

第8期障害福祉計画の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築
に係る成果目標の見直しに資する研究

対話で創る！「にも包括」の協議会 チェックリスト(暫定版)

研究代表者 黒田直明(国立精神・神経医療研究センター)

分担研究者 森山葉子(国立保健医療科学院)

分担研究者 **岡田隆志(福井県立大学)**

【第8期計画(案)】 活動指標

「保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価」 <市町村編>

都道府県、障害福祉圏域、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制構築のために必要



第6期計画から「協議の場における目標設定及び**評価の実施回数**」は活動指標に含まれていた。しかし、何をすれば「評価を実施した」となるかは明示されておらず、各自治体の判断にゆだねられていた



市町村における「にも包括」構築の課題では、「資源不足」・「人材不足」・「ノウハウ不足」に次いで「**評価がしにくい**」(18.6%)が挙げられる

*「(自立支援)協議会の設置・運営ガイドライン(改訂版)」は示されているが、評価に関しては、さらなる具体化が求められている

【第8期計画(案)】 活動指標

「保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価」 <都道府県編>

都道府県、障害福祉圏域、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制構築のために必要



都道府県が市町村を支援するためには、障害福祉圏域・市町村における協議の場の活動状況を把握する必要がある。



これまでも本庁主催の市町村説明会、都道府県協議会、保健所主催の管内連絡会議などの機会を通じて、把握に努めてきた。



ただ、実施回数や参加者数、評価の回数などを把握しても、その情報をもとにどのように評価すればよいかは、各自治体にゆだねられていた。

「にも包括」協議会運営評価チェックリスト作成へ

【目的】

- ・ 協議の場を運営する者(都道府県・圏域・市町村)が、運営状況を点検・評価できるようにする。
- ・ 都道府県は、チェックリスト(CL)の内容をもとに、協議の場の運営状況を把握することで、市町村を適切に支援できるようにする。

【作成方針】

- ・ 「にも包括」の特性が反映された協議の場を点検・評価できるようにする。
- ・ 普及啓発／地域移行／医療機関との連携といった、各取り組みの具体的な進捗を目的とはせず、協議の場の運営プロセスの点検・評価を主目的とする。
- ・ 実際の協議の場において、事務局と構成員等が自己点検し、他自治体との比較ではなく、自らの自治体の過年度との比較を通じて、実施年度の成果や課題を把握し、次年度の運営方針の検討に役立てるようにする。

地域で利用してもらえるCLを目指して

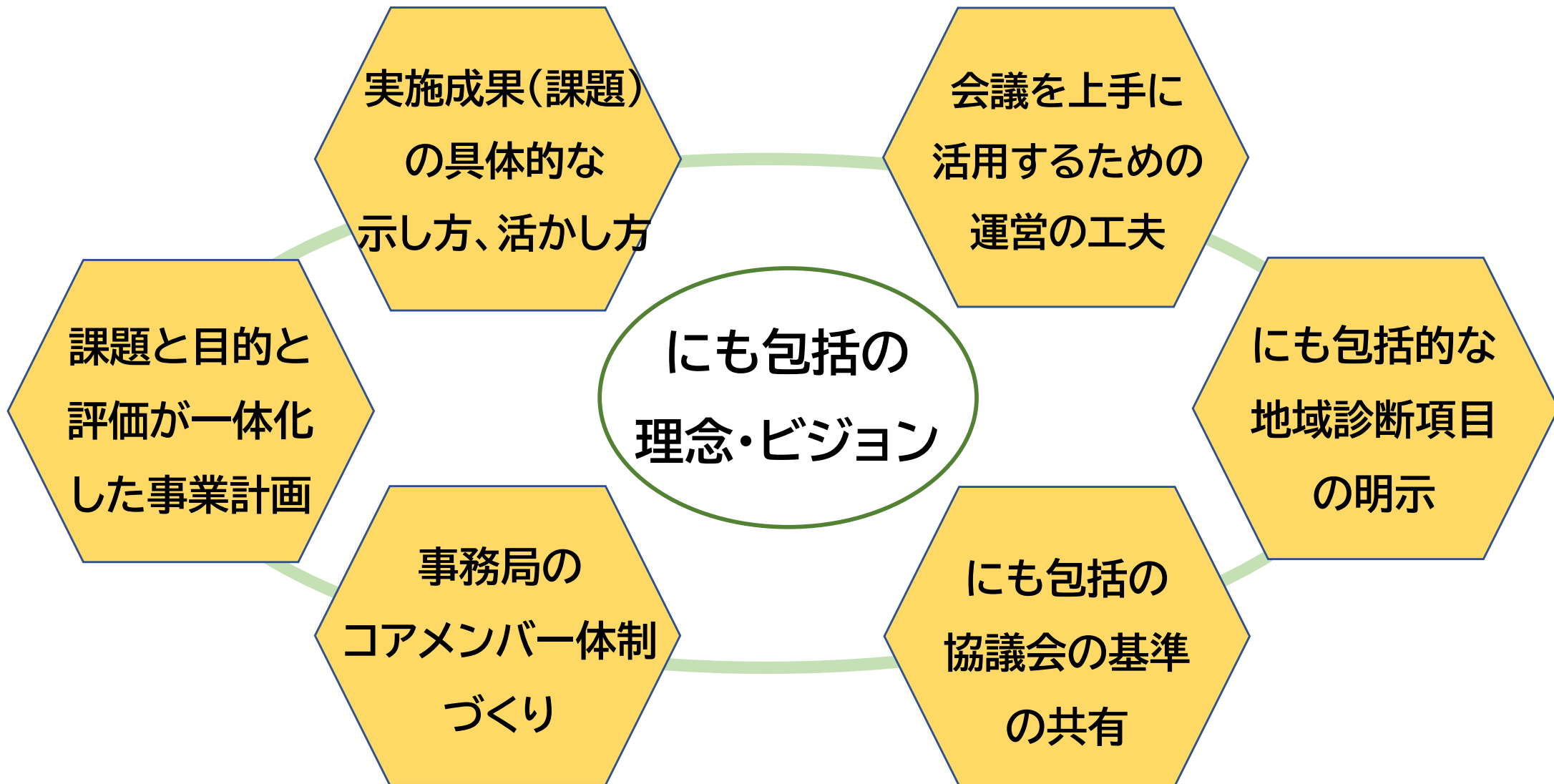
【当初の私案】

類型	NO	項目	評価 (①向上・②同程度・③低下)	自由記載欄
体制・構成	1	自治体(市区町村)と(基幹)相談支援センターが協働し、協議会の企画・準備・運営を担っている。		
	2	にも包括に関連する庁内部署や関係機関に参加を呼びかけ、所属を代表する担当者が継続的に出席している。		
	3	構成員の交代や組織改編があっても、協議内容を引き継ぐ仕組みを整えている。		
	4	当事者や家族など地域住民が参加しやすい環境(時間帯・資料・意思疎通支援など)を整えている。		
計画・方針形成	5	地域における望ましい状態(ビジョン)を協議会として明確に設定している。		
	6	にも包括の構成要素を踏まえ、年度ごとの重点課題を設定している。		
	7	目標は障害福祉計画、健康づくり計画、医療計画など、にも包括に関連する計画との整合を図って設定している。		
	8	ビジョン達成に向けてロジックモデル等を活用し、進捗確認と取組評価を行っている。		

【広域ADへのヒアリングからの意見】

「やるべきことリスト」にならない / どのメンバーがどのタイミングで
どのようにチェックするかを示す / 評価の着眼点を解説してほしい

広域ADのヒアリングから見えてきた 協議会CLで着目すべきテーマ



『にも包括CL』 活用ガイド

鋭意作成中

- 「にも包括」事務局(コアチーム)が協議会を運営するにあたって、どのように進めるかの例を可視化しています。
- 時系列に沿った業務の流れを想定し、各段階で協議・点検できるように設計しています。チェックリストといっても、単に☑をつけるだけでなく、これをもとにまずはコアチーム内で対話を深めてもらうことを意図しています。
- 最終的には、このチェックリストを協議会の構成員に説明したうえで、振り返り(評価)まで実施できることをねらいとしています。

【目次】

- | | | |
|--------|-------------------------|---------|
| フェーズⅠ. | コアチームをどのように構成していきますか？ | (体制編) |
| フェーズⅡ. | 「にも包括」の協議の場になっていきますか？ | (基本情報編) |
| フェーズⅢ. | 我が街を眺めると、どんなことがわかりますか？ | (地域診断編) |
| フェーズⅣ. | 年度計画をどのように予定していきますか？ | (設計編) |
| フェーズⅤ. | 協議会をどのように活用していきますか？ | (運営編) |
| フェーズⅥ. | 今年度の振り返りはどのように行っていきますか？ | (評価編) |

フェーズⅠ コアチームをどのように構成していきますか？

- 協議の場の実効性を高めるうえで、事務局コアメンバーの体制づくりは不可欠です。

点検リスト

- 単一部署ではなく、精神保健や精神障害者福祉に関わる部署と連携しながら運営している
- 事務局機能を基幹相談支援センターなどと共同で担うなど、官民が連携した運営体制となっている
- 住民の利用頻度が高い精神科医療機関がメンバーに含まれている
- 都道府県の協議の場と連動できるよう、保健所や精神保健福祉センターと相談しながら進められている
- 都道府県のアドバイザー派遣事業を活用するなど、運営に対し俯瞰的な意見が得られる体制が整えられている

<前年度の評価>



<今年度の重点テーマ>

対話のヒント

- 自治体の担当者だけで事務局を構成し、「独り占め」してしまっていないか？
- メンバー構成は「どの部署を呼ぶか」ではなく、「どの人なら遠慮なく話せるか」という視点で考えてみましょう。
- 持続可能な運営のために、どのようなチームをつくるべきかを念頭に置くことが大切です。
- 俯瞰的な意見や、運営に対して前向きな変化を促す助言をくれるメンバーの追加を検討しましょう。

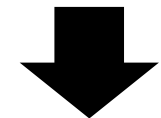
フェーズⅡ 「にも包括」の協議の場になっていませんか？

- どのような場であれば「にも包括」協議会といえるのか、その共通認識を確認します。

点検リスト

- 「にも包括」の理念や目的が共有されている
- 地域の精神保健医療福祉の課題を検討する場となっている
- 「精神障害者」と「精神保健に関する課題を持つ者」が支援の対象として考えられている
- 構成員に精神医療・保健・障害者福祉、それぞれの関係者が含まれている
- 当事者や家族の意見・思いを聴く機会が設けられている
- 年に複数回、開催している

<前年度の評価>



<今年度の重点テーマ>

対話のヒント

- 理念とは「この地域をどうしていきたいか」、目的とは「そのために何が必要か」を考えることです。
- 協議の場の開催形式・方法については、国の手引きなどを参考にして話し合しましょう。
- コアメンバーそれぞれの「協議の場」に対するイメージの違いを確認したうえで、理念や目的に立ち返って考えをすり合わせていくことが大切です。

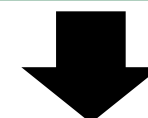
フェーズⅢ 我が街を眺めるとどんなことがわかりますか？

- 地域の状況を把握することは、協議の場の設計図を描くうえでの土台となります。

点検リスト

- 住民は、心の健康について理解できている状態にある
- 心の不調のサインに気づける体制は、住民レベルで整備されている
- 住民からの相談に対し、自治体としてメンタルヘルスの視点から予防的な支援を行えている
- 精神疾患が疑われる場合に、早期対応・介入として精神保健相談を実施できている
- 精神科受診が必要な際、医療機関との連携が円滑に進められている
- 長期入院者を含む退院後の地域生活に向けて、障害福祉の体制整備や関係機関との連携が十分に確保されている

<前年度の評価>



<今年度の重点テーマ>

対話のヒント

- 国の統計データ(例:ReMHRAD)や、都道府県・市町村で把握する精神保健医療福祉に関するデータを参考に、現場の状況について意見交換しましょう。
- 個別支援の事例や当事者の声、専門職の経験など、現場で得た実感や気づきも大切な情報源です。
- 住民のメンタルヘルスの支援段階に沿って把握することで、より具体的に考えることができます。

今後の予定

厚生労働科学研究成果データベース

MHLW GRANTS SYSTEM

「第8期障害福祉計画の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る成果目標の見直しに資する研究」

の研究報告書に第1報を掲載したいと思います。