

にも包括と相談支援

～相談支援から見た「医療」
「保健」との連携について～

社会福祉法人ソラティオ
理事長 岡部 正文





第5回検討会における主なご意見(外来・在宅医療④)

○ にも包括において、障害者総合支援法の障害福祉サービスの方の相談支援事業所や基幹相談支援センターなど生活を支える部分が、保健医療とどう連携していくかを確認するため、ケアマネジメントに関わる人や事業所の関係者がにも包括にどう関わっているのか知りたい。

- ①「にも包括」のポンチ絵に沿って、基幹・委託・計画等がどのようなかわりがあるのかをご説明いたします。
- ②地域生活を支える相談支援体制の全体像及び対象範囲をご説明いたします。
- ③地域生活を支える「医療」「保健」「福祉」の(情報)連携についてご説明いたします。

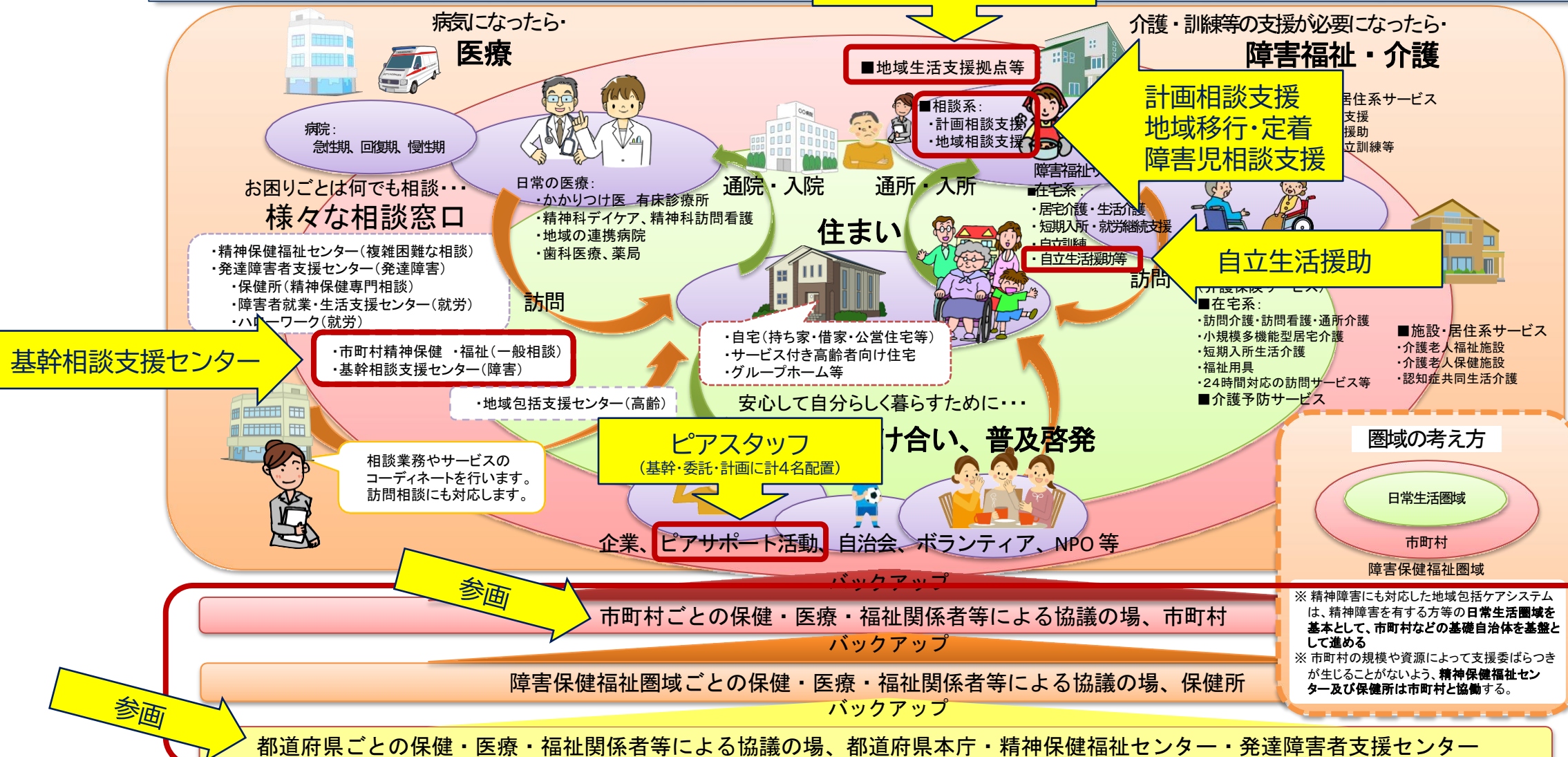
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

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、市町村バックアップ、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場、保健所バックアップ、都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場、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、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する必要がある。

地域生活支援拠点等
(拠点コーディネーター2名配置)

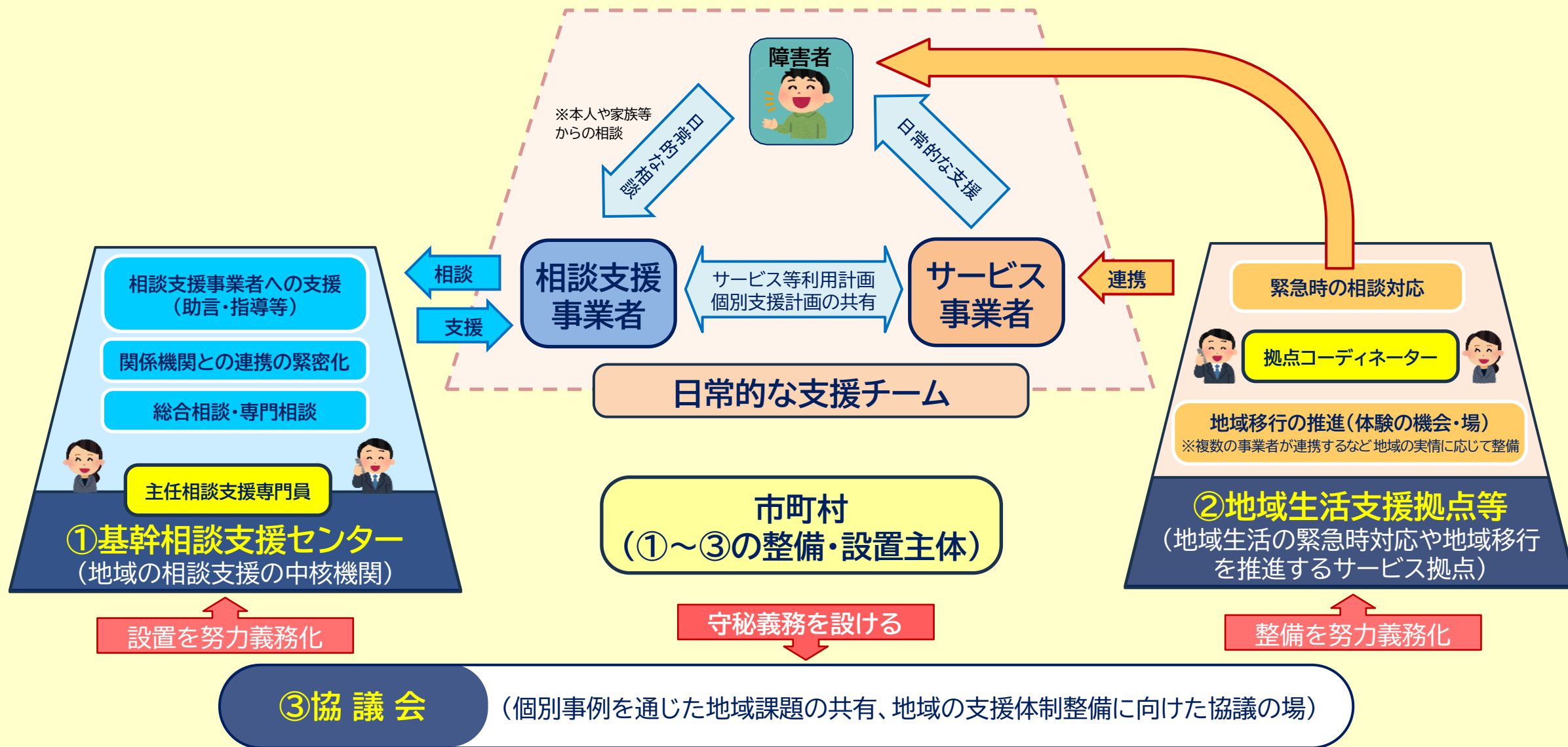




本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



岡部
オリジナル



都道府県(管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な支援)

重層的な相談支援体制

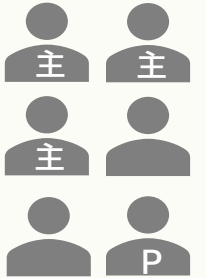
<第3層>

c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など

地域の相談支援体制の強化
地域づくり(協議会)

- 総合的・専門的な相談の実施
- 地域の相談支援体制強化の取組
- 地域の相談事業者への専門的な指導助言、人材育成
- 地域の相談機関との連携強化
- 地域移行・地域定着の促進の取組
- 権利擁護・虐待の防止

主な担い手⇒基幹相談支援センター、自立支援協議会



<第2層>

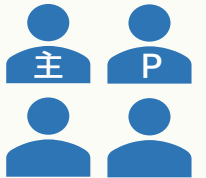
b. 一般的な相談支援

障害福祉サービスを利用して
いないご本人及びご家族を対象
(課題解決型+伴走型支援)

- 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)
- 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導)
- 社会生活力を高めるための支援
- ピアカウンセリング
- 権利擁護のために必要な援助
- 専門機関の紹介

主な担い手⇒市町村相談支援事業

連携



<第1層>

a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援

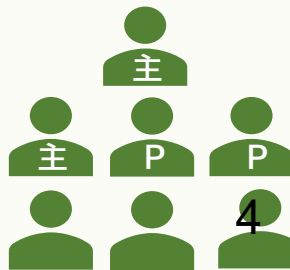
障害福祉サービス利用者を対象

- 基本相談支援
- 計画相談支援
 - ・サービス利用支援
 - ・継続サービス利用支援

- 基本相談支援
- 障害児相談支援
 - ・障害児支援利用援助
 - ・継続障害児支援利用援助

- 基本相談支援
- 地域相談支援
 - ・地域移行支援
 - ・地域定着支援

主な担い手⇒指定特定(一般・障害児)相談支援事業



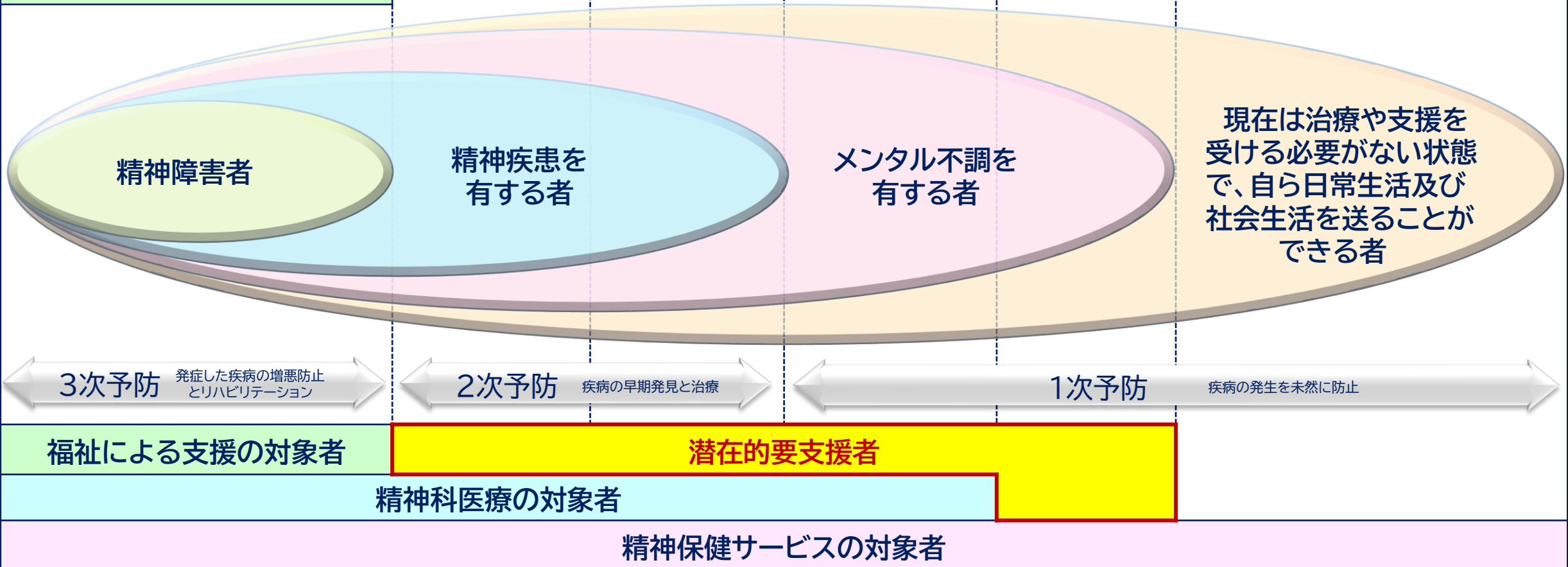
(精神保健福祉法第1条) この法律は、障害者基本法(略)の基本的な理念にのっとり、精神障害者の権利の擁護を図りつつ、その医療及び保護を行い、(略)その社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、並びにその発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによつて、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とする。

(精神保健福祉法第46条)

相談及び援助は、…(略)…精神障害者等(精神障害者及び日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱えるもの…(略)…をいう。

(精神保健福祉法第5条) この法律で「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害その他の精神疾患を有する者をいう。

(障害者基本法第2条) 長期にわたり日常生活または社会生活に相当な制限を受ける者



「にも包括」の対象者 = (精神障害の有無や程度にかかわらず、すべての住民)

第6回検討会における主なご意見 (外来・在宅医療②)

○ ケアマネジメントが必要な方は**医療と生活支援が両方必要**なことが多いが、情報伝達ツールやメール等を日常的に使用していない事業所や機関では情報連携の齟齬が生じ、医療と生活支援のケアがうまくいかないのが問題。

生活支援をする事業所と自治体との連携も必要だが、土日・夜間は自治体と情報連携しづらく、夜間を除いて朝6時から業務開始までと、業務終了後から22時ぐらいの間を埋めるような仕組みを考えていかなければいけないのではないか。

また、ただ連携するだけでなく、**質・価値・鮮度・精度が高い情報を交換していくことが非常に大事**である。



医療

保健

福祉

資源
の連携

良好な関係性を基盤として、各機関の強みや特色を支援に活かせる

支援の連携

質の高い情報連携が実施されることで各々の役割が明確化

質の高い情報の連携

共有・交換する情報の質、価値、鮮度、精度が重要

関係者同士の顔の見える関係性

連携の基盤であり出発点！

ご本人の意思を中心とした「医療」「保健」「福祉」の連携

ご本人やご家族

情報

精神科医療等の関係機関

具体的で分かりやすい情報

質
の高い情報

「本音」や「取り巻く環境」に関する情報(活きた情報)

ニーズに沿った情報
当事者が経験した情報

価値
の高い情報

診療場面以外の生活情報
(生活歴等を含)

最新の情報

鮮度
の良い情報

最新の情報

データに基づく情報(正確性)
主観ではなく客観的な情報

精度
の高い情報

データに基づく情報(正確性)
主観ではなく客観的な情報

信頼関係

良好な関係性

顔の見える関係性

ご本人の意思を中心とした**情報の連携**

精神科医療の提供体制(まとめ)

- 1)ご本人の意思を中心とした「医療」「保健」「福祉」の関係者間の連携は当然ですが、良質な精神科医療提供体制を推進するためには、改めて**情報の連携**を意識していく必要があると考えます。
- 2)ご本人等との信頼関係及び関係機関同士の顔の見える関係性が基盤にあつてこそ、情報の連携が機能すると考えます。
- 3)情報の連携がスムーズに実施されると、関係機関同士の支援の連携が進み、更に支援の連携がうまくいくと関係機関が持つ資源(人的・物的)を連携させていくことが可能となります。

**連携ができる教育及び
人材の育成が求められている**

