

大分県

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て

大分県では…

医療・福祉・行政による連携（地域移行支援協議会や精神障がい者地域移行ワーキング等）、相談支援体制の強化（相談支援アドバイザーの派遣や研修会の開催）、ピアサポーターの活用や退院後支援計画の作成等を通して、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。

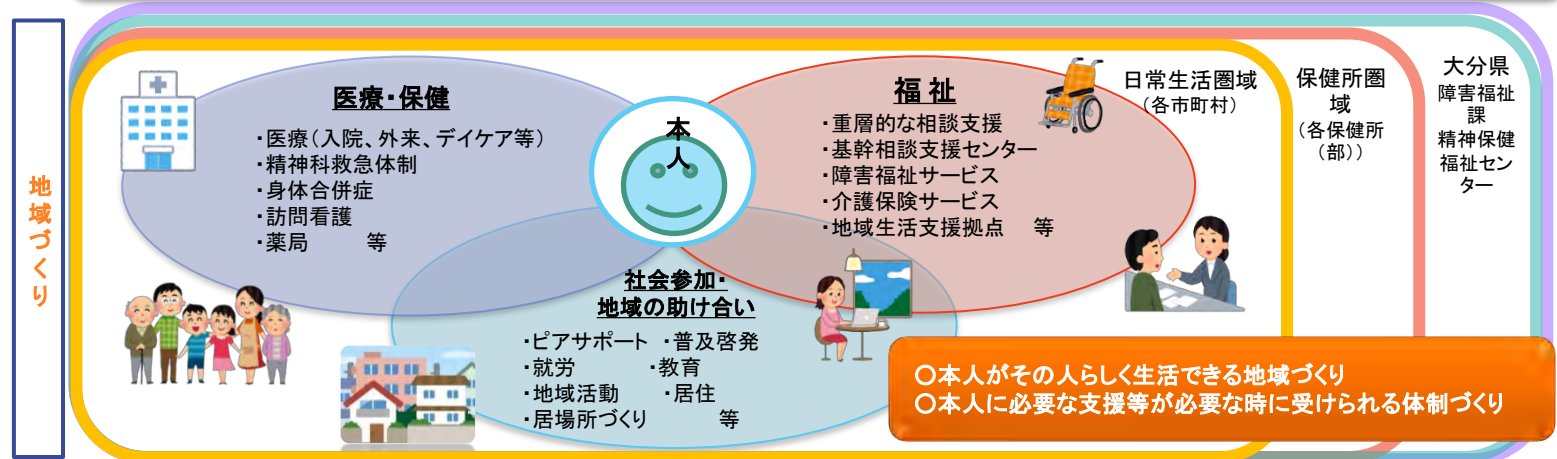
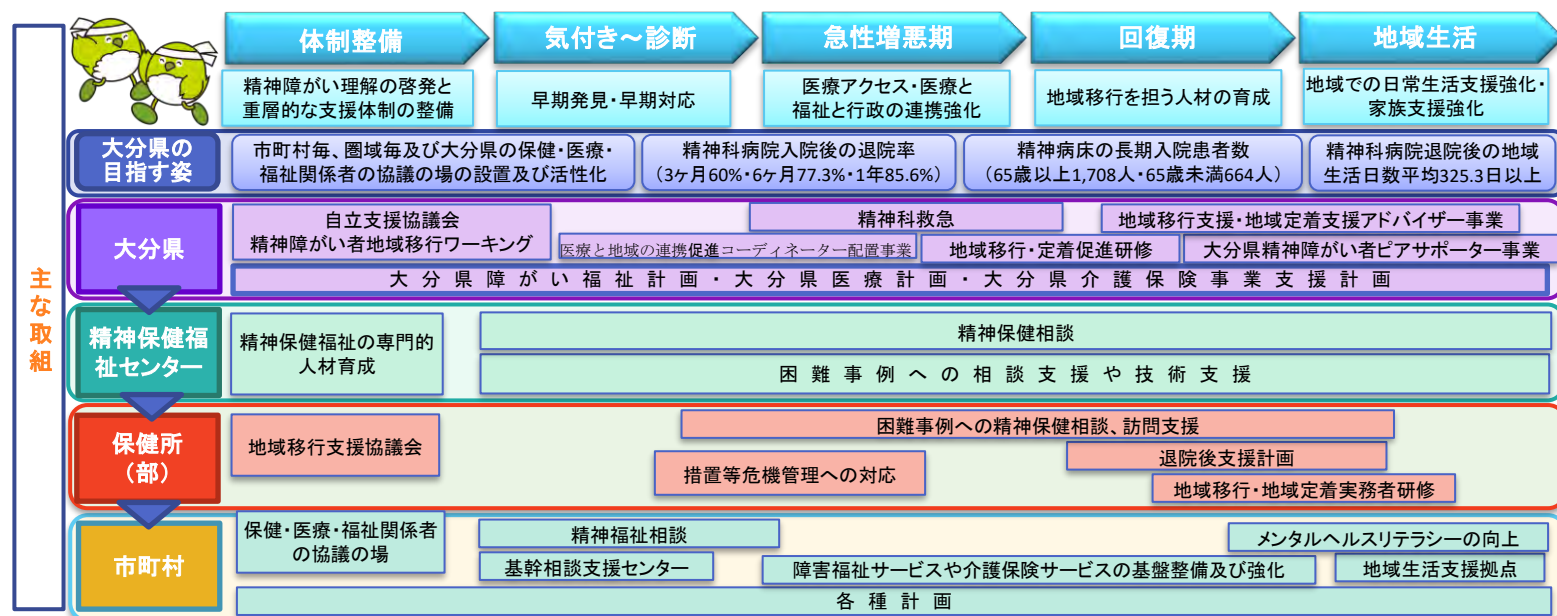
1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報

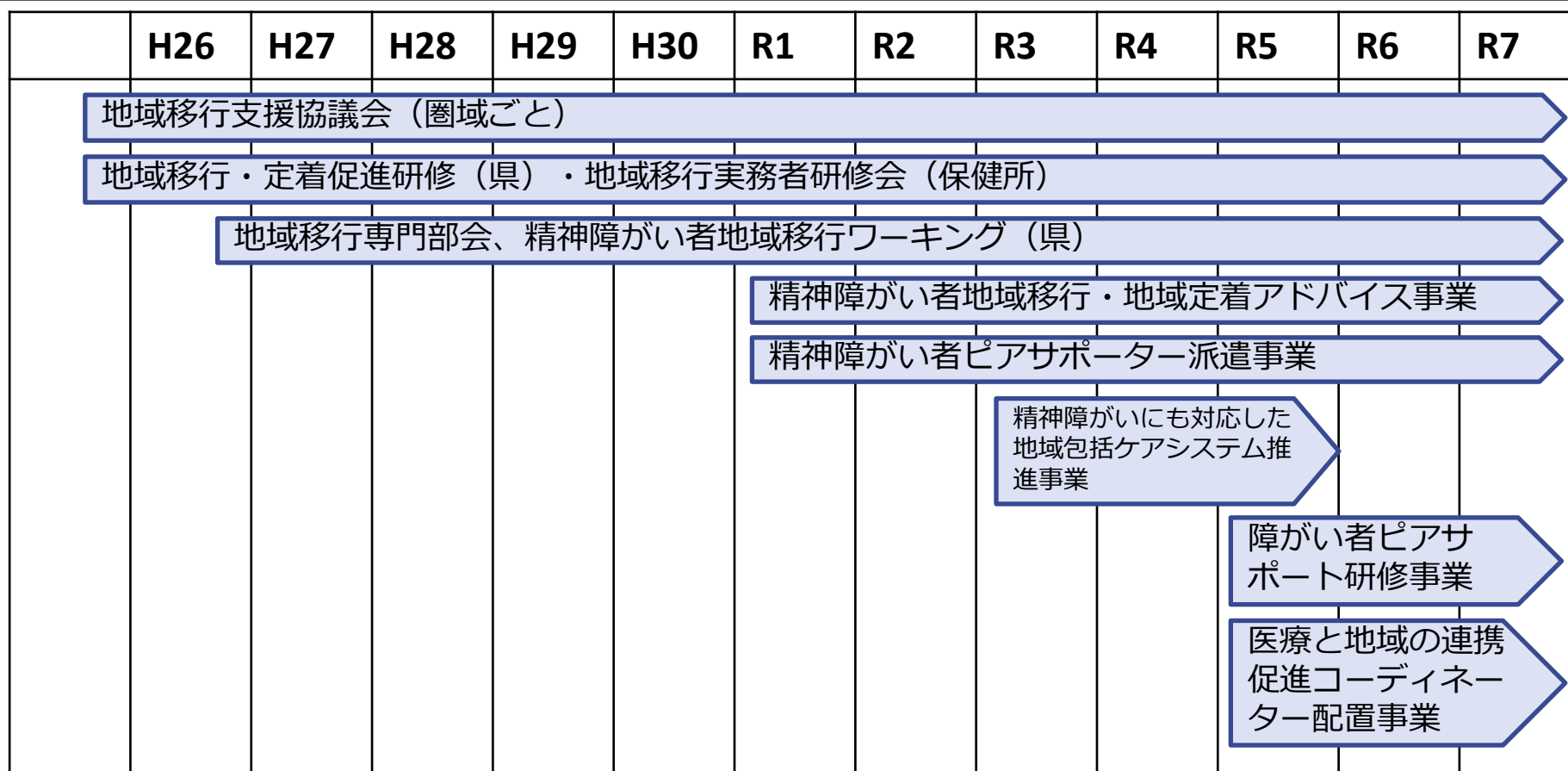


＜精神障がい者の地域移行に関する主な取組＞

- ・ 県自立支援協議会の下部組織として「精神障がい者地域移行ワーキング」を設置
- ・ 各圏域で「地域移行支援協議会」を開催
→各圏域における地域課題について協議する場となっている。
- ・ 人材育成のための研修を実施（県・各圏域）
- ・ 地域の受け皿強化のために、地域移行・地域定着に関するアドバイス事業を実施
- ・ 医療と地域の連携配置コーディネーター事業による医療と地域の連携ノウハウの構築、普及
- ・ 退院後支援事業を活用した措置入院者への支援
- ・ ピアサポーターの活用

障害保健福祉圏域数（Ｒ８年４月時点）			6			か所		
市町村数（Ｒ８年４月時点）			18			市町村		
人口（Ｒ７年１０月時点）			1,074,257			人		
精神科病院の数（Ｒ８年４月時点）			29			病院		
精神科病床数（Ｒ７年９月時点）			5,206			床		
入院精神障害者数 （Ｒ７年６月末時点）	合計		4,265			人		
	３か月未満（％：構成割合）		666			人		
			15.6			％		
	３か月以上１年未満 （％：構成割合）		740			人		
			17.4			％		
	１年以上（％：構成割合）		2,859			人		
			67.0			％		
	うち６５歳未満		708			人		
	うち６５歳以上		2,151			人		
退院率（Ｒ４年度）	入院後３か月時点		57.0			％		
	入院後６か月時点		73.3			％		
	入院後１年時点		82.4			％		
心のサポーター養成者数			52.0			人		
相談支援事業所数 （Ｒ８年３月時点）	基幹相談支援センター数		20			か所		
	一般相談支援事業所数		63			か所		
	特定相談支援事業所数		177			か所		
保健所数（Ｒ８年４月時点）			9			か所		
（自立支援）協議会の開催頻度（Ｒ７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					
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（Ｒ８年３月時点）	都道府県	有	1			か所		
	障害保健福祉圏域	有	6	／	6	か所／障害圏域数		
	市町村	有	18	／	18	か所／市町村数		





圏域（保健所）単位で、地域移行支援協議会を開催し、地域移行支援・地域定着支援を推進してきた。平成26年からは県自立支援協議会の下部組織として、「精神障がい者地域移行ワーキング」を設置し、体制整備をはかっている。平成30年からは、精神障がい者地域移行・地域定着アドバイス事業を開始し、相談支援専門員の育成、地域の受け皿強化をはかり、令和3年からは、にも包括推進事業において、助言者の派遣やアウトリーチを通して、市町村毎の体制整備を図った。令和4年度末でモデル事業として実施をしていたにも包括推進事業は終了し、令和5年度からは、地域と医療のさらなる連携促進を目指して、コーディネーター事業を開始。また、当事者としての経験を活かし活動できるピアサポーターを養成するため、障がい者ピアサポート研修も令和5年度から開始している。令和6年度からは、にも包括構築支援事業に参画し、既存の事業を活用した更なるにも包括構築推進に向けた取組の強化を図っている。

＜R 7 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 (R 7 年度当初)	実績値 (R 7 年度末)	具体的な成果・効果
①入院後3か月、6か月、1年時点の退院率	3か月：60% 6か月：77.3% 1年：85.6%	3か月：57.0% 6か月：73.3% 1年：82.4% (R4)	以下の取り組みを通して、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを推進した。
②1年以上の長期入院患者数 (65歳以上、65歳未満)	65歳以上：1708人 65歳未満：664人	65歳以上：2151人 65歳未満：708人 (R7)	協議の場（県、圏域、市町村）における地域課題の検討 地域の支援者の人材育成 相談支援体制の強化 ピアサポーターの活用
③精神障がい者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数	325.3日以上	323.4日 (R4)	退院後支援計画の作成 医療・福祉・行政の連携強化、顔の見える関係づくり

【特徴（強み）】

- ・各圏域に協議の場（地域移行支援協議会）が設置されており、各圏域毎の地域課題について協議を行っている
- ・各圏域での課題を吸い上げ、地域課題について検討する場が設置されている（精神障がい者地域移行ワーキング）
- ・精神障がい者地域移行・地域定着アドバイス事業にて育成された相談支援専門員が各圏域の地域移行の推進に向け活躍している

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）	
①県、圏域及び市町村における協議の場の充実・連携 ②医療と地域、福祉のさらなる連携、支援体制の強化 ③地域移行・定着支援に対応できる相談支援事業所の充実	①圏域毎の協議の場（地域移行支援協議会）の活性化、市町村毎の協議の場の活性化、未設置市町村への働きかけ ②にも包括構築・医療と福祉の連携に向けた研修会の開催、協議の場や研修等を通じた支援関係者間の顔がみえる関係づくり、医療と地域の連携促進コーディネーター配置事業の活用 ③精神障がい者地域移行・地域定着アドバイス事業の実施・内容の充実。	保健	地域の基盤の整備のための協議の場の設置 地域の支援者の人材育成 医療と福祉の情報共有、連携促進
		医療	入院患者への退院に向けた早期からの取組 地域の支援者との情報交換・共有、連携 協議の場への参加
		福祉	医療・行政との情報交換・共有、連携 地域住民に対する支援、サービス調整 協議の場への参加
		その他関係機関・住民等	精神障がいへの理解の促進

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (R 8 年度当初)	目標値 (R 8 年度末)	見込んでいる成果・効果
①入院後 3 か月、6 か月、1 年時点の退院率	3か月：57.0% 6か月：73.3% 1年：82.4% (R4)	3か月：60% 6か月：77.3% 1年：85.6%	精神障がい者の地域移行 長期入院者数の減少 地域における平均生活日数の上昇
② 1 年以上の長期入院患者数 (65歳以上、65歳未満)	65歳以上：2151人 65歳未満：708 (R7)	65歳以上：1708人 65歳未満：664人	
③精神障がい者の精神病床から退院後 1 年以内の地域における平均生活日数	323.4日 (R4)	325.3日以上	

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

【にも包括構築の体制】

保健・医療・福祉の関係者が、協働・連携しながら、にも包括の構築に向けた取り組みを推進している。

所管部署名（※）	所管部署における主な業務	連携部署・機関名	連携部署・機関における主な業務
障害福祉課	県全体の地域移行に向けた取り組みの推進、保健医療福祉関係者の資質向上に向けた研修会の開催、県の協議の場の設置、運営	6保健所 3保健部	圏域ごとの保健・医療・福祉関係者の資質向上に向けた研修会の開催、ネットワークの強化、地域移行に向けた取り組みの実施、協議の場の設置、困難事例への相談支援
（※事務局を担当する部署）		18市町村	各市町村における協議の場の設置 障がい福祉サービスの実施に向けた基盤整備、精神保健福祉等に関する相談
		精神保健福祉センター	精神保健福祉に関する相談支援、知識の普及、関係機関への専門的技術的支援

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	ケースについて、保健・医療・福祉の支援関係者で情報共有、連携を図り、必要に応じて、会議を開催する。措置入院者に対しては、保健所が中心となり、退院後支援計画を策定する。 県、圏域、市町村において、地域課題の検討に向けた協議会を開催し、支援関係者に参加を依頼する。	ケースへの支援、協議の場を通して、行政や医療機関、相談支援事業所等が連携し、顔の見える関係づくりができています。協議の場未設置の市町村もあり、設置に向けた取り組み、設置済の市町村においてもさらなる充実が必要。
医療	県や各保健所が実施する協議会や研修会等に参加。ケースについて行政やサービス事業所に情報提供。	ケースを通して、相談支援事業所や行政等と連携を図っている。入院時（早期）からの連携・支援のさらなる充実が必要。
福祉	県や各保健所が実施する協議会や研修会等に参加。ケースに応じて、ケース会議を開催し、支援関係者と連携	ケースを通して、医療や行政等、関係者で連携がとれている。地域移行支援、地域定着支援に対応できる相談支援事業所が限られており、さらなる充実が必要。
その他関係機関・住民等	研修会等にピアサポーターが参加し、当事者の立場で支援者に対して情報提供を行う。	さらなる精神障がい者への理解、普及啓発

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	既存の会議体を活用している場合はその名称・課題・強み等
精神障がい者地域移行ワーキング	保健：保健所、精神保健福祉センター	2回/年	各圏域での地域課題を吸い上げ、地域移行・地域定着の推進、県全体の体制整備に向けた検討を行う。検討結果は地域移行専門部会へ報告する。	精神障がい者に特化した協議の場で、自立支援協議会地域移行専門部会の下部組織として位置づけられている。
	医療：精神科病院			
	福祉：大分市障害福祉課、佐伯市障がい福祉課、豊後高田市社会福祉課、障害福祉サービス事業所			
	その他関係機関・住民等：			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			

【その他事項】

※協議の場の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、自由に記載してください

事業利用予定年数：令和8年度まで（3年間）

到達目標

（R8年度まで）

- 各市町村における協議の場の設置と活性化
- 県、圏域、市町村ごとの協議の場の連動
- 医療と福祉のさらなる連携促進
- 地域移行・地域定着に対応できる相談支援専門員の育成

年度	実施内容	具体的な取組
R6年度	構築支援事業開始 にも包括構築推進研修の実施 当事業について関係者へ説明 県密着アドバイザーの選任	にも包括の構築に向けたノウハウの理解、促進する研修の開催 相談支援専門員向け研修（イコラボ）の充実化 各圏域や各市町村におけるにも包括への取り組み状況（協議の場の実施状況や内容も含めて）の把握
R7年度	構築支援事業2年目 にも包括構築推進のための協議の場の設置と活性化に向けた取組の実施	県全体のにも包括の取組の整理 市町村における協議の場の活性化及び設置に向けた支援 にも包括構築推進に係る中核人材育成研修の開催 保健・医療・福祉関係者向け研修の開催
R8年度	構築支援事業3年目 にも包括構築推進のための取組を継続するための方向性の検討 事業利用終了、自治体で推進	相談支援専門員を対象とした研修の開催 

10 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スケジュール（短期）

到達目標 (R 8 年度)	全ての市町村で、協議の場において地域診断や個別の課題等から地域の課題を抽出することができる	
時期（月）	実施内容	具体的な取組
R 8 年 4 月	保健所事業担当者会議 にも包括構築推進ワーキング① （県協議の場） 中核人材育成研修の開催 精神障がい者地域移行・地域定着支援 アドバイス事業 イコラボ① 医療と福祉の相互理解に向けた研修 にも包括構築推進ワーキング② （県協議の場） 精神障がい者地域移行・地域定着支援 アドバイス事業 イコラボ②	保健所（部）の精神担当者向けに国、県の方向性や保健所事業について説明 県の協議の場 市町村、保健所、医療・福祉のコアな支援者を対象として、にも包括の構築推進に向けた理解を促進し、協議の場の設置や体制整備について考える機会とする 相談支援専門員を対象とした研修の実施① 医療と福祉のさらなる連携体制の構築に向けた研修 県の協議の場 相談支援専門員を対象とした研修の実施②