

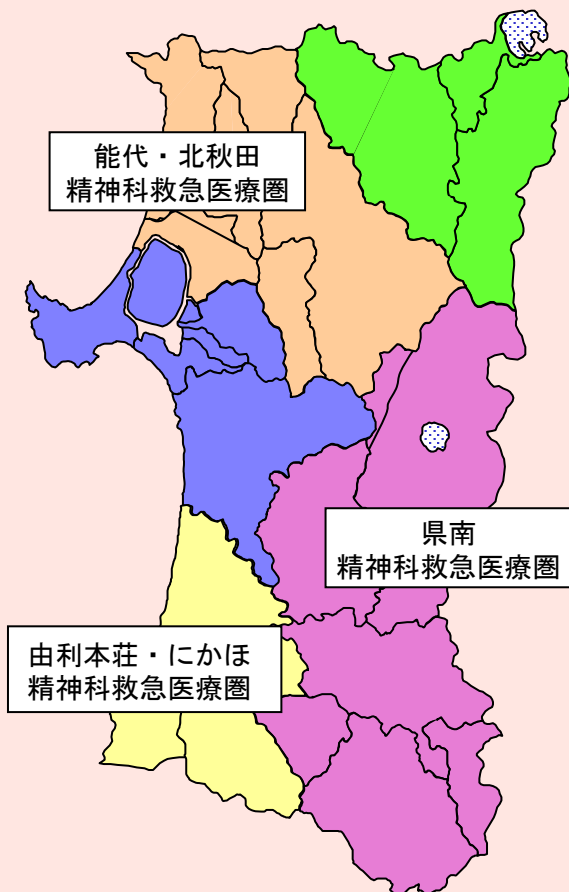
# 秋田県

## 精神障害者の地域支援

秋田県では、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、各圏域毎に支援者による地域移行に向けた検討を行うとともに、退院後支援計画に基づく支援を通じた個別ケースの積み上げを行っている。

## 1 県又は政令市・特別区の基礎情報

## 秋田県



## 取組内容

## &lt;地域移行&gt;

## 【県全体】

- 障がい者総合支援協議会において県全体のシステム作りを検討。
- 県全体の精神科救急医療体制整備のための調整委員会を開催。

## 【圏域毎（5）】

- 地域移行に向けた体制整備のための検討会、研修会等の開催。
- 地域における精神科救急医療体制整備のための調整会議を開催。

## &lt;人材育成&gt;

- 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（R2年4月時点）	8	か所		
市町村数（R2年4月時点）	25	市町村		
人口（R2年4月時点）	956,346	人		
精神科病院の数（R2年4月時点）	25	病院		
精神科病床数（R2年4月時点）	3,907	床		
入院精神障害者数 （R1年6月時点）	合計	3,365	人	
	3か月未満（％：構成割合）	725	人	
		21.5	％	
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	613	人	
		18.2	％	
	1年以上（％：構成割合）	2,027	人	
	60.2	％		
	うち65歳未満	665	人	
	うち65歳以上	1,362	人	
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点	62.0	％	
	入院後6か月時点	82.0	％	
	入院後1年時点	89.0	％	
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	7	か所	
	一般相談支援事業所数	39	か所	
	特定相談支援事業所数	92	か所	
保健所数（R2年4月時点）	9（県8、秋田市1）	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・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	5	か所
	障害保健福祉圏域	有・無	5 / 8	か所/障害圏域数
	市町村	有・無	7 / 25	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）

### 【多職種連携強化】

- 1 障がい者総合支援協議会等の開催
  - ・相談支援体制、地域福祉の整備、就労支援、地域生活への移行等、地域支援体制に関する検討をする。
  - ・相談支援従事者への研修会を開催し、スキル向上等を図る。
- 2 精神障害者地域生活支援広域調整会議等事業
  - ・精神科救急医療圏域（5圏域）毎に、保健所が中心となり、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を開催する。
  - ・協議会では、地域の支援体制の現状把握と地域移行推進に向けた課題と対応を検討、研修会の開催等関係者間の共通認識を深める。

### 【医療体制の整備】

- 3 精神科救急医療体制連絡調整委員会等の開催
  - ・休日、夜間等、緊急に精神科医療あるいは身体合併を有する場合においても、適切な医療が受けられる体制を整備することで、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる体制を整備する。
  - ・（県全体）精神科救急医療体制連絡調整委員会の開催
  - ・（圏域毎）精神科救急医療体制地域連絡調整会議の開催

### 【家族等への支援】（委託）

- 4 家族相談員養成紹介事業及び家族学習会の開催
  - ・安心して地域生活を送ることができるよう精神障害者の生活を見守り、相談相手となりながら、必要な援助につなげるための家族相談員の養成を行う。
  - ・家族が正しい知識や情報を習得するための研修会や家族間による情報交換ができる交流場を提供する。

### 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

平成16年に国が策定した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において、精神障がい者の“入院医療中心から地域生活へ”の移行が国の基本的施策とされました。これを受けて、秋田県では次の取組を行ってきました。

年度	事業名	事業内容
H16 H17	精神障害者退院促進支援事業 (モデル事業)	1 圏域で実施 (委託)
H19	精神障害者退院促進支援事業	1 圏域で実施 (委託) ・ 自立支援員配置 ・ 自立促進支援協議会開催 (5回) ・ 個別計画検討会 (8回)
H20 H21	精神障害者地域移行支援特別対策事業	全圏域で実施 (委託) ・ 地域体制整備コーディネーターを各保健所に配置 ・ 地域移行推進員配置 ・ 自立促進支援協議会開催 (5回)
H22 ~H24	精神障害者地域移行・地域定着支援事業	全圏域で実施 (委託) ・ 地域体制整備コーディネーターを各保健所に配置 ・ 地域移行推進員配置 ・ 自立促進支援協議会開催
H24 H25	精神障害者訪問支援事業 (モデル事業)	・ 評価検討委員会の開催 (県が設置) ・ 訪問支援 (委託) ・ 研修会の開催
H25 H26	精神障害者地域移行・地域定着支援事業	全圏域で実施 (委託) ・ 地域移行支援に係る体制整備 ・ 精神障害者地域移行 ・ 地域定着推進協議会開催 ・ 研修会の開催
H27~	地域生活支援広域調整会議等事業	全圏域で実施 (保健所主催) ・ 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会の開催

## 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多職種連携強化			すべての医療圏域において精神障害者地域移行・地域定着推進協議を開催しており、圏域毎の課題抽出や対応の検討がされている。
②医療体制の整備			精神障害者が緊急な医療を必要とする場合に、適切な医療が確保できるよう、精神科救急医療体制を整備し、運用している。
③人材の育成			精神障害(発達障害)に関する医師等医療関係者や地域支援者への研修、相談支援従事者等への研修を通じた人材の育成を実施

※単年度の指標設定をしていないため、昨年度取組状況を記載

## 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. 医療計画における多様な精神疾患に対応できる医療体制整備に向けた協議を行う場として、全ての精神医療圏において精神疾患に関する圏域連携会議を設置
2. 地域移行に積極的に取り組んでいる医療機関、団体等との協働
3. 地域支援者等を対象とした各種研修会による人材育成

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)	
○入院中の精神障害者の地域生活への移行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県、市町村、医療機関が実施主体となり、入院後6ヶ月時点の退院率の引き上げを図る。</li> <li>・退院後3ヶ月時点の再入院率を引き下げを図る。</li> <li>・秋田県精神障害者の退院後支援マニュアルの作成およびマニュアルを活用した医療、行政、関係機関の連携を図る</li> </ul>	行政側	地域移行を促す基盤整備と連携体制の構築を進める。 退院後支援計画に基づく支援の実施
		医療側	退院後も適切な医療が受けられるよう、関係機関と連携して支援する。
		事業者側	退院後の生活を支援するため、入院中から関係機関と連携する。
		関係機関・住民等	早期の気づきと相談を行い、早期治療につなげる。退院後は関係機関と連携して支援する。

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
①入院後6ヶ月時点の退院率	国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」の数値による	82.0% (H29)	84.0% (R2年度末)
②退院後3ヶ月時点の再入院率	全国(H26/20%)に比べ再入院率が高いため、全国値を目標値とする。	20.0% (H29)	20.0% (R7年度末)

## 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
R2年7月～ R3年1月	研修会の開催 (支援者向け)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●精神障害(発達障害)に関する地域支援者研修</li> <li>●相談支援従事者等への各種研修</li> </ul>
R2年8月～ R3年1月	各圏域毎の精神科救急 医療体制に係る会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療・保健・福祉関係者による意見交換、情報共有</li> <li>●事例検討</li> </ul>
R2年9月～ R3年1月	各圏域毎の精神障害者 地域移行・地域定着推 進協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療・保健・福祉関係者による意見交換、情報共有</li> <li>●事例検討</li> <li>●地域移行推進に向けた研修会 等</li> </ul>