

岐阜県（モデル圏域 東濃、飛騨）

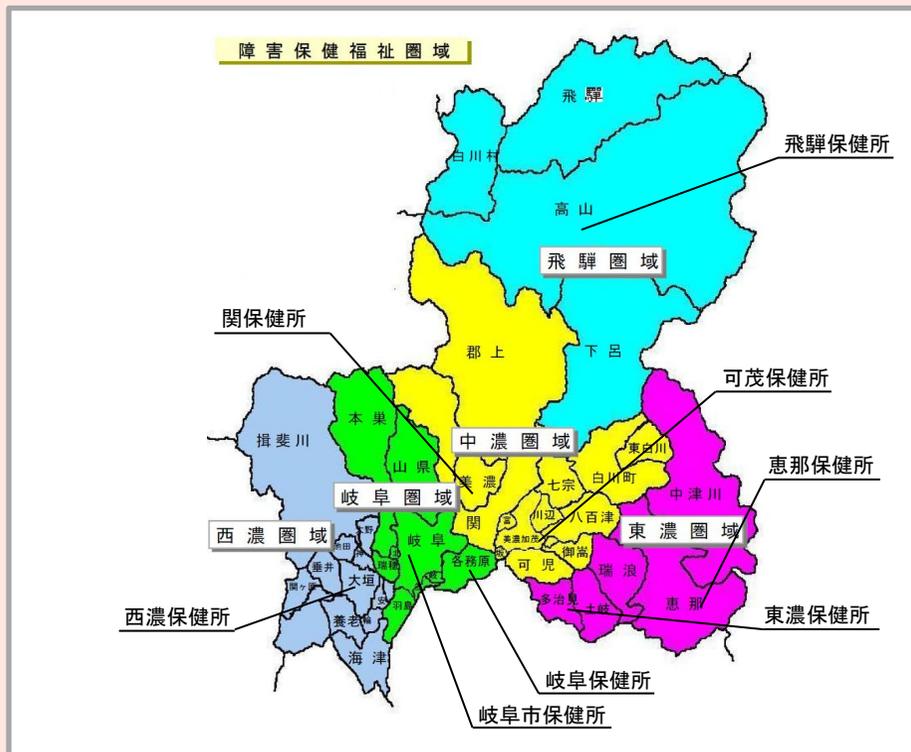
保健所を中心とした各圏域の実情に応じた 支援体制の構築推進

岐阜県では、地域の実情に即した精神障がい者の地域生活支援体制を整えていくため、保健所を中心とした精神障がい者の支援や関係機関との連携強化に取り組んでいます。

一方で、県レベルでは、保健・医療・福祉関係者による協議の場において、圏域レベルでは、まだ取組が進んでいないピアサポート活動や住まいの確保などの推進を図り、これから各圏域での取組に繋がるよう連携を図っています。

1 自治体の基礎情報

取組内容



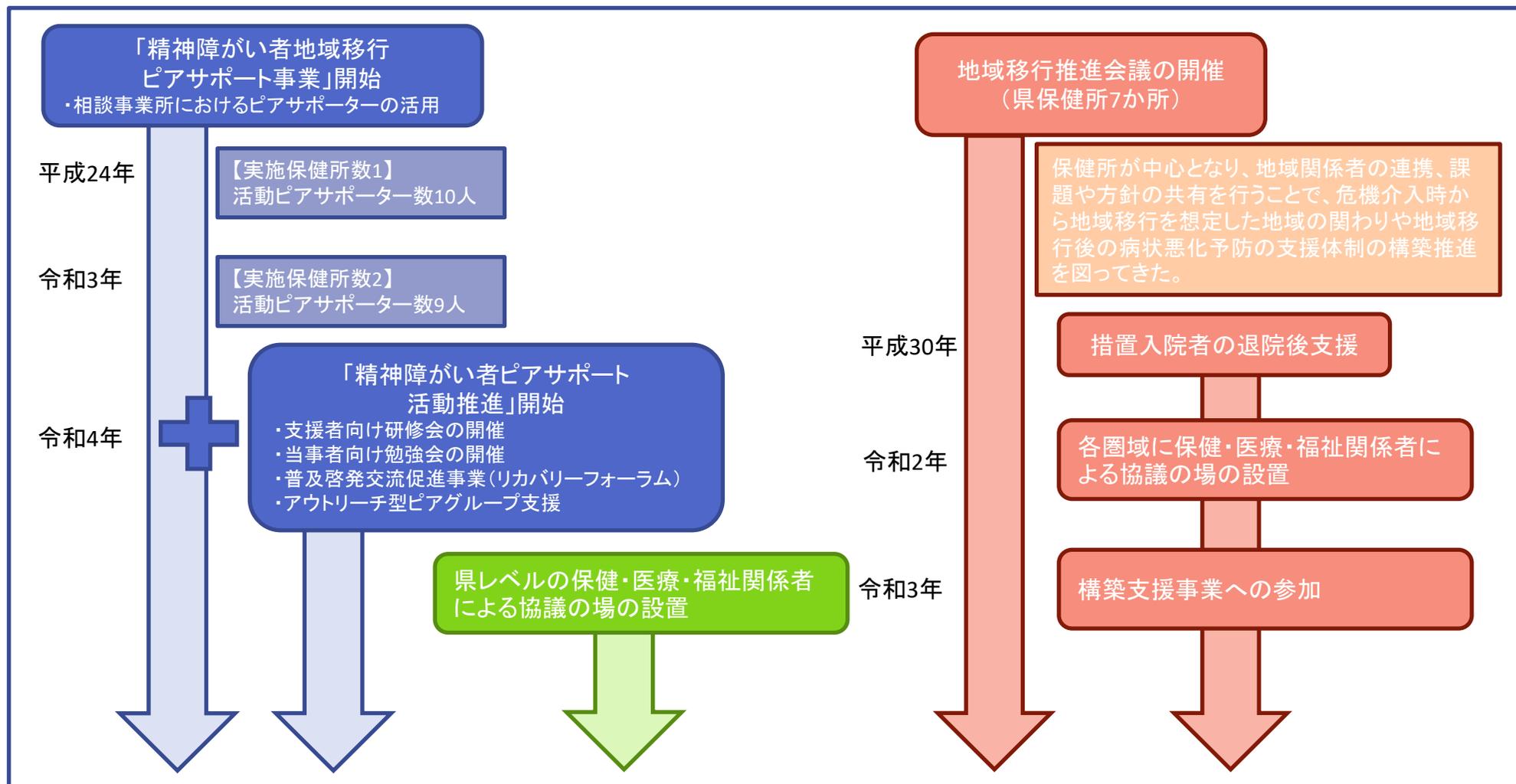
取組内容

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置及び開催
- ・構築推進サポーターの活用
- ・ピアサポート支援活動の推進

基本情報（自治体情報）

障害保健福祉圏域数 (R4年3月時点)	5	か所		
市町村数 (R4年3月時点)	42	市町村		
人口 (R3年10月時点)	1,960,461	人		
精神科病院の数 (R4年3月時点)	18	病院		
精神科病床数 (R4年3月時点)	3,829	床		
入院精神障害者数 (H30年6月時点)	合計	3,328	人	
	3か月未満 (%:構成割合)	543	人	
		16.3	%	
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	651	人	
		19.6	%	
1年以上 (%:構成割合)		2,134	人	
		64.1	%	
	うち65歳未満	974	人	
	うち65歳以上	1,160	人	
退院率 (H29年度時点)	入院後3か月時点	68.8	%	
	入院後6か月時点	83.7	%	
	入院後1年時点	89.6	%	
相談支援事業所数 (R4年8月時点) ※基幹相談支援センターのみR3年4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	31	か所	
	特定相談支援事業所数	175	か所	
保健所数 (R4年3月時点)	8	か所		
(自立支援)協議会の開催頻度 (R3年度) ※協議の場	(自立支援)協議会の開催頻度	1	回/年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有	書面開催	
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 (R4年3月時点)	都道府県	有	1	か所
	障害保健福祉圏域	有	5 / 5	か所/障害圏域数
	市町村	有	19 / 42	か所/市町村数

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



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3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 (R3年度当初)	実績値 (R3年度末)	具体的な成果・効果
①各圏域ごとに保健・医療・福祉による協議の場の設置及び開催	5圏域全設置 各圏域で1回以上開催	5圏域全設置 4圏域で開催	地域の課題の共有及び保健・医療・福祉・住まいなどを含めた重層的な支援体制の構築
②ピアサポーターによる退院支援活動の促進	34人以上	9人	精神障がい者の退院意欲の高揚及び医療機関を踏めた関係支援者の理解促進

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)】

<保健所による地域の特性を生かした取り組みの推進>

・精神保健福祉に関わる管内の機関と連携を密に図ってきた経緯から、地域移行支援について関係機関の協力体制がある。

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)	
長期入院者などは、入院生活が生活の場となってしまう場合があり、退院へのアプローチ方法が課題	当事者へのアプローチのみならず、家族や地域の理解を促進していくことが必要である。また、長期入院により失われた住まいの確保など包括的な生活支援を推進する。	行政	入院医療機関との連携、家族や地域の受け皿への働きかけ
		医療	入院直後から退院に向けて働きかけ、地域の支援者との連携
		福祉	障害福祉サービスの利用促進、受け皿機能の強化
		その他関係機関・住民等	ピアサポーター活動の活性化、協議の場への参画

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4年度末)	見込んでいる成果・効果
①ピアサポーター登録者数	9人	19人	精神科病院(長期入院者)への働きかけ促進 ピアサポーター活動の活性化、協議の場への参画機会の増加
②構築推進サポーターの圏域支援回数(延べ人員)	0回	8回	圏域及び市町村の協議の場の設置及び運営の充実

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
R4年5月	構築支援事業の調整	構築支援事業モデル圏域の打ち合わせ・調整(保健所等) 県密着アドバイザーの推薦(説明・依頼)
R4年6月	【県レベル】保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催	県レベルの保健医療福祉関係者による協議の場の開催(事務局:県庁)
R4年7月	全体コア会議の開催×2回	広域アドバイザー、県密着アドバイザー、モデル圏域保健所、県庁が参加する全体コア会議の開催(2回) モデル圏域の共有、ロードマップの作成の協議
R4年8月	ピアサポート支援者向け研修会	ピアサポートに関する支援者向け研修会の開催
R4年11月	地域移行・地域定着関係職員に対する研修会 リカバリーフォーラムの開催	モデル圏域で支援者向けの研修会の開催(県庁) 一般住民や当事者等を対象としたリカバリーフォーラムの開催
R4年12月	ピアサポート当事者向け勉強会	当事者向けのピア活動勉強会の開催
R5年3月	まとめ	コアメンバー(広域アドバイザー、県密着アドバイザー、モデル圏域保健所、県庁)で振り返り及びまとめ

岐阜県 東濃圏域

圏域と市で連動した「にも包括」の 取組を推進するための基盤整備

市における保健医療福祉関係者による協議の場が設置されたため、圏域と市の協議の場を連動し、課題及び目標を共有しながら、にも包括構築に向けた取組みを地域全体で進めていけるようにする。

1 圏域の基礎情報

基本情報

障害保健福祉圏域数（R4年3月時点）		1	か所
市町村数（R4年3月時点）		5	市町村
人口（R3年10月時点）		319,416	人
精神科病院の数（R4年3月時点）		3	病院
精神科病床数（R4年3月時点）		586	床
入院精神障害者数 （H30年6月時点）	合計	261	人
	3か月未満（％：構成割合）	75 28.7	人 ％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	49 18.8	人 ％
	1年以上（％：構成割合）	137	人
		52.5	％
	うち65歳未満	68	人
うち65歳以上	69	人	
退院率（H29年度時点）	入院後3か月時点	65.6	％
	入院後6か月時点	83.6	％
	入院後1年時点	95.1	％
相談支援事業所数 （R4年8月時点） ※基幹相談支援センターのみR3年4月時点	基幹相談支援センター数	6	か所
	一般相談支援事業所数	4	か所
	特定相談支援事業所数	24	か所
保健所数（R4年3月時点）		2	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R3年度） ※協議の場	（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	
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（R4年3月時点）	都道府県	有	1 か所
	障害保健福祉圏域	有	1 / 1 か所／障害圏域数
	市町村	有	5 / 5 か所／市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

＜令和3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 (R3年度当初)	実績値 (R3年度末)	具体的な成果・効果
市の協議の場を設置する	0市 (0%)	5市 (100%)	<p>市にも包括の「協議の場」を設置することができた。</p> <p>各市において医療・保健・福祉が協議し、にも包括の構築に向けたPDCAサイクルを適切にまわすため、地域課題の抽出、目標や具体的な取り組みの設定等のプロセスをすすめる協議を開始した。</p>

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

保健所と精神科医療機関との間に強固なネットワーク体制が構築されており、市や基幹相談支援センターにおいても協議の場の設置や取組に積極的である。

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)	
「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた協議の場」の基盤整備	○各市で保健・医療・福祉が協議を行い、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた協議のプロセスシート」を作成できる。 ○「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた協議のプロセスシート」を共有し、令和5年度の圏域の重点課題を決定することができる。	行政	○保健・医療・福祉関係者による協議の場への参画 ○協議をして、「プロセスシート」作成し、課題、目標が整理でき、共有できる。
		医療	
		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4年度末)	見込んでいる成果・効果
市の協議の場が開催できる	0回	各1回以上	協議の場を開催し、関係機関の連携を強化する。地域課題を見える化することにより、目標や優先順位をつけながら、取組みを明確化できる。
圏域の重点課題を明確化する	—	令和5年度の圏域全体の重点課題を決定する	市の協議の場の結果等を圏域の協議の場で、課題を整理し、圏域の重点課題を共有することにより、取組方針を明確にすることができる。

岐阜県 飛騨圏域

市村を中心とした、にも包括への理解と 取組の推進

市村における保健・医療・福祉関係者による協議の場が、どの市村も未設置である。各市村の強みや既存のネットワークや協議体を活用し、各々の状況を踏まえながらも、圏域全体でにも包括について理解を深めながら取り組んでいきたい。

1 圏域の基礎情報

基本情報

障害保健福祉圏域数（R4年3月時点）		1	か所	
市町村数（R4年3月時点）		4	市町村	
人口（R3年10月時点）		136,727	人	
精神科病院の数（R4年3月時点）		2	病院	
精神科病床数（R4年3月時点）		404	床	
入院精神障害者数 （H30年6月時点）	合計	391	人	
	3か月未満（％：構成割合）	60	人	
		15.3	％	
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	90	人	
		23.0	％	
	1年以上（％：構成割合）	241	人	
	61.6	％		
	うち65歳未満	95	人	
	うち65歳以上	146	人	
退院率（H29年度時点）	入院後3か月時点	71.7	％	
	入院後6か月時点	78.3	％	
	入院後1年時点	78.3	％	
相談支援事業所数 （R4年8月時点） ※基幹相談支援センターのみR3年4月時点	基幹相談支援センター数	2	か所	
	一般相談支援事業所数	1	か所	
	特定相談支援事業所数	13	か所	
保健所数（R4年3月時点）		1	か所	
（自立支援）協議会の開催頻度（R3年度） ※協議の場	（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		
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（R4年3月時点）	都道府県	有	1	か所
	障害保健福祉圏域	有	1 / 1	か所／障害圏域数
	市町村	無	0 / 4	か所／市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

＜令和3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 (R3年度当初)	実績値 (R3年度末)	具体的な成果・効果
各市村の保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置	4市村が設置	0市村が設置	協議の場になりうる会議体はあるものの、にも包括における協議の場の設置にはどの市村も至らなかった。
行政・医療等担当者連絡会の実施	1回以上開催	2回開催	圏域のうち1市をモデルに、地域の課題や長期入院患者の現状について共有、検討。 ⇒地域課題が具体的になり、理解を深めていきたいテーマができた。情報共有できる場は市を中心として、次年度も継続していく。

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

地域課題解決に向けて“にも包括”を周知し、取り入れていくことの必要性和需要の高さ

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)	
にも包括や精神障害についての理解	市村担当者、保健所以外にも、相談・支援機関など地域の支援者とともに、勉強会を行う。	行政	にも包括の理解促進 地域課題の共有 各機関のキーパーソンや役割の明確化
		医療	
		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4年度末)	見込んでいる成果・効果
にも包括における保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置	0	3	圏域及び市村の協議の場の設置及び運営の充実