

精神障害者の支援体制について

平成31年1月9日

岡山市保健福祉局保健福祉部

保健管理課

障害者の相談支援の経緯

平成2年～8年 身体・知的・精神 各相談支援関連事業開始

- ◆ 身体障害者：市町村障害者生活支援事業（平成8年）
- ◆ 知的障害者：障害児（者）地域療育等拠点施設事業（平成2年）
→障害児（者）地域療育等支援事業（平成8年）
- ◆ 精神障害者：精神障害者地域生活支援事業（平成8年）

平成15年 障害者支援費支給制度開始

- ◆ 措置から契約へ
- ### 相談支援事業一般財源化（交付税）
- ◆ 国の補助事業から市町事業へ

平成18年 障害者自立支援法施行

- ◆ 障害者相談支援事業開始（相談支援事業が法律に明記）
- ◆ サービス利用計画作成費

平成24年 障害者自立支援法改正

- ◆ 相談支援体系の見直し
- **計画相談支援の開始**

障害者の相談支援体系

市町村による相談支援事業

平成24年3月末まで

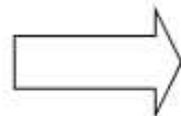
市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

平成24年4月以降

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)



サービス等利用計画

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)
・サービス利用計画の作成
・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

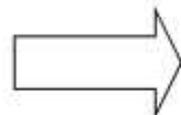
指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)
・サービス利用支援
・継続サービス利用支援

・支給決定の参考
・対象を拡大

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)



地域移行支援・地域定着支援

○精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)
(都道府県／指定相談支援事業者、精神科病院等に委託可)

○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

指定一般相談支援事業者
(地域移行・定着担当)

※事業者指定は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長が行う。

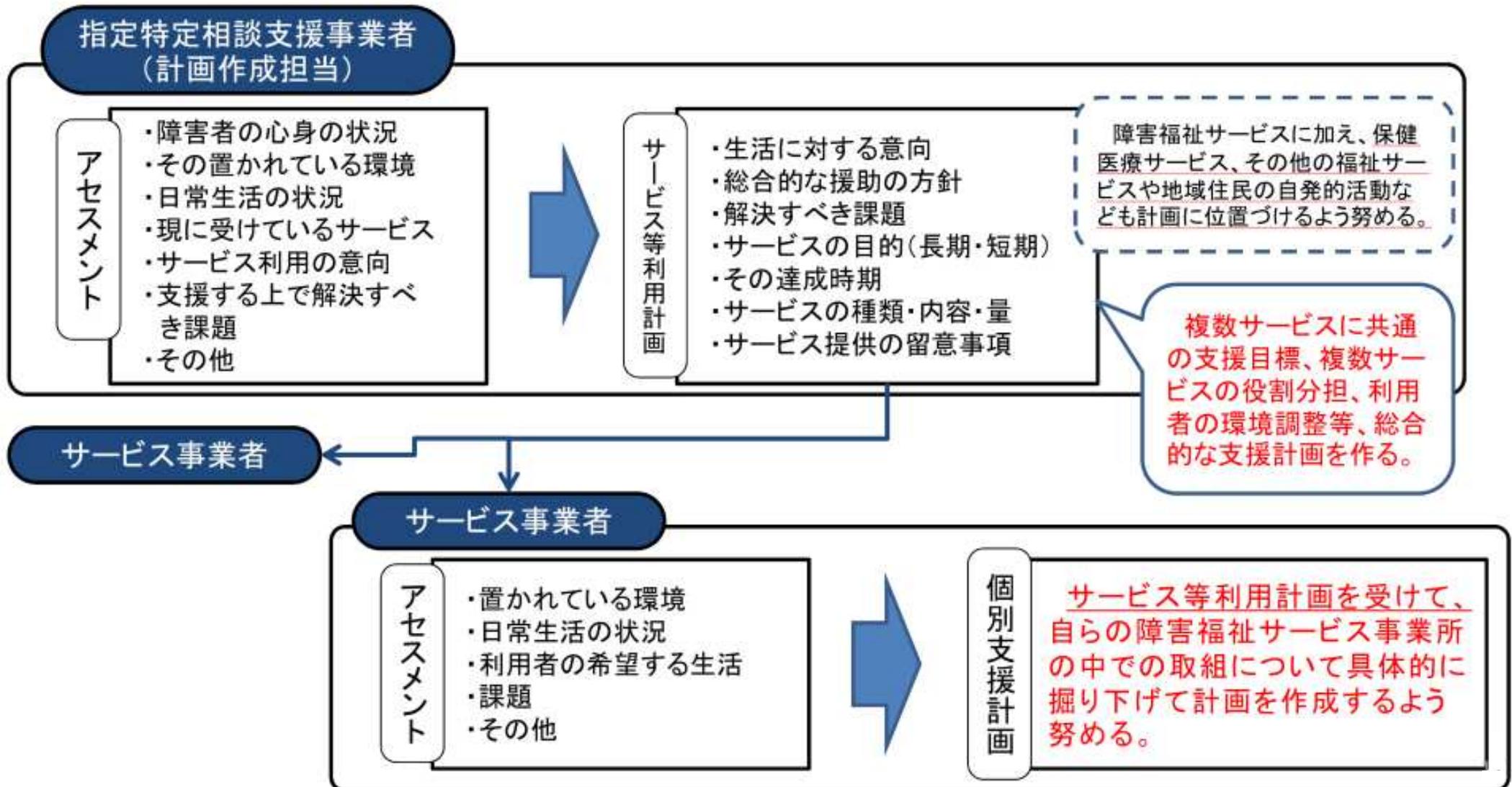
○地域相談支援(個別給付)
・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)



サービス等利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画については、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成。
- 個別支援計画については、サービス管理責任者が、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。



平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化への対応、医療的ケア児への支援や就労支援サービスの質の向上などの課題に対応
- 改正障害者総合支援法等（H28.5成立）により創設された新サービスの報酬・基準を設定
- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.47%

障害者の重度化・高齢化を踏まえた、 地域移行・地域生活の支援

1. 重度の障害者への支援を可能とするグループホームの**新たな類型を創設**
2. 一人暮らしの障害者の理解力、生活力等を補うための支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「自立生活援助」の報酬を設定**
3. 地域生活支援拠点等の機能強化
4. 共生型サービスの基準・報酬の設定

医療的ケア児への対応等

1. 人工呼吸器等の使用や、たん吸引などの医療的ケアが必要な障害児が、必要な支援を受けられるよう、**看護職員の配置を評価する加算を創設**
2. 障害児の通所サービスについて、**利用者の状態や事業所のサービス提供時間に応じた評価**を行う
3. 障害児の居宅を訪問して発達支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「居宅訪問型児童発達支援」の報酬を設定**

精神障害者の地域移行の推進

1. 長期に入院する精神障害者の地域移行を進めるため、**グループホームでの受入れに係る加算を創設**
2. 地域移行支援における地域移行実績等の評価
3. 医療観察法対象者等の受入れの促進

就労系のサービスにおける工賃・賃金の向上、 一般就労への移行促進

1. **一般就労への定着実績等に応じた報酬体系**とする
2. 一般就労に移行した障害者に生活面の支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「就労定着支援」の報酬を設定**

障害福祉サービスの持続可能性の確保

1. **計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の評価**
2. 送迎加算の見直し

「自立生活援助」の報酬の設定【新サービス】

- 平成28年の障害者総合支援法改正において、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを創設（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者 等

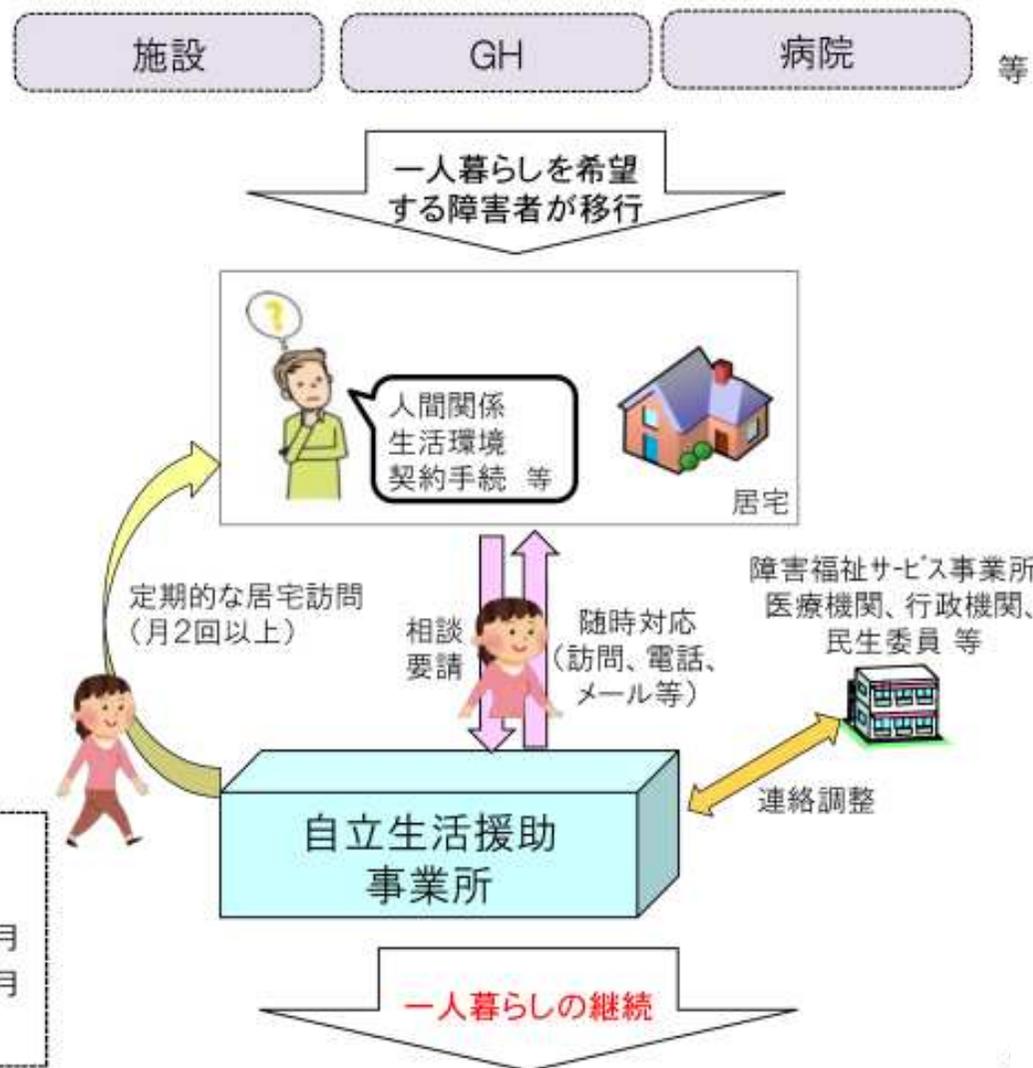
支援内容

- 定期的に利用者の居宅を月2回以上訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好かなどについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。
- 標準利用期間は1年（市町村判断で延長可能）

基本報酬

自立生活援助サービス費（退所等から1年以内の利用者）※

- ① 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が30未満 1,547単位/月
 - ② 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が30以上 1,083単位/月
- ※ このほか、退所等から1年を超える利用者の基本報酬も設定



地域生活支援拠点等の機能強化

- 地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。
- 第5期障害福祉計画（平成30年度～32年度）では、平成32年度末までに「各市町村又は各障害保健福祉圏域に少なくとも1カ所の整備」を基本。

※参考：平成29年9月時点における整備状況 42市町村、11圏域
平成29年度末までに整備予定 117市町村、43圏域
(全国：1,718市町村、352 圏域)

【相談機能の強化】

- 特定相談支援事業所等にコーディネーターの役割を担う相談支援専門員を配置し、連携する短期入所への緊急時の受入れの対応を評価。
 - ・ 地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位/回（月4回を限度）等

【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

- 緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し。
 - ・ 緊急短期入所受入加算（I） 120単位/日 → 180単位/日（利用開始日から7日間を限度）等

【体験の機会・場の機能の強化】

- 日中活動系サービスの体験利用支援加算を引上げ。
 - ・ 体験利用支援加算 300単位/日 → 500単位/日（初日から5日目まで）
+50単位/日 ※ 地域生活支援拠点等の場合 等

【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

- 生活介護に重度障害者支援加算を創設。
 - ・ 重度障害者支援加算 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者の配置 7単位/日（体制加算） 等

【地域の体制づくりの機能の強化】

- 支援困難事例等の課題検討を通じ、地域課題の明確化と情報共有等を行い、共同で対応していることを評価。
 - ・ 地域体制強化共同支援加算 2,000単位/月（月1回限度）

地域生活支援拠点等



精神障害者の地域移行の推進

- 長期に入院する精神障害者等の地域移行を進めていくため、地域生活支援拠点等の整備を促進し、その機能の充実・強化を更に進めるとともに、生活の場であるグループホームを確保し、地域相談支援等の既存サービスや新たに創設された自立生活援助の活用により、関係機関・関係者による連携や、サービスを複合的に提供できる体制を強化する。

グループホームにおける精神障害者の支援の評価

精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施することを評価。



精神障害者地域移行特別加算 300単位/日
(退院から1年以内)

※ 加えて、日中サービス支援型共同生活援助(再掲)において、重度・高齢の精神障害者に対する支援を実施。

自立生活援助による訪問支援【再掲】

一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行う。



自立生活援助サービス費
利用者数を地域生活支援員の
人数で除した数が
30未満 1,547単位/月
30以上 1,083単位/月

地域移行支援における地域移行実績等の評価

精神科病院等からの地域移行を促進するため、地域移行実績や専門職の配置、病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定。



(新) 地域移行支援サービス費(Ⅰ) 3,044単位/月

医療観察法対象者の受入れ促進

医療観察法対象者や刑務所出所者等の社会復帰を促すため、訓練系、就労系サービス事業所において、精神保健福祉士等の配置や、訪問により支援を実施していることを評価。



社会生活支援特別加算 480単位/日

地域生活支援拠点等【再掲】

による地域全体で支える
提供体制の構築

【相談】



【体験の機会】



【地域の体制づくり】

日中活動系
サービス



【専門性】



グループホーム
障害者支援施設
基幹相談支援センター

【緊急時受入れ】



短期入所

相談の機能、緊急時の受け入れ・対応の機能、体験の機会・場の機能、専門的人材の確保・養成の機能、地域の体制づくりの機能について、新たに加算等により評価。

計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の評価

①モニタリング実施標準期間の見直し

- 支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める。



例：

- ・ 状態の変わりやすい居宅介護利用者 6月→3月
- ・ 障害者支援施設入所者 1年→6月 等

②相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定

- サービスの質の標準化を図る観点から、1人の相談支援専門員が担当する一月の標準担当件数（35件）を設定。

③特定事業所加算の見直し

- 相談支援専門員等の手厚い配置等を評価する特定事業所加算を、支援の質の向上と効率化を図るために拡充。

特定事業所加算 300単位/月



特定事業所加算（Ⅰ） 500単位/月
特定事業所加算（Ⅱ） 400単位/月 等

④高い質と専門性を評価する加算の創設

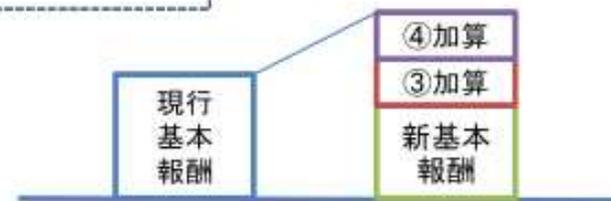
- 質の高い支援を実施した場合に、支援の専門性と業務負担を評価。
(初回加算、入院時情報連携加算、退院・退所加算、サービス担当者会議実施加算等7項目)

- ・ 初回加算 300単位/月
- ・ 入院時情報連携加算（Ⅰ） 200単位/月 等

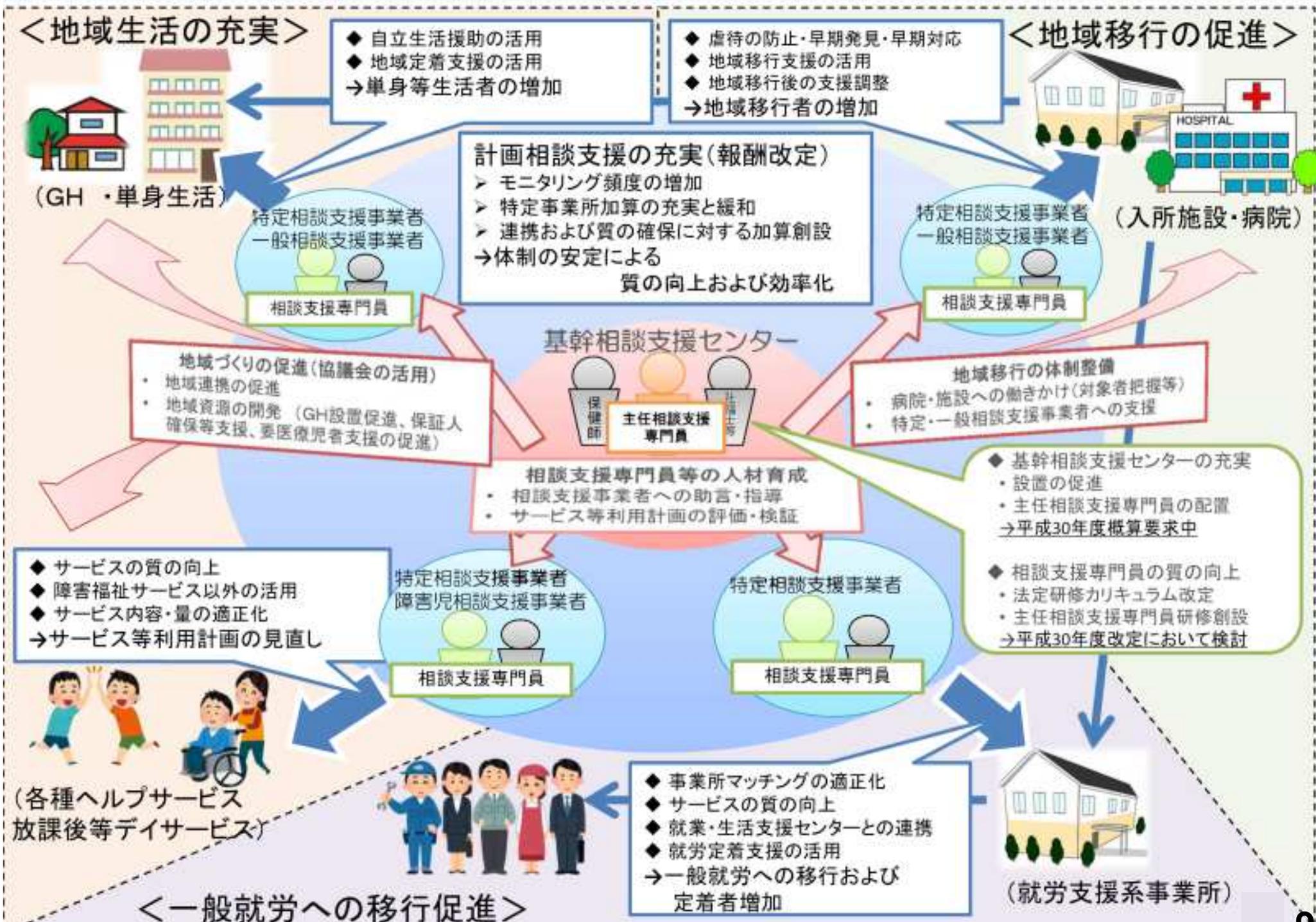


⑤計画相談支援の基本報酬の見直し

- 上記①～④の見直しを踏まえ、一定程度適正化。



相談支援の体制充実及び質の向上による効果(イメージ)



基幹相談支援センターのイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。

また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。

基幹相談支援センター

【平成27年度設置市町村数:429】
(一部共同設置)

総合相談・専門相談

- 障害の種別や各種ニーズに対応する
- ・総合的な相談支援(3障害対応)の実施
 - ・専門的な相談支援の実施

権利擁護・虐待防止

- ・成年後見制度利用支援事業
 - ・虐待防止
- ※ 市町村障害者虐待防止センター(通報受理、相談等)を兼ねることができる。

地域移行・地域定着

- ・入所施設や精神科病院への働きかけ
- ・地域の体制整備に係るコーディネート

地域の相談支援体制の強化の取組

- ・相談支援事業者への専門的指導、助言
- ・相談支援事業者の人材育成
- ・相談機関との連携強化の取組

運営委託等

協議会

相談支援事業者



相談支援事業者



児童発達支援センター
(相談支援事業者)

相談支援事業者



成年後見制度利用促進基本計画の概要

基本計画について

- (1) 成年後見制度の利用の促進に関する法律(平成28年法律第29号)に基づき、成年後見制度の利用促進に関する施策の総合的・計画的な推進を図るために策定。
 - (2) 計画の対象期間は概ね5年間を念頭(平成29年度～33年度)。
 - (3) 国・地方公共団体・関係団体等は、工程表を踏まえた各施策の段階的・計画的な推進に取り組む。
- ※市町村は国の計画を勘案して市町村計画を策定。

基本的な考え方及び目標等

(1) 今後の施策の基本的な考え方

- ① ノーマライゼーション(個人としての尊厳を重んじ、その尊厳にふさわしい生活を保障する)
- ② 自己決定権の尊重(意思決定支援の重視と自発的意思の尊重)
- ③ 財産管理のみならず、身上保護も重視。

(2) 今後の施策の目標

- ① 利用者がメリットを実感できる制度・運用へ改善を進める。
- ② 全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるように、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図る。
- ③ 後見人等による横領等の不正防止を徹底するとともに、利用しやすさとの調和を図り、安心して成年後見制度を利用できる環境を整備する。
- ④ 成年被後見人等の権利制限に係る措置(欠格条項)を見直す。

(3) 施策の進捗状況の把握・評価等

基本計画に盛り込まれた施策について、国においてその進捗状況を把握・評価し、目標達成のために必要な対応について検討する。

成年後見制度利用促進基本計画の工程表

		29年度	30年度	31年度※	32年度	33年度
I	制度の周知	パンフレット、ポスターなどによる制度周知				
II	市町村計画の策定	国の計画の周知、市町村計画の策定働きかけ、策定状況のフォローアップ				
III	利用者がメリットを実感できる制度の運用 ・適切な後見人等の選任のための検討の促進 ・診断書の在り方等の検討 ・高齢者と障害者の特性に応じた意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等	適切な後見人等の選任のための検討の促進	新たな運用等の開始、運用状況のフォローアップ			
		診断書の在り方等の検討				
		意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等				
IV	地域連携ネットワークづくり ・市町村による中核機関の設置 ・地域連携ネットワークの整備に向けた取組の推進	中核機関の設置・運営、地域連携ネットワークの整備				
		相談体制・地域連携ネットワーク構築支援(各地域の取組例の収集・紹介、試行的な取組への支援等)	相談体制の強化、地域連携ネットワークの更なる構築			
V	不正防止の徹底と利用しやすさの調和 ・金融機関における預貯金等管理に係る自主的な取組のための検討の促進等 ・取組の検討状況等を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討	金融機関における自主的な取組のための検討の促進	取組の検討状況・地域連携ネットワークにおける不正防止効果を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討			
		専門職団体等による自主的な取組の促進				
VI	成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等の検討	医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となる考え方の整理			参考となる考え方の周知、活用状況を踏まえた改善	
VII	成年被後見人等の権利制限の措置の見直し	成年被後見人等の権利制限の措置について法制上の措置等 目途：平成31年5月まで				

施策の進捗状況については、随時、国において把握・評価し、必要な対応を検討する。

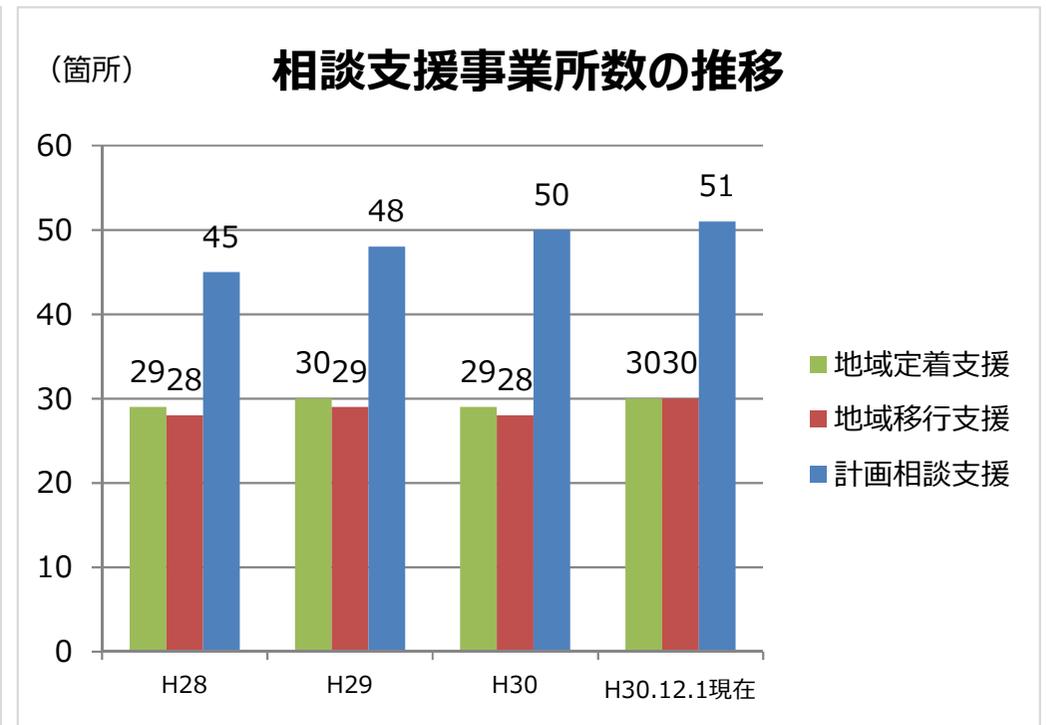
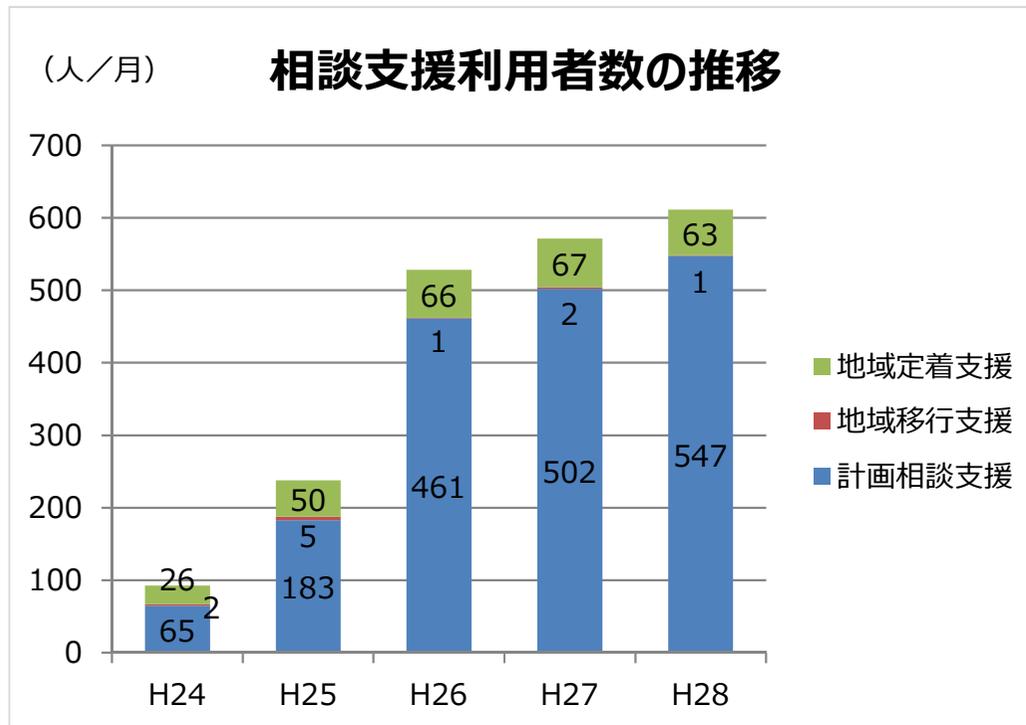
※基本計画の中間年度である平成31年度においては、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の整理・検討を行う。

岡山市の相談支援体制

相談支援機関名	主な相談業務の内容	備考
地域活動支援センター I 型	<ul style="list-style-type: none"> ・通所による日中活動（創作的活動・生産活動） ・地域住民ボランティアの育成 ・医療・福祉・地域の社会基盤との連携強化 ・住宅入居等支援（居住サポート） ・成年後見制度利用支援 ・障害児等療育支援相談事業 	7事業所
地域生活支援拠点	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間365日の相談支援 ・介護者の急病や障害者の状態変化等が生じた場合における緊急時対応（受入先確保、必要なサービスのコーディネート等） 	3事業所 (H29.10設置済み)
指定特定相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・基本相談支援 ・計画相談支援等（サービス利用支援、継続サービス利用支援） 	51事業所 (H30.12.1現在)
指定一般相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・基本相談支援 ・地域相談支援等（地域移行支援、地域定着支援） 	地域移行:30事業所 地域定着:30事業所 (H30.12.1現在)
保健センター	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉サービス受付 ・精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療（精神通院医療）の受付 ・疾病の予防、早期発見のための健康相談、健康教育、健康診査など 	6センター (福祉区ごとに設置)
こころの健康センター (精神保健福祉センター)	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの電話相談 ・専門相談（自死遺族相談、依存症相談、思春期こころの健康相談） ・ひきこもりに関する相談 ・精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療（精神通院医療）の発行 	1センター

相談支援事業の現状

- 福祉に関するアンケート調査（H29.7～9月実施）によると、今後利用したい障害福祉サービス等の中で「計画相談支援」が39.3%で最も多い。
- 1月あたりの計画相談支援利用者数は、H28年度以降は毎年約50名ずつ増加。一方、計画相談支援事業所数は、毎年1～3箇所ずつ増加。
- H30年9月末時点の「サービス等利用計画案」作成者6,149人のうち、セルフプランによるものは2,378人（セルフプラン率38.7%）となっており、セルフプラン率は全国平均17.0%よりも高い。
- 地域移行・地域定着支援は、H28年度以降、利用者数・事業所数のいずれも伸びていない。



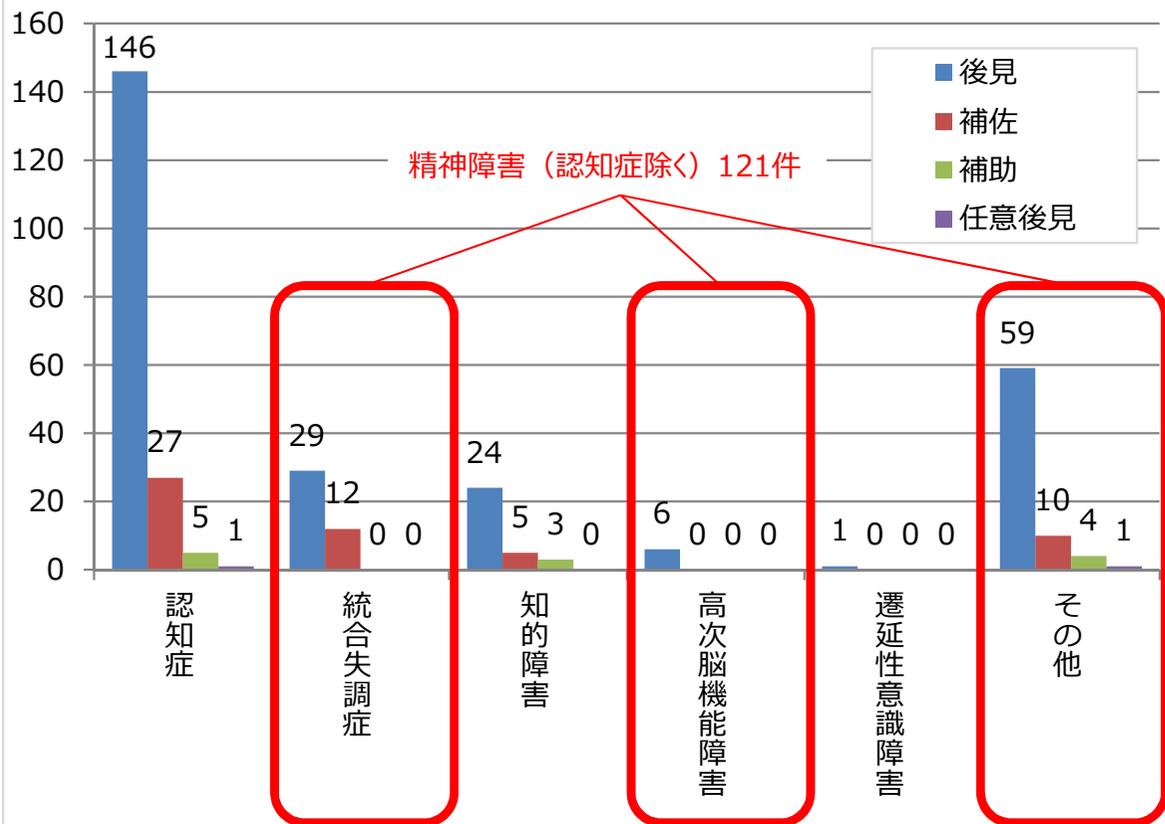
平成30年9月末までの計画相談実績

障害福祉サービス等 受給者数 (a)	計画作成済み人数 (b)	達成率 (b/a)	bのうちセルフプラン (c)	セルフプラン率 (c/b)
6,149人	6,149人	100%	2,378人	38.7%

成年後見制度利用支援の現状

- 平成29年に岡山家庭裁判所が管理を開始した件数333件のうち、後見が265人（79.6%）で最も多い。
- 原因別開始件数では、**認知症が179件（53.8%）**で最も多い。
 その他（てんかん、アルコール依存症、精神遅滞など）が74件で2番目に多く、統合失調症や高次脳機能障害など**精神障害による開始件数の合計は121件（36.3%）**にのぼり、知的障害32件（9.6%）よりも多い。
- 平成29年度の**岡山市長申立件数のうち、精神障害者の件数は9件**のみ。
- 行政は市長申立案件に随時対応している状況であり、市長申立以外についての実態把握が不十分。
- 権利擁護センター等の中核機関が未設置であり、中核機関で扱う案件や解決手法について検証が必要。

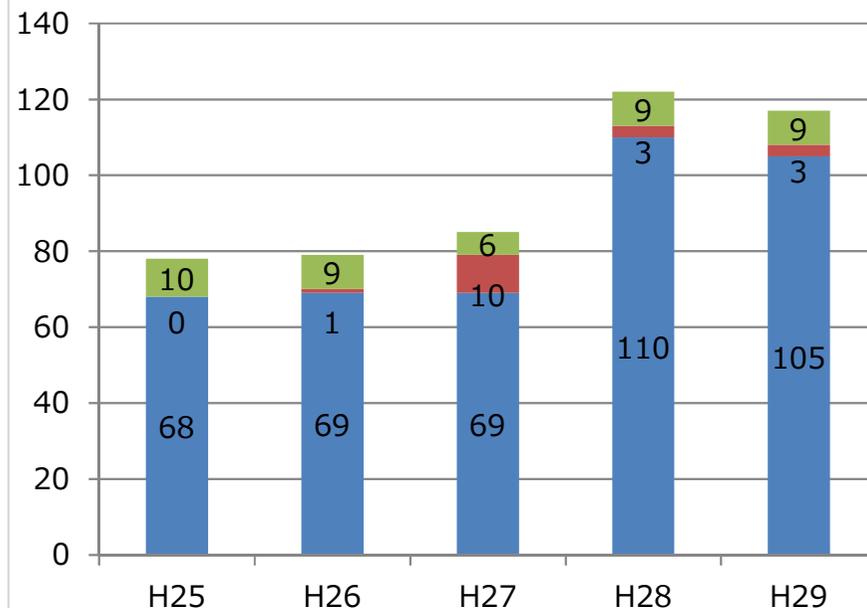
成年後見制度の原因別開始件数（H29年実績）



基準日：平成30年3月26日、N = 333

平成29年（1/1～12/31）に岡山家庭裁判所が管理を開始した者のうち、基準日現在、岡山市内に住所を有し、かつ、管理継続中の件数。（※岡山家庭裁判所資料より岡山市作成）

市長申立件数の推移



※各年度（4/1～3/31）の実績

■ 精神障害者
 ■ 知的障害者
 ■ 高齢者

相談支援体制の課題と今後の方向性

現状・課題

計画相談支援

- 事業所数は少しずつ増加。
- 相談支援専門員1名体制の事業所も多く、事業を継続するためのフォローが必要。
- 地域活動支援センターI型など、本市の相談支援体制充実のため、更なる強化が求められている。

地域移行・地域定着支援

- 事業所数・利用件数はいずれも高止まりしている。
- 利用件数の増加に固執するのではなく、精神科病院とサービス事業者が、退院前に連携できる体制を整えていくことが必要。

権利擁護

- 市長申立以外の権利擁護に係る実態把握が不十分。
- 権利擁護センター等の中核機関が未設置。

今後の方向性

- 地域生活支援拠点において、相談支援専門員に対する実地研修(OJT)を実施し、相談支援専門員の人材育成を行う。
- 基幹相談支援センターについては、自立支援協議会等と協議しながら地域の相談支援体制の充実を図っていく中で、必要性について検討。

- こころの健康センター・健康づくり課が、研修会や個別ケース対応を通じて精神科病院とサービス事業者との関係構築を推進。
- 精神科診療所に対して、障害福祉サービスの利用に関する普及啓発を行い、早期に適切なサービスへ繋がるよう環境整備を進める。

※岡山市障害者自立支援協議会の精神保健福祉部会において、精神科診療所を対象とした実態調査(アンケート)を企画・実施。

- 平成30年度中に、権利擁護に関するニーズ調査を実施。
- 平成31年度以降、中核機関において扱う案件や解決手法について検証。