

精神科病院からの地域移行について

～精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の中で～

令和 6 年度から令和 8 年度の障がい者支援計画の進捗報告③－ 1

大阪市健康局健康推進部こころの健康センター

精神科病院からの地域移行とは

- ・平成11年大阪府精神保健福祉審議会答申で、「社会的入院は、精神障がい者に対する人権侵害として考慮されなければならない」と示され、大阪市としてはこの答申と認識を一にし、精神科病院からの退院促進に取り組んできました。
- ・大阪市では、精神障がいのある人への理解の不足や偏見から、地域で生活するための住まいの確保など受け皿の整備が遅れてきたことについて、社会全体の問題として捉え、社会的入院を解消するための取組として、平成14年度から、精神科病院からの地域移行の支援の仕組みとして、独自で地域生活移行支援事業を開始しました。
- ・地域移行とは、単に生活の場所が病院から地域に変わるということだけでなく、自ら選択した地域で生活するために、必要なサービスや資源を利用し、安心した地域生活を送ることを確保し、障がいのある人が、地域社会の一員として地域のつながりを持ちながら豊かに暮らしていくことです。

精神科病院からの地域移行 ◆施策の方向性◆

～精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の中で～

大阪市障がい者支援計画に記載した施策の方向性

(1) 精神科病院入院者の地域生活への移行に向けた働きかけ

精神科病院入院者の地域生活への移行が促進するよう、医療機関等と連携して対象者や家族への働きかけに取り組むとともに、地域住民の理解促進に努めます。

ア 精神科病院入院者への支援 イ 家族への働きかけ・支援 ウ 地域住民への理解のための啓発

(2) 地域生活への移行を支援する仕組みづくり

精神科病院へ入院している人が安心して退院できるよう、医療機関との関係構築に努めるとともに、地域の支援機関と協働した支援体制の強化に取り組みます。

ア 精神科病院との連携 イ 地域活動支援センター（生活支援型）等との連携

(3) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障がいの有無及びその程度にかかわらず、誰もが安心して暮らし続けられるよう、各種サービスの確保に努めるとともに、保健、医療、福祉関係者による協議を通じて、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

ア 地域での受け皿の確保 イ 各区精神保健福祉相談員に対する技術支援
ウ 保健、医療、福祉関係者による協議

(大阪市障がい者支援計画・第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画 p77～p81) 計画書の抜粋は巻末「参考資料」に添付

大阪市障がい者支援計画における 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築への取り組み

医療

精神科病院との連携



入院者への支援

地域生活移行推進事業
病院訪問等長期入院者個別面談支援
ピアサポーターの訪問面接
入院者訪問支援事業

病院関係者との連携

地域移行に関する啓発
顔の見える関係づくり 等

地域精神医療との連携

精神科診療所・クリニック
訪問看護ステーション等

社会参加・ 地域の助け合い・ 普及啓発



地域住民への理解のための啓発

- ・市民講座
- ・心のサポーター養成



相談窓口(行政)

各区役所・保健福祉センター

- ・各区精神保健福祉相談員への技術支援
- ・地域移行支援の連携

大阪市役所関係部局

- ・被保護精神障がい者等地域移行支援事業との連携
- ・地域移行支援等における連携



大阪府

- ・連携した地域移行推進

障がい福祉・介護

本人・家族

家族への働きかけ・支援

- ・家族への個別支援や教室開催



ピアサポーター

- ・ピアサポーター養成講座・交流会
- ・体験談発表の啓発活動
- ・個別支援活動



地域活動支援センター等との連携

障がい者基幹相談支援センター
地域包括支援センター
その他の障害福祉サービス事業所等

- ・連携した地域移行支援
- ・支援体制の強化に向けた検討
- ・スキルアップのための研修

地域での受け皿の確保

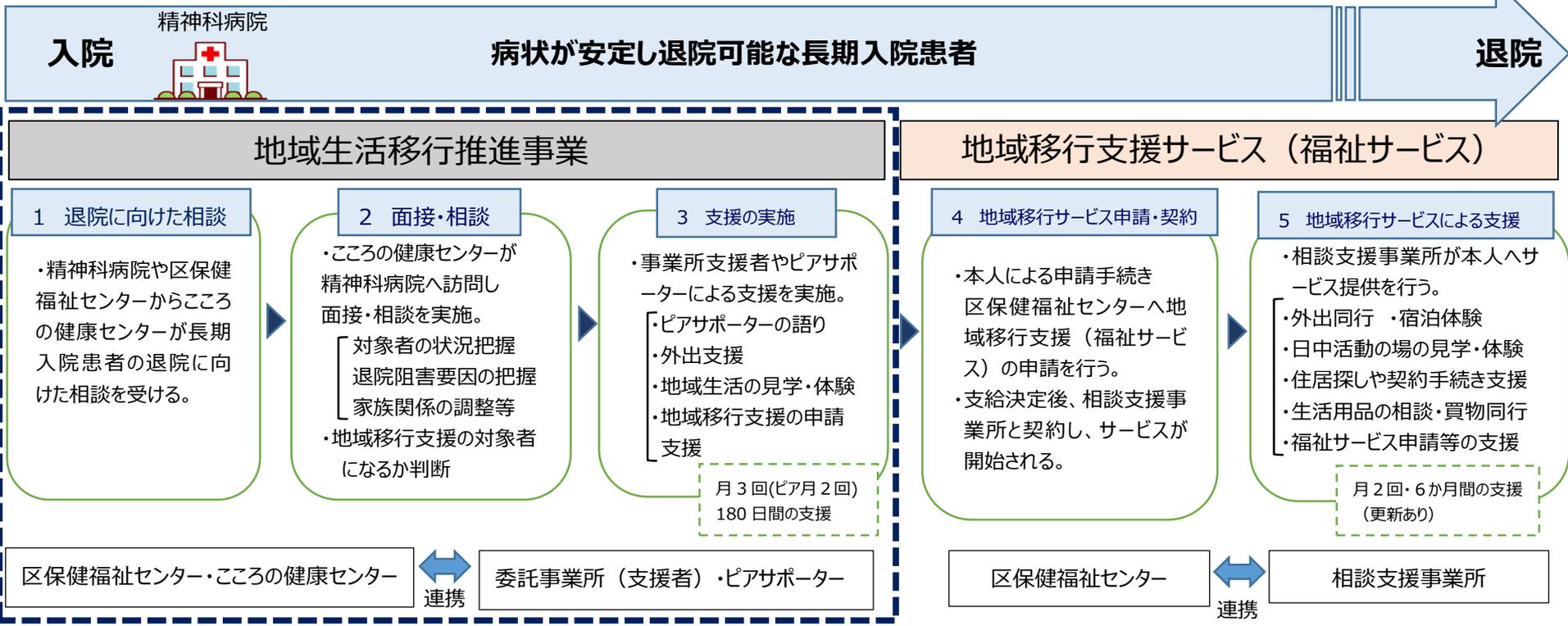
- ・住まいの確保
- ・整備促進
- ・居住支援
- ・サービス支援体制

住まい

取組 1 地域生活移行推進事業（大阪市独自事業）

- 退院意欲を喪失している患者に対して、寄り添いながら信頼関係を築くことで、**退院意欲の向上**を図る。
- ピアサポーターの活用など、地域生活がイメージできるような支援を行うことで、**地域移行支援の申請に向けた支援**を行う。
- 地域移行支援の支援者交通費を公費で負担することにより、本人の経済的負担を解消し、福祉サービスの利用促進を図る。

大阪市の特徴
精神科病院が府下（遠方）にある



地域生活移行推進事業、地域移行支援サービス等実績

【表 1】地域生活移行推進事業利用者数

	新規利用	継続利用	計
令和3年度	5	0	5
令和4年度	3	5	8
令和5年度	8	0	8

【表 2】地域移行支援サービス利用者数

	新規利用	継続利用	計
令和3年度	14	6	20
令和4年度	12	6	18
令和5年度	10	3	13

【表 3】地域移行支援サービス利用者の退院先

	退院者	自宅 (賃貸住宅等)	グループホーム	サービス付高齢者住宅、有料老人ホーム
令和3年度	11	3	7	1
令和4年度	13	1	10	2
令和5年度	7	1	6	0

取組 2 ピアサポーター活動支援

(1) ピアサポーター養成講座

年1講座（全8回）を実施、ピアサポーターを養成
（令和5年度：修了者6人、令和6年度：修了者10人）

(2) ピアサポーター交流会

養成講座修了者のフォローアップ研修・交流の場
（令和5年度4回開催・延62人、令和6年12月現在4回開催・延49人）

(3) ピアサポーターによる啓発活動

市民講座、家族教室、ボランティア講座等での体験談発表
（令和5年度36回、令和6年12月現在27回）

周知用リーフレット作成

冊子「みんなの語り」発行

(4) ピアサポーターによる個別支援

精神科病院入院者への面接

（令和5年度推進事業24回、令和6年12月現在推進事業18回）

(5) ピアサポート支援者研修

年1回開催。事業所等にて精神障がい者を支援する職員を対象とし、
ピアサポーターの役割と活用に関する研修

（令和5年度16人、令和6年度27人）

取組3 心のサポーターの養成研修

厚生労働省は「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築する上で、地域住民の理解や支えが重要であるとしており、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発のツールとして、「心のサポーター養成事業」を令和6年度から全国的に展開し、以後10年で100万人の養成を目指している。

本市においても、地域におけるメンタルヘルスへの正しい理解を広げるとともに、メンタルヘルス不調等の予防、早期介入につなげることを目的に、市民がメンタルヘルスや精神疾患に対し、正しい知識を持ち、差別や偏見のない地域共生社会を構築するための一助として、心のサポーター養成に取り組んでいる。

【心のサポーターの役割】

メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの課題を抱える家族や同僚等の話に耳を傾けること（傾聴）を中心とした支援を行う。

【令和6年度実績】

	日にち	対象	参加者（人）		日にち	対象	参加者（人）
市民講座	令和6年11月1日（金）	市民・市内在勤者	45	出前講座	令和6年6月10日（月）	大阪府高齢者大学受講生	36
	令和7年1月22日（水）		42		令和6年9月6日（水）	大阪府立阿倍野高等学校PTA	37
	令和7年2月12日（水） 予定		-		令和6年10月25日（金）	株式会社はなまるグループ 放課後等デイサービス職員	18
	計	87	令和6年11月9日（土）		西成区認知症イベントスタッフ（専門学校生）	28	
関係機関との共催	令和6年9月6日（金）	産業保健スタッフ等 （大阪産業保健総合支援センターとの共催）	44		令和6年11月26日（火）	大阪重症心身障害児者を支える会職員	16
	令和7年1月17日（金）		40		令和6年12月3日（火）	大阪ガスコミュニケーションズ管理職	18
	令和6年11月22日（金）	特別支援保育巡回指導講師等（こども青少年局との共催）	25		令和6年12月20日（金）	大阪府精神障害者家族会 連合会電話相談員	10
	計	109	令和7年2月13日（木） 予定		ECC外語専門学校教職員	-	
支援者向け研修	令和6年10月3日（木）	精神保健福祉関係の市職員、事業所職員	45		計	163	
	計	45	合計		404		

取組 4 関係機関との協働

(1) 精神科病院との連携

地域生活移行推進事業の周知

地域移行の個別支援からの顔の見える関係づくり

地域移行に関する研修会

(2) 地域活動支援センター（生活支援型）との連携

推進事業（委託）での個別支援

推進事業者連絡会の開催

(3) 大阪府との連携

市外精神科病院入院者が多いことから、

大阪府と連携して、病院啓発、個別支援を行う

(4) 保護課との連携

被保護者精神障がい者等地域生活移行支援事業を通じた

福祉局保護課との連携

個別支援を通じた各区役所生活保護ケースワーカーとの連携

(5) 各区精神保健福祉相談員との連携

個別支援等の技術支援

(6) 「精神障がい者地域生活支援部会」における保健・医療・福祉関係者による 協議の場

取組5 大阪市における「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場について

協議の場の名称

大阪市障がい者施策推進協議会
精神障がい者地域生活支援部会

開催頻度

年2回

協議の場の事務局

大阪市こころの健康センター

協議の場の構成員

- ・学識経験者
- ・当事者関係団体
- ・医療関係団体
- ・福祉関係団体

具体的な内容

保健・医療・福祉関係者による協議の場として、令和3年2月に大阪市障がい者施策推進協議会のもとに「精神障がい者地域生活支援部会」を設置しました。精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしを営むことができるよう課題を検討し施策審議を進めています。

【令和5年度】

第1回 令和5年9月19日(火)於；こころの健康センター
審議事項

- ・令和4年度精神科在院患者調査からの報告について
- ・令和4年度こころの健康センターの「にも包括」に係る取り組みについて
- ・西成区障がい者自立生活支援調整協議会における精神保健福祉連携部会について
- ・次期障がい者支援計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定について

第2回 令和6年2月15日(木)於；こころの健康センター
審議事項

- ・令和5年度こころの健康センターの「にも包括」に係る取り組みについて
- ・精神保健福祉法の改正について
- ・令和6年度におけるこころの健康センターの事業について
- ・次期障がい者支援計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定について

ホームページアドレス

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000571188.html>

「障がい福祉計画・障がい児福祉計画」における成果目標

1 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

1年平均 325.3日以上（令和8年度）

2 精神病床における1年以上の長期入院者数

1,690人（令和4年度）→1,559人（令和8年度）
【131人の減】 ※65歳以上と65歳未満の区別は設けない

3 精神病床における早期退院率

入院後3か月時点 68.9%以上（令和8年度）
入院後6か月時点 84.5%以上（令和8年度）
入院後1年時点 91.0%以上（令和8年度）

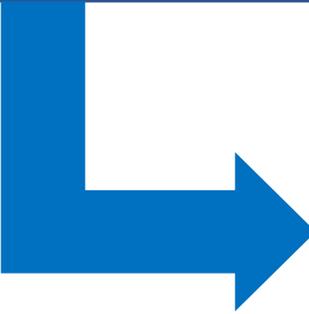
4 地域移行支援による地域移行者数（大阪市独自の目標設定）

60人（各年度20人）

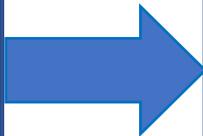
◆精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしを営むことができるよう「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築をめざして、協議の場において課題を検討しながら施策審議を進めてまいります。

課題と課題解決に向けた今後の取組み

- ・入院者に対して退院阻害要因を軽減し意欲喚起が必要
- ・病院関係者に対して地域移行支援と地域生活の実際がイメージできる情報提供が十分でない
- ・地域移行者数が目標値を下まわっている

- 
- ・推進事業の推進
 - ・病院啓発活動の増加
 - ・地域活動支援センター等との連携促進とピアサポーターとの協働
 - ・ピアサポーターの養成の継続
 - ・ピアサポーター修了者活動支援
(修了者会の充実、活動の場の開拓、体験の情報交換促進)
 - ・保護課と互いの機能を活かした連携促進
 - ・大阪府との連携継続

課題解決の達成度を測る指標と目標

- 
- ①部会の開催
 - ②地域生活移行推進事業の利用者増加
 - ③精神科病院からの地域移行者数の増加
 - ④ピアサポーター啓発活動支援

- ①年2回開催
- ②10人/年
- ③20人/年
- ④体験談発表、地域交流会の再開、院内茶話会や講演会の実施