

生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」の主な論点について

生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」は、入所施設・精神科病院から地域生活に移行し、地域で暮らし続け、さらには快適に生活するまでの大阪府の取り組みを記載している。

とりわけ、地域で暮らし続ける、という点においては、「①住まいの確保」「②必要なサービスの確保」「③相談支援体制の強化」「④自立支援協議会の機能強化（地域ネットワークの強化）」「⑤地域福祉の視点」「⑥障がい者に対する住民の理解」「⑦福祉サービスを担う人材の確保」の7つの観点で整理がなされている。

それぞれのパートに属する大阪府の施策・事業の進捗状況については、**資料1**に整理のとおりとなっているが、これらの取り組みに加えて、地域移行を進め、地域でのより良い暮らしの実現に向け前進するために、さらに、以下の3つの論点について検討が必要と考える。

また、その際には、本計画第2章に記載の、社会を構成する多様な主体の一員として大阪府が担うべき役割の整理に基づき、各論点において、課題と、それらに対し、大阪府が取り組むべきことについて、部会としての意見をまとめていただきたい。

<検討すべき論点>

- ① 入所施設及び精神科病院からの地域移行について
- ② 地域生活支援拠点等の整備促進
- ③ ケアマネジメントの強化について

【参考：計画第2章に記載の「(5)大阪府の責務】

大阪府は、広域的、専門的な観点から、市町村と連携し、障がい者が、いつでも、どこでも必要なサービスを利用し、自立した生活を送り、社会参加できるよう、障がい者施策に取り組みます。このため、①人材の量的・質的な確保や②ノウハウの提供、③市町村などに対する必要な情報提供や助言・援助等の支援を行います。また、市町村ごとにサービス水準の格差が生じないように、④基盤整備に向けた課題の研究や、課題解決に向けた支援を行うとともに、単独の市町村では取り組みにくい分野について、基盤整備に向けて⑤市町村間の調整を図っていきます。

これまでの先駆的な事業によって蓄積してきた知識・技術を生かし、さらに発展させるという気概を持って必要な施策を推進します。厳しい財政事情や経済状況の中にあっても、必要な予算を確保しつつ、予算を伴わない取組みなど創意工夫を凝らしながら、⑥施策立案モデルとして府内市町村に提案できるよう取組みを進めていきます。

また、制度の運用実態や障がい者等の意見の把握に努め、制度の見直しや改善が必要な課題に関する⑦国への積極的な提言も、大阪府の重要な役割です。

論点①- 1：入所施設から地域生活への移行

【現 状】

第4次大阪府障がい者計画が開始した平成24年度以降の地域移行の実績は下表のとおりであり、全体の移行者数から大阪府立金剛コロニーの実績を除いた、主に民間施設からの地域移行者数を見ると、徐々に実績は増えてきている。また、東京等の大都市の実績と比較すると、比較的高い水準で地域移行が進んでいると言える。

一方で、平成26年度末において、第3期障がい福祉計画に掲げた目標値の達成には至らなかった点や、今後、金剛コロニーからの地域移行者数の減少が予測される点を踏まえると、地域移行については、とりわけ、民間施設からの移行者数がさらに増加するよう、大阪府や市町村、事業者などの様々な主体が、それぞれの役割分担のもと、取り組みを進めていく必要がある。

表1：年度別地域移行者数の内訳

	H24	H25	H26	H27
全体	169人	201人	197人	現在集計中
金剛コロニーからの地域移行者数	26(19)人	32(25)人	16(8)人	48(40)
金剛コロニー以外からの地域移行者数	150人	176人	189人	現在集計中

※コロニー（）内数字は者施設からの移行者数。

表2：大都市における年度別地域移行者数

	H24	H25	H26
北海道	114人	178人	-
東京都	126人	85人	113人
神奈川県	34人	40人	17人
愛知県	45人	37人	42人
大阪府	169人	201人	197人

【課題の整理】

- 施設入所者の状況や地域での生活に関する意向の適切な把握と、必要な場合にアウトリーチ（本人の動機づけや関係者間の調整）が可能な仕組みの構築が必要。
- 入所施設を含めた住まいの場は将来どうあるべきかの検討と、それを踏まえた入所施設の職員に対する意識啓発が必要。

- スムーズに地域に移行できるよう、施設コンフリクトの解消や公営住宅の活用促進策など、グループホームに代表される「住まいの場の確保」が必要。
- 地域で必要なサービスが十分に提供されるよう、事業所不足の解消や人材の確保が必要。合わせて、地域移行支援・地域定着支援の利用拡大や、体験の場の確保といった、地域移行を見据えた方策について検討が必要。
- 重度化や高齢化を見据え、地域ネットワークの構築と強化による地域生活の体制整備が必要。

論点①- 2：精神科病院からの地域移行

【現 状】

第4次大阪府障がい者計画が開始した、平成24年度以降の1年以上の在院患者数の推移は下表のとおりであり、近年の傾向として、新たに入院する患者の9割強は、入院後1年以内に退院している一方で、1年以上の入院患者も、全体の約6割である1万人近く存在している状況となっている。

法改正により、地域移行の実施主体は市町村とされたが、市域・保健所圏域を越えて入院している患者が多数いることから、市町村だけでは対応が困難な状況となっている。

表3：平成27年度在院患者調査(速報版)

年 度	H24	H25	H26	H27
1年以上在院患者数	10,912人	10,585人	10,018人	9,906人
前年差	▲ 86人	▲ 327人	▲ 567人	▲ 112人
H23比較	▲ 86人	▲ 413人	▲ 980人	▲ 1,092人
H24比較(率)	100%	97.0%	91.8%	90.8%

【課題の整理】

- 精神科病院からの地域移行について、関係機関の役割を明確化するとともに、関係機関によるネットワークの構築が必要。
- 精神科病院や保健所、市町村を始めとする関係機関が、それぞれの役割分担のもと、顔の見える関係を構築するとともに、地域移行支援が必要な患者を検討する場として、市町村自立支援協議会に専門部会を設置することが必要。
- 地域移行支援給付の申請に辿りつくまでの患者の掘り起し 及び 働きかけを維持する仕組みとして、地域体制整備コーディネーターの配置が必要。

- 地域移行の実施主体は市町村であるものの、患者が圏域を越えて入院している現状に鑑み、地域体制整備コーディネーターが広域的に活動できるよう専任化することが必要。
- 地域移行を推進するために有効なピアサポーターの育成や活用について検討が必要
- 地域移行支援や地域定着支援の支給決定が滞ることがないように、一般相談支援事業所の数を増やすなど、地域の体制整備の強化が必要。そのためには、支給決定前の患者へのかかわりを地域移行支援の重要な働きかけ（事前準備）の期間として位置づけ、相応の評価が必要。
- 長期入院患者がスムーズに地域に移行できるよう、施設コンフリクトの解消や公営住宅の活用促進策など、グループホームに代表される「住まいの場の確保」が必要。

論点②：地域生活支援拠点等の整備促進

【現 状】

地域生活支援拠点等は、国の基本指針により、第4期障がい福祉計画から新たに成果目標として設定されたものであり、平成29年度末までに、「多機能拠点整備型」あるいは「面的整備型」のいずれかの方法により、市町村単位あるいは圏域単位で整備することとされている。主な機能として、「相談」「体験の機会」「緊急時の受け入れ・対応」「専門性」「地域の体制づくり」の5つの機能が例示されており、自立支援協議会等の場を用いて、地域の関係機関と検討することが望ましいとされている。

大阪府においては、各市町村に対してアンケート調査を実施し、市町村の状況把握に努めており、現状では、吹田市と豊中市において、取り組みが進められているが、他の市町村の多くははまだ具体的な検討に至っていない状況。

このような状況を踏まえ、現在、市町村の取り組みや検討の一助とすべく、整備モデル案等について検討しているところ。

【参考】平成27年12月時点の市町村に対する調査結果

◇地域生活支援拠点等の整備に関する検討状況

- ・ 今後検討：19市町村、
- ・ 課内で検討：8市町村
- ・ 自立支援協議会等で検討：16市町村

※上記の内、具体的な検討に至っていない市町村 23

【課題の整理】

- 厚生労働省から示された地域生活支援拠点等のイメージが明確でなく、市町村にとって目指すべきゴールがわからない状態。具体的な整備基準や手順について、わかりやすく提示することが必要。
- 厚生労働省から例示された機能を実現するに当たり、既存の財源では困難。特に緊急対応やコーディネートの機能には人件費が不可欠。
- 大阪府域においては、多くの市町村が「面的整備型」で検討しているが、中核となる事業所のインセンティブがないことや、ネットワークを構築するためのコーディネーター要員が不在であることから、具体的な調整ができていない状態。

論点③：ケアマネジメントの強化

【現 状】

平成 27 年 4 月より全ての支給申請でサービス等利用計画の提出が必要となり、平成 28 年 4 月現在で大阪府の計画作成の進捗状況は、障害者総合支援法分で 89.4%、児童福祉法で 94.0%となり、今後は全ての障がい児者の計画策定に向けた取組みに加え、一人一人のニーズに応じたきめ細かい支援を行うための計画相談の質の向上が求められている。

また、平成 28 年 4 月現在、相談支援専門員数は 1,513 人（H27 は 1,033 人）、相談支援事業所数は 計画相談支援が 718 事業所、障がい児相談支援が 498 事業所と増加しているが、1 事業所あたりの相談支援専門員数では 2 人に満たない状況となっている。さらに、相談支援事業にも様々な種類があるが、各相談支援事業に対して、市町村・基幹相談支援センター・委託相談支援事業所・指定相談支援事業所など、関係機関の役割が整備されていない地域もある。

このような状況を踏まえ、相談支援体制の構築と充実のためには、相談支援を支える連携の場、行政や地域のネットワークが不可欠であるが、そのようなネットワークの中核として期待される地域自立支援協議会については、その取り組み状況にまだまだ差がある状況となっている。

表 4：大阪府域の 1 事業所当たりの相談支援専門員数

	平成 28 年度	平成 27 年度
指定特定相談支援事業所	1.8 人	1.6 人
指定障がい児相談支援事業所	1.9 人	1.7 人

【課題の整理】

- 利用者が希望する生活を実現するため、関係者が果たす役割が具体化され、市町村の支給決定の根拠となるよう、サービス等利用計画について、地域の支援者において評価するための視点の抽出等、一定の質を担保する仕組みの構築が必要。
- 大阪府の相談支援専門員数、相談支援事業所数は着実に増加しているものの、相談支援専門員が一人の事業所も多数あり、地域におけるスキルアップ、フォローアップをする仕組みの構築が必要。
- 計画相談支援や地域移行・定着支援に必要な基本相談や、困難ケースなど専門性の高い相談支援、また障がい福祉サービス等の情報提供・助言などのいわゆる「一般的な相談」など、多岐にわたる相談内容に対応するため、相談支援の担い手各々の役割を整理し、有機的な役割分担と連携を図ることが必要。
- 上記課題も踏まえ、地域自ら情報の共有化や課題整理を行い、強み・弱みを分析（地域診断）していけるよう、地域自立支援協議会の活性化が必要。