

京 都 市 精 神 保 健 福 祉 審 議 会 次 第

日 時 平成 2 4 年 2 月 9 日（木）午前 1 0 時～ 1 2 時
場 所 職員会館かもがわ 3 階大多目的室

1 開 会

2 議 題

「精神障害者地域移行支援における連携について」

3 報 告

- (1) 平成 2 3 年度京都市における自殺対策の取組について
- (2) 国の精神保健福祉の動向について
- (3) その他

4 閉 会

資 料

- 1 京都市地域移行支援事業における現状と課題
- 2 京都市精神障害者地域移行支援事業実施要綱
- 3 平成 2 4 年度精神障害者地域移行・地域定着支援事業の国の概要
(障害保健福祉関係主管課長会議資料(平成 23 年 10 月 31 日)より抜粋)
- 4 平成 2 3 年度京都市における自殺対策の取組について
- 5 国の精神保健福祉の動向
(障害保健福祉関係主管課長会議資料(平成 23 年 10 月 31 日)より抜粋)
- 6 京都市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の施行に関する条例
- 7 京都市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則
- 8 京都市精神保健福祉審議会委員名簿

京都市圏域における現状と課題



退院支援協議会 京都市圏域事務局
京都市中部精神障害者地域生活支援センター なごやかサロン

地域移行推進員 渡辺恵司 山縣知佳

京都市精神障害者地域移行支援事業

■背景

(1)「入院医療中心から地域生活中心へ」

(2) 第2期京都市障害福祉計画

*平成23年度末地域生活移行を目指す者 281人

- ◆H15 京都市障害者基本計画の策定
精神に障害のある方の退院促進支援を重点項目
- ◆H16 精神障害者自立支援検討会議
精神に障害のある方の自立支援を検討するため、
平成16年6月に発足、年度内に4回の会議を実施
- ◆H17 京都市精神障害者退院促進支援事業試行実施
京都市より「なごやかサロン」へ事業委託
- ◆H18 平成17年の結果をうけて本格実施へ
- ◆H19 都道府県地域生活支援事業へ移行
京都府より「なごやかサロン」に事業委託（京都市圏域）
「アンサンプル」に事業委託（乙訓圏域）
- ◆H20 精神障害者地域移行支援特別対策事業に
京都府より「ほのぼの屋」に事業委託（中丹圏域）
- ◆H21 京都府より「いづみ」に事業委託（山城南圏域）
- ◆H22 京都府より「洛南共同作業所」に事業委託（山城北圏域）
- ◆H23 京都府より「松花苑」（南丹圏域）
「もみの木」（丹後圏域）に事業委託
京都市圏域は京都市より「なごやかサロン」へ事業委託



【目的】

- (1)精神科病院に入院している精神障害者のうち、受入条件が整えば退院可能である長期入院者(社会的入院が長期[概ね1年以上]に及ぶ者)に対し、円滑な地域移行を図るための支援を行う。
- (2)本事業の推進を通して、長期入院者の社会復帰モデルが示されることにより、地域や病院の積極的な取り組みを促進し、他の多くの退院者の促進に寄与。

【実施主体】

京都市(平成23年度より、政令指定都市も都道府県と同等に実施主体となることが可能となった)

【精神障害者地域移行支援事業の概要】

指定相談支援事業者に地域移行推進員を配置し、精神科病院の精神保健福祉士等と連携を図りながら、退院に向けての事業を実施。

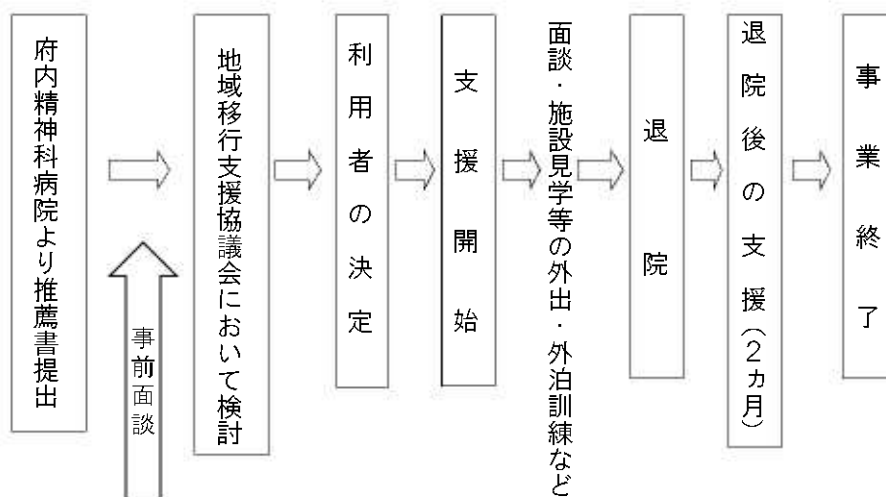
【各機関の役割】

- 府(全体調整)
 - ・障害保健福祉計画の策定(数値目標の設定)
 - ・退院支援事業の実施とその成果の普及
 - ・病院・市町村等関係機関への支援等
- 保健所(保健)
 - ・市町村・事業者等への専門的技術援助、圏域内サービス調整等
- 市町村(福祉)
 - ・地域生活移行目標の達成、地域生活支援のための社会資源整備
- 病 院(医療)
 - ・精神障害者への適切な医療の提供と退院(退院後)支援等
- 事業所(福祉)
 - ・福祉サービスの体験利用、福祉サービスの提供等

【事業対象者について】-以下のすべてを満たす人-

- 京都府内の精神科病院に入院中の人
- 病状が安定しており、地域における受け入れ条件が整えば退院可能な人
- 任意入院中であり、かつ原則として直近の入院期間が長期(概ね1年以上)の人
- 京都市内に帰住地があるか又は帰住を希望する人
- 本人がこの事業による支援を受けることに合意し、かつ主治医の推薦のある人

【事業の流れ】



【支援期間について】

- 退院のための支援期間は6ヶ月以内で、地域移行支援協議会で必要と認めるときには6ヶ月を限度として延長できる
 - 入院中は最長で1年の支援
- 退院後は2ヶ月を限度として必要な支援を行う
 - 退院すれば最長で14ヶ月の支援

京都市圏域の現状

❖精神科病院数（市内）

13病院

❖協力病院

17年度－7病院

18年度－6病院

19年度－8病院

20年度－8病院

21年度－8病院

22年度－8病院

23年度－8病院

- 19年度より、実施主体が京都府となる。それに伴い、精神科病院も京都府内へ拡大。

❖利用者数

17年度－10名

18年度－7名

19年度－8名

20年度－10名

21年度－9名

22年度－5名

23年度－6名

計 55名

H23.12.31 現在

地域移行推進員について

- ❖精神障害者の福祉に理解を有する者であって、精神保健福祉士（国家資格）又はこれと同程度の知識を有し、本事業のために精神障害者地域生活支援センター（なごやかサロン）に雇用されている者

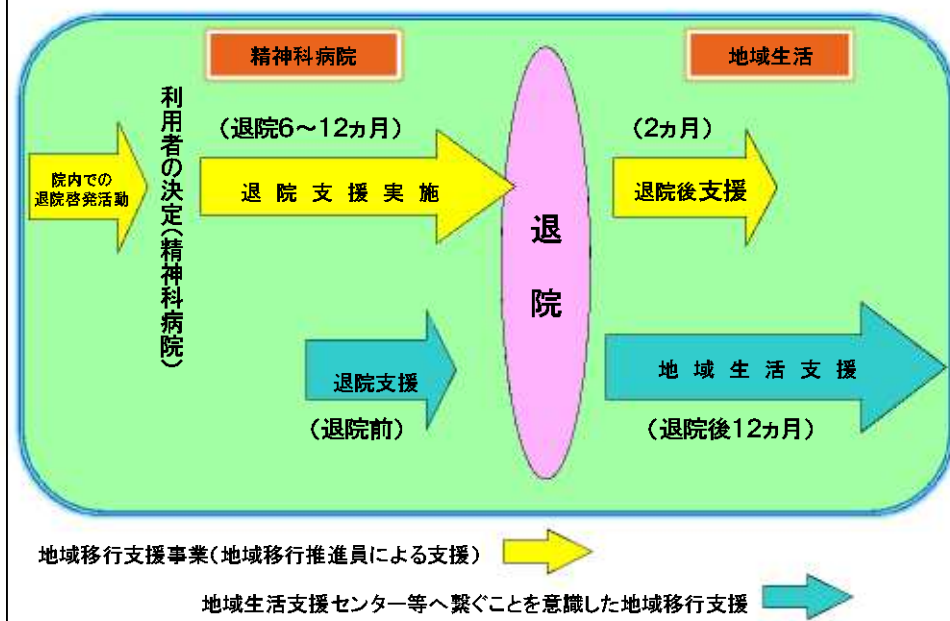
- ❖京都市圏域では事業専属の職員として、
男性：1名、女性：1名 計2名を雇用。

利用者への主な支援内容①

- 協力病院より新規対象者が推薦された後の事前面談
- 退院に向けた個別の支援計画の作成
- 週1回程度の個別支援

- | | |
|------------|---------|
| ●面談 | ●外泊支援 |
| ●外出支援 | ●退院準備 |
| ●施設見学・通所支援 | ●情報提供 |
| ●家族支援 | ●関係機関調整 |
| ●住まい探し | |

京都市における精神障害者地域移行支援事業のイメージ



平成17年度～20年度 実績

		対象者数	退院者数					翌年度 継続	退院できな かった人 (※中止による支 援終了者も含む)	備考
			自宅	アパート	グループ ホーム	※ その他	合計			
17年度	新規	10	1		1		2	8	0	
18年度	継続	8		2		1	3	0	5 (※うち4名は支援 終了後に退院)	※福祉ホーム
	新規	7		1			1	6	0	
	合計	15		3		1	4	6	5	
19年度	継続	6		5		1	6	0	0	※市外(宮津)
	新規	8	1			1	2	6	0	※ケアホーム
	合計	14	1	5		2	8	6	0	
20年度	継続	6		2			2	2	2 (※死亡、転院)	
	新規	10		1			1	8	1 (※離院)	
	合計	16		3			3	10	3	

平成21年度～23年度 実績

		対象者数	退院者数					翌年度 継続	退院できな かった人 (※中止による支 援終了者も含む)	備考
			自宅	アパート	グループ ホーム	※ その他	合計			
21年度	継続	10	1	5 (※うち2名は19 年度対象者)			6	0	4 (※うち1名は支援 終了後に退院)	
	新規	9		1			1	7	1 (※骨折)	
	合計	19	1	6			7	7	5	
22年度	継続	7		4			4	1 (※一旦支援中止 となったため、23年 度へ継続)	2 (※うち1名は支援 終了後に退院)	
	新規	6	1				1	5	0	
	合計	13	1	4			5	6	2	
23年度	継続	6	2	1		2	5	0	1 (※21年度事業利 用者／支援セン ターへ引き継ぐ)	※ケアホーム
	新規									
	合計									

【退院者数】 事業支援期間内:29名／事業支援終了後:6名

京都市圏域での現状と課題

- 長期入院者の高齢化の問題
→事業利用者の平均年齢:53.6歳
- 身体合併症の問題
→支援中止や支援終了につながるケースもある
- 家族支援の難しさ
→家族の高齢化や家族の世代が代わっている
- 自立支援協議会との連携

退院支援事業の効果・波及

「退院した人の数」だけでは効果が測れない事業

- 院内病棟での茶話会で事業についての説明をする機会が設けられた
- 退院に対して拒否的だった家族の理解が得られ退院に結びついた
- 「自分も退院したい」という人が出てきた

事業に関わったスタッフの言葉

- 「事業を利用させてもらっているんだし、病院としてもできることをしていかなければならないですね」
- 「この人も一度は退院生活を味わってもらいたいです」
- 「今まで服薬中断をしてきたから退院できるとは思ってもいなかったです」
- 「病棟の顔と外での顔は全然違いますね。退院した後、表情変わってきましたよ。服装とかも」

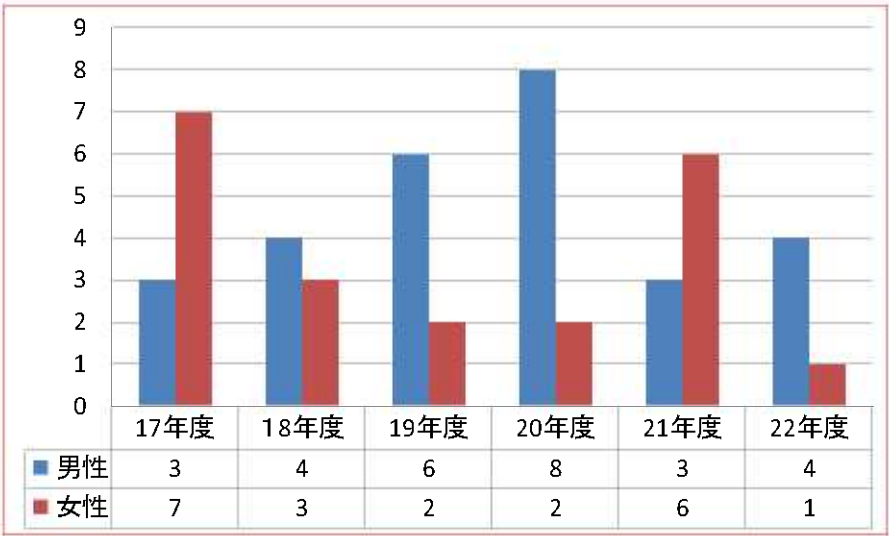
事業を利用した人の言葉

- 「5年前から退院したいって言ってたんですけど…」
- 「〇〇さんが退院したんで私も退院してみたいと思いました」
- 「いやあ～いいですわ。アパートは。一人で気楽です」
- 「好きな時間にテレビを観たり、新聞を読んだり、自由な時間ができました」
- 「食事がおいしいね。好きな物を作って食べられるし」

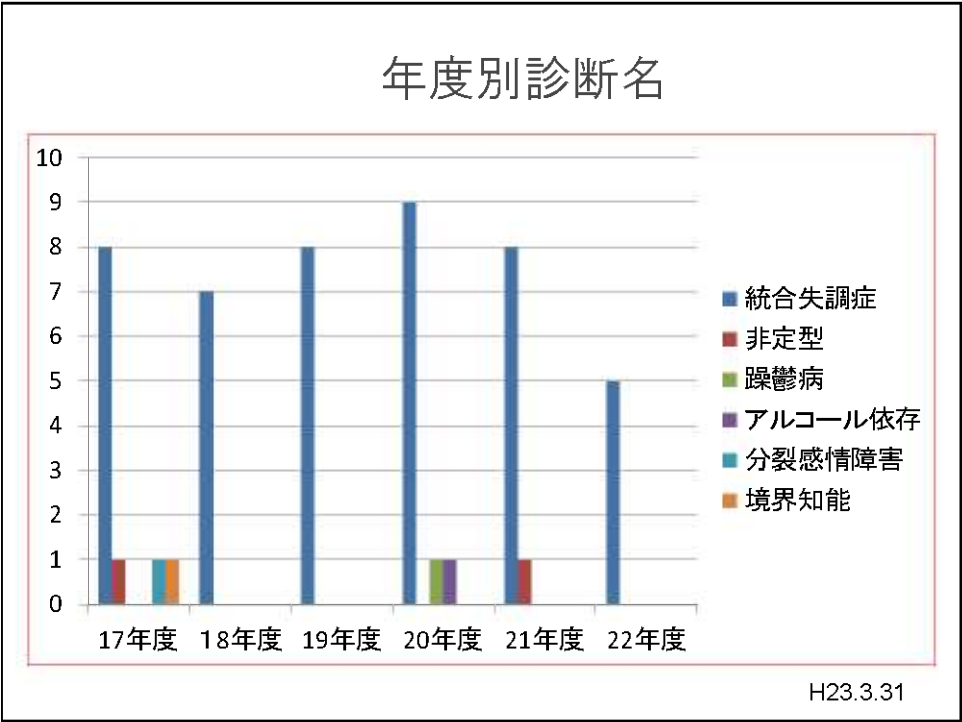
参考資料

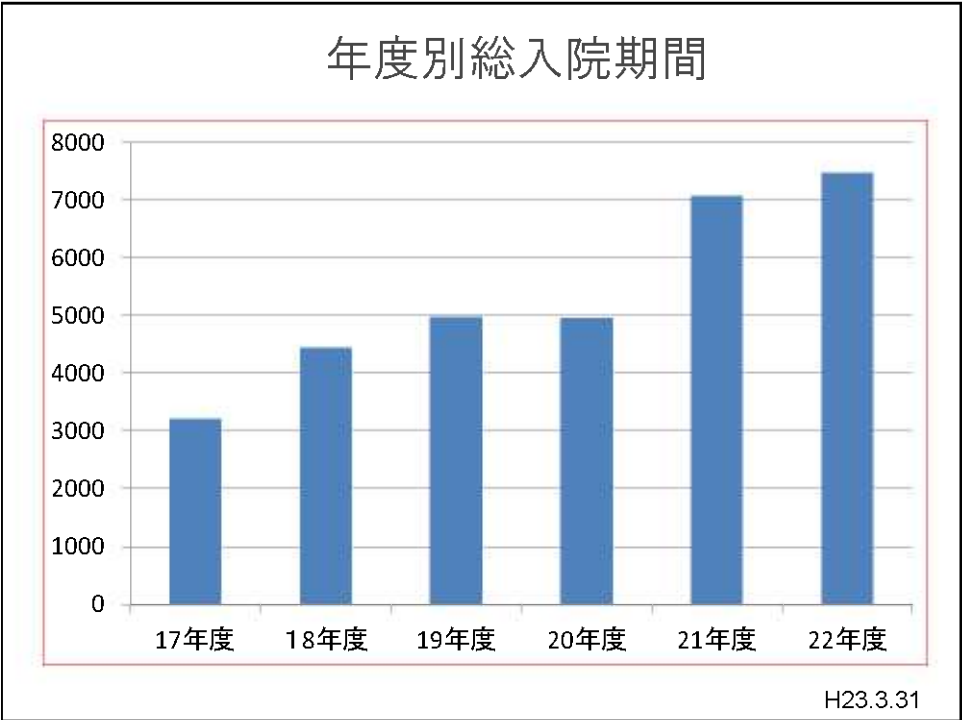
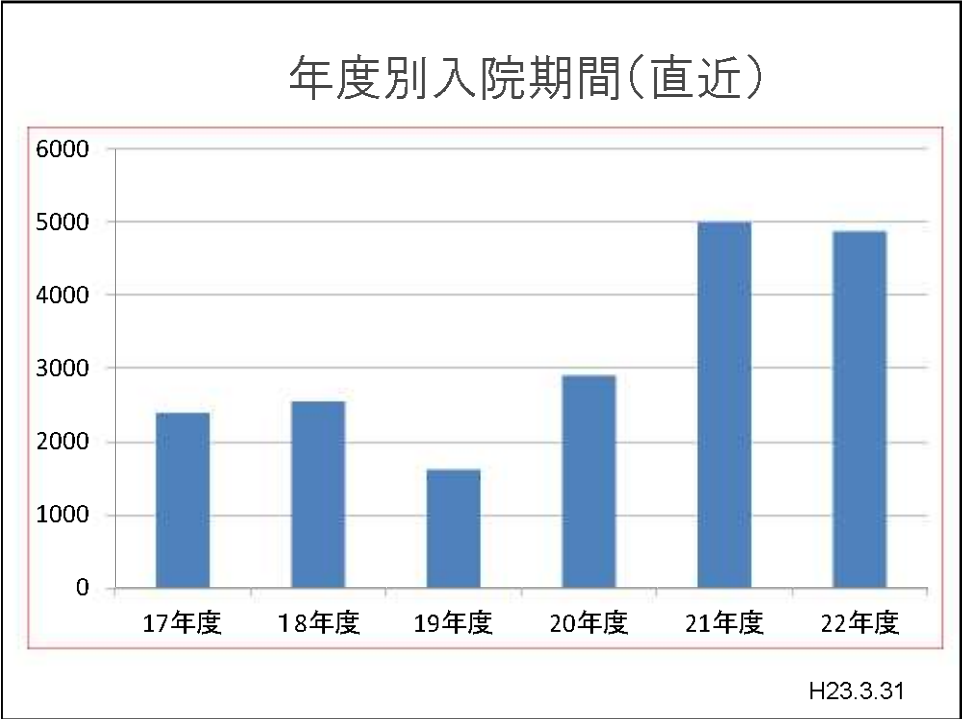
平成 23 年 3 月 3 1 日現在

年度別男女比

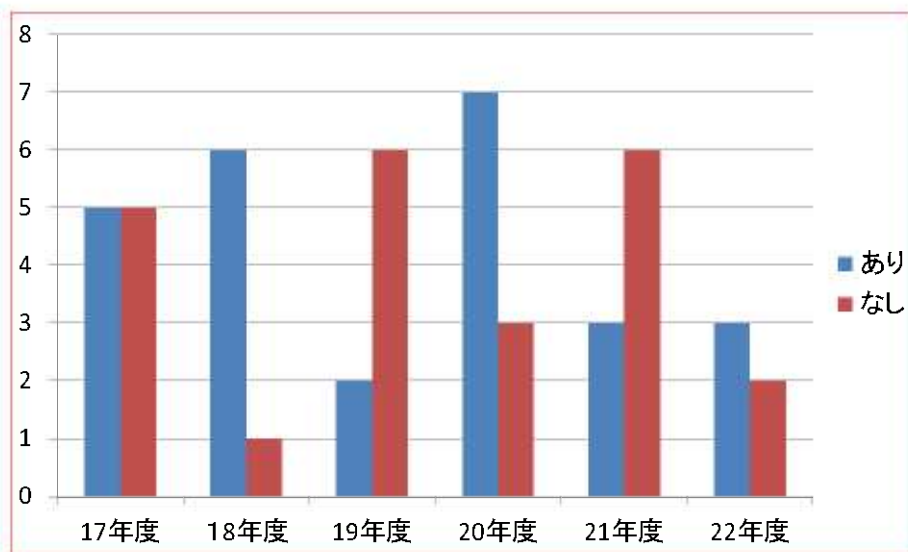


H23.3.31





年度別合併症の有無



H23.3.31

合併症一覧

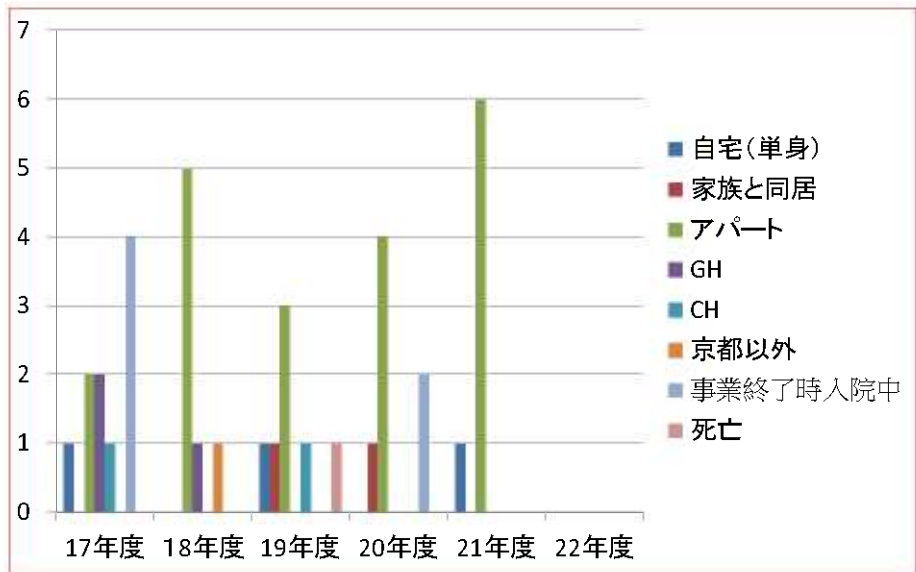
- | | |
|-------------|--------------------|
| ❖ アトピー性皮膚炎 | ❖ 広範性発達障害□甲状腺機能低下症 |
| ❖ てんかん | ❖ 前立腺肥大症 |
| ❖ けいれん発作 | ❖ 甲状腺腫瘍（良性） |
| ❖ 前立腺肥大症 | ❖ 糖尿病性網膜症 |
| ❖ 高脂血症 | ❖ アレルギー性結膜炎 |
| ❖ 脳梗塞 | ❖ 軽度の心不全 |
| ❖ 右不全麻痺 | ❖ 胃カルチノイド腫瘍 |
| ❖ 腰痛 | ❖ 高脂血症 |
| ❖ 関節リュウマチ | ❖ 脂肪肝 |
| ❖ 右足関節滑膜のう腫 | ❖ 虫垂切除術 |
| ❖ 円背 | ❖ 骨粗鬆症 |
| ❖ 胆石 | ❖ 乳がん術後 |
| ❖ 右第五指屈筋腱断裂 | ❖ 軽度心肥大 |
| ❖ 糖尿病 | |

年度別結果

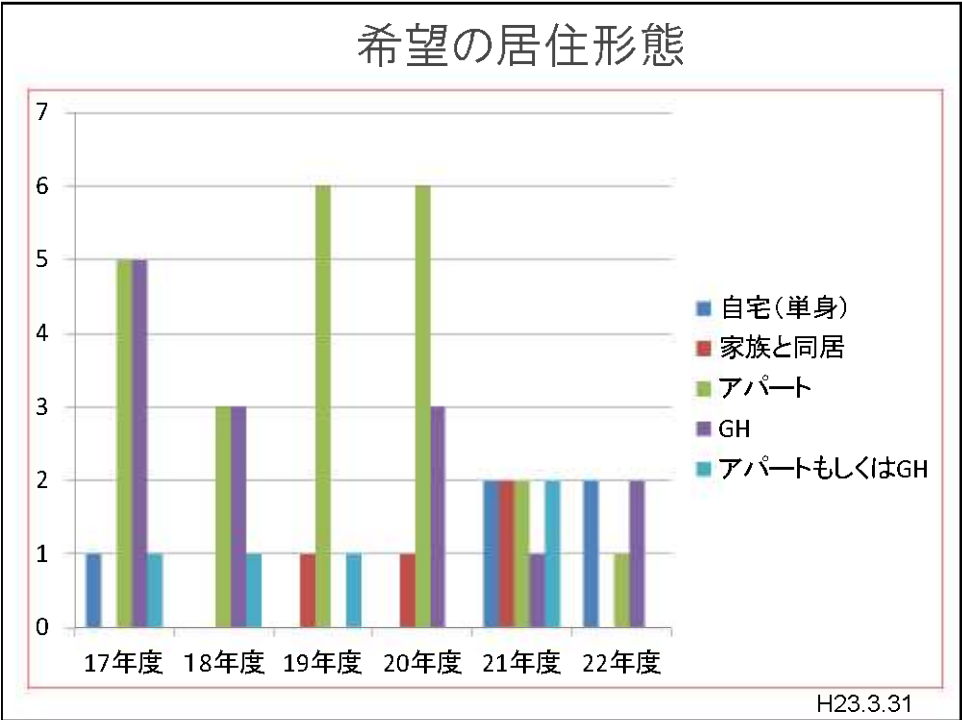
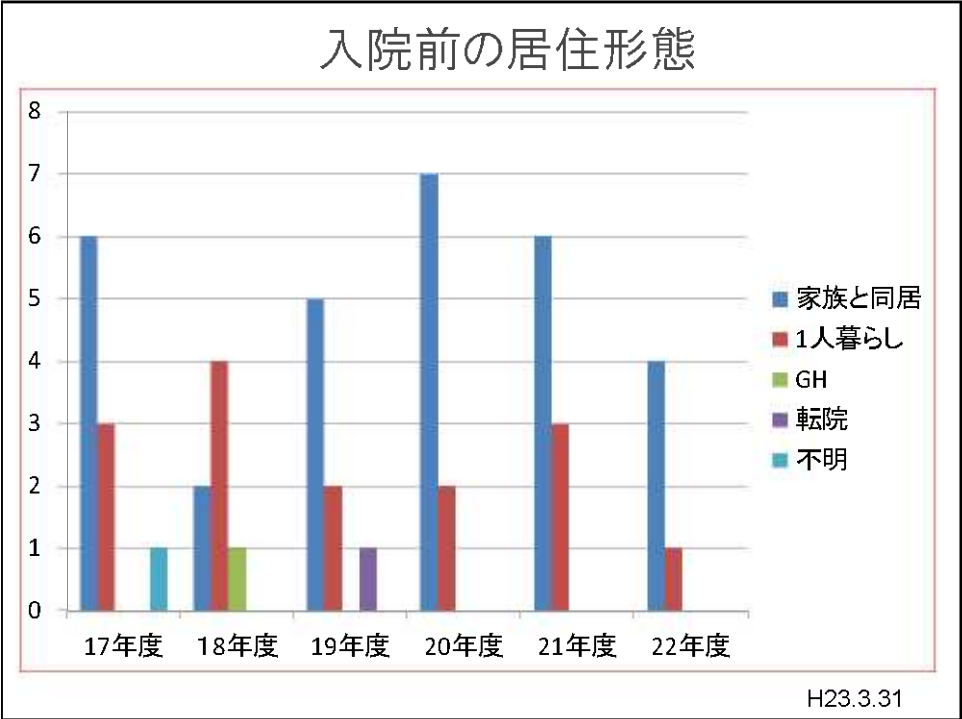


H23.3.31

年度別退院先結果



H23.3.31



京都市精神障害者地域移行支援事業実施要綱

(目的)

第1条 精神障害者が住み慣れた地域を拠点とし、本人の意向に即して充実した生活を送ることができるよう、関係機関の連携の下で地域生活への移行に向けた支援並びに地域生活を継続するための支援を推進することを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 精神障害者

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する者（知的障害者を除く。）をいう。

(2) 協力施設

精神科病院からの退院を目指す精神障害者に活動の場を提供し、その社会的自立を促進することに協力する障害福祉サービス事業所、障害者相談支援事業所、精神障害者社会復帰施設、福祉ホーム及び地域活動支援センター（共同作業所型）等をいう。

(3) 地域体制整備コーディネーター

精神保健福祉士又はこれと同等程度の知識を有する者のうち、精神障害者の地域生活への移行に必要な体制整備の総合調整を行う者をいう。

(4) 地域移行推進員

精神保健福祉士又はこれと同等程度の知識を有する者であって、本事業の利用者に対する個別支援等を行う者をいう。

(5) ピアサポーター

精神障害のある者のうち、本事業の利用者に対する支援や本事業の普及啓発等に協力を得られる者をいう。

(実施主体)

第3条 本事業の実施主体は本市とする。なお、事業の全部または一部を、事業を適切に実施することのできる障害者地域生活支援センターを運営する公共的団体に委託して実施することができるものとする。

(対象者)

第4条 本事業の対象者は、次の各号に掲げる要件をすべて満たしている精神障害者とする。

- (1) 本事業に協力を得られた精神科病院に入院している者
- (2) 病状が安定し、地域における受入条件が整えば退院可能である者
- (3) 任意入院中であり、かつ、原則として直近の入院期間が長期（概ね1年以上）の者
- (4) 本市区域内に居住地があるか、又は帰住を希望する者
- (5) この事業による支援を受けることに同意し、かつ、主治医の推薦がある者

(運営委員会の設置等)

第5条 本市は、次の各号に掲げる業務を行うため、運営委員会を設置する。

- (1) 本事業の運営に関する統轄並びに関係機関との連絡及び調整
- (2) 利用者数及び協力施設等に係る数値目標の設定
- (3) 事業実績の評価及びこれを踏まえた効果的な事業内容の検討
- (4) その他事業の実施に当たって必要な事項の協議

2 運営委員会の事務局は、事業を実施する障害者地域生活支援センターに置くものとし、原則として年2回以上開催するものとする。

3 運営委員会の組織及び運営等に関する必要な事項は別に定める。

(地域移行支援協議会の設置等)

第6条 次の各号に掲げる業務を行うため、地域移行支援協議会（以下「協議会」という。）を設置するものとする。

- (1) 利用者の決定
- (2) 利用者毎の協力施設の決定及び協力施設への協力依頼
- (3) 利用者への支援状況の把握
- (4) 利用者への支援に係る関係機関との連絡及び調整
- (5) その他利用者の支援に当たって必要な事項の協議

2 協議会の事務局は、事業を実施する障害者地域生活支援センターに置くものとし、原則として月1回以上開催するものとする。

(地域体制整備コーディネーターの活動内容)

第7条 本市は、次の各号に掲げる業務を行うため、地域体制整備コーディネーターを1名以上配置するものとする。

- (1) 精神科病院及び障害福祉サービス事業者等の関係機関及び地域住民に対する本事業の普及啓発
- (2) 本事業の円滑な実施のための地域資源の開発及び総合的な体制整備に関する調整
- (3) 地域移行推進員の活動に対する必要な助言及び指導
- (4) その他本事業の実施に当たって必要な事項

(地域移行推進員の活動内容)

第8条 本市は、次の各号に掲げる業務を行うため、地域移行推進員を2名以上配置するものとする。

- (1) 主治医との調整に基づいた利用者ごとの個別支援計画の作成
 - (2) 利用者の居宅の確保のための支援及び日常生活を営むために必要な訓練等の提供
 - (3) 個別支援計画に基づく協力施設での院外活動に係る同行支援
 - (4) 利用者の家族に対する相談及び助言
 - (5) 利用者の退院後の安定した日常生活の継続に向けた関係機関との連絡及び調整
- (個別支援会議の開催)

第9条 地域移行推進員は、協議会において選定された地域移行支援の利用者について、

必要に応じ適宜支援内容の検討や地域移行個別支援計画の見直しを行うため、地域体制整備コーディネーター及び支援関係者等の参画を求め、個別支援会議を開催するものとする。

(精神科病院の役割)

第10条 精神科病院は、本事業の主旨を理解し、利用者と見込まれる者（以下「利用見込み者」という。）の選定を行うとともに、地域移行推進員と連携し、退院に向けた支援を行うものとする。

(協力施設の役割)

第11条 協力施設は、地域移行推進員と連携し、個別支援計画に基づき、入所又は通所により利用者に対する必要な訓練を行うものとする。

(ピアサポーターの活用)

第12条 本事業の実施に当たっては、精神障害者の視点を重視した支援や、精神障害者が自らの疾患や病状について正しく理解することを促す観点から、ピアサポーターが積極的に活用されるよう努めるものとする。

(利用の手続)

第13条 精神科病院の管理者（以下「管理者」という。）は、利用見込み者が本事業の利用を求めるときは、京都市精神障害者地域移行支援事業推薦書（第1号様式）に記入し、対象見込み者が記入した京都市精神障害者地域移行支援事業申込書（第2号様式）を添付の上、協議会に提出するものとする。

2 協議会は、申込書を受理したときには、利用者とすることについての適否を協議し、その旨を管理者及び利用見込み者に文書により通知するものとする。

3 前項に定める協議に当たっては、必要に応じて地域移行支援推進員が事前に利用見込み者との面接を行うものとする。

4 利用者は、地域移行推進員から事業の説明を受けたうえで、協議会に同意書（第3号様式）を提出するものとする。

(協力施設への依頼)

第14条 協議会は、利用者の希望、特性及び地域性を考慮のうえ、協力施設を決定し、利用者の受入れについて文書により依頼するものとする。

2 協力施設は、前項の受け入れに係る可否について、文書により協議会に回答するものとする。

(地域移行支援の期間等)

第15条 事業の実施期間は利用者1名につき、原則として6箇月以内とする。ただし、協議会が必要と認めるときは、さらに6箇月を限度として延長することができる。

2 前項の規定にかかわらず、協議会が必要と認めるときは、退院後2箇月間を限度として、利用者は継続的な地域での生活の維持に向けて必要な支援を受けることができる。

(地域移行支援の中止)

第16条 協議会は利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、本事業の中止を決定

することができる。

- (1) 利用者の病状が悪化したと主治医が判断した場合
- (2) 利用者の要件に該当しなくなった場合
- (3) 利用者が死亡した場合
- (4) 偽りその他不正な手段により利用手続を行った場合
- (5) その他事業の継続が困難と認められる場合

2 協議会は、前項の規定に基づく中止を決定したときは、管理者、協力施設及び利用者に対し、文書により通知するものとする。

3 協議会は、第 1 項第 5 号により事業の中止に至った場合は、その要因の分析を行うものとする。

(事業終了時の取扱い)

第 17 条 地域移行推進員は、本事業終了時に、利用者に係る支援内容について、協議会に地域移行支援結果報告書（第 4 号様式）を提出するものとする。

(事業の報告)

第 18 条 地域体制整備コーディネーターは、その活動内容について別紙様式 1 により日報に記録し、さらに別紙様式 2 にて月単位で協議会に報告するものとする。

2 協議会は、毎年度末までに当該年度に係る事業実績について、本市に京都市精神障害者地域移行支援事業実績報告書（第 5 号様式）を提出するものとする。

(関係機関等との連携)

第 19 条 本市は、地域体制整備コーディネーターと連携して、精神科病院及び障害福祉サービス事業者等の関係機関に対して、本事業を広く周知するとともに、協力施設の拡充及び支援体制の充実等事業の円滑な実施を図るものとする。

2 本市は、地域体制整備コーディネーター及び地域移行推進員に対して、地域の社会資源等の情報や医療機関との連携に必要なノウハウ等を提供するものとする。

(秘密の保持)

第 20 条 本事業の関係者は、事業の終了後においても、本事業において知り得た利用者及びその家族等に関する秘密を他に漏らしてはならない。

(経理の明確化)

第 21 条 障害者地域生活支援センターを運営する公共的団体は、本事業に係る経理と他の事業に係る経理とを明確に区分するものとする。

(その他)

第 22 条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に必要な事項は、保健福祉局長が別に定める。

附則

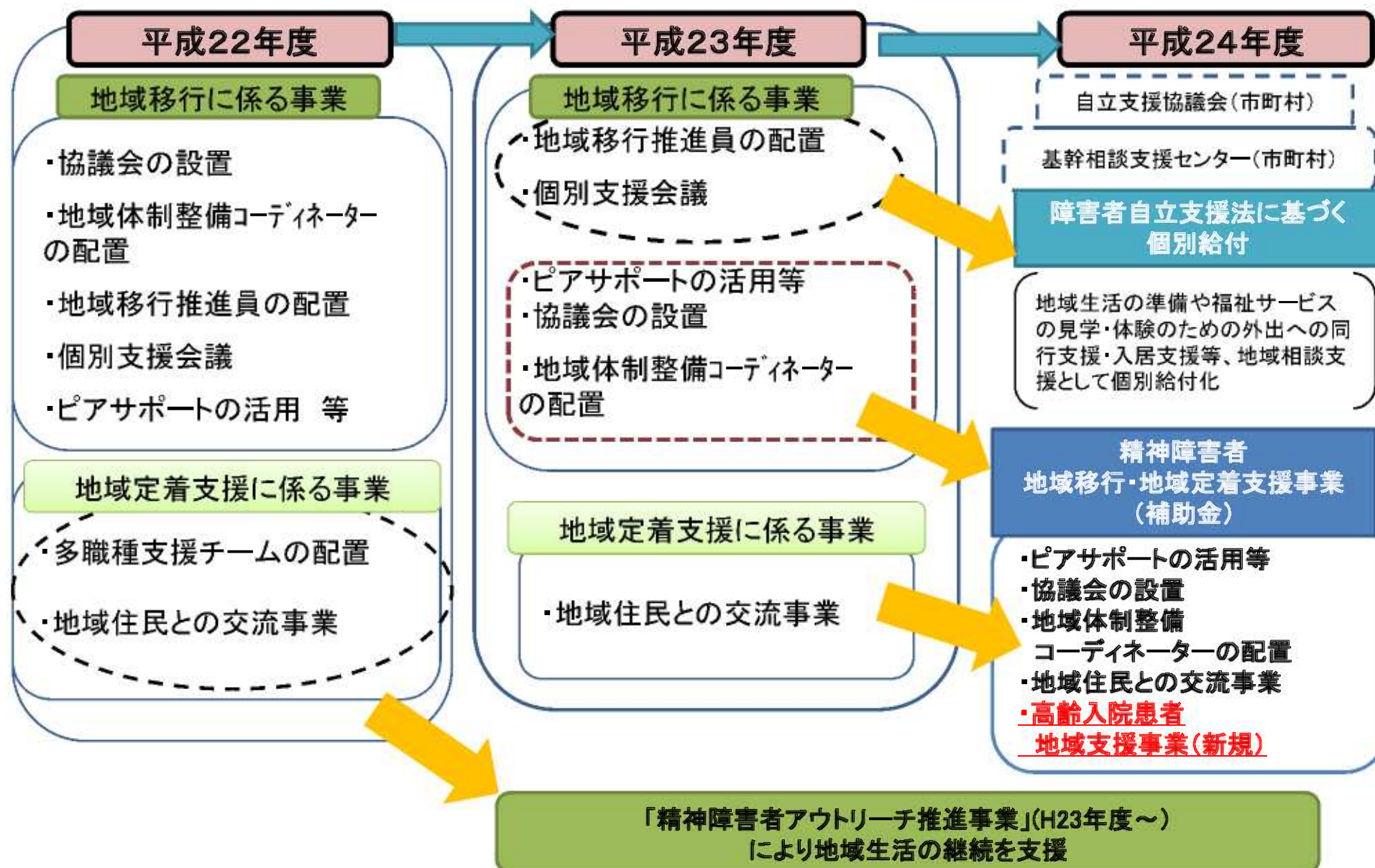
1 この要綱は、平成 23 年 4 月 1 日から実施する。

2 京都府精神障害者退院支援事業実施要綱により、退院（地域移行）支援を開始した者

で平成２３年４月１日以降も本事業を継続する必要があると協議会において認められた者は、本要綱により適用があったものとみなす。

新

平成24年度「精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)」の概算要求について



平成23年度 京都市における自殺対策の取組について

「命の大切さと生きる勇気・力を取り戻すための支援の充実」「自殺対策強化基金」による取り組み

1 市民への普及啓発

1	市民を対象とした講演会 ○自殺予防と自死遺族支援のための府民・市民公開シンポジウム(9/10) 参加者 290名 ○アルコールと健康を考えるセミナー (11/9) 参加者 147名 ○若者の薬物問題について考える講演会(12/5) 参加者 67名
2	各区こころのふれあいネットワーク事業による自殺予防についての啓発
3	市役所正面玄関でのパネル展、電光掲示板表示による啓発 (9/1～9/30)
4	街頭キャンペーンによる啓発 9月：駅前(阪急桂駅東口・JR 山科駅・JR 京都駅・JR 二条駅) 大学前(同志社大学・龍谷大学深草キャンパス・立命館大学衣笠キャンパス 商業施設前(イオンモール KYOTO・北大路ビブレ) 3月:2箇所程度で実施予定
5	きょう いのち ほっとブック事業 (図書館との連携による命を大切にする本や自殺関連図書の展示フェアの実施) 中央・伏見中央・右京中央・左京・醍醐図書館 9/10～9/24
6	市民しんぶん区民版挟み込みの発行 (8月15日号)
7	市バス・地下鉄車内・構内広告ポスター掲示(9月・3月) 市バス3台 外側(大型)広告による啓発 (9月から3月まで) 【新規】
8	ラジオ番組企画「いのちプロジェクト」による市民参加型啓発(2～3月予定) 【新規】 (自殺対策キャンペーンソングを市民と一緒に作ろう) KBS ラジオによる啓発 (9/10～16 20秒CM25回・3月予定)
9	勤労者向けリーフレットの作成(中小企業等への配布) (3月予定) 【新規】

2 相談・支援の充実

1	京都府自殺ストップセンターと連携による相談支援 ○いのちのサポートチーム派遣時の対応 1件 (平成23年11月10日現在) ○継続相談の対応(こころの健康増進センター及び保健センターにおいて随時)
2	自死遺族・自殺予防こころの相談電話「きょう・こころ・ほっとでんわ」の運営 ○毎週火曜 午前9～12時 木曜 午後1～4時 相談延件数 108件 (12月末現在)

3	多重債務者等への相談体制の充実 ○9月・3月 毎週水曜日午前9時～12時 (要予約) 「消費生活総合センターにおけるこころの健康相談会」の実施 9/7, 14, 21, 28 に開催(相談件数1件), 3/7, 14, 21, 28 開催予定
4	ハローワークにおけるこころの健康相談会の実施 ハローワーク京都七条 12/15 4件, 西陣 12/16 3件, 西陣烏丸御池プラザ 12/22 3件, 伏見 1/13 予定

3 人材育成

1	「かかりつけ医・産業医うつ病対応研修会」の実施 12/10 参加者 55 名
2	一般科医・精神科医ネットワーク交流会（G-P ネット）」の実施 【充実】 7/23 中京・東部・西医師会共催 参加者 30 名
3	地域での身近な相談者である関係団体等への研修の実施 ○精神保健福祉ボランティア講演会 (7/6) 参加者 46 名 ○精神保健福祉ボランティア講座 2011 (9/7 参加者 26 名 ,9/21 参加者 17 名,10/19 参加者 16 名 11/2 参加者 15 名)
4	アルコール・薬物依存症者対策の推進 講演会・研修会の実施(再掲), 自助グループの支援
5	相談機関研修会 ○保健センターをはじめ京都市の様々な相談機関担当者に対する研修の実施 1/6 参加者 16 名 ○大学の職員に対する研修の実施【新規】 2/15 予定 ○薬局等に従事する方への研修【新規】 12/4 参加数 35 名 ○地域包括支援センター等高齢者に関連する機関職員への研修の実施 11/29 参加数 34 名

4 自死遺族・自殺未遂者への支援

1	①「自死遺族・自殺予防こころの相談電話(きょう・こころ・ほっとでんわ)」の運営(再掲) ②自死遺族の面接相談及び訪問活動の実施
2	自死遺族支援の理解を深めるための研修会の実施 2/28 予定 【新規】
3	自死遺族支援のためのリーフレット等の作成 3月予定【新規】
4	自死遺児への支援のあり方の検討(継続)
5	こころのカフェ(自死遺族サポートチーム)への支援 ・例会(分かち合いの会)の案内 ・月2回開催しているフリースペースの会場をこころの健康増進センター内に設置 ・自殺予防と自死遺族支援のための府民・市民公開シンポジウム(再掲)

6	救急医療機関との連携による自殺未遂者支援について取組の検討 ○ 独立行政法人京都市立病院看護部等との自殺未遂者支援のための連携のワーキングの開催 ①事例検討会を実施 10/28 参加者 10 名 ②自殺未遂者支援リーフレットの作成 3 月予定【新規】
---	---

5 その他

1	京都市自殺総合対策連絡協議会の開催 (7/21 開催, 3 月初旬開催予定)
2	京都市自殺総合対策連絡協議会ワーキンググループの開催 (4/28, 5/27, 10/11, 11/22, 12/27)
3	京都市自殺総合対策庁内推進会議の開催 (2 月中に開催予定)

1 閣議決定を踏まえた検討状況について

【1】「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念を実現するための取組について

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について（平成22年6月29日閣議決定）を踏まえ、退院支援、地域生活の支援体制の整備について、新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム等で検討を進め、10月13日の新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チームにおいて、今後の方向性をまとめ、資料を公表した。

障害者制度改革の推進のための基本的な方向性について（平成22年6月29日閣議決定）（抄）

（4）医療

- 「社会的入院」を解消するため、精神障害者に対する退院支援や地域生活における医療、生活面の支援に係る体制の整備について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

（新たな取組1）第3期障害福祉計画における退院の目標値

精神科病院からの退院、地域移行を促進し、社会的入院の解消を更に進めていくため、退院のさらなる促進に関係する要素をより具体化、精緻化した着眼点を設定する。

- ・「着眼点1」1年未満入院者の平均退院率
- ・「着眼点2」5年以上かつ65歳以上に退院者数

※認知症に関しては、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム（第2R）にて検討中。

（新たな取組2）アウトリーチ（訪問支援）の充実

平成23年度予算で創設した「精神障害者アウトリーチ推進事業」を通じ、アウトリーチ（訪問支援）の一般制度化を目指す。

（新たな取組3）精神科救急医療体制の構築

必要な場合には、夜間・休日でも適切な医療にかかることができるための精神科救急医療体制を構築する。

※精神科救急医療体制に関する検討会での検討結果に関しては、『「精神科救急医療体制に関する検討会」報告書（平成23年9月30日）』を参照されたい。

（新たな取組4）医療計画に記載すべき疾病への追加

精神疾患を医療計画に記載すべき疾病へ追加し、地域において求められる医療機能、各医療機関等の機能分担や連携体制を明確化、各都道府県における精神疾患に関する医療提供体制の整備を進める。

（新たな取組5）地域移行支援、地域定着支援の創設

改正障害者自立支援法の施行に伴い、入院中から、住居の確保や新生活の準備等の支援を行う「地域移行支援」、地域生活している者に対し、24時間の連絡相談等のサポートを行う「地域定着支援」の創設により、退院や地域での定着支援体制を充実する。

（新たな取組 6）地域生活に向けた訓練と、状態悪化時のサポートなどの実施

改正障害者自立支援法の施行に伴い、平成 24 年度からは、宿泊型自律訓練と就労継続支援などの日中活動サービスやショートステイの事業等を組み合わせて実施しやすくするとともに、新たに創設する地域移行支援・地域定着支援を実施すること等により、病院等からの地域移行・地域生活への定着を一層促進する。

（新たな取組 7）地域での生活を支える精神科医療と、地域の受け皿整備

新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム（第 2 R）にて検討中。

【2】 保護者に対する責務規定の削除について

閣議決定を踏まえ、保護者に課せられた責務規定のあり方について検討を進め、原則として存置しないとの方向性をまとめた。

障害者制度改革の推進のための基本的な方向性について（平成 22 年 6 月 29 日閣議決定）（抄）

（4）医療

- 精神障害者に対する強制入院、強制医療介入等について、いわゆる「保護者制度」の見直し等も含め、その在り方を検討し、平成 24 年内を目途にその結論を得る。

【3】 今後の検討課題について

（1）入院制度に関する検討

保護者に関する責務規定についての議論に引き続き入院制度（特に医療保護入院）に関して検討を行う。

（2）精神科医療現場における人員体制の充実のための方策

閣議決定では、精神科医療現場における医師や看護師等の人員体制の充実のための具体的方策についても検討を行うこととされている。人員体制の検討に当たっては、患者の状態像や病棟の機能に応じた人員体制のあり方を検討することが必要であり、精神病床の機能の将来像も考慮しながら検討する。

障害者制度改革の推進のための基本的な方向性について（平成 22 年 6 月 29 日閣議決定）（抄）

（4）医療

- 精神科医療現場における医師や看護師等の人員体制の充実のための具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成 24 年内を目途にその結論を得る。

京都市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の施行に関する条例

(趣旨)

第1条 この条例は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(以下「法」という。)及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令に定めるもののほか、法の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(審議会)

第2条 法第9条第1項に規定する地方精神保健福祉審議会として、京都市精神保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(審議会の組織)

第3条 審議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 精神保健又は精神障害者の福祉に関し学識経験のある者
- (2) 精神障害者の医療に関する事業に従事する者
- (3) 精神障害者の社会復帰の促進又はその自立及び社会経済活動への参加の促進を図るための事業に従事する者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(審議会の会長)

第5条 審議会に会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(臨時委員)

第6条 審議会に、特別の事項を調査し、又は審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

2 第3条第2項の規定は、臨時委員について準用する。

3 臨時委員は、特別の事項に関する調査又は審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

(審議会の招集及び議事)

第7条 審議会は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 審議会は、委員及び議事に関係がある臨時委員(以下「委員等」という。)の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

- 4 審議会の議事は、出席した委員等の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(報告の徴収)

- 第8条 市長は、法第38条の2第3項に規定する精神科病院の管理者に対し、同項の規定による報告を求めることができる。

(委任)

- 第9条 この条例に定めるもののほか、法の施行並びに審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が定める。

(過料)

- 第10条 市長は、正当な理由なしに、第8条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をした者に対して、50,000円以下の過料を科することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(関係条例の廃止)

- 2 京都市精神保健福祉審議会条例は、廃止する。

(経過措置)

- 3 この条例の施行の際現に前項の規定による廃止前の京都市精神保健福祉審議会条例(以下「旧条例」という。)第2条第2項の規定により委嘱された京都市精神保健福祉審議会の委員(京都市精神保健福祉審議会条例の一部を改正する条例(平成18年3月27日条例第123号)附則第2項の規定により委嘱されたものとみなされる者を含む。以下「旧委員」という。)である者は、この条例の施行の日(以下「施行日」という。)に、第3条第2項の規定により審議会の委員に委嘱されたものとみなす。この場合において、その委嘱されたものとみなされる者の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、同日における旧委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

- 4 施行日から平成21年3月31日までの間に市長が委嘱した委員(前項の規定により市長が委嘱したとみなされる委員を除く。)の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、同日までとする。

- 5 この条例の施行の際現に旧条例第4条第2項の規定により定められた京都市精神保健福祉審議会の会長である者又は同条第4項の規定により指名された委員である者は、それぞれ、施行日に、第5条第2項の規定により審議会の会長として定められ、又は同条第4項の規定により審議会の会長の職務を代理する委員として指名されたものとみなす。

京都市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則（抄）

（審議会の部会）

第1条 この規則は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「令」という。）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（以下「省令」という。）及び京都市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の施行に関する条例に定めるもののほか、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）及び同条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

第2条 京都市精神保健福祉審議会（以下「審議会」という。）は、専門の事項を調査し、及び審議させるため必要があると認めるときは、部会を置くことができる。

- 2 部会は、会長が指名する委員又は臨時委員4人以上をもって組織する。
- 3 部会ごとに部会長を置く。
- 4 部会長は、会長が指名する。
- 5 部会長は、その部会の事務を掌理する。
- 6 部会長に事故があるときには、あらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。

第3条 部会は、部会長が招集する。

- 2 部会長は、会議の議長となる。
- 3 部会は、当該部会の委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 部会は、当該部会の委員の過半数で決し、可否同数のときは、議題の決するところによる。
- 5 部会長は、部会の調査又は審議が終了したときは、当該調査又は審議の結果を審議会に報告しなければならない。

（審議会の庶務）

第4条 審議会の庶務は、保健福祉局において行う。

（審議会に関する補則）

第5条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この規則は、京都市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の施行に関する条例の施行の日から施行する。

（関係規則の廃止）

- 2 京都市精神保健福祉審議会条例施行規則は、廃止する。

京都市精神保健福祉審議会委員名簿

	氏 名	所 属 等
会 長	福居 顯二	京都府立医科大学教授
副会長	岡本 民夫	同志社大学名誉教授
委 員	我部山 キヨ子	京都府看護協会会長
	上村 啓子	京都市精神保健福祉施設協議会
	木村 貞子	京都精神保健福祉推進家族会連合会
	谷口 隆司	西京保健センター長
	月川 奈々	精神障害者地域生活支援センターらしく施設長
	中瀬 慶子	京都精神保健福祉士協会
	南部 知幸	京都精神病院協会会長
	野中 百合子	京都家庭裁判所判事
	濱垣 誠司	高木神経科医院院長
	三木 秀樹	京都府医師会理事
	宮澤 泰輔	京都市立病院診療科精神神経科部長
	村井 俊哉	京都大学教授
	山田 美和	北山病院

(敬称略)