

精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会について

精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会開催要綱

1. 趣旨

社会保障審議会障害者部会精神障害分会が平成14年12月19日に公表した報告書「今後の精神保健医療福祉施策について」においては、「入院医療主体から地域における保健・医療・福祉を中心としたあり方へ転換する」という基本的な考え方にに基づき、具体的な施策の進め方を提言している。

同報告書では、地域精神保健福祉のあり方について、入院患者の社会復帰や、地域における生活を支援するための施設やサービス等の整備が十分進んでいないこと等を踏まえ、在宅福祉サービスの充実、地域保健及び多様な相談体制の確保、社会復帰施設の充実等の課題について、検討を進める必要があるとしているところである。

このため、有識者等からなる検討会において、これらの課題について検討を行う。

2. 検討課題

- 1) 精神障害者に対する地域生活支援の現状について
- 2) 必要なサービスの種類・量について
- 3) 今後必要となる取組について 等

3. 座長

検討会に座長を置くものとする。座長は、構成員の中から互選により選出するものとする。

4. 会議

- 1) 検討会は座長が必要に応じて招集する。
- 2) 検討会は必要に応じて小委員会を開催して検討を行うことができる。

5. 参考人

座長は、必要に応じて意見を聴取するため、参考人を招へいすることができる。

6. その他

- 1) 当検討会は原則として公開とする。
- 2) 当検討会の事務局は障害保健福祉部精神保健福祉課が行う。

精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会

構 成 員 名 簿

- 板山 賢治 社会福祉法人浴風会理事長
伊藤 雅治 社団法人全国社会保険協会連合会理事長
上森 得男 厚木市家族会「フレッシュ厚木」理事
大谷 強 関西学院大学経済学部教授
尾崎 眞弓 第2すみれ共同作業所指導員
加藤 真規子 NPOこらーる・たいとう代表
金子 鮎子 全国精神保健職親会連合会副会長
木村 真理子 日本女子大学人間社会学部社会福祉学科教授
倉知 延章 東京福祉大学助教授
香野 英勇 社団法人やどかりの里理事
佐藤 進 埼玉県立大学保健福祉学部社会福祉学科教授
末安 民生 慶應義塾大学看護医療学部助教授
社団法人日本精神科看護技術協会常任理事
- ◎ 高橋 清久 国立精神・神経センター名誉総長
財団法人精神・神経科学振興財団理事長
高橋 紘士 立教大学コミュニティー福祉学部教授
谷野 亮爾 社団法人日本精神科病院協会常務理事
鶴見 隆彦 社団法人日本作業療法士協会常務理事
寺田 一郎 社会福祉法人全国精神障害者社会復帰施設協会副会長
寺谷 隆子 日本社会事業大学社会福祉学部教授
西島 英利 社団法人日本医師会常任理事
光武 顕 佐世保市長
村田 明子 社団法人日本看護協会東北地区理事
山中 朋子 青森県健康福祉部長

(敬称略、50音順、◎は座長、○は副座長)

「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」

論 点 整 理

1 地域支援の基本的方向性

2 ライフサイクル等に応じた地域生活支援の在り方

(1) 中高年層

- ① 精神障害者の状態（精神症状等）
- ② 基本的な支援の在り方
 - 日中活動
 - 介護等生活支援
 - 生活の場（住まい）
 - 医療との関わり

(2) 現役層

- ① 精神障害者の状態（精神症状等）
- ② 基本的な支援の在り方
 - 日中活動
 - ・就労・職業訓練
 - ・就労等以外の活動
 - 介護等生活支援
 - 生活の場（住まい）
 - 医療との関わり

(3) 未成年層

- ① 精神障害者の状態（精神症状等）
- ② 基本的な支援の在り方
 - 日中活動
 - ・教育・生活訓練
 - ・教育等以外の活動
 - 介護等生活支援
 - 生活の場（住まい）
 - 医療との関わり

(4) 重度精神障害者

- ① 入院医療と地域生活支援（医療・福祉）の在り方

3 マネジメントの在り方

- ① マネジメントの範囲
- ② マネジメントを担う者の在り方

4 受入条件が整えば退院可能な7万2千人への地域生活支援としての対応の方向

- ① 入院期間の違いに応じた施策の方向
- ② 年齢、状態等の違いに応じた施策の方向
- ③ 本人の意向に応じた施策の方向

5 各種サービス・各実施主体の機能と将来の在り方

- ① 就労・職業訓練との関係
 - 福祉工場、授産施設、小規模作業所等
- ② 訓練・生活支援、生活の場（住まい）との関係
 - 生活訓練、生活支援機能を有する入所施設（援護寮、福祉ホーム）
 - 居宅支援事業（グループホーム、ヘルパー、ショートステイ）
- ③ マネジメント・相談支援との関係
 - 地域生活支援センター
- ④ 当事者活動の位置づけ
- ⑤ 国・都道府県・市町村の役割
- ⑥ これらを担う人材の在り方

6 財源（配分）の在り方

- ① 精神障害者施策に関する財源配分の在り方（所得保障・医療・福祉等）
- ② 精神障害者施策に関する財源構成の在り方（利用者負担、公費、保険料）
- ③ 支援の必要度等に応じた効率的な財源配分の在り方

「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」

第1回、第2回検討会における意見を事務局として整理したもの

1 地域支援の基本的方向性

- ◇ 新しいものをつくっていくという、創造の出発する点における発想・理念が必要。
- ◇ 3障害それぞれにおいて、共通した問題とそれぞれの障害に特異的な問題があるが、共通している部分は、障害の枠を超えた支援を行っていくべき。
- ◇ だれもが参加する、そしてともに協力し合う関係になっていくということで地域生活支援を考えるべき。
- ◇ 保健・医療・福祉以外にも地域の中で例えば既にある支援が、(公民館活動でも何でもいいが)退院してきた精神障害者なり地域で暮らす精神障害者が、その人のために支援をいかに有効に活用できるかといわれるようないわゆる地域監視型ではなく、地域志向性というのか、その中で暮らしといわれるものに着目しながら、専門家以外の方々にも協力を願ってその人を支えていくといわれるものが、地域生活支援のあり方。
- ◇ 個別の要望などから優先順位をつけて解決策を出すのではなく、包括的なビジョンを見据えながら地域を基盤にした当事者の生活を支えるところに焦点が絞られていくということがないと、いつまでたっても同じような分離した形でいろいろなサービスが存続することになるのではないかなという危惧が感じられる。
- ◇ 高齢者ケアの議論で言えば、専門サービスを地域にどうばらまくか等の議論はある意味では克服されつつあるし、知的・身体では、強力な当事者組織があらわれて、そういう意味ではコミュニティケアを原則とすることについての強いオリエンテーションが出始めてきているが、残念ながら精神障害の領域はなかなか難しいなということを改めて感じた。
- ◇ コミュニティケアというのは実は精神医療から始まった。その場合に、現代のコミュニティケアの基礎的な理解は、地域社会で専門サービスを提供すると同時に、先ほどから出ている地域社会がまさに分野の枠を超えて支援を必要とするサポートをしていくという思想であったはず。それがどうも、専門サービスをどう地域にばらまくかという話で終わってしまっているのではないか。
- ◇ カナダのオンタリオ州が10年にわたって精神保健改革をやってきて、この間、政策文書が出ているが、その中で議論されて必ず出てくるキーワードが、いろいろな部署間の、あるいはセクション、省庁間のコーディネーションが非常に欠けていることや、同じ省の中でも省内のコーディネーションが十分になされない。そういうところにいろいろな障壁が存在していて、必要な支援が受けられないということや、サービスを転換することそのものが非常に難しいということがあったが、それにメスを入れてようやく改革した。それをやっていくための政治的な意思とかそういうものが非常に必要になってくる。