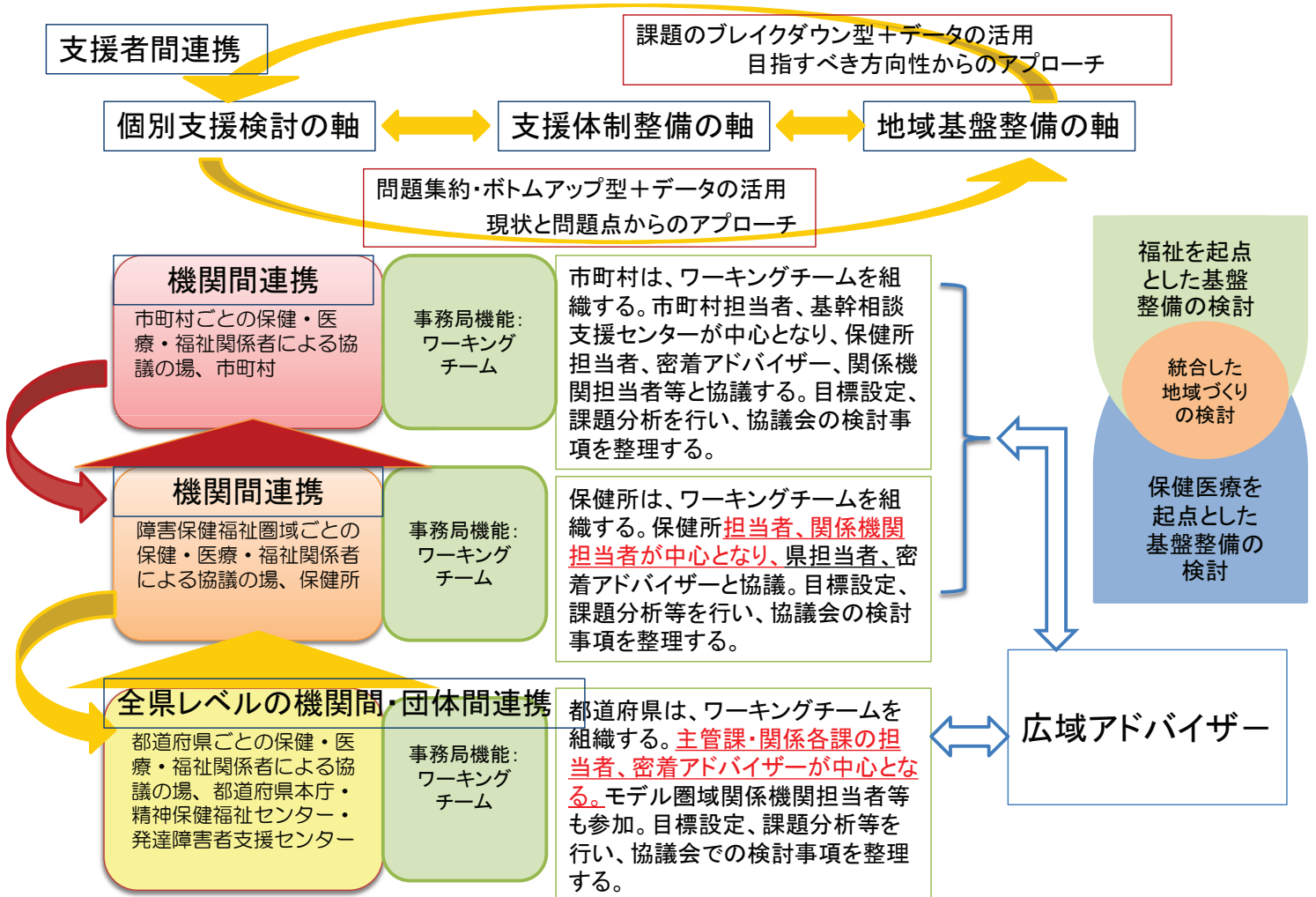


「協議の場の展開」

岩 上 洋 一

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業 広域アドバイザー委員長
社会福祉法人じりつ 理事長



第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて

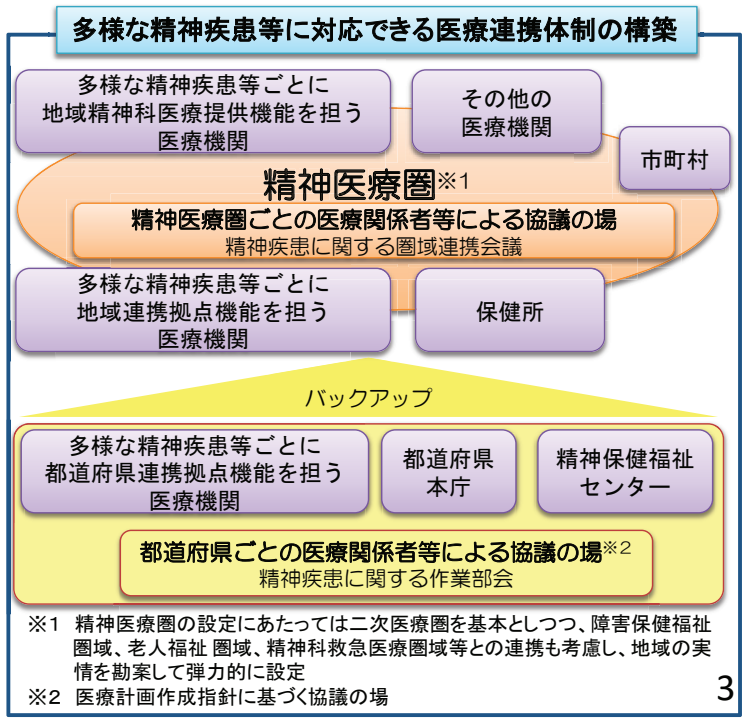
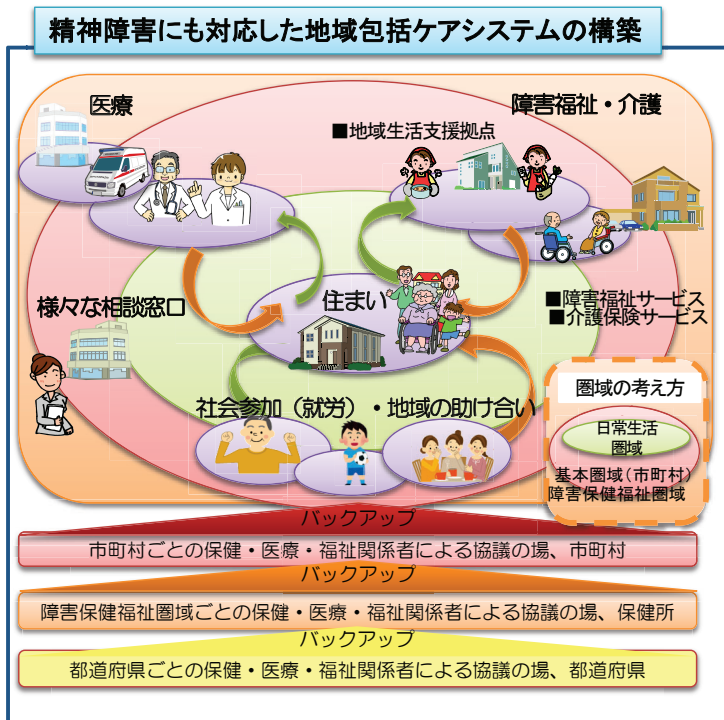
1. 基本指針について ● 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。R2年5月に告示。 ● 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。計画期間はR3～5年度		
2. 基本指針見直しの主なポイント <ul style="list-style-type: none"> 地域における生活の維持及び継続の推進 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 相談支援体制の充実・強化等 障害福祉人材の確保 福祉施設から一般就労への移行等 発達障害者等支援の一層の充実 障害者の社会参加を支える取組 「地域共生社会」の実現に向けた取組 障害児通所支援等の地域支援体制の整備 障害福祉サービス等の質の向上 		
3. 成果目標(計画期間が終了するR5年度末の目標)		
① 施設入所者の地域生活への移行 ・地域移行者数: R元年度末施設入所者の6%以上 ・施設入所者数: R元年度末の1.6%以上削減	④ 福祉施設から一般就労への移行等 ・一般就労への移行者数: R元年度の1.27倍 うち移行支援事業: 1.30倍、就労A型: 1.26倍、就労B型: 1.23倍(新) ・就労定着支援事業利用者: 一般就労移行者のうち、7割以上の利用(新) ・就労定着率8割以上の就労定着支援事業所: 7割以上(新)	
② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 ・精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数316日以上(H30年時点の上位10%の都道府県の水準)(新) ・精神病床の1年以上入院患者数: 10.6万人～12.3万人に(H30年度の17.2万人と比べて6.6万人～4.9万人減) ・退院率: 3ヵ月後 69%以上、6ヵ月後 86%以上、1年後 92%以上(H28年時点の上位10%の都道府県の水準)	⑤ 障害児支援の提供体制の整備等 ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置 ・難聴児支援のための中核的機能を果たす体制の確保(新) ・保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築 ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保 ・医療的ケア児支援の協議の場(都道府県、圏域、市町村ごと)の設置及び医療的ケア児等に関するコーディネータの配置(一部新)	
③ 地域生活支援拠点等が有する機能の充実 ・各市町村又は各圏域に少なくとも1つ以上確保しつつ年1回以上運用状況を検証、検討	⑥ 相談支援体制の充実・強化等【新たな項目】 ・各市町村又は各圏域で、相談支援体制の充実・強化に向けた体制を確保	
	⑦ 障害福祉サービス等の質の向上【新たな項目】 ・各都道府県や各市町村において、サービスの質の向上を図るための体制構築	

厚生労働省資料

精神疾患の医療体制の構築(第7次医療計画)について

厚生労働省資料

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める必要がある。
- 2020年度末、2024年度末の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備を推し進める必要がある。
- 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等ごとに医療機能の役割分担を整理し、相互の連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する必要がある。



※1 精神医療圏の設定にあたっては二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に設定
 ※2 医療計画作成指針に基づく協議の場

取組状況チェックシート (A:取り組んでいる B:一部取り組んでいる C:取り組んでいない D:わからない)

令和元年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業
第1回 アドバイザー・都道府県等 担当者合同会議(R1.5.29)

都道府県

チェック	項目
1	都道府県主管課が、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を強力に推進するリーダーシップを発揮している。
2	庁内及び関係団体との合意形成を図っている。
3	良質な実践の視察を行っている(主に都道府県内の事例等)。
4	精神科医療機関関係者、精神障害当事者と意見交換を行う等により、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の重要性及び方向性について理解を深めている。
5	保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置して重層的、相補的な連携支援の体制を構築している。
6	障害保健福祉圏域、市町村の協議の場づくりを推進している。
7	協議の場を、庁内の既存の会議体等と連動させて運営している。
8	必要なサービス量、同一の理念、連動性の担保の上で医療計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画を作成している。
9	各種計画等について、PDCAサイクルによる進捗管理のもと、包括ケア体制の整備推進を図っている。
10	協議の場を活用し、地域の課題の共有、目標設定、個別の支援を通じた連携構築、成果の評価を行っている。

都道府県

チェック	項目
11	新「精神保健福祉資料」、地域精神保健福祉資源分析データベース『ReMHRAD』等を活用して、データの共有、実態の把握を行っている。
12	協議の場では「保健医療から地域を考える視点」と「障害福祉から地域を考える視点」の両視点を持ち、「個別支援の検討」、「支援体制の整備」、「地域基盤の整備」の3つの軸に沿って、検討を行っている。
13	協議の場を活用して、保健医療を起点とした基盤整備と福祉サービスを起点とした基盤整備を行っている。
14	協議の場の事務局機能としてワーキングチームを組織している(主管課・関係各課の担当者、保健・医療・福祉の関係者(支援事業実施自治体は、密着アドバイザー、モデル圏域関係機関担当者等)が参加)。
15	協議の場の事務局機能として、目標設定、課題分析等を行い、協議会での検討事項を整理している。
16	保健、医療、福祉の連携支援のための中核となる人材養成のため、指導者養成研修を実施している。
17	障害保健福祉圏域、市町村で行う人材育成を支援している。
18	モデル圏域を設定する等して、検証のうえ好事例を横展開している。
19	精神保健福祉センターは、シンクタンク及び体制整備の推進役として、都道府県主管課に対して、専門的立場から医療計画等地域精神保健福祉施策の計画的推進に関する提案、意見具申等の企画立案を行っている。
20	精神保健福祉センターは、保健所、市町村及び関係諸機関に対しては、技術援助、人材育成及び地域精神保健福祉活動が効果的に展開できるための調査研究及び資料の提供を行っている。

保健所

	チェック	項目
1		保健所が、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を強力に推進するためのリーダーシップを発揮している。
2		圏域内の合意形成を図っている。
3		良質かつ適切な精神医療体制構築に向けて、地域のアセスメントを行っている。
4		精神科医療機関と積極的に意見交換を行い、体制整備に向けて協議をしている。
5		保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置して重層的な連携支援体制を整備している(市町村及び都道府県等の「協議の場」と連携している)。
6		福祉のサービスの基盤整備の推進役である市町村、基幹相談支援センターとの協力体制の強化に取り組んでいる。
7		自治体の医療計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画における、圏域の目標についてPDCAサイクルによる進捗管理を行い、包括ケア体制の整備推進を図っている。
8		協議の場を活用して、地域の課題の共有、目標設定、個別の支援を通じた連携構築、成果の評価を行っている。
9		新「精神保健福祉資料」、地域精神保健福祉資源分析データベース『ReMHRAD』等を活用して、データの共有、実態の把握を行っている。
10		「個別支援の検討」、「支援体制の整備」、「地域基盤の整備」の3つの軸に沿って検討を行っている(特に、保健医療を起点とした基盤整備の推進役となっている)。

保健所

	チェック	項目
11		協議の場の事務局機能としてワーキングチームを組織している(保健所の担当者、都道府県等主管課担当者、保健・医療・福祉の関係者(支援事業実施自治体は、密着アドバイザー等)が参加)。
12		協議の場の事務局機能として、目標設定、課題分析等を行い、協議会での検討事項を整理する。
13		保健、医療、福祉の連携支援を強化するため、関係職員を対象として、実効性のある研修を行っている。
14		医療機関、市町村、基幹相談支援センターとケア会議等を行い、個別事例に対応した支援方針を検討している。
15		基幹相談支援センターと協力して、ピアサポーター／ピアスタッフを養成している。
16		ピアサポーター／ピアスタッフの支援体制を整備している。
17		市町村・基幹相談支援センターと協力して、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する住まいの確保に取り組んでいる。
18		市町村・基幹相談支援センターと協力して、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する家族支援を行っている。
19		上記17、18以外に、市町村・基幹相談支援センターと協力して、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する取組を行っている。
20		心の健康づくりに関する知識や精神障害に対する正しい知識、家族や障害者本人に対する疾病等について正しい知識や社会資源の活用等についての普及啓発を行っている。

市町村

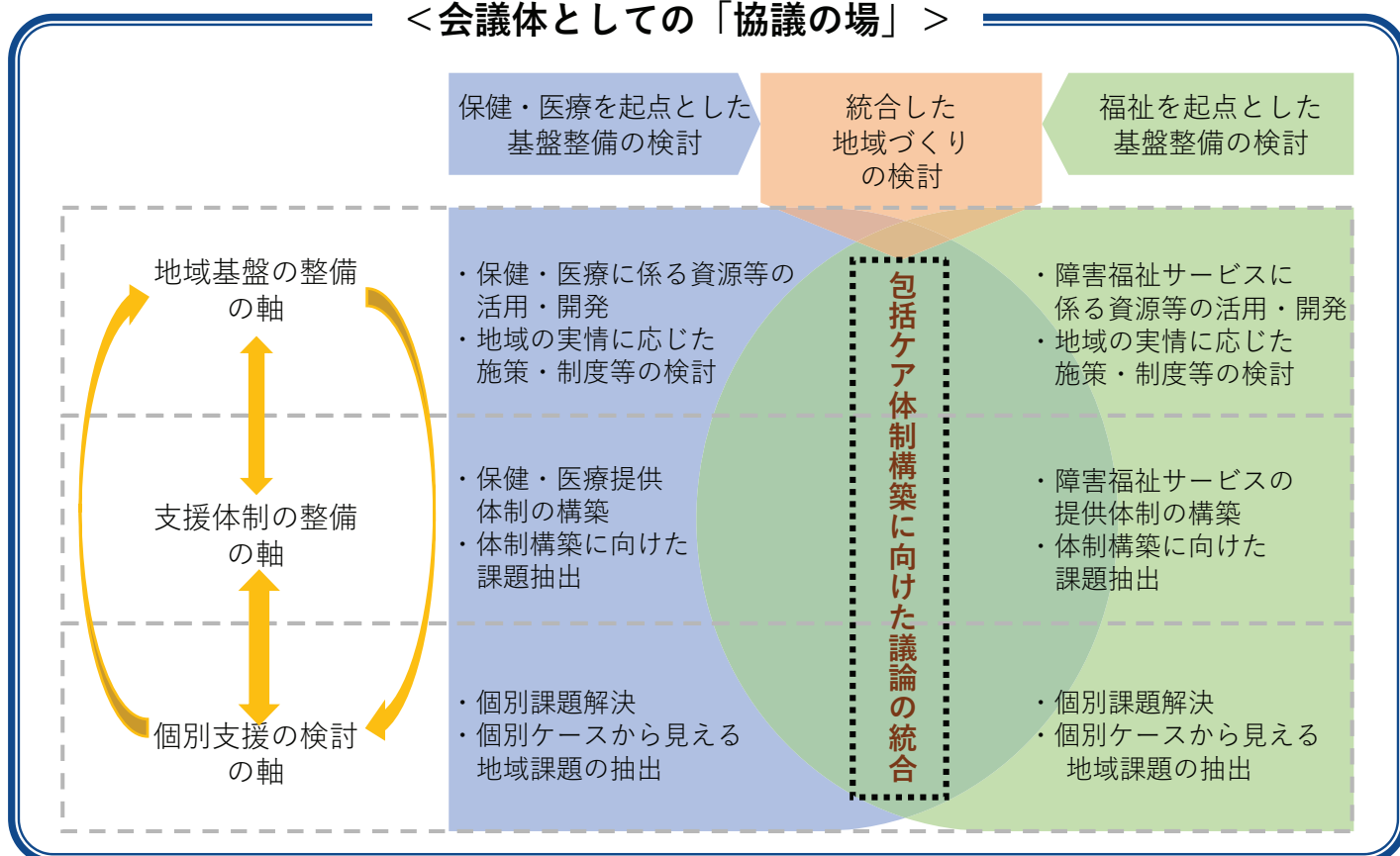
	チェック	項目
1		障害福祉の主管課が、地域の障害福祉の基盤整備に対するリーダーシップを発揮している。
2		庁内各課及び関係団体との合意形成を図っている。
3		特に高齢・介護分野との連携を図っている。
4		様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築するための協議の場を設定している(都道府県等及び障害保健福祉圏域の「協議の場」と連携している)。
5		必要なサービス量を見込みながら障害福祉計画、介護保険事業支援計画その他の精神障害者に関連する分野の計画等について、整合性を図り作成している。
6		PDCA サイクルにより障害福祉サービスや介護サービスを計画的に整備し、包括ケア体制を整備している。
7		協議の場を活用して、地域の課題の共有、目標設定、個別の支援を通じた連携構築、成果評価を行っている。
8		新「精神保健福祉資料」、地域精神保健福祉資源分析データベース『ReMHRAD』等を活用して、データの共有、実態の把握を行っている。

市町村

	チェック	項目
9		「個別支援の検討」、「支援体制の整備」、「地域基盤の整備」の3つの軸に沿って検討し、特に、福祉を起点とした基盤整備の推進役となっている。
10		協議の場の事務局機能としてワーキングチームを組織している(市町村担当者、基幹相談支援センターが中心となり、保健所の担当者、保健・医療・福祉の関係者(支援事業実施自治体は、密着アドバイザー等)が参加)。
11		協議の場の事務局機能として、目標設定、課題分析等を行い、協議会での検討事項を整理している。
12		居住支援協議会と連携して、具体的な居住の確保を行っている。
13		他の地域保健施策の中における精神保健福祉的配慮を含め、関係部局との連携により、きめ細かに普及啓発を行っている。
14		健康を掌る視点から住民の精神保健(メンタルヘルス)の課題に積極的に関与して、その向上に努めている。
15		障害者総合支援法におけるサービスの実施や、サービス等の利用調整、市町村障害福祉計画の策定、各種社会資源の整備、地域の相談支援体制の整備、精神障害者保健福祉手帳関係の申請方法の周知や申請の受理・交付等の事務処理などを通じた、社会復帰及び自立と社会参加への支援を行っている。

<協議の場の機能（横軸）と協議内容の構造（縦軸）の概念>

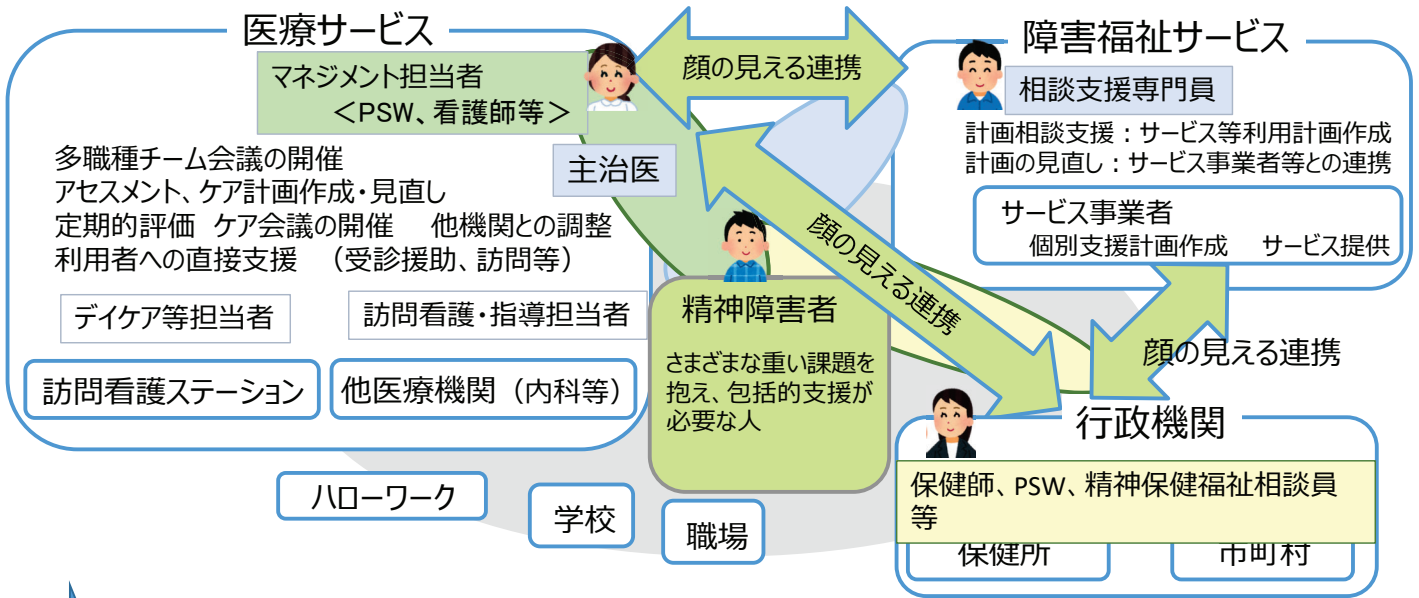
<会議体としての「協議の場」>



出典：「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き」2019年3月 株式会社日本能率協会総合研究所

- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築するために最も重要なポイントは、「保健医療から地域を考える視点」と「障害福祉から地域を考える視点」の両視点の統合です。それぞれの視点を統合し、その地域全域を見渡した、包括的・継続的な体制構築に向けた議論が行われることが求められます。
- 協議の場では「保健医療から地域を考える視点」と「障害福祉から地域を考える視点」の両視点を持ったうえで、「個別支援の検討」、「支援体制の整備」、「地域基盤の整備」の3つの軸に沿って、さまざまな機能を発揮することが求められます。
- たとえば、個別ケースの課題解決やそこから見えるニーズを、保健・医療及び福祉の両階層で把握します。このなかで、個別ケースを支援するうえで必要な支援体制の醸成（ネットワーク構築）も期待できます。
- それぞれの視点のみで「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」が構築されるわけではありませんので、両視点を基に把握できた課題や、各事業の成果等を共有・協議し、保健・医療・福祉の協働による「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に資する体制整備へとつなげていく必要があります。

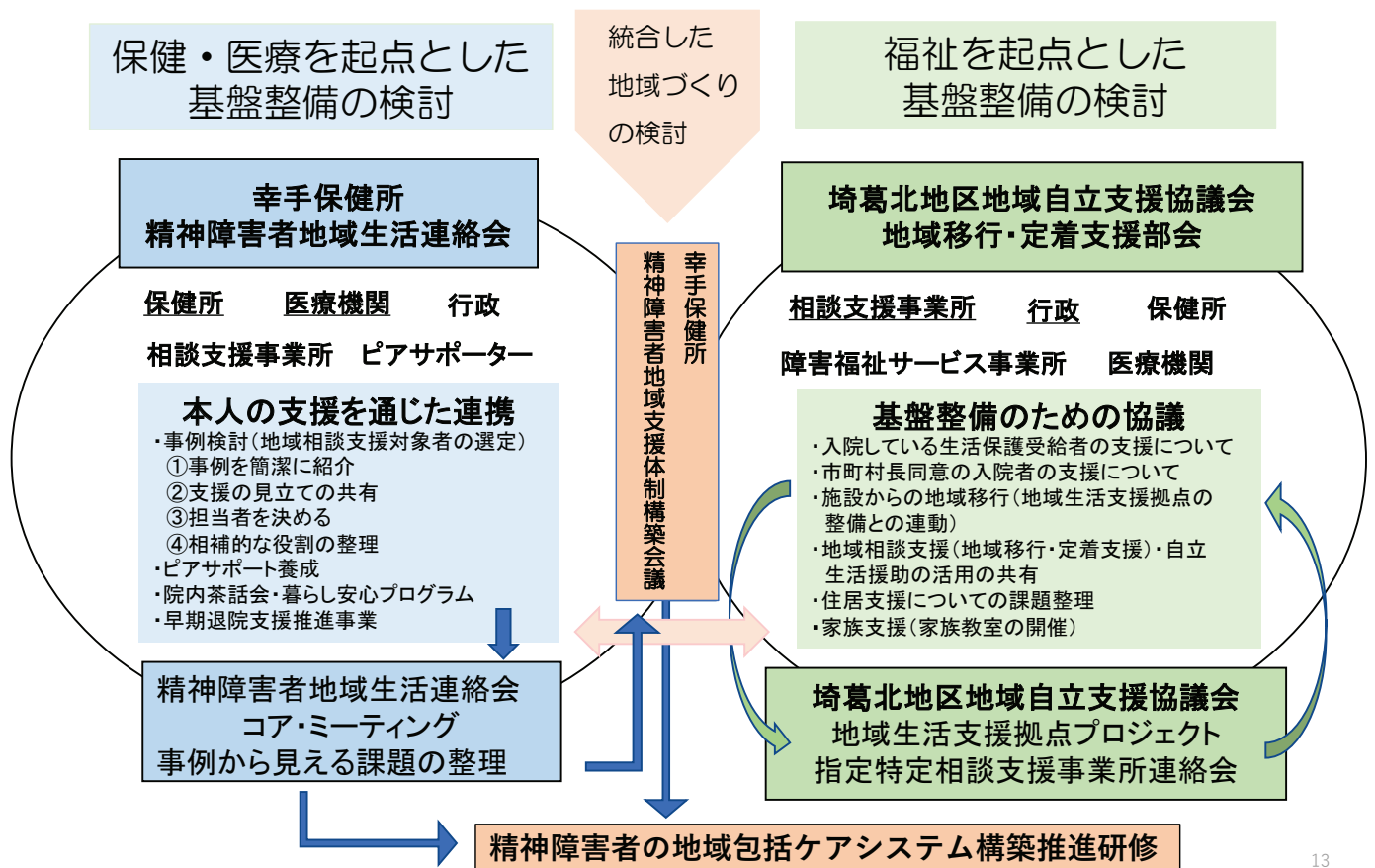
個々のケースへの支援から支援体制構築へ



➡ サービス提供体制（資源）・連携に関する課題の検討

NCNP 藤井千代 資料

埼葛北地区の会議体としての協議の場



地域づくりOne Teamシート

駒沢大学佐藤光正氏5ピクチャーズを改変。

<p>ピクチャー④</p> <p>地域の現状(課題)はどうでしょうか??</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療保健福祉領域の支援体制、機関間連携、その他領域(教育など)との協働 ○サービス量・インフォーマル支援、支援・サービスの質 ○退院支援の課題・生活支援の課題 ○支援者の課題:量と質、連携・協働etc 	<p>ピクチャー③</p> <p>目指したいのは「〇〇な地域」</p> <p>ポジティブに!</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「〇〇の時に支援者同士の連携が円滑にできる」 ○当事者が支援を提供できる ○支援への当事者参加、住民参加ができるetc <p>※今回は「入退院を繰り返す人」をテーマに考える。</p>
<p>地域アセスメント</p> <p>こんなことで困ってます (個別支援ニーズ:「入退院を繰り返す人」)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域の個別支援ニーズ:見えないニーズ・見逃しているニーズ・見えにくいニーズ ○地域の「あるある事例」の共有 ○各事例における個別支援ニーズの共通項は? <p>ギャップ</p>	<p>何から始めていきましょう!!</p> <p>地域課題に取り組む枠組み:3つのP</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人 → 思いを共有できる仲間はあるか? ○場(機会) → 思いを共有する場(機会)はあるか? ○過程 → どのような手順で仲間を拡げるか? <p>ピクチャー⑤</p>
<p>ピクチャー①</p> <p>地域のストレンクス:「我が街の良いところ」</p>	

駒沢大学佐藤光正氏5ピクチャーズを改変。

地域づくりOne Teamシート

<p>ピクチャー④</p> <p>演習Ⅲ②「あるある事例(入退院を繰り返す人)に共通する地域課題を共有する」</p>	<p>ピクチャー③</p> <p>演習Ⅲ①「目指したい地域の姿をイメージし共有する」</p>
<p>ピクチャー②</p> <p>演習Ⅱ「個別支援ニーズの把握:あるある事例の共有」 →「入退院を繰り返す人」</p>	<p>ピクチャー⑤</p> <p>演習Ⅳ「地域課題の解決に向けた取組み ～こんな地域だったらいいな〇〇大作戦～」</p>
<p>ピクチャー①</p> <p>演習Ⅰ「地域のストレンクス」</p>	