

施策番号	主要施策	基本施策	担当課	取組の方向性	27年度の実績	取組結果への対応 (今後の取組予定)	関連数値目標
2-(1)-①	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	①・圏域連携コーディネーターを配置し、病院、障害福祉サービス事業所等の連携を図ります。 ・おおむね60歳以上の高齢入院患者の退院を支援するため、病院内での多職種と地域の関係者のチームによる取組について支援します。 ・さらに、遠隔地に入院している患者を以前住んでいた地域の病院へ転院させ、退院後の生活を想定した退院支援を行います。	・障害保健福祉圏域毎に圏域連携コーディネーターを配置し、病院、障害福祉サービス事業者等で構成する精神障害者地域移行支援協議会を開催しました。 ・5病院において、高齢入院患者地域支援事業を実施し、病院内の多職種と、相談支援専門員等外部の関係者が十分な連携を図り、退院に向けた支援を実施しました。 ・遠隔地退院支援事業として、患者が入院している圏域と、患者が以前住んでいた圏域の関係者で連携を図り、退院に向けた支援を実施しました。	・関係機関の連携は引き続き必要であるため、今後も圏域連携コーディネーターを配置し、精神障害者地域移行支援協議会や遠隔地退院支援事業を実施します。	2-4 遠隔地退院支援者数の実数 2-6 地域移行・地域生活支援事業の実ピ アサポーター活動箇所数(見込箇所数)
2-(1)-②	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	②・入院者の地域移行・地域定着に積極的な精神科病院を「地域移行・定着協力病院」として指定、実施し、その取組みを促進します。	入院者の地域移行・地域定着に積極的な精神科病院を「地域移行・地域定着協力病院」として認定するため、要綱を制定し、県内の精神科病院に周知しました。	「地域移行・地域定着協力病院」の認定を受けるための申請があった精神科病院に対し、申請の内容を確認し、要件を満たす場合は、「地域移行・定着協力病院」として認定します。	2-1 精神科病院に入院した患者の入院後3か月経過時点の退院率(%) 2-2 精神科病院に入院した患者の入院後1年時点の退院率(%) 2-3 精神科病院の長期在院者(1年以上在院者)の数 2-5 地域移行・定着協力病院の指定数
2-(1)-③	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	③・平成26年4月の精神保健福祉法の改正により精神科病院管理者に義務付けられた退院後生活環境相談員の選任や医療保護入院者退院支援委員会の設置などに対し、県内の精神科病院に引き続き周知を図り、必要に応じた指導を行います。	平成26年4月の精神保健福祉法改正関連の国情報について、千葉県ホームページに掲載し、周知を図りました。また、必要に応じ、精神科病院に指導を行いました。	平成26年4月の精神保健福祉法の改正により精神科病院管理者に義務付けられた事項について、県内の精神科病院に引き続き周知を図り、必要に応じた指導を行います。	
2-(1)-④	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	④・地域移行に当たっての家族への支援について、家族の負担軽減につながるよう、地域定着を支えていくために必要なサービスについて検討し、家族会等の関係者とも連携しながら情報提供します。	健康福祉センター(保健所)の連絡協議会等にて相談支援事業所やその他の支援機関から実際の事例を聞きながら、必要な情報提供を行いました。	今後も、相談支援事業所やその他の支援機関、家族会と連携しながら家族の負担軽減を図るよう情報提供していきます。	
2-(1)-⑤	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	⑤・アウトリーチ型支援も含め、地域生活の継続のための支援体制等の拡充を目指します。	地域の関係機関と連携を図りながら健康福祉センター(保健所)において訪問等を行いました。	引き続き同様に支援を行っていきます。	
2-(1)-⑥	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	⑥・病状の悪化だけではなく、家族と一時的に距離を置きたいときに利用できるクライシスハウスの設置の促進について検討します。	精神保健福祉関係機関等により、現状確認を行いました。	市町村や関係支援機関等の実施状況を引き続き把握しつつ、検討していきます。	
2-(1)-⑦	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	⑦・病院資源のグループホームとしての活用については、今後の国の動向や県内の地域移行の実情を踏まえて、本県の対応を検討します。	精神障害者地域移行推進専門部会において協議しました。	国の動向等や県内の地域移行の実情を踏まえて、対応を検討していきます。	

第五次千葉県障害者計画 取組の方向性 進捗状況管理表

施策番号	主要施策	基本施策	担当課	取組の方向性	27年度の実績	取組結果への対応 (今後の取組予定)	関連数値目標
2-(1)-⑧	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(指導・整備)	⑧・精神障害のある人などのためのグループホームの整備など、社会情勢に即応した整備に努めます。 ・グループホームの新規開設支援、運営の安定化及び人材の確保に資するためにグループホームに対して、運営等に関する費用の補助や障害者グループホーム等支援ワーカーによる新規開設相談を実施します。 ・また、障害のある人の中には共同住居より単身での生活をしたいというニーズもあり、新たに創設された、サテライト型住居の設置・活用が図られるよう、引き続き周知に努めます。	・精神障害対応のグループホーム等に対して整備補助を行い、量的な拡充を図るとともに、運営費補助や利用者に対する家賃補助、グループホーム等支援ワーカーの配置等により質的な充実を図りました。 ・サテライト型住居の設置・活用が図られるよう、会議等を通じて周知に努めました。	・一層の地域移行を図るため、補助事業により、精神障害のある人などのためのグループホーム等の整備を促進するとともに、グループホーム等支援ワーカーの配置等により質的な充実を図ります。 ・引き続き、サテライト型住居の設置・活用が図られるよう、グループホームの連絡協議会等を通じて周知に努めます。	
2-(1)-⑨	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(指導)	⑨・サービスの質の向上を図るため、利用者への家賃補助やサービス管理責任者、世話人などへの研修を実施するとともに、障害者グループホーム等支援ワーカーによる事業者に対する運営相談支援を行います。 ・また、利用者の高齢化などに対応した生活支援員の増員など手厚い人員配置を行うグループホームに対して実態に即した報酬体系となるよう、加算制度の拡充などを国に要望します。	・利用者への家賃補助やサービス管理責任者、世話人などへの研修を実施するとともに、障害者グループホーム等支援ワーカーによる事業者の運営相談支援を行いました。 ・グループホームについて、利用者の状況に応じて支援員を加配する場合の加算制度の拡充など、会議等を通じて検討を行い、国へ要望しました。	・利用者への家賃補助や研修を実施するとともに、障害者グループホーム等支援ワーカーにより運営相談支援を行います。 ・引き続き、グループホームに係る加算制度の拡充などについて、国へ要望します。	
2-(1)-⑩	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(指導)	⑩・入浴、排せつ又は食事等の介護の提供が必要な利用者の認定手続きが、ケアホームのグループホームへの一元化後も市町村において、適正な運用がなされるよう会議等で周知します。 ・一元化により、グループホームにおいて利用者の状況に応じて外部の居宅介護サービスを利用することが可能となったことから、障害程度の重い入居者へ利用が図られるよう、市町村を通じて制度を周知します。	・入浴、排せつ等の介護の提供が必要な利用者の認定手続きが、適正な運用がなされるよう会議等で周知を行いました。 ・グループホームの外部の居宅介護サービスを利用できることについて、市町村や会議を通じて制度を周知しました。	・入浴、排せつ等の介護の提供が必要な利用者の認定手続きが、適正な運用がなされるよう会議等で周知、助言していきます。 ・グループホームの外部の居宅介護サービスを利用できることについて、会議等を通じて制度を周知します。	
2-(1)-⑪	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(権利)	⑪・障害のある人の地域生活についての近隣住民の正しい理解が得られるよう、地域の行政、権利擁護団体、不動産業団体等との協力のもと県民への啓発に努めます。 ・また、障害者条例の相談支援等により、個別事案の解決にあたります。	・県民の日(6月15日)と障害者週間(12月9日)に千葉駅前で広報活動を行いました。また、県民だより12月号に記事を掲載し、周知啓発に努めました。 ・広域専門指導員等による相談活動において、平成27年度中に138件の相談があり、そのうち、124件の対応を終結しました。	・今後も、障害者条例の啓発・広報活動に取り組みます。 ・また、広域専門指導員等による個別事案解決の取組を引き続き実施します。	
2-(1)-⑫	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	住宅課	⑫・公営住宅において障害のある人の利用促進に向けた、優先入居制度を継続していきます。	公営住宅において障害者世帯を一般世帯より優先入居する措置を講じました。	公営住宅において障害のある人の利用促進に向けた、優先入居制度を継続します。	
2-(1)-⑬	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	住宅課	⑬・民間賃貸住宅への移行については、千葉県あんしん賃貸支援事業に協力する不動産仲介業者や入居を受け入れる住宅を登録し、県ホームページで情報提供を行います。 ・また、引き続き、関係機関と連携を図りながら、障害のある人の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議等を行います。	・不動産仲介業者(協力店)及び住宅の登録を行い、県ホームページ等で情報提供を行いました。(H28.3末時点の登録数 協力店 134件、住宅 45件) ・また、千葉県すまいづくり協議会居住支援部会において、市町村及び関係団体等と必要な協議を行いました。	・引き続き、千葉県あんしん賃貸支援事業の推進に努めます。 ・また、関係機関と連携を図りながら、必要な協議等を行います。	
2-(1)-⑭	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(1)精神障害のある人の地域生活への移行支援	障害福祉課(精神)	⑭・精神障害のある人の実情や地域移行について理解を広げるため、心のふれあいフェスティバルや心の健康フェア等、精神障害のある人と地域の人々がふれ合う機会を提供し、関係団体と連携した普及啓発に努めます。	心のふれあいフェスティバル(参加者1,132名)や心の健康フェア(参加者968名)等を実施し、普及啓発に努めました。	今後も、心のふれあいフェスティバルや心の健康フェア等を実施し、普及啓発に努めます。	

第五次千葉県障害者計画 取組の方向性 進捗状況管理表

施策番号	主要施策	基本施策	担当課	取組の方向性	27年度の実施結果	取組結果への対応 (今後の取組予定)	関連数値目標
2-(2)-①	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(2)障害のある人自身が自らの経験を基に相談支援等を行うピアサポートの推進	障害福祉課(精神)	①・ピアサポーターの養成に努めるとともに、ピアサポーターが積極的に活動できるよう、その役割や活動内容の周知、普及啓発を進めます。	ピアサポート専門員養成研修を実施し、終了者は21名でした。また、その内容を関係機関の職員が出席する会議等において発表するなどし、ピアサポーターの役割や活動内容の周知を図りました。	今後も、ピアサポーターの養成に努めるとともに、その役割や活動内容の周知、普及啓発を進めます。	
2-(2)-②	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(2)障害のある人自身が自らの経験を基に相談支援等を行うピアサポートの推進	障害福祉課(精神)	②・健康福祉センター(保健所)におけるピアサポートの促進やピアサポーターも含めた地域における相談支援関係機関等によるネットワークづくりの促進に努めます。	健康福祉センター(保健所)において、ピアサポート講座等を実施しました。圏域連携コーディネーターを配置し、ピアサポーターも含めた地域における相談支援関係機関等によるネットワークづくりの促進に努めました。	引き続き、健康福祉センター(保健所)におけるピアサポートの促進や、ピアサポートも含めた地域における相談支援関係機関等によるネットワークづくりの促進に努めます。	
2-(2)-③	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(2)障害のある人自身が自らの経験を基に相談支援等を行うピアサポートの推進	障害福祉課(精神)	③・ピアサポーターを支援する仕組みや活動しやすい環境を検討します。また、ピアサポートを受けやすい環境について検討します。	精神障害者地域移行推進協議会に当事者が参加し、ピアサポーターの活動について検討しました。	精神障害者地域移行推進協議会等において、ピアサポートを支援する仕組みや活動しやすい環境等について検討します。	
2-(3)-①	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(3)精神科救急医療体制の充実	障害福祉課(通報)	①・空床確保が困難となっている原因を分析するとともに、関係機関との更なる連携や輪番体制への参画病院の拡大を図ることなどにより、空床の確保を推進します。	県内4ブロックで、それぞれ精神科救急医療システムの事務説明会を行い、各関係機関に精神科救急医療システムの円滑な実施について再度確認を行いました。	今後は空床確保が促進されるよう、事業費や運営費の見直しを行います。また基幹病院については精神科救急医療圏を見直し、増やしていく方法を検討します。	2-7 精神科救急基幹病院数
2-(3)-②	2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	(3)精神科救急医療体制の充実	障害福祉課(通報)	②・身体合併症を有する患者については、各圏域において、夜間休日を含め24時間365日の救急対応が可能になるよう、精神科を有する総合病院の機能強化や精神科救急医療と一般の救急医療機関等との連携体制の整備について検討します。	身体合併症に対応できる病院として「協力病院」を規定し精神科救急医療システムの要綱要領の中に規定し制定に取り組みました。	今後は「協力病院」として各関係機関に登録をお願いし、連携体制の整備に努めます。	2-8 精神科救急身体合併症に対応できる施設数
8-(6)-⑥	8 その他各視点から取り組むべき事項	(6)暮らしの安全・安心に関する支援	障害福祉課(精神)	⑥・大規模災害時における支援体制について、福祉の専門職、医療職とネットワーク体制を確立するなどして、災害派遣の福祉チームなど障害のある人の大規模災害時の支援体制について検討します。 ・また、東日本大震災の教訓を活かし、県内のDPATチーム編成に向けた検討を進めるとともに、派遣体制を整備し、県の地域防災計画に位置付けます。	・「災害時要援護者非難支援の手引き」「災害時における避難所運営の手引き」の改定に際し、精神障害者等への対応・支援内容を見直しました。 ・DPAT体制整備検討会議を開催(2回)、精神科医療機関に対してDPAT編成に関するアンケート調査、災害時を想定した訓練に複数回参加するなど、DPAT体制整備と理解・協力要請に努めました。	28年度は、千葉県DPATチームの設置要綱を設け、日本精神病院協会千葉県支部及び県内精神科病院と協定を締結し、DPATチームが派遣できるよう備えます。また、実際の活動が円滑にできるよう、研修及び訓練への積極的な参加を呼びかけていきます。	8-16 災害派遣精神医療チーム(DPAT)体制整備運営(検討)委員会の開催見込み数