

科目4

精神保健福祉相談員の役割

講義6

地域包括ケアシステムの構築にむけて

個別の課題から地域の課題へ

- 個別支援の事例を通して、個別の課題から地域の課題を捉える

自治体業務と精神保健

市町村の業務と精神保健との関係

高齢・介護に関する相談支援

認知症対策
高齢者虐待防止対策
介護保険サービス提供 等

生活福祉に関する相談支援

生活保護
生活困窮者自立支援
ひきこもり 等

精神保健

障害のある方等の相談支援

相談支援事業
障害者虐待防止対策
障害者差別解消
意思決定支援 等

妊娠出産・こども家庭に関する 相談支援

母子保健
こども家庭支援
成育 等

個別支援の実践から地域包括ケアシステム構築へ

精神保健福祉相談員は個別支援で把握する課題を地域づくりの視点で取り組む

医療機関

マネジメント担当者

精神保健福祉士、看護師等
主治医

- 多職種チーム会議の開催
- アセスメント、ケア計画作成・見直し
- 定期的評価
- ケア会議の開催
- 他機関との調整
- 利用者への直接支援（受診援助、訪問等）

デイケア等
担当者

訪問看護
指導担当者

訪問看護
ステーション

他医療機関
(内科等)

ハローワーク

職場

学校

顔の見える連携

医療
サービス

福祉
サービス

精神障害のある方等

さまざまな支援ニーズを抱え、
包括的支援が必要な人

顔の見える連携

保健

福祉関連の事業所
相談支援専門員
介護支援専門員等

- 計画相談支援：
サービス等利用計画作成
- 計画の見直し：
サービス事業者等との連携

サービス事業者

- 個別支援計画作成
- サービス提供

行政

保健師、精神保健福祉士
精神保健福祉相談員等

市町村

保健所

個別支援課題

地域課題解決に向けた協議の場

サービス提供体制・連携構築等に関する課題検討、資源の開発や
ソーシャルキャピタルの醸成による地域の支援体制の構築等

市町村における個別支援の例

○『ちいさな「にも包括」』とは

日常生活圏域における多機関多職種連携による個別支援の実践

高齢・介護

- 8050世帯への支援
 - ・認知症者とAL依存症の息子
 - ・認知症者と二人の娘
(いずれも医療中断)

生活福祉

- 同居者(神経難病(ALS))への不適切な介護で事例化した生活保護受給中のAL問題飲酒者への生活支援

精神保健

- がん(ステージIV)を告知されたが積極的治療や生活支援を望まない天涯孤独な女性(39)への介入

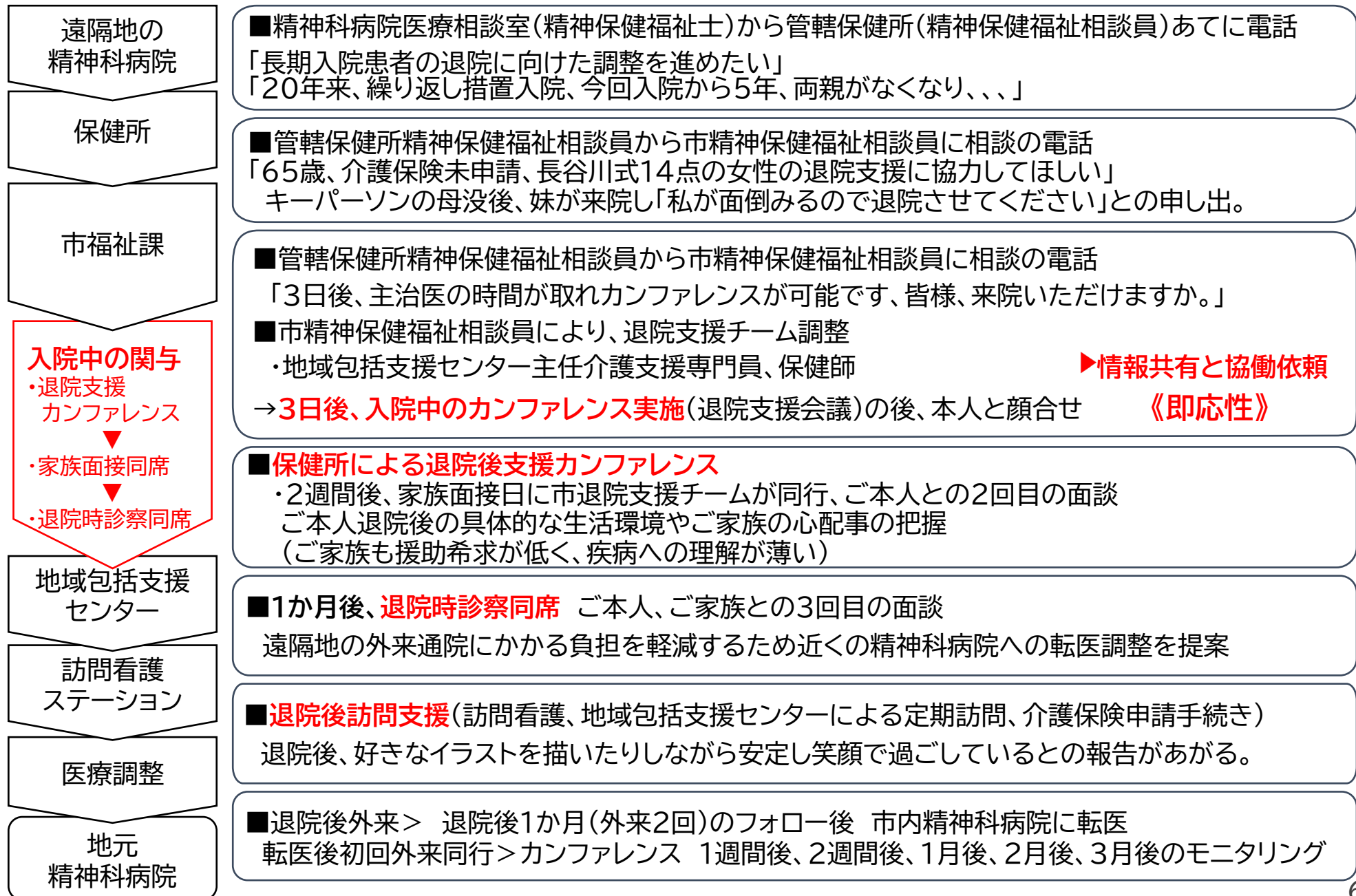
障害のある方等

- 高齢精神障害の長期入院者(65歳)の地域移行支援
 - ・これまで度々、他害行為により措置入院を繰り返してきた女性
 - ・両親没後

妊娠出産・こども家庭

- 母子・子育て世帯への寄り添い
 - ・発達障害(ASP)の子をもつ女性(19)、夫からの暴力が続き離別

高齢精神障害(認知症合併)の女性(65歳)の地域移行・定着支援



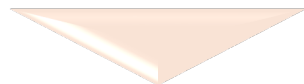
高齢精神障害(認知症合併)の女性(65)の地域移行・定着支援



高齡精神障害者の地域移行支援の取組

個別支援から地域課題の解決にむけた取組みへ

○精神科病院では、高齡精神障害者の入院の長期化が課題となっている。



- ・両親没後、兄弟姉妹が来院し、「退院させてください」の一言が転機となった事例
- ・これまで繰り返し措置入院をしてきた経緯から、精神科病院(主治医と精神保健福祉士)、保健所の精神保健福祉相談員は、市町村介護との連携を模索し調整を開始した
- ・市精神保健福祉相談員は、保健所からの依頼に基づき、地区を担当する地域包括支援センターへ協力依頼を行い、保健所を通じて精神科病院入院中の面会を要請した
- ・市は高齡介護領域と退院支援チームを構成し、ご本人の入院中に面会を繰り返した



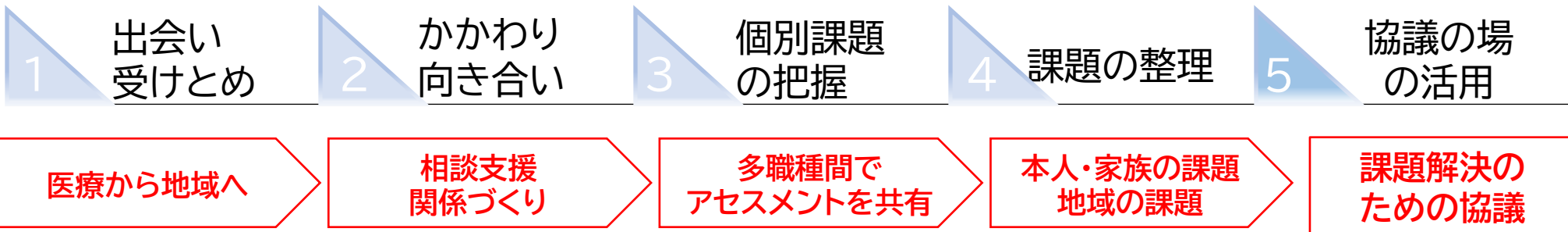
○保健所が、医療機関と市町村をつなぎ合わせ、多機関多職種連携を設定。
市町村は障害と高齡介護が分野を越えて連携し、個別支援(ちいさな「にも包括」)により退院後支援を実施。高齡精神障害者の在宅生活支援体制を構築した。

個別支援課題の解決にむけて、多機関多職種とともに地域課題の解決へ

<これまで> 高齢精神障害(長期入院者)の地域移行は、受け皿もなく本当に難しい、、

<ちいさなにも包括>

「まずは、1事例にチャレンジ！ そこから課題を抽出し、次の事例につないでいこう！」



家族のニーズ「姉を退院させたい」

本人のニーズ「自宅でゆっくり過ごしたい」

65
歳
女
性

- ・介護チームとともに精神科病院に訪問・面会
- ・高齢障害者の地域移行支援(認知症合併)
- ・家族の意向聴取

- ・退院支援会議
- ・関係づくり
- ・集中的な関与(入院時訪問)
- ・家族と支援者との関係づくり

- ・再発と他害行為の予防
- ・認知症が進行リハビリテーション導入の必要性
- ・特性のある家族への支援も検討

- ・医療・介護連携による高齢精神障害者の生活支援
- ・訪問リハビリ導入(介護保険申請)
- ・特性のある家族への支援提供

地域づくり(例)

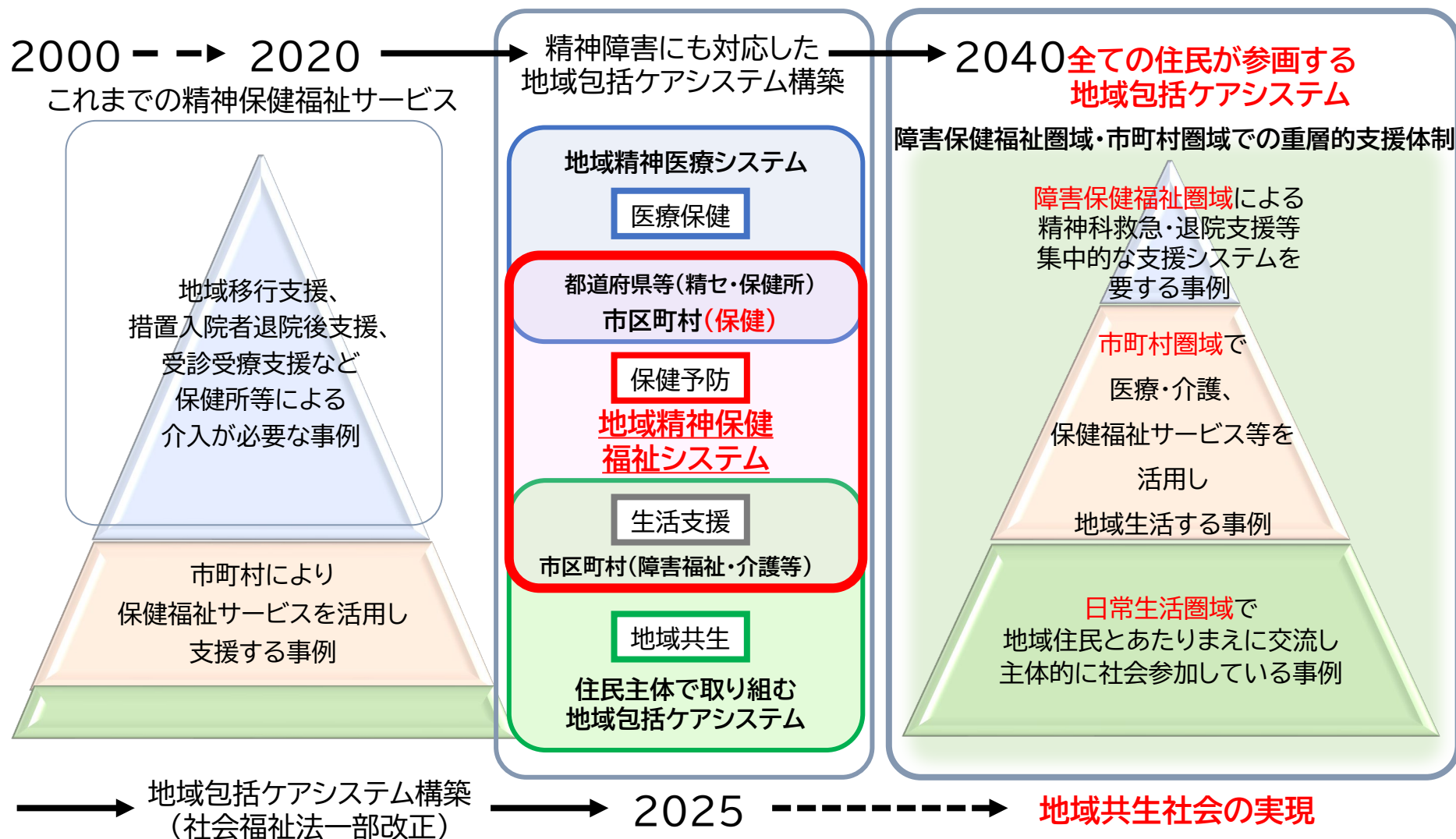
- ・社会資源の開発
- ・在宅医療・介護との連携強化
- ・家族支援
- ・こころのサポーター養成など

協議の場の活用

- 日常生活圏域における「ちいさな『にも包括』」による個別支援課題から、市町村圏域での地域づくり
- 都道府県圏域との重層的な支援システムへ

地域共生社会の実現に向けた重層的な支援体制

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築が地域共生社会の実現に貢献するイメージ



事例)A圏域・B市(圏域34万人 市人口16万人)

- 圏域の医療連携(一般医療・在宅医療)会議の枠組みに併せて精神保健福祉対策を位置づけ
・精神保健福祉対策部会(保健所主催)では多機関多職種連携を担う人材育成を実施
- 保健所(A圏域)では管内市町が主体的に取り組む「協議の場」(協議会等)にも参画・協働
- B市では、精神科医療との連携の他、地域の商工関係や居住関係との連携を構築

障害保健福祉圏域

保健所(A圏域)による協議の場

■圏域保健医療福祉連携推進会議 精神保健医療福祉対策専門部会

一般医療、在宅医療、救急医療、精神科医療の連携構築

B市による協議の場

■地域自立支援協議会精神保健部会

精神保健福祉士・相談支援専門員による
精神科医療等の多職種連携の構築

ピアサポーター
コミュニティ・ソーシャルワーカー
商工関係者・不動産関係者との
連携構築

市町村圏域

日常生活圏域

○圏域連携推進会議(代表者レベルの協議の場)

- ・保健所長・課長級
- ・行政(市町)部課長級(保健・福祉、介護等)
- ・管内医療機関(院長、師長、連携室長、事務長等)

○精神保健医療福祉対策部会

- ・保健所職員 (圏域・担当者レベルの連携構築)
- ・医療機関看護師・精神保健福祉士
- ・自治体(保健・福祉)保健師・ケースワーカー
- ・相談支援専門員、介護支援専門員等

○市地域支援協議会(日常生活圏域の協議の場)

- ・部会の設定(精神保健部会等)
- ・日常生活圏域での支援関係者による個別支援会議
- ・ピアスタッフ育成やピアサポート活動への支援
- ・地域の資源の創出・連携 等

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築にかかる「協議の場」の視点



4 要素

3つのシステムの重層化

「協議の場」で取り組む際の視点の例

規範的統合

医療
保健

都道府県が主体の
地域精神医療
システム

- ☆**圏域の医療体制が整備**され、精神科救急医療体制が整い、必要な時に良質かつ適切な医療が提供されている。(緊急ニーズへの対応の充実など)
- ☆地域の実情に併せた「連携パス」が共有され、地域移行・定着が確実に進められている。また、医療導入時から退院後の生活支援について一貫した支援が提供されている。合併症にかかる医療連携が構築されている。

保健
予防

保健

都道府県と市町村
が重層的に取り組む
地域精神保健
福祉システム

- ☆訪問型の早期介入・継続支援により重症化予防の取組が提供されている。受診前相談や入院外医療が整備され、非自発的な医療導入が減じている。このことにより危機介入ケースが減少している。(平時の対応の充実)
- ☆地域保健領域・学校保健領域、産業保健領域等におけるメンタルヘルスリスクのある方への支援について、**保健が基軸**となり医療と福祉が連携し、適切なケースマネジメントによる相談支援が提供されている。

生活
支援

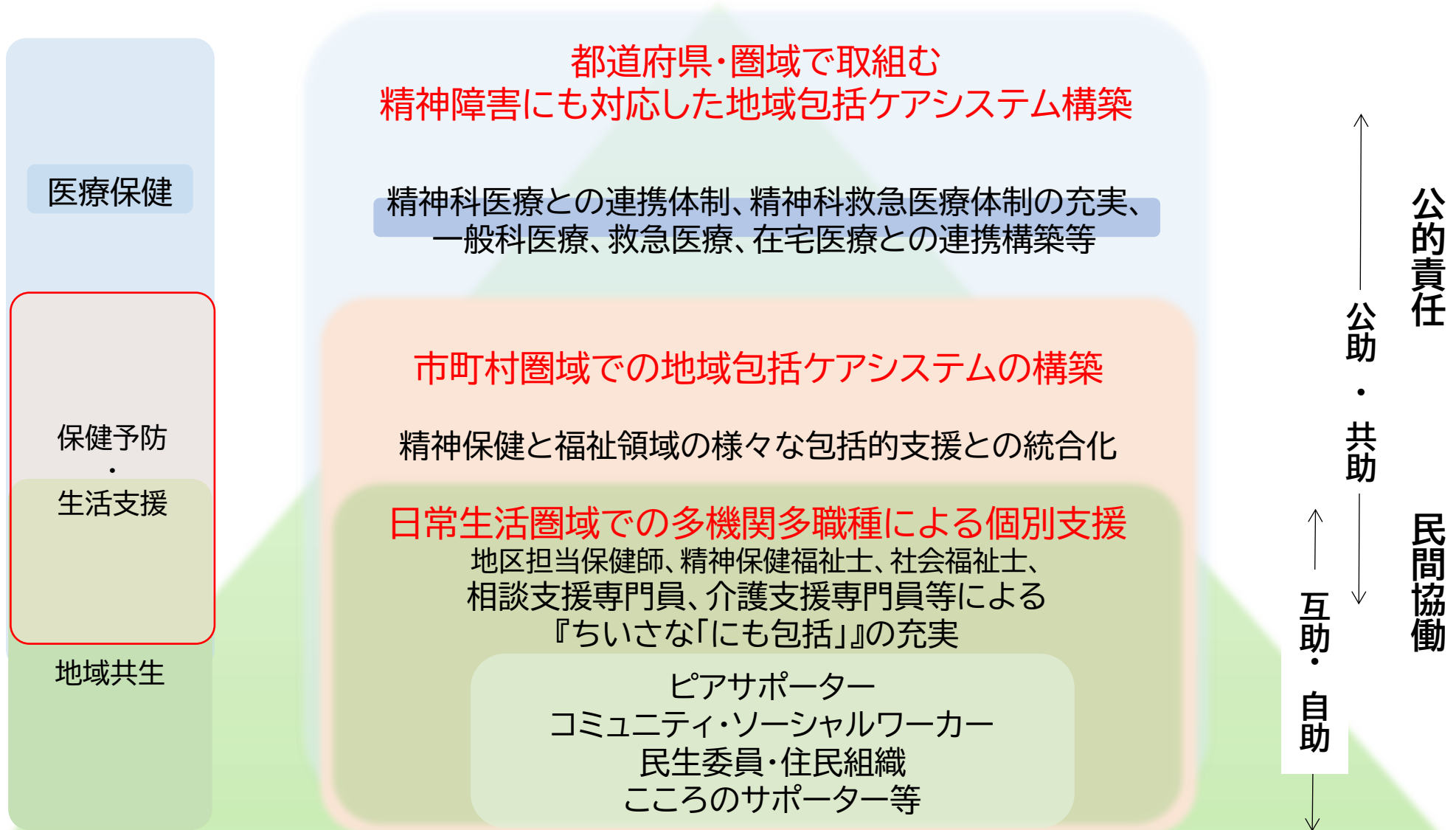
福祉

市町村が
日常生活圏域で
住民主体で取り組む
地域包括
ケアシステム

- ☆精神保健教育によりメンタルヘルスリテラシーの向上が図られるとともに、身近な相談窓口で精神保健相談が提供され、早期相談、早期受診が図られている。
- ☆精神障害のある方が、自ら主体的な選択により適切に医療・福祉サービスを利用できる体制が提供され、生活の安定が図られている。
- ☆精神障害のある方も担い手となり**福祉を基軸とした協議の場**や地域づくりの取組がすすめられ、精神障害へのスティグマが解消されている。
- ☆様々な地域包括ケア、地域共生のまちづくりの取組が規範的に統合され、様々な参加の場が構築されている。

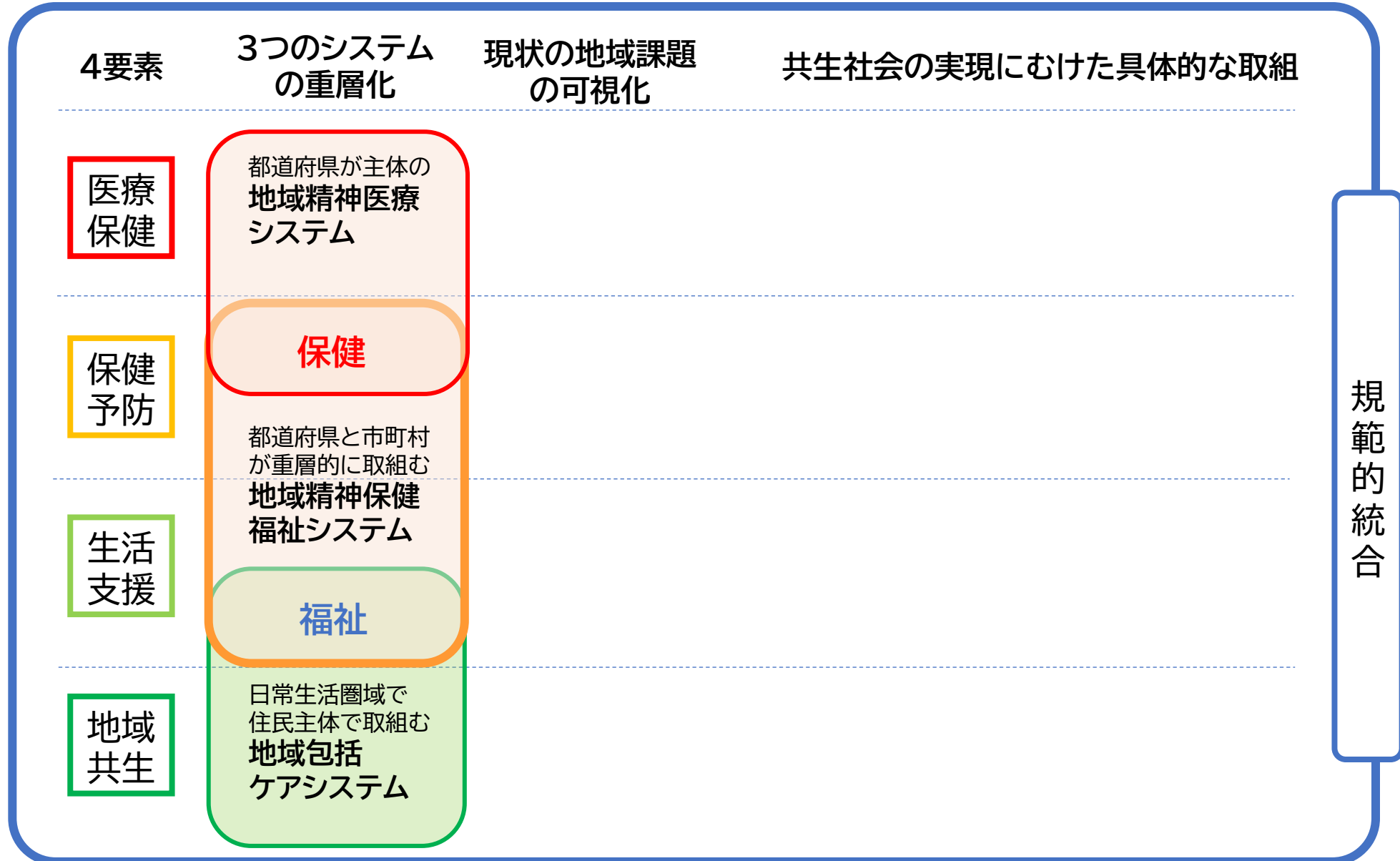
地域
共生

日常生活圏域、市町村圏域と都道府県圏域の重層化



精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築にむけたワークシート

2020 → 2024 - - - - - 2040



出典：野口正行『自治体における包括的ケアの推進に関する研究(分担研究報告書)』。藤井千代(研究代表),『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政策研究』2023.一部改変

講義6 まとめ

- 精神保健福祉相談員は、個別支援から抽出された地域課題を集約し、協議の場を活用し課題解決にむけて協議をすすめます。
- 精神保健福祉相談員は、日頃から精神障害のある人等やそのご家族の声に耳を傾け、協議の場においては、様々な参加者とともに、当事者や家族のニーズを踏まえ地域課題の解決にむけて、重層的な支援システムを構築し、必要な社会資源の創設など地域づくりに取り組みます。

参考文献・資料

- 厚生労働省『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル』(<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp>)
- 厚生労働省『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた事例集』,2023.
- 地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究(研究代表者:藤井千代) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に関する研究(分担研究者:野口正行)編『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き-地域共生社会を目指す市町村職員のために(詳細版／普及版)』, 2022.

ご視聴ありがとうございました。

続いて、

【科目5】精神疾患の基礎知識
の動画をご覧ください。

【動画作成】

厚生労働行政推進調査事業費補助金

「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政策研究」分担研究

「自治体における包括的ケアの推進に関する研究」

【作成協力】

全国精神保健福祉相談員会