

精神障害者ケアガイドライン

1. ケアガイドラインの趣旨

このケアガイドラインは、市町村等が精神障害者への保健福祉等ケアサービスを実施していく上での理念、原則を明らかにするとともに、その実施方法を示すものです。これにより、現在分散されている精神障害者へのケアサービスが、障害者のニーズ中心に統合的に提供されるとともに、暮らしている地域に関わりなく一定水準以上のサービスが受けられることが期待できます。また、地域における社会的援助サービスが質的、量的にも著しく立ち後れている精神障害者が、他の障害者や高齢者と同等のサービスを享受できることを目指しています。

このケアガイドラインは、ニーズ中心のケアサービス提供を目指すものです。ニーズに根ざしたケアサービスを受けることは障害者の権利であり、同時に、自らが抱えるニーズの所在を明らかにするため、ケアアセスメントを受ける権利を精神障害者は持っています。このような権利保障に関する法的な根拠は障害者基本法の第3条基本的理念および精神保健福祉法の第4条にあります。

なお、精神障害には、特有な問題として、ともすれば病状の変化をきたしやすいことがあるので、ケアサービスを進めるにあたっては必要な医療が維持されなければなりません。本ケアガイドラインはこれを前提として考えます。

20

2. ケアの理念

1) ノーマライゼーション理念に基づくケアサービスの提供

障害者に対する保健福祉等ケアサービス提供の基本理念は、ノーマライゼーションの理念に基づいたものです。すなわち、障害のある人もない人も、だれもが住み慣れた地域社会で普通の生活を営み、活動できる社会を構築するとともに、障害者が社会活動に参加できるよう必要な援助を必要に応じて受けることができることを基本としています。

2) ニーズ中心のケアサービスの提供

国際障害者年行動計画で、障害者は「通常の人間的なニーズを満たすのに特別な困難を持つ普通の市民」とされていますが、自ら必要とするケアサービスは障害者本人が最も良く認識しています。加えて、地域に分散するサービスを障害者に合わせて統合的に享受するためにも、ニーズ中心にケアサービスが提供される必要があります。

3) 自立と質の高い生活実現への支援

障害者の自立とは、障害者一人ひとりが社会生活力を持ち、責任ある個人として主体的に生きることを意味します。そのための基礎的な要件は、第一に日常的な生活が営めること、第二にその生活を維持していくために必要な生活条件が整備されること、第三は社会参加の機会を可能とする環境条件を整備することです。

従来、精神障害者に対しては、保健医療の中でサービスが組み立てられ生活者としての視点が希薄であったことは、否定できません。これからは、障害者が可能な限り家族や市民が生活する地域社会の中で共に生活でき、人生や生活のあり方を自らの意志で決定し、身体的、精神的、社会的、文化的に満足できるように支援することが重要です。

4) 自己決定の尊重

障害者一人ひとりの考え方、生活様式に関する好み、性格等を尊重しながら本人が自分の能力を最大限発揮できるように援助します。サービス提供のすべての経過において、常に情報を本人に伝え、その中から本人が選択できることが必要です。

5) 一般社会の理解の促進

我が国の現状においてノーマライゼーションの理想を実現するためには、多くの問題が残されていることを指摘しなければなりません。中でも重要な問題は一般社会の偏見や差別意識です。これに対して社会に対する知識の普及、啓発活動が同時に行われなければなりません。

9

3. ケアマネジメントの意義と原則

1) ケアマネジメントに基づくサービス提供

このケアガイドラインでは、欧米等で発展してきたケアマネジメントの技法に基づくケアサービスの提供方法が示されています。

ケアマネジメントは、地域社会のなかで、サービスを提供する際に、利用者の生活全般にわたるニーズと、公私にわたる様々な社会資源との間に立って、複数のサービスを適切に結び付け、調整を図りつつ、包括的かつ継続的にサービス供給を確保する機能です。

ケアマネジメントの理念は、サービス利用者やその家族が望んでいる暮らし、生活を実現するための「ケア」をマネジメントするものです。そのためには、利用者の主体性、自立性、選択性を尊重し、ケアマネジメントのすべての課程において、利用者（及び家族）の意向を十分に活かした上で支援します。この意味において、障害者を対象とするケアマネジメントは専門家主導のモデルではなく、利用者主体の「生活モデル」でなければなりません。

2) ケアマネジメントの必要性和留意点

精神保健福祉分野のケアマネジメントは、入院中心主義から地域ケアへの移行、地域ケ

アの分散化、リハビリテーション機能の多様化などから、その必要性が高まっています。

さらに、精神障害者は、社会性や対人関係の弱体化、自己表現の乏しさ等から、単に情報が公開されているだけでは、本人の複合的ニーズに応じた支援を得ることが難しく、さまざまなサービスを有効に活用することに限界があると考えられます。これらのことから、精神障害者を対象とするケアマネジメントは、ニーズを本人及び家族あるいは代弁者から的確に把握し、十分に対応できるものでなければなりません。

ケアにあたるものは必要な医療の継続性を維持することに配慮することは勿論ですが、本人の日常生活を含め、社会経済活動への参加を視点に入れた幅広いケアサービスの提供を心がけなければなりません。

3) 適用と対象

このケアガイドラインは、精神保健福祉法に定義されたすべての精神障害者を対象としています。ただし、精神障害と診断されていない者の援助も含まれます。また、主として地域社会において生活しているものが対象となりますが、社会復帰を目指して医療機関その他を生活の場としている精神障害者も含まれます。

4) 人権への配慮

すべての人は良質で有用な精神保健ケアを利用する権利を有しています。このような権利が損なわれるような差別、区別、排除などがあってはなりません。そして、精神障害者のすべての人は人間固有の尊厳を十分に尊重して処遇されます。このような観点からケアガイドラインの施行においても、本人に対する十分な説明と同意なしにはケアの対象にはなりません。その説明は本人が理解できる言葉と方法で行います。本人は書面で同意を示しますが、その際自己決定の原則から本人の選択の自由が保証されなければなりません。この説明と同意はアセスメントの段階およびケア計画の作成と実施の段階で必要です。もし、本人が一時的あるいは持続的に理解力と判断力を欠くような場合には、法的、社会的な権利擁護制度・機関およびガーディアンシップなどが早急に必要になります。

説明と同意がなされたあとで、複合的なニーズに対応する総合的なサービスを提供するためには、各種専門職によるチームアプローチが必要とされます。そのためには、情報の共有化が前提条件となります。地域で生活していく障害者の生活を支援するためには、専門職の他、民生委員、障害者相談員、ボランティア等の支援を活用していくこともありますが、その際に、利用者および家族のプライバシー保護が重要な課題となります。

支援活動で知り得た事項は、他に口外してはならないことを十分に徹底する必要があります。

5) ニーズの把握とアセスメント

地域での生活をトータルに支援していくためには、利用者の身体的・精神的側面のみならず、日常生活や社会生活を含めた総合的なアセスメントを実施しなければなりません。利用者を総合的に理解するためには、援助者は利用者とは十分にコミュニケーションを図り信頼関係を築くことが必要です。

16

また、日常生活場面でのニーズを的確に把握するためには、家庭訪問等を通して、実際の生活の場でニーズを把握することが必要です。ただし、家庭訪問等については、その必要性を十分に説明し、利用者の了解を得た上で実施することが重要です。

6) ケアの目標設定と計画的実施

アセスメントの結果に基づき、利用者及び援助チームの担当者が話し合い、具体的なケアの目標と期間を設定し、計画的にケアを実施していきます。提供したケアが生活状況の安定・改善につながっているかどうか、自分の望む生活に向かっているか（自己実現）を定期的に見直し、必要に応じてケアの内容を変更します。ニーズが継続していれば、期間を延長します。

7) 保健、医療、福祉、労働等の包括的なサービスの実現

障害者が地域で生活するためには保健、医療、福祉、労働等のサービスが包括的に提供されなければなりません。これまで、保健については保健所や市町村保健センター、医療については病院や診療所、福祉は福祉事務所等、労働は公共職業安定所と、サービスの提供機関が異なるために、サービスを利用しにくい状況がありました。これらのニーズが総合的に満たされることが肝要です。

複合的なニーズに対応するために、医師、精神保健福祉士（ソーシャルワーカー）、保健婦（士）、看護婦（士）、作業療法士、職業相談員等各種領域の専門職によるチームアプローチが必要とされ、ケア会議における協議の上、包括的なサービスが提供されるシステムにしなければなりません。この場合、専門家に偏ることなく、地域の人々の支援、必要であれば既成の枠を超えた広がり、新たな援助機能を作り出していく発想も欠くことのできないものです。

障害者本人のニーズに応じた十分なケアサービスが、つねにその地域に存在するものではありません。ケアマネジメントでは、不足するケアサービスに関して、新たなサービス提供者の確保とサービス資源の積極的開発や造成、他の障害者のケアサービスの共同利用のための調整が同時に行われる必要があります。

4. ケアサービスの提供方法

以下に、ケアマネジメントにもとづくケアサービスの具体的な提供方法を記します。

1) 実施体制について

a. ケアマネジメントの実施者

都道府県がケアマネジメントの実施者となります。

b. 実施機関

精神障害者については、サービスの実施機関が一元化されていない状況があります。ケアマネジメントの実施機関は、当面、利用者にもっとも深く関わる機関・団体が中心となります。

実施機関には、市町村（保健センター、市福祉事務所など）および保健所、精神障害者社会復帰施設、精神科医療機関などがなり、ケアマネジメント実施者（都道府県）が委託して実施します。

利用者はケアマネジメント実施機関を選択できます。実施期間中でも本人の申し出によって変更することができます。

c. 関係機関・団体との連携

ケアマネジメントを実施するには、関係諸機関・団体と連携していくことが不可欠です。医療機関や社会復帰施設などの民間機関が実施機関となる場合でも、可能な限り市町村（保健センターや市福祉事務所など）や、保健所などの行政機関と連携しながら進めます。

ケアアセスメントやケア計画作成時に、あるいはケア計画の実施後にも、随時ケア会議を開催して、地域の多様なサービス提供者が参加できるよう配慮します。

連携すべき関係機関・団体は以下のとおりです。

【関係機関・団体】市町村（保健センター、市福祉事務所など）、保健所、精神保健福祉センター、児童相談所、公共職業安定所、障害者職業センター、社会福祉協議会、精神障害者社会復帰施設、地域生活支援センター、小規模作業所、グループホーム、医療機関、訪問看護ステーション、ボランティア団体、障害者団体など

12

d. ケアマネジメント担当者（ケアマネジャー）とチームアプローチ

ケアマネジメントの過程を通じて、利用者に対する援助を進める上で中心的な役割を担う担当者（ケアマネジャー）を決めます。

担当者は、ケアアセスメントの実施やケア計画の立案などを中心的に行い、ケアマネジメントの全過程の責任者となります。

担当者（ケアマネジャー）は、ケアアセスメントの実施やケア計画立案のほか、計画されたサービスを依頼して利用につなげること（リンケージ）、サービス利用の調整をすること（ケアコーディネーション）、サービスが適切に実施されているか確認し調整すること（モニタリング）などの役割が期待されています。

担当者（ケアマネジャー）は、利用者に対して自分が以上のような役割を持つ担当者であることを明らかにし、いつでも利用者の相談に乗ることができることを伝える必要があります。

ケアマネジメントを進めるに当たり、必要に応じて多職種の援助者からなる援助チームを作り、担当者（ケアマネジャー）が責任者となります。

担当者およびケアマネジメントチームは、必要に応じて利用者と直接的に関わり、具体的な援助を提供します。

担当者には以下のような職種が考慮されます。

【担当者】精神保健福祉士、精神科ソーシャルワーカー、精神保健福祉相談員、保健婦(士)、看護婦(士)、臨床心理技術者、作業療法士、公的扶助ワーカー、社会福祉士、介護福祉士、職業相談員など

2) ケアサービスの内容

a. 既存の精神保健福祉サービスの利用

精神障害者のために用意された既存の保健福祉サービス（精神障害者社会復帰施設や保健所の訪問、社会適応訓練事業など）を積極的に活用します。

b. 新規社会資源の開発

新規に利用可能な社会資源を積極的に開発します。

市町村等が行う一般的な保健福祉サービスを活用します。たとえば、ホームヘルプサービスや通所サービス、訪問看護（ステーション）、福祉のボランティア組織、公営住宅、福祉型公共借上住宅などです。

特にホームヘルプサービス（公的サービスおよび民間非営利団体、営利企業の実施するサービスを含む）は積極的な利用を考慮します。

c. インフォーマルケアの活用

新規社会資源の開発を含めて、地域関係者の援助や当事者・家族の相互支援などのインフォーマルな援助資源をできる限り活用します。

d. セルフケアの尊重

利用者が自立的な生活を営むことができるよう、利用者の意志を尊重しながら、セルフケアの能力を高めるよう援助します。

3) 利用者

a. ケアマネジメントが必要な利用者

複数のサービスを総合的かつ継続的に利用する必要がある精神障害者が対象となります。障害者手帳や手当などの申請、他機関の紹介、1回だけの相談などで相談窓口を訪れる人は対象となりませんが、ケアサービスのニーズの有無には常に注意して対応します。

b. 明確な意思表示

利用者のニーズに基づいてサービスを提供します。ケアマネジメントの各過程では、サービス利用に関する明確な意思表示がされ、それを確認することが必要です。

13