



令和4年3月8日 精神保健福祉審議会

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について ～長期入院の解消に向けて～

福祉保健部健康増進課

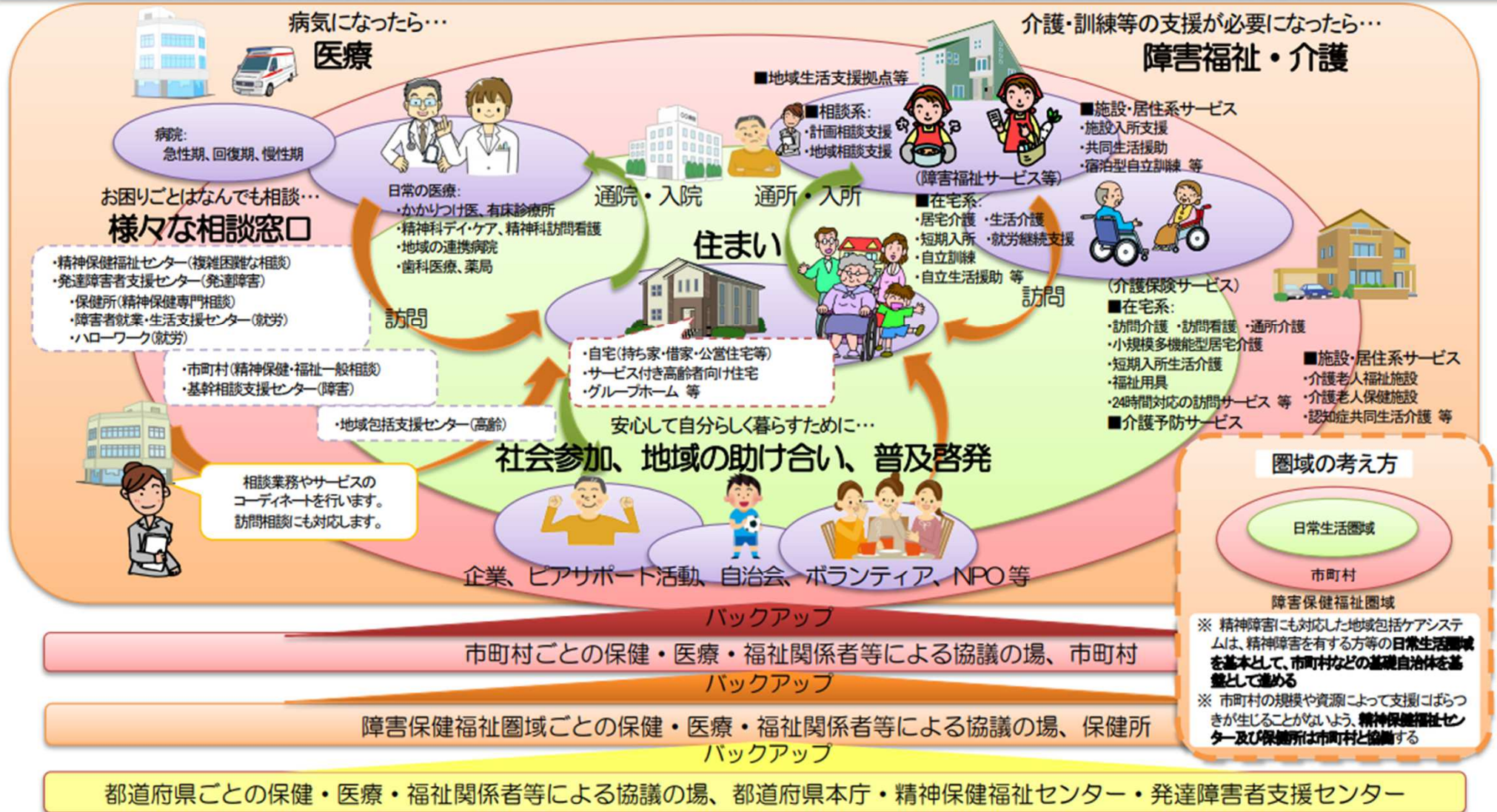
1 「精神障害にも対応した 地域包括ケアシステム」とは

これまでの経緯等について

- 我が国の精神保健医療福祉については、**平成16年9月**に精神保健福祉本部（本部長：厚生労働大臣）で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において**「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念**が示されて以降、様々な施策が行われてきた。
- **平成26年**には精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、この理念を支えるための精神医療の実現に向けた、**精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性**も示されている。
- **平成29年2月**の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、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ができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、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」の構築を目指すことを新たな理念として明確**にした。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）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の構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、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、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



本県における推進体制（協議の場）

◆ 県全体、保健所単位、市町村単位にそれぞれ協議の場を設置。

県

精神保健福祉審議会

- 精神科医療関係者
- 障害福祉事業所関係者
- 当事者
- 家族会
- 一般（公募）
- 圏域マネージャー

県自立支援協議会 （地域移行部会）

- 圏域マネージャー
- 障害福祉事業所関係者
- 保健所 等

圏域（保健所）

精神障害者地域包括ケア システム構築会議

- 管内市町村精神保健福祉担当者
- 精神科医療機関の地域連携担当者
- 各市町村地域包括ケアセンター
- ピアサポーター
- 家族（家族会等）
- 管内基幹相談支援センター
- 福祉サービス事業所担当者（指定一般事業所等）
- 圏域マネージャー
- ピアサポート事業委託事業所 等

市町村

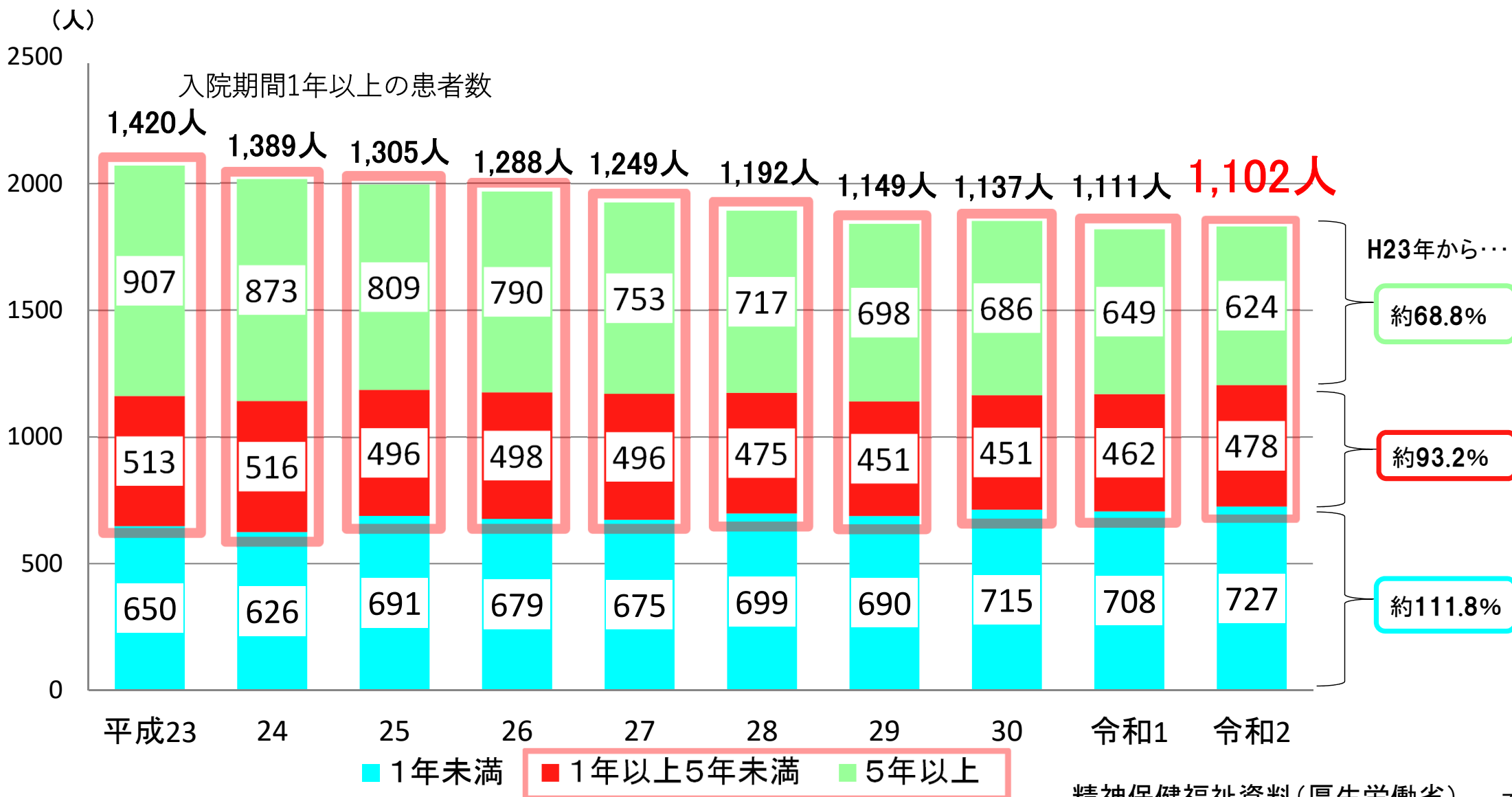
各市町村自立支援協議会 （地域移行部会）等

- 障害福祉担当者
- 高齢者福祉担当者
- 地域援助事業者
- 基幹相談支援センター
- 圏域マネージャー 等

2 本県における 精神科病院入院患者の状況

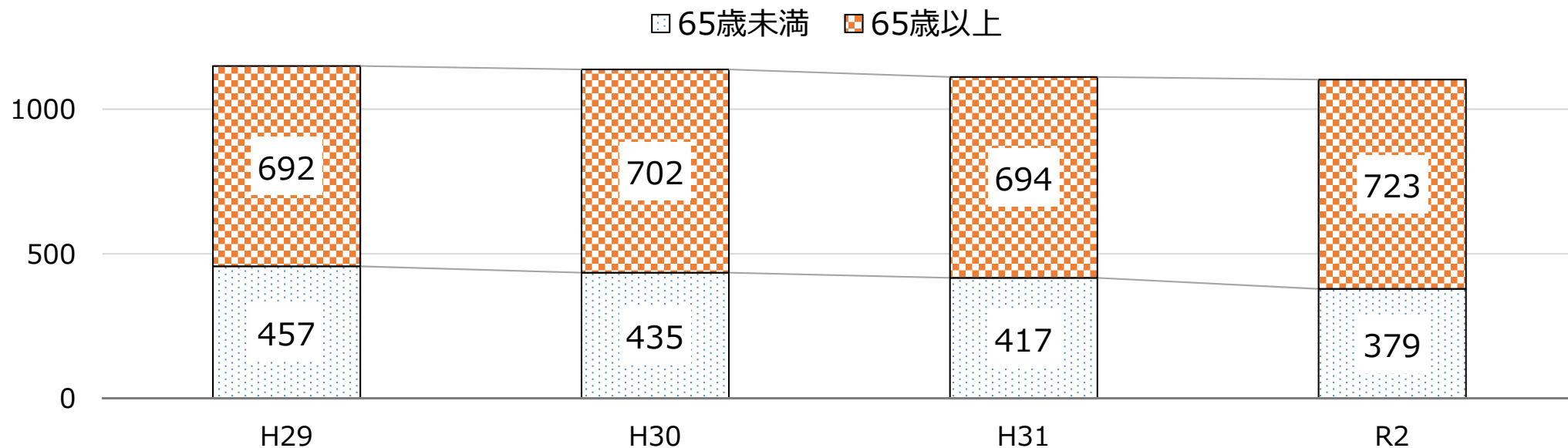
本県における精神科病院入院期間別の患者数の推移

- ◆ 入院期間が1年以上の長期入院患者は減少傾向。
- ◆ 10年前と比較すると、特に5年以上の長期入院患者は大きく減少。

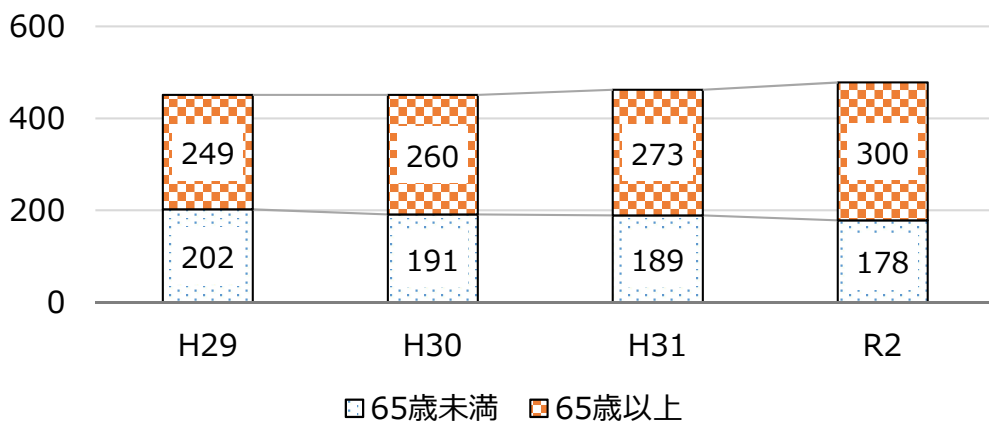


1年以上の長期入院者の年齢別の状況

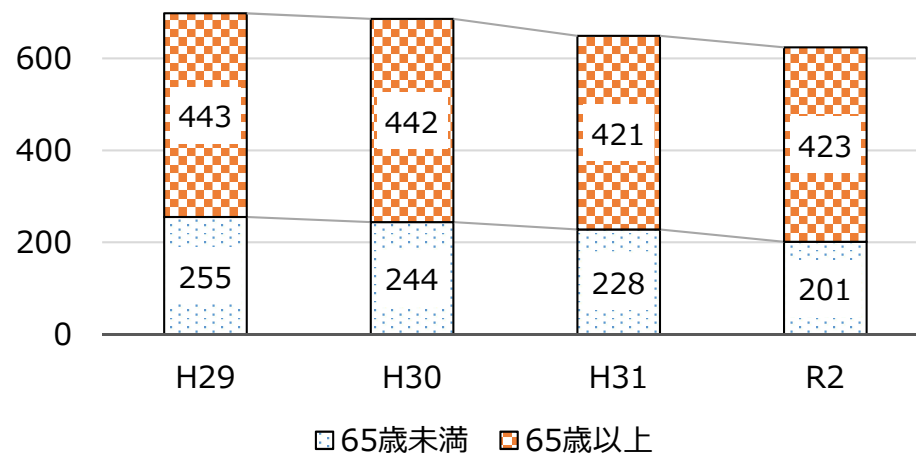
- ◆ 長期入院者を年齢別にみると、65歳未満は減少がみられるが、**65歳以上は減少していない。**
- ◆ 特に、**1年以上5年未満の長期入院者で65歳以上の増加が目立つ。**



うち、1年以上5年未満の長期入院者



うち、5年以上の長期入院者



障害福祉計画の目標

- ◆ 第5期障害福祉計画で設定した1年以上の長期入院患者数の目標は、**65歳未満は達成したものの、65歳以上は未達成。**

目標項目	第5期数値目標 (R2年度末)	第6期数値目標 (R5年度末)	国公表の状況 (直近数値)
退院後1年以内の地域での 平均生活日数	—	316日	308日 (H30)
1年以上の長期入院患者数 (65歳以上)	618人 (国算定式による値)	533人 (国算定式による値)	723人 (R2 630調査)
1年以上の長期入院患者数 (65歳未満)	405人 (国算定式による値)	330人 (国算定式による値)	379人 (R2 630調査)
精神病床における入院後 3ヵ月時点の退院率	72% (国69%以上)	72% (国69%以上)	65% (H29NDB)
精神病床における入院後 6ヵ月時点の退院率	85% (国84%以上)	86% (国86%以上)	83% (H29NDB)
精神病床における入院後 1年時点の退院率	93% (国90%以上)	93% (国92%以上)	92% (H29NDB)

1年以上の長期入院者の入院形態・疾患

<入院形態別入院患者数>

(人)

年齢	総数	措置入院	医療保護入院	任意入院	その他入院
65歳未満	379	0	217	159	3
65歳以上	723	0	395	328	0
計	1,102	0	612	487	3

<疾病別入院患者数>

(人)

主診断		65歳未満	65歳以上	総数
F0	症状性を含む器質性精神障害（認知症等）	17	99	116
F1	精神作用物質による精神及び行動の障害（依存症等）	5	14	19
F2	統合失調症統合失調症型障害及び妄想性障害	310	523	833
F3	気分(感情)障害（うつ病等）	11	52	63
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	3	2	5
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	2	0	2
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	3	0	3
F7	精神遅滞（知的障害）	20	15	35
F8	心理的発達の障害	3	1	4
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	2	0	2
その他		3	17	20
総数		379	723	1,102

R2年度 長期入院者の実態調査結果

■ 調査概要

- 基準日

令和2年4月30日現在

- 対象

県内10精神科病院（県立中央病院、山梨大学医学部附属病院除く）

■ 調査結果

- 1年以上長期入院患者 1,052人

- うち304人（うち65歳以上は206人）は条件が整えば退院可能

◆ 第6期障害福祉計画の目標

R5年度65歳以上の1年以上長期入院者の目標（533人）－R2年度実績値（723人）＝190人

＜ 条件次第で退院可能な入院患者206人

3 長期入院患者の減少に向けて

課題

1. 長期入院に伴い、本人の元に地域の情報が十分に届かず、退院意欲が喚起されない
2. 介護保険サービス及び障害福祉サービスの利用がスムーズに進まない（地域における支援体制の連携が円滑に図られない）
3. 計画相談を担う専門員が不足している（昨年度の本審議会での意見）

1. ピアサポート活動の強化

<方向性>

- 障害者自身の強みを活かし社会参加を促進する
- 障害福祉サービス事業所が雇用することによりサービスの質の向上を図る

<対応>

- 加算要件となる障害者ピアサポート研修の実施（R4～）
- ピアサポーター活動をフォローアップするための圏域ごとの連絡会の継続
- ピアサポーターフォローアップ研修の拡充

2. 地域の対応力の強化

<方向性>

- 地域における精神障害者への対応力を向上させ、受け皿の拡大を進める

<対応>

- 地域包括支援センターや介護保険事業所等を対象に、精神疾患への理解や対応ノウハウを伝達するための研修会を開催し、支援者の不安を軽減させる
- 精神保健医療福祉サービスを活用できるためのリーフレット等を作成し配布
- 障害福祉支援関係者を対象に研修会を開催（継続）
- 圏域ごとの「協議の場」での課題抽出から、その解決に向けた研修（事例検討等）の場を設ける

3. 相談支援専門員の拡充

<方向性>

- 不足する相談支援専門員を早期かつ効率的に確保する

<対応>

- 福祉施設の実務経験者等を対象とした養成研修を実施
- 市町村や地域の障害者自立支援協議会と連携し、養成した相談支援専門員を事業所に配置・増員していただけるよう、引き続き働きかける