■ 第5期障がい福祉計画　成果目標に関する大阪府の基本的な考え方（抜粋）

参考資料３

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目（成果目標） | 国の基本指針 | 第5期障がい福祉計画の大阪府の成果目標の考え方 |
| 施設入所者の地域生活への移行 | 地域移行者数 | ＜目標＞平成32年度末時点で、平成28年度末の施設入所者数の９％以上が地域生活へ移行することを基本として成果目標を設定する。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。 | ＜成果目標に関する大阪府の基本的な考え方＞国基準に沿った目標設定とし、平成28年度末時点の施設入所者数の９％以上が平成32年度末までに地域生活へ移行することを基本として、各市町村において目標を設定されたい。その際には、府から提供される施設入所者等に対する意向調査の結果等を踏まえ、現計画での未達成分にも留意しつつ、計画的な地域移行を検討されたい。この数値を積み上げた総数を大阪府の目標として設定。目標値の設定について国基準である「平成28年度末時点の施設入所者数の９％」は、大阪府においては約440人となる。一方、大阪府が実施した施設入所者等に対する意向調査によると、府域全体で「施設入所者が地域生活を希望し、かつ当該施設の支援者が地域生活可能と考える方」は約370人であるが、市町村における地域生活移行の取り組みや地域生活支援拠点等の整備などにより、今後、地域生活が可能になると見込まれる者の増加を考慮し、上記目標値を設定する。 |
| ＜考え方＞平成25年から平成2７年の地域生活移行者の水準を踏まえ、平成28年度末の施設入所者と比較した平成32年度末時点での割合を設定。 |
| 入所者の削減数施設入所者の地域生活への移行 | ＜目標＞平成３２年度末時点の施設入所者数を平成2８年度末時点の施設入所者から２％以上削減することを基本として成果目標を設定する。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。 | ＜成果目標に関する大阪府の基本的な考え方＞国基準に沿った目標設定とし、平成2８年度末時点の施設入所者から２％以上削減することを基本として各市町村において目標を設定されたい。この数値を積み上げた総数を大阪府の目標として設定。目標値の設定について　施設入所を希望する待機者の多さや、グループホーム等の受け皿の確保など、地域生活を支える方策に関しても多くの課題があることから、各市町村においては、自立支援協議会等を活用し、課題の抽出、対応策の検討に努めていただき、目標の達成を目指していただきたい。 |
| ＜考え方＞平成25年から平成27年の施設入所者数削減の状況を踏まえ、平成28年度末の施設入所者数と比較した平成32年度末時点での割合を設定。 |
| 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 | 障害福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況 | ＜目標＞平成32年度末までにすべての障害保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを原則として設定する。この際、都道府県単位で解決すべき課題にも対応できるように、都道府県ごとに設置することが望ましい。 | ＜成果目標に関する大阪府の基本的な考え方＞国基準に沿った目標設定とし、平成32年度末までにすべての障がい保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを、大阪府の目標として設定。 |
| ＜考え方＞精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村等の関係者が情報共有や連携を行う体制を構築。（自立支援協議会　専門部会など） |
| 市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況 | ＜目標＞平成32年度末までに全ての市町村ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを原則として設定する。 | ＜成果目標に関する大阪府の基本的な考え方＞国基準に沿った目標設定とし、平成32年度末までに全ての市町村ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを、大阪府の目標として設定。各市町村においては、平成32年度末までに、協議の場を設置することを目標として設定されたい。 |
| ＜考え方＞住民に最も身近な基礎的自治体である市町村が中心となり、当事者及び保健・医療・福祉に携わる者を含む様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築。（自立支援協議会　専門部会など） |
| 精神病床における1年以上長期入院患者数の減少精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 | ＜目標＞国が提示する推計式を用いて、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）を設定する。 | ＜成果目標に関する大阪府の基本的な考え方＞国基準と異なる目標設定であるが、平成32年6月末時点での精神病床における1年以上長期入院患者数を、8,823人とすることを、大阪府の目標として設定。なお、その際、65歳以上と65歳未満の区別は設けない。目標値の設定について　国の提示する推計式を用いると、平成32年度末の1年以上長期入院者数は7,838人～8,466人となり、この数値を達成するためには年平均419人～315人の減少が必要となるが、大阪府の精神科在院患者調査によると、平成24年からの4年間では年平均272人の減少、直近の2年間では年平均97人の減少となっており、国の推計式に基づく減少数を見込むことは困難。一方、平成29年度から3年間は、大阪府主導の集中取り組み期間として、730人の1年以上の寛解・院内寛解患者を減らすこととしており、年平均243人の減少を目標としている。そこで、第5期大阪府障がい福祉計画においては、平成28年度の在院患者調査の1年以上長期入院者の数9,823人から、年平均250人の減少を目指すこととし、平成32年６月末時点での1年以上在院患者の数を1,000人減の8,823人とする。 |
| ＜考え方＞平成32年度末の精神病床における１年以上長期入院患者数の全国の目標値は、平成26年と比べて3.9万人から2.8万人減少になる見込み。 |
| 精神病床における早期退院率の上昇 | ＜目標＞平成32年度末までに、入院後3か月時点の退院率は69％以上、入院後6か月時点の退院率は84％以上、入院後1年時点の退院率は90％以上とすることを成果目標として設定する。 | ＜成果目標に関する大阪府の基本的な考え方＞　国基準に沿った目標設定とし、平成32年度末までに、入院後3か月時点の退院率は69％以上、入院後6か月時点の退院率は84％以上、入院後1年時点の退院率は90％以上とすることを、大阪府の目標として設定。目標値の設定について　国の目標設定の算出式によると（NDB-レセプト情報、特定健診等情報データベースを活用し平成27年6月退院患者を対象にした推計値）、大阪府の推計値は90％と国の指針と同じであることから、入院後1年時点での退院率は国の指針通り90％以上を目標とする。また、入院後３ヶ月時点、入院後6ヶ月時点の退院率についても、可能な限り早期の退院をめざし、国の指針通りの目標とする。 |
| ＜考え方＞平成27年度に、上位10％の都道府県が達成している早期退院率以上を成果目標とする。 |
| 障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備 | ＜目標＞平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。 | ＜成果目標に関する大阪府の基本的な考え方＞国基準に沿った目標設定とし、平成32年度末までに各市町村又は各圏域に、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等を少なくとも一つ整備することを、大阪府の目標として設定。各市町村においては、平成32年度末までに、地域生活支援拠点等を整備することを目標として設定されたい。 |
| ＜考え方＞平成28年9月時点における拠点等の整備状況として、整備済が20市町村、2圏域であることから、現行の成果目標を維持。 |