資料５―２

骨子案

精神障害者地域移行推進専門部会担当分野

分野（大分類）	施策の方向性（中分類）	現状・課題及び取組みの方向性	数値目標
２　精神障害のある人の地域生活の推進 精神障害のある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるようにするためには、医療機関による退院支援や地域の福祉関係機関による地域生活支援の両面が必要であることから、保健、医療、福祉関係者による「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進します。 また、精神障害のある人の地域生活への移行や地域生活を継続するための支援を積極的に取組んでいる精神科病院を「千葉県精神障害者地域移行・地域定着病院」として認定し、精神科病院に長期入院している患者の退院を促進します。 さらに、精神障害のある人が、自立した生活を維持し、社会参加を支援するためのピアサポート体制を推進します。	**（１）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築**	**（１）** **【Ⅰ現状・課題】** 長期入院精神障害者の地域移行を進めるにあたっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的な社会を構築していく必要がある。 **【Ⅱ取組みの方向性】** 障害福祉福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村における障害保健福祉の担当部局、保健所、都道府県における精神科医療及び障害保健福祉の担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。	① 圏域毎の保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況福 ② 市町村毎の保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況福 ③ 精神病床における１年以上長期入院患者数（65 歳以上、65 歳未満）福・五 ④ 精神病床における早期退院率（入院後３カ月時点、６カ月時点、１年時点）福・五 ⑤ 地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）福 ⑥ 地域生活支援広域調整会議等事業 事業評価検討委員会の開催見込数及び協議会の開催見込数福
	（２）精神科救急医療体制の充実	**（２）** **【Ⅰ現状・課題】** 精神障害者が増加する中、精神症状の急激な悪化等の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保する精神科救急医療体制の整備の重要性はますます高まっている。 また、高齢化の進展に伴い、精神疾患と身体疾患の合併患者が増加しており、受入体制の整備が課題となっている。特に、夜間休日における精神科救急において、より円滑な受入れを実現するための体制を整備することが求められている。 **【Ⅱ取組みの方向性】** 夜間休日における空床確保が難しいことから、関係機関とのさらなる連携や輪番体制の拡充を図っていく。 身体合併症患者の受入体制を拡充するため、身体疾患合併症対応協力病院の登録を増やしていく。	⑨精神科救急基幹病院数五 ⑩精神科救急身体合併症に対応できる施設数五

※総…千葉県総合計画（案）　福…障害福祉計画基本指針（地域生活支援事業含）
基…障害者基本計画（案）　五…第五次千葉県障害者計画