

群馬県

モデル圏域 伊勢崎市

群馬県における 精神障害にも対応した地域包括ケア システムの構築について

●●取組の概要●●

群馬県では、精神障害にも対応した構築支援事業を取り組むにあたり、精神障害者が地域で安心して暮らしていけるよう必要な保健・医療・福祉等による継続的な支援体制を構築します。

令和3年度においては、伊勢崎市をモデル圏域として、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、連携体制の構築に取り組みます。

1 県又は政令市の基礎情報

群馬県



【人材育成の取り組み】

- ・ピアサポート活用事業(ピアサポーターの養成)
- ・精神障害者支援関係者向け研修

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ・障害者自立支援協議会サブ協議会(退院促進支援部会)
- ・ピアサポート活用事業(ピアサポーターの派遣等)

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数 (R3年4月時点)	10	か所
市町村数 (R3年4月時点)	35	市町村
人口 (R3年4月時点)	1,918,344	人
精神科病院の数 (R3年4月時点)	20	病院
精神科病床数 (R3年4月時点)	4,993	床
入院精神障害者数 (R2年6月時点) ※630調査	合計	4,475 人
	3か月未満(%) (構成割合)	747 人 16.7 %
	3か月以上1年未満 (%) (構成割合)	683 人 15.3 %
	1年以上(%) (構成割合)	3,045 人 68.0 %
	うち65歳未満	1,234 人
	うち65歳以上	1,811 人
退院率 (H30年6月時点) *NDBベース	入院後3か月時点	61.0 %
	入院後6か月時点	78.0 %
	入院後1年時点	85.0 %
相談支援事業所数 (R3年4月時点)	基幹相談支援センター数	9 か所
	一般相談支援事業所数	43 か所
	特定相談支援事業所数	126 か所
保健所数 (R3年4月時点)	12	か所
(自立支援)協議会の開催頻度 (R2年度)	(自立支援)協議会の開催頻度	2 回/年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有・無
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設置状況 (R3年3月時点)	都道府県	有・無 1 か所
	障害保健福祉圏域	有・無 1 / 10 か所/障害圏域数
	市町村	有・無 33 / 35 か所/市町村数

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）

群馬県においては、精神障害のある人が、地域で安心して自分らしい生活を送るためには、保健、医療、福祉の関係者が連携し、一体となって支援する体制を構築する。

○措置入院者の退院後支援

- ・退院後の医療等の支援を行う必要性が特に高いと思われる措置入院者への支援を行う。

○各市町村又は圏域の協議の場の取組促進

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場について、情報提供等を行い、取組促進を図る。

○地域移行支援事業

ーピアサポート活用事業（ピアサポーターの養成・派遣等）

- ・ピアサポーターの養成講座（修了者：H25～R2 194名）
- ・精神科病院交流活動

ー精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業

- ・市町村、精神科病院、障害福祉サービス事業所、介護保険サービス事業所等の職員に対し、精神障害者の地域移行に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進するための研修を実施する。

○群馬県精神障害者地域移行支援事業運営協議会（県障害政策課）

- ・取組に係る課題や方針を検討するため、関係機関から構成される協議会を開催する。

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向けた取組の経緯

- 【H20～24】
 - ・精神科病院入院患者実態調査
 - ・医療機関や相談支援事業所等に地域移行推進員配置
- 【H23～】
 - ・精神障害者地域移行支援事業運営協議会（退院促進支援部会）
 - －精神障害者の地域移行支援事業に係る課題の検討・調整を行う。
- 【H25～】
 - ・高齢入院患者退院支援事業（～H26）
 - ・ピアサポート活用事業
 - －ピアサポーターの養成や精神科病院へのピアサポーター訪問、普及啓発活動を行う。
- 【H26～28】
 - ・シンポジウムの開催
 - －精神障害に限らず、すべての障害者の地域生活を考える機運向上を図る。
- 【H28～】
 - ・精神障害者地域移行支援連携研修会
 - －精神障害者の地域移行に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進するための研修を実施
- 【H30～】
 - ・措置入院者の退院後支援
- 【R1～】
 - ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業
 - R1：邑楽館林圏域をモデル地域とした協議の場の設置
 - R2：太田市をモデル地域として協議の場の設置

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

＜令和2年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
①地域の協議の場設置状況	35市町村	33市町村	モデル地域における協議の場設置支援を行い、その様子をオンライン等で他地域へ情報提供を行った。横展開することで、各市町村における協議の場設置を促すことに繋がった。

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現時点における強みと課題

【特徴(強み)】

・ピアサポート活用事業(ピアサポーターの養成や病院交流会等)を県全域を対象として実施している。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
		保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置後の取組が進んでいない	モデル地域における協議の場の取組支援を始め、県内の各市町村又は圏域における協議の場における取組促進を行う。
		医療	協議の場への参加
		福祉	協議の場への参加
		その他関係機関・住民等	協議の場への参加
		行政	
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和3年度末)	見込んでいる成果・効果
①年度末の県内全体報告会において協議の場における取組事例を発表してもらう	0	2事例以上	取組事例を紹介することで、横展開を図る。
②地域移行地域定着支援関係者研修の受講	65名(H30~R2)	95名以上	地域移行等に携わる支援者の資質向上を図る。

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今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
通年	ピアサポート活用事業 (委託) 措置入院者退院後支援	ピアサポーターの養成、精神科病院訪問、研修等 ガイドラインを参考にした措置入院者への退院後支援の実施
モデル地域 4月～ 7月 ～12月	モデル地域希望調査 モデル地域取組開始	各市町村に対し、モデル地域の希望調査を実施する。 担当者会議等を実施(予定)
3月	全体報告会	モデル地域における取組を参加希望関係者あて報告会を実施。
随時 12月	地域移行・地域定着支援 関係者研修	支援者に対して、地域移行等の研修を実施する。

モデル圏域から自治体全体への展開に向けた方針

自治体全体への展開に向けた方向性

モデル地域における協議の場の取組を他の市町村に情報提供をすることで、各地域における協議の場の取組を促す。情報提供については、モデル地域協議の場当日の見学や年度末の全体報告会の参加を周知し、取組事業を参照してもらう。また、各市町村に対して、定期的取組状況調査を行い、取組の把握を行う。

＜自治体全体への展開に向けた具体的な取組方針＞

1年目（令和3年度）

・モデル地域の取組情報等を情報提供し、協議の場の取組促進を行う。

2年目（令和4年度）

・各市町村の協議の場の取組の先行事例等を紹介し、取組が進んでいない地域の支援を行う。

3年目（令和5年度）

・各市町村協議の場における事例等の報告会を実施し、協議内容等の拡充を促す。

群馬県

伊勢崎市

令和3年度精神障害にも対応した地域包括 ケアシステム構築支援事業

伊勢崎市における精神障害者保健福祉手帳所持者数は、身体・知的を含む3障害の中でも平成19年以降、大幅に増加しており、自立支援医療（精神通院）についても同様に大幅な増加を続けています。

また、伊勢崎市には、県立の精神科病院があり、市内外から多くの患者を受け入れていることから、県内における精神科医療の中核であると考えています。

1 伊勢崎市の基礎情報

基本情報

障害保健福祉圏域数（R3年4月時点）		1	か所
市町村数（R3年4月時点）		1	市町村
人口（R3年4月時点）		212,946	人
精神科病院の数（R3年4月時点）		3	病院
精神科病床数（R3年4月時点）		743	床
入院精神障害者数 （R3年4月時点）	合計	608	人
	3か月未満（％：構成割合）	121	人
		19.9	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	90	人
		14.8	％
	1年以上（％：構成割合）	397	人
65.3		％	
	うち65歳未満	151	人
	うち65歳以上	246	人
退院率（R2年4月時点）	入院後3か月時点	70.1	％
	入院後6か月時点	82.1	％
	入院後1年時点	86.6	％
相談支援事業所数 （R3年4月時点）	基幹相談支援センター数	1	か所
	一般相談支援事業所数	1	か所
	特定相談支援事業所数	20	か所
保健所数（R3年4月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R2年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	8	回／年
	うち全体会	1	回／年
	うち定例会	1	回／年
	うち特定課題会	6	回／年
	精神領域に関する議論を 行う部会の有無	有・無	
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 協議の場の設置状況（R3年3月時点）	都道府県	有・無	所
	障害保健福祉圏域	有・無	- / -
	市町村	有・無	1 / 1
		1	か所／市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

<令和3年度までの成果・効果>

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
①協議の場の設置	1箇所	1箇所	市内の機関のうち精神分野に精通した機関から、職員を推薦してもらい、基幹職員や行政職員を加えてコアメンバーを決定。同時、自立支援協議会内に協議の場を設置した。
②			
③			

3 伊勢崎市の強みと課題

【特徴(強み)】

- ・基幹相談支援センターに主任相談支援専門員が2人おり、その他に6人の相談支援専門員(うち現任4名)が在籍している。
- ・県立の精神科病院があるほか、クリニックや精神科病院等の医療機関が充実している。
- ・自立支援医療(精神通院)、福祉医療制度(精神科入院)等の医療費助成が充実している。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
伊勢崎市において、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するために解決が必要な地域課題の抽出及び選定。	各委員(所属する機関)が抱える課題を集約する。また、必要に応じてその他機関が抱える地域課題を収集する。 そもそもとして、課題の抽出を含むケアシステム構築に当たっての取組み手順等について、広域アドバイザーや密着アドバイザーなどから意見をいただき取組む。	行政	各立場から見える課題を考える。
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	
		行政	
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和3年度末)	見込んでいる成果・効果
①協議の場の開催回数	3	4	定期的に行い、部会の成熟度を高める
②課題の抽出及び選定(課題の個数)	0	1 (最低個数)	次年度以降の協議に向けた枠組み(取組方針)を固める

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

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今年度の特別に考える必要がある事項について

考えられる事項	想定される次期 (方向性判断の必要性が 考えられる次期)	実施する内容
<p>・自粛期間の延長等により会議の開催が困難な場合の対応。 (活用頻度が高いZOOMの有料アカウントを本市は持っていないため、ホストとしての開催が困難)</p>	<p>・新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により時期に関係なく想定される。</p>	<p>書面またはオンラインでの協議。</p>