

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築についての課題と対応に関する研究
—千葉県における「中核地域生活支援センター」の実践を中心にして—

社会福祉学専攻 木村 洋一

要 旨

日本国内で精神障害に罹患しそれを持つ人の総数は、2017（平成 29）年時点でおよそ 419.3 万人である。それは、虚血性心疾患 72 万人、脳血管疾病 111.5 万人、悪性新生物 178.2 万人、糖尿病 328.9 万人、精神疾患罹患者 419.3 万人と最も総患者数が多い状況である。精神疾患を持つ人たちの入院患者数は、虚血性心疾患 1.5 万人、脳血管疾病 14.6 万人、悪性新生物 12.6 万人、糖尿病 1.9 万人、精神疾患を持つ人たちは 30.2 万人と入院患者数においても他の疾患・疾病と比較しても数が多いことがわかる。そのような中法改正による地域移行・地域定着へ向けた体制整備が行われている。制度が複雑になればなるほど一般市民には理解しづらくなり、役割分担を重視する行政組織では接点が多くなり縦割りの状況となっている。さらに、社会は常に変化していることから、制度を変える速さが追い付かなくなり、常に新たな対応すべき課題が生じてくると考えられているのである。また社会福祉制度は、必要時に自ら申請することを基本としているものである。

そのため、精神的や身体的な理由で自ら申請が困難な人々の場合、制度利用のためにアドボカシーやエンパワメントが必要なのである。日本の社会保障制度は、これらの行為を家族が行うことを暗黙の前提として機能してきた。しかし、現在は家族関係が破綻している精神障害者が多くなってきており、家族のサポートを得られない人々が増えてきているとされている。自助・共助だけで申請までの距離を埋めるには限界がある。そのため、必要に応じた支援を実施することができるように、精神障害者を取り巻く包括的なシステムを確立することが求められているのである。

精神障害を抱えている人々、高齢者、子ども、地域で生活する全ての人々が心豊かな日常を過ごすことができるように、その都度制度を整え実践し続けていくことが重要だと考えられるのである。

千葉県独自で行われている、中核地域生活支援センター事業は、たらいまわしにしない福祉活動を実践において実施することを目的に対象や課題などと限定しない総合的な相談事業として活動をしてきたとされている。本論文では精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築をしていく為の課題について、千葉県の中核地域生活支援センターの活動に注目し、インタビュー調査を行い分析し、先行研究や各圏域との比較をすることで今後の在り方とともに考察していくこととした。