

団体ヒアリングにおける主な御意見等（抜粋）

団体ヒアリングにおける主な御意見等

IV. 精神障害者に対する支援

No	意見等の内容	団体名
1	○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおいて、ケースマネジメントにあたる「かかりつけ精神科医」機能を果たしている医師の「主治医意見書」の提出を受けることを義務付けるべきである。	公益社団法人 日本精神科病院協会
2	○精神障害者における「意欲・行動の障害や感情の障害」に併存する「生活機能障害」について、より実状を反映した支援区分への改定が必要である。	公益社団法人 日本精神科病院協会
3	○円滑な入院医療の提供に繋げる等の観点からも、入院時から在宅医療や訪問看護等の地域で働く医療従事者との連携が不可欠であり、入院医療から切れ目なく地域医療につなぐための体制の整備が必要。	一般社団法人 日本精神科看護協会
4	○地域援助事業者等が医療ニーズの高い精神障がい者の地域生活を支えていくため、今以上に在宅医療や訪問看護等の医療者の関与が求められるため、医療福祉連携の充実に向けた方策の検討が望まれる。	一般社団法人 日本精神科看護協会
5	○支援の対象者となる方の多くは精神科病院に通院している方であるため、外来診療時に医療機関内で気軽に相談できる等の相談支援体制の充実が求められる。	一般社団法人 日本精神科看護協会
6	○精神科訪問看護は、精神障がい者の「地域生活」を支える観点から、精神科医療機関において継続して治療を受けることへの支援や日常生活での困りごとの相談、身体合併症の早期発見・管理、精神科医療機関以外の関係機関からの相談に応じること・医療との連携を促進すること等の役割が期待されており、そのため障害福祉計画及び医療計画に基づき、保健・医療・福祉等関係者等による協議の場への参画等がさらに促進される体制の強化が望まれる。	一般社団法人 日本精神科看護協会
7	○ピアサポーターとのさらなる協働に向けて、精神医療機関と協働して支援する体制の整備が必要であり、医療計画や障害福祉計画の施策等に位置付けて推進していくことが望まれる。	一般社団法人 日本精神科看護協会
8	○精神障害への偏見をなくしていくことが必須。義務教育で精神疾患についての正しい教育の実施、教職員への教育、更には精神科医療も含めた医療従事者への教育も必要と考える。	公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会
9	○精神障害者の中には、本人の状態によって、医療関係者がマネジメントするのが良い場合と、地域の支援者がマネジメントするのが良い場合があると思われるので、その人にとって必要な立場の方が責任をもってマネジメントできる体制をつくっていただきたい。	公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会
10	○家族が問題を抱え込み、地域で孤立することを防ぐため、障害者支援施策の前提として、「家族は障害当事者と同様に支援されるべき存在でもある」という認識の広まりが必要。	公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会
11	○訪問支援をするマンパワー（医師、PSW、認定心理師等）が不足している。全国的に見ても訪問支援をする組織が無いが、又は組織体制が貧弱。精神保健福祉の先進国を調査（組織・体制、マンパワー）し、それに学び、政策に取り入れていただきたい。	公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会
12	○障害福祉サービス利用以前の受診同行などの医療への繋ぎの役割の中心となるのは、地域の精神保健福祉士など相談支援者であり、相談支援事業所である。これらの相談支援機関に配置される精神保健福祉士などの国家資格を有する専門職が、その専門性に見合った待遇が維持できる環境が不可欠である。さらに、これらの専門職がその資質を向上できる研修、育成の機会を充実させる必要がある。これらを実現するためには、そのための担い手が確保できるような予算の裏付けが必要ではないか。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
13	○ピアサポート活動を制度化することを検討すべき。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
14	○ピアサポート活動の本質的な価値は、“経験に依拠したもの”という点ではなく“立場に依拠したもの”という点。国のピアサポートの捉え方自体を再検討してほしい。	全国「精神病」者集団
15	○地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修テキスト」には、①自立生活センタースタッフや当事者団体などの多様なピアサポート活動が想定されていないこと、②精神障害の当事者団体等による取り組みの歴史が書かれていないなどの問題がある。研修テキスト及びシラバスは大幅な見直しをしてほしい。	全国「精神病」者集団
16	○「ピアサポーターの専門性の評価」の検討は、精神障害者の全国組織と切り離されたところで進められている。厚生労働科学研究費補助金等を財源とした調査研究に全国「精神病」者集団からの研究分担者または研究協力者の参画に向けて早急に調整を開始してほしい。	全国「精神病」者集団
17	○精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書では、入院中の患者の意思決定支援等を地域生活支援事業で取り組むことが考えられるとされた。権利擁護の機能を持たせるための検討を十分におこなうとともに、将来的には同事業において実施してほしい。	全国「精神病」者集団
18	○精神障害領域における障害当事者参画は、地域患者会や病棟患者自治会、自立生活センタースタッフなど幅広い層の精神障害者を会員とした全国組織の参画が不十分。施策の検討過程には、ピアサポーターの職能団体の代表者だけでなく、幅広い精神障害者を構成員とした全国組織から推薦を得た精神障害当事者の参画を積極的に進めてほしい。	全国「精神病」者集団
19	○精神科病院における入退院支援の充実や、かかりつけ精神科医と一般かかりつけ医の連携強化を地域の実情に応じて検討することが重要。例えば社会的孤立を防ぐためのサービス利用を本人に勧めることといった支援も有効。	公益社団法人 日本医師会
20	○保険者や自治体の進める地域包括ケアシステムの構築に関する基本方針が同一の目的の達成のために、専門職や関係者に共有される状態である規範的統合の推進が不可欠であり、そのための協議の場の設置や住民を交えたネットワークづくりを推進すべき。	公益社団法人 日本医師会
21	○精神科病院の長期在院者への支援は、精神科病院との連携を前提に、市町村の取組として制度上位置付ける必要があることから、地域生活支援事業における市町村の必須事業に位置付けてはどうか。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
22	○精神科医療と相談支援専門員及び障害福祉サービス事業所との連携については、本人の意思を中心に据えて、相互に連携できる仕組みが必要。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク