

東大阪市

東大阪市における精神障害にも 対応した地域包括ケアシステム の構築について

東大阪市では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議を協議の場として設け、ひがしおおさか7ポイントについて各関係機関で協議を行い、「にも包括システム」構築に向け、進めていく。

1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報

大阪府東大阪市



取組内容

・市内の精神科医療機関、相談支援事業所、訪問看護ステーション、教育機関等が集まり、年に4~5回ひがしおおさか7ポイントに沿って意見交換等を行い、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいく。

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数 (R6年11月時点)	1	か所	
市町村数 (R6年11月時点)	1	市町村	
人口 (R6年11月時点)	478,158	人	
精神科病院の数 (R6年11月時点)	2	病院	
精神科病床数 (R6年11月時点)	849	床	
入院精神障害者数 (R6年3月時点)	合計	387 人	
	3か月未満 (%:構成割合)	128 人 33.1 %	
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	77 人 19.9 %	
	1年以上 (%:構成割合)	182 人 47.0 %	
	うち65歳未満	93 人	
	うち65歳以上	89 人	
退院率 ※データなし	入院後3か月時点	%	
	入院後6か月時点	%	
	入院後1年時点	%	
相談支援事業所数 (R6年10月時点)	基幹相談支援センター数	1 か所	
	一般相談支援事業所数	38 か所	
	特定相談支援事業所数	73 か所	
保健所数 (R6年11月時点)	1	か所	
(自立支援)協議会の開催頻度 (R6年度)	(自立支援)協議会の開催頻度	回/年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有(無)	
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況 (R6年11月時点)	都道府県	有(無)	か所
	障害保健福祉圏域	有(無)	1 / 1 か所/障害圏域数
	市町村	有(無)	1 / 1 か所/市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組概要（全体）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、本市仕様の7つの重要ポイントについて協議し、それぞれの到達度を測り、「にも包括システム」の進捗状況を明確化し、本市のにも包括システム構築に向けていく。

【ひがしおおさか7ポイント】

- ①地域住民の理解増進
- ②精神障害者本人の希望・ニーズ
- ③地域アセスメントに基づく目標設定とロードマップの作成及び検証
- ④支援者のネットワークによる協働
- ⑤保健所の役割
- ⑥精神医療の役割
- ⑦障害福祉サービスの利用と社会参加（就労等）の促進

3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の経緯

平成16年度大阪府事業である精神障害者退院促進支援事業(以下、退院促進支援事業)を、東大阪市においても実施することになる。事業実施にあたり、障害保健福祉圏域における関係機関が一堂に会するための組織づくりが重要な課題となる。

このため、平成16年7月に東大阪市こころの健康推進連絡協議会を設置し、退院促進支援事業はもとより、地域精神保健福祉関係機関の連携をより一層構築することで、精神障害者が暮らしやすく、社会参加が進む地域づくりに向けた検討を重ねている。また、連絡協議会には個別課題を協議するため実務担当者会議を置き、退院促進支援事業を中心とした検討を継続的に行い、より特化した課題対応のため部会を設置してきた。

その後、平成24年度地域移行支援が障害者自立支援法(現 障害者総合支援法)で個別給付化されたことにより退院促進支援事業は終了するが、協議会をはじめ実務担当者会議は現在まで継続して実施している。

平成31年度よりこころの健康推進連絡協議会実務担当者会議を精神障害にも対応した地域包括システムの構築に向けた取組の協議の場として設け、地域での課題などを共有しながら地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいる。にも包括協議の場として位置付けを行ってから、従来参加していた精神保健福祉領域を専門としている事業所だけではなく、他障害や高齢、子ども関係や教育機関など様々な機関が参加する協議の場となっている。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

＜令和6年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R5年度当初)	実績値 (R5年度末)	具体的な成果・効果
①地域住民の理解増進	定期的に実施	13件	地域住民の障害者への理解度を上げることも重要であるが、支援者自身の理解度を高めることでそれが障害者啓発につながっていくのではないかとこの意見となり、支援者側の理解促進の一つとして障害者差別解消法や人権啓発、成年後見制度などの視聴覚教材を利用し、職場や自宅、福祉事業所内などで定期的に供覧を行っていくこととなる。視聴後は「視聴連絡表」の提出も求め、息の長い活動となるようにしていく。
②精神障害者本人の希望・ニーズ	3回協議を実施	4回	障害者の希望やニーズについて支援者の体験談や経験等の意見交換を行い、一部できていないと評価された。障害福祉サービスの質の向上、障害特性への理解、本人と社会資源のすり合わせ等を今後の課題として設定し、協議を行っていく。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

＜令和6年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R5年度当初)	実績値 (R5年度末)	具体的な成果・効果
③精神医療の役割	4回協議を実施	4回	<p>保健所精神保健福祉士による精神科医療の講義、精神科医療機関、訪問看護等のスタッフを講師として、懇談形式の質疑応答を開催した。精神科医療について思うこと(知識として教えてほしいこと、うまくいったこと、いかなかったこと等)の意見交換を行ったうえ、グループワークにて精神障害者にとっての入院から退院、地域生活という時間の流れと、それに関わる支援者(医師、訪問看護師、地域支援者)の関係性の中で、参加者の体験や思いを伝えあうことで東大阪市における精神医療の現状と課題を話し合った。</p> <p>主治医との連絡のとりにくさや関係づくりに悩む声や、訪問看護への過度な期待に対する地域側から訪問看護への支援のありようを考える必要性、支援を必要とする精神障害者に対し、いち支援者だけの頑張りという状態では、本当の意味での支援には結びつきにくいいため、機関の結びつきと役割分担をつくることのできる場の必要性を求めるという結果に至り、全体的なまとめでは、一部できていないと評価された。</p>

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた現時点における強みと課題

【特徴(強み)】

地域包括ケアシステム構築の協議の場に、基幹相談支援センター、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、精神科医療機関、教育機関など、多岐にわたる関係機関が毎回25名以上出席し、積極的に意見交換を行うことができている。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
精神障害者が地域で安定した生活を送っていくために、医療と福祉の連携を上手く機能する、全般的な地域事業所や医療機関などを含めた協働・連携のための地域でのシステム作りが必要。	医療機関と地域の関係機関の連携に関する協議の場として実施し、現状の課題や各機関の考えなどを共有する。取組みの段階ごとに評価を行い、計画を改善していく。PDCAサイクルに沿ったシステム構築を行う。	行政	情報共有の場の整備
		医療	医療機関の情報の共有
		福祉	事業所の特徴の情報共有
		その他関係機関・住民等	学識経験者からの助言

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和6年度末)	見込んでいる成果・効果
支援者間のネットワークによる協働についての協議の場を設ける	0回	4回	ネットワークの定義を定め、東大阪市としての連携のあり方について協議し、強化をはかる。

6 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

健康づくり課が事務局となり、各保健センター、基幹相談支援センター、相談支援事業所2ヶ所、市役所障害福祉部門の参画のもと、行政が中心となって準備会を行い、検討する課題を抽出する。その内容に沿って、各機関の情報提供や意見交換を行う場として会議を定期的に設け、にも包括システム構築に向けて取り組んでいる。

所管部署名	所管部署における主な業務
健康づくり課	精神保健福祉に関する企画・調整・啓発、精神障害者手帳交付事務、市長同意事務、成年後見制度事務 など

連携部署名	連携部署における主な業務
西保健センター	精神保健福祉相談、自立支援医療(精神通院医療)・精神障害者手帳の受付事務、障害福祉サービス申請受付事務、NHK受信料免除の受付事務 など
中保健センター	
東保健センター	

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	保健所が中心となり、地域の概況や特性、精神障害者のサービス・制度の利用傾向などについて情報提供を行い、協議の場の取りまとめを行っている。	保健所の機能(どういった時に相談すれば良いのか、嘱託医相談の利用の仕方等)を知らない関係機関も多くあるため、保健所の役割を改めて周知する方法を検討する必要がある。
医療	医療機関や訪問看護の立場から、それぞれの役割や連携の中での気づきや意見を積極的に発している。	病院と訪問看護ステーションは毎回数か所の出席があり、様々な意見交換や顔の見える関係づくりを行うことができ、医療に関する情報共有も実施できている。クリニックの参加が少ないため、呼びかけが必要。
福祉	協議の場に複数の事業所が参加し、それぞれのサービスの中での課題や意見を積極的に発している。	医療と行政との顔が見える関係づくりを行えている。参加事業所の形態が偏ることなく均一に参加してもらえるよう、呼びかけが必要。
その他関係機関・住民等	大学などの教育機関の学識経験者に参加してもらい、助言を求めている。	民生委員など地域住民に近い存在に呼びかけが必要だが、協議の内容が専門的であることを理由に現在声かけられていない。他の関係機関や住民に対してどのように周知していくかが課題。

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください

7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議	行政、相談支援事業所、精神科病院、精神科クリニック、訪問看護ステーション、大学等	年4～5回	ひがしおおさか7ポイントについて協議を行う。	精神障害者に関わる機関だけではなく、ひきこもり分野や教育機関など幅広い機関が参加している。

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
令和6年5月	④支援者間のネットワークによる協働	それぞれが持つ「ネットワークの定義」について意見交換を行い、グループワークで話し合う「キーワード」を導き出し、その「キーワード」を検討することによって東大阪市版ネットワークの定義を明確にすることになった。
令和6年7月	④支援者間のネットワークによる協働	ネットワークにおいて具体的にどのようなものが有効か、何に重きを置いて考えるべきかを理解するために「地域連携を考える」と題し、大学教員より講義を行った。
令和6年9月	④支援者間のネットワークによる協働	「顔の見える関係」「スキルアップ」「連携やネットワークを構築する上での範囲」について、それぞれの思いの理想と現実、所属している機関の特徴などを出し合ってもらい、自由に意見交換を行ってもらいながら改めて良い連携の仕方についてグループワークを行った。
令和6年11月	④支援者間のネットワークによる協働	まとめのグループワークとして、「連携強化のためのツール」について、具体的な運用方法まで踏み込んで考えてもらい、既存のネットワークをより具体的に、継続的に利用していく手段について協議した。

8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けたスケジュール（今年度）

短期目標 (今年度)	④支援者間のネットワークによる協働の協議	
スモール ステップ	東大阪市版ネットワーク定義の明確化	
時期(月)	実施内容	具体的な取組
R6年5月 R6年7月 R6年9月 R6年11月	④支援者間のネットワークによる協働	※今年度の取組スケジュールと同じ