

健康福祉審議会	2020/7/28	資料 2
第 5 回障害部会		

入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援について

1、施設入所者の地域生活への移行

(1) 第5期障害福祉計画成果目標

①施設入所者の地域生活への移行

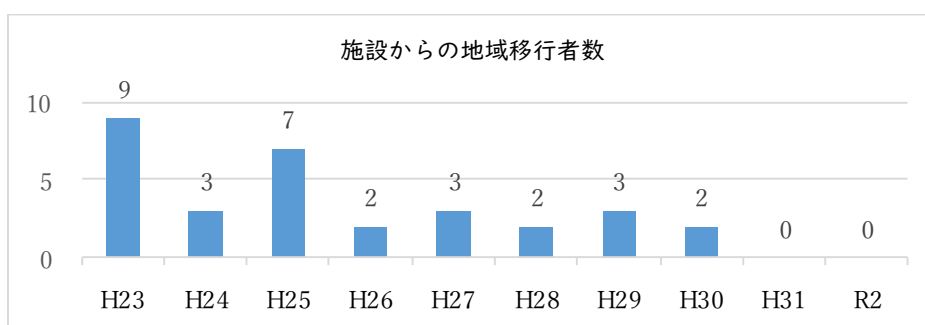
地域移行者数:平成28年度末施設入所者の9%以上

平成28年度末の入所者数186人 成果目標17人 中野区実績/2人(R2年6月末現在)

施設入所者数:平成28年度末の2%以上削減

平成28年度末の入所者数186人 成果目標⇒⇒⇒182人 中野区実績/178人(R2年6月末現在)

(2) 中野区における施設入所者の地域移行者数の推移



第5期計画期間中(H30~R2)の地域移行者は2人と成果目標を大きく下回っている。

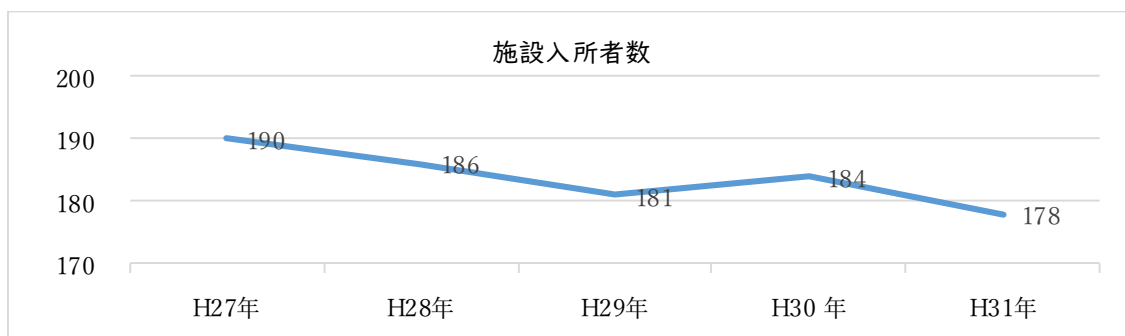
2人の地域移行先はいずれも在宅となっている。

【参考】基本指針における地域移行実績値(国)

	第1~2期 H18~23年度	第3期 H24~26年度	第4期 H27~29年度	第5期 H30~R2年度	第6期 R3~5年度
基本指針	10%	30%	12%	9%	6%
実績値	21.8%	26.9%	5.8%	—	—

第1期~2期はH17年10月~23年度末、第3期は同26年度末、第4期はH25~29年度末まで

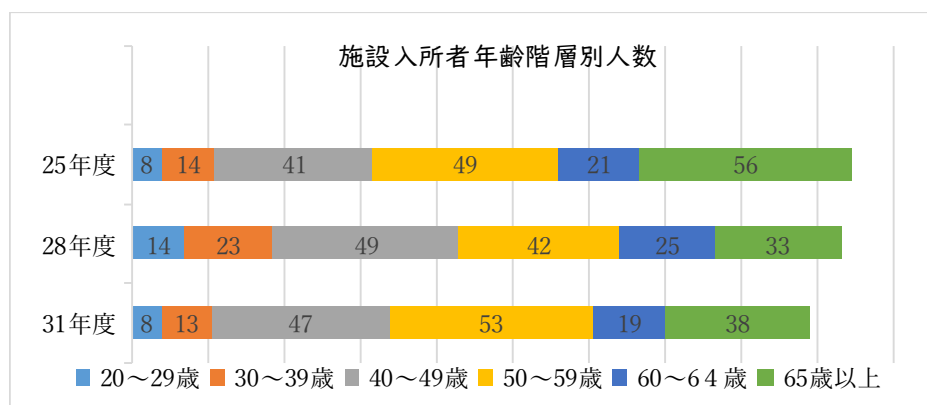
(3) 施設入所者の推移



施設入所者数は減少傾向にあるものの、地域移行による減少ではなく、入居者の高齢化、重度化などにより長期入院や死亡による退所者や介護保険施設への移行といった理由による入所者減となっている。

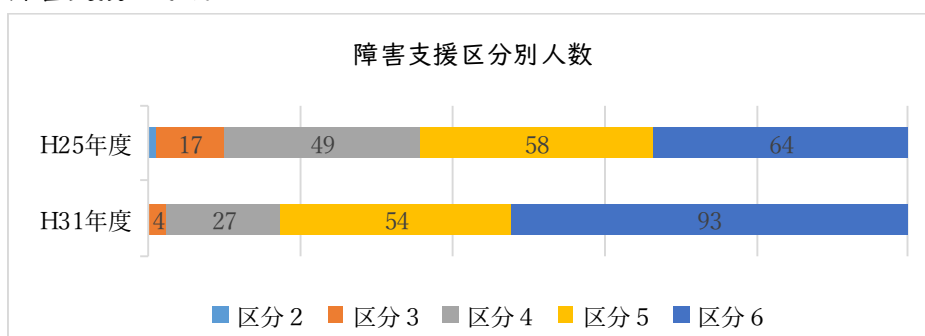
(4) 入所施設の状況

入所者の年齢階層



施設入所者の平均年齢は令和2年3月末現在、53.5歳となり、平成28年度末の施設入所者の平均年齢50.7歳を上回り、更に高齢化が進んでいる。60歳以上も57人(32%)となり、施設退所者のうち長期入院の後に介護保険施設へ移行するケースも多くなっている。

障害支援区分別



全入所者の平均障害支援区分は5.3となっている。支援の必要性が高い障害支援区分6と認定される障害者は93人となり、52%となっている。

区分5,6の占める割合はH25年度64.2%に対し、H31年度は82.6%に達し大幅に増加している。平成26年度、障害程度区分から障害支援区分へと認定方法が変更され、上位の区分に認定されるケースが多くなったこともあるが、障害の重度化が進むとともに加齢による二次的障害による障害の重度化も認められる。

入所者の施設所在地

区内	都内	都外
50人	48人	80人

入所施設の所在地を見ると都外の施設に入所しているものが80人と最も多く、区内、都内はそれぞれ50人程度となっている。近年の入所者の動向をみると区内事業所に欠員が出た際に施設側との入所調整が整い入所するケースと遠方ではあるが入所者募集がされた都外施設（東京都が都外に設置した施設）などに入所するケースが多くなっている。

(5) 中野区における入所施設からの地域移行の現状

前記のように第5期における入所施設からの地域移行者はR2年6月末現在で2人であり、平成31年度以降現在まで地域移行者がいない状況が続いている。

原因としては、入所者の高齢化や重度化が進むとともに、入所期間も長期化し施設における生活が定着していることなどが相まって地域移行を希望するケースが極端に少なくなっている状況で、現在も具体的に地域移行を検討しているケースは見当たらない。

平成30年度、障害者支援施設のあり方に関する実態調査においても、「入所者にとって施設の支援が一番適切であるため、地域移行は不要」とする回答が4割程度あったように、施設側も積極的に地域移行を進めようとする意識が少ないことも地域移行停滞の一因となっていると思われる。

また、高齢化に伴う入所者の身体状況の悪化や老化や早期退行などのケースが介護保険施設などへ移行するケースも増加しており、福祉司などの行政スタッフや施設職員がこうした介護保険施設への移行に関する調整などに翻弄することも多く、地域移行への取組を行うまで手が回らないといった状況もある。

【参考】

老化、早期退行が顕著となった場合の対応(H24年知的障害者福祉協会資料より)

	障害者支援施設		生活介護	共同生活援助	
	知的障害	身体障害	知的障害	知的障害	精神障害
現事業所へ対応	17.9	24.7	10.6	16.7	2.3
特養等への移行	51.2	22.5	17.2	40.6	42.2
その他	14.7	28.7	27.8	16.7	25.0
無回答	16.1	24.2	44.5	25.9	30.5

(6) 第6期障害福祉計画における施設入所者の地域移行成果目標について
成果目標(計画期間が終了するR5年度末の目標)

【施設入所者の地域生活への移行】

令和元年度末時点の施設入所者の6%以上が地域生活へ移行する。

中野区の成果目標⇒⇒ $178人 \times 6\% = 11人$

【施設入所者の削減】

令和元年度末時点での施設入所者から1.6%以上削減する。

中野区の成果目標⇒⇒ $178人 - (178人 \times 1.6\%) = 175人$

2、精神障害者の地域移行支援について

(1) 中野区における精神科入院患者の状況と第5期障害福祉計画成果目標

長期入院患者の状況(H30年度630調査)

入院患者数	65歳未満	65歳以上
213人	70人	143人

3か月以上1年未満

入院患者数
102人

3か月未満

入院患者数
92人

主な病院所在地と入院患者数

病院住所地	入院患者数	病院所在地	入院患者数
八王子市	25人	多摩市	8人
練馬区	24人	小金井市	7人
青梅市	18人	東村山市	5人
板橋区	13人	日野市	5人
三鷹市	11人	小平市	5人
調布市	9人	和光市	5人
世田谷区	9人	飯能市	5人
所沢市	9人	川越市	5人

中野区第5期障害福祉計画における基盤整備量(地域移行者の成果目標)

基盤整備量	52人
	65歳以上 32人
	65歳未満 20人

【参考】長期入院患者数

長期入院患者数 (平成29年630調査)	219人
	65歳以上 146人
	65歳未満 73人

長期入院患者の退院者把握数(区各支援機関が把握している退院患者数)

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	R2年度
退院数	7人	14人	9人	9人	13人	2人
(地域移行利用)		3人	0人	6人	7人	1人

第5期障害福祉計画期間中の地域移行者数 24人(R2年6月末現在)

第5期成果指標と目標値(累計地域移行者数)

成果目標	令和2年度目標値	令和2年度実績(6月末現在)
長期入院を経て退院した人の数 (H27年度以降の累積数)	72人	55人

(2) 中野区における精神科入院患者の地域移行にかかる取組

①地域相談支援事業(地域移行支援、地域定着支援)

指定一般相談支援事業所

法人名	事業者番号	事業所名	所在地
社会福祉法人中野 あいいく会	1331401784	中部すこやか障害者 相談支援事業所	中央3-19-1
特定非営利活動法人 リトルポケット	1331400034	中野区精神障害者地 域生活支援センター せせらぎ	中野5-68-7 6階
特定非営利活動法人 リトルポケット	1331401602	南部すこやか障害者 相談支援事業所	弥生町5-11-26
特定非営利活動法人 リトルポケット	1331401321	ことり	東中野4-2-2-3階
特定非営利活動法人 わかみやクラブ	1331401719	北部すこやか障害者 相談支援事業所	江古田4-31-10
社会福祉法人正夢の 会	1331401446	鷺宮すこやか障害者 相談支援事業所	若宮3-58-10

区内に6事業所存在するが実質的に地域移行支援を行う地域相談事業者は「せせらぎ」のみとなっている。各すこやか障害者相談支援事業所は地域移行後に地域定着支援を実施できるように一般相談支援事業者の指定を受けている。

②中野区生活保護受給者退院促進事業

生活援護課が委託する退院促進コーディネーターによる地域移行支援(区独自事業)

③措置入院患者の退院後支援(保健予防課)

退院後の支援計画の作成や連絡調整などを行う。

④すこやか福祉センターの保健師の介入による地域移行支援

退院後、グループホームなどに入居する場合など精神科医療機関から保健師に対して利用調整や支給決定に係る支援などを依頼するケースなどがある。

⑤地域移行プレ事業

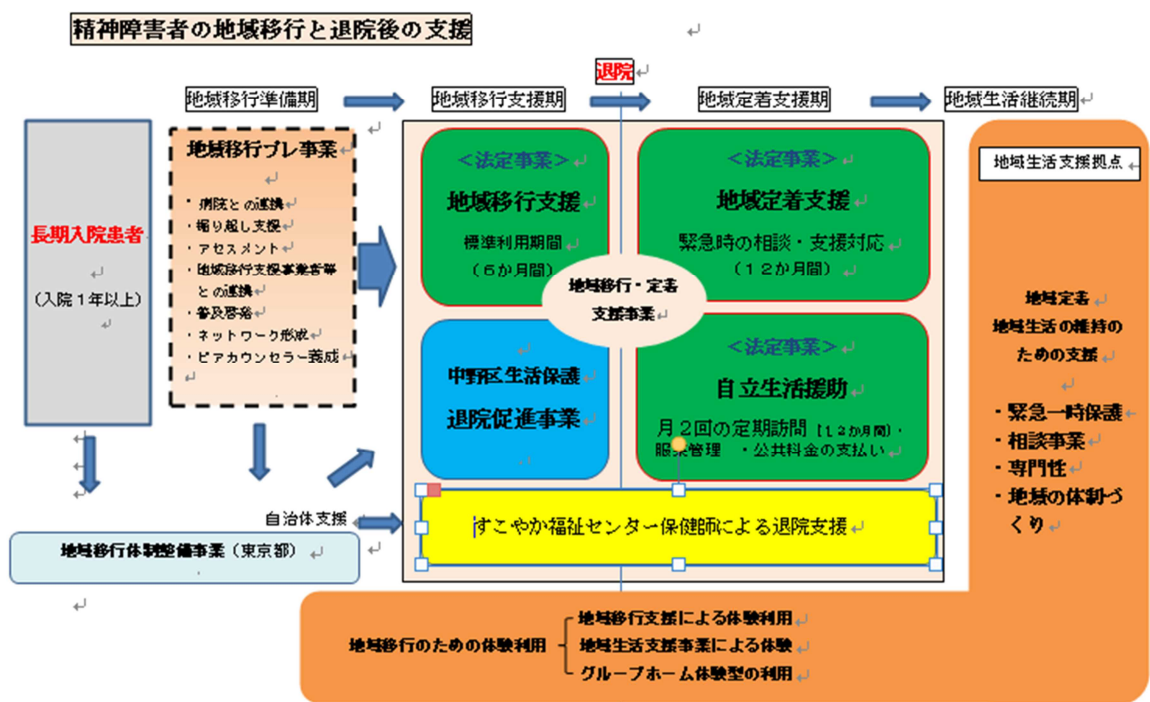
平成31年度、精神障害者地域生活支援拠点「IPPUKU」の事業として事業開始。地域移行コーディネーターを配置し、地域移行支援前の地域移行の前段階の支援を行い地域移行を推進する。

地域移行プレ事業の概要

- ・地域移行に関する啓発事業
- ・入院患者の実態把握、地域移行希望者の掘り起こし
- ・入院患者の退院意欲の喚起
- ・地域移行のアセスメント
- ・関係機関との連携、関係機関連絡会の開催等
- ・地域移行支援事業者への引き継ぎ

平成31年度「IPPUKU」の地域移行プレ事業に係る主な事業実績

- ・延べ相談件数 383 件 地域移行プレ事業支援者数 延べ12人
- ・関係機関との連携 11回 緊急一時保護事業 延べ10日 生活体験事業 延べ30日



(3) 中野区の地域移行の現状

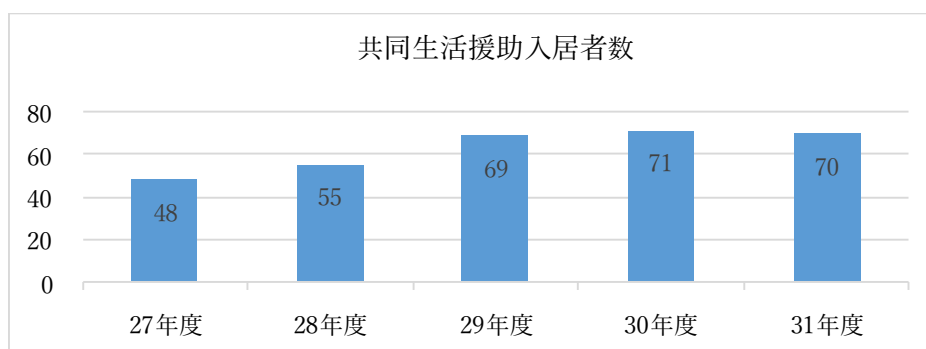
第5期障害福祉計画の基盤整備量52人に対し、地域移行者は24人(令和2年6月末現在)となり、成果目標の5割程度に留まっている。

これまで医療機関からの相談依頼により地域への移行を支援するケースが多かったところであるが、地域移行をより推進するためにも医療機関に対し積極的にアプローチし、入院患者の実態把握から退院意欲の喚起、アセスメントなどを行い、法定給付の地域移行支援に結びつける「地域移行プレ事業」を平成31年度より創設、地域移行支援の実施体制の強化を図った。

初年度は病院への訪問による事業PRや入院患者の実態アンケート等を行ったが、新型コロナウイルスの感染拡大により医療機関への訪問などが制限されるなど、十分な活動ができない状況が続いており、地域移行全体が停滞傾向にあるが、地域移行を支える体制整備は地域生活支援拠点の整備や措置入院患者の退院後支援計画作成の制度化など重層的な支援体制が整いつつあることから関係機関との連携を図りながら地域移行を推進したい。

(4) 地域生活を支える体制整備

精神障害者の共同生活援助利用状況



障害別 GH 入居者数(R2年1月現在)

	区内	区外	計
身体障害	6	7	13
知的障害	53	73	126
精神障害	20	52	72
計	79	132	211

中野区内の精神障害者を主な対象とする共同生活援助事業所は9か所、定員は48人となっている。これらの区内事業所に入所する精神障害者は20人となり、他市区町村が実施機関となっている利用者が多いことが伺える。

このため長期入院患者の地域移行先として区内の共同生活援助事業所に入居を希望した場合

も受け入れ先がなく、やむを得ず他区の共同生活援助事業所に一端入所した後に区内の賃貸住宅に入居するといったケースが多くみられる。

住み慣れた地域に地域移行を果たし、生活を継続するためにも、入院中の精神障害者の地域移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数を勘案し、生活基盤の整備を進める必要がある。

3、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築への取組

(1) 基本的な考え方

精神疾患は全ての人にとって身近な病気であり、精神障害の有無や程度に関わらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるような地域作りを進めるため、「精神障害者にも対応した地域包括支援システム」を構築していく。

地域包括ケアシステムのイメージ⇒⇒⇒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包括ケアシステム

(2) 具体的な取組例と中野区の取組み

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ①保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置 ②精神障害者の住まいの確保支援に係る事業 ③ピアサポートの活用 ④アウトリーチにかかる支援 ⑤精神障害者の地域移行 ⑥包括ケアシステムの構築状況の評価 ⑦精神障害者の地域移行に関する研修 ⑧措置入院患者等の退院後医療等の継続支援 ⑨精神障害者の家族支援 ⑩その他地域包括ケアシステムの構築に資する事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・中野区地域精神保健連絡協議会 ・居住サポート事業、グループホーム ・せせらぎや IPPUKU におけるピアサポート活用事業 ・措置入院患者退院後支援計画作成 ・地域移行プレ事業、地域移行、地域定着支援 ・地域移行関係機関研修会 ・措置入院患者退院後支援計画作成事業 |
|--|---|

(3) 精神障害者の地域生活の維持に係るサービスの利用状況

地域移行支援（新規利用 R2 年度は6月末現在）

27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	R2 年度
4	3	6	6	5	1

実質、区内の事業所が行っている状況で、対応できる件数も限られていたが、平成31年度より地域移行事業が創設され、今後、地域移行の利用者数も増加するものと見込まれている。

地域定着支援（新規利用 R2年度は6月末現在）

27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	R2年度
1	6	2	5	4	0

支援の内容が主に緊急時の対応に限られてしまうため、自立生活援助にシフトするケースも。共同生活援助利用者については制度上対象外となっている。

自立生活援助

30年度	31年度	R2年度
4	9	0

区外の事業所を含め徐々に拡大傾向にあるが、R2年度は新型コロナウイルスの感染拡大により訪問を主体とする本サービスについて新規利用を見合わせているケースも。

(4) 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の現状

第5期障害福祉計画の基本指針では保健・医療・福祉関係者の協議の場を設置することが成果目標とされている。中野区では保健予防課が所管となり、令和元年11月に「中野区地域精神保健連絡協議会」を発足。区内の精神保健に関する保健・医療・福祉関係機関に所属する委員から成り立つ会議体を発足、各関係団体の協力体制の整備及び調整などの検討を進めることとなっている。

令和2年度については新型コロナウイルスの感染拡大に伴う各種会議等の自粛に伴い、6月末現在、同協議会の開催は見合わせている状況にある。

(5) 第6期障害福祉計画における成果目標

精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を一層推進するため、退院後1年以内の地域における平均生活日数を成果目標に追加する。

【精神障害者の精神科病院から退院後1年以内の地域での平均生活日数】

精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数の上昇

成果目標⇒⇒ 316日以上（平成30年時点の上位10%の都道府県の水準）

【精神病床の1年以上入院患者数】

成果目標⇒⇒ 10.6万人～12.3万人に（平成30年度の17.2万人と比べ6.6万人～4.9万人減）

【退院率】

成果目標⇒⇒ 3カ月後 69%以上、6カ月後 86%以上、1年後 92%以上

4、障害者の地域生活の支援

(1) 地域生活支援拠点の設置

中野区の設置状況

平成31年4月 精神障害者地域生活支援拠点「IPPUKU」(多機能拠点型)

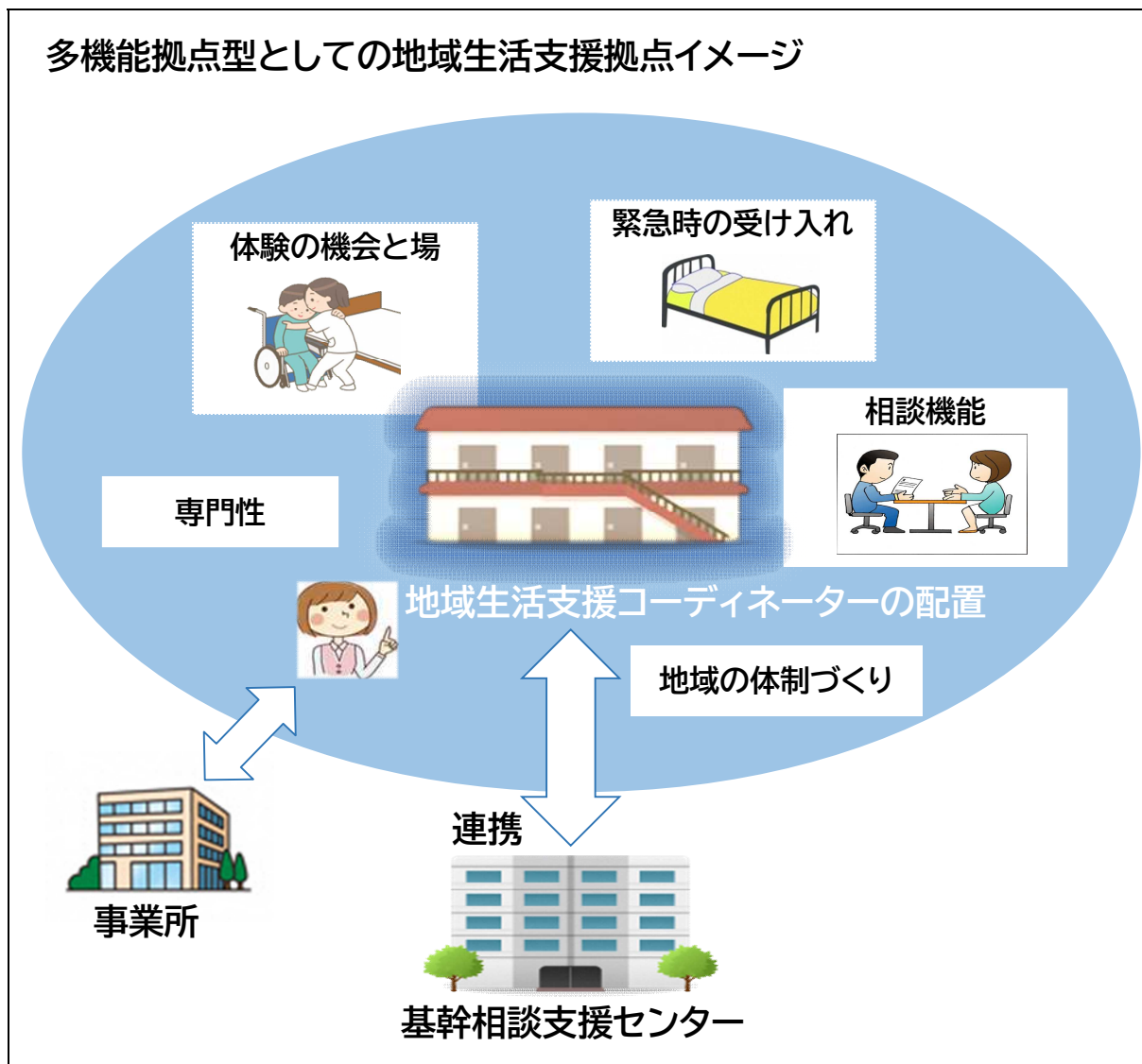
【地域生活支援拠点(IPPUKU)】

地域生活支援拠点の機能

- ① 相談／コーディネーターの配置、緊急事態のサービスコーディネート他
- ② 緊急時の受け入れ・対応／病状の変化等の受け入れ、医療機関への連絡
- ③ 体験の場／地域移行や自立のための体験の場を提供
- ④ 専門的人材の育成／専門的な対応ができる人材の育成
- ⑤ 地域の体制づくり／地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保



多機能拠点型としての地域生活支援拠点イメージ

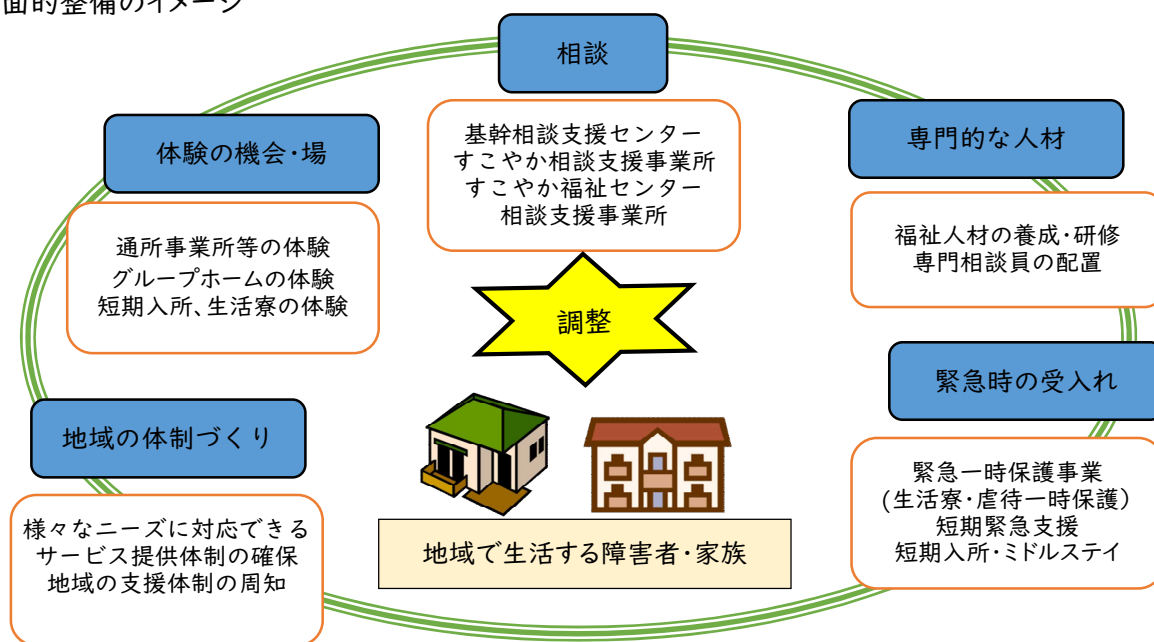


(2) 身体、知的障害者を対象とした地域生活支援拠点の整備について

当初、江古田三丁目重度障害者グループホーム等を活用した多機能拠点型の整備から当面は面的整備に整備類型を変更して整備する。

基幹相談支援センターや地域の相談支援機関を中心に、既存の施設や事業所等がそれぞれの役割を果たし、効果的な支援が確保されるよう関係機関が連携しサービスの調整を行う

面的整備のイメージ



(3) 地域生活支援拠点を巡る今後の課題

・地域生活支援拠点における機能の充実

設置済みの精神障害者地域生活支援拠点については事業のPRを行い地域生活支援拠点の機能などの周知を図る。また運営状況を自立支援協議会に報告、機能充実のための検討などを行っていく必要がある。

・身体、知的障害者の地域生活支援拠点については、イメージを具体化させると共に、地域生活のコーディネート機能について担い手の確保や人材育成を図る必要がある。

(4) 第6期障害福祉計画における成果目標

令和5年度末までの間、一つ以上の地域生活支援拠点を確保しつつ、その機能充実のため支援者・関係者における整備等の内容の評価、運用状況の検証及び検討を行う。

【参考資料】平成31年度 区内の長期入院患者の退院 13名への支援状況

◇精神障害者地域生活支援センター(せせらぎ)が主となる個別給付による地域移行支援

	年齢	性別	入院期間	退院先	退院時利用サービス	関係者	生活保護
1	64	男	1年2ヶ月	居宅	地域移行支援	保健師・せせらぎ	×
2	63	男	10年	区外GH	地域移行支援	保健師・せせらぎ	×
3	56	男	4年	区内GH	地域移行支援	保健師・せせらぎ	×
4	54	男	2年8ヶ月	居宅	地域移行支援	保健師・せせらぎ	○
5	47	男	2年	区内GH	地域移行支援	保健師・せせらぎ	○
6	22	女	4ヶ月	居宅	地域移行支援	保健師・AHI	○
7	68	女	1年8ヶ月	居宅	地域移行支援	保健師 フェリシダ	○

GH:グループホーム

◇中野区生活保護受給中の精神障害者へ対し、退院促進事業にて地域移行支援

	年齢	性別	入院期間	退院先	退院時利用サービス	関係者	生活保護
8	54	男	1年	施設(居宅)	生活保護退院促進コー ディネーターの継続支 援	生活援護CW 生活援護PSW	○
9	67	女	2年5ヶ月	居宅	生活保護退院促進コー ディネーターの継続支 援	生活援護CW 生活援護PSW 保健師	○
10	60	男	1年6ヶ月	居宅	生活保護退院促進コー ディネーターの継続支 援	生活援護CW 生活援護PSW	○
11	84	女	1年	高齢者施設	生活保護退院促進コー ディネーターの継続支 援	生活援護CW 生活援護PSW 保健師	○
12	65	女	1年	居宅	生活保護退院促進コー ディネーターの継続支 援	生活援護CW 生活援護PSW 保健師	○

CW:ケースワーカー、PSW:精神保健福祉士

◇入院前住所地担当の保健師の関わりによる地域移行支援

	年齢	性別	入院期間	退院先	退院時利用サービス	関係者	生活保護
13	79	女	9年10ヶ月	高齢者施設	介護保険	保健師	×