

精神障害者への地域生活支援の充実に向けて
(提 言 書)

平成25年12月18日

所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会

はじめに

国の精神障害者に対する施策は、平成16年9月に厚生労働省精神保健福祉対策本部が策定した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」により、「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念に基づき、精神障害者に対する各種施策が実施されているところですが、依然として精神障害者の地域生活への移行や定着が進まない状況にあります。

所沢市では、こうした課題認識の下、精神障害者が社会的入院に陥ることなく、住み慣れた身近な地域で適切な医療・保健・福祉等のサービスを受けながら生きがいを持って人生を送るには、どのような支援が必要かを調査研究するため所沢市長から委嘱を受けた11名の委員による「所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会」を設置しました。

本研究会では、平成24年10月から平成25年11月まで6回にわたり会議を開催するとともに、先進地視察も実施し議論を重ねてきました。その結果、精神障害者の地域生活を支えるためには、精神障害者の特性、すなわち疾病と障害が併存することに配慮した支援が重要であり、地域生活への移行や定着には医療・保健・福祉の連携が不可欠であるという結論に至りました。さらに精神障害者本人だけではなく、特に生活面で本人と深いかかわりのある家族に対する支援の重要性があらためて確認されました。

本研究会では、こうした議論と研究成果を踏まえ「現状」、「課題」、「支援施策の充実」の3部に構成した本提言をまとめたものです。

平成25年6月に精神保健福祉法が改正され、平成26年4月から施行されますが、この中には地域生活支援の充実、強化が謳われています。

所沢市が今後の様々な制度改正等にも留意し、“精神障害者やその家族に対して本当に必要な支援は何か”ということを念頭において、本提言を尊重し、所沢市医師会、埼玉県精神保健福祉センター、狭山保健所、精神科医療機関、福祉サービス事業者等地域の関係機関と緊密に連携しながら、精神障害者に対する地域生活支援施策により積極的に取り組んでいただくことを期待しています。

平成25年12月

所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会

会長 本多 麻夫

目 次

1.	精神保健医療福祉の現状	
	(1) 精神障害者施策について	
	① 国の状況	1
	② 県の状況	1
	③ 市の状況	1
	(2) 精神科医療利用者について	
	① 国の状況	2
	② 県の状況	2
	③ 市の状況	2
	(3) 精神保健医療福祉相談について	
	① 県の状況	2
	② 市の状況	2
	(4) 社会復帰・福祉対策について	
	① 国の状況	3
	② 県の状況	3
	③ 市の状況	3
	(5) 普及啓発事業の実施状況について	
	① 国の状況	3
	② 県の状況	4
	③ 市の状況	4
	④ 関係団体の状況	4
2.	所沢市の精神保健医療福祉の課題	
	(1) 精神科医療の利用における課題	4
	(2) 相談体制及び医療提供体制における課題	5
	(3) 退院促進や地域生活を支える基盤における課題（障害福祉サービス）	5
3.	精神障害者地域生活支援施策の充実に向けて	
	(1) 市が取り組むことが望まれる施策	6
	(2) 市が関係機関と連携して取り組むことが望まれる施策	6

《資料》

- ・ 所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会審議経過
- ・ 所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会委員名簿
- ・ 所沢市精神障害者地域生活支援施策研究会設置要綱

1. 精神保健医療福祉の現状

(1) 精神障害者施策について

① 国の状況

平成16年9月に、国における精神保健医療福祉施策の大きな転換期となる「精神保健医療福祉の改革ビジョン」がとりまとめられ、その基本理念である「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健医療福祉施策の基本的方策の実現を目指し、「精神医療の改革」「地域生活支援の強化」「国民の理解の深化」などの改革の基本的方向性が示された。

このうち、精神科病院の社会的入院を解消するため、精神障害者の退院支援及び地域生活支援の一つとして、新たな地域精神保健医療体制の構築に向け「アウトリーチ支援」の実現に向けた検証が行われている。

また、平成18年度に施行された「障害者自立支援法（現在は障害者総合支援法）」において、障害種別により異なっていた身体障害・知的障害・精神障害への福祉サービスが一元化され、相談支援の充実を図ることにより地域での定着をサポートする地域定着支援の推進が行われている。

なお、平成25年6月に改正された精神保健福祉法においても、保護者制度が廃止され、医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者に対して退院後生活環境相談員の配置、地域援助事業者との連携、退院促進のための体制整備を義務付けるなど、精神障害者の地域生活への移行を促進する内容となっている。

② 県の状況

精神保健医療福祉に関する情報・課題の集約は都道府県が行っている。所沢市を管轄する狭山保健所は地域における精神保健医療福祉行政の中心的な実施機関であり、精神障害者等に対する保健医療福祉サービスの推進、管内市町村において広域調整及び専門的な業務を行っている。また、精神疾患についての正しい知識の普及（詳細は（5）②に記載）、対応困難なケースの早期発見から医療へのつなぎ、適切な医療の提供、地域での療養・生活支援、市町村に対する技術的支援、研修を実施している。

③ 市の状況

近年、基本的な住民サービスは住民に最も身近な市町村で行うことが望ましいとされ、精神保健医療福祉行政においても、平成14年4月の精神保健福祉法改正及び平成18年4月の障害者自立支援法（現在は障害者総合支援法）の施行により、精神保健福祉業務の一部が県から市町村へ移されてきたところである。

市では、障害福祉課において「所沢市障害者支援計画」を策定し施策の推進を図るとともに、所沢市保健センターにおいて、電話や来所面接、訪問等による相談支援業務や、精神障害に関する普及啓発事業（詳細は（5）③に記載）、障害福祉サービスの利用に関する支給決定、精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証（精神通院）の交付に関する申請進達事務等を実施している。

- 市内での精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成18年度末では1,085人であったが、平成22年度末では1,644人、平成23年度末では

1, 791人であり増加傾向にある。

(2) 精神科医療利用者について

① 国の状況

精神疾患による患者数は近年急増しており、平成23年は全国で約320万人の方が精神科医療を受診している。国の患者調査では、国民の4人に1人がうつ病等の気分障害、不安障害、または物質関連障害のいずれかを経験していることが明らかとなるなど、精神疾患は国民に広く関わる疾患である。また、国の医療計画に記載すべき疾病としてこれまでの4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)に加え精神障害が追加され、精神科医療分野での各種検討がなされている。

② 県の状況

所沢市を管轄している狭山保健所では、平成23年度の精神保健福祉法に基づく措置入院に係る精神保健診察の通報件数は64件、受診援助者数は77人である。県内では、第24条等の対応で入院治療を開始する場合には、県の輪番制病院である精神科急性期治療病棟や精神科救急入院料病棟(スーパー救急)を活用している。また、狭山保健所がおこなった措置入院者については、平成23年度31人(内、所沢市9人)である。

③ 市の状況

所沢市内の精神障害者数は、国の患者調査(平成20年)から推計すると約8,600人である。所沢市では自立支援医療(精神通院)利用者は年間数百人単位で増加しており、平成24年3月末の利用者は3,907人である。疾病別では、うつ病等の気分障害が最も多く、気分障害と統合失調症で全体の約8割を占めている。

- 精神科病院は6ヶ所、精神科病床数は816床ある。
- 精神科、神経科、心療内科を掲げている診療所は6ヶ所である。このうちデイケアを実施している診療所は3ヶ所、カウンセリングを実施している診療所は3ヶ所である。
- 訪問看護事業所は9ヶ所、訪問看護を行っている精神科病院は3ヶ所である。

(3) 精神保健医療福祉相談について

① 県の状況

埼玉県精神保健福祉センター、狭山保健所(管内実績:平成23年度3,390件)において精神保健医療福祉相談を実施している。

夜間休日の相談体制は、緊急時については埼玉県精神科救急情報センターが窓口になり全県民を対象に対応している。

② 市の状況

- 母子保健、児童福祉、学校保健、高齢者福祉、産業保健の分野などと連携をした相談支援を実施している。
- 相談件数は平成23年度実績で3,706件であり年々増加している。相談内容も多岐にわたり複雑化しており対応が困難なものが多い。
- 精神科医療中断者や未治療者についての相談件数は、平成23年度44

2件であり市民の健康課題の一環として相談を受け対応している。

- 警察対応や措置入院の疑いがあるような事例については、狭山保健所との連携により対応している。

(4) 社会復帰・福祉対策について

① 国の状況

平成18年の障害者自立支援法（現在は障害者総合支援法）の施行により、障害福祉サービスはそれぞれのサービスの機能や目的に着目した体系に再編された。全体のサービスは個々の障害のある人々の障害程度や勘案すべき事項を踏まえて個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と市町村の創意工夫により、利用者個々の状況に応じて柔軟なサービス機能を行う「地域生活支援事業」で構成され各事業を実施している。

② 県の状況

障害者自立支援法（現在は障害者総合支援法）の施行により、障害福祉サービスの大部分の実施主体が市町村となっているため、市町村に対して指導を行っている。

平成15年度から県を実施主体としていた精神障害者退院促進事業が、平成24年4月から障害者総合支援法の地域移行支援事業、地域定着支援事業として個別給付化されたことから、市町村や相談支援事業所等に対し指導を行っている。

③ 市の状況

所沢市において精神障害者は保健センター、他の身体、知的障害者への福祉施策については障害福祉課、障害児への対策についてはこども福祉課が担当をしている。また、自立支援給付及び地域生活支援事業を実施しているが、精神障害者の利用状況を見ると次のような特徴がみられる。

- 地域における障害者の相談支援機能を持つ相談支援事業所が、市内では7ヶ所設置されている。また障害者の社会参加の拠点となる地域活動支援センターは、市内5ヶ所が精神障害者を対象としている。
- 精神障害者向けのグループホームが平成25年度新たに設置された。しかし、宿泊系の資源については不足している状況である。
- 障害福祉サービスの利用者は、平成23年度末では277人であり、年間数十人規模で増加傾向にある。
- 精神障害者の障害程度区分認定を受けている方は、平成23年度末では、96人であり、障害程度区分1～6（6が最も重い）のうち、最も多かったのは区分2であった。
- 日中活動の就労希望が多く、障害者総合支援法の事業では就労継続支援B型事業所の利用が最も多い。
- 精神障害者を対象とした生活訓練事業所、生活介護事業所は不足している。

(5) 普及啓発事業の実施状況について

① 国の状況

平成16年3月に厚生労働省が定めた精神疾患を正しく理解するための指針である「こころのバリアフリー宣言」に基づき、各種PR活動を展開す

ることにより、地域における普及啓発活動を支援し、精神疾患や精神障害者に対する正しい理解の普及啓発を促進し、精神疾患の予防、精神障害者の社会的自立の促進を図ることとしている。

② 県の状況

狭山保健所において以下の事業を実施している。

- 自殺対策・気分障害など
予防講演会・フォーラム・自殺対策ゲートキーパー講習・西武鉄道との合同キャンペーン
- 地域関係団体・高校に対しての健康教育
- ひきこもり対策
ひきこもり講演会開催・ひきこもり家族教室

③ 市の状況

- 従来の統合失調症や気分障害だけではなく、発達障害や高次脳機能障害に関する知識の普及啓発事業を年間7～8回程度実施している。
- 自殺防止対策等においても講演会等を実施、西武鉄道とも連携を図り事業を実施している。
- 毎年10月の精神保健福祉普及活動週間には、民間事業所の協力を得て『こころの美術展』を開催している。

④ 関係団体の状況

- 家族会等、ボランティア団体、福祉事業所においても精神障害者の理解を深めるための講演会、映画鑑賞会や福祉相談会などを実施し普及啓発活動を行っている。
- 家族会では当事者自身が自らの障害について発表する講演会なども実施している。

2. 所沢市の精神保健医療福祉の課題

(1) 精神科医療の利用における課題

- 精神科医療の継続については、医療中断の防止を含め、家族の努力に支えられている状況が多くみられる。
- 未治療者や医療中断者に対しては、狭山保健所や所沢市保健センターの相談業務において、可能な限り非自発的な入院にならないよう訪問活動等を通し医療につなぐ努力を行っており、一定の成果は得られている。しかしながら、医療的にも社会的にも孤立したケースや、受診意欲が高くないケース等では、適切に医療へつなげる仕組みが十分ではない。
- 以前に比べ短期間で退院していく患者が増え入院期間は短くなっているが、国と同様に病状や制度等の理由から長期入院にならざるを得ない患者も一定数存在する二極化がみられる。
- 精神科医療機関においては退院が可能な患者について、入院中から退院後の地域生活を見据えた支援が重要である。また福祉分野との協働により積極的に地域生活への移行と定着を進めるために医療が地域で連携する仕組み作りが必要である。
- 重症化する前に地域で問題を発見し、精神科医療につなげる取り組みに

についても十分ではない。特に本人に病識がない場合や、家族に病気の理解がない場合などは、適切に医療につなげることが困難となる状況がある。

- 支援対象者の状態に応じた医療面・生活面の支援等、必要な支援が適切に提供されるためには、保健医療スタッフと福祉スタッフから構成する多職種による支援体制が必要であるが、体制が構築されていない。

(2) 相談体制及び医療提供体制における課題

- 狭山保健所や所沢市保健センターにおける精神保健医療福祉相談として、電話、面接、訪問指導により医療機関の案内や治療導入までの関わりをしている。医療機関名簿や日々の連携の中から医療機関の案内等を行っている。
- 日頃の継続的な関わり、身近な相談体制の強化、夜間休日の緊急時相談等により関係機関全体で病状の悪化を防ぐことが求められている。
- 相談において医療が必要と判断されたケースでも、円滑に受診に繋がられない場合があり、通院医療機関と連携の強化が必要とされている。
- 急に入院が必要になった時に入院先を確保することが難しいこともあり、都内の精神科医療機関に依頼せざるを得ないことも多い状況である。

(3) 退院促進や地域生活を支える基盤における課題(障害福祉サービス)

- 市内の精神障害者が利用できる社会資源は偏在しており、通所型の事業所では就労継続支援B型、就労移行支援が充足されつつあるが自立訓練(生活訓練)はない。また精神障害者を対象とした宿泊型の事業所は少なく他市の事業所に依存している。
- 地域移行支援、地域定着支援については個別給付化されたものの申請数は少なく、今後の大きな課題となっている。
- 精神科病院の長期入院者の退院後における地域生活を包括的にきめ細かく支える仕組みがないことや、中核となる相談支援事業所が不足していることがあげられる。
- 市内で平成25年度にグループホームが設置されたが、いまだに不足している状況であり更なる整備が必要である。
- 社会情勢の変化等もあり精神保健医療福祉機関に寄せられる相談も多様化してきている。就労支援の強化と家族への支援等、現状を踏まえた体制の充実を図ることが求められている。

3. 精神障害者地域生活支援施策の充実に向けて

精神障害者に対する地域生活支援の際には、精神障害者本人とその家族が住み慣れた地域で適切な医療を受け、本人が希望する生活を送れるよう気持ちに寄り添いながら支援することを念頭に置くことが必要である。そのためには当事者やその家族の個別性を重視し社会的に孤立しないように、医療・保健・福祉分野の複数の関係機関が連携した支援の体制づくりが望まれている。また、精神疾患に対する正しい理解や偏見の解消も重要である。このように精神障害者施策に関する課題は多いため、市に望む施策は以下のとおりである。

(1) 市が取り組むことが望まれる施策

○「多職種によるアウトリーチ支援事業」の実施

精神科未治療者や医療中断者、長期入院後の退院患者等に対し、地域における療養生活を支援するため、本人の意向に寄り添う医療と生活支援の両立を目指した介入方法である「多職種(医師・看護師・精神保健福祉士・作業療法士等)によるアウトリーチ支援事業」を実施し、狭山保健所やその他関係機関と連携しながら精神障害者の地域生活を支える体制を構築することが望まれる。

○相談体制・障害福祉サービスの充実

地域生活を包括的にきめ細かく支える相談支援機能体制の充実に努めるとともに、長期入院者の地域移行支援の要となるグループホーム等の入所型の福祉事業所の整備の促進もしくは補填できる事業の検討が望まれる。また、再発予防や生活の危機への対応のため、一時宿泊機能を備えた事業が必要である。

(2) 市が関係機関と連携して取り組むことが望まれる施策

○精神科医療に関するネットワークの構築

受診しやすい精神科医療提供体制及び医療中断を防ぐための仕組みづくりに向けたネットワークの構築に向けて、所沢市医師会・狭山保健所・精神科医療機関等と連携して取り組んでいくことが望まれる。

○精神疾患への理解と知識の普及啓発

市民へのこころの健康、精神障害に関する理解と知識の普及啓発の強化に、関係機関とともに取り組むことが求められている。また、精神障害者の人権に配慮したより質の高い支援を実現するため、狭山保健所と連携し関係者への人材育成研修を実施することが望まれる。