

# 岡山市

市民みんなで作る！

## 精神障害者を地域で支える 『包括ケアのまち岡山』実現に向けて

岡山市では、従来、精神障害者の地域生活を支えるうえでの医療・保健・福祉その他領域における課題については、それぞれの領域ごとに議論されており、「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」として体系的・継続的な協議の場は整備されていなかった。

平成28年度以降、自立支援協議会精神保健福祉部会のあり方について見直しを行い、医療・保健・福祉関係者による協議の場を整備をするなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを進めているところである。

今回は、岡山市における精神障害者の地域生活支援に係るこれまでの取り組みについて振り返るとともに、今後の地域包括ケアシステムの構築に向けての課題について報告する。

1 県又は政令市の基礎情報

岡山市



◀岡山市の地域包括ケアシステム推進に向けての取組状況▶

- 岡山市では、平成27年4月に「障害のある人もない人も共に支え合って暮らすまちづくり」、「障害のある人の社会参加と自立促進」、「障害を理由とする差別や社会的障壁の解消」の3点を基本理念とする「岡山市障害者プラン」及び「第4期岡山市障害福祉計画」を策定。医療・保健・福祉に係る関係各部署が、各領域毎の地域包括ケアシステムの検討を開始した。
- 平成28年度は、地域精神保健福祉連絡会と自立支援協議会（精神保健福祉部会）のあり方について協議し、各会議の体制を見直した。
- 平成29年度は、措置入院患者の退院後支援のための個別ケース検討会議等をモデル的に実施するとともに、市内全ての精神科病院に対して、長期入院患者の退院阻害要因等に関する実態調査を実施した。これらの取組の中で、精神障害者の地域移行において医療機関と地域の相談支援事業所等とが連携するための土台作りを行った。

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数（H30年4月末時点）	1	か所		
市町村数（H30年4月末時点）	1	市町村		
人口（H30年4月末時点）	708,485	人		
精神科病院の数（H30年4月末時点）	8	病院		
精神科病床数（H29年6月末時点）	2,666	床		
入院精神障害者数 (H28年6月末時点)	合計	2,126	人	
	3か月未満（％：構成割合）	547	人	
		25.7	％	
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	363	人	
		17.1	％	
1年以上（％：構成割合）	うち65歳未満	1,216	人	
		57.2	％	
	うち65歳以上	408	人	
	808	人		
退院率（H28年6月末時点）	入院後3か月時点	63.6	％	
	入院後6か月時点	82.5	％	
	入院後1年時点	89.6	％	
相談支援事業所数 (H30年4月末時点)	基幹相談支援センター数	0	か所	
	一般相談支援事業所数	52	か所	
	特定相談支援事業所数	52	か所	
保健所数（H30年4月末時点）	1	か所		
(自立支援)協議会の開催頻度（H29年度）	自立支援協議会（精神保健福祉部会）	6	回/年	
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（H30年4月末時点）	都道府県	有・無	—	か所
	障害保健福祉圏域	有・無	— / —	か所/障害圏域数
	市町村	有・無	1 / 1	か所/市町村数

	3ヶ月未満入院者数		3か月以上1年未満入院者数		1年以上入院者数		政策効果による地域移行数（目標値）	合計		
	人	人	人	人	人	人		人	人	
平成27年6月末	568	人	399	人	1,237	人	未設定	人	2,204	人
平成28年6月末	547	人	363	人	1,216	人		人	2,126	人
平成29年6月末	601	人	416	人	1,128	人		人	2,145	人
平成32年度末		人		人		人	未設定	人		人
平成36年度末		人		人		人		人		人

## 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）

### 《精神障害を持っていても、暮らしやすいまちづくり》

#### □適切な医療や相談が受けられるまち

身体科・精神科双方の医療機関による連携のもと、必要に応じた医療や相談が受けられる体制整備。  
未受診や医療中断などによる地域生活の維持及び継続が困難となっている者への支援。

- ⇒ 精神科救急情報センター、精神科病院群輪番制度、
- ⇒ 身体・精神合併症救急連携事業
- ⇒ 危機状況への介入、通報後フォロー会議、岡山市精神保健医療緊急対応連絡会

#### □障害があっても、わけ隔てのなく受け入れられるまち

全ての市民が相互に人格と個性を尊重しあいながら共生できるまちづくりにむけ、障害当事者主体の活動に対する支援。  
精神疾患に関する理解の普及啓発の促進と、精神障害者の地域生活安定のための環境づくり。  
長期入院者の退院支援に関して、病院や地域支援事業所などとの継続的かつ効果的な連携の強化。

- ⇒ 岡山市障害者等自発的活動支援事業、精神障害についての普及啓発事業
- ⇒ 岡山市差別解消支援地域協議会、日常生活自立支援事業
- ⇒ 岡山市精神障害者地域支援対策審議会

#### □障害を持つ方が希望を持ち、自己実現がなされるまち

障害を持つ方が生きがいを持ち、社会参加の機会が得られる環境の整備。  
障害者同士が交流が図れる場の提供。  
障害者の生活基盤の安定のための、支援者間の情報共有と支援方針の協議。

- ⇒ 障害福祉サービス事業
- ⇒ 岡山市精神障害者ピアサポート活動支援事業、当事者会、家族会支援
- ⇒ 障害者虐待防止会議

### 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

- 岡山市では、平成21年に政令指定都市となって以降、精神障害者の地域生活支援体制の拡充に向け、保健、医療、福祉などの各領域との連携を念頭に、各事業を実施してきた。
- これまで縦断的な精神障害を持つ方の地域生活支援に関する事業について、地域精神保健福祉連絡会において、各地域毎の協議と同会幹事会により各福祉区から挙げられた課題の共有等を実施してきたが、地域包括ケアシステムの体系化に向けての協議は実施できていなかった。



- 平成27年4月に「障害のある人もない人も共に支え合って暮らすまちづくり」「障害のある人の社会参加と自立促進」「障害を理由とする差別や社会的障壁の解消」の3点を基本理念とする「岡山市障害者プラン」及び「第4期岡山市障害福祉計画」を策定。これを受け、保健所運営会議において、精神保健福祉領域でも地域包括ケアの体系化を念頭に、今後の精神障害者地域生活支援を検討する必要があるのではないかとこの意見が出たため、試行的にシステム像のイメージの検討がなされた。
- 平成28年度、自立支援協議会精神保健福祉部会等、障害当事者、医療・保健・福祉・その他地域の精神障害者の地域生活に関わる関係者との間で、地域包括ケアシステムとその内容について、協議を開始した。
- 平成29年度、精神保健福祉法改正案への対応を想定し、措置入院患者の退院後支援計画作成等をモデル的に実施した。また、市内全ての精神科病院に対して、長期入院患者の退院阻害要因等に関する実態調査を実施した。これらの取組の中で、精神障害者の地域移行において医療機関と地域の相談支援事業所等とが連携するための土台作りを行った。

## 4 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における強みと課題

### 【特徴(強み)】

1. これまでの地域精神保健福祉連絡会での活動により、各地域に存在する医療機関、障害福祉サービス事業所、相談支援機関及び行政との間で、顔が見える関係が構築されており、地域包括ケア体制について共有および検討がしやすい土壌がある。
2. ピアサポーターをはじめ、当事者とそれを支える地域活動支援センター等の積極的な活動が経年的に行われている。
3. 障害福祉サービスにおける地域移行支援事業以外に、市独自の事業としてこころの健康センターが医療機関への訪問や研修会を経年的に実施している。医療機関等関係機関側の理解の促進がなされつつある。
4. 健康ボランティアである愛育委員や民生委員等の活動が活発で、精神障害者を支える地域づくり活動の基盤がある。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する視点別の認識(取組)	
1. 保健・医療・福祉関係者による「協議の場」について、地域包括ケアシステムの構築に向けた課題整理や政策提言を行う役割が体系的に整理できていない。	1. 自立支援協議会精神保健福祉部会や岡山市精神障害者地域支援対策審議会を「協議の場」として明確に位置付け、体系的な整理を行う。 2. 「協議の場」を定期的に開催し、ピアサポーターの養成・活用等、精神障害者の地域支援についての具体的な検討を行う。	行政側	既存の会議等が「協議の場」としての機能を有しているが、体系的な整理が必要。
		医療側	<b>未把握</b>
		事業者側	
		関係機関・住民等	
2. 障害福祉サービスにおける地域移行支援の活用が進んでいない。	1. 計画相談支援事業所と定期的に協議(計画WG)を行い、研修会を実施し障害福祉サービスの活用や周知を図る。 2. 長期入院患者調査の結果を踏まえ、医療機関や相談支援事業所等との情報交換会を実施するなどして両者をつなぎ連携を促進し、地域移行支援の充実を図る。	行政側	まずは医療機関と相談支援事業所等との顔の見える関係づくりが必要。
		医療側	<b>未把握</b>
		事業者側	
		関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	指標の設定理由	現状値	目標値(H30)
①自立支援協議会精神保健福祉部会、岡山市精神障害者地域支援対策審議会の開催回数	「協議の場」の定期的・継続的な開催状況を把握するため。	部会：年6回 審議会：年1回	部会：年6回 審議会：年1回
②ピアサポーター養成者数・派遣依頼件数	ピアサポーター活動の普及状況を把握するため。	養成者数：10人 派遣依頼件数：41件	養成者数：10人 派遣依頼件数：50件
③長期入院患者に関しこころの健康センターが退院支援を行い、障害福祉サービスにおける地域移行支援利用に至った数	医療機関と相談支援事業所等との関係づくりに資する取組の状況を把握するため。	1件	3件

## 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 平成30年度の取組スケジュール

### 平成30年度の到達目標

1. 岡山市障害者自立支援協議会精神保健福祉部会や岡山市精神障害者地域支援対策審議会を、保健・医療・福祉関係者による「協議の場」として明確化し、精神障害者の地域支援について定期的に協議する体制を整備する。
2. 措置入院患者等の退院後支援に関する連絡会の開催や、平成29年度に実施した長期入院患者調査の結果をフィードバックするなどにより、医療機関や地域の相談支援事業所等の職員に対して、障害福祉サービスにおける地域移行支援の活用についての普及啓発を行う。

時期(月)	実施する項目	実施する内容	該当する 目標番号
通年	岡山市自立支援協議会	運営会議(年6回)、全体会(年1回)	1
通年	岡山市自立支援協議会精神保健福祉部会	コア会議(年10回)、全体会(年2回)	1
通年	岡山市地域精神保健福祉連絡会	幹事会(年2回)、全体研修会(年1回) 地域別連絡会(6地域、年1回)	1 1
通年	計画WG	計画相談支援事業所との協議(年8回) 研修会(年4回)	2 2
5~3月	ピアサポーター派遣事業	ピアサポーター派遣	2
8~3月	ピアサポーター養成講座	ピアサポーター養成講座、交流会、フォロー研修	2
6月	(新規)岡山市精神障害者地域移行支援連絡会	市内精神科病院と地域生活支援センター I 型事業所・ 一般相談支援事業所との顔合わせ	2
6月・2月	(新規)退院後支援担当者連絡会	退院後支援担当者連絡会(年2回)	2
10~11月	市長同意入院者への個別面談	市長同意入院者への個別面談	2
3月	岡山市精神障害者地域支援対策審議会	岡山市精神障害者地域支援対策審議会(年1回)	1

6 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指標の推移と目標値

NO	指標	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 36年度
①	1年以上の精神科病院在院患者数(人) (各年6月30日現在)	1,237	1,216	—	1,066	—
②	各年度 地域移行支援利用者数(実人数)(人)	3	2	—	—	X
③	②のうち、退院した者の数(実人数)(人)	1	2	—	—	
④	ピアサポーターの養成者数(実人数)(人)	8	16	—	—	
⑤	④のうち、活動している者の数(実人数)(人)	5	5	—	—	
⑥	地域移行を促す基盤整備	X			未設定	
⑦	治療抵抗性統合失調症治療薬の普及					
⑧	認知症施策の推進					

目標値

**【記入上の留意点】**  
 ③について ※利用年度の翌年度以降に退院した者については、利用年度に計上して下さい。  
 ※退院後に再入院となった者については、退院した者(1人)として計上して下さい。  
 ⑤について ※養成年度以降に、実際の活動を開始した者については、養成年度へ計上して下さい。  
 ⑥⑦⑧について ※障害福祉計画上に明記した地域移行者数(地域移行に伴う基盤整備量(利用者数))を踏まえ、記載して下さい。  
 ※⑥・⑦・⑧のそれぞれの値を分けて記載できない場合は、⑥+⑦+⑧の合計値を記載して下さい。