

1 障害者自立支援法の見直し等について（中間まとめ）
2 （案）
3

4 平成20年11月7日
5 今後の精神保健医療福祉の
6 あり方等に関する検討会
7

8 本検討会においては、平成16年9月に策定された「精神保健医療福祉の改
9 革ビジョン」（以下「ビジョン」という。）における「入院医療中心から地域生
10 活中心へ」という基本的方策を更に推し進めるといふ共通認識の下、精神保健
11 医療福祉施策に関する抜本的見直しのためのビジョンの後期5か年（平成21
12 年9月以降）の重点施策群の策定に向けて、本年4月より検討を開始し、9月
13 には、それまでの議論を踏まえ、「これまでの議論の整理と今後の検討の方向
14 性【論点整理】」において論点のとりまとめを行った。

15 本検討会においては、この論点に基づき、精神障害者の地域生活への移行及
16 び地域生活の支援に関連する事項について、9月以降引き続き検討を進めてき
17 たところであるが、これまでの議論を踏まえ、障害者自立支援法の見直し等
18 に関する本検討会としての意見を以下のとおりとりまとめた。

19
20
21 I 基本的な考え方
22

23 障害者自立支援法等の見直しに当たり、精神障害者の地域生活への移行及び
24 地域生活の支援については、以下を基本的な考え方とすべきである。
25

- 26 ① 障害者自立支援法に基づくものをはじめとする相談支援については、日
27 常の継続的な支援や緊急時の支援を通じて、精神障害者が安心して地域生
28 活を営むことを支えるとともに、地域生活を営む精神障害者に対する様々
29 な支援を結び付け円滑に利用できるようにする重要な機能であり、その充
30 実強化を今後の施策の中核として位置付ける。
31
- 32 ② 地域における相談支援が十分に機能するためにも、多様な支援を必要と
33 する精神障害者に対してケアマネジメントを行う機能の充実を図るとと
34 もに、相談支援の中核を担う地域自立支援協議会についてもその機能の充
35 実を図る。
36
- 37 ③ 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援については、障害者
38 自立支援法に基づく障害福祉サービスと保健医療サービスの密接な連携
39 の下で行われることが不可欠であり、その体制の一層の充実を図る。
40

1
2 II 個別の論点

3
4 1. 相談支援について

5
6 (1) 地域生活の拡充のための相談支援について

7
8 (相談支援体制の充実強化)

- 9 ○ 精神障害者が病院等から地域生活に移行し、安心して地域生活を営ん
10 でいけるよう、病院からの退院等に向けた地域生活の準備のための同行
11 等の支援に加え、民間住宅等への入居時の支援や緊急時に対応できる地
12 域生活における24時間の支援等が確保されることが非常に重要であ
13 る。

14 このため、これらの支援について、全国のどの地域においても実施さ
15 れるよう、個々の支援に対して評価を行う仕組みとするなど充実を図る
16 とともに、総合的な相談を行う拠点的な機関の設置など、地域における
17 総合的な相談支援体制を充実すべき。

18
19 (ケアマネジメント機能の拡充)

- 20 ○ 精神障害者に対する総合的なケアマネジメント機能を充実する観点
21 から、サービス利用計画作成費について、病院等から地域生活への移行
22 を目指す者を含めて対象者を拡大するなど、充実を図るべき。

- 23
24 ○ サービス利用計画の作成手続について、現在支給決定後に作成するこ
25 ととなっている取扱いを見直すとともに、作成後においても、一定期間
26 ごとにモニタリングを実施する仕組みとすべき。

27
28 (自立支援協議会の活性化)

- 29 ○ 精神障害者に対する相談支援を効果的に実施するためには、地域にお
30 いて精神障害者を支える医療や福祉をはじめとする関係者の有機的な
31 連携を構築することが不可欠であることから、相談支援体制において中
32 核的役割を担う自立支援協議会について、その設置を促進し運営の活性
33 化を図っていく観点から、その機能の充実を図るとともに、法律上の位
34 置付けを明確化すべき。

35
36 (相談支援の質の向上)

- 37 ○ 研修事業の充実等を通じて相談支援を担う人材の質の向上を図ると
38 ともに、精神障害者又は家族同士のピアサポートの活用等を進めるべき。

1 (2) 精神疾患の早期発見・早期対応の観点からの相談体制について

2
3 ○ (P)

4
5
6 (3) 精神保健福祉士の養成のあり方等の見直しについて

7
8 ○ 「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」における検討結
9 果を踏まえ、精神障害者の地域生活の支援を担うという役割の明確化、
10 保健福祉系大学等における養成課程の水準の確保や精神科病院等の医
11 療機関での実習の必須化、資格取得後の資質向上の責務の明確化をはじ
12 め、制度上の対応を図るべき。

13 また、質の高い精神保健福祉士の養成のためのカリキュラムの見直し
14 について引き続き検討すべき。

15
16
17 2. 地域生活を支える福祉サービス等の充実について

18
19 (1) 住まいの場の確保について

20
21 (グループホーム・ケアホームの整備促進・サービスの質の向上)

22 ○ グループホーム・ケアホームについて、整備費の助成制度や公営住宅
23 の活用等を通じて、更に整備を促進すべき。

24 また、夜間の安全・安心を確保するための必要な人員体制の確保、支
25 援内容の向上等、質の面でも充実を図るべき。

26
27 (公営住宅への入居促進)

28 ○ 優先枠設定等による優先入居の一層の普及、民間住宅の借上げによる
29 公営住宅の供給の促進、先進事例の調査研究やその成果の普及等を通じ
30 て精神障害者の公営住宅への入居促進を図るべき。

31
32 (公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用促進)

33 ○ 地方公共団体の住宅部局及び福祉部局並びにグループホーム事業者
34 の具体的な連携方策を示したマニュアルの作成・普及、改良工事費への
35 助成の充実等により、公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての
36 活用を更に促進すべき。

37
38 (民間賃貸住宅への入居促進)

39 ○ 「あんしん賃貸支援事業」の更なる普及や公的家賃債務保証制度の拡
40 充・普及等により、民間賃貸住宅への入居を更に促進すべき。

1
2
3 (2) 生活支援等障害福祉サービス等の充実について
4

5 (訪問による生活支援の充実等)

- 6 ○ 地域における精神障害者への継続的な生活支援を確保する観点から、
7 訪問による生活訓練の評価の充実を含め、訪問による生活支援の充実を
8 図るべき。

9 また、こうした訪問による生活支援を行う機能と訪問による医療を提
10 供する機能との連携によるものも含めて、精神症状が持続的に不安定な
11 患者をはじめとする地域生活を営む精神障害者に対する複合的なサー
12 ビス提供のあり方については、引き続き検討を進める。

13
14 (ショートステイ（短期入所）の充実)

- 15 ○ 精神障害者が地域生活を継続して営む上で、入院予防的に、又は、一
16 時的な休息を取るために利用するショートステイ（短期入所）が、地域
17 において確保されることが重要である。

18 このため、ショートステイについて、精神障害者本人による利用の拡
19 大を図るとともに、単独型のショートステイを含め、その評価の充実を
20 図るべき。

21
22 (就労支援等)

- 23 ○ 就労系の障害福祉サービスについて、精神障害者の特性も踏まえつつ、
24 その機能の充実を図るとともに、雇用施策との連携を強化すべき。

25 また、障害者就業・生活支援センターについて、就労面の支援とあわ
26 せて生活面の支援を提供する機能の重要性に鑑み、その質の向上を図り
27 つつすべての圏域に設置されるよう整備を進めるとともに、就労移行支
28 援事業所や医療機関をはじめとする精神障害者の地域生活を支える関
29 係機関との連携を強化すべき。

- 30
31 ○ 今後も、精神障害者の特性に応じたきめ細やかな支援が実施されるよ
32 う、社会適応訓練事業の果たしている機能について、障害者施策全体
33 中でその位置付けを明確にし、都道府県等への支援を図るべき。

34
35 (家族に対する支援)

- 36 ○ 家族にできるだけ負担を課さないという観点から、上記の施策を進め
37 ることなどにより、効果的な家族支援について一層推進すべき。

1 3. 精神科救急医療の充実・精神保健指定医の確保について

2
3 (1) 精神科救急医療の充実について

- 4 ○ 地域の実情を踏まえつつどの地域でも適切な精神科医療を受けられ
5 る体制の確保を図る観点から、都道府県による精神科救急医療体制の確
6 保やモニタリングの実施等について、制度上位置付けるべき。
- 7
- 8 ○ 精神科救急医療と一般救急医療の双方を必要とする患者に対する適
9 切な医療の提供を確保する観点から、精神科救急医療と一般救急医療と
10 の連携についても制度上位置付けるべき。

11
12
13 (2) 精神保健指定医の確保について

- 14
- 15 ○ 都道府県等が、措置診察等を行う精神保健指定医の確保について積極
16 的に実施している先例を参考に、医療機関及び指定医への協力依頼や、
17 輪番制等の体制整備に努めるよう促すべき。
- 18
- 19 ○ 精神保健指定医について、措置診察等の公務員としての業務や精神科
20 救急医療等都道府県における精神医療体制の確保に協力すべきことを
21 法律上規定すべき。
- 22
- 23 ○ また、失念等により精神保健指定医資格の更新期限を超えた場合につ
24 いては、例えば、運転免許と同様に、再取得の際に一定の配慮を行うよ
25 う、制度上対応すべき。
- 26
- 27 ○ なお、措置診察に全国一律に輪番制を導入することや、措置診察等の
28 業務への参画を精神保健指定医の資格更新の要件とすることについて
29 は、上記の確保策の効果を検証した上で、その適否を含め将来的に検討
30 することとする。

31
32
33 4. 入院中から退院までの支援等の充実について

- 34
- 35 ○ 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援等の施策の推進
36 体制について制度上位置付けるべき。
- 37 その際、精神保健医療福祉に従事する者について、相互に連携・協力を
38 図り、精神障害者の地域生活への移行や地域生活の支援に取り組む責
39 務を明確化すべき。

1 ○ 病院等から地域生活への移行を目指す精神障害者に対する個別支援
2 の充実強化とともに、地域資源の開発や地域における連携の構築等、地
3 域生活に必要な体制整備を行う機能についても、引き続き充実を図るべ
4 き。

5
6 ○ 長期にわたり入院している精神障害者をはじめ、入院中の段階から地
7 域生活への移行に先立って、試行的にグループホーム等での生活の体験
8 や通所系の福祉サービスの利用ができる仕組みとすべき。

9
10
11
12 III 今後の検討に向けて

13
14 本検討会においては、今後、ビジョンの後期5年間の重点施策群の策定に向
15 けて、「論点整理」に基づき、精神保健医療に関する事項や国民の理解の深化
16 (普及啓発)に関する事項等について、集中的に検討を行い、今後の精神保健
17 医療福祉施策の全体像のとりまとめを目指す。