

東大阪市

東大阪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 の構築について

東大阪市では、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こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議を協議の場として設け、ひがしおおさか7ポイントについて各関係機関で協議を行い、「にも包括システム」構築に向けていく。

1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報

大阪府東大阪市



取組内容

・市内の精神科医療機関、相談支援事業所、訪問看護ステーション等が集まり、年に4~5回ひがしおおさか7ポイントに沿って意見交換等を行い、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいく。

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数 (R●年●月時点)			か所
市町村数 (R●年●月時点)			市町村
人口 (R5年7月時点)		486,464	人
精神科病院の数 (R5年7月時点)		2	病院
精神科病床数 (R5年7月時点)		849	床
入院精神障害者数 (R5年3月時点)	合計	367	人
	3か月未満 (%: 構成割合)	116	人
		31.6	%
	3か月以上1年未満 (%: 構成割合)	58	人
		15.8	%
1年以上 (%: 構成割合)		193	人
		52.6	%
	うち65歳未満	169	人
	うち65歳以上	198	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 (R5年4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	37	か所
	特定相談支援事業所数	68	か所
保健所数 (R●年●月時点)		1	か所
(自立支援)協議会の開催頻度 (R●年度)	(自立支援)協議会の開催頻度	2	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 (R●年●月時点)	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	か所/市町村数

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）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、本市仕様の7つの重要ポイントについて協議し、それぞれの到達度を図り、「にも包括システム」の進捗状況を明確化し、本市のにも包括システム構築に向けていく。

【ひがしおおさか7ポイント】

- ①地域住民の理解増進
- ②精神障害者本人の希望・ニーズ
- ③地域アセスメントに基づく目標設定とロードマップの作成及び検証
- ④支援者のネットワークによる協働
- ⑤保健所の役割
- ⑥精神医療の役割
- ⑦障害福祉サービスの利用と社会参加(就労等)の促進

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

平成16年度大阪府事業である精神障害者退院促進支援事業(以下、退院促進支援事業)を、東大阪市においても実施することになる。事業実施にあたり、保健福祉圏域における関係機関が一堂に会するための組織づくりが重要な課題となる。

このため、平成16年7月に東大阪市こころの健康推進連絡協議会を設置し、退院促進支援事業はもとより、地域精神保健福祉関係機関の連携をより一層構築することで、精神障害者が暮らしやすく、社会参加が進む地域づくりに向けた検討を重ねている。また、連絡協議会には個別課題を協議するため実務担当者会議を置き、退院促進支援事業を中心とした検討を継続的に行い、より特化した課題対応のため部会を設置してきた。

その後、平成24年度地域移行支援が障害者自立支援法(現 障害者総合支援法)で個別給付化されたことにより退院促進支援事業は終了するが、協議会をはじめ実務担当者会議は現在まで継続して実施している。

平成31年度よりこころの健康推進連絡協議会実務担当者会議を精神障害にも対応した地域包括システムの構築に向けた取組の協議の場として設け、地域での課題などを共有しながら地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいる。

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

＜令和4年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
①地域住民の理解増進	定期的に実施	12通	地域住民の障害者への理解度を上げることも重要であるが、支援者自身の理解度を高めることでそれが障害者啓発につながっていくのではないかと意見となり、支援者側の理解促進の一つとして障害者差別解消法や人権啓発、成年後見制度などの視聴覚教材を利用し、職場や自宅、福執行事業所内などで定期的に狂乱を行っていくこととなる。視聴後は「視聴連絡表」の提出も求め、息の長い活動となるようにしていく。
②精神障害者本人の希望・ニーズ	3回協議を実施	4回	障害者の希望やニーズについて支援者の体験談や経等の意見交換を行い、一部できていないと評価し、障害福祉サービスの質の向上、障害特性への理解、本人と社会資源のすり合わせ等のできていないことを今後の課題として設定し、協議を行っていく。
③精神医療の役割	5回協議を実施	3回(R5年度も継続して実施)	保健所精神保健福祉士による精神科医療の講義、精神科医療について思うこと(知識として教えてほしいこと、うまくいったこと、いかなかったこと等)を意見交換行っており、令和5年度も継続して行っている。

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)】

地域包括ケアシステム構築の協議の場に、基幹相談支援センター、相談支援事業所、精神科医療機関等、多岐にわたる関係機関が毎回20名以上出席し、積極的に意見交換を行うことができている。

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)	
精神障害者が地域で安定した生活を送るために、医療と福祉の連携を上手く機能させるために検討が必要。	医療機関と地域の関係機関の連携に関する協議の場として実施し、現状の課題や各機関の考えなどを共有化する。	行政	情報共有の場の整備
		医療	医療機関の情報の共有
		福祉	事業所の特徴の情報共有
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和5年度末)	見込んでいる成果・効果
精神科医療の役割についての協議の場を設ける	1回	4回	顔の見える関係づくりにを行い、今後の連携の強化されることで、適切な支援につながる。

6 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

健康づくり課が事務局となり、各保健センター、基幹相談支援センター、相談支援事業所2ヶ所で行政が中心となって準備会を行い、協議の場で検討する課題を抽出する。その内容に沿って協議の場を進め、各機関の情報提供や意見交換を行う場として設け、にも包括システム構築に向けて取り組んでいる。

所管部署名	所管部署における主な業務
健康づくり課	精神保健福祉に関する企画・調整・啓発、精神障害者手帳交付事務、成年後見制度市長申立て事務

連携部署名	連携部署における主な業務
西保健センター	精神保健福祉相談、自立支援医療(精神通院医療)・精神障害者手帳の受付事務、NHK受信料免除の受付事務
中保健センター	
東保健センター	

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	保健所が中心となり、地域の概況や特性、精神障害者のサービス・制度の利用傾向などについて情報提供を行い、精神科医療についての講義を実施。	保健所の機能(どういった時に相談すれば良いのか、嘱託医相談の利用の仕方等)を知らない関係機関も多くあるため、保健所の役割を改めて周知する方法を検討する必要がある。
医療	精神科医療について知識として教えてもらいたいことの質問を取りまとめたものに対して病院、クリニック、デイケア、訪問看護ステーションより懇談的の回答という形で実施。	病院と訪問看護ステーションは毎回数か所の出席があり、様々な意見交換や顔の見える関係づくりを行うことができ、医療に関する情報共有も実施できている。クリニックの参加が少ないため、呼びかけが必要。
福祉	協議の場に複数の事業所が参加し、それぞれのサービスの中での課題や意見を積極的に発している。	医療と行政との子が見える関係づくりを行えている。事業所数が増加しているため、協議の場へ呼びかける枠を広げることを検討。
その他関係機関・住民等	協議の場に出席しておらず。	他の関係機関や住民に対してどのように周知していくかが課題。

7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議	行政、相談支援事業所、精神科病院、精神科クリニック、訪問看護ステーション	年4～5回	ひがしおおさか7ポイントについて協議の場を設ける。	

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

8 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
R5年7月	⑥精神医療の役割について 精神医療について思うこと～入院時の危機介入について～	事例に基づいて、入院時の危機介入について支援者の経験談や医療との連携方法、関係機関同士での役割分担等をグループワーク方式で意見交換
令和5年9月	⑥精神医療の役割について 「地域での生活」「退院」「地域移行・地域定着」について	詳細は未定であるが、グループワークによる意見交換を実施予定
令和5年11月	未定	
令和6年1月	未定	

東大阪市

東大阪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について

東大阪市では、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こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議を協議の場として設け、ひがしおおさか7ポイントについて各関係機関で協議を行い、「にも包括システム」構築に向けていく。

1 圏域の基礎情報

基本情報

東大阪市は、昭和42年に枚岡市、河内市、布施市の3市が合併し誕生。行政区分としてはAからGの7つの地域(リージョン)に分かれる。保健センターや福祉事務所の管轄は東(AB)中(CD)西(EFG)の3地域となる。南北道路の外環状線、中央環状線がおおむね3地域の区分け線となっており、3地域で地域特性の違いがみられる。

交通網として、道路は前述の2線のほか、南北に内環状線、東西に中央大通、産業道路、大阪東大阪線が設置されている。軌道は、東西にメインの近鉄奈良線、大阪線、JR学研都市線、近鉄けいはんな線、そして南北にJRおおさか東線が敷かれている。

人口は東:約11万人、中:約16万人、西:約21万人で、世帯数は東:5.2万世帯、中:7.2万世帯、西:11.2万世帯となっている。東→中→西に進むにしたがって、人口が増え、そして単身者世帯が占める割合が増える傾向にある。

精神科医療に関しては、入院可能な病床は西地域に2ヶ所(計約800床)、総合病院外来は中地域に2ヶ所、クリニックは東:2、中:4、西:11か所となり、西地域への偏りがある。

精神障害者保健福祉手帳所持者数、自立支援医療(精神通院医療)受給者数に関しても東→中→西に進むにしたがって増える傾向にある。

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

<令和4年度までの成果・効果>

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
①地域住民の理解増進	定期的を実施	12通	地域住民の障害者への理解度を上げることも重要であるが、支援者自身の理解度を高めることでそれが障害者啓発につながっていくのではないかと意見となり、支援者側の理解促進の一つとして障害者差別解消法や人権啓発、成年後見制度などの視聴覚教材を利用し、職場や自宅、福執行事業所内などで定期的に視聴覚教材を行っていきこととなる。視聴後は「視聴連絡表」の提出も求め、息の長い活動となるようにしていく。
②精神障害者本人の希望・ニーズ	3回協議を実施	4回	障害者の希望やニーズについて支援者の体験談や経等の意見交換を行い、一部できていないと評価し、障害福祉サービスの質の向上、障害特性への理解、本人と社会資源のすり合わせ等のできていないことを今後の課題として設定し、協議を行っていく。
③精神医療の役割	5回協議を実施	3回(R5年度も継続して実施)	保健所精神保健福祉士による精神科医療の講義、精神科医療について思うこと(知識として教えてほしいこと、うまくいったこと、いかなかったこと等)を意見交換行っており、令和5年度も継続して行っている。

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

地域包括ケアシステム構築の協議の場に、基幹相談支援センター、相談支援事業所、精神科医療機関等、多岐にわたる関係機関が毎回20名以上出席し、積極的に意見交換を行うことができている。

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)	
精神障害者が地域で安定した生活を送るために、医療と福祉の連携を上手く機能させるために検討が必要。	医療機関と地域の関係機関の連携に関する協議の場として実施し、現状の課題や各機関の考えなどを共有化する。	行政	情報共有の場の整備
		医療	医療機関の情報の共有
		福祉	事業所の特徴の情報共有
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和5年度末)	見込んでいる成果・効果
精神科医療の役割についての協議の場を設ける	1回	4回	顔の見える関係づくりにを行い、今後の連携の強化されることで、適切な支援につながる。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

健康づくり課が事務局となり、各保健センター、基幹相談支援センター、相談支援事業所2ヶ所で行政が中心となって準備会を行い、協議の場で検討する課題を抽出する。その内容に沿って協議の場を進め、各機関の情報提供や意見交換を行う場として設け、にも包括システム構築に向けて取り組んでいる。

所管部署名	所管部署における主な業務	連携部署名	連携部署における主な業務
健康づくり課	精神保健福祉に関する企画・調整・啓発、精神障害者手帳交付事務、成年後見制度市長申立て事務	西保健センター	精神保健福祉相談、自立支援医療(精神通院医療)・精神障害者手帳の受付事務、NHK受信料免除の受付事務
		中保健センター	
		東保健センター	
各部門の連携状況		強み・課題等	
保健	保健所が中心となり、地域の概況や特性、精神障害者のサービス・制度の利用傾向などについて情報提供を行い、精神科医療についての講義を実施。	保健所の機能(どういった時に相談すれば良いのか、嘱託医相談の利用の仕方等)を知らない関係機関も多くあるため、保健所の役割を改めて周知する方法を検討する必要がある。	
医療	精神科医療について知識として教えてもらいたいことの質問を取りまとめたものに対して病院、クリニック、デイケア、訪問看護ステーションより懇談的回答という形で実施。	病院と訪問看護ステーションは毎回数か所の出席があり、様々な意見交換や顔の見える関係づくりを行うことができ、医療に関する情報共有も実施できている。クリニックの参加が少ないため、呼びかけが必要。	
福祉	協議の場に複数の事業所が参加し、それぞれのサービスの中での課題や意見を積極的に発している。	医療と行政との子が見える関係づくりを行えている。事業所数が増加しているため、協議の場へ呼びかける枠を広げることを検討。	
その他関係機関・住民等	協議の場に出席しておらず。	他の関係機関や住民に対してどのように周知していくかが課題。	

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議	行政、相談支援事業所、精神科病院、精神科クリニック、訪問看護ステーション	年4～5回	ひがしおおさか7ポイントについて協議の場を設ける。	

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください