

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム とデータから見る筑紫地区の精神医療の現状

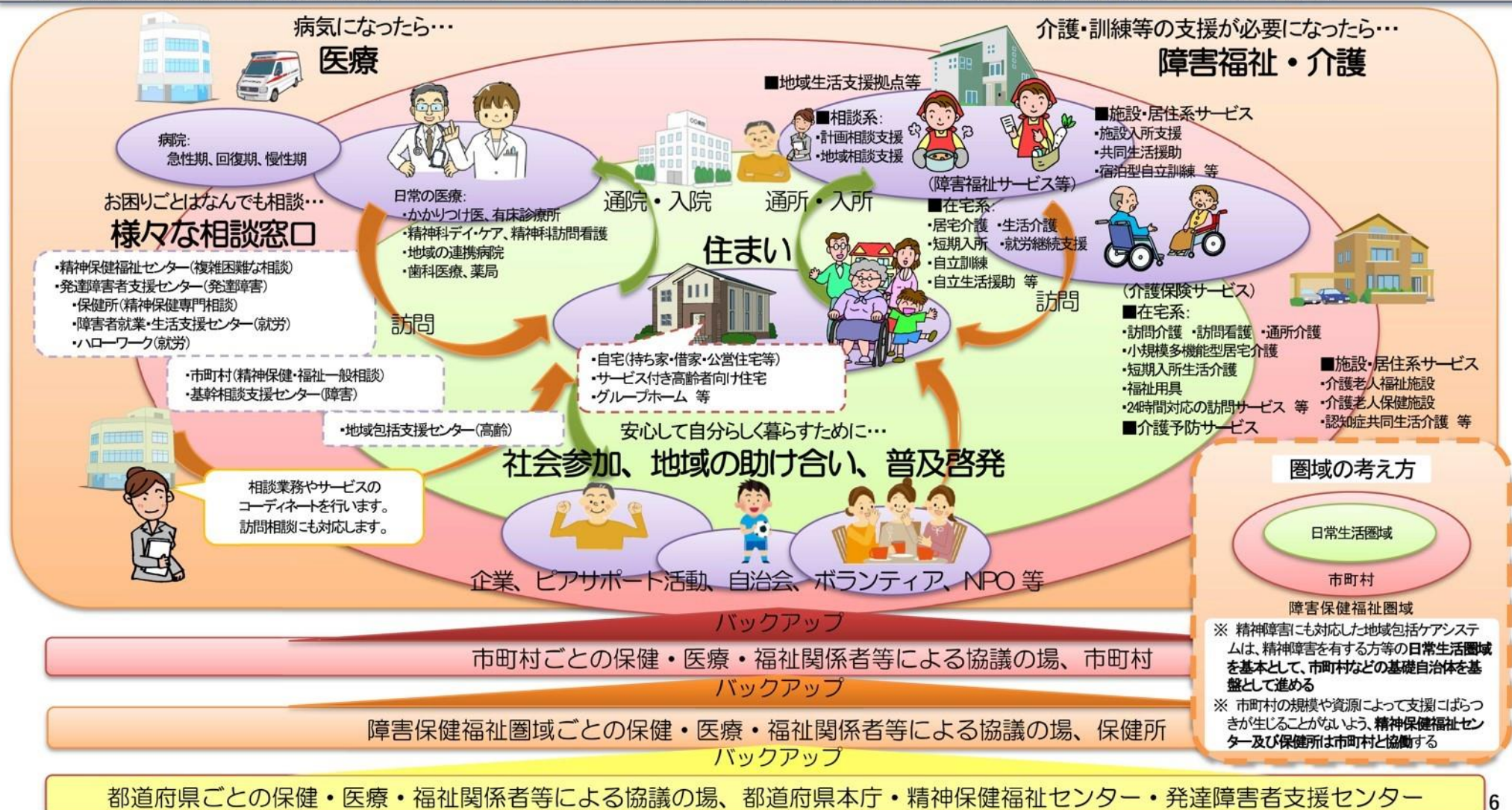
福岡県筑紫保健福祉環境事務所

健康増進課 精神保健係

令和4年10月25日(火)

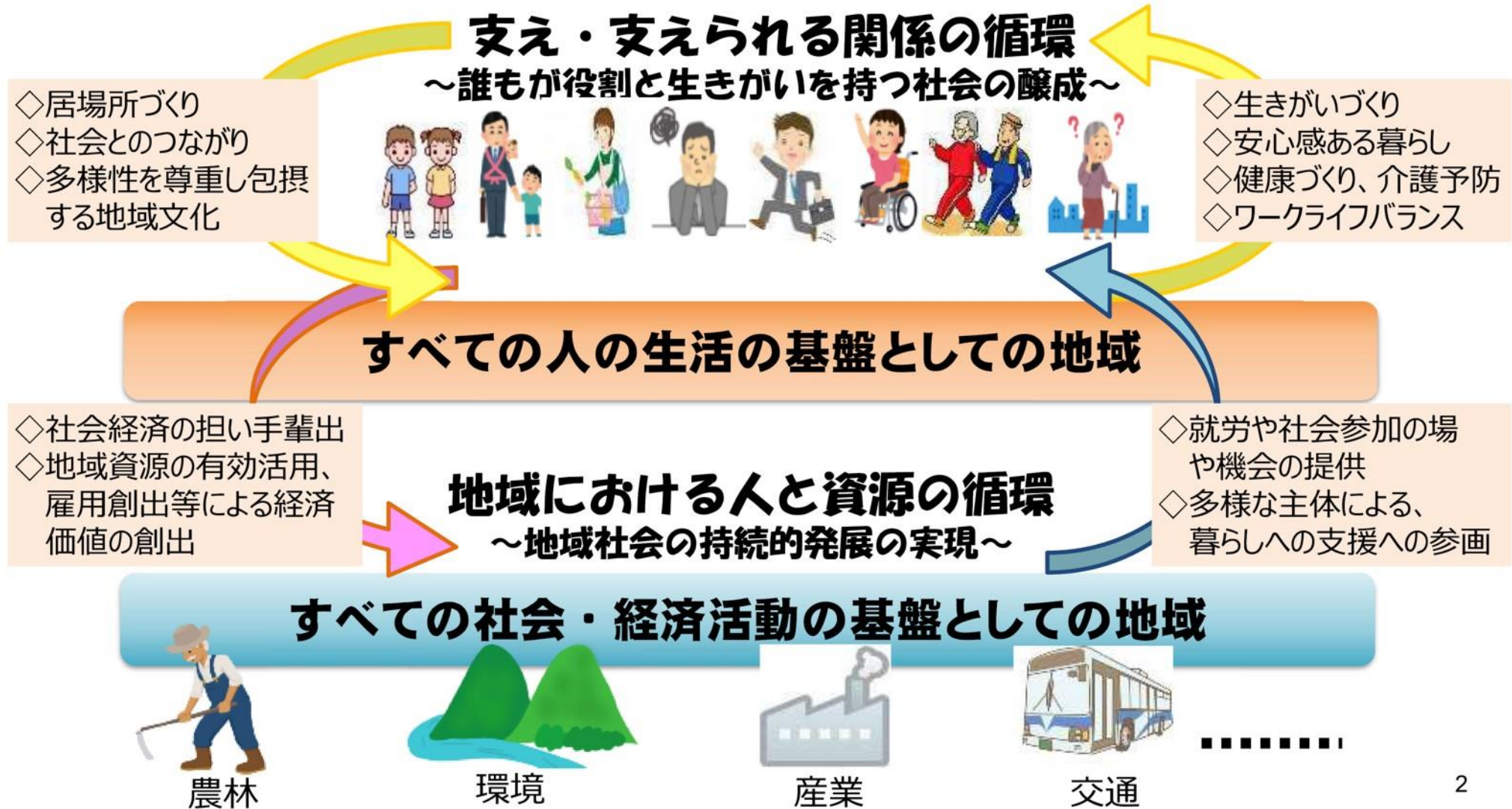
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 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るよう、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り、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。



地域共生社会とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**



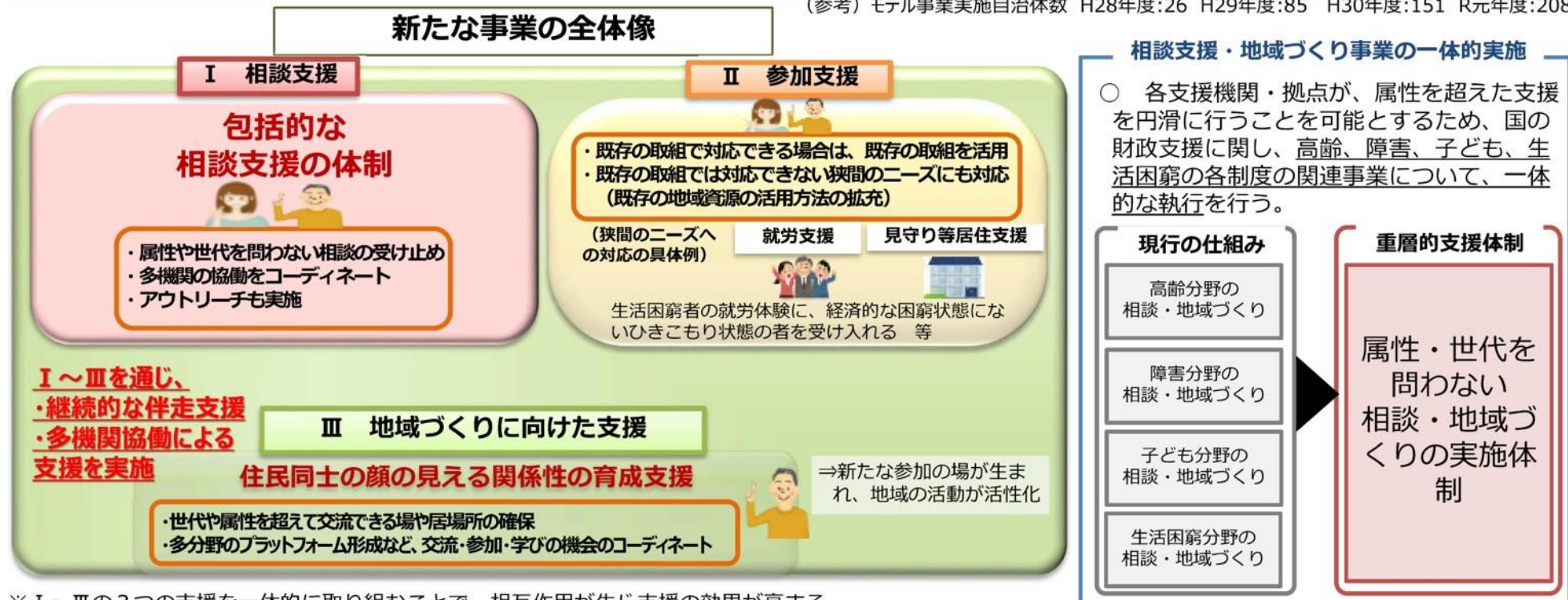
地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化（※）する中、従来の支援体制では課題がある。（※）一つの世帯に複数の課題が存在している状態（8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど）、世帯全体が孤立している状態（ごみ屋敷など）
 - ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
 - ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業（「重層的支援体制整備事業」）の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設**する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付**する。

（参考）モデル事業実施自治体数 H28年度:26 H29年度:85 H30年度:151 R元年度:208



※ I～IIIの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。

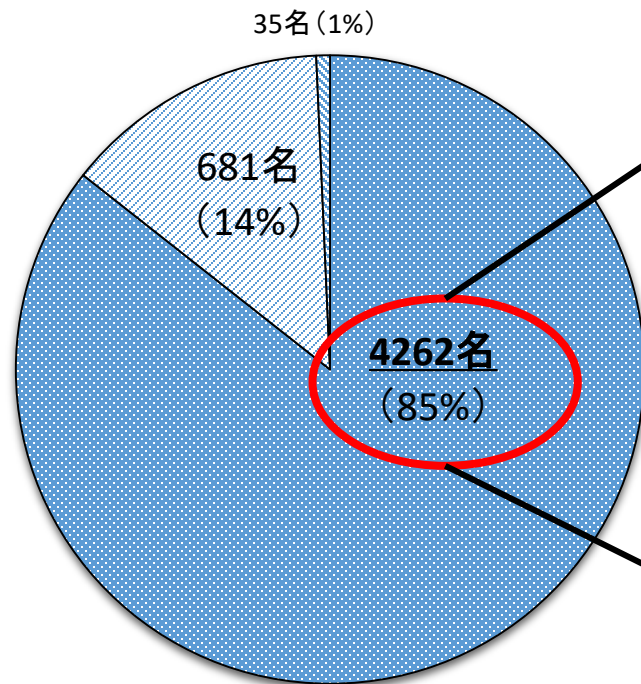
- (ア) 狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する
- (イ) 地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる
- (ウ) 災害時の円滑な対応にもつながる

なぜ精神障がいにも地域包括ケアが必要か

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

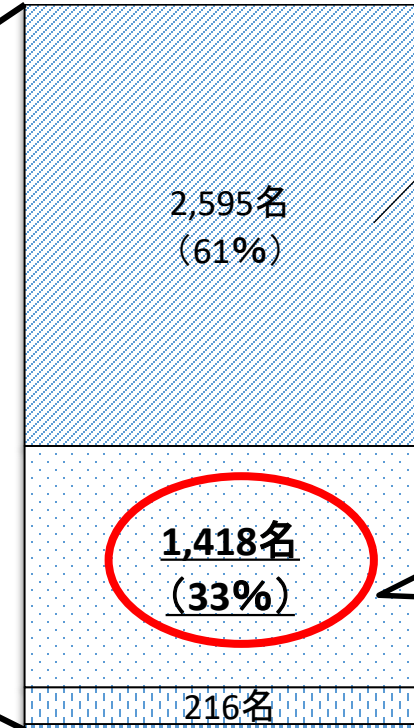
- 1年半以上の長期入院者のうち、14%は「退院可能」とされている。
- 退院困難とされた者のうち、3分の1は、居住・支援がないため退院が困難とされている。

調査日時点の退院可能性



■ 困難 ■ 可能 ■ 無回答

退院困難理由



精神症状が極めて重症、または不安定であるため

居住・支援がないため

調査対象全体の28.1%

身体合併症治療のため

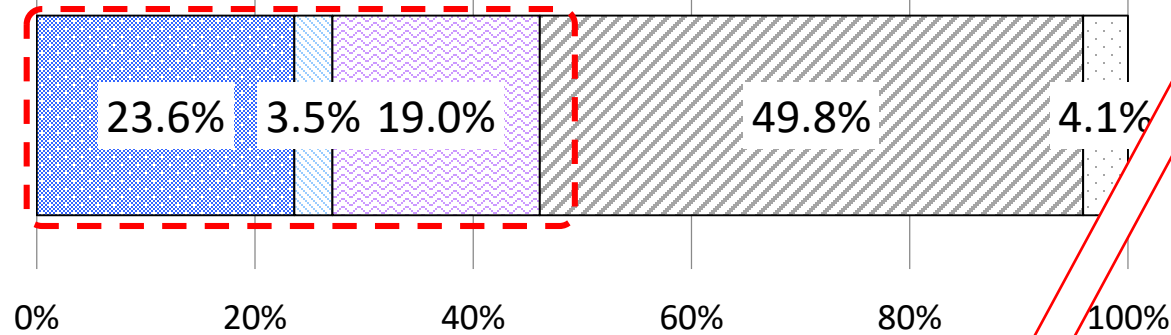
出典：平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業
「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」

なぜ精神障がいにも地域包括ケアが必要か

精神療養病棟に入院する患者の退院の見通し

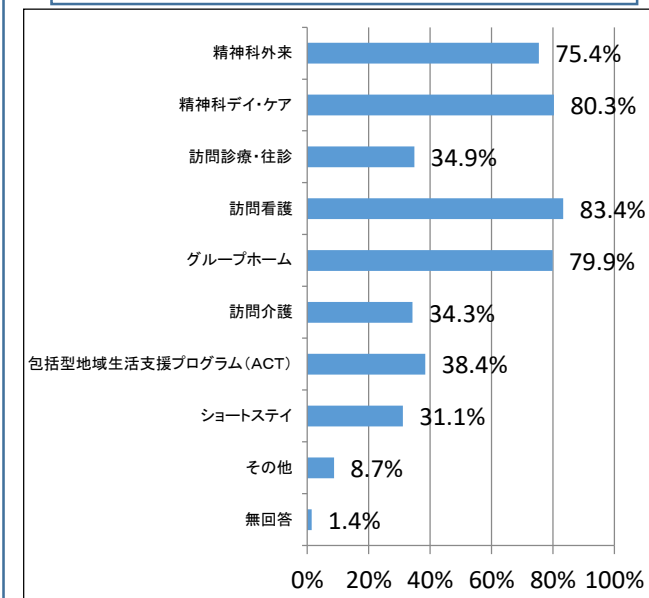
平成27年10月23日
中医協総会資料より編

- 精神療養病棟に入院する患者の約1/2が、在宅サービスの支援体制が整えば退院可能とされている。

精神療養病棟入院
患者 (n=1409)

- 現在の状態でも在宅サービスの支援体制が整えば退院可能
- 在宅サービスの支援体制が新たに整わずとも近い将来退院可能
- 在宅サービスの支援体制が整えば近い将来に退院可能
- 状態の改善が見込まれず将来の退院を見込めない

基盤整備が必要

精神療養病棟の入院患者が、地域へ移行する上で重要となる事業・サービス等
(精神療養病棟入院料算定病棟、複数回答、n=289)

出典：平成26年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査

データから見る筑紫地区の 精神医療の現状



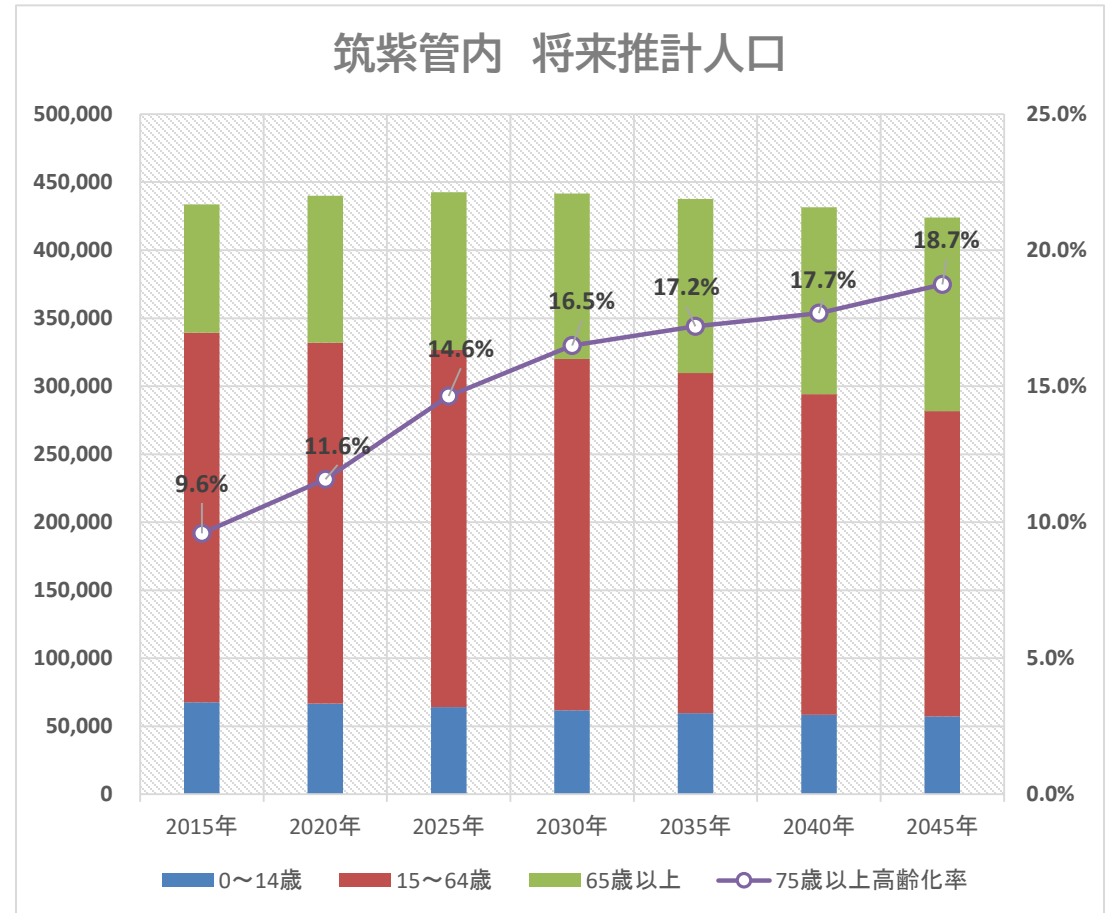
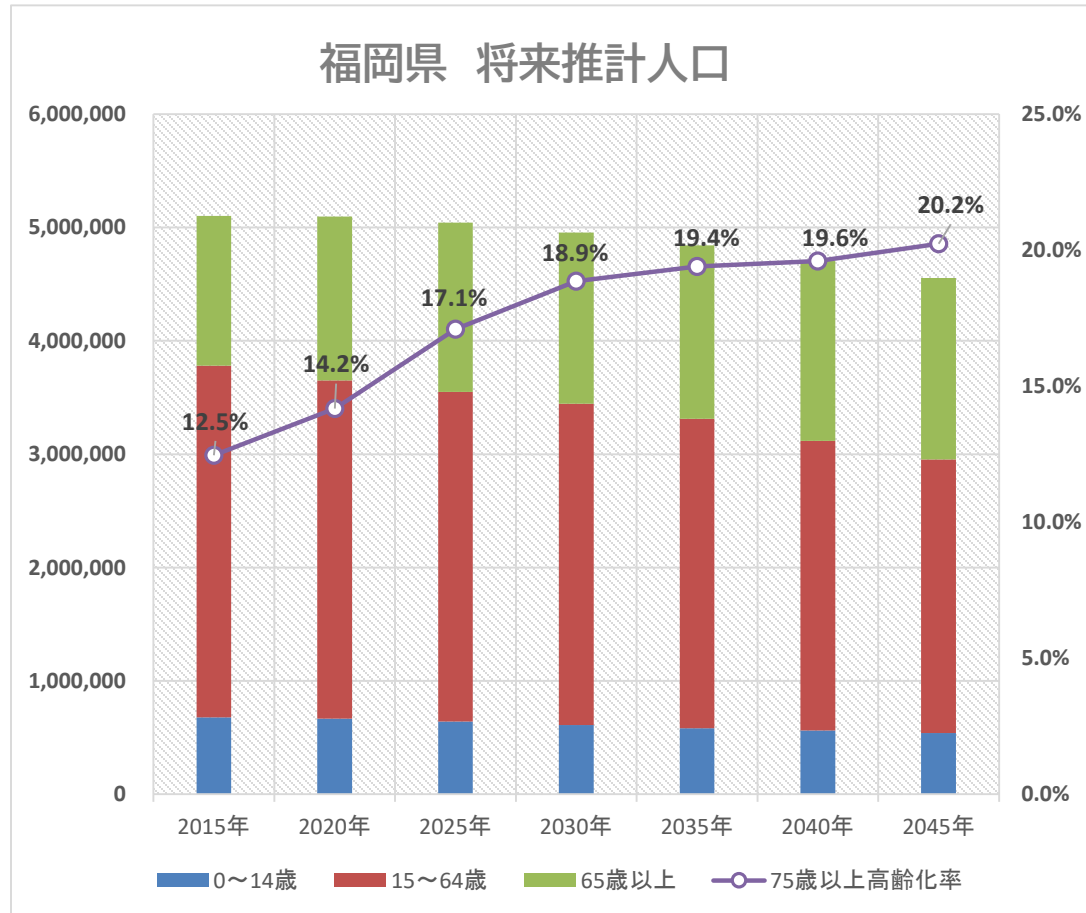
【福岡県の概況】

- 60市町村で構成
- 総人口は、511万8,907人
(令和4年8月1日現在)
- 13医療圏で構成

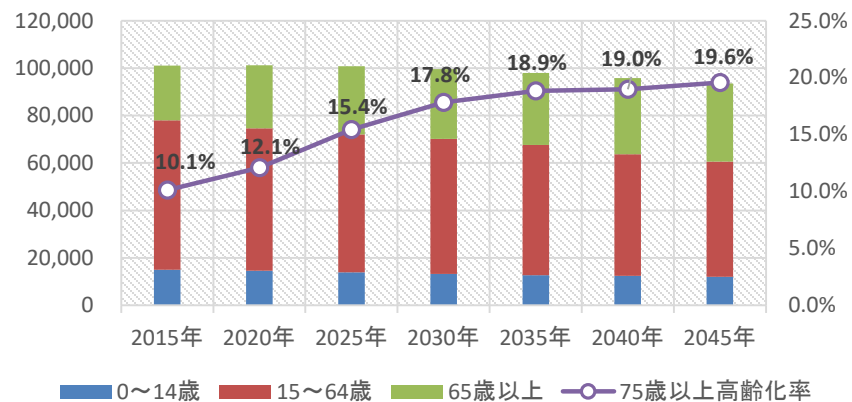
【筑紫管内の概況】

- 筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、
那珂川市の5市にて構成
- 総人口は、44万377人(令和4年3月)
- 高齢化率24.5%(令和4年4月1日現在)
- 面積は、約233km²
- 精神科医療機関
 - * 精神科病院は、6病院、1,311病床
(令和4年3月末)
 - * 精神科診療所は、14か所

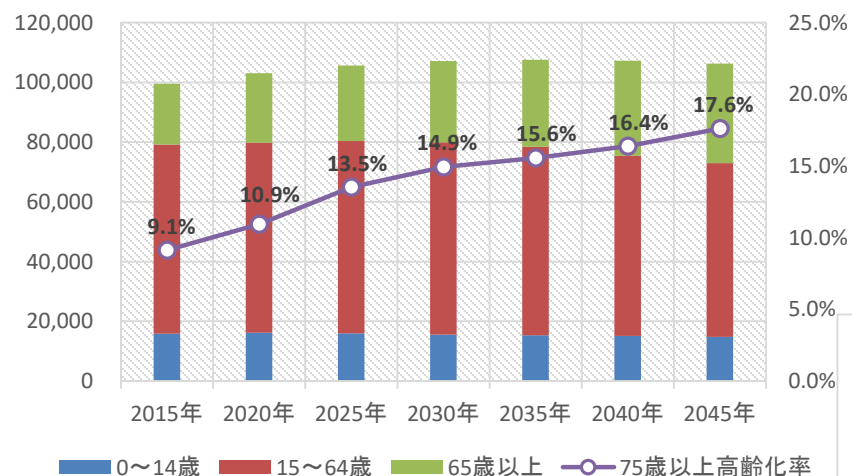
○筑紫管内市町村の将来推計人口をみると、2030年までは人口増加するが、それ以降は、徐々に減少し、65歳以上の占める割合は増加する。
 ○75歳以上の占める割合も2045年には、2020年から約7%増加する。



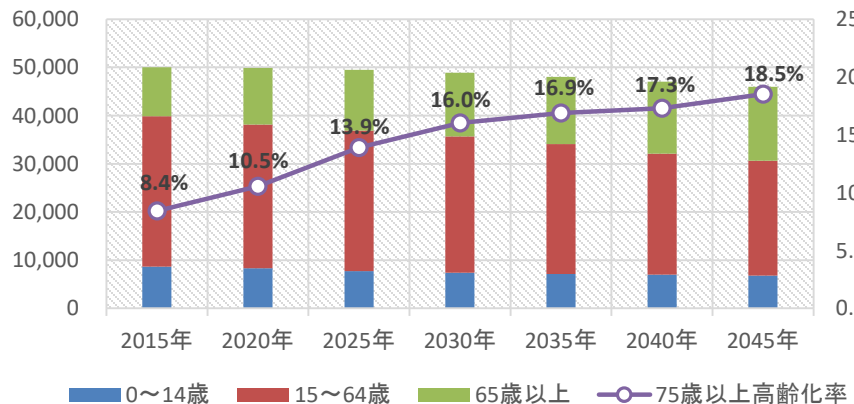
筑紫野市 将来推計人口



大野城市 将来推計人口



那珂川市 将来推計人口



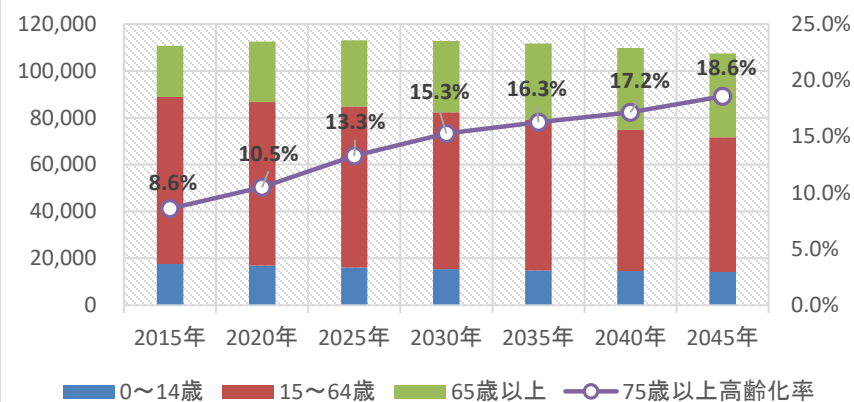
人口 世帯数

福岡県	5,110,113	2,304,892
筑紫管内	437,301	178,929
筑紫野市	102,624	41,612
春日市	111,143	45,733
大野城市	101,017	41,966
太宰府市	72,313	30,353
那珂川市	50,204	19,265

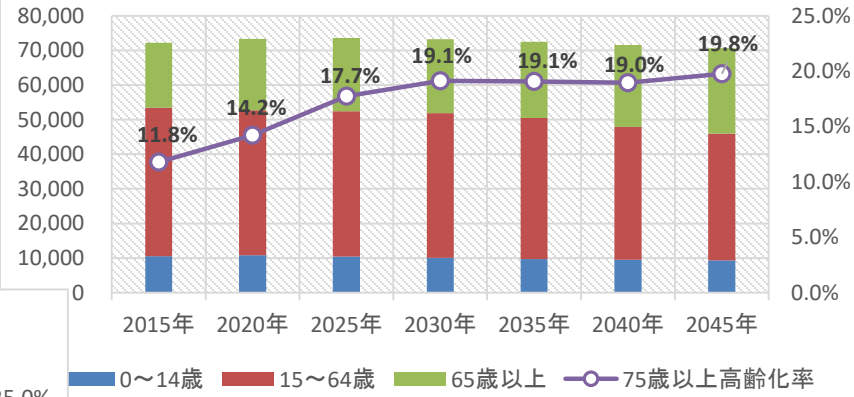
出典:「令和元年福岡県の人口と世帯年報」

○大野城市を除く各市は、2030年以降人口減少し、大野城市は2035年まで人口増加が予想される。
○各市とも、65歳以上人口は2045年まで増加し、75歳以上高齢化率も増加傾向となる。

春日市 将来推計人口



太宰府市 将来推計人口



国立社会保障・人口問題研究所
「日本の地域別将来推計人口
(平成30(2018)年推計)」

○令和3年度の福岡県国民健康保険の総医療費は、368,713,905,930円となっている。福岡県国民健康被保険者の人口に占める割合は、約21%となっている。
 ○入院医療費の中で、7.8%を「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が占めている。

福岡県 国保総医療費 368,713,905,930円
 国保被保険者数 1,053,974人

福岡県
 国保入院医療費 165,788,621,730円

順位	疾患名	医療費(円)	一人当たり 医療費(円)	構成割合
1	その他の悪性新生物(腫瘍)	22,656,302,080	21,496	6.1%
2	糖尿病	19,834,494,630	18,819	5.4%
3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	16,821,360,940	15,960	4.6%
4	その他の心疾患	15,575,218,650	14,778	4.2%
5	その他の神経系の疾患	14,520,874,490	13,777	3.9%
6	その他の消化器系の疾患	13,083,622,620	12,414	3.5%
7	腎不全	12,750,704,360	12,098	3.5%
8	高血圧性疾患	12,467,114,860	11,829	3.4%
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物(腫瘍)	10,328,076,440	9,799	2.8%
10	脂質異常症	9,661,061,660	9,166	2.6%

順位	疾患	医療費(円)	一人当たり 医療費(円)	構成割合
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12,941,321,660	12,279	7.8%
2	その他の悪性新生物(腫瘍)	11,671,039,730	11,073	7.0%
3	その他の心疾患	8,649,416,640	8,206	5.2%
4	その他の神経系の疾患	8,317,882,310	7,892	5.0%
5	骨折	6,999,721,730	6,641	4.2%
6	その他の消化器系の疾患	5,702,483,610	5,410	3.4%
7	その他の呼吸器系の疾患	5,553,381,800	5,269	3.3%
8	関節症	4,998,267,400	4,742	3.0%
9	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	4,989,567,830	4,734	3.0%
10	脳梗塞	4,732,339,890	4,490	2.9%

○福岡県の入院精神障がい者(全診断)は16,529人となっており、人口10万人対で見ると全国の226.5人に対し、323.6人と1.4倍高い。筑紫管内は、198.4人となっている。

○入院期間の構成割合をみると、福岡県の1年以上の入院割合は、全国が61.0%に対し、61.3%と上回っている。筑紫管内は、58.2%となっている。

入院精神障害者(全診断)の入院期間の構成割合

	全国	福岡県 (政令市 含む)	福岡・ 糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・ 筑後	有明	飯塚	直方・ 鞍手	田川	北九州	京築
全期間 人数	272,096	16,529	3,888	627	508	870	305	1,685	472	1,307	946	607	1,303	3,419	592
3ヶ月未満 人数	58,998	3,473	902	132	100	206	63	387	105	194	192	110	240	677	165
3ヶ月未満の割合	21.7%	21.0%	23.2%	21.1%	19.7%	23.7%	20.7%	23.0%	22.2%	14.8%	20.3%	18.1%	18.4%	19.8%	27.9%
3か月以上 人数	47,120	2,907	636	104	83	158	48	290	81	190	204	112	250	616	135
3か月以上の割合	17.3%	17.6%	16.4%	16.6%	16.3%	18.2%	15.7%	17.2%	17.2%	14.5%	21.6%	18.5%	19.2%	18.0%	22.8%
1年以上 人数	165,971	10,137	2,350	391	325	506	194	1,008	286	923	550	385	797	2,130	292
1年以上の割合	61.0%	61.3%	60.4%	62.4%	64.0%	58.2%	63.6%	59.8%	60.6%	70.6%	58.1%	63.4%	61.2%	62.3%	49.3%

R3/7/19 福岡県精神保健福祉センター資料2 引用

○入院精神障がい者数(全診断)は、筑紫管内870人となっている。そのうち、1年以上入院している者は、506人となっている。また、65歳以上の割合は、64.4%となっている。

○統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害(F2)で1年以上入院している者は、筑紫管内291人となっている。また、65歳以上の割合は、53.6%となっている。

()内は、人口10万対の数字

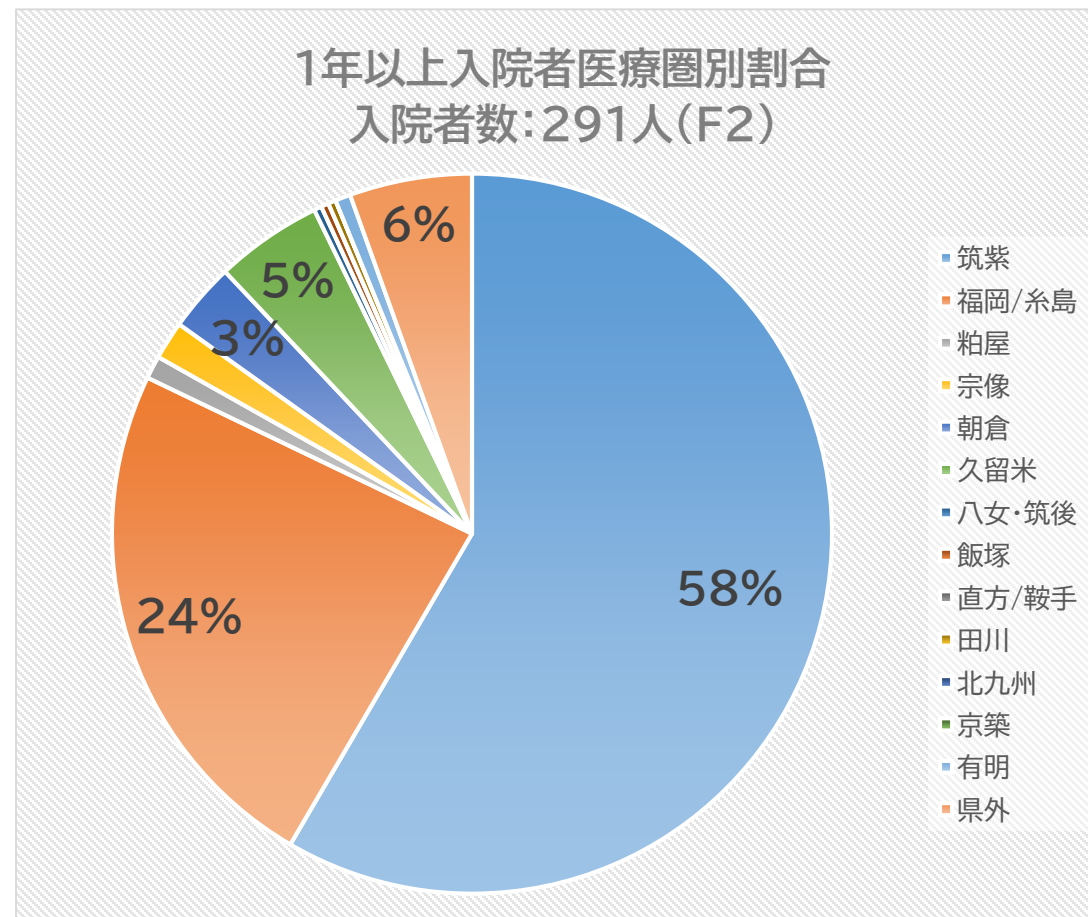
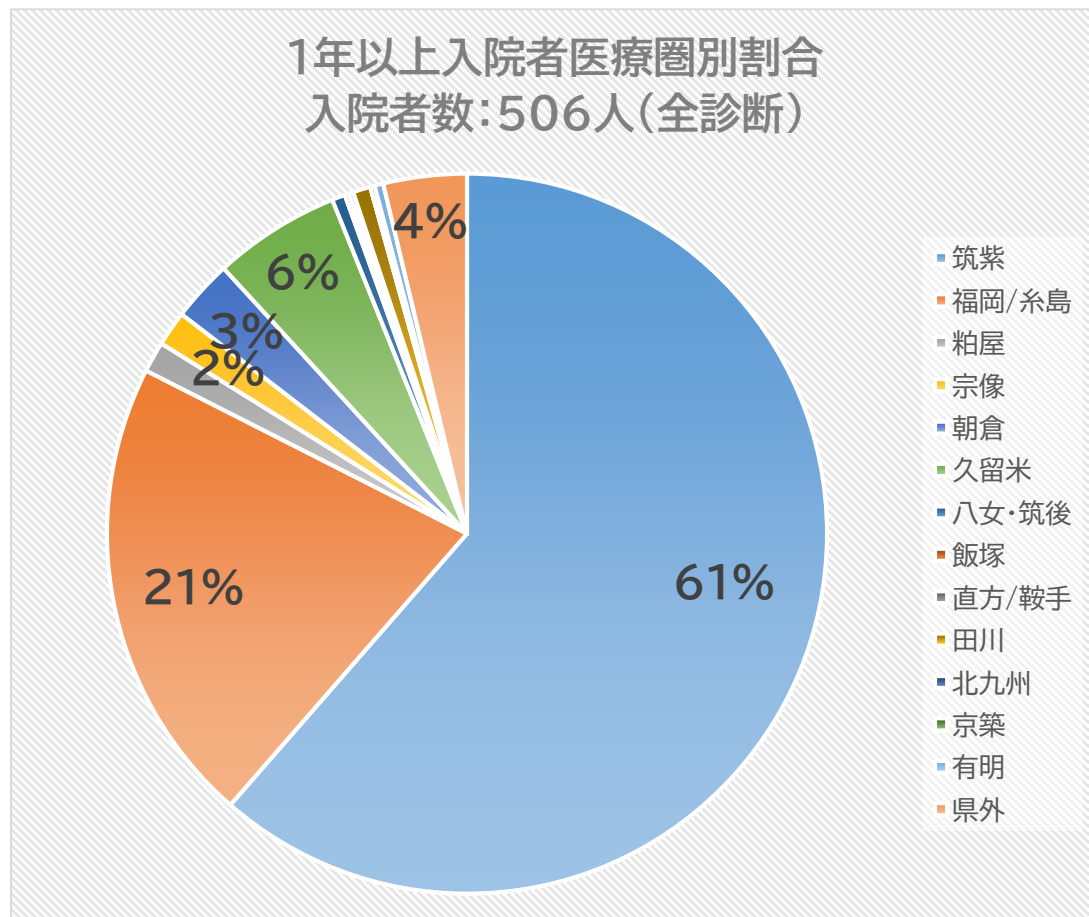
1年以上入院者数(全診断)

	全数	65歳未満	65歳以上
筑紫野市	170(163.7)	59(56.8)	111(106.9)
春日市	91(80.4)	41(36.2)	50(44.2)
大野城市	114(112.9)	35(34.7)	79(78.3)
太宰府市	92(128.2)	30(41.8)	62(86.4)
那珂川市	39(77.4)	15(29.8)	24(47.6)

1年以上入院者数(統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害)

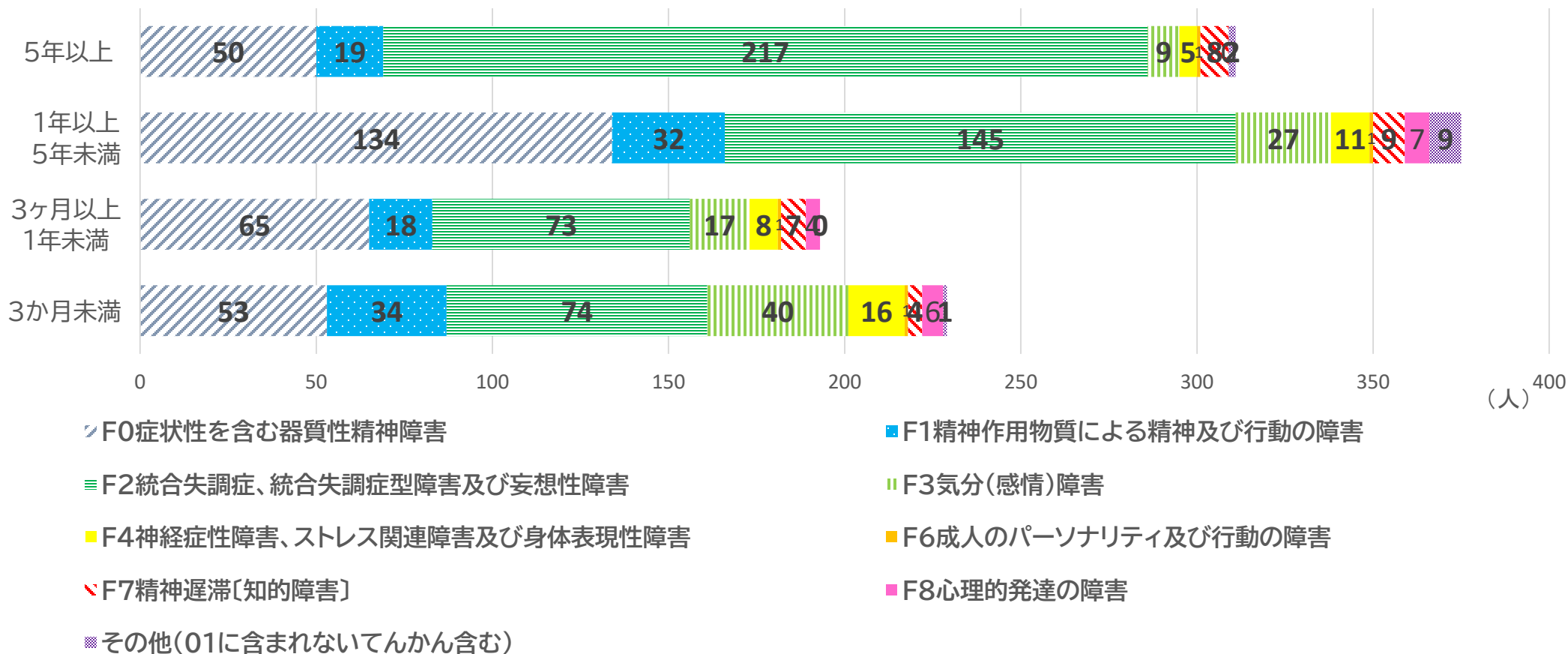
	全数	65歳未満	65歳以上
筑紫野市	98(94.4)	44(42.4)	54(52)
春日市	51(45)	30(26.5)	21(18.5)
大野城市	65(64.4)	24(23.8)	41(40.6)
太宰府市	53(73.8)	25(52.9)	28(39)
那珂川市	24(47.6)	12(23.8)	12(23.8)

○筑紫管内に住所地のある者で、1年以上入院している者の入院医療圏をみると、筑紫医療圏で約60%、福岡/糸島医療圏で約20%を占めている状況である。



○令和2年6月30日時点、筑紫管内の精神科病院に入院している者は、1,108人となっている。5年以上入院している者の割合は、全体の28%(311人)となっている。

筑紫管内の精神科病院における入院患者の在院期間(人数)



○精神障がい者の退院率を全国と福岡県で比較すると、入院後3か月時点、6か月時点、1年時点のいずれも全国を下回っている。筑紫管内も下回っている状況である。

○新規入院患者の平均在院日数も、全国の127日に対し、福岡県は137日と10日長い。筑紫管内も136日と全国よりも長くなっている。

退院率

	全国	福岡県 (政令市 含む)	福岡 ・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女 ・筑後	有明	飯塚	直方 ・鞍手	田川	北九州	京築
入院後3か月時点	64%	59%	60%	48%	65%	57%	64%	69%	52%	43%	50%	46%	56%	61%	57%
入院後6か月時点	81%	77%	78%	61%	88%	73%	77%	88%	70%	65%	76%	64%	69%	78%	73%
入院後1年時点	88%	86%	87%	77%	95%	87%	82%	92%	93%	80%	90%	74%	85%	85%	87%
新規入院患者の平均 在院日数	127	137	132	192	130	136	114	115	140	147	149	171	151	134	143

退院率はNDB(2017年度)

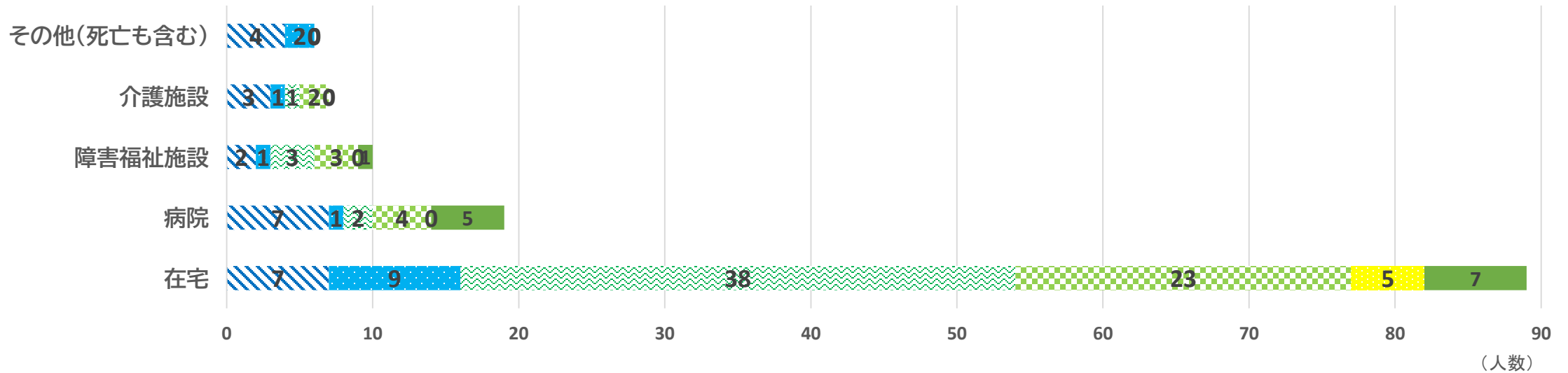
(参考)福岡県障がい者福祉計画の数値目標

項目	R5年度目標
入院後3か月時点の退院率	69%
入院後6か月時点の退院率	86%
入院後1年時点の退院率	92%

は全国を上回る
 は全国より10%以上も下回る

○令和2年6月(1か月)における筑紫管内の精神科病院退院者をみると、在宅への退院者が89名と一番多い状況である。

筑紫管内の精神科病院退院患者における退院後の行先と疾患

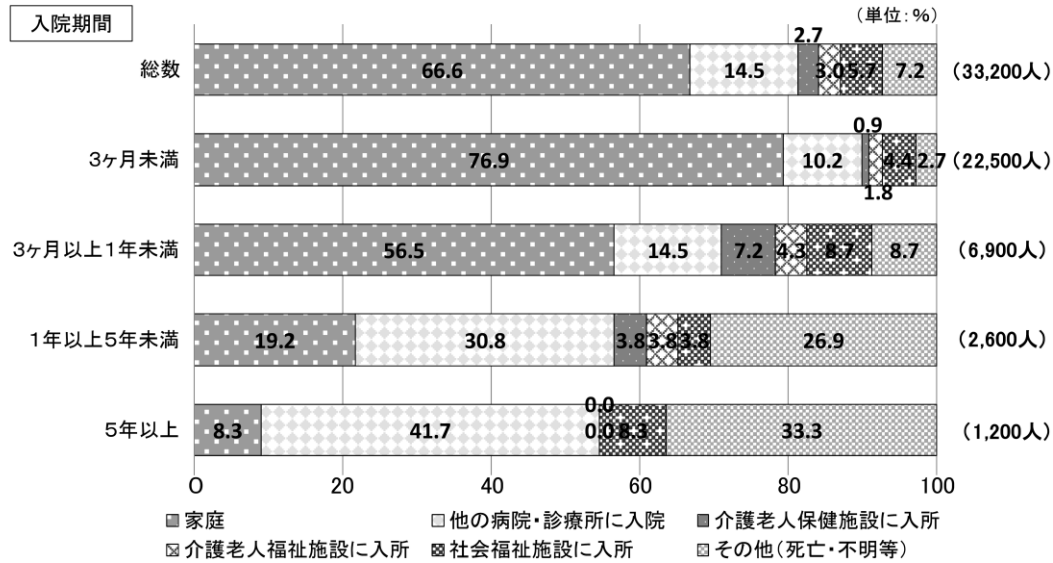


- F0
症状性を含む器質性精神障害
- F1
精神作用物質による精神及び行動の障害
- F2
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
- F3
気分(感情)障害
- F4
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
- F5~F9、その他

○精神病床から退院患者の退院後行先は、総数を見ると「家庭」および「在宅」が全国、筑紫管内ともに最も割合が高くなっている。

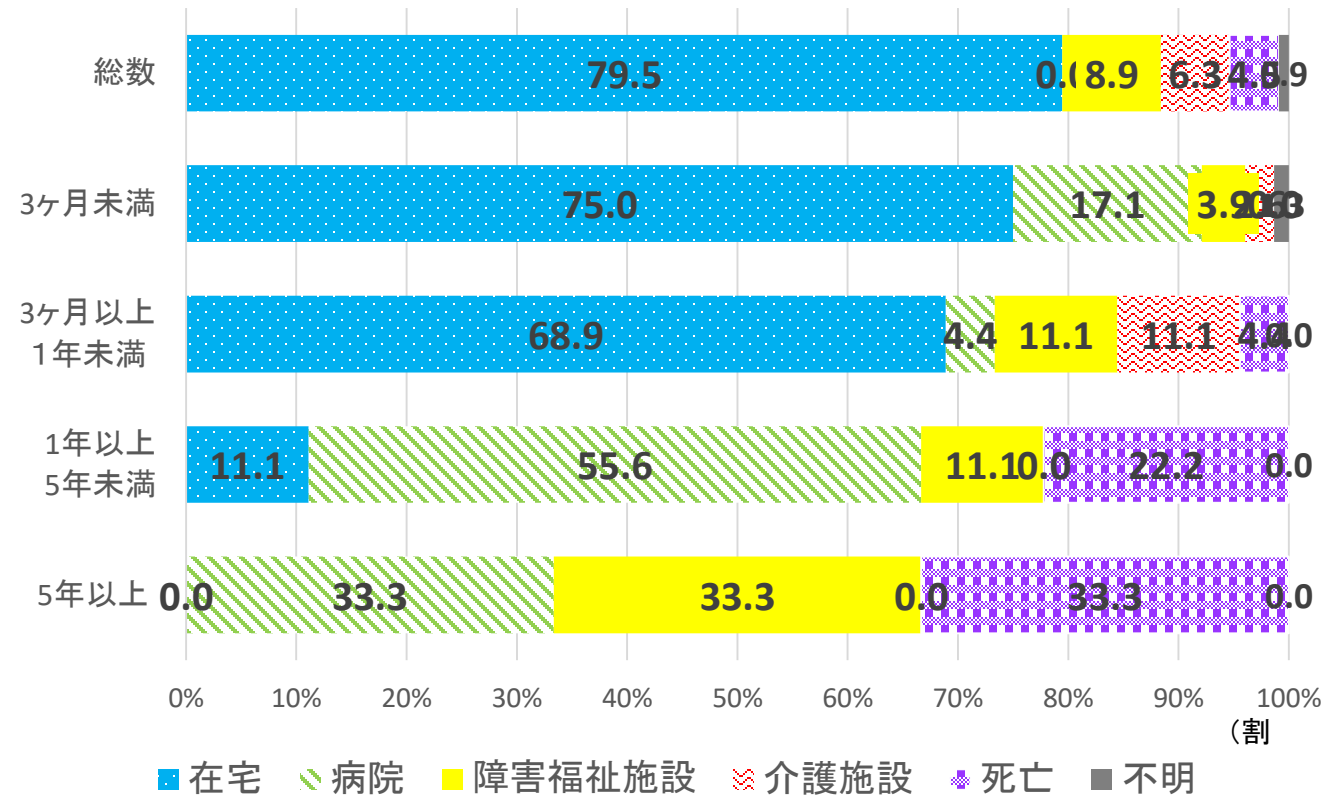
○入院から1年以上を経過すると病院への転院の割合が最も高くなっている。また、入院から5年以上経過した方の在宅への退院は0%(0人)となっている。

図表 11：平成 29 年精神病床退院患者の退院後の行先



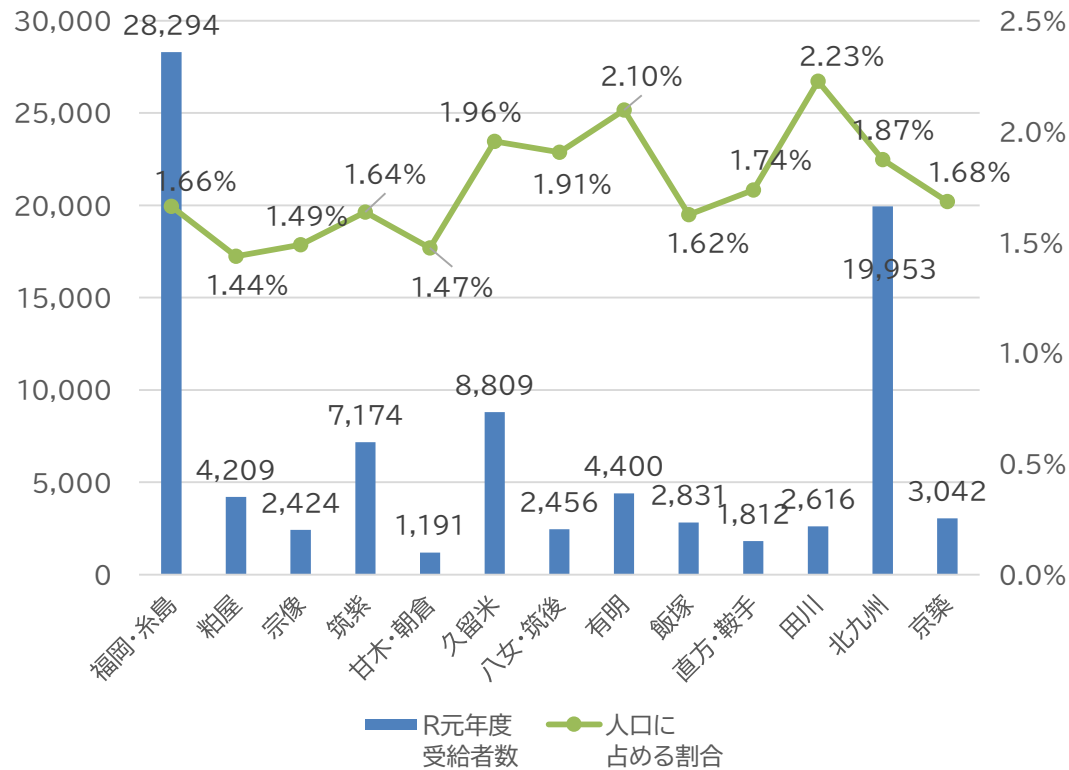
出典：厚生労働省「患者調査」より作成

筑紫管内の精神病院退院患者の退院後の行先



○令和元年度末時点における福岡県の自立支援医療受給者は、89,211人。
筑紫管内は、7,174人となっている。

自立支援医療(精神通院医療)受給者数と人口に占める割合



	受給者数	人口に占める割合
筑紫野市	1,738	1.69%
春日市	1,813	1.63%
大野城市	1,679	1.66%
太宰府市	1,206	1.67%
那珂川市	738	1.47%

福岡県内の障害福祉サービス事業所数

障害福祉サービス事業所数

R3.7.1現在

	福岡 ・糸島	粕屋	宗像	筑紫	甘木 ・朝倉	久留米	八女 ・筑後	有明	飯塚	直方 ・鞍手	田川	北九州	京築	総計
居宅介護	322	30	15	54	7	72	25	56	59	26	69	219	23	977
重度訪問介護	263	27	13	43	7	65	24	46	45	18	55	195	11	812
同行援護	108	9	6	17	4	36	14	20	20	9	8	76	4	331
行動援護	27	2	2	6	0	4	3	2	2	2	1	6	0	57
重度障害者等包括支援	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
訪問系合計	721	68	36	120	18	177	66	124	126	55	133	496	38	2,178
生活介護	109	20	16	26	8	45	22	22	41	21	31	115	18	494
自立訓練(機能訓練)	3	1	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	0	10
自立訓練(生活訓練)	37	4	5	5	0	6	3	6	5	3	4	23	4	105
宿泊型自立訓練	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	6	1	10
就労移行支援(一般型)	78	6	5	14	1	13	4	8	9	3	4	32	7	184
就労移行支援(資格取得型)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
就労継続支援(A型)	70	13	6	22	1	49	12	18	13	4	5	58	14	285
就労継続支援(B型)	115	30	18	44	8	65	29	27	47	24	31	156	29	623
就労定着支援	23	2	4	2	1	6	1	6	1	1	1	13	3	64
療養介護	2	2	0	0	0	2	0	3	0	0	1	4	0	14
短期入所	96	16	16	11	8	40	17	14	26	17	24	65	18	368
日中活動系 合計	534	94	70	124	27	228	90	105	143	76	101	472	94	2,158
自立生活援助	4	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	9
共同生活援助	138	24	17	24	7	64	34	26	42	22	33	84	27	542
施設入所支援	17	5	4	5	3	17	11	8	15	6	12	17	10	130
居住系 計	159	29	22	29	10	84	45	34	57	29	45	101	37	681
総計	1,414	191	128	273	55	489	201	263	326	160	279	1,069	169	5,017

○障害福祉サービス事業所数を人口10万対で見ると、筑紫管内では訪問系、日中活動系、居住系ともに、県内総計よりも少ない状況となっている。

○地域移行、地域定着支援を行う事業所数を人口10万対で見ると、管内が最も少ない状況となっている。

R3.7.1現在

障害福祉サービス事業所数

	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	甘木・朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	総計
訪問系事業所数	721	68	36	120	18	177	66	124	126	55	133	496	38	2,178
訪問系(人口10万対)	42.4	23.2	22.1	27.4	22.3	39.3	51.2	59.1	72.3	52.7	113.2	46.5	21.0	42.6
日中活動系事業所数	534	94	70	124	27	228	90	105	143	76	101	472	94	2158
日中活動系(人口10万対)	31.4	32.1	43.0	28.3	33.4	50.6	69.9	50.0	82.1	72.8	86.0	44.3	51.9	42.2
居住系事業所数	159	29	22	29	10	84	45	34	57	29	45	101	37	681
居住系(人口10万対)	9.3	9.9	13.5	6.6	12.4	18.6	34.9	16.2	32.7	27.8	38.3	9.5	20.4	13.3

相談支援事業所

	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	甘木・朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
計画相談支援	163	33	27	46	8	52	17	20	27	17	26	109	30
計画相談 (人口10万対)	9.6	11.3	16.6	10.5	9.9	11.5	13.2	9.5	15.5	16.3	22.1	10.2	16.6
地域移行支援	31	4	5	5	2	25	8	15	4	3	7	28	7
地域移行 (人口10万対)	1.8	1.4	3.1	1.1	2.5	5.5	6.2	7.1	2.3	2.9	6.0	2.6	3.9
地域定着支援	29	4	5	5	2	23	8	15	5	3	7	27	7
地域定着 (人口10万対)	1.7	1.4	3.1	1.1	2.5	5.1	6.2	7.1	2.9	2.9	6.0	2.5	3.9
計	223	41	37	56	12	100	33	50	36	23	40	164	44

データから見える筑紫管内の状況のまとめ①

- 将来推計人口をみると、筑紫管内は、福岡県全体よりも少し遅れて人口減少、高齢化が進んでいく。(P4～P5)
- 福岡県国民健康保険医療費のうち、「統合失調症等」の占める割合は高く、総医療費では3位、入院医療費では1位となっている。(P5)
- 福岡県の入院精神障がい者数は、人口10万人対で見ると全国よりも1.4倍高くなっている。筑紫管内は、全国よりも低い状況である。(P6)
- 筑紫管内における入院精神障がい者数は、870人でありそのうち1年以上入院している者は506人(58.2%)となっている。(2019年6月30日時点、管内5市に住所地のある者)(P6)
- 筑紫管内に住所地がある者で1年以上入院している者の入院医療圏は、筑紫医療圏で約60%であった。(P7)
- 筑紫管内の精神科病院において、5年以上入院している者の割合は、全体の28%を占める。(P7)

データから見える筑紫管内の状況のまとめ②

- 筑紫管内の精神科病院退院者をみると、在宅への退院者が一番多い状況となっている。しかし、入院から1年以上を経過すると病院への転院の割合が最も高くなり、5年以上を経過した方の在宅への退院は0%（0人）となっている。
- 筑紫管内における入院精神障がい者のうち、1年以上入院している者が58.2%を占める状況にある。（P9）
- 中央社会保険医療協議会の資料によると、1年以上の長期入院者のうち14%は「退院可能」とされている。また、退院困難とされた者のうち、3分の1は、居宅や支援がないため退院が困難とされている。（P3）
- 障がい福祉サービスについては、事業所数を人口10万対で見ると、訪問系、日中活動系、居住系ともに県総計よりも少ない状況となっている。（P10）
- 第5期福岡県障がい者福祉計画の数値目標として、入院後3か月、6か月、1年後の精神障がい者の退院率を増加させることとされているが、福岡県、筑紫管内ともに全国を下回り、平均在院日数も全国よりも長くなっている。さらに「精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数を316日以上」とすることが追加されたが、福岡県の現状は306日となっている。（P8）