

奈良県

誰もが暮らしやすいと感じることができる
奈良県を目指して

◎奈良県では、これまで国の「精神障害者退院促進支援事業:モデル事業」(H15年～)をはじめ、「地域移行特別対策事業」等を活用して、主に保健所や精神科病院、福祉事業所などが連携し、円滑な地域移行・地域定着を図るための支援に取り組んでいる。
◎今年度中に保健医療計画を策定し、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り組み等を検討しているところ。

1 奈良県の基礎情報

奈良県



取組内容

- ・主に保健所や精神科病院、福祉事業所などが連携し、地域移行・地域定着を図るために連絡会や交流会等を実施している。
- ・また、人材養成を目的とした研修を精神保健福祉センター等が実施している。

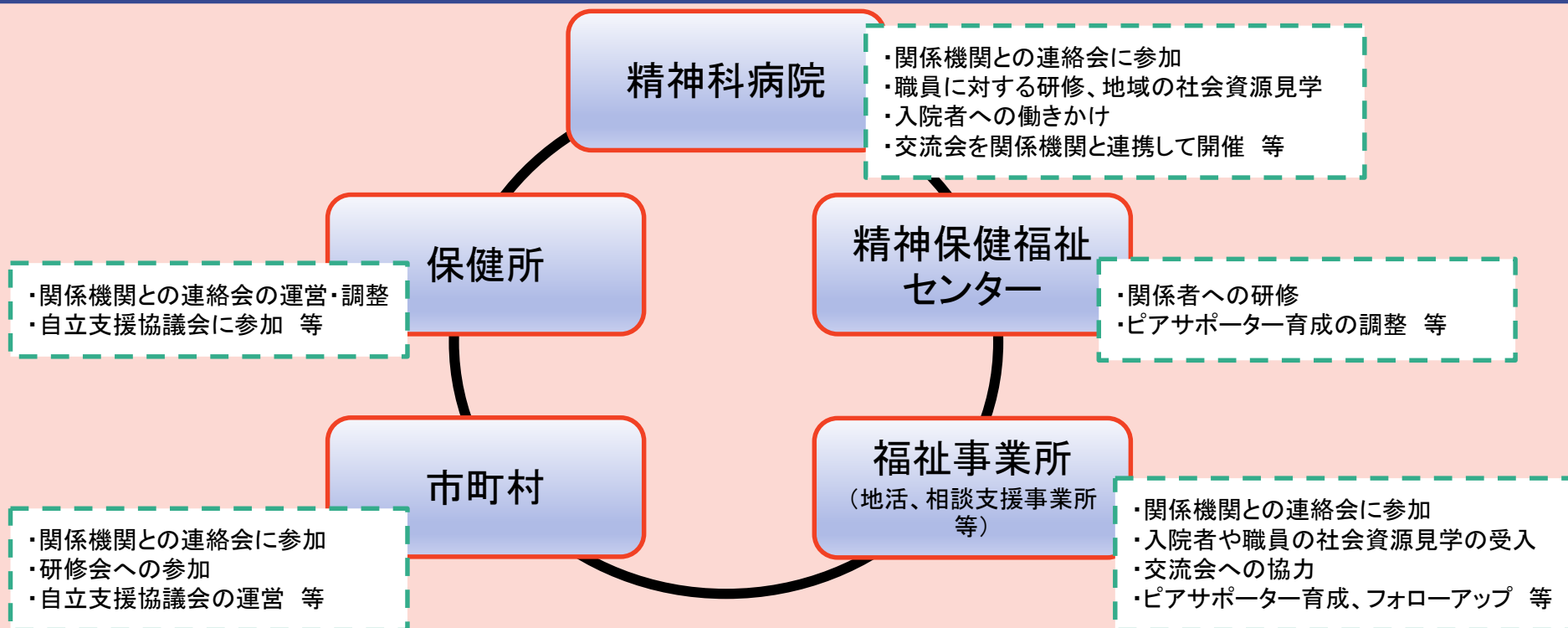
基本情報

障害保健福祉圏域数（H29年4月末）	5カ所		
市町村数（H29年4月末）	39市町村		
人口（H29年4月末）	1,351,511人		
精神科病院の数（H28年6月末）	10病院		
精神科病床数（H28年6月末）	2,834床		
入院精神障害者数（H28年6月末）	3か月未満：599人（24.4%）		
	3か月以上1年未満：438人（17.8%）		
	1年以上：1,418人（57.8%）		
	うち65歳未満：562人		
	うち65歳以上：856人		
退院率（H28年6月末）	入院後3か月時点：62.4%		
	入院後6か月時点：－%		
	入院後1年時点：91.8%		
	基幹相談支援センター：0		
相談支援事業所数（H29年3月末）	一般相談事業所数：119		
	特定相談事業所数：188		
	地域移行支援サービス：22人		
障害福祉サービスの利用状況（H29年3月）	地域定着支援サービス：9人		
保健所（H29年4月末）	5カ所		
（自立支援）協議会の開催頻度（H28年）	全体会：1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	1カ所
	市町村	有・無	38カ所
精神保健福祉審議会	過去5年間に開催実績はない		

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）

主に地域移行への取組概要

- 精神科病院では、入院者に対して退院に向けた働きかけや地域の当事者との交流会や社会資源の見学等を通じて地域移行に向けた取組を進めている。また、地域活動支援センター等の福祉事業所は、利用者に対しピアサポートの意義を伝え、入院者との関わりへの支援、入院者や病院職員の見学会等に協力し、地域移行を促進するとともに精神障害者が地域で自分らしい暮らしができるよう支援している。保健所や市町村は、これらの取組が円滑に進むよう連絡会や自立支援協議会を開催し、関係機関の調整役を担っている。精神保健福祉センターは、関係する職員のスキルアップ、ピアサポーター育成の支援等を実施している。
- 県は、上記の取組をさらに推進するため、精神科病院の理解促進や市町村の積極的な関わりなどが重要であるため、今年度中に策定する保健医療計画のなかで、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や地域移行を促す基盤整備が推進されるよう在宅医療や障害・介護サービスとの連携について検討を始めている。



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	(奈良市の場合) (1)奈良市精神保健福祉連絡協議会 (2)奈良市精神保健福祉連絡会
	協議の内容	(1)奈良市の精神保健福祉業務及び、障害福祉サービスの状況について・奈良市の地域移行推進の取り組み・自殺対策について（H28年度実施分） (2)連絡協議会からの課題の検討・連絡協議会への検討内容の提示・措置入院者の退院支援・地域移行に関することなど
	協議の結果としての成果	(H18年度の連絡協議会から) ①地域移行推進のため、地域と病院をつなぐ取組 ②地域移行推進のため、住宅確保の問題 ③地域移行地域定着支援事業の指定事業所が少ない ④市独自の障害福祉サービスの見直しと、事業所一覧の作成 ⑤奈良市の措置入院者の支援体制の構築 ⑥奈良市自殺対策計画の策定準備を行う
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	(奈良市圏域の場合) 奈良市地域自立支援協議会 地域生活支援部会 地域移行グループ
	協議の内容	上記①③ 地域移行の担い手として、ピアサポーターのニーズ把握をしていない。
	協議の結果としての成果	・地域移行地域定着支援事業の事務書式の作成。 ・地域移行地域定着支援事業の事業所や病院向けハンドブックと当事者向けチラシの作成。 ・地域移行地域定着支援事業の事業所向け説明会の開催。
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	奈良県障害者施策推進協議会生活部会（総合支援法第89条の3）
	協議の内容	・福祉避難所の課題、備えなどについて ・精神障害者の退院促進、地域移行・地域定着に関する地域間格差について
	協議の結果としての成果	・災害に備えた障害のある方を中心とした機能する福祉避難所マニュアルの作成 ・地域間格差等の解消に向けた提案書の作成を決定

①③→地域移行グループ
①⑤⑥→市保健所
②④→市障がい福祉課



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

取組の経緯

平成15年度 退院促進支援事業：モデル事業を実施
 県、精神保健福祉センター、生活支援センター等で構成した自立支援促進会議を開催し、全ての精神科病院へ必要性を説明し協力を要請。病院から推薦のあった患者の退院に向けた支援を行う。

平成20年度 地域移行特別対策事業を実施
 各保健所の精神保健福祉相談員を地域の体制整備の総合調整を担うコーディネーターと位置づけ、事業を推進する。

平成21年度 地域移行・地域定着支援事業を実施。

平成24年度 総合支援法の個別給付化が始まる。



H25年度 中央研修会へ参加（支援の三角点設置研修会主催）

県研修会開催（支援の三角点設置研修会共催）

H26年度～県研修会開催（精神保健福祉センター主催）

各保健所によって、多少の濃淡は見られるものの管内の精神科病院や福祉事業所、市町村、地域自立支援協議会等と連携して、交流会や地域移行の個別支援に取り組んでいる。

平成27年度 地域医療推進体制整備事業（モデル事業）Y病院委託
 病院近くに試験外泊ができる居室を設け、入院患者を支援する職員を配置し、退院に消極的だった本人、家族、病院職員の意識の変容に取り組んでいる。

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取組における強みと課題

特徴(強み)

1. 県内の精神科病院は10病院。全国的に見ても少ないことから、少ないからこそできる取組。
2. 各保健所に福祉系専門職と保健師が精神保健係に配属されており、お互いの視点や価値などを協働した取組。

課題

1. 総合支援法へ移行後、市町村の取組にバラツキが見られ、医療・保健・福祉の協議する場が脆弱。
2. 保健医療計画の策定のなかで、地域移行を促す基盤整備が推進されるよう在宅医療や障害・介護サービスとの連携強化。

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)	1,502人	1,444人	1,418人
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	—	—	22人
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	—	—	9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年度の取組スケジュール

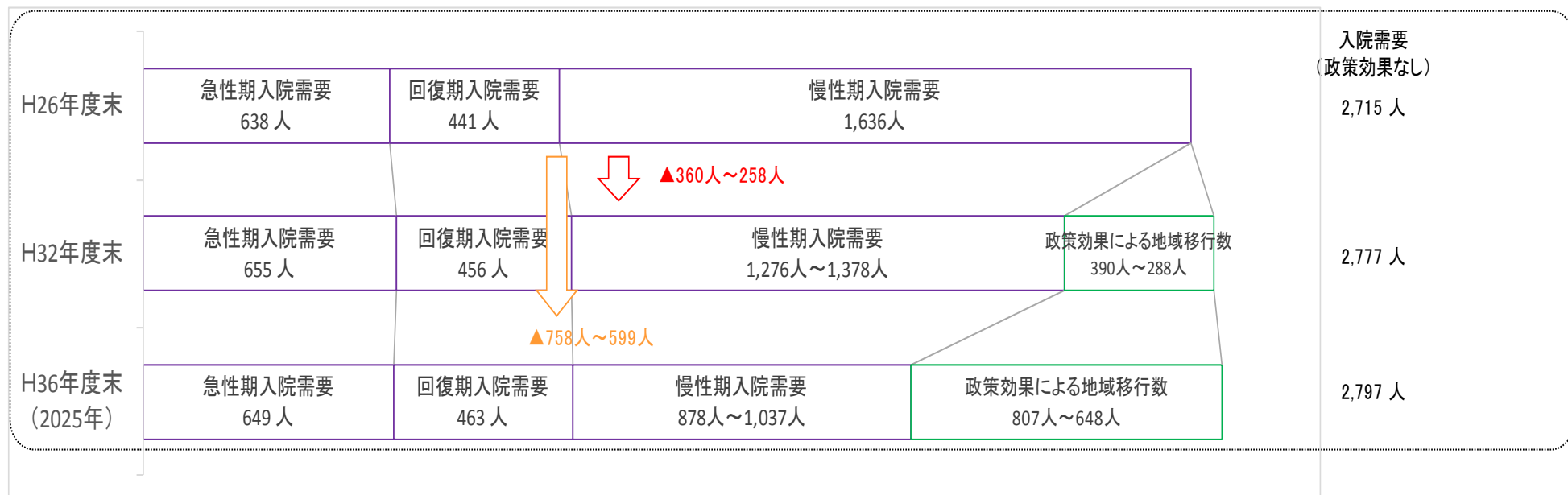
平成29年度の目標

1. 保健医療計画策定のなかで、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を検討し、基準病床数の設定や疾病毎の医療体制の明示化、地域移行に伴う基盤整備量を設定するため障害・介護サービス等との連携強化など。

時期(月)	実施内容	担当
H29年4月～ H30年3月	<p>第7次奈良県保健医療計画の策定に向けたスケジュール(精神疾患)</p>	保健予防課

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(奈良県)

- 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%)	496人~374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%	227人~217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%	84人~57人
		807人~648人