平成２６年１０月３１日
社会保障審議会障害者部会（第５８回）での配布資料

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を踏まえた主な取組

＜参考資料＞

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を踏まえた主な取組（概要）

H27年度概算要求　＜モデルの確立＞
○地域移行方策及び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することにより精神障害者の地域移行モデルを確立するとともに、さらに取組を加速させるために必要な対策を把握。

精神科病院

㋐ 退院に向けた支援

㋐－１ 退院に向けた意欲の喚起

H26年度予算
○ピアサポートの活用状況調査を実施
○退院後生活環境相談員研修の指導者を育成

H27年度概算要求
○市町村でも精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を設置し、市町村における体制整備を図る

障害報酬
○地域移行支援の初期段階における業務の評価を検討

その他
○医師臨床研修の到達目標・評価の次回見直しに向けたワーキンググループで、医療提供体制の変化等を論点として提示

今後検討が必要な事項
○急性期等と比べて入院医療の必要性が低い精神障害者が利用する病床について地域移行支援機能の強化に向けて、具体策の更なる検討が必要

㋐－２ 本人の意向に沿った移行支援

H26年度予算
○「精神障害者保健福祉等サービス提供体制整備促進事業」において、退院後生活環境相談員研修の指導者研修用テキストを作成し、検証

H27年度概算要求
○入院中の精神障害者の意思決定及び意思表明に関するモデル事業を実施

法令通知改正
○退院後生活環境相談員の業務内容通知に、退院する者の状況に応じた障害・介護サービスのマネジメントを明記
○病院敷地内でのグループホームの設置条件等について検討の上、試行的に実施

障害報酬
○地域移行支援による体験宿泊等の利用日数等の制限の在り方について検討

今後検討が必要な事項
○適切なアセスメントに基づく本人の意向に沿った支援計画促進等について具体策の更なる検討が必要

㋒ 関係行政機関の役割

○障害福祉計画と介護保険事業（支援）計画の調和をはかって策定するよう調整
○地域包括支援センター職員に対し、精神障害者の地域移行に関する知識の習得を推進するため、教育・研修の好事例を収集

地域

㋑ 地域生活の支援

H26年度予算
○医療ケアの必要な精神障害者の短期入所受入れを推進するため、医療ケア付きショートステイ事業を実施
○訪問による生活訓練を活用した地域生活支援の在り方について研究事業を実施

H27年度概算要求
○市町村でも精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を設置し、市町村における体制整備を図る【再掲】

障害報酬
○グループホームにおける重度障害者支援の評価を検討
○訪問による自立訓練や、宿泊型自立訓練における夜間職員の配置の評価を検討

その他
○生活保護受給中の長期入院精神障害者について、自治体の担当部局間の連携強化を周知
○平成26年度居住支援連絡会議において、長期入院精神障害者の地域移行について周知

今後検討が必要な事項
○外来医療やデイケア等を地域生活を送る上で効果的なものにする方向で、具体策の更なる検討が必要。
○病院、訪問看護ステーションが行うアウトリーチ・訪問支援の充実に向けて、具体策の更なる検討が必要

病院の構造改革の方向性　＜医療の質の向上＞＜適切な退院支援を可能とする環境の整備＞

今後検討が必要な事項
○地域生活を支えるための医療に人員・治療機能を集約することに向けて、具体策の更なる検討が必要
○急性期等と比べて入院医療の必要性が低い精神障害者が利用する病床について地域移行支援機能の強化に向けて、具体策の更なる検討が必要【再掲】
○地域移行の促進に資する精神医療の取組について、次期診療報酬改定に向けた議論の場で検討

検討会取りまとめにおける記載

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援の具体的方策の方向性
〔ア〕退院に向けた支援　〔アー1〕退院に向けた意欲の喚起

（1）病院スタッフからの働きかけの促進
- ○a 病院スタッフの地域移行に関する理解の促進
- ○b 退院意欲の喚起を行うことができる環境の整備

（2）外部の支援者等との関わりの確保
- ○c ピアサポート等の更なる活用
- ○d 地域の障害福祉事業者等の更なる活用（地域体制整備、地域移行支援の柔軟な活用）
- ○e 精神科病院について、社会に開かれた環境（見舞い、外出をしやすい環境等）の整備を推進

当面の主な取組

＜H26年度予算＞

○ピアサポーターの更なる活用ができるような地域生活支援事業の要綱改正を視野に、ピアサポートの活用状況について調査を実施する。（c）

○地域の中核となるような人材を育成するため、「精神障害者保健福祉等サービス提供体制整備促進事業」において、退院後生活環境相談員研修の指導者研修用テキストを作成し、研修手法を検証。（d）

○保健所及び市町村のコーディネート機能強化に向け、保健所等運営要領改正を検討するため、「障害者総合福祉推進事業」において、保健所及び市町村における精神障害者支援の先進的取組・好事例を収集する。（d）

＜その他＞

○医師臨床研修の到達目標・評価の次回見直し（平成32年度適用）に向けたワーキンググループで、医療提供体制の変化等を論点として提示（長期入院精神障害者の地域移行等を例示）。（a）

＜H27年度概算要求＞

○地域移行及び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。

○都道府県だけでなく市町村でも精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を設置し、市町村における体制整備を図る。（d）

＜障害報酬＞

○早期に地域移行に向けた支援が図られるよう、地域移行支援の利用に係る初期段階における業務の評価について検討することを、障害福祉サービス等報酬改定検討チームで論点として提示。（d）

今後検討が必要な事項

○急性期等と比べて入院医療の必要性が低い精神障害者が利用する病床について地域移行支援機能の強化に向けて、具体策を更に検討する必要がある。（b）

検討会取りまとめにおける記載

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援の具体的方策の方向性
〔ア〕退院に向けた支援　〔アー2〕本人の意向に沿った移行支援

（1）地域移行後の生活準備に向けた支援
（入院中からの手帳等の申請等に向けた支援、退院後に利用可能な障害福祉サービス等の利用の検討と準備等）

（2）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）

（3）外部の支援者等との関わりの確保【再掲】

当面の主な取組

＜H26年度予算＞

○「障害者総合福祉推進事業」において、入院中の精神障害者の意思決定及び意思表明に関する研究を実施。（1）

＜法令通知改正＞

○退院後生活環境相談員の業務内容として、退院する者の状況に応じた障害福祉サービスや介護保険サービスのマネジメントを通知に明記。（2）

＜その他＞

○入院中から地域移行後の生活準備を行うことについて、各事業者や病院等が行っている独自の取組を踏まえ、病院職員又は患者向けの退院の手引きを作成。（1）

＜H27年度概算要求＞

○地域移行及び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。【再掲】

○入院中の精神障害者の意思決定及び意思表明に関するモデル事業を実施。（1）

＜障害報酬＞

○地域移行支援による体験宿泊等に設けられている利用日数等の制限の在り方について検討することを、障害福祉サービス等報酬改定検討チームで論点として提示。（1）

今後検討が必要な事項

○適切なアセスメントに基づく本人の意向に沿った支援計画作成促進等について具体策を更に検討する必要がある。（1）

検討会取りまとめにおける記載

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援の具体的方策の方向性
〔イ〕地域生活の支援
（1）居住の場の確保
　○a 障害福祉サービスにおける住まい（グループホーム（サテライト型住居を含む））
　○b 高齢者向け住まい（特別養護老人ホーム等）
　○c その他（公営住宅の活用促進等）
（2）地域生活を支えるサービスの確保
　○d 医療サービス（地域生活を送る上で効果的な外来医療やデイケア等の在り方についての検討等）
　○e 障害福祉サービス（訪問による生活訓練等）
（3）f その他（拠点となる相談機関の検討等）

当面の主な取組

＜H26年度予算＞
○医療ケアの必要な精神障害者の短期入所への受入を推進するため、医療ケア付ショートステイ事業を実施。（e）
○「障害者総合福祉推進事業」において、訪問による生活訓練を活用した地域生活支援の在り方について研究事業を実施。（e）

＜法令通知改正＞
○本人や家族が必要な相談を行える相談機関の拠点について検討を行い、必要に応じて精神保健福祉センター運営要領を改正。（ｆ）

＜障害報酬＞
○グループホームにおける重度障害者支援の評価について検討することを、障害福祉サービス等報酬改定検討チームで論点として提示。（a）
○「障害者総合福祉推進事業」の成果等を踏まえ、訪問による自立訓練や、宿泊型自立訓練における夜間職員の配置の評価、質の高い計画相談支援の提供の評価について検討。（e）

＜H27年度概算要求＞
○地域移行及び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。【再掲】
○都道府県だけでなく市町村でも精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を設置し、市町村における体制整備を図る。【再掲】（d）

＜その他＞
○生活保護受給中の長期入院精神障害者について、自治体の担当部局間の連携強化を周知。（c）
○平成26年度居住支援連絡会議において、長期入院精神障害者の地域移行について周知。（c）
○居宅介護等の障害福祉サービス従事者が、精神障害者に対してその特性に応じた適切な支援を提供できるよう、精神障害の特性理解や関係機関との連携等に関する研修カリキュラムを検討。（e）

今後検討が必要な事項

○外来医療やデイケア等を地域生活を送る上で効果的なものにする方向で、具体策を更に検討する必要がある。（d）

○病院、訪問看護ステーションが行うアウトリーチ・訪問支援の充実に向けて、具体策を更に検討する必要がある。（d）

検討会取りまとめにおける記載

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援の具体的方策の方向性
〔ウ〕関係行政機関の役割

○a 国は、都道府県で人材育成の中核となる指導者を養成するための研修を実施する。
○b 国は、長期入院精神障害者の地域移行方策及び病院の構造改革の効果的な実施手法について、検証する。
○c 都道府県等及び市町村は、精神障害者関連分野の計画等について整合性を図り、地域移行の推進体制を構築する。
○d 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。
○e 市町村は、都道府県と連携しながら、地域包括支援センターを通じて、高齢の精神障害者に対する相談支援を行う。

当面の主な取組

＜H26年度予算＞

○「精神障害者保健福祉等サービス提供体制整備促進事業」において、退院後生活環境相談員研修の指導者研修用テキストを作成し、研修手法を検証。【再掲】(d)

＜その他＞

○介護保険事業(支援)計画の基本指針で、障害福祉計画との調和規定を明確にする方向で調整。(c)

○都道府県の精神保健福祉担当部局に対し、介護保険部局と連携を図って、長期入院精神障害者の地域移行による必要な介護サービス量を介護保険事業(支援)計画で見込むための方法例を提示。(c)

○地域包括支援センター職員に対し、精神障害者の地域移行に関する知識の習得を推進するため、教育・研修の好事例を収集する。(e)

＜H27年度概算要求＞

○地域移行及び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。【再掲】

○都道府県だけでなく市町村でも精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を設置し、市町村における体制整備を図る。【再掲】(d)

検討会取りまとめにおける記載

3. 病院の構造改革の方向性

○a 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）

○b 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。

○c 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。

当面の主な取組

＜H27年度概算要求＞

○地域移行及び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。【再掲】

今後検討が必要な事項

○地域生活を支えるための医療に人員・治療機能を集約することに向けて、具体策を更に検討する必要がある。（a）

○急性期等と比べて入院医療の必要性が低い精神障害者が利用する病床について地域移行支援機能の強化に向けて、具体策を更に検討する必要がある。【再掲】（b）

検討会取りまとめにおける記載

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援の具体的方策の方向性
〔ア〕退院に向けた支援　〔アー2〕本人の意向に沿った移行支援
（2）地域移行に向けたステップとしての支援
　〇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

3. 病院の構造改革の方向性
〇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。

＜病院資源のグループホームとしての活用について＞
〇地域移行する際には、地域生活に直接移行することが原則
〇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。
〇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。

当面の主な取組

＜法令通知改正＞
〇病院敷地内でのグループホームの設置条件等について検討の上、試行的に実施。（別紙参照）（c）

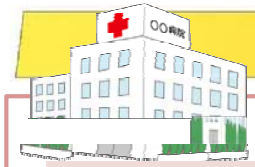
＜H27年度概算要求＞
〇地域移行及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施し、その効果について検証。【再掲】

今後検討が必要な事項

〇病院敷地内でのグループホームの運用状況について検証する必要がある。

長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業

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、検討会取りまとめで提示された地域移行方策及び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する。



入院生活

地域生活

精神科病院からの退院に向けた支援

○精神科病院の職員に対する研修実施

＊行政機関、地域の事業所等が協働し、精神科病院の職員に向けた研修を実施する。
- 院内研修プログラム立案の支援
- 研修実施の講師派遣

○退院して地域生活を送る当事者の体験談を聞く等の地域移行にむけたプログラムの実施
- 退院し地域生活を送る当事者の体験談を聞くプログラムの実施
- 地域の事業所を訪問し、活動を体験するプログラムの実施　　等

○ 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

地域移行推進連携会議（仮）

地域生活の支援

○初めて精神障害者を受け入れる事業所等へのスーパーバイザーの派遣
- スーパーバイザーは、行政機関、精神科病院、精神障害者に対する地域生活支援を先駆的に行っている事業所の精神保健福祉士等
- 事業所職員等の研修、問題が生じた場合の助言等の実施　　等

○居住先確保支援

※ □ は、取組の例である。

＊会議メンバー：行政機関（都道府県、市町村等）、医療関係団体、
精神科病院の地域移行に関わる職員、
地域の事業者、ピアサポーター等
＊会議を統括し、それぞれのメニューを調整する「コーディネーター」の設置
＊各地域の（自立支援）協議会との連携を図る。

期待される効果：長期入院患者の地域移行数の増、地域福祉事業者の活動の増、地域で生活する精神障害者のQOLの改善

病院敷地内におけるグループホームについて

○　平成26年7月にとりまとめられた「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」（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）において、入院医療の必要性が低い精神障害者の居住の場の選択肢を増やすという観点から、病院の敷地内でのグループホームの試行的な実施について指摘がなされた。

○　このため、精神病床の削減を前提に、障害者権利条約に基づく精神障害者の権利擁護の観点も踏まえつつ、例えば次のような具体的な条件を整備の上で、それらを全て満たす場合には病院の敷地内でのグループホームの設置を認めるよう検討しているところ。

Ⅰ　利用者及び利用に当たっての条件

①　利用者本人の自由意思に基づく選択による利用であること。また、利用に当たっては利用者本人及び病院関係者以外の第三者が関与すること。
（サービス利用計画作成時等の機会をとらえながら、相談支援事業所など病院関係者以外の者が利用者の意向確認に関与する。また、病院から直接地域生活に移行することが基本であることを踏まえ、本サービスの利用以外にも考えうる支援案を利用者に示すように努める）

②　利用対象者は、原則、現時点で長期入院している精神障害者に限定すること。
（利用対象者は、原則、本サービスの実施日時点で長期入院している者とする）

③　利用期間を設けること。（利用期間は2年以内で、やむを得ない場合には更新可能とする）

Ⅱ　支援体制や構造上の条件

④ **利用者のプライバシーが尊重されること。**（居室は原則個室とする。病院職員や病院に通院してくる通常の病院利用者が本サービスの利用者の生活圏に立ち入らないように配慮する）

⑤ **食事や日中活動の場等は利用者本人の自由にすること。**（食事は世話人による提供等以外にも、本人が希望する場合は病院の食堂等の利用も可能とする。また、日中活動の場所や内容を病院が指定・強制することはしない）

⑥ **外部との面会や外出は利用者本人の自由にすること。**（建物の管理に当たって防犯上の問題などやむを得ない場合を除き、面会や外出について病院の許可等を課すことはしない）

⑦ **居住資源が不足している地域であること。**（GHの整備量が障害福祉計画に定める量に比べて不足している地域とする）

⑧ **病院が地域から孤立した場所にないこと。**（住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域とする（基準省令第210条第1項と同趣旨））

⑨ **構造的に病院から一定の独立性が確保されていること。**（本サービスの提供の場と病院機能の場で、出入口が異なる、廊下等でも直接行き来できなくなっている）

⑩ **従業員は、病院の職員と兼務しないこと。**（病院の職員や夜勤・宿直職員が本サービスの日中や夜間の従業者を兼務することはしない）

Ⅲ　運営上の条件

⑪ **本サービスを利用中も、引き続き地域生活への移行に向けた支援を実施すること。**（利用期間中も引き続き地域生活への移行に向けた支援を実施する）

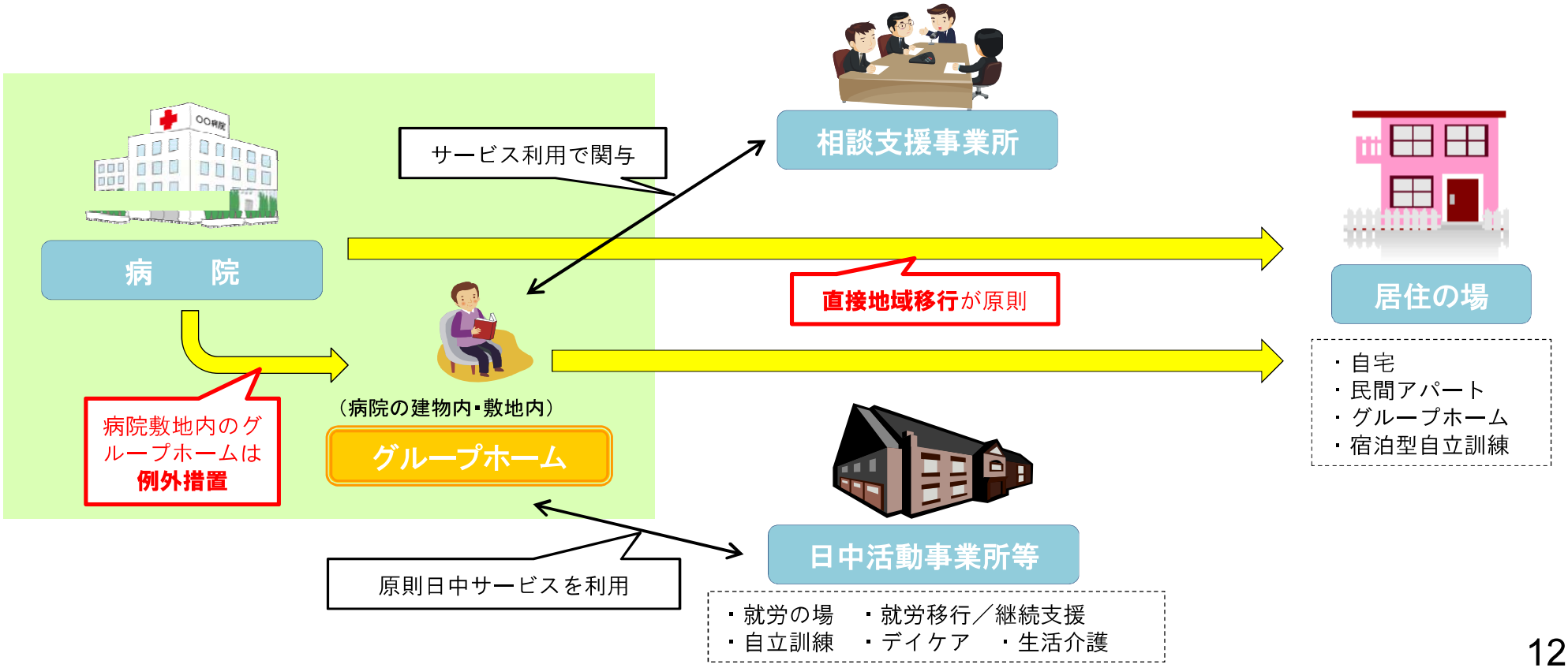
⑫ **運営に関して第三者による定期的な評価を受けること。**（利用者本人、家族、自治体職員、その他の関係者により構成される協議の場を設置し、活動状況の報告、要望、助言等を聴く。また、自治体が設置する協議会等において運営についての評価を受ける）

⑬ **時限的な施設とすること。**（まずは本サービス実施後6年間の運営を可能にするとともに、制度施行日から4年後をめどに3年間の実績を踏まえ、本サービスの在り方について検討する）

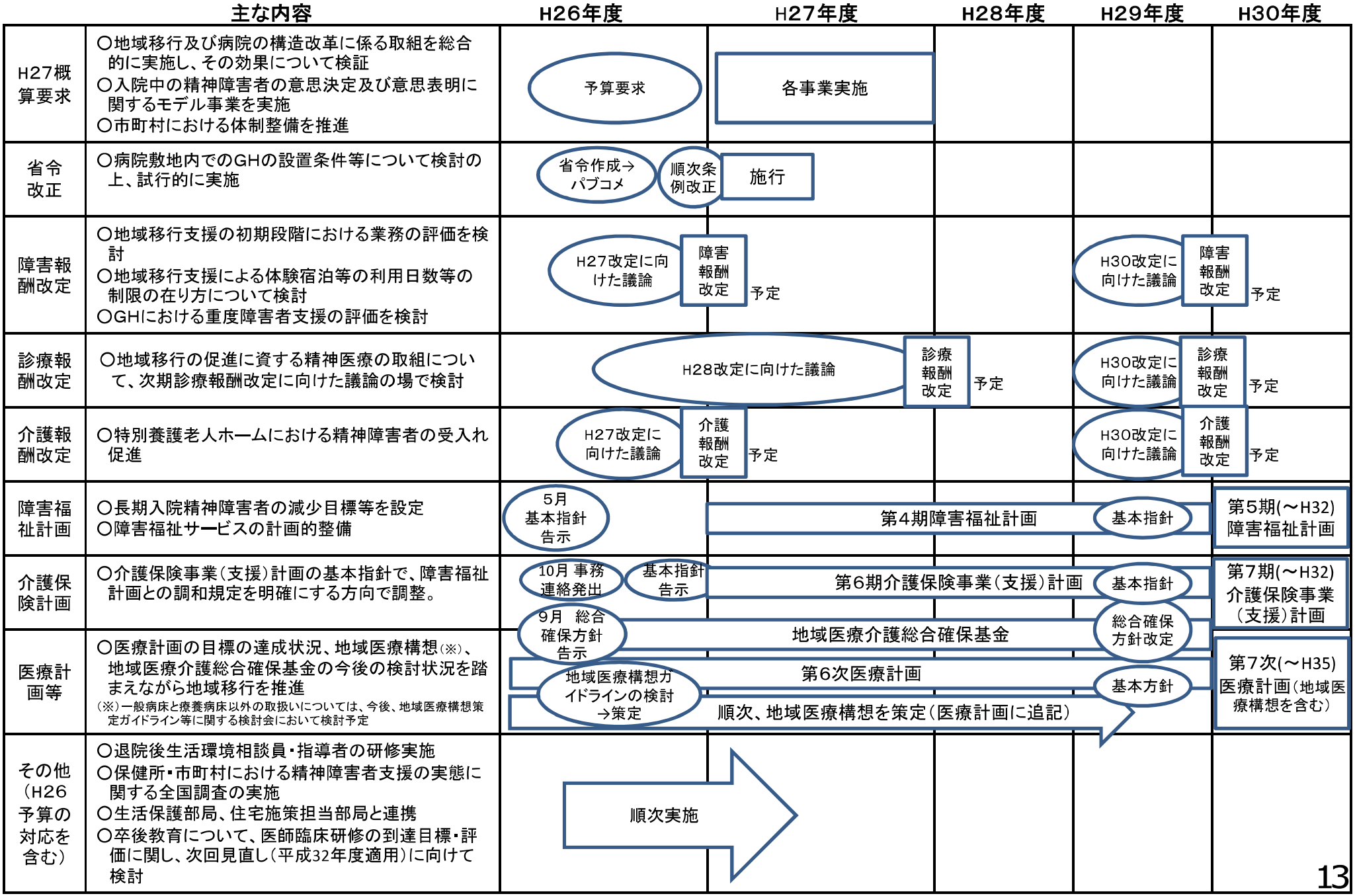
《参考》病院敷地内におけるグループホームのイメージ

○　病院に長期間入院している障害者のうち、入院医療の必要性が乏しい者については、退院後、自宅や民間アパート、グループホームなど直接地域での生活に移行することが原則である。

○　しかし、退院後の生活に不安を持つなどやむを得ずすぐに地域生活に移行できない者も存在する。このため、こうした者が病院の近くで一定期間外部の日中活動サービス等を利用しながら日常生活を送り、退院後の生活に慣れることによって地域生活へ円滑に移行できるよう、通過的な居住の場として、一定の要件の下で病院の敷地内にグループホームを設置し地域生活への移行を支援する。（あくまでも地域移行を支援するための方策の選択肢の1つ）



長期入院精神障害者の地域移行に係る具体的方策の実施スケジュール



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に向けた具体的方策に係る検討会
（平成26年7月14日取りまとめ公表）

○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

〔アー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の確保　等

〔アー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。

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。

＜病院資源のグループホームとしての活用について＞

○地域移行する際には、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。