公益財団法人三菱財団 社会福祉事業助成

変革期における市区町村精神保健福祉施策の現状と発展可能性に関する全国調査

調査報告書 概要

2012年8月

COMHBO 特定非営利活動法人 地域精神保健福祉機構
COmmunity Mental Health & Welfare Bonding Organization

調査目的

2010(平成 22)年より障害者自立支援法を廃止し、2012(平成 24)年の「障がい者総合福祉法（仮称）」制定をめざした議論が政府検討会等で重ねられ、2012（平成 24）年 6 月に、障害者自立支援法の改正法という形で、「障害者総合支援法」が成立、公布された。

しかしながら、精神障害をもつ人をとりまく福祉サービスの実態すら把握されていない状況があり、わが国の精神保健福祉サービスは重要な変革期にあるが、利用者のニーズに合わせた是正をはかるための基礎的資料すらないという状況である。

そこで、精神障害をもつ人が利用できる福祉サービスの実態および行政の取り組み状況を調査により明らかにし、市区町村の今後の障害施策の方向性に一助となる情報提供を行うことを目的として本調査は実施された。

調査方式

全国の市区町村を対象とする郵送自記式アンケート調査

調査内容

調査票の内容は大きく下記の 7 つ領域から構成された。

① 精神保健福祉の取り組みの概況について
② 相談支援事業の現況について
③ 居宅介護等のホームヘルプ関連サービスの状況について
④ 独自のサービス、単独事業の現況について
⑤ 精神保健福祉施策・政策全般について
⑥ 精神保健福祉施策の今後の拡充や実施体制について
⑦ 災害等緊急時の対応策について

回収率

1755 の対象自治体のうち 653（回収率 37.2%）の自治体より回答があり、この中で人口が把握できる調査票 588 を有効回答とし（有効回答率 33.5%）、分析対象とした。

調査結果概要

（調査報告書「総論：精神障害者福祉サービスの課題」「展望」より抜粋）

1 精神保健福祉の取り組みの概況について

1）手帳所持と自立支援医療の利用状況

「自立支援医療」の利用状況については、概ね人口 100 人に 1 人で、このうち**半数（人口 200 人に 1 人）が「精神保健福祉手帳」を所持**しており、自治体の人口規模による差はそれほど見られなかった。**総患者数が概ね人口 40 人に 1 人**であることを考えると、どちらも一定程度利用が拡大してきたと言える。今後の利用拡大には、自立支援医療については利用者負担の見直し、手帳についてはサービスの拡充等が必要と考える。

2）障害保健福祉制度やサービスの案内媒体について

精神障害のある住民が地域の市区町村で利用することができる障害保健福祉の制度やサービスについての案内媒体については、**「障害者福祉のしおり」「パンフレット」等の冊子を発行している自治体が最も多く、全体で 75.5%**であった。ホームページに事業所一覧等を掲載して案内している自治体は 18.9%であった。

三障害一体ということもあり、しおり、パンフレット、ホームページなどによる情報提供が進んだことは望ましいことであり、今後も一層推進するべきである。その一方で、精神障害者を主たる対象としているかどうかや事業所の内容、利用目的などが必ずしも明示されていない状況も明らかとなった。今後はより利用者本位のよりわかりやすい情報提供のあり方についても検討すべきと考える。

2 相談支援事業の現況について

多くの市町村が**指定相談支援事業所に委託し相談支援事業を実施**していることが明らかとなり、運営方法については**「三障害一元化して実施」が 68.3%**を占めた。精神障害の相談件数について把握している自治体は 60.3%にとどまり、精神障害相談件数そのものが把握しにくい状況にあった。**相談支援強化事業に従事している専門職員は精神保健福祉士が 74.1%**と最も多かった。

相談件数に占める精神障害の割合は 28.9%であったが、患者総数から考えると必ずしも多いとは言えず、今後経過をみていく必要がある。また、相談支援機能強化事業が導入されていない理由として、「専門的職員の人材確保が困難」「財源の確保が困難」などが挙げられた。

サービス利用計画作成費については、利用者数は人口 1 万人あたり 0.91 人で、手帳所持者 55 人に 1 人と極めて少数であり、今後の利用促進が課題である。相談支援を提供するために必要な条件としては、「相談支援事業所のマンパワーの充実」「地域ネットワークの形成」「訪問サービス等を位置づけること」「相談支援事業の報酬の改善」などが挙げられた。

3 居宅介護等のホームヘルプ関連サービスの状況について

精神障害のある人たちに対する居宅介護等のホームヘルプ関連サービスについては、**「介護給付（居宅介護）」は全障害に占める割合が 24.3%**あり、一定の広がりを見せていた。しかし、**行動援護や移動支援の普及は少なく、さらには生活サポート事業への取り組みも低調**であった。市町村における居宅介護等ホームヘルプ関連サービスへの取り組みは、支給決定と事業所の選定が中心で、利用に向けた紹介は限られていた。

精神障害のある人たちへのホームヘルプ関連サービスに一定の広がりがあるにもかかわらず、その**ホームヘルプの資質・技量向上のための研修会に対する取り組みは極めて低調**であった。困ったときの相談・支援体制については、市町村保健師、保健所などの行政機関と、相談支援事業所が中心であった。市町村における居宅介護等ホームヘルプ関連サービスに一定数を占める精神障害のある人たちへのサービス提供に当たって、担当者の資質向上と相談支援体制の整備は喫緊の課題と考える。

精神障害者ピアヘルパー活動については、「いる」が 2.4%にすぎず、「いない」「わからない」がほとんどであった。精神障害者への就労支援への一環としてホームヘルプサービス事業に取り組んでいるところもあるが、実際にはピアヘルパー活動は極めて低調であった。自身の体験を生かしたピアヘルパー活動を拡充することは、精神障害者への生活支援であると同時に、ピアヘルパーへの就労支援やエンパワメントにもなり得るもので、今後の重要な検討課題である。

4 独自のサービス、単独事業の現況について

主な単独事業の実施状況を列挙すると、

居住に関する施策・・・「公営住宅優先入居」10.7%
事業所通所に関する施策・・・「交通費補助」24.7%、「移動支援 17.9%」
医療に関する施策・・・「重度心身障害者医療費助成」22.3%、「医療費自己負担の補助」12.6%
就労に関する施策・・・「行政組織内での実習受け入れ」4.7%
社会的ひきこもりに関する施策・・・「訪問」44.0%、「電話相談」41.9%
障害福祉サービス事業所に対する補助・・・「施設整備補助」8.4%、（人口 30 万人以上の自治体においては「施設整備補助」33.3%（平均 8.4%）と顕著に高い。）
地域生活支援事業・・・「移動支援事業」74.8%、「地域活動支援センターの設置」62.5%
家族会等に対する支援・・・「会合へ職員が参加」53.0%、「運営費の補助、助成」41.6%

一方、**該当するものはないとの回答は、居住に関する施策 70.0%、事業所通所に関する施策 51.9%、医療に関する施策 48.8%、就労に関する施策 67.4%、社会的ひきこもりに関する施策 34.0%、障害福祉サービス事業所に対する補助 83.2%、地域生活支援事業 7.9%**であった。

本調査から単独事業の実施状況は、**社会的ひきこもりに関する施策と地域生活支援事業を除いて未実施が多く**、また**障害福祉サービス事業所に対する補助は自治体間の格差が大きく**、障害者のニーズに応じた支援が今後の課題である。とりわけ、**居住に関する施策と就労に関する施策の実施状況が低調で、「生活の場」、「働く場」の拡大が急務**である。長年の課題であった「公営住宅優先

入居」においても、人口 30 万人以上の自治体においてさえ 20.5%（平均 10.7%）に過ぎず早急な取組が求められる。

障害者自立支援法施行当初から懸念されていたことではあるが、自治体の裁量的経費の中で運営される**地域生活支援事業は、自治体の財政規模等によりその内容や実施状況に差が見られる**ことが明らかとなった。移動支援事業、地域活動支援センター事業、成年後見制度利用支援事業などの重要事業については個別給付化を含めて検討されるべきと考える。

5 精神保健福祉施策・政策全般について

1） 障害福祉計画

精神障害者福祉も含めて策定している市町村が圧倒的に多く 93.1%であり、単独の計画策定は極めて少なかった。今回の調査では触れていないが、精神保健福祉施策については「保健」「医療」とも密接な関連があり、切り離して進めることはできないと考える。**医療計画が 5 疾病 5 事業となったこともあり、これまで以上に障害福祉計画が都道府県の策定する医療計画や健康づくり計画と一体的に推進されるものであることが求められている。**

また、**数値目標を設定する場合の根拠については、「前年度等の実績数」が 67.4%**と最も多く、**「独自調査を実施し、その結果を反映している」は 5.2%**に過ぎなかった。精神障害者のニーズ調査は以前に比べると広く実施されつつあるものと考えていたが、思ったよりも少数であった。当事者ニーズを踏まえた計画策定が今後の課題である。

2） 地域移行・地域定着支援事業

数値目標の設定が 77.0%となっているが、今後は 100%に近づくことが求められる。また**自殺予防対策は 6.9%**とわずかであり、多くが未設定であった。自殺予防対策については、数値目標の確実な根拠を求めることは難しいかもしれないが、「前年度の自殺者数」や「国の示す数値」等を参考に目標値を設定して取り組む必要がある。

3） 自立支援協議会

当事者または家族を構成員としているのは 44.8%、当事者を構成員としているのは 19.5%であった。一定程度当事者や家族の参画が進んではいるが、とりわけ人口規模の少ない自治体において、今後の拡充が求められる。一方、**自立支援協議会が未設置の自治体が 12.6%**あり、早急な取組が必要である。自立支援協議会の形態は**市区町村単独型**が多く、**課題別に専門部会を設置**している自治体が多かった。**精神障害部会の設置は 23.8%**にとどまり、専門部会は障害別よりも課題別のところが多いことを考えるとやむを得ないとも思えるが、精神障害者の固有の課題を考える部会を併設することも重要である。

自立支援協議会で**検討された議題**については、**「個別のケースの支援について」が 60.2%**と最も多く、**「新たな社会資源の設置」は 34.4%、「新たなサービスの提供」は 28.4%**にとどまったものの、新たなサービスについて検討されていることは意義あると考える。**新しい福祉サービス・施策の創出については、つながったもの 18.3%、可能性のあるもの 16.9%**と少数ではあるが一定の成果が示されており、サービスの創出について今後の取組が期待される。

４） 精神保健福祉に関する審議会等

94.7%が設置されていないとしていた。精神保健福祉法に基づく精神保健福祉審議会は**都道府県、指定都市に設置**されるため、未設置が多かったものと思われる。他の市区町村では、実際には障害者施策推進協議会等で検討されているものと推定されるが、精神保健福祉に特化した審議会等を設置するところが増えることを期待したい。

５） 議会への障害福祉に関する請願

請願のうち**精神障害の占める割合は 12.9%、陳情の場合は 18.0%**であり、他の障害に比べるとまだまだ少数であることが明らかとなった。高齢者関係、子育て支援関係と比較すると、その割合はさらに低いものと推定される。請願や陳情だけで推し量ることはできないが、**精神障害に関する市民の関心はまだまだ低く、行政施策全体の中での優先順位は決して高くない**ものと考える。精神障害者福祉サービスの充実を図るためには、精神保健福祉施策の施策上の優先順位を高めることが必要で、当事者、家族はもちろんのこと関係者が声を上げ、啓発活動等を通して多くの市民に訴えかけていくことも必要である。

６ 精神保健福祉施策の今後の拡充や実施体制について

１） 精神保健福祉業務

障害福祉業務の一環として行われていて、主に担当する職員は、**保健師や精神保健福祉士**で、精神保健福祉法改正後も精神保健福祉相談員は少数であった。これは、専門職を配置することで「精神保健福祉相談員」に替えていることや保健師等が精神保健福祉相談員の資格を新たに取得するには資格取得講習会の受講など多大な時間と経費を要することもあるものと推定される。

２） 障害者相談員の導入

精神障害は他障害に比べて低く、当事者スタッフ等の導入、ピアサポーター養成講座などの実施状況も少なかった。他障害に比べて**当事者参加が進んでいない**のが現状で、今後の積極的な取組が必要である。

３） 精神保健福祉の取組を進めていく上での障害

「財政上の理由」44.5%、「専任職員がいない」44.1%が高く、「精神保健福祉施設がない」30.6%、「職員に基礎知識が不足」27.4%、「精神科の病院・診療所がない」25.2%と続いた。自治体の人口区分別にみると、「財政上の理由」は人口 10 万～30 万、30 万以上、「専任職員がいない」は人口 1～3 万、1 万人未満の自治体の回答が高かった。また、**「地域住民の支援や理解が得られにくい」との回答は人口 30 万以上の自治体の回答が 51.6%と多く**（平均 22.3%）、都市部において理解が得られにくいという結果となった。障害者自立支援法の施行により、三障害が一元化されたことにより、格差が是正され精神障害者福祉サービスの拡充が期待されているが、今なお残された課題は大きいと言える。どれも簡単には解決できないかもしれないが、計画的に取組を進めていかなければならないと考える。そのためには、市区町村の取組に加え都道府県、国の取組やバックアップが不可欠である。

7 災害等緊急時の対応策について

東日本大震災を契機とし、災害等緊急時の「福祉避難所」を指定した自治体が全体の 8.2%、福祉避難所の見直しを行った自治体に関しては 21.3%にのぼった。一方で、**福祉避難所を指定していない自治体が 56.3%**を占め、特に人口規模の小さな自治体で整備が難しい状況が明らかになった。指定された**「福祉避難所」の中で障害福祉サービス事業所の割合は 29.5%**で、この内、主に**精神障害を対象としている事業所は 308 か所中 21 か所で、6.8%**にとどまった。今後は福祉避難所の指定を推進するとともに、精神障害者に配慮した環境づくりや職員への研修などが課題である。

精神障害者福祉サービスの課題

調査結果をまとめると、課題は下記のとおりである。

- 手帳サービスの拡充
- よりわかりやすい案内媒体の普及
- アウトリーチを含む相談支援事業の拡充
- ホームヘルプに加えて、行動援護、移動支援、生活サポートなどの支援の拡大
- 当事者参加（ピアヘルパー、障害者相談員、自立支援協議会等）の推進
- 生活の場、働く場の拡大
- 移動支援事業、地域活動支援センター事業、成年後見制度利用支援事業などニーズの高い地域生活支援事業の個別給付化検討
- 当事者ニーズを踏まえた障害福祉計画策定と保健医療との連携
- 地域移行・地域定着支援事業、自殺対策における数値目標設定
- 地域自立支援協議会の 100%設置
- 住民への普及啓発の推進と精神保健福祉施策の施策上の優先順位を高めること
- 財政基盤の確保
- 精神保健福祉業務担当職員の配置及び拡充
- 福祉避難所の指定
- 自立支援協議会、福祉避難所を中核とした連携とネットワークの構築
- 関係職員への教育研修の充実
- 人口の少ない自治体への支援強化
- 実施状況のモニタリング

今後に向けた展望

今回の調査においてもっとも明確になったことは、それぞれの障害特性に応じた福祉サービスを打ち出すことの必要性である。三障害一元化となることによって、障害特性に合わせて構築された精神障害独自の施策部分も一元的に省略された。その結果は、サービス提供者の養成や提供体制にすでに影響を及ぼしており、今後サービスの質に影響が及ぶことが懸念される。このように、制度を一律に当てはめることによって、平等に機会が与えられたように見えても、障害ごとによく見てみると、今までにはなかったアンバランスがあらゆるところで生じていることが、今回の調査で共通して明らかになったことである。

また、もう一点、今回の調査を分析するにあたり、市町村の人口規模別の分析を行った。これによって、概して、人口規模が小さい市町村ではあらゆるサービス提供において、人口 30 万人以上規模、あるいは人口 10 万人以上規模の都市にくらべて実施率が低く、障害特性に応じた対応も同様にできていないことが明らかになった。今回の三障害一元化は、人口規模が小さい市町村でのサービス提供体制をより脆弱なものにしてしまった。これ以上、生まれ来て住むところによるサービス格差を生じさせないためにも、小規模市町村でも大規模都市でも同様のサービスを受けられる仕組み作りを急ぐ必要がある。

このように、三障害一元化のもとに当事者の多様なニーズは隠れてしまいがちであるが、この多様なニーズへの対応は忘れてはならないことであり、利用者は自らニーズを明らかにして、それを見える形にして行政に必要性を訴えていくボトムアップ型の提言がなされるべきである。しかし、現状では、ニーズを見える形にするための、状況を適切に把握した基礎資料やデータがない。国や行政は、このような利用者に対して、障害特性や多様性に応じたニーズの状況把握ができるしくみを整えて、継続的な情報や資料の提供をしていく必要がある。

今回の調査で、三障害の中でのサービス提供の状況把握はある程度明らかになったものの、その提供サービスの内容や、本当に利用者ニーズに合ったサービス提供となっているかどうかについては、まだ議論の余地を残した。

国の施策では、本年 6 月に成立、交付された「障害者総合支援法」の施行（平成 25 年 4 月 1 日）により、自立支援協議会への当事者や家族の参画の明確化、住まいの場の確保の促進、市町村障害福祉計画の作成にあたりニーズ把握を努力義務化するなど一定の前進が図られることとなった。しかし、それでもなお残された課題は少なくない。

今後の動きに注目するとともに、精神障害者福祉サービスの着実な充実を期待したい。併せて、精神障害者の福祉サービス利用状況が把握しにくい現状があることから、これらの実施状況をモニタリングしていくことも重要な課題である。

今後、本会・NPO 法人地域精神保健福祉機構においても、さらに精神障害をもつ人に対する福祉サービスの実態把握に努め、継続的に情報や資料提供ができるよう一層努力していきたい。

公益財団法人三菱財団 社会福祉事業助成

変革期における市区町村精神保健福祉施策の現状と発展可能性に関する全国調査
調査報告書 概要

発行日　平成 24 年８月
発行　ＮＰＯ法人地域精神保健福祉機構（コンボ）
調査事務局　ＮＰＯ法人地域精神保健福祉機構（コンボ）
〒272-0031　千葉県市川市平田 3-5-1 トノックスビル２Ｆ
TEL 047-320-3870 ／ FAX 047-320-3871

＊この報告書・調査票の無断複製・転載を禁じます。

COMHBO 特定非営利活動法人 地域精神保健福祉機構
COmmunity Mental Health & Welfare Bonding Organization