

項目名 (6) 精神障害にも対応した地域包括ケアの推進

■ **現状（概要）**

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して取組を進めている。

■ **取組状況**

精神障害者が自立して地域で暮らせるよう、鹿児島・日置地区障害者地域連絡協議会（保健医療福祉関係者による協議の場）などを通じて、精神科やその他の医療機関、地域援助事業者、市町村等との重層的な連携による支援体制の構築に努めている。

【具体的な取組】

- ① 精神障害者地域移行・地域定着推進連絡会の開催
- ② 各市村自立支援協議会における情報共有と周知
- ③ 鹿児島・日置地区障害者地域連絡協議会の開催
- ④ ピアサポーターの活用

■ **課題**

本県における精神病床の平均在院日数は349日（令和元年）であり、依然として全国平均を大きく上回っている。

また、精神病床における入院後3か月時点での退院率は53%（全国順位45位）、6か月時点での退院率は73%（同46位）、12か月時点での退院率は83%（同44位）といずれも全国下位にあり、精神障害者の長期入院化は大きな課題である。

【平均在院日数の推移】（単位：日）

年	H27	H28	H29	H30	R元
本 県	381	361	360	360	349
全 国	275	270	268	266	265

※ 資料 厚生労働省「病院報告」

【精神病床における早期退院率】（単位：%）（ ）は全国順位

時 点	3か月	6か月	12か月
本 県	53% (45位)	73% (46位)	83% (44位)
全 国	63%	81%	88%

※ 資料 厚生労働省「平成29年度精神保健福祉資料」

■ **今後の予定**

今後も、鹿児島・日置地区障害者地域連絡協議会などの保健医療福祉関係者による協議の場を通じて、地域移行に必要な住まいの確保や医療、介護、障害福祉サービス等の充実を図るための具体策を検討し、市町村自立支援協議会と連携を図りながら、支援体制の構築に努める。

■ **依頼事項等**

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進には、医療機関、事業者、市町村、保健所等の連携が不可欠ですので、今後も御協力いただきますようお願いいたします。

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、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。

