

三重県



精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの構築

三重県では、以下の3つをポイントに精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

- 1) 精神障害だけじゃない！将来を見据えた地域包括ケアシステム
- 2) 精神科病院・クリニック、市町と連携した地域包括ケアシステム
- 3) ケア会議を軸とした地域包括ケアシステム

1 県又は政令市の基礎情報

取組内容

【人材育成の取組】

- 改正精神保健福祉法従事者研修（1回）（平成26年度）
- 精神科医療と福祉の連携研修（2回）（平成27年度）
- 精神科医療と福祉の連携研修（2回）（平成28年度）
- 精神科医療と福祉の連携研修、退院後生活環境相談員スキルアップ研修（各1回）（平成29年度、30年度、31年度）

【精神障がい者の地域移行の取組】

- 精神障がい者地域移行・地域定着支援事業（平成18年度）
- 精神障がい者アウトリーチ推進事業（平成23年度～）
- 精神科病院入院患者意向調査（平成26年度）
- 精神障がい者地域移行地域定着推進連絡会（平成27年度～）



基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数 (R2年4月時点)	9	か所		
市町村数 (R2年4月時点)	29	市町村		
人口 (R2年4月時点)	1,771,855	人		
精神科病院の数 (R2年4月時点)	18	病院		
精神科病床数 (R元年3月時点)	4,640	床		
入院精神障害者数 (R元年6月時点)	合計	4,089	人	
	3か月未満 (%: 構成割合)	821	人	
		20.1	%	
	3か月以上1年未満 (%: 構成割合)	637	人	
		15.6	%	
1年以上 (%: 構成割合)		2,631	人	
		64.3	%	
	うち65歳未満	1,104	人	
	うち65歳以上	1,527	人	
退院率 (R2年4月時点)	入院後3か月時点	71.1	%	
	入院後6か月時点	79.1	%	
	入院後1年時点	85.8	%	
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	10	か所	
	一般相談支援事業所数	26	か所	
	特定相談支援事業所数	165	か所	
保健所数 (R2年4月時点)	9	か所		
(自立支援) 協議会の開催頻度 (R1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		
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 (R2年4月時点)	都道府県	有	1	か所
	障害保健福祉圏域	有	9 / 9	か所/障害圏域数
	市町村	有	29 / 29	か所/市町村数

① 精神障がい者地域移行・地域定着支援事業

- ・地域移行関係職員に対する研修
- ・ピアサポーターの体験談を聞き、退院意欲の向上を図るプログラムの実施
- ・ピアサポーター同士の交流会(ピアネットカフェ)の開催
- ・ピアサポーター等による地域住民への啓発等

地域(自立支援)協議会精神部会など
・地域における退院施策の検討

② 精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会(県主催)
・各圏域の情報共有

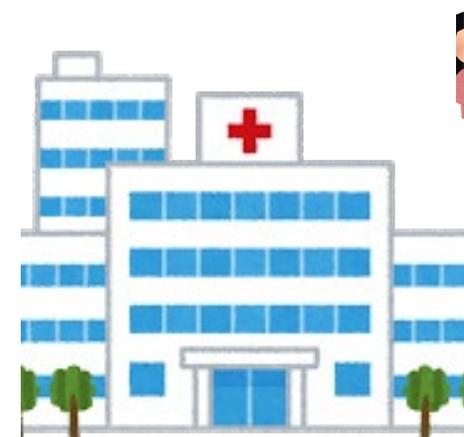
圏域総合相談センターなど



保健所
市町

精神科病院

相談支援事業所
・サービス報酬による支援



退院



支援

相談
・受診

③ 精神障がい者アウトリーチ体制構築事業

精神科医師、看護師など多職種のチームで、家庭を訪問して支援を行う。

精神科病院

PSW / 退院後生活環境相談員

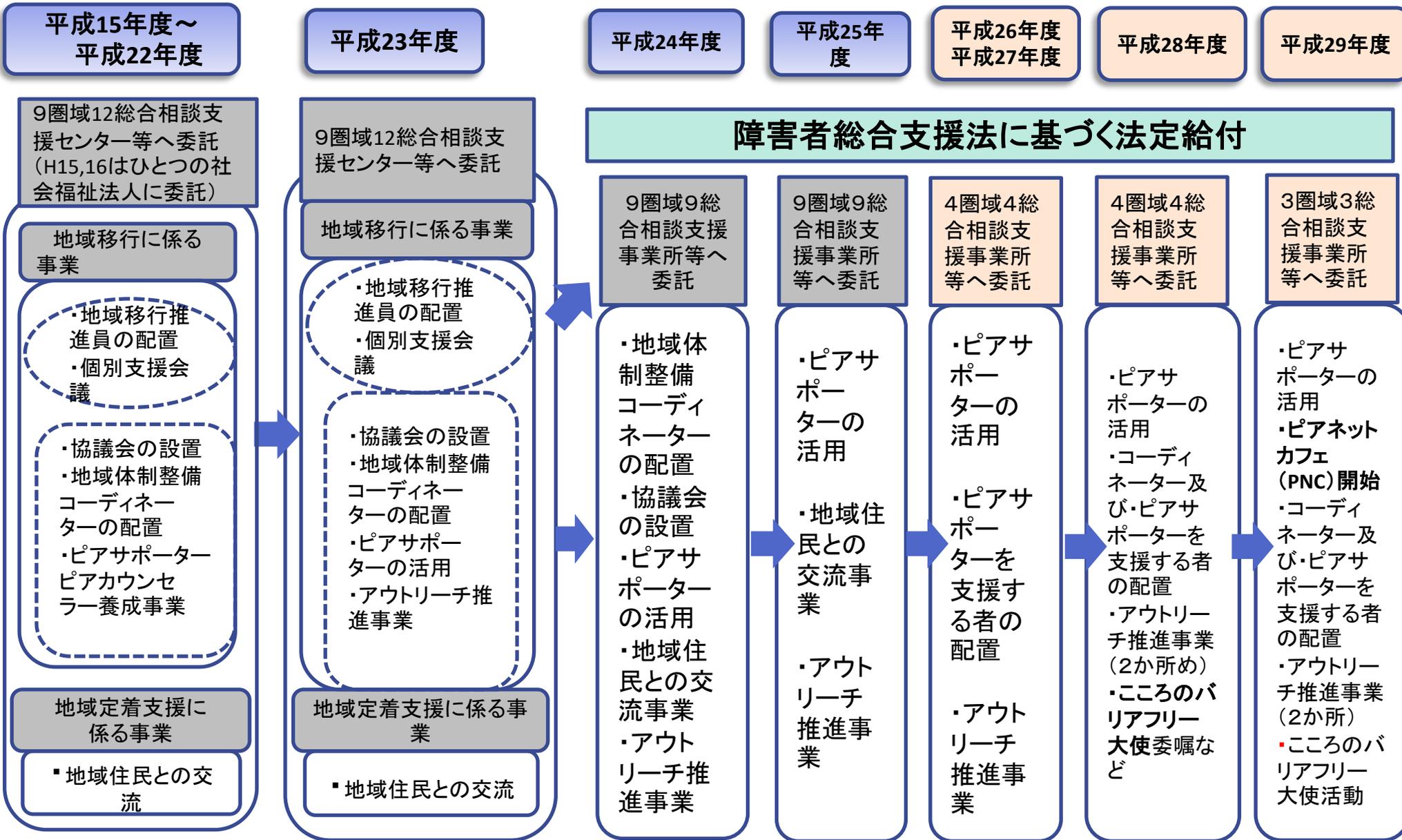
④ 精神科救急医療システム

- ・夜間休日の受診機会確保
- ・24時間電話相談

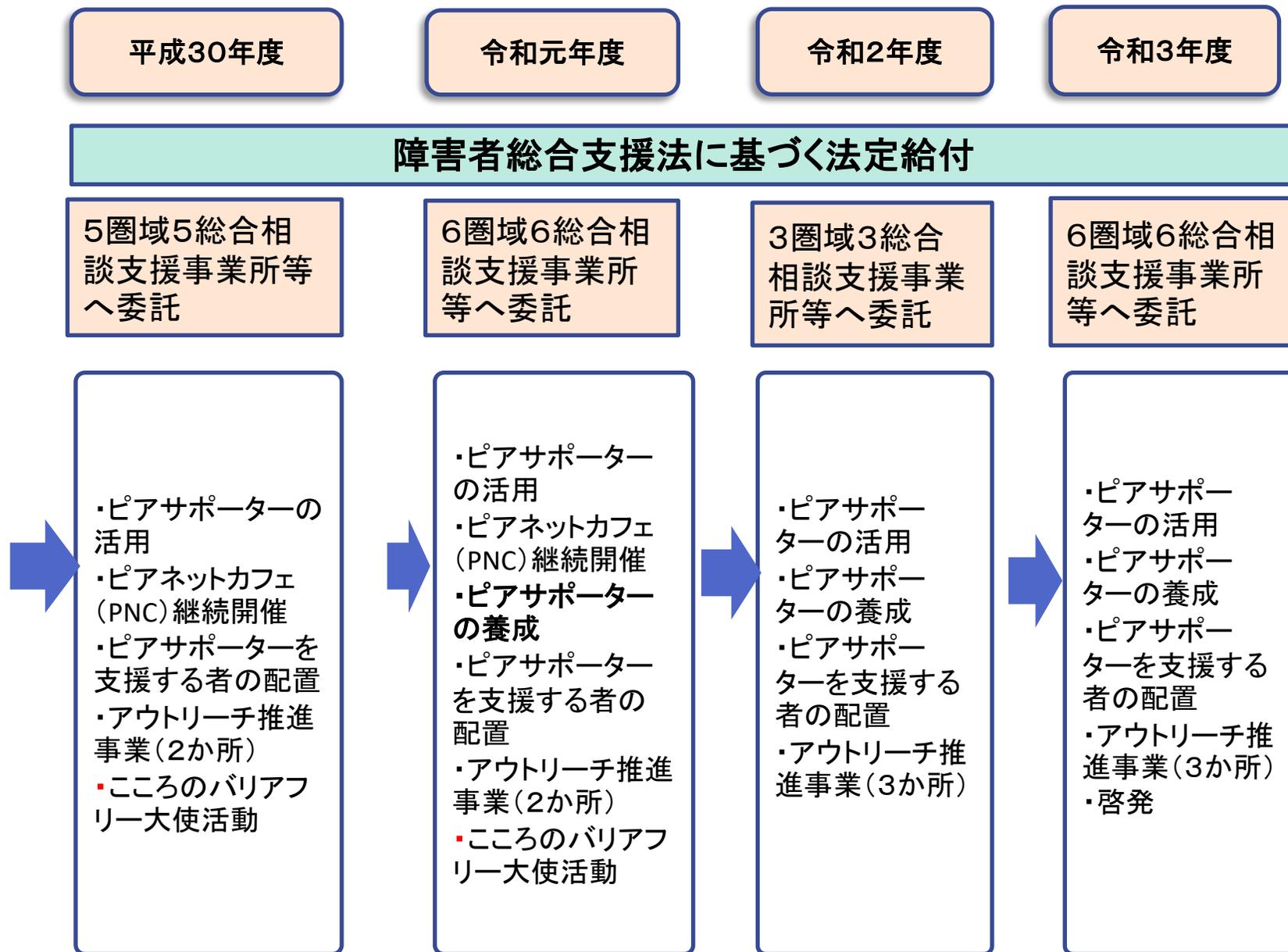
⑤ 地域移行研修会

- ・医療と福祉の連携研修
- ・退院後生活環境相談員スキルアップ研修

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 三重県



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各圏域での精神科医療と市町の連携会議の開催する圏域の数	9	9	県内、全圏域の地域自立支援協議会において、精神科医療と市町行政機関の担当者が圏域の課題を検討することができ、今後の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた体制整備の検討が行われた。
②精神科クリニックの医師への協力依頼・連携回数	1	0	精神科クリニックの医師が集う会合への出席し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの概念説明及び、措置業務への精神保健指定医の協力要請、災害時の対応等について提案を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった。

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)】

・全圏域において、地域自立支援協議会の精神部会にあたる機能を持っている。

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)	
		行政	連絡会へ参加し、課題検討を行う。
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて、どこから取り組んでよいかわからないといった圏域が存在する。	三重県精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会を開催し、地域の課題整理を行う。	医療	同上、医療現場の課題を提示する。
		福祉	同上、福祉現場の課題を提示する。
		その他関係機関・住民等	—
		行政	ピアサポーター活動や啓発を実施するための環境整備
精神障がい者に対する偏見は根強く当事者が安心して暮らした身近な地域で生活できる地域づくりが求められ、ピアサポーターの活動や効果的な啓発活動が必要	① 平成29年度より取り組んでいる、ピアサポーター交流会の活動(令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため活動休止) ② 啓発活動の実施	医療	ピアサポーター活動の受入
		福祉	ピアサポーターの養成
		その他関係機関・住民等	偏見の解消
		行政	ピアサポーター活動や啓発を実施するための環境整備

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 県全体での連絡会の開催回数	0	1	各地域の包括ケアシステムにかかる課題整理
② 啓発活動(イベント等)	0	1	一般県民に対する精神障がいの偏見解消

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
7月	精神障がい者地域移行・地域定着支援事業業務委託開始	6圏域6事業者に委託の予定(令和4年3月末まで)
12月	連携会議	第2回三重県精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会