

第4章 精神障害者施策の充実

1 国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」への対応

(1) 国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」

国は、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」として、自治体での取り組みを推奨する10事業を次のとおり示し、地域の実情に合わせて選択することができるとしている。

【事業内容】

- 1 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置（必置）
- 2 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
- 3 ピアサポートの活用に係る事業
- 4 アウトリーチ事業
- 5 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業
- 6 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
- 7 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業
- 8 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
- 9 精神障害者の家族支援に係る事業
- 10 その他、包括ケアシステムの構築に資する事業

(2) 4つの重点項目

これらの推進事業の実施に向け、既存事業や「専門部会」での検討を踏まえながら、取り組みの方向性を取りまとめ（資料編P41～42参照）精神障害者施策等のより一層の充実に向け、まず以下の4項目を優先的に取り組む事業とした。

【重点項目】

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置 | 【平成30年度(2018年度)】 |
| 障害者等の相談支援体制の強化について | 【平成31年度(2019年度)】 |
| 「多職種チームによる訪問支援事業」 | 【平成31年度(2019年度)】 |
| 保健センターにおける「こころの相談機能の整備」 | 【平成32年度(2020年度)】 |

2 重点項目の取り組みに対する専門部会での協議の結果

専門部会では4つの重点項目について、具体的な取り組み内容の協議を進めた。詳細結果は以下のとおり。

(1) 「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置

概 要

国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」では、「保健・医療・福祉関係者による協議の場」は必須事業となっている。そのため、自立支援協議会地域移行部会の部会委員に医療関係者などを加え、「精神障害者等支援連絡協議会（以下「支援協議会」という。）」を設置する。

専門部会における協議（意見等）の結果

保健・医療・福祉の支援する立場の関係者などを構成員とする「支援協議会」では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関する多岐にわたる内容を報告・共有することが想定されている。そのため、事例の検証など、実務検討を目的とする体制（作業部会等を）が必要ではないか。協議の場の役割としては、事例検討等を通じて、地区、地域、区全体のそれぞれの関係機関相互の連携を目指すべきではないか。精神障害者等に係る地域全般の問題について、関係者相互に顔の見える関係を築きつつ、協議できる場とすべきではないか。

「支援協議会」の構成が支援者のみであることから、家族、当事者や地域の現場等が抱える課題やニーズ等が十分把握しきれないことが懸念される。家族、当事者や地域の現場等との対話の機会を設けて欲しい。

「支援協議会」においては、精神障害施策の重点項目を協議するのみならず、精神障害者等に関する地域の全般的な問題について検討する場としての役割を担う必要がある。

まとめ（今後の方向性）

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場として、「自立支援協議会地域移行部会」を活用しながら、医療関係者等を加え「協議の場」とする。
- ・国の地域包括ケア構築事業の協議に限らず、関係者の連携の場とする。
- ・テーマ別ワーキング等を適宜実施する。
- ・障害者団体や精神障害当事者の意見等を聞く機会をつくる。

（２）障害者等の相談支援体制の強化について

概 要

地域障害者相談支援センターの体制で受ける相談件数が、平成２７年度から平成２９年度にかけて精神障害を中心に約１．４倍となっていることなどを踏まえ、増加する相談に対応するため、体制を強化する。また、今後見込まれる精神障害者の増加へ対応するため、標準的な面談時間や回数などの基準を検討する。

専門部会における協議（意見等）の結果

福祉の相談窓口、地域障害者相談支援センター、総合支所保健福祉センターなど、地区、地域等において相談窓口は強化・充実されたものの、それぞれの位置付け、すみ分けや役割分担は区民にとって分かりづらい。また、相互の連携のあり方も等も曖昧ではないか。

地域包括ケアシステムにおいては、高齢者問題のみならず、例えば高齢の親と４０歳以上のひきこもり事例等も検討課題として対応すべきである。

まとめ（今後の方向性）

- ・福祉の相談窓口、地域障害者相談支援センター、総合支所保健福祉センターが相互連携を強化し、精神障害者等の支援の充実を図る。
- ・地域障害者相談支援センターの事例検証等を実施しノウハウを蓄積する。

(3) 「多職種チームによる訪問支援事業」

概 要

未治療や治療中断等の対応が困難な精神障害者や精神疾患患者等の事例等に対応するため、世田谷保健所に、保健師、精神保健福祉士、専門医師で構成する「多職種チーム」を設置し、総合支所保健福祉センターの地区担当保健師等と連携した「多職種チームによる訪問支援事業」を実施する。

専門部会における協議（意見等）の結果

「多職種チームによる訪問支援事業」の要請等は、総合支所の地区担当保健師が中心になり調整すると聞いているが、将来的には、地域の実情を把握している福祉関係者や生活保護のケースワーカー等からの相談に対応することも検討する必要があるのではないかと聞いている。

先駆的に「多職種チームによる訪問支援事業」を実施している自治体より、精神科の専門医師の確保が難しいと聞いている。そのため、多職種チームの専門医師の確保については、人材確保の方法等の工夫や東京都中部精神保健福祉センターの人材活用も含め、柔軟に対応することが望ましい。

「多職種チームによる訪問支援事業」の事業評価は今後、必要である。一方、「支援協議会」の役割等に鑑み、事業評価作業については、支援協議会の傘下に小規模な作業部会を設け実施することが現実的ではないかと聞いている。

訪問支援事業の支援期間は定めたほうが、地域等の支援者にとって活動しやすいものと思われる。ただし、期間の短縮、延長など状況に応じ柔軟に対応することをルール化することも重要である。

「多職種チームによる訪問支援事業」については、庁内での情報提供を徹底すべきである。

総合支所との連携により訪問支援事業を展開することから、「多職種チーム」をどこに設置するが重要な鍵を握る。来年度から、本庁の世田谷保健所に同チームを配属する方法は、先駆的に実施している他の自治体では例を見ない手法なので注目すべきと考えている。

まとめ（今後の方向性）

- ・支援期間のルール化を図り必要に応じた柔軟な対応を実施する。
- ・庁内関係所管で連携し「多職種チームによる訪問支援事業」を実施する。
- ・東京都中部総合精神保健福祉センターのアウトリーチ事業については、その特徴を活かし引き続き効果的に活用する。
- ・「多職種チームによる訪問支援事業」の事業評価を実施する。

（４）保健センターにおける「こころの相談機能の整備」とその課題

概 要

精神保健施策の充実の１つとして、平成３２年（２０２０年）４月に開設予定の「総合プラザ」に移転する保健センターにおいて、こころの相談機能の整備として、区が閉庁する平日夜間・休日等に相談できる電話相談窓口を整備する方向で検討する。さらに、精神障害者や精神疾患患者等の理解、差別・偏見の解消をめざした事業等を展開する。

専門部会における協議（意見等）の結果

電話相談窓口の開設時間帯については、当事者や家族会等より２４時間開設を求める声があるが、相談者の生活リズムの昼夜逆転や依存性を高めることなどが懸念されるため慎重に議論したほうが良い。

電話相談は、敷居が低く、幅広い相談を受け付けられる利点がある一方で、地域を限定した相談受付の方法や頻回に相談を繰り返す相談者への対応など、継続相談等の可否について明確にしておく必要がある。

区が行う電話相談の場合、総合支所保健福祉センターの保健師等、必要な区のサービスに適切につなぐ仕組みとするなど、民間等他の相談との差異を明確化する必要がある。

電話相談では相手が見えないだけに、相談者が発する「緊急事態」に備え、その定義化と事後対応を明確化し、相談員で共有することが求められる。

電話相談への家族会等のニーズに対して、区がどこまで担えるか、担うべきかなど、そのあり方を協議し明確にする必要がある。

電話相談員等に対するスーパーバイズ機能は有用であり、その運用等について引き続き検討していく必要がある。また、電話相談のバックアップ機能として多職種チームが関与するか、整理する必要がある。

まとめ（今後の方向性）

- ・当事者や家族会等の要望も配慮した、実効性のある電話相談窓口の開設時間を設定する（家族会等のニーズに対する区の役割のすみ分けも含む。）
- ・電話相談について、地域を限定した相談受付の方法や頻回に相談を繰り返す相談者への対応（ルール化等）に向けた検討に取り組む。
- ・電話相談においてフォローが必要と判断された場合の、総合支所の保健師等へつなげる仕組みを構築する。
- ・相談者が発する「緊急事態」に備え、区として「緊急事態」とはどのような状況かを定義化し、その後の対応等も明確にする。
- ・電話相談員へのスーパーバイズ機能とバックアップ体制の構築に取り組む。

1 最後 に

区は、これまでの専門部会の検討結果を踏まえ、これからの精神障害者施策のより一層の充実に向け、「4つの重点項目」に取り組むとともに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」を推進していく。

また、「支援協議会」が精神障害者施策に係る全体的な検討機能を担いつつ、福祉の相談窓口、地域障害者相談支援センターや総合支所保健福祉センターが相互連携を強化するよう働きかけていく。

さらに、区、区民や地域が一体となり、障害の有無に係らず、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続でき、生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことが出来る地域社会の実現をめざしていく。