

「第 2 部 第 3 章 地域生活への移行」

(案)

第3章 地域生活への移行

1 施設入所者の地域移行

現状と課題

障がいのある人やそのご家族などが、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、相談支援体制や福祉サービスなどの地域生活を支援する体制の充実が必要です。

併せて、障がいのある人もない人も人格と個性を尊重しあいながら地域で共に生き、共に支えあう社会の実現に向けた取組も重要です。

また、施設入所支援については真に必要な人への支援とし、施設入所を希望されても可能な限り地域で生活を継続することができるよう、地域において適切なサービスに繋がるような支援を行う必要があります。

障がいのある人が適切な支援がないことにより、本人の意に反して長期にわたり福祉施設等での入所生活を余儀なくされることは「人権侵害」であるとの認識に立ち、本人の意向を十分に尊重しながら、安心して地域での自立生活に移行できるよう取組を推進していく必要があります。

取組の推進にあたっては、障がいのある人が不安なく施設から地域生活に移行できるよう、また可能な限り施設に入所することなく地域で安心して生活し続けられるよう、地域移行や地域定着の支援の充実を図る必要があります。

地域移行や地域定着の支援とは、単に「施設から地域に生活の場を移すだけの支援」というものではなく、「施設での生活から自らが望む暮らし方をつくりあげる支援」すなわち「一人ひとりの地域における生活づくりの支援」であり、障がいの種別や程度、状態にかかわらず、本人の意向を十分に尊重しながら進めることが必要です。

大阪市ではこれまで、「地域移行支援の推進」「地域定着支援の推進」「施設入所への対応」の3つの課題を踏まえ、施設から地域生活への移行の促進に取り組んできました。

第4期大阪市障がい福祉計画では、施設入所者の地域移行者数を目標数値として設定しており、国の基本指針において「平成25年度末の施設入所者数の12%以上」を目標数値とするよう示されました。大阪市においては、平成25年度末の施設入所者数(1,435人)のうち、金剛コロニー入所者(61人)を除いた入所者(1,374人)の12%に、地域移行の希望を持っている金剛コロニー入所者(19人)を加えた184人(平成25年度末の施設入所者数の約12.8%)に、第3期計画における未達成者(54人)を加えた238人を目標としました。平成28年度末現在の地域移行者数は164人(達成率68.9%)であり、平成29年度末見込では206人(達成率86.6%)となるなど、目標値に達していないため、より一層、地域生活への移行の推進が必要です。

平成28年度大阪市障がい者等基礎調査によると、施設入所者の入所している期間については、5年未満が14.7%、5年以上10年未満が12.5%、10年以上が67.7%となっており、長期にわたり施設で生活している人が多くなっています。

施設での生活が長期化することにより、本人や家族に対する地域生活に移行することへの不安解消や意欲の喚起について、時間をかけてきめ細かな支援を行うことが必要となります。

地域生活への移行を進めるには、まず、本人の地域生活への移行に向けた意識の形成が重要となります。そのため、本人や家族に対して、地域生活に関する情報提供や不安の解消に取り組むなど、地域移行の支援に至るまでの様々な取組を通じて「施設入所者の地域生活への移行に向けた意識づくり」を進める必要があります。

「地域生活への移行を支援する仕組みづくり」については、本人のニーズに沿った地域生活への支援ができるよう、相談支援事業者、入所施設、各関係機関が連携して支援を行う必要があります。

しかしながら、現状では地域移行支援に係る報酬単価が低いことや、支援に必要な交通費が利用者の負担となっていることなどから、事業者と利用者の双方に負担が生じており、利用しづらい制度となっています。そのため、地域移行支援を利用しやすい制度に改善するよう国へ求める必要があります。

地域生活への移行後を支える「地域で暮らすための受け皿づくり」も重要です。障がいの程度にかかわらず、地域で継続して生活し続けるためには、地域生活を支えるグループホーム等の住まいの確保や、日中活動の場や居宅介護等の各種サービスを提供する支援体制を整備する必要があります。

大阪市外の施設にも、大阪市から障がいのある人が多く入所していることから、その実態や意向の把握に努める必要があります。また、障がい児入所施設に入所している年齢超過者についても、地域生活への移行を進める必要があります。さらに、行動障がい・重度重複障がい等の地域移行が困難な人に対する支援も必要です。

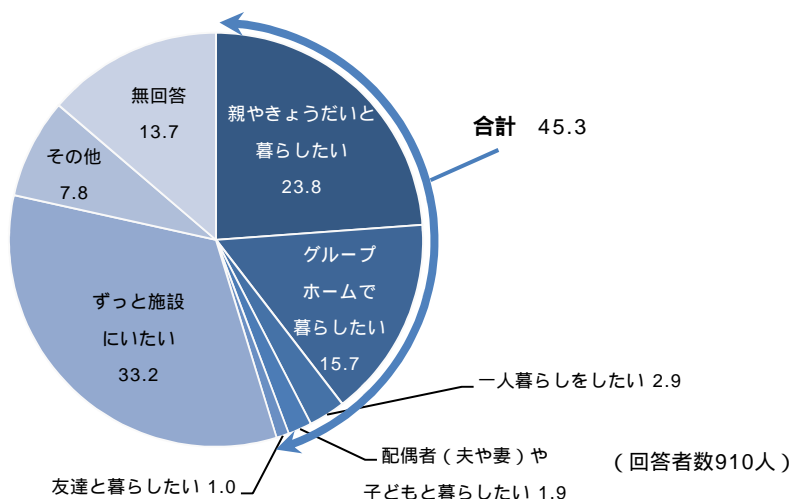
矯正施設¹⁶等を退所した障がいのある人に対する支援については、地域生活への移行の支援だけではなく、移行後に社会的に孤立してしまわないよう、地域で安心して生活し続けられるような支援が必要です。

施設入所者数については、第4期計画では、国の基本指針において「平成25年度末の施設入所者数の4%以上削減」を目標数値とするよう示されました。大阪市においては、平成25年度末の施設入所者数(1,435人)のうち、金剛コロニー入所者(61人)を除いた入所者(1,374人)の4%に、地域移行の希望を持っている金剛コロニー入所者(19人)を加えた74人(平成25年度末の施設入所者数の約5.2%)を削減することとし、1,361人を目標としました。平成29年3月末現在の施設入所者数は1,348人(約6.1%削減)となっており、第4期計画の目標数を現時点で達成していますが、引き続き取組を進める必要があります。

¹⁶ 刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院のこと。「障害者総合支援法」に基づく地域移行支援の対象となっています。

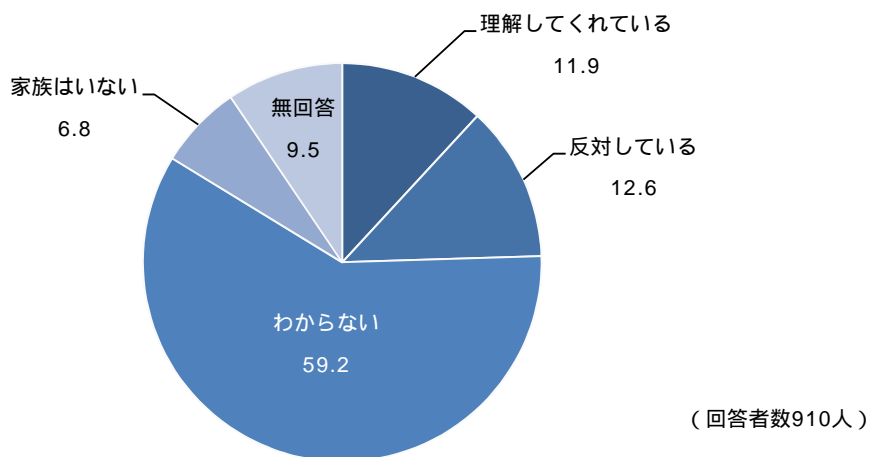
平成28年度大阪市障がい者等基礎調査結果から

地域移行したいと思うか【単一回答】(施設入所者用調査票)



「親やきょうだいと暮らしたい」「一人暮らしをしたい」など、地域で暮らしたいと思っている方が半数近くおられ、本人の意向を十分に尊重しながら、地域移行の取組を進めていく必要があります。

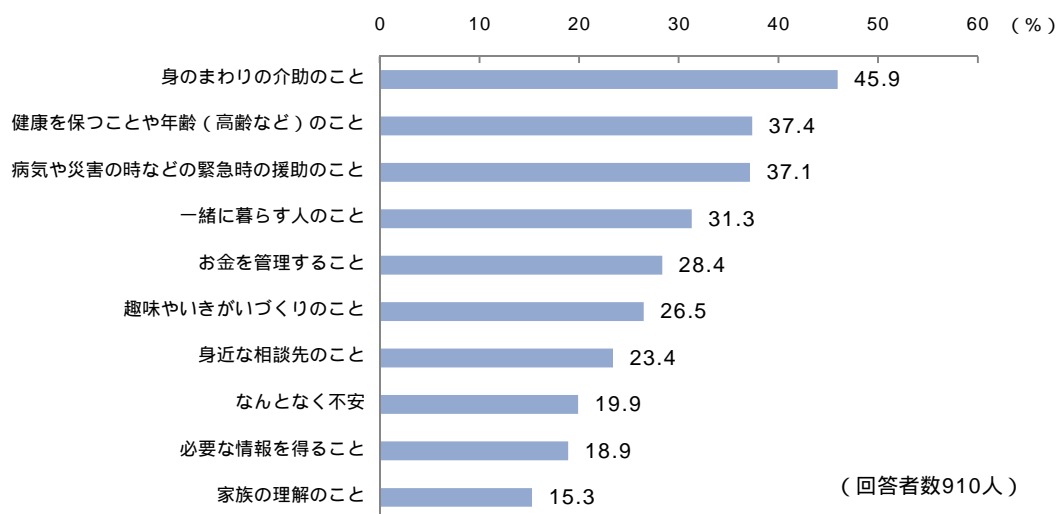
地域移行に関する家族の理解【単一回答】(施設入所者用調査票)



「わからない」と回答された方が6割近くもおられ、地域生活への移行に関して家族と話し合う機会が少ないのではないかと考えられます。本人の意向について家族と共有しながら進めていくことが大切であり、家族に対して情報提供などの働きかけを進めていく必要があります。

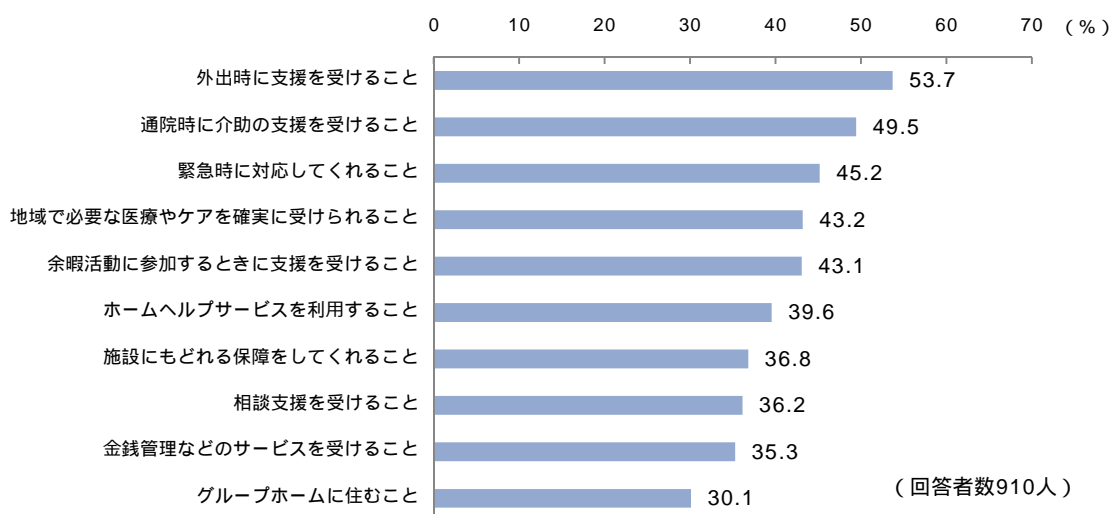
地域移行で不安に思うこと【複数回答】(施設入所者用調査票)

(上位10項目のみ掲載)



地域移行して必要と思うこと【複数回答】(施設入所者用調査票)

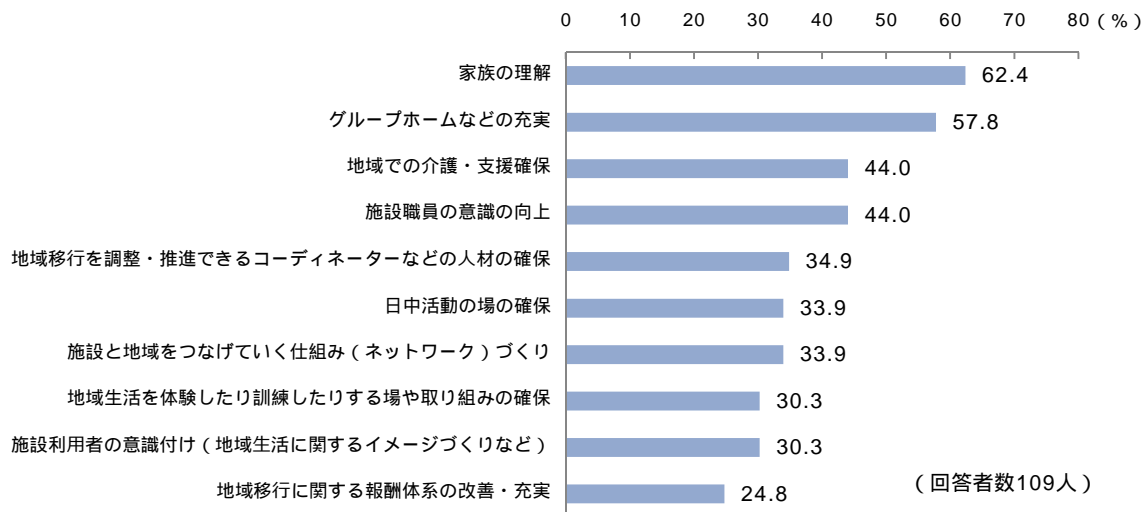
(上位10項目のみ掲載)



地域移行で不安に思うことでは、「身のまわりの介助のこと」「健康を保つことや年齢(高齢など)のこと」「病気や災害の時などの緊急時の援助のこと」と回答された方が多数おられます。また、地域移行して必要と思うことでは、「外出時に支援を受けること」「通院時に介助の支援を受けること」「緊急時に対応してくれること」と回答された方が多数おられ、地域生活を支えるサービス基盤の確保と支援体制の充実が求められています。

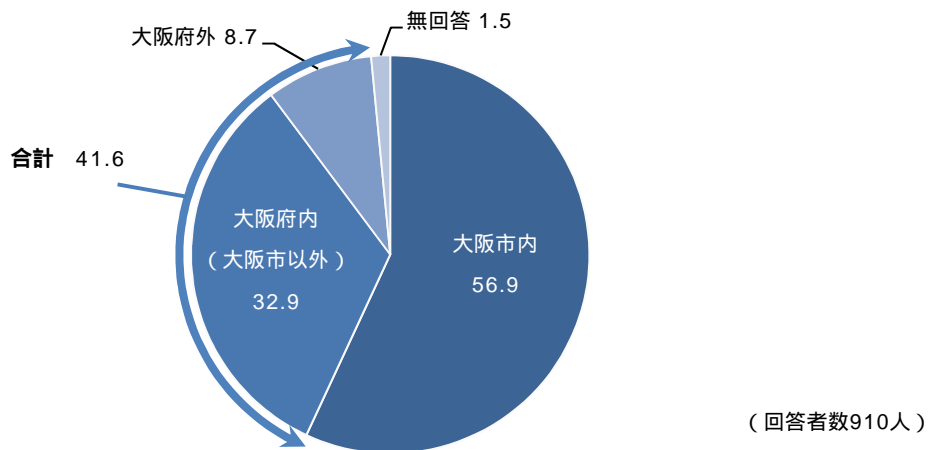
地域移行を進めるうえでの課題【複数回答】(入所施設管理者用調査票)

(上位10項目のみ掲載)



入所施設管理者が地域移行を進めるうえでの課題と思うことでは、「家族の理解」「グループホームなどの充実」「地域での介護・支援確保」「施設職員の意識の向上」と回答された方が多数おられ、そうしたことへの取組を進める必要があります。

入所施設の所在地【単一回答】(施設入所者用調査票)



施設入所者の4割以上の方が大阪市外の施設で暮らしています。遠方の入所施設への支援にあたっては、訪問に時間がかかることや交通費の負担などの課題があり、大阪市外の施設に入所されている方への支援のあり方は、地域移行を進めるうえでの大きな課題となっています。

(課 題)

施設入所者の地域生活への移行に向けた意識づくり

- ア 施設入所者への働きかけ
- イ 家族への働きかけ
- ウ 地域移行に係る啓発

地域生活への移行を支援する仕組みづくり

- ア 入所施設と相談支援事業者の連携の強化
- イ 地域移行支援の推進
- ウ 相談支援事業者の量的・質的な確保
- エ 障がい児施設の年齢超過者や市外施設の入所者に対する取組

地域で暮らすための受け皿づくり

- ア 地域での受け皿の確保
- イ 地域生活の支援に向けたネットワークの構築
- ウ 地域における相談支援サービスの充実
- エ 地域移行困難者に対する支援
- オ 地域生活を続けるための支援

施策の方向性**(1) 施設入所者の地域生活への移行に向けた意識づくり****ア 施設入所者への働きかけ**

- ・ 地域移行を進めるためには、地域生活に関する情報提供や不安の解消など、地域移行の支援の前段階における取組を通じた意識づくりが必要であることから、障がいの程度にかかわらず施設入所者の状況や生活に関する意向について把握に努め、必要に応じた働きかけができる仕組みを構築していきます。

- ・ 地域移行の推進に向け、入所施設等と連携し、本人の意向を十分に尊重しながら、地域生活の不安軽減に向けた情報提供等に取り組みます。また、必要に応じ、入所施設から地域生活へ移行した障がい当事者の助言やアドバイスを活用するなどにより、地域生活への不安解消に取り組みます。
- ・ 入所施設において、地域との交流を行うとともに、地域生活への移行に向けた支援を進めるように働きかけます。

イ 家族への働きかけ

- ・ 地域生活への移行や、地域移行後の地域定着について、家族の不安を軽減するため、入所施設等と連携して地域生活に関する情報提供等に取り組みます。

ウ 地域移行に係る啓発

- ・ 地域移行を推進していくためには、地域の福祉サービス事業者や入所施設、関係機関の連携のもとに、地域移行に関する理解の促進など認識の共有化が必要であるため、区地域自立支援協議会の活用等を含め、研修や啓発活動などに取り組みます。
- ・ 入所施設による地域移行への取組が重要であるため、施設職員に対する研修や啓発活動などに取り組みます。

(2) 地域生活への移行を支援する仕組みづくり

ア 入所施設と相談支援事業者の連携の強化

- ・ 相談支援事業者が地域移行希望者のニーズや状態像を把握しながら、的確な支援を行う必要があることから、入所施設から相談支援事業者へと円滑な引継ぎが行われるよう、地域移行に係るコーディネートを通じて、入所施設と相談支援事業者の連携の強化を図ります。

イ 地域移行支援の推進

- ・ 施設入所者が地域移行を希望した後は、相談支援事業者が地域移行に向けた個別支援計画を策定し、本人の地域生活のイメージを作るために、体験的な外出や地域生活の場の見学、障がい当事者との交流、体験宿泊等の取組を進めます。
- ・ 地域移行支援の実施にあたっては、入所施設が遠方にあることも多く、訪問に時間がかかることや交通費が必要となること、また障がい福祉サービスの体験利用についても制限があることから、適切なサービス提供が行えるよう、国に対して制度や報酬の見直しなどの必要な改善について働きかけながら、推進を図ります。

ウ 相談支援事業者の量的・質的な確保

- ・ 地域移行支援の活用が促進されるよう、相談支援事業者の量的・質的な確保に努めます。また、相談支援事業者に対しては、地域移行が円滑に進むよう、地域移行支援に関する研修について取組を進めていきます。

エ 障がい児入所施設の年齢超過者や市外施設の入所者に対する取組

- ・ 障がい児入所施設の18歳以上の入所者（年齢超過者）や、市外施設への入所者が多くおられることから、他の入所者と同様に地域移行を進めていくことが求められており、必要な支援のあり方について検討します。

（3）地域で暮らすための受け皿づくり

ア 地域での受け皿の確保

- ・ 地域生活への移行を促進し、住み慣れた地域で生活し続けるためには、地域生活を支えるグループホーム等の住まいの確保や、日中活動の場や居宅介護等の各種サービスを提供する支援体制が必要となることから、地域における受け皿の十分な確保

に努めます。

- ・ 特に、住まいの場として重要な役割を担うグループホームの確保に向けて、設置助成事業や市営住宅の活用を行うとともに、国に対して制度の見直し等を要望し、設置の促進に努めます。また、一人暮らしを希望する人に対しては入居契約手続等の支援に努めます。
- ・ 居宅介護、重度訪問介護事業や行動援護等の訪問系サービス、生活介護等の日中活動系サービス等については、必要なサービスが確保できるよう、国に対して制度の見直しや十分な財源が確保できるよう要望していきます。
- ・ 地域で共に住民として生活することができる社会の実現に向け、市民の理解を深めるための啓発・広報活動の推進に取り組みます。

イ 地域生活の支援に向けたネットワークの構築

- ・ 地域移行後の生活を継続的に支えていくためには、各種サービス提供事業者等の関係支援機関が連携して支援を行うことが重要であることから、区障がい者相談支援センターが中心となり、区保健福祉センターと地域の事業所等とのネットワークの構築を図り、切れ目のない支援を進めます。

ウ 地域における相談支援サービスの充実

- ・ 相談支援事業者が、常時の連絡体制を確保し、地域の事業所や関係機関等と連携し、緊急時の相談等に適切に対応することにより、地域での安心した生活が継続できるよう、地域定着支援の活用促進に努めます。
- ・ 地域移行後に一人暮らしを希望する人に対し、定期的な巡回訪問や随時の対応を行う自立生活援助の円滑な実施に努めます。

エ 地域移行困難者に対する支援

- ・ 行動障がいや重度重複障がい等の地域移行が困難な人にも対応した地域生活支援の体制を構築していくために、行動障がい・重度障がいのある人の受け入れが可能なグループホームの確保や、専門分野別の研修に取り組むなど、その支援体制や連携体制のあり方を検討していきます。
- ・ また、矯正施設等を退所した人に対する支援についても地域生活定着支援センター等と連携して対応を進めていきます。

オ 地域生活を続けるための支援

- ・ 地域移行を進める一方で、新たに施設へ入所される方もおられることから、施設入所が真に必要な人への支援となるよう、可能な限り地域での生活継続に向けて支援することを基本とし、区障がい者相談支援センターが中心となり、区保健福祉センターと地域の事業所等が連携しながら各種サービスにつなげていけるような仕組みを構築します。

2 入院中の精神障がいのある人の地域移行

現状と課題

平成9年に大和川病院事件で精神障がいのある人の人権侵害にかかわる事件が発生して、その一因として社会的入院が問題となりました。平成11年3月19日大阪府答申で、「社会的入院は、精神障がい者に対する人権侵害として考慮されなければならない。」と示されており、大阪市としては、この答申と認識を一にし、取組を進めてきました。また、「障害者権利条約」に基づく権利擁護の観点も踏まえ、精神障がい者の権利擁護の推進を図る必要があります。

大阪市では、精神障がいのある人への理解の不足や偏見から、地域で生活するための住まいの確保など受け皿の整備が遅れてきたことについて、社会全体の問題として捉え、社会的入院を解消するための取組として、平成14年度から、精神科病院からの地域移行の支援の仕組みとして、独自で地域生活移行支援事業を開始しました。

こころの健康センターを窓口として、精神科病院と調整・連携しながら、委託機関である地域活動支援センター（生活支援型）の支援者が、入院している病院に直接訪問し、地域移行希望者に外出支援や社会資源見学等をしながら、地域移行をめざしてきました。

平成20年度から「精神障がい者地域移行・地域定着支援事業」が実施され、ピアサポーターによる地域での生活情報提供、入院者との交流を図るピアサポート事業、地域体制整備コーディネーターの配置、安心した地域移行を果たすための体験宿泊推進事業等を実施し地域移行を推進してきました。

平成24年度には、「障害者自立支援法」の改正により地域移行支援や地域定着支援が個別給付化され、相談支援事業者が地域移行支援、地域定着支援を行うとともに、各区精神保健福祉相談員が相談窓口となり地域移行支援に取り組んでいます。

第4期大阪市障がい福祉計画（平成27年度～平成29年度）では、平成24年度の精神科在院患者調査を元に、入院後3か月時点での退院者の割合を64%以上、入院1年時点での退院者の割合を91%以上、平成24年度時点での長期入院者（入院1年以上）数2,756

人を18%減らす（目標値2,260人）という目標数値としました。

平成28年度の実績では、入院後3か月時点での退院者の割合は61.4%、入院1年時点での退院者の割合は91.0%、長期在院者数は2,253人となっています。

また、第4期計画においては、地域移行支援による地域移行目標数を、毎年20人とし、平成27年度～平成29年度の3年間で60人の地域移行を目標としています。

平成28年度末までの実績は23人で、達成率は38.3%と目標数値と比較すると低い状況にあり、今後、地域移行を促進するための取組について再考が必要です。

なお、平成14年度～平成28年度末で、地域移行された方は、216人で年平均14.4人となっています。

病院での生活が長期化することにより、本人や家族に対する地域生活へ移行することへの不安解消や意欲の喚起について、きめ細かな支援を行うことが必要となります。

また、年齢区分では、65歳以上の方が概ね50%となり、高齢化も課題となっています。さらに、これまでの地域移行対象者には、精神障がいに加え、知的障がい、高次脳機能障がい、発達障がい、難病等々の障がいを併せもっている方もおられます。

これらの課題を受け止め、支援機関は、地域移行支援を行うために、対象者の意向を中心に、病院職員や市関係部署等と常に共通認識が図れるように連携を図り、ケアマネジメント機能を発揮して、ていねいな支援を行っています。

こころの健康センターでは、支援関係者へスキルアップのための研修を実施しているところですが、支援力の担保のためには、継続的に研修する必要があります。

地域移行後の地域定着のためには、サービス基盤の確保・充実を図るとともに、大阪市のような都市部においては、多職種チームによる支援が重要と考えています。そのために、市内の精神科診療所や訪問看護ステーション及び地域支援関係者と協働しながら連携していく必要があります。

こころの健康センターと各区精神保健福祉相談員、精神科病院、相談支援事業者、地域活動支援センター（生活支援型）等が連携し、これまでに蓄積してきたノウハウを生かし

つつ、精神障がいのある人の地域移行・地域定着に向けてどのように取り組んでいくかが課題です。

平成22年度からこころの健康センターでは、「精神障がい者地域移行生活支援事業検討会議」を設置して事業の推進を図っていますが、今後は、国の指針に基づき「精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、退院促進等の課題や具体的方策について医療機関や支援機関と継続的に検討を重ねていく必要があります。

地域移行とは、単に生活の場所が病院から地域に変わるということだけでなく、自ら選択した地域で生活するために、必要なサービスや資源を利用し、安心した地域生活を送ることを確保し、障がいのある人が、地域社会の一員として地域とのつながりを持ちながら豊かに暮らしていくことです。

大阪市内に精神科病院が極端に少ないという地域特性から、地域生活移行支援にあたっては市外の精神科病院へ訪問し、大阪市内まで移動して外出・外泊支援を行い、継続的な取組ができるよう国にも提言、要望をしていく必要があります。

(課 題)

精神科病院との連携

地域活動支援センター（生活支援型）等との連携

精神科病院入院者への働きかけ・支援

地域住民への理解のための啓発

家族への働きかけ

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

ア 地域での受け皿の確保

イ 各区精神保健福祉相談員に対する技術支援

ウ 保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置

施策の方向性

(1) 精神科病院との連携

- ・ こころの健康センターは、精神科病院に地域生活移行支援事業の周知や病院職員への啓発を引き続き行います。
- ・ 各区精神保健福祉相談員が行う事前面接に同行し、各精神科病院（退院後生活環境相談員など病院職員）と顔の見える関係をつくりながら、地域移行利用者を増やすために積極的に取り組んでいきます。
- ・ また、大阪市民の多くが大阪市外の精神科病院に入院していることから、精神科病院との連携を図るために、こころの健康センターがコーディネーターの役割を果たし、広域的に大阪府とも連携しながら地域移行を推進していきます。

(2) 地域活動支援センター（生活支援型）等との連携

- ・ 大阪市では、地域活動支援センター（生活支援型）の支援者が、病院に直接訪問し、地域移行希望者に外出支援や地域の事業所の見学等をしながら、地域移行をめざし実績をあげてきた経過があります。今後はこころの健康センターと地域活動支援センター（生活支援型）がともに技術支援を行い、各区精神保健福祉相談員と連携し、障がい福祉サービス事業者等の地域の支援機関とも協働していきます。

(3) 精神科病院入院者への働きかけ・支援

- ・ こころの健康センターは、大阪府との連携のもと、1年以上の長期入院者のうち寛解・院内寛解している方に対して、退院に向けた支援に繋ぐことができるよう、積極的に精神科病院を訪問し、対象者への面談・支援を実施していきます。
- ・ 入院中の対象者への働きかけ及び精神科病院に対する啓発として、ピアサポーターを中心に精神科病院への訪問による地域の生活情報提供を実施するとともに、地域

において入院中の対象者との交流を図る働きかけを実施していきます。

- ・ ピアサポーターによる働きかけは入院中の対象者に退院への意欲を向上させるとともに、精神科病院関係者の啓発としても重要であり、今後も継続的に実施していきます。
- ・ 一方、新たに長期入院者を増加させないよう、可能な限り入院早期から関係部署と連携しながら、対象者に対し働きかけを行い、退院支援や地域移行に取り組んでいきます。
- ・ また、生活保護受給の長期入院者については各区の関係部署と連携し入院状況を把握し、地域移行に取り組んでいきます。

(4) 地域住民への理解のための啓発

- ・ 市民講座など様々な機会をとらえ、各区で市民啓発に取り組むことで精神科病院へ長期入院している人への事情や支援の取組の理解を図っていくとともに、共に生きる地域の大切さを伝えていきます。
- ・ また、ピアサポーターによる啓発は、精神障がいのある人の地域生活の正しい理解に重要な役割を果たしており、今後も継続して実施していきます。

(5) 家族への働きかけ

- ・ 高齢化の進展などによる家族の経済的な問題のほか、住まいの問題など対象者と家族を取り巻く様々な課題があり、地域移行・地域定着に向けて、家族が安心できるよう、地域生活に関する情報提供や、各区精神保健福祉相談員が行う相談及び家族教室の充実に向けて取り組みます。

(6) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

ア 地域での受け皿の確保

- ・ 地域生活への移行を促進するためには、地域生活を支えるグループホーム等の住まいの確保や、日中活動の場や居宅介護等の各種サービスを提供する支援体制が必要となることから、地域における受け皿の十分な確保に努めます。

イ 各区精神保健福祉相談員に対する技術支援

- ・ こころの健康センターは、コーディネーター機能を果たし、各区精神保健福祉相談員に技術支援を行います。
- ・ また、支援関係者の支援力の担保とともに支援者の拡大のために、継続的にスキルアップのための研修を実施していきます。

ウ 保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置

- ・ 当事者本人の主体的な自己決定のもと、地域移行後の生活を円滑に営み続けるためには、必要な福祉サービスを受けながら適切な医療を受けられるよう、地域支援関係者、精神科診療所、訪問看護ステーションなど多職種チームによる支援は重要です。保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、地域自立支援協議会との連携を図りながら、当事者本人が安定した地域生活が継続して送れるよう支援していきます。