

兵庫県

兵庫県における精神障害者の 地域移行・地域定着支援の推進について

兵庫県では、精神障害にも対応した構築支援事業を取り組むにあたり・・・
精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進をベースに、協議の場を中心とした、
ピアサポートの活用、研修の実施等、圏域ごとの地域課題に沿った取り組みを行っ
ています。

1 兵庫県の基礎情報

兵庫県



取組内容

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業の活用
- 保健所を中心とした連携体制の整備。
- 関係職員等に向けた研修の実施。
- ピアサポーターの養成、ピアサポートの活用。

基本情報 ※特に記載の無いものは神戸市を除く

障害保健福祉圏域数 (R3年4月時点)	9	か所
市町村数 (R3年4月時点)	40	市町村
人口 (R3年4月時点)	3,927,307	人
精神科病院の数 (R3年4月時点)	24	病院
精神科病床数 (R3年4月時点)	8,009	床
入院精神障害者数 (R2年6月時点)	合計	6,687 人
	3か月未満 (%: 構成割合)	1,344 人 20.1 %
	3か月以上1年未満 (%: 構成割合)	1,197 人 17.9 %
	1年以上 (%: 構成割合)	4,146 人 62.0 %
	うち65歳未満	1,539 人
	うち65歳以上	2,607 人
退院率 (H30年3月時点) ※神戸市含む	入院後3か月時点	62.5 %
	入院後6か月時点	82.8 %
	入院後1年時点	90.0 %
相談支援事業所数 (R3年4月時点)	基幹相談支援センター数	31 か所
	一般相談支援事業所数	107 か所
	特定相談支援事業所数	333 か所
保健所数 (R3年4月時点)	16	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	1 回/年
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(※3者が揃っていないものも含む)による協議の場の設置状況 (R2年12月時点)	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有・無
	都道府県有・無	0 有・無
障害保健福祉圏域	9 / 9	か所/障害圏域数
	有・無	9 / 9
市町村	17 / 40	か所/市町村数
	有・無	17 / 40

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）
～地域移行・地域定着支援を中心とした取り組み～

精神科病院と行政、地域援助事業者との連携体制のさらなる強化を図ることにより、精神障害者の地域移行を推進。

※保健所を中心とし、各圏域ごとに地域の課題に即した事業を実施

(1) 精神障害者地域移行・地域定着連絡会議の開催

(2) 精神科病院職員等に対する研修

(3) 退院支援プログラムの実施

指定一般相談支援事業所への委託等により下記のプログラムを実施。

ア 地域生活報告会

イ 事業所体験プログラム

ウ 精神科病院入院者への退院動機づけ支援

エ 生活訓練プログラム

(4) 精神障害者の家族支援の実施

(5) 精神障害者ピアサポート研修の実施

地域移行支援にかかる精神障害者ピアサポーターを養成

(6) 精神医療相談に係る事業の実施

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
～地域移行・地域定着支援を中心とした取り組み～

年度	概要
H15～	精神科病院、健康福祉事務所(保健所)、相談支援事業所等により、運営委員会や退院訓練を実施。
H19～	<p>相談支援事業所に委託のうえ、退院訓練、協議会、地域住民研修、院内での地域生活報告会等を実施。</p> <div data-bbox="644 625 1670 803" style="border: 1px solid gray; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>H20～24 健康福祉事務所は地域体制 整備コーディネーターとして位置付け</p> </div>
H27	<p>精神保健福祉センター、精神科病院協会、相談支援事業所に委託。研修会、ピアサポーター研修、事業所養成等を実施。</p>
H28	<p>国庫モデル事業「長期入院者精神障害者地域移行推進事業」実施。</p>
<p>H29.2「精神医療保健福祉のあり方に関する検討会報告書」“精神障害者の地域包括ケアシステムの構築”</p>	
H29～	<p>「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」等を活用し精神障害者地域移行・地域定着支援事業を実施。健康福祉事務所(保健所)を中心に地域課題に即した事業実施。</p>

H23～
ピアサポーターの養成・活用

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長期入院者数(住民所在地ベース)	6,023人 (R2年度末時点 ※の目標値) ※R3年度630調 査数値	6,065人 (R2.630調査)	目標値には至らなかったが長期入院者数の減少が見られる。
②退院率(3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月)	3ヶ月:69.0% 6ヶ月:84.0% 12ヶ月:90.0% (R2年度末時点 の目標値)	※精神保健福 祉資料公表待 ち	※実績値公表後に評価
③ピアサポーターの活動者数	150人 (R2年度末時点 の目標値)	121人	地域移行・地域定着支援の取り組みを中心に、ピアサポーターの活動の場が広がっている。
⑥精神科救急情報センターにおける精神医療相談数	目標値なし	2,416件	警察・消防・家族等からの相談対応により、適切な受診支援が図られた。

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)】

- ・県内全域において、地域移行・地域定着支援に関する連携会議を開催し、連携体制構築に取り組んでいる。
- ・ピアサポートを活用した地域移行支援、地域定着支援の取り組み。
- ・精神医療相談を神戸市(政令市)と共同実施することにより、行政間の一体的な取り組みが行えている。

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)	
連携体制や取り組みについて 地域毎の差がある	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組みやノウハウの共有 ・圏域に応じた取り組みの実行 	行政	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域の課題に応じた事業実施 ・協議の場の設定
		医療	<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px;"> 圏域における協議の場への参加 等 </div>
		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長期入院者数	6,065人 (R2.630調査)	5,776人 (R3.630調査)	地域生活のための資源の充実
②退院率	<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px;"> 精神保健福祉 資料公表待ち </div>	※R5年度の目標値 3ヶ月:69%、6ヶ月: 864%、12ヶ月:92%	新たな長期入院化の防止
③ピアサポーターの活動者数	121人	130人	ピアサポーター活動の活性化

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
R3.4月	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域に応じた取り組みの実行 ・取り組みやノウハウの共有 	<p>精神障害者地域移行・地域定着支援事業(「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」等に基づいた事業)実施圏域の選定、実施相談支援事業所委託契約締結。</p> <p>以降圏域ごとに適宜実施。</p>
R3.8月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・〃 	<p>地域移行・地域定着支援事業推進会議(県内の保健所を集めての推進会議)</p>
R3.9月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・相談・通報対応についての指導・共有 	<p>精神科救急情報センター相談員研修会</p>
R4.2～3月	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域に応じた取り組みの実行 ・取り組みやノウハウの共有 	<p>精神障害者地域移行・地域定着支援事業振り返り会の実施</p>

7 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特別に考える必要がある事項について

考えられる事項	想定される次期 (方向性判断の必要性が 考えられれる次期)	実施する内容
<ul style="list-style-type: none"> ①・開催頻度の減少 ・参集者の欠席 ・保健所のマンパワー不足 ②・開催頻度の減少 ・参加者の減少 ・保健所のマンパワー不足 ③・実施頻度の減少 ・院内プログラムの際の感染症対策 ・保健所等のマンパワー不足 ④・実施頻度の減少 ・保健所のマンパワー不足 ⑤ ・参加者の減少 ・保健所等のマンパワー不足 ⑥ ・調整時間の増加(発熱者等の対応医療機関が限定されるため) 	<p>随時</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①精神障害者地域移行・地域定着連絡会議の開催 ②精神科病院職員等に対する研修 ③退院支援プログラムの実施 ④精神障害者の家族支援の実施 ⑤精神障害者ピアサポート研修の実施 ⑥精神科救急情報センターの運営