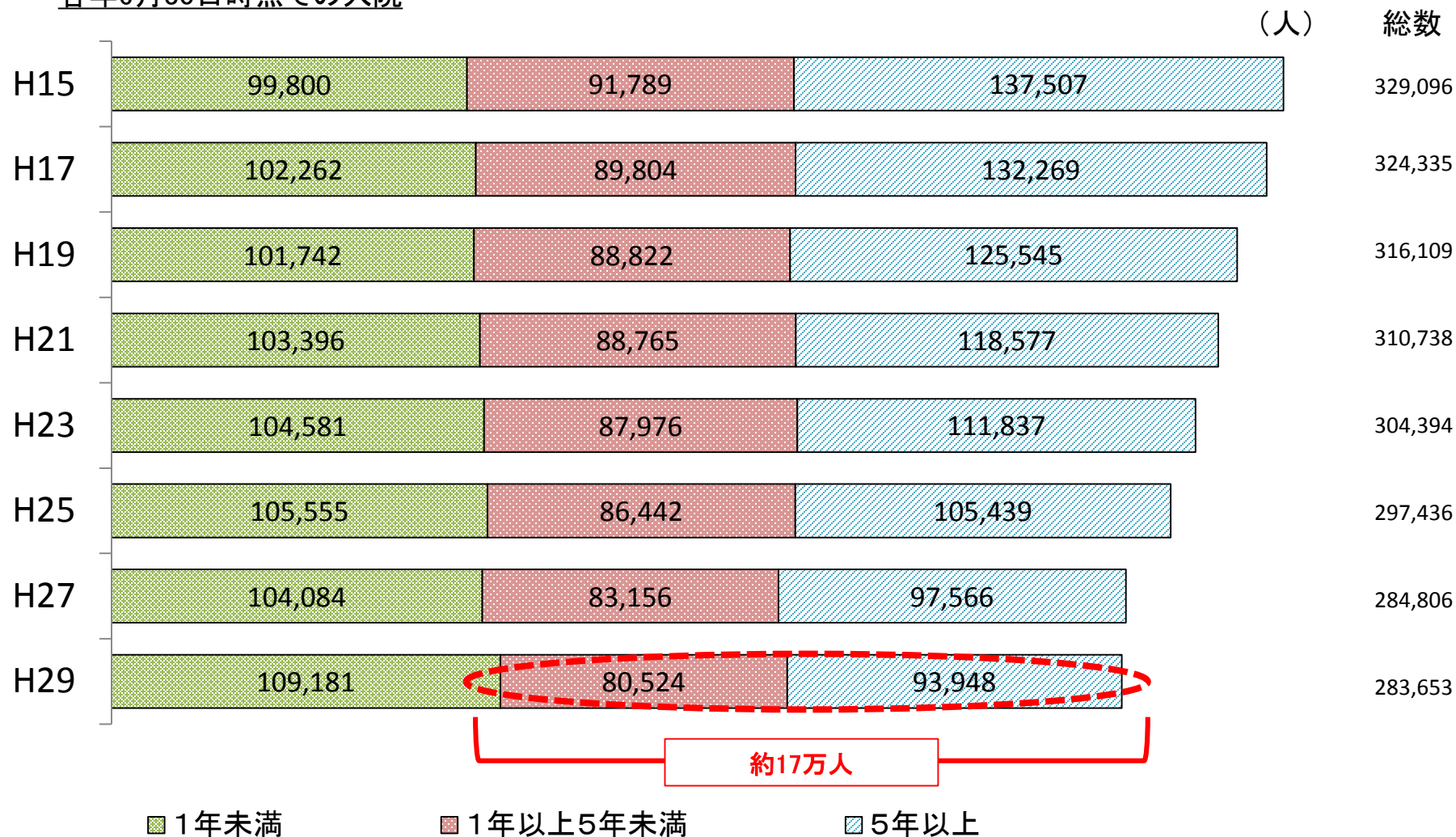
- 我が国の精神保健医療福祉については、平成16年9月に精神保健福祉本部(本部長:厚生労働大臣)で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降、様々な施策が行われてきた。平成26年には精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、この理念を支えるための精神医療の実現に向けた、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性も示されている。
- 平成29年の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、この「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、**精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」(※)の構築を目指すことを新たな理念として明確にした。**
 - ※ 高齢期におけるケアを念頭に論じられている「地域包括ケアシステム」における、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方を、精神障害者のケアにも応用
 - ※ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築は、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現にも寄与
- 「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向けた取組を各地域が積極的かつ円滑に進められるようにするためには、**国においても同システムの構築に向けた具体的な取組を総合的に展開していくことが必要である。**

このため、「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向けて、各自治体における精神障害に係る**障害福祉計画の実現のための具体的な取組をとりまとめた。**

なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か①

○ 精神疾患による入院患者の在院期間は、1年以上が約17万人、うち5年以上が約9万人である。

各年6月30日時点での入院

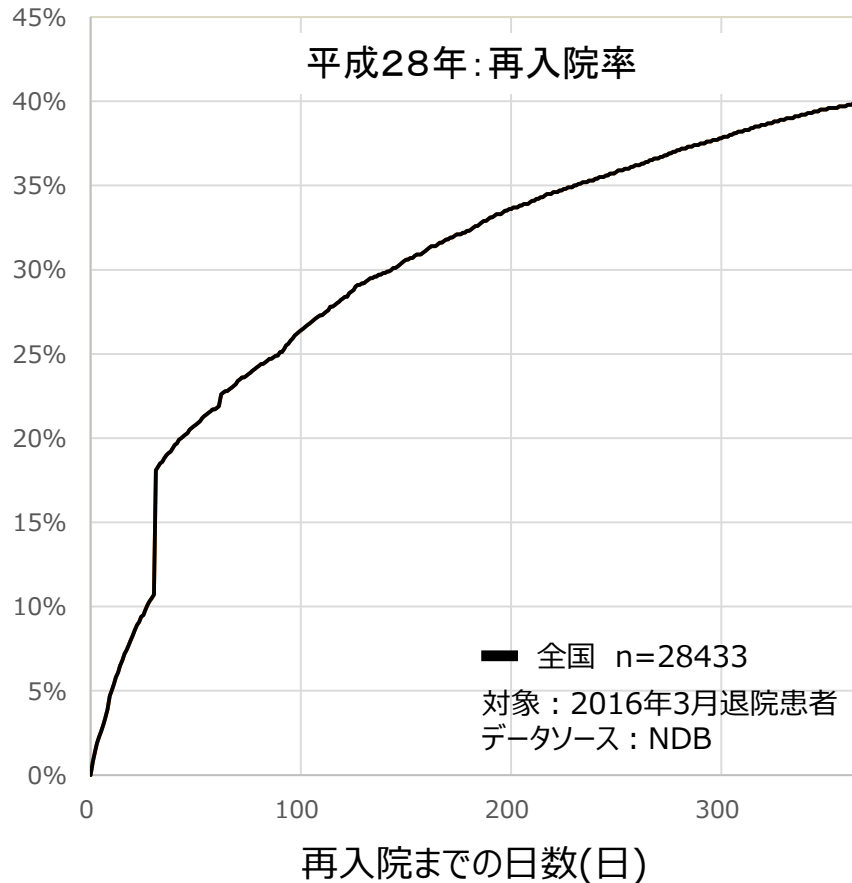


出典：精神・障害保健課調べ

なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か②

- 精神病床からの退院者の約4割が1年以内に再入院している。
- 精神障害者の多くが必要な地域サービスを十分利用できていない。

精神病床からの退院者の再入院率



出典：平成29年新精神保健福祉資料(全国)

重症精神障害者の退院後の地域サービス利用状況

3つの精神科病院における新規入院者で、スクリーニング調査により、包括的支援が必要とされた者のうち、退院後に居住地区における地域サービスを利用していた者の割合は

約33%

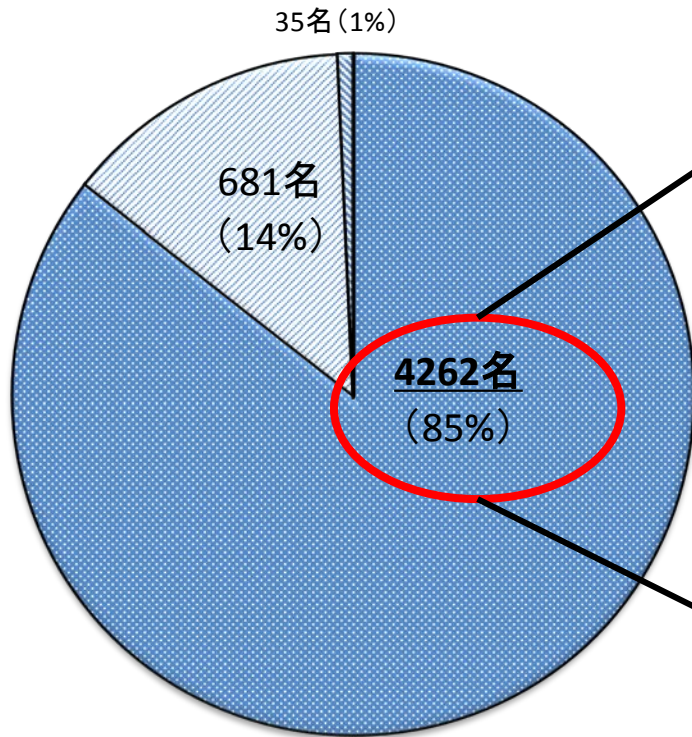
山口創生 他：重症精神障害者における退院後の地域サービスの利用状況とコスト：ネステッドクロスセクショナル調査。精リハ誌, 2015



精神科病院における1年半以上の長期入院患者(認知症を除く)の退院可能性、退院困難理由

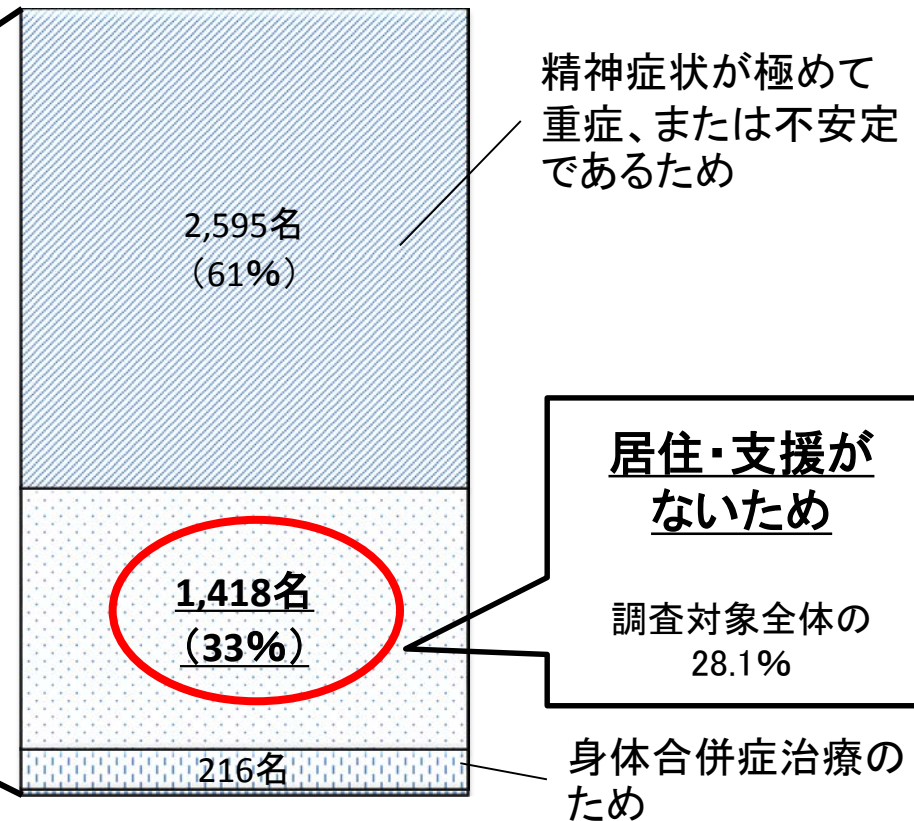
- 1年半以上の長期入院者のうち、14%は「退院可能」とされている。
- 退院困難とされた者のうち、3分の1は、居住・支援がないため退院が困難とされている。

調査日時点の退院可能性



■ 困難 ■ 可能 ■ 無回答

退院困難理由



精神症状が極めて重症、または不安定であるため

居住・支援がないため

調査対象全体の28.1%

身体合併症治療のため

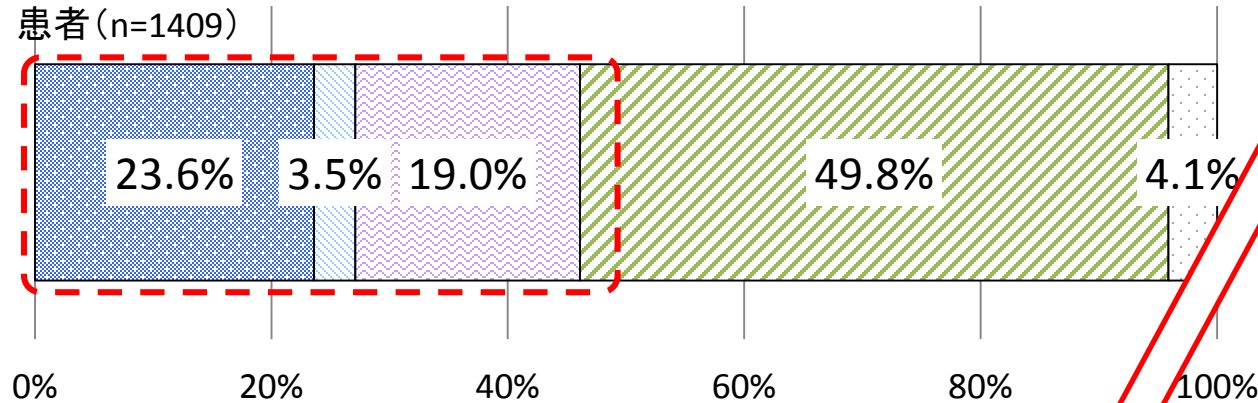
なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か④

精神療養病棟に入院する患者の退院の見通し

平成27年10月23日
中医協総会資料より編

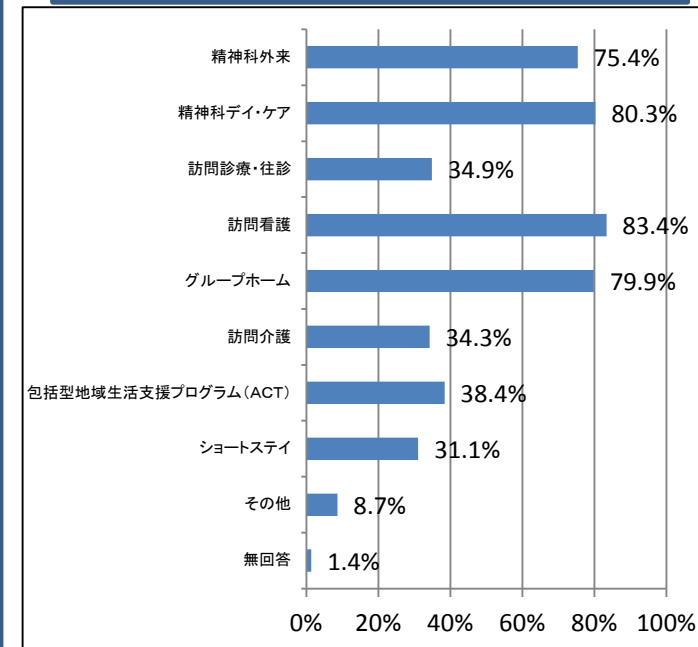
○ 精神療養病棟に入院する患者の約1/2が、在宅サービスの支援体制が整えば退院可能とされている。

精神療養病棟入院
患者 (n=1409)



基盤整備が必要

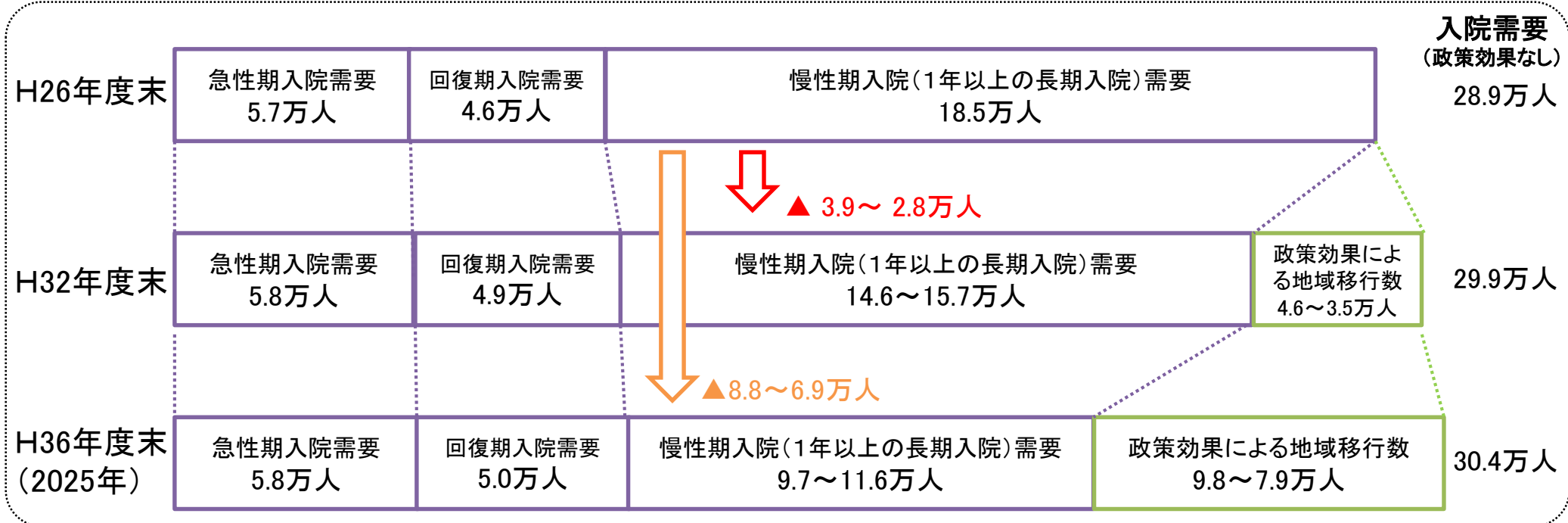
精神療養病棟の入院患者が、地域へ移行する上で重要となる事業・サービス等 (精神療養病棟入院料算定病棟、複数回答、n=289)



- 現在の状態でも在宅サービスの支援体制が整えば退院可能
- 在宅サービスの支援体制が新たに整わずとも近い将来退院可能
- 在宅サービスの支援体制が整えば近い将来に退院可能
- 状態の改善が見込まれず将来の退院を見込めない
- 無回答

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

- 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)	数値
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%)	6.2~4.7万人
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%	2.8~2.7万人
③ 認知症施策の推進	認知症による長期入院患者の13~19%	0.8~0.5万人

合計 9.8~7.9万人⁷

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針について

1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」を策定。第5期計画期間はH30～32年度。

2. 基本指針の主なポイント

- ・地域における生活の維持及び継続の推進
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・就労定着に向けた支援
- ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・地域共生社会の実現に向けた取組
- ・発達障害者支援の一層の充実

3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数:H28年度末施設入所者の9%以上
- ・施設入所者数:H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重症化を背景とした目標設定

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・精神病床の1年以上入院患者数:14.6万人～15.7万人に
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減)
- ・退院率:入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

4. その他の見直し

- ・障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・障害を理由とする差別の解消の推進
- ・難病患者への一層の周知
- ・意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方 等

④ 福祉施設から一般就労への移行

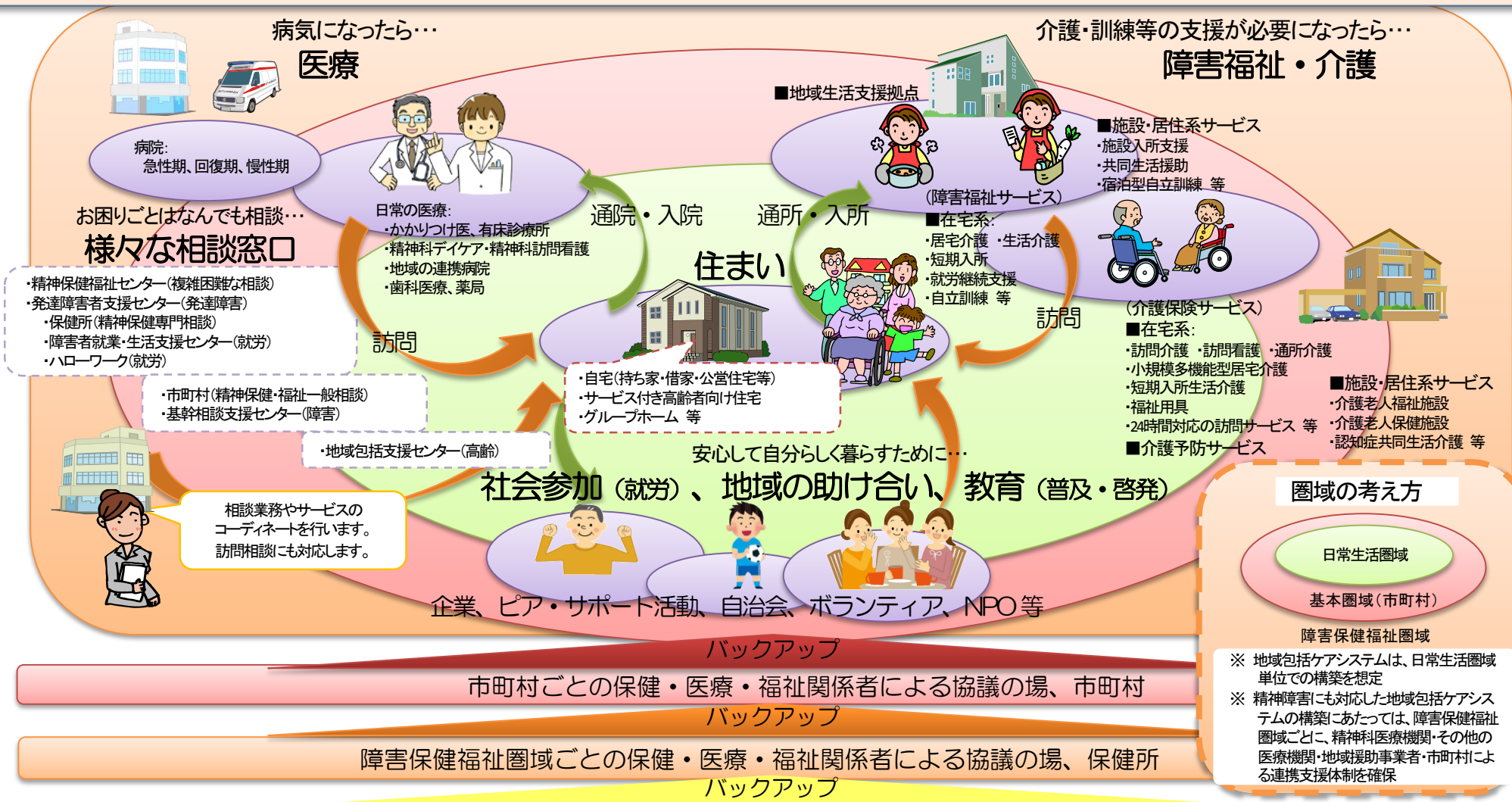
- ・一般就労への移行者数: H28年度の1.5倍
- ・就労移行支援事業利用者:H28年度の2割増
- ・移行率3割以上の就労移行支援事業所:5割以上
- ※ 実績を踏まえた目標設定
- ・就労定着支援1年後の就労定着率:80%以上(新)

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



圏域の考え方



- ※ 地域包括ケアシステムは、日常生活圏域単位での構築を想定
- ※ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、障害保健福祉圏域ごとに、精神科医療機関・その他の医療機関・地域援助事業者・市町村による連携支援体制を確保

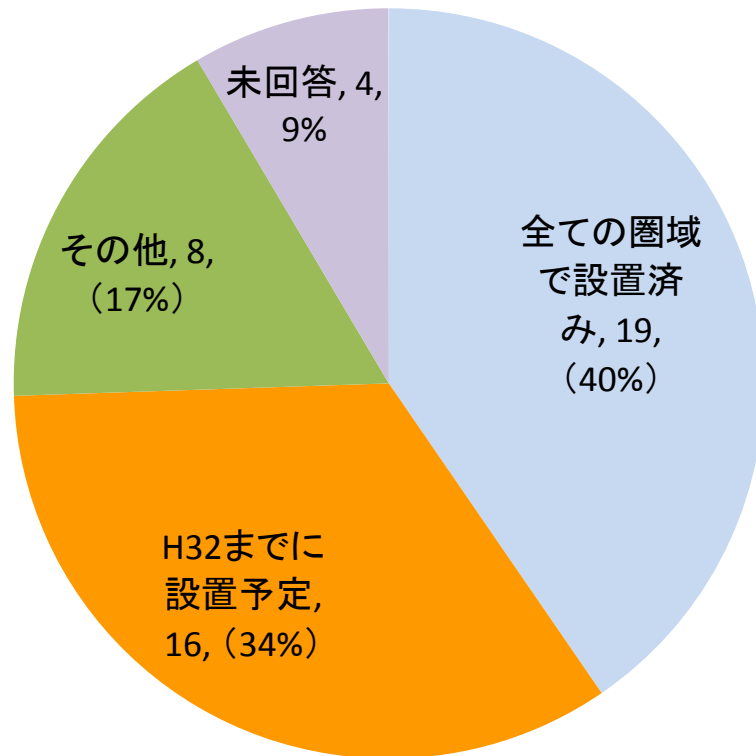
地域包括ケアシステムの構築に係る現状と成果目標①

～保健・医療・福祉関係者による協議の場～

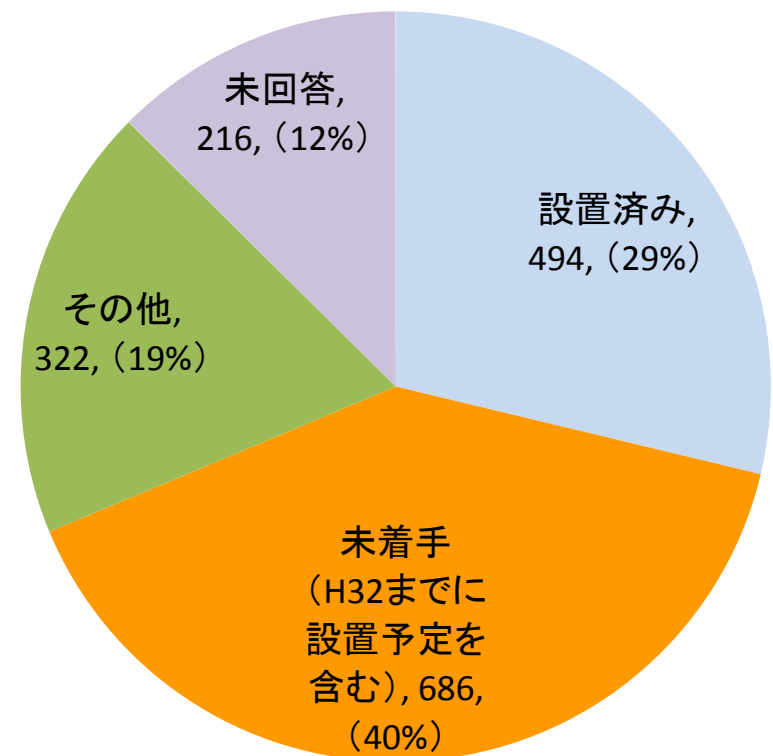
第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における成果目標

平成32年度末までに全ての障害保健福祉圏域／市町村ごとに、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置する。

1. 障害保健福祉圏域ごとの協議の場 (47都道府県へ照会)



2. 市町村ごとの協議の場 (1,718市町村へ照会)



地域包括ケアシステムの構築に係る現状と成果目標②

～精神病床の1年以上入院患者数～

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における成果目標

国が提示する推計式を用いて、各都道府県において、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)の目標を設定

平成26年

平成26年	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院需要	うち65歳以上	うち65歳未満	合計入院需要
	5.7万人	4.6万人	18.5万人	10.6万人	7.8万人	28.9万人

▲3.9～2.8万人

平成32年度末(第5期障害福祉計画の最終年度)における全国の目標値

平成32年度末	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院需要	うち65歳以上	うち65歳未満	合計入院需要	地域移行に伴う基盤整備量	うち65歳以上	うち65歳未満
最大	5.8万人	4.9万人	14.6万人	9.2万人	5.4万人	25.3万人	4.6万人	2.5万人	2.0万人
〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
最小	5.8万人	4.9万人	15.7万人	9.8万人	5.8万人	26.3万人	3.5万人	1.9万人	1.6万人

平成37年(2025)における全国の目標値

平成37年(2025年)	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院需要	うち65歳以上	うち65歳未満	合計入院需要	地域移行に伴う基盤整備量	うち65歳以上	うち65歳未満
最大	5.8万人	5.0万人	9.7万人	6.5万人	3.2万人	20.6万人	9.8万人	5.5万人	4.3万人
〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
最小	5.8万人	5.0万人	11.6万人	7.6万人	4.0万人	22.5万人	7.9万人	4.4万人	3.5万人

※ 四捨五入により端数処理しているため、合計値は一致しない場合がある。

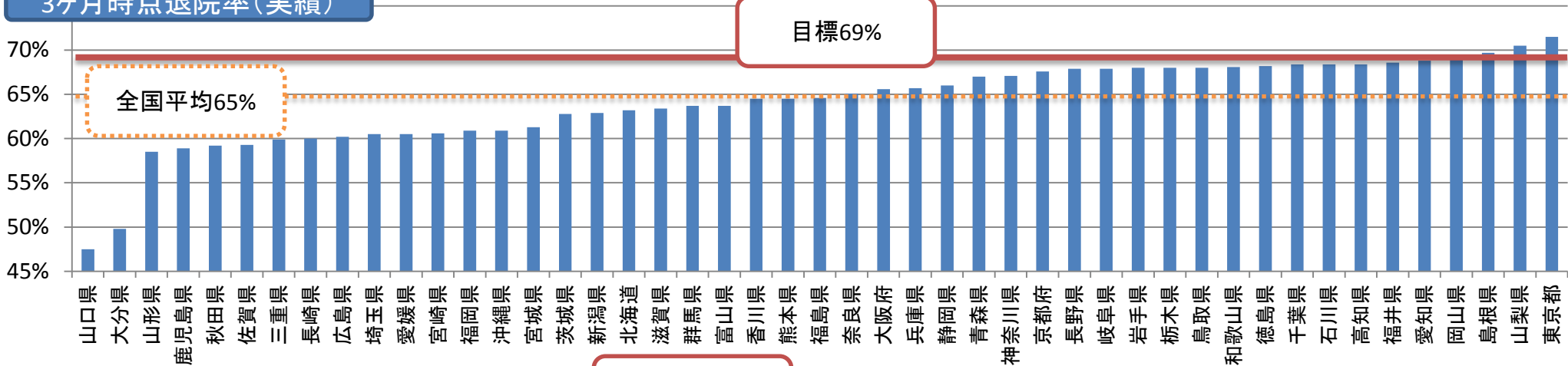
地域包括ケアシステムの構築に係る現状と成果目標③

～退院率～

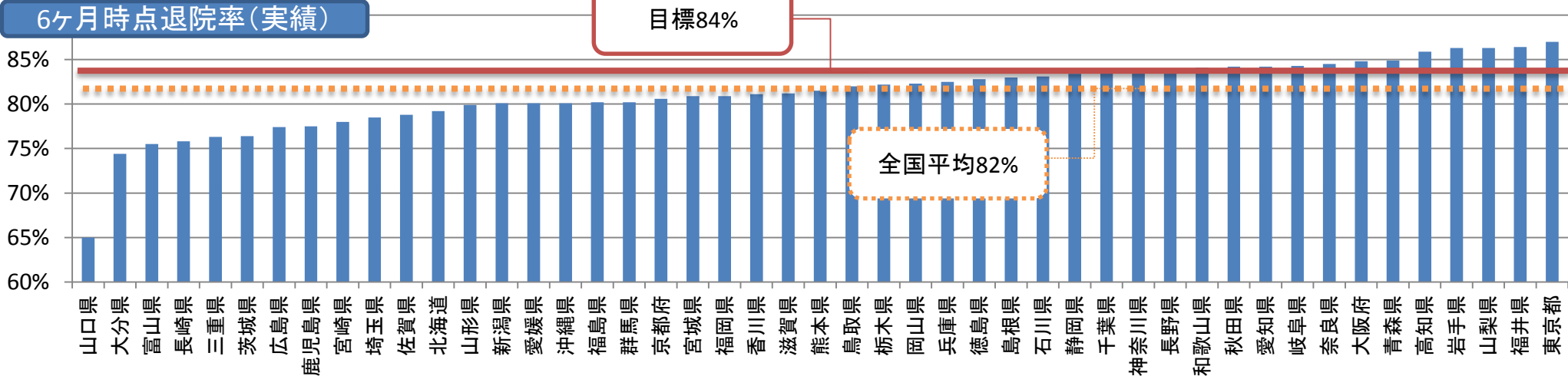
第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における成果目標

退院率:入院後3ヶ月 69%、入院後6ヶ月 84% (H27時点の上位10%の都道府県の水準)

3ヶ月時点退院率(実績)



6ヶ月時点退院率(実績)



出典:平成29年度「精神保健福祉資料」(全国一覽 平成28年度NDBベース)

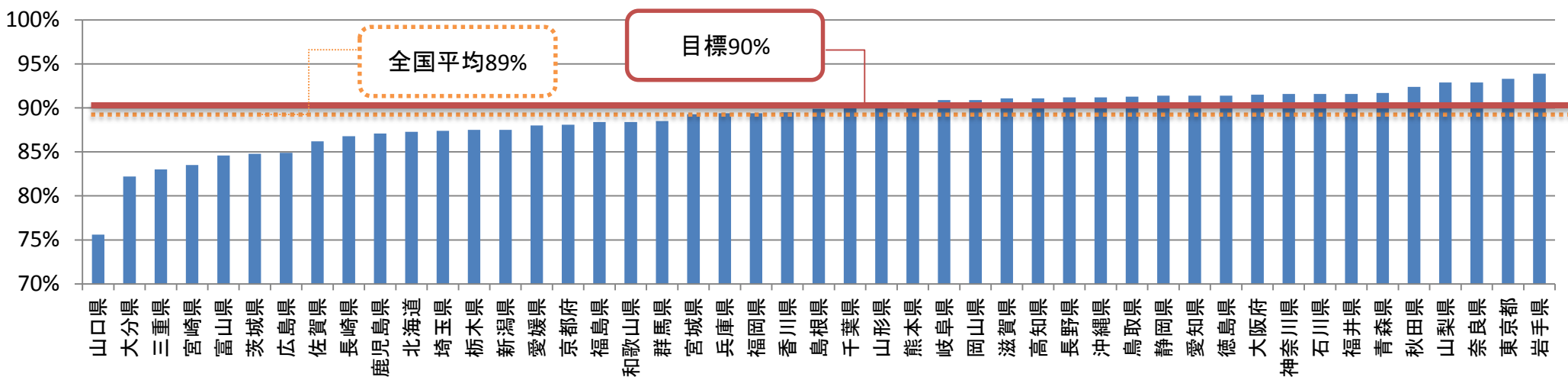
地域包括ケアシステムの構築に係る現状と成果目標③

～退院率～

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における成果目標

退院率:入院後1年 90% (H27時点の上位10%の都道府県の水準)

1年時点退院率(実績)



① 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（地域生活支援促進事業）

平成30年度予算：515,642千円（平成29年度予算：192,893千円）

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

平成30年度予算：39,405千円（平成29年度予算：37,500千円）

※地域生活支援事業、社会福祉施設等施設整備費計上分除く

①…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を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

＜実施主体＞ 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

②… ◆国において、地域移行に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。

◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。

◆関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

（注）①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することも可能

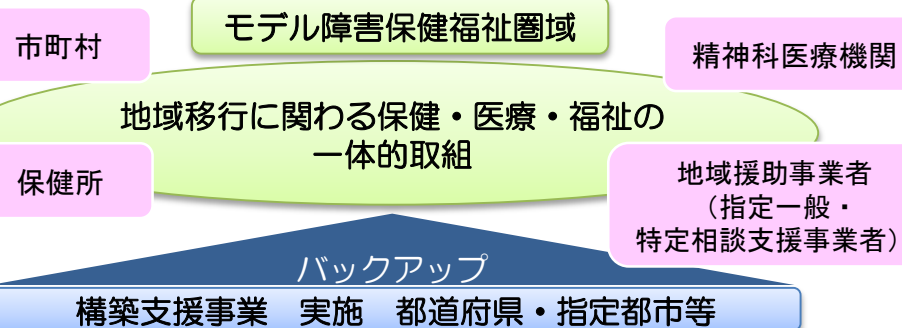
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（事業①）

【事業内容】（1は必須）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
3. ピアサポートの活用に係る事業
4. アウトリーチ事業
5. 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業
6. 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
7. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業
8. 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
9. 精神障害者の家族支援に係る事業
10. その他、包括ケアシステムの構築に資する事業

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業（事業②）

（注）



国（構築支援事業事務局）

- 全国会議の企画・実施
- 地域包括ケアシステム構築に係る手引の作成
- 地域包括ケアシステム構築状況の評価 等

バックアップ
国（アドバイザー組織）
広域アドバイザー 都道府県等密着アドバイザー

- ◆ 個別相談・支援（電話、メール）
- ◆ 現地での技術的助言
- ◆ 都道府県等研修への協力 等

① 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（地域生活支援促進事業（※））

※地域生活支援事業に含まれる事業やその他の補助事業のうち、国として促進すべき事業について、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置付け、5割等の補助率を確保し、質の高い事業実施を図るもの。

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を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

＜実施主体＞ 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

【事業内容】

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
3. ピアサポートの活用に係る事業
4. アウトリーチ事業
5. 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業
6. 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
7. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業
8. 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
9. 精神障害者の家族支援に係る事業
10. その他、包括ケアシステムの構築に資する事業

1の協議の場の実施は必須。
2～10の事業は、地域の実情に合わせて選択可能。

平成30年度からの主な変更点

- 地域生活支援促進事業への位置付け
- 実施自治体の拡大
特別区、保健所設置市も対象に
- アウトリーチ事業を事業メニューに追加
- 実施要件の緩和
協議会の開催：月1回程度→四半期に1回程度
前年度事業からの実施圏域拡大・内容充実の要件廃止
各事業メニューの要件緩和 等
- 国が実施する会議や調査等への協力

【平成29年度 構築推進事業 実施14自治体】

- ＜都道府県＞
埼玉県、静岡県、愛知県、三重県、奈良県、兵庫県、
徳島県、香川県、鹿児島県
- ＜指定都市＞
千葉市、新潟市、京都市、神戸市、大阪市

【平成30年度 構築推進事業 実施予定 42自治体】

平成30年5月24日時点

- ＜都道府県＞ 24自治体
＜指定都市＞ 10自治体
＜特別区＞ 3自治体
＜保健所設置市＞ 5自治体

① 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（地域生活支援促進事業）

事業内容毎の実施(予定)状況

事業内容	平成29年度 実施数 (14自治体)	平成30年度 実施予定数 (42自治体 H30.5.24現在)
1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置	14	42
2. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業	2	5
3. ピアサポートの活用に係る事業	10	26
4. アウトリーチ事業(※平成30年度より追加)	—	7
5. 入院中の精神障害者の退院促進に係る事業	9	20
6. 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業	4	7
7. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業	10	28
8. 措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業	5	12
9. 精神障害者の家族支援に係る事業	3	13
10. その他、包括ケアシステムの構築に資する事業	3	7

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

- ◆国において、地域移行に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- ◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- ◆関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

1. アドバイザーの役割

<広域アドバイザー>

- 国が精神障害者の地域移行・地域定着支援等、実践経験あるアドバイザーを選任する。
 - 複数の都道府県等を広域的に担当する。
 - これまでの実践経験の知見を活かし、各モデル圏域における、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推進支援を行う。
- ※研修会への参画
※現地支援 地域課題の抽出、戦略策定、取組の具体化等々 に対するアドバイス・支援

<都道府県等密着アドバイザー>

- 都道府県等を担当。都道府県等の推薦を受け、国（委託先）が選任する。
- 保健（行政）、医療、福祉分野から各1名程度（計3名程度の複数名チーム）
- モデル圏域担当者、都道府県等担当者と協力・連携し、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を行う。
- 日常的に発生する課題等に対し、課題整理や相談等を行う。

2. 都道府県・指定都市・特別区の役割

○モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）の選定

都道府県は、事業を実施するモデル障害保健福祉圏域等を選定する。（指定都市・特別区は当該自治体で実施）

○都道府県等密着ADの選定・国への推薦

取組の実践過程で発生する課題等に対し、地域の実情を踏まえたアドバイスや相談等を行う都道府県等密着AD（保健・医療・福祉分野から各1名）について、国へ推薦する。

○「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に資する取組の実践

広域AD・都道府県等密着ADの支援を受けながら、以下のことを実践する。

※研修会の開催（ADに係る旅費及び謝金については1回まで当事業が負担）

※ADとの協議（ADに係る旅費及び謝金については2回まで当事業が負担）

※具体的な取組の実践（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の活用等）

○全国会議への参加（年3回 予定）

都道府県等、広域AD、都道府県等密着ADが参加する会議への出席（年3回を予定）

○報告書の作成

モデル障害保健福祉圏域等における課題、課題への対応策、実施プロセス、成果、次年度の目標、都道府県等全体への拡大戦略等PDCAサイクルによる評価を行い、報告書を作成する。

○手引き作成等、当事業への協力

平成29年度【構築支援事業 実施自治体：13自治体】
<都道府県> 栃木県、神奈川県、石川県、静岡県、愛知県、
奈良県、徳島県、香川県、鹿児島県、
<指定都市> 千葉市、横浜市、川崎市、浜松市

平成30年度【構築支援事業 実施自治体：18自治体】
<都道府県> 青森県、茨城県、栃木県、富山県、石川県、静岡県
奈良県、鳥取県、広島県、香川県、鹿児島県
<指定都市> 千葉市、横浜市、川崎市、浜松市、名古屋市
<特別区> 葛飾区、江戸川区

アドバイザー・実施自治体担当者 合同会議

	事前準備資料	5月(計画)	事前準備資料	9月(評価)	事前準備資料	2月(改善)
2年目自治体	昨年度実施状況振り返り	自治体別会議 ①昨年度の実施状況・地域課題等の分析と共有 ②今年度の到達目標を設定 ③今年度の事業計画の作成 ※広域ADと密着ADが協力して進行	実施状況・現状の課題整理	自治体別会議 ①後期計画の修正 合同ワークショップ 課題解決に向けて様々な視点やヒントを得る ①共通課題毎等にセッションを設定 ②広域ADがファシリテーターとなり、自治体担当者間で課題等を共有 ③セッションで浮かび上がった解決策等を共有	事業評価	自治体別会議 ①今年度事業評価 ②2ヶ年度事業を通じた地域包括ケア構築の評価と推進要因の分析・把握 ③来年度計画作成に向けた課題整理
	今年度実施内容提案	合同ワークショップ 取組イメージの共有化等を図り、到達目標の実現化に向けて様々な視点やヒントを得る		①共通課題毎等にセッションを設定 ②広域ADがファシリテーターとなり、自治体担当者間で課題等を共有 ③セッションで浮かび上がった解決策等を共有	今年度実施状況振り返り	合同ワークショップ 事業評価を踏まえた、来年度計画策定に向けて様々な視点やヒントを得る
1年目自治体	基礎情報共有	1年目・2年目が合同(3自治体×6G)で情報・意見交換 自治体別会議 ①地域課題等の共有と分析 ②今年度の到達目標を設定 ③今年度の事業計画の作成 ※広域ADが進行	実施状況・現状の課題整理	自治体別会議 ①後期計画の修正	事業評価	自治体別会議 ①今年度事業評価 ②来年度計画作成に向けた課題整理
	広域AD意見交換				今年度実施状況振り返り	

← 広域ADは、密着ADのバックアップ(支援)を行う →

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を支援するための会議

ノウハウの共有や好事例等の横展開などにより、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進

都道府県等担当者会議

目的：推進事業や支援事業でのノウハウの共有・好事例の横展開

参加者

- ・全都道府県等担当者
- ・支援事業実施自治体担当者
- ・都道府県等密着アドバイザー
- ・広域アドバイザー

共有

行政報告
など

推進事業
取組報告

構築支援事業 取組報告

- ・好事例・困難事例の提示、解決策の検討など
- ・具体的取り組みの情報提供（パネルディスカッション等）

開催時期

5月

2月

※ 同日開催の「アドバイザー・実施自治体合同会議」見学可

アドバイザー・実施自治体担当者 合同会議

目的：共有課題の解決策の検討等を通じた事業推進

参加者

- ・支援事業実施自治体担当者
- ・都道府県等密着アドバイザー
- ・広域アドバイザー

改善
評価
計画

方針の
確認

合同ワークショップ

- ・情報の共有
- ・共通する課題の整理

共通する課題に係る解決策の検討

自治体別会議

- ・課題整理
- ・課題解決に向けた検討

密着アドバイザー、広域アドバイザー
自治体担当者のスキルアップ

実施

モデル圏域における 実践

企画

広域アドバイザー会議

目的：支援方法や人材育成に係る検討等を通じた事業推進

参加者

- ・広域アドバイザー

方針の検討

- ・情報の共有
- ・実施自治体の課題整理
- ・共通する課題の整理

共通する課題解決のための
支援方策の検討

広域アドバイザーのスキルアップ

5月

9月

2月

計画

評価

改善

5月

10月

計画

評価

推進事業

3. 情報・ノウハウの共有化

「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、関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、①ポータルサイトの開設 ②地域包括ケアニュースの発行 ③合同会議の開催 ④手引きの策定を行う。

①ポータルサイトの開設

【サイトURL】
<http://mhlw-houkatsucare-ikou.jp/>

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル

このサイト「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル」は、これまでの地域移行に関する各種団体の調査研究・報告書や、審議会といった情報サイトへのリンク先などを共有するためのポータルサイトです。

【お問合せ先】
 サイト管理者・平成29年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業受託者
 株式会社 日本福祉協会総合研究所
 0120-876-300 (10:00-17:00)
 〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋1-2-2 住友商事行橋ビル15F

厚生労働省
 法人番号6000012070001
 〒100-8916 東京都千代田区外神田1-2-2 電話：03-5253-1111(代表)
 Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

②ニュースの発行

第2回 アドバイザー合同会議 を開催！

去る10月6日(金)に、第2回アドバイザー合同会議が開催されました。グループワーク(各自治体による構成グループ)では、他の自治体の取組の工夫点や悩みなどを共有しました。

グループワークで盛り合いました

【ピアサポートについて】
 ●ピアサポートとは？
 ●ピアサポートの目的
 ●ピアサポートのメリット
 ●ピアサポートのデメリット

【ピアサポートの活用】
 ●ピアサポートの活用事例
 ●ピアサポートの活用方法

【ピアサポートの課題】
 ●ピアサポートの課題
 ●ピアサポートの課題の解決策

【ピアサポートの展望】
 ●ピアサポートの展望
 ●ピアサポートの展望の展望

【ピアサポートのまとめ】
 ●ピアサポートのまとめ
 ●ピアサポートのまとめのまとめ

③合同会議の開催

年3回 開催予定
 <参加者>

- ・参加都道府県等担当者
- ・広域AD
- ・都道府県等密着AD
- ・厚生労働省担当者
- ・事務局担当者

合同会議は、当該事業に参加でない自治体の方も傍聴可能。

④ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業「手引き」の策定

【サイトURL】

<http://mhlw-houkatsucare-ikou.jp/>

<トップページ>

精神障害にも対応した 地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル



- 調査研究・報告書等
- 地域移行に係わるリンク先一覧
- 本事業関連資料 & 地域包括ケアNEWS (精神)
- FAQ
- 会議参加申込
要ID・パスワード

① ② **③**

このサイト「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル」は、これまでの地域移行に関する各種団体の調査研究・報告書や、審議会といった情報サイトへのリンク先などを共有するためのポータルサイトです。

■ 新着情報

- 2018/03/30 : 地域包括ケアシステム構築に係るアンケート(H30/1時点)をアップしました **NEW!**
- 2018/03/01 : 第2回担当部長等会議・第3回アドバイザー合同会議の資料をアップしました **NEW!**
- 2017/11/16 : 地域包括ケアNEWS (精神) 第3号を発行しました
- 2017/11/07 : 地域包括ケアシステム構築に係るアンケートをアップしました
- 2017/10/11 : 第2回アドバイザー合同会議の資料をアップしました
- 2017/09/28 : 地域包括ケアNEWS (精神) 第2号を発行しました
- 2017/07/27 : 地域包括ケアNEWS (精神) 第1号を発行しました
- 2017/07/07 : 第1回会議の資料をアップしました
- 2017/06/30 : 本サイトをオープンしました

【お問合せ先】

サイト管理者・平成29年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業受託者

株式会社 日本能率協会総合研究所
0120-876-300 (10:00-17:00)
〒105-0011 東京都港区芝公園3-1-22

厚生労働省

法人番号6000012070001

〒100-8916 東京都千代田区麹町1-2-2 電話：03-5253-11
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right Reserved.



地域包括ケア
NEWS

主な情報

① 調査研究・報告書等

- ・障害者総合福祉推進事業
- ・障害者支援状況等調査研究事業
- ・全国保健所長会(地域保健総合推進事業)等

② 地域移行に係わるリンク先一覧

- ・各種通知
- ・審議会・検討会・(平成28年までの)担当者会議
- ・**精神保健福祉資料**

山之内先生の講義
精神保健福祉資料

③ 本事業関連資料 & 地域包括ケアNEWS

- ・都道府県担当者等会議資料
- ・アドバイザー・実施自治体合同会議 資料
- ・**地域包括ケアNEWS**

本日の会議資料

情報の充実と、
簡単にアクセスできるよう
見やすさの工夫を図ります！





厚生労働省 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業
(精神障害者の地域移行推進支援事業)

第3号
2017. 11

地域包括ケアNEWS(精神)

第2回 アドバイザー合同会議を開催！

去る10月6日(金)に、第2回アドバイザー合同会議を開催しました。グループワーク(多職種による構成グループ)では、他の事業体の取組の工夫点や悩みなどを共有しました。

グループワークで話し合ったこと

「ピアサポート(以下、ピア)」

「盛んでいます！こんなこと。」

- 医療機関に、ピアの活用を、どうやって情報してもらったら？
 - 患者の信頼はある、しかし、その他の活動の場を提供するのが難しい。
- 「実践例 アドバイス」
- 医療機関も参加できる研究会(体験会)の開催。(参加者を意向した研究会にする。)
 - ピアが、地域で活動・参加する場を前導にした、患者の信頼が大切。
 - ピアとして、成功体験ができる機会を仕組みること。
 - ピアの質で共通機能が、モチベーションが上がるような、関係作りが重要。
 - ピアが、運営しないような取組が重要。(2人1組で個別支援を行うなど)



「医療機関との連携・協力について」

「盛んでいます！こんなこと。」

- 病院と地域のコミュニケーションをどのように取り、関係性を作っていくか。
 - 研究会に集まるスタッフへのアプローチをどうするか。
- 「実践例 アドバイス」
- 管理者とスタッフ、両方に働きかけることが大切。管理者に対しては、講師として継続的アプローチを、スタッフとは、話し合いを関係性作りを。
 - 担当者同士、相談し合える関係性を作ることが継続の、そこからスタートすることで十分。

第2回 アドバイザー合同会議【大分県】

主催「大分県による計画の立案と実行推進支援」
国立精神・神経医療研究センター 精神保健計画研究部
部長 山之内 秀雄

グループワーク
(地域自治体は各自に呼び、障害福祉計画等に開ける座談会)

事務局
① 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研究に関する研究への協力依頼について
事務局次長 大分県立総合支援センター 長 佐藤 浩
② 「平成29年度地域実践」について
厚生労働省 社会・労務局 障害福祉推進課 課長 佐藤 雅博

※会報資料については、HP <http://hln-houkai-care-s-kou.jp/> に掲載しています



地域包括ケアNEWS

精神障害にも対応した地域包括ケアの構築推進に向けた、各地域での取組や活動をこの誌面で発信します！

月1回 程度の発行

構築支援事業実施自治体
研修・現地支援等、
実践の様子

広域アドバイザーの
活動の様子やアドバイス等

密着アドバイザーの
活動の様子やアドバイス等

その他
(推進事業実施自治体実践の様子など)



ポータルサイトから
ご覧になれます！



精神障害者との素晴らしい出会い、創意工夫、楽しい経験、苦い経験・・・etc。
皆がそれらを共有し、一步一步と前に進むための、勇気と知恵を互いに得られる、
そんな場として活用してもらえるような、誌面づくりを行います！

平成30年度 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業 スケジュール

日程	会議名等	時間・開催場所等	内容等
5月7日	広域アドバイザー会議	1日・AP品川	【目的】ADとしての役割を認識し、今年度の取組方針を決定 本事業の説明、広域ADの役割と平成30年度の方向性、実践報告、グループワーク、昨年度の反省点・要望事項
5月28日	第1回都道府県等担当者会議	1日・ベルサール御成門タワー	行政説明(包括ケアシステムの構築について)、講義(新精神保健福祉資料の見方と使い方、取組の推進に向けて)、自治体取組報告(協議の場醸成に向けた取組)、グループワーク(今年度の取組方策)
	第1回アドバイザー合同会議		【目的】モデル圏域における包括ケアシステム構築に向けた方策の明確化 グループワーク①(3自治体程度で課題出し・情報交換、発表・コメント)、グループワーク②(各自治体での戦略立案等)
9月	第2回アドバイザー合同会議	半日・都内	【目的】モデル圏域における包括ケアシステム構築の進捗、課題、今後の方向性についての共有化
平成31年2月	第2回都道府県等担当者会議	1日・都内	内容未定
	第3回アドバイザー合同会議		【目的】モデル圏域における包括ケアシステムの構築の成果、次年度の方向性の検討
3月	手引きの作成	—	構築支援に係る手引きを作成する
平成30年5月～平成31年3月	研修又は現地支援(3回)	各都道府県等	【目的】モデル圏域における包括ケアシステム構築に向け、関係者等の連携を深め、構築推進を図る。