

熊本県

フットワーク・ネットワーク・チームワーク
がまだす熊本！！

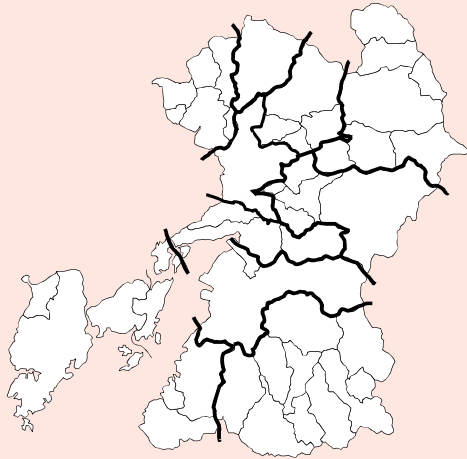
熊本県では、精神障害にも対応した構築支援事業を取り組むにあたり・・・

- ・フットワーク（地域に足を運んで）
- ・ネットワーク（顔の見える関係を作って）
- ・チームワーク（力を合わせて）を合言葉に

当事者が地域で生活しやすい環境づくりに取り組んでいます。

1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報

熊本県



取組内容

【人材育成のこれまでの取り組み】

- ・精神障害者地域移行ファシリテーター研修会
- ・精神障がい者地域移行支援研修会
- ・措置入院者退院後支援人材育成研修会

【精神障害者の地域移行のこれまでの取り組み】

- ・精神障がい者地域移行支援特別対策事業
- ・地域移行支援アドバイザー配置事業
- ・高齢入院者地域移行支援事業
- ・措置入院者退院後支援事業

【保健・医療・福祉関係者の協議の場】

- ・熊本県自立支援協議会精神障がい者支援部会
- ・各圏域地域移行関係協議の場

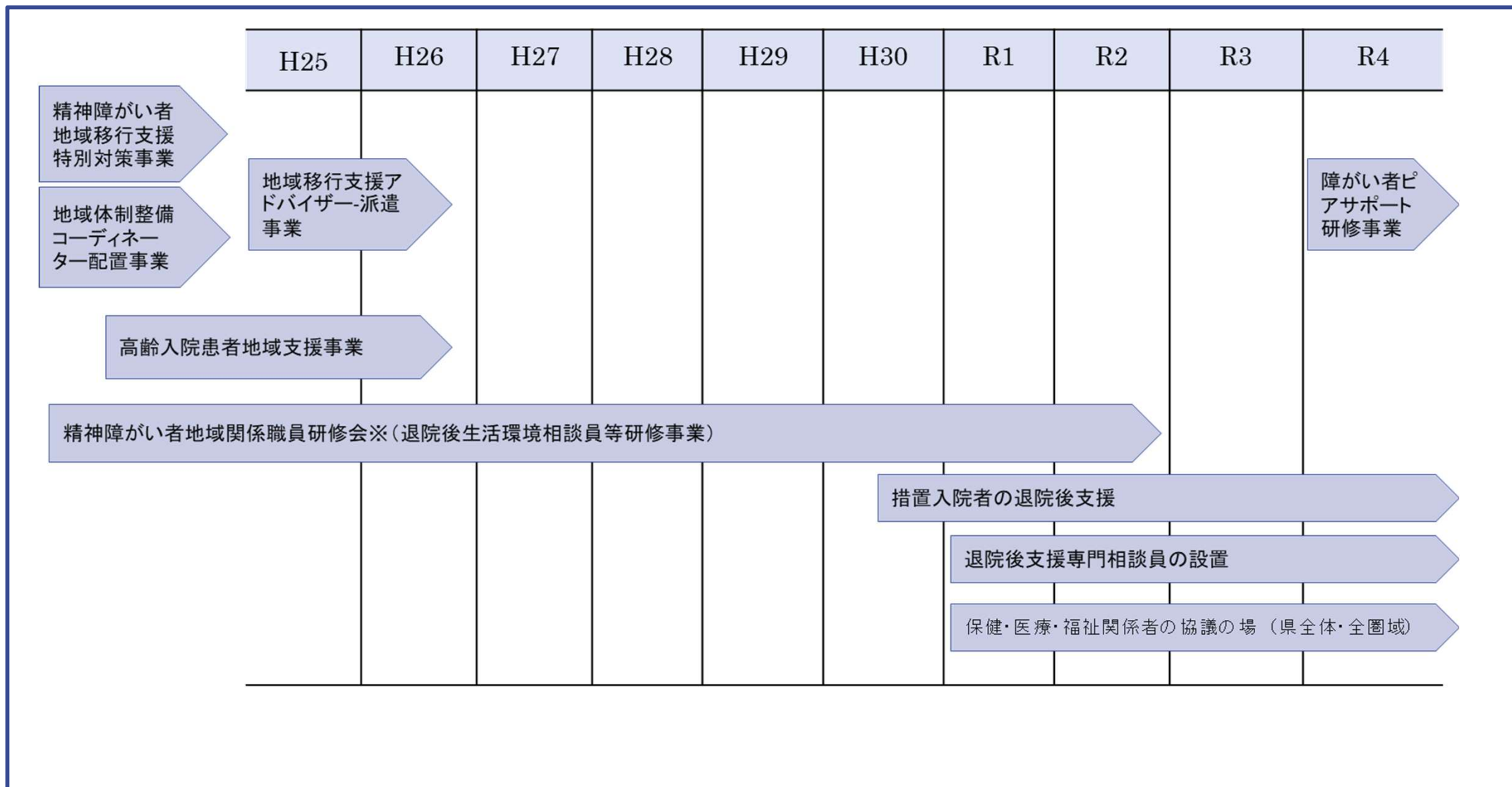
基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数（R6年4月時点）	10	か所	
市町村数（R6年4月時点）	45	市町村	
人口（R5年10月時点）	1,708,834	人	
精神科病院の数（R6年4月時点）	46	病院	
精神科病床数（R6年4月時点）	8,644	床	
入院精神障害者数 （R4年6月時点）	合計	7,624 人	
	3か月未満（%：構成割合）	1,414 人 18.5 %	
	3か月以上1年未満（%：構成割合）	1,380 人 18.1 %	
	1年以上（%：構成割合）	4,830 人 63.4 %	
	うち65歳未満	1,307 人	
	うち65歳以上	3,523 人	
退院率（R5年6月時点）	入院後3か月時点	55.9 %	
	入院後6か月時点	78.3 %	
	入院後1年時点	87.3 %	
相談支援事業所数 （R6年10月時点）	基幹相談支援センター数	19 か所	
	一般相談支援事業所数	65 か所	
	特定相談支援事業所数	227 か所	
保健所数（R6年4月時点）	10	か所	
（自立支援）協議会の開催頻度（R5年度）	（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	
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4月時点）	都道府県	有・無	1 か所
	障害保健福祉圏域	有・無	10 / 10 か所/障害圏域数
	市町村	有・無	16 / 45 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）

- 障害保健福祉圏域ごとに、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、地域移行の仕組みづくりに携わる精神科医療機関、地域サービス事業者、市町村等との連携体制を構築。
 - (1) 圏域会議の開催（年4回程度）
 - (2) 全体会議の開催（年1回）
- 措置入院者退院後支援事業実施
平成30年度の試行事業を踏まえた手引書を作成し、令和元年度から本格的に実施するとともに精神保健福祉センターに専門相談員を設置し保健所職員の業務支援を行う
- モデル圏域の設置

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5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 (R5年6月末)	具体的な成果・効果
(1)長期入院患者数 ①65歳以上 ②65歳未満	①2,579人 ②920人	①3,581人 ②1,250人	・精神科医療機関の医療機能の明確化・相互の連携を図るための取組みや、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための取組みを勧め、入院後3ヵ月時点の退院率は、目標値には及ばない。 ・65歳以上の長期在院者数は増えている一方で、65歳未満は減っている。取組みを進めることで、時間はかかると思うが、今後65歳以上の長期在院者数も次第に減少すると思われる。
(2)退院率 ①入院後3ヵ月時点 ②入院後6ヵ月時点 ③入院後1年時点	①69%以上 ②86%以上 ③92%以上	①53.2% ②77.0% ③84.1%	

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)】

県全体及び障害保健福祉圏域ごとに協議の場を通じて、関係機関と顔の見える関係を構築し、地域の課題等を共有化し、地域の実情に応じた精神保健医療福祉の一体的な取組を行っている。

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)	
精神病床における長期入院患者の地域生活移行が進まない。	①障害圏域ごとに協議の場を設置し、圏域内の地域移行に向けた課題の共有、事例検討を推進する。 ②全体会を開催し、進捗管理及び、圏域単位の活動の底上げを図る。 ③地域移行関係職員研修会を開催を検討する。	行政側	協議の場の設置、会議等の開催。啓発。各圏域における取組みのとりまとめ等。
		医療側	入院患者への支援 病院職員間の連携、地域との連携 協議の場への参加
		事業者側	病院との連携 本人・家族への支援 協議の場への参加
		関係機関・住民等	精神障がいへの理解 サービスや制度の周知
課題解決の達成度を測る指標	現状値 (令和5年6月末)	目標値 (令和3年度当初)	見込んでいる成果・効果
(1)長期入院患者数 ①65歳以上 ②65歳未満	①3,581人 ②1,250人	①2,579人 ②920人	・長期入院者の地域移行の推進 ・新規入院者が新たな長期入院者とならないようにする
(2)退院率 ①入院後3ヵ月時点 ②入院後6ヵ月時点 ③入院後1年時点	①53.2% ②77.0% ③84.1%	①69%以上 ②86%以上 ③92%以上	

6 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

県の協議の場(全大会)として、熊本県自立支援協議会精神障がい者支援部会を開催している。圏域ごとに設置する保健・医療・福祉関係者による協議の場と連携を図り、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。

所管部署名	所管部署における主な業務	連携部署名	連携部署における主な業務
障がい者支援課	各圏域の保健・医療・福祉関係者による協議の場の推進、県自立支援協議会精神障がい者支援部会の開催、退院後支援専門相談員の派遣		

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	<ul style="list-style-type: none"> 保健所を中心とした管内の措置入院者の退院後支援会議の開催や退院後の地域療養支援の実施 要支援者のケース検討会の実施 市町村又は保健所を事務局とした協議の場の設置 	保健所が中心となって措置入院者の隊員後支援事業を行うことで、地域移行を行う上での課題を早期発見し、退院前に検討することができる。
医療	<ul style="list-style-type: none"> 管内の医療機関関係者の地域のケース検討会への参加 行政等と連携した地域療養者訪問 	ケース検討を行うことで、保健・医療・福祉関係者などの関係機関で情報共有や支援体制の整備が円滑に行うことができる。
福祉	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会や民生委員児童委員、管内の障がい福祉サービス等事業者の地域のケース検討会への参加 行政等と連携した地域療養者訪問 	ケース検討を行うことで、保健・医療・福祉関係者などの関係機関で情報共有や支援体制の整備が円滑に行うことができる。
その他関係機関・住民等	<ul style="list-style-type: none"> 弁護士やハローワーク職員などの保健・医療・福祉分野以外の生活支援を行う専門家の各圏域の協議の場への参加 	住民のニーズや様々な相談に対し、多職種で連携し、様々な視点で支援が行うことができる。

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください

7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
熊本県自立支援協議会精神障がい者支援部会	精神障がい者の支援に関わる保健・医療・福祉関係者、精神障がい者関係団体の代表者等	1回/年	<ul style="list-style-type: none"> ・県や各圏域の取組みについての報告 ・意見交換 	各圏域の協議の場の情報共有が必要

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

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
4月～R7年3月	<ul style="list-style-type: none"> ●事業実施 ●研修実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・措置入院者退院後支援事業の実施 ・圏域会議(圏域の協議の場)の開催 ・精神障がい者支援部会(全体の協議の場)の開催 ・保健所等を対象とした退院後支援研修会の実施 (精神保健福祉センター主催) ・障がい者ピアサポーター養成研修の実施 (国カリキュラムに基づき、基礎及び専門研修、フォローアップ研修を実施)