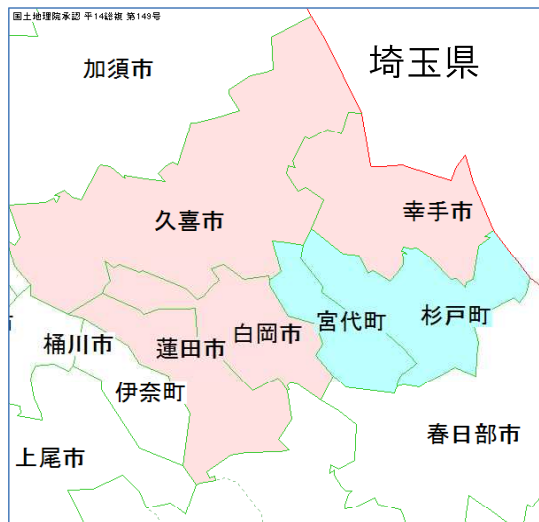


岩 上 構 成 員 提 出 資 料

精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会

特定非営利活動法人じりつ 岩上洋一



- 1 実践を通して
- 2 全国の先駆的な活動
- 3 検討課題
- 4 指針について

特定非営利活動法人じりつ

職員26人

埼葛北障がい者生活支援センター ふれんだむ
 埼葛北障がい者地域活動支援センター ふれんだむ
 障害福祉サービス事業 アバンティ 定員34人
 就労移行支援事業 12人
 自立訓練（生活訓練） 12人
 就労継続支援B型 10人
 共同生活援助事業 セウイ 定員24人(6か所)
 杉戸町就労障がい者支援センター
 (仮称) 障害福祉サービス事業 MINT 定員20人 準備中

埼葛北地区 4市2町 人口約40万人
 保健所1か所
 精神科病院 3病院 868床
 精神科診療所 1
 相談支援事業所 5か所
 家族会3
 精神保健福祉ボランティア 5
 当事者会1

基本方針～私らしく あなたらしく とともに歩む ～

- ・生活(いのち・くらし・いきざま)に即して支援すること。
- ・自分らしく生きること(安心・自信・自由・勇気)を容易にすること。
- ・地域社会に「参加」し、そこで「活動」という「暮らしの営み」を容易にすること。
- ・暮らしやすいコミュニティをつくること。

1

埼葛北障がい者生活支援センター ふれんだむ

- ・市町村の委託相談・計画相談・地域相談
- ・地域移行支援 退院者 60人
- ・協議会 グループスパーション・地域移行支援
 - ・退院意欲がない⇒ 退院準備プログラム
 - ・外泊してみたい ⇒ 外泊体験事業
 - ・家族が拒否 ⇒ テーマ別家族教室
 - ・当事者の話が聞きたい ⇒ ピアサポート講座
 - ・新たな社会的入院防止 ⇒ ひきこもりがちな人支援
- ・保健所地域移行担当者会議
- ・医療機関とのリハビリテーション会議

埼葛北障がい者地域活動支援センターふれんだむ

- ・施設長は当事者スタッフ 当事者主体による運営
- ・当事者によるピアサポートプランの作成
- ・リカバリーストーリー発表会 講師派遣
- ・地域参加・貢献活動 ・駅前ストリート清掃
- ・社長さんたちのロードサポートに参加
- ・町民まつり交通誘導 産業祭子どもコーナー手伝い
- ・障害者団体運営「茶房ほほえみ」 店長は当事者
- ・福祉教育 お互いを大切にする気持ちを育てる
- ・小中学生3,000人参加 キャンドルナイト
- ・福祉の入り口「みんなちがって、みんないい」

杉戸町障がい者就労支援センター ・現場型就労支援

- ・人口46,000人 ・登録者139人
- ・就職者 91人（精神47人・知的33人・身体7人）

共同生活支援所事業セウイ ・生活スタイルの再構築

- 就労支援継続B型
- 自立訓練(生活訓練) ・家族⇒単身生活

障害福祉サービス事業 アバンティ ・就労移行支援事業 定員12人

- ・平成18年10月～平成25年9月 修了者57人 就職者44人 継続者41人
- ・就職率77% 継続率(半年以上)93% ・医療機関とのリハビリテーション会議



セキュアベース
ピアサポート
ストレッチアプローチ

意思決定
個別担当制
計画相談

職場実習
地域活動

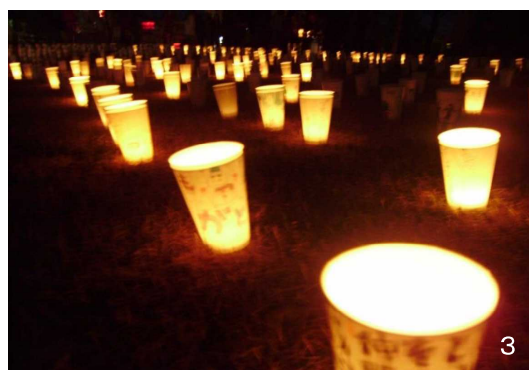
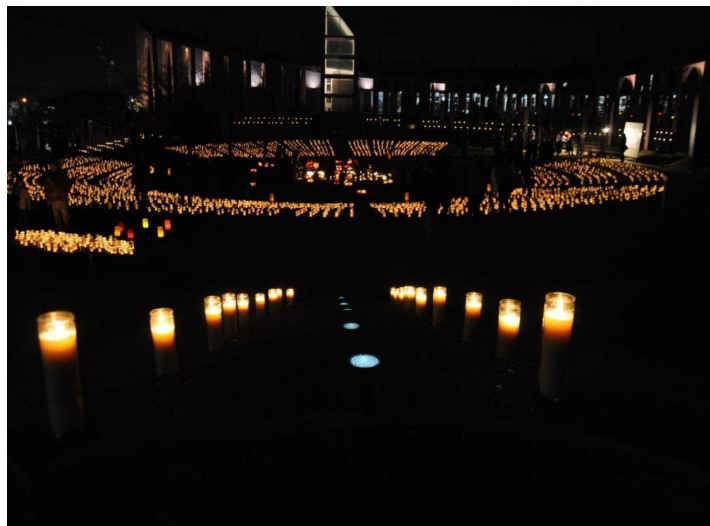
フィードバック
重層的フィードバック

セルフイメージ
セルフモニタリング
出入力(認知)支援

エンパワメント
情報発信
体験発表

キャリア・リカバリーサポートシステム

2



保健所における精神保健福祉業務の方向性

保健所業務

通報対応等の危機管理、 危機予防・危機介入

- * 通報・移送・措置業務対応(法第24条他)
- * 医療保護入院等のための移送(法第34条)
- * 処遇困難事例の対応(訪問活動・法第47条)
- * 警察・救急・地域からの依頼による対応など

2本柱

地域支援体制 (ネットワーク)の整備

- [ネットワークの整備・コーディネート機能]
- * 地域移行支援事業
(地域移行支援協議会への支援)
- * 地域自立支援協議会(精神部会等)との連携
- * 地域精神保健福祉連絡会
- [マンパワーの確保]
- * 市町・相談支援事業所への支援
- * 社会復帰施設・事業所への支援
- * 家族会・当事者会・ボランティア等団体支援など

こころの健康センター

支援

その他の法定業務等

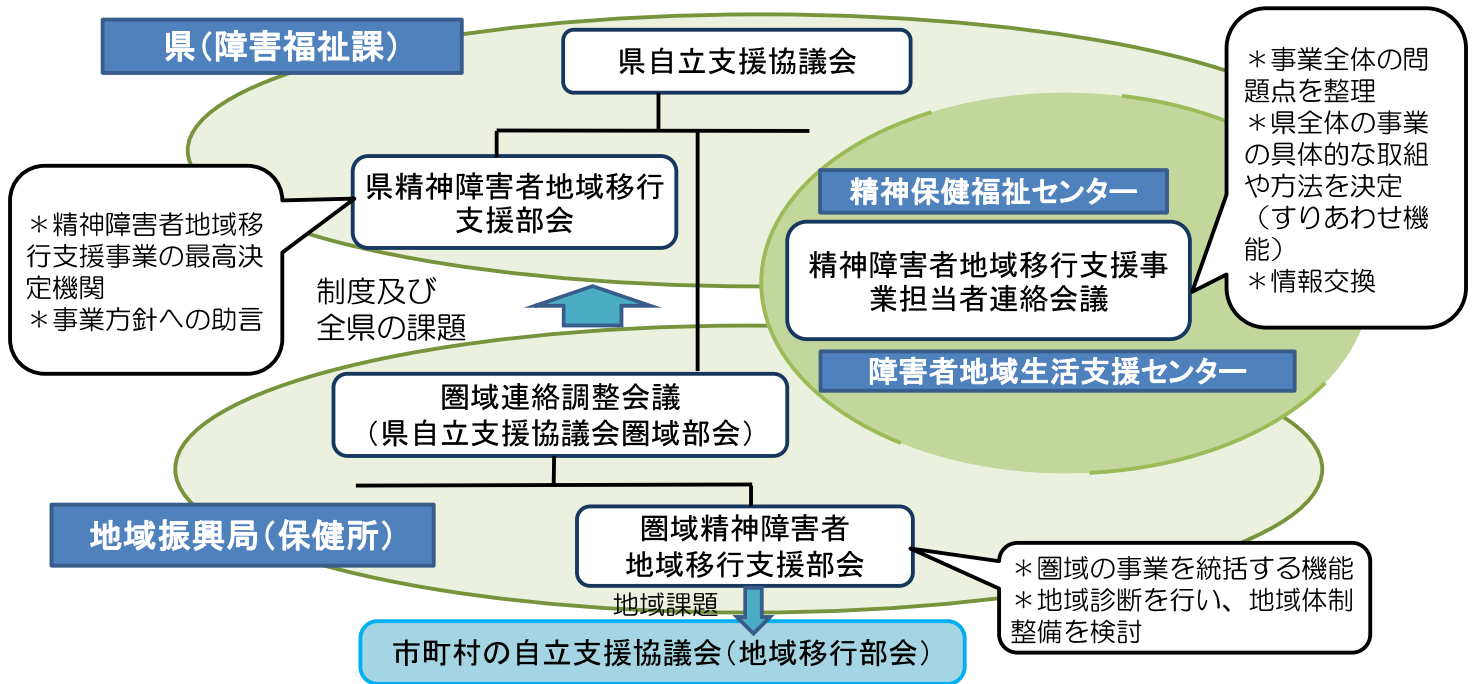
- * 精神保健福祉手帳(法第45条他)、自立支援医療(精神通院医療)(障害者自立支援法第52条他)
- * 精神科病院の指導(法各条)、精神医療審査会(医療保護入院等・法第12条他)、心神喪失者等医療観察法
- * 通院患者リハビリテーション事業(社会適応訓練事業・法第50条)、補助金事務など

選択業務

- * 普及・啓発事業、研修会の開催等(法第46条) * 一次相談、精神科医による相談、保健所デイケアなど

コメント:これは三重県が平成22年3月に業務の見直しを行い独自に作成したものです。これにより、保健所の精神保健福祉業務は方向を見失わずに積極的に活動しています。すでに3年が経過しており法改正に合わせた見直しも必要と考えます。厚労省障害保健福祉部長通知にある「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、現場とかけ離れている印象があり、こちらは早急に見直しが必要と考えます。

精神障害者地域移行・地域定着支援事業に係る会議のイメージ

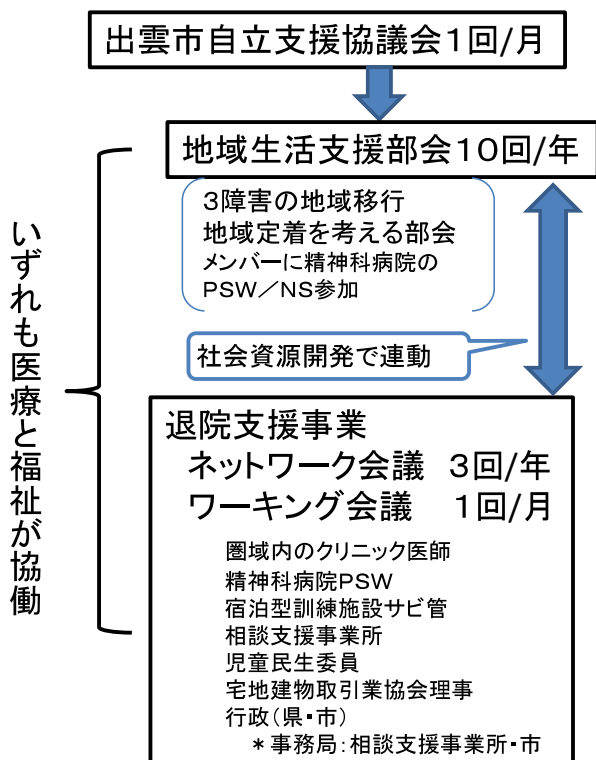


コメント:これは新潟県の取り組みです。県の協議会の下部組織として地域移行支援部会があります。医療機関職員向けの啓発、退院促進支援事業の効果と課題に関する調査、実地指導の重点指導項目に地域移行の取り組みを導入、社会的入院と判断された人のうち入院継続している人の現状確認等を行っています。また、地域移行・地域定着支援研修会は、医療・地域の関係団体と県が地域移行・地域定着支援について共通の目標を持って協力して実施しています。平成25年度から、新たな長期入院者を生まない取り組みとして、「精神科病院と地域機関の連絡会」を開催しています。精神科病院と地域の関係者が相互の理解を深め、協働して精神障害者の支援を行っています。

5

医療と福祉の連携

【会議での協働】



コメント：出雲市の取り組みです。良いモデルをスタンダードにすることが重要です。

～島根県出雲市の実践～

【実践の上での協働】

1. 地域が関わって^{（行政・医療機関）}いて再入院の場合
入院時に地域から情報提供
入院後1か月以内に関係者会議
地域支援者の面接開始・退院後は地域定着支援
2. 治療中断等の場合
入院後1か月以内に関係者会議
（行政や地域支援者も参加）
地域支援者の面接開始・退院後は地域定着支援
（介入のタイミングは医療機関から）
3. 入退院を繰り返す場合
入院時に地域から情報提供
入院後直後に個別支援会議
相談支援専門員の面接開始
退院後は医療と福祉協働で地域定着支援
（徐々に医療がフェードアウト）
4. 長期入院後の退院の場合
地域移行に関する会議で事例検討
（相談支援専門員も参加）
退院に向けての支援開始と同時に
委託相談支援事業所が介入
6ヶ月以内に退院見込みの判断後
地域移行支援開始（判断も医療・福祉協働で）
退院後は医療と福祉協働で地域定着支援
（徐々に医療がフェードアウト）
5. 措置入院の場合
入院時に関係者会議（行政・相談支援事業所介入）
措置解除前に関係者会議
（関わる支援者の決定）
地域支援者の面接開始
（介入のタイミングは医療機関から）
退院後の医療と福祉協働で地域定着支援
（徐々に医療がフェードアウト）

6

精神障がい者ピアサポート専門員養成研修会

～ピアサポーターとして働く人たちのために～

独立行政法人 福祉医療機構 社会福祉振興助成事業 主催／社会福祉法人 南高愛隣会(コロニー雲仙)

精神の病を経験している方の中には、すでに自らの経験をいかして働いている人たち、これからそういう働き方をしたい人たちがいます。その人たちは、なんの海図もなくたった一人で、一人乗りのヨットを、大きな海に漕ぎ出しているようなものです。私たち精神障がい者は自分の力と権利を知り、自分の健康も考えながら、働いてみたいじゃありませんか。

・基礎研修及び専門研修

・ピアスタッフによる ①テキストを基に説明 → ②グループワーク → ③全体討議

・対象者

ピアスタッフとして既に働いている、または働く意思のある人

ピアスタッフを雇用している、または雇用を考えている福祉事業所・病院の職員
養成研修をしている、または検討されている自治体等の職員

精神障がい者ピアサポート専門員養成研修会チラシより抜粋

7

官民協働による都道府県等地域移行推進研修会

独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業 主催／一般社団法人支援の三角点設置研究会

中央研修

官民協働で具体的な企画及び人材育成を実施できる仕組みづくりを構築するために、主に都道府県関係部署の担当者を中心に地域の相談支援事業所や支援機関を受講対象者とした研修会を実施する。受講後各都道府県で研修を実施すること目的として、基本的知識と方法論を学ぶためのワークショップ(演習)に力点を置く。

受講対象者

都道府県担当者と相談支援専門員等で構成された5名程度の官民協働チームで受講する。

都道府県研修

本助成事業を通して6県に講師を派遣する。官民の多職種が参加でき、各圏域ごとに課題を分析して、今後のロードマップを作成することができる内容とする。

都道府県の官民協働の仕組みづくりと人材育成が鍵

8

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