

参考資料 5 - 1

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築について

国の指針

厚生労働省が策定した第5期障害福祉計画(平成29年3月)の基本指針に、新たな政策理念として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が位置付けられ、令和2年度末までに「障害保健福祉圏域及び市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場」の設置が成果目標として定められた。

大阪市の考え方

大阪市では、医療や保健・予防等健康問題だけでなく、障がい福祉・介護の生活支援の観点や、住まい、社会参加、地域の助け合い、教育等が包括的に確保されたものを目指し構築していく必要があると考え、「大阪市障がい者施策推進協議会」のもとに精神障がい者地域生活支援部会を設置し、精神障がい者等が地域の一員として安心して自分らしい暮らしを営むことができるよう課題を検討し施策審議を進めることとした。



このような精神障がい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、精神科医療機関、その他医療機関、障がい福祉・介護事業者、当事者、家族、行政などが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

大阪市障がい者施策推進協議会 精神障がい者地域生活支援部会

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に必要な5つの要素と内容例

医療

【地域で支える医療の強化】

- 長期入院患者の地域移行・地域定着に係る取り組みの現状と課題
- 早期退院に資する取り組み

【適時適切に必要な医療が受けられるような体制づくり】

- 精神科救急医療体制について 等

障がい福祉・介護

【地域生活のために必要な障がい福祉・介護サービスの確保と利用・連携促進】

- 地域移行・地域定着を支援する事業所の育成
- 精神障がい者支援の質を確保するための障がい福祉サービス事業所等の育成
- 介護支援専門員等への効果的な情報提供・研修 等

保健・予防（様々な相談）

【メンタルヘルス問題全般の早期発見と介入】

- 精神保健福祉相談の現状と課題
- 各種家族教室の課題と効果的な実施
- ひきこもり支援の現状と課題
- 依存症対策の現状と課題 等

住まい

【地域で暮らす場（住まい）の確保】

- 精神障がい者の住まい確保に係る現状と課題
- 必要なグループホーム、高齢者向け住まい等の現状と課題 等

社会参加（就労）、地域の助け合い・教育（普及・啓発）

【社会参加（就労）】

- 効果的なピアサポーターの養成及び育成
- ピアサポーターの活躍の機会の確保
- 就労支援の現状把握

【地域の助け合い・教育（普及・啓発）】

- 当事者や家族等と連携した精神障がいの理解促進に向けた効果的な普及啓発の推進 等



精神障がい者地域生活支援部会では、地域の現状を把握し、課題を明らかにした上で 今後の具体的な取り組みについて協議していきます

参考資料 5 - 2

令和元年度精神科在院患者調査報告書より

府下精神科病床への入院患者数（入院前住所が大阪市の患者）

| | |
|-----------------|--------|
| 入院患者総数 | 3,417人 |
| 内) 1年以上の入院患者数 | 1,773人 |
| 内) 寛解・院内寛解者数（※） | 122人 |

（※）寛解：

- 家族の受け入れ困難や生活の場の困難などの社会的要因により退院できないでいるもの
- 最小限の服薬は続けているが、社会生活上の支障は認められず、自立して生活できると予測されるもの

院内寛解：

- 院内の保護的環境においては、日常生活に問題はないが、一般社会においては不適応、症状増悪、再燃を起こしやすいもの
- 社会技能訓練等の包括的なリハビリテーション・プログラムにより、ある程度の自立性が期待できるもの

退院阻害要因から見えてきた課題 ～1年以上の入院患者で寛解・院内寛解者 122人の状況～

| カテゴリー | 退院阻害要因 | 寛解 | 院内寛解 |
|--------------|--------------------------|----|------|
| 病気に関すること | 病状は落ち着いているが、時々不安定 | 1 | 24 |
| | 病識がなく通院服薬の中断が予測される | 3 | 22 |
| | 反社会的行動が予測される | 0 | 5 |
| 本人の気持ちに関すること | 退院意欲が乏しい | 5 | 30 |
| | 現実認識が乏しい | 1 | 28 |
| | 退院による環境変化への不安が強い | 2 | 17 |
| 支援者に関すること | 援助者との対人関係がもてない | 1 | 2 |
| | 家族がいない、本人をサポートする機能が実質ない | 2 | 15 |
| | 退院に向けてサポートする人的資源が乏しい | 2 | 8 |
| | 退院後サポート・マネジメントする人的資源が乏しい | 1 | 7 |
| 地域での生活に関すること | 家事（食事、洗濯、金銭管理など）ができない | 0 | 25 |
| | 住まいの確保ができない | 2 | 30 |
| | 生活費の確保ができない | 0 | 4 |
| | 日常生活を支える制度がない | 1 | 3 |
| 医療体制に関すること | 救急診療体制がない | 0 | 1 |
| | 住所地と入院先の距離があり支援体制をとりにくい | 1 | 0 |
| その他 | 家族から退院に反対がある | 2 | 30 |
| | その他の退院阻害要因がある | 1 | 5 |

（重複回答あり）

考えられる問題

必要な関り・支援

- 環境変化による病状の揺れが考えられる
- 服薬支援がなくなると中断する可能性がある

- 継続した支援・見守りが必要
- 治療継続できる支援が必要

- 退院を諦めざるを得ない気持ちに陥っている
- 入院以外の生活がイメージできなくなっている
- 退院に向けての活動に伴って不安が生じる

- 退院への不安を軽減し退院意欲を高めるための支援が必要
- 地域からの情報提供が必要

- 病院スタッフ以外の人と接する機会がなく地域の支援者と馴染みにくい
- 地域との関わりがなく支援者に繋がれない
- 退院先が決まらず支援者が選びにくい

- 病院スタッフと地域の支援者が連携できる仕組みづくりが必要
- 入院先からの相談がしやすい体制づくりが必要

- 入院が長期になり生活能力が低下している
- 入院が長期になり住んでいた住居がなくなっている
- 頼れる親族もおらず保証人がいない

- 必要なサービスが受けられるように繋ぐ支援が必要
- 本人が安心して暮らせる住居確保が必要

- 入院先の病院と退院先の圏域が異なるため支援者を見つけにくい

- 入院先からの相談がしやすい体制づくりが必要

- 家族自身も本人の入院以外の生活がイメージできなくなっている

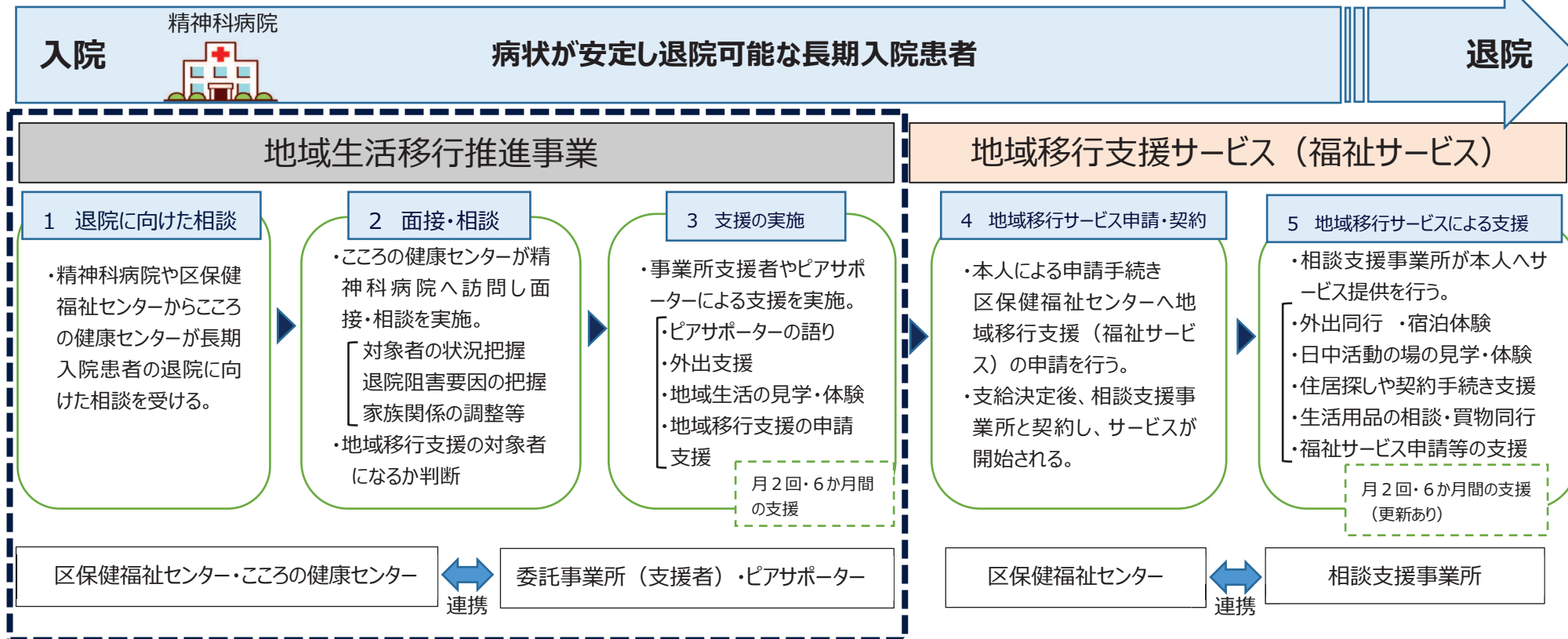
- 家族も安心して本人の退院を見守れるような取り組みが必要

参考資料 5 - 3

地域生活移行推進事業について（平成30年度～）

大阪市の特徴
精神科病院が府下（遠方）にある

- 退院意欲を喪失している患者に対して、寄り添いながら信頼関係を築くことで、**退院意欲の向上**を図る。
- ピアサポーターの活用など、地域生活がイメージできるような支援を行うことで、**地域移行支援の申請に向けた支援**を行う。
- 地域移行支援の支援者交通費を公費で負担することにより、本人の経済的負担を解消し、福祉サービスの利用促進を図る。



地域生活移行推進事業、地域移行支援サービス等実績

【表1】地域生活移行推進事業利用者数

| | 新規利用 | 継続利用 | 計 |
|--------|------|------|----|
| 平成30年度 | 9 | — | 9 |
| 令和元年度 | 7 | 4 | 11 |
| 令和2年度 | 0 | 4 | 4 |

【表2】地域移行支援サービス利用者数

| | 新規利用 | 継続利用 | 計 |
|--------|------|------|----|
| 平成30年度 | 18 | 11 | 29 |
| 令和元年度 | 20 | 9 | 29 |
| 令和2年度 | 11 | 9 | 20 |

（令和2年度は11月利用分までの数）

【表3】地域移行支援サービス利用者の退院先

| | 退院者数 | 自宅（賃貸マンション等） | グループホーム | サ高住有料老人 | 宿泊型自立訓練事業所 |
|--------|------|--------------|---------|---------|------------|
| 平成30年度 | 17 | 7 | 8 | 2 | 0 |
| 令和元年度 | 11 | 3 | 5 | 2 | 1 |
| 令和2年度 | 11 | 5 | 6 | 0 | 0 |

