

# 秋田県

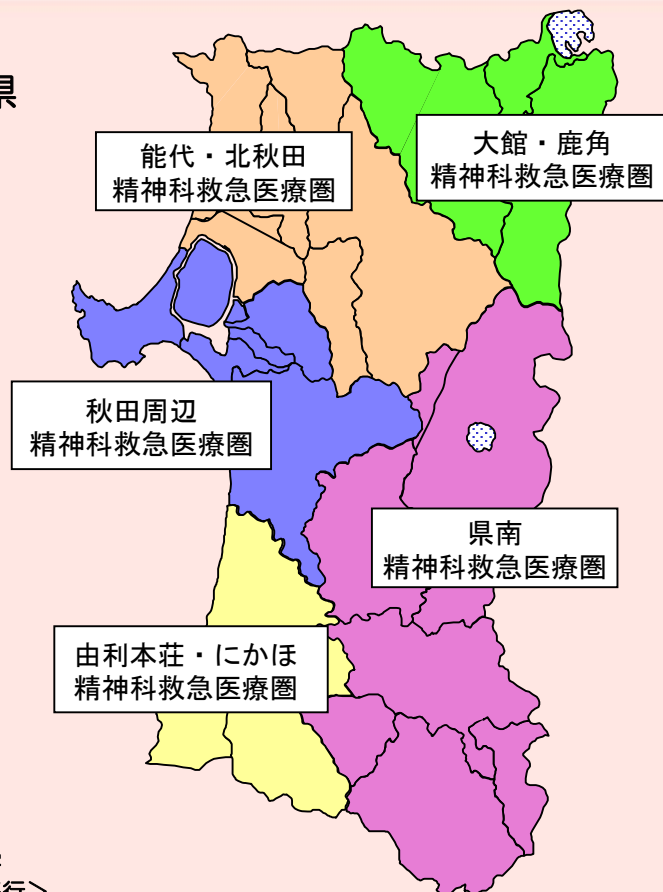
## 精神障害者の地域支援

秋田県では・・・

精神障害者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、各圏域毎に支援者による地域移行に向けた検討を行っています。

## 1 県又は政令市の基礎情報

## 秋田県



## 取組内容

## &lt;地域移行&gt;

## 【県全体】

- 障がい者総合支援協議会において県全体のシステム作りを検討。
- 県全体の精神科救急医療体制整備のための調整委員会を開催。

## 【圏域毎（5）】

- 地域移行に向けた体制整備のための検討会、研修会等の開催。
- 地域における精神科救急医療体制整備のための調整会議を開催。

## &lt;人材育成&gt;

- 研修会の開催

## 基本情報

障害保健福祉圏域数 (H29年5月末)	8カ所		
市町村数 (H29年5月末)	25市町村		
人口 (H29年5月1日)	999,444人		
精神科病院の数 (H29年5月末)	24病院		
精神科病床数 (H29年3月末)	4,040床		
入院精神障害者数 (H28年6月末)	3か月未満：771人 (22.1%)		
	3か月以上1年未満：575人 (16.5%)		
	1年以上：2,144人 (61.4%)		
	うち65歳未満：784人		
	うち65歳以上：1,360人		
退院率 (H28年6月末)	入院後3か月時点：51.1%		
	入院後6か月時点：78.1%		
	入院後1年時点：86.2%		
相談支援事業所数(H29年5月末)	基幹相談支援センター：6(H28.4.1)		
	一般相談事業所数：42		
	特定相談事業所数：89		
障害福祉サービスの利用状況 (H27年度・月平均)	地域移行支援サービス：3人		
	地域定着支援サービス：8人		
保健所 (H29年5月末)	9カ所(中核市1, 県8)		
(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	1カ所
	障害保健福祉圏域	有・無	5カ所
	市町村	有・無	12カ所
精神保健福祉審議会 (H29年5月末)	2回/年、委員数15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）

### 【多職種連携強化】

- 1 障がい者総合支援協議会等の開催
  - ・相談支援体制、地域福祉の整備、就労支援、地域生活への移行等、地域支援体制に関する検討をする。
  - ・相談支援従事者への研修会を開催し、スキル向上等を図る。
- 2 精神障害者地域生活支援広域調整会議等事業
  - ・精神科救急医療圏域（5圏域）毎に、保健所が中心となり、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を開催する。
  - ・協議会では、地域の支援体制の現状把握と地域移行推進に向けた課題と対応を検討、研修会の開催等関係者間の共通認識を深める。

### 【医療体制の整備】

- 3 精神科救急医療体制連絡調整委員会等の開催
  - ・休日、夜間等、緊急に精神科医療あるいは身体合併を有する場合においても、適切な医療が受けられる体制を整備することで、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる体制を整備する。
  - ・（県全体）精神科救急医療体制連絡調整委員会の開催
  - ・（圏域毎）精神科救急医療体制地域連絡調整会議の開催

### 【家族等への支援】（委託）

- 4 家族相談員養成紹介事業及び家族学習会の開催
  - ・安心して地域生活を送ることができるよう精神障害者の生活を見守り、相談相手となりながら、必要な援助につなげるための家族相談員の養成を行う。
  - ・家族が正しい知識や情報を習得するための研修会や家族間による情報交換ができる交流場を提供する。

## 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	
	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	（各圏域毎） 精神障害者地域移行・地域定着推進会議（精神障害者地域生活広域調整等事業）
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域移行・地域定着支援の現状把握と支援策の課題について検討</li> <li>・事例検討</li> <li>・地域移行・地域定着への取組に関する研修会の開催</li> </ul>
	協議の結果としての 成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における支援体制の現状と課題の明確化と情報共有</li> <li>・会議等を通じて支援者同士の顔が見える関係性を確立した</li> <li>・研修会により、今後の地域移行・定着支援の方向性について認識を深めることができた</li> </ul>
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	秋田県障がい者総合支援協議会 （障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第89条の3）
	協議の内容	（精神障害者も含めた）障害者の <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援体制の整備</li> <li>・地域福祉の整備</li> <li>・障害者の生活に関わる事項</li> <li>・障害者の就労支援</li> <li>・施設から地域生活への移行</li> <li>・障害福祉計画に関わる事項 等</li> </ul>
	協議の結果としての 成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会等の実施による人材育成、相談支援体制の強化</li> <li>・福祉、保健、労働、教育等関係機関の連携強化 等</li> </ul>

## 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の経緯

年度	事業名	事業内容
H16 H17	精神障害者退院促進支援事業 (モデル事業)	1 圏域で実施 (委託)
H19	精神障害者退院促進支援事業	1 圏域で実施 (委託) <ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援員配置</li> <li>・自立促進支援協議会開催 (5回)</li> <li>・個別計画検討会 (8回)</li> </ul>
H20 H21	精神障害者地域移行支援特別対策事業	全圏域で実施 (委託) <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域体制整備コーディネーターを各保健所に配置</li> <li>・地域移行推進員配置</li> <li>・自立促進支援協議会開催 (5回)</li> </ul>
H22 ~H24	精神障害者地域移行・地域定着支援事業	全圏域で実施 (委託) <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域体制整備コーディネーターを各保健所に配置</li> <li>・地域移行推進員配置</li> <li>・自立促進支援協議会開催</li> </ul>
H24 H25	精神障害者訪問支援事業 (モデル事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価検討委員会の開催 (県が設置)</li> <li>・訪問支援 (委託)</li> <li>・研修会の開催</li> </ul>
H25 H26	精神障害者地域移行・地域定着支援事業	全圏域で実施 (委託) <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域移行支援に係る体制整備</li> <li>・精神障害者地域移行・地域定着推進協議会開催</li> <li>・研修会の開催</li> </ul>
H27	地域生活支援広域調整会議等事業	全圏域で実施 (保健所主催) <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者地域移行・地域定着推進協議会の開催</li> </ul>

## 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. 各種協議会等による医療・福祉・当事者等の連携体制
2. 地域移行に積極的に取り組んでいる医療機関、団体等との協働
3. 地域支援者等を対象とした各種研修会による人材育成

### 課題

1. 地域移行に向けた支援体制の充実
2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた保健分野との連携強化

## 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)	2,249	2,226	2,144
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人) (※は月平均利用人員)	4(※)	3(※)	4
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	—	—	—
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	—	—	—
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(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 of 取組スケジュール

### 平成29年度の目標

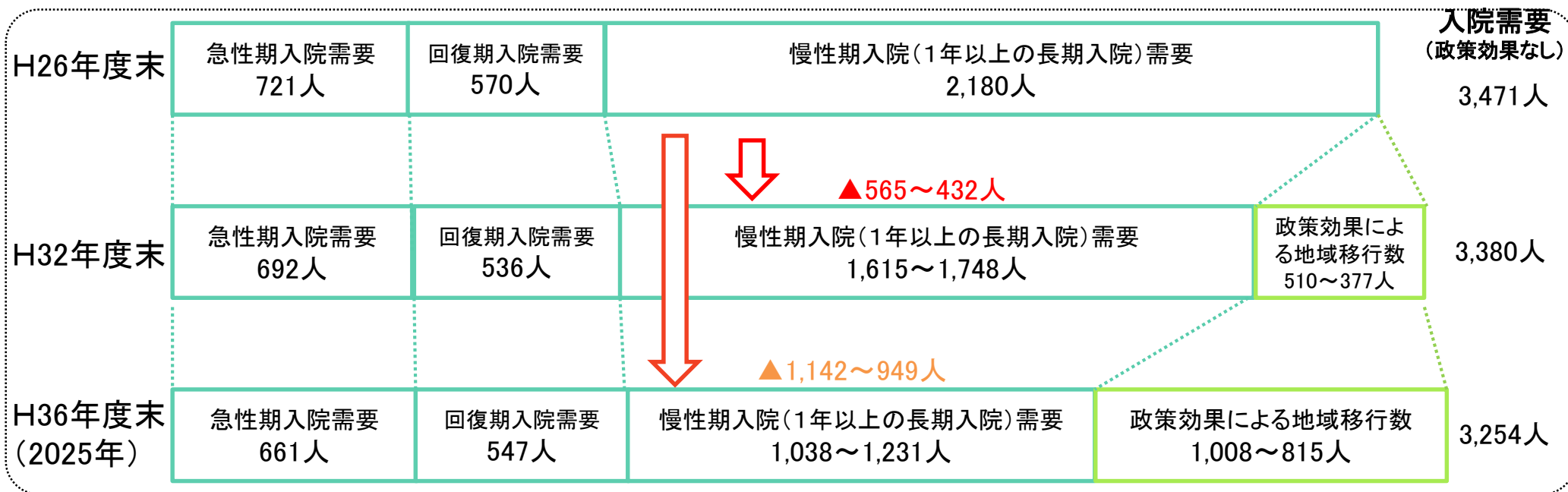
1. 研修会を通じ、支援者の資質向上を図り、各圏域の支援体制の充実・強化を目指す
2. 圏域毎の地域移行・地域定着推進会議を通じ、ネットワークの強化、地域支援体制の整備を図る。
3. 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の検討

時期（月）	実施内容	担当
H29年 8月～11月	○研修会の開催（支援者向け） <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害（発達障害者）に関する地域支援者研修（県内3地区）</li> <li>・相談支援従事者等への各種研修</li> </ul>	県（障害福祉課）
H29年11月 ～H30年1月	○各圏域毎の精神障害者地域移行・地域定着推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・保健・福祉関係者による意見交換・情報共有</li> <li>・事例検討</li> <li>・地域移行推進に向けた研修会 等</li> </ul>	県（保健所）
H29年7月 ～H30年3月	○地域包括ケアシステムの構築を踏まえた、医療保健福祉計画、障害福祉計画策定に向けた検討（障がい者総合支援協議会、精神疾患医療連携体制等検討会）	県（障害福祉課）



# 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（秋田県）

- 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%)	636~479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%	285~276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%	87~60人

合計 1,008~815人