

## 大阪市における地域移行支援体制の再構築を求める意見書

大阪市地域活動支援センター（生活支援型）連絡協議会  
社会福祉法人日本ヘレンケラー財団 障害者支援施設アテナ平和 地域活動支援センター アクセス  
社会福祉法人加島友愛会 COCOLO 相談支援センター  
社会福祉法人ヒューマンライツ福祉協会 地域活動支援センター サワサワ  
特定非営利活動法人精神障害者支援の会ヒット 精神障害者地域生活支援センター すいすい  
社会福祉法人ライフサポート協会 こころの相談ネット ふうが  
特定非営利活動法人ウィズ 地域生活支援センター ふらっとめいじ  
社会福祉法人精神障害者社会復帰促進協会 ふれあいの里  
社会福祉法人ふれあい共生会 地域活動支援センター もくれん  
社会福祉法人ノーマライゼーション協会 こころの相談室リーフ

障害者自立支援法の一部改正に伴い、平成 24 年度より従来の「精神障害者退院促進支援事業」は「一般相談支援事業（地域移行支援・地域定着支援）」に再編となった。また、同時期に、大阪市の機構改革により精神障がい者の地域移行支援の所管が、福祉局（障がい福祉課）と健康局（大阪市こころの健康センター）の 2 局に跨ることになった。以来、大阪市が行ってきた社会的入院患者の退院に向けた取り組みは、大きく後退し、かつ停滞した状態が続いている。

今後、大阪市における一般相談支援事業、とりわけ地域移行支援のあり方と同時に、この間、明らかになった課題について公式の場での検討が必要と思われるため、大阪市地域自立支援協議会および大阪市に対して以下の意見を述べる。

### 記

#### 1. これまでの経過と現状

- ・従来、大阪市は精神障がい者の地域移行支援を効果的に実施し、精神障がい者の社会的入院解消を推進することを目的に、「大阪市精神障がい者地域生活支援事業検討会議」を設置・開催（年 2 回）を続けているが、政策提言のための会議に位置づけられておらず、課題の共有にとどまっている。
- ・そのため平成 26 年度より大阪市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）の協働にて「大阪市精神障がい者地域生活支援事業検討会議におけるワーキング会議」を立ち上げ、医療機関への調査および検討などを行ってきたが、大阪市こころの健康センター（コーディネート機能と実務に関するノウハウ）、福祉局障がい福祉課（地域移行支援の支給決定事務）、福祉局障がい支援課（地域活動支援センター（生活支援型）の所轄）といった所謂「縦割り行政」の弊害により、一体的な検討には至っていない。
- ・さらに平成 25 年度に入って具体的な支援体制図が示されたが、制度の複雑化、関係機関ごとの役割分担についての検討不足、一般相談支援事業（地域移行支援・地域定着支援）の周知不足などの要因が重なった結果、きわめて分かりにくく、細部にまで整備されたものとはなっていない。また、後方支援体制も明確に示されていない。

※大阪市こころの健康センター作成 <http://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000006282.html>

大阪市福祉局障がい福祉課作成 <http://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000198496.html>

- ・そのため各区の自立支援協議会等では計画相談支援に関しては盛んに議論される一方で、地域移行支援は全くと言っていいほど議論されず、議論の俎上にすら乗ることは無い。
- ・平成 26 年度より地域移行支援の対象者拡充に伴い、触法障がい者の地域移行支援について「あり方検討会」を設置し、検討を行ったが、そもそも大阪市として地域移行支援についての十分な検討、制度の振り返り、課題の共有などはいまだなされていない。

## 2. 今後の検討課題について

### ①交通費の補助

大阪市特有の問題として市内に入院設備を持った精神科病院がないことがあげられる。そのため長期入院患者の殆どが大阪府下の精神科病院に集中しているのが実情であり、病院を訪問するだけでも交通費が既に過重な負担となっている。また、現行制度に規定されている月 2 回程度の支援では十分な支援が行えず、手厚い支援を行うほど事業者の持ち出しが増える構造となっている。相談支援事業所が増えない背景には、こうした要因があると考えられ、支援の質を担保すると同時に採算ベースに合ったものへ見直しをして頂きたい。

### ②柔軟な更新基準の策定

地域移行支援は、退院までに年単位の時間を要する場合が多いが、病状が不安定な精神障がいの特性に合った支援方法であり、支援者の力量を高めることのできるメリットも持つ。しかし、現行制度では概ね 6 ヶ月を有効期間とし「長期にわたり漫然と支援を継続するのではなく、一定期間の中で目標を立てた上で効果的に支援を行うこと」とされている。そのため支援が長期化した場合、審査会を通じて更新の申請が却下される事案も出てきている。しかしながら、長期入院患者が僅か 6 ヶ月程度の支援で退院に至ることは、まずない。この事実を踏まえた上で、入院に至った経過、退院阻害要因および初期アセスメントの情報等を重視し、柔軟な対応を検討して頂きたい。また、更新が却下された事案については、福祉局にて個別で対応して頂いているが、更新にあたっての基準を明確に提示し、利用者が安心してサービス利用をできるよう、行政からのバックアップを強化して頂きたい。

### ③柔軟な支給決定

従来、退院するかどうか迷っている段階＝退院意欲を喚起すること（通称「前捌き」）も支援に位置づけられていた。しかし、現行制度では本人の申請が行われ、支給決定および支援者との契約を経てから支援開始とされ、「前捌き」は支給決定範囲に含まれていない。そのため支援者は「前捌き」に関与することができず、持ち出しによって行われている場合も少なくない。地域移行支援が大きく後退した背景には、「前捌き」が行われなくなったことが考えられる。今後、退院意欲を喚起する段階からサービスの利用開始と見なすなどの柔軟な支給決定を検討して頂きたい。支給決定が難しい場合、「前捌き」を始めとする現行制度では対応しきれない部分について、大阪市の単独事業化を是非検討して頂きたい。

こうした課題が山積し、かつ手を着けられていない事実を踏まえ、大阪市地域自立支援協議会に地域移行支援部会を設置し、国基準の運用ではなく、大阪市の地域課題に合致した地域移行支援のあり方についての検討と再構築を求める。部会の設置が困難であれば、その理由を明確に示した上で、これまでの前例に倣い「あり方検討会」の設置を求める。

以 上