

旭川市

旭川市における精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みについて

旭川市では、平成30年度から意見交換を開始し、令和2年度から協議の場を設置しています。

精神障がいの有無や程度にかかわらず、地域で互いに安心して生活するために、保健や医療、福祉等精神障害者を支援する関係機関と支援体制の構築に向けた協議を行っています。

1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報



取組内容

- ・平成30年10月から、基幹相談支援センター及び地域活動支援センター等と意見交換を開始
- ・令和元年8月、旭川市自立支援協議会において、協議実施
- ・令和2年、協議の場を設置

※協議の場における活動は令和3年度から

＜基本情報入力シート＞

自治体名（記入してください→）

旭川市

(※「**■**網掛け」部分及び「**●**」部分に半角数字で入力してください)

障害保健福祉圏域数（R8年5月時点）		1	か所
市町村数（R8年5月時点）		1	市町村
人口（R8年5月時点）		310,146	人
精神科病院の数（R8年5月時点）		4	病院
精神科病床数（R8年5月時点）		632	床
入院精神障害者数 （R8年5月時点）	合計	0	人
	3か月未満（％：構成割合）		人
		#DIV/0!	%
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）		人
		#DIV/0!	%
	1年以上（％：構成割合）		人
#DIV/0!		%	
	うち65歳未満		人
	うち65歳以上		人
退院率（R8年5月時点）	入院後3か月時点		%
	入院後6か月時点		%
	入院後1年時点		%
心のサポーター養成者数			人
相談支援事業所数 （R8年5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	7	か所
	特定相談支援事業所数	31	か所
保健所数（R8年5月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R7年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	地域連携部会 6回	回／年
	精神領域に関する議論を 行う部会の有無	有	
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（R8年5月時点）	都道府県	有・無	か所
	障害保健福祉圏域	有・無	／
	市町村	有	1／1

※ 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らせる地域社会（地域共生社会）の実現を目指し、「旭川市自立支援協議会 地域連携部会」の中に設置された専門のワーキンググループ（協議の場）が中心となって推進しています。

これまで医療機関、訪問看護、障害福祉サービス事業所、有料老人ホームなどの関係機関が、現場での対応に苦慮した際のスムーズな相談先が課題となっていました。

これに対し、旭川市では障害者相談支援体制の改編を行い、対応困難事例における「ハブ」となる相談窓口の整理・明確化をしています。

また、旭川市における大きな課題として「地域住民や関係者の精神障害に対する理解・特性の知識不足」が挙げられています。

今後、具体的な支援から、各機関と具体的な連携方法等について協議を行っていきたいと考えています。

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30年度
 - ・第5期旭川市障がい福祉計画・第1期旭川市障がい児福祉計画において、「協議の場」の設置について明記。
 - ・基幹相談支援センター及び地域活動支援センターと課題の確認・情報共有を実施。
- 令和元年度
 - ・旭川市自立支援協議会 専門部会(地域連携部会)において、協議を実施することとした。
- 令和2年度
 - ・地域連携部会において、協議の場の役割、設置形態、構成員等について協議を行い、「協議の場」を部会内ワーキンググループ(WG)として設置
- 令和3年度
 - ・構成員それぞれの立場から、現状の課題、取り組みを協議し、整理した。
- 令和4年度
 - ・精神訪問看護の現況確認と、相談窓口の設置について協議。
- 令和5年度
 - ・精神障害者の特性に関する研修会を実施
- 令和6年度
 - ・関係機関と共に精神疾患の基礎的な知識を学び、困り事などの共有を通し連携強化を図ることを目的に研修会を実施
- 令和7年度
 - ・実際の具体的な支援事例(個別事例)課題を取り上げ、そのプロセスを通じて各機関がどのように動き、どう役割分担をするかという「具体的な連携方法の仕組み(ルール)」を確立するための協議

＜R 7 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 (R 7 年度当初)	実績値 (R 7 年度末)	具体的な成果・効果
①ワーキンググループの開催回数	3回	5回	
②北海道上川中部圏域地域生活移行支援協議会参加回数	2回	2回	
③			

【特徴（強み）】

- ・ 自立支援協議会内に設置していることで、協議の場に参加していない関係機関からも意見等を得やすい環境となっている。
- ・ 北海道上川中部圏域地域生活移行支援協議会に参加することにより、近隣自治体の取り組みや情報交換が行いやすい環境となっている。

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）	
精神障がい者に対する理解促進	研修等の実施による、理解促進	保健	研修の開催
		医療	事業所等への説明
		福祉	精神障がいに関する特定の理解
		その他関係機関・住民等	精神障がい者に対する偏見の軽減
相談体制の周知と専門職の充実	窓口の周知徹底と、対応にあたる専門職のスキル向上と支援の充実	保健	身近な相談対応と見守り、受診へのアプローチ（医療への橋渡し）
		医療	適切な診断・治療、在宅療養のサポート
		福祉	実務的な生活支援
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (R 8 年度当初)	目標値 (R 8 年度末)	見込んでいる成果・効果
①ワーキンググループの開催回数	年 5 回	年 5 回	医療・福祉・行政の現場担当者が直接顔を合わせる機会が定着
②上川中部圏域地域生活移行支援協議会への参加回数	年 2 回から 3 回	年 2 回から 3 回	広域連携による退院・地域生活移行の促進（地域効果）

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

【にも包括構築の体制】

旭川市自立支援協議会専門部会のワーキンググループとして協議の場を設置しており、精神科病院、訪問看護、相談支援事業所、地域活動支援センター、基幹相談支援センターと連携し、包括の構築を推進

所管部署名（※）	所管部署における主な業務	連携部署・機関名	連携部署・機関における主な業務
障害福祉課	自立支援協議会の設置・運営	保健予防課	地域精神保健活動等
（※事務局を担当する部署）			

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	協議の場に、保健所、医療機関、訪問看護が参加しており、情報交換等が行われている。	市内の相談支援体制が整理されたことにより、相談場所の周知が図られているが、受診が必要と思われるケースへのアプローチに課題がある。
医療	精神科医療機関相談室に精神保健福祉士を配置しており、連携が取れている。	保健所、医療機関、訪問看護と個々の社会的資源はあるものの、チームアプローチが課題となっている。
福祉	精神障害に関して機会や研修の場があり、相談支援専門員の資質向上も行っている。	相談支援事業所が少なく、ハブとなりうる人材が不足している。
その他関係機関・住民等	協議の場に住まいサポートあさひかわが参加し、連携している。	住宅の確保には、近隣住民等の理解が必要と考えるが、まだまだ十分ではない。

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	既存の会議体を活用している場合はその名称・課題・強み等
旭川市自立支援協議会地域連携部会ワーキンググループ	保健：保健所	5回程度／年	年度当初にワーキンググループで決定	
	医療：医療機関、訪問看護			
	福祉：福祉関係基幹			
	その他関係機関・住民等：必要に応じて、助言者当を招集			
コアメンバー会議	保健：保健所	2回程度／年		
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：必要に応じて、助言者等を招集			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			

【その他事項】

※協議の場の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、自由に記載してください

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 協議の場に関連する会議等の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項（課題・強み等）
旭川市自立支援 協議会地域連携 部会	保健：保健所	5回程度／年	日々の困り事や個別事例 を通して見えてくる地域の 課題について意見交換 等を定期的実施	■課題 制度の狭間にあるケースや、単一の 専門機関では解決が難しい複雑な福祉 的課題に対し、いかに多機関で連携・ 介入していくか ■多強み 様な職種による横断的ネットワーク
	医療：医療機関、訪問看護			
	福祉：福祉関係基幹			
	その他関係機関・住民等： 必要に応じて、助言者当を招集			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			
	保健：			
	医療：			
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			

【その他事項】

※協議の場の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、自由に記載してください

事業利用予定年数：令和10年度まで（3年間）

到達目標
（R10年度まで）

視覚化から始まる持続可能なシステム構築

年度	実施内容	具体的な取組
R8年度	現状の課題と解決事項の視覚化・基盤整備等	『旭川版・にも包括マトリクス（仮称）』の作成 等 （例）縦軸に「医療・介護・障害福祉・行政」、横軸に「解決済（強み）・未解決（課題）」を配した視覚化シートを部会で共同作成 等
R9年度	強みと課題の抽出・マッピング等	これまでの「顔の見える関係づくり」の成果をネットワーク図として可視化しつつ、制度の狭間（高齢化・医療連携の壁）にある課題を抽出。
R10年度	視覚化データを基にした検討等	可視化した「課題エリア」に該当する事例等を持ち寄り検証等する。

10 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（短期）

到達目標 (R8年度)	医療・介護・障害福祉の関係機関が、旭川市における「連携の強み」と「制度の狭間（課題）」を構造的・視覚的に共有している状態をつくる。
----------------	---

時期（月）	実施内容	具体的な取組
R8年4月 ～7月	役割とゴールを計画	・ 構成員の専門職種ごとに、役割・期待される行動を確認、承認 ・ 必要に応じて参加してもらう「参考人・臨時委員」のリストアップ
R8年8月 ～11月	構成要素ごとの現状を確認	・ 現状行っている取組、課題、課題解決に向けた取り組み等を整理
R8年12月 ～3月	課題のジャンル別（医療連携、高齢化、住まいの確保など）の分類	・ 集まったデータを整理し、誰もがパッと見て地域の現状を理解できる図（マップ）に落とし込む ・ 次年度への引継ぎ内容を整理