

宮城県

精神障害者が地域で自分らしく暮らしていくために

宮城県では・・・

精神障害者が地域で自分らしく暮らしていくために、支援者の連携等を圏域ごとに検討してきました。震災後の心のケアについて継続して検討しています。今後も取り組みを継続することが「精神障害者にも対応した地域包括ケア」につながっていくと考えています。

1 県又は政令市の基礎情報



取組内容

- ・地域移行支援会議にて圏域の課題を検討。
- ・自立支援協議会精神障害部会にて県内の課題等を検討
- ・地域移行の研修会の開催

基本情報（都道府県等情報）

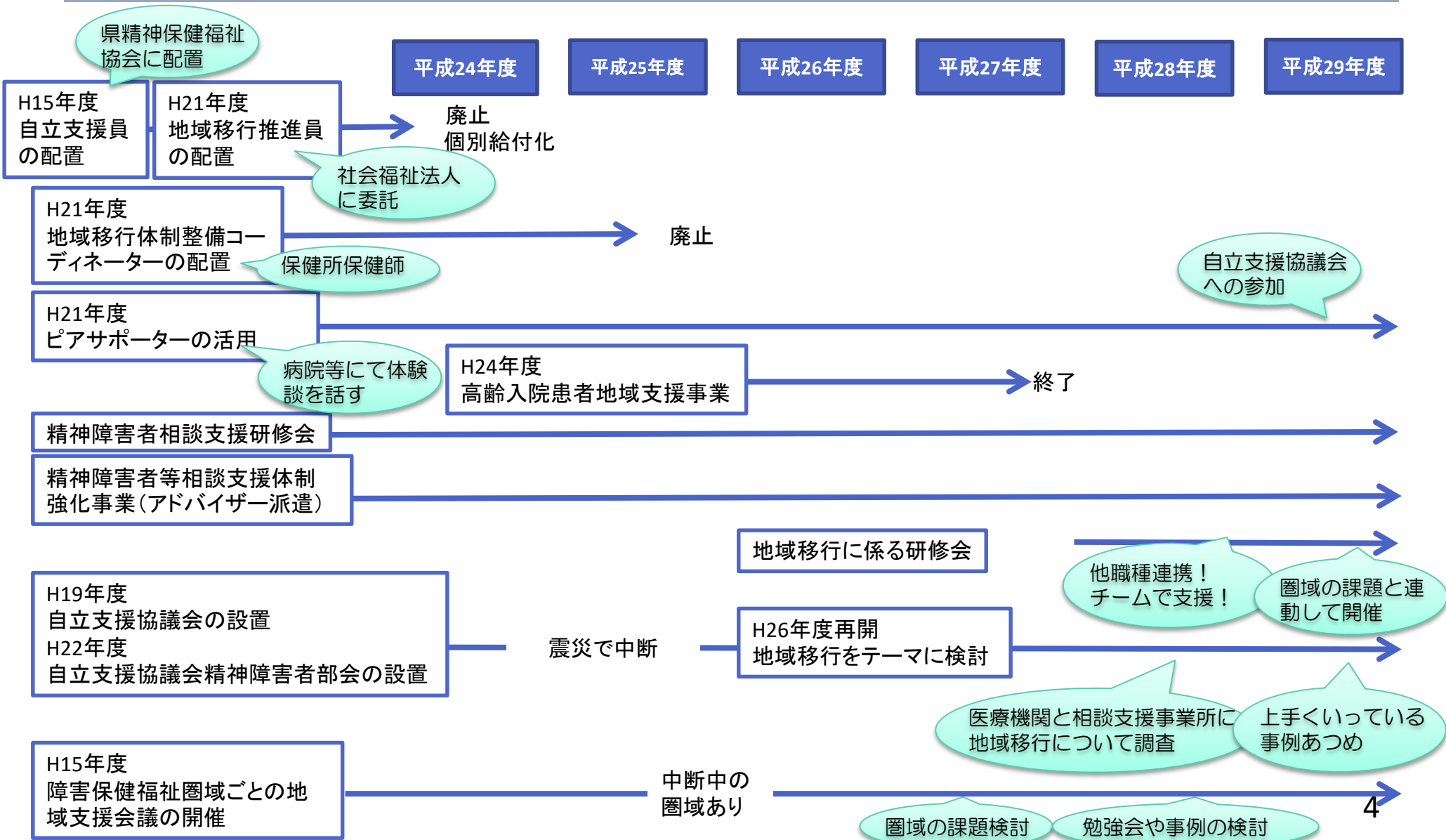
障害保健福祉圏域数 (H30年4月時点)	7	か所
市町村数 (H30年4月時点)	35	市町村
人口 (H30年4月1日時点)	2,311,251	人
精神科病院の数 (H30年4月時点)	37	病院
精神科病床数 (H30年4月時点)	6,151	床
入院精神障害者数 (H27年6月時点)	合計	5,202 人
	3か月未満(%:構成割合)	989 人 19.0 %
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	931 人 17.9 %
	1年以上(%:構成割合)	3,282 人 63.1 %
		うち65歳未満 うち65歳以上
退院率 (H27年6月時点)	入院後3か月時点	45.0 %
	入院後6か月時点	75.1 %
	入院後1年時点	87.4 %
相談支援事業所数 (H30年3月時点)	基幹相談支援センター数	7 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	145 か所
保健所数 (H30年4月時点)	7	か所
(自立支援)協議会の開催頻度 (H29年度)	(自立支援)協議会	2 回/年
	都道府県	有 1 か所
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 (H29年6月時点)	障害保健福祉圏域	有 7/7 か所/障害圏域数
	市町村	有 24/35 か所/市町村数

	3ヶ月未満入院者数	3か月以上1年未満入院者数	1年以上入院者数	政策効果による地域移行数(目標値)	合計
平成27年6月末	989 人	931 人	3,282 人		5,202 人
平成28年6月末					0 人
平成29年6月末					0 人
平成32年度末				564 人	
平成36年度末				1286 人	

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県全体の精神障害者の地域移行についての協議の場
宮城県自立支援協議会（精神障害部会）
- ②圏域ごとの精神障害者の地域移行の協議の場
地域支援会議（保健福祉事務所）
 - ・圏域の精神保健福祉関係者が集まり、課題等の共有や協議を行う
 - ・地域ごとの研修会の開催
- ③人材育成
 - 地域移行研修会（精神保健福祉センター）
 - ・多職種連携や病院と地域の連携を視野に開催
 - 精神障害者相談支援研修会 年2回
 - ・相談支援事業所やサービス事業所等を対象の研修
 - 精神障害者等相談支援体制強化事業
 - ・アドバイザー派遣

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



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)】

●障害保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉の検討や研修を開催している。また、圏域での課題の検討や地域連携パス作成の検討等を通して関係機関の連携がとりやすくなってきている。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する視点別の認識(取組)	
●県でも圏域ごとでも地域包括ケアシステムの構築を念頭に置いた検討は未実施	●市町村・圏域・県の保健・医療・福祉関係者による協議の場を通して、地域包括ケアシステム構築に取り組む。	行政側	従来の地域移行支援事業に取り組みながら、圏域状況について情報収集し、システム構築に向けて検討していく。
		医療側	
		事業者側	
		関係機関・住民等	
●居住先を含め地域の社会資源が不足しており、地域の支援体制整備が不十分。	●居住地を含めた社会資源の充足を図る。 ●支援関係者だけではなく、地域住民への精神障害への理解促進を図る。	行政側	社会資源の偏在がみられるため、ニーズ把握と体制整備が必要。受け入れる家族・地域の理解も重要であり、普及啓発を行いながら地域全体で支える仕組みづくりを行う必要がある。
		医療側	居住地・日中活動の場等退院後の受け皿が不足している。病院が主体的に退院支援に取り組み退院に繋がるケースもある。
		事業者側	
		関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値	目標値
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	平成28年「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」で議論された政策課題をふまえ、当県においても目標値を作成した。	障害者総合支援法に基づく(自立支援)協議会を活用(7/7圏域)	平成32年度末までに全ての圏域に設置することを原則とする。
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		(H29年度アンケート結果)障害者総合支援法に基づく(自立支援)協議会及び既存の協議会を活用(24/35市町村)	平成32年度までに全ての市町村に設置することを原則とする。
精神病床における1年以上長期入院患者数		(H27)3,282人	(H32)2,785人以下
精神病床における早期退院率		(3ヶ月)45.0%(6ヶ月)75.1%(1年)87.4%	(3ヶ月)69%以上(6ヶ月)84%以上(1年)91%以上

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平成30年度の取組スケジュール

平成30年度の目標

1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについての議論する場の検討
2. 地域移行についての事業は継続して実施し、圏域ごとの連携検討・研修を行う

時期(月)	実施内容	担当
通年	・県における精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムを議論する場の検討	障害福祉課
6月・1月(予定)	・自立支援協議会精神障害者部会での協議	障害福祉課
通年	・精神障害者等相談支援体制強化事業(アドバイザー派遣)	障害福祉課
通年	・保健福祉圏域ごとの地域支援会議の開催(地域移行についての課題等の検討, 勉強会, 事例検討など)	各保健福祉事務所
未定	・地域移行研修会の開催	精神保健福祉センター

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と目標値

NO	指標	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 36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)	3,282		—	2,785	—
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	6	8	—	—	X
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	未把握	未把握	—	—	
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	0	0	—	—	
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	0	0	—	—	
⑥	地域移行を促す基盤整備	X			564	
⑦	治療抵抗性統合失調症治療薬の普及					
⑧	認知症施策の推進					

目標値

【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。
- ⑥⑦⑧について ※障害福祉計画上に明記した地域移行者数(地域移行に伴う基盤整備量(利用者数))を踏まえ、記載して下さい。
 ※⑥・⑦・⑧のそれぞれの値を分けて記載できない場合は、⑥+⑦+⑧の合計値を記載して下さい。