

平成 26 年 4 月に精神障害者の地域移行を促進するために、改正精神保健福祉法が施行された。全国保健所長会においては、25 年度に改正精神保健福祉法における保健所での具体的取組内容について提案し、また、26 年度には各ブロックでの保健所連携推進会議や全国保健所長会研修会において、その内容について周知、意見交換を行うとともに、地域保健総合推進事業全国保健所長会協力事業として「改正精神保健福祉法における保健所の役割に関する研究」を実施した。本研究班では、改正精神保健法施行後の保健所の取組状況や課題について、アンケート調査による実態把握を行った。全国保健所長会では、その結果を踏まえ、平成 27 年 2 月に、以下の内容で「改正精神保健福祉法に対応するための保健所機能について（提言）」を全国保健所に発信した。本研究班では、この提言の内容に沿って、項目毎に、①考え方、②具体的方法、③目標の設定と評価を記載したガイドラインを作成した。

「改正精神保健福祉法に対応するための保健所機能について（提言）」

1. 地域精神保健福祉体制整備のための保健所活動の基盤づくり

1) 精神科病院を始め関係機関及び患者や家族への改正法・指針の周知

「入院中心から地域生活中心」という法改正の本来趣旨を周知する。特に病院の体制の変更や入院患者の地域移行制度利用の権利を明確に伝える。

2) 保健所の持っている精神保健関連情報の整理と分析

病院報告、精神保健福祉法による入退院届、措置入院関連書類、630 調査等の情報（平均在院日数、入退院率、推定される入院期間（以下、「推定入院期間」という）と実際の入院期間、地域移行利用率等）を病院毎、及び管内全体として分析し、管内医療機関の改正法への対応状況を客観的指標として把握する。

3) 地域移行推進協議会の開催と運営

圏域内での地域移行を推進するための連携会議を保健所が主導で実施する。この会議には、圏域内の精神科病院、市町村、地域移行支援事業者が参加し、具体的な地域移行の推進方策を検討し、実績について、地域移行制度を使った退院例数、平均在院日数、長期入院者割合の減少、新規長期入院患者の発生数等の客観的指標を使って効果を評価する。

4) 市町村障害福祉計画の進捗管理と体制づくり

27 年度からの第 4 期障害福祉計画における地域移行関連体制（地域移行地域定着支援、グループホーム整備、相談支援、就労支援、ピアサポーター養成と活用等）を各市町村の自立支援協議会に保健所も参加し、進捗管理を行う。

5) 相談支援事業者への働きかけ

地域移行支援事業者が、圏域内に支援事例を引き受けられるように、事業者への働きかけと支援（特に病院との調整とピアサポーターの活用、人材と人件費の確保）を行う。

6) ピアサポーター養成及び雇用体制づくりへの支援

精神障害者の雇用促進と生活支援の担い手づくりとして、地域移行・地域定着の個別支援を担えるピアサポーターを養成し、各種の活動に従事できる体制づくりを市町村や相談支援事業所と一緒にあって保健所が取り組む。

2. 圏域内精神科病院への具体的働きかけ

改正法への対応で必要と思われる項目を整理しました。

- 1) 新たな長期入院患者を作らないための働きかけ
- 2) 長期入院患者の地域移行への働きかけ
- 3) 認知症の長期入院防止への働きかけ
- 4) 改正法や医療指針への正しい対応を即すための精神科病院実施指導

本研究では今年度 10 月に、以下を目的に、全国保健所を対象にアンケート調査を実施した。

1. 昨年調査内容をベースに平成 27 年 4～9 月のデータをだしていただき、昨年度と比較

2. 1 年以上入院者の分析

今回、本調査結果をもとに、全国の保健所の改正法への対応の現状と課題について、報告する。

全国の保健所の 改正法への対応の現状と課題 (研究班報告)

平成27年度全国保健所長会研修会 平成28年1月28日(木)
福岡県糸島保健所 中原 由美

改正精神保健福祉法における 保健所の役割に関する研究

■ 分担事業者

中原 由美 (福岡県糸島保健所長)

■ 事業協力者

相田 一郎 (北海道岩見沢保健所長)

山口 靖明 (福島県県中保健所長)

城所 敏英 (東京都島しょ保健所長)

本保 善樹 (東京都北区保健所長)

向山 晴子 (東京都多摩小平保健所長)

永井 仁美 (枚方市保健所長)

柳 尚夫 (兵庫県豊岡保健所長)

竹之内直人 (愛媛県心と体の健康センター 所長)

大塚 俊弘 (長崎県県央保健所長)

■ アドバイザー

宇田 英典 (全国保健所長会 会長)

倉橋 俊至 (全国保健所長会 副会長)

事業実施目的

平成26年4月に改正精神保健福祉法が施行された。全国保健所長会においては、様々な方法で、保健所に対し、改正法への取組を促したが、未だ保健所の取組格差は大きい。

そこで、27年度はガイドラインで示した項目を参考に保健所の取組状況について再度実態把握を行うとともに、先駆的取組事例の調査を実施する。その結果を踏まえ、保健所が果たすべき役割を全国の保健所に提示し、取組の普及・普遍化を図っていく。

～全国保健所へのアンケート調査～

◆調査目的

○保健所の取組状況、先駆的取組事例の把握

○「入院届」「入院診療計画書」「退院届」「病院報告」「精神科病院月報」「定期病状報告」など保健所に提出されている各種書類を活用し、各保健所が改正法施行後の管内病院の現状、取組状況を把握する



アンケートを回答することで得られた管内精神科病院の状況を実地指導等での病院の指導に活用する

～全国保健所へのアンケート調査～

- ◆調査対象 全国保健所
- ◆調査方法 全国保健所長会会員一斉メールにて
自記式調査票を送付。メールにて回収。
- ◆調査時期 平成27年10～11月
- ◆回収状況 268保健所（回収率55.1%）

～全国保健所へのアンケート調査～

◆調査内容

○昨年度と比較のため、昨年度同様の項目

- ・ 入院患者の状況
- ・ 退院支援委員会の参加状況
- ・ 医療保護入院の全入院患者数及び新規患者数
- ・ 管内市町村の地域移行支援制度申請数
- ・ ピアサポーターの養成

○管内病院の平均在院日数

(昨年度は計算して日数を回答→今年度は変化を把握しているか、**把握している場合の変化の状況、保健所の働きかけの有無**)

～全国保健所へのアンケート調査～

◆調査内容

○長期入院患者の状況

(新たな質問、定期病状報告で把握した情報を基
に回答及び1年以上入院者への保健所の取組状況)

○長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検 証事業及び同様の取組の実施状況

(新たな質問、今年度新規事業である本事業の実
施状況 など)

○先駆的取組事例

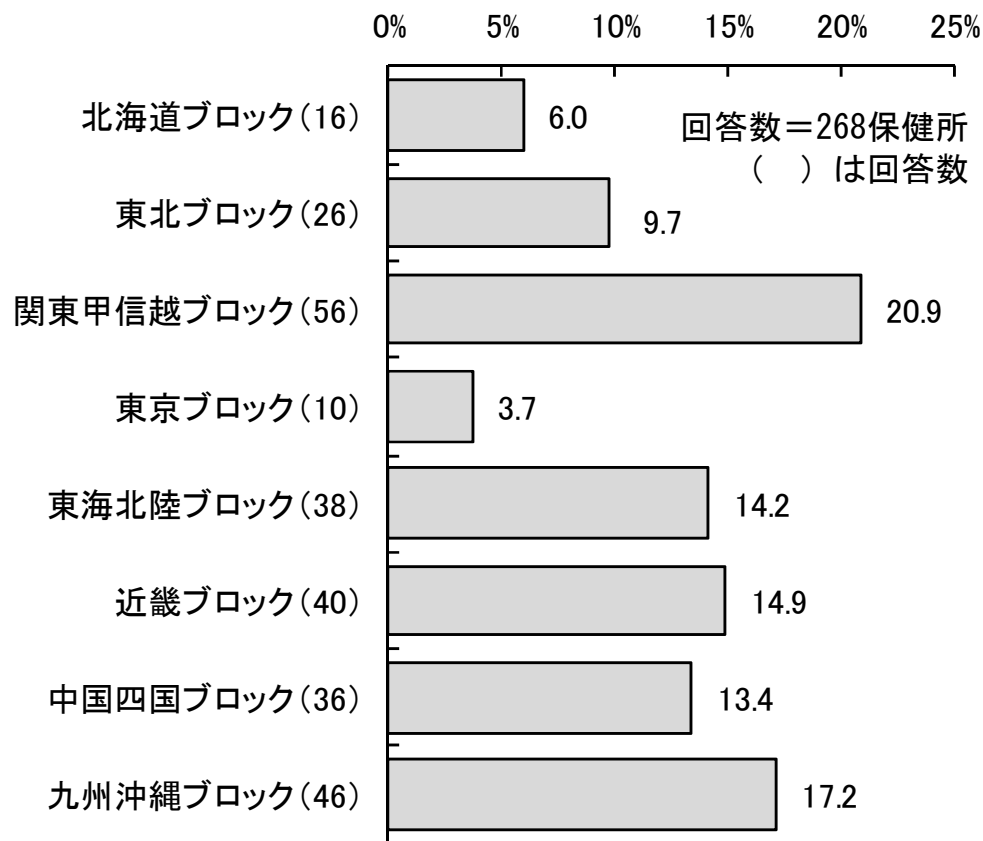
(新たな質問、先進的取組をしている病院及び保
健所の支援状況)

アンケート調査結果抜粋

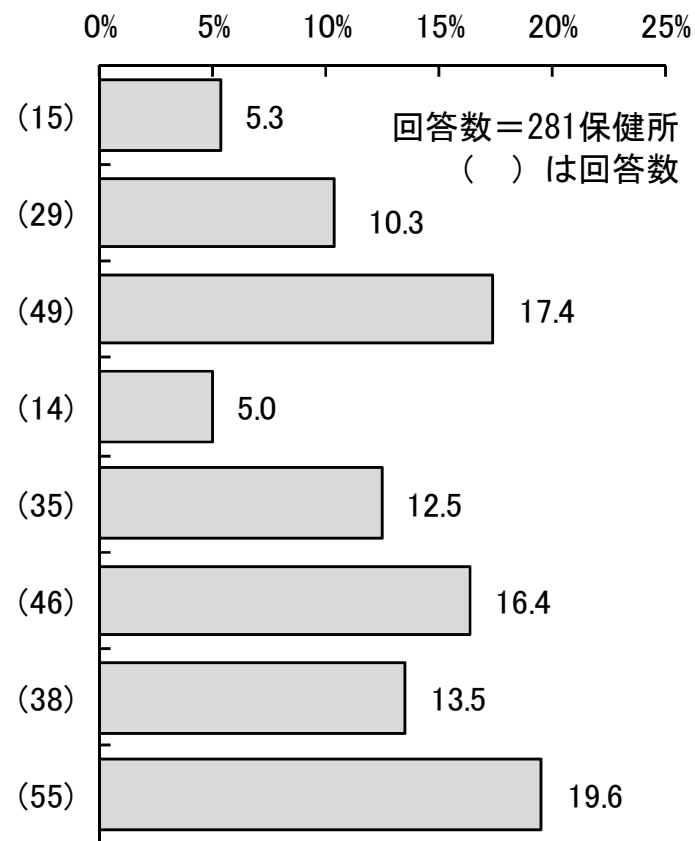
～保健所の取組状況～

回答保健所の所在地（ブロック）

＜今回調査＞

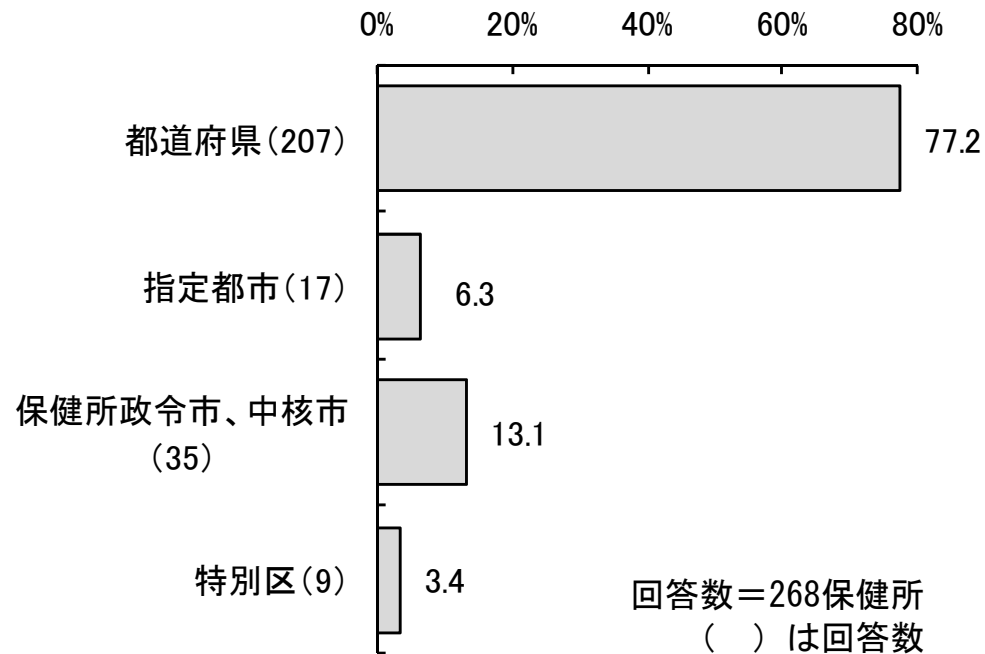


＜平成26年度調査＞

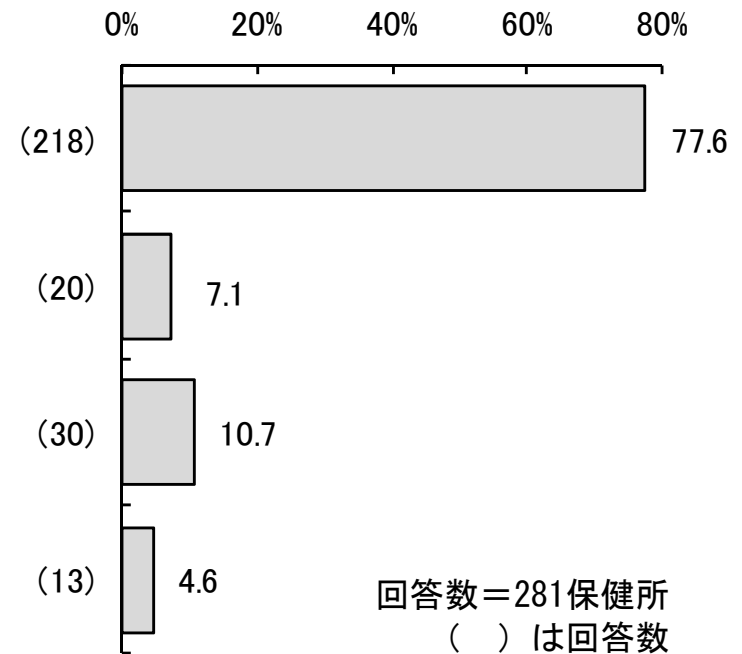


回答保健所の設置主体

<今回調査>

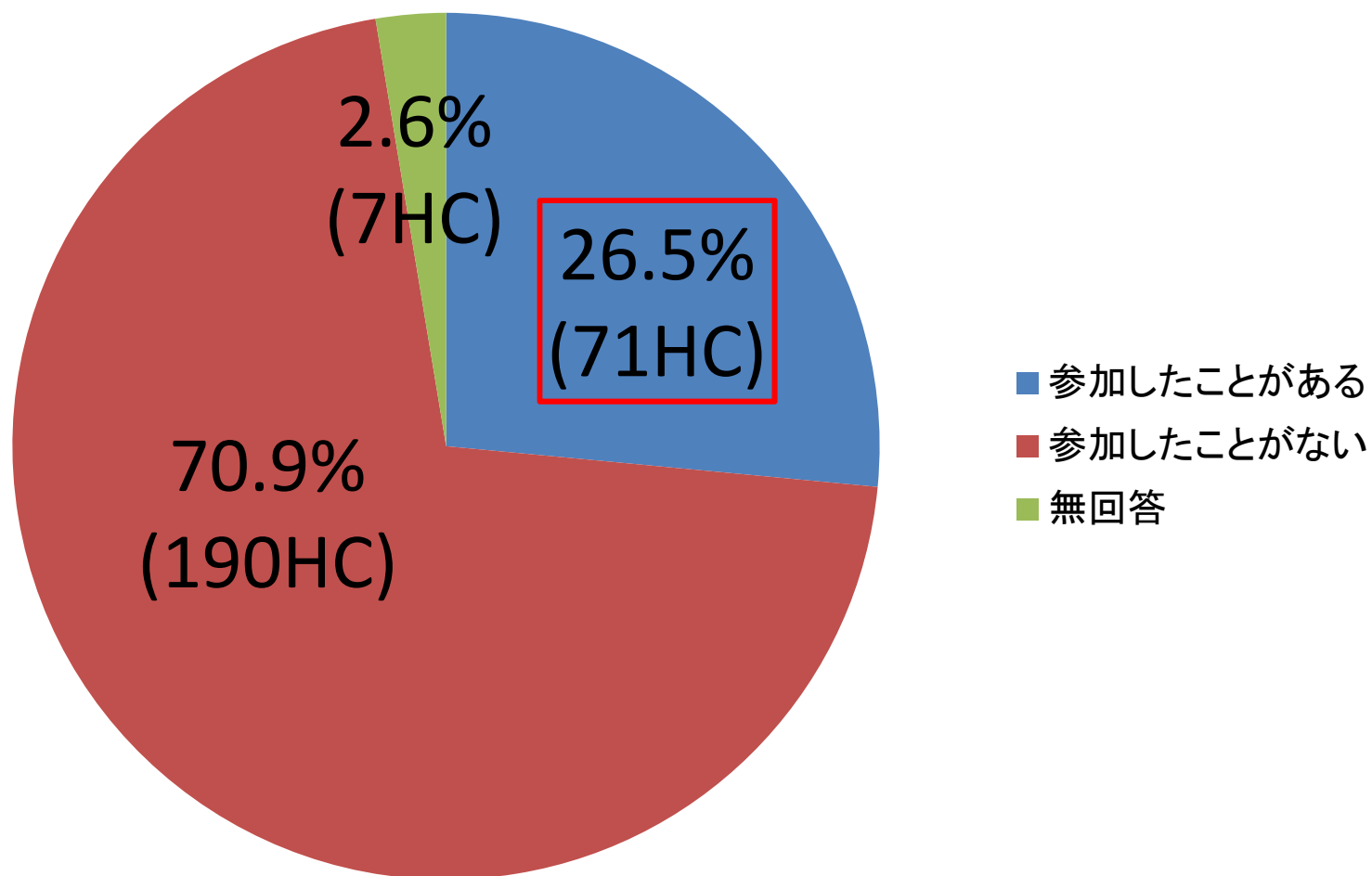


<平成26年度調査>



退院支援委員会への保健所の参加の有無

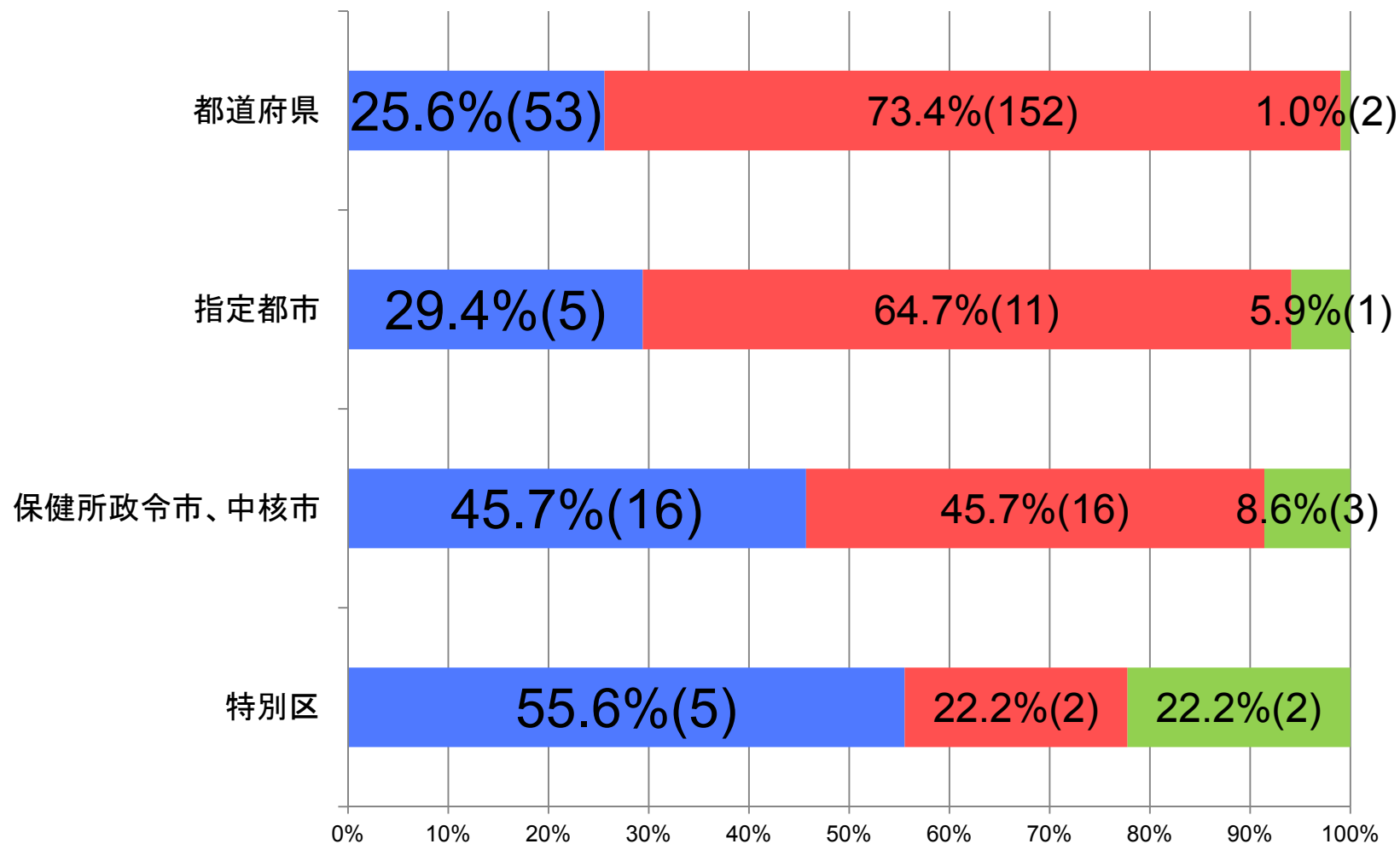
(回答保健所数 268)



退院支援委員会への保健所の参加の有無

(回答保健所数 268)

■有 ■無 ■無回答

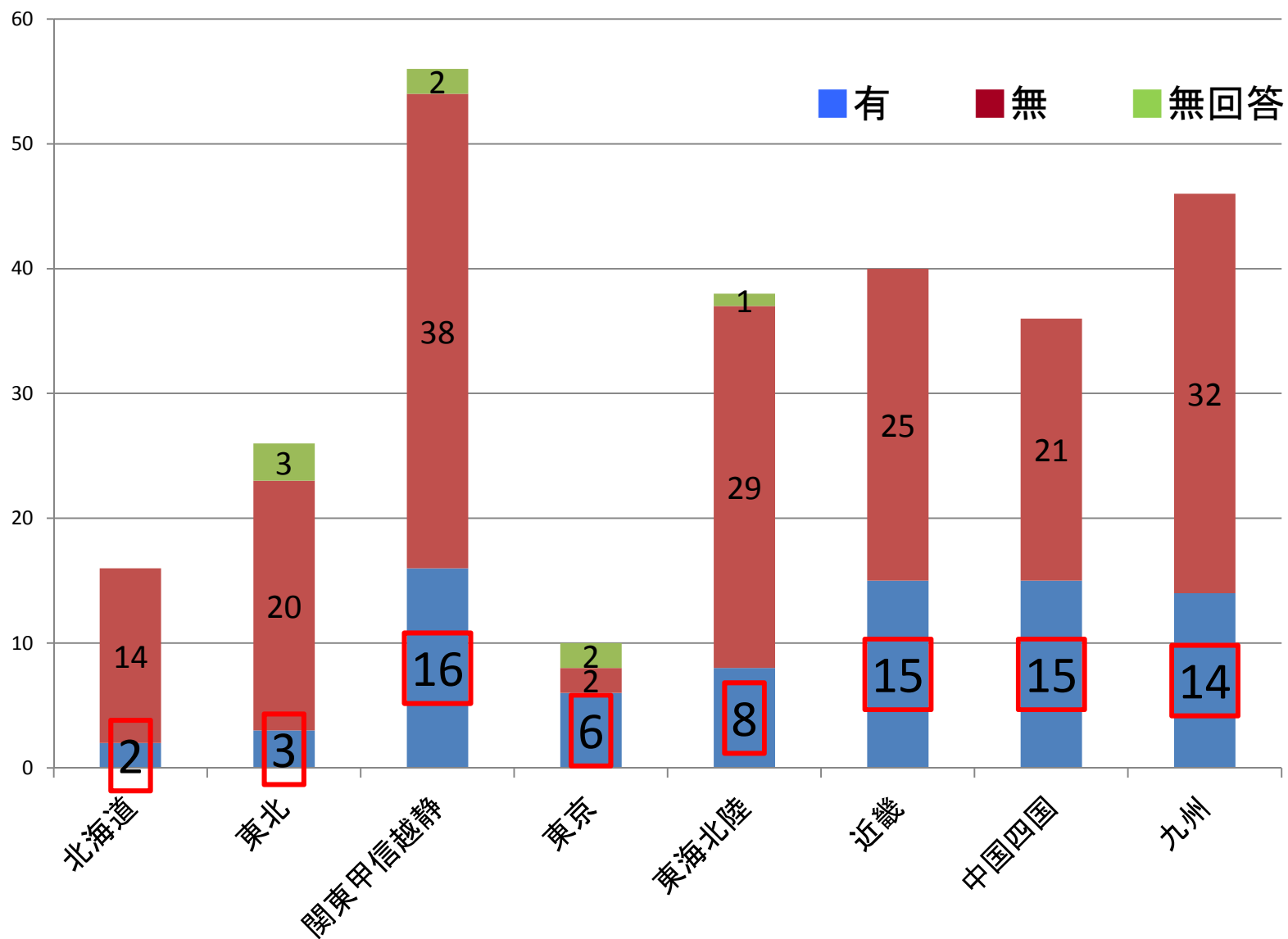


()内保健所数

退院支援委員会への保健所の参加の有無

(回答保健所数 268)

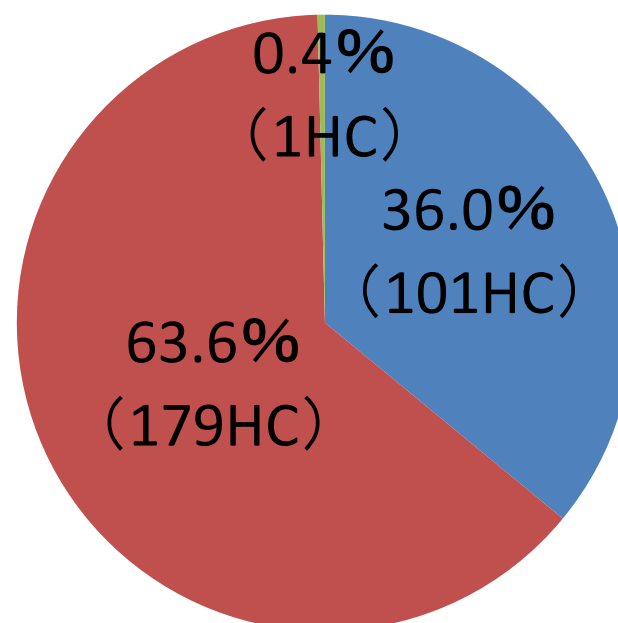
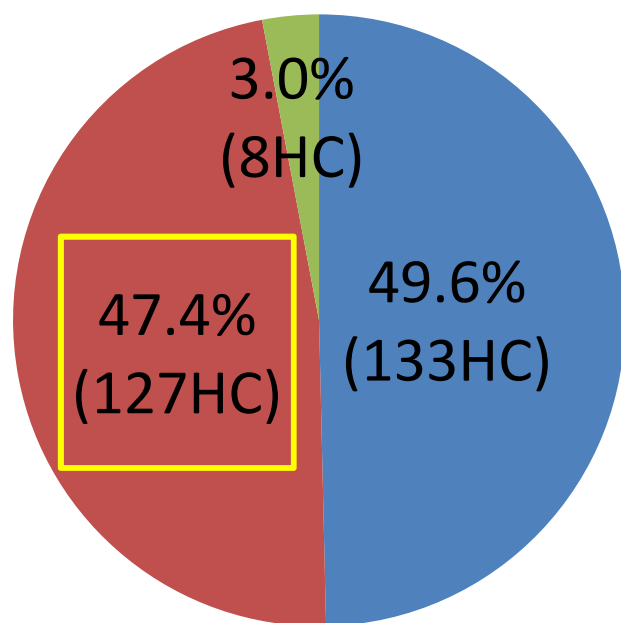
(保健所数)



退院支援委員会への参加の働きかけ

<今回調査 回答保健所数 268>

<平成26年度調査 回答保健所数 281>



■ 働きかけている (働きかけた)

■ 働きかけていない

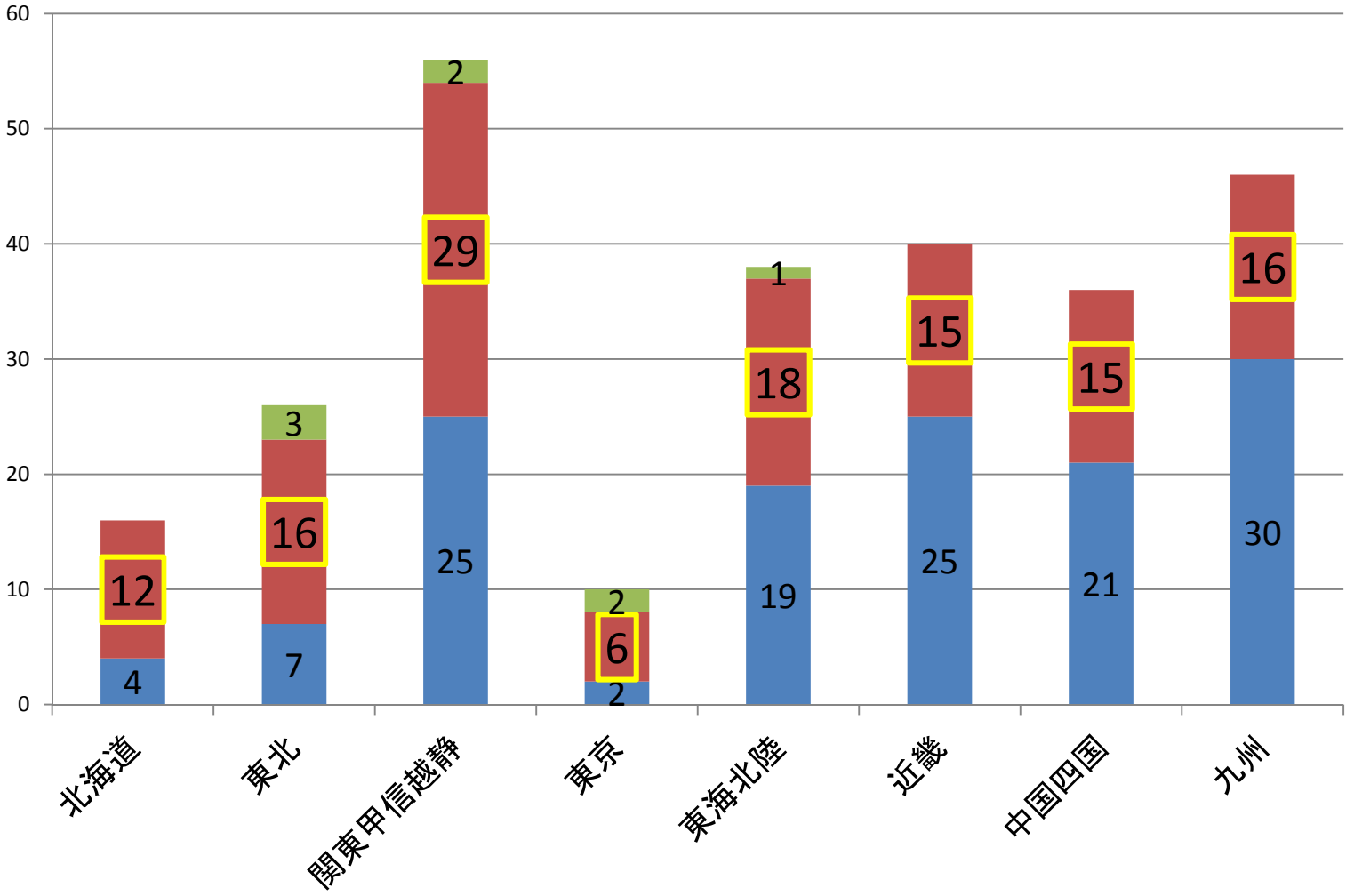
■ 無回答

退院支援委員会への参加の働きかけ

(回答保健所数 268)

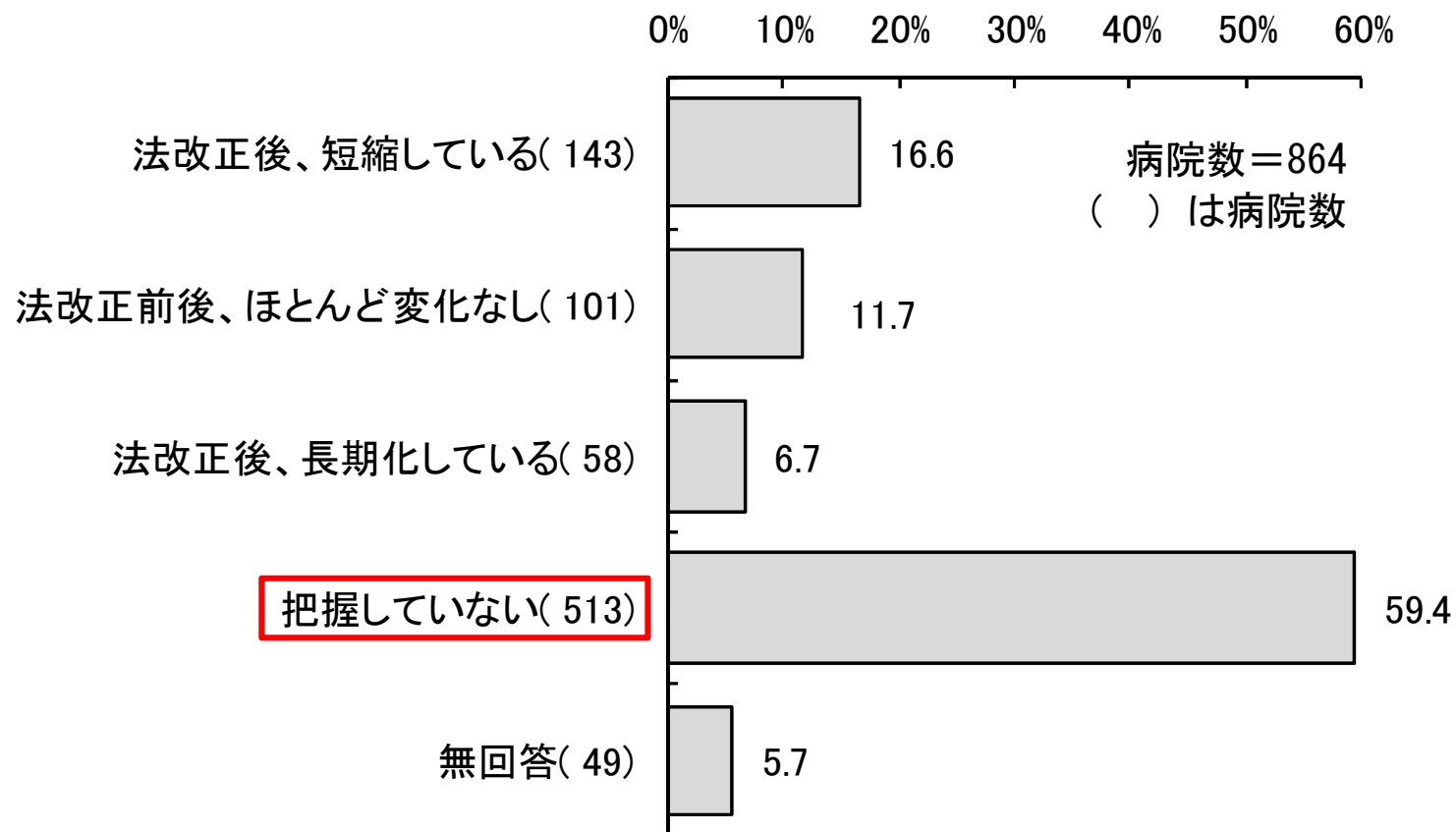
■ 働きかけている (働きかけた) ■ 働きかけていない ■ 無回答

(保健所数)



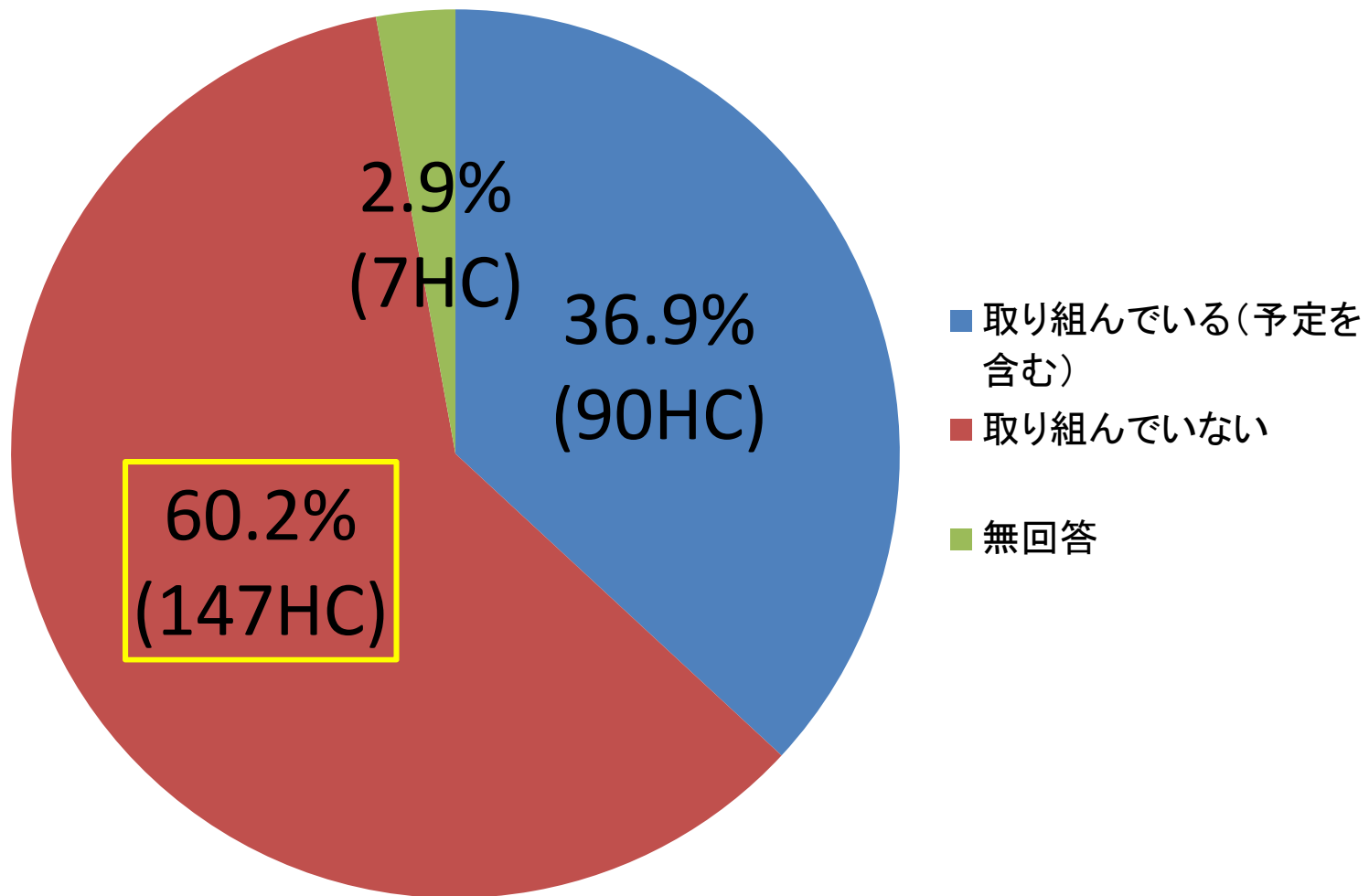
法改正前と改正後の在院日数の変化

～ 244 保健所から回答を得た、864 の精神科病院について ～



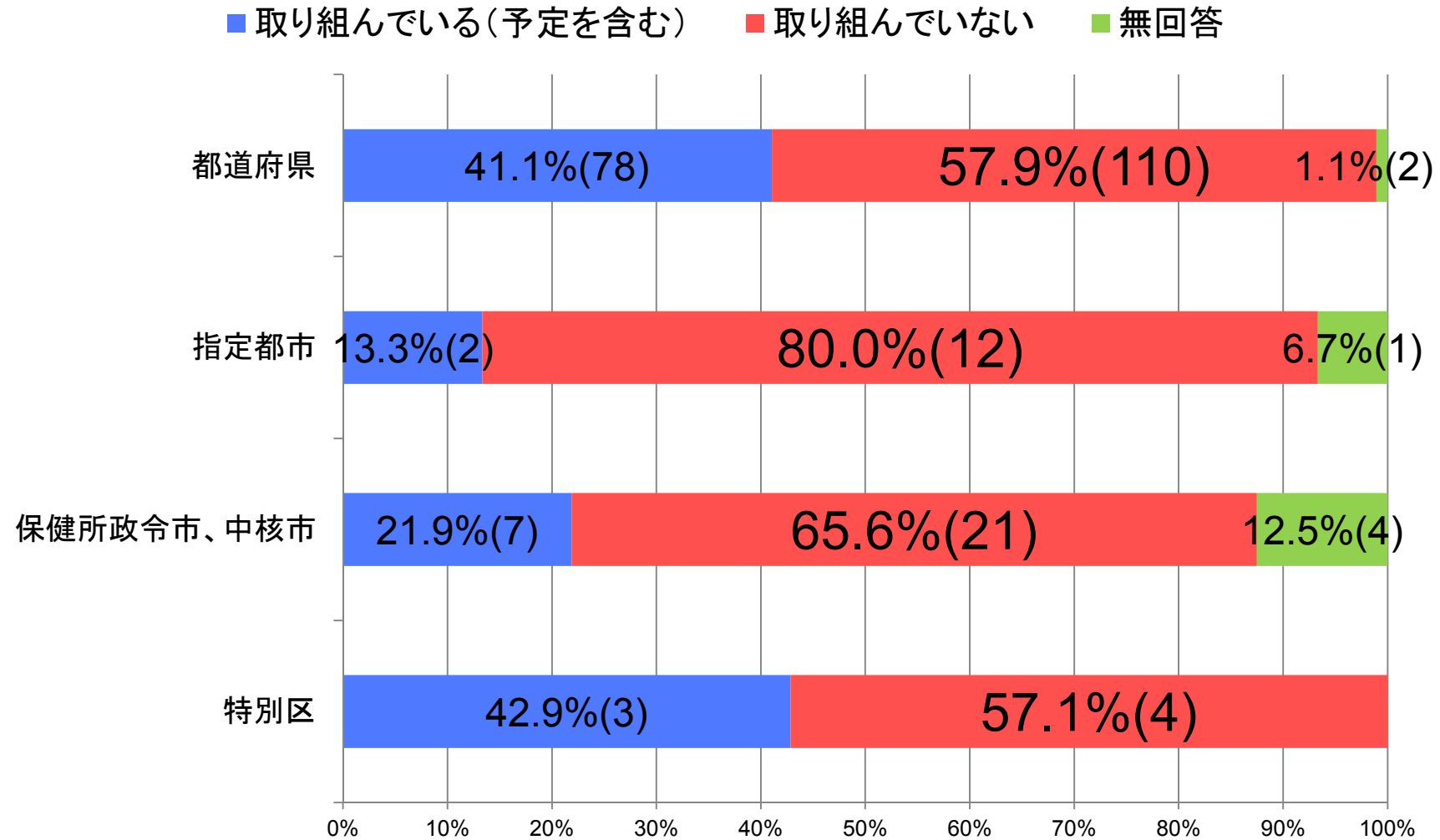
平均在院日数短縮に向けての取り組み

(回答保健所数 244)



平均在院日数短縮に向けての取り組み

(回答保健所数 244)

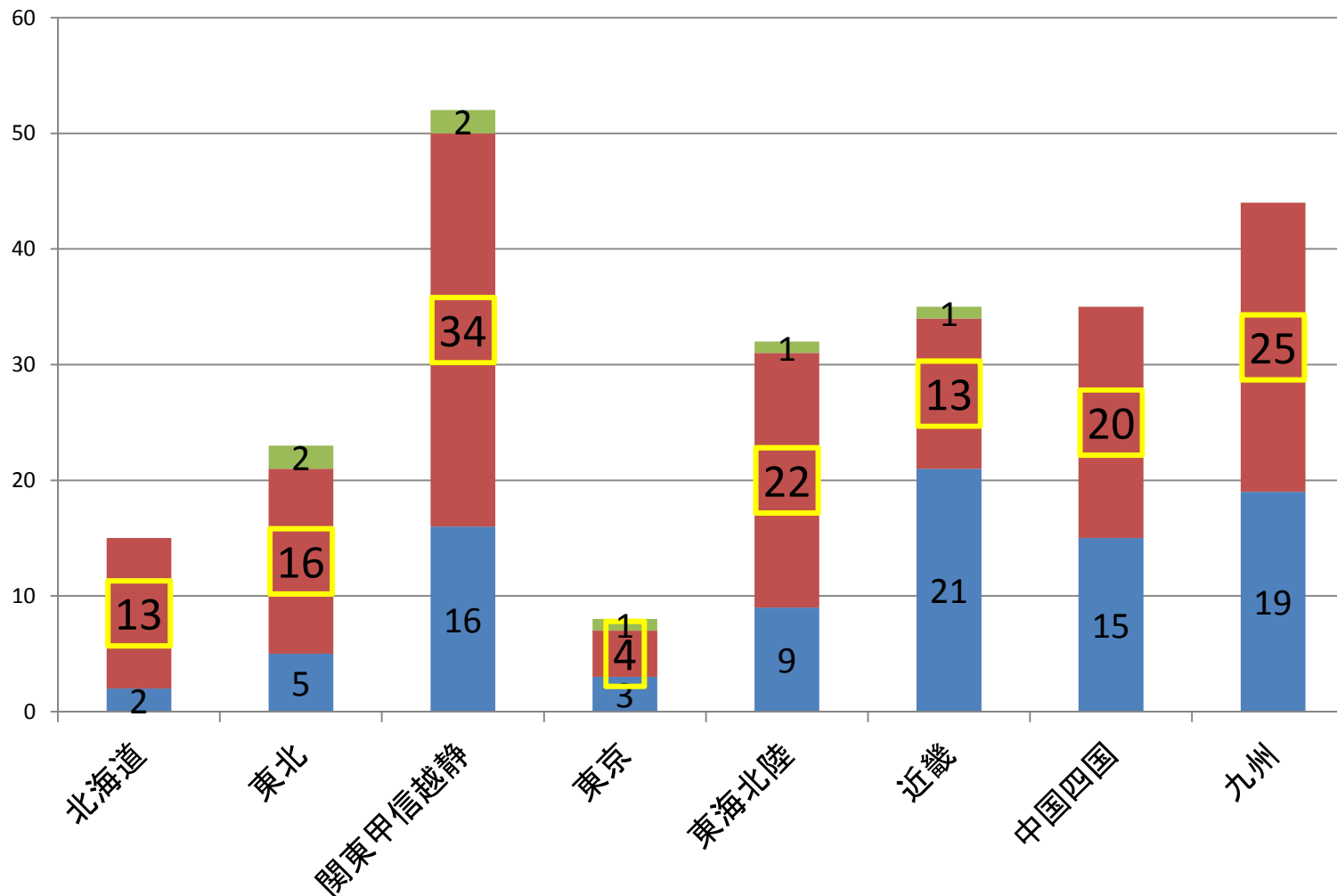


()内保健所数

平均在院日数短縮に向けての取り組み

(回答保健所数 244)

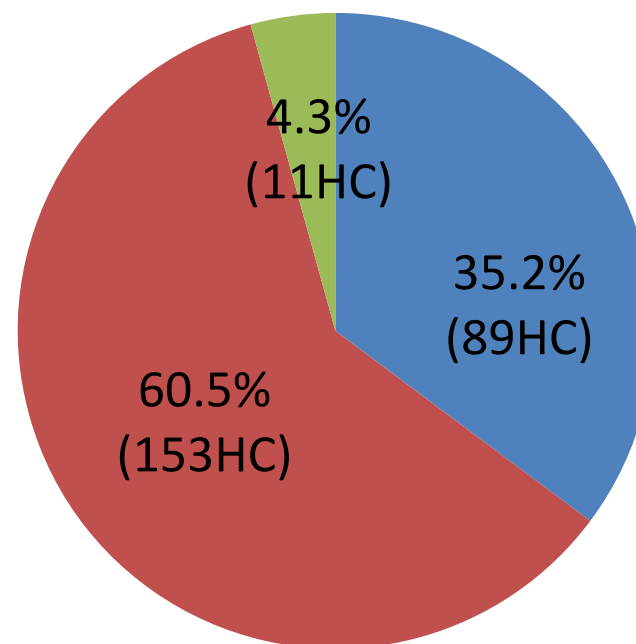
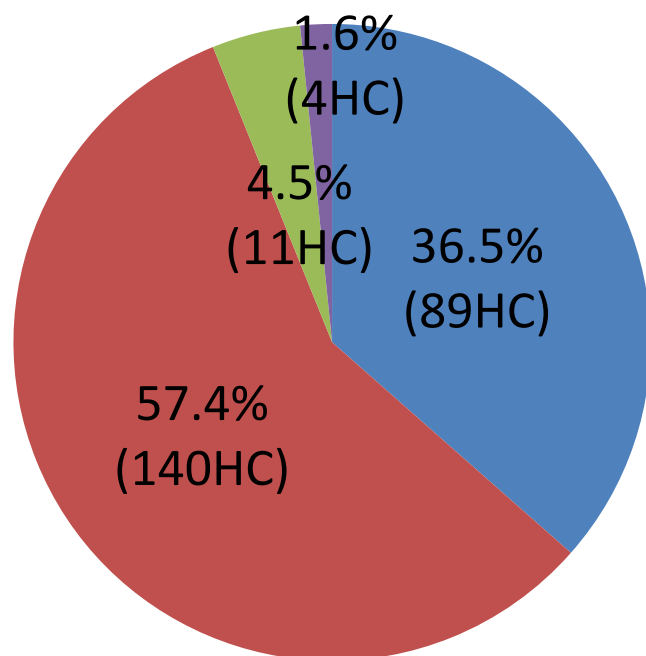
(保健所数) ■ 取り組んでいる (予定を含む) ■ 取り組んでいない ■ 無回答



ピアサポーターの管内での養成について

<今回調査 回答保健所数 244>

<平成26年度調査 回答保健所数 253>



■ 養成している

■ 養成していない

■ わからない

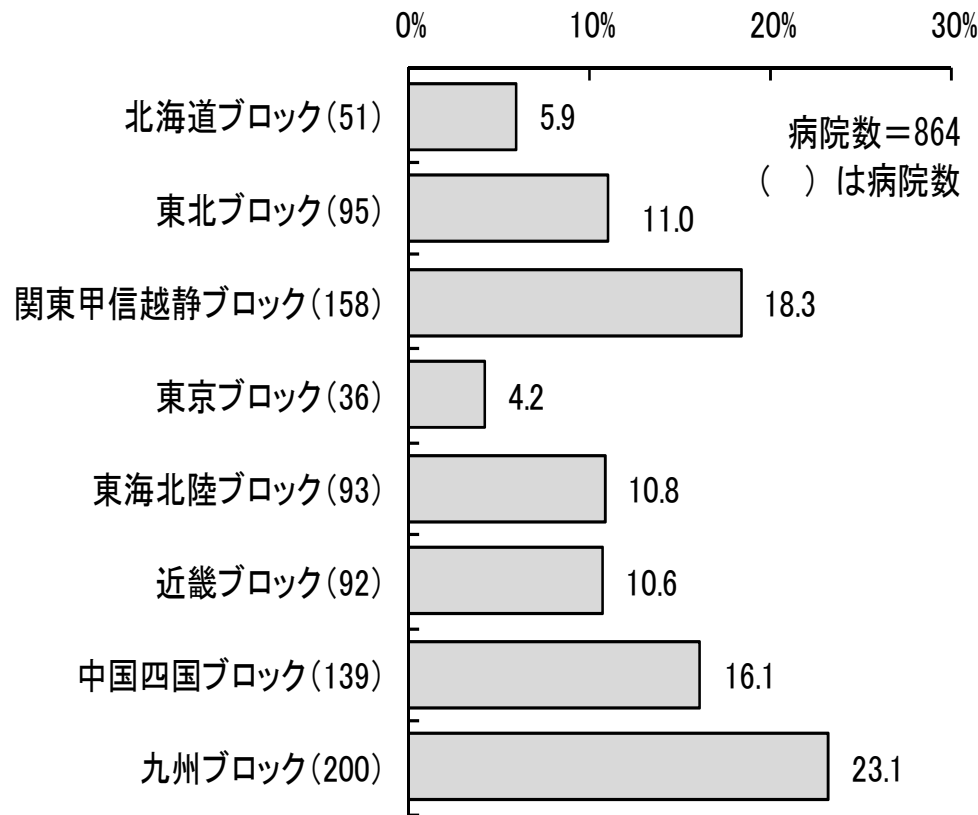
■ 無回答

回答保健所268のうち
管内に精神科病院をもつ244HCに
回答いただいた864病院について

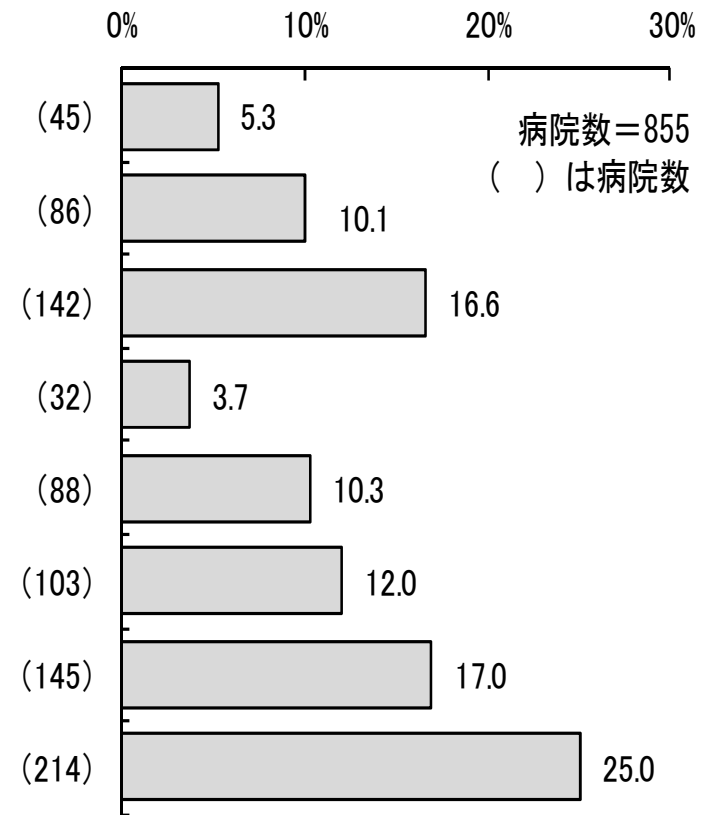
病院の所在地（ブロック別）

～ 244保健所から回答を得た、864の精神科病院について ～

<今回調査>

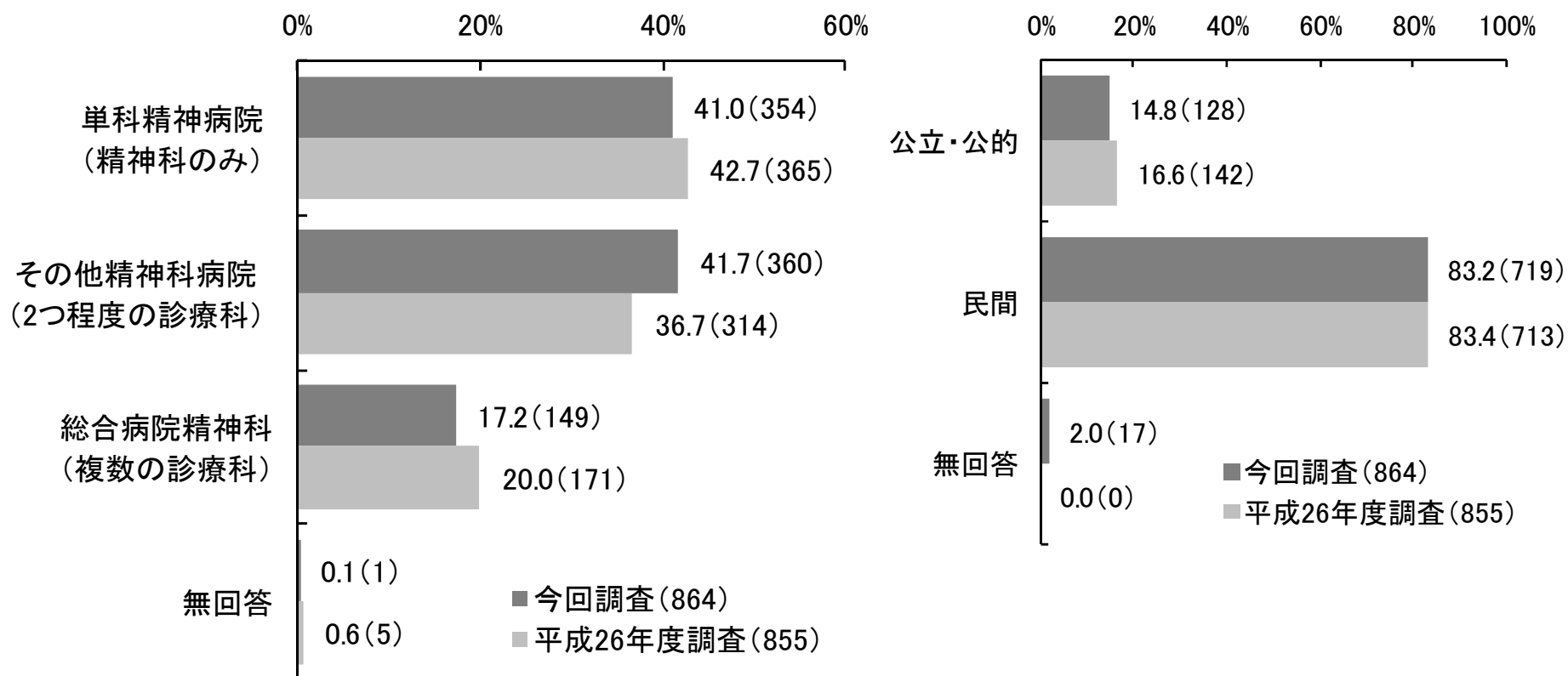


<平成26年度調査>



病院の種類と設置主体

～ 244保健所から回答を得た、864の精神科病院について ～



平成25年度、26年度、27年度 4~9月新規入院患者数の比較

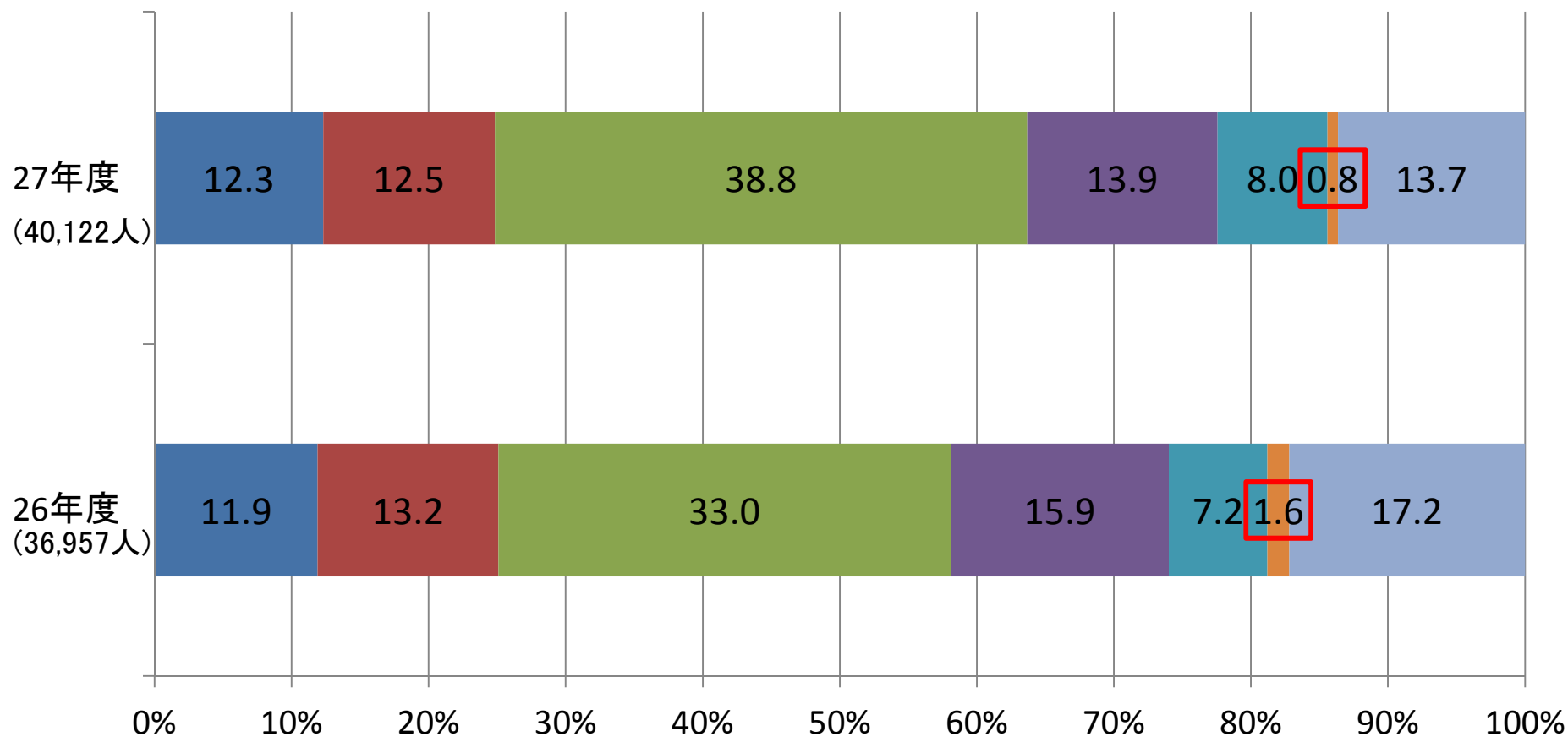
平成25,26年度 回答保健所数253保健所から回答を得た855の精神科病院
 平成27年度 回答保健所数244保健所から回答を得た864の精神科病院

	新規 全入院 患者数 (人)	うち、 新規医療 保護入院 患者数(人)	新規全入院 患者における 新規医療保護 入院患者の割合 (%)
平成25年度上半期:4月~9月	75,782	29,672	39.2
平成26年度上半期:4月~9月	83,702	33,744	40.3
平成27年度上半期:4月~9月	80,906	40,122	49.6

入院診療計画書推定入院期間

(855病院の平成26年4月1日から9月末及び864病院の平成27年4月1日から9月末までの
新規医療保護入院患者について)

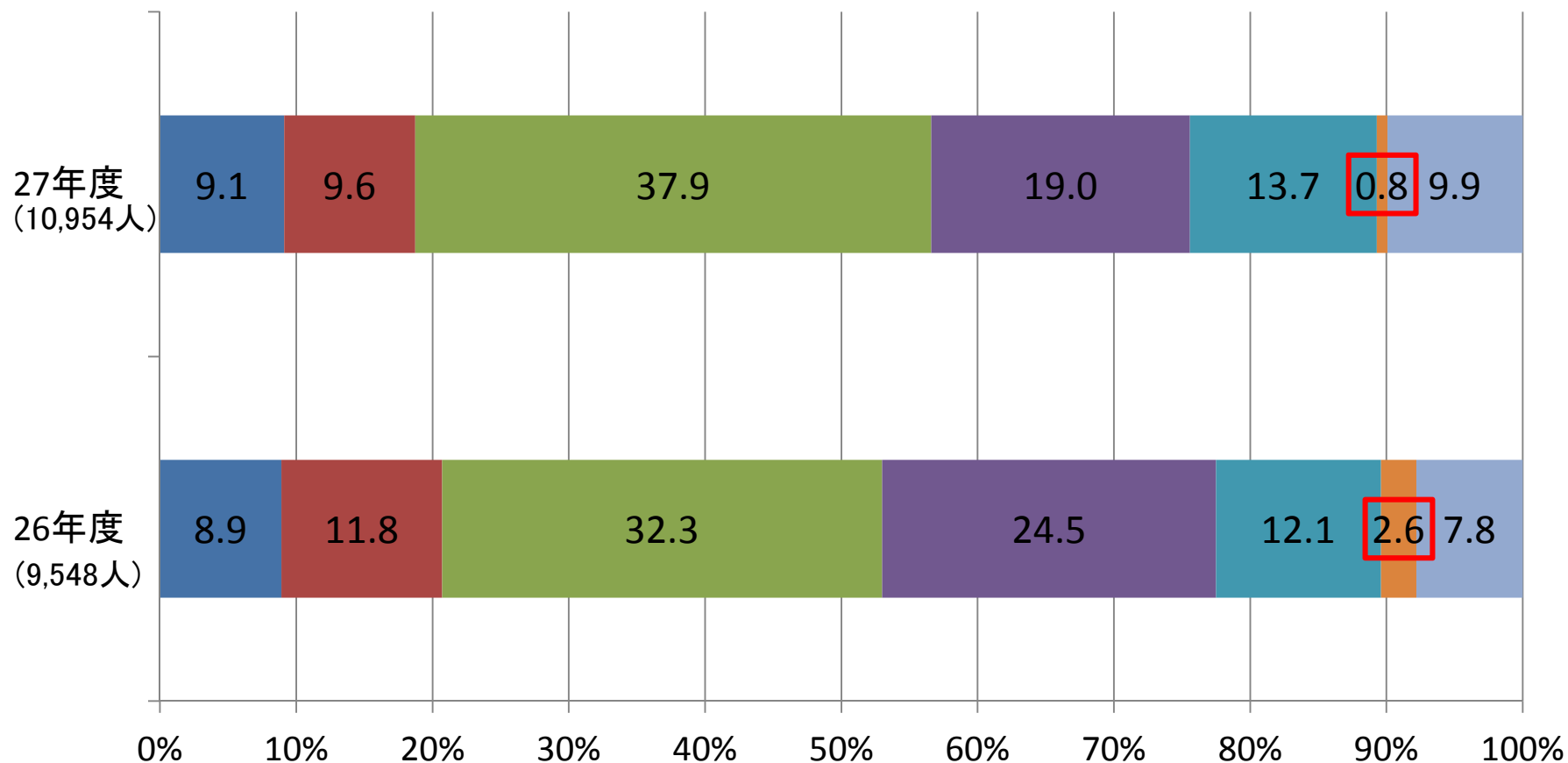
- 2か月未満
- 2か月～3か月未満
- 3か月～4か月未満
- 4か月～7か月未満
- 7か月～1年未満
- 1年以上
- その他



入院診療計画書推定入院期間

(855病院の平成26年4月1日から9月末及び864病院の平成27年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者のうち認知症患者について)

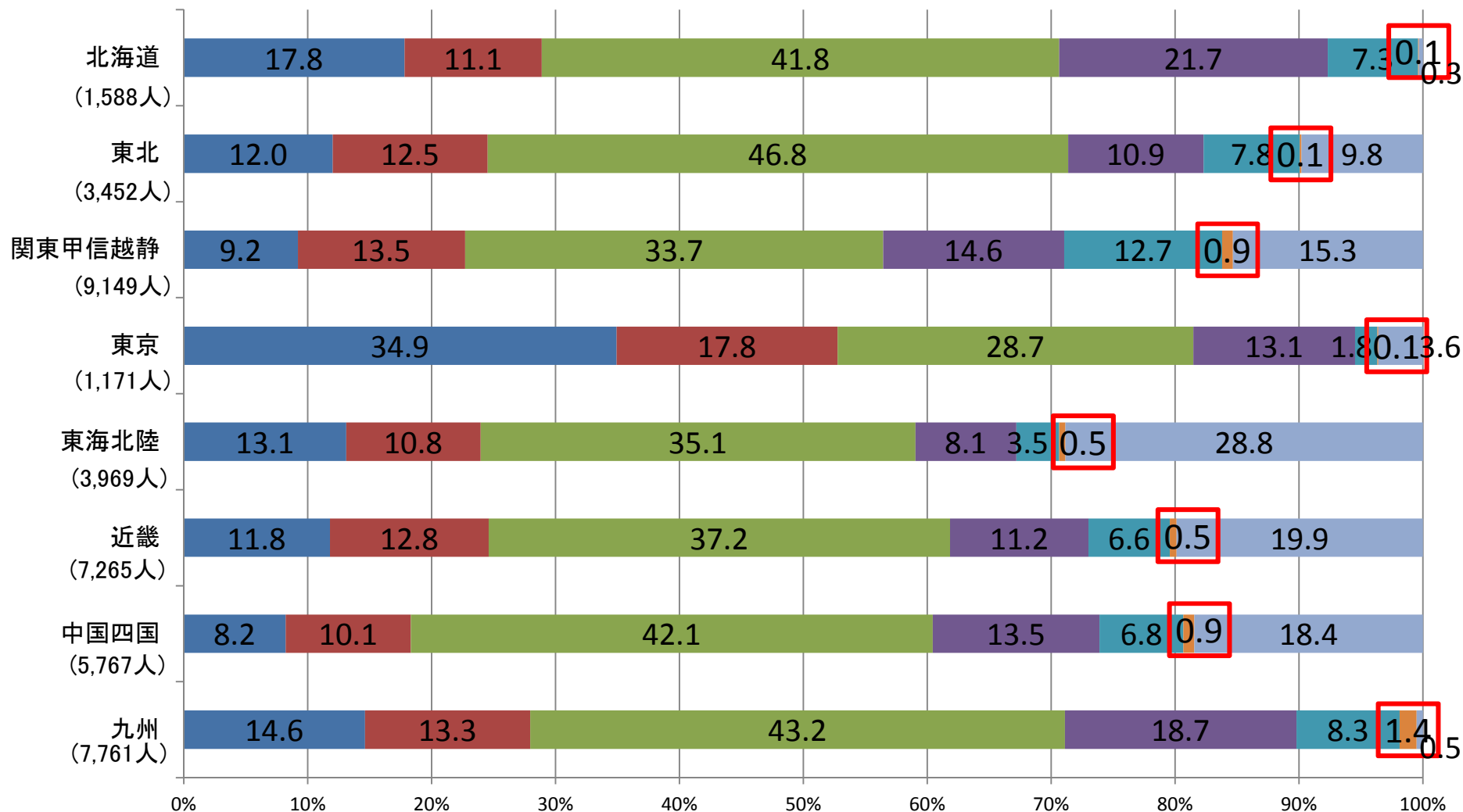
■ 2か月未満 ■ 2か月～3か月未満 ■ 3か月～4か月未満 ■ 4か月～7か月未満
■ 7か月～1年未満 ■ 1年以上 ■ その他



入院診療計画書推定入院期間

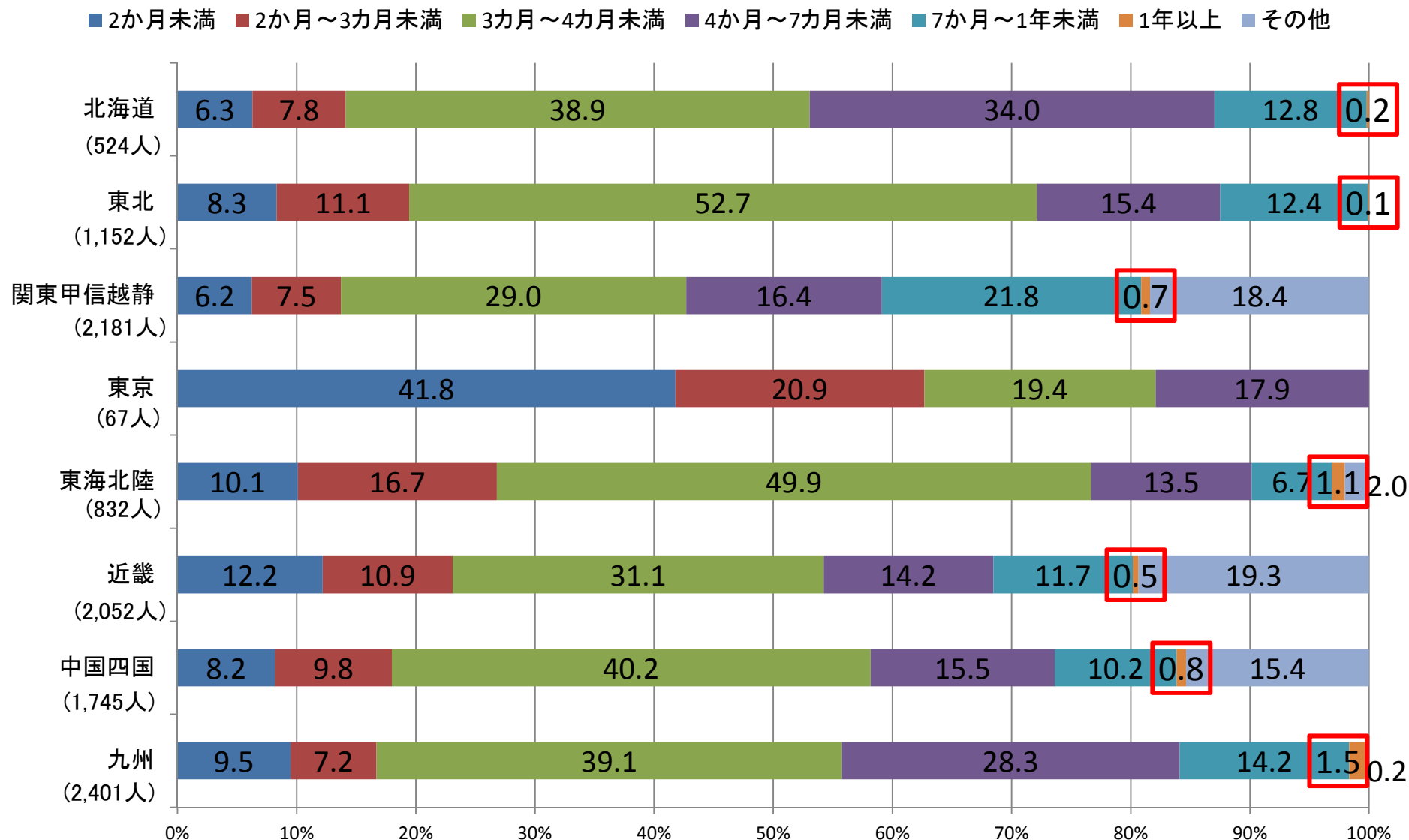
(864病院の平成27年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者について)

■ 2か月未満 ■ 2か月～3か月未満 ■ 3か月～4か月未満 ■ 4か月～7か月未満 ■ 7か月～1年未満 ■ 1年以上 ■ その他



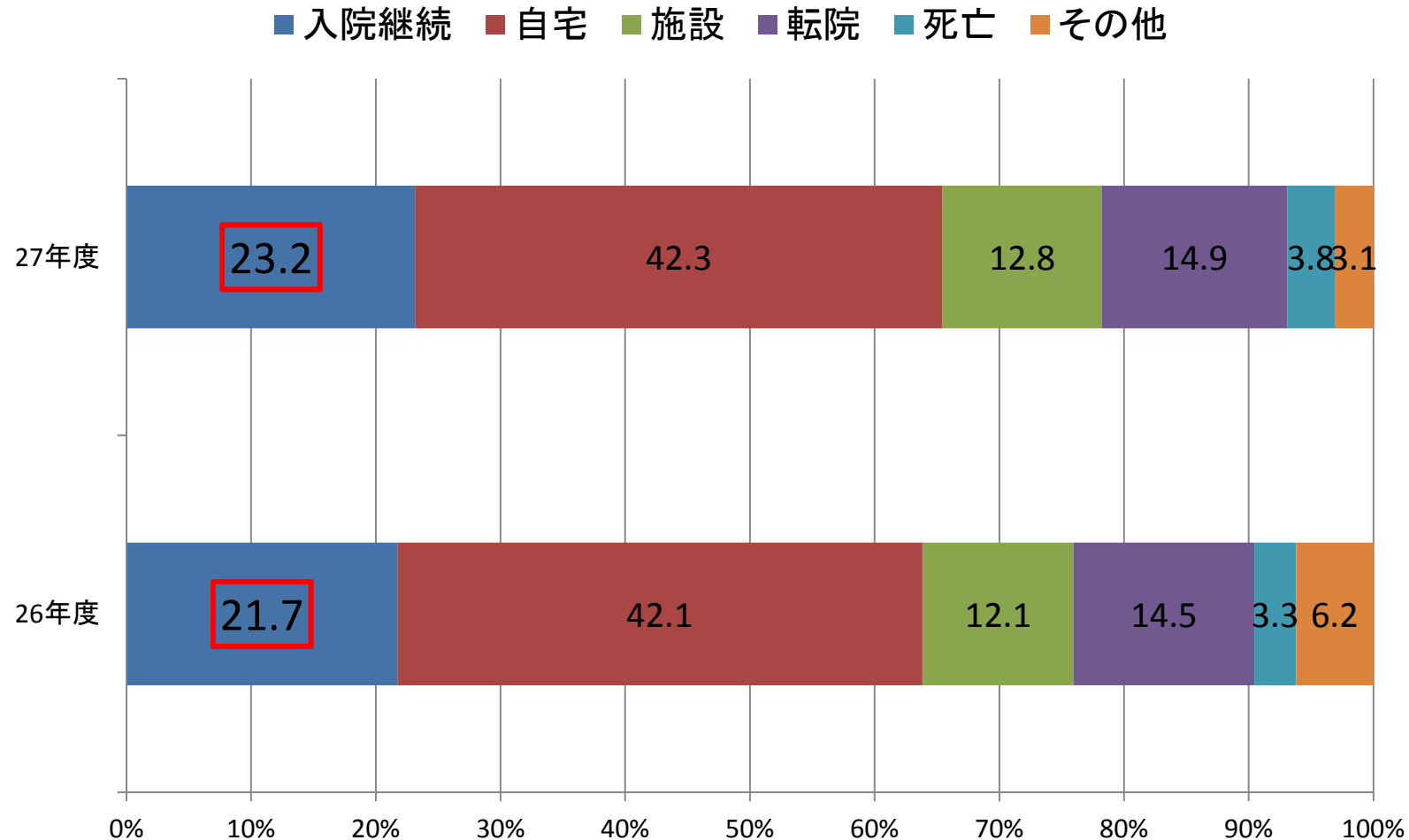
入院診療計画書推定入院期間

(864病院の平成27年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者のうち認知症患者について)



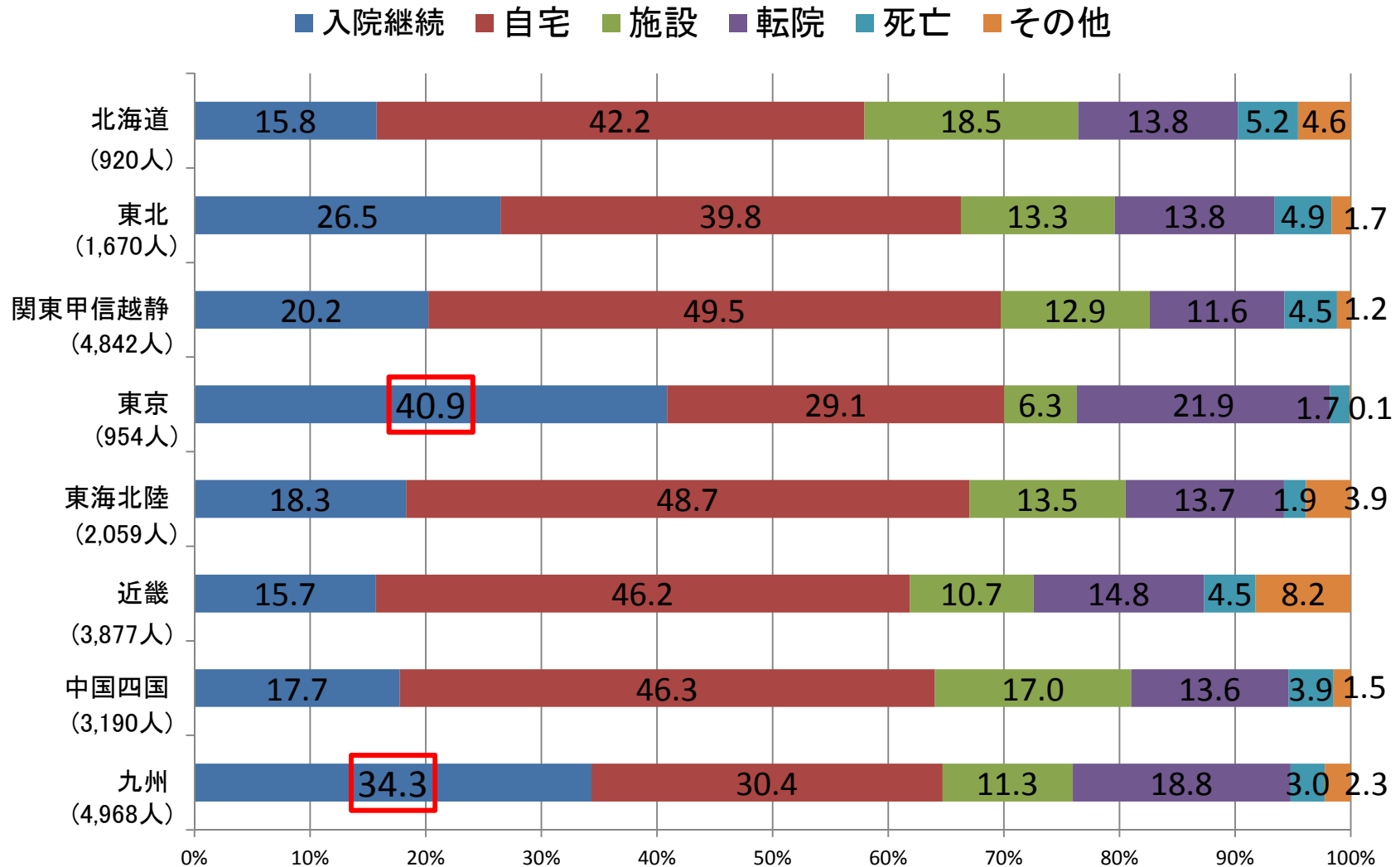
退院後の処遇

(855病院の平成26年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者における
9月末までの20,170人の退院患者及び
864病院の平成27年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者における
9月末までの22,480人の退院患者について)



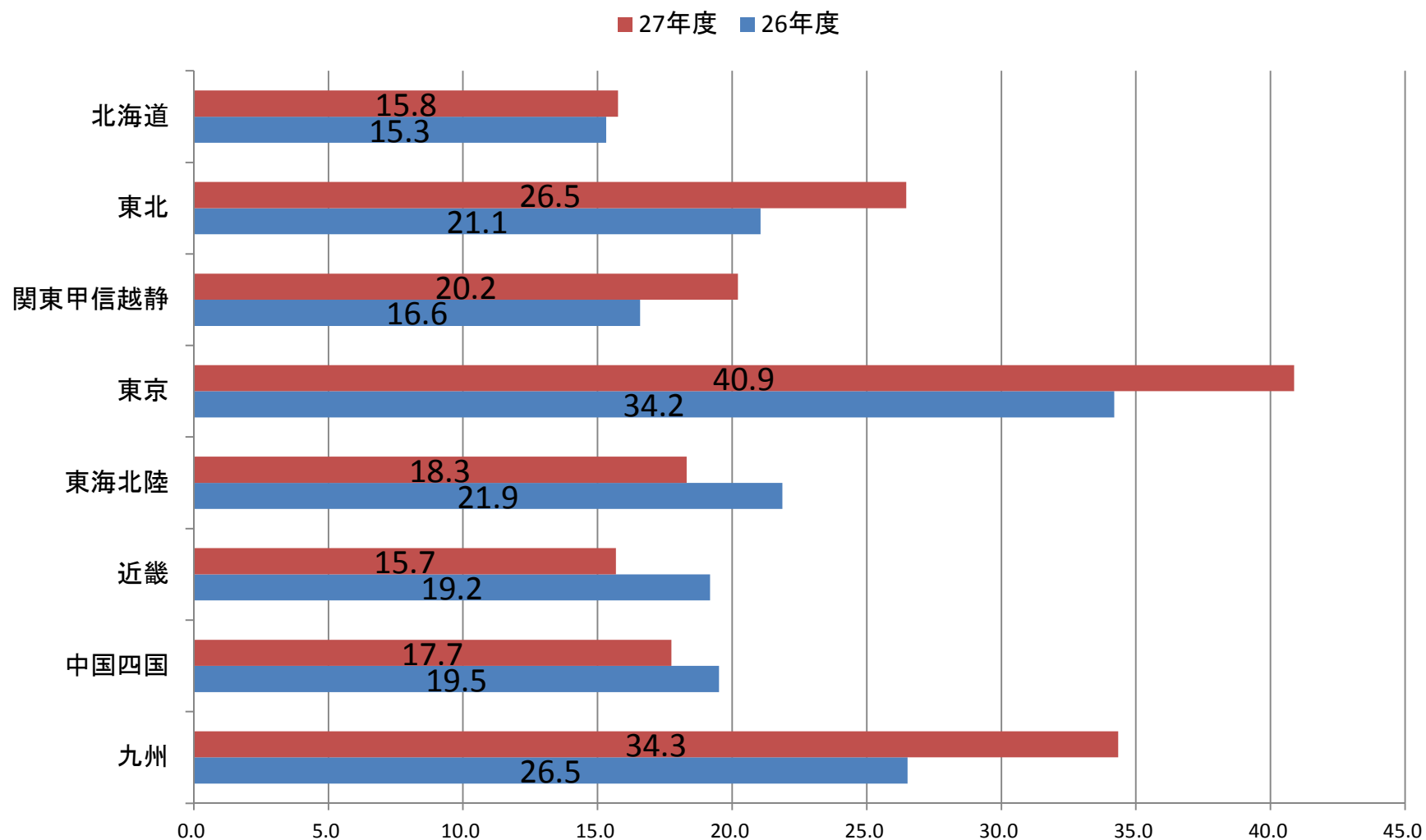
退院後の処遇

(864病院の平成27年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者における
9月末までの22,480人の退院患者について)



退院後の処遇で入院継続となった割合

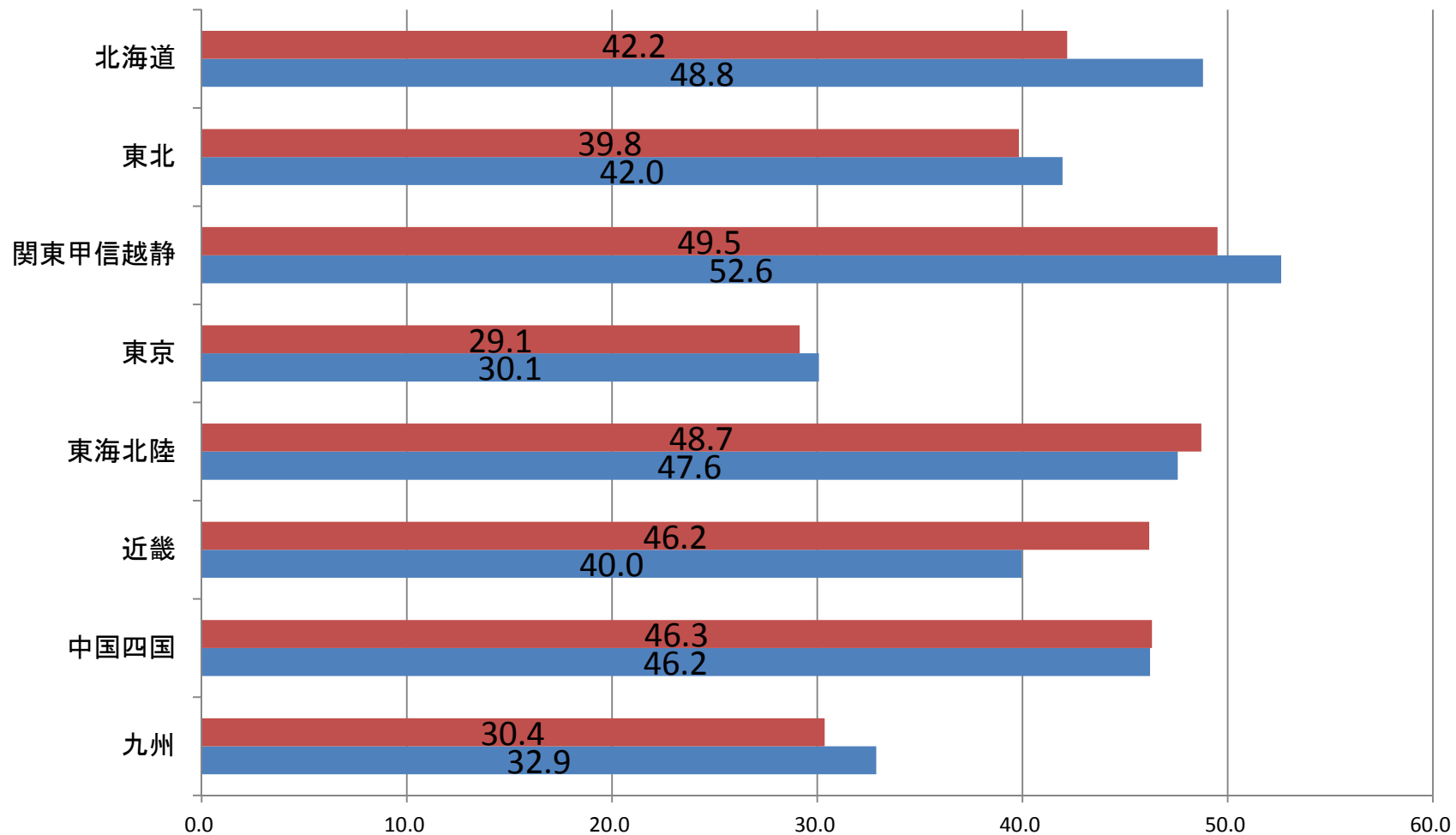
(855病院の平成26年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者における
9月末までの20,170人の退院患者及び
864病院の平成27年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者における
9月末までの22,480人の退院患者について)



退院後の処遇で自宅となった割合

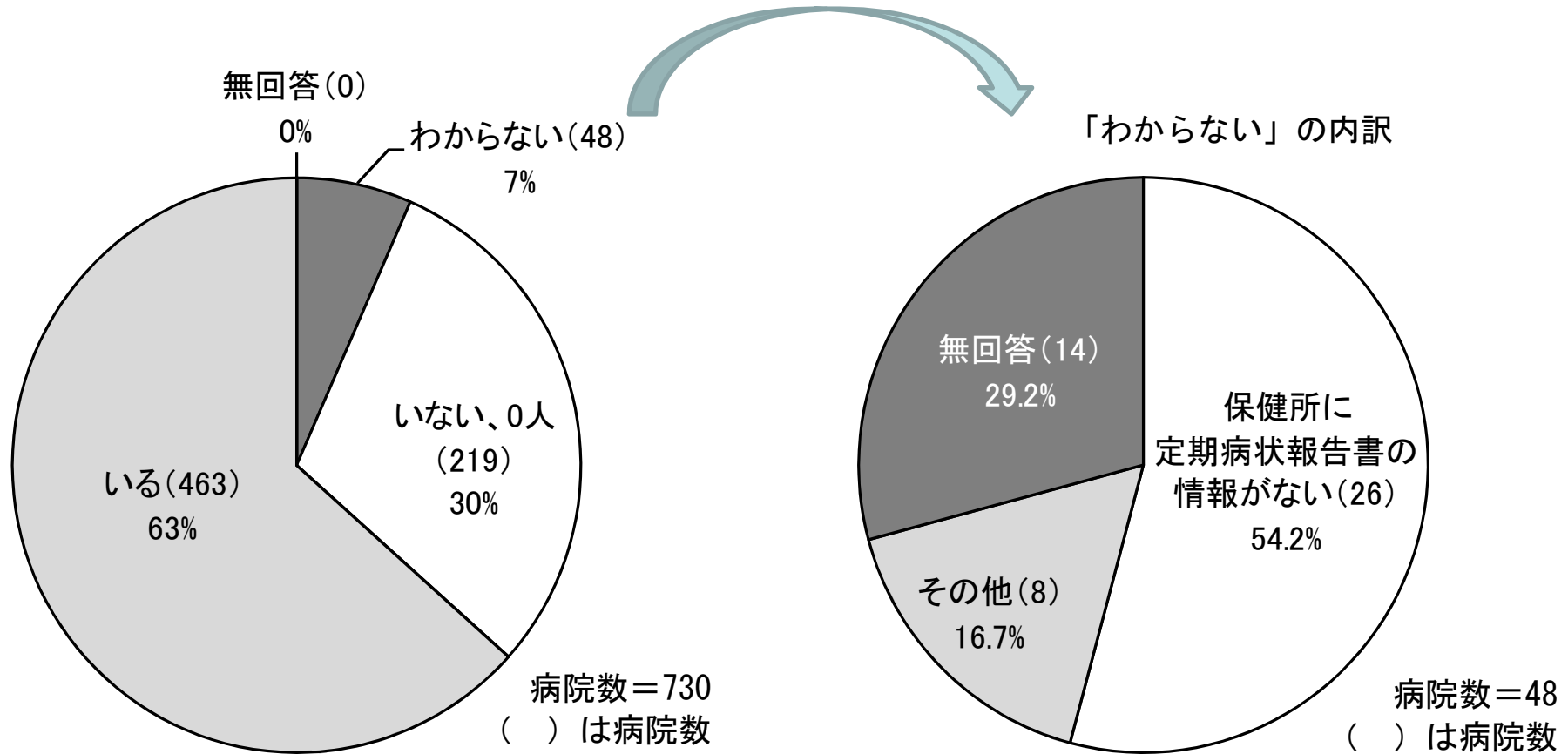
(855病院の平成26年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者における
9月末までの20,170人の退院患者及び
864病院の平成27年4月1日から9月末までの新規医療保護入院患者における
9月末までの22,480人の退院患者について)

■ 27年度 ■ 26年度



長期入院患者の状況について

(平成26年4月～6月末までの新規医療保護入院患者の定期病状報告(1年以上入院)の提出状況)



長期入院患者の状況について

(平成26年4月～6月末までの新規医療保護入院患者で定期病状報告（1年以上入院）の提出状況)

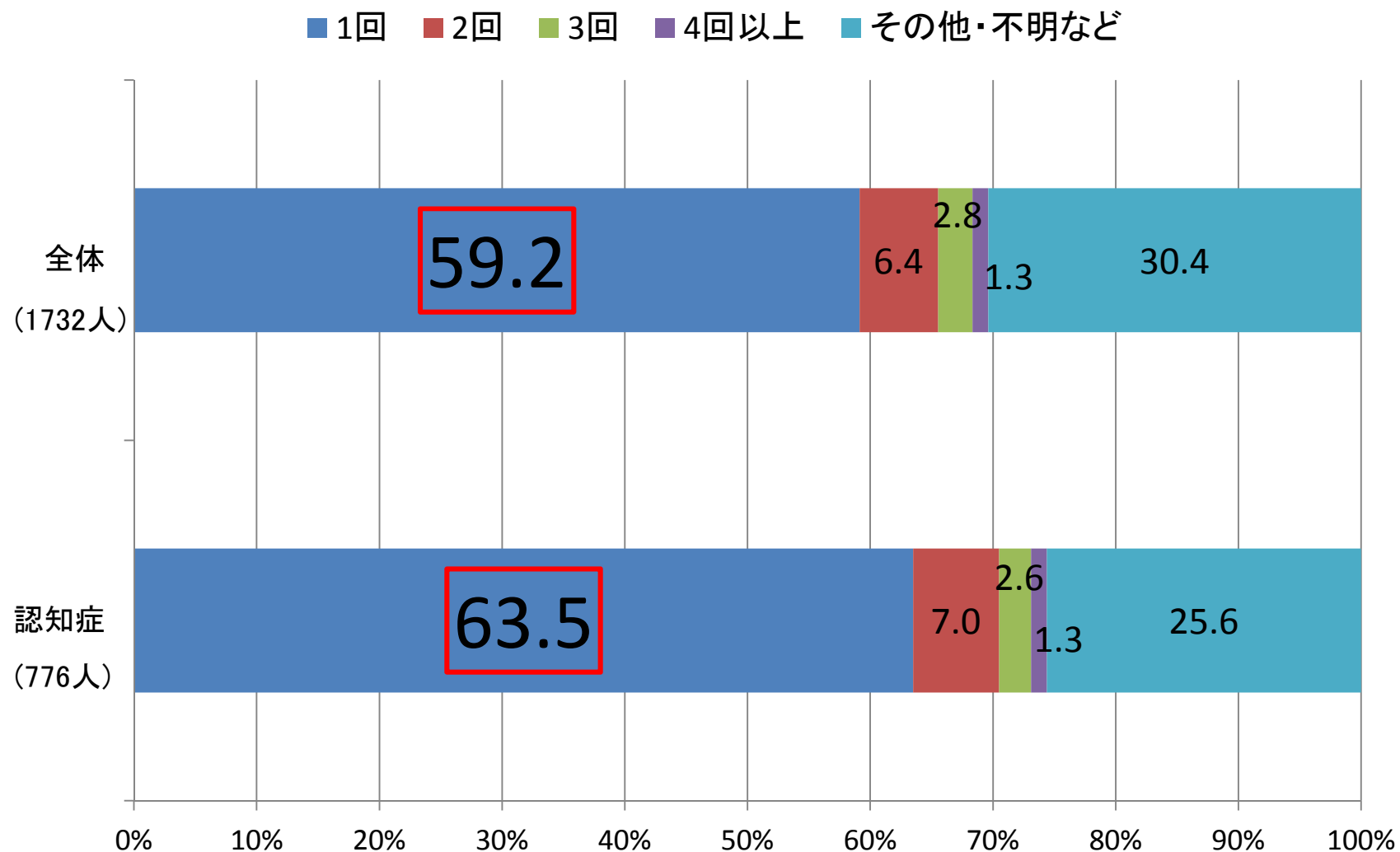
	新規入院患者数	定期病状報告書の提出があった人数	長期化の割合
全体	18,783	1,859	9.9
北海道ブロック	761	69	9.1
東北ブロック	1,631	166	10.2
関東甲信越ブロック	4,358	462	10.6
東京ブロック	131	0	0.0
東海北陸ブロック	1,861	163	8.8
近畿ブロック	3,078	266	8.6
中国四国ブロック	2,947	322	10.9
九州ブロック	4,016	411	10.2
単科精神病院	9,014	877	9.7
その他精神科病院	6,914	887	12.8
総合病院精神科	2,836	94	3.3

新規入院患者のうち、認知症患者数	定期病状報告書の提出があった人のうち認知症患者数	長期化の割合
5,198	809	15.6
209	28	13.4
545	90	16.5
1,066	176	16.5
14	0	0.0
434	57	13.1
887	123	13.9
863	136	15.8
1,180	199	16.9
2,430	351	14.4
2,132	415	19.5
636	42	6.6

長期入院患者の状況

退院支援委員会で審議された回数

(定期病状報告の提出があった1859人のうち状況把握ができた1732人の状況)

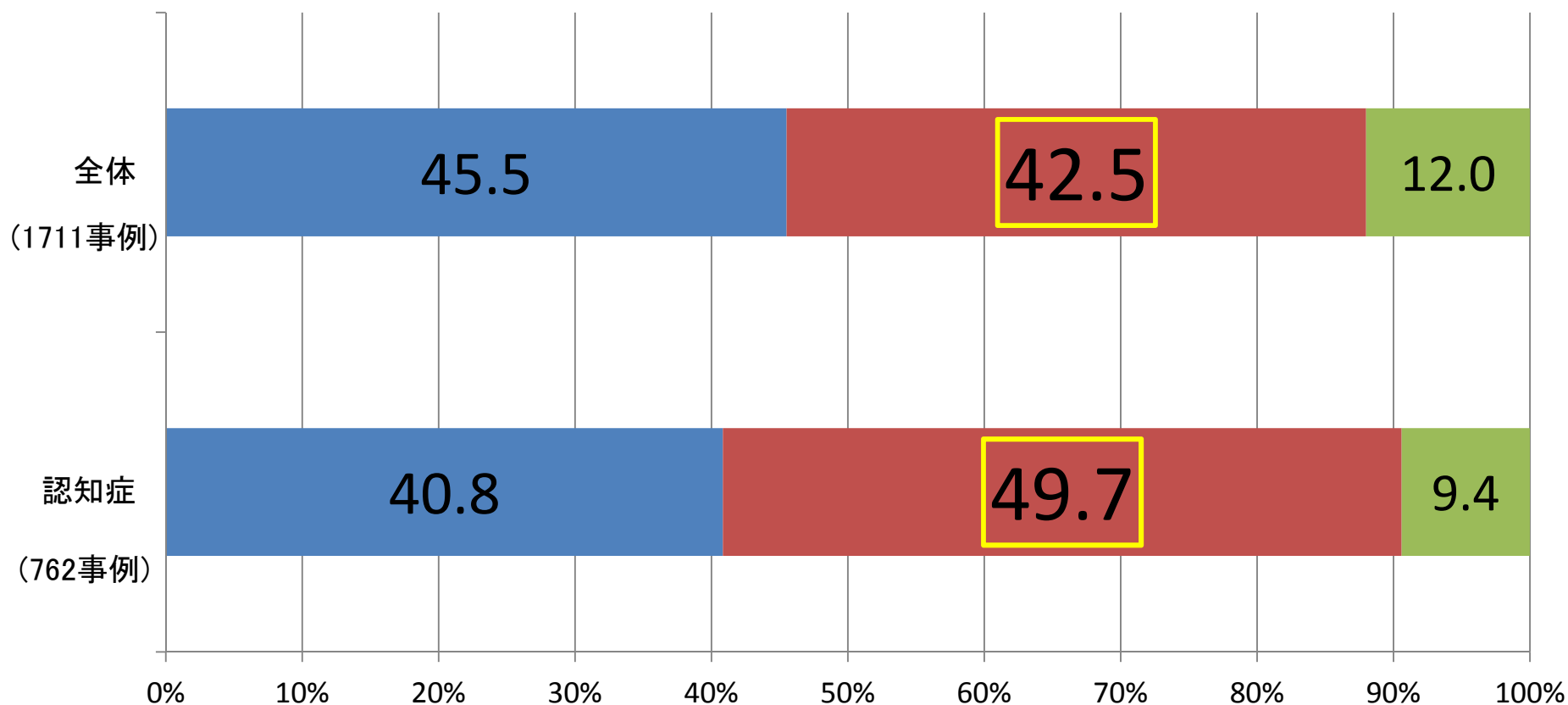


長期入院患者の状況

退院支援委員会の出席者の状況

(退院支援委員会で審議された1,711事例の状況)

■ 病院職員以外の出席者がある事例数 ■ 病院職員以外の出席者がいない事例数
■ その他の事例数

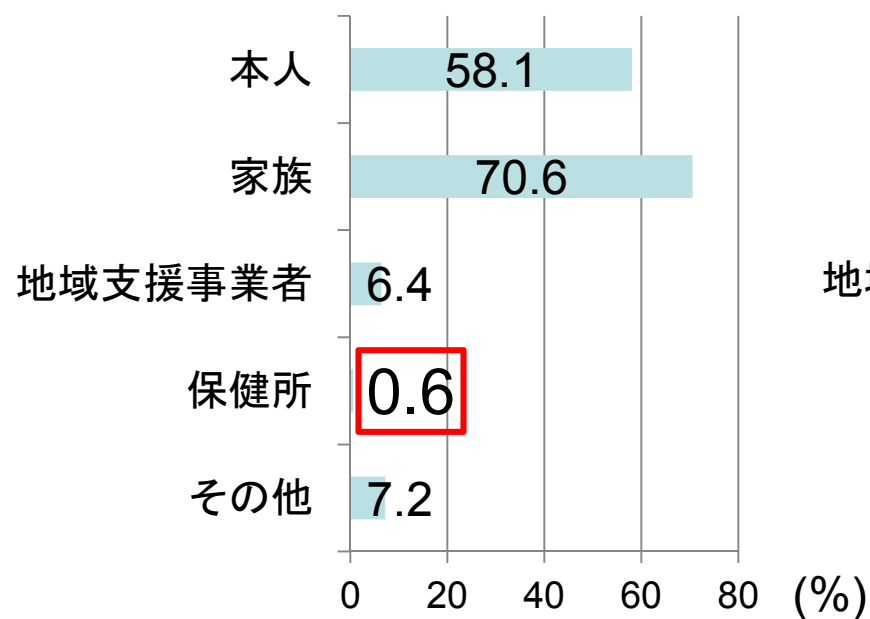


長期入院患者の状況

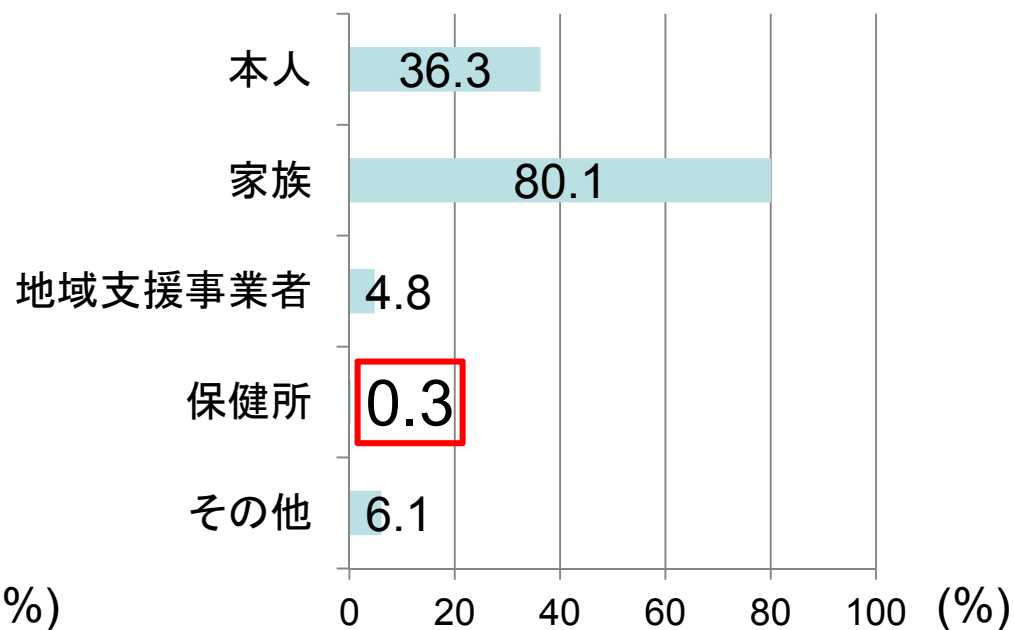
退院支援委員会の病院職員以外の出席者の状況

(退院支援委員会に病院職員以外の出席があった778事例の状況)

<全体 778事例>

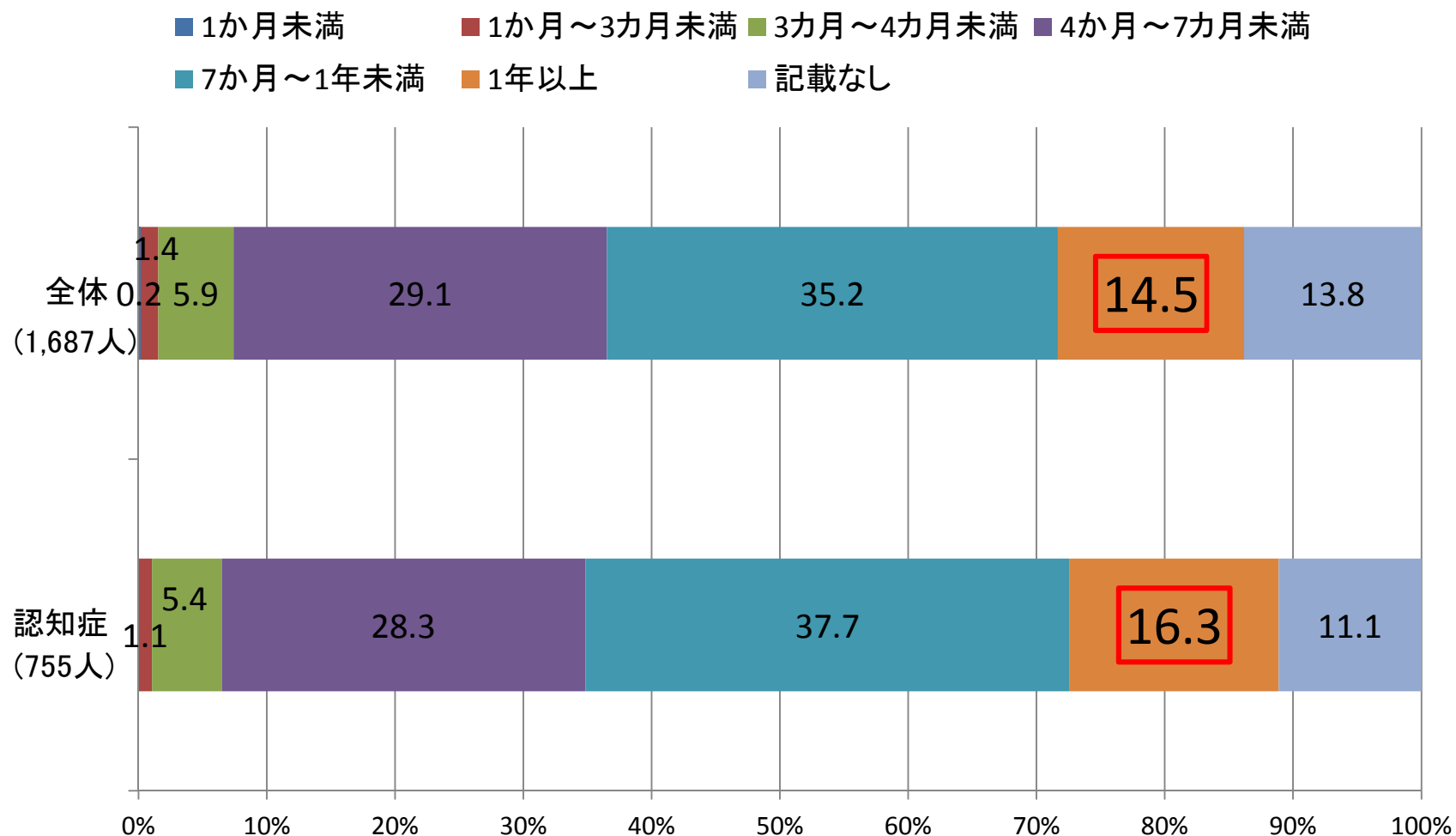


<認知症 311事例>



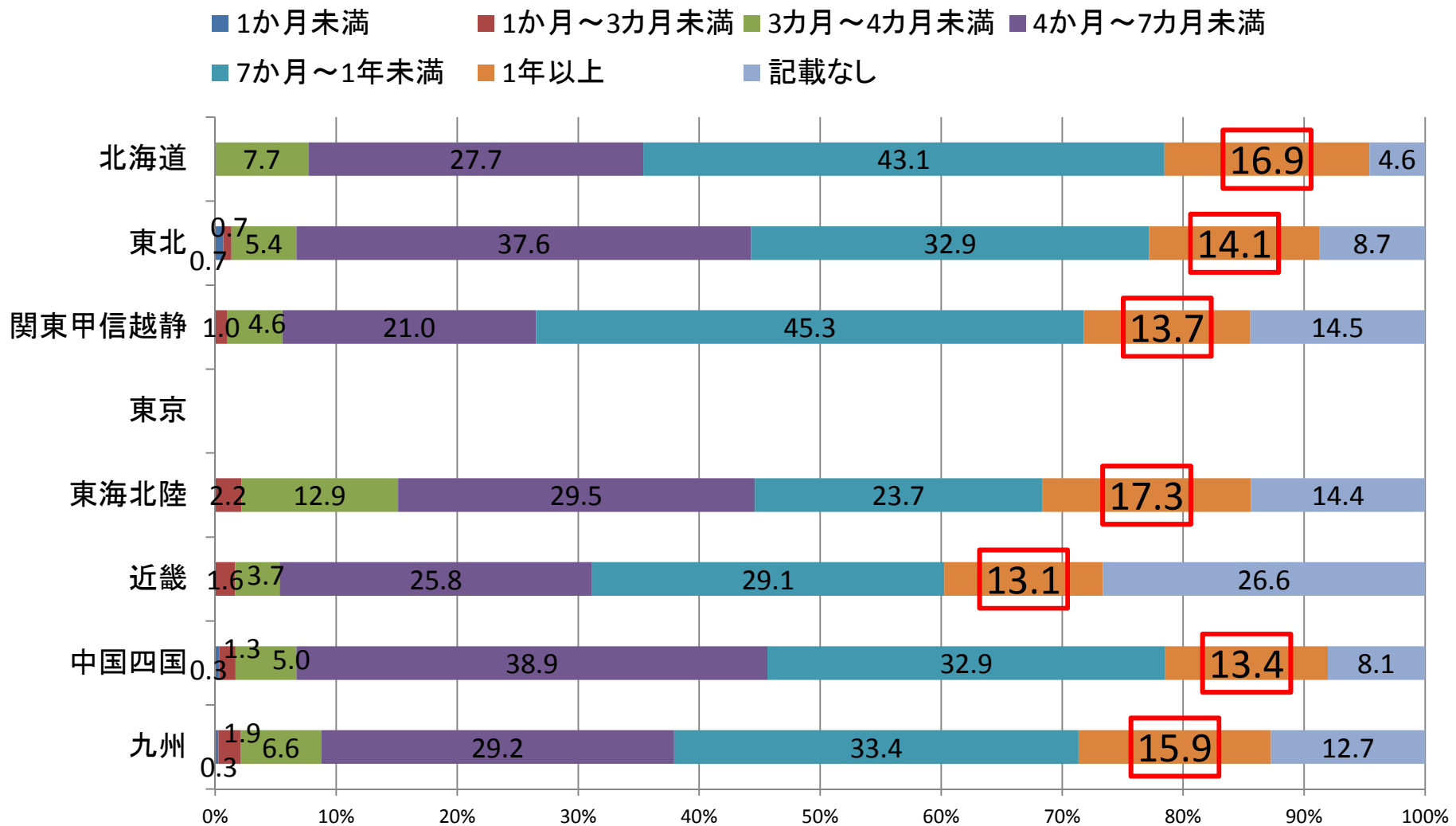
退院支援委員会審議録に記載されている 継続が必要な場合の推定入院期間

(定期病状報告の提出があった1859人のうち状況把握ができた1687人の状況)



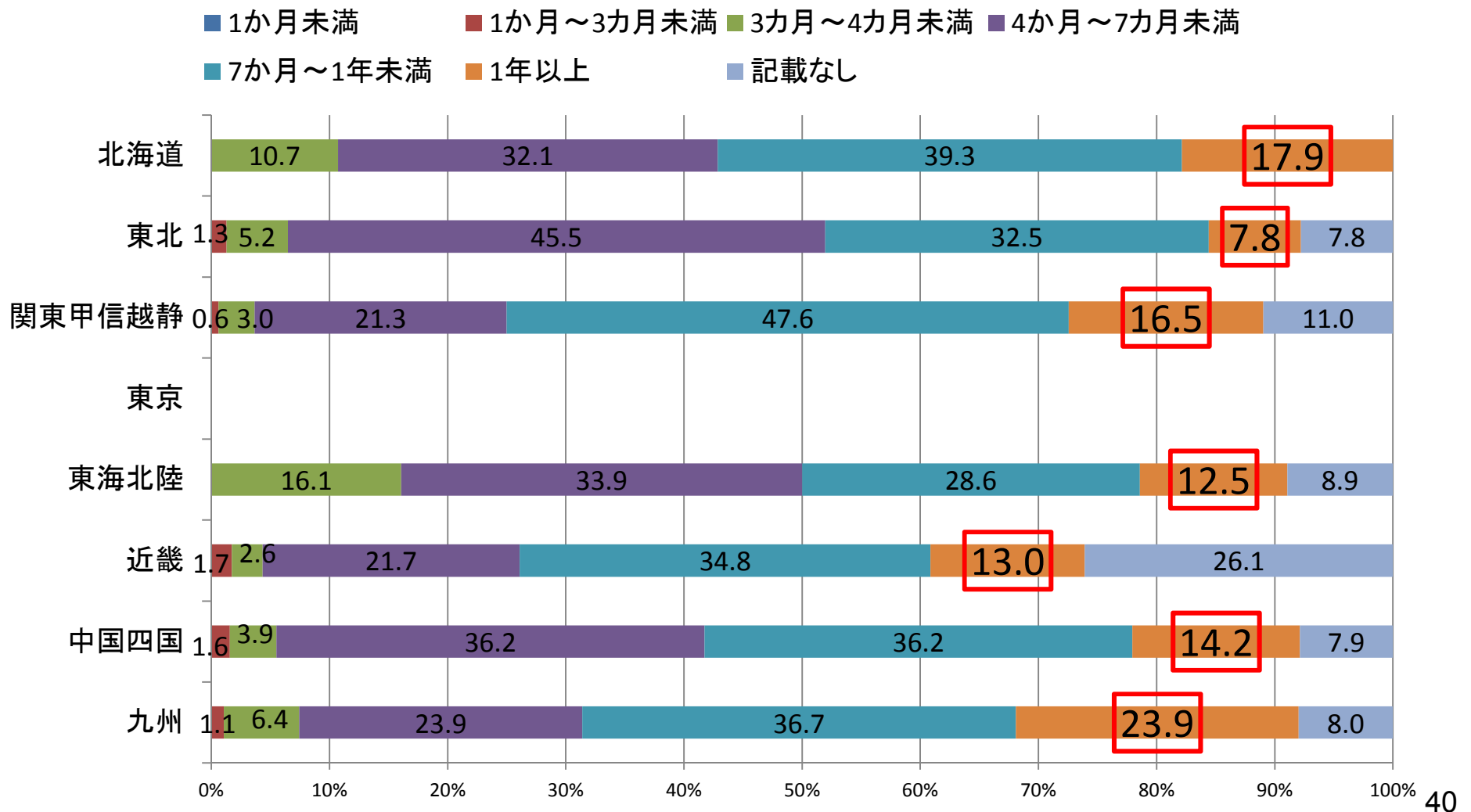
退院支援委員会審議録に記載されている 継続が必要な場合の推定入院期間

(定期病状報告の提出があった1859人のうち状況把握ができた1687人の状況)

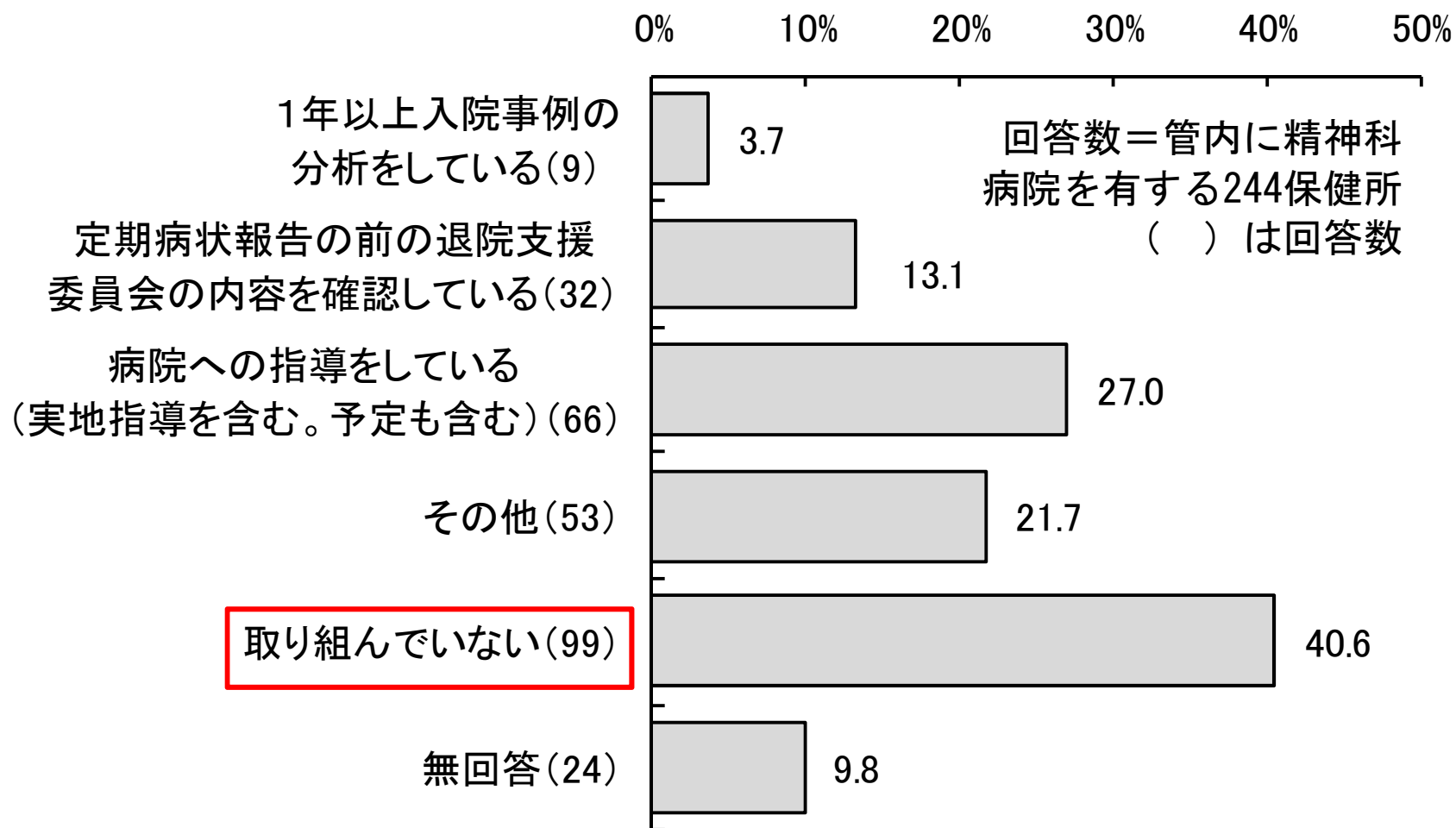


退院支援委員会審議録に記載されている 継続が必要な場合の推定入院期間

(定期病状報告の提出があった認知症患者809人のうち状況把握ができた755人の状況)



1年以上退院が困難な事例に対しての取り組み

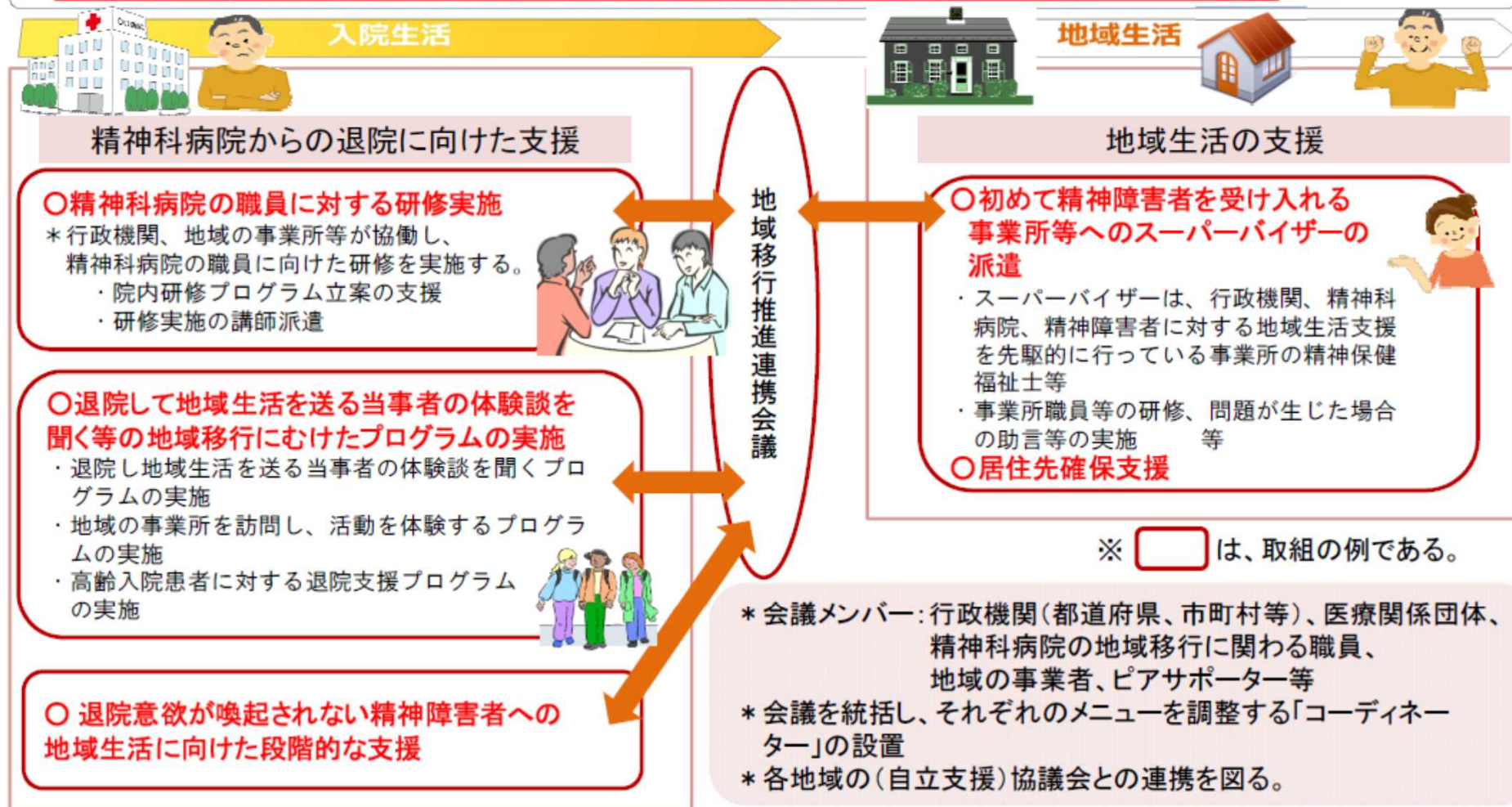


長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業

参考1

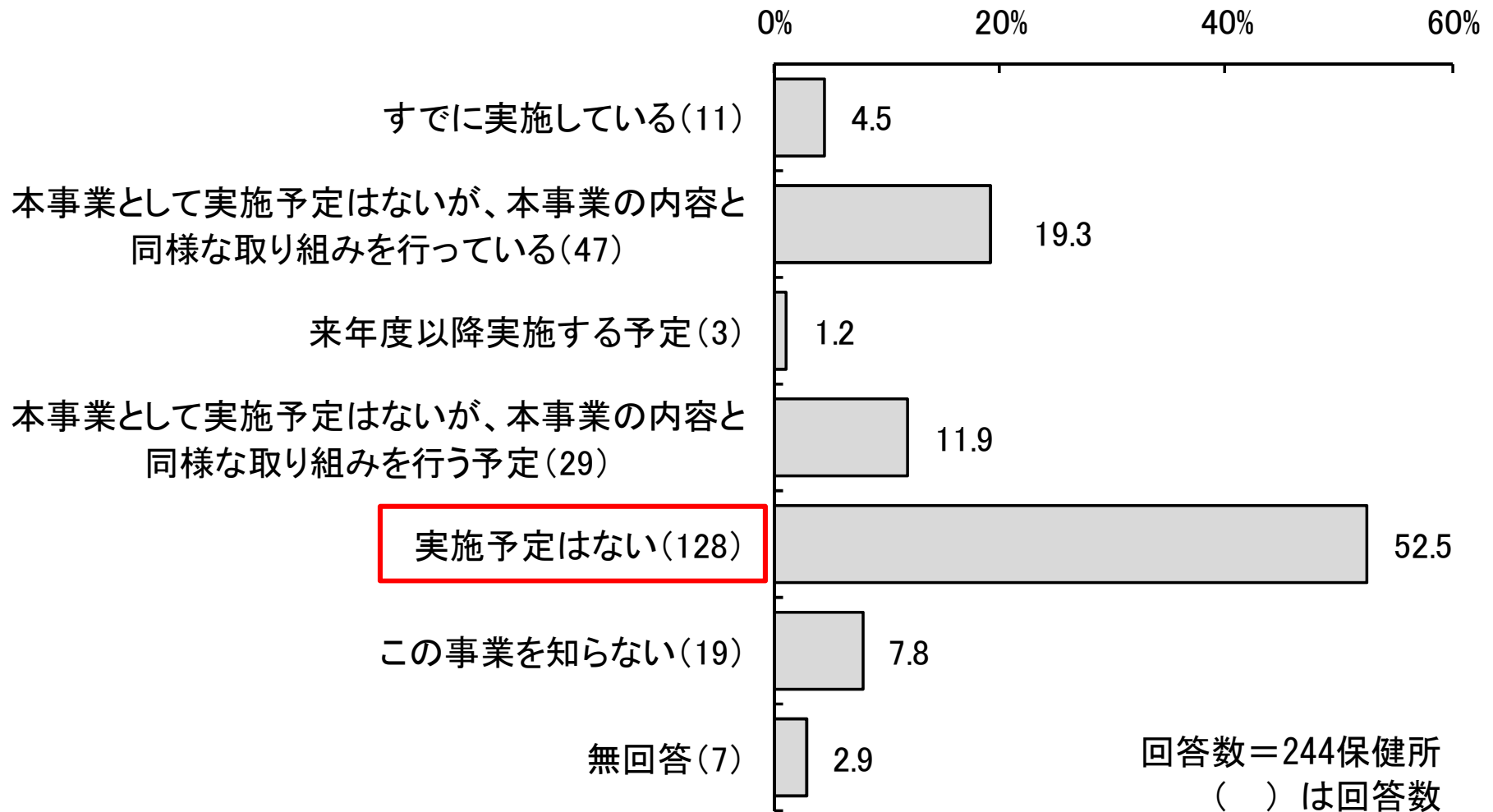
平成28年度概算要求 105,128千円(※社会福祉施設等施設整備費 61,387千円を含む。)

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。

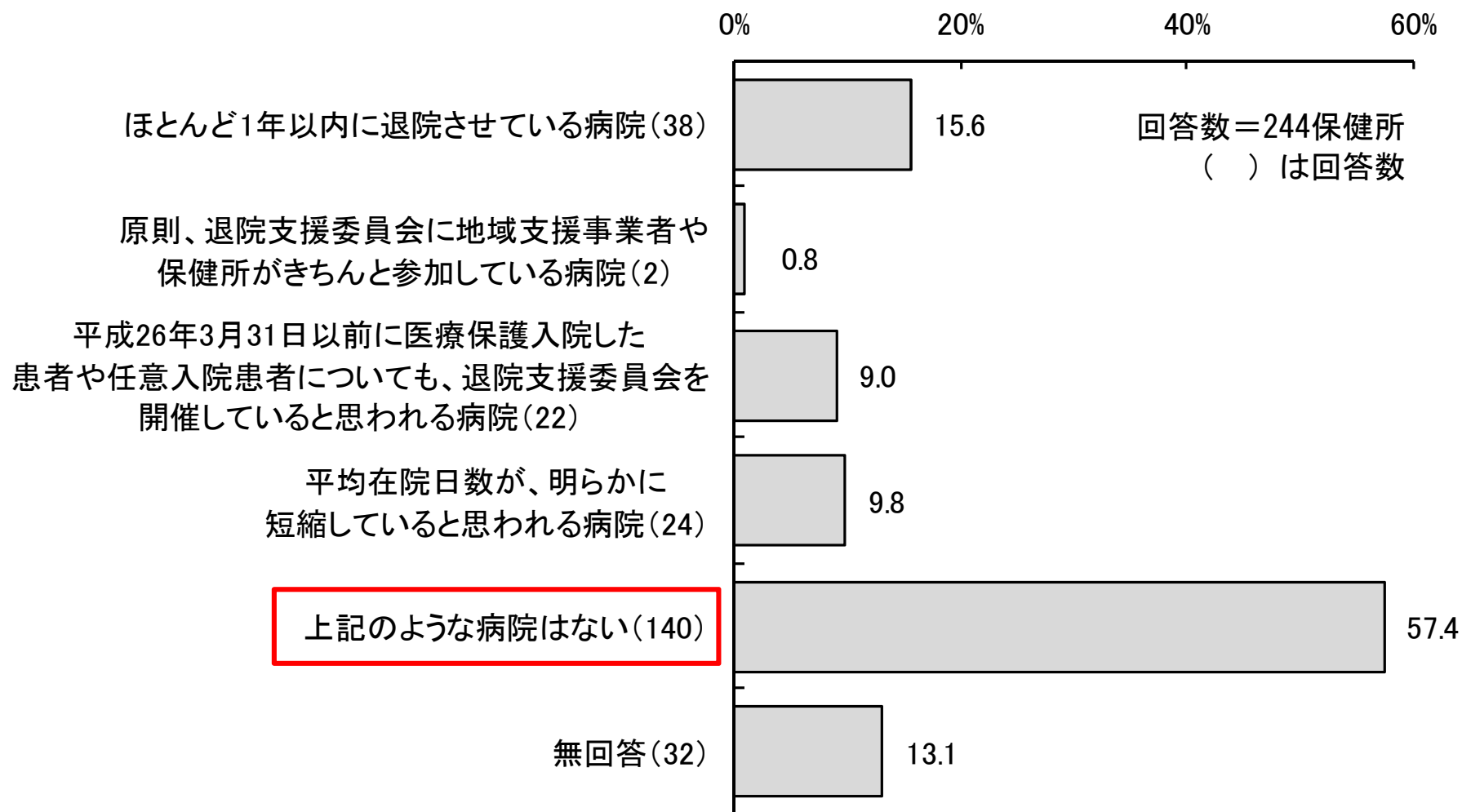


期待される効果：長期入院患者の地域移行数の増、地域福祉事業者の活動の増、地域で生活する精神障害者のQOLの改善

長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制 検証事業実施の状況

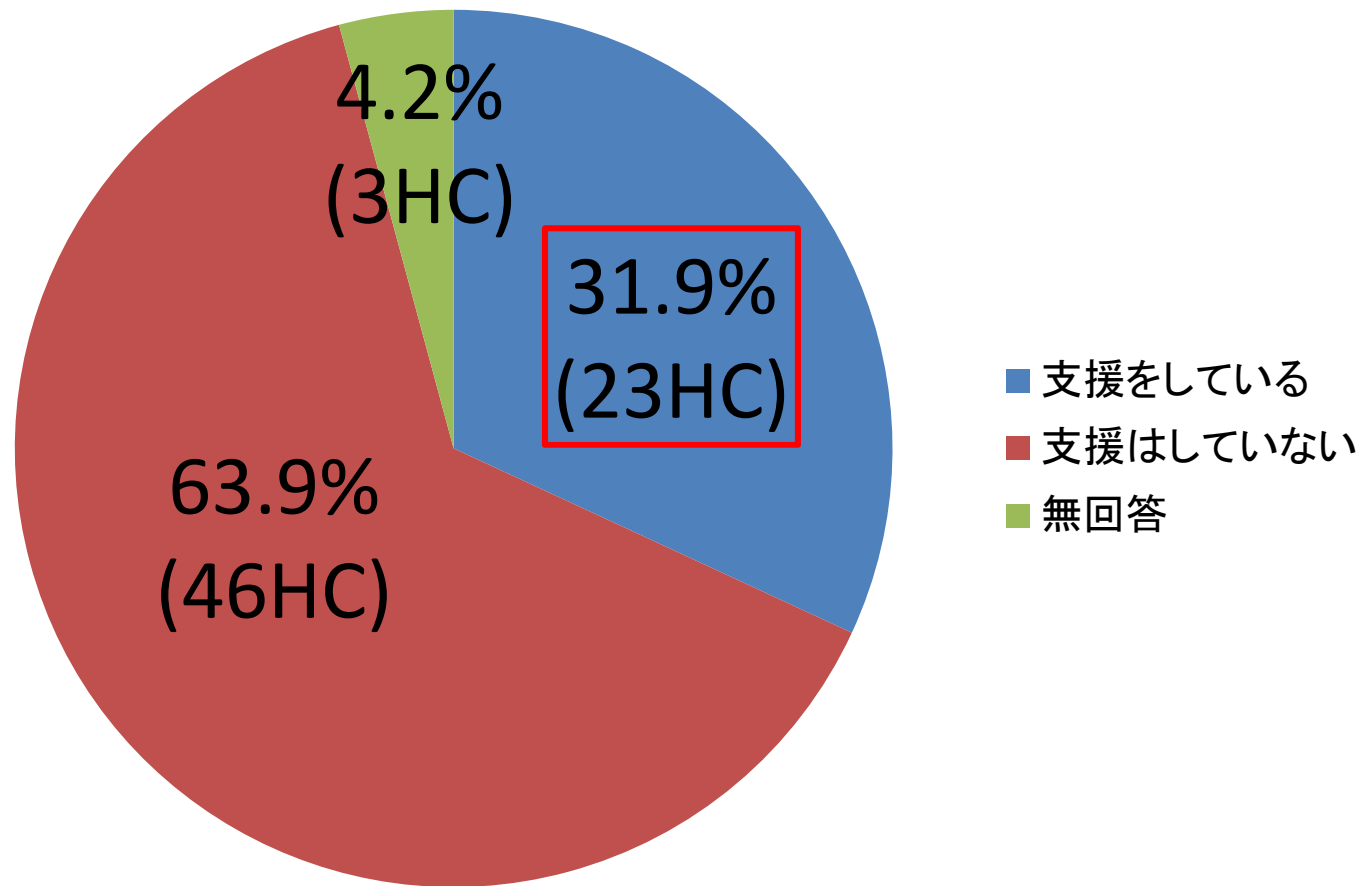


先進的取組のある病院の有無



先進的取組のある病院に対する 保健所の支援の有無

(回答保健所数 72)



～先駆的取組事例調査～

◆事例候補

- 長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業及び同様の取組をしている保健所
- 以下の病院またはそれを支援している保健所
 1. ほとんど1年以内に退院させている病院
 2. 原則、退院支援委員会に地域支援事業者や保健所がきちんと参加している病院
 3. 平成26年3月31日以前に医療保護入院した患者や任意入院患者についても、退院支援委員会を開催している病院
 4. 平均在院日数が、明らかに短縮していると思われる病院

～先駆的取組事例調査～

◆調査内容

○地域移行を効果的に進めるための各主体の役割

○地域移行取組の経緯

○効果指標

・地域移行の利用者数

・1年以上入院患者割合

・ピアサポーターの活動者数

・関係者の意識変容

等

◆厚生労働省への事例提供

今年度から来年度にかけて行う法見直しの参考として、調査で把握した事例提供を行う

兵庫県但馬圏域の取組 ～保健所を連携調整支援の要とした地域医療福祉連携体制の構築～

- 但馬圏域(二次医療圏)では、病院長を始めとした関係機関の代表者の参加する精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を保健所主催で年2回開催し、地域移行の具体的達成目標と戦略を共有し、地域医療福祉連携体制を構築。
- 病院、市町、相談支援事業所、保健所の実務担当者の参加する戦略会議を保健所主催で月1回開催し、ピアサポーターの養成や、退院意欲を喚起するための院内説明会等の地域全体の進捗状況を共有しながら、地域移行の取組を着実に実施。

【但馬圏域の基本情報】

人口(平成26年2月)	173,172人
面積	2134km ²
市町村の数	5自治体
精神科病院の数(26年6月)	3病院
精神病床数(26年6月)	588床
入院後3ヶ月時点の退院率(26年6月)	42.9%
入院後1年時点の退院率(26年6月)	90.5%



【地域移行を効果的に進めるための各主体の役割】

(都道府県)

- ・地域移行の県方針を決定、県単位の分析や研修を実施

(保健所)

- ・地域分析に基づいた地域移行推進のための戦略を企画立案
- ・精神障害者地域移行・地域定着推進協議会と戦略会議(1回/月)の事務局機能を果たし、地域移行の圏域の目標設定と進捗状況の整理・共有を実施
- ・相談支援事業所と協働しながら、ピアサポーターの養成・活動支援を実施
- ・630調査や病院実地指導等により、入院患者の実態を定期的に把握

(精神保健福祉センター)

- ・県内病院、相談支援事業所、保健所の職員向け研修を実施

(市町村)

- ・精神障害に対応できる相談支援員の確保
- ・住まいや生活支援の体制整備

(精神科病院の医師等の医療関係者)

- ・関連会議への参加・協力、地域移行に向けた対象患者の選定
- ・長期入院患者の退院意欲を喚起するための院内説明会への協力

(相談支援事業所等の障害福祉サービス事業者)

- ・関連会議への参加・協力、ピアサポーターの養成と雇用
- ・ピアサポーターを活用した地域移行地域定着支援の実施

【地域移行の取組の経緯】

- 25年度 地域移行申請数は、0(ゼロ)
- 26年4月 戦略会議への参加と院内説明会の開催(1回/月)について、圏域内精神科医療機関の理事者と病院長から了解を得る
- 26年5月 北但馬地域でのピアサポーターを養成し、4名が雇用
- 26年8月 戦略会議と院内説明会の定期開催をスタート
- 27年5月 南但馬地域でもピアサポーターを養成し、5名が雇用
- 27年7月 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を保健所主催で開催し、2病院長、1精神科部長の出席を得て、年度内地域移行目標を70と定める

【効果】

(地域移行の利用者数)

- 25年度 0名
- 26年度 8名うち2名退院
- 27年度 13名うち4名退院(9月時点)

(1年以上入院患者割合 630調査より)

- 25年 71.7% 26年 71.3%

(ピアサポーターの活動者数)

- 25年度 0名 26年度 12名

(関係者の意識変容)

- ・関係機関の実務担当者のそれぞれが、長期入院患者の退院を経験することにより、地域移行に対する意識の変化が認められる
- ・病院関係者は、20年以上の入院患者が、自ら意思で退院を希望し、地域移行を申請したことについて、驚きをもって報告している

平成27年度地域保健総合推進事業「改正精神保健福祉法における保健所の役割に関する研究(分担事業者:中原由美)」からの報告

まとめ

～少なくともここは～

- 保健所の持っている精神保健関連情報の整理と分析
- 推定入院計画期間1年以上と提出された場合の病院への指導
- 退院後処遇「入院継続」となった（任意入院等へ切り替わった）患者さんの情報把握
- 退院支援委員会への積極的な参加
- 地域移行推進協議会の開催と運営

改正精神保健福祉法に対応するための 保健所機能について（提言）から

（全国保健所長会 地域保健の充実強化に関する委員会：平成27年2月23日）

- 保健所の持っている精神保健関連情報の整理と分析
病院報告、精神保健福祉法による入退院届、措置入院関連書類、630調査等の情報（平均在院日数、入退院率、推定される入院期間と実際の入院期間、地域移行利用率等）を病院毎、及び管内全体として分析し、管内医療機関の改正法への対応状況を客観的指標として把握する。

改正精神保健福祉法に対応するための 保健所機能について（提言）から

（全国保健所長会 地域保健の充実強化に関する委員会：平成27年2月23日）

○地域移行推進協議会の開催と運営

圏域内での地域移行を推進するための連携会議を保健所が主導で実施する。この会議には、圏域内の精神科病院、市町村、地域移行支援事業者が参加し、具体的な地域移行の推進方策を検討し、実績について、地域移行制度を使った退院例数、平均在院日数、長期入院者割合の減少、新規長期入院患者の発生数等の客観的指標を使って効果を評価する。

今後の予定

～地域移行評価シートの作成～

(1) 評価項目

① 病院毎の評価項目

平均在院日数、1年以上入院患者の減少数、退院支援委員会の状況、退院意欲喚起の取組 など

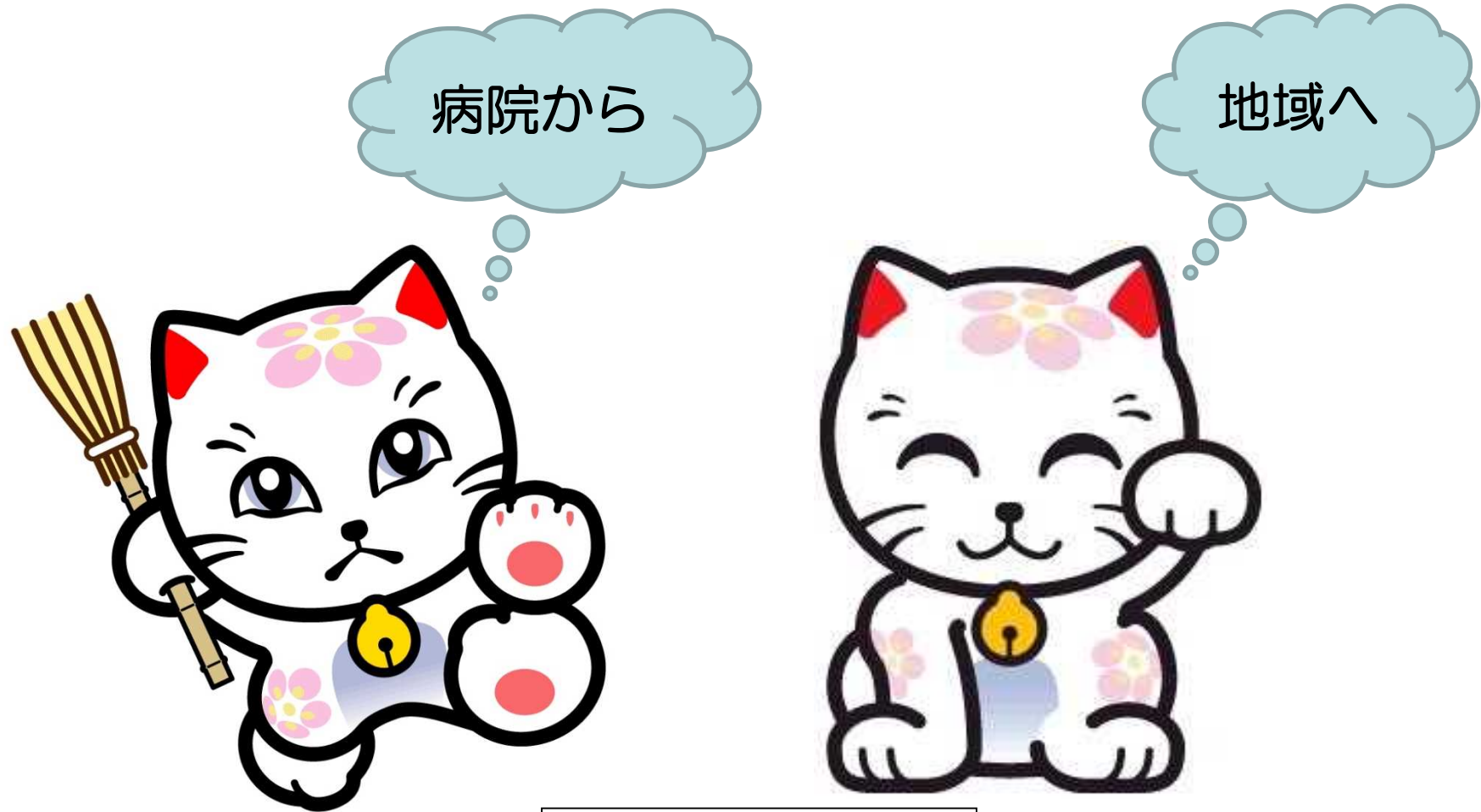
② 圏域全体の評価項目

地域連携会議の運営状況、ピアサポーターの活動状況、
市町村体制 など

(2) 評価方法

それぞれの評価項目について、全国平均や障害福祉計画での目標値等を参考に点数化

アンケートのご協力、そして
ご清聴ありがとうございました。



福岡県宮若 追い出し猫