

平成31年2月18日

第2回精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築担当者等会議

「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

厚生労働省 社会・援護局

障害保健福祉部 精神・障害保健課

課長補佐 寺原 朋裕

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

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」は、高齢期におけるケアを念頭に論じられている「地域包括ケアシステム」における、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方を、精神障害者のケアにも応用したものであり、高齢期の「地域包括ケアシステム」とは異なるものであることに留意
 - ※ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築は、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現にも寄与
- 「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向けた取組を各地域が積極的かつ円滑に進められるようにするためには、**国においても同システムの構築に向けた具体的な取組を総合的に展開していくことが必要**である。

このため、「**精神障害にも対応した地域包括システム**」の構築に向け、各自治体における精神障害に係る障害福祉計画の実現のための具体的な取組をとりまとめた。

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(概要) (抄)

(平成29年2月8日)

新たな医療計画等の策定に向けた精神保健医療のあり方及び精神保健福祉法の3年後見直し規定の検討事項について議論するとともに、措置入院後の医療等の継続的な支援のあり方や、精神保健指定医の指定のあり方等を検討し、今後の取組について取りまとめた。次期医療計画・障害福祉計画等の策定に向けて、次期診療報酬改定・障害報酬改定等の必要な財政的方策も含め、具体的な改正内容について検討を進め、その実現を図るべき。(通常国会に関係法律の改正案を提出)

1. 新たな地域精神保健医療体制のあり方について

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 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、障害福祉計画に基づき、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、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築することが適当。

(2) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- 統合失調症、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ように、医療計画に基づき、精神医療圏ごとの医療関係者等による協議の場を通じて、圏域内の医療連携による支援体制を構築することが適当。

(3) 精神病床のさらなる機能分化

- 長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、平成32年度末(第5期障害福祉計画の最終年度)、平成37(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、計画的に基盤整備を推進することが適当。

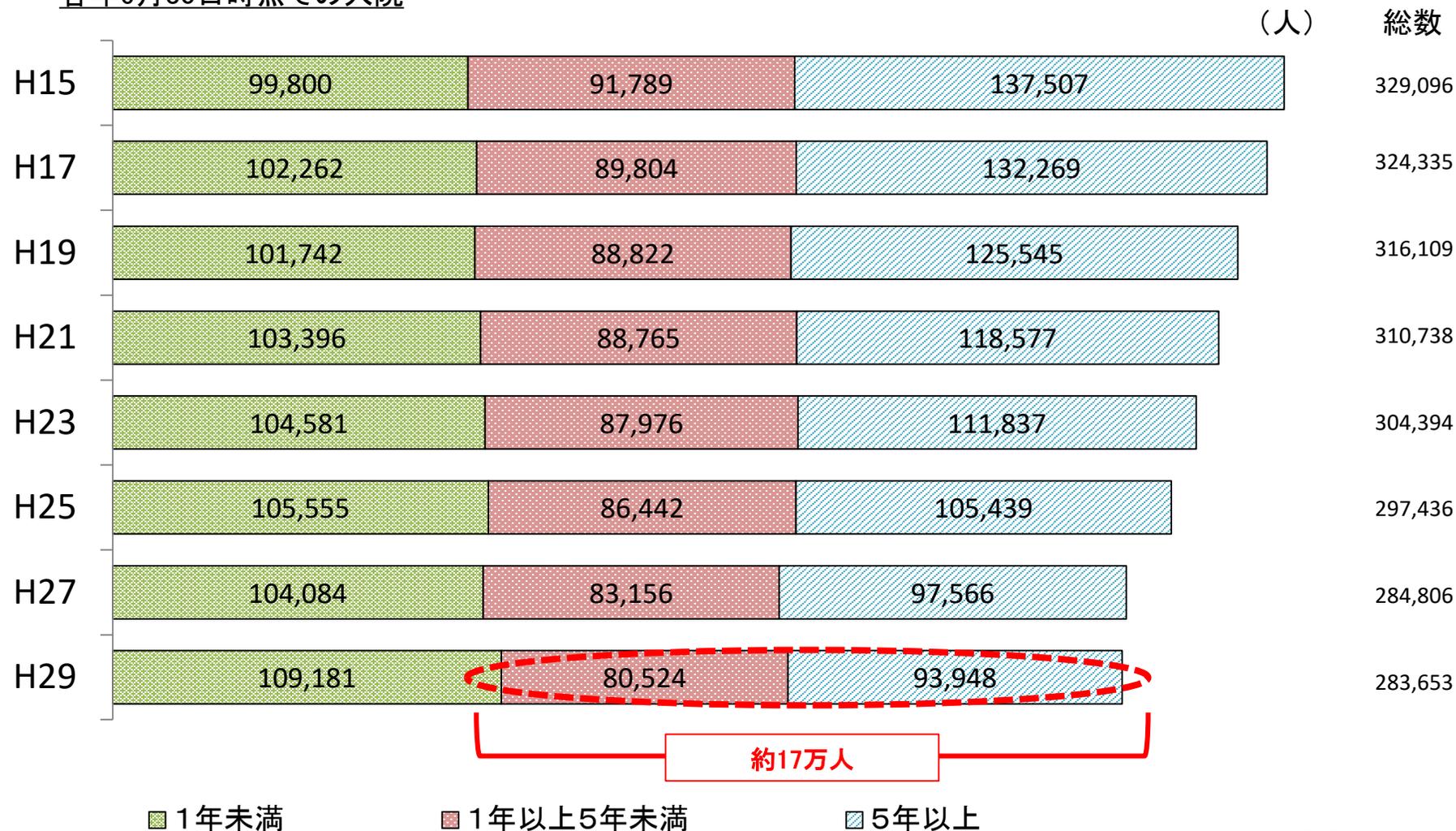
2. 医療保護入院制度について

- 医療保護入院にあたり、医師が入院が必要となる理由を本人や家族等に文書等により丁寧に説明することが必要。
- 本人との関係が疎遠であること等を理由に、家族等から意思表示が行われなような場合について、市町村長同意を行えるよう検討することが適当。
- 家族等がどのような観点から同意することを求められているかを明確にし、同意を行う際に医療機関側からその旨を伝えることとすることが適当。
- 現在、退院支援委員会を開催する対象となっている患者であって、1年以上の入院となった者についても、一定の期間ごとに定期的に開催されるよう検討することが適当。
- 医療保護入院制度等の特性を踏まえ、医療機関以外の第三者による意思決定支援等の権利擁護を行うことを、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業に位置づけることが適当。

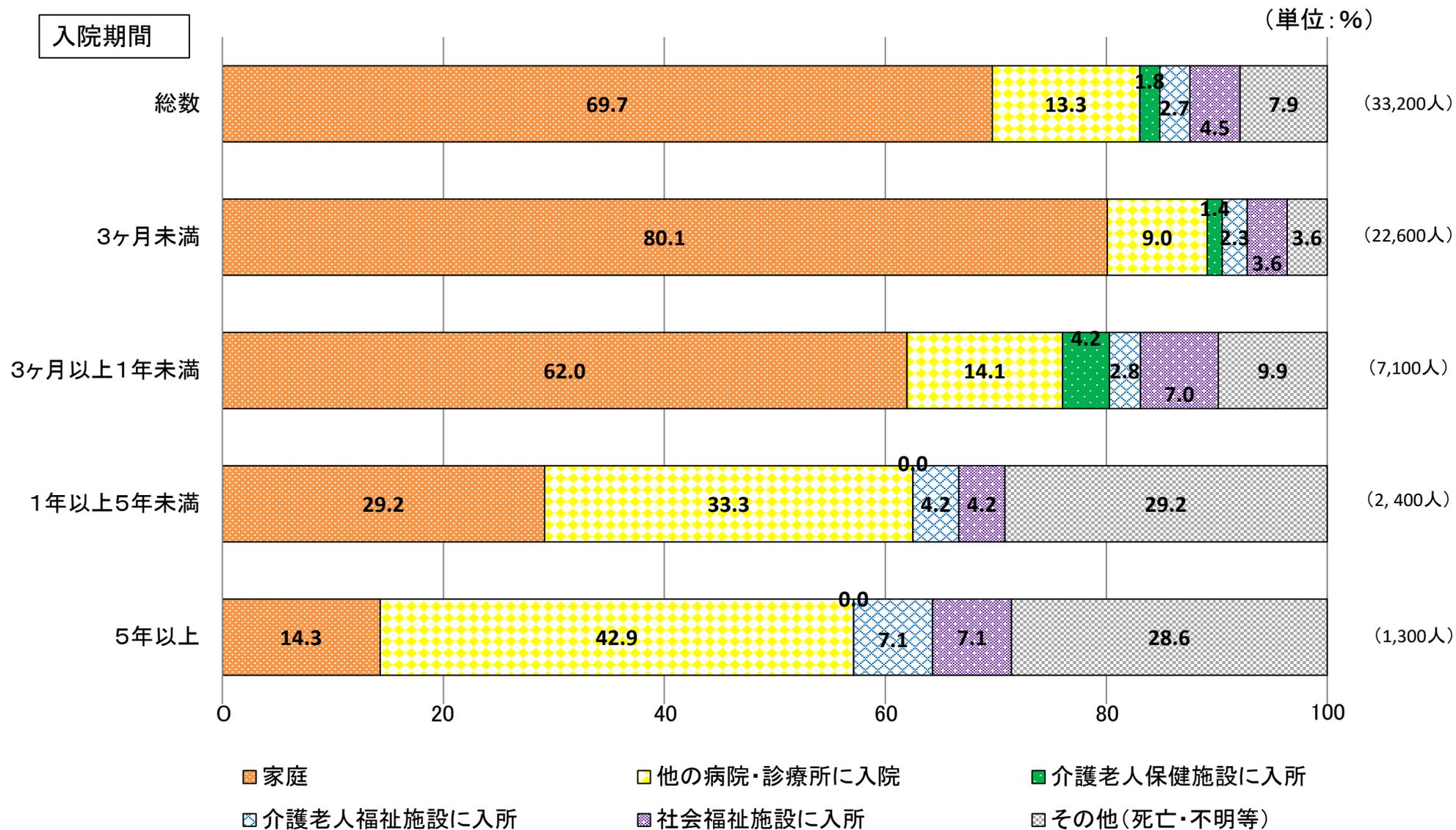
なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か①

○ 精神疾患による入院患者の在院期間は、1年以上が約17万人、うち5年以上が約9万人である。

各年6月30日時点での入院



平成26年 精神病床退院患者の退院後の行き先

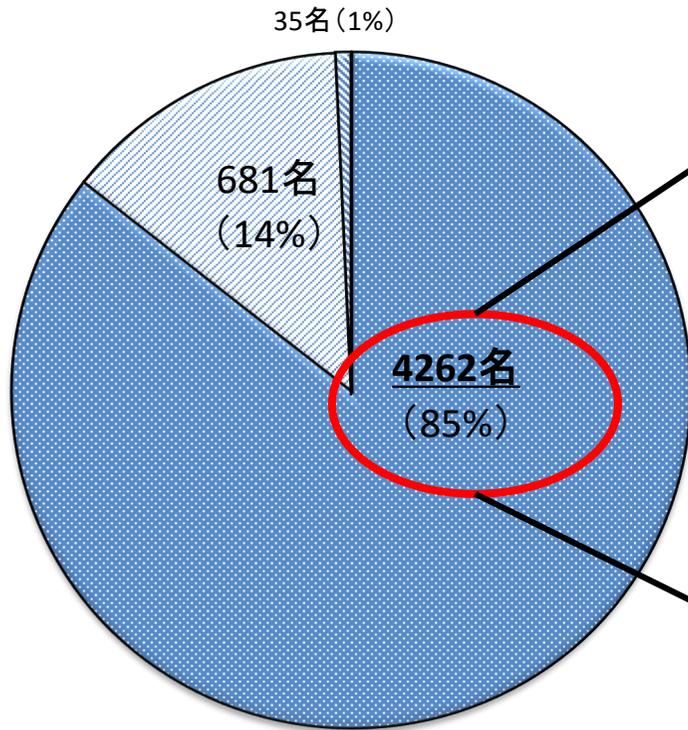


資料：厚生労働省「患者調査」より
厚生労働省障害保健福祉部で作成

精神科病院における1年半以上の長期入院患者(認知症を除く)の退院可能性、退院困難理由

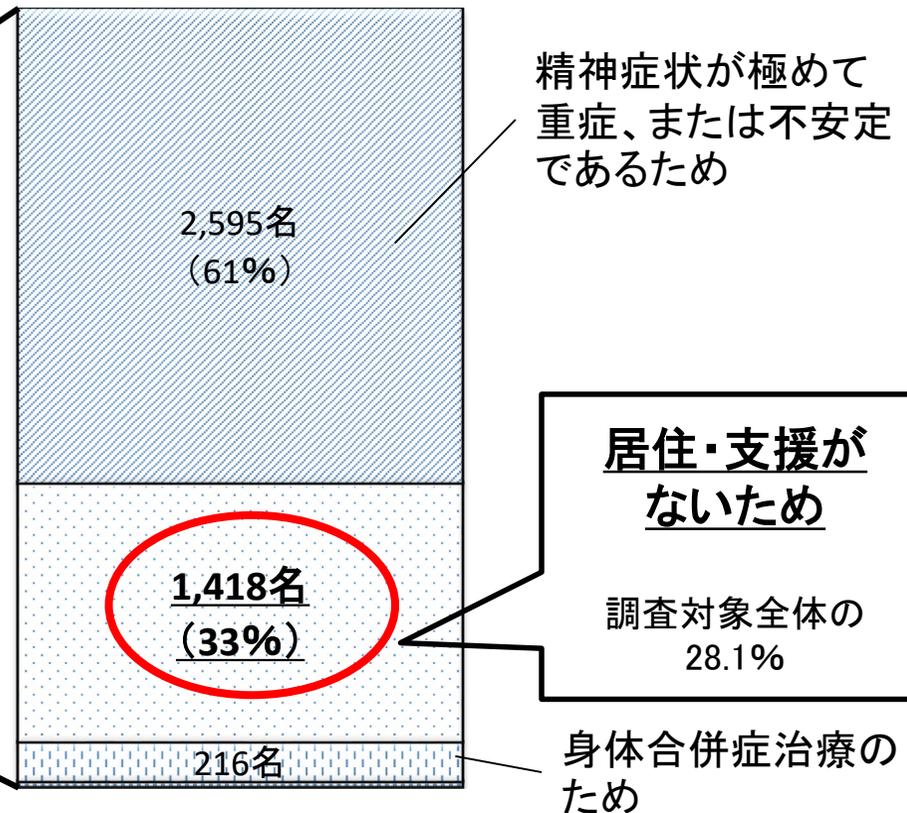
- 1年半以上の長期入院者のうち、14%は「退院可能」とされている。
- 退院困難とされた者のうち、3分の1は、居住・支援がないため退院が困難とされている。

調査日時点の退院可能性



■ 困難 ■ 可能 ■ 無回答

退院困難理由

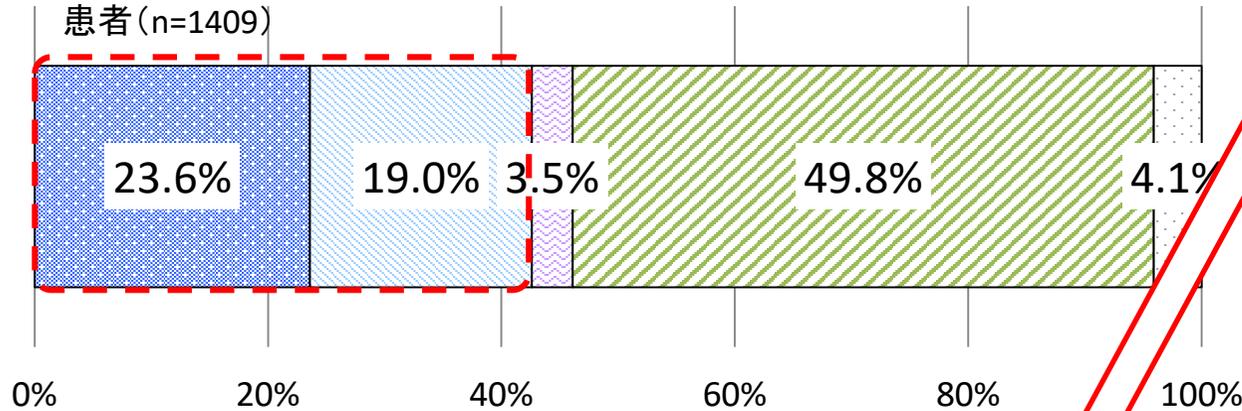


精神療養病棟に入院する患者の退院の見通し

平成27年10月23日
中医協総会資料より編

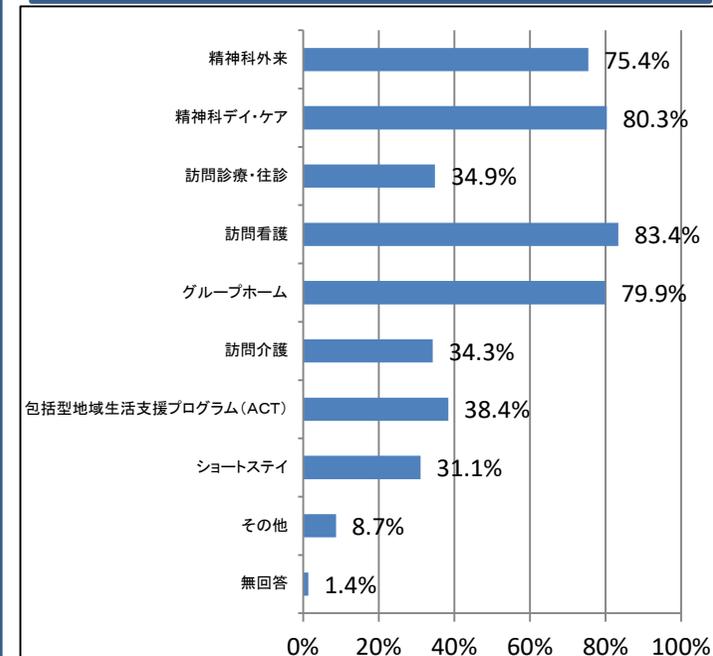
- 精神療養病棟に入院する患者の約40%が、在宅サービスの支援体制が整えば退院可能とされている。

精神療養病棟入院
患者 (n=1409)



基盤整備が必要

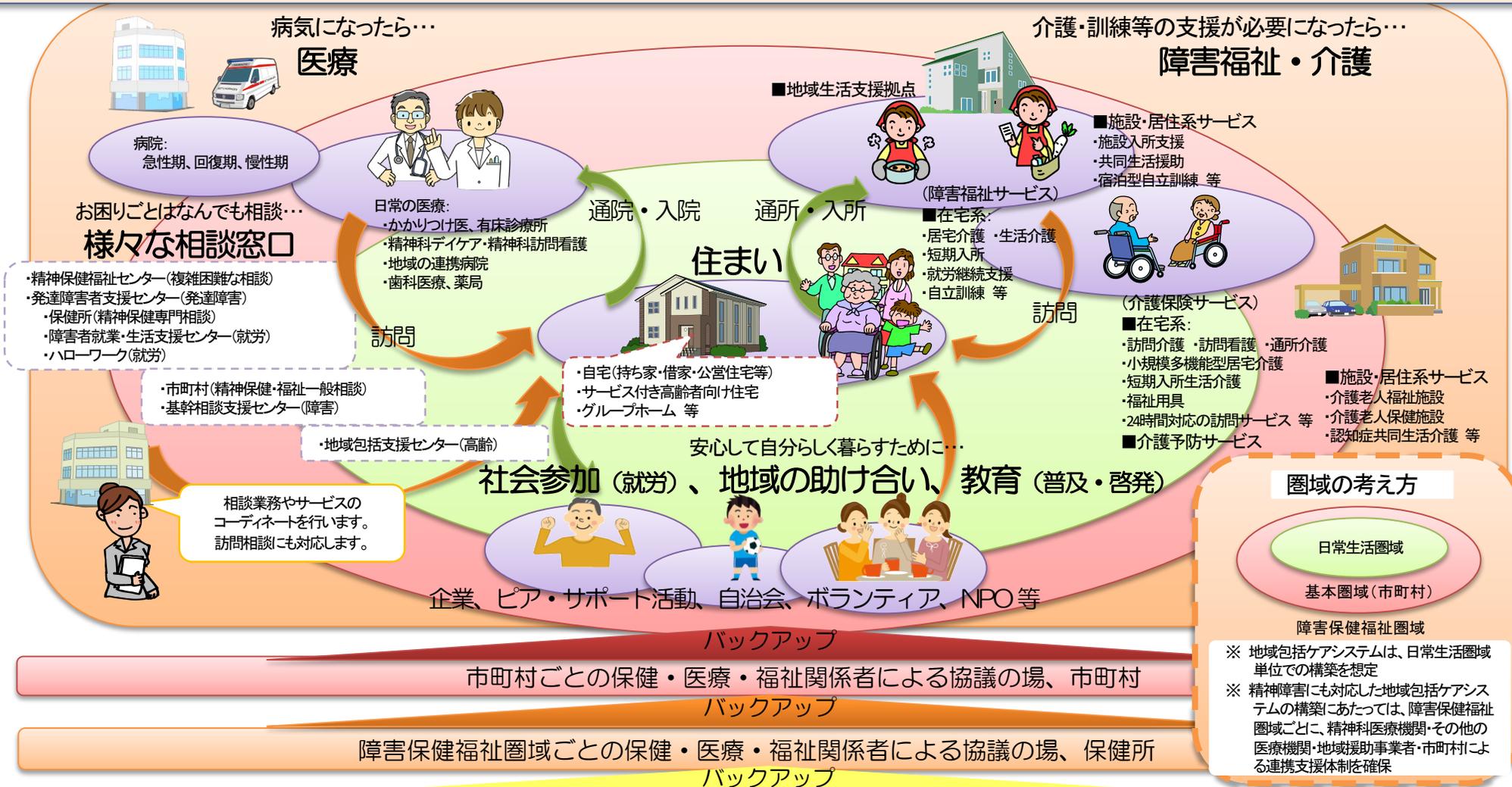
精神療養病棟の入院患者が、地域へ移行する上で
重要となる事業・サービス等
(精神療養病棟入院料算定病棟、複数回答、n=289)



- 現在の状態でも在宅サービスの支援体制が整えば退院可能
- 在宅サービスの支援体制が整えば近い将来に退院可能
- 在宅サービスの支援体制が新たに整わずとも近い将来退院可能
- 状態の改善が見込まれず将来の退院を見込めない
- 無回答

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、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- 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、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者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、市町村などと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。

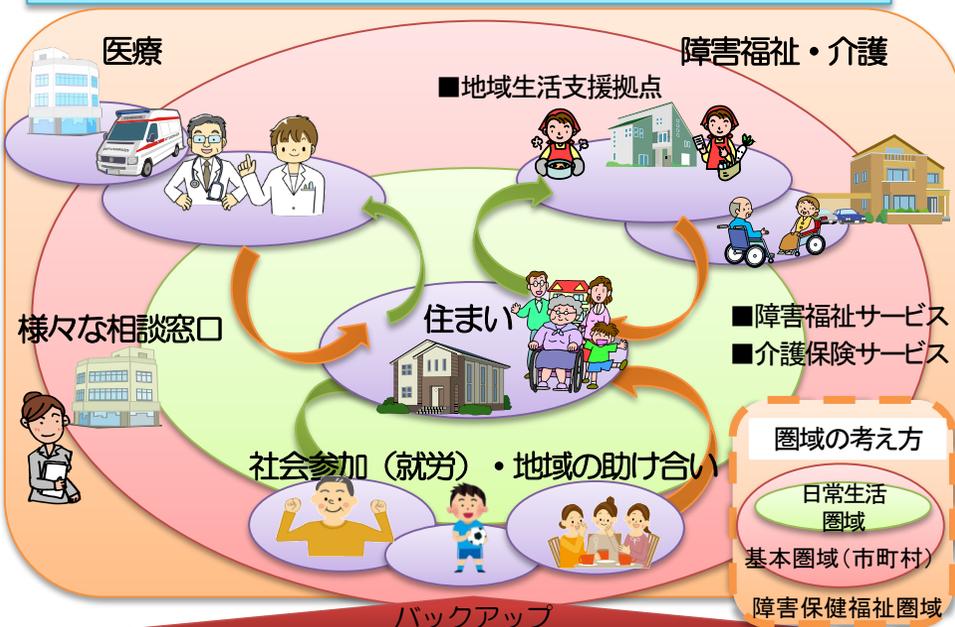


第7次医療計画（精神疾患の医療体制の構築）

平成30年6月27日
第90回障害者部会資料
（一部修正）

- 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進める必要がある。
- 平成32年度末・平成36年末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地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備を推し進める必要がある。
- 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必要がある。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



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

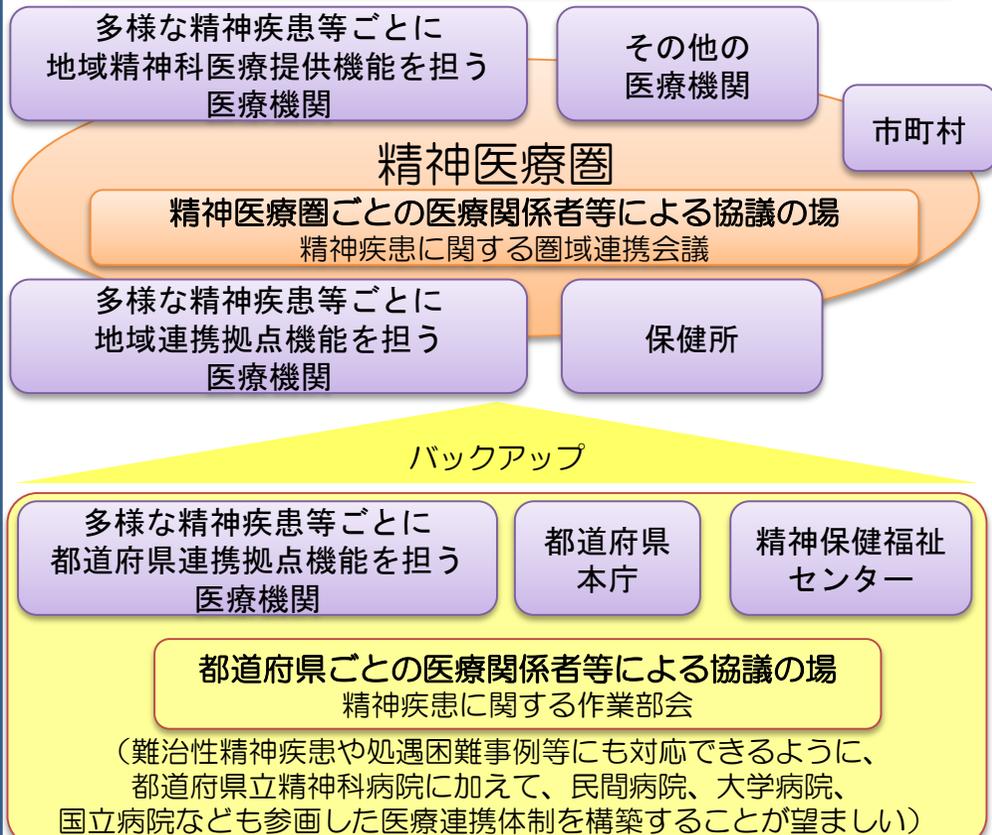
バックアップ

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



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）

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た医療機能の明確化

医療計画上の多様な精神疾患等ごとの医療機能の明確化のイメージ

* アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症に区分して対応

圏域	医療機関	統合失調症	うつ病等	認知症	児童	発達障害	依存症(*)	PTSD	高次脳	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併症	自殺対策	災害精神	医療観察
全域	A病院	☆		☆							☆	☆	☆	☆	☆	☆
	B病院	☆	☆	☆				☆				☆	☆	☆		
	C病院				☆	☆	☆		☆	☆						
〇〇圏域	A病院				◎	◎				◎						
	D病院	◎	◎	◎			◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎
	E病院	◎	○	◎					○			◎	○	○	○	
	F診療所	○		○	○	○				○		○				
	G診療所	○	○	○			○	○	○						○	○
	H訪看ST	○		○					○				○			
△△圏域	B病院	◎		◎	◎	◎	◎		◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎
	I病院	◎	◎	◎				◎			◎	◎	◎	◎		
	J病院	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	
	K病院	○	○	○			○					○			○	
	L診療所	○		○							○					
	M診療所	○	○							○						
◆◆圏域	C病院	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	N病院	◎	◎	◎			○		○		○	○	○		○	
	O診療所	○		○					○	○						

☆：都道府県連携拠点機能を担う医療機関、◎：地域連携拠点機能を担う医療機関、○：地域精神科医療提供機能を担う医療機関

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。
- 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。第5期計画期間はH30～32年度

2. 基本指針の主なポイント

- ・ 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)

① 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

② 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)

③ 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

④ 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)

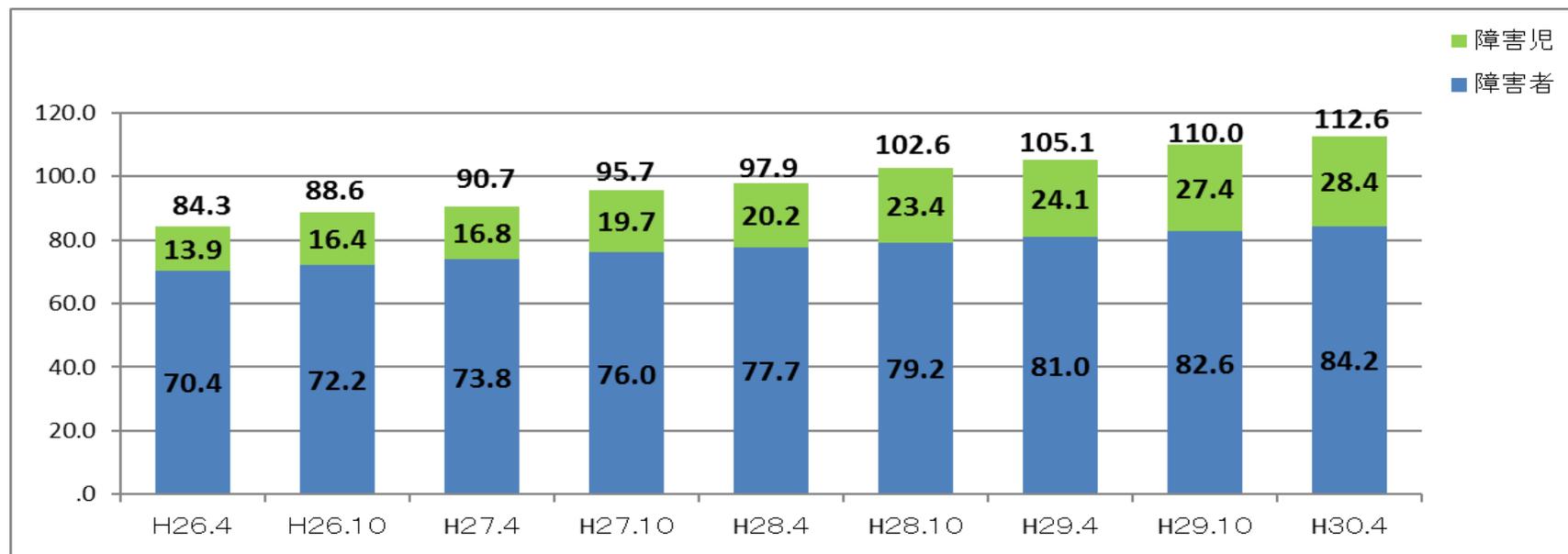
⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・ 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)

障害福祉サービスの利用者数について

障害福祉サービスと障害児サービスの利用者数推移(6ヶ月毎の利用者数推移)

(単位:万人)



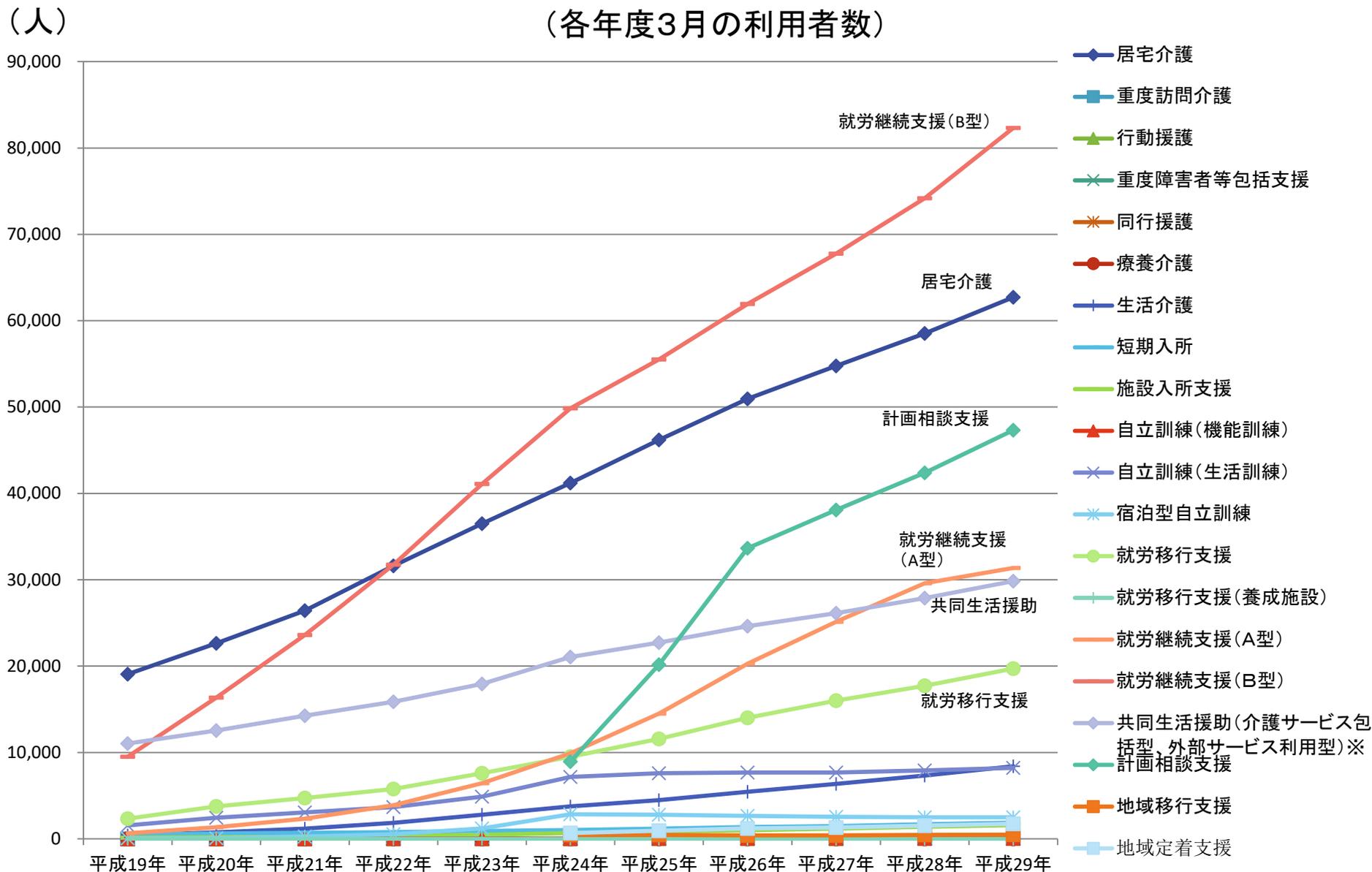
○平成29年4月→平成30年4月の伸び率(年率)…… 7.2%

(30年4月の利用者数)

このうち 身体障害者の伸び率…… 1.5%
 知的障害者の伸び率…… 3.1%
 精神障害者の伸び率…… 8.6%
 障害児の伸び率 …… 16.8%

身体障害者…… 21.7万人
 知的障害者…… 39.4万人
 精神障害者…… 21.3万人
 難病等対象者… 0.3万人(2,727人)
 障害児 …… 29.9万人(※)
 (※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)

精神障害者における障害福祉サービス等別利用者数の推移

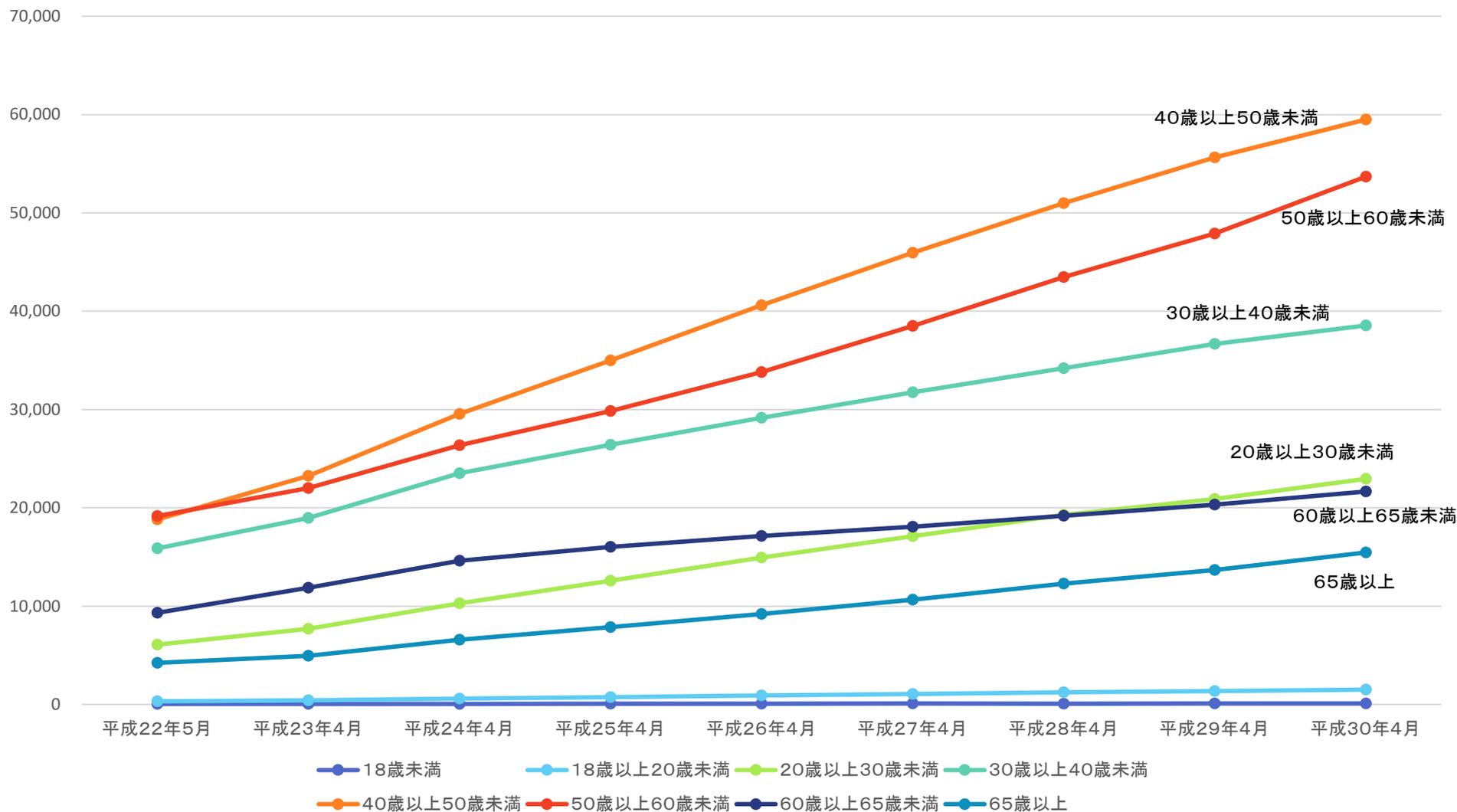


※ 平成19年から平成25年までは、「共同生活介護」「共同生活援助」を合わせた人数
資料：国保連データ(各年度3月サービス提供分の利用者数、平成30年10月現在)

障害福祉サービス利用者数年齢別推移(精神障害)

(人)

※平成22年5月→平成30年4月



資料: 国保連データ(各年度4月障害福祉サービス費(平成22年のみ5月)障害区分別利用者数、平成30年10月現在)

地域生活支援事業等について

地域生活支援事業等において精神障害者関係に特化して実施している事業

<都道府県地域生活支援事業>

■精神障害者地域生活支援広域調整等事業

→ アウトリーチ、ピアサポート関係の事業

■精神障害関係従事者養成研修事業

→ 精神科訪問看護従事者研修、アウトリーチ関係者研修

■精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業

→ 障害・介護分野ともに精神障害者の特性に応じた支援を提供できる従事者養成研修

<地域生活支援促進事業>

■精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

→ 精神障害者が地域で安心して自分らしい暮らしをするための基盤整備等を行うことを目的として実施する10の事業メニュー

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに係る主な事業

- 平成20年度 精神障害者地域移行・地域定着支援事業 創設
- 平成26年度 一部事業（アウトリーチ、ピアサポート）を地域生活支援事業のメニューに追加
- 平成27年度 既存事業を長期入院精神障害者地域移行総合推進体制検証事業に組替
→ 長期入院精神障害者の地域移行への取組に積極的な地域において、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」取りまとめで提示された地域移行方策、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
- 平成28年度 既存事業の長期入院精神障害者地域移行総合推進体制検証事業を改変
- 平成29年度 **精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業**
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業 創設
→ 平成27～28年度にモデル事業として実施した長期入院精神障害者地域移行総合推進体制検証事業の成果を踏まえ、後継事業として創設

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

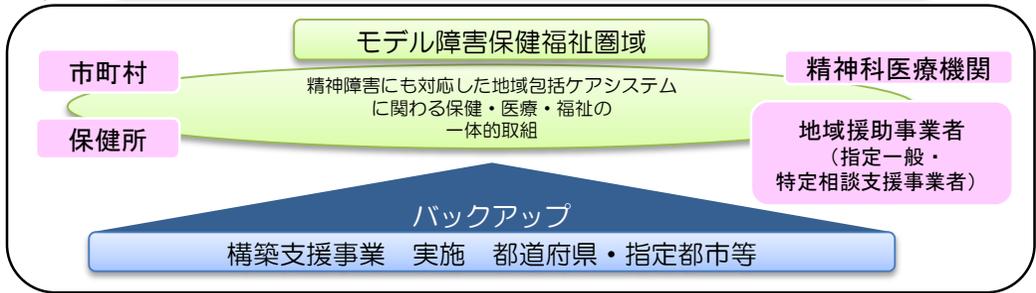
- ①…障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。
＜実施主体＞ 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市
 - ②…◆国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
◆関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。
＜参加主体＞ 都道府県・指定都市・特別区
- ※ ①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することも可能

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（事業①）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業（事業②）



- 【事業内容】（1は必須）**
1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
 2. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
 3. ピアサポートの活用に係る事業
 4. アウトリーチ事業
 5. 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
 6. 精神障害者の家族支援に係る事業
 7. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業
 8. 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業
 9. 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
 10. 普及啓発に係る事業（※H31年度新規）
 11. その他、包括ケアシステムの構築に資する事業



◆ 個別相談・支援（電話、メール）、現地での技術的助言、都道府県等研修への協力 等

- 国（構築支援事業事務局）**
- 全国会議の企画・実施、シンポジウムの開催（H31年度新規）、アドバイザー（広域・密着AD）合同研修会の開催（H31年度新規）
 - 地域包括ケアシステム構築に係る手引の作成
 - 地域包括ケアシステム構築状況の評価 等

情報・ノウハウの共有化

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、
①ポータルサイトの開設 ②地域包括ケアニュースの発行 ③合同会議の開催 ④手引きの策定を行う。

①ポータルサイトの開設

【サイトURL】
<http://mhlw-houkatsucare-ikou.jp/>

②ニュースの発行

③合同会議の開催

年3回 開催予定
＜参加者＞

- ・参加都道府県等担当者
- ・広域AD
- ・都道府県等密着AD
- ・厚生労働省担当者
- ・事務局担当者

※①・②・④については、当該事業に参加でない自治体の方も閲覧可能。

合同会議は、当該事業に参加でない自治体の方も傍聴可能。

④ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業「手引き」の策定

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの 構築に係るアンケート集計結果について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係るアンケート集計結果

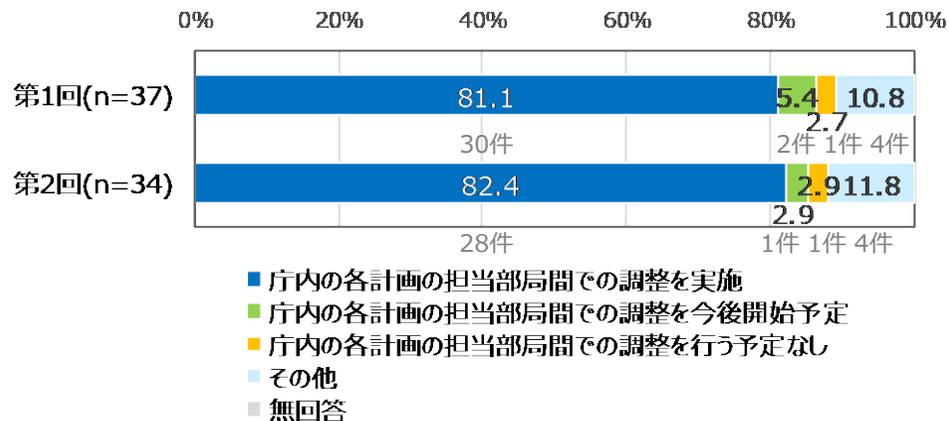
1 回収状況

		第1回	第2回
調査期間		2018年9月6日 ～2018年11月2日	2019年1月10日 ～2019年2月6日
回答の基準日		2018年4月1日時点	2019年1月1日時点
有効回収数	都道府県調査	37 (78.7%)	34 (72.3%)
	市町村調査	1017 (58.4%)	1097 (63.6%)

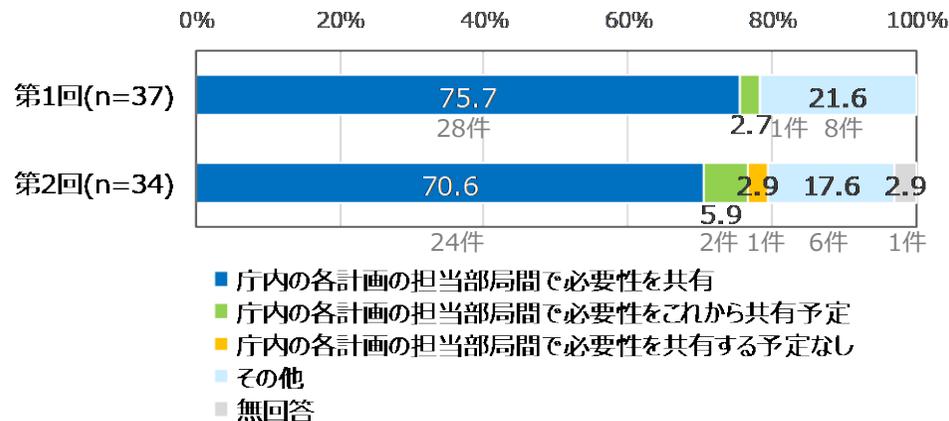
2 I 医療計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画の整合性の調整等に関する事項

(1) 都道府県が策定する「第7次医療計画」「第5期都道府県障害福祉計画」「第7期介護保険事業支援計画」について

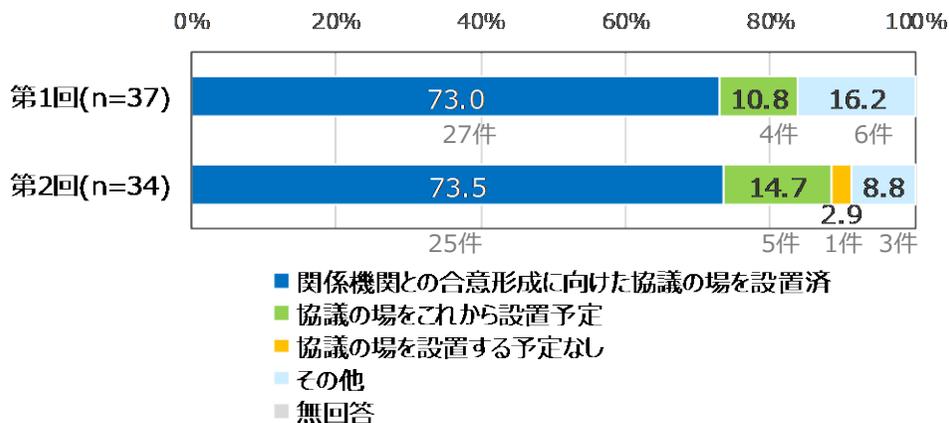
Q1-1-1. 都道府県が策定する「第7次医療計画」「第5期都道府県障害福祉計画」「第7期介護保険事業支援計画」の各計画における、整合性を図るための庁内の連携状況



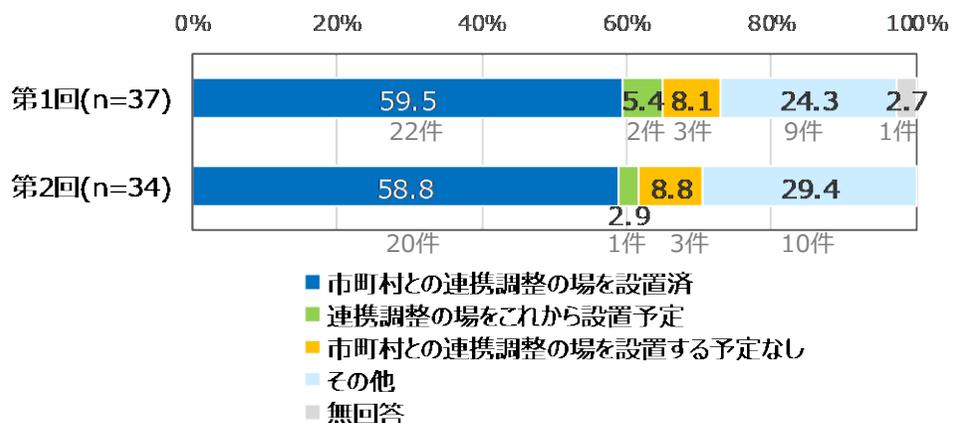
Q1-1-2. 「第7次医療計画」「第5期都道府県障害福祉計画」「第7期介護保険事業支援計画」における、「精神病床における入院需要」「地域移行に伴う基盤整備量」の目標設定の共有状況



Q1-2-1. 平成32年度末・平成36年度末の「精神病床における入院需要」及び「地域移行に伴う基盤整備量」の目標値の合意形成に向けて、協議の場の設置状況

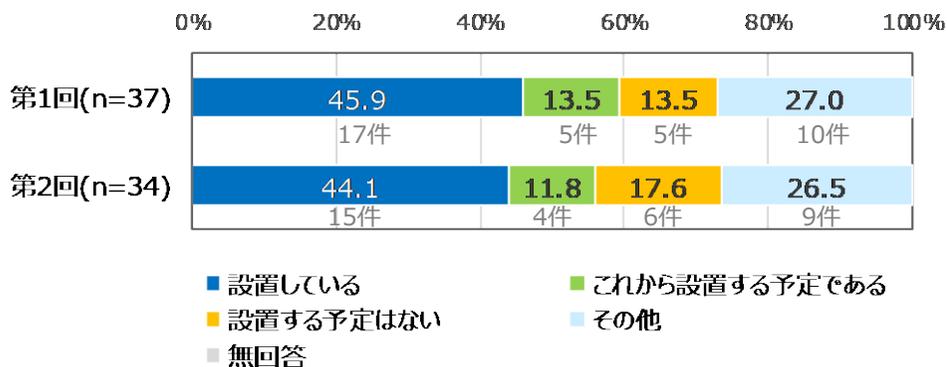


Q1-3. 都道府県策定の「第5期都道府県障害福祉計画」「第7期介護保険事業支援計画」と市町村策定の「第5期市町村障害福祉計画」「第7期介護保険事業計画」との整合性を図るための連携体制

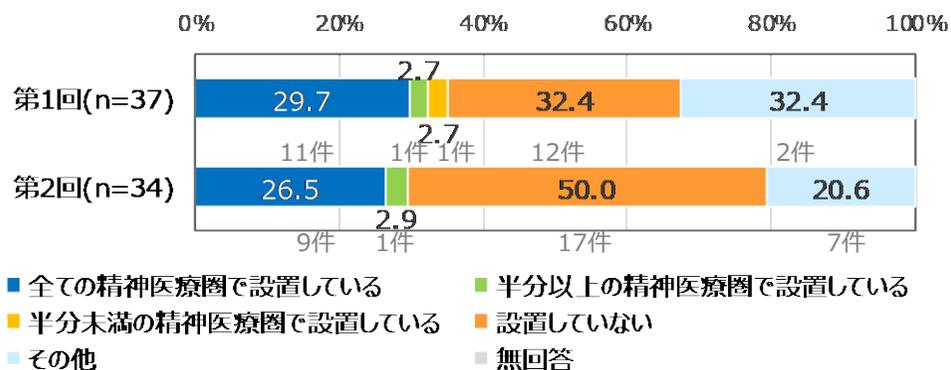


II 医療計画における多様な精神疾患等に対応できる医療体制整備に向けた協議について

Q2-1. 第三次医療圏（都道府県）における精神疾患に関する作業部会の設置状況

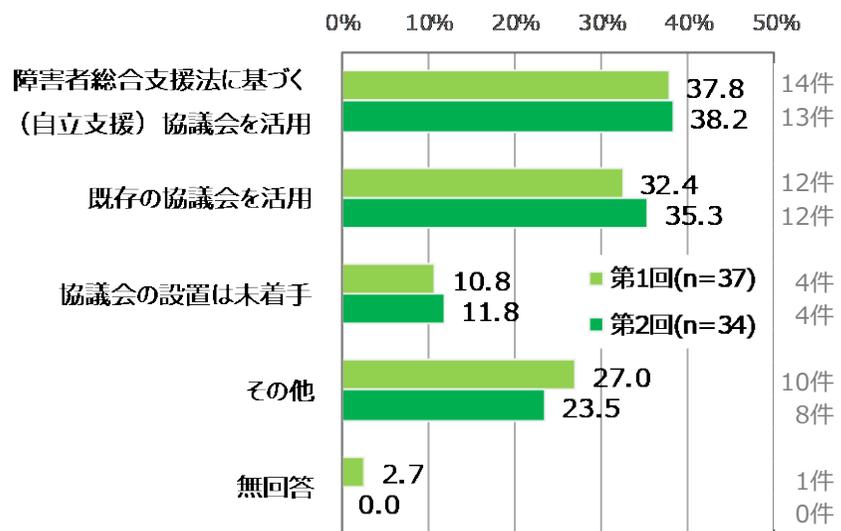


Q2-2. 精神医療圏における精神疾患に関する圏域連携会議の設置状況

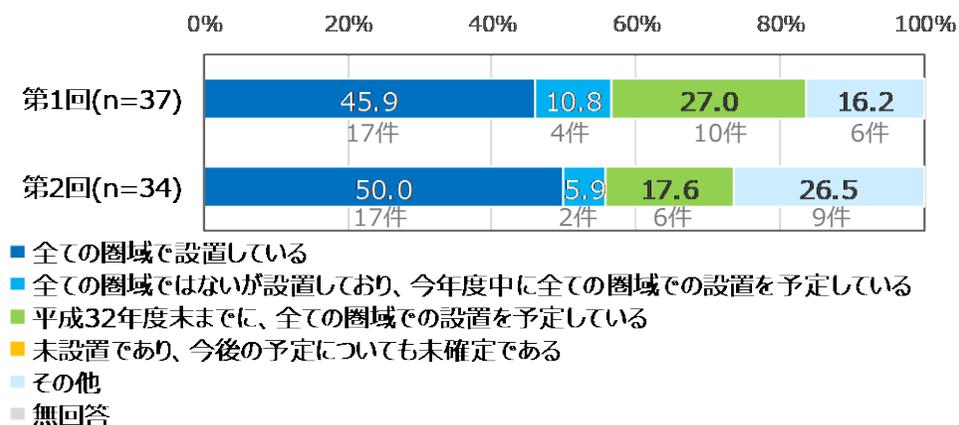


III 保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

Q3-1. 都道府県における協議会の設置状況（複数回答）

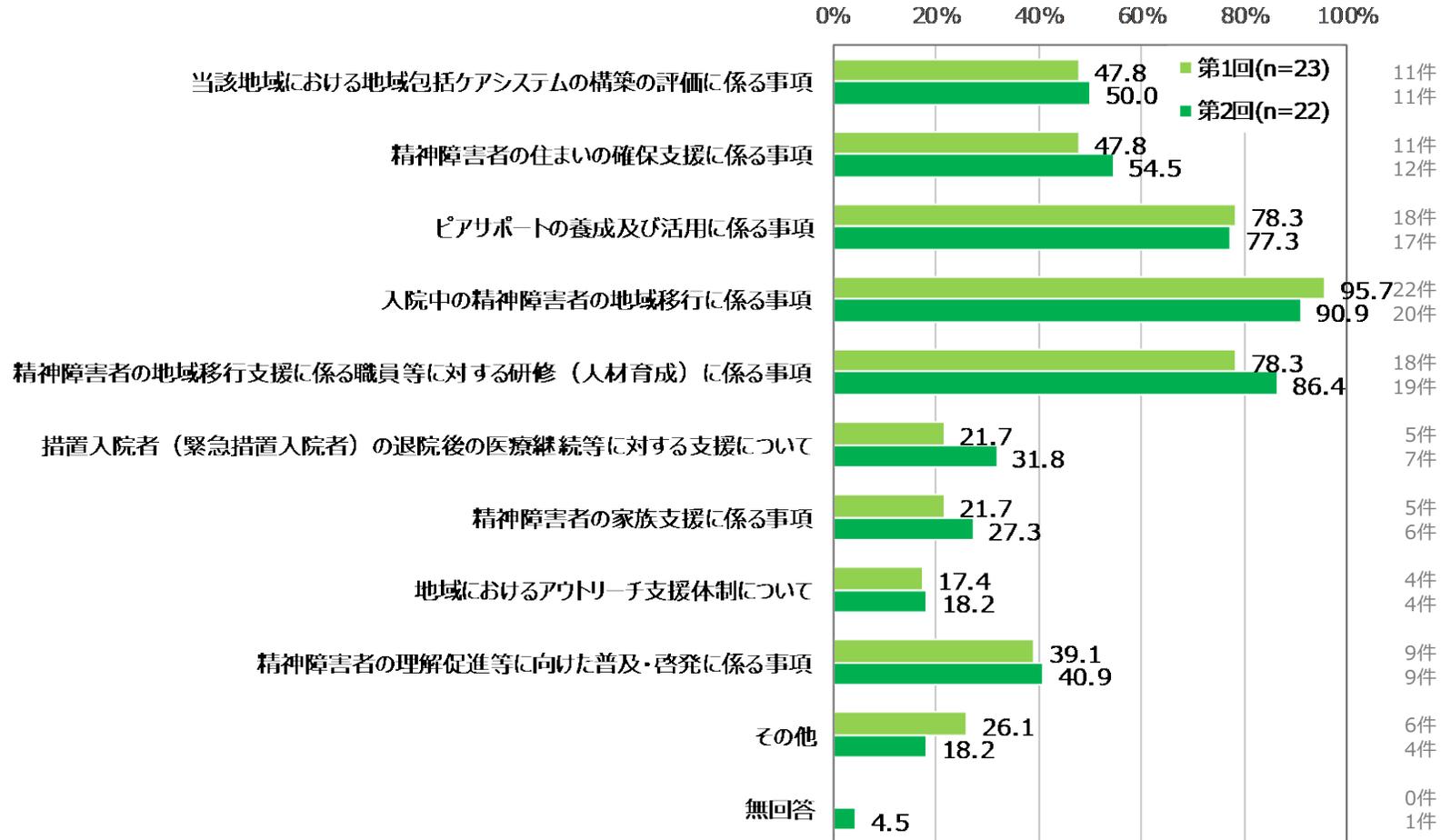


Q3-2. 圏域ごとの設置状況



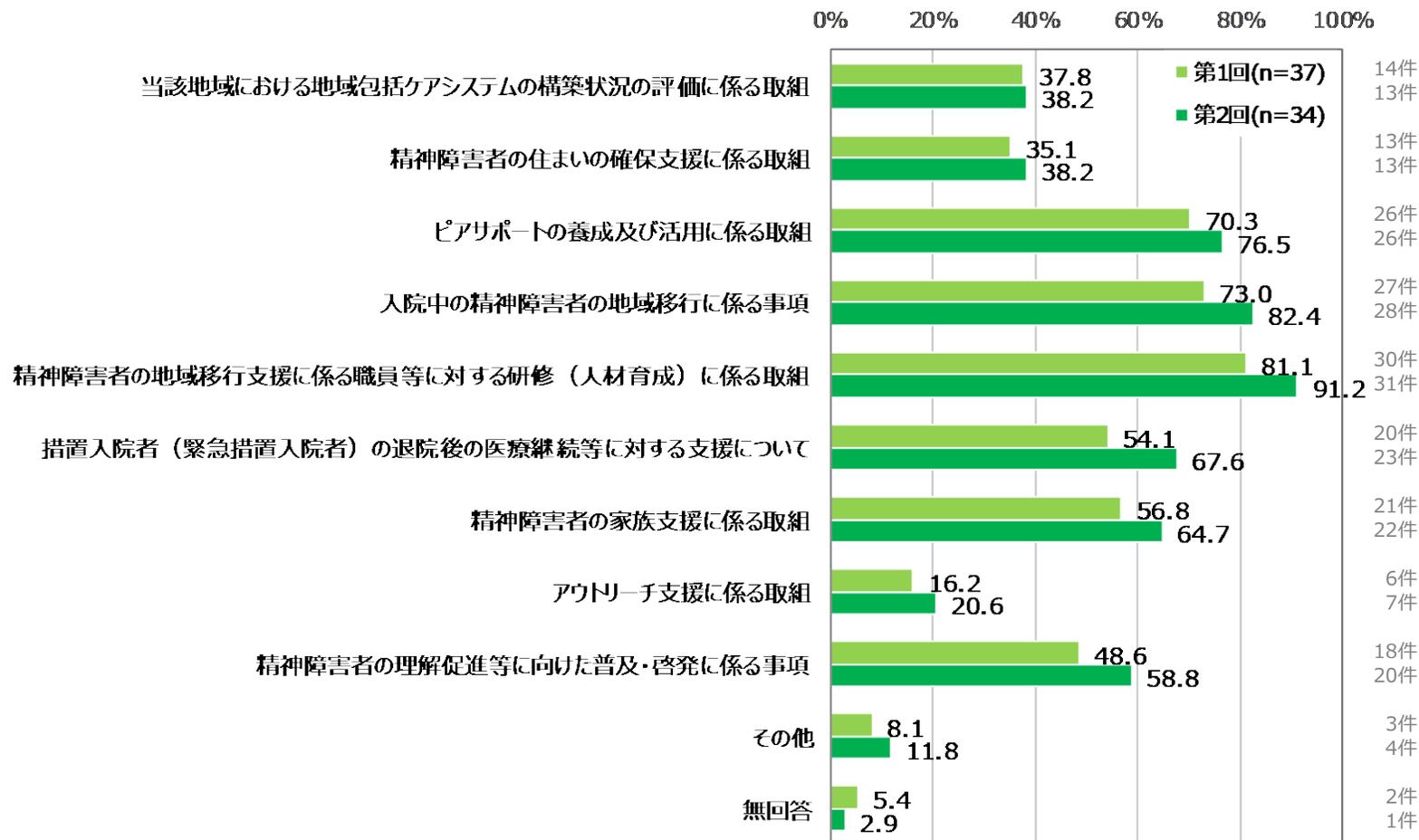
IV 協議の場における協議内容について

Q4. 【Q3-1. 都道府県における協議会の設置状況で「障害者総合支援法に基づく協議会を活用している」「既存の協議会を活用している」と回答】協議の場における協議内容（複数回答）



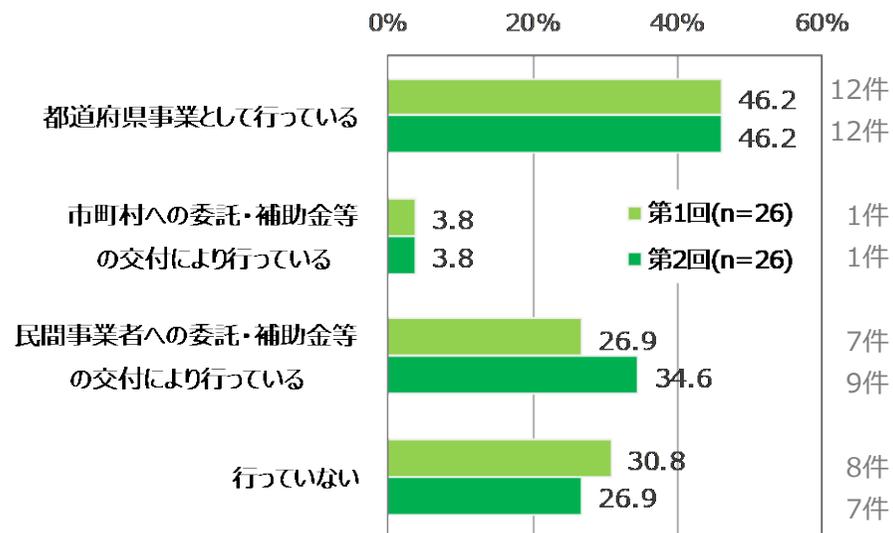
V 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた取組について

Q5. 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業実施要綱」の「3. 事業内容等」に該当する同様の取組の実施状況（複数回答）

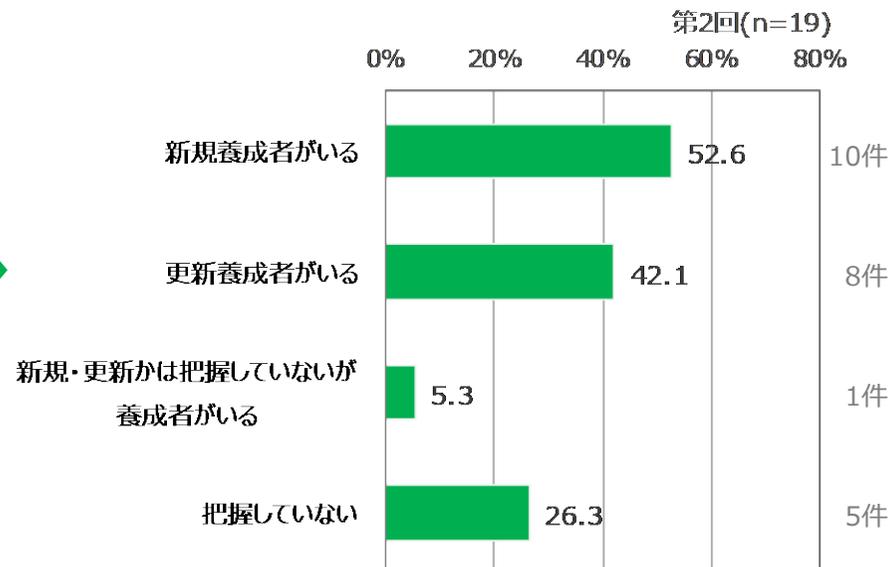


VI 取組等の実績数について

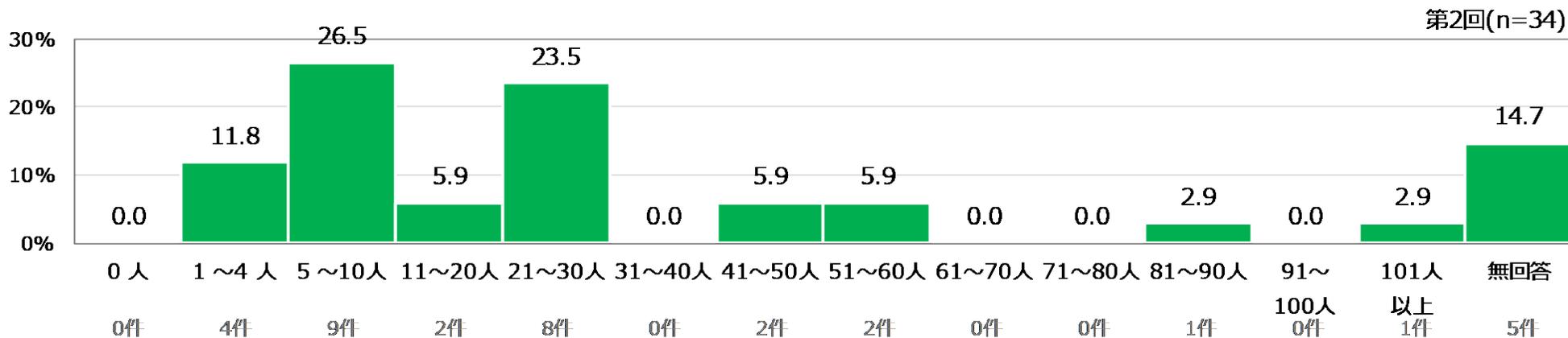
Q6-1-1. 【Q5. で「ピアサポートの養成及び活用に係る取組」に取り組んでいると回答した方】ピアサポーターの養成の有無（複数回答）



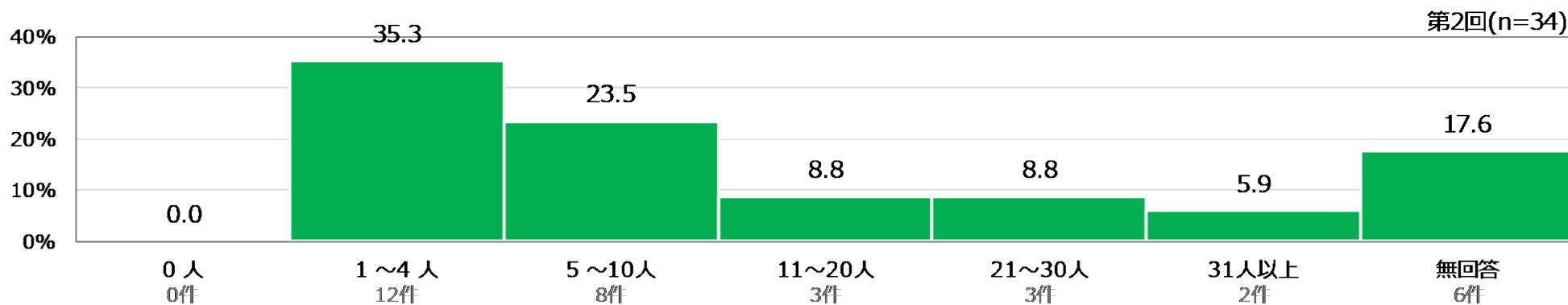
Q6-1-2. 【Q6-1-1. で「都道府県、市町村、民間事業者のいずれかでやっている」と回答】平成29年度の養成者（新規・更新）の有無（複数回答）



Q6-2-1. 障害者総合支援法による「地域移行支援」について平成29年度の利用実人数

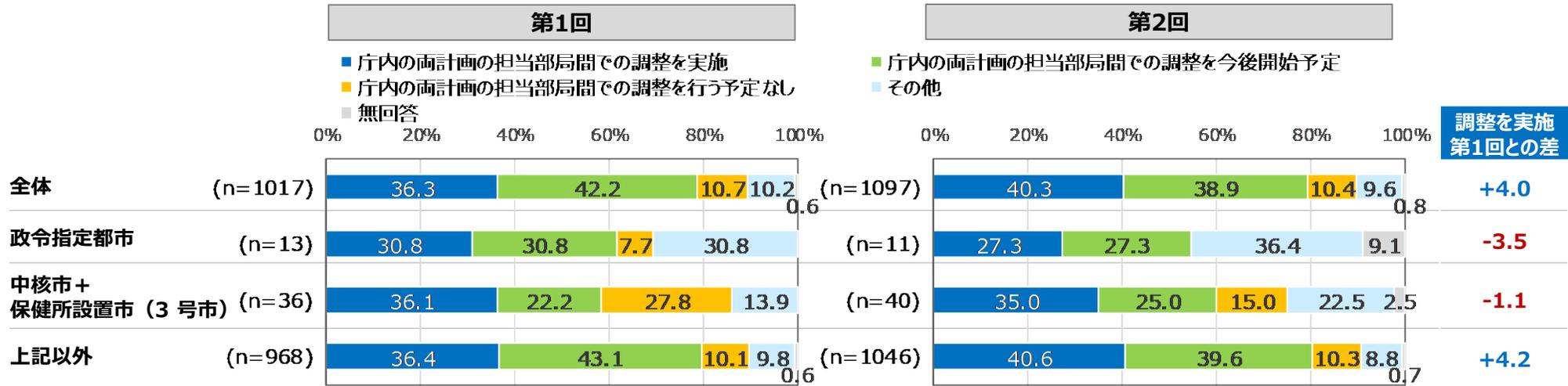


Q6-2-2. 平成29年度に「地域移行支援」を利用した者のうち、平成29年度中に退院した人数

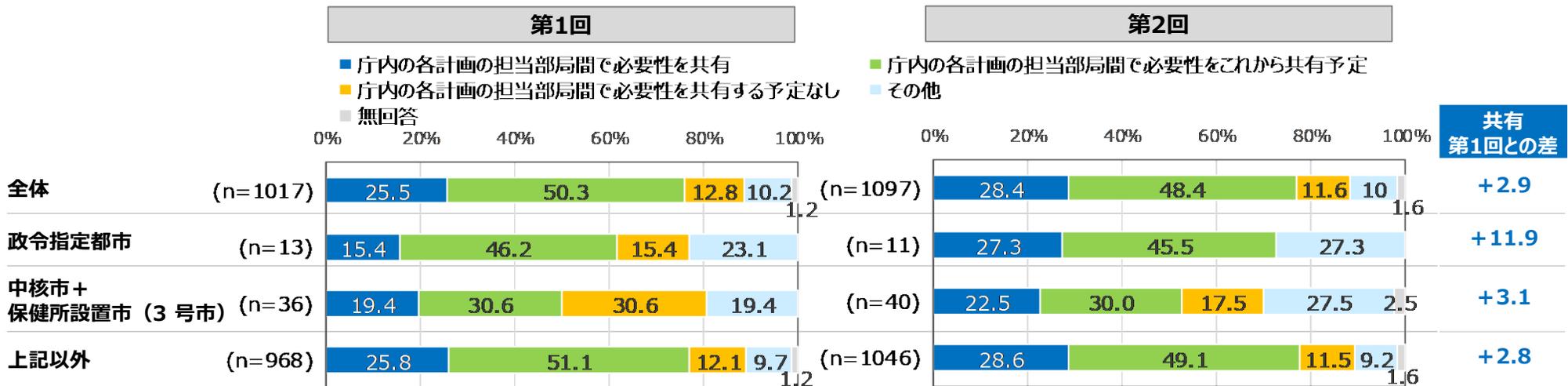


3 I 障害福祉計画、介護保険事業計画の整合性の調整等に関する事項

'Q1-1. 市町村が策定する「第5期市町村障害福祉計画」「第7期介護保険事業計画」の各計画における、整合性を図るための庁内の連携状況

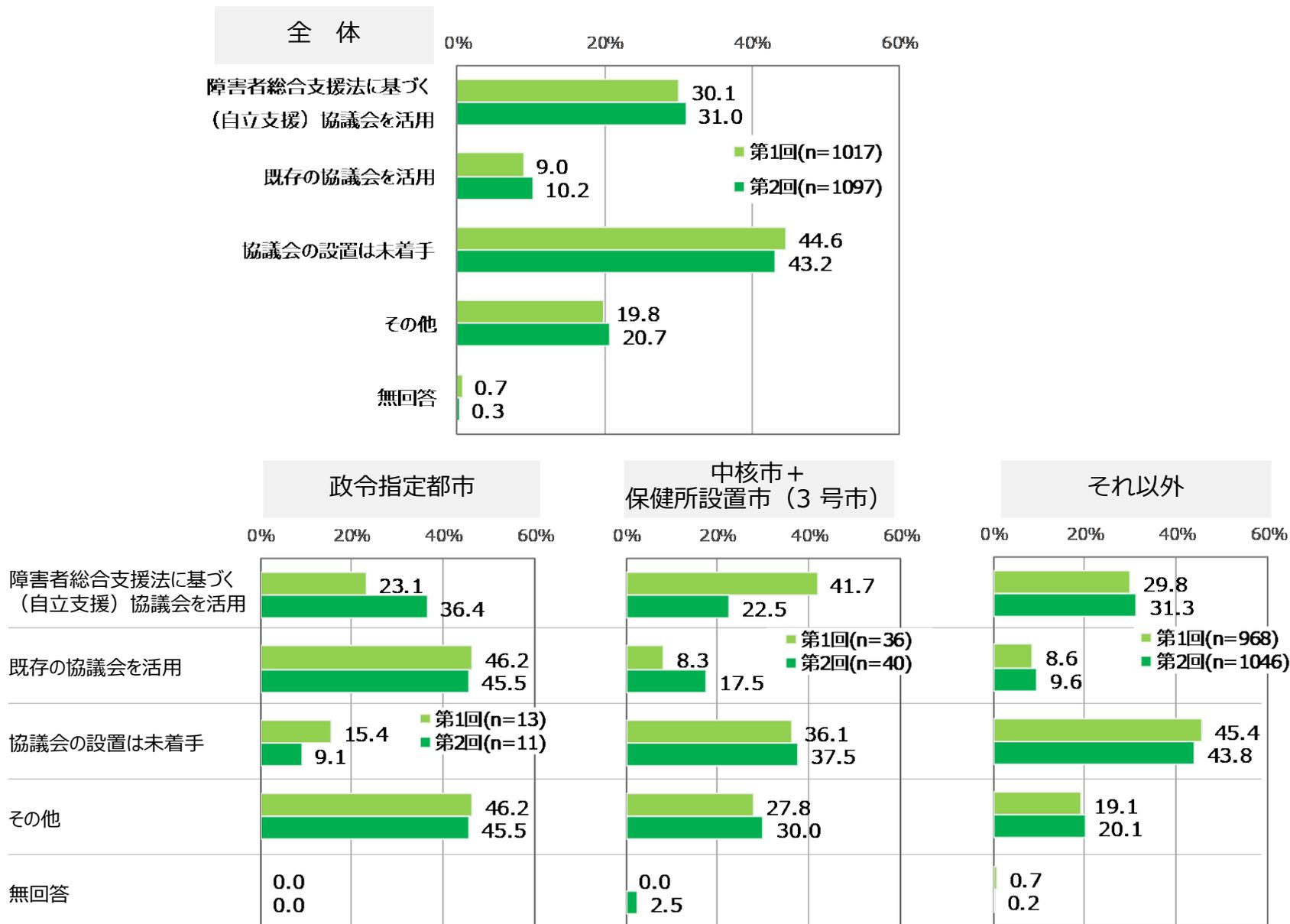


'Q1-2. 「第5期市町村障害福祉計画」「第7期介護保険事業計画」における、「地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）」の目標設定の共有状況



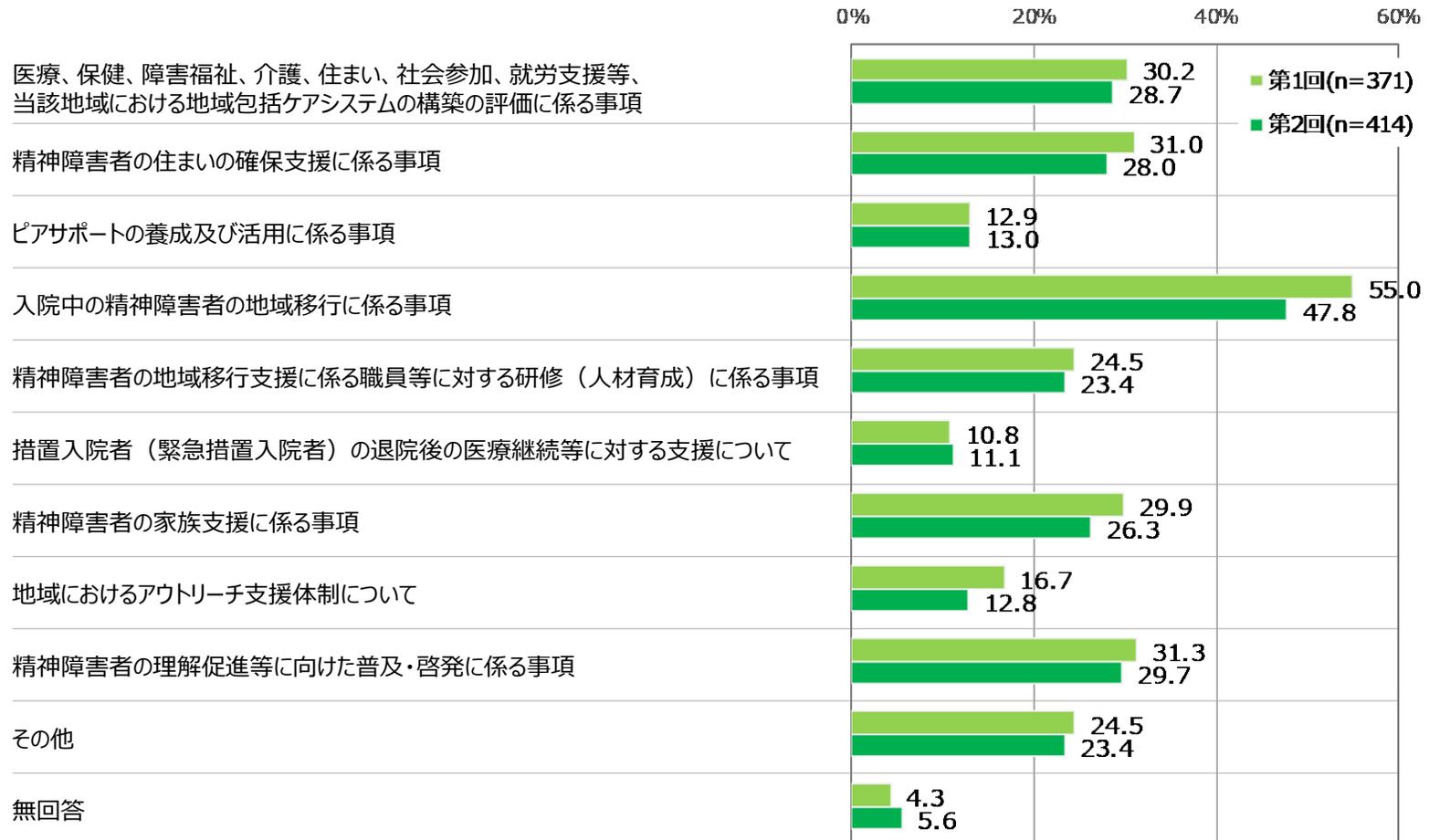
Ⅱ 保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

Q2. 協議会の設置状況（複数回答）



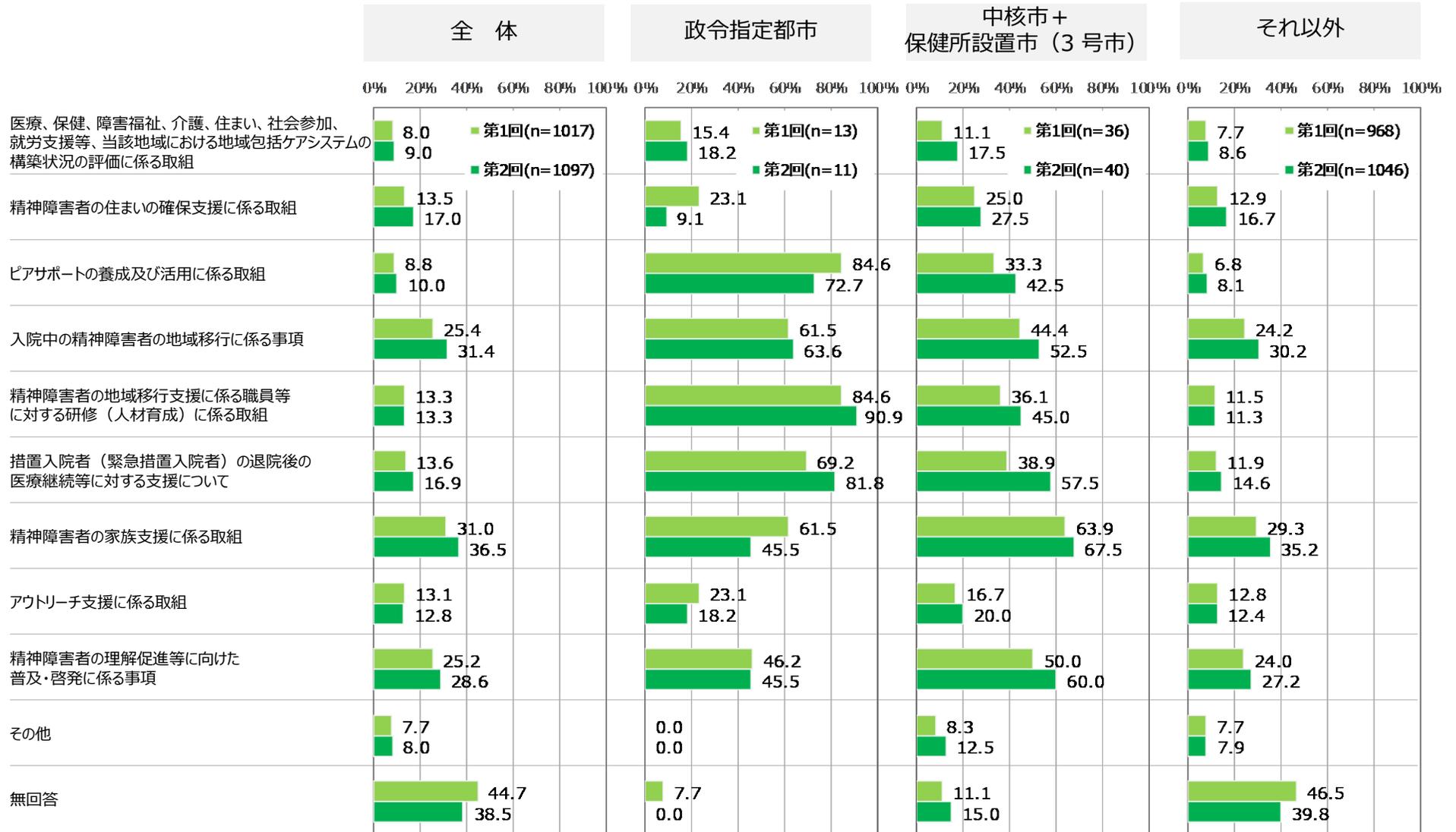
Ⅲ 協議の場における協議内容について

Q3. 【Q2. 協議会の設置状況で「障害者総合支援法に基づく協議会を活用している」「既存の協議会を活用している」と回答】協議の場における協議内容（複数回答）



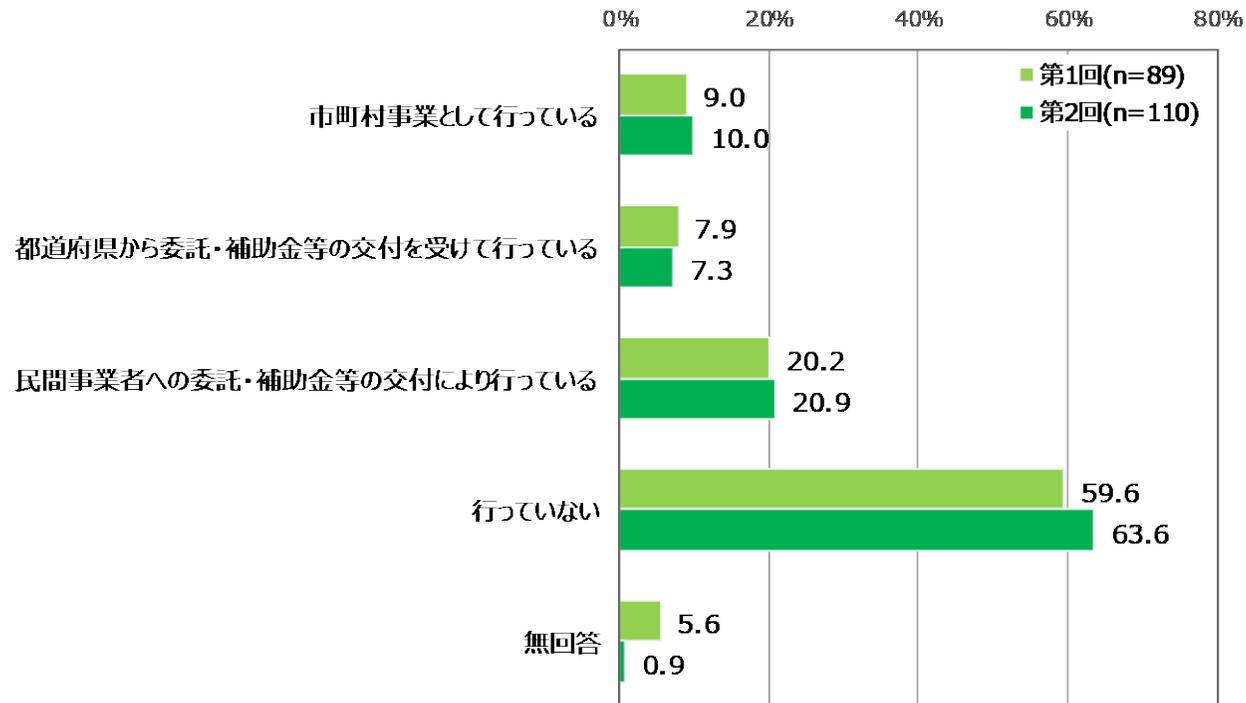
IV 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた取組について

'Q4. 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業実施要綱」の「3. 事業内容等」に該当する同様の取組の実施状況（複数回答）



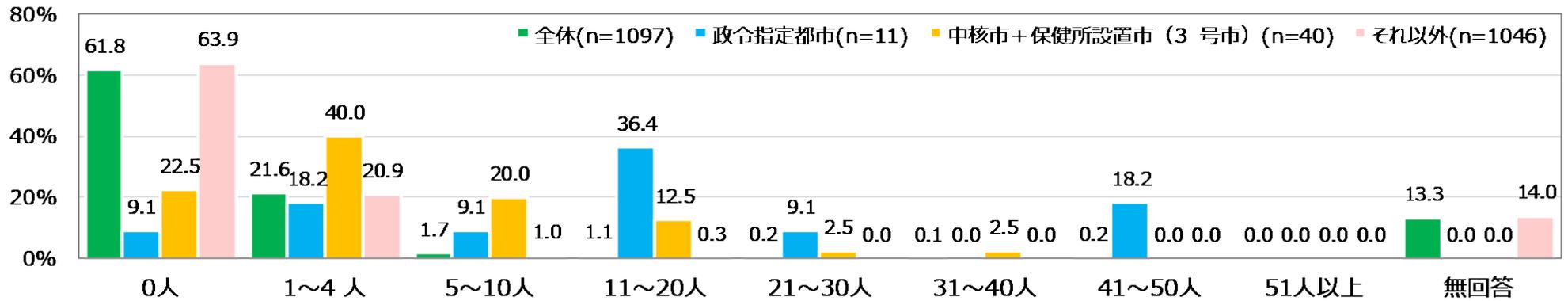
V 取組等の実績数について

'Q5-1-1. 【Q4. で「ピアサポートの養成及び活用に係る取組」に取り組んでいると回答した方】ピアサポーターの養成の有無（複数回答）



V 取組等の実績数について

'Q5-2-1. 障害者総合支援法による「地域移行支援」について平成29年度の利用実人数



'Q5-2-3. 平成29年度に「地域移行支援」を利用した者のうち、平成29年度中に退院した人数

