

5. 精神障がい者に 関する新たな考え方 ～精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム～

精神障がい者の現状

地域生活中心の社会…とは言えない現状

平均在院日数：268日

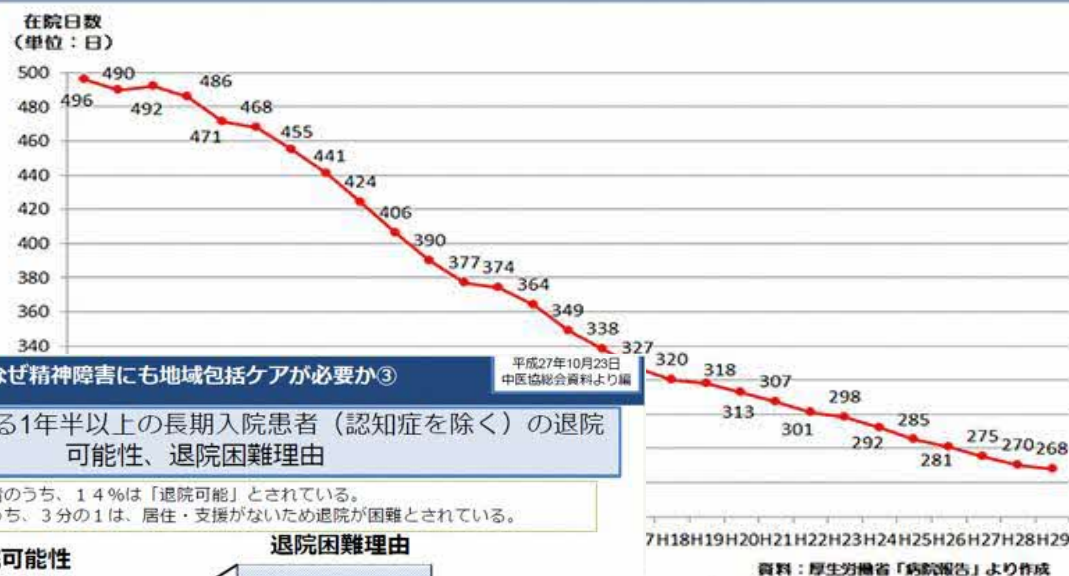
退院困難な長期入院者の

30%

⇒居住・支援がないため

毎年2万人の患者が
死亡退院！！

精神病床における退院患者の平均在院日数の推移

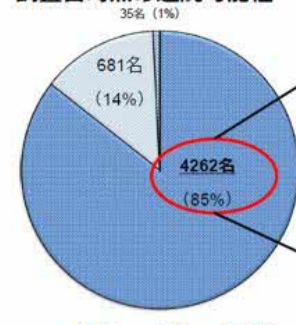


なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か③

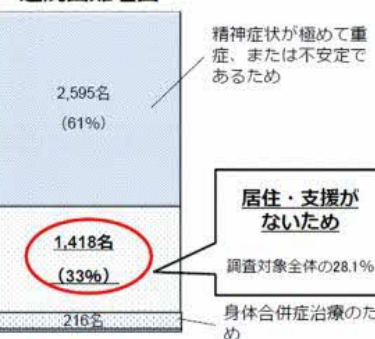
精神科病院における1年半以上の長期入院患者（認知症を除く）の退院可能性、退院困難理由

- 1年半以上の長期入院者のうち、14%は「退院可能」とされている。
- 退院困難とされた者のうち、3分の1は、居住・支援がないため退院が困難とされている。

調査日時点の退院可能性



退院困難理由



出典：平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」

精神障がいにも対応した 地域包括ケアシステム

障がいの有無や程度に関わらず、誰もが地域で自分らしく生きられる
共生社会の実現を目指した理念。

※共生社会：支える側、支えられる側という関係を超えて助け合いながら生活する
コミュニティのこと

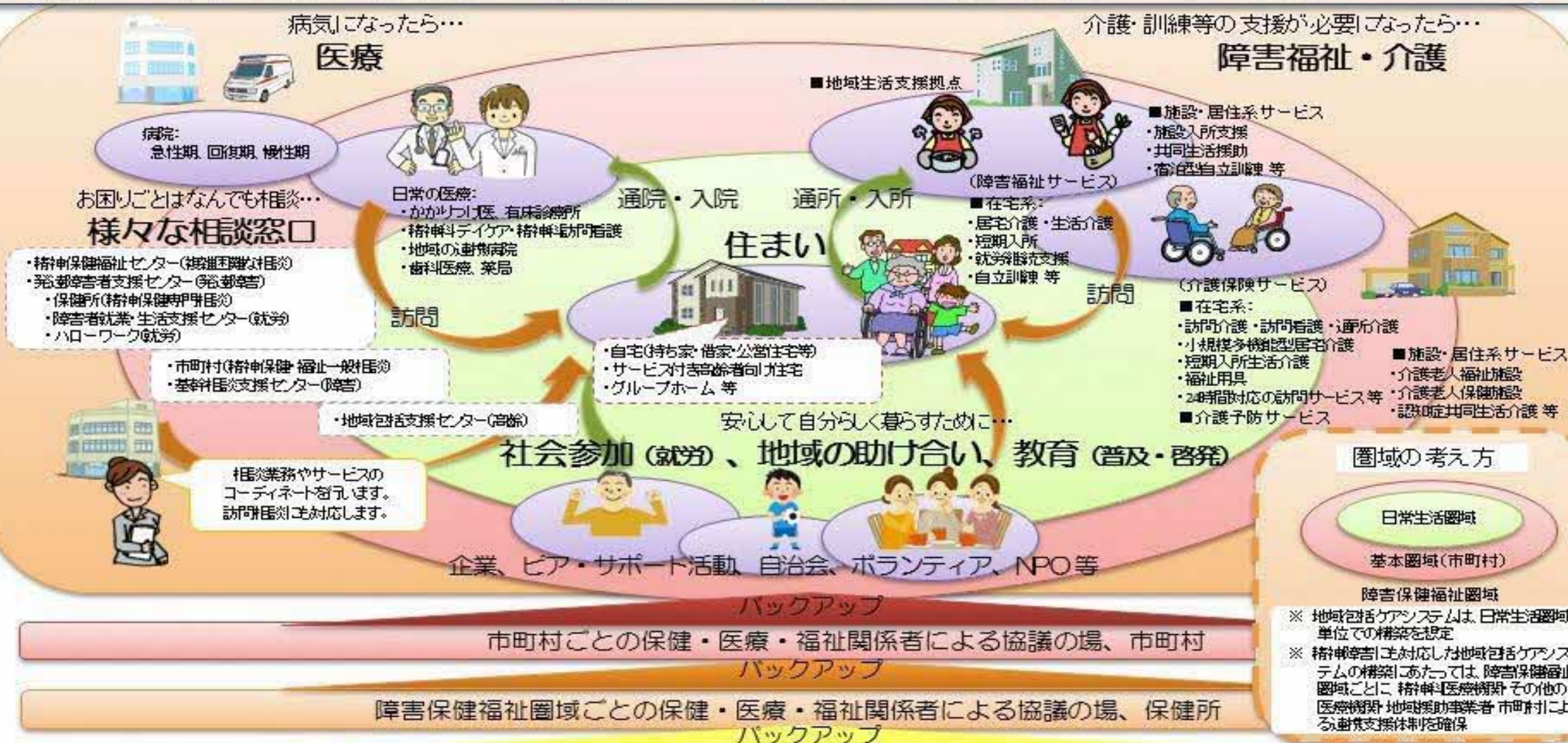
- ・ 医療、障がい福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育を包括的に確保
- ・ 日常生活圏域を基本として、市町村等の基本圏域、障害保健福祉圏域においても体制整備を行い、重層的な体制を構築
- ・ 各層において保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置

【協議の場】

行政、保健、医療、福祉関係者からなり、①個別支援体制の整備、
②支援体制の整備、③地域基盤の整備の役割を担う会議体のこと。

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、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。



【参考文献】

- ・ 全国地域生活支援機構 「精神障害・精神疾患 こころの病気とは？」
- ・ 厚生労働省 みんなのメンタルヘルス
- ・ 国立研究開発法人国立精神・神経研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部
- ・ 地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル