

浜松市

地域力アップ

そのために、ビジョン・ミッション・アクションを明らかにする

浜松市では

- 平成23年度より浜松市地域移行支援事業を実施している
- 平成26年度より浜松市障がい者自立支援協議会地域移行専門部会がスタート
- 平成29年度より浜松市障がい者自立支援協議会地域移行・定着専門部会がスタート予定

1 県又は政令市の基礎情報

浜松市

- ・ 静岡県の西部にあたり、7区からなる
- ・ 面積は高山市に次ぐ2番目の広さ
- ・ 都市部と山間部があり、日本の縮図とされている



取組内容

【人材育成の取り組み】

- ・ 静岡県と静岡市と共催で研修会等を実施

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ・ 平成27年2月から地域移行専門部会開始
- ・ 浜松市精神障害者地域移行支援事業で研修会を開催

基本情報

障害保健福祉圏域数 (H28年6月末)	1カ所		
市町村数 (H28年6月末)	1市町村		
人口 (H28年6月末)	807,754人		
精神科病院の数 (H28年6月末)	11病院		
精神科病床数 (H28年6月末)	1,809床		
入院精神障害者数 (H28年6月末)	3か月未満：343人 (23%)		
	3か月以上1年未満：271人 (19%)		
	1年以上：849人 (58%)		
	うち65歳未満	327人	
うち65歳以上	522人		
退院率 (H28年6月末)	入院後3か月時点：63.7%		
	入院後6か月時点：82.7%		
	入院後1年時点：88.1%		
相談支援事業所数 (H28年6月末)	基幹相談支援センター：0		
	一般相談事業所数：11		
	特定相談事業所数：36		
障害福祉サービスの利用状況 (H28年6月)	地域移行支援サービス：5人		
	地域定着支援サービス：44人		
保健所 (H28年6月末)	1カ所		
(自立支援)協議会の開催頻度 (H28年)	3回/年		
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有無と数	都道府県	有・ 無	0カ所
	障害保健福祉圏域	有・ 無	0カ所
	市町村	有 ・無	1カ所
精神保健福祉審議会 (H28年6月末)	2回/年、委員数8人		

※H28年6月時点

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）

（1）研修会の実施

浜松市精神障害者地域移行支援事業において、精神科病院や相談支援事業所の職員へ対し研修を行っている。

H23年度より市の事業、年2、3回実施

（2）地域移行専門部会の開催

浜松市障がい者自立支援協議会地域移行専門部会において、テーマ設定を行い、部会のない月は企画会議（部会構成員3名含）を実施している。

H27年2月からH29年2月まで、年3回実施。

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取り組む市・圏域（例）

関係機関の役割		
市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	浜松市障がい者自立支援協議会地域移行専門部会
	協議の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ キャラバン報告 ・ 退院後の生活を支える体制について
	協議の結果としての成果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成24年6月末時点の長期在院者数から18%以上削減を平成28年6月末時点で達成
障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	(〇〇圏域の場合)
	協議の内容	
	協議の結果としての成果	
都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場	協議体の名称 設置根拠	
	協議の内容	
	協議の結果としての成果	

4 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

- (1) 地域移行定着研修会の実施（県、他政令市と共催）
官民協働で地域移行定着推進の人材育成のため平成26年度より開催。
圏域ごとにロードマップを作成。
- (2) 浜松市地域移行支援事業
平成23年度より市の事業（平成22年度までは県の事業）
平成23年度はコーディネーター設置、退院支援の進捗管理、研修会開催
平成24年度以降は地域移行・定着支援に関する研修会開催。
- (3) 浜松市障がい者自立支援協議会 地域移行専門部会
平成27年度はアンケート、ヒアリングを実施。テーマをしぼりモデル、
退院支援の取組みの発表を行った。平成28年度はキャラバンを実施、
精神科病院で研修を行った。
- (4) 精神科病院実施指導
平成26年度より各医療機関へ対し、長期入院患者の数値を提示し、
退院後生活環境相談員等へ退院に向けた取組みや地域移行に関するヒア
リングを実施している。

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取組における強みと課題

特徴(強み)

1. 官民協働
2. 県や他政令市との連携
3. フラットな情報の提供

課題

1. 退院後3ヶ月以内の再入院率の高さ
2. ピアサポーターの養成等の取組がない
3. 地域の理解

指標の推移	平成25年度	平成26年度	平成27年度
1年以上の精神科病院在院患者数（各年6月30日現在）（人）	1,031	930	886
地域移行支援利用者数（各年度3月末時点）（人）	2	5	3
ピアサポーターの養成者数※（実人数）（人） ※ピアサポーターの養成を目的とした取組を実施している場合	0	0	0
ピアサポーターの活動者数（実人数）（人）	0	0	0

平成28年度の目標と達成状況の方向性(暫定評価)

1. 長期入院患者がいる精神科病院でキャラバン実施(8医療機関中6箇所)※実施予定含
2. 精神科病床を有する医療機関の関係者会議を2回開催
3. 地域移行支援に関する研修を2回開催

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平成29年度の取組スケジュール

平成29年度の目標

1. ニューロングステイ、オールドロングステイの減少を図る(キャラバン継続)
2. 退院後3ヶ月以内の再入院率の低下を図る(実態把握)
3. 地域包括ケアシステムの構築のため関係部署との連携

時期(月)	実施内容	担当
H29年4月	地域包括ケアシステムの構築に向けて関係部署と打合せ	高齢者福祉課 精神保健福祉センター 障害保健福祉課
H29年8月	地域移行・定着専門部会	部会構成員 精神保健福祉センター 障害保健福祉課
H30年2月	地域移行・定着専門部会	部会構成員 精神保健福祉センター 障害保健福祉課