

# 山梨県

## 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て

山梨県では、精神障害にも対応した構築支援事業に取り組むにあたり・・・平成24年度に県自立支援協議会に地域移行部会を設置、平成25年度に「地域移行を誰もが当たり前に語れる社会の実現」を目指し、「官民協働による地域づくりプロジェクト会議」を立ち上げた。以降、毎年会議や研修を重ねながら、地域移行を推進する人材の育成に取り組んできた。

令和2年度には、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て、新たに要綱を作成。県、圏域、市町村が連動するよう活動を進めている。またピアサポーターの活動についても、退院支援だけでなく、地域で暮らす精神障害者にも支援の幅を広げ、精神障害者が地域で安心した生活ができるよう取り組んでいる。

## 1 県又は政令市・特別区の基礎情報

### 山梨県



4つのエリアで  
取り組み

#### 取組内容

##### 【人材育成の取り組み】

・平成24年度に実施した指定一般事業所説明会をきっかけに、支援の三角点設置研究会の協力を得て、平成25年から県障害者自立支援協議会と共催し、人材育成研修を実施している。

##### 【精神障害者の地域移行の取り組み】

・平成24年度に県自立支援協議会に地域移行部会を設置。官民が協働し、「地域移行支援のためのハンドブック」を作成、圏域毎に活動するための仕組みを構築している。

・平成24年度から地域移行ピアサポーターを各圏域に配置し、取り組みを進めている。

##### 【協議の場の設置】

・県、圏域毎に協議の場を設置し、取り組みの連動を目指している。

### 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）	4	か所
市町村数（R2年4月時点）	27	市町村
人口（R2年4月時点）	806,734	人
精神科病院の数（R2年4月時点）	12	病院
精神科病床数（R2年4月時点）	2,273	床
入院精神障害者数 （R1年6月時点）	合計	1,819 人
	3か月未満（％：構成割合）	416 人 22.9 ％
	3か月以上1年未満（％：構成割合）	292 人 16.1 ％
	1年以上（％：構成割合）	1,109 人 61.0 ％
	うち65歳未満 うち65歳以上	417 人 692 人
退院率（H30年3月時点）	入院後3か月時点	65.0 ％
	入院後6か月時点	83.0 ％
	入院後1年時点	92.0 ％
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	13 か所
	一般相談支援事業所数	29 か所
	特定相談支援事業所数	102 か所
保健所数（R2年4月時点）	5	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	3 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（R2年4月時点）	都道府県	有・無
	障害保健福祉圏域	有・無
市町村	9か所（24市町村）	4 / 4
	27	4 / 27
		か所/障害圏域数
		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）

・県では、精神障害者が地域で自立した社会生活及び日常生活が送られるよう、各圏域において、障害者福祉に関わる機関とともに、障害者計画等の策定の協議や、各圏域活動状況の把握など、地域全体で誰もが住みやすい地域を目指した体制づくりに取り組んでいる。

1. 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て、県、圏域、市町村の協議の場が連動するよう、要綱を新たに作成し、県の協議の場を位置づけ、県単位の協議が可能となるよう運営している。
2. ピアサポーターの活動について、病院からの退院支援だけでなく、すでに地域で生活している精神障害者にも支援できるよう、要綱を改正した。
3. ピアサポーターの研修会を、山梨県精神障害者地域生活支援ネットワークと共催で実施。先進的なピアサポート活動を学ぶとともに、共に関わり支援者側の意識も変化するような内容とした。
4. コロナ禍で様々な制限はあるが、研修等はオンラインの活用などで計画実施する予定となっている。県内の取り組みに大きな差が生じないよう、県全体の研修は今年度も実施予定。
5. 各圏域（保健所単位）での協議会について、協議内容の統一や開催回数統一を図るため、共通した要綱を作成した。

### 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

・「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に示された、“入院医療中心から地域生活中心”という政策理念に基づく施策をより強力に推進し、精神障害者の一層の地域移行を地域において具体的な政策手段により実現していくため、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」という新たな政策理念が明記されました。

これを受けて、

- ・障害福祉計画作成にあたり、各市町村、精神科病院への調査、実態に合わせた数値目標の設定
- ・精神障害を支援する地域の支援者を対象として、自立生活援助等の新たなサービスの実践の実際などの内容を盛り込み、地域包括ケアシステムについての理解を促進するための研修会の開催
- ・地域支援者がピアサポーターについての理解を深め、地域でのピアサポーターの活躍が広がることを目的として、山梨県精神障害者地域生活支援ネットワークと共催で、一般市民も参加可能な研修を開催

## 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

## ＜令和元年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R1年度当初)	実績値 (R1年度末)	具体的な成果・効果
①県、圏域、市町村の協議の場の設置	県協議の場の設置、 令和2年度末までに市 町村協議の場を設置 予定 ※圏域は設置済	R2年度から 県協議の 場設置	R2年度県協議の場を設置、R2年度末ま でに市町村協議の場を設置予定。取り 組みの連動に資する体制整備を効果と して見込。
②			
③			

## 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)】

1. コンパクトさを活かし、官民共同の顔の見える連携体制が構築されている
2. モデル的な取り組みが波及しやすい
3. 精神障害者の地域移行に特化したピアサポーターが養成されている

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)	
市町村ごとに協議の場の設置、取り組みに差が生じている	県の協議の場に保健所も参画し、全県の状態を保健所が把握、他の市町村の取り組みも参考にしながら、市町村の取り組みをバックアップ	行政	協議の場の設置、地域ごとの取り組みを進めていく
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	
地域基盤整備の不十分さから一定数ニューロングステイや入院退院の繰り返しとなっている	推定される入院期間内に退院できないものについては、積極的に地域が介入できるような精神科病院に協力を依頼。モデル的なケースをあげてもらい、退院支援と地域定着の課題等を検証する	行政	退院困難ケースへの積極的介入
		医療	入院時から退院調整について行政と協議する
		福祉	地域で安定して生活できるサービスの提供
		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2年度末)	見込んでいる成果・効果
①県、圏域、市町村の協議の場の設置	県、圏域設置済 市町村未設置あり	県、圏域、市町村における協議の場を設置	取り組みの連動に資する体制整備を効果として見込。
②	<b>その他は今後具体的に検討</b>		
③			

※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。

## 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	山梨県自立支援協議会 地域移行部会	障害福祉計画策定について。各保健所の協議会について。ピアサポーターの現状と今後の活動について。地域包括ケアシステム研修会の内容検討、入所施設職員向け研修の検討など。
R2年11月頃	ピアサポーター養成研修	ピアサポーターの新規養成研修、ピアサポーターを支援する事業所、活用する事業所向け研修の開催。
R2年12月頃	地域包括ケアシステム構築のための研修会	参加人数の関係でオンライン研修を検討。各圏域で保健所等に集まり、オンラインで圏域の活動状況を確認し、その後は圏域ごとに体制整備等について話し合いをする形などを検討中。