

項目名

⑥ 精神障害者にも対応した地域包括ケアの推進について

■ 現状（概要）

精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、普及啓発（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 鹿児島・日置地区障害者地域連絡協議会の開催
・令和6年10月31日（木）
- 2 精神障害者地域移行・地域定着推進会議の開催
・令和6年9月20日（金）
- 3 各市村自立支援協議会における情報共有と周知
・令和6年8月26日（月）（いちき串木野市）
・令和6年9月17日（火）（日置市 第1回）
・令和7年2月28日（金）（日置市 第2回）

■ 課題

管内における令和5年の精神病床の平均在院日数は725日であり、依然として県平均(351日)及び全国平均(263日)を大きく上回っており、精神障害者の長期入院化が課題とされている。

【平均在院日数の推移】

（単位：日）

年	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
管内	483	600	536	637	651	610	707	725
本県	361	360	360	349	359	369	366	351
国	270	268	266	265	277	276	278	263

※ 資料 厚生労働省「病院報告」

■ 今後の方向性

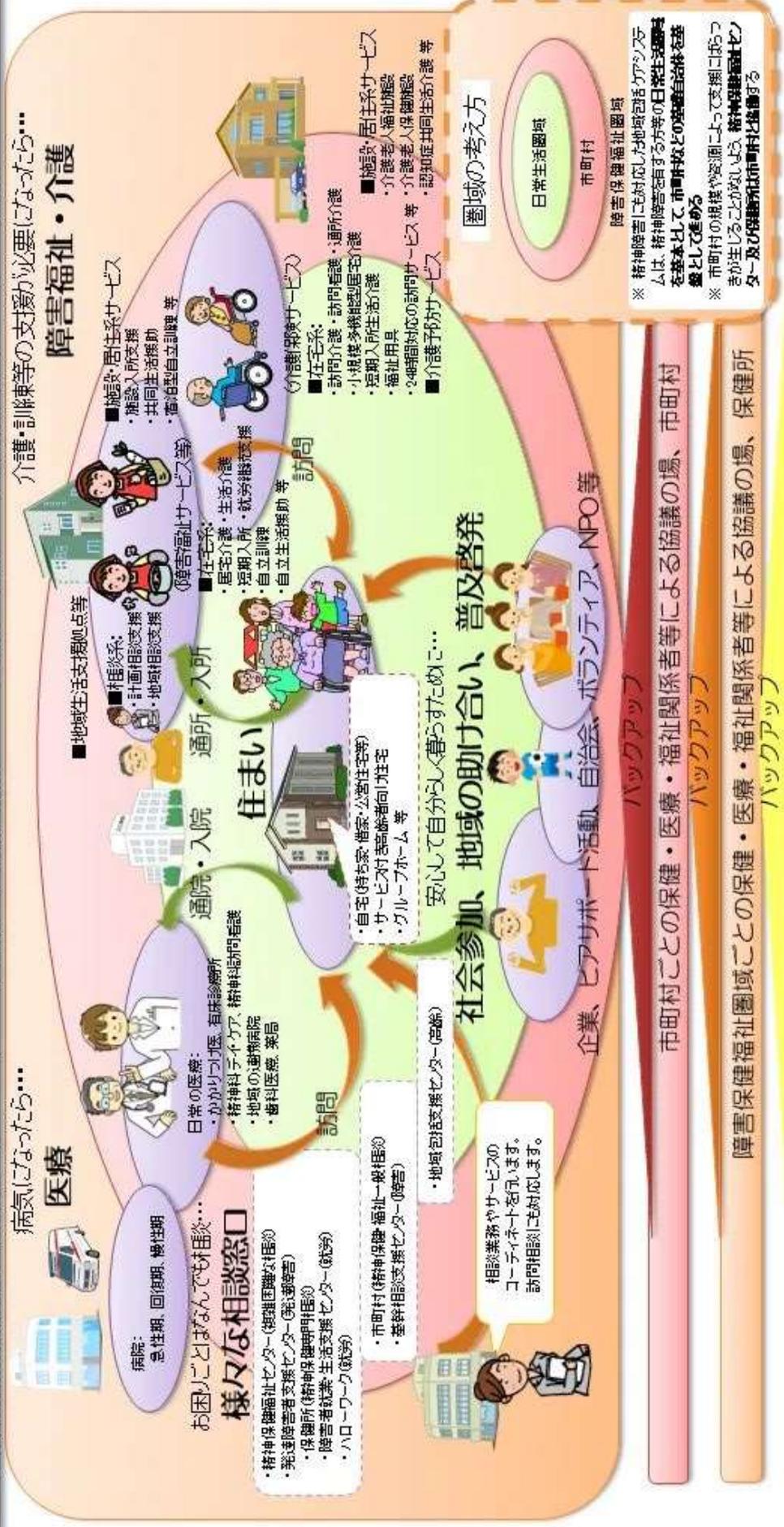
今後も、鹿児島・日置地区障害者地域連絡協議会などの保健医療福祉関係者による協議の場等を通じて、地域移行に必要な住まいの確保や医療、介護、障害福祉サービス等の充実を図るための具体策の検討や情報共有等を行い、市村自立支援協議会と連携を図りながら、相互補完的・重層的支援体制の構築に努める。

■ 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、今後も引き続き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）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができよう、医療・障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労など)、地域の助け合い、普及啓発(教育など)が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- 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、精神障害の有無や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、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等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、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者など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。



都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場、都道府県本庁・精神保健福祉センター・発達障害者支援センター

市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場、保健所

障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場、保健所

バックアップ

バックアップ

バックアップ