

精神障害者地域移行支援の取組について

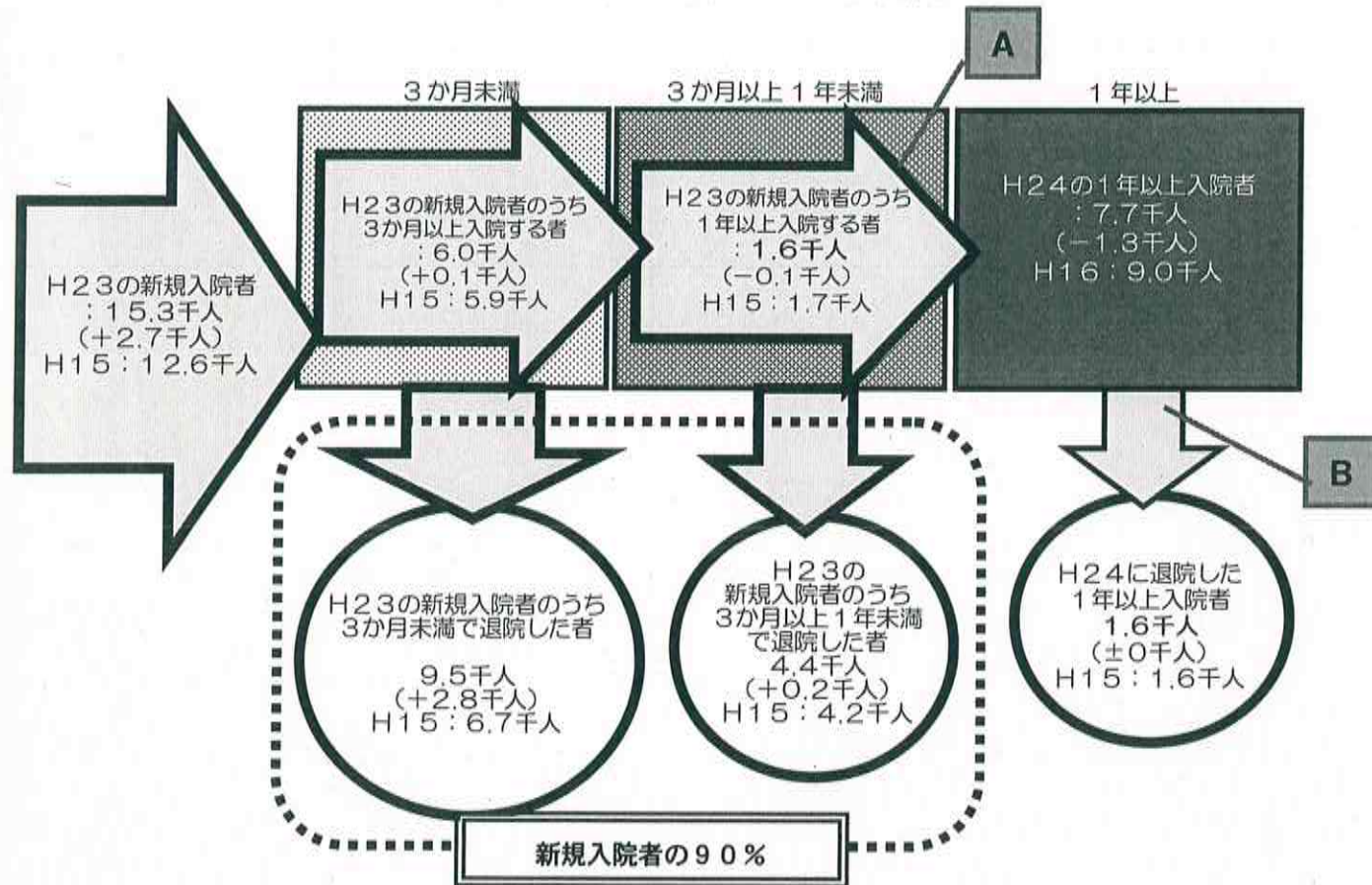
1. 背景

平成26年3月に告示された「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」の前文では、今後の精神障害者施策（保健・医療・福祉）の方向性として、「入院医療中心の精神医療から、精神障害者の地域生活を支えるための精神医療へ」と転回を図り、精神障害者が地域社会の一員として安心して生活できるようにすることを目指すことが示されている。

2. 現状

愛知県の精神科病床における患者の動態（推計値）を見ると、1年以上の長期入院患者のうち年間約1,600人が退院し（矢印B）、同時に同じく約1,600人の新規の長期入院者が発生しており（矢印A）、結果として出・入が均衡し、長期入院者の総数がほぼ一定という状況になっている。

愛知県の精神科病床における患者動態



（資料：平成16年度、平成24年度厚労省「精神保健福祉資料」より推計）

3. 今後の対応

(1) 基本的方向性

精神障害者の地域移行を着実に進めるためには、いわゆる「ニューロングステイ」の予防（＝矢印Aを細くする）と、長期入院の解消（＝矢印Bを太くする）の両面が必要である。

この点に関して、現在策定を進めている「第4期障害福祉計画」（計画期間：平成27～29年度）において、国が示している基本指針との対応関係を示せば次表のとおりである。

第4期障害福祉計画に係る国の基本指針とそのねらい、及び愛知県の状況

ねらい	国が示す平成29年度時点の目標値	平成24年度における愛知県の状況（国目標に準拠した場合の必要値）
(A) ニューロングステイの予防 ＝ 矢印Aを細く	(1) 入院後3か月時点の退院率を64%以上とする (2) 入院後1年時点の退院率を91%以上とする	(1) 61% (+3%の上昇) (2) 90% (+1%の上昇)
(B) 長期入院の解消 ＝ 矢印Bを太く	※数値目標は示されていない。 具体策については、今後、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性について」を受けて、国において検討が行われる予定。	※H24に退院した1年以上入院者推計約1,600人
(A)+(B)により長期入院者の総数を減らす	(3) 在院期間1年以上の長期入院者を平成24年よりも18%以上減少させる	(3) 長期在院者数 7,655人 (6,277人以下にする)

(2) 課題と方策

①ニューロングステイの予防

改正精神保健福祉法によって、精神科病院管理者には、医療保護入院者の退院促進のために以下の措置をとる責務が新たに加わった。

- 退院後生活環境相談員の選任義務。平成26年4月1日時点の医療保護入院者全員に選任。
 - 地域援助事業者（相談支援専門員・介護支援専門員のいる事業所）紹介の努力義務化。
 - 平成26年4月1日以降に入院した在院期間1年未満の医療保護入院者について、医療保護入院者退院支援委員会の開催義務。平成26年3月31日以前の入院者及び在院期間1年以上の入院者については任意開催。
- これによって、新規医療保護入院者の退院支援の制度は一定の整備が図られたといえるが、その実効性を高めるためには、従来以上に医療と福祉の連携強化を図ることが求められる。

②長期入院の解消

上の表で分かるように、現況では、長期入院解消の方策については、今後の検討を待つものとされ、国が示す障害福祉計画の目標には挙げられていない。しかし、目標(3)を達成するためには不可欠な事項であることから、国の議論の動向を踏まえつつ、既存の制度を最大限活用して長期入院者の退院促進を図ることが求められる。

この点に関しては、平成19～23年度の「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」において、保健所のスタッフが、地域体制整備コーディネーターの役割を果たしつつ、指定相談支援事業者や精神科病院ケースワーカーと連携しながら地域移行を進めた実績・経験を生かして、①と同様、医療と福祉の連携強化に改めて努める必要があると考えられる。

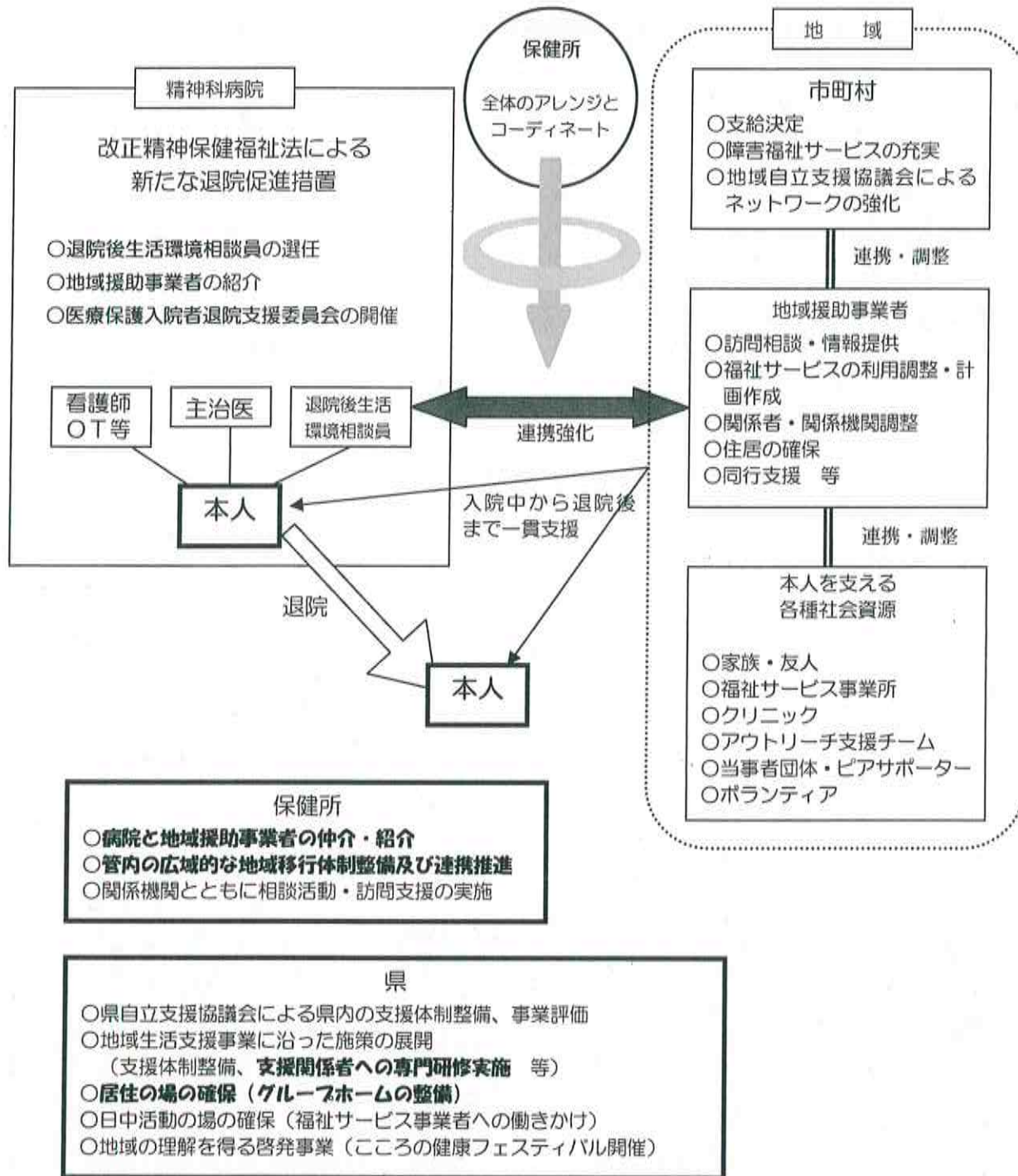
③重点施策：2つのポイントと3つの取組

上記のことを踏まえ、県としては次表に掲げるポイントと取組に力点を置き、事業展開を図ることとする。

県として今後の地域移行支援を進める上でのポイントと具体的取組

2つのポイント	3つの取組
(1) 短期～長期入院者の地域移行・地域定着を促進するための医療と福祉の連携強化	(1) 医療と福祉双方の関係者を対象とする合同研修会の開催 (2) 医療と福祉を結びつける保健所のコーディネート機能の強化
(2) 主として長期入院者の退院を可能とするための受け皿づくり	(3) グループホームの積極的整備

「地域・福祉」と「医療」の連携強化による地域移行促進
及び 県の取組の概念図



※太字: 「3つの取組」に相当する事業項目

「グループホーム整備促進支援制度」の概要

「グループホーム整備促進支援制度」

制度構築のねらい、主な支援対象

新たに整備を検討している方(整備・運営についての経験、ノウハウがない方)を主な支援対象として、立ち上げから運営までトータルに支援することにより整備促進を図る。

【支援制度構築の経緯等】
(地域生活移行推進部会検討内容)

- 施設・病院から地域へ、またいわゆる親亡き後を見据えた中、障害のある人が住み慣れた地域で自立した生活をするには、まずは、住まいの場の確保が必要。
- 住まいの受け皿としてグループホームが期待されているが、他の都道府県と比較して本県の人口当たりのサービス利用者数は非常に少ない。
- 地域生活の拠点としてグループホームの整備は急務。
- 家族や、NPO等が整備しようにも経験やノウハウがない場合が多い。
- こうした方たちを支援する仕組みづくりが必要。



<p>支援コーディネーターによるサポート</p> <ul style="list-style-type: none"> ○グループホームの設置、運営に精通した者を「支援コーディネーター」として配置。 ○当面は、尾張部、三河部に数名ずつ配置。 ○26.4現在 9名 ○「設置・運営説明会」、「見学会」及び「相談会」における相談支援。 ○「公営住宅の活用」、「既存の戸建て住宅の活用」支援 ○地域アドバイザー、市町村自立支援協議会、相談支援事業所等と連携した支援制度の活用促進 	<p>設置・運営説明会、相談会等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「支援コーディネーター」等による開設マニュアル等を活用した「設置・運営説明会」の開催。尾張部、三河部のそれぞれで開催。 ○より具体的にグループホームの運営がイメージできるようにするための「見学会」の開催。 ○より具体的・直接的な支援を必要とする方に対する「相談会」の開催。 ○地域で親の会、団体等が開催する勉強会等への「支援コーディネーター」の派遣。 	<p>公営住宅の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○県営住宅でのグループホームの整備を計画する際、事業者が個々に空き状況を確認している状況を踏まえ「グループホーム事業に関する普通県営住宅使用許可事務取扱要領」に基づく「事前調整」制度を積極的に活用し、整備促進を図る。 ○障害福祉課が事業者による県営住宅の使用希望を取りまとめ → 県営住宅管理室に照会 → 使用可能かどうか回答
<p>既存の戸建て住宅の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○既存の戸建て住宅をグループホーム等として活用する場合の緩和策実施 ○一定の防火・避難対策の実施による適用規定の緩和 ○対象建築物の規模：地上2階以下、延べ面積200㎡未満の既存の戸建て住宅 	<p>グループホーム制度の普及、啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「あいちビジョン2020」の主要な政策に「グループホームの整備促進」を掲げ、ビジョンの推進とともに普及、啓発に取り組む。 ○次期「障害保健福祉計画」策定の際、グループホームの整備促進を重要施策として位置づけ、普及、啓発に取り組む。 ○グループホームの生活や体験談などを記載したリーフレットを作成し、普及啓発に活用。 	<p>地域での取り組み促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域アドバイザー、市町村自立支援協議会、相談支援事業所等を通じ、各地域で「支援制度」を周知し、支援制度の活用を促進。また、新たな整備希望者の掘り起こしを図る。 ○また、地域アドバイザーは地域の支援ニーズ(支援対象者)を把握し、支援コーディネーターにつなげる。

支援制度の推進

【PDCAサイクルを活用した支援制度の推進】

- 支援制度が円滑かつ効果的に推進できるよう「地域生活移行推進部会」と密接な連携のもと、制度を進めていく。
- また、「地域生活移行推進部会」において定期的に支援制度の各施策の実施状況を点検・評価し、必要に応じて施策の見直しを図るなど支援制度のさらなる充実を図っていく。