|  |  |
| --- | --- |
| 基本指針の目標 | 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 計画（Ｐ）→実施（Ｄ） | 目標値  実績値 | * 【令和５年度末までの目標値】 * ・精神障がい者の精神病床からの退院後１年以内の地域における平均生活 * 日数：316日 * ・精神病床における１年以上長期入院患者数：8,688人以下 * ・精神病床における早期退院率：入院後３ヶ月時点の退院率　69% * 入院後６ヶ月時点の退院率　86％ * 入院後１年時点の退院率　 92％ * 【目標達成に向けた考え方等】   　大阪府における「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に係る府・圏域・市町村の協議の場は令和3年度に全て設置された。各協議の場が活性化することにより、圏域・市町村での取り組みや課題の共有が進み、地域の医療福祉の支援連携体制が強化される。  　また、大阪府が平成29年度より展開している長期入院精神障がい者の退院支援に関する事業(※)により、精神科病院からの地域移行に関して精神科病院と地域との橋渡しが進められており、より複合的な課題のある長期入院患者の個別支援についても強化していく。  　※H29～R1「長期入院精神障がい者退院支援促進事業」  　　R4～　　「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」  【実績の推移】   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 実績 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 | | 精神病床における１年以上長期入院患者数 | 9,062人 | 8,764人 | ●人 |   ※精神障がい者精神病床からの退院後１年以内の地域における平均生活日数及び精神病床における入院後３ヶ月、６ヶ月、１年時点の退院率については、国の調査指標が変更され、現時点において令和4年度実績データは出ていない。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 主な活動指標 | | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 | | 地域移行支援 | 見込 | 89人／月 | 94人／月 | ●人／月 | | 実績 | 30人／月 | 33人／月 | ●人／月 | | 地域定着支援 | 見込 | 456人／月 | 528人／月 | ●人／月 | | 実績 | 383人／月 | 410人／月 | ●人／月 | | 共同生活援助 | 見込 | 1,851人／月 | 2,022人／月 | ●人／月 | | 実績 | 2317人／月 | 2,881人／月 | ●人／月 | | 自立生活援助 | 見込 | 90人／月 | 99人／月 | ●人／月 | | 実績 | 44人／月 | 33人／月 | ●人／月 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 評価（Ｃ） | 改善（Ａ） |
| 【目標等を踏まえた評価（令和４年度）】  ●計画の達成状況  【精神病床における１年以上長期入院患者数】  ・目標値8,688人以下に対して、令和４年度は、8,764人。  ●状況分析  【課題】  ・精神科病院の長期入院者に関しては、新型コロナ感染症拡大の影響で退院支援が滞った面もあったが、全体として減少傾向。退院阻害要因が多岐に渡り、病院だけで退院支援を行うことが困難な複合的な課題のあるケースが残っている状態となっている。  ※主な退院阻害要因  　　退院意欲の低下・現実認識の乏しさ  　　住まいの確保が困難  　　家族あるいは地域にサポートをする人が 少ない、あるいはいないなど  　　また、高齢期においては、身体的なADLの低下や、身体合併症が阻害要因になっている傾向が認められた。  ・地域によって、経験や受け皿にばらつきがある状況は継続しており、各圏域・市町村の協議の場で事例検討や課題の共有を行い、医療福祉連携を一層強化していくことが重要となっている。  ・令和４年度大阪府精神科在院患者調査では入院期間が「1年以上5年未満」の長期入院全体に対する割合が一定数を占めており、ニューロングステイを予防する必要性が示唆された。  【評価できる点】  ・これまで実施してきた事業により、病院の意識の変化などが徐々に進みつつあり、長期入院患者数は減少傾向となっている。また、地域移行の対象と考えられる寛解・院内寛解群の、長期入院全体に対する割合も減少している。  ・設置したものの開催できていない市町村等の協議の場に対し開催に向けての支援を展開。令和4年度の協議の場は、圏域は94.4%(17/18)、市町村は91.2%(31/34)の地域で開催された。  ・精神科病院スタッフ研修については、新型コロナ感染症拡大防止のため、対面開催が困難な中、対面とオンラインによる開催や撮影動画の配信など、実施方法を工夫することにより、研修対応できる病院が増加した。  ・退院の可能性のある入院患者の把握に向けてのピアサポーターによる院内茶話会についても、研修と同じく対面開催が困難な中、壁新聞やビデオレターなど非接触媒体を作成し病院に配布する、あるいはそれを利用したオンラインでの院内茶話会を開催されるなどの取組みが継続され、途切れることなく支援が実施できた。 | 【令和５年度における取組等】  ・府内で実施される「協議の場」へ、府の事業で配置している広域コーディネーターが参加し、受け皿である市町村への支援を継続、協議の場の活性化をはかっている。また、地域支援者と広域コーディネーターの顔つなぎを行い、複合的な課題のある個別ケースの市町村への橋渡しがスムーズにいくように働きかけている。  ・精神科病院スタッフ研修については、オンラインや、動画撮影によるビデオ研修など、病院内で開催しやすい実施方法の提案をさらに進め、市町村の協議の場との連携も促進していく。令和５年度は新規に研修を実施する病院が増加傾向となっている。  ・ピアサポーター活動を側面的に支援することで壁新聞やビデオレターの作成を促進。媒体を活用したオンラインでの茶話会の開催や対面開催が増加。また新規の事業所開拓を継続。令和5年度に2か所の事業所が新規に事業を開始した。  ・ニューロングステイを増やさないための個別支援も強化。入院時から退院を見据えた支援の展開の必要性を研修や協議の場を活用し、病院と地域に向けてそれぞれ啓発を継続。  ・病院への個別支援に関して、病院への積極的な訪問を実施。定期的な面談やケースカンファレンスの参加などを継続していく。また、公民連携企業との共同事業による退院支援パンフレットを制作する。  ・国に対しては、引き続き精神障がい者の特性に合った制度改善や現状に合ったきめ細かい報酬上の改善などについて、要望している。 |