

三重県！



精神障害にも対応した地域 包括ケアシステムの構築

三重県では、以下の3つをポイントに精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指しています！

- 1) 精神障害だけじゃない！将来を見据えた地域包括ケアシステム
- 2) 精神科病院・クリニック、市町と連携した地域包括ケアシステム
- 3) ケア会議を軸とした地域包括ケアシステム

1 三重県の基礎情報

取組内容

【人材育成の取組】

- 改正精神保健福祉法従事者研修（1回）（平成26年度）
- 精神科医療と福祉の連携研修（2回）（平成27年度）
- 精神科医療と福祉の連携研修（2回）（平成28年度）

【精神障がい者の地域移行の取組】

- 精神障がい者地域移行・地域定着支援事業（平成18年度）
- 精神障がい者アウトリーチ推進事業（平成23年度～）
- 精神科病院入院患者意向調査（平成26年度）
- 精神障がい者地域移行地域定着推進連絡会（平成27年度～）

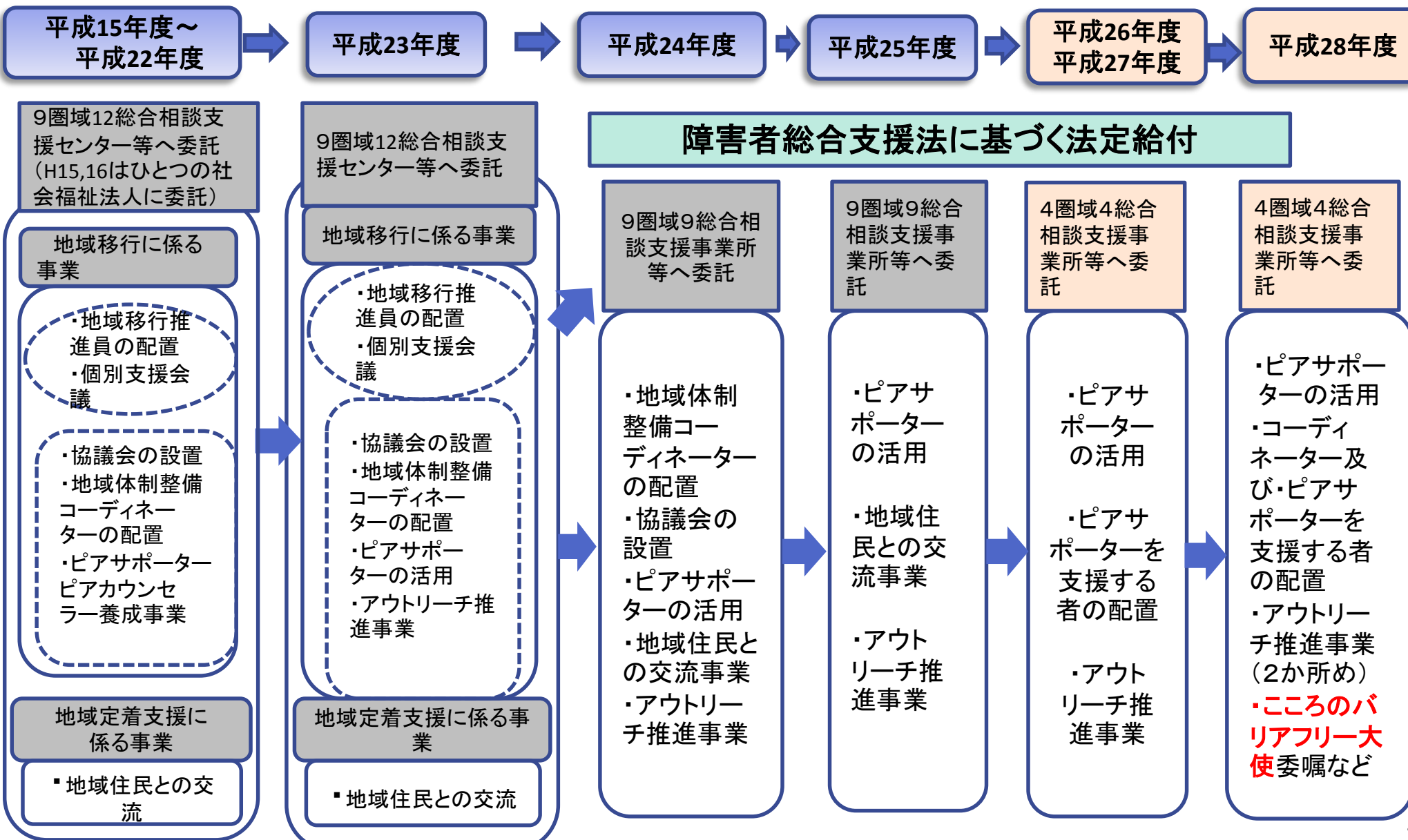


基本情報

障害保健福祉圏域数（H29年3月末）	9カ所		
市町村数（H29年3月末）	29市町村		
人口（H29年4月末）	1,800,166人		
精神科病院の数（H29年3月末）	18病院		
精神科病床数（H29年3月末）	4,784床		
入院精神障害者数（H28年6月末）	3か月未満：750人（18.2%）		
	3か月以上1年未満：631人（15.3%）		
	1年以上：2,747人（66.5%）		
	うち65歳未満：1,221人		
	うち65歳以上：1,526人		
退院率（H27年度）	入院後3か月時点：58.9%		
	入院後6か月時点：%		
	入院後1年時点：87.6%		
相談支援事業所数（H29年5月末）	基幹相談支援センター：9		
	一般相談事業所数：28		
	特定相談事業所数：152		
障害福祉サービスの利用状況（H29年2月）	地域移行支援サービス：3人		
	地域定着支援サービス：16人		
保健所（H29年3月末）	9カ所（保健所設置市含む）		
（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	1カ所
	障害保健福祉圏域	有	9カ所
	市町村	無	0カ所
精神保健福祉審議会（H29年3月末）	1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

三重県の精神障がい者の地域移行・地域定着の取り組みの経緯



～こころのバリアフリー推進・当事者のエンパワメント

県内当事者の企画・運営・出演
による「お笑いこころサミット」開催

鈴鹿、津、松阪、伊勢、名張の当事者による
実行委員会を作り、企画を行いました！

⇒それをベースに当事者のネットワーク
組織、PNK(ピア・ネット・カフェ
通称:ピンク)が結成されました！



お笑い芸人松本ハウスを「こころの
バリアフリー大使」に委嘱しまし
た！

鈴鹿厚生病院 で入院患者さんに、
県立白山高校 で高校生、教師に
啓発パフォーマンスを行いました！

平成29年度三重県における精神障がい者の地域移行

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業

- ・コーディネーターの配置
- ・精神科病院職員に対する研修
- ・ピアサポーターの体験談を聞く等地域移行に向けたプログラムの実施
- ・初めて精神障がい者を受け入れる事業所等へのアドバイザーの派遣
- ・ピアサポーター等による地域住民への啓発等

地域(自立支援)協議会精神部会など

- ・地域における退院施策の検討

圏域総合相談センターなど



精神科病院

相談支援事業所
・サービス報酬による支援

② 精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会(県主催)

- ・各圏域の情報共有

保健所
市町



退院



支援

③ 精神障がい者アウトリーチ体制構築事業

精神科医師、看護師など多職種チームで、家庭を訪問して支援を行う。

鈴鹿・亀山圏域+津圏域

精神科病院

PSW/退院後生活環境相談員

相談
・受診

④ 精神科救急システム

- ・増悪時の救急診療
- ・24時間電話相談

⑤ 地域住民への啓発・当事者エンパワメント

- ・こころのバリアフリー大使による啓発
- ・当事者主体の「お笑いこころサミット」

⑥ 地域移行研修会(人材育成)

- ・人材育成のワーキング開催
- ・地域移行・地域定着に関する研修会の開催

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）

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	これからです。
	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	（四日市圏域の場合） 四日市圏域自立支援協議会行政・相談担当事業所担当者会議およびこころのバリアフリー推進部会
	協議の内容	個別ケース検討／1年以上入院となった事例の課題分析、1年以上入院者の退院事例の共有／地域啓発／ヘルパー等の精神障害にも対応した人材育成）
	協議の結果としての 成果	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な個別事例を共有することで、医療機関、市町、保健所、相談支援事業所等が“我が事”としてとらえ、連携することができている。 ・精神障害にも対応できる福祉サービス事業所を増やすことで、支援の手段が広がっている。
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	三重県精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会
	協議の内容	各圏域の取組紹介／精神科医療と福祉の連携研修の企画など
	協議の結果としての 成果	先進的な取組を行っている圏域の話をお聴きすることで、県全体の地域移行施策の底上げ、標準化に繋がっている。

※これらは、地域移行・地域定着支援の取組概要です。

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. 平成15年度からと比較的早期に地域移行事業に着手している。
2. 各障害保健福祉圏域に障害者総合相談支援センターを整備したことから、比較的早期からすべての圏域で地域移行の取組を行えている。
3. 精神障害者アウトリーチ推進事業を行ったことなどにより、地域包括支援センター、児童相談所など他施策と連携して取り組むことができている。

課題

1. 精神科医療機関(特に精神科クリニック)、市町との連携強化。
2. 高齢者、児童施策との連携は地域差が大きいことから、標準化が必要である。
3. 新たに長期入院化している患者もいるため、分析、検討が必要である。

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)	2,823人	2,782人	2,747人
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	22人	15人	19人
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	9人	7人	11人
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	0人	0人	0人
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	7人	14人	6人

※②～⑤は、長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業実施圏域(4圏域)における数

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

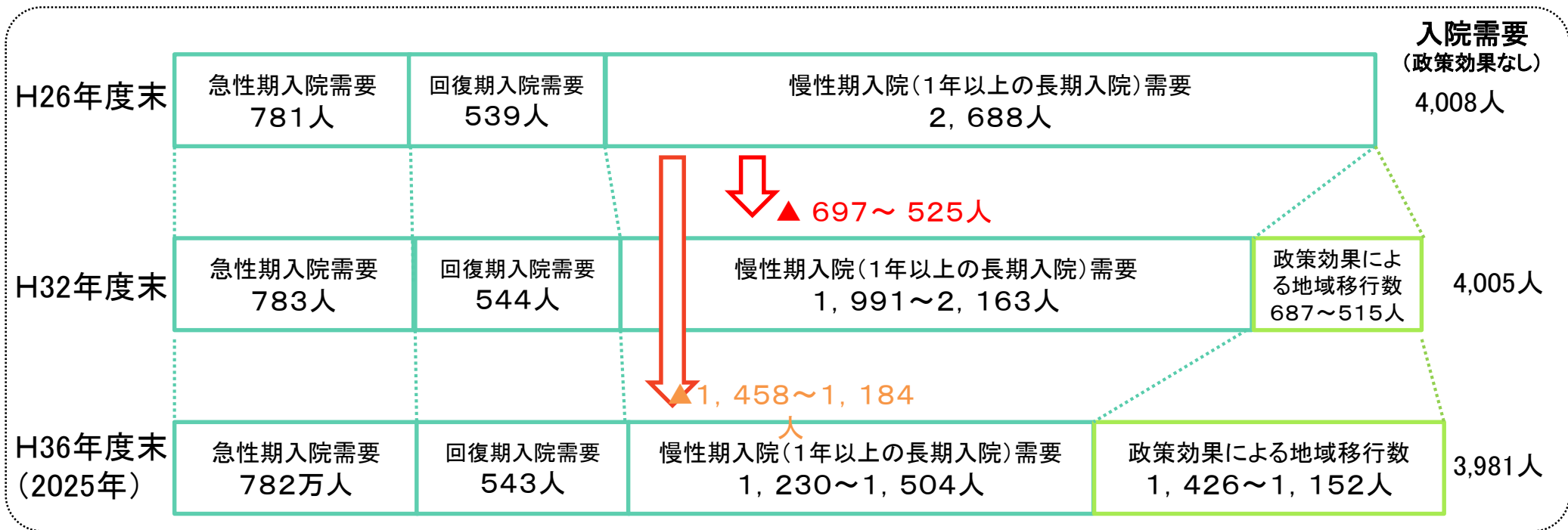
平成29年度の目標

1. ケア会議を軸とした精神科医療機関、市町ほか関係機関との連携強化
2. 高齢者施策等他施策との連携強化
3. 市町における地域包括ケアシステム構築にかかる協議の場づくりの検討
4. ニューロングステイを生まない地域移行体制づくり

時期(月)	実施内容	担当
H29年6月	精神科病院退院後生活環境相談員と保健所相談担当職員との合同会議	県障がい福祉課 こころの健康センター
H29年8月	第1回精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会	県障がい福祉課 こころの健康センター
H29年11月	精神科病院退院後生活環境相談員と保健所相談担当職員合同研修	県障がい福祉課 こころの健康センター
H30年2月	第1回精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会	県障がい福祉課 こころの健康センター
	※そのほか、各圏域において、地域の精神科医療機関、市町、地域包括支援センターなどとの連携強化を図る。	

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（三重県）

- 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%)	936~703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%	429~409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%	61~40人

合計 1,426~1,152人