

精神科医療機関等の従事者数

●精神科病院の従事者数

単位(人)

総数		医師		看護師		准看護師		看護補助者		精神科ソーシャルワーカー				作業療法士		臨床心理技術者	
常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	うち、精神保健福祉士		常勤	非常勤	常勤	非常勤
												常勤	非常勤				
169,354	22,715	9,635	9,535	60,225	4,010	46,676	4,003	39,523	3,877	6,141	179	5,663	145	5,361	297	1,793	814

※平成18年6月30日現在、精神・障害保健課調べ(精神科病院数:1,645施設)

●精神科診療所等の従事者数

単位(人)

総数		医師		看護師		准看護師		看護補助者		精神科ソーシャルワーカー				作業療法士		臨床心理技術者	
常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	うち、精神保健福祉士		常勤	非常勤	常勤	非常勤
												常勤	非常勤				
10,749	6,317	3,165	2,363	4,046	1,253	1,290	617			1,107	264	949	210	435	70	706	1,750

※平成18年6月30日現在、精神・障害保健課調べ(精神科診療所数:2,804施設)

●訪問看護ステーションの従事者数(※訪問看護ステーションに従事する者の総数であり、精神疾患以外に従事する者を含む。)

単位(人)

総数			保健師			助産師			看護師			准看護師			理学療法士		
常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤
作業療法士			言語聴覚士			その他職員			サテライト事業所の職員(再掲)								
常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤	常勤	兼務	非常勤			
			510	610	924	26	131	171	617	825	879	186	100	192			

※平成20年10月1日現在、介護サービス施設・事業所調査(訪問看護ステーション数:5,434事業所)

注:1 介護予防サービスを一体的に行っている事業所の従事者を含む。
2 介護予防サービスのみ行っている事業所は対象外としている。

46

3. 福祉 (1) 相談支援事業所

概要

- 設置主体:自治体及び社会福祉法人等
- 法的根拠:障害者自立支援法
- 財源:自立支援給付+一般財源+補助金
- 精神障害者に関する業務:
 - ・基本的には3障害の相談に対応することとなっているが、事業所の特性により精神障害者の相談に力を入れている所がある。
- 設置数:指定相談支援事業所数 2,913ヶ所、相談支援専門員 4,908人(平成21年4月現在)
- 人員配置:管理者、専従の相談支援専門員(いずれも兼務可)

相談や訪問支援の仕組み

- ◆市町村からの委託により、来所、訪問等により相談に対応する。
 - ・障害福祉サービスの利用に関する情報提供、助言などの相談支援
- ◆サービス利用計画の作成(地域生活移行希望者など手厚い支援を要する者のみが対象)
- ◆障害福祉サービス利用等に係る関係機関の調整を行う

※利用者負担は無料

47

3. 福祉 (2) 地域活動支援センター

概要

- 設置主体: 自治体及び社会福祉法人等
- 法的根拠: 障害者自立支援法
- 財源: 一般財源+補助金
- 精神障害者に関する業務:
 - ・基本的には3障害の相談に対応することとなっているが、事業所の特性により精神障害者の相談に力を入れている所がある。
- 設置数: 2,267ヶ所(平成20年10月現在)
- 人員配置: 施設長1、指導員2以上(施設長は指導員との兼務可)

相談や訪問支援の仕組み

- ◆精神障害者地域生活支援センターは地域活動支援センター(I型)に移行している例が多い。
(注) I型は、相談支援事業を併せて実施(又は受託)することが要件
 - ◆I型では精神保健福祉士等が職員として配置され、専門的な相談支援、来所できない者や家族への支援として訪問による相談対応を実施
 - ・障害福祉サービスの利用に関する情報提供、助言などの相談支援
 - ◆創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等の便宜を供与
 - ◆地域の実情に応じ、市町村がその創意工夫により柔軟な運営、事業実施が可能
- ※相談に関する利用者負担は無料

48

障害福祉関係事業所等の従事者数

単位(人)

	総数		施設長		サービス管理責任者		生活指導・支援員等		職業・作業指導員		精神保健福祉士		保健師・助産師・看護師		その他	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
地域活動支援センター	7,022	1,865	1,314	79	226	5	2,160	624	1,447	415	747	72	128	74	1,000	596
福祉ホーム	265	62	90	4	11	1	64	13	10	0	9	1	0	0	81	43
精神障害者福祉ホーム(B型)	491	31	101	0	4	0	208	13	7	0	125	0	15	1	31	17
精神障害者生活訓練施設	1,542	77	224	0	11	0	663	18	19	0	385	2	46	2	194	55
精神障害者授産施設(通所)	1,092	120	173	0	10	0	105	7	417	50	213	2	4	4	170	57
精神障害者授産施設(入所)	153	8	20	0	0	0	19	1	67	1	24	0	0	0	23	6
精神障害者小規模通所授産施設	579	165	166	6	10	1	96	34	168	88	115	7	2	1	22	28
精神障害者福祉工場	71	9	10	0	0	0	6	0	23	3	0	2	9	0	23	4

※平成20年10月1日現在、社会福祉施設等調査報告(従事者数は常勤換算数)

相談支援事業所	相談支援専門員
	4,908

※平成21年4月現在、障害福祉課調べ(指定相談支援事業所数:2,913か所)

49

**障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において
障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律案の概要**

① 趣旨

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策の見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

- 相談支援体制の強化(市町村に総合的な相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け)
- 支給決定プロセスの見直し(サービス利用計画案を勧案)、サービス利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実
(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ など)
- 放課後型のデイサービス等の充実

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
- 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(個別給付化)

(その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業への格上げ
(3)放課後等デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、
(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

施行期日:1年6ヶ月を超えない範囲内において政令で定める日。(①、③、(1)、(6)は公布の日。④、⑤、(3)は平成24年4月1日。)

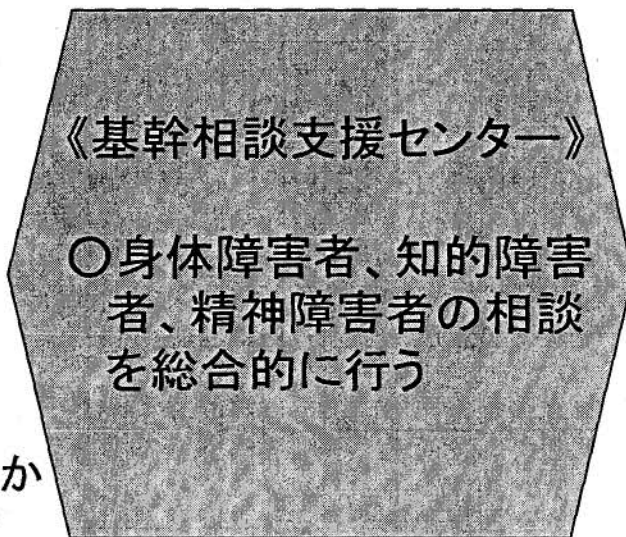
障害者自立支援法改正案資料

基幹相談支援センター

設置できる者

- 市町村
- 市町村が委託する者
(社会福祉法人、NPO等)

※設置するかどうかは市町村の任意

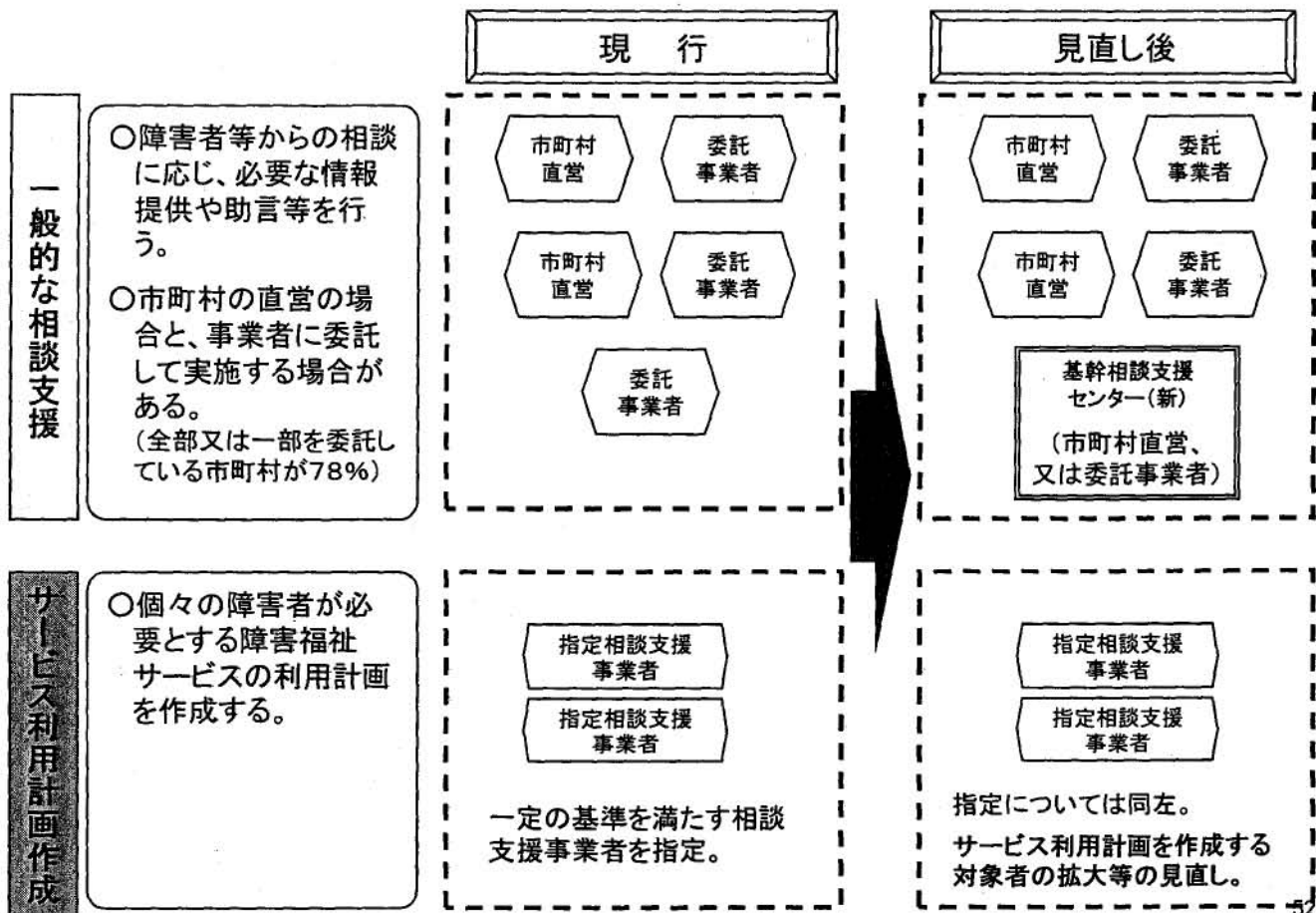


地域における相談支援の
中核的な役割を担う機関

(基幹相談支援センターが行う業務のイメージ)

- 自ら、障害者等の相談、情報提供、助言を行う。
- 地域の相談支援事業者間の連絡調整や、関係機関の連携の支援を行う。

相談支援の見直しについて



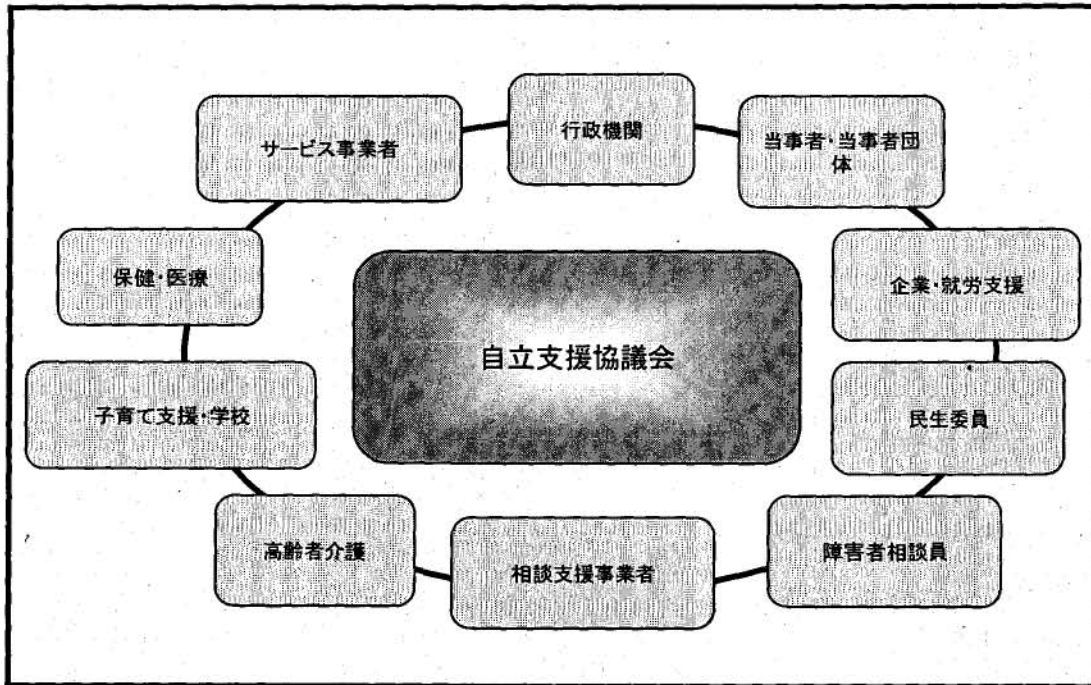
自立支援協議会について

- 障害者の生活を支援してためには、障害福祉サービス事業者や、教育や就労を含め、関係者が地域の支援体制の整備について連絡、協議を行うことが重要。
- 地域の障害者の支援体制で課題となっていることについて情報共有、連携の緊密化を図り、地域の支援体制の整備を図ることが必要。
(地域づくりの核)
 - 各地域の障害福祉計画に反映させる。
 - ※ 自立支援協議会に、施設入所の判定をさせる等の権限を持たせることを意図したものではない。
 - ※ 地方障害者施策推進協議会等との連携など、市町村の実情に応じた設置・運営方法を可能とする。

(参考)

- ・ 19年12月の与党PT報告「地域自立支援協議会の法令上の位置付けの明確化」を受け、社会保障審議会でも「法律上の位置付けを明確にすべき」とされている。
- ・ 自治体からも法定化すべきとの意見が寄せられている。

自立支援協議会を構成する関係者



54

地域移行支援・地域定着支援について

1. 地域移行支援

施設や病院に長期入所等していた者が地域での生活に移行するためには、住居の確保や新生活の準備等について支援が必要。

→ 現行の「精神障害者地域移行支援特別対策事業」(補助金)で行われているものと同様の事業を個別給付に。

2. 地域定着支援

居宅で一人暮らししている者については、夜間等も含む緊急時における連絡、相談等のサポート体制が必要。

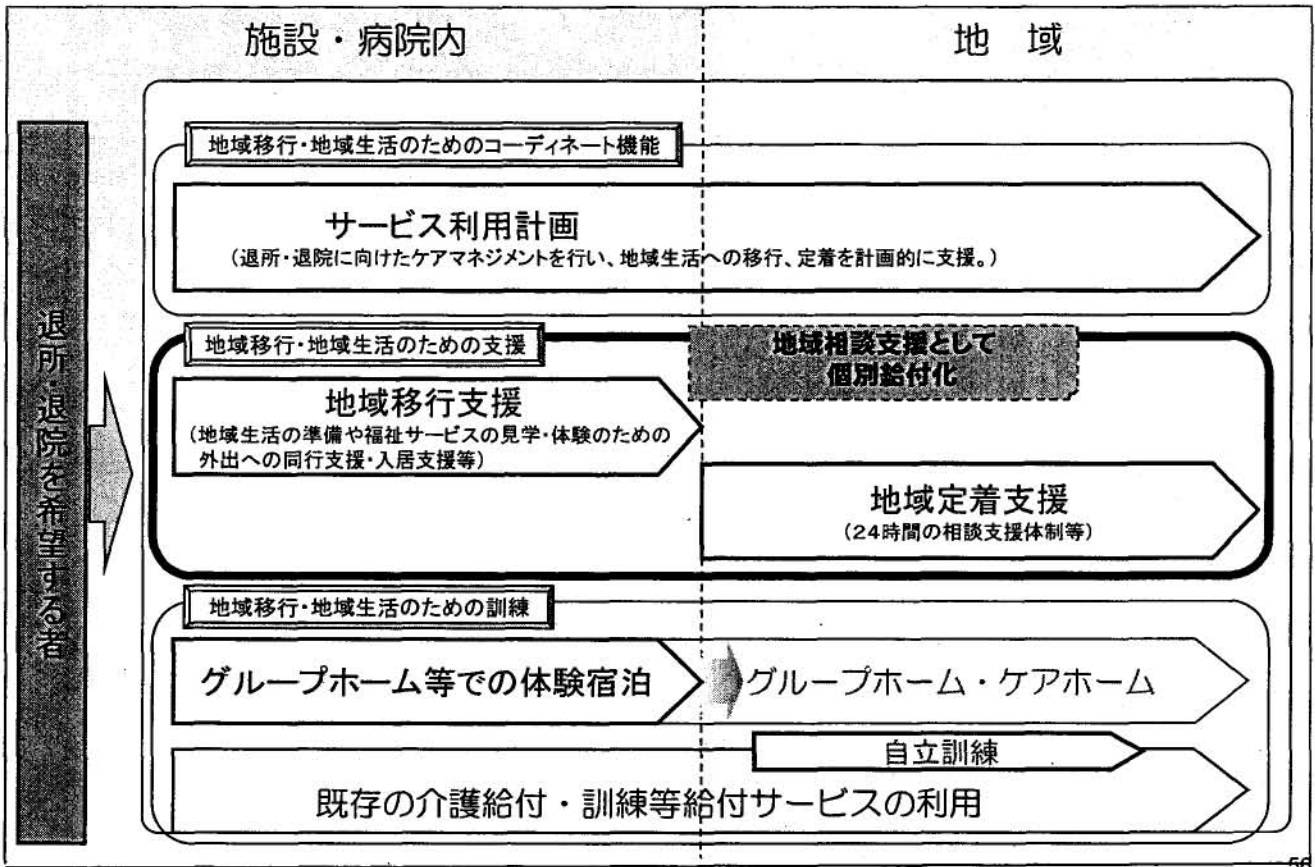
→ 現行の「居住サポート事業」(補助金)で行われているものと同様の事業を個別給付に。

(参考)

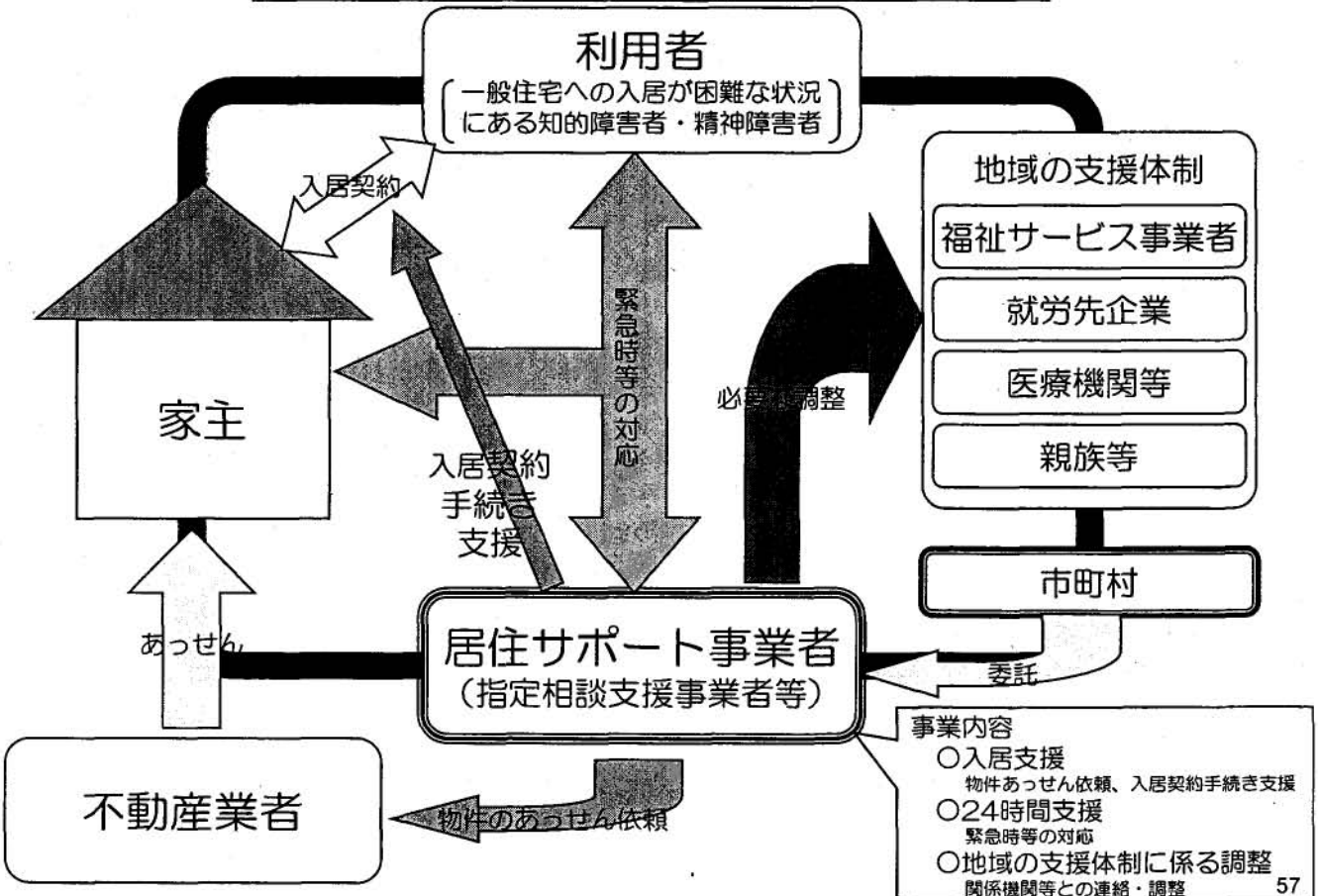
- ・ 社会保障審議会でも、地域における自立した生活の支援のためにこれらの支援を自立支援給付の対象とすべきとされている。

55

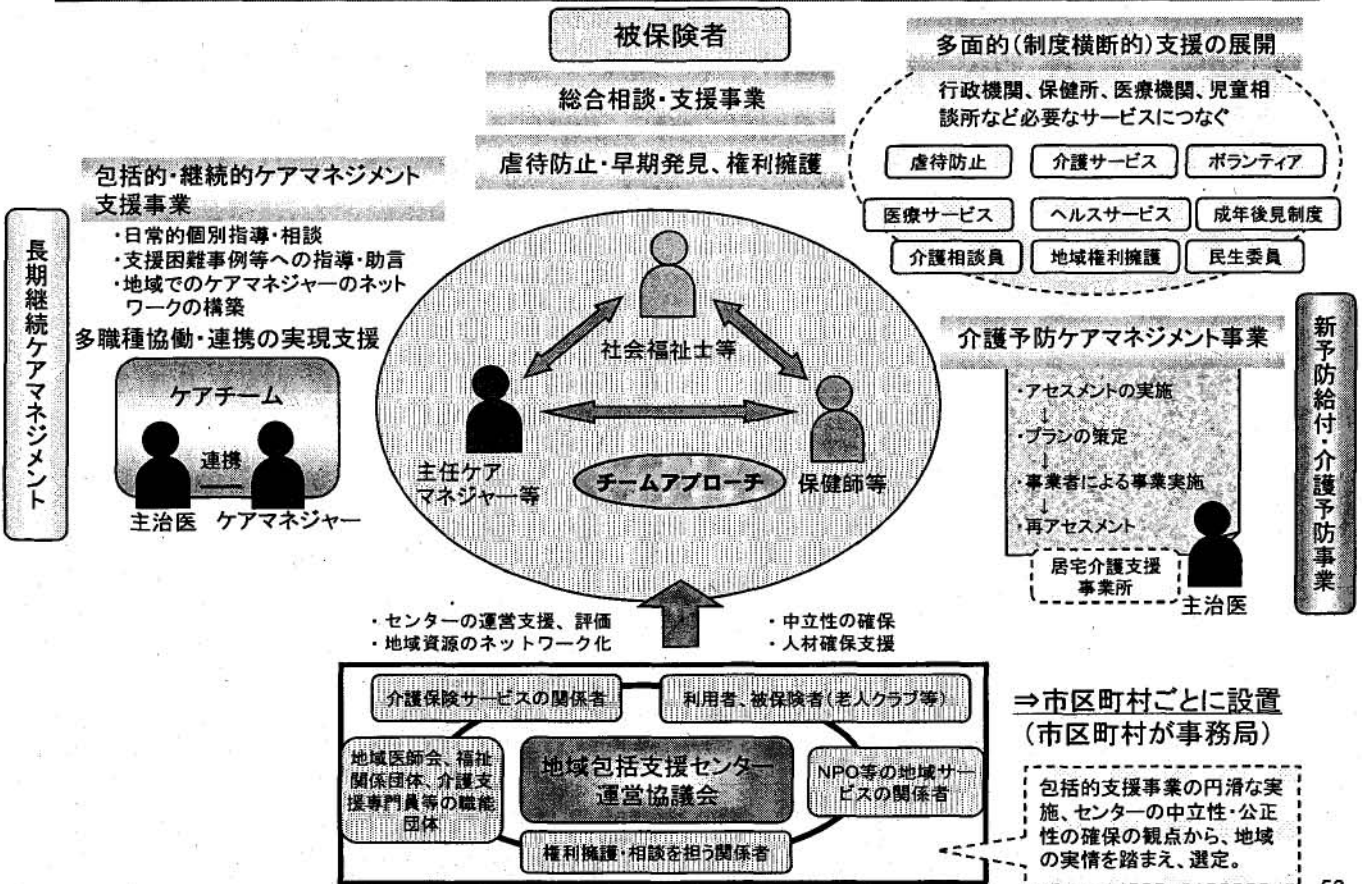
地域移行・地域生活のための支援



現行の居住サポート事業（イメージ図）



地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ



■地域包括支援センターの人員基準

■包括的支援事業に係る人員基準

◎第1号被保険者(65歳以上の高齢者)
3000人～6000人ごとに、保健師、
社会福祉士及び主任介護支援専門員
(準ずる者を含む)を最低限それぞれ
各1人
※小規模市町村の場合の例外措置あり
※この基準は最低基準であり、上記基準
を満たしておれば、上記資格以外の者で
あっても担当する専門知識を有すれば、
包括的支援事業に従事することは可能

+

■介護予防支援の人員基準

◎次に掲げる職種のうちから「必要な数」
【要件】
・保健師
・介護支援専門員
・社会福祉士
・経験ある看護師
・3年以上経験の社会福祉主事
※介護予防支援業務に従事するためには、
上記のいずれかの資格を有することが必要。

※ 地域包括支援センターは、介護予防支援事業所としての指定を受けており、いわば、包括的支援事業と介護予防支援業務(予防給付のケアマネジメント)の「2枚看板」となっている。人員基準についても、包括的支援事業に係る基準と介護予防支援に係る基準の2本立てとなっており、双方を満たす必要がある。

※ したがって、通常は単に3職種を置くのみでは不十分であり、介護予防支援を実施するための職員を置くことが必要となる。

※ 書類整理や報酬請求事務などの事務処理作業については、専門職種でなくとも実施することができる。