

滋賀県障害者プラン2021

(第4次障害者計画・第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画)

令和3年度(2021年度)～令和8年度(2026年度)

滋賀県が目指す共生社会

基本理念 (施策に取り組む基本的な姿勢)

「県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現」～みんなとまちで生きる、みんなでいっしょに働く～

「人」と「まち」を起点に考える

基本目標 (プラン全体が目指す目標)

「すべての人が基本的人権を尊重され、地域でともに暮らし、ともに育ち・学び、ともに働き、ともに活動する」

「その人らしく」「いつでも」「誰でも」「どこでも」「みんなで取り組む」の5つの視点から施策を進める

※「いつでも」には災害時や新型コロナウイルス等の感染症流行時を含む



施策の領域とあるべき姿 (各取組を位置付ける枠組み)

- 基本目標の実現に向け、基本的な施策の方向性を示すために、「①共生社会づくり」、「②ともに暮らす」、「③ともに育ち・学ぶ」、「④ともに働く」、「⑤ともに活動する」の5つの施策領域を設定し、施策領域ごとに障害のある人の生活や支援のあるべき姿を描きます。

(2) 障害特性等に応じた支援の充実のために

④ 精神障害のある人への支援の充実（精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築）

(ア) 精神障害に対する正しい理解の促進

- ・精神疾患や精神障害に関する正しい知識や情報を講演会等により県民に提供し、理解を深めることにより、精神疾患の早期発見、早期治療を促すとともに、精神障害のある人が住み慣れた地域で、本人の望む生活ができるよう支援します。

(イ) 医療、保健、福祉の連携による包括的な支援体制の充実

- ・精神疾患の治療中断者や自らの意思では受診困難な精神障害のある人が必要な医療や支援を受けながら地域で生活していけるよう、包括的な支援体制の充実に取り組みます。
- ・福祉圏域において、医療、保健、福祉等の関係機関の連携の下でチーム支援を行うことにより、精神障害のある本人および家族が安定した生活を継続するための支援を推進します。

(ウ) 精神障害のある人が利用する障害福祉サービス等の確保

- ・長期入院患者等が退院後、身近な地域で安心して生活ができるよう、グループホームなど地域の住まいの場や日中活動の場の確保に取り組みます。
- ・入院後、早期から退院に向けての環境調整や福祉サービスの紹介ができる体制づくりを進めるとともに、通院や通所が不安定な人への訪問支援を促進し、精神障害のある人の地域での生活を支援する取り組みを促進します。
- ・精神疾患の治療中断者や自らの意思では受診困難な精神障害のある人が、必要な医療を受けながら地域で生活していけるよう、包括的な支援体制の充実に取り組みます。

(エ) 相談支援体制の充実

- ・県民が精神的不調を感じた時に相談できる窓口を明確にし、周知を行うとともに、訪問や面談等によるきめ細やかな支援の提供と、市町と相談支援事業所等関係機関の連携支援により、安心して相談できる体制の充実を図ります。
- ・各福祉圏域に配置されている相談支援アドバイザーと保健所が連携し、地域のネットワークを構築することにより、対応困難事例や圏域外調整を必要とする場合に対応できる相談支援体制を整備します。

(オ) 多様な精神疾患等に対応できる連携体制の構築

- ・多様な精神疾患ごとに病院、診療所、訪問看護ステーション等の役割分担・連携を推進し、保健所や市町、地域の支援機関との重層的な連携による支援体制の構築を推進します。
- ・精神保健福祉センターは、地域の関係機関への技術協力や人材育成のための教育研修等を行い、相談支援体制の充実に努めます。
- ・精神障害のある人が、住み慣れた地域で、本人が望む生活を送ることができるようにするために、多様な精神疾患等に応じた質の高い精神科医療を提供できる体制の構築を推進します。
- ・依存症については、切れ目ない支援が必要であることから、相談拠点を設置し関係機関との連携構築を行うとともに、各専門医療機関の連携のための治療拠点を選定し、支援の充実や医療機関間の連携による早期介入、発症後の生活支援の強化などにより、連携体制の構築を推進します。
- ・市町を中心とした介護保険等高齢者施策との連携や、高齢者の地域移行の促進、地域生活支援の強化等を図ることにより、高齢の精神障害がある人の支援の充実に努めます。

(カ) 支援人材の養成

- ・保健所や市町の担当者、精神科医療機関関係者、相談支援従事者等の精神保健医療福祉従事者を対象とした体系的な研修等を行うことにより、支援の質の向上を図ります。

(キ) 家族会、自助グループ等への支援およびピアサポーターの活用

- ・精神障害者患者家族会等の家族会や依存症等の回復のための自助グループその他関係団体と連携するとともに、その活動を支援することにより、各団体の活性化を図ります。
- ・長期入院患者の退院の意欲喚起としての病院訪問や支援者研修会における講演など、当事者の経験を活かしたピアサポーターの活用や人材育成を推進します。

≪成果目標（障害福祉計画・障害児福祉計画）≫

項目	令和元年度実績	令和5年度目標	備考
精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数	—	316日	新規項目
精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数	808人	749人	—
精神病床における65歳未満の1年以上長期入院患者数	358人	292人	—
精神科入院後3か月時点の退院率	72% (H29年度実績)	73%	—
精神科入院後6か月時点の退院率	88% (H29年度実績)	89%	—
精神科入院後1年時点の退院率	93% (H29年度実績)	94%	—

≪活動指標（障害福祉計画・障害児福祉計画）≫

○精神障害のある人が利用するサービス量の見込み【新規項目】

種類	令和3年度見込量	令和4年度見込量	令和5年度見込量	備考
地域移行支援	15人	16人	18人	新規項目 ※市町計画の積み上げ
地域定着支援	15人	17人	20人	
共同生活援助	193人	211人	228人	
自立生活援助	14人	17人	20人	

令和3年度、4年度における実施内容等

(ア)精神障害に対する正しい理解の促進

こころの健康に関心を持った方に対して、精神疾患や精神障害への正しい知識の普及・啓発のための、こころの健康フェスタを開催し、令和3年度(2021年度)YouTube動画を作成、令和4年度(2022年度)70人の参加に対して啓発を実施し、こころの健康への理解を深める機会としました。

(イ)医療、保健、福祉の連携による包括的な支援体制の充実

滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム(中核的人材)事業 県内推進チーム会議の実施し県全体の包括的な支援体制の推進に係る現状や課題の検討を行いました。R5.3.1 R4.2.2 実施

(ウ)精神障害のある人が利用する障害福祉サービス等の確保

「大家さん・不動産会社のみなさまへ」リーフレットの作成・周知

令和3年度(2021年度) 大家さん・不動産業者に対して精神障害や支援体制、具体的な相談先について理解を深めてもらい、精神障害者の入居における拒否感等の解消を図ることを目的としてリーフレットを作成し、1,300部配布
令和4年度(2022年度)滋賀県不動産関係団体人権啓発推進連絡会議学習会での研修

【内容】障害者差別解消法・滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例の周知、障害者の福祉の支援の枠組み、支援の好事例

【対象】宅建協会法定研修 宅建協会加盟事業所職員約500人

(エ)相談支援体制の充実

相談支援体制整備事業において、各圏域に相談支援に関するアドバイザーを配置し、相談支援体制を整備した。

令和3年度(2021年度)困難事例:520人 圏域外調整:114人

令和4年度(2022年度)困難事例:611人 圏域外調整:103人

令和3年度、4年度における実施内容等

(オ)多様な精神疾患等に対応できる連携体制の構築

【相談拠点】

- アルコール健康障害：県立精神保健福祉センター・保健所(平成30年度設置)
- 薬物依存症：県立精神保健福祉センター(令和2年度設置)
- ギャンブル等依存症：県立精神保健福祉センター(令和2年度設置)

【専門医療機関・治療拠点機関】

- アルコール健康障害：県立精神医療センター(平成31年7月設置)
- 薬物依存症：県立精神医療センター(令和3年3月整備)
- ギャンブル等依存症：県立精神医療センター(令和3年3月整備)

(カ)支援人材の養成

精神保健医療福祉業務従事者研修(基礎コース)を地域の関係機関の従事者を対象に実施

令和3年度(2021年度) R3.7.12(40名) R3.7.20(40名)

令和4年度(2022年度) R4.7.27(41名) R4.7.29(36名)

(キ)家族会、自助グループ等への支援およびピアサポーターの活用

精神障害者ピアサポート事業を10カ所の相談支援事業所に委託し以下の事業を実施

- ①ピアサポーターの活用
- ②地域住民との交流事業の実施
- ③ピアサポートフォーラムの開催
- ④障害者ピアサポート研修の実施

今後の課題等

- 精神疾患や精神障害への正しい知識の普及・啓発の推進
 - ・ 精神疾患や精神障害 ・ 依存症 ・ 高次脳機能障害 ・ てんかん
- 精神保健に関する人材育成
 - ・ 神経発達症・児童思春期精神疾患の診察ができる専門医の養成
 - ・ 高次脳機能障害に対応できる医師やリハビリ専門職の養成
- 連携を推進するための体制構築
 - ・ 神経発達症・児童思春期精神疾患の方が医療機関で初診を受けるまでの待機時間の短縮
 - ・ 身体疾患を合併する精神疾患患者の治療や、自傷・自殺企図者に対する身体処置後の一般科と精神科の連携の充実
 - ・ 災害拠点精神科病院の整備
- 精神保健に関する緊急のニーズへの対応の充実
 - ・ 精神科初期救急、精神科救急医療相談、措置入院後フォローアップ体制整備等の充実
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進
 - ・ 本人や家族が身近な地域で相談でき、日常生活・社会生活を円滑に営むことができる地域づくり
 - ・ 新型コロナウイルスの影響を踏まえた、若年層や経済・生活問題、女性の自殺未遂者の対策

○第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画に係る目標

項目		令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度目標	令和3年度実績	令和4年度実績	令和8年度目標(国推計)
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	①精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数	—		315日 (H28年度実績)	315日 (H28年度実績)	316日	330.7日 (H30年度実績)	333.5日 (R1年度実績)	325.3日以上
	②精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数	808人	811人	792人	763人	749人	792人	763人	644人
	③精神病床における65歳未満の1年以上長期入院患者数	358人	331人	331人	306人	292人	331人	306人	273人
	④精神科入院後3か月時点の退院率	72% (H29年度実績)	72% (H29年度実績)	72% (H29年度実績)	72% (H29年度実績)	73%	68.5% (H30年度実績)	70.8% (R1年度実績)	68.9%以上
	⑤精神科入院後6か月時点の退院率	88% (H29年度実績)	88% (H29年度実績)	88% (H29年度実績)	88% (H29年度実績)	89%	84.0% (H30年度実績)	85.4% (R1年度実績)	84.5%以上
	⑥精神科入院後1年時点の退院率	93% (H29年度実績)	93% (H29年度実績)	93% (H29年度実績)	93% (H29年度実績)	94%	90.9% (H30年度実績)	91.1% (R1年度実績)	91.0%以上

※障害者プラン策定時の目標に対する実績値の一部が把握不可能となったため、新たな実績値で評価を実施することとする。令和8年度目標は国通知を基に推計値を設定

○第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画に係る活動指標

項目	令和3年度実績	令和4年度実績	令和3年度見込	令和4年度見込	令和5年度見込	令和6年度見込	令和7年度見込	令和8年度見込
8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築								
①精神障害者の地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助、自立生活援助利用者数						今後設定予定		
(ア)地域移行支援	10人	集計中	(ア) 15人	(ア) 16人	(ア) 18人			
(イ)地域定着支援	15人	集計中	(イ) 15人	(イ) 17人	(イ) 20人			
(ウ)共同生活援助	524人	集計中	(ウ)193人	(ウ)211人	(ウ)228人			
(エ)自立生活援助	13人	集計中	(エ) 14人	(エ) 17人	(エ) 20人			