

和歌山県

FULL職種（+ピア）の挑戦!! ～あなたらしい暮らしに向けて～

和歌山県では・・・

- 例年、地域移行推進研修を開催する他、平成29年度は、7圏域8事業所に地域移行促進員の配置を委託し、圏域の自立支援協議会と連動させながら、長期入院患者の退院意欲および周囲の退院支援意欲を喚起できるよう、支援体制整備に取り組んでいる。
- ピアサポーター推進員の配置を事業所に委託し、県内6カ所の事業所の協力の下、ピアサポーターの養成にも力を入れている。
- 平成28年度に、すべての障害保健福祉圏域において、精神障害者の地域移行についての課題を共有するための協議の場が整ったため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築への取組をすすめていければと考えている。

1 県又は政令市の基礎情報



平成28年度の取組内容

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ・地域移行推進研修（2日間）年1回開催（12/19-20）
- ・地域移行促進員の配置および支援体制整備
- ・ピアサポーター推進員の配置およびピアサポーター養成研修の実施、ピアサポーターの活用について

【人材育成の取り組み】

- ・相談支援従事者初任者研修、相談支援従事者現任研修、スーパーバイズ研修、ケアマネジメント連携実践研修など

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）	30市町村		
人口（H28年12月末）	952,106人		
精神科病院の数（H29年5月末）	12病院		
精神科病床数（H29年5月末）	2,099床		
入院精神障害者数（H28年6月末）	3か月未満：298人（18%）		
	3か月以上1年未満：216人（13%）		
	1年以上：1,134人（69%）		
	うち65歳未満：476人		
	うち65歳以上：658人		
退院率（H28年6月末）	入院後3か月時点：60%		
	入院後6か月時点：88%		
	入院後1年時点：92.7%		
相談支援事業所数（H28年11月末）	基幹相談支援センター：8		
	一般相談事業所数：42		
	特定相談事業所数：112		
障害福祉サービスの利用状況（H28年5月末）	地域移行支援サービス：16人		
	地域定着支援サービス：70人		
保健所（H29年5月末）	9カ所（支所1・中核市保健所1含む）		
（自立支援）協議会の開催頻度（H28年度）	（人材育成について）人材育成部会2回/年 ※相談支援の分科会は12回/年 （精神障害者の地域移行について） 県精神障害者地域移行関連事業所連絡会 3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	7カ所
	市町村	有・無	1カ所
精神保健福祉審議会（H28年度）	1～2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）

●地域移行関連事業（和歌山県事業）

◇和歌山県長期入院精神障害者地域移行促進支援事業（H27年1月～）

- ・1年以上精神科病院に入院する長期入院患者を対象に、地域の相談支援事業所等のスタッフが病院と連携し、退院意欲の喚起から障害者総合支援法の地域移行につなげるまでの間の支援を行う。
また、周囲の退院支援意欲の促進も含め、地域の支援体制整備も併せて行う。
- ・8圏域9事業所に委託し、地域移行促進員を配置。事例を通し、病院との連携を強化。関係者の意識向上。
- ・各圏域の自立支援協議会において、医療機関、行政、事業所等が連携し、長期入院患者の退院意欲および周囲の退院支援意欲の喚起を促進するための体制整備や関係機関職員の研修・一般住民を対象とした講演会等の啓発事業、ポスターやハンドブック、DVD等啓発物品の作成等を行う。

◇ピアサポーター推進員の配置（H24年4月～）

- ・和歌山市内の事業所に委託し、ピアサポーター養成研修の企画、ピアサポーター活用事業受託事業所との連携、ピアサポーターを交えた茶話会やミーティングなどの開催、ピアサポーターの心理的サポートなどを実施。ここ数年では、他圏域（他府県含む）からの依頼に応じ、ピアサポーターとともに講師として呼ばれることも増えてきている。

◇ピアサポーター活用事業（H23年8月～）

- ・精神障害の体験を生かした地域生活に関する情報を、精神科病院に入院中の方や病院職員に対し広く提供することで、長期入院者の退院に対する動機付けとなるような活動を行えるように、ピアサポーターの活動を予算化。
- ・平成29年1月現在、県内5事業所に委託し、対象者の地域移行訓練などに当たり、ピアとしての視点で同行支援が可能なピアサポーターを派遣できる体制を整えてもらっている。
(買い物など同行支援、地域移行促進員への同行、茶話会（職員向け含む）・地域移行caféなどへの参加、各種研修会・家族教室などで体験談やピアサポーター活動について報告、地域移行体験ツアーへの参加、他圏域との情報交換など)

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	(和歌山市の場合) 和歌山市自立支援協議会精神障害者部会 [総合支援法第89条の3] ※和歌山市精神保健福祉業務関係者連絡会議(業務連)とリンク
	協議の内容	○協議会の運営会議や定例会議、業務連などで提出された「精神障害者の地域移行に関するニーズや課題」について協議・検討(地域相談実施事業所の拡大、基幹相談支援センターの設置について、医療・福祉(介護)・行政の連携強化、居住サポートについて など) ○研修企画 ○地域移行・地域定着の実績報告 ○長期入院精神障害者地域移行促進事業に関する協議・検討・進捗状況の報告 ○ピアサポーター活動のバックアップ、進捗状況の報告 ○関係機関の情報交換・情報共有 ○部会でもピアの意見を直接聞く ○圏域の目標(ロードマップ)を共有 など
	協議の結果としての成果	○市内全ての精神科病院内に「ちいきせいかつつうしん」を掲示してもらい、地域の情報を届けている。 ○地域移行体験ツアーの実施 ○ピアサポーター養成研修(県事業)を利用したピアサポーターの養成およびピア交流会の開催、その後の活動の場や機会の拡充にもつながっている。 ○地域移行に向け作成したDVDなどを利用しながら、入院患者向け、職員向けの茶話会を実施。 ○関係職員の意識向上と顔の見えるつながり。
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	(西牟婁圏域の場合) 西牟婁圏域自立支援協議会地域移行支援部会 精神部会 [総合支援法第89条の3]
	協議の内容	○長期入院患者の地域移行促進を柱に、研修開催等普及啓発活動を行っている。 ○地域移行・地域定着の課題の共有(医療・福祉・行政の連携、介護関連事業との連携、医療体制の方向性、退院者の移行先としてのGHの整備など)
	協議の結果としての成果	○精神科病院長、市長などと部会との懇談会の実施 ○精神科病院職員の地域移行に対する意識が高くなった(支援意欲の喚起)
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	精神障害者地域移行関連事業所連絡会議 [長期入院精神障害者地域移行促進事業、ピアサポーター活用事業など] / 地域移行研修企画委員会
	協議の内容	○地域移行促進事業、ピアサポーター活用事業、アウトリーチ事業、夜間休日あんしんコール事業などの進捗状況の報告および課題の共有 ○事例検討など ○多職種に向けた地域移行研修参加の呼びかけ ○圏域ごとのロードマップとして作成してもらい、圏域内で課題や目標を共有。 など
	協議の結果としての成果	○県内全ての精神科病院に、地域移行のためのポスターを掲示してもらう ○多職種参加による研修を実施。顔の見える連携や職員の支援意欲の喚起につながっている。

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	ピアサポーターの養成および活用	精神科病院からの地域移行	地域の体制整備
H16～		H16.4～精神障害者退院促進支援事業	
H21～		H21.4～精神障害者地域移行支援特別対策事業	
H23～	H23.8～ピアサポーター活用事業【継続】		H23.10～精神障害者アウトリーチ推進事業
H24～	H24.4～ピアサポーター推進員の配置【継続】	※H24～地域移行・地域定着支援個別給付化	
H25～	●H24年度～【継続】 ピアサポーター養成研修を毎年実施	H25.12～高齢入院患者地域支援事業	
H26～			H26.4～精神障害者受療促進体制整備(アウトリーチ)事業【継続】 H27.1～夜間休日あんしんコールセンター事業【継続】
H27～		H27.1～長期入院精神障害者地域移行促進事業【継続】 ①『地域移行促進員の配置』 ②『地域の支援体制整備』	
H28～			
H29～			

●H25年度～【継続】 地域移行推進研修を毎年実施
圏域ごとのロードマップを作成

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. 全ての圏域に精神関連部会ができ、圏域ごとに協議・検討する場があり、課題を共有できる。
2. ピアサポーターの活動が拡がりをみせ、入院患者のみならず、地域や病院職員の意欲喚起にもつながっている。
3. 多職種参加の地域移行推進研修により医療と福祉の連携強化につながっている

課題

1. 県全体の課題について、継続的に共有、検討する場がない
2. 地域の支援体制整備の強化(精神障害にも対応できる地域包括ケアシステムの構築)
3. 県全体、市町村別の地域移行・地域定着支援などの利用状況が把握できていない

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)	1,253 (72.5%)	1,204 (70.8%)	1,134 (68.8%)
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	—	—	
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)	16 (のべ43)	20	28 (のべ47)
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	16	20	13

【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。

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（案）

平成29年度の目標

1. 県全体の課題について、継続的に共有、検討する場の設定
2. 地域の支援体制整備の強化（精神障害にも対応できる地域包括ケアシステムの構築）
3. 県全体、市町村別の地域移行・地域定着支援などの利用状況の把握

時期(月)	実施内容（案）	担当
H29年 9月頃 ～ 10月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉法一部改正と地域移行 ・ピアサポーターを活用した地域移行の取り組み ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」先進都道府県の取り組みから学ぶ ・圏域自立支援協議会精神関連部会との連携について ・演習（圏域別・分野別・職種別など） ・ ・ ・ 	

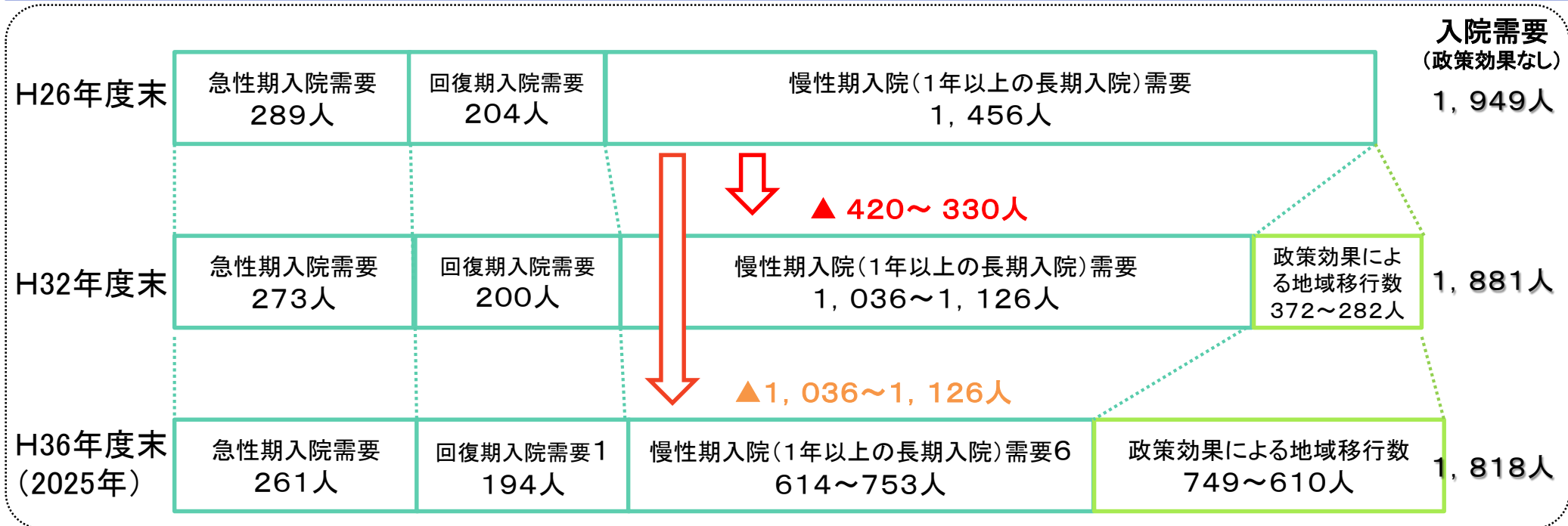
第2回地域移行担当者会議(2.16)
県内地域移行研修企画会議(3.13)
などにて詳細を詰めていく予定

- * 地域移行は使いづらいのか？
- * どの病院から地域移行でできているのか？
- * 指定一般をとっているが、実動できていない事業所がある
- * 地域移行の依頼があってもすぐに動けないことも
- * 委託相談、指定特定相談、指定一般相談の整理が難しい
- * 障害福祉計画、医療計画、介護保険計画などの策定に向けて

- ・地域移行、地域定着の実数を、各圏域単位で把握することで、県全体の把握が可能となる
- ・病院ごとの特徴をとらえ、戦略的にかかわっていく必要あり
- ・出前講座（自立支援協議会、ピアなど）
- ・県自立支援協議会人材育成部会との連携
- ・地域移行研修の機関別研修の開催
- ・ピアの力も活用した地域移行・地域定着の実践
- ・様々な事例の共有（特に好事例の共有）
- ・横の連携を強化（医療－障害福祉－介護－行政）
- ・参加者が増えるとうしてもニーズが分散するため、分科会的な要素を入れ、受講者が選択できる仕組みも必要か。

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(和歌山県)

- 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%)	507~382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%	224~215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%	18~13人
合計		749~610人