

岡山県

当たり前前の暮らしができる 地域づくりを目指して

岡山県では従前から県保健所を中心に、関係機関や関係者との顔の見える関係を大切にし、話し合いの場を県内各地に数多く作ってきました。

そのような場への参画により、好事例を見つけ出し、その事例を他地域へも紹介し広げていくという方法を今年度も継続することが大切だと考えています。「当たり前前の暮らしができる地域づくり」の実現を目指して。

1 県又は政令市の基礎情報

岡山県



取組内容

【各地域】

- 地域移行推進実務者検討会
- 研修会、事例検討会、連絡会
- 自立支援協議会

【県】

- 精神障害者地域移行推進検討会
- 人材育成研修、事例検討会、連絡会、講師等派遣協力

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数 (H30年5月時点)	5	か所	
市町村数 (H30年5月時点)	27	市町村	
人口 (H30年4月時点)	1,900,689	人	
精神科病院の数 (H29年6月時点)	24	病院	
精神科病床数 (H29年6月時点)	5,445	床	
入院精神障害者数 (H29年6月時点)	合計	4,413 人	
	3か月未満 (%:構成割合)	855 人	
		19.4 %	
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	1,088 人	
		24.7 %	
	1年以上 (%:構成割合)	2,470 人	
	56.0 %		
	うち65歳未満	801 人	
	うち65歳以上	1,669 人	
退院率 (H27年6月時点)	入院後3か月時点	61.0 %	
	入院後6か月時点	80.7 %	
	入院後1年時点	87.3 %	
相談支援事業所数 (H30年1月時点)	基幹相談支援センター数	4 か所	
	一般相談支援事業所数	74 か所	
	特定相談支援事業所数	153 か所	
保健所数 (H30年5月時点)	11	か所	
(自立支援)協議会の開催頻度 (H29年度)	(自立支援)協議会	3 回/年	
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保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況 (H30年5月時点)	都道府県	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	1 か所
	障害保健福祉圏域	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	5カ所以上 / 5 か所/障害圏域数
	市町村	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	27 / 27 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 (目標値)	合計	
平成27年6月末	1,026	人	801	人	2,649	人		/	人
平成28年6月末		人		人		人	人		0 人
平成29年6月末	855	人	1,088	人	2,470	人	人		4,413 人
平成32年度末		人		人		人	458	人	人
平成36年度末		人		人		人	1,028	人	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）

【体制整備・人材育成の取組】

【その他関連事業】

～主として個別支援の取組～

各地域

- 地域移行推進実務者検討会
（県民局 or 保健所・支所単位）
～地域レベルの保健・医療・福祉等関係者による協議の場。
➢関係づくり、進捗状況の把握、課題の共有・分析等
- 研修会、事例検討会、連絡会
（圏域、保健所・支所単位）
- 自立支援協議会 etc.

参画

協力

情報共有

県

- 精神障害者地域移行推進検討会
～県レベルの保健・医療・福祉等関係者による協議の場。
➢関係機関・団体の連携強化
➢県下各地域、各機関における取組状況の把握
- 人材育成研修、事例検討会、連絡会、講師等派遣協力 etc.

- 精神科在宅支援（アウトリーチ）事業
- ピアサポート支援事業
 - ・ピアサポーター派遣事業（委託事業）
 - ・ピアサポーター養成研修等事業
- 早期退院・地域定着のための連携強化事業
 - ・地域援助事業者参加促進事業
 - ・退院環境整備事業
- 地域移行促進センター事業（委託事業）
 - ・試験外泊事業（入院時）
 - ・ホステル事業（一時休息）
 - ・24時間電話相談事業
- 精神科病院入院患者社会復帰促進事業

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

• 平成15年度～

内尾センターに退院促進支援事業（国のモデル事業）として自立支援員2名を配置。平成17年度には東備地域生活支援センターに事業委託、平成18年度からは、精神保健福祉センターに引き継がれた。平成19年度、県北のNPO法人にも自立支援員を配置し事業を拡大。

• 平成20年度～

地域移行特別対策事業（平成22年度から地域移行・地域定着支援事業と名称変更された国の補助事業）において、県内全域に地域移行推進員11名を配置し（平成22年度からは地域体制整備コーディネーターも配置）、地域移行・地域定着支援体制を強化。

精神科病院の実施する地域・病院交流事業による地域住民とのふれあいなど、地域の受け皿づくりを進める。

• 平成23年度以降

「精神障害者の地域移行推進のための保健所マニュアル」、県保健所（井笠）が作成した「精神障害者地域移行・地域定着支援事業の流れと役割」を基本ルールに、県下において推進方法の共有化。

精神障害者アウトリーチ推進事業（現岡山県精神科在宅支援（アウトリーチ）事業）実施。各圏域においては、医療機関、医師会、相談支援事業所、市町村、保健所・支所等とともに、個別支援を進めながら、地域課題に依じて、人材育成のための研修、事例検討会、連絡会、地域住民に向けたフォーラムの開催、ピアサポーターの養成・派遣事業、協議会の開催など、事業推進に向けたさまざまな取組を実施している。

4 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. 地域の実情に応じた体制を大事にしながらか比較的早期から国のモデル事業を取り入れながら地域包括ケア体制の整備に取り組んできた。
2. 精神科在宅支援(アウトリーチ)事業により、病院・地域一体となった取組をしている。
3. 各地域(倉敷市、美作県民局等)で地域移行に関する独自の先進的取組を実施している。
4. 県下全域を対象とした研修会をきっかけとし、各地域での取組みについてより具体的に動こうとする地域が増えてきた。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する視点別の認識(取組)	
		行政側	関係者側
体制整備や人材育成のさらなる推進。	県実施の地域移行推進検討会のメンバー、協議内容についての見直しを行い、関係機関の役割の確認、情報共有を行い、連携強化を図る。(1回/年)	行政側	保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置や既存の場の活性を図る。人材育成研修の開催。
		医療側	上記協議の場への参画や研修への参加。
		事業者側	同上。
		関係機関・住民等	同上。
地域特性に応じた取組みが必要である	支援依頼のあった地域に対し、県内先進地域から実務アドバイザー(仮称)を派遣し、精神保健福祉センターの総合コーディネーターとともに、地域のアクションプランの作成・実施・評価に取り組む	行政側	関係者の全体調整、協議の場の設置
		医療側	長期入院者の内、退院可能な対象者の選定
		事業者側	実働する上での課題の整理(マンパワー等)
		関係機関・住民等	それぞれの立場でできることの確認

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値	目標値(H30)
地域移行推進検討会のメンバー等の見直しができ関係機関の役割の確認、情報共有ができたか。	他事業との併用とすることが多かったが、地域移行に特化した協議の場として開催することが必要であるため	併用開催として1回	単独実施で1回
①支援依頼のあった地域でアクションプランが作成・実施・評価できたか(2地域) ※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。	昨年度の県主催の研修会をうけ、具体的な行動計画が必要だと関係者で共通認識ができ、地域毎に取り組む意欲が向上したため。	0地域	2地域

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平成30年度 of 取組スケジュール

平成30年度の到達目標

1. 体制整備や人材育成のさらなる推進を図る

- ・地域移行推進検討会のメンバー等を見直し、地域移行に特化した協議の場として単独開催することができる。
- ・地域課題に応じた研修会が開催できる

2. 地域(保健所・支所又は圏域)における協議の場の設置や既存の場の活性化を図る。

- ・地域において、アクションプランが作成でき、関係者が役割分担しながら地域移行に向けた動きができる

時期(月)	実施する項目	実施する内容	該当する目標番号
H30年5月	・地域移行・地域定着支援事業に関する実行委員会	・体制整備や人材育成のさらなる推進に向けた協議	1, 2
H30年7月	・保健所・支所担当者連絡会	・地域移行やアウトリーチ事業の推進に向けた協議	1, 2
H30年7, 11, 翌2月	・アウトリーチ事業支援者連絡会議	・アウトリーチ事業の推進に向けた協議	2
H.30.9	・地域対応力向上研修会	・行政職員の対応力向上を目指した研修	1
H.30.10 翌3月	・地域移行に関する研修会	・地域移行に携わる関係者の資質向上及び連携強化を目指した研修	1, 2
通年	・地域移行推進検討会	・各地域における体制整備や人材育成の取組について共有、協議	1, 2
	・アウトリーチ評価検討委員会	・アウトリーチ事業に関する評価、検討	1, 2
	・アウトリーチ事業	・包括型地域生活支援プログラムの実施。	1
	・支援依頼のあった地域へのアクションプラン作成・実施・評価への協力等、各地域における地域移行・地域定着支援に関する取組への支援	・各保健所・支所に配置した地域体制整備コーディネーターを中心に総合コーディネーター、実務アドバイザー等との協力体制の元、各地域に応じたアクションプラン作成等に取り組む	1, 2 1, 2

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と目標値

NO	指標	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成36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)	2,654	—	2,225 ※1	2,229 以下	—
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人) ※2	10	33	—	—	X
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	—	10	—	—	
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	13	60	—	—	
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)			—	—	
⑥	地域移行を促す基盤整備	H28年度より研修スタイル変更のため養成者数のカウント数が増加している。			458	
⑦	治療抵抗性統合失調症治療薬の普及					
⑧	認知症施策の推進					

目標値

※1 病院の所在地での患者数
 ※2 H27年度については当該年度3月の利用実人員。
 H28年度はH29年6月各市町村あてアンケートの積み上げ値。

【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。

⑥⑦⑧について ※障害福祉計画上に明記した地域移行者数(地域移行に伴う基盤整備量(利用者数))を踏まえ、記載して下さい。
 ※⑥・⑦・⑧のそれぞれの値を分けて記載できない場合は、⑥+⑦+⑧の合計値を記載して下さい。