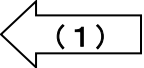


骨子案 精神障害者地域生活支援専門部会担当分野

分野（大分類）【総合計画】	施策の方向性（中分類）	現状・課題及び取組の方向性	数値目標等
7 精神障害のある人の地域生活の推進 精神障害の程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができる体制を構築するため、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害のある人等の地域生活に関する相談に対応できるよう、保健・医療・福祉関係者等による協議や個別支援を通じて、医療機関や関係事業者、家族等との重層的な連携による支援体制の構築を推進します。 また、精神症状の急激な悪化等の緊急時にも適切な医療を確保できるよう、「千葉県精神科救急医療システム」における精神科救急医療相談窓口を 24 時間運用するほか、精神科救急医療施設の拡充を図り、早急に適切な医療を必要とする精神科救急患者等に対応できる病床を引き続き確保します。 さらに、精神障害への偏見や差別意識を払拭し、精神障害の有無や程度にかかわらず、分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、精神障害への理解促進に努めます。 加えて、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策については、医療機関や相談機関等と連携し、普及啓発、適切な治療及び回復支援、再発防止等、切れ目のない支援体制の構築を推進します。	（１）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 （２）精神科救急医療体制の充実	（１） 【Ⅰ 現状・課題】 あらゆる人が共生できる社会の実現に向けて、保健、医療、福祉、介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する必要がある。 【Ⅱ 取組の方向性】 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、障害保健福祉圏域ごとの関係機関の協議の場を通じて、顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の取組を推進する。 （２） 【Ⅰ 現状・課題】 精神障害のある人が、精神症状の急激な悪化等の緊急時に、適切な医療を確保する必要がある。千葉県総合救急災害医療センターにおいては、身体・精神科合併救急患者等に対する、迅速かつ適切な医療の提供に、精神保健福祉センターにおいては、医療と連携した切れ目のない支援に取り組む必要がある。	 （１） ・千葉県精神障害者地域移行・地域定着協力病院の指定見込数（箇所）県独自 ・退院後 1 年以内の地域における平均生活日数【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における 65 歳未満の 1 年以上長期入院患者数【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における 65 歳以上の 1 年以上長期入院患者数【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における 75 歳以上の 1 年以上長期入院患者の数【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における 40 歳以上の 1 年以上長期入院患者のうち認知症である者の数【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における退院患者の精神病床への 30 日以上（90 日時点）の再入院率【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における退院患者の精神病床への退院後 180 日時点の再入院率【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における退院患者の精神病床への退院後 365 日時点の再入院率【R11 目標】厚労省指針 ・精神病床における退院後の行先（障害者施設等）厚労省指針 ・精神病床における退院患者の退院後の行先（介護施設）厚労省指針 ・地域移行・地域定着推進に関する会議への参加件数厚労省指針 ・協議の場の一年間の開催回数の見込み【各年度見込】厚労省指針 ・関係者ごとの参加者数の見込み【各年度見込】厚労省指針 ・協議の場における目標設定及び評価の実施回数の見込み【各年度見込】厚労省指針 ・市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置【各年度見込】厚労省指針

	(3) 理解促進・普及啓発の推進	【Ⅱ 取組の方向性】 関係機関との更なる連携等により、精神科救急のための空床の確保を推進するほか、身体合併症を有する患者については、複数の診療科のある医療機関と連携を強化し、受入体制の拡充を図る。 (3) 【Ⅰ 現状・課題】 精神障害のある人などが、必要な保健医療サービス及び福祉サービスの提供を受け、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活するには、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することが重要である。 【Ⅱ 取組の方向性】 精神障害のある人の地域生活支援などの理解促進のため、研修を実施するほか、関係団体と連携し、精神障害のある人と地域住民が触れ合う機会を提供、学校におけるメンタルヘルス教育の推進など、普及啓発に努める。	←(3) ・地域移行・地域生活支援事業のピアサポーター活動箇所【各年度見込】厚労省指針 ・心のサポーターの数【R11 目標】厚労省指針 ・心のサポーター養成研修の年間実施回数【各年度見込】厚労省指針 ・精神保健福祉相談員講習会等の精神保健福祉に関する研修の実施回数【各年度見込】厚労省指針 ←(4) ・依存症専門医療機関選定数【各年度見込】県独自
	(4) 依存症対策の推進【新規】	(4) 【Ⅰ 現状・課題】 アルコール、薬物、ギャンブル等をはじめとする依存症対策については、早期の支援や適切な治療により回復等が十分可能であるが、依存症に対する誤解及び偏見がある。医療及び相談支援の体制の構築、依存症に係る普及啓発などが必要である。 【Ⅱ 取組の方向性】 依存症に関する普及啓発の推進、精神保健福祉センターにおける相談支援体制の充実、自助グループ等の当事者団体との連携や支援の強化により、相談から治療、回復に至るまで、切れ目のない支援体制の構築を図る。	