

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構成要素に係るアセスメント

(1) 地域の助け合い・教育（普及啓発） 地域住民の精神障害への理解促進

1	課題	強み
普及啓発	<p>【一般】啓発が不十分である</p> <p>【医療】地域住民の皆様の関心に比して、そういった教育の機会が少ないように感じます。講演会や勉強会だけでなく、精神疾患への理解が深まり、スティグマを減少させるイベントが開催される頻度が増えると良いように感じます</p> <p>【保健】精神疾患の中でも更に希少性の高い疾患となると、区民にはそのサービスを利用する権利はあっても実際に受け入れていただくことは、前例がないと困難である。精神疾患というカテゴリー内にあっても一般的ではない疾患だと対応を依頼することが難しい。根底に内在する偏見への対応は、反復的かつ継続的な普及啓発が重要である</p> <p>【医療】一般的な知識啓発等は必要と思う。</p> <p>【福祉】地域の方から、障害を持っている方で、体調の悪い方や困っている方がいたが、どのように声をかけたらよいか、声をかけたとしても、どこを紹介すれば良いのか、わからず、助けることが出来ないと言っていた。地域の方は、関心はあるが、対応に苦慮している状態。⇒具体的な資源、取り組みなどを含めた普及啓発</p>	<p>【福祉】多くの関係機関の努力により啓発活動等が他区に比べると一定以上の水準にあるのではないかと</p> <p>【一般】教育機関(中・高・大学)が多いので、精神障害に対しての教育で区民に向けての啓発がもっとできるようなと思う。</p>

1	課題	強み
住民の認識・特徴	<p>【福祉】近所の住民が関わりたくないと感じる場面に何度かあった。たまたま訪問した際などに、その人の家から出てきたところで「その人、何々して困る」とか、家族でもないのに苦情を言われたりする。精神障害について理解している人はまだまだ少ないと感じる。</p> <p>【福祉】障害に対して、地域の反対運動がある。</p> <p>【福祉】関係機関の努力に関わらず精神障害に対する住民の理解は決して深いものではないのではないかと講演等を聞いてその場では理解はしてくれる。しかし自分の家の近所に精神障害者施設ができることになると必要なのは理解できるがなぜここのか？ということではないか？わかってくれない人は最後までわかってくれないという面もあると思う。</p> <p>【医療】住民同士の横のつながりが強い地域も多いですが、近隣住民とのつながりが少ない方も多いようです</p>	<p>【一般】専門家や行政による適切な対応（啓発）がされれば、理解し協力する下地（住民の特性）はあると思う</p> <p>【医療】精神疾患への理解について、関心を寄せてくださる地域住民の方は多いように感じます。</p> <p>【保健】もともと住んでいた住民については、行政の介入や説明があると非常に協力的</p> <p>【医療】偏見など、排除につながる要素が特に強いということはないと思います。寧ろ、長く地域で生活されている重度の事例に対し、寛容に見守ってくれているケース等を経験しています。</p>
ピアグループ	<p>【保健】専門家ではなくピアな活動の場があるといいなあと思う。（精神障害者同士でちょっとした助け合いができるようなもの。）</p>	<p>【福祉】精神障害の家族会の活動が活発。対象を家族に限定せず、当事者や専門職だれでもが学べる機会を作ってきている。また、地域の居場所の中で、精神障害の人が障害という看板にとらわれずに参加する事例も出てきている。そういうボトムアップ型の地域理解が必要</p>

1	課題	強み
近隣住民との関係性	<p>【保健】近隣住民への迷惑行為のある精神障害者について、対応困難な場面が多い</p> <p>【福祉】利用者がそれぞれ暮らす地域では、住民同士の関係は希薄。このご時世仕方のないこととはいえ、せめて民生委員の方と顔の見える関係性を築いていけるとありがたいと思っているが、方法とタイミングがわからない。</p> <p>【医療】精神疾患の方々のご近所とのつながりが薄いと感じています。訪問時お聞きしても地域とはつながっていません。</p> <p>【医療】長く居住されている方はご近所付き合いも多いようですが、新しく転入された方などはなかなか地域とのつながりを新たに作ることは難しいようです。学校や職場以外に地域のつながりを作ることができるイベントや催しがあると良いように感じます</p>	<p>【福祉】社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターによる、地域住民と一緒に作る場等のインフォーマルな資源があること。それによる住民活動の活性化と、場と交流を通じての障害理解が図れること</p> <p>【福祉】银杏企画のある本郷5丁目に関しては、町内会と連携もしており、気にかけて頂いたりできる関係を築けたのはとても強みに感じている</p> <p>【保健】本郷の森など地域のイベントでも活動し、精神障害への理解促進に役立っている</p> <p>【一般】バザー、講演会などがあり、地域の方との交流があるところがよいと思います。</p> <p>【福祉】地域によっても違いがあると思う。当事業所では、バザー活動、精神保健福祉講座、ほおずき市等の手伝いや参加、町会の稲荷や町会事務所の掃除の手伝い等の地域活動を通して、理解促進、地域住民との関係構築に努めている</p>
その他	<p>【保健】個人情報壁。対象者についてオープンにできない場合、協力が得にくい</p> <p>【福祉】様々考えてくれた行政の補助、委託等の既存サービスや資源が今の時代に合う形で再編されず、10年前、20年前のまま提供され続けること。自立支援法等に定められる障害福祉サービスが、“法に規定された役割”のみを担う形になり、“利用者が必要とする支援”を行なえていないこと</p> <p>【福祉】精神障害に係る専門職全体が、地域理解や地域アプローチの重要性を理解する必要がある</p> <p>【医療】障害の特性</p>	

(2) 住まい

精神障害者が地域で暮らす場（住まい）の確保

2	課題	強み
住宅 (物件・土地)	<p>【福祉】住む場所がない、もしくは選べないこと。</p> <p>【福祉】退院後の住まいの確保が難しいため、入院が長期化している方がいる。(生保物件がない、障害への偏見)</p> <p>【福祉】低家賃の住居がかなり少なく、住居問題に課題を抱える方が多い。空き家が多いが、社会的活用は十分でない。空き家・空きビルオーナーへの具体的な提案や補助などのサポートなどあれば、ニーズはあるように感じる。</p> <p>【保健】生活保護の支給額内で居住できるアパートが少ない。地価が高いため、家賃も高い。支給額内で住めるアパートは、風呂なしや木造で壁が薄い等のことも多く、物音に過敏等の症状・生活障害・対人関係障害がある精神障害者には住むのが難しい場合がある。</p> <p>【福祉】介護度が3以上ない人でも、独居での生活が困難になってきた場合に住める施設などがあればよいと感じる。</p>	<p>【福祉】住民によっては、要配慮者向けのシェアハウスを運営しようという人もいる</p> <p>【一般】地域によっては空き家、古屋等が多い所もあるので活用できるのでは</p> <p>【福祉】一人暮らしに適したアパート等は比較的多い。</p> <p>【一般】教育施設や住宅が多い</p>
住宅 (資金面)	<p>【一般】不動産の価格が高い</p> <p>【成塚：医療】住宅に対してのコストはどうか？</p> <p>【一般】地価、家賃が高い割に住宅補助金が少ない</p> <p>【医療】一人暮らしの方などは家賃も高く経済的に苦勞をされるようです。</p> <p>【福祉】家賃が高いが、その地域性が考慮されず、生保の家賃上限が 53,700 円のままなので、部屋探しがとても大変です。千代田区のように、上限額の引き上げをぜひ認めて頂きたい。</p> <p>【福祉】都心区であり家賃が高額である。物件があっても生活保護等でまかなえる水準のものが周辺区に比べて少ない</p> <p>【福祉】生活保護での住宅扶助の提供額が、地価の違いがあるにも関わらず、一律である。(文京区のみ課題ではないかもしれないですが・・・)</p> <p>【医療】地価が高く、生活保護基準内での住居が少ない</p>	

2	課題	強み
住居探し	<p>【一般】物件を選ぶときに苦労しました。</p> <p>【一般】住居探しを一部の支援機関が担っている</p> <p>【医療】貸してくれるところが見つからなかったケースがあります</p> <p>【医療】精神障害に対するイメージ？⇒ 発生した場合の対処方法の提示をすればいいのか？大家さんが安心できれば借りられるか？ 支払いが滞る可能性？⇒ 確実に支払いできるというものがあればいいのか？ご自身が見つけなければいけない？疾患を抱えていて難しいと思うのですが・・・（実際無理でした。そのような方が一人暮らしをすること自体が無理、ということなのかもしれませんが。）</p> <p>【福祉】文京区は家賃が高いため、特に生活保護受給者の方の物件探しが難しい</p> <p>【福祉】空き家活用の検討と、居住について強くニーズのある方に対してのつなぎのシステム、方法が確立されていない。空き家を活用する動きがあるのに、必要とされている方への提供が十分ではない</p> <p>【福祉】各種事業・啓発活動が行われているが、入居先を探すのは現実的に困難</p> <p>【福祉】家族や親戚とも縁が切れてしまっている方もいるため、保証人を立てることが困難であったり、障害者ということで断られてしまうケースもある</p>	<p>【一般】職員さんが相談に乗ってくださり、とても助かりました。</p> <p>【保健】グループホームの職員が手厚く支援してくれるので、多少困難なケースも受け入れてもらえるし、本人も成長することができる。</p>
協議の場	<p>【福祉】継続的に議論をしていた住宅支援協議会が今年度は一度も開催されていない。今後の協議体制について課題を感じる</p>	<p>【福祉】すまいるプロジェクト等の取り組みを行なっている。</p> <p>【福祉】居住支援協議会にて課題について協議していること</p> <p>【福祉】文京区居住支援協議会において、居住の課題を定期的に検討する機会がある</p> <p>【福祉】空き家の活用について、様々な会議体で検討する機会がある</p>

2	課題	強み
資源環境	<p>【一般】公営住宅が少ない</p> <p>【医療】生活訓練施設が無く、グループホームでの生活が難しい患者さんの地域移行が困難となる場合があります。</p> <p>【保健】グループホームが少なく、入居希望者に区内事業所で対応できず他区の実業所を紹介することになってしまう</p> <p>【保健】グループホームにも支援体制のランクが異なるものがあるとよい。生活支援が手厚いものから、一人暮らしに近いものまで。</p> <p>【保健】今後、高齢化は加速する。同時に独居高齢者も増える。独居で高齢者、そして精神疾患があるとなると住み慣れた地域の中で、在宅生活を維持することは厳しい。しかし、精神疾患のある独居高齢者を受け入れてくれる住まいの確保が少しでも充足されてくると、これは“強み”となる。</p> <p>【保健】高齢者でいうシルバーピアのような、区立住宅があるとよい。←ただし、区として福祉住宅を増築する考えは持っていない</p> <p>【福祉】精神障害者対象グループホームが少ない。特に高齢の精神障害者が入所できるグループホーム等があると良い</p> <p>【保健】ADL の低下している方、諸々の申請手続き能力が乏しい方、対人コミュニケーションが難しい方を受けってくれる GH などがあると良い</p> <p>【保健】重度精神疾患の方向けの GH を探すのが難しい</p>	<p>【医療】グループホームや地域活動支援センターが充実していると思います</p> <p>【保健】治安がよい。安心・安全に生活できる。</p>
貸主の認識	<p>【福祉】貸主の立場からしたら、保証機能を担保することや、トラブルがあった際に窓口となることの明確をしてあげないと不安で入居させようと思わないのではないか。</p> <p>【福祉】大家が障害者・高齢者等に理解がない、のではなく、障害者や高齢者であっても安心して貸せる環境が整っていない事。障害者・高齢者に適切なサポートがあれば、大家も安心して貸せると思う</p> <p>【福祉】相手（大家）の無理解から敬遠されてしまうことがある。</p>	

(3) 社会参加 (就労)

精神障害者の希望や適性を踏まえた就労等の支援の充実

3	課題	強み
就労の場・事業所	<p>【一般】 就労できる場が少ない</p> <p>【保健】 就労継続支援 A 型事業所が少ない</p> <p>【保健】 B 型事業所の調理や製菓など区内事業所にない作業の内容については遠方の他区の事業所を紹介することになり残念です</p> <p>【保健】 就労継続支援 B 型事業所の仕事内容のバリエーションが少ない。軽作業中心の事業所が多い</p>	<p>【福祉】 区役所内でのシュレッダー業務の委託や、インターシップ、障害福祉課タクシー券アルバイト健診の発送業務などを事業所で行わせて頂き、本当にありがたいと思っています。</p> <p>【医療】 就労支援や就労の場が充実しているように思う</p> <p>【福祉】 障害者が働ける作業所がある。</p> <p>【保健】 移行支援事業所の数が多く、待機になることがない</p> <p>【一般】 飲食店が多いように感じるので、働く場としての小売り、製造、カフェ等の場があればいいと思う。(病院、学生が多いので)</p> <p>【福祉】 企業が多い。就業地へアクセスしやすい</p> <p>【医療】 就労支援関連の施設が多い。(A 型・B 型、就労移行・定着支援、就労支援センター、ハローワーク専門援助部門など)</p> <p>【福祉】 以前はエナジーハウスの近くにある雑貨屋が、エナジーハウスの利用者をパートで雇ってくれていたことがあった。今後もそのような形で精神障害者の方を雇ってくれる場があるとありがたい</p>

3	課題	強み
支援体制	<p>【医療】精神疾患を持ちながらも就学している学生に対する、卒業後の就労の支援が不十分に感じます</p> <p>【医療】実際就労に結び付いたご利用様がまだいません。疾患のせいもあるとは思いますが、支援者との信頼関係構築が難しかったようです。（事例が少ないせいかもしれませんが）</p> <p>【保健】就労移行支援の利用は 2 年間の期限があるため、利用時のアセスメントやマッチングが重要である。本人が直接事業所へ問い合わせしそのまま利用の場合ミスマッチが起こることが多い。相談を受けた各所で、移行なのかその前段階なのかアセスメントできる体制づくりが必要</p> <p>【福祉】様々な特徴のある就労支援機関が設立されてきているが、利用者に対しての見立てや、支援方法に著しく差がある。就労支援機関の中には、利用者の背景が多岐にわたる課題があるにも関わらず、1 事業所で解決しようとし、連携をとることに困難さを感じる時もある。</p> <p>【保健】相談を受ける中で、個別に対応した丁寧な就労支援が欲しいという声は何件かあった</p>	<p>【医療】ご利用様が相談窓口を知っていることが多い。</p> <p>【福祉】都心の区でもあり障害者就労関係の機関に出向いて相談がしやすい</p> <p>【保健】ハローワーク、障害者就労支援センター、就労移行支援事業所等の相談できる場がある</p> <p>【福祉】就労支援センターの方々との連携も取れていると感じます</p> <p>【福祉】文京区障害者就労支援センターがある。給付サービスにおける支援では、限界がある中で、適宜就労に関する相談ができる専門機関がある</p>
就労環境	<p>【福祉】週 20 時間以下の短時間のお仕事の利用者からのニーズが多く、このような仕事や働き方が出来たら良いと感じます。</p> <p>【福祉】自宅や自宅近くでできる就労など幅広い選択肢が必要。中間的就労の機会を作ることで選択肢が広がっていくと考えられるが、担い手となる人材が不足している</p> <p>【保健】外出ができないケース用のアウトリーチ型の就労支援・訓練（内職？）があってもよいかも。外へ目を向けるきっかけとなり、やがて外へ出られるような支援になるのではないかと</p>	<p>【一般】オフィスワークも在宅でのリモート就労が多くなり、当事者には働きやすい環境がふえたのではないかと思う。飲食や他のサービス業（掃除）も短い時間で就労が可能なので、働く場が増えれば良いと思う。（アルバイト的なものでいいと思うが）</p>
疾患の特性	<p>【福祉】他障害に比べて持久力がない等の障害特性を理解してもらうのが大変である。（怠けていると誤解されてしまうことがある。）</p> <p>【福祉】精神障害の場合、就職よりも就職後の継続がなかなか難しい</p>	

(4) 保健・予防

メンタルヘルス問題全般の早期発見と介入

4	課題	強み
相談窓口・相談体制	<p>【医療】問題を抱えているご家族（ご利用者様のご家族）に関する相談を持ち掛けてもどこも動いてくれない。</p> <p>【医療】本人もしくは家族がアプローチしなければ支援は受けられていない。でも、問題を問題ととらえていないことが問題になっているケースもあるので、どうしたらいいのかわからない</p> <p>【医療】引きこもり、医療に繋がっていない方への相談や支援が行き届きにくいことが挙げられます</p> <p>【医療】相談や支援についての情報提供や相談窓口の充実が必要と考えます</p> <p>【福祉】学齢期後の相談窓口が市町村域にない。</p> <p>【一般】人員的に足りているのかどうか</p> <p>【福祉】区担当者や関係機関、専門職の増員など適切な体制が必要ではないか。住民が発見、関係機関が支援しても、対応しきれなくなった際に最終的に受け止めてくれる体制がないと安心して取り組めない。</p> <p>【保健】機会をとらえて介入が必要だが、本人や家族の受け入れるタイミングがあり、長い目での見守り、介入待ちとなることも多い。継続して見守りできる体制づくりが必要</p> <p>【保健】この「予防的介入」「早期加入」という事事態がとても困難を伴う。将来に備え、自分事と捉えてメンタルヘルスに取り組むことは容易ではない事を実感している。この「予防的介入」に取り組むためには、抜本的な改革が必要であることを実感している</p>	<p>【医療】二カ所の保健サービスセンターで適宜区民の相談に乗っており、医療の提供が必要な方をご紹介いただいている。</p> <p>【医療】保健師さんが他のエリアと比較して、要支援状態の区民の生活に寄り添い、丁寧な関わりをしてきているように感じる</p> <p>【一般】相談事業が充実してきた。今後、地区別になるようなので、より細かなケアが期待できる。迅速な対応も可能になると思う。</p> <p>【福祉】区が問題意識を持って、文京区障害者基幹相談支援センターのように、相談しやすい環境を整備していること</p> <p>【保健】保健サービスセンターの精神保健相談は、本人だけでなく家族や関係者からの相談にも対応でき、本人の了承が得られれば、アウトリーチも可能である</p> <p>【保健】茗荷谷クラブなど、引きこもり支援あり</p> <p>【福祉】基幹や拠点など、他区ではまだスタートしていない取組みが行われているのは強みだと思っています</p> <p>【福祉】地域生活安定化事業の運営。健康・保健という立場で、安定化事業を担っている事業所が、個別支援が出来るしくみがある</p>

4	課題	強み
情報の普及	<p>【保健】地域や家族に精神的に問題がある方がいたら、保健所が入院させてくれる・長期に入所させてくれるという誤った情報がいまだにある</p> <p>【福祉】精神科の問題は、一昔前に比べると、新聞や雑誌、ネットニュース等でも気分障害を中心としたコラムが取り上げられるようになったが、統合失調症などに関しては身近に関わった経験がある人とそれ以外の人での知識差は大きいと感じている。早期発見には“第一発見者”になるであろう区民全体が精神障害に対して理解を深める必要があると思われるので、普及啓発の機会はいくらあってもいいと思う</p>	<p>【医療】早期介入の重要性についての理解が広まりつつある</p>
教育と福祉	<p>【福祉】教育と福祉の連携が弱い。学齢期に福祉への入り口をどう作っていけるかが重要。</p> <p>【福祉】教育機関と連携する場がないこと。教育センターや子ども家庭支援センター等あるが、それぞれが支援で手一杯であり、早期発見や介入、親も含めた家庭全体の支援ができない状況にあるのではないか。</p> <p>【福祉】18歳未満の障害児、もしくは障害児と疑わしき児童に対する早期発見とアプローチのシステムが確立されていないこと。</p> <p>【保健】発症年齢を考えると、中学・高校生の保護者への知識の普及啓発や相談先の周知が必要。また、上京して一人暮らしでの発症や就活でつまづき発達障害と診断される学生も多いことから大学との連携も重要</p> <p>【福祉】教育分野と保健・障害分野の連携が弱い</p>	<p>【福祉】教育センターの心理相談には多くの家族がつながっている。教育というタイトルには関心をもつ親が多い</p>
地域	<p>【福祉】地域住民の見守りや発見が少ないように思う。</p> <p>【保健】前述（住民間のコミュニティ不足等）などの理由からか、ケースが顕在化しにくいのではないかと感じている。</p>	
他	<p>【福祉】8050問題への介入</p>	<p>【福祉】保健師がメンタルヘルス問題に意識を持って取り組んでいること</p> <p>【福祉】発症した後の対応に精一杯で、予防までの対応が不十分ではないか</p>

(5) 医療

精神障害者（疑いを含む）が適時適切に必要な医療にアクセスするための体制整備
精神障害者を地域で支える医療の強化

5	課題	強み
病院の体制	<p>【福祉】大学病院が多く単価の精神科病院がないため、すぐに西東京もしくは県外の病院へ後方転送されてしまう。それによって、退院支援に関しても時間や労力を要することになる</p> <p>【保健】産後うつで受診が必要な場面で、予約が埋まっていて受診先が決められなかった。スムーズに受診できるとよかった</p> <p>【福祉】大学病院から遠方の精神科病院への転院のケースも多く、結果的に長期入院になりやすいのでは</p> <p>【福祉】精神科病院が少なく、必要な療養が出来ない。入院施設が区外になってしまい、移動時間がかかり、頻回に面会、退院支援をすることが出来ない。⇒退院までの十分な準備が生活圏内で出来ない</p>	<p>【医療】他の科もある病院が多いので、身体的な問題での受診が精神科受診へつながる可能性があると思う。（実際はわかりませんが。）</p> <p>【福祉】大学病院が多い</p> <p>【福祉】地域に根付いたクリニックが多数あること。往診してくれるクリニック、精神科医がいることで、精神障害者の生活と一緒に入り支援を行えること</p> <p>【保健】大学病院が充実している</p> <p>【一般】症状を含めて、話をよく聞いていただいている。</p> <p>【医療】診療所・病院共に多い</p> <p>【福祉】他区に比べて精神科医療機関が少ないという印象はなく、また公共交通機関での他区へのアクセスも容易であると感じている</p> <p>【保健】大学病院等の医療機関が多く、医療、心理面でのサポート体制のポテンシャルがあるのではないかと</p>

5	課題	強み
医療との連携	<p>【福祉】精神科医と顔の見える関係はなかなか構築できず、紹介や受診につなぎにくい。</p> <p>【福祉】他の家族の支援で、精神疾患と思われる支援の必要な方を発見した場合など、連絡しても口頭での連絡になってしまう医療的な課題をうまくアセスメントできないことから問題をうまく伝えられず連携できず、医療アセスメントを受けられないまま他の家族の支援者で支援をしなくてはならず、問題が複雑化したり課題がさらに重くなってしまう事が多い。(地域での保健医療のアウトリーチ機能の強化が必要)</p> <p>【保健】医師と支援者とでアウトリーチする仕組みがあれば、医師も地域の現状を把握することが可能となり、生活を知る機会ともなり支援体制が強化されるのではないか。</p> <p>【保健】定期通院がなかった場合に、医療機関から地域に連絡が入るようなシステムがあれば、病状悪化に対し早期に介入が可能ではないか。(医療の脱落を防ぐシステム)</p>	
訪問・在宅支援	<p>【保健】精神疾患は、薬がきちんと入ることで安定することが多いので、在宅で内服が見守れる体制づくりができるとうい</p> <p>【福祉】訪問型の医療体制が弱い。保健師がアウトリーチしやすい体制になっている。</p> <p>【医療】訪問診療(重度障害者に対して適切な対応、医療の提供をしてくれる医療機関)が存在せず、課題と感じる(知らないだけかもしれませんが。その場合、連携が課題)</p> <p>【保健】訪問診療を実施している医療機関が少ない</p>	<p>【医療】訪問看護ステーション数は多く、訪問可能というステーションも多いほうだと思う。(数値的根拠がなくすみません)もっと利用していただけたら、と思います。</p> <p>【保健】区の訪問看護があり、必要な方に指示書なくかわれる。</p>

5	課題	強み
他	<p>【医療】問題を問題ととらえていない人を医療につなげる手段がわからない。事件が起きなければ動かないのか・・・と、ご家族様から言われたこともあります。受診につなげるためのしくみはないのでしょうか。病院に連れていくためのしくみがあるといいな、と思います。</p> <p>【保健】かかりつけマップには、医師会に加入している医療機関しか情報が掲載していない。医療機関の得意分野等も示した文京区こころの医療マップみたいなものが検索できるとよい</p> <p>【保健】内科疾患を抱える精神障害者は多いので（糖尿病等）、内科医療機関にも理解促進は必要</p>	<p>【保健】交通機関が充実しているのでアクセスがいい</p> <p>【福祉】（各圏域で差があると思うが）民生委員が定期的に連絡会を開催して情報共有を実施。地域包括支援センターが中心となって、定期的に民生委員と支援状況の共有する機会がある。その中に、精神疾患の疑いのある方の事例を共有。</p>

(6) 障害福祉・介護

精神障害者の地域生活のために必要な障害福祉・介護サービスの確保と利用・連携促進

6	課題	強み
相談資源	<p>【福祉】計画相談を担える人が少なすぎるので、一人当たりのも担当ケースが多い。</p> <p>【福祉】地域包括支援センターによって、障害との連携の幅に差がありすぎる。行政の所管同士が連携し指導が必要</p> <p>【福祉】セルフプランによる事業者とのミスマッチ</p> <p>【医療】相談支援専門員がついていないご利用者様はどうしたらいいのかと悩む。</p>	<p>【福祉】地域生活拠点等の必要なサービスが徐々に整いつつある</p> <p>【福祉】地域包括支援センターが各圏域に2か所あり、圏域に介護サービスの総合相談窓口がある</p> <p>【保健】基幹相談支援センターが積極的に活動している。その一方で、行政との役割分担がわかりにくいような印象を受ける</p>
介護給付	<p>【福祉】ショートステイなどが利用できる場面が少ないと思う。断られてしまうなど課題があると感じる。</p> <p>【保健】障害福祉サービスを提供している居宅介護事業所は、介護保険サービスが主で提供しているところが多く、定員オーバーで利用ができないことがある</p> <p>【保健】居宅介護のように家事等をやってあげる支援だけでなく、家事スキルを身に付けることができるような支援が精神障害者には必要。自宅での生活に沿った訪問での生活訓練のようなサービスがあるとよい</p> <p>【保健】介護サービス事業所の職員の高齢化を感じる。</p> <p>【福祉】ヘルパー事業所と利用者との時間や曜日のマッチングが難しいと感じる事がある。</p> <p>【福祉】より重度の精神障害者を地域で受け入れる場合はヘルパー等が不足するだろう。受け入れるレベルとの兼ね合いはあると思う</p>	<p>【保健】介護サービス事業所の職員がベテランの方が多く安心できる</p> <p>【一般】訪問介護も増えており期待できる</p> <p>【福祉】精神障害者個人個人のレベルで見るとある程度介護の利用が進んできていると思う。(ガイドヘルパー等を含めて)</p>

6	課題	強み
訓練等給付	<p>【福祉】地域移行、生活訓練を行なえる場所が少ない。グループホーム等の居住に関する資源も少ない。事業を運営する視点で考えれば、利益が得られるサービスは参入が得られやすいが、得られにくいサービスについては難しい</p> <p>【保健】長期入院から退院する際に、在宅となる前の中間施設で生活訓練できるようなものがあるとよい。（グループホームの生活訓練版のような）</p>	<p>【医療】地域活動支援センター、就労継続支援、障害福祉サービス、精神科デイケア、保健所デイケアなど、日中活動を支えるサービスが多く、質も高い印象です。</p>
介護保険との連携	<p>【福祉】障害から介護サービスへの移行のむずかしさ</p> <p>【保健】既存のサービス、特に介護保険サービスは制約も多く使いにくい。生活者の視点でみると、本人の必要としているニーズに添えていない場合も多い。今後は、既存のサービスを活用しながらもインフォーマル資源をどう開拓し、地域の団体等と連携していくことができるかが課題であると感じている。</p>	
支給決定	<p>【医療】文京区に限りませんが、障害福祉サービスの支給決定までの時間が長く、訪問看護等の医療の編重になってしまっている。（本来は訪問介護を利用すべき方が、利用につながらない）</p> <p>【医療】サービス利用までに時間がかかるイメージもある。</p>	
他	<p>【一般】介護度（障害）の軽い当事者は活動範囲も広いので、金銭的な援助がもう少しほしい。当事者の心の安定につながると思う。</p> <p>【保健】高所得層が多く、精神保健の課題に加え、相続、資産管理、後見制度の利用等、法的課題が付随することも少なくないようで、当センターの法律問題事例検討会を利用されることもある。今後も法律問題に対応できるような定期的な相談体制があるといいと感じた</p> <p>【福祉】文京区のみの問題ではないが、障害福祉サービスや支援機関が増えたことにより、当事者のサポートを狭い障害福祉の範囲内でサポートを完結させようとするケースが多くなっている。</p>	<p>【一般】連携がきちんとしていて、助かっています。</p> <p>【福祉】サービス提供者、支援者の連携が取れていると感じる。</p>

