

岡山市

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

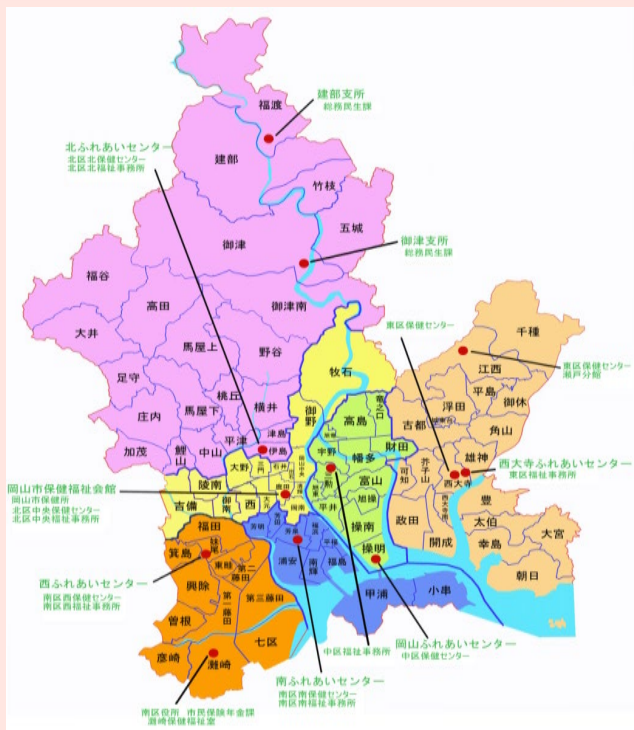
岡山市では、従来、精神障害者の地域生活を支えるうえでの保健・医療・福祉その他領域における課題については、それぞれの領域ごとに議論されており、「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」として体系的・継続的な協議の場は整備されていなかった。

平成28年度以降、自立支援協議会精神保健福祉部会や既存の審議会の役割を整理し、令和2年度には、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組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組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



◀地域包括ケアシステムの構築に向けた取組状況▶

- 平成27年4月に「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。保健・医療・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。
- 平成28年度に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。
- 平成30年4月に「岡山市障害者プラン」及び「第5期岡山市障害福祉計画・第1期岡山市障害児福祉計画」を策定。また、平成30年度は、措置入院者等の退院後支援を実施するとともに、退院後支援担当者連絡会を新設した。
- 令和2年3月に、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置（精神保健福祉審議会を協議の場に位置付けた）。
- 令和3年4月に「岡山市障害者プラン」及び「第6期岡山市障害福祉計画・第2期岡山市障害児福祉計画」を策定。

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数（R3年6月時点）	1	か所	
市町村数（R3年6月時点）	1	市町村	
人口（R3年5月時点）	718,912	人	
精神科病院の数（R3年6月時点）	8	病院	
精神科病床数（R2年6月時点）	2,658	床	
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	2,125	人
	3か月未満（%：構成割合）	571	人
		26.9	%
	3か月以上1年未満 （%：構成割合）	435	人
		20.5	%
1年以上（%：構成割合）		1,119	人
		52.7	%
	うち65歳未満	313	人
	うち65歳以上	806	人
退院率（R●年●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	-	%
相談支援事業所数 （R3年6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	22	か所
	特定相談支援事業所数	58	か所
保健所数（R3年6月時点）	1	か所	
（自立支援）協議会の開催頻度（R2年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	精神保健福祉部会：10回 地域移行支援ワーキング：20回	回/年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有・無	
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（R3年6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・無	/

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》

□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（こころの早期支援事業等）
- ⇒ 岡山市差別解消支援地域協議会、日常生活自立支援事業
- ⇒ 岡山市精神保健福祉審議会、精神保健福祉連絡会
- ⇒ 自立支援協議会（地域移行支援ワーキンググループ（各地域部会内））

□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。

- ⇒ 精神障害者システム整備事業（長期入院患者地域移行・地域定着支援事業、危機介入支援事業）
- ⇒ 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
- ⇒ 障害者虐待防止に関する会議

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。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「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、精神保健福祉領域において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年度には、自立支援協議会精神保健福祉部会等において、当事者、保健・医療・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年度は、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。
- 平成30年4月に「岡山市障害者プラン」及び「第5期岡山市障害福祉計画・第1期岡山市障害児福祉計画」を策定。国の基本指針では、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを基本としていることから、本市においても協議の場を平成30年度末までに設置することを目標に設定。
- 平成30年度は、措置入院者等の退院後支援を実施するとともに、退院後支援担当者連絡会を新設し、医療機関、地域援助事業者と具体的な運用や個別課題の共有を図った。また、昨年度に引き続いての市内全ての精神科病院に対する長期入院患者実態調査の実施に加え、精神障害者地域移行支援連絡会の開催による事例検討など、精神障害者の地域移行の促進に向けて、医療機関と地域の相談支援事業所等との連携強化を図った。
- 令和2年3月に、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置した。令和2年度は、各方面から地域包括ケアシステムの構築に係る現状や各種課題が抽出され、今後の方向性を示唆する会となった。引き続き協議の場を活用し、新たな施策を推進していく予定。
- 令和3年4月「岡山市障害者プラン」及び「第6期岡山市障害福祉計画・第2期岡山市障害児福祉計画」を策定。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
①自立支援協議会精神保健福祉部会及び地域移行支援促進ワーキングの開催回数	精神保健福祉部会 定例会議：年10回 地域移行支援促進ワーキング：年15回	精神保健福祉部会 定例会議：10回 関係実務者連携会議：1回 地域移行支援促進ワーキング：25回	精神保健福祉部会では、地域課題について協議し、整理を行った。医療機関地域支援関係者の連携強化を図るため、関係実務者連携会議を開催し課題等を協議した。次年度も継続協議を予定している。また、精神科領域における高齢者支援に関する課題については、次年度以降に関係実務者会議を調整する予定とした。地域移行支援促進ワーキング：1地域のみの実施が、2地域になり、令和3年度以降は全地域で地域移行ワーキングに取り組む計画が打ち出された。障害福祉サービスにおける地域移行支援支給決定数が30件(実人数20人・前年度19件)に増加した。
②岡山市精神保健福祉審議会の開催回数	年1回	1回	精神保健福祉審議会：精神保健福祉審議会を保健・医療・福祉関係者による協議の場に位置付け、各種施策を推進を検討した。
③ピアサポーター養成者数・派遣依頼件数	養成者：20名 派遣依頼件数：88件	養成者：8名 派遣依頼件数：56件	新型コロナウイルスの影響により、依頼件数は前年度より減少。特に医療機関からのグループ支援の依頼が減少したが、一方で在宅で生活している精神障害者への個別相談および地域援助事業者を通じた依頼は増加した。養成講座についても新型コロナウイルスへの配慮ため、参加定員を10名に変更し、最終的に8名が受講。うち4名について実際のピアサポート活動につながる予定となっている。
④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	6件	7件	長期入院患者の実態把握を行ったことで、効果的に退院支援に取り組むことができた。また、精神科病院や相談支援事業所の理解が少しずつ深まってきている。
⑤岡山市退院後支援担当者連絡会	連絡会：年1回	連絡会：年1回(14機関・28名参加)	市内精神科病院の実務担当者、地域援助事業者、保健センター担当者とともに退院後支援計画のもとで支援を実施した事例の共有や課題の検討を行った。連携の在り方や支具体的な支援方法の共有が図れることができた。
⑥地域精神保健福祉連絡会の開催回数	定例会議：年10回	定例会議：10回	地域精神保健福祉連絡会では、幹事を中心に地域課題の解決に向けた活動を行った。精神保健福祉部会活動から抽出された精神保健福祉領域の課題を連絡会の全体研修会で共有するなど課題解決に向け、各会の連携を図った。

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現時点における強みと課題

【特徴(強み)】

1. 自立支援協議会や地域精神保健福祉連絡会等での活動により、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。市内の全精神科病院において、長期入院患者の実名入りの実態調査に協力を得られるなど、医療機関側の理解が促進されつつあり、退院支援の導入にも協力的である。
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・方針に対する役割(取組)	
1. 障害福祉サービス(地域移行支援)の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ○計画相談支援事業所と定期的に協議(計画ワーキング)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。 ○自立支援協議会地域部会(地域移行ワーキング)において、地域移行支援の情報共有や事例検討等を行い理解を深める。 ○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	医療機関と事業所とのマッチングや相互理解を深めるための橋渡しと地域移行支援事業推進の牽引。
		医療	地域移行推進への理解の深化、入院者及びその家族に対するサービスの紹介。
		福祉	各相談支援事業所が、少なくとも1ケースは地域移行支援に取り組む意識を持つ。
		その他関係機関・住民等	—
2. 退院支援やコーディネートにおけるピアサポーターとの協働	<ul style="list-style-type: none"> ○ピアサポーターの養成を委託している事業所や当事者グループと連携しつつ、精神科病院に入院経験のあるピアサポーターと協働して具体的な個別退院支援やコーディネートを行う。 	行政	医療機関や相談支援事業所、地域移行支援事業所等に対するピアサポートの活用促進。
		医療	ピアサポートが有効と考えられる地域移行支援対象者の把握および活用。
		福祉	計画相談支援・地域移行支援においてピアサポートが有効と考えられる対象者の把握および活用。
		その他関係機関・住民等	—
3. 新たな長期入院者を増やすことを防ぐための退院支援における一貫した体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○岡山市退院後支援担当者連絡会において、好事例の紹介を通じ、退院後支援の枠組みの周知を行う。 ○将来的には、入院形態に関わることなく、退院支援の仕組みが定着することを目指す。 ○退院時、家族の受け入れをスムーズにするため、個別家族支援の実施や、家族会が行う家族教室等の疾病理解のための研修開催への支援を継続する。 	行政	退院後支援未実施の医療機関に対する、実際の支援を通じた退院後支援の枠組みの周知及び働きかけ。
		医療	退院後支援の積極的な活用。
		福祉	実際の支援を通じた退院後支援の枠組みの理解。
		その他関係機関・住民等	精神障害者家族会が、家族自身の体験に基づいた知識や知恵を共有し、家族同士の支え合いの場を提供。

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
今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
通年	【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実務者会議を予定。研修会・事例検討(年4回)については、コロナウィルスの影響で病院関係者が参加が難しく、オンライン開催とし、2回程度実施予定。
通年	【岡山市自立支援協議会】 ・全体会 ・運営会議	全体会(年2回・第1回は書面決議にて実施)、運営会議(年6回)
通年	・地域移行促進支援ワーキング	協議の場(3地域・各12回)を予定。
通年	・精神保健福祉部会	定例会議(年11回・適宜Zoom等を活用し開催)、 第二回 医療と保健福祉との連携会議(年1回 11月～12月開催予定) 精神科医療と高齢者支援における連携に関する意見集約
通年	・計画ワーキング	計画相談支援事業所との協議(年12回)、研修会(年2回)
通年	【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、各年1回)
4～3月 10～11月	【岡山市ピアサポート活動支援事業】 ・ピアサポーター派遣事業 ・ピアサポーター養成研修事業	ピアサポーター派遣(通年・随時) ピアサポーター養成講座(10月～11月)、交流会、フォロー研修(12月以降)
11月	【退院後支援担当者連絡会】	退院後支援担当者連絡会(年1回 11月開催予定)
11～1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
12月	【岡山市精神科病院入院患者調査】	市内全精神科病院における1年以上長期入院患者の実態調査
1～2月	【岡山市精神保健福祉審議会】	岡山市精神保健福祉審議会(年1回)