

精神障害者の地域移行・地域定着支援を推進するための提言

平成25年3月28日

一般社団法人 支援の三角点設置研究会

精神障害者地域移行・地域定着支援推進事業 検討委員会 委員長 高橋清久

- 1 「地域移行支援は、国民の課題」という共通の理念を掲げて取り組むこと。
- 2 国、都道府県、精神科病院管理者は、入院しているすべての人に、平成24年4月から障害者自立支援法で地域相談(地域移行・地域定着支援)が位置づけられて、退院のための支援が受けられることを説明すること。
- 3 都道府県は、精神科病院の管理者、実務者向けの研修を行い、平成24年4月施行の改正障害者自立支援法及び平成25年4月施行の障害者総合支援法について説明すること。
- 4 都道府県は、特に、精神科病院に対する指導監督等(実地指導)においては、「精神保健福祉資料」630調査を分析したうえで、地域相談の推進について協議を行い、必要な場合は指導をすること。
- 5 市町村は、自立支援協議会を活用して、地域相談支援を推進するために、一般的な相談、基幹型相談支援、計画相談、地域相談を含めた相談支援体制を早急に整備すること。
- 6 都道府県、市町村は、相談支援事業者に対して、長期入院者の権利擁護に加えて、改正精神保健福祉法を見据えて、地域相談に着手するよう働きかけること。
- 7 都道府県、市町村は、地域相談支援を推進するための人材育成を行うこと。
- 8 都道府県、市町村は、地域相談支援を推進するためのピアサポート専門員の育成を図ること。
- 9 都道府県は、1～8及び医療計画、生活保護の退院支援、障害福祉計画、障害者計画と連動するための官民協働の組織体制をつくり、政策に反映させること。
- 10 国は、今後の精神保健医療福祉の指針を定めるとともに、都道府県が横断的な仕組みをつくり、地域相談を推進するための具体的な方向性を提示すること。

9

障害者の地域生活の推進に関する議論の整理

厚労省 障害者の地域生活の推進に関する検討会

- ・ 重度訪問介護の対象拡大について及びケアホームとグループホームの一元化についての議論の整理が行われた。
- ・ サテライト型住居は早期に単身等での生活が見込まれる者の利用を基本とし、一定の利用期限を設けて、効果的・効率的な支援を行う。
- ・ 重度訪問介護の対象者は、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するもの。
- ・ 行動障害を有しない者に対する支援については、次項に掲げるような課題についての検討状況等も勘案しつつ、関係者の意見も聞きながら引き続き検討する必要がある。
- ・ 行動障害を有しない者に対して効果的な支援を行うためには、重度訪問介護以外の様々な障害福祉サービス等の活用も考えていく必要があるといった指摘があったことを踏まえ、まずは現時点で明らかになっている課題について 検討を進めていくことが重要である。
- ・ 精神障害者については、診療所中心の訪問診療や訪問看護等による身近な生活の場の支援チームによる支援が有効であることから、今後、医療と福祉の連携による地域における支援について検討する必要がある。
- ・ ひきこもりなどの場合や精神科病院長期入院患者の退院直後の時期には、その特性を踏まえると、通所による生活訓練が困難な場合もあり、訪問のみによる生活訓練も柔軟に行えるようにすることが求められる。また、その訪問による生活訓練事業者と居宅介護事業者等が連携する仕組みの整備について検討する必要がある。
- ・ 精神障害者の支援に当たるヘルパー等に対して、障害特性に対応した研修を行う必要がある。

総合支援法附則第三条(抜粋)

施行後三年を目途として、精神障害者に対する支援の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

コメント:障害者福祉全体のなかでの議論が必要で、精神障害者支援についてのエビデンスを示すことが重要。

10

検討課題

- ・保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領については見直しが必要。
保健所と精神保健福祉センターに予算措置をするとともに、人材の育成が急務。
- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者(精神保健福祉士等)の設置
精神保健福祉士は、法第二条で地域相談を業とすると規定されており、退院後生活環境相談員は原則精神保健福祉士とすべきである。退院後生活環境相談員の重要な役割は、入院患者の権利支援のための「必要な情報を提供すること」であり、これを明確に規定すること。
- ・退院促進のための体制整備
診療計画に基づく予定期日を超える場合の院内委員会への本人の出席、本人の求めに応じて地域援助事業者の参加を規定するとともに、入院が1年を超える場合の院内委員会の開催も必要と考える。
- ・アウトリーチについて
万能であるかのように言われているが、期待されている機能と実際のアウトリーチ、アウトリーチ事業、訪問看護、訪問診療、ACT等については整理が必要。病院型や地域定着支援等福祉との連動モデルも必要。
- ・重度かつ慢性以外の入院期間が1年を超える長期在院者への支援
長期在院者への地域生活の移行支援に力を注ぎ、また、入院している人たちの意向を踏まえたうえで、病棟転換型居住系施設、例えば、介護精神型施設、宿泊型自立訓練、グループホーム、アパート等への転換について、時限的であることも含めて早急に議論していくことが必要。最善とは言えないまでも、病院で死ぬということ、病院内の敷地にある自分の部屋で死ぬことには大きな違いがある。
- ・精神保健福祉施策の改革ビジョン(平成16年9月)のモニタリング
基準病床の計算式を変えて退院率等の目標を掲げて、地域移行支援事業も行い、生活保護の退院支援も行った。また、医療計画と障害福祉計画を連動させて、総合支援法による福祉政策の充実も図ったが、目標は達成できたのか。加えて、都道府県の地方精神保健福祉審議会が機能しているか等の検討も必要である。
- ・改正精神保健福祉法の施行後3年の見直し規定に伴う検討
- ・総合支援法の施行後3年の見直し規定に伴う検討
精神障害者の福祉支援のエビデンスを早急に提出する必要がある(⇒ NCNP 精神保健研究所に期待)。
福祉支援については、障害福祉課での議論が必要であり、ここへの橋渡しが重要となる。

11

指針について

- ・ エンジンとなる都道府県の縦割り行政に横串を指す政策、仕組み(含人材育成)について考える必要がある。
- ・ この指針が我が国の政策において、どのように反映されて、どのような効果をもたらしているのか。残されている課題は何か。これらのことについて、随時公表して、検討を加えたうえで、以後の政策に反映させることのできる推進体制が必要と考える。
- ・ 社会保障審議会の障害者部会でも検討されることになろうが、前述したように検討課題が多岐に渡ることから常設の検討会の設置が必要と考える。

12