資料１

**大阪府長期入院精神障がい者**

**地域移行総合的推進体制について**

大阪府障がい者自立支援協議会地域支援推進部会

精神障がい者地域移行推進ワーキンググループ

中間まとめ

平成２８年３月

精神障がい者の地域移行に向けた支援については、平成24年4月に「地域相談支援」が創設され、地域の相談支援の中核的な役割を担う「基幹相談支援センター」の設置など市町村が主体的な役割を担うこととされました。

その後、平成25年には精神保健福祉法が改正され、新たに入院する精神障がい者は原則１年未満で退院できるよう質の高い医療を提供することや1年以上の長期入院患者の地域移行に向けた取り組みの推進などを定めた指針が告示されました。

さらに、平成26年7月には「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の方向性」が示されるなど施策を取り巻く環境が変化する中、府内市町村における取り組みの状況にもバラつきがみられるようになってきました。

そこで、本ワーキンググループでは、これまでの取り組みの手法・効果等について改めて検証し、大阪府における長期入院精神障がい者地域移行総合的推進体制のあり方について検討することとしたものです。

**現状と課題**

**１．退院に向けた支援**

**〔精神科病院への働きかけ〕**

* 精神科病院は医療を提供する場であり、生活の場であるべきではないことから、早期退院をめざし、自らも長期入院患者の地域移行支援を進める役割を担うべきである。
* 地域移行の推進は、まずは精神科病院が取り組むべき課題であるとの認識にたち、研修を実施した場合の診療報酬上の評価や、研修に参加した時間を当該病棟で勤務する実働時間数への参入を認めるなど、参加しやすい環境整備が必要である。
* 地域移行の必要性を病院内に根付かせるためには、精神科病院スタッフの理解促進が重要であり、継続的に研修を実施する必要がある。

|  |
| --- |
| 院内研修受講者アンケートの集計結果【速報】（実施病院；10、受講者；延391人） |
| 問 この研修を受けるまで「地域移行」という言葉を聞いたことがなかった | 問 この研修を受けるまで「地域移行」とは何かを知らなかった | 問 担当している長期入院患者の中で地域移行できるのではと思う人がいる |
|  |  |  |

**〔地域体制整備コーディネーター（精神障がい者地域移行アドバイザー）〕**

* 障がい福祉サービスである地域移行支援（個別給付）に至るまでの支援が重要であり、「退院したいので支援を受けたい」という声があげられない人への働きかけを維持していく仕組みとして、地域体制整備コーディネーター（地域移行アドバイザー）の役割は非常に大きい。
* 入院期間が長期にわたるほど、圏域を越えて入院されている状況から、市町村が配置することとされている地域体制整備コーディネーターでは関わりが困難なことが想定される。
* 地域体制整備コーディネーター（地域移行アドバイザー）は、保健所圏域単位や二次医療圏単位で配置・活動できるようにすることが必要ではないか。その場合でも府域内における課題や先進事例などの情報共有を図ることが必要ではないか。
* 地域体制整備コーディネーター（地域移行アドバイザー）の活動の成果は、直ちに表れるのではないことから、時間をかけて取り組む必要があり、他の業務との兼務では後回しになりがちであることから、専任化が必要ではないか。

**〔ピアサポーター〕**

* 自立支援協議会の部会等に、当事者の視点をもつピアサポーターの意見を取り入れることは有効である。
* ピアサポーターの育成や活用について、これまで統一した資格要件や活動内容等に統一した基準等を設けていないため、今後は導入時期の初任者研修と現任者のフォローアップ研修について検討すべきではないか。
* 検討にあたっては、従来から日常的にサロンなどで行われている地域での支えとなる純粋なピア活動との棲み分けが必要である。
* 長期にわたって院内交流会等入院患者への働きかけが実施されている中では、目的や内容が形骸化している状況も見受けられる。入院患者への働きかけが地域移行対象者の掘り起こしとしての活動となるよう、病院と地域が連携してピアサポーターの活用について継続的に検証することが必要ではないか。

**〔本人の意向に沿った移行支援〕**

* 地域移行支援（個別給付）の利用手続きが煩雑であるため、本人の気持ちの高まりと支援開始のタイミングが合わないことや、利用期間が原則６か月であることなど、精神障がい者の特性に応じた対応が可能となるような制度改善が必要ではないか。
* 退院意欲の喚起や地域生活の移行につながる機会を持つため、地域移行支援（個別給付）の申請前における「地域生活の体験」や「体験宿泊」ができる仕組みが必要ではないか。

≪仕組みの例≫

名　称）地域移行準備支援(仮称)

対象者）地域移行支援に同じ

実施者）障害者支援施設又は精神科病院職員

内　容）サービス等利用計画又は地域移行支援計画に地域生活移行が位置付けられ、地域体制整備コーディネーターの調整により、地域移行支援につなげるまでの支援を行う。

* 地域移行の対象となる事例について、関係機関（病院、地域の支援事業者、基幹相談支援センター、市町村、保健所等）で協議する場が必要ではないか。
* 入院期間が１年以内の方でも支援が必要な人がいる。入院期間や入院形態も個別の状況として区別せず、本人の状況に応じた地域移行として捉えていくべきではないか。
* 地域では入院経験のない方々も増えており、長期入院されていた方の退院後の居場所作りや地域にうまく馴染めるのかといった新しい課題も生じている。

**２．関係行政機関の役割**

* 入院中の精神障がい者の実態把握のため、大阪精神科病院協会の協力を得て毎年実施している在院患者調査で得られたデータを分析・加工し、市町村等に提供する際、より活用しやすいものにすべきではないか。
* 保健所は、日常的に精神科病院との関わりがあり、地域の精神保健福祉業務の中心としての役割を果たすため、精神科病院に対する働きかけを含め、保健所が果たすべき役割を整理すべきである。
* 地域自立支援協議会専門部会など市町村において「精神科病院からの地域移行」に係る協議の場や、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置を促進すべきではないか。

|  |  |
| --- | --- |
| 「精神科病院からの地域移行」に係る地域自立支援協議会専門部会等を設置している市町村〔H27.12調査〕 | 22市4町村 |
| 基幹相談支援センターを設置している市町村〔H27.4.1現在〕 | 21市5町村 |

**３．精神科病院の地域偏在への対応**

* 大阪府特有の事情・課題として、精神科病院の地域偏在があげられているが、在院患者調査の結果では、以下の傾向がうかがえる。

①入院期間3か月未満の患者の入院時住所地の別では、6割～8割程度が、住所地圏域に所在する精神科病院に入院。(『大阪市』は10％程度。)

②入院期間1年以上患者の入院時住所地では、『大阪市』以外は、概ね①と同様。

『大阪市』は、大阪市内の病院には入院しておらず、長期入院患者の約4分の１を占める約２,380名が府域の病院に分散。

* 本検証事業は、大阪市及び堺市を除く府の圏域を対象として実施しているが、今後、地域移行を推進していく上では、両市との協議・調整が必須である。





**次年度に向けて（中間まとめ）**

○　平成２７年度は国モデル事業の開始時期が９月になったため、事業実施・検証期間が短く、現状と課題の整理（一部の項目を除く。）に留まった。

○　また、検証にあたっては、地域の社会資源をどのように整備していくのか、求められるニーズに応じた利用可能なサービスメニューをどのように揃えていくのかといった視点が重要との意見があった。特に、「居住の場の確保」や「地域生活を支えるサービス（医療サービス）の確保」に関しては、関係部局との連携体制の強化が必要である。

○　一方、平成２７年１２月にとりまとめられた社会保障審議会障害者部会報告書「障害者総合支援法施行３年後の見直しについて」の中で、精神障がい者の地域移行・地域生活の支援の取り組みを進めていくためには、「都道府県・保健所・市町村が適切かつ重層的な役割分担をしながら協働して取り組むための体制を構築すべきである。」と明記された。

○　平成２８年度においては、各課題に対する方策を検討し、大阪府における長期入院精神障がい者の地域移行に係る総合的推進体制のあり方について、それぞれの取り組みの目的や手法、各行政機関の役割分担等について改めて整理することとする。

**検討の経過**

|  |  |
| --- | --- |
| 第1回 | 平成27年9月27日 |
|  | 【議題】 | * ワーキンググループの進め方等について
* 平成２７年度大阪府長期入院精神障がい者地域移行総合的推進体制検証事業について
 |
| 第2回 | 平成27年12月7日 |
|  | 【議題】 | * ピアサポーター活動状況等ヒアリング
* 検証項目の現状と課題について
 |
| 第3回 | 平成28年2月23日 |
|  | 【議題】 | * ワーキンググループ中間まとめ（案）について
 |

**精神障がい者地域移行推進ワーキンググループ　委員名簿**

〔平成28年2月23日現在〕

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 北野　紀一郎 | 社会福祉法人自然舎地域活動支援センターいーず 施設長 |
| ○ | 河野　和永 | 大阪精神障害者地域生活支援連絡協議会 会長 |
| ◎ | 辻井　誠人 | 桃山学院大学社会学部 教授 |
|  | 正岡　洋子 | 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立精神医療センター 看護部長 |
|  | 南　良武 | 一般社団法人大阪精神科病院協会 副会長 |
|  | 山口　雅弘 | 守口市健康福祉部障害福祉課長 |
|  |  | （五十音順、敬称略）（◎はＷＧ長、○はＷＧ長職務代理者） |
| ◆オブザーバー |
|  | 森脇　俊 | 守口保健所長兼寝屋川保健所長 |