

## 資料 3

# 障害福祉計画・医療計画の策定について

# 平成30年度改定される計画 (精神医療保健福祉に関する事項)

## 第5期障害福祉計画(H30～32)

### 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置。
- ・精神病床の1年以上の入院患者数:  
14.6万人～15.7万人に
- ・退院率:入院後3ヶ月69%  
入院後6ヶ月84%  
入院後1年 90%



整合性を図る

## 第7次医療計画(H30～35)

### 精神疾患に関する医療提供体制

- ・長期入院精神障害者の地域移行:  
2020年、2025年の精神病床における入院需要(患者数)、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確化
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・多様な精神疾患等への対応:  
精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進できるよう、各医療機関の医療機能を明確化する。

第7期介護保険事業(支援)計画も同年度改定

# 長期入院精神障害者の地域移行に係る具体的方策の実施スケジュール

主な内容	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度		
H27概算要求 ○地域移行及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施し、その効果について検証 ○入院中の精神障害者の意思決定及び意思表示に関するモデル事業を実施 ○市町村における体制整備を推進	予算要求	各事業実施					
省令改正 ○病院敷地内でのGHの設置条件等について検討の上、試行的に実施	省令作成→パブコメ	順次条例改正 施行					
障害報酬改定 ○地域移行支援の初期段階における業務の評価を検討 ○地域移行支援による体験宿泊等の利用日数等の制限の在り方について検討 ○OGHにおける重度障害者支援の評価を検討	H27改定に向けた議論	障害報酬改定 予定		H30改定に向けた議論	障害報酬改定 予定		
診療報酬改定 ○地域移行の促進に資する精神医療の取組について、次期診療報酬改定に向けた議論の場で検討	H28改定に向けた議論		診療報酬改定 予定	H30改定に向けた議論	診療報酬改定 予定		
介護報酬改定 ○特別養護老人ホームにおける精神障害者の受入れ促進	H27改定に向けた議論	介護報酬改定 予定		H30改定に向けた議論	介護報酬改定 予定		
障害福祉計画 ○長期入院精神障害者の減少目標等を設定 ○障害福祉サービスの計画的整備	5月 基本指針 告示	第4期障害福祉計画			基本指針	第5期(～H32) 障害福祉計画	
介護保険計画 ○介護保険事業(支援)計画の基本指針で、障害福祉計画との調和規定を明確にする方向で調整。	10月 事務連絡 発出	基本指針 告示	第6期介護保険事業(支援)計画			基本指針	第7期(～H32) 介護保険事業(支援)計画
医療計画等 ○医療計画の目標の達成状況、地域医療構想(※)、地域医療介護総合確保基金の今後の検討状況を踏まえながら地域移行を推進 <small>(※)一般病床と療養病床以外の取扱いについては、今後、地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会において検討予定</small>	9月 総合確保方針 告示	地域医療介護総合確保基金			総合確保方針改定	第7次(～H35) 医療計画(地域医療構想を含む)	
	地域医療構想カイドラインの検討→策定	第6次医療計画			基本方針		
	順次、地域医療構想を策定(医療計画に追記)						
その他(H26予算の対応を含む) ○退院後生活環境相談員・指導者の研修実施 ○保健所・市町村における精神障害者支援の実態に関する全国調査の実施 ○生活保護部局、住宅施策担当部局と連携 ○卒後教育について、医師臨床研修の到達目標・評価に関し、次回見直し(平成32年度適用)に向けて検討	順次実施						

# 第5期障害福祉計画に係る国の基本指針の見直しについて

## 1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。今年度中に新たな指針を示す。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」を策定。次期計画期間はH30～32年度

## 2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・地域における生活の維持及び継続の推進
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・就労定着に向けた支援
- ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・地域共生社会の実現に向けた取組
- ・発達障害者支援の一層の充実

## 3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

### 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数:H28年度末施設入所者の9%以上
- ・施設入所者数:H28年度末の2%以上削減  
高齢化・重症化を背景とした目標設定

### 福祉施設から一般就労への移行

- ・一般就労への移行者数:H28年度の1.5倍
- ・就労移行支援事業利用者:H28年度の2割増
- ・移行率3割以上の就労移行支援事業所:5割以上  
実績を踏まえた目標設定
- ・就労定着支援1年後の就労定着率:80%以上(新)

### 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・精神病床の1年以上入院患者数:14.6万人～15.7万人に  
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減)
- ・退院率:入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%  
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

### 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

### 地域生活支援拠点等の整備

- ・各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

## 4. その他の見直し

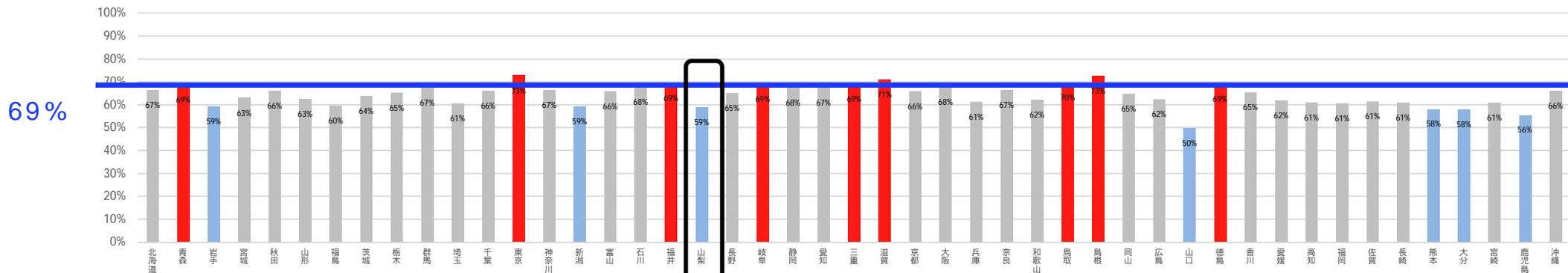
- ・障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・障害を理由とする差別の解消の推進
- ・難病患者への一層の周知
- ・意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方 等

# 医療計画、障害福祉計画におけるアウトカム指標の見直しについて

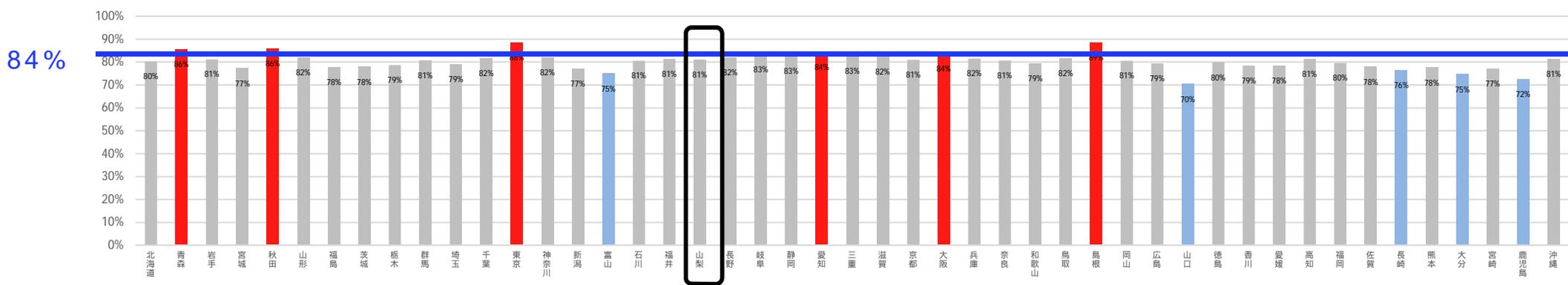
(目標値)

## 都道府県別の入院後3か月時点の退院率(推計値)

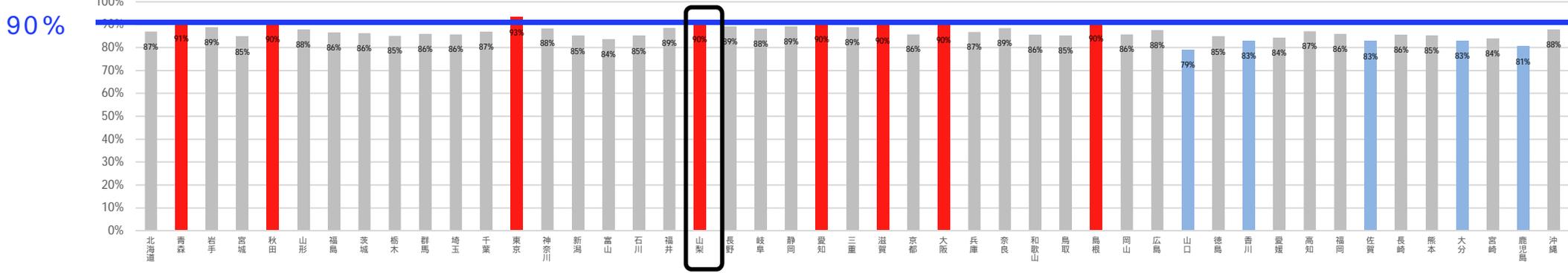
上位10%



## 都道府県別の入院後6か月時点の退院率(推計値)



## 都道府県別の入院後12か月時点の退院率(推計値)



平成27年6月退院患者を対象に作成した推計退院曲線から算出

NDBを活用して計算

出典:平成28年度厚生労働行政推進調査「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」(研究代表者:山之内芳雄)からの報告

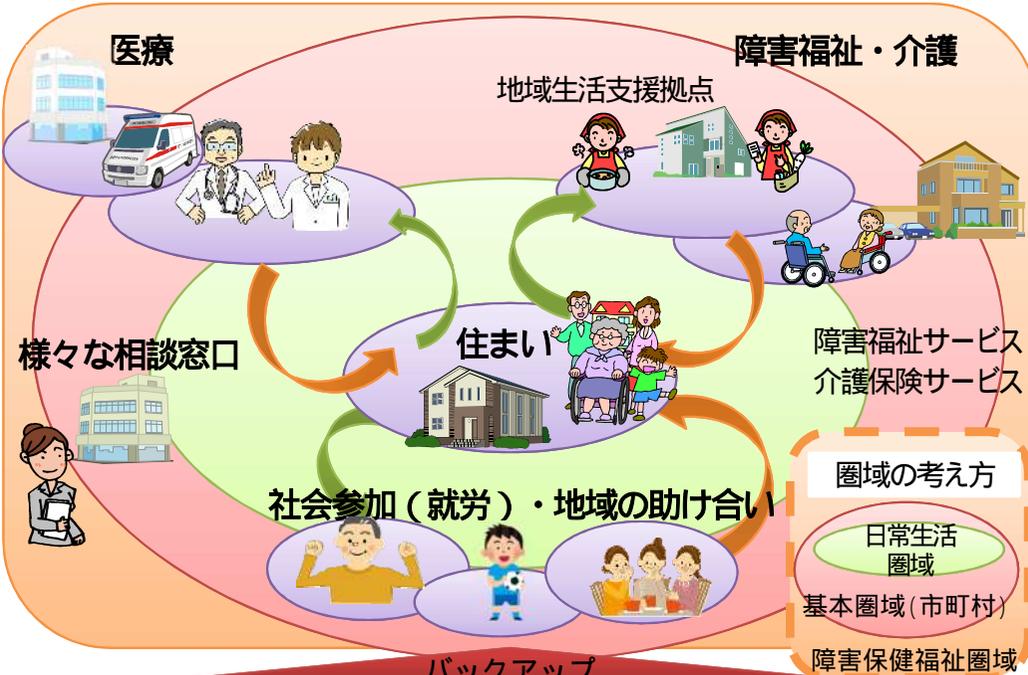
# 精神疾患の医療体制

## 【概要】

精神障害者が、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、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す。このため、平成32年度末・平成37年(2025年)の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら基盤整備を推し進める。

統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する。

## 精神障害にも対応できる地域包括ケアシステムの構築



### バックアップ

市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、市町村

### バックアップ

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、保健所

### バックアップ

都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、都道府県

## 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

多様な精神疾患等ごとに  
地域精神科医療提供機能を担う  
医療機関

その他の  
医療機関

市町村

### 精神医療圏

精神医療圏ごとの医療関係者等による協議の場  
精神疾患に関する圏域連携会議

多様な精神疾患等ごとに  
地域連携拠点機能を担う  
医療機関

保健所

### バックアップ

多様な精神疾患等ごとに  
都道府県連携拠点機能を担う  
医療機関

都道府県  
本庁

精神保健福祉  
センター

都道府県ごとの医療関係者等による協議の場  
精神疾患に関する作業部会

(難治性精神疾患や処遇困難事例等にも対応できるように、  
都道府県立精神科病院に加えて、民間病院、大学病院、  
国立病院なども参画した医療連携体制を構築することが望ましい)