

徳島県

地域移行に関する現状と今後

徳島県では、地域の関係者と地域移行について検討しながら、ピアサポーターの活用や、長期入院の高齢患者に対する地域移行の促進を行ってきた。

1 県又は政令市の基礎情報

徳島県



取組内容

【人材育成の取り組み】

- 市町村新任職員等研修
- 相談支援従事者研修

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ピアサポートの活用事業

基本情報

障害保健福祉圏域数（H29年4月末）	3カ所		
市町村数（H29年4月末）	24市町村		
人口（H29年4月1日）	744, 837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）	3712床		
入院精神障害者数 （H27年6月末）	3か月未満：422人（13.2%）		
	3か月以上1年未満：348人（10.9%）		
	1年以上：2,416人（75.8%）		
	うち65歳未満	1,127人	
	うち65歳以上	1,289人	
退院率（H25年6月末）	入院後3か月時点：62.1%		
	入院後6か月時点：74.8%		
	入院後1年時点：72.0%		
相談支援事業所数（H28年4月）	基幹相談支援センター：0		
	一般相談事業所数：31		
	特定相談事業所数：49		
障害福祉サービスの利用状況 （H27年3月）	地域移行支援サービス：1人		
	地域定着支援サービス：1人		
保健所（H29年4月末）	6カ所		
（自立支援）協議会の開催頻度 （H29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	—	全市町村にて地域ケア会議は設置されている
精神保健福祉審議会（H29年4月末）	1回／年、委員数12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）

（1）取組の方針

入院中の精神障がい者の退院・地域移行を促進し、社会的入院の解消を進めていくため、グループホーム、訪問系サービス、日中活動系サービス等、退院後の生活を支える体制整備を推進するとともに、高齢入院患者地域支援事業及び市町村の地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）等を活用して退院に向けた支援・地域定着のための支援を推進します。

（2）目標値の設定

（ア）入院後3か月時点の退院率

64%以上（国と同じ）

（イ）入院後1年時点の退院率

91%以上（国と同じ）

（ウ）長期在院者数

平成29年6月末時点の長期在院者数を平成24年6月末時点から18%以上削減する。（国と同じ）

平成24年6月末時点の長期在院者数：2,622人

平成29年6月末時点の長期在院者数：2,150人（18%減）

徳島県障がい福祉計画（第4期 平成27年度から29年度）より

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	（モデル圏域：徳島市の場合）徳島市自立支援協議会～障害者総合支援法第89条の3
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> 精神障がい者の地域移行及び住居確保に関する支援 就労支援での課題について 支援学校卒業者の進路支援について 等
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> 精神障がい者の地域移行について、相談支援事業所や精神科病院PSWなど関係機関が感じている課題を共有し、今後の支援の在り方について意見交換できた（「地域移行・地域定着支援事業」利用のノウハウが関係者に浸透していない、退院後の孤立化を防ぐ体制づくりが必要、不動産関係者や民生委員・地域住民への啓発活動の必要性
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	（保健所開催）①「精神保健福祉連絡協議会」、②「精神障がい者地域サポート検討会」 ③「管内市町村連絡協議会」～徳島県東部保健福祉局精神保健福祉連絡協議会設置要綱
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> ①管内の精神保健福祉業務における現状と課題、保健所の取組状況、意見交換 ②講義「治療中断を防ぐための連携」、事例検討会、意見交換 ③講義「アルコール関連問題への対応について～CRAFTを学ぶ」、事例検討会、意見交換
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> ①地域移行・地域定着支援の取組におけるピアサポーターの役割と、今後の養成について必要性を共有。 ②③日頃の業務における課題を共有。情報交換したり、事例を通じ実務的なスキルを学ぶ
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	徳島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	<ul style="list-style-type: none"> 第6次保健医療計画の進捗状況管理 第7次保健医療計画に求められる精神疾患の医療体制について 県事業の実施状況について
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> 保健、医療、福祉関係者間で「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築の必要性について共有した。

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

保健所が実施主体となり、平成18年度より「精神障がい者地域サポート検討会」を実施している。

【内容】

精神障がい者が治療を中断することなく通院しながら適切な治療を受け、地域で生活ができるように、支援する体制を整備するため関係機関が連携を図りながら、講演会・事例検討会を実施するもの。

○地域移行については

- 平成19年度～ 「退院促進支援事業」等の開始

※H24年度～H27年度「高齢入院患者市域支援事業」

- 平成23年度～ 「ピアサポーターの活用」を開始

入院患者の地域移行への意欲を向上させるための支援として、精神科病院等にてピアサポーターによる体験発表を行っている。

- 平成27年度 「精神障がい者の地域移行を考える会」を開催

医療・保健・介護等関係機関からなる「精神障がい者の地域移行を考える会」を開催し、検討を進めている。

- 平成28年度

ピアサポーターの活用やグループホームの増設に取り組んでいる。

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)

県内関係者の情報共有の場が多く、良い支援事例等を共有することでお互いの支援スキルの向上を行っている。

課題

1. 入院早期からの退院支援が必要であり、医療関係者のみならず、地域支援者についても重要な役割であるため、退院後生活環境相談員を中心として地域支援者との連携した退院支援を行う必要がある。
2. 退院後の生活を安定させるために、住居や地域での居場所の確保、保健福祉サービスやボランティア等の地域資源の充実について検討していく必要がある。

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)	2,505人	2,416人	2,339人
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	1人	1人	2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)			
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	6人	11人	13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 of 取組スケジュール

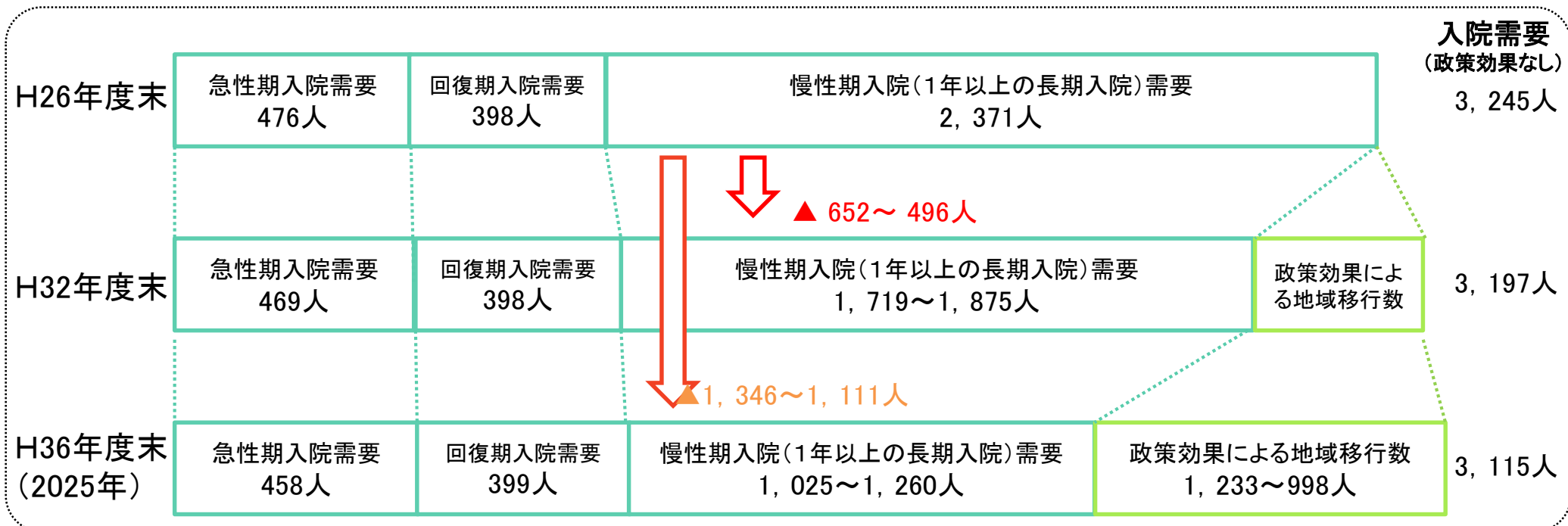
平成29年度の目標

(案)精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築推進に取り組み、
精神科病院からの地域移行・地域定着を支援する体制の構築を図る。

時期(月)	実施内容	担当
H29年通年	<p>「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」 実施内容(案)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①地域移行推進連携会議の開催 ②ピアサポーターによる体験談の発表 ③精神科病院職員に対する研修の実施 <p>その他、ピアサポーターの養成、住まいの確保支援</p>	<p>実施主体： モデル圏域</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（徳島県）

- 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%)	820~617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%	372~353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%	41~28人

合計 1,233~998人 9