

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各事業の取組状況と課題

- ①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとは・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 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各事業の取組状況・・・ P 5
- ③岡山市内精神科病院の長期入院患者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ P15
- ④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課題・・・・・・・・ P21

令和3年度岡山市精神保健福祉審議会

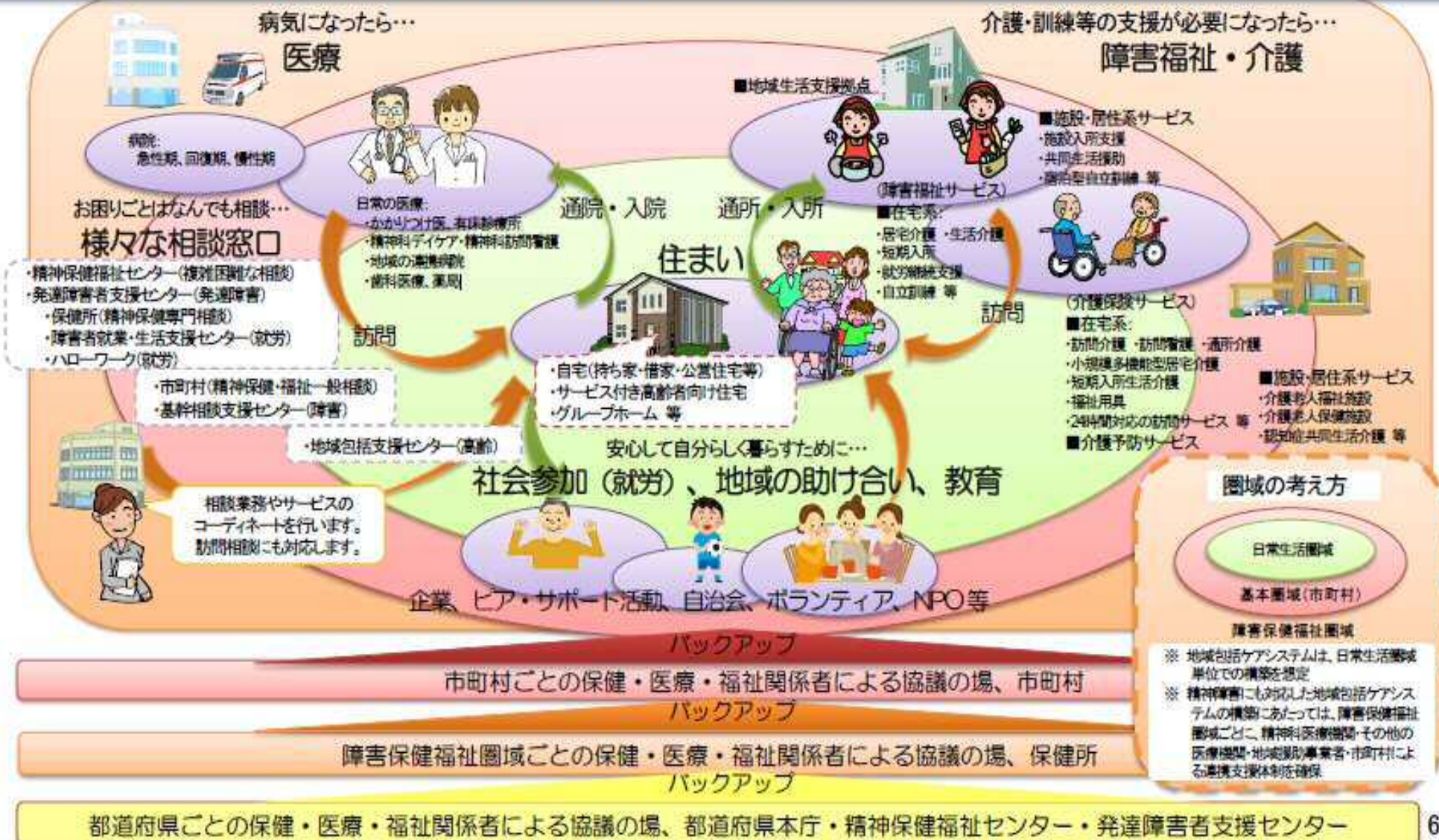
令和4年3月18日

岡山市

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとは

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ図）

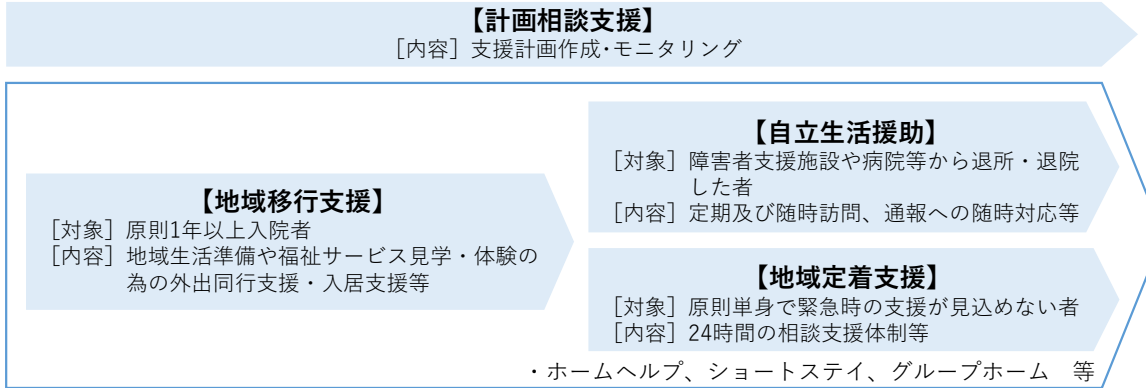
- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



岡山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向けた取組

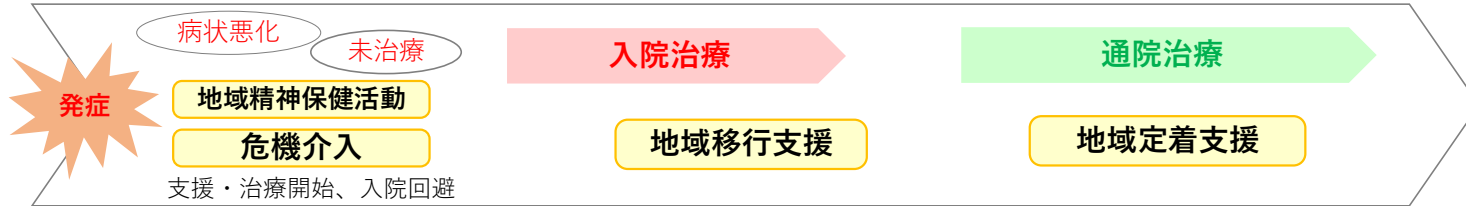
○岡山市では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業補助金を活用しつつ、障害福祉サービスによる支援と、保健所やこころの健康センターによる支援の両輪により、精神障害者の地域移行・地域定着を推進している。

障害福祉サービス



地域包括ケアシステム構築推進事業

- 1.保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
- 2.普及啓発に係る事業
- 3.精神障害者の家族支援に係る事業
- 4.精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
- 5.ピアサポートの活用に係る事業
- 6.アウトリーチ支援に係る事業
- 7.措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
- 8.構築推進サポーターの活用に係る事業
- 9.精神医療相談に係る事業
- 10.医療連携体制の構築に係る事業
- 11.精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
- 12.入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
- 13.包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
- 14.その他、包括ケアシステムの構築に資する事業



保健所やこころの健康センターによる支援

【精神不調者、未治療者等への支援】

- 保健所・保健センター
 - ・訪問・面接支援
 - ・地域調整
- こころの健康センター
 - ・複雑困難事例への対応
 - ・訪問・面接支援
 - ・危機介入事業

【入院患者への退院支援】

- 保健所・精神保健係
 - ・市長同意入院者への面接
 - ・ピアサポーター養成・派遣事業
 - ・措置入院者等への退院後支援
- 保健所・保健センター
 - ・通報等緊急対応事例継続支援
- こころの健康センター
 - ・地域移行支援事業

【治療中断・再発防止】

- 保健所・保健センター
 - ・訪問・面接・調整等支援
 - ・通報対応
- こころの健康センター
 - ・地域定着支援事業
 - ・危機介入事業

基盤整備

【ネットワークづくり】

- ・事業所交流会
- ・障害者自立支援協議会
- ・精神障害者地域交流会
- ・地域移行支援連絡会
- ・庁内連携の推進

【人材育成】

- ・精神保健福祉医療関係者研修
- ・地域精神保健福祉連絡会
- ・ピアサポーター養成事業

【普及・啓発】

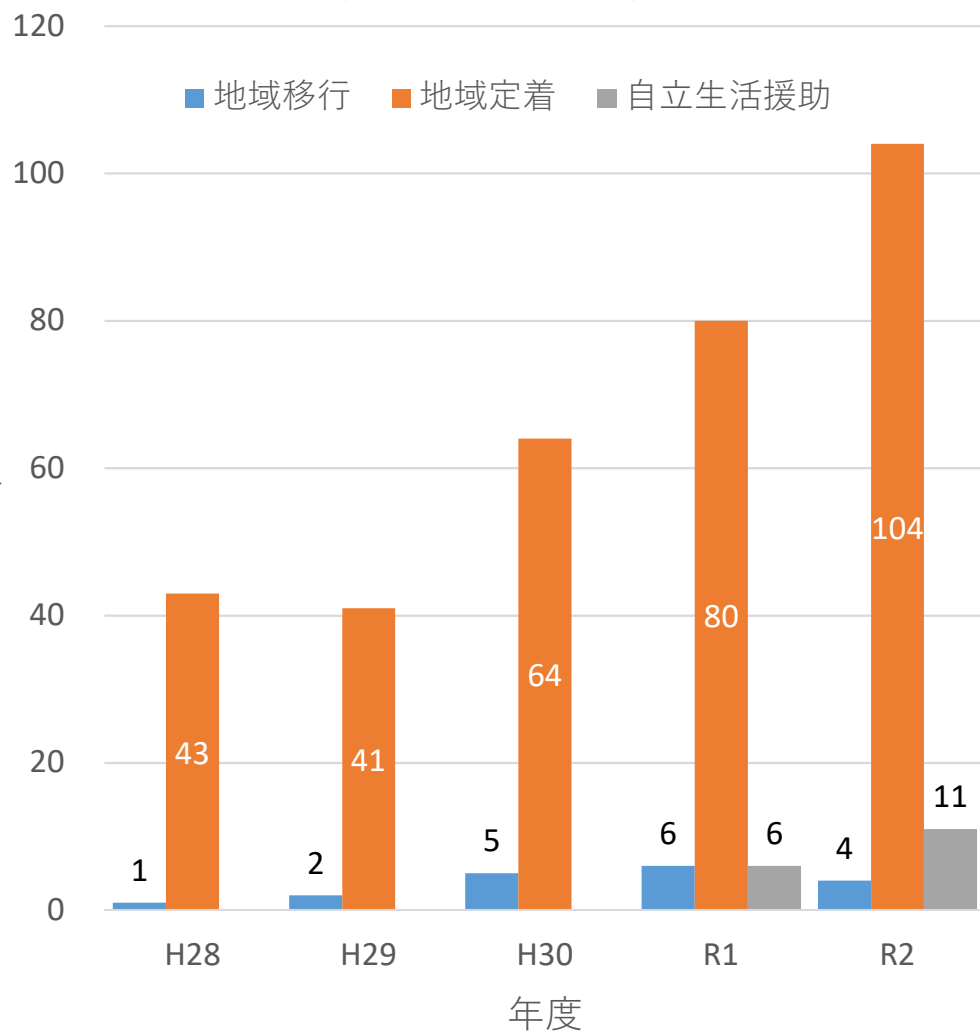
- ・地域住民を対象とした講演会
- ・ピアサポーター派遣事業
- ・共生のまちづくり事業
- ・こころの健康マップ 他

障害福祉サービスによる地域移行・地域定着支援の状況

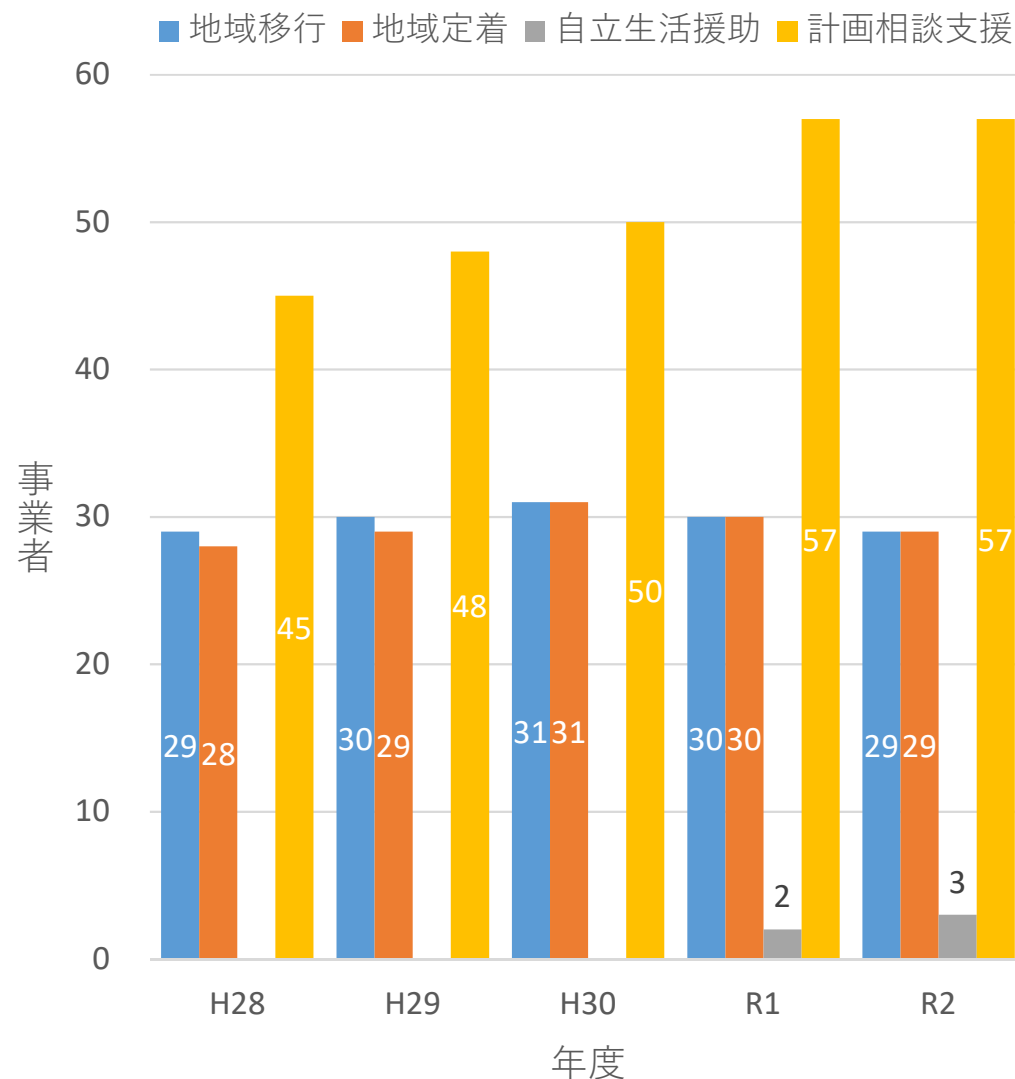
- こころの健康センターによる地域移行の取組の効果もあり、地域移行支援サービスの利用者は近年増加傾向にあったが、R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり停滞している。
- 自立生活援助はH30年度からスタートしたサービスであり、R2年度は11名の利用があった。
- 計画相談支援事業者数は増加傾向にあったが、R1年度からR2年度にかけてはほぼ横ばいとなっている。

地域相談支援利用者数（各年度3月実績）

（精神障害者関係）



相談支援事業者数の推移



②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの
構築に向けた各事業の取組状況

普及啓発に係る事業（地域包括ケアシステム構築推進事業②）

○住民のこころの健康の保持増進を図るとともに、精神障害に対する偏見を解消し、障害者を地域で支える環境づくりを推進するため、地域住民を対象とした普及啓発講演会等の開催や、精神障害者ピアサポーターの派遣、ボランティアグループ活動への支援を実施。

取組	対象	内容	R2年度実績
地域住民を対象とした講演会等	岡山市民	住民のこころの健康の保持増進を図るとともに、精神障害に対する偏見を解消し障害者を地域で支える環境づくりを推進するため、健康づくり課保健センター及び精神保健係により、精神保健福祉に関する知識の普及啓発を実施。	開催回数：71回／年 参加者数：1,851人
精神障害者ピアサポーター派遣事業	岡山市民	精神障害のある当事者（ピア＝仲間）による相談支援により、精神障害者の不安解消や偏見解消を行う。	派遣回数：56回／年 派遣人数： 延92人（ピアサポーターのみ） 延134人（コーディネーター含む） ※新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言・まん延防止措置期間中は派遣を中止。
精神障害者地域交流事業	西保健センター管内の精神障害者や家族、家族会	精神保健ボランティアグループ「愛月の会」が、管内の精神障害者や家族、また管内の家族会に呼びかけ、学習会や交流会を実施。	当事者・家族との交流：1回／年
精神障害者社会参加地域啓発事業（共生のまちづくり事業）	岡山市民	各保健センター毎にピアサポーターによる交流会、自主制作映画上映を行い、地域に対して精神障害者への理解を深め、偏見除去を拡げる。	開催回数：2回／年 参加者数：124人 ※年間3回実施予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大により1回中止になった。

精神障害者の家族支援に係る事業 (地域包括ケアシステム構築推進事業③)

- 岡山市精神障害者家族会連絡会は、精神障害者に対する偏見や差別をなくすための主体的な啓発活動や、岡山市内家族会の連絡を密にし、精神障害者に対する正しい理解とお互いの交流を深めて、支え合い、学び合いながら各家族会活動の活性化を図っている。
- 岡山市は、精神障害者家族会連絡会及び岡山市保健所を中心に結成した各家族会の活動への支援や活動費用への補助を実施。

■家族会の活動内容

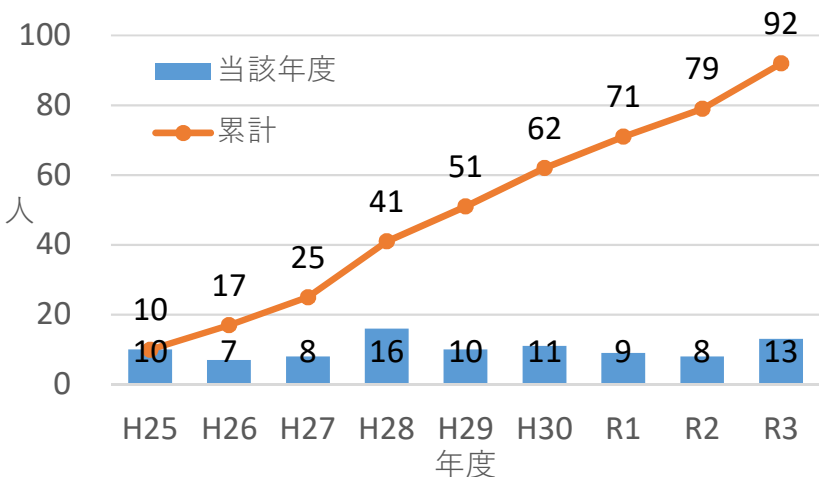
		活動内容	令和3年度実績
岡山市精神障害者家族会連絡会	役員会 代表者会	・家族会代表者が、障害者の自立と社会参加の促進を目的とする役員会、代表者会、連絡会活動の企画等を行う他、市内12家族会の連携を図る。	役員会：6回/年(延45人) 代表者会：1回/年(13人)
	家族交流会	・精神障害を持つ当事者と家族の交流を通じて、社会参加の促進や支えあいや学びあいの機会を持つ。	コロナ感染症拡大で中止
	家族学習会	・精神障害者の家族を対象に、全国精神保健福祉会連絡会が作成したテキストを活用し話し合うことで、家族の出会いを促進し孤立を防ぐとともに、精神障害者の支援について理解を深める機会を持つ。	コロナ感染症拡大で中止
	家族講演会	・医療福祉に関するテーマについて家族が学習し、精神障害者を支える体制の構築を図る。	1回/年(25人)
	家族ゼミナール	・統合失調症について学びたい家族が、家族ゼミナール(全4回コース)により、精神疾患の理解の促進や、相談活動・グループワークによる成功体験の共有や仲間づくりを通じて、生活力の向上を図る。	コロナ感染症拡大で中止
	普及啓発	・市民の理解促進を図るための普及啓発活動や、家族間の交流機会が少ない家族の相談や交流の機会が持てるよう精神科クリニックに家族会の案内チラシを送付し、活動を紹介。	-
市家連所属家族会		(南区)なのはな会、NPO慈圭病院家族会、浦安荘家族会 (中区)林友の会あじさいの会、あすなる家族の会、山陽病院患者・家族の会 (北区)NPOふりこの会、河田病院家族会、あゆみ会、スローカフェタンポポ、ま♡いっかの会 (東区)つばめの会	

岡山市は、家族との面接・電話相談等により家族が抱える課題を整理し、ニーズに応じた支援に努めるほか、家族会に参加し、家族の課題の共有化や解決のための主体的な活動を後方支援

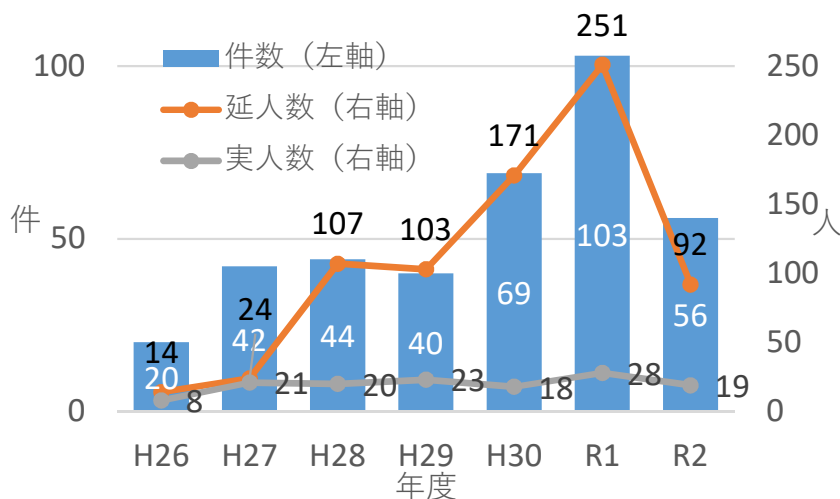
ピアサポートの活用に係る事業（地域包括ケアシステム構築推進事業⑤）

- 精神障害者の地域移行・地域定着支援、精神障害に対する理解の促進・普及啓発を目的としてピアサポーターの養成・派遣事業を実施。
- 地域移行・地域定着支援では、病棟での交流会や長期入院患者との面談、ピアカウンセリング等を実施。障害理解・普及啓発では、ボランティア団体や民生委員、愛育委員、学校向けの体験発表、職員研修講師、当事者会や家族会での交流会を実施。

養成講座終了者数の推移



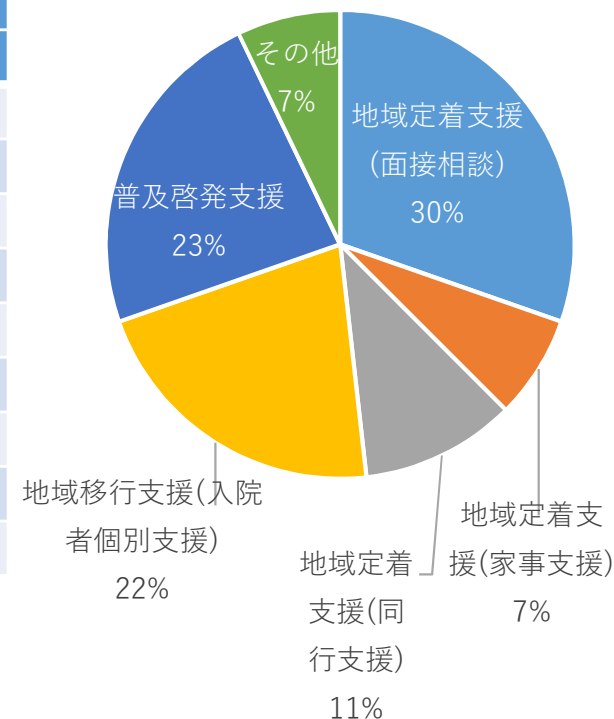
派遣実績の推移



■依頼者別派遣回数

依頼者	派遣回数	
	R1年度	R2年度
医療機関（グループ）	25	4
医療機関（個別）	18	14
個人	29	18
愛育委員会・民生委員会	7	2
教育機関	3	1
家族会	0	2
当事者会	2	0
サービス事業所	18	15
行政機関	1	0

■活動種別(R2年度)



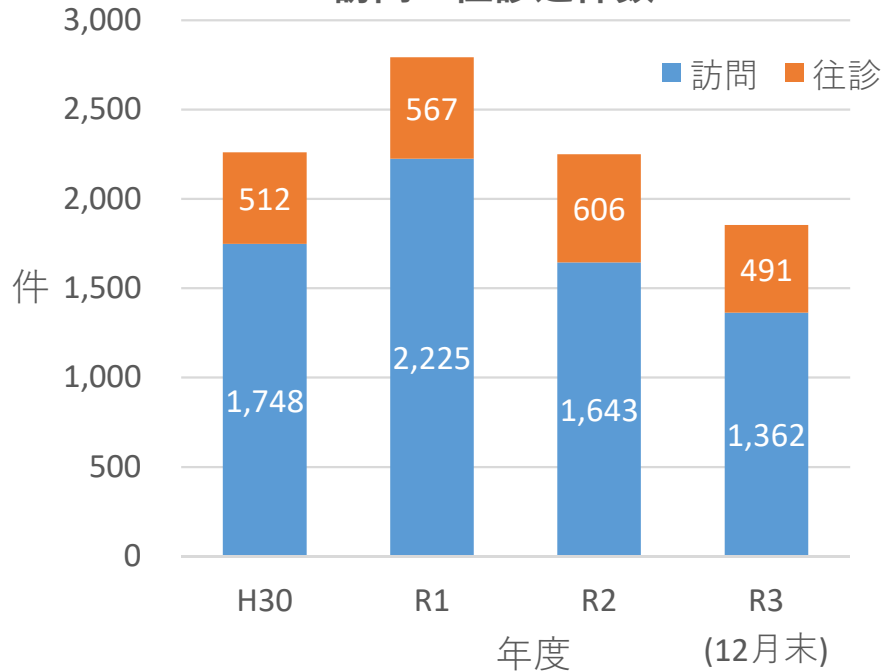
【R2年度とR1年度の比較】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、特に医療機関のデイケア等からのグループ支援の依頼が減少した。

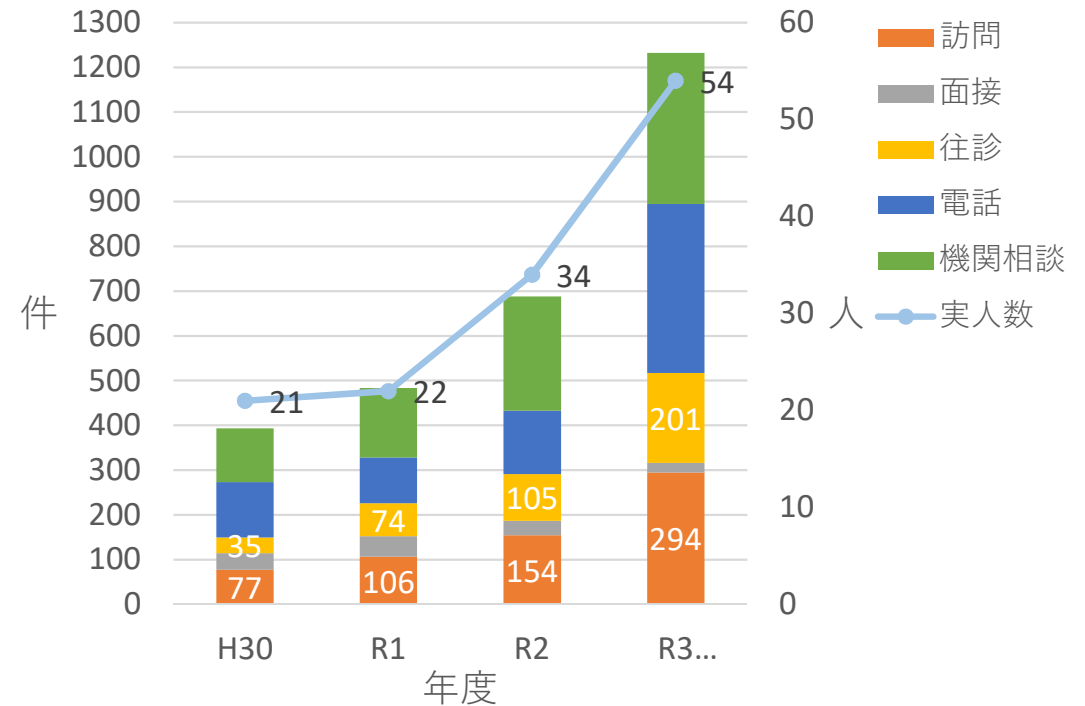
アウトリーチ支援に係る事業 (地域包括ケアシステム構築推進事業⑥)

〇こころの健康センターに多職種（精神科医師、保健師、精神保健福祉士、心理士、看護師）を配置し、支援対象者及びその家族等の状態に応じて、訪問・往診等による支援を実施。また、精神医療の受診中断者や精神疾患が疑われる未受診者、長期入院の後退院した者等に対しては、病状・生活状況等に応じて支援を実施。

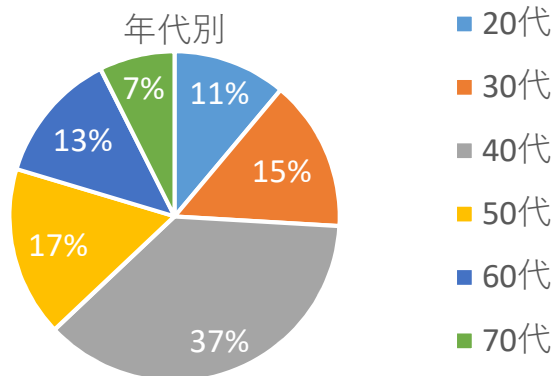
こころの健康センターによる 訪問・往診延件数



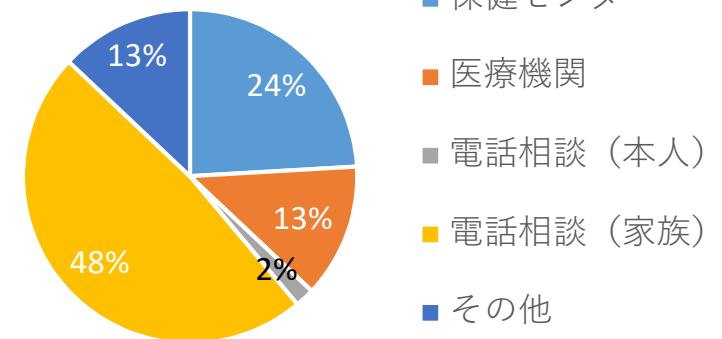
危機介入対応延件数



■ R3年度危機介入対応件数の内訳 (n=54人)



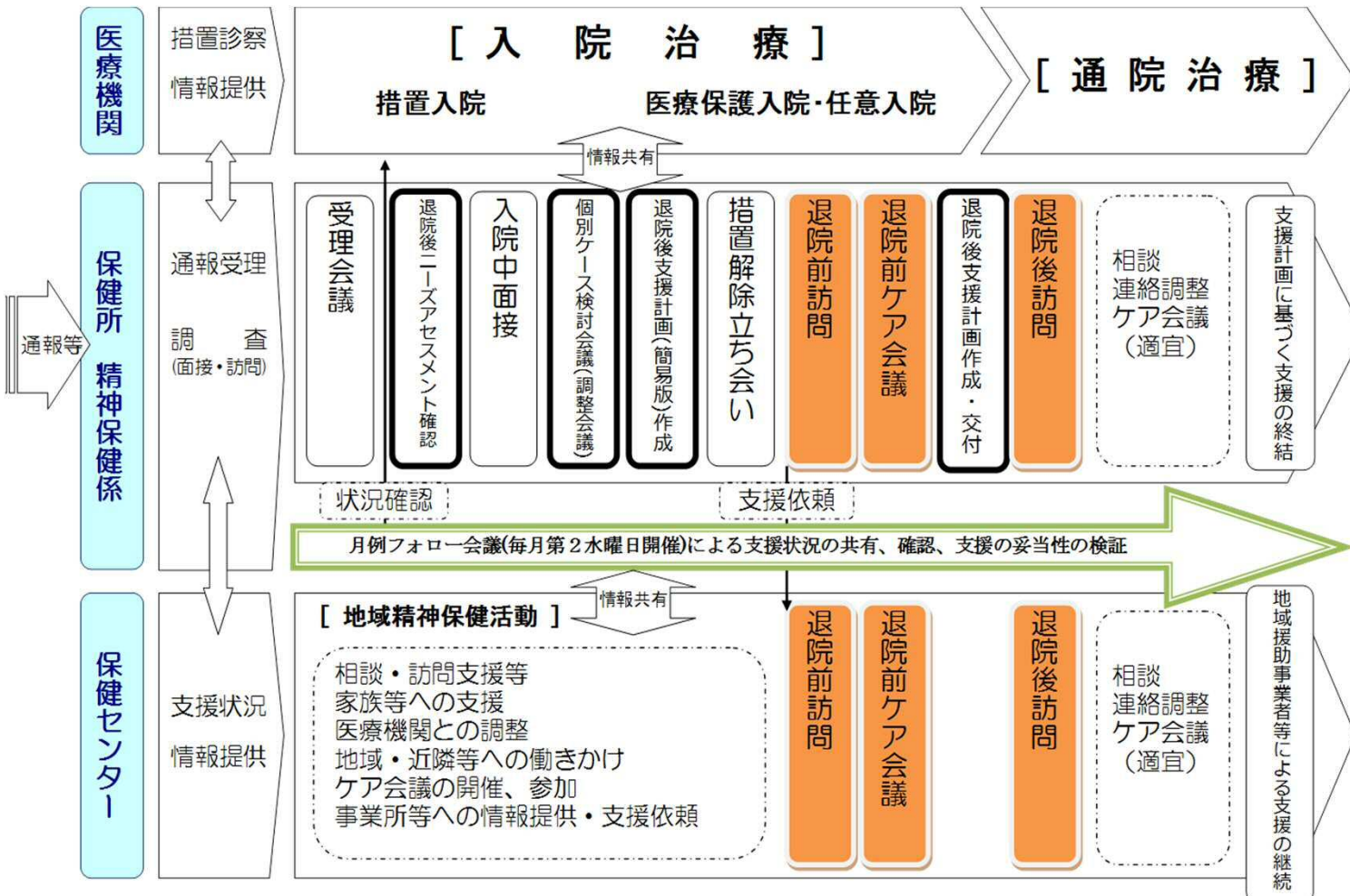
相談経路



措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業 (地域包括ケアシステム構築推進事業⑦)

- 平成30年3月厚労省が発出した「地方公共団体による精神障害者の退院後支援ガイドライン」に基づき、退院前の訪問やケア会議の開催、退院後訪問や月例フォロー会議等を実施し、退院後の医療等の継続を支援し、安心して地域生活を送ることができるよう支援している。
- また、上記ガイドラインに基づき、保健所が関与する連絡会等を地域の関係者による協議の場として再整理し、関係機関の共通理解やネットワークの強化、スムーズな退院支援に結び付けている。

■措置入院から退院後支援までの流れ



■退院後支援の実績

	新規	継続	終了
H30年度	12 (0)	-	1 (0)
R1年度	6 (1)	11 (0)	8 (0)
R2年度	11 (1)	9 (1)	12 (1)
R3年度 (12月末現在)	7 (1)	8 (1)	8 (1)

※括弧内は措置入院以外の者を再掲

精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業（地域包括ケアシステム構築推進事業⑪）

研修・会議名	対象者	内容	R3年度実績	主催
地域移行・地域定着支援事業研修会	岡山市内の精神科病院 相談支援事業所 保健所、保健センター 地域包括支援センター 居宅介護支援事業所	【講演会】 ・治療や支援につながりにくい当事者に寄り添った地域支援の理解を深めることを目的として実施。	講演「生活の場の精神科医療」 講師：大和診療所長 藤田大輔 参加者数：78人	岡山市こころの健康センター
	岡山市内の精神科病院 相談支援事業所 保健所、保健センター	【実践報告会】 ・市内の精神科病院を会場に、それぞれの病院で行っている地域移行支援について発表し、病院看護師や地域の支援者の理解を深める。	新型コロナウイルス感染拡大のため中止。	岡山市こころの健康センター
精神障害者地域移行支援連絡会	岡山市内の精神科病院 相談支援事業所	・精神科病院に入院中の精神障害者も住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、精神科病院と地域支援事業者の円滑な連携促進を目的に実施。	第1回：21人 「令和2年度岡山市精神科病院入院患者調査について」 「コロナ禍での病棟内の取り組み」 「地域移行支援事例紹介」 第2回：新型コロナウイルス感染拡大のため中止。	岡山市こころの健康センター
岡山市地域精神保健福祉連絡会 （6福祉地域）	精神科医療機関 精神保健福祉関係機関	・精神保健福祉医療に携わる関係者がそれぞれの役割を理解し、連携を深めるとともに関係者の資質の向上を図ることを目的に情報共有や研修会を実施。	幹事会：新型コロナウイルス感染拡大のため中止。 情報交換会：1回／年 地域別連絡会：6地域、各1回／年	岡山市保健所
精神障害者就労支援研修会	就労移行支援事業所 就労継続支援事業所 医療機関、福祉事務所 保健所、保健センター等	・精神障害者の就労に関する福祉と医療の連携について情報共有を行い、対象者の支援方法についての研修を実施。	新型コロナウイルス感染拡大のため中止。	岡山市保健所

○精神科病院入院患者実態調査の結果等を基に対象者を選定し、ピアサポーターや病院職員との協働による患者本人への個別支援や、グループワーク・地域交流会などによる退院意欲の喚起の取組、精神科病院と地域支援事業所との円滑な連携を目的とした地域移行支援連絡会の開催等を通じて、長期入院患者の地域移行を促進。

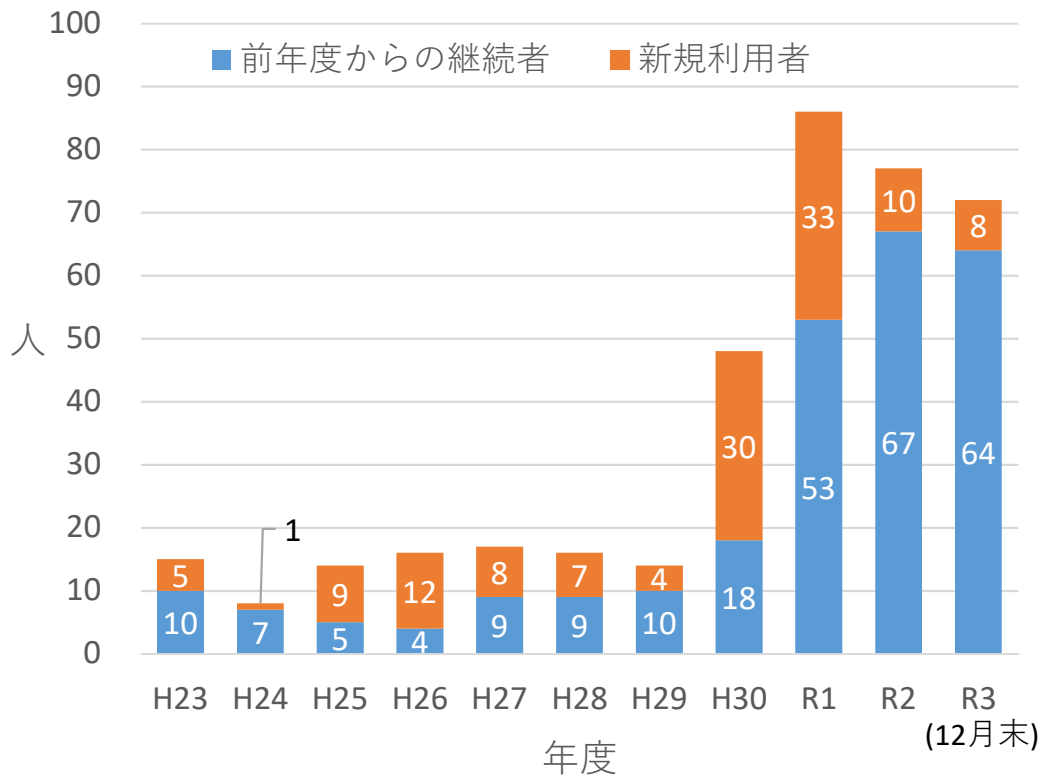
■地域移行支援の対象者

岡山市精神科病院入院患者実態調査結果

・実態調査結果から、退院可能性がある60歳未満の患者（寛解とされている者は年齢上限なし）のうち病院から支援の了解を得られた者
病院からの退院支援依頼

・上記調査で把握した入院患者以外で病院から支援の依頼があった者

地域移行支援利用者数



年度	対象者数	支援回数 (延)	電話	訪問 外出同行	相談機関	Web 面接
H30	48	934	127	421	386	—
R1	89	1,694	147	745	949	—
R2	77	1,460	273	197	990	5
R3 (12月末)	72	397	81	77	237	2

○R3年度は12月末時点で13名が退院し、こころの健康センターが実施する地域定着支援事業へ区分変更を行った。

○現在は72名への支援を行っている。

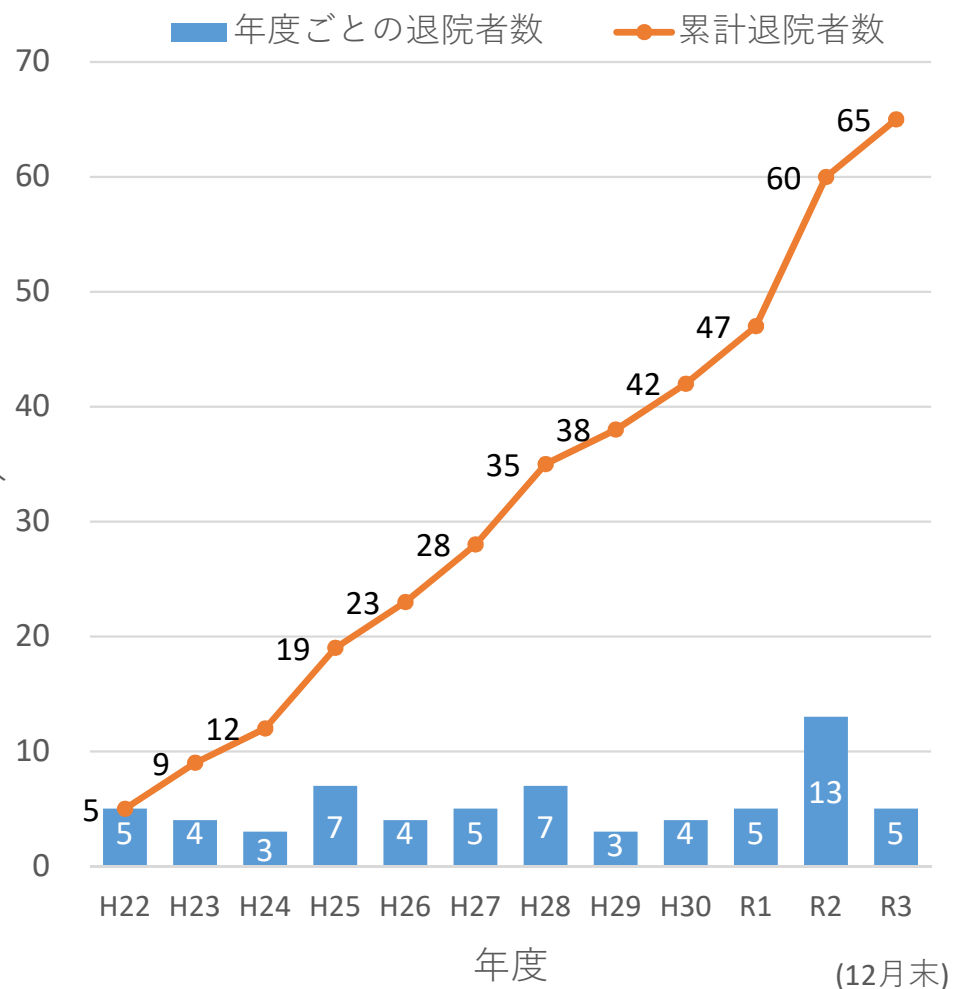
○R3年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、前年度以上に病院内に入ることが難しく、訪問外出同行などの直接支援が激減している。そのため、Web面接や電話等での支援を行おうと働きかけているが、なかなか実績が伸びていない。

○R3年度の新規ケースのうち、長期入院患者実態調査結果の対象者が3人、病院からの依頼が5人となっている。なお、病院からの依頼は、こころの健康センターの地域定着支援を期待してのもの。

地域移行支援による退院者の状況 (地域包括ケアシステム構築推進事業⑫)

- R3年度は12月末時点で新たに5名が退院し、H22年度からの累計で65名が退院している。
- 退院までの支援期間としては、2年未満までが全体の80%近くを占めている。
- 退院先の約半数がアパートとなっている。
- 退院時の年齢は60代が30.4%で最も多く、60代までが全体の90%近くを占めている。
- 入院期間は3年未満までが40%以上を占める一方で、10年以上も20%以上を占めている。

退院者数の推移



退院までの支援期間

区分	人数	割合
6ヶ月未満	16人	24.6%
6ヶ月以上1年未満	20人	30.7%
1年以上2年未満	16人	24.6%
2年以上3年未満	7人	10.7%
3年以上4年未満	2人	3.1%
4年以上5年未満	1人	1.5%
5年以上	3人	4.6%
合計	65人	

退院先

区分	人数	割合
アパート	32人	49.2%
自宅	12人	18.5%
宿泊型自立訓練施設	5人	7.7%
高齢者施設	10人	15.3%
グループホーム	5人	3.1%
救護施設	1人	1.5%
合計	65人	

退院時年齢

区分	人数	割合
30代	4人	6.2%
40代	17人	26.2%
50代	16人	24.6%
60代	18人	27.7%
70代	8人	12.3%
80代	2人	3.1%
合計	65人	

入院期間

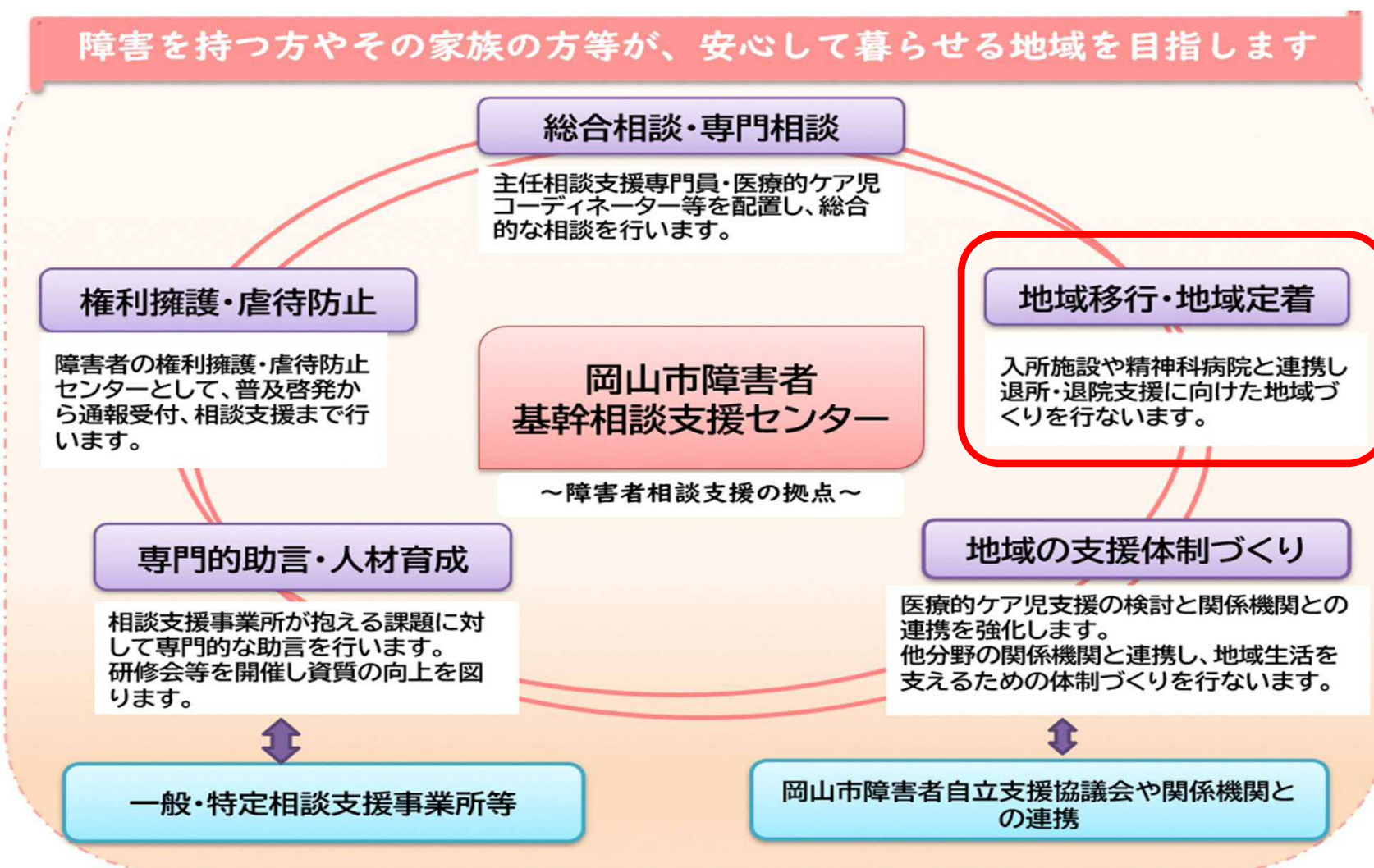
区分	人数	割合
6ヶ月未満	3人	4.6%
6ヶ月以上1年未満	9人	10.8%
1年以上3年未満	18人	27.7%
3年以上5年未満	12人	18.5%
5年以上10年未満	10人	15.4%
10年以上	13人	20.0%
合計	65人	

地域移行・地域定着における障害者基幹相談支援センターとの取組

○障害者の相談支援体制の強化を図ることを目的に、R3年6月に岡山市障害者基幹相談支援センターを設置。精神障害者の地域移行・地域定着促進のための取組としてR3年度は下記を実施。

- ・障害者自立支援協議会と連携し、各地域部会で開催している地域移行ワーキングにおいて、制度上の課題抽出やケース検討等を実施
- ・相談支援事業所のスキルアップを図るための研修を企画
- ・地域移行支援におけるクリニカルパス（地域連携パス）の作成に向けた協議

岡山市障害者基幹相談支援センターにおける取組の全体像



③岡山市内精神科病院の長期入院患者の状況

○岡山市こころの健康センターにおける地域移行支援事業推進の基礎資料とするため、H29年度から市内の精神科病院に対して、受入条件が整えば退院可能な精神障害者の状況を調査している。

R3年度調査の概要

1. 調査対象病院

岡山市内に精神科病床を有する病院 8病院（医療観察法における入院処遇の患者を除く）

2. 調査対象者

- ①R1年11月1日からR2年10月31日までに入院し、調査時点で入院を継続している者・・・339名
- ②R2年11月1日から調査時点までに退院をした者のうち、入院日がR1年11月1日以前の者・・・347名

3. 調査時点

R3年10月31日

4. 調査項目

- 1) 氏名 2) 性別 3) 生年月日 4) 疾患名（選択式） 5) 日常生活に支障をきたしている身体疾患
- 6) 日常生活における介助の必要性 7) 入院形態 8) 入院日 9) 生保受給の有無
- 10) 主治医から見た現時点での退院可能性 11) 退院阻害要件（選択式・3つまで）

ただし、調査対象者②については1)、2)、3)のみ

※入院日は一時的な他科転院等を含めず、今回の入院の初日とする。また、他の精神科病院に一定期間入院後、現在入院している病院転院している場合は、他の精神科病院への入院日を、今回の入院の初日とする。

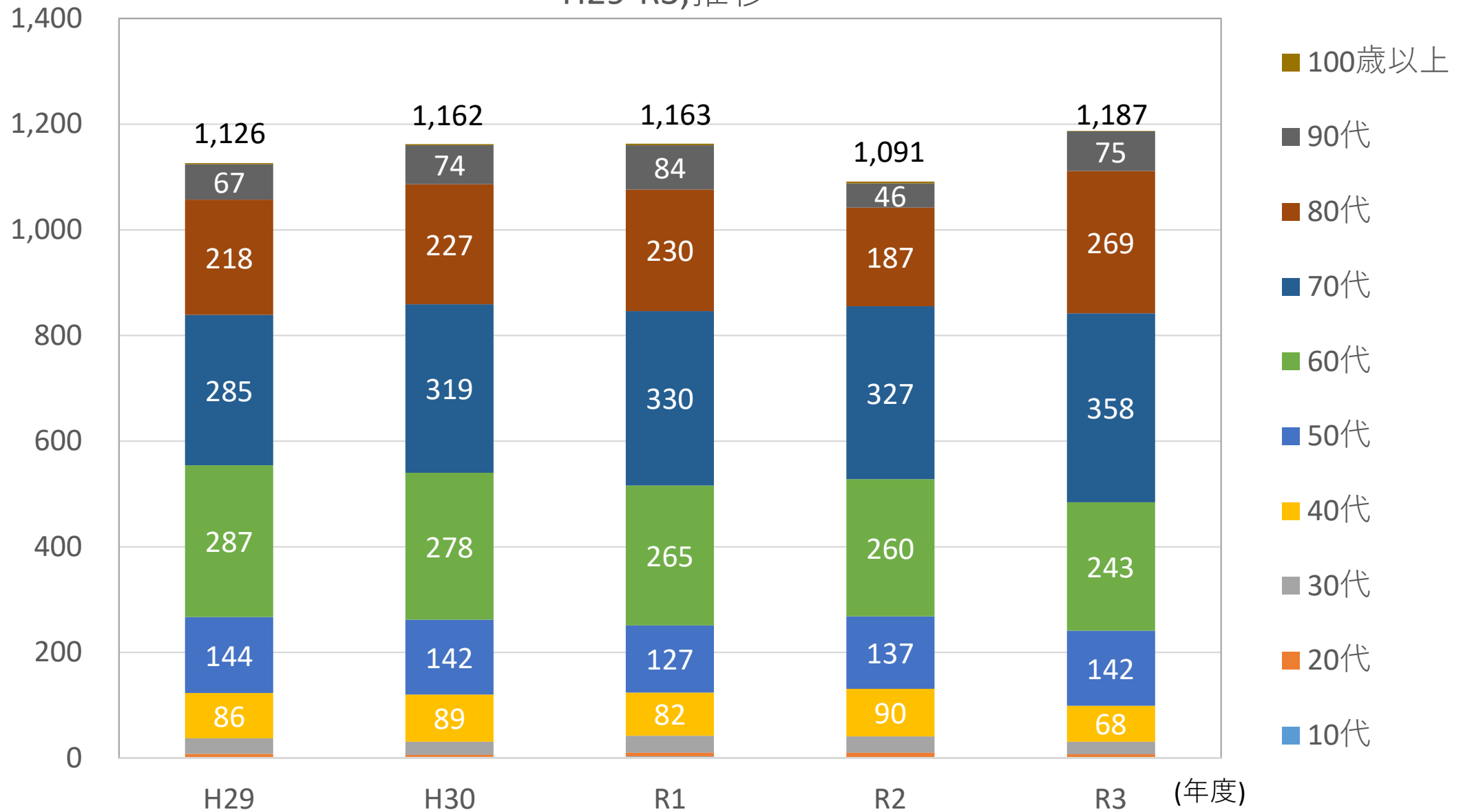
※1病院は昨年度未回答分も同時に回答。

- ・市内8病院から回答が得られ、うち1病院は「該当なし」との回答であった。
- ・R2年度の調査結果（7病院分）にR3年度の8病院分の結果を加え、**R3年度調査時点での長期入院者数は合計で1,187名**となった。

調査結果の推移（年齢階級別入院患者数）

○年齢別にみると70代が最も多く、次いで60代が多かったが、R3年には80代が2番目に多い年代となり、入院患者の高齢化が伺える。

H29-R3, 推移

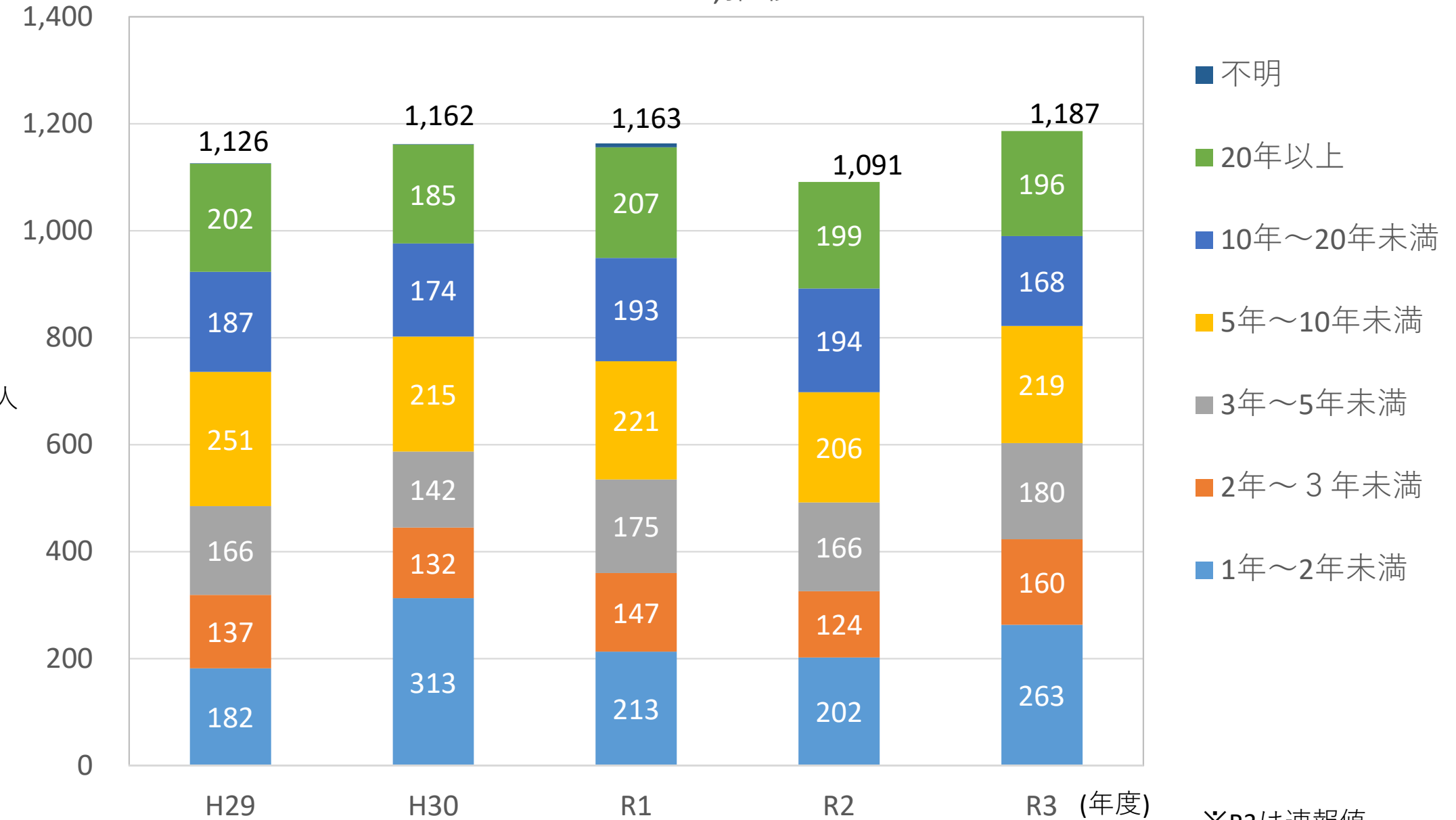


※R3は速報値

調査結果の推移（在院期間別入院患者数）

○R3年には長期入院の患者数は増加しているが、これは1～2年未満の患者数が増加したことが影響している。

H29-R3,推移

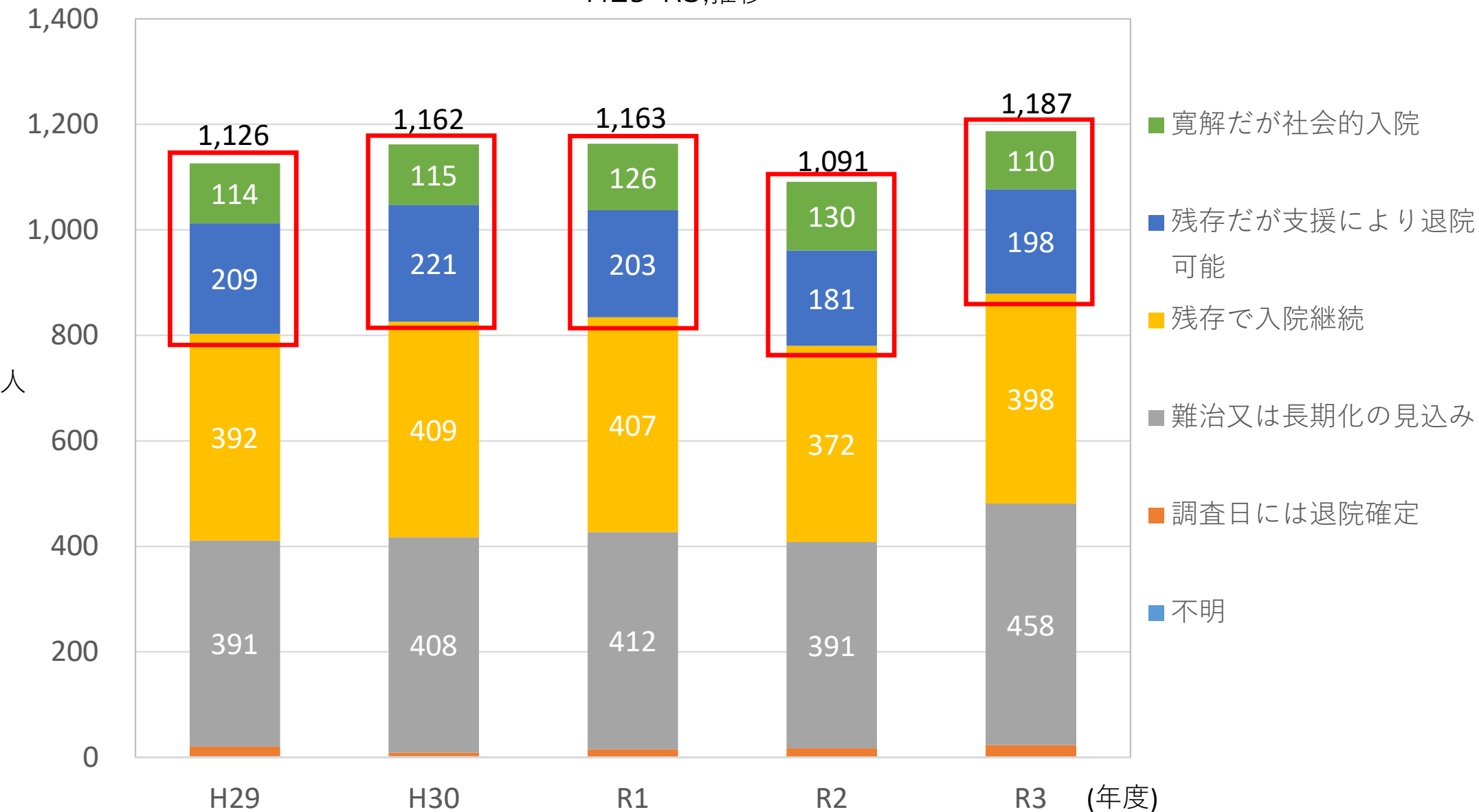


※R3は速報値

調査結果の推移（主治医からみた調査時点の退院可能性）

○地域移行を進めていく対象となる「寛解だが社会的入院」及び「残存だが支援により退院可能」の人数は、少しずつではあるが減少傾向にある。

H29-R3,推移



※R3は速報値

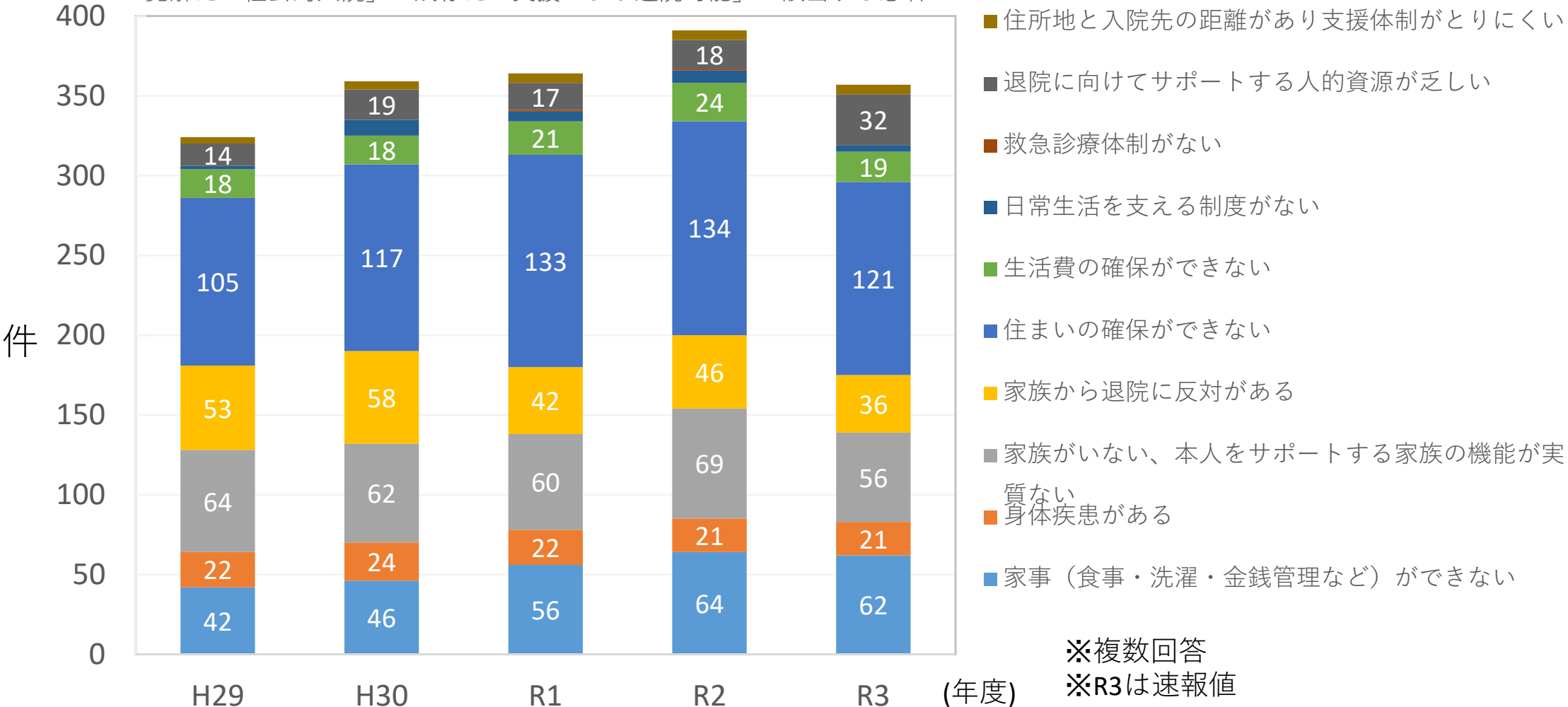
調査結果の推移（退院阻害要因）

○主治医からみた調査時点の退院可能性が「寛解だが社会的入院」、「残存だが支援により退院可能」に該当する患者の退院阻害要因については「住まいの確保ができない」が最も多い。

○「家事（食事・選択・金銭管理など）ができない」が増加しており、家事については障害福祉サービスを利用することでクリアできる部分もあるため、今後も精神科病院と地域支援事業者との円滑な連携を促進し、障害福祉サービスの導入につなげていく必要がある。

H29-R3,推移

「寛解だが社会的入院」「残存だが支援により退院可能」に該当する患者



④精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの
構築に向けた課題

課題 地域でのピアサポーターの活用について

- H25年度から、精神障害者の地域移行・地域定着支援、精神障害者に対する理解の促進・普及啓発を目的としたピアサポーター養成・派遣事業を実施。
- 派遣件数は年々増加しているが、障害福祉サービス分野での活用が進んでいない現状があったため、障害福祉サービス支援のマネジメントの主体である相談支援専門員のピアサポート活動に関する認知および利用ニーズを把握するため、アンケート調査を行った。

相談支援専門員の精神障害者ピアサポート活動の認知状況と利用ニーズに関するアンケート調査

1. 調査対象：R3年5月1日時点で岡山市内の指定特定相談支援事業所に所属する相談支援専門員 111名(58事業所)
2. 調査期間：R3年6～7月
3. 回答数：75名(回収率：67.5%)
4. 調査実施者：岡山市保健所健康づくり課

すくリアルな言葉で重みがあった！

みんな同じ悩みをもっていた！

心がホッとした！

令和3年度 岡山市精神障害者 ピアサポーター派遣事業

今年度も、ピアサポーター（精神障害）の派遣を行います！
岡山市が主催する養成講座等を修了した精神障害のある方が、
ピア（仲間）サポーターとして皆さんの地域や、施設等に出向きます！

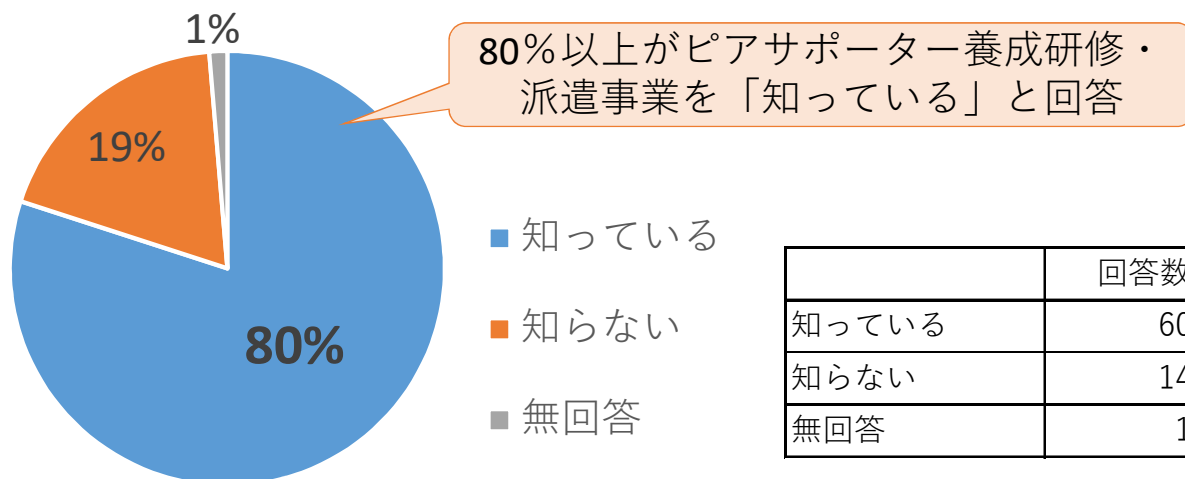
派遣事業の目的

- ・ 精神科病院のグループ活動等に参加し、入院者の在宅生活に必要な対処技術やイメージづくりを促し、退院意欲を向上します。
- ・ 地域で生活する精神障害者を訪問し、地域生活で困りごとを一緒に考え、アドバイスをします。
- ・ 研修会や講演会でピアサポーター自身の体験を語り地域住民等の精神障害者に対する理解を促します。

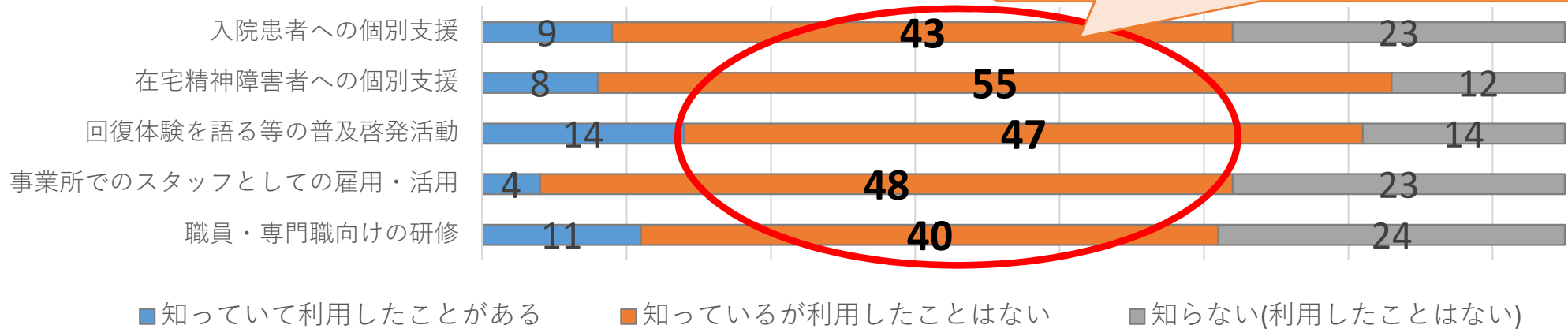
事業内容	派遣を希望する個人、団体等に、ピアサポーター（精神障害）を派遣し、地域生活のアドバイス、体験発表やグループワーク等を行います。
対象者	①岡山市内で活動する団体 ②岡山市内の医療機関、相談支援事業所等 ③岡山市内にお住いの精神障害者
利用の流れ	①派遣依頼書（裏面）に必要事項を記入し、ばるおかやまにFAX又は郵送で提出する。 ②担当スタッフより連絡。内容を確認。 ③ばる・おかやまが、派遣するピアサポーターを決定する。 ※ 事業の目的に一致しない場合は派遣をお断りする場合があります。
申込み先	〒700-0822 岡山市北区表町3-7-27 （社福）あすなろ福祉会 地域活動支援センターばるおかやま TEL 086-201-1720 FAX 086-201-1713

ご利用は
無料
です！

■ピアサポーター養成研修・派遣事業の認知状況(N=75)



■ピアサポート活動の認知と利用経験(N=75)



■自由記述からの意見抜粋

- 本人が不安に感じていることを同じ目線で話を聴いてくれたり、サポートしてくれたりするのは、本当に心強い支援だと思います。
- この事業は良いことだと思います。ケースによっては利用を考えていきたいと思います。
- ピアサポート活動自体はサポーター自身も、サポートをうける側の人もリカバリーにつながりやすい気がします。ただ、サポーターの体調については気になります。
- 事業の実情がもっと手軽にわかることが出来たら、利用もしやすいかなと思います。
- 具体的にどのような連携のとり方があるのかイメージが持ちにくい。ピアサポーターの方が支援に入ってくださったケースの事例を知りたい。
- 具体的な成功事例やこんなことができますということを啓発してほしい。

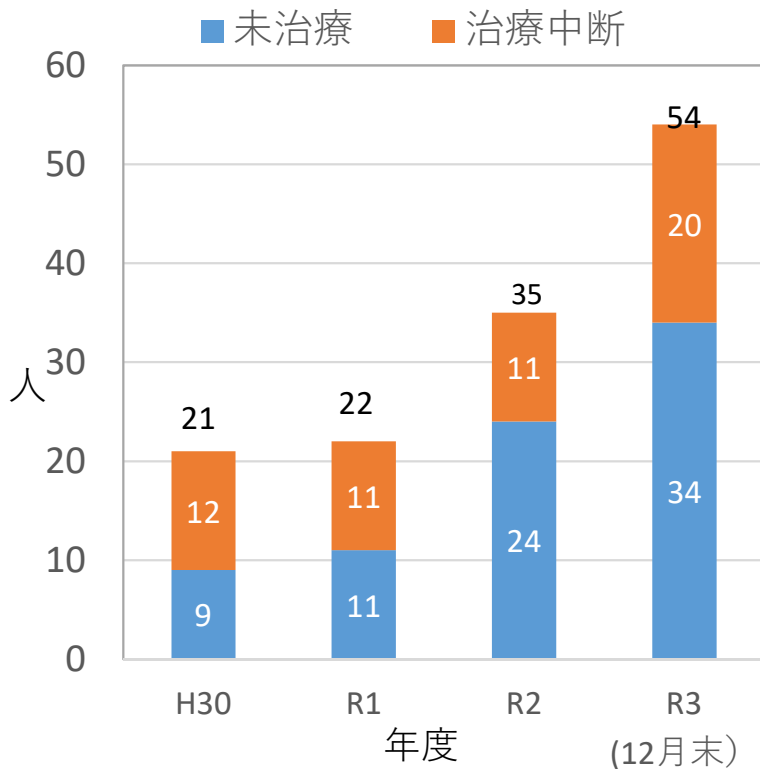
調査結果を踏まえた今後の方向性

調査結果から、ピアサポート自体や事業については約8割の相談支援専門員が知っており、ポジティブなイメージを持っていたが、利用につながっていないことがわかった。今後利用していくためには、「具体的な活用方法や成功事例を啓発してほしい。」という意見が複数あった。今後は具体的な利用イメージを持つことができるような研修会や説明会等を行っていく。

課題 治療中断を未然に防ぐための体制の整備及び未治療者への早期支援について

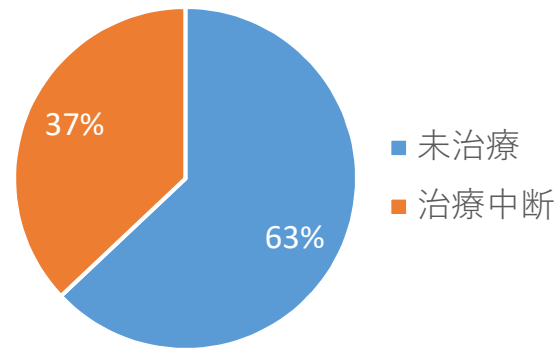
- 岡山市ではR3年度に大きく危機介入の件数が増加している。危機介入が初めてのかかわりになる場合、すでに精神症状が悪化しているケースが大部分であり、なかなか状況の改善が見えず、長期化するケースもある。
- 危機介入の対象者は大きく「治療中断」と「未治療」に二分することができ、それぞれ対策を検討していく必要があるが、中でも治療中断者は一度は医療等の支援につながっていることから、危機介入が必要な状態まで症状が悪化するのを防ぐため、保健・医療・福祉の連携という観点から支援の在り方を検討する必要があるケースも多い。

危機介入時医療受診状況



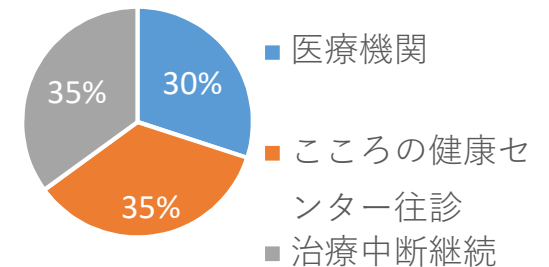
■R3年度(12月末時点)における危機介入前後の医療受診状況(n=54人)

【危機介入時医療受診状況】

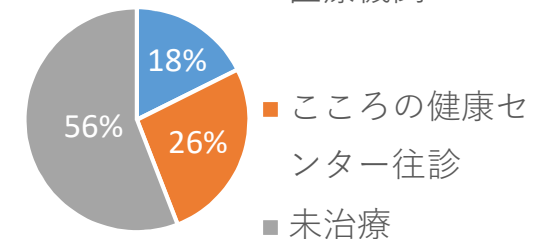


【危機介入後】

治療中断(n=20人)



未治療(n=34人)



新たな未治療・治療中断をできるだけ生まないために、早期に問題を察知し対応できるセーフティネットを行政だけで構築することは難しく、保健・医療・福祉・地域の多機関が協働して構築していく必要があると考えている。そのためにも、それぞれの立場でなにができるかを一緒に考えていただきたい。