

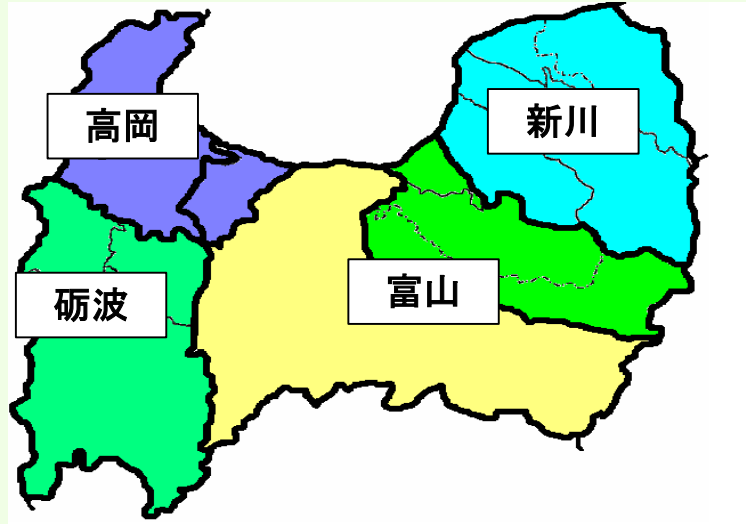
【取組報告】

「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
～協議の場の醸成に向けた取り組み～

富山県

「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
～新川圏域の取り組みについて～

富山県



取組内容

- H19~20 精神障害者地域移行コーディネーター養成事業
- H21~22 精神障害者地域移行支援特別対策事業
- H23~ 精神障害者地域共生支援事業
 - ・高齢長期入院患者退院支援事業 (H24~H26)
 - ・ピア・フレンズ養成事業
- H27~ 精神障害者地域サポート強化事業
 - ・ピア・フレンズ派遣事業
- H30~ 精神障害者アウトリーチモデル事業
- H30~ 精神障害者アウトリーチ事業
- H30~ 精神障害者の地域移行支援事業

基本情報

障害保健福祉圏域数 (H30年4月時点)	4	か所			
市町村数 (H30年4月時点)	15	市町村			
人口 (H29年10月時点)	1,055,893	人			
精神科病院の数 (H30年2月時点)	30	病院			
精神科病床数 (H30年2月時点)	3,194	床			
入院精神障害者数 (H29年6月時点)	合計	2,906	人		
	3か月未満 (%:構成割合)	380	人		
		13.1	%		
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	599	人		
		20.6	%		
	1年以上 (%:構成割合)	1,927	人		
	66.3	%			
	うち65歳未満	710	人		
	うち65歳以上	1,217	人		
退院率 (H28年時点)	入院後3か月時点	64	%		
	入院後6か月時点	76	%		
	入院後1年時点	85	%		
相談支援事業所数 (H30年4月時点)	基幹相談支援センター数	3	か所		
	一般相談支援事業所数	31	か所		
	特定相談支援事業所数	75	か所		
保健所数 (H30年4月時点)	5	か所			
(自立支援)協議会の開催頻度 (H29年度)	(自立支援)協議会	1	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設置状況 (H30年3月時点)	都道府県	有	無	0	か所
	障害保健福祉圏域	有	無	1 / 4	か所/障害圏域数
	市町村	有	無	0 / 15	か所/市町村数
	3ヶ月未満入院者数	3か月以上1年未満入院者数	1年以上入院者数	政策効果による地域移行数	合計
平成27年6月末	487 人	485 人	1,974 人		2,946 人
平成28年6月末	501 人	438 人	1,962 人		2,901 人
平成29年6月末	380 人	599 人	1,927 人		2,906 人
平成32年度末				373 人	
平成36年度末				828 人	

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）

精神科病院

現状

- ・県内精神科入院患者の約2/3が本人の意思によらない入院
- ・入院患者のうち2/3以上が1年以上の長期在院
- ・入院患者の過半数が65歳以上の高齢者
- ・精神保健福祉法の改正により、医療保護入院患者の入院期間は、原則、1年未満となった（H26.4.1 施行）

課題

- ・新設の退院後生活環境相談員を含めた病院スタッフの意識・知識不足
- ・精神科病院スタッフと地域の援助事業者（福祉・介護など）との連携不足
- ・精神科入院患者の退院意欲の低下・諦め
- ・病院内における退院に向けた体制・仕組みの欠如

必要な措置

- ・病院内において退院支援の中心的役割を担う人材の育成
- ・福祉・介護サービス、地域相談支援サービス等の周知
- ・外部事業者との連携体制構築
- ・ピアサポート等による入院患者の意欲喚起
- ・多職種による退院支援体制・スキームの構築

地域

現状

- ・精神科入院患者の減少と通院患者の増加
- ・障害福祉サービス利用の増加
- ・都道府県介護保険事業計画策定にあたっては精神障害者の地域移行状況を踏まえるよう通知（H26.10.24）

課題

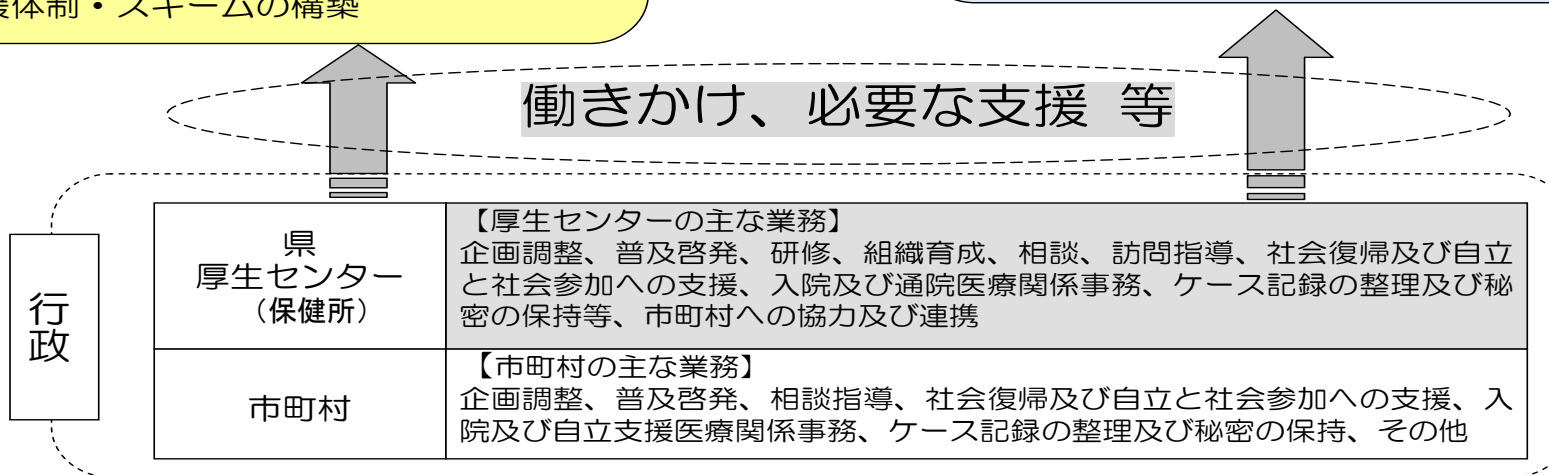
- ・移行先となる家族・地域住民の不安、理解不足
- ・住居がない精神障害者の住まい確保
- ・地域生活を支える医療福祉サービスの拡充
- ・通院・服薬管理が不十分な精神障害者への対応
- ・地域生活を支えるサービス事業所、行政職員の意識・知識不足

必要な措置

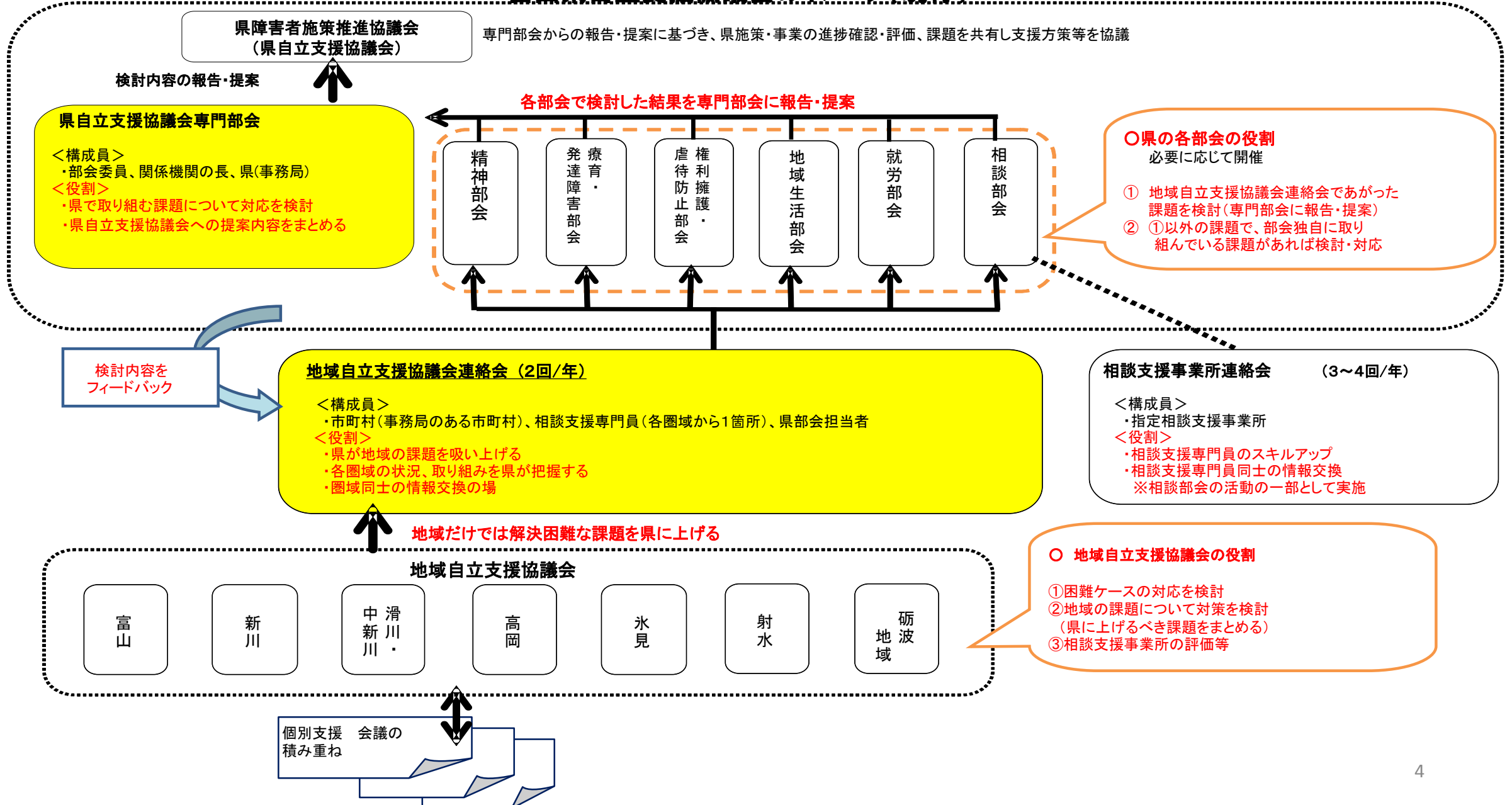
- ・ピアサポーターの活用を含めた精神障害への理解促進
- ・グループホーム等住居の拡充
- ・精神科訪問看護の拡充と従事者のスキルアップ
- ・多職種アウトリーチによる精神障害者のサポート
- ・地域相談支援サービスの周知と活用促進

・病院の退院支援
・地域移行支援個別給付
・厚生センターの調整等

働きかけ、必要な支援等



富山県自立支援協議会のイメージ(現行)



県の協議会「精神部会」について（事務局：県厚生部健康課。なお、その他の部会は県厚生部障害福祉課が担当）
※県精神障害者地域移行・地域定着推進検討会を兼ねる。

1. 構成メンバー

【医療・福祉】

精神科医師、日本精神科病院協会富山県支部長、日本精神科看護協会富山県支部長、富山県精神保健福祉協会会長、富山県相談支援専門員協会圏域委員、富山県精神障害福祉サービス事業所連絡協議会事務局長

【当事者・家族】

富山県精神障がい者団体連合会、富山県精神保健福祉家族連合会理事長

【市町村】

富山市、南砺市

【厚生センター・保健所 等】

富山市保健所（中核市）、厚生センター本所4か所（保健所）、心の健康センター所長（精神保健福祉センター）

【事務局】

県厚生部健康課

2. 開催頻度 年1回（年度末頃）

3. 主な協議内容

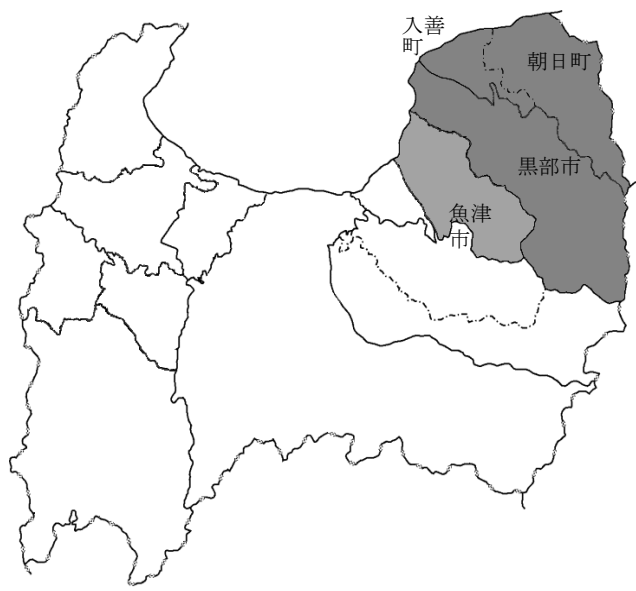
精神保健福祉施策の国の動向、富山県の精神障害者の状況、次年度の精神保健福祉主要事業について
精神障害者の地域移行・定着に係る事業の実施状況（ピア・フレンズ養成/派遣、精神障害者地域移行推進人材育成研修）、精神障害者アウトリーチモデル事業の評価・検討、意見交換 等

○ この事業を実施するに当たり感じている課題と対応

- 新たな事業の実施にかかる負担の軽減
 - ⇒ チームでの対応、既存事業(会議、研修、普及啓発等)の活用、電子化資料の共有等
- 事業推進にかかるノウハウ
 - ⇒ 先行好事例の取り組みを参考(地域移行とアウトリーチを重視)
- 精神科病院の理解と協力
 - ⇒ 施策方針や地域全体の客観的なデータについて説明
- 本庁・心の健康センター(精神保健福祉センター)・厚生センター(保健所)の連携による組織横断的な取り組み、県と市町村の連携・協働
 - ⇒ 障害福祉計画、医療計画、介護保険事業計画にかかる情報・認識の共有、双方向の連携

○ この事業を実施してどのような成果を期待しているか。

- 医療機関や地域援助事業者と協働することによるネットワーク構築の強化
- 障害福祉計画、医療計画、介護保険事業計画の一体的推進と成果の「見える化」
- 精神科病院の構造改革の進展
- 圏域の協議の場を担当する厚生センター(保健所)職員(特に保健師)のスキル向上、人材育成
- 地域保健法に規定される本質的な保健所の役割の強化;情報の収集・整理・活用、市町村相互間の連絡調整・支援等



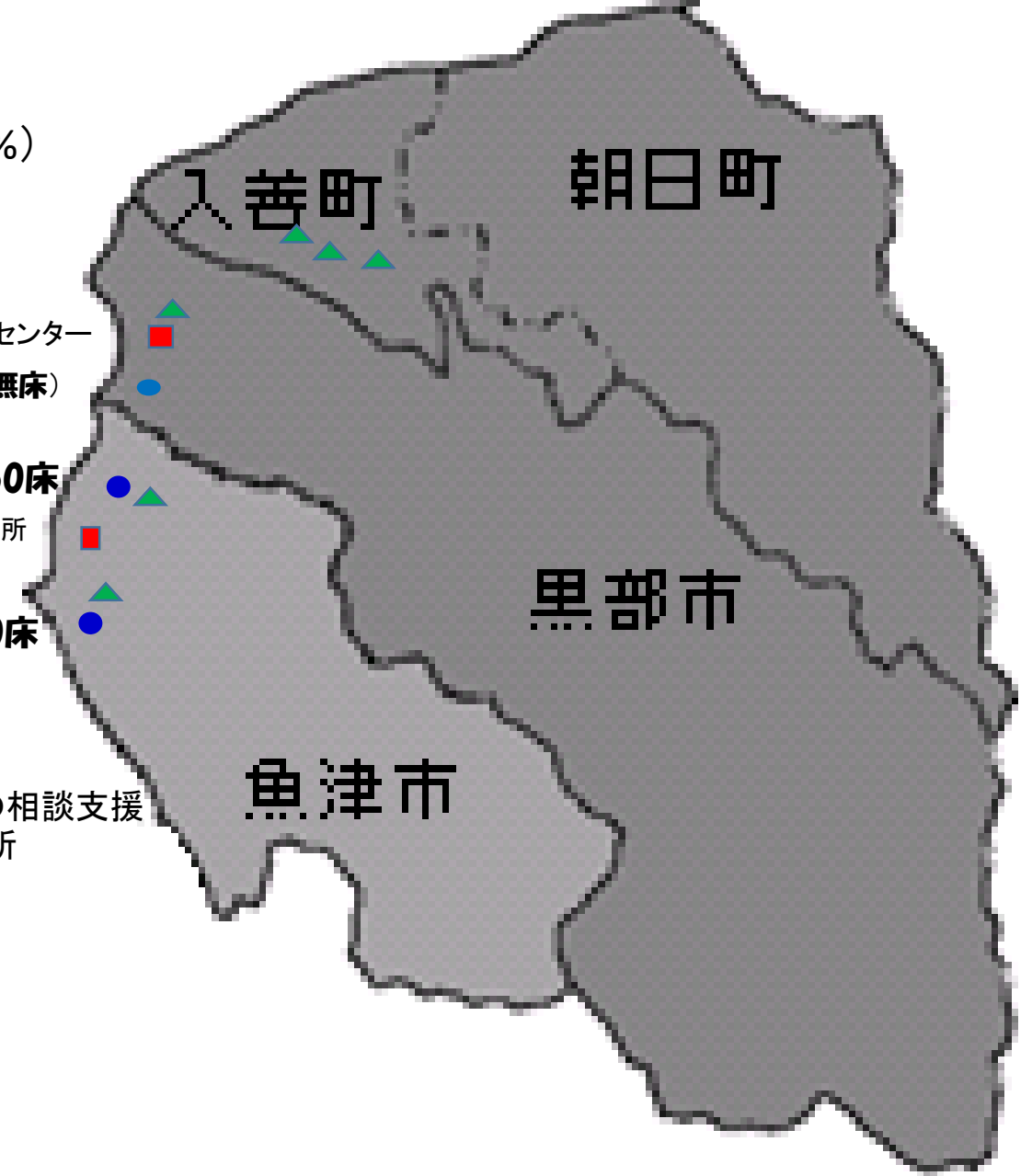
人口11万9371人
(高齢者人口(割合)33.4%)

新川厚生センター
市民病院(精神科無床)

民間精神科病院150床
厚生センター支所

民間精神科病院140床

▲ 精神対応の相談支援
事業所6カ所



障害保健福祉圏域＝二次医療圏＝老人保健福祉圏＝厚生センター所管区域

5 協議の場の設置概要

精神医療保健福祉関係者連絡会議

※従来のGP(一般医ー精神科医)連携会議を活用し圏域連携会議の精神部会として位置づけ

- 事務局 新川厚生センター(保健所)
- 構成メンバー

医師会、精神科医療機関、居宅会議支援事業者連絡協議会、市町福祉課、県庁健康課、心の健康センター、厚生センター(保健所)の代表者

- 主な協議内容

医療計画(精神疾患)、障害福祉計画(精神)の策定・推進、管内の精神保健医療福祉の状況(認知症対策含む)など

※既存の会議を活用

※代表者レベルと実務者レベル

※圏域連携会議、自立支援協議会、地域ケア会議の連携

地域ケア会議

事務局 各市町地域包括支援センター
要介護者(認知症含む)・生活困窮者等の施策、カンファレンス

新川地域自立支援協議会

- 事務局 市町持ち回り ※2市2町合同運営
- 構成メンバー

市町福祉課、指定相談支援事業者、保健医療関係者(精神科病院、医師会、厚生センター、保健センター、障害児施設)、雇用・教育関係者(公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター、企業、支援学校)、障害者団体(精神家族会、手をつなぐ育成会、障害者連合会)、地域精神保健福祉推進協議会の代表者

- 主な協議内容

障害(児)福祉計画の策定・推進、各部会からの活動報告など

就労部会

事務局 指定相談支援事業者
就労アセスメント、会社見学、勉強会など

児童部会

事務局 障害児施設
児童発達支援センターの整備、相談支援体制など

地域生活部会

事務局 障害者生活支援センター
研修会、課題整理など

相談支援部会

事務局 地域活動支援センター
支援ガイド、困難ケースの共有、地域の課題確認、勉強会など

精神部会

事務局 新川厚生センター ※精神関係機関の実務者で構成
医療計画(精神疾患)・障害福祉計画(精神)の策定推進、精神障害者地域移行支援者検討会(退院支援プログラム、対象事例支援)、入院患者意向調査、研修会など
※県地域精神保健福祉ネットワーク事業として実施

○事務局

新川厚生センター(保健所)保健予防課地域保健班(担当者 保健師)

※医療計画担当の企画管理課企画調整班と連携

○開催に向けた準備等

- 県の推進要領の作成・周知
- 管内保健福祉事業連絡会(隔月開催)で、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業計画の見直しについて意見交換
- 地域移行支援の好事例に関する研修(密着ADによる;退院支援プログラム)

○協議内容の選定等、課題出しの経過

会議

- 厚労省会議資料に基づく施策方針(医療計画、障害福祉計画、介護保険事業計画)の共有
- 圏域精神医療データ、指標の評価
- 精神医療・福祉資源や取り組みの評価
- 課題の抽出・協議

従事者研修(当事者の思い、グループワーク等)

普及啓発(地域精神保健福祉推進協議会研修、地域支え合い推進員研修等)

調査(精神科病院入院患者意向調査、看護師等意識調査)

○会議に提出している資料

- 医療計画(精神疾患)、障害福祉計画等の関連資料;厚労省地域包括ケアシステム構築支援情報ポータルを活用
- 精神疾患圏域カバー率(医療機関所在地と患者住所地のクロス集計);医療計画作成支援データブックによる
⇒圏域は統合失調症、認知症、うつの入院・通院には概ねカバーできている
- 圏域精神医療データ(15疾患等データ、退院率・再入院率、長期入院患者数等);国立精神・神経医療研究センターホームページによる
⇒圏域の医療機関では治療抵抗性統合失調症治療薬使用率が低い、児童・思春期精神疾患や発達障害患者数が低い
高齢の長期入院が多い、アウトカム指標の退院率は高いが再入院率も高い
- 市町別の疾患別医療状況(自立支援医療、医療保護入院、定期病状報告);厚生センター事業概要による
⇒医療保護入院は器質性精神障害が最多
- 地域移行に伴う基盤整備量;県医療計画策定精神疾患WG資料による
- 精神科病院における地域移行に関する調査結果(入院患者意向調査)
⇒長期入院患者では退院意欲が低下
- 精神の地域資源;新川地域障害福祉サービス事業所ガイドによる
- 認知症総合支援事業の実施状況、市町認知症ケアパス
⇒生活支援の強化が必要
- アウトリーチモデル事業、ピアフレンズ派遣事業 など

○その他、開催に向けて 工夫している点

- 地域精神保健福祉推進協議会活動や地域リハビリテーション事業等と連携
- 庁内共有フォルダによる資料の共有

開催月	協議内容
平成29年7月	<p>【会議】自立支援協議会精神部会</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療計画(精神疾患)、障害福祉計画(精神)等の見直し 富山県の精神障害者地域移行における現状 年度実施計画
9月・10月	<p>【研修会】自立支援協議会精神部会</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設視察、施設と病院の連携に関する研修
9月	<p>【会議】精神医療保健福祉関係者連絡会議(圏域連携会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療計画(精神疾患)、障害福祉計画(精神)等の見直し 圏域の精神医療の現状と課題 地域資源や取り組みの現状と課題;地域移行、アウトリーチ、住まい確保、ピアサポート活用など 認知症対策の課題
11月	<p>【地域移行支援者検討会】自立支援協議会精神部会</p> <ul style="list-style-type: none"> 長期入院者の安定した地域生活を目指す退院支援について 地域移行対象事例支援検討
平成30年 1月	<p>【会議】自立支援協議会精神部会</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域移行支援・地域定着支援について 精神科病院看護師等に対する意識調査
3月	<p>【研修】自立支援協議会精神部会</p> <ul style="list-style-type: none"> 当事者の思い グループワーク「地域移行・地域定着に向けて病院・地域でできること」 検討事例経過報告

○協議の場で協議された内容で、具体的な活動に結びついた成果

- 圏域内でアウトリーチ事業を開始
- 市町の障害福祉計画において、地域移行の基盤整備量を設定
- 新川地域障害福祉サービス事業所ガイドの更新
- 生活支援ガイドの作成(地域リハビリテーション事業、生活支援体制整備事業と協働)

○具体的な活動に結びつけるための、実務関係者、市町村関係者との連携の図り方

- 厚生センター(保健所)は広域的・専門技術的な観点(特に精神医療)から協議の場を運営するとともに、市町主体の自立支援協議会や地域ケア会議との連携を図る。
- 平素からの取り組みを通じて、厚生センター(保健所)、市町、地域援助事業者、精神科医療機関の意思疎通を円滑にする。

9 今年度の計画（抱負等）

- 国立精神・神経研究センターホームページで公表される精神医療データや医療計画作成支援データブックによる精神医療の継続的な評価を行う。
- 今年新設される「障害サービス等情報公表制度」も活用し、精神障害関連資源の把握を行う。
- 地域リハビリテーション事業、生活支援体制整備事業と協働で、生活支援資源の把握を行う。
- 圏域における機動的なアウトリーチ事業を行う。
- 治療抵抗性統合失調症治療の推進について重点的に検討する。
- 精神科病院側と病院の構造改革の見通しについて協議する。
- 地域包括支援センター、認知症疾患センターと連携した認知症対策を強化する。
- 入退院支援に係る取り組みは障害関係も含めて行う（地域包括ケア推進支援事業）。

※診療報酬の介護支援等連携指導料、入退院支援加算1等や、障害福祉サービス等報酬の入院時情報連携加算、退院・退所加算、居宅介護支援事業所等連携加算の対応

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 <新川圏域における取り組み>

		1 関係者による 協議の場の 設置	3 ピアサポート の活用	4 アウトリーチ 事業	5 入院患者の 地域移行	8 措置入院者等の 退院後の医療等 継続支援	9 家族支援	7 地域移行関係 職員に対する 研修	2 住まいの 確保支援	6 包括ケアシステム 構築状況の評価	10 その他、包括ケアシ ステムの構築
現状分析	各種統計から分析 630調査 医療計画作成支援データブック 障害者サービス等情報公表制度									● ● ●	
	アンケート調査 退院意向の調査				● H28入院患者 H30看護師等			●		●	
会議 (研修含む)	精神医療保健福祉関係者連絡会議 (新川地域医療推進対策協議会精神疾患部会)【代表者】	●								●	●
	新川地域自立支援協議会	●								●	●
	新川地域自立支援協議会精神部会 (地域精神保健福祉ネットワーク推進事業)【実務者】	●	● 研修会の講師		●			● 施設見学他		●	●
	地域精神保健福祉推進協議会(本所・支所)		△					△			● 普及啓発
個別支援	家庭訪問			● H29～継続		●	●		△		
	精神科医療への受診支援(治療中断者など)			△	△		●				
	措置入院への対応			△	△	●	●				
	ケア会議(病院主催、所内検討) コンサルテーション(心の健康センターのスーパーバイズ)	●		●	●	●	●	●			
地域家族会	せせらぎ家族会、湧水家族会、オアシス会への支援		●				●				
管内精神科病院との協議				△	●		●	△ ケースワークの一 環	△	※治療抵抗性統合失 調症治療の推進 ※病院の構造改革	
関係事業との連携	にいかわ認知症疾患医療センターとの連携	(●)			△		△	(●)		(●)	
	地域リハビリテーション事業との連動	(●)								(●)	● 地域資源の 把握
本庁担当課(健康課)		●	●					●	● ※公営住宅の情 報集約・利用		精神科医会 との調整
精神保健福祉センター (心の健康センター)				●				●			
市町	障害福祉サービス関係事業等				△	△	△	(●)	※公営住宅の情 報集約・利用		
	地域ケア会議:市町地域包括支援センター主催	●					△	△			△ 高齢者支援