

対談

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

社会福祉法人じりつ

岩上 洋一

国立精神・神経医療研究センター

藤井 千代

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

② 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

厚労省資料

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

② 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

- ◆国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- ◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）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を推進する。
- ◆関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。

<参加主体> 都道府県・指定都市・特別区

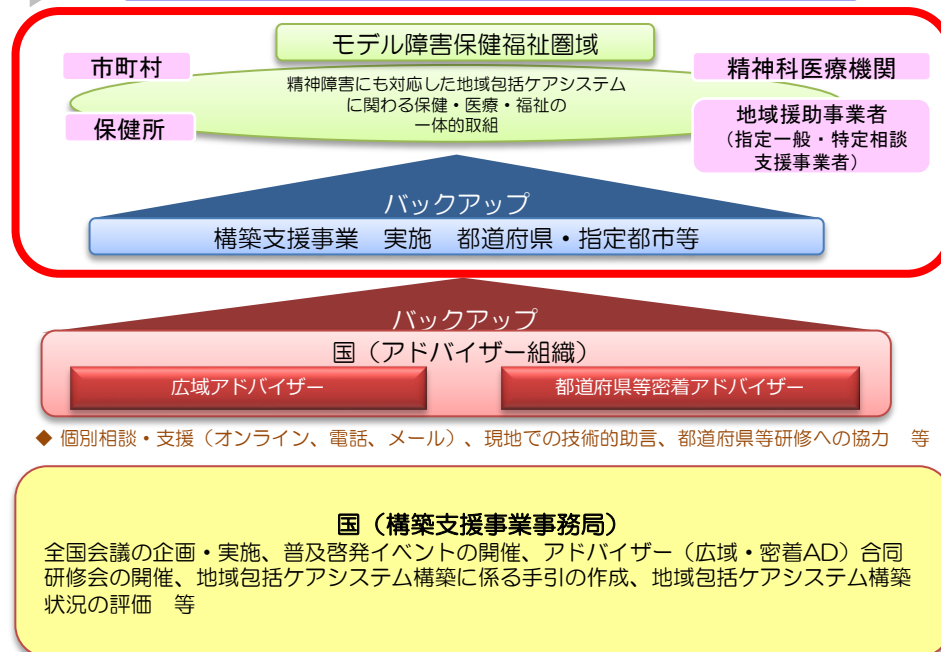
※①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することが可能

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

【事業内容】（1は必須）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 普及啓発に係る事業
3. 精神障害者の家族支援に係る事業
4. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
5. ピアサポートの活用に係る事業
6. アウトリーチ支援に係る事業
7. 措置入院者及び緊急措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業
8. 構築推進サポーターの活用に係る事業
9. 精神医療相談に係る事業
10. 医療連携体制の構築に係る事業
11. 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
12. 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
13. 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
14. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

② 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



◆ 個別相談・支援（オンライン、電話、メール）、現地での技術的助言、都道府県等研修への協力 等

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業（※））

厚労省資料

※ 地域生活支援事業に含まれる事業やその他の補助事業のうち、国として促進すべき事業について、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置付け、5割等の補助率を確保し、質の高い事業実施を図るもの。

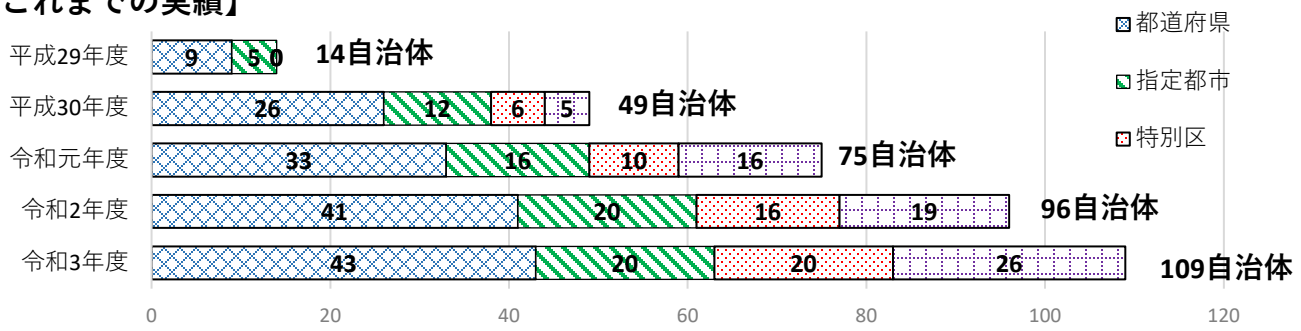
■ 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

【事業内容】（1は必須、2～14は地域の実情に合わせて選択実施）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 普及啓発に係る事業
3. 精神障害者の家族支援に係る事業
4. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
5. ピアサポートの活用に係る事業
6. アウトリーチ支援に係る事業
7. 措置入院者及び緊急措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業
8. 構築推進サポーターの活用に係る事業
9. 精神医療相談に係る事業
10. 医療連携体制の構築に係る事業
11. 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
12. 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
13. 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
14. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

【これまでの実績】



（※1）特別区及び保健所設置市は平成30年度より実施主体に追加

（※2）当該事業を活用していない都道府県等においては、別の補助金や都道府県等の独自の財源により、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進している

② 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

- 国において、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- 都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携しモデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）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を推進する。
- 関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

1. アドバイザーの主な役割

＜広域アドバイザー＞

- 保健・医療・福祉それぞれの分野における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に係る取組の実践経験を活かし、同システムの構築に係る取組が推進されるよう、都道府県等密着アドバイザーや都道府県等に対し相談・助言・支援を行う。

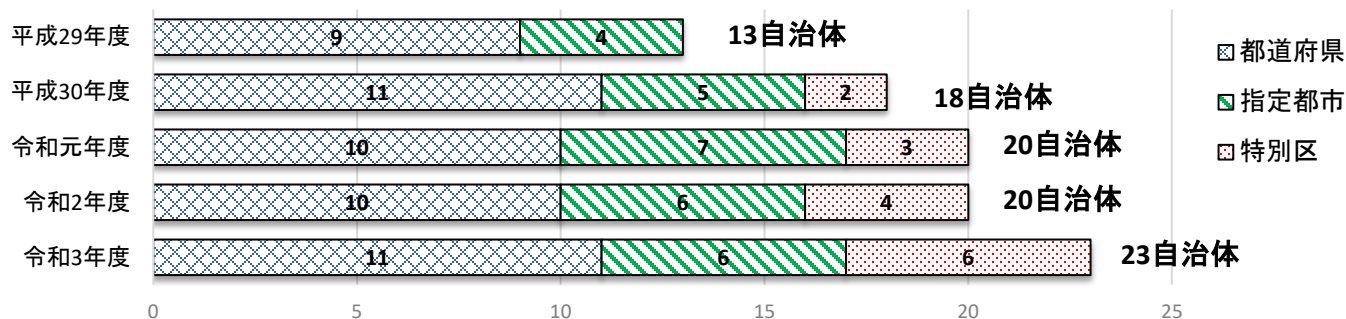
＜都道府県等密着アドバイザー＞

- 保健・医療・福祉の計3名のアドバイザーが、所在の都道府県等を担当し、広域アドバイザー及び担当都道府県等の担当者と協力しながらモデル障害保健福祉圏域における課題解決に向けた具体的な相談・助言・支援を行う。

2. 都道府県・指定都市・特別区の主な役割

- モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）の選定
- 都道府県等密着ADの選定・国への推薦
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に資する取組の実践
- 全国会議への参加
- 手引きの作成等、当事業への協力

【これまでの実績】



(※1) 特別区は平成30年度より参加主体に追加

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書（概要）

（令和3年3月18日）

厚労省資料

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に際しては、精神障害者や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた者等（以下「精神障害を有する方等」とする。）の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要がある。また、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により精神障害を有する方等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る基本的な事項

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムでは、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すことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築する。
- 「地域共生社会」は、制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会のつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的なコミュニティや地域社会を創るという考え方であり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は「地域共生社会」を実現するための「システム」「仕組み」と解され、地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- 重層的な連携による支援体制は、精神障害を有する方等一人ひとりの「本人の困りごと等」に寄り添い、本人の意思が尊重されるよう情報提供等やマネジメントを行い、適切な支援を可能とする体制である。
- 同システムにおいて、精神障害を有する方等が必要な保健医療サービス及び福祉サービスの提供を受け、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することは、最も重要な要素の一つであり、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用する等普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が必要である。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構成する要素

地域精神保健及び障害福祉

- 市町村における精神保健に関する相談指導等について、制度的な位置付けを見直す。
- 長期在院者への支援について、市町村が精神科病院との連携を前提に、病院を訪問し利用可能な制度の説明等を行う取組を、制度上位置付ける。

精神医療の提供体制

- 平時の対応を行うための「かかりつけ精神科医」機能等の充実を図る。
- 精神科救急医療体制整備をはじめとする精神症状の急性増悪や精神疾患の急性発症等により危機的な状況に陥った場合の対応を充実する。

住まいの確保と居住支援

- 生活全体を支援するという考えである「居住支援」の観点を持つ必要がある。
- 入居者及び居住支援関係者の安心の確保が重要。
- 協議の場や居住支援協議会を通じた居住支援関係者との連携を強化する。

社会参加

- 社会的な孤立を予防するため、地域で孤立しないよう伴走し、支援することや助言等を行うことができる支援体制を構築する。
- 精神障害を有する方等と地域住民との交流の促進や地域で「はたらく」ことの支援が重要。

当事者・ピアサポーター

- ピアサポーターによる精神障害を有する方等への支援の充実を図る。
- 市町村等はピアサポーターや精神障害を有する方等の、協議の場への参画を推進。

精神障害を有する方等の家族

- 精神障害を有する方等の家族にとって、必要な時に適切な支援を受けられる体制が重要。
- 市町村等は協議の場に家族の参画を推進し、わかりやすい相談窓口の設置等の取組の推進。

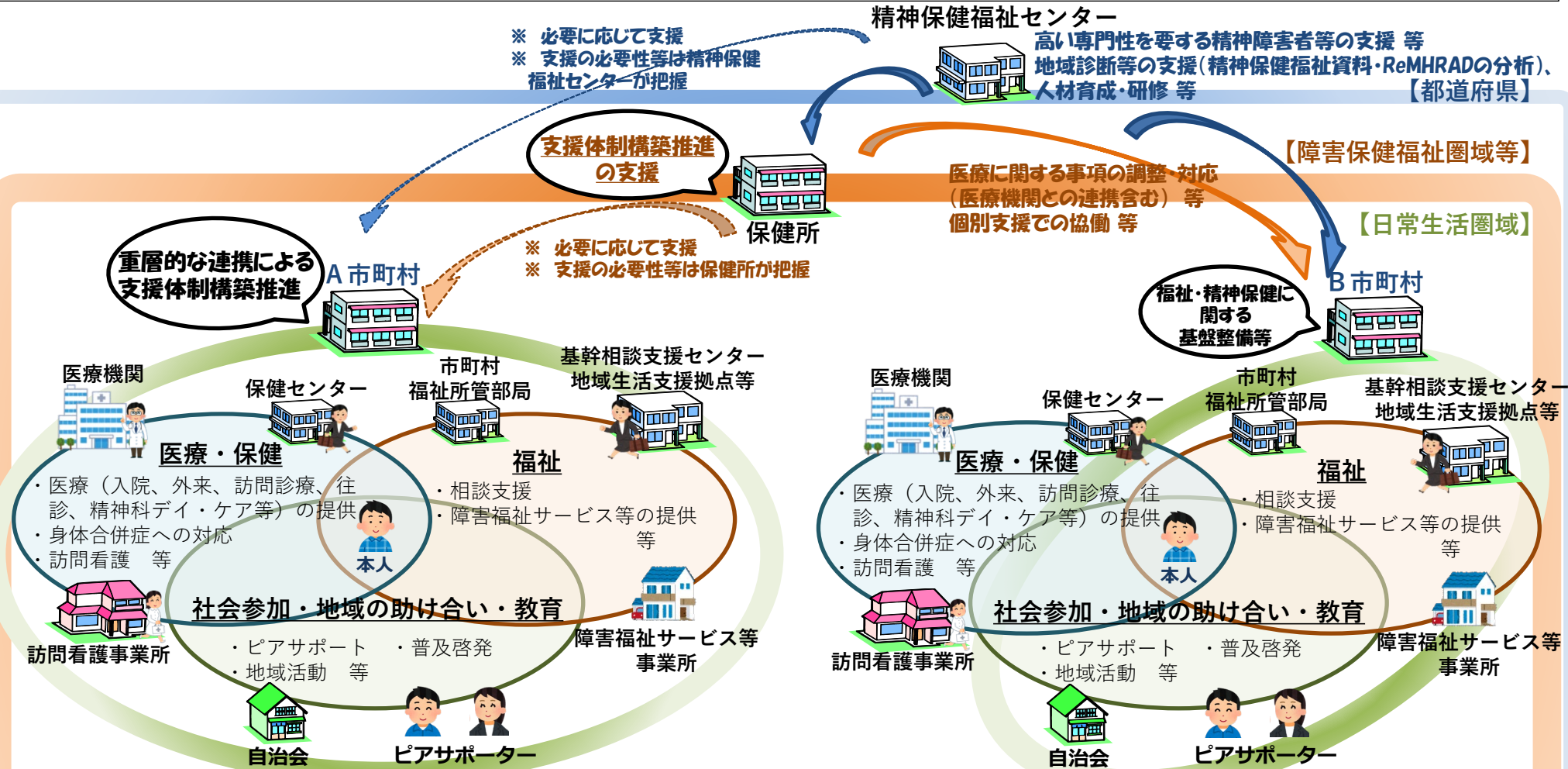
人材育成

- 「本人の困りごと等」への相談指導等や伴走し、支援を行うことができる人材及び地域課題の解決に向けて関係者との連携を担う人材の育成と確保が必要である。

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各機関の役割の整理

厚労省資料

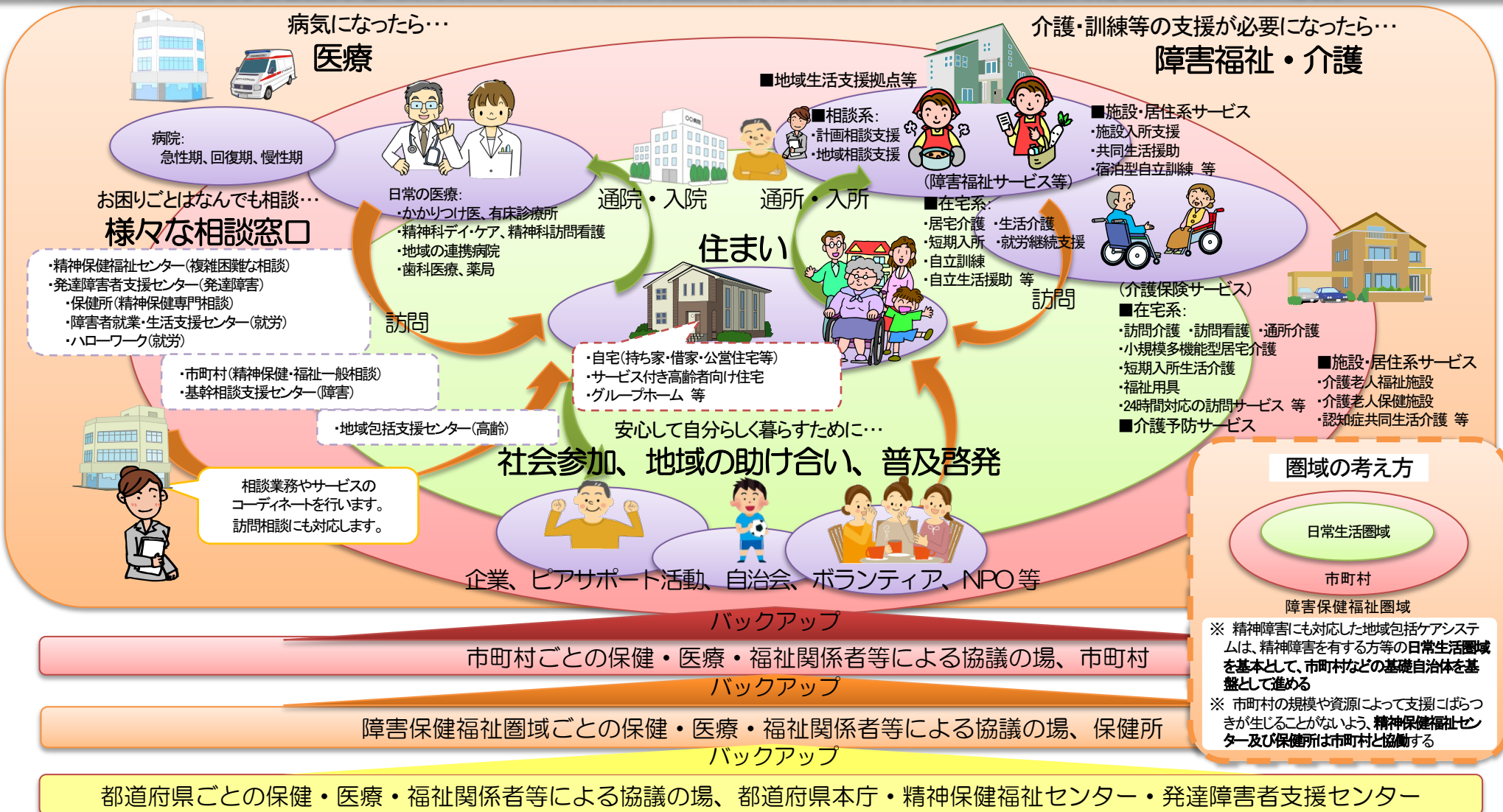
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向かっていく上では、欠かせないものであり、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築することが適当。
- 構築に際しては、精神障害者や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要がある。また、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により精神障害を有する方等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要。



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

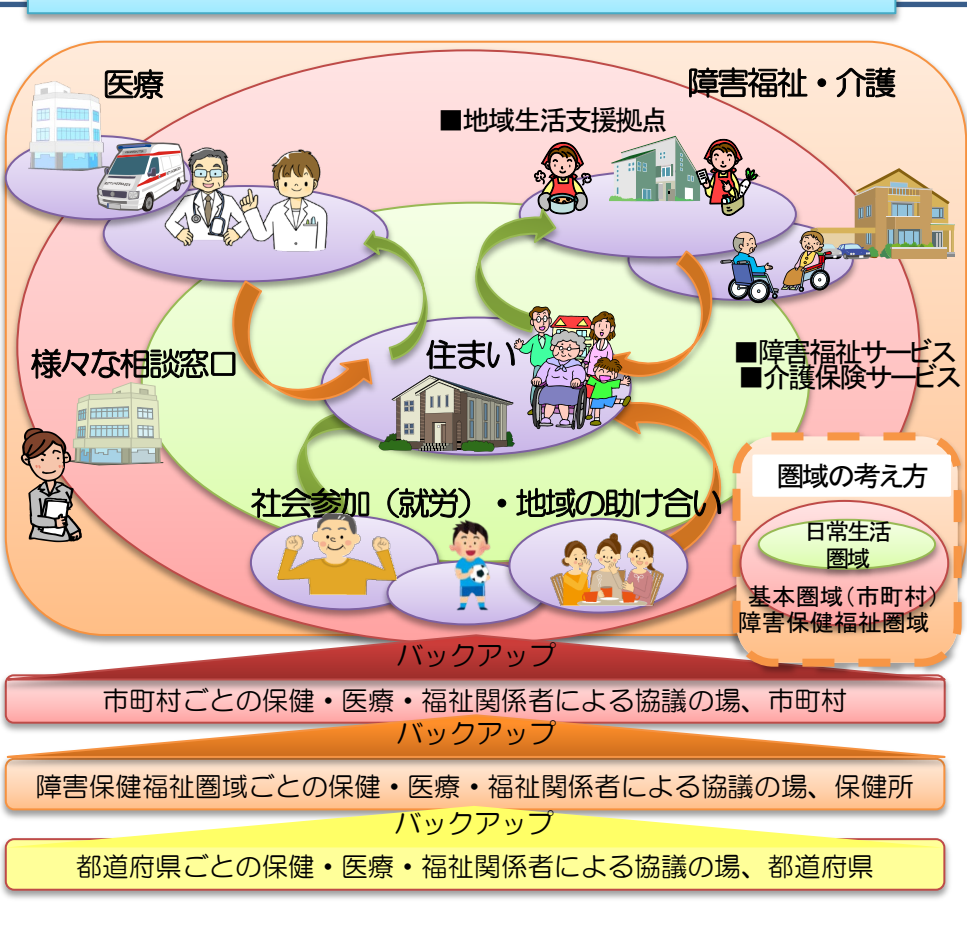
厚労省資料

- 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すことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。

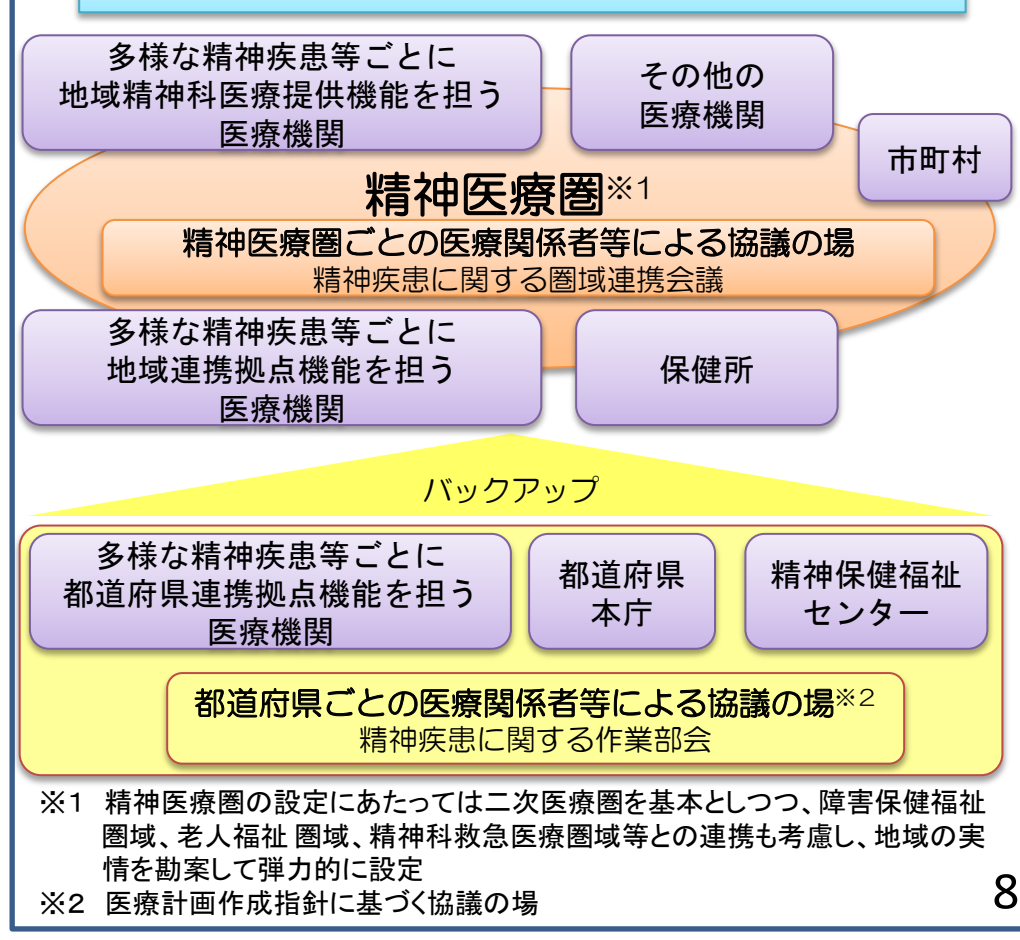


- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める必要がある。
- 2020年度末、2024年度末の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備を推し進める必要がある。
- 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等ごとに医療機能の役割分担を整理し、相互の連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する必要がある。

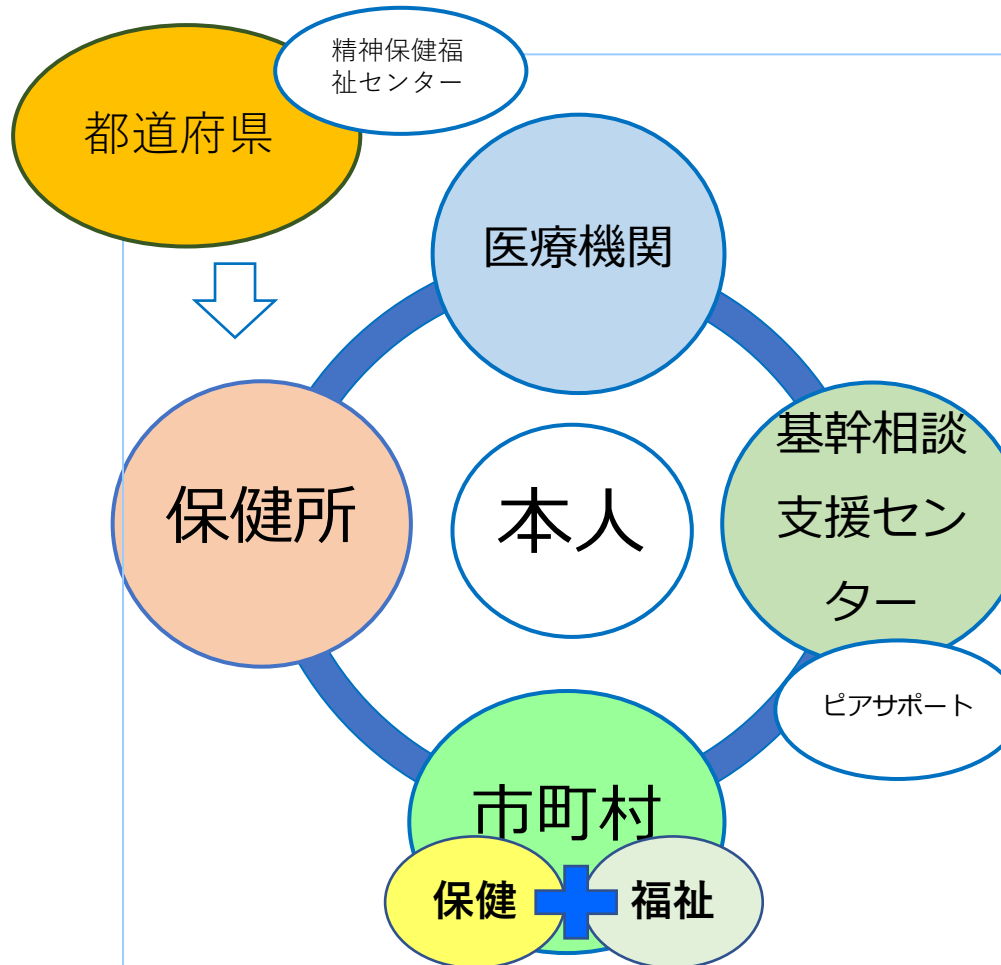
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築



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
⇒ 医療・保健・福祉・行政の連携を強化して、重層的、相補的な体制を整備する。



- 医療機関、保健所、市町村、基幹相談支援センターは、「にも包括」の基軸となる機関である。
- この基軸となるすべての機関が一定水準以上の役割を果たしている地域は少ない。
- むしろ、ある機関が肩代わりすることで、他の機関が本来の役割を果たしていないことがある。
- 例えば、頼れる医療機関がある地域では、市町村の基盤整備が進まないとか、市町村福祉に専門職が配置されていることで、民間の相談支援体制が脆弱であるとか、未だに、保健所が精神障害者福祉の中核を期待されている等、それぞれの地域ごとに課題があることがわかる。
- 基軸となるそれぞれの機関が一定水準以上の役割を果たすことで、重層的な連携体制を構築することが可能となり、**障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らすことのできる地域をつくる**ことができる。

支援者間連携

課題のブレイクダウン型+データの活用
目指すべき方向性からのアプローチ

個別支援検討の軸

支援体制整備の軸

地域基盤整備の軸

問題集約・ボトムアップ型+データの活用
現状と問題点からのアプローチ

機関間連携

市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、市町村

事務局機能:
ワーキング
チーム

市町村は、ワーキングチームをつくる。市町村担当者(福祉・保健)、基幹相談支援センターが中心となり、保健所担当者、関係機関担当者等と協議する。目標設定、課題分析を行い、協議会の検討事項を整理する。

機関間連携

障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、保健所

事務局機能:
ワーキング
チーム

保健所は、ワーキングチームをつくる。保健所担当者、関係機関担当者が中心となり、県担当者と協議。目標設定、課題分析等を行い、協議会の検討事項を整理する。

都道府県レベルの機関間・団体間連携

都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、都道府県本庁・精神保健福祉センター・発達障害者支援センター

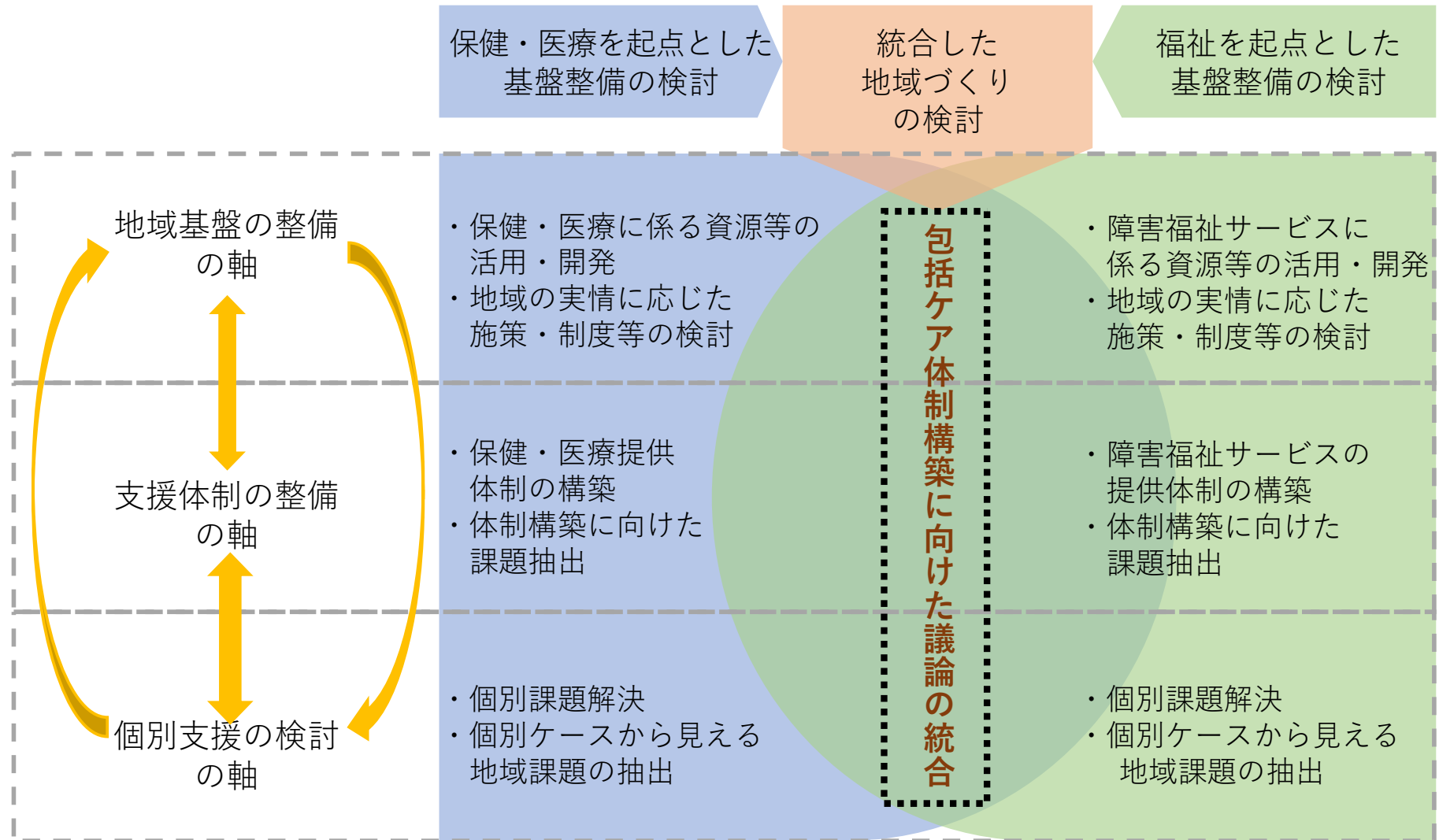
事務局機能:
ワーキング
チーム

都道府県は、ワーキングチームをつくる。主管課・関係各課、関係機関担当者が中心となる。目標設定、課題分析等を行い、協議会での検討事項を整理する。

ジョン・カツツェンバック氏のチームの定義
「ある特定の目的のために多様な人材が集まり、協働を通じて、相乗効果を生み出す少人数の集合体」

<協議の場の機能（横軸）と協議内容の構造（縦軸）の概念>

<会議体としての「協議の場」>



<協議の場の機能（横軸）と協議内容の構造（縦軸）の概念>

- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築するために最も重要なポイントは、「保健医療から地域を考える視点」と「障害福祉から地域を考える視点」の両視点の統合です。それぞれの視点を統合し、その地域全域を見渡した、包括的・継続的な体制構築に向けた議論が行われることが求められます。
- 協議の場では「保健医療から地域を考える視点」と「障害福祉から地域を考える視点」の両視点を持ったうえで、「個別支援の検討」、「支援体制の整備」、「地域基盤の整備」の3つの軸に沿って、さまざまな機能を発揮することが求められます。
- 個別ケースの課題解決やそこから見えるニーズから地域の課題として、保健・医療及び福祉の両階層で把握します。このなかで、個別ケースを支援するうえで必要な支援体制の醸成（ネットワーク構築）も期待できます。
- 「支援体制の整備」においては、地域課題の解決を図る機能、合意形成等のネットワークの強化を図る機能、**人材育成**、情報の発信、普及啓発を行う機能があります。
- 「地域基盤の整備」では、不足する資源を洗い出して、必要に応じて新たな資源を開発するなど政策立案的な機能があります。
- それぞれの視点のみで「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」が構築されるわけではなく、両視点を基に把握できた課題や、各事業の成果等を共有・協議し、保健・医療・福祉の協働による「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に資する体制整備へとつなげていく必要があります。

地域づくりOne Teamシート

駒沢大学佐藤光正氏5ピクチャーズを改変。

ピクチャー④

地域の現状(課題)はどうでしょうか??

- 医療保健福祉領域の支援体制、機関間連携、
その他領域(教育など)との協働
- サービス量・インフォーマル支援、支援・サービスの質
- 退院支援の課題・生活支援の課題
- 支援者の課題:量と質、連携・協働

.....etc

地域アセスメント

ギャップ

こんなことで困ってます (個別支援ニーズ:「入退院を繰り返す人」)

- 地域の個別支援ニーズ:見えないニーズ・
見逃しているニーズ・見えにくいニーズ
- 地域の「あるある事例」の共有
- 各事例における個別支援ニーズの共通項は?

ピクチャー②

ピクチャー①

地域のストレングス:「我が街の良いところ」

ポジティブ
に!

ピクチャー③

目指したいのは 「〇〇な地域」

- 「〇〇の時に支援者同士の連携が円滑にできる」
 - 当事者が支援を提供できる
 - 支援への当事者参加、住民参加ができる
-etc
- ※今回は「入退院を繰り返す人」をテーマに考える。

何から始めていきましょうか!!

地域課題に取り組む枠組み:3つのP

- 人 → 思いを共有できる仲間?
- 場(機会) → 思いを共有する場(機会)は?
- 過程 → どのような手順で仲間を拡げるか?

ピクチャー
⑤

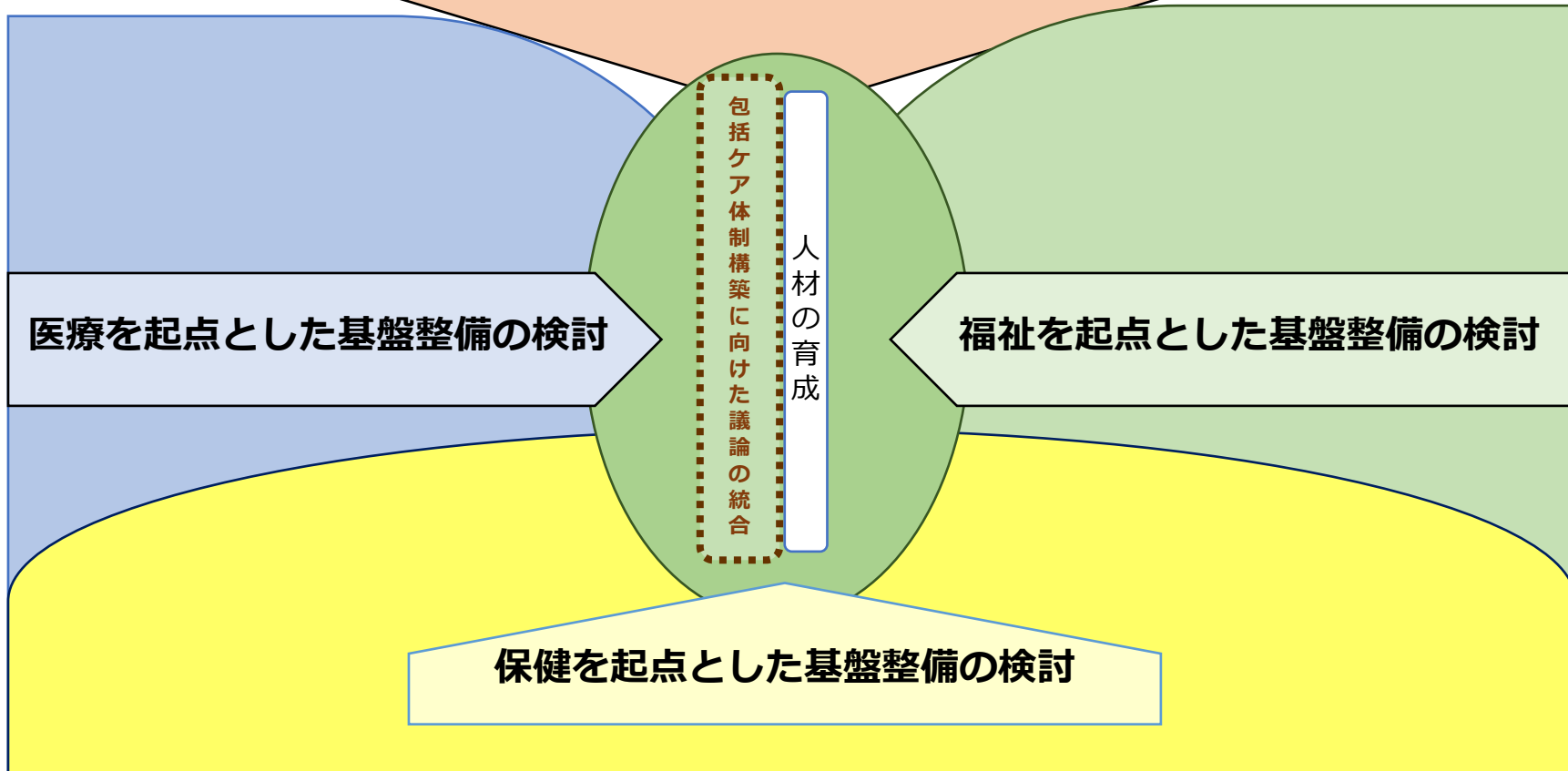
統合した地域づくりの検討

医療を起点とした基盤整備の検討

福祉を起点とした基盤整備の検討

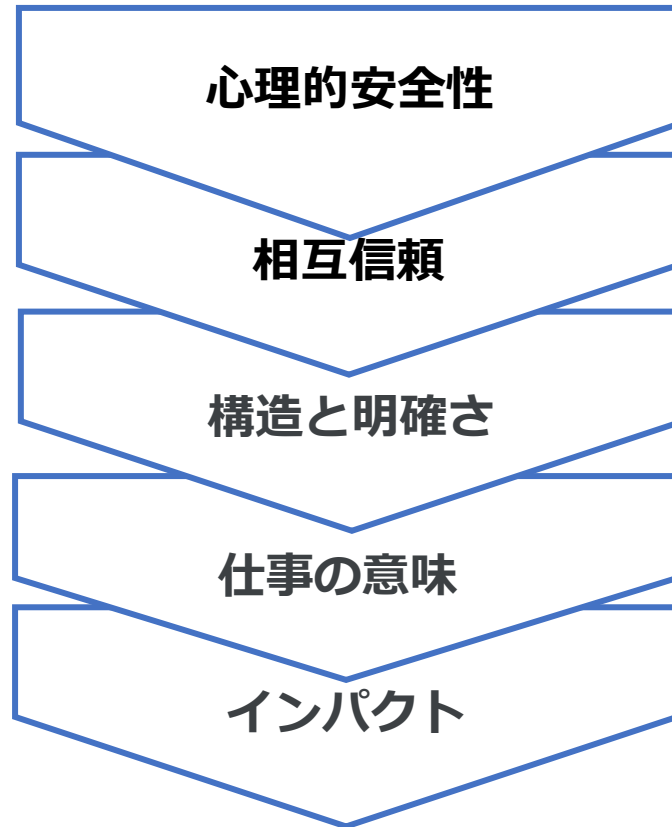
保健を起点とした基盤整備の検討

人材の育成
包括ケア体制構築に向けた議論の統合



チーム: メンバーは相互に強く依存しながら、特定のプロジェクトを遂行するために、作業内容を計画し、問題を解決し、意思決定を下し、進捗状況を確認します。チームのメンバーは、作業を行うために互いを必要とします。

参照：
[Google re:Work - ガイド: 「効果的なチームとは何か」を知る \(rework.withgoogle.com\)](#)



チームメンバーがリスクを取ることを安全だと感じ、お互いに対して弱い部分をされけ出すことができる。

チームメンバーが他のメンバーが高いクオリティで時間内に仕上げてくれると信じている。

チームの役割、計画、目標が明確になっていること。

チームメンバーは仕事が自分にとって意味があると感じている。

チームメンバーは、自分の仕事について意義があり、良い変化を生むものだと思っている。

自治体がより良いチームをつくるための、**広域アドバイザー役割**は

① 自治体の**ニーズ**を把握して、**アセスメント**します。

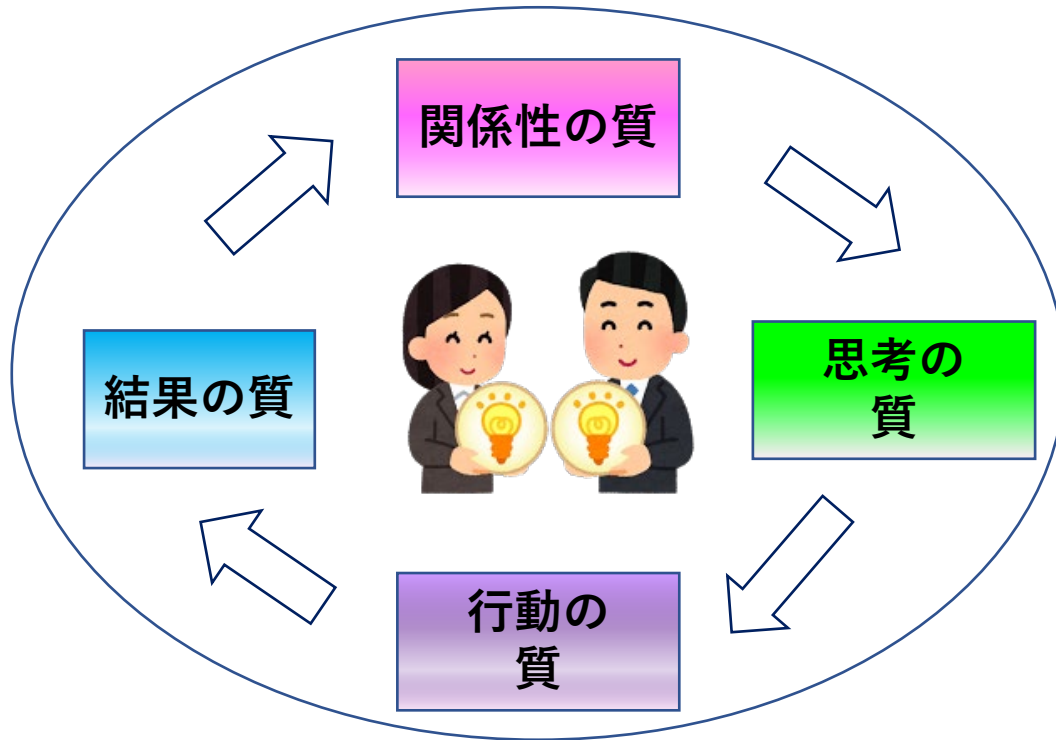
① **ファシリテーター**としての役割 促進者

② **アシスタント**としての役割 執事役

③ **アドバイザー**としての役割 傾聴・共感・癒し・気づき・概念化・先見力

GOOD CYCLE

日頃から顔の見える関係づくりを積極的に！



① 互いに尊重し、一緒に考える。
(関係性の質の向上)

② 気づきが生まれ、共有の課題が見つかる。
(思考の質の向上)

③ 自発的な行動、チャレンジが生まれる。
(行動の質の向上)

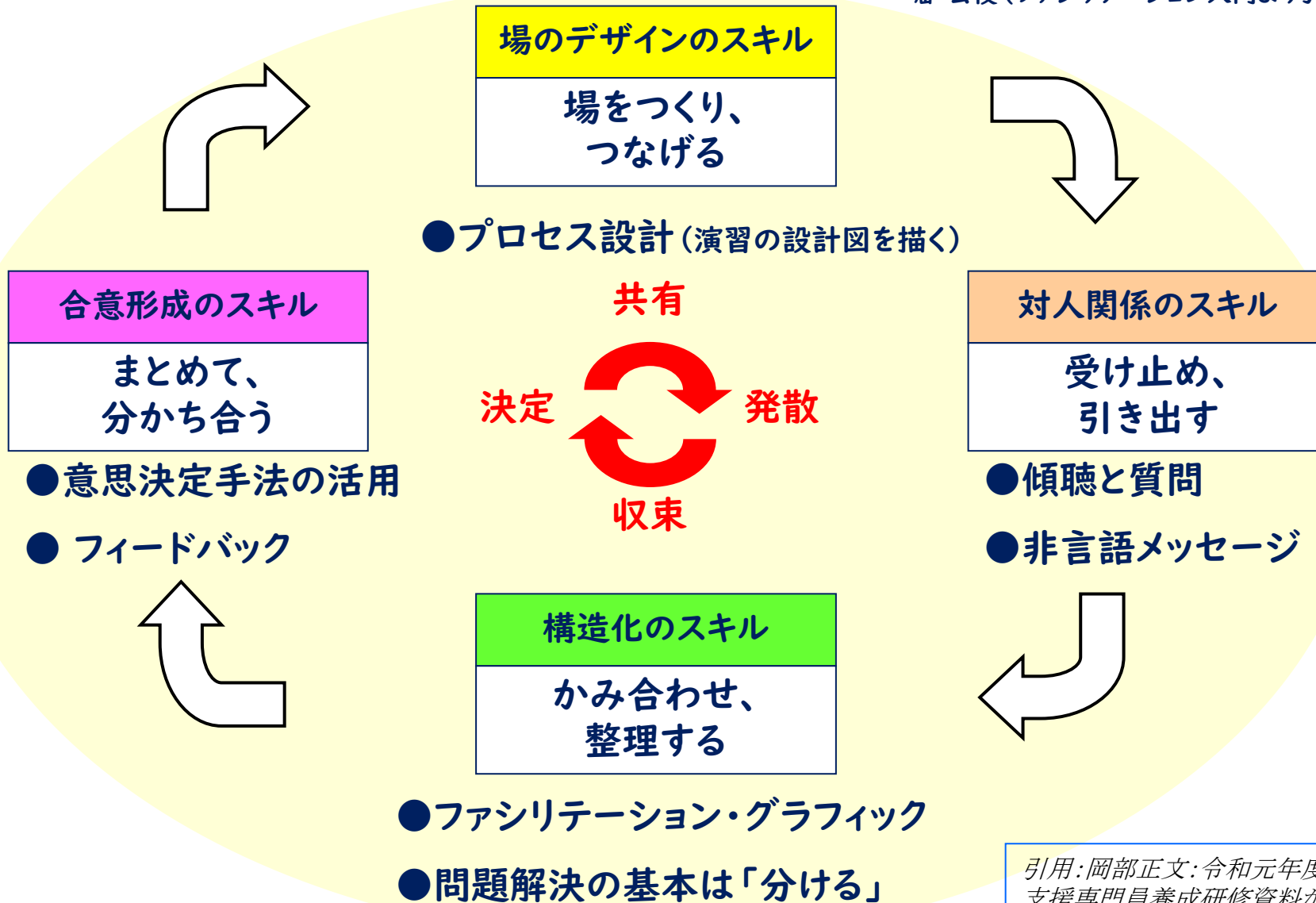
④ 成果が生まれる。
(結果の質の向上)

ダニエル・キム
(MIT教授)の
「組織の成功循環モデル」

1 目的・目標の明確化 2 課題の明確化 3 戦略の明確化 1から3を的確に定め
たうえで、関係の質を向上させる。そのことにより、思考、行動の質が向上して、結果に
反映される。目的・目標が不明確であると、関係の質の向上に満足してしまい、結果に反
映されない。それでは、本末転倒。

問題解決型ファシリテーションの4つのスキル

堀 公俊 (ファシリテーション入門より引用)



引用: 岡部正文: 令和元年度主任相談支援専門員養成研修資料から