

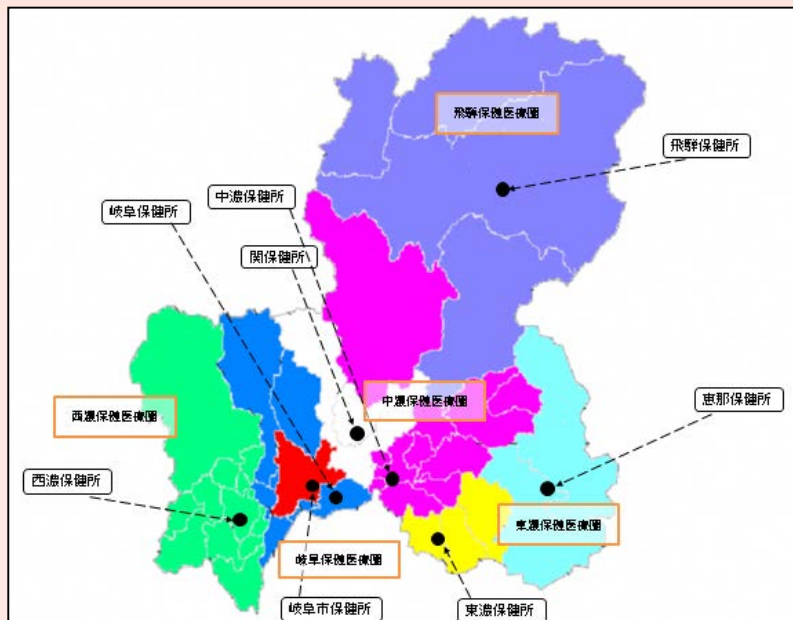
岐阜県

保健所を中心とした 精神障がい者の自立支援の取組

岐阜県では地域特性を生かすために保健所を主体とした精神障がい者の地域生活支援事業を行っており、地域生活支援センターや医療機関との協働により、ピアサポーターの活用に積極的に取り組んでいます。

1 県又は政令市の基礎情報

岐阜県



取組内容

【人材育成の取り組み】

- 精神障がい者が、地域生活支援センターの職員とともに病院を訪問し、入院患者と交流をはかることでピアサポーターの育成の一旦を担っている。

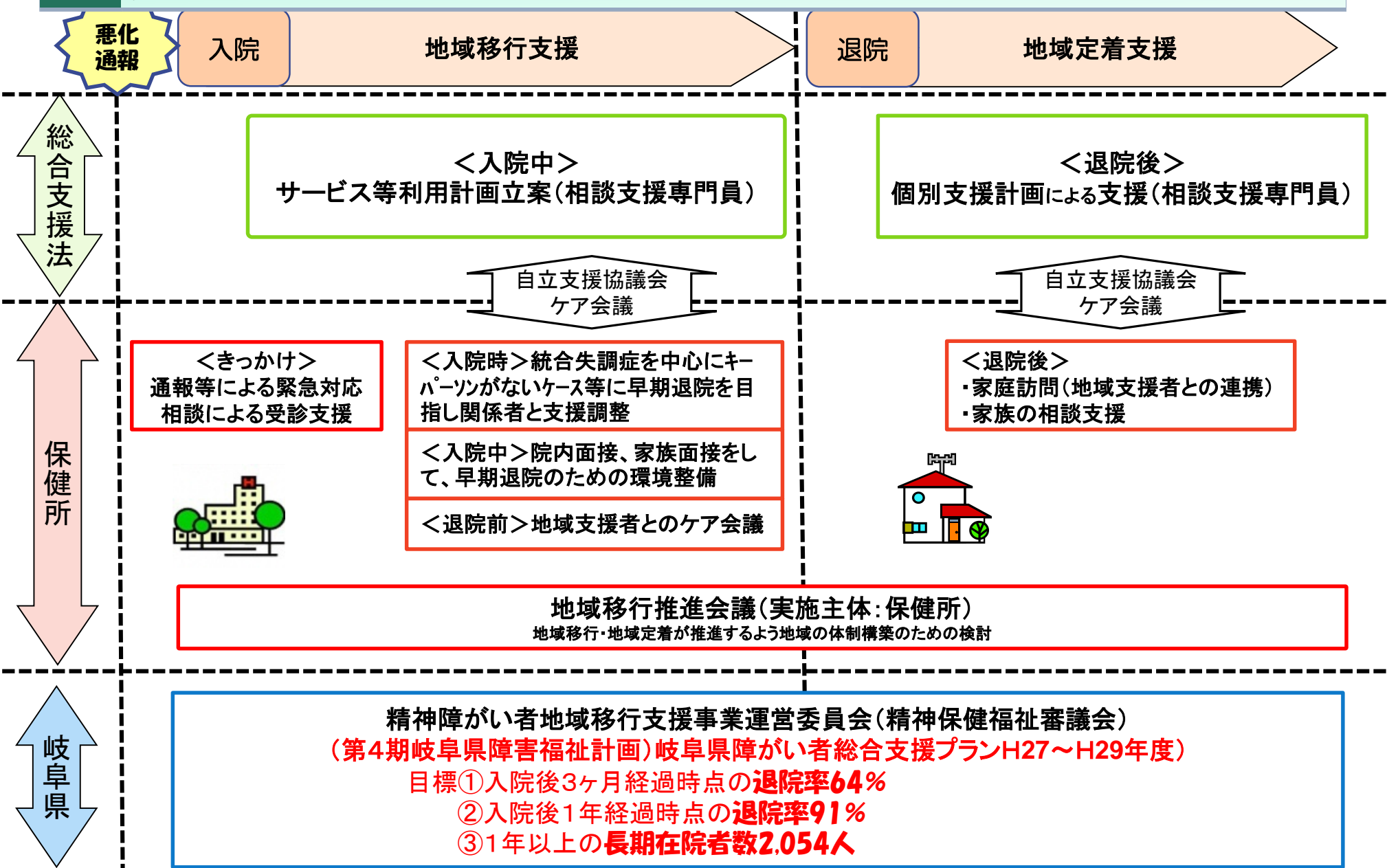
【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ①地域移行支援事業運営委員会(精神保健福祉審議会)の設置及び開催
- ②地域移行推進会議の設置及び開催
- ③ピアサポートの活用
- ④家庭訪問指導事業
- ⑤自立支援協議会との連携

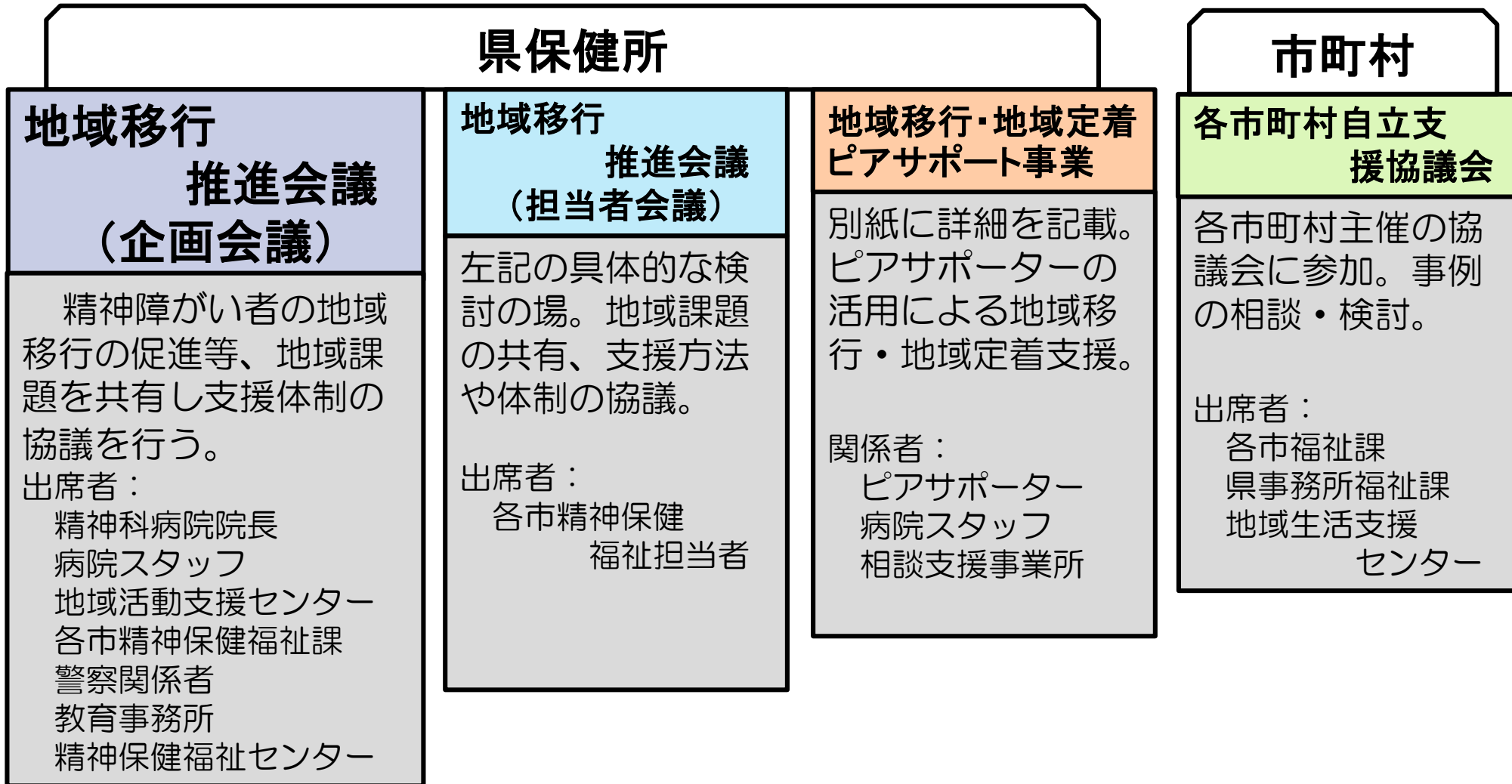
基本情報

障害保健福祉圏域数(H29年4月)	5カ所		
市町村数(H29年4月)	42市町村		
人口(H29年4月1日)	2,013,742人		
精神科病院の数(H29年4月)	14病院		
精神科病床数(H29年4月)	4,028床		
入院精神障害者数 (H27年6月末)	3か月未満：823人(22.4%)		
	3か月以上1年未満：526人(14.3%)		
	1年以上：2,321人(63.2%)		
	うち65歳未満：1,077人		
	うち65歳以上：1,244人		
退院率(H28年6月末)	入院後3か月時点：58.5%		
	入院後6か月時点：79.0%		
	入院後1年時点：85.6%		
相談支援事業所数(H28年5月末)	基幹相談支援センター：3		
	一般相談事業所数：32		
	特定相談事業所数：128		
障害福祉サービスの利用状況 (H28年度)	地域移行支援サービス：0人		
	地域定着支援サービス：4人		
保健所(H29年4月)	(保健所設置市1カ所含む) 8カ所		
(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	無	0カ所
	障害保健福祉圏域	無	0カ所
	市町村	無	0カ所
精神保健福祉審議会(H29年3月末)	0~1回/年、委員数11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）



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）



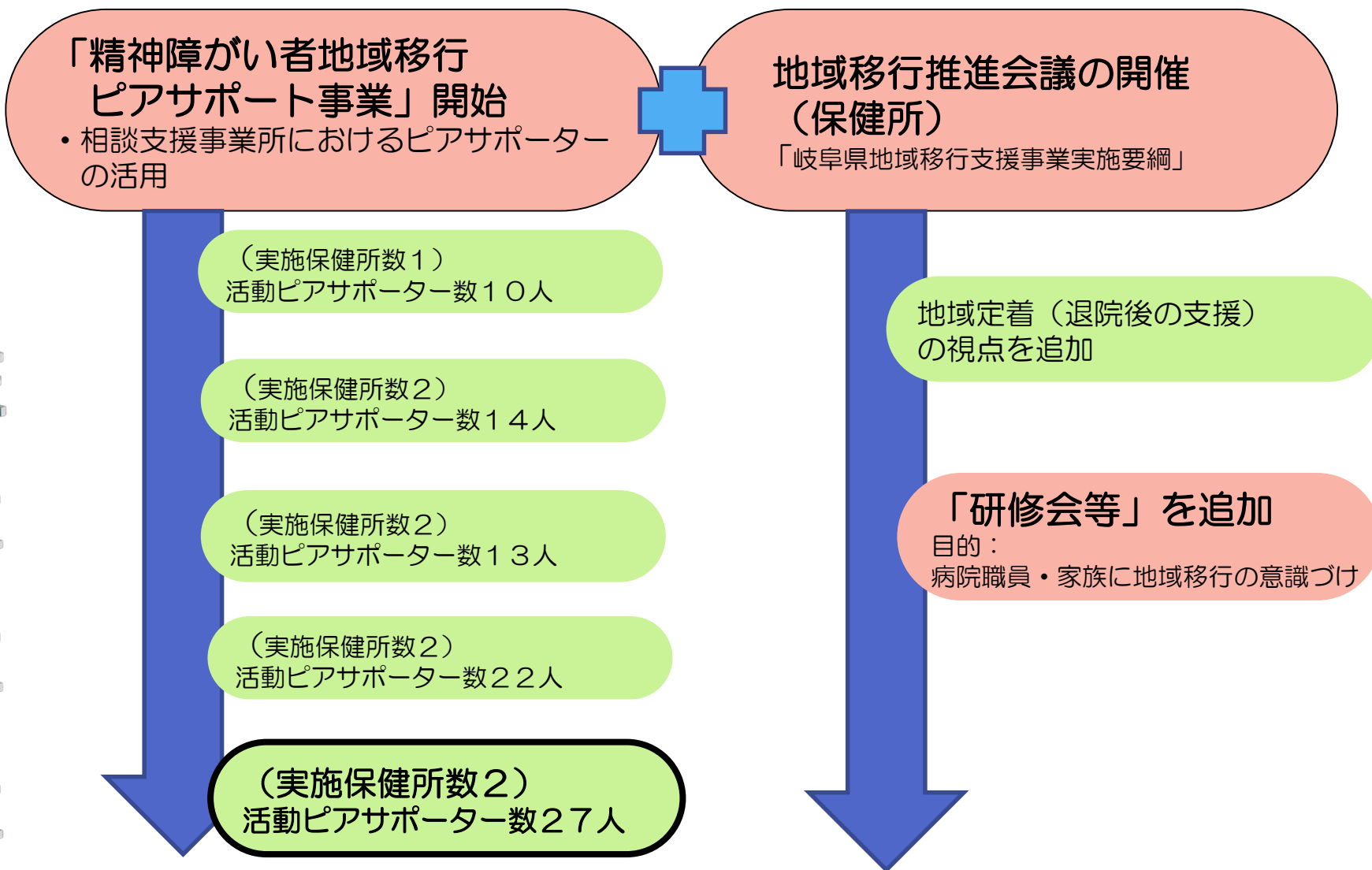
地域関係者の連携・課題や方針の共有

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	各市町村自立支援協議会（総合支援法内89条の3）
	協議の内容	・ 関係機関による連携
	協議の結果としての成果	・ 人材養成や啓発資料の作成などを検討
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	（飛騨圏域の場合） 飛騨圏域精神障害者地域移行推進会議（精神障害者地域生活支援広域調整等事業）
	協議の内容	・ 保健所管内市町村の精神保健福祉の取組について情報共有 ・ ピアサポーターを活用した、「地域移行支援・地域定着支援サポート事業」報告
	協議の結果としての成果	・ 地域活動支援センター、精神科病院等との連絡会議の定期開催（H28年度10回）
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	・ 岐阜県精神保健福祉審議会（精神保健福祉法第9条）
	協議の内容	・ 精神保健福祉に関する事項を調査審議
	協議の結果としての成果	・ 保健、医療、司法などの関係機関や関係団体等により、医療体制や連携体制等について検討の機会となった。

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

平成24年
平成25年
平成26年
平成27年
平成28年



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)

保健所による地域の特徴を生かした取り組みの推進

1. 精神保健福祉に関わる管内の関係機関の連携が密である。
2. 地域移行支援について、管内関係機関の協力体制がある。
3. 管内にどのような地域資源があるのか把握できている。
4. ピアサポーター育成により他事業へも波及(各研修講師として活躍)

課題

1. 医療機関、地域それぞれが、お互いの課題や状況について理解する必要がある。
2. 市町村役割の明確化とスキルアップが必要。
3. 地域の社会資源(住まい等)、退院後の生活を疑似体験できる施設の整備
4. 当事者のみならず、家族へのアプローチにより退院の理解促進が必要。
5. 対象者の生活機能評価ができていない。
6. 岐阜県では、精神障害者保健福祉手帳1.2級の者は福祉医療により医療費が無料となることから、長期入院者などは入院生活が安心の場となっているため、退院へのアプローチ方法が課題。
7. 圏域をこえての入院患者の支援の方法の検討が必要。

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)	2,443	2,330	—
②	各年度末 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	2	0	—
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)			10
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	13	22	27

平成29年度の目標と達成状況の方向性(暫定評価)

<目標>

・精神障がい者地域移行・地域定着支援ピアサポート事業の評価を行い、事業の在り方について検討するとともに、拡充を図る。

<達成状況>

・ピアサポート事業を委託する相談事業所と、6月に事業の在り方や課題について検討し、2月には事業拡充に向け圏域の関係機関との検討を行う。

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 平成29年度の取組スケジュール

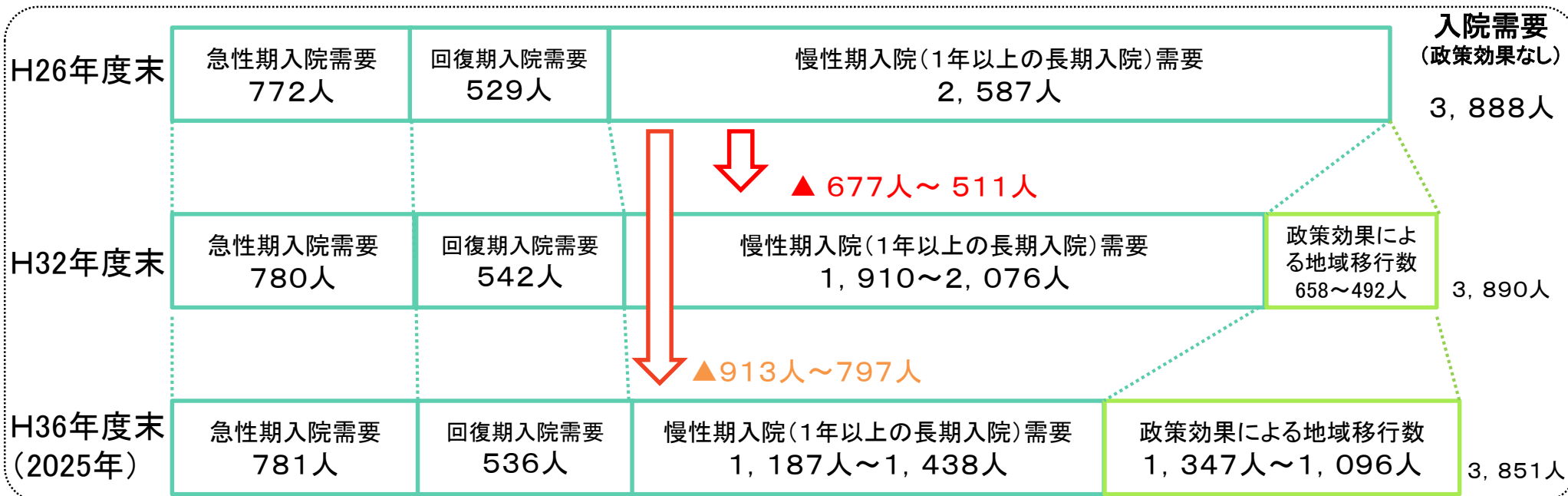
平成29年度の目標

- ・精神障がい者地域移行・地域定着支援ピアサポート事業の拡充を図る。

時期(月)	実施内容	担当
年6～8回	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポート活動 入院患者との交流 入院患者と作業所等の見学 	相談支援事業所 ピアサポーター
年2回程度	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科病棟スタッフ向け研修会 ・患者家族向け研修会 	相談支援事業所 ピアサポーター
年間	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援協議会 ・地域移行推進会議(担当者会議) 	市町村 県保健所
年度末	<ul style="list-style-type: none"> ・地域移行推進会議(企画会議) 	県保健所

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目標設定（岐阜県）

- 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%)	888人~666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%	400人~386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%	59人~44人

合計 1,347人~1,096人