

鳥取県

次のステップへ

鳥取県では・・・

人口最小県であり、地域で「顔の見える関係」は既に構築されています。
県が主体となり、関係者（病院、行政、事業所等）の人材育成に努めています。
また、事例検討会なども開催し、地域内で連携して地域移行に取り組んでいます。

1 県又は政令市の基礎情報

鳥取県



取組内容

【人材育成の取り組み】

- ・地域移行・地域定着支援従事者養成研修（病院、事業所、行政等）
- ・訪問看護従事者養成研修

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ・先進地事例に学ぶ退院支援制度の構築
- ・地域と入院患者との交流
- ・事例検討会による関係者同士の顔の見える関係づくり

基本情報

障害保健福祉圏域数（H29年5月末）	3カ所		
市町村数（H29年5月末）	19市町村		
人口（H29年4月末）	566,306人		
精神科病院の数（H29年5月末）	12病院		
精神科病床数（H29年5月末）	1,922床		
入院精神障害者数 （H28年6月末）	3か月未満：313人（20%）		
	3か月以上1年未満：275人（18%）		
	1年以上：977人（62%）		
	うち65歳未満：383人		
	うち65歳以上：594人		
退院率（H28年6月末）	入院後3か月時点：56%		
	入院後6か月時点：73%		
	入院後1年時点：84%		
相談支援事業所数（H29年5月末）	基幹相談支援センター：2		
	一般相談事業所数：18		
	特定相談事業所数：57		
障害福祉サービスの利用状況 （H29年2月）	地域移行支援サービス：3人		
	地域定着支援サービス：1人		
保健所（H29年5月末）	3カ所		
（自立支援）協議会の開催頻度（H28年）	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・福祉関係者による協議の場の有無と数	都道府県	有	1カ所
	障害保健福祉圏域	有	3カ所
	市町村	有	3カ所
精神保健福祉審議会（H29年5月末）	2回/年、委員数20人		

※H29年5月時点

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）

【取り組み年度】

平成28年度

【取り組み概要】

☆地域移行推進会議の開催（実施主体 保健所）

各圏域の保健・医療・福祉の各分野の責任者（病院、相談支援サービス事業所、市町村等）が、精神障がい者の地域生活を推進するための支援体制の構築に向けて、課題を整理・検討する。

☆地域移行連絡会議の開催（実施主体 保健所）

各圏域で、実務担当者（ソーシャルワーカー、市町村等）が個別課題等の整理・検討、事例研究等を行い、支援の充実と関係者のスキルアップ、連携強化を図る。

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）

【取組み概要】

☆地域と病院との交流（実施主体 保健所）

精神科病院入院患者と地域住民やボランティア（地域移行推進員等）との交流の場を提供することにより、入院患者の地域での孤立を防ぐとともに、退院意欲を高める。

☆地域移行・地域定着支援従事者研修会（実施主体 精神保健福祉センター）

退院支援に携わる専門職（医療機関、相談支援事業所、市町村、保健所等職員）のスキルアップ研修会を開催。各専門職の資質の向上を図るとともに地域課題の共有、検討を行う。

☆訪問看護管理者・従事者研修会（実施主体 精神保健福祉センター）

医療機関、訪問看護ステーションを中心に支援機関、市町村、保健所等の職員のスキルアップや情報共有を行う。

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取り組む市・圏域（例）

関係機関の役割		
市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	（鳥取市の場合）鳥取市地域自立支援協議会 地域移行・権利擁護部会
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> グループホームの現状と課題について 地域移行支援の課題や資源開発への提案 地域移行事例を通じた学習会 精神科病院との意見交換
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援事業所、医療機関、グループホームなどの現状を把握し、各機関の役割や連携できうる部分の共通認識を図ることができつつある。
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	協議体の名称 設置根拠	（西部圏域の場合）精神障害者地域移行連絡会/推進会議
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> 長期入院精神障がい者の地域移行阻害要因に関する現状の共有、課題解決に向けた関係機関の取り組みの情報提供、課題の協議、困難事例の検討 医療機関と地域で連携した退院意欲の喚起等の取組の検討 等
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> 長年の連絡会・地域移行推進会議等を含む医療と地域で連携した地域移行の取組の実施により、医療・地域双方で実務者単位の連携は十分できていることについて共通認識あり
都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	
	協議の内容	
	協議の結果としての成果	

4 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

■事業の経過

平成15年度 県西部圏域で長期在院患者退院促進モデル事業を実施

～

平成17年度

- ・長期入院患者の個別支援に取り組む

通常の支援では退院が困難な患者に対し、多職種多機関が協力して退院を促進

- ・精神保健ボランティアから「自立支援員」（後の地域移行推進員）を養成

3人の退院に成功

平成18年度 **精神障害者退院促進支援事業**として全県で実施

平成19年度 **強化事業推進プロジェクト会議**発足

- ・医師、看護師、精神保健福祉士、各保健所、精神保健福祉センター、県庁主管課で構成
- ・人材育成と事業全体の底上げを目的とする。

平成20年度 **地域移行支援事業**に移行

平成24年度 高齢入院患者地域支援事業を4病院で開始

平成25～27年度 高齢入院患者地域支援事業を3病院で継続

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取組における強みと課題

特徴(強み)

1. 県全体の規模が小さく、個別ケースの退院支援や研修会を実施する中で関係機関が顔の見える関係にある。
2. 県内の3保健所が各圏域ごとに医療機関や地域支援事業者等と連携を取りながら、地域の実状にあわせた事業(事例検討会、病院訪問等)を展開している。

課題

1. 地域移行支援における市町村の役割について関係機関の中で明確な位置づけができていない。自立支援協議会の活用等市町村との連携が課題である。
2. 地域移行支援に従事する人材を育成するために研修会等が行われているが、県全体として系統的に整理し、効率的に実施することが必要である。

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

NO	指 標	平成26年度	平成27年度	平成28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)	1052人	999人	977
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	3人	2人	7人
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	不明	不明	2人
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	0人	0人	0人
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	0人	0人	0人

【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。

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平成29年度の取組スケジュール

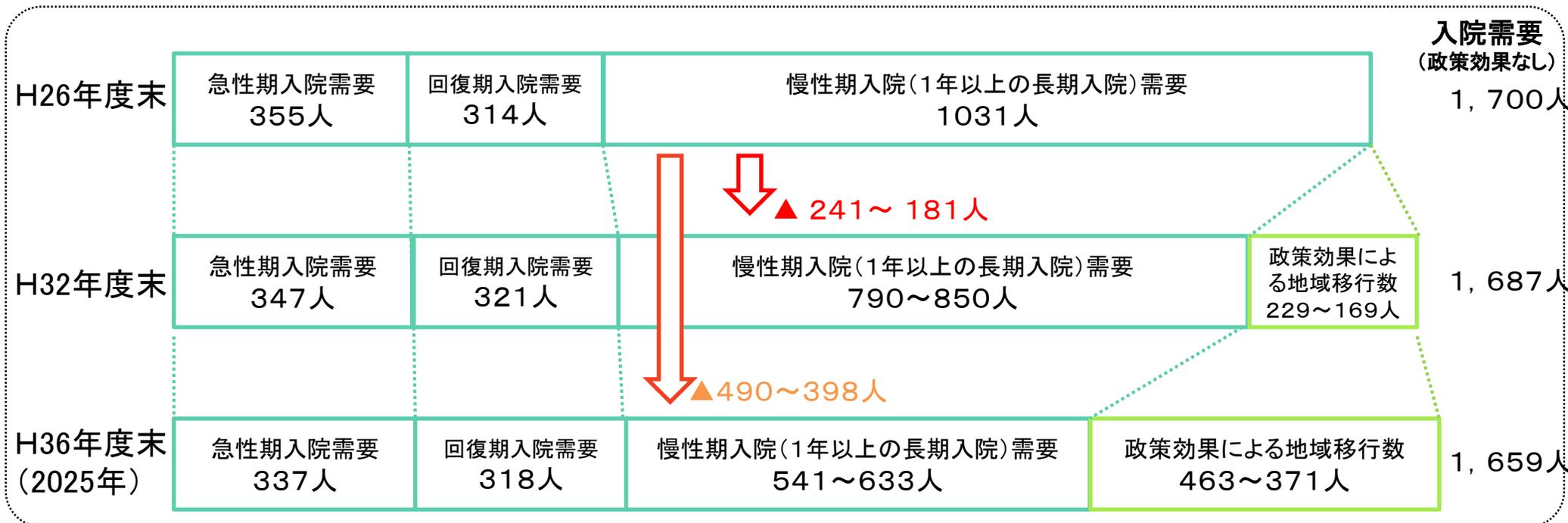
平成29年度の目標

1. 病院と地域との連携強化
 - ・市町村保健師や地域支援事業者が入院中から関わっていく仕組みを検討する。
2. 系統的な人材育成の体制づくり

時期(月)	実施内容	担当
通年	<ul style="list-style-type: none"> ■ 関係機関の実務者による事例検討会。 ■ 病院訪問により地域移行に関する意見交換会等。 	各保健所
5月	<ul style="list-style-type: none"> ■ 研修内容を議論する検討委員会の開催 ・ 鳥取県地域移行支援プロジェクト会議 	県
8月・11月 10月 12月・1月	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域移行・地域定着支援従事者養成研修(2日) ■ 訪問看護管理者・従事者研修会 ■ 居宅介護従事者研修会 ■ 社会復帰関係者連絡会(デイケア等連絡会) 	精神保健福祉センター

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目標設定（鳥取県）

- 政策効果を見込まない将来の入院需要を推計し、①「地域移行を促す基盤整備」、②「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及」、③「認知症施策の推進」による政策効果を差し引いて、入院需要の目標値を設定



平成36年度末(2025年)までの政策効果の見込みの内訳

政策	地域移行する長期入院患者数の見込み(政策効果)	人数
① 地域移行を促す基盤整備	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)以外(長期入院患者(認知症除く)の30~40%)	281~212人
② 治療抵抗性統合失調症治療薬の普及	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)の25~30%	125~121人
③ 認知症施策の推進	認知症による長期入院患者の13~19%	57~38人

合計 463~371人