

長期入院精神障害者の地域移行に 関する具体的施策について

平成28年1月25日

厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課

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（概要）

1. 長期入院精神障害者の地域移行及び精神医療の将来像

- 長期入院精神障害者の地域移行を進めるため、本人に対する支援として、「退院に向けた意欲の喚起（退院支援意欲の喚起を含む）」「本人の意向に沿った移行支援」「地域生活の支援」を徹底して実施。
- 精神医療の質を一般医療と同等に良質かつ適切なものとするため、精神病床を適正化し、将来的に不必要となる病床を削減するといった病院の構造改革が必要。

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援

〔ア〕退院に向けた支援

〔ア-1〕退院に向けた意欲の喚起

- ・病院スタッフからの働きかけの促進
- ・外部の支援者等との関わり確保 等

〔ア-2〕本人の意向に沿った移行支援

- ・地域移行後の生活準備に向けた支援
- ・地域移行に向けたステップとしての支援（退院意欲が喚起されない精神障害者への地域生活に向けた段階的な支援） 等

〔イ〕地域生活の支援

- ・居住の場の確保（公営住宅の活用促進等）
- ・地域生活を支えるサービスの確保（地域生活を支える医療・福祉サービスの充実） 等

〔ウ〕関係行政機関の役割

都道府県等は、医療機関の地域移行に関する取組が効果的なものとなるよう助言・支援に努める。

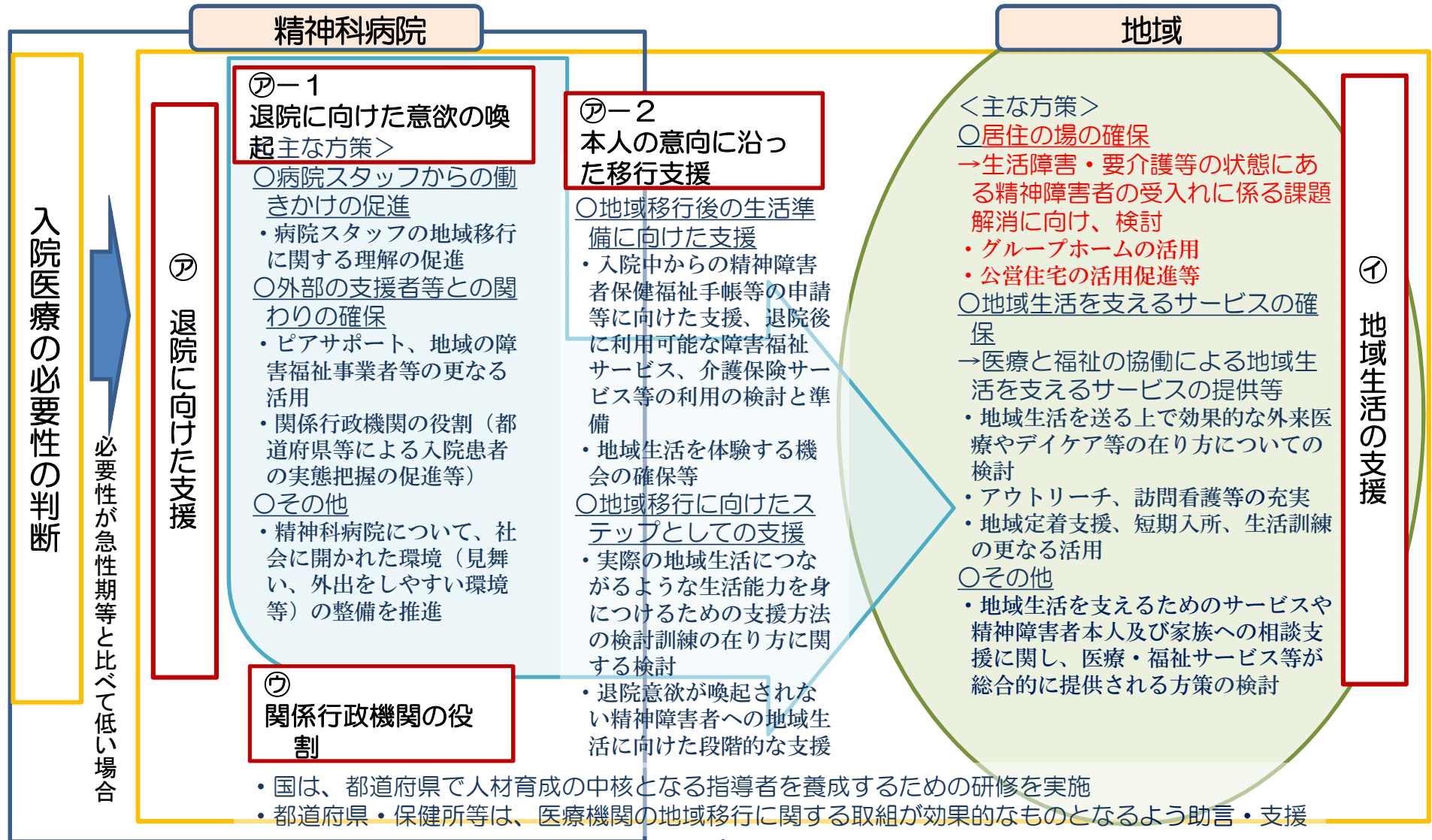
<病院資源のグループホームとしての活用について>

- 地域移行するには、地域生活に直接移行することが原則
- 退院に向けた支援を徹底して実施してもなお退院意欲が固まらない人に対しては、本人の権利擁護の観点、精神医療の適正化の観点から、段階的な移行も含めて、入院医療の場から生活の場に居住の場を移すことが必要。
- その選択肢の一つとして、病院資源をグループホームとして活用することを可能とするために、障害者権利条約に基づく権利擁護の観点も踏まえ、一定の条件付け（※）を行った上で、病床削減を行った場合に敷地内への設置を認めることとし、必要な現行制度の見直しを行うべきこと、また、見直し後の事業を試行的に実施し、運用状況を検証するべきことが多くの構成員の一致した考え方（※※）。
- ※「本人の自由意思に基づく選択の自由を担保する」、「外部との自由な交流等を確保しつつ、病院とは明確に区別された環境とする」、「地域移行に向けたステップとしての支援とし、基本的な利用期間を設ける」等
- ※※あくまでも居住の場としての活用は否との強い意見があった。

3. 病院の構造改革

- 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。
- 入院医療については、精神科救急等地域生活を支えるための医療等に人員・治療機能を集約することが原則であり、これに向けた構造改革が必要。（財政的な方策も併せて必要）
- 2. に掲げる支援を徹底して実施し、これまで以上に地域移行を進めることにより、病床は適正化され、将来的に削減。
- 急性期等と比べ入院医療の必要性が低い精神障害者が利用する病床においては、地域移行支援機能を強化する。
- 将来的に不必要となった建物設備や医療法人等として保有する敷地等の病院資源は、地域移行した精神障害者が退院後の地域生活を維持・継続するための医療の充実等地域生活支援や段階的な地域移行のために活用することも可能とする。

長期入院精神障害者の地域移行の流れと主な方策



病院が病床削減できるための構造改革

(参考) 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 居住の場の確保(抜粋)

○居住の場の確保に向けた検討

長期入院精神障害者の地域移行を進める上では、地域生活の基盤となる居住の場を確保することが必要であり、その際、長期入院精神障害者の過半数が65歳以上の高齢者であることを踏まえると、高齢の精神障害者に配慮した住まいの確保に向けた取組を進めることが特に重要である。

具体的に、長期入院精神障害者の退院後の居住先としては、次のような居住の場(※)が考えられるが、精神障害者が生活障害を持つ場合や要介護状態にある場合等においても受入れられるよう、それぞれの居住の場ごとに課題の解消を図ることが必要である。【取りまとめp6】

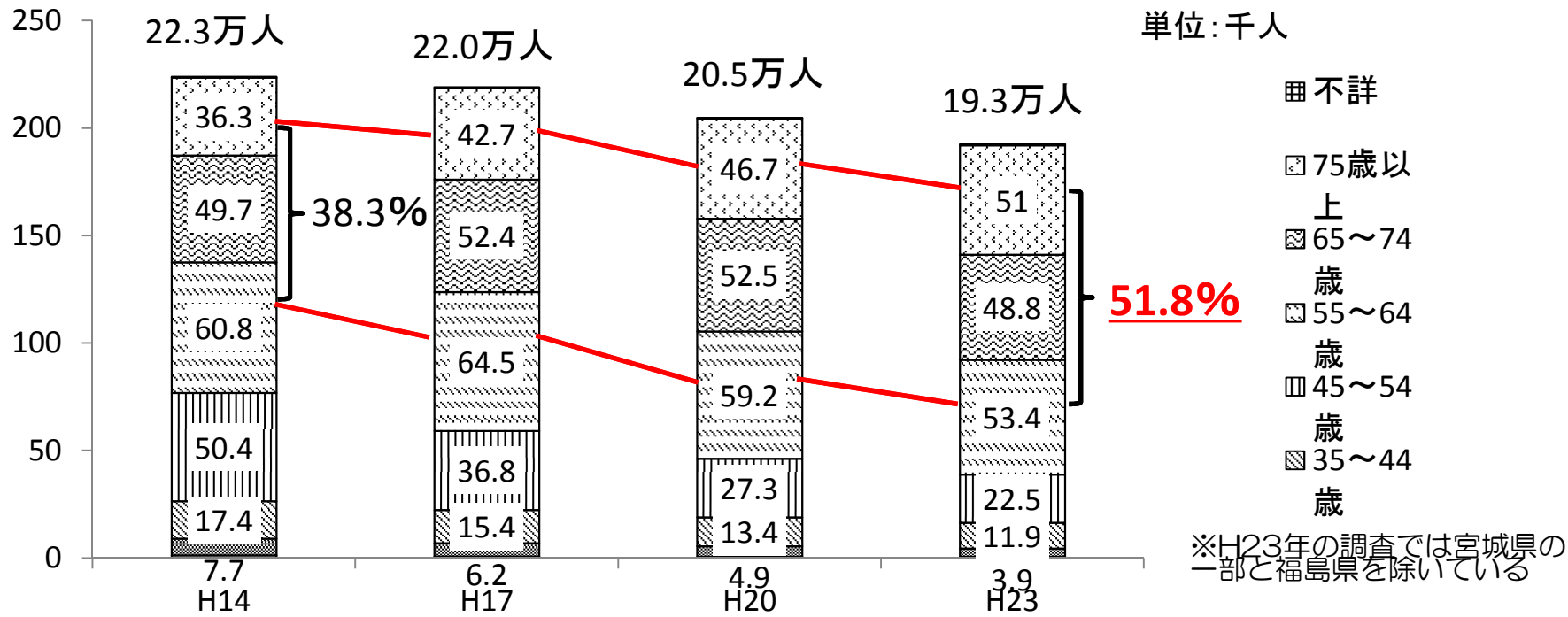
(※)障害福祉サービスにおける住まいとしてグループホーム、高齢者向け住まいとして特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム・認知症高齢者グループホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅、その他として**一般住宅の活用**等

○一般住宅の活用

- ・地域の実情を踏まえ、単身の精神障害者の優先入居等、公営住宅の活用を促進する。
- ・長期入院精神障害者の退院後の居住先の確保に関し、空室・空家の有効活用ための取組や、高齢者、ひとり親、生活保護受給者、DV被害者等への居住支援策と連携を図る。
- ・障害福祉担当部局において、退院後生活環境相談員等に精神障害者の居住先の確保に有用な住宅政策について周知を進める。
- ・(自立支援)協議会が居住支援協議会と連携し、精神障害者に住居を提供する際に必要な情報の提供(一般社団法人高齢者住宅財団による賃貸住宅の家賃債務保障制度の利用を含む。)を貸主に対して行う事を通じて、精神障害者の具体的な地域生活の調整を図る。
- ・一般住宅への入居希望が実現出来るよう、保証人の確保や緊急時等の対応等を推進する。【取りまとめp7】

精神病床に1年以上入院している患者とその年齢構成

1年以上入院患者数は減っているが、高齢者の割合は増加



資料：患者調査

平成24年6月末時点の長期在院者数×18%（※）＝20万人×18%＝3.6万人。
 第4期障害福祉計画における国の長期入院精神障害者数の減少目標（平成24年6月末時点から18%以上減少）を達成した場合、全国で退院する長期入院精神障害者数はのべ**3.6万人**（約20万人の18%）となる。

※第4期障害福祉計画（平成27年度～29年度）においては、平成29年6月末時点の長期在院者数を平成24年6月末時点から18%以上減少することを成果目標としており、これに基づき、地域生活への移行を図ることとしている。