



JAPSW 発第 20 - 43 号
2020 年 5 月 29 日

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
部長 橋本 泰宏 様

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会長 柏木 一 恵



2021 年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた要望書

平素より本協会事業に格別のご理解、ご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、本協会は 2020 年 2 月 14 日に障害福祉サービス等報酬改定に関する要望書を提出したところですが、その後改めて検討を重ね再度要望書を提出いたします。

本協会は精神障害者の社会的入院を無くし精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、入院中の精神障害者のニーズを把握して、地域移行支援とその地域生活を支えていきたいと考えています。このことを進めていくために 3 つの重点項目を要望いたします。新型コロナウイルス感染症の対応で大変お忙しい時期に恐縮ですが、ご高配のほどお願い申し上げます。

記

重点項目 1 精神科病院からの退院支援の強化

- (1) 入院中の精神障害者に対する市区町村による積極的な関与と情報提供の保障を促進してください

【理由】

精神科病院に入院中の精神障害者のニーズ把握と障害福祉サービス等の情報提供は医療機関に任されています。平成 30 年度厚生労働科学研究事業として実施された調査研究によると、地域移行支援の支援実績のある事業所における当該支援の依頼経路としては、「医療機関または障害者支援施設からの依頼」との回答が 78% と最も高く、次いで「市町村からの依頼」が 28.7%、「事業所からの働きかけ」が 21.6% となっています（田村、2019）。これにより、現在でも市区町村が一定の役割を担っていることがわかります。

入院中の精神障害者が退院先として希望する地域は様々なこともあり、医療機関がそれぞれの市区町村の障害福祉サービス等の情報を集約することは困

難です。そのため市区町村が、特に入院期間が1年以上になる精神障害者に対して積極的に関与し、自らの地域の情報を提供していくことが必要と考えます。その根拠は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第2条第2項に市町村の責務として、「障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと」と規定されており、精神科病院に入院する精神障害者も対象であること、病院等で面談による情報提供とニーズ把握を行う必要があることを示しています。そこで市町村が作成する障害福祉計画に位置づけるなど改めて通知してください。

【参考資料】

- 1) 田村綾子(2019):平成30年度厚生労働科学研究費補助金〈障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)〉「障害者の地域移行及び地域生活支援のサービスの実態調査及び活用推進のためのガイドライン開発に資する研究」総括報告書

(2) 指定一般事業所の再評価

- ① 地域移行支援の実績が3件以上ある指定一般事業所の更なる評価をしてください。
- ② 1年以上の入院患者への地域移行支援は、モニタリングの標準期間を1月間として示すなど指定一般相談と指定特定相談の手厚い連携支援体制を評価してください。

【理由】

- ① 平成30年度の報酬改定において、地域移行支援Ⅰが創設され、前年度に1件以上の実績がある指定一般事業所評価されたことで、以下の通り地域移行支援を実施する事業所増加の効果が見られました。

[地域移行支援の実施事業所数と利用者数(国保連実績)]

平成29年4月:事業所数 304か所、利用者数 510人

令和元年11月:事業所数 398か所、利用者数 763人

しかし現状では、十分な地域移行支援の支給決定数には至っていません。前述の調査研究事業では、平成29年度の事業所(547か所)における地域移行の実施実績合計は704件で、平均1.3件、最大値17件でした。また同時期の地域移行者(地域移行支援によって移行した人)は総数473件、平均0.9件、最大値13件でした(田村、2019)。このことから、地域移行支援の推進のため、実績のある事業所を2段階に評価する仕組みが必要と考えます。

- ② 長期入院中(1年以上)の精神障害者の地域移行支援については、手厚い支援や地域での受け入れ準備(住居確保のためのネットワークの構築等)に多くの労力が必要なため、指定特定相談支援の相談員も本人の状態をしっかりと把握して、医療と指定一般事業所と連携をより一層とる必要があります。

*参考資料

- 2) 田村綾子(2019):前掲1)

(3) ピアサポーターの支援を評価して下さい

【理由】

長期入院中の精神障害者の地域生活に向けた意欲の向上には、入院治療や障害福祉サービス等利用の経験を有するピアサポーターの関わりが効果的であり、退院後の生活においてもピアサポーターが関わりを続けることで、退院後の孤独を防いだり、相談しやすい環境を作っていくことが期待できます。地域移行支援・地域定着支援・自立生活援助等で支援にあたるピアサポーターの活動が評価されることで、ピアサポーターの配置の促進と支援の質の向上を望みます。

令和元年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業として実施された調査研究では、ピアサポーターの支援が利用者に与えるプラスの効果とともに、ピアサポーターと協働するほかの職員に対してもプラスの効果があることが確認されました（社会福祉法人豊芯会、2020）。また、平成30年度及び令和元年度厚生労働科学研究事業として実施された調査研究では、地域相談支援及び自立生活援助においてピアサポートの配置が有効であることが示唆されています（田村、2019 及び田村、2020）。

【参考資料】

- 3) 社会福祉法人豊芯会（2020）：令和元年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービスの種別ごとのピアサポートを担う人材の活用のための調査研究」報告書
- 4) 田村綾子（2019）：前掲1)
- 5) 田村綾子（2020）：令和元年度厚生労働科学研究費補助金〈障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）〉「障害者の地域移行及び地域生活支援のサービスの実態調査及び活用推進のためのガイドライン開発に資する研究」総括報告書

重点項目2 退院後の住居や生活の評価

(1) 利用期限付きの共同生活援助の類型を創設してください

(2) 共同生活援助から単身生活等への移行の支援に対する評価を新設してください

【理由】

長期入院となった精神障害者には、親の高齢化等により家族との同居が困難という理由で社会的入院となっている方が多くいます。平成24年度厚生労働科学研究事業として実施された調査研究の調査結果によると、長期入院者の85%が退院困難であり、その理由の33%（調査対象全体の28.1%）が住居・支援がないためとあります（安西、2013）。退院後直ぐの単身生活については、「本人の自信がない」「就労していないことでのアパートの貸し渋り」「医療従事者も自信をもって送り出せない」等の課題が解決できていませ

ん。そこで、共同生活援助の活用が効果的ですが、利用者の入れ替わりが少なく供給不足で空室がないのが現状です。

一方で共同生活援助を利用している方の中には、他の障害福祉サービス等を利用しながら単身生活が可能の方も少なくありません。しかし、共同生活援助から単身生活に向けた支援や訓練等の取り組みは消極的であると言わざるを得ない現状があります。近年の障害福祉サービスの新規類型の創設や従来の障害福祉サービスの質の向上により、以前は難しかった共同生活援助利用者の単身生活への移行が可能になってきました。共同生活援助から自分の家での自立した生活へ移行するための支援を強化して、空室のできたところで地域移行の対象者が利用できる仕組みを構築して下さい。

【参考資料】

- 6) 安西信雄(2013):平成24年度厚生労働科学研究費補助金〈障害者対策総合研究事業(精神障害分野)〉「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」総括報告書

重点項目3 手厚い地域生活支援体制の構築

(1) 地域定着支援において随時訪問による支援の加算を新設して下さい

(例:月1回に限り100点の加算)

【理由】

精神障害者への手厚い地域生活支援の体制が整うことで、必要最小限の入院治療で自分らしい生活を送ることができます。そのためには、地域定着支援を活用して緊急時等の対応を行っていくことが効果的と考えます。また緊急時の対応が中心の地域定着支援だけでなく、緊急時でない普段の関わりも重要になってきます。地域定着支援では「適宜の利用者の居宅への訪問等による状況把握」が算定要件とされていますが、状況把握としてではなく、随時の訪問による支援として「緊急時の対応について本人と支援者で話し合う」「クライシスプランの作成を行う」「地域の防災訓練と一緒に参加する」等を行うことで関係性の構築と緊急時への備えが可能となります。このため必要時には月1回程度の随時訪問について評価して下さい。

以上