

令和3年3月9日（火）山梨県精神保健福祉審議会

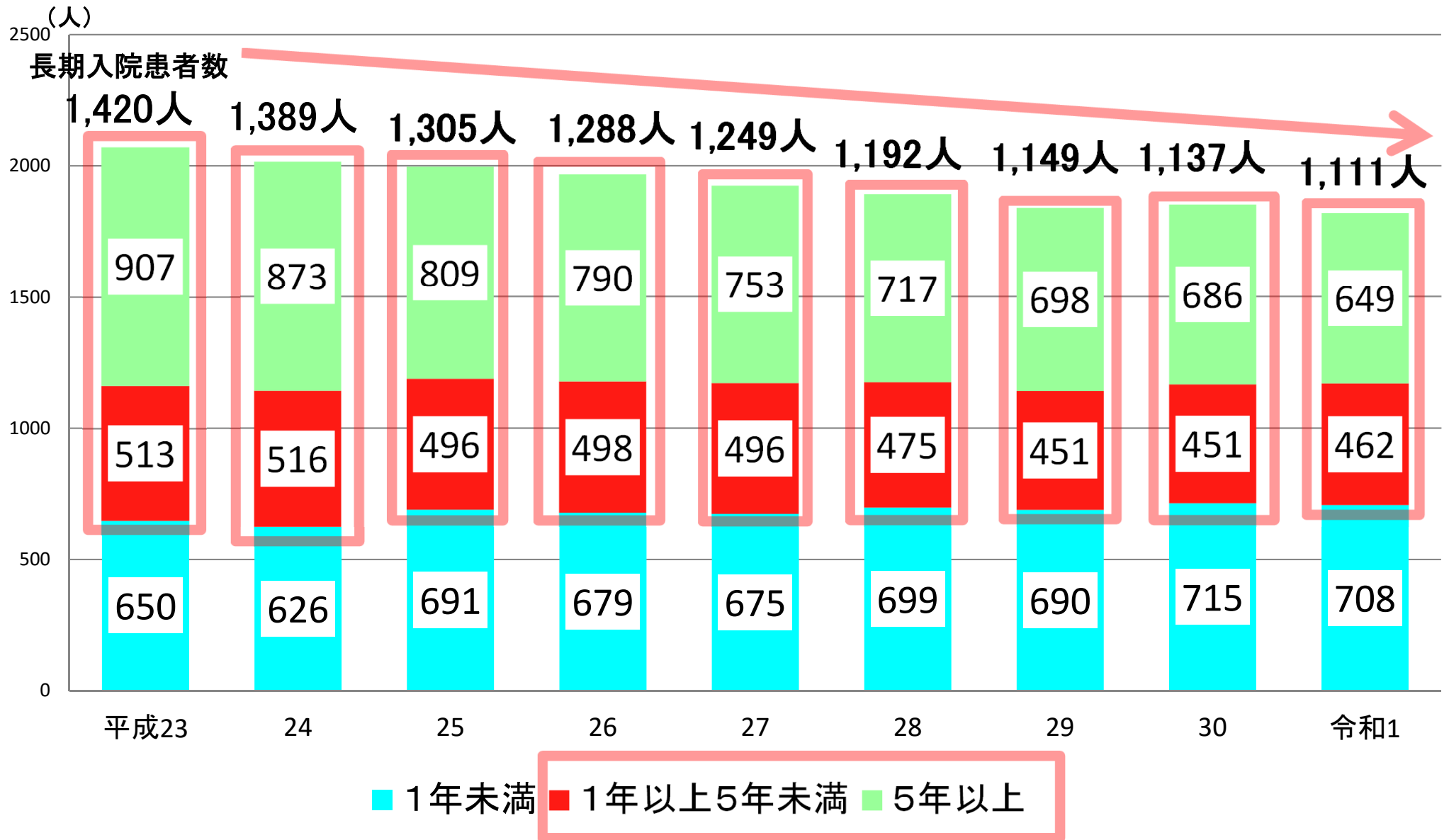
山梨県における  
『精神障害にも対応した  
地域包括ケアシステム構築』  
について

山梨県福祉保健部障害福祉課

# 1 本県における

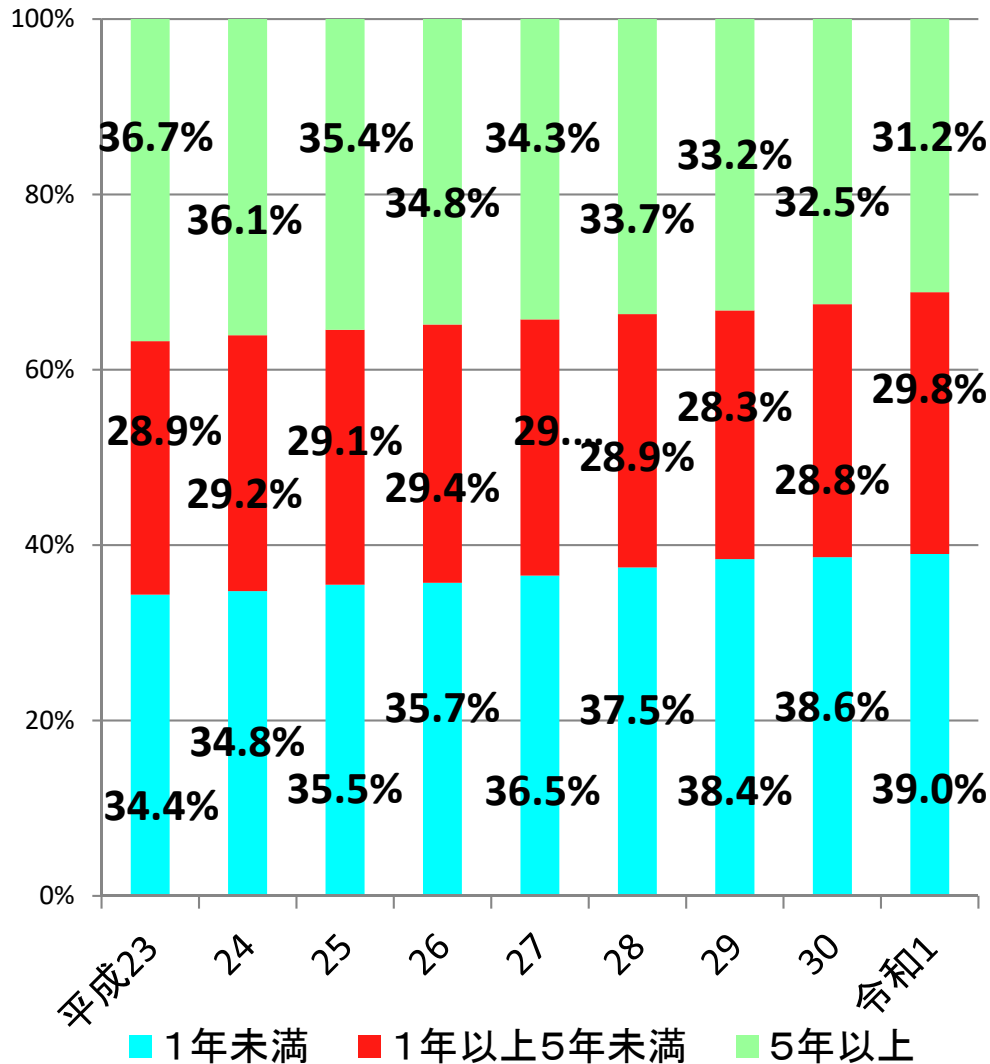
## 精神疾患患者数等の状況

# 山梨県の精神科病院入院期間別の患者数

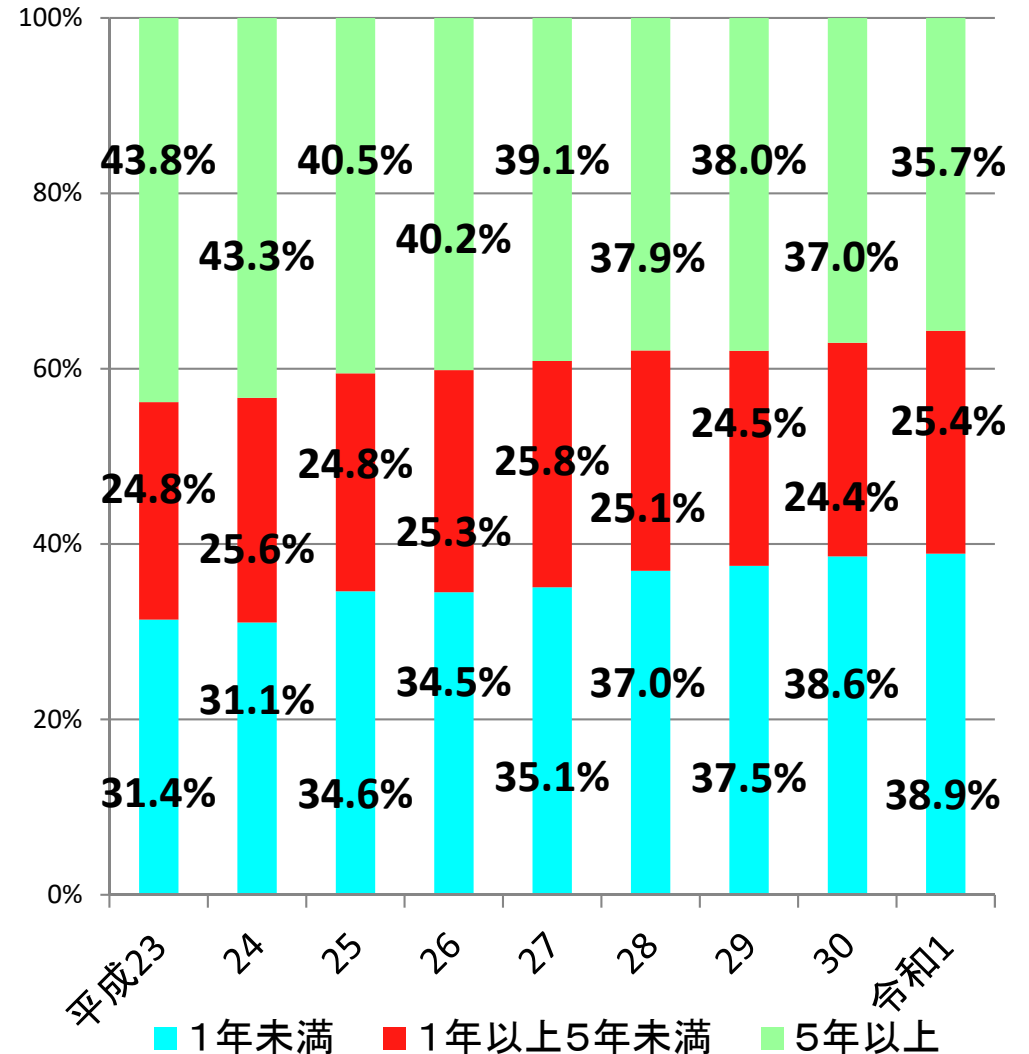


# 精神科病院入院期間別の患者数の割合

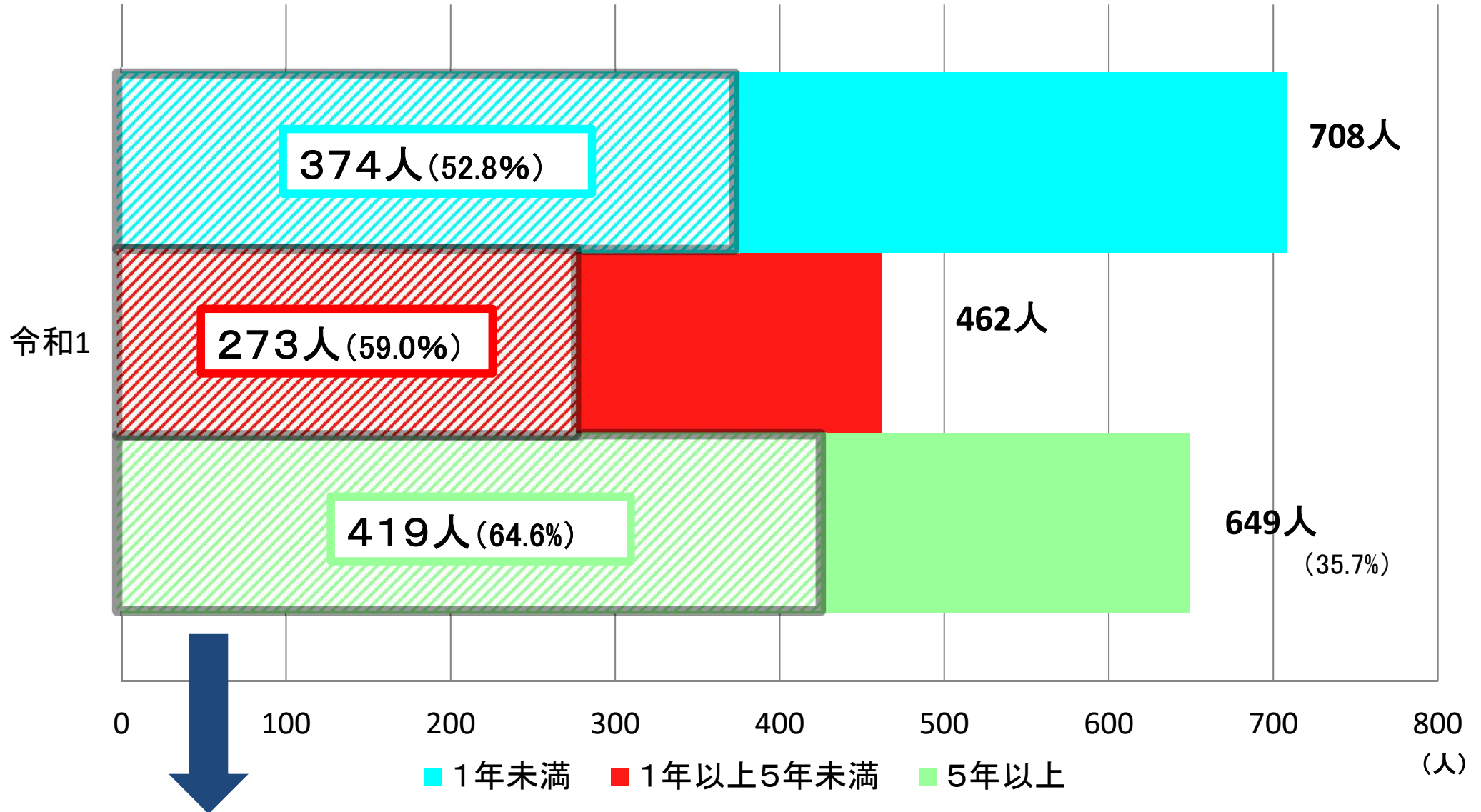
## 全国



## 山梨県

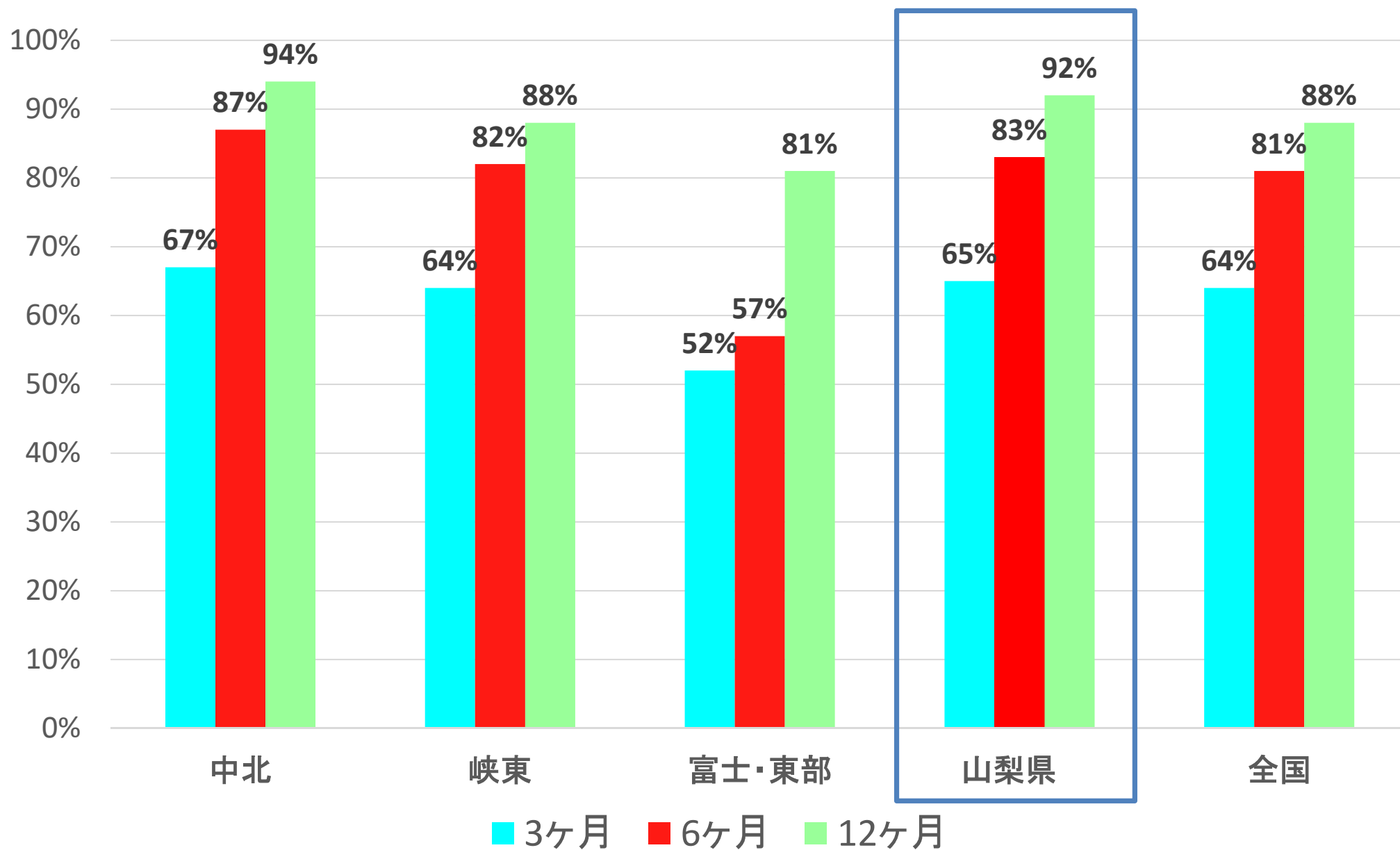


# 山梨県の入院期間別患者のうち高齢者(65歳以上)の割合



入院患者全1819人のうち、1066人(58.6%)が65歳以上

# 精神病床における入院後経過月別退院率



## 2 本県における障害福祉計画の 目標値等について

# 第5期障害福祉計画に係る国の基本指針の見直しについて

## 1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。今年度中に新たな指針を示す。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」を策定。次期計画期間はH30～32年度

## 2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・地域における生活の維持及び継続の推進
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・就労定着に向けた支援
- ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・地域共生社会の実現に向けた取組
- ・発達障害者支援の一層の充実

## 3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

### ① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数:H28年度末施設入所者の9%以上
- ・施設入所者数:H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重症化を背景とした目標設定

### ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・精神病床の1年以上入院患者数:14.6万人～15.7万人に  
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減)
- ・退院率:入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%  
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

### ③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

### ④ 福祉施設から一般就労への移行

- ・一般就労への移行者数: H28年度の1.5倍
- ・就労移行支援事業利用者:H28年度の2割増
- ・移行率3割以上の就労移行支援事業所:5割以上
- ※ 実績を踏まえた目標設定
- ・就労定着支援1年後の就労定着率:80%以上(新)

### ⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

## 4. その他の見直し

- ・障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・障害を理由とする差別の解消の推進
- ・難病患者への一層の周知
- ・意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方 等



# 第5期障害福祉計画 目標

目標項目	H26 (目標の基準)	数値目標 (H32年度末)
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の設置	—	5 圏域
市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置	—	27 市町村 (広域設置可)
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳以上)	708人	618人
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳未満)	544人	405人
精神病床における入院後 3ヵ月時点の退院率	72%	72%超 (国69%以上)
精神病床における入院後 6ヵ月時点の退院率	85%	85%超 (国84%以上)
精神病床における入院後 1年時点の退院率	93%	93%超 (国90%以上)

第6期計画へ継続

# 第6期障害福祉計画 目標（素案）

目標項目	数値目標 (R5年度末)
新 退院後1年以内の地域での平均生活日数	316日
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳以上)	533人 (国算定式による値)
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳未満)	330人 (国算定式による値)
精神病床における入院後 3カ月時点の退院率	72% (国69%以上)
精神病床における入院後 6カ月時点の退院率	86% (国86%以上)
精神病床における入院後 1年時点の退院率	93% (国92%以上)

3

本県における

精神障害にも

対応した地域包括ケアシステム構築

について

## これまでの経緯等について

- 我が国の精神保健医療福祉については、平成16年9月に精神保健福祉本部(本部長:厚生労働大臣)で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降、様々な施策が行われてきた。平成26年には精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、この理念を支えるための精神医療の実現に向けた、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性も示されている。
- 平成29年の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、この「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、**精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」**(※)の構築を目指すことを新たな理念として明確にした。
  - ※ 高齢期におけるケアを念頭に論じられている「地域包括ケアシステム」における、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方を、精神障害者のケアにも応用
  - ※ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築は、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現にも寄与
- 「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向けた取組を各地域が積極的かつ円滑に進められるようにするためには、**国においても同システムの構築に向けた具体的な取組を総合的に展開していくことが必要**である。

このため、「**精神障害にも対応した地域包括システム**」の構築に向けて、各自治体における精神障害に係る**障害福祉計画の実現のための具体的な取組**をとりまとめた。

# 山梨県精神障害者地域包括ケアシステム構築事業

## <目的>

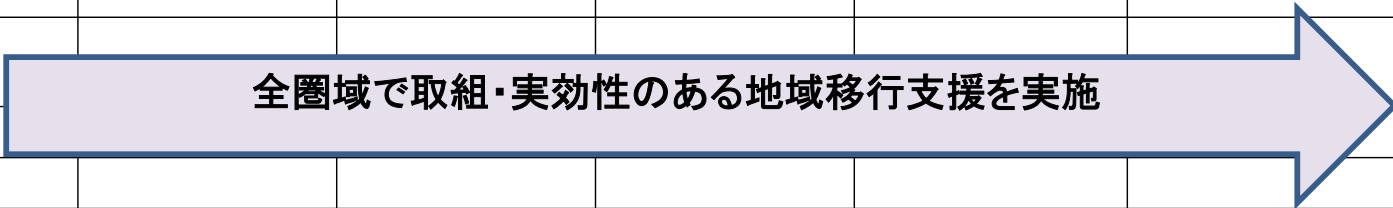
精神障害者が住み慣れた地域を拠点とし、安心・充実した生活を送ることができるよう、保健、医療、福祉の関係者による重層的な協議の場をとおして、県、圏域、市町村が連動し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する。

# 本県の精神障害者の地域移行・地域定着に向けた取組の経緯

## 地域移行支援推進に向けた取り組み

※H30～は「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の一部として、取り組みを継続している。

年度		24	25	26	27	28	29
事業		地域移行支援事業(個別給付化)					
事業実施 圏域状況	中北	甲府					
		峡西峡北					
	峡東						
	峡南						
	富士東部						
ピアサポーター数		25	25	25	31	36	37
実施状況	工夫した取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県地域体制整備連絡会</li> <li>・ピアサポーター養成研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者地域相談のための実践研修、ファシリテーター研修</li> <li>・県及び圏域地域体制整備連絡会</li> <li>・官民協働による地域づくりPT会議</li> <li>・ピアサポーターフォローアップ研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期入院精神障害者実態調査(介護保険との連携)</li> <li>・地域移行リーフレット作成・配布</li> <li>・障害者地域相談のためのフォローアップ研修</li> <li>・圏域毎の工夫した取組み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域地域移行・地域定着推進協議会</li> <li>・ピアサポーター養成研修及びフォローアップ研修</li> <li>・精神障害者地域移行支援関係者研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域地域移行・地域定着推進協議会</li> <li>・ピアサポーター養成研修及びフォローアップ研修</li> <li>・精神障害者の地域移行のためのハンドブックの作成・配布</li> <li>・プロジェクトメンバーを圏域で活用するための検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域地域移行・地域定着推進協議会</li> <li>・ピアサポーター養成研修及びフォローアップ研修</li> <li>・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検討等</li> </ul>



# 山梨県における

## ～精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築～

### ➤ 協議の場の設置(必須)

### ➤ ピアサポーターの活用

…入院中の方や病院からの退院後地域生活をしている方のうち、ピアサポーターによる支援が必要な方を対象に実施。

### ➤ 措置入院者の退院後支援

…措置入院された方のうち、御本人の同意をいただけた方に対して、計画を策定し、実施。

### ➤ 研修会の開催

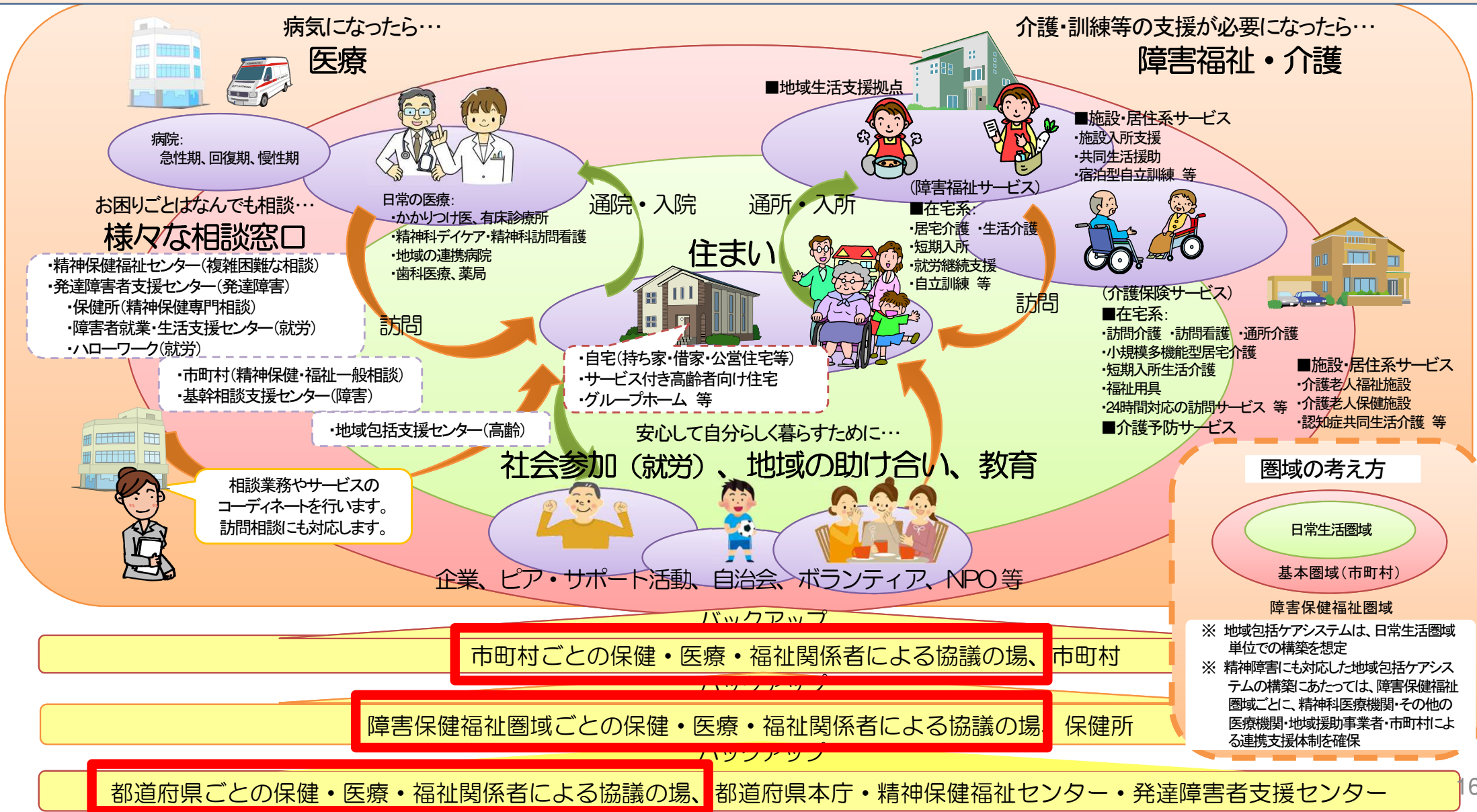
…地域支援事業者や市町村、保健所等、地域生活支援に関わる方を対象に実施。

### ➤ 精神科救急医療事業

…早急に適切な医療が必要な方に対し24時間365日窓口を設置し、県内の精神科医療機関の御協力により精神科医療を提供。

# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。





# 保健・医療・福祉関係者による協議の場

## 県

### 精神保健福祉審議会

- ・精神科医療関係者
- ・当事者、家族会
- ・市町村
- ・一般(公募)
- ・弁護士会
- ・障害福祉事業関係者 等

### 県自立支援協議会 (地域移行部会)

- ・圏域マネージャー
- ・障害福祉事業所関係者
- ・保健所 等

## 圏域(保健所)

### 精神障害者 地域包括ケアシステム 構築会議

- ・管内市町村精神保健福祉担当者
- ・精神科医療機関の地域連携担当者
- ・各市町村地域包括ケアセンター
- ・ピアサポーター
- ・家族(家族会等)
- ・管内基幹相談支援センター
- ・福祉サービス事業所担当者(指定一般事業所等)
- ・圏域マネージャー
- ・ピアサポート事業委託事業所 等

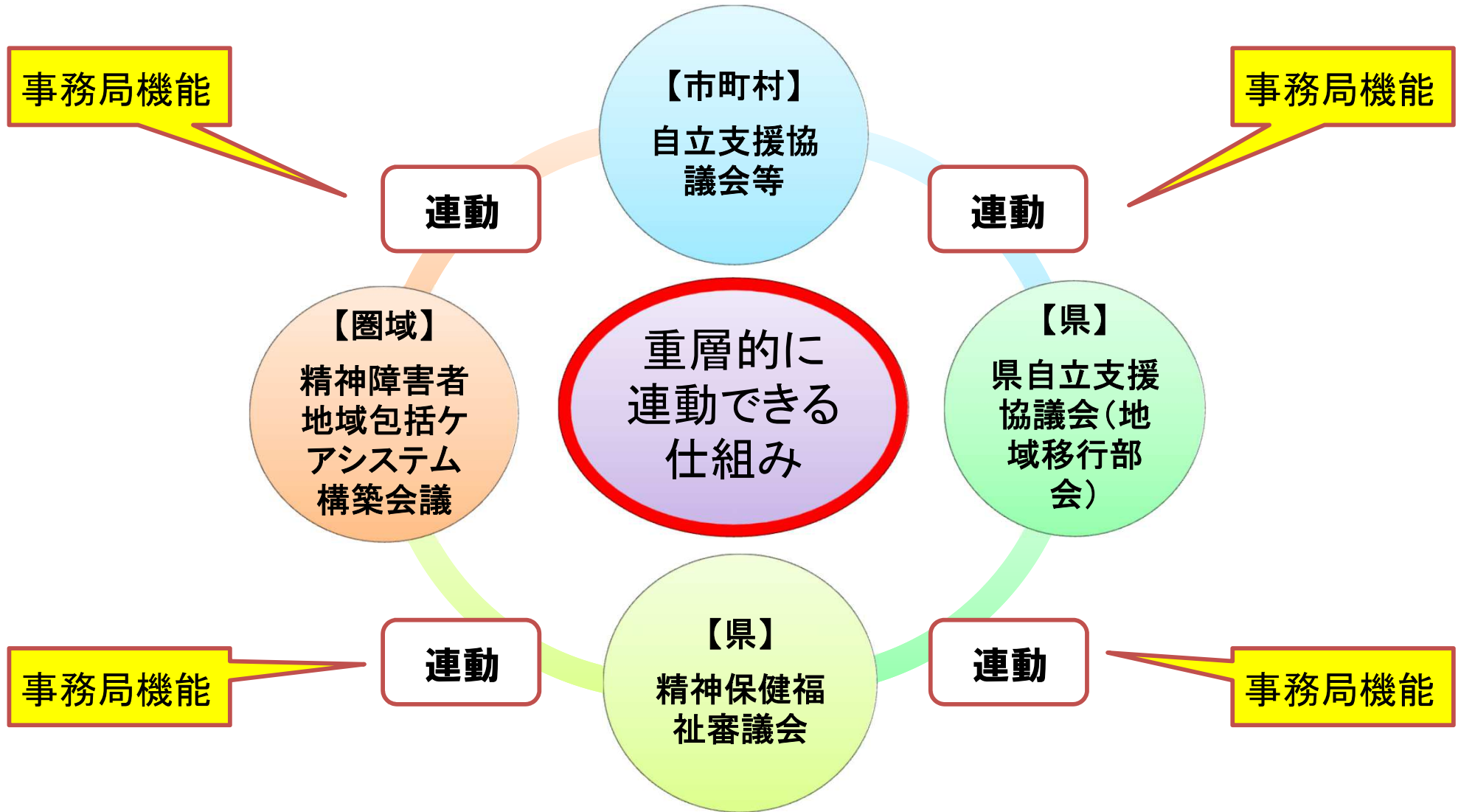
## 市町村

### 各市町村自立支援協議会 (地域移行部会)等

- ・障害福祉担当者
- ・高齢者福祉担当者
- ・地域援助事業者
- ・基幹相談支援センター
- ・圏域マネージャー
- ・・・・
- ・・・・
- ・・・・

等

# 重層的な協議の場の仕組みづくり ～ 県・圏域・市町村の連動～



(仮) 事務局機能・・・ 運営会議 / ワーキングチーム の必要性

# 【課題1】 協議の場(仕組みの構築)について

## ＜これまでの取り組み＞

重層的な「協議の場」を県、圏域、市町村において位置づけ。

## ＜課題＞

各協議の場が連動する仕組みがない。

## ＜方向性＞

保健・医療・福祉を統合した基盤整備をするために、地域診断し、それぞれの協議内容や議論を整理・統合し、取組の方向性を企画・調整する機能を持つ「(仮称)運営会議/ワーキングチーム」をつくり、重層的に連動できる仕組みを構築する。

## 【課題2】 本県における優先して取り組む事項について

### ＜これまでの取り組み＞

県では、普及啓発、ピアサポーター支援、精神科医療(救急医療、精神・身体合併症等)、措置入院者退院後支援、長期入院者の地域移行等、様々な取組を行っている。

### ＜課題＞

- ・精神科救急医療事業
- ・精神・身体合併症への対応
- ・精神科病院での長期入院
- ・措置入院者退院後支援
- ・就労支援
- ・住まいの場の確保
- ・精神疾患に関する普及啓発 等々

### ＜方向性＞

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、本県の課題に対し、優先して取り組む事項を整理する。