



地域包括ケアNEWS (精神)

第2回 アドバイザー合同会議 を開催！

去る10月6日(金)に、第2回アドバイザー合同会議が開催されました。グループワーク(多自治体による構成グループ)では、他の自治体の取組の工夫点や悩みなどを共有しました。

グループワークで話し合ったこと

【ピアサポーター(以下、ピア)】

「悩んでいます！こんなこと。」

- 医療機関に、ピアの効果を、どうやって理解してもらったら？
- 養成の仕組みはある。しかし、その後の活動の場を確保するのが難しい。

「実践例 アドバイス」

- 医療機関も参加できる研修会(体験談)の開催。(意識改革を意図した研修会にする。)
- ピアが、地域で活躍・活動する場を前提にした、養成の仕組みが大切。
- ピアとして、成功体験ができる活動を仕組むこと。
- ピアの間で共通認識ができ、モチベーションが上がるような、関係性作りが重要。
- ピアが、疲弊しないような取組が重要。(2人1組で個別支援を行うなど)



【医療機関との連携・協力について】

「悩んでいます！こんなこと。」

- 病院と地域のコミュニケーションをどのように図り、関係性を作っていくか。
- 研修会に来ないスタッフへのアプローチをどうするか。

「実践例 アドバイス」

- 管理者とスタッフ、両方に働きかけることが大切。管理者に対しては、保健所として組織的アプローチを、スタッフとは、顔の見える関係性作りを！
- 担当者同士、相談し合える関係性を作ることから始める。そこからスタートすることで十分。

第2回 アドバイザー合同会議【プログラム】

講義:「データ分析による計画の企画立案実行管理支援」
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部
部長 山之内 芳雄

グループワーク
(傍聴自治体は希望に応じ、障害福祉計画等に関する座談会)

事務連絡

- ①「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究への協力依頼について」
早稲田大学人間科学学術院 准教授 岩崎 香
- ②「平成30年度概算要求について」
厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課





【関係者間の協働、協力、共通認識の醸成】

「悩んでいます！こんなこと。」

- 今ある資源を活かしたい。それぞれの活動を、有機的な連携へと繋げたい。
- 協議の場をどのように運用・活用するか。また、様々な協議の場が乱立している。
- 高齢者分野との横断的な連携が不可欠。お互いに協議する場が必要。



【実践例 アドバイス】

- モデル地域を設定して、まずは、関係者で検討・試行していくことから始めてみたい。
- モデル事業を活用し、イベントを実施しながら人材ネットワークを構築していく。
- 先進地の視察を企画し、相談支援事業所等と認識を共有する。

「笑顔」が繋げる 取組の紹介

病院現場でケアを行っている、看護師にとって、地域で暮らしている元患者さんの「笑顔」は、心に響くもの。劇団を結成し、病院で劇をしたり、DVD等に出演したりして、今の暮らしぶり、「笑顔」を、病院看護師に見てもらおう。



グループワークまとめ(広域ADからのアドバイス)

●ピアの活動(雇用)の場、地域での活躍の場を見通して「戦略」を立てよう！

- ・ ピアは、地域支援を行う「人財」とあるという期待感を伝えていくことが重要。
- ・ 難しい研修を行う必要はない。候補者の中から適応性等を見極めて選考し、OJTのなかで、成功体験を経験することができれば、ピア自身によって大きく成長していく。
- ・ ピアは自身の身近な地域で活動するもの。そのため、地域の社会資源を知っておく必要がある。保健所単位(圏域)での育成が望ましい。
- ・ 「体験談を発表する」という固定された役割を果たす人ではない。活動(雇用)までの仕組みづくりを行うことが大前提である。
- ・ 複数対象者がいれば、ピアの賃金を支払って、相談事業所として利益を生み出せる制度設計になっている。(院内説明会など、障害報酬が発生しない部分は、各自治体と協議し、自治体の事業として行ってもらうことも出来る。)
- ・ 常勤雇用が理想的ではあるが、自由な働き方を確保する観点、雇用できる人員の制限、マッチングの問題等があるので、パートタイムという雇用方法でも良い。
- ・ ピアの負担軽減を図る仕組みが重要。(2人1組による支援。相談できる場所の確保。)



●経営的に成り立っている事業所の事例

- ・ まず、計画相談のみでも経営できるよう、経営戦略を立て、行政にも相談しながら3年かけて経営基盤をつくった。地域移行支援も収支が黒字となるような運営を考え、1年目から実施した。収支が安定したのち、事務員を雇用し、会計ソフトを入れて、業務の効率化を図った。これにより、さらに運営面、経営面共に安定し、地域移行の専門職員を雇用してさらに取り組みを加速しようと考え、今年度から地域移行支援専属の相談支援専門員を配置した。これらを5年計画として進めた。




グループワークまとめ(広域ADからのアドバイス)

●保健所と市町村自立支援協議会との関係性

- ・来年度から第5期障害福祉計画がスタートする。今年度は、精神について検討する場を作るチャンスである。
- ・保健所主体の協議の場で、市町村自立支援協議会に対して、地域移行に向けた課題を投げかけて、解決を図るようお願いしている。これにより管内市町村の取り組みレベルの底上げにもつながっている。
- ・モデル事業の中で、みんなで話し合っ、誰がどのように動かし、動くか等、仕組みを作っていくことが大切。

良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供によって、
精神障害者が、地域社会の一員として安心して生活する権利の享有を確保すること。

この事業が、そのプロセスになる。

そのプロセスの先  「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」

障害福祉計画等の策定に関する 座談会(主なQ&A)



- Q 1. 「推計ワークシート」における平成26年度入院需要の値は、「精神保健福祉資料(630調査)」における平成26年度調査結果の値とは一致しない。障害福祉計画の策定に当たっては、どの数字を使うのか。
- A. 推計ワークシートの値を使用することが原則。
- Q 2. 地域ごとに状況が異なるにもかかわらず、 α に関して全国一律の率を使用する理由は何か。
- A. 精神科の領域は利用できるデータが少ないため、全国値で設定せざるを得ないという現状がある。その反省を踏まえて、今後、データを集積していく予定。
※ α は、原則0.8から0.85までの間で都道府県知事が定める値とするとされている。
- Q 3. 介護保険事業支援計画について、国ではどのような連携をとっているのか。介護保険の担当部署は、基盤整備量は、誤差として捉えており、市町村への説明をしていないようである。
- A. 介護保険部門との調整は図っているが、不十分であれば申し訳ない。計画策定のプロセスを大切に、理念を共有するよう都道府県に伝えている。また、そういった市町村まで伝わらない現状があることは承知している。
- Q 4. 推計ワークシートについて、平成32年の政策効果を出すことは出来ないか。
- A. 出せるよう、推計シートを修正したい(11月上旬を目標)。
- Q 5. 医療機能の明確化を検討する際など、「精神保健福祉資料(630調査)」を活用することは出来るのか。
- A. 調査では、病院ごとに入院患者単位での集計が可能(都道府県に権限あり)となっている。活用の際は、事前に合意形成を行っておく必要がある。



コラム 《支給決定等について》

障害福祉サービス「地域移行支援」について、一部の市町村において、適切な支給決定が行われていない事例があります。要因として「介護給付費等の支給決定について」（平成19年3月23日障発第0323002号障害保健福祉部長通知）の地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いとの記載を、今まで「地域移行支援」を使わずに、病院が退院させていたことをもって、「地域移行支援」の給付は必要ないと判断する、という通知の解釈を行っていると考えられます。厚生労働省にも確認をしましたが、この通知は、1年未満である者であっても地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象であることを明確化し、地域移行を適切に進めるために発出されたものであり、必要であれば、通知の解釈について厚生労働省に問い合せてみたり、市町村に給付決定をしない理由を確認し、給付決定しないことで地域移行に向けた支援が不十分とならないか等を聞いてみるなど、積極的に「地域移行支援」の活用を進めて欲しいと思います。

また、地域移行を委託の相談支援事業で対応している事例もありますが、委託相談支援は原則として個別給付の対象にならない人に対する支援であり、「地域移行支援」を代替するものではないと考えています。

委員長 岩上 洋一

ご挨拶

7月より、精神・障害保健課に配属となりました、高山啓です。

前任は、母子保健分野で、地域において切れ目のない子育て支援を母子保健の立場から行う「子育て世代包括支援センター」の全国展開に向けた取組などを行ってきました。

従来より、子供達は、家族や親戚、近所の大人達の協力によって育てられてきましたが、核家族化や地域における人間関係の希薄化が進む現在。「地域」が「子育て支援」に果たす役割は、相対的に大きくなっています。

「地域」と「包括支援」は、「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」にも通じる、重要なキーワードです。「地域」において「包括的な支援」を実践していく上で、大切なのは、

○地域にある資源を活かすこと。自分達が暮らす地域の「良さ」「強み」を再評価すること。

○人と人との繋がりを深めること。その仕掛けをつくること。

○信頼関係を資本に、互いに協力し合って、必要な地域資源を開発していかれること。

ではないかと思っています。

この事業を通じて、皆さまの取組が熟成されていく過程を、体感できる喜びを感じています。事務局としましても、皆さまを応援できる、取組を進めていきたいと思っています。

ぜひ、ご意見やご要望をお聞かせ下さい！！

★事業参加都道府県・指定都市へのお願い

広域アドバイザーの研修及び現地支援の日程が決まりましたら、事務局までご一報ください。

事務局にて訪問・取材させていただき、当日の様子を、当該「地域包括ケアNEWS(精神)」に掲載いたします。

【編集後記】

第2回アドバイザー合同会議のアンケートにご協力いただきありがとうございます。今後の事務局運営に活用させていただきます。また、手引きについてのご意見も反映したいと考えております。追加のご意見や質問等がありましたら、広域・密着AD、事務局までお寄せください。

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 精神・障害保健課
担当：柿澤、瀬戸

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業事務局

(株式会社日本能率協会総合研究所)

担当：田中、河野、政岡、布施

電話：0120-876-300

メ-ル：houkatsu_care@jmar.co.jp

当記事に関するお問合せは、事務局までお寄せください。