

岐阜県

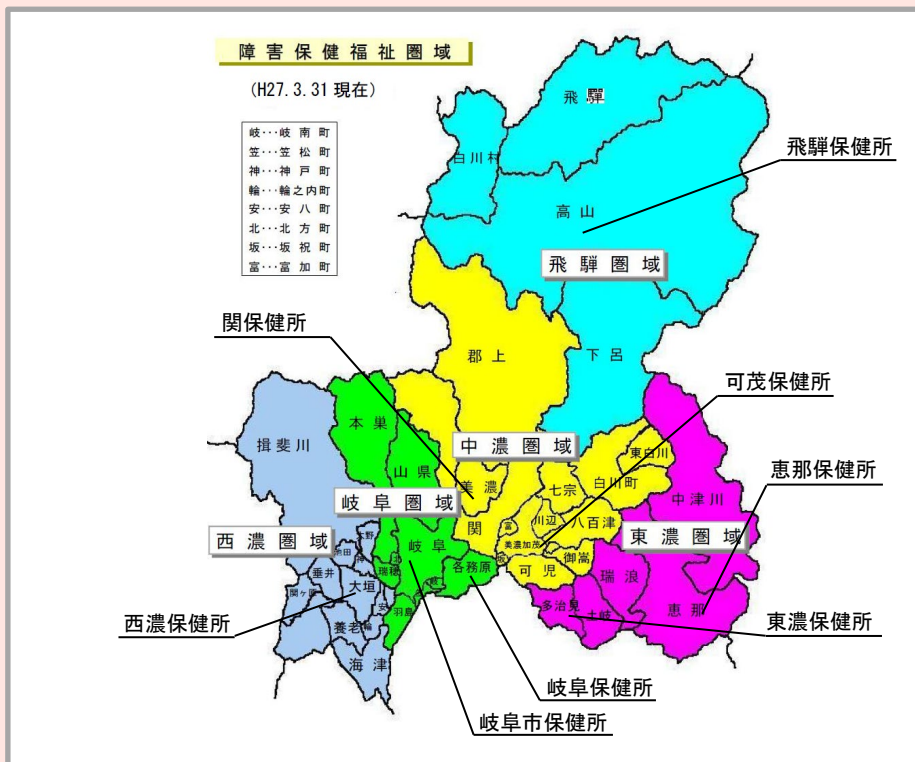
モデル圏域 東濃圏域

保健所を中心とした 精神障がい者の自立支援の取組

岐阜県では、地域の実情に即した精神障がい者の地域生活支援体制を整えていくため、保健所を主体とした精神障がい者の地域移行支援事業に取り組んでいます。

1 県又は政令市・特別区の基礎情報

岐阜県



取組内容

- ・地域移行推進会議の設置及び開催
- ・ピアサポートの養成及び活用
- ・自立支援協議会

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数 (R3年3月時点)	5	か所		
市町村数 (R3年3月時点)	42	市町村		
人口 (R2年9月時点)	1,975,397	人		
精神科病院の数 (R2年3月時点)	18	病院		
精神科病床数 (R2年3月時点)	3,878	床		
入院精神障害者数 (R2年6月時点)	合計	3,453	人	
	3か月未満 (%: 構成割合)	669	人	
		19.4	%	
	3か月以上1年未満 (%: 構成割合)	552	人	
		16.0	%	
1年以上 (%: 構成割合)		2,232	人	
		64.6	%	
	うち65歳未満	955	人	
		1,277	人	
退院率 (H29年度時点)	入院後3か月時点	68.0	%	
	入院後6か月時点	84.0	%	
	入院後1年時点	91.0	%	
相談支援事業所数 (R2年8月時点)	基幹相談支援センター数	32	か所	
	一般相談支援事業所数	31	か所	
	特定相談支援事業所数	160	か所	
保健所数 (R3年3月時点)	8	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	3	回/年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	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	無	0	か所
	障害保健福祉圏域	有	5 / 5	か所/障害圏域数
	市町村	20 / 42		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）

県保健所（7か所）

地域移行推進会議
（企画会議）

保健所が中心となり、精神障がい者の地域移行の促進、地域定着等、地域課題を共有し支援体制の協議を行う。

参加者
精神科病院医師
精神科病院精神保健福祉士
地域活動支援センター
各市町村精神保健福祉主管課
警察関係者
精神保健福祉センター

地域移行・地域定着
ピアサポート事業

ピアサポーターの活用による地域移行、地域定着支援を行う。

関係者
ピアサポーター
病院関係者
相談支援事業所

市町村

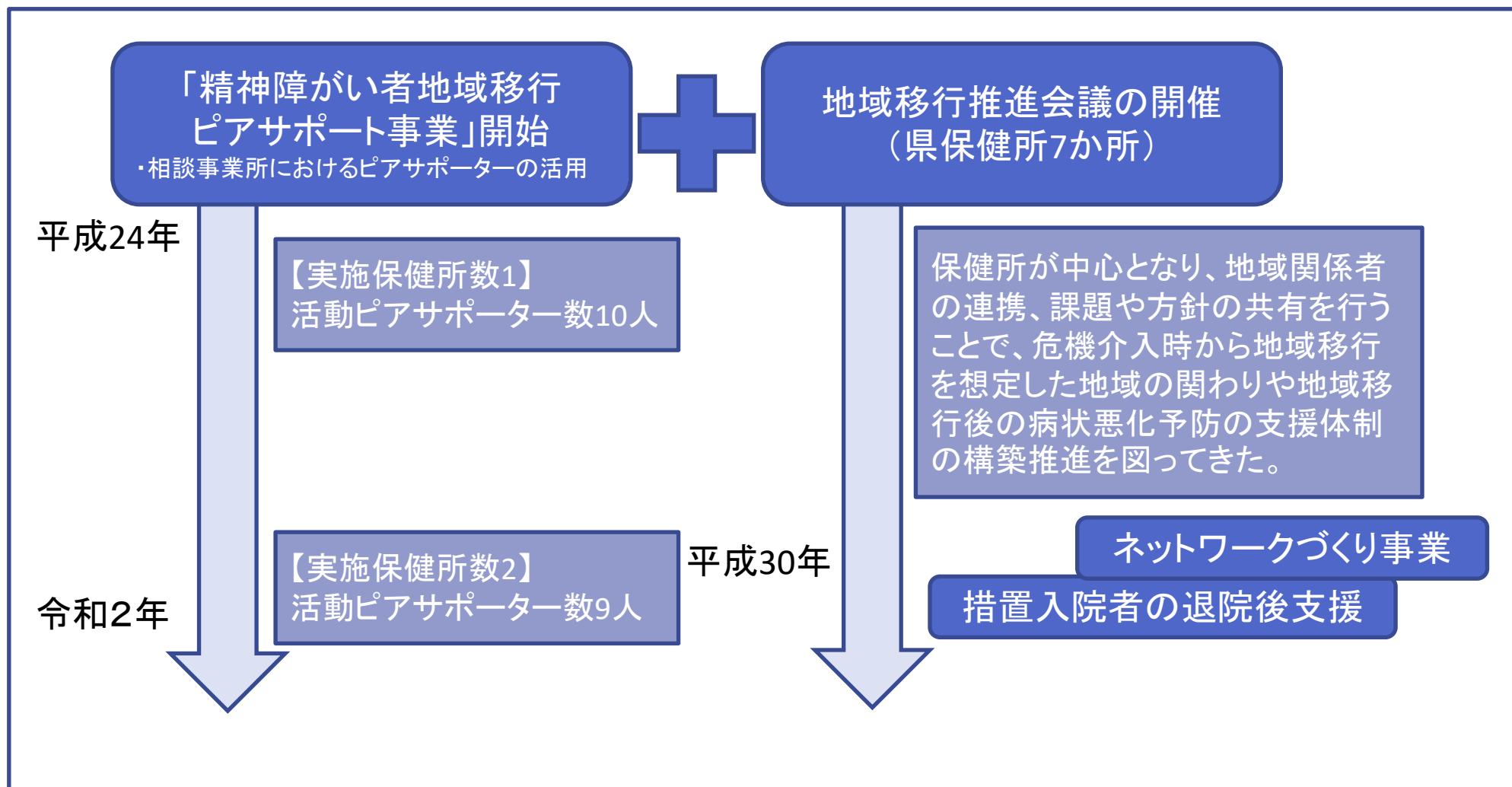
市町村
自立支援業議会

各市町村主催の自立支援協議会に県保健所が参加する。事例の検討などを行う。

参加者
市町村福祉主管課
県事務所福祉課
県保健所
地域活動支援センター

保健医療福祉関係者による協議の場（障害福祉圏域 5圏域）

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



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各圏域ごとに保健・医療・福祉による協議の場の設置及び開催	5圏域全設置、各圏域で1回以上開催	5圏域全設置計3回	庁内関係部署及び関係機関等と連携を図りながら、障害福祉圏域全圏域に保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することが出来た。
②ピアサポーターによる退院支援活動の促進	19人以上(登録ピアサポーター)	9人	コロナ禍での活動となり、新たな方法での実施を強いられることとなり、登録ピアサポーターの人数は、減少してしまったが、リモートでの病棟への働きかけや映像を通じた地域での生活の様子を入院患者に伝えることが出来た。

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)】

＜保健所による地域の特性を生かした取り組みの推進＞

- ・精神保健福祉に関わる管内の機関と連携を密に図ってきた経緯から、地域移行支援について関係機関の協力体制がある。
- ・ピアサポーターの活用による他事業への波及が見込める。(各研修講師としてピアサポーターが活躍している。)

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)	
長期入院者などは、入院生活が生活の場となってしまう場合があり、退院へのアプローチ方法が課題	当事者へのアプローチのみならず、家族や地域の理解を促進していくことが必要である。また、長期入院により失われた住まいの確保など包括的な生活支援を推進する。	行政	入院医療機関との連携、家族や地域の受け皿への働きかけ
		医療	入院直後から退院に向けて働きかけ、地域の支援者との連携
		福祉	障害福祉サービスの利用促進、受け皿機能の強化
		その他関係機関・住民等	ピアサポーターの活用

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2年度末)	見込んでいる成果・効果
①各圏域ごとに保健・医療・福祉による協議の場の設置及び開催	5圏域全設置 3圏域開催	5圏域全設置、 各圏域で1回以上開催	地域の課題の共有及び保健・医療・福祉・住まいなどを含めた重層的な支援体制の構築
②ピアサポーターによる退院支援活動の促進	9人(登録ピアサポーター)	34人以上	精神障がい者の退院意欲の高揚及び医療機関を踏めた関係支援者の理解促進

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
R3年7月 ～ R4年3月	<p>県レベルの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置</p> <p>県レベル及び各圏域における保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催</p>	<p>委員の選定を行い、庁内及び委員の調整を進める。</p> <p>県レベルでの「精神障がい地域包括ケア推進部会」を新たに設置する。</p> <p>県レベル及び各圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催をする。</p>

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

- ・現状として、市町村における保健医療福祉関係者による協議の場が全市町村で設置できていない。
- ・県内でも理解のある障害福祉事業所や精神科医療機関の多いモデル圏域において、「にも包括」の理念を十分に市町村及び関係機関と醸成しながら、ネットワークの基盤作りを進める取り組みやノウハウを通して、他圏域における市町村においても、単なる形式的な取組に留まらない実効性のある実践への波及を期待したい。

<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)

2年目(令和4年度)

3年目(令和5年度)

	R3	R4	R5
取組圏域	東濃	岐阜 中濃	西濃 飛騨
県密着AD 保健分野			
医療分野	職種や圏域が偏らない よう3分野から推薦予定。		
福祉分野			

令和5年を当面の目途として、県全体(他圏域)の取組推進をバックアップする中心的な役割を担う。

岐阜県

東濃圏域

にも包括の取組を基盤とした 市町村との連携、活動支援について

市町村における保健医療福祉関係者による協議の場が全市町村で設置できていない現状があり、既存のネットワークの体制を十分に活用し、市町村の状況を踏まえながら、丁寧にも包括構築に向けた取組みを進めていきたい。

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数 (R3年3月時点)			3		市町村	
人口 (R2年7月時点)			322,815		人	
精神科病院の数 (R2年3月時点)			3		病院	
精神科病床数 (R2年3月時点)			613		床	
入院精神障害者数 (H29年度時点) ※630調査に未回答の医療機関有	合計		263		人	
	3か月未満 (%:構成割合)		83		人	
			31.6		%	
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)		45		人	
			17.1		%	
	1年以上 (%:構成割合)		135		人	
		51.3		%		
		うち65歳未満	66		人	
		うち65歳以上	69		人	
退院率 (H29年度時点)	入院後3か月時点		70.0		%	
	入院後6か月時点		84.0		%	
	入院後1年時点		92.0		%	
相談支援事業所数 (R2年4月時点)	基幹相談支援センター数		6		か所	
	一般相談支援事業所数		4		か所	
	特定相談支援事業所数		22		か所	
保健所数 (R3年3月時点)			2		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				回/年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無		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)	障害保健福祉圏域	有	1	/	1	か所/障害圏域数
	市町村	有	2	/	5	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保健・医療・福祉による協議の場の設置及び開催	1回以上開催	1回開催	市町村や精神科医療機関、関係事業所等に対して、勉強会とグループワークを行い、課題や目標設定等について共有した。 →具体的な課題の共有や目標設定、アクションプランの設定等については、次年度の取組事項とした。

3 圏域の強みと課題（案）

【特徴（強み）】

これまでの取組から、保健所と精神科医療機関との間に強固なネットワーク体制が構築されており、今後のキーパーソンとなり得る人材がいる。

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）	
市町村における精神保健の取組の充実	市町村の状況をヒアリング等で確認しながら、課題のアセスメントを丁寧に行う。	行政	地域アセスメント、課題の共有、アクションプランの設定 保健・医療・福祉関係者による協議の場への参画
		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保健医療福祉関係者による協議の場がより実効性のある協議体となるような取り組み（市町村へのヒアリング、勉強会、社会資源の把握等）	今後、具体的な指標について検討	今後、具体的な指標について検討	にも包括におけるPDCAの進捗評価