

新潟県

医療・福祉・行政の相互理解と更なる協働 ～本人中心の支援のために～

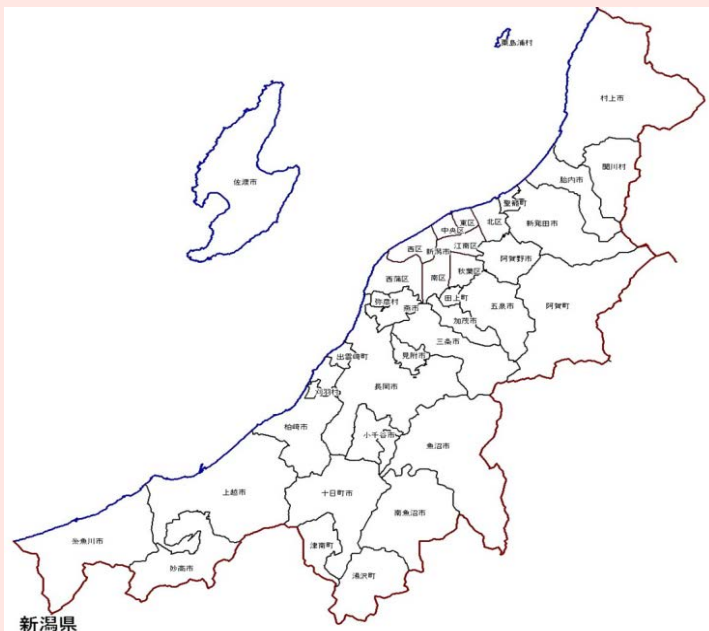
新潟県では・・・

医療・福祉・行政の相互理解と更なる協働を目標に、複数の会議を重層的に連動させて、地域移行の推進のための体制整備を図っています。

また、圏域ごとに保健所と障害者地域生活支援センターアドバイザーが中核となり、精神科病院との連絡会やピアサポート活動の推進を行っています。

1 県又は政令市の基礎情報

新潟県



取組内容

【人材育成の取り組み】

- 新潟県自立支援協議会精神障害者地域移行支援部会
人材育成チームの設置
- 精神障害者地域移行支援研修会の実施

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- 新潟県障害者地域生活支援センター事業の実施
- 「精神科病院と地域機関の連絡会」の実施

基本情報

障害保健福祉圏域数（H29年4月1日）	7カ所（新潟市を除く）		
市町村数（H29年4月1日）	30市町村		
人口（H29年4月1日）	2,270,264人		
精神科病院の数（H29年4月1日）	30病院		
精神科病床数（H29年4月1日）	6,534床		
入院精神障害者数 （H27年6月末）	3か月未満：1,055人（18.2%）		
	3か月以上1年未満：886人（15.3%）		
	1年以上：3,856人（66.5%）		
	うち65歳未満：1,584人		
	うち65歳以上：2,272人		
退院率 （H26：精神保健福祉資料より）	入院後3か月時点：51.2%		
	入院後6か月時点：77.0%		
	入院後1年時点：85.1%		
相談支援事業所数（H29年4月1日）	基幹相談支援センター：10		
	一般相談事業所数：71		
	特定相談事業所数：142		
障害福祉サービスの利用状況 （H28年度 新潟市を除く）	地域移行支援サービス：24人		
	地域定着支援サービス：64人		
保健所（H29年4月1日）	13カ所		
（自立支援）協議会の開催頻度 （H28年度）	2回／年		
	都道府県	有	1カ所
	障害保健福祉圏域	有	7カ所
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	市町村	有	13カ所
	精神保健福祉審議会（H29年3月末）		
	1回／年、委員数19人		

※H29年4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）

○ 精神障害者地域移行・地域定着支援事業の推進体制

3つの会議の連動と人材育成の取り組みにより、精神障害者の地域移行・地域定着を推進。

① 県自立支援協議会・精神障害者地域移行支援部会（県部会）

県全体の事業方針を決定

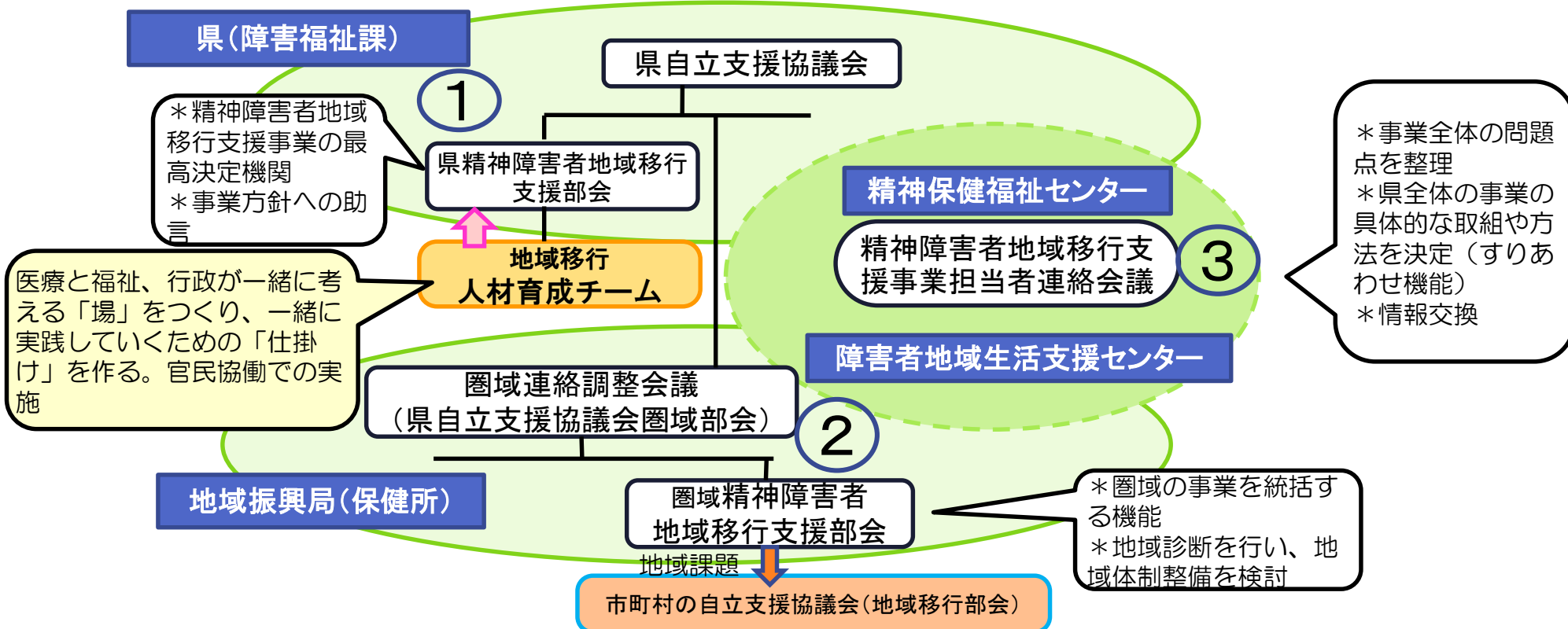
② 圏域連絡調整会議・精神障害者地域移行支援部会（圏域部会）

圏域の事業を統括、地域体制整備を検

③ 精神障害者地域移行支援事業担当者連絡会議

県の事業方針に基づく具体的な取組や方法をすりあわせ

○ 人材育成チーム 官民協働で取り組む精神障害者地域移行支援研修会をとおり地域の中核的人材を育成。



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町・圏域

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	【南魚沼市・湯沢町の場合】 南魚沼市・湯沢町自立支援協議会権利擁護部会（H27年度まで相談支援部会）／全体会 （総合支援法第89条の3）
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> 理解促進普及啓発研修（権利擁護キャンペーン）について 人材育成キャリアパスについて 地域移行について 権利擁護関係について（虐待・後見等）
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> 人材育成キャリアパスの作成とそれに伴う学びの場の創設
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	【魚沼圏域の場合】 魚沼圏域障害者地域生活支援連絡調整会議精神障害者地域移行・定着支援部会（新潟県精神障害者地域移行・地域定着支援事業実施要綱及び魚沼圏域障害者地域生活支援連絡調整会議設置要綱）
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内の事業目標や地域移行・定着支援事業計画及び実施状況 精神科病院入院患者調査について 事例検討
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> 精神科病院を対象とした社会資源見学会の開催 精神科病院と地域との交流事業 圏域内の精神科病院に対して、入院患者調査を実施
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	新潟県自立支援協議会議精神障害者地域移行・地域定着支援部会(総合支援法第89条3)
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害のある人の地域移行等に係る施策を推進するための検討 高齢部門との連携に係る現状把握と検討
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> 人材育成チームの設置 精神科病院と地域機関との連絡会の開催 養護老人ホームへの聞き取り調査の実施

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

時期	内容
H18年度～	障害福祉計画策定のため、精神科病院入院患者調査を行う。
H19年度～	<p>◎「新潟県障害者地域生活支援センター事業」の専門性の高い相談支援として「退院促進支援事業」を位置づけ、<u>圏域の中核的な相談支援事業所に委託（佐渡圏域を除く）して事業を開始。佐渡圏域は保健所が主体となって事業を実施。</u></p> <p>◎障害保健福祉圏域ごとに地域の関係機関を参集した退院促進部会を開催（年2回～）。現在は、地域移行支援部会として県自立支援協議会の専門部会として位置づけ。</p> <p>◎関係職能団体へ「人材育成のための研修会」を実施委託。（H22～）</p>
H23年度～	政令市である新潟市が事業を開始したことに伴い、新潟圏域2市1町を県事業の対象範囲とする。 <u>新潟県精神障害者地域移行・地域定着支援事業実施要綱を制定し、保健所の役割を明記する。</u>
H24年度～	個別支援が個別給付化されたことに伴い「新潟県精神障害者地域移行・地域定着支援事業」を専門性の高い相談支援として位置づける。 <u>申請前支援、スーパーヴァイズ、体制整備に重点を置いて事業を実施する。</u>
H25年度～	<p>地域体制整備コーディネーターが国庫補助対象から外れたが、「障害者地域生活支援センター事業」で、引き続き「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」を実施。</p> <p>◎「精神科病院と地域機関の連絡会」を開始</p>
H26年度～	国庫補助申請は、地域生活支援事業の「都道府県相談支援体制整備事業」及び広域的な支援事業「精神障害者地域生活支援広域調整等事業」を申請。
H27年度～	<p>「新潟県障害者地域生活支援センター事業」の要綱から、専門性の高い相談支援をセンターの業務内容から削除し、相談支援体制整備の中で「精神障害者地域移行・地域定着支援体制整備事業」を位置づける。</p> <p>人材育成チームの位置づけ</p>
H28年度～	「障害者地域生活支援センター事業」の県央圏域の委託先がなくなる（6圏域から5圏域に減少）。佐渡圏域、県央圏域は保健所が中心となって体制整備を行う。

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. 精神障害者の地域移行支援に関する会議の有機的なつながりがある。
2. 官民協働で取り組む精神障害者地域移行支援研修会による人材育成のしくみ。
3. 精神科病院と地域機関の連絡会の実施による連携体制の構築。
4. 圏域障害者地域生活支援センターと保健所の協働。

課題

1. 地域移行支援サービスの利用者数が伸びない。
2. 高齢長期入院精神障害者の地域移行のために、高齢分野との連携強化が必要。
3. 圏域での取り組みを基幹相談支援センター等市町村単位に波及させていくこと。

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)	4,032	3,856	3,742
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	32	24	24
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	12	10	11
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	39	36	61
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	14	19	30

【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年度の実施スケジュール

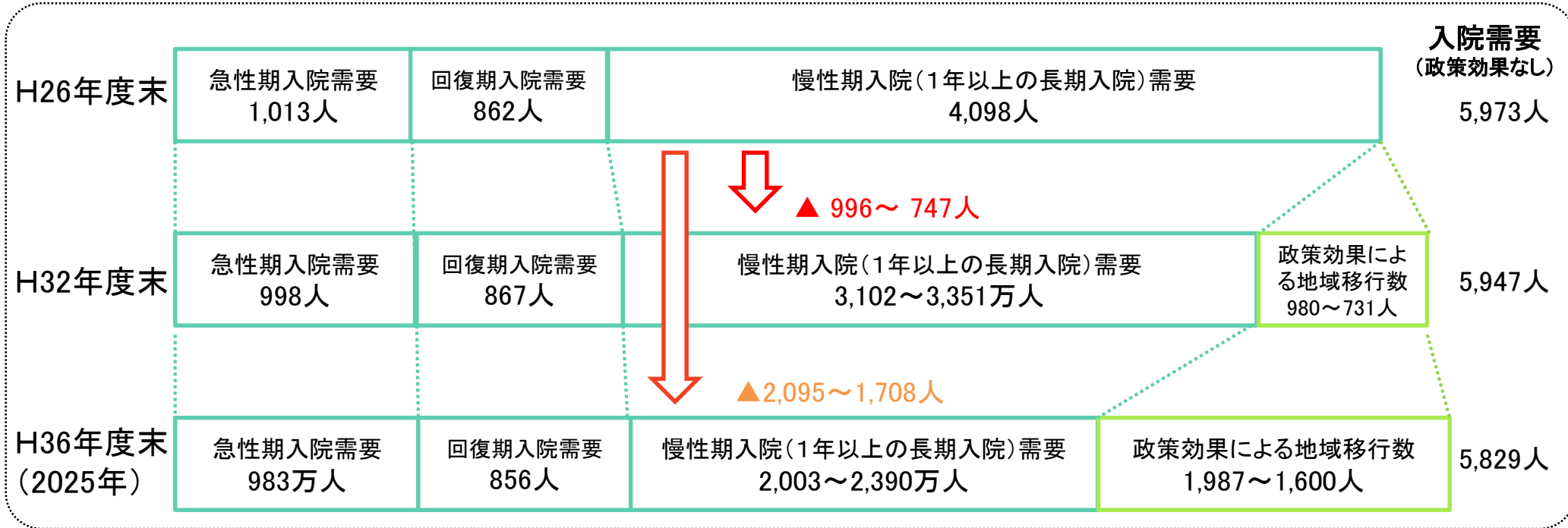
平成29年度の目標

1. 長期に移行する入院者への働きかけ及び新規入院者を長期化させない取組
2. 当事者の力を活かす取組
3. 地域移行相談の受け手の確保
4. 精神障害者の地域生活支援体制整備

時期(月)	実施内容	担当
H29年5月 H29年6月 H29年7月 H29年8月	<p>H29年度研修会テーマ(案) 「医療・福祉・行政の相互理解と更なる協働～チーム支援からあなたのまち創りを考える～パート2」 ・昨年度から連続した内容と地域包括ケアシステムの構築の理念を盛り込んだ内容で実施する予定。</p> <p>第1回ワーキング開催 前年度の研修の振り返り・今年度の研修計画 第2回ワーキング開催 研修内容の企画 第1回全体会開催 ワーキングの企画内容を各職能団体と検討 県自立支援協議会地域移行支援部会開催 研修方針への助言</p>	<p>【人材育成チーム】 ワーキングメンバー ワーキングメンバー 全体会メンバー 病院、地域機関、家族会等</p>
H29年10月～ H29年12月 H30年1月	<p>第3回ワーキング開催 研修の役割分担等 研修会の実施 その後、病院との連絡会に反映 第2回全体会開催 研修会の評価</p>	<p>全体会メンバー</p>

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（新潟県）

- 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)	人数
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%)	1,257~948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%	567~542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%	163~110人

合計 1,987~1,600人