

# 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 2
- 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 17
- 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・・・・・・・・・・ P 21

令和5年度岡山市精神保健福祉審議会

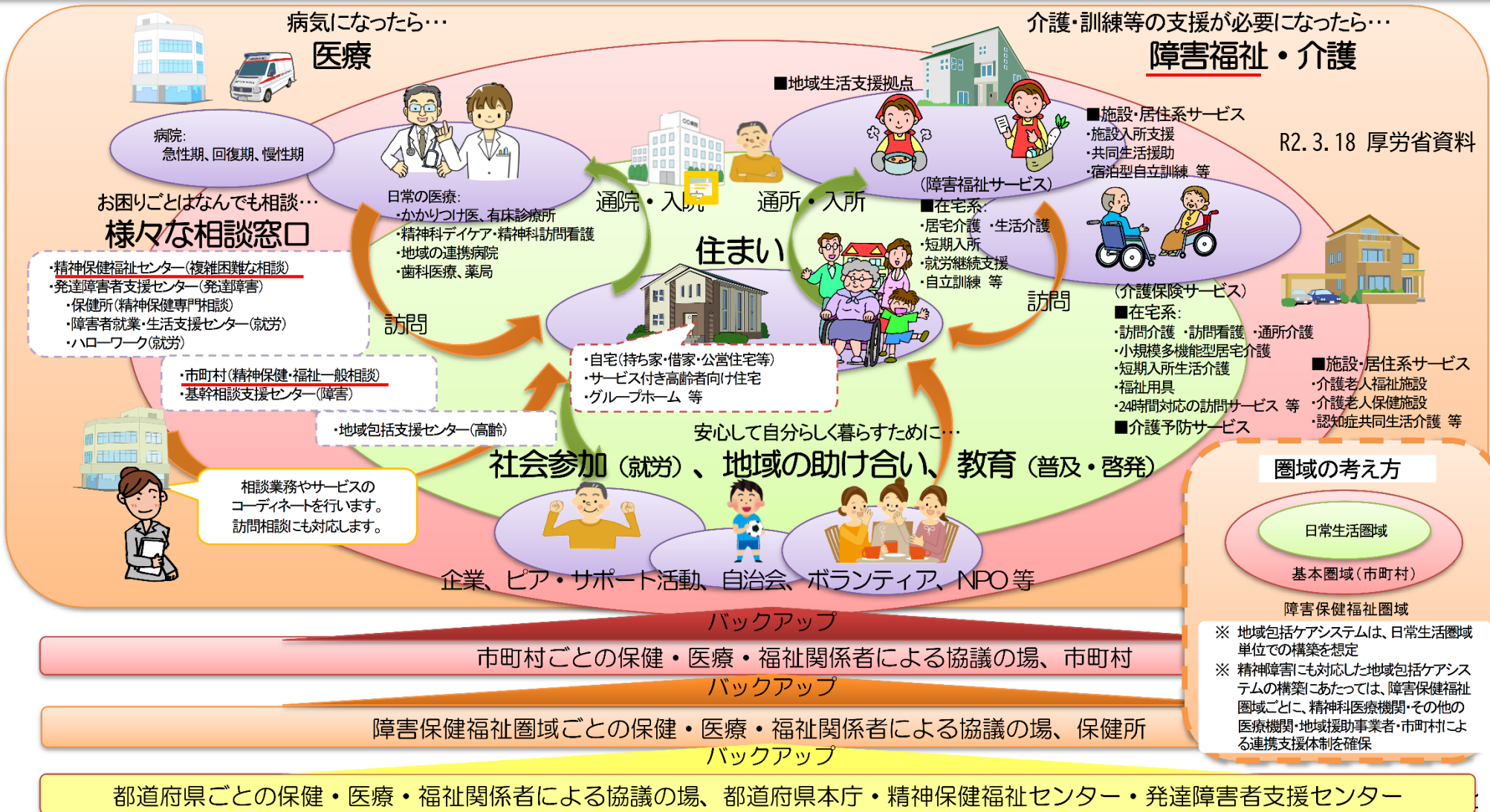
令和6年1月25日

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**

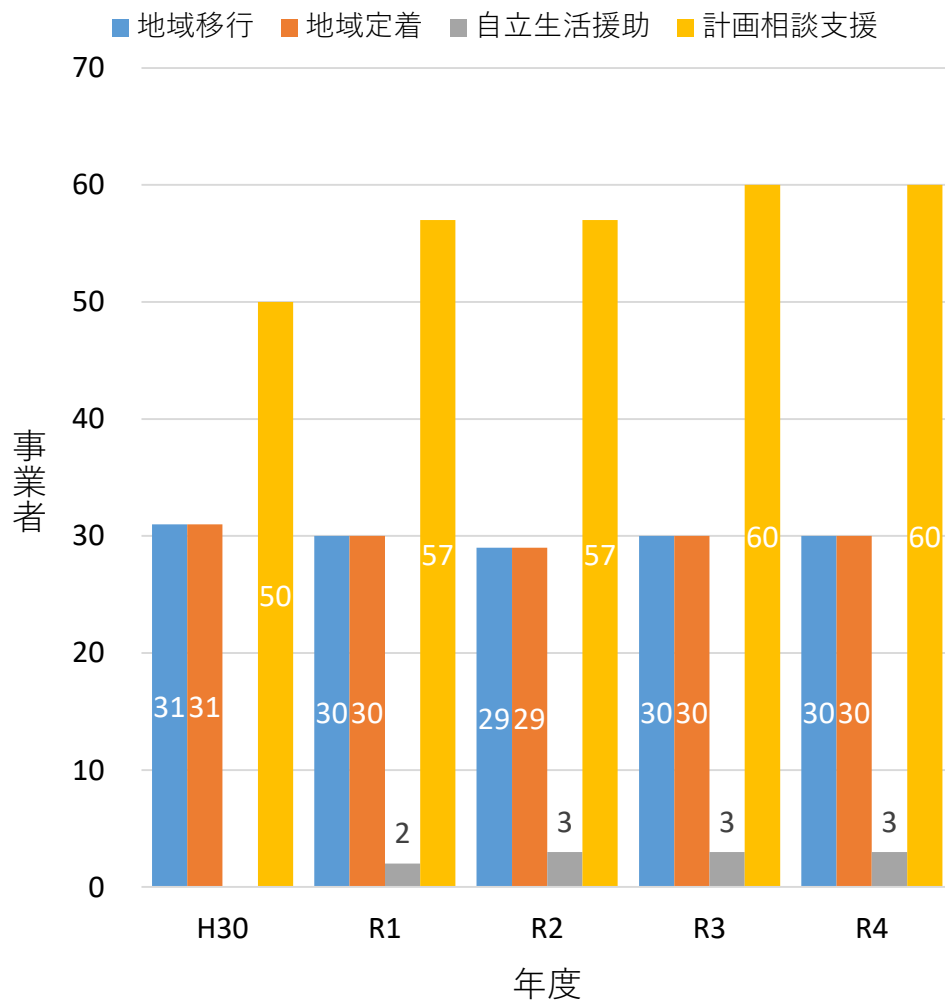
# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ図）

- 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。



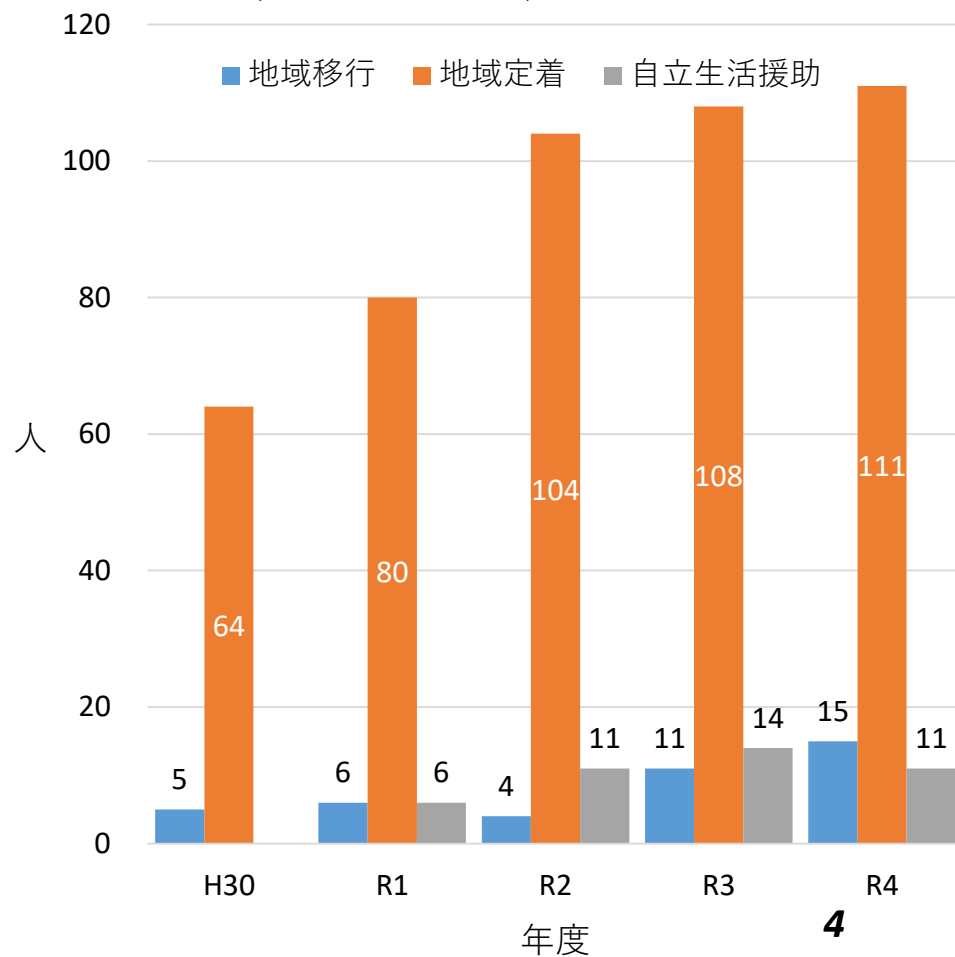
- 地域移行・地域定着支援等事業者数のうち、計画相談支援の事業者数は近年緩やかに増加傾向にあるが、他の事業者数は横ばいである。
- 地域移行支援サービスの利用者数は、R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少したが、こころの健康センターによる地域移行の取組の効果もあり、R3年度以降減少しずつ増加している。他のサービス利用者も全体的に増加傾向にある。

地域移行・地域定着支援等事業者数の推移（重複含）

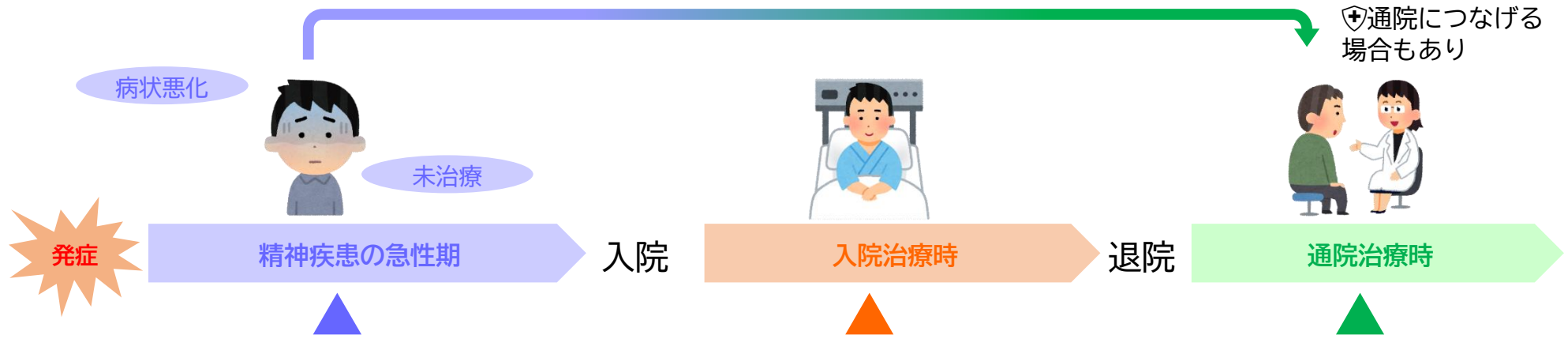


地域移行・地域定着支援等の利用者数

（精神障害者関係）※各年度3月実績



## ②精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの 構築に向けた取組状況



（サ障  
精 | 害  
神 | 福  
）ス社

👤 計画相談支援（利用者の状況に応じたサービス利用計画作成）  
↓ サービスの選定

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域移行支援 (地域生活へ移行するための活動に関する支援)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立生活援助 (訪問又は随時通報対応による、必要な情報提供や助言等の援助)</li> <li>・地域定着支援 (常時の連絡体制の確保及び緊急時支援)</li> <li>・介護付付 (居宅介護、ショートステイ等)</li> </ul>
--	--

保健所やこころの健康センターによる支援

地域移行支援

整備盤

保健所	健康づくり課	・緊急通報対応	・市長同意入院者面接	-
	保健センター	-	措置入院者等への退院後支援 精神障害者ピアサポーターの派遣	
こころの健康センター		・訪問、面接 ・地域調整	・通報等緊急対応事例継続支援	・訪問、面接、調整等支援
		・訪問、面接 ・複雑困難事例対応 ・危機介入事業	・入院者への地域移行支援	・訪問、往診 ・危機介入

【精神障害者等が生活するうえでの地域づくり】  
普及啓発／人材育成／ネットワークづくり・組織育成 ※詳細次ページ



精神障害者等



## 基盤整備

精神障害者等が生活するうえでの地域づくり

精神保健福祉の意識向上

当事者間の支え合い

地域生活における困りごと相談

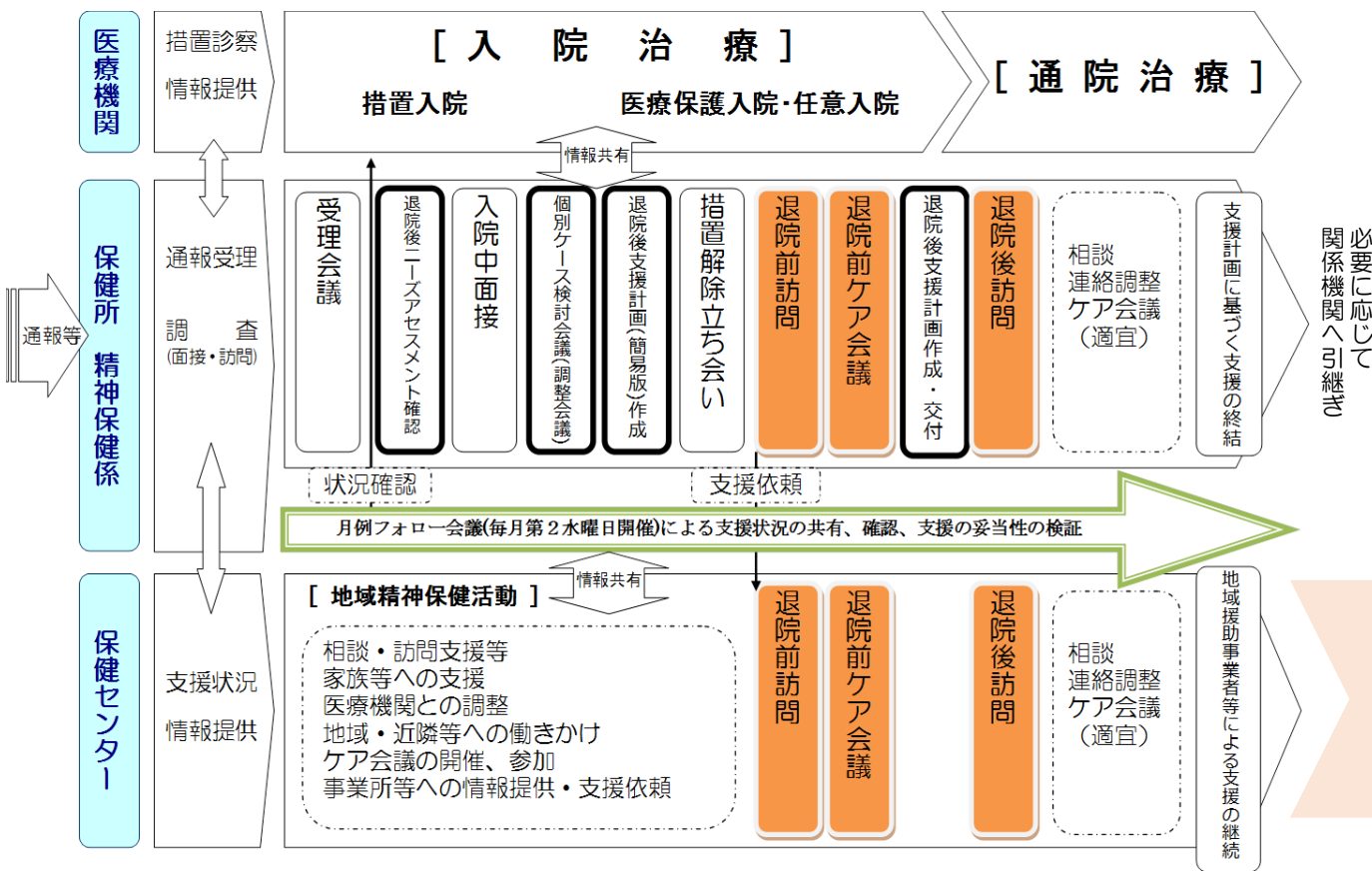
社会の偏見除去

精神保健福祉職の知識・能力向上

	普及啓発	人材育成	ネットワークづくり・ 組織育成
保健所 (健康づくり課) (保健センター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者地域交流事業</li> <li>地域住民を対象とした講演会 (ピアサポーター派遣含)</li> <li>共生のまちづくり事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者ピアサポーターの養成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者当事者会及び 家族会の支援</li> </ul>
こころの健康センター	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域移行・地域定着支援事業研修会</li> </ul>	

- 保健所健康づくり課精神保健係では、厚労省のガイドラインに基づき、措置入院者等への退院後支援を行っている。具体的には、退院前後の訪問やケア会議の開催、月例フォロー会議等により保健センターをはじめとした関係機関と連携しながら、対象者が地域で必要な医療を受けつつ、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。
- 当該支援は、原則退院後6ヶ月を終期とし、引き続き支援が必要な場合には、関係機関につなぎ、地域における支援が途切れないようにしている。また、保健センターでは訪問・面接等により、早期発見・早期治療につながるよう、見守りを継続している。

■措置入院から退院後支援までの流れ



■退院後支援利用実績（支援期間6カ月）

	利用者数
H30年度	15 (0)
R1年度	15 (1)
R2年度	17 (2)
R3年度	13 (1)
R4年度	14 (0)

※括弧内は措置入院以外の者

地域での訪問・面接等による見守りを継続



○こころの健康センターでは、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している。

## ■地域移行支援の対象者

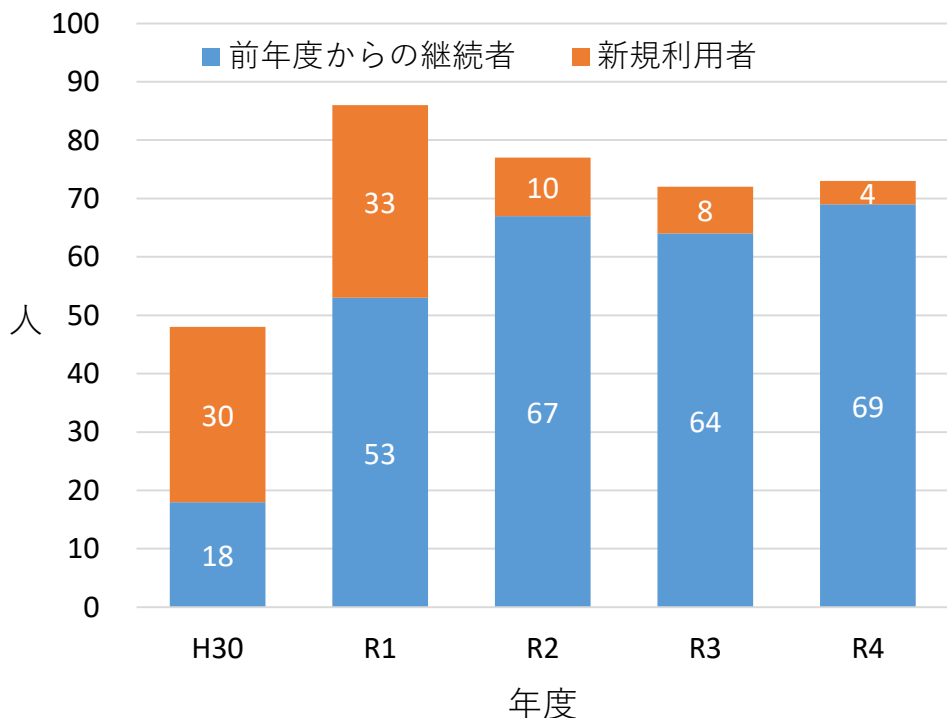
### 岡山市精神科病院入院患者調査結果より選定

実態調査結果から、退院の可能性のある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)	▼ 内 訳			
			電話	訪問 外出同行	相談機関	Web 面接
H30	48	934	127	421	386	—
R1	90	1,842	147	745	949	—
R2	92	1,465	273	197	990	5
R3	73	1,478	285	186	1,004	3
R4	73	1,395	145	196	1,038	16

### ●利用者の状況

- ・ R4年度は、新規利用者4名中3名が、病院からの依頼となっている。
- ・ R2～4年度の新規利用者数の減少は、新型コロナウイルス感染拡大の影響によるもの。

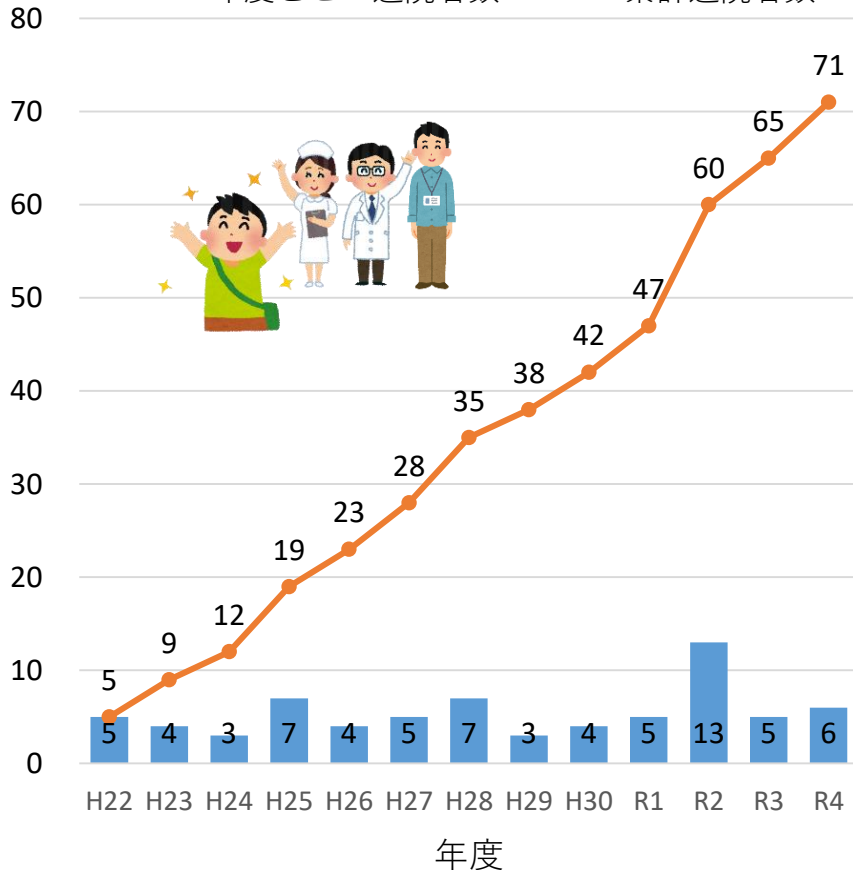
### ●支援の状況

- ・ R2～4年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、訪問・外出同行による直接支援が減少しており、Web面接や電話等での支援の働きかけも継続的に行っている。現在は徐々に対面支援が増えてきている。
- ・ 入院者へのピアサポート：退院意欲の向上と地域生活支援を目的に支援のオプションとして実施。新型コロナウイルスの影響で一時派遣が止まっていたが、R4年5月から再開。R5年度は12月末時点で派遣件数が23件と、昨年度の10件をすでに超えており、順調に数を増やしている。
- ・ 治療経過によっては急性期の病院から他の病院へ転院するケースがあるが、地域移行支援が途絶えないよう、こころの健康センターの調整した事例が2件あった（令和4年度）。

- 退院者数 : R4年度は新たに6名が退院し、H22年度からの累計で71名が退院している。
- 入院期間 : 3年未満までが40%以上を占める一方で、10年以上も20%近くを占めている。
- 支援期間 : 2年未満までが全体の8割近くを占めている。
- 退院時の年齢 : 40代～60代までが、全体の8割近くを占めている。
- 退院先 : 約半数がアパートとなっており、次いで自宅、高齢者施設が多くなっている。

こころの健康センターの地域移行支援による退院者数の推移

■ 年度ごとの退院者数      ● 累計退院者数



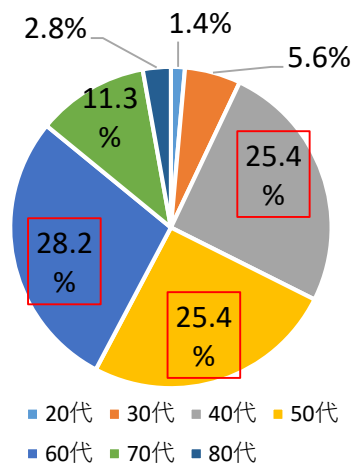
退院者の入院期間  
(地域移行支援開始時点)

区分	人数	割合 (%)
6ヶ月未満	3	4.2%
6ヶ月以上1年未満	9	12.7%
1年以上3年未満	20	28.2%
3年以上5年未満	13	18.3%
5年以上10年未満	12	16.9%
10年以上	14	19.7%
合計	71	

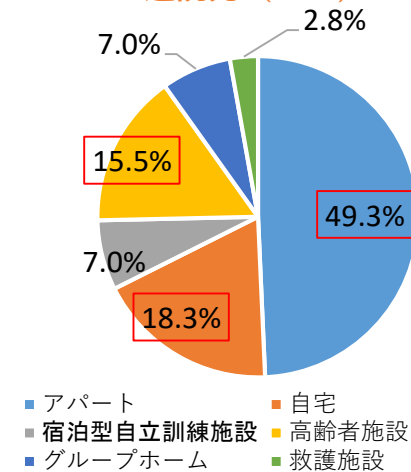
退院までの地域移行支援期間

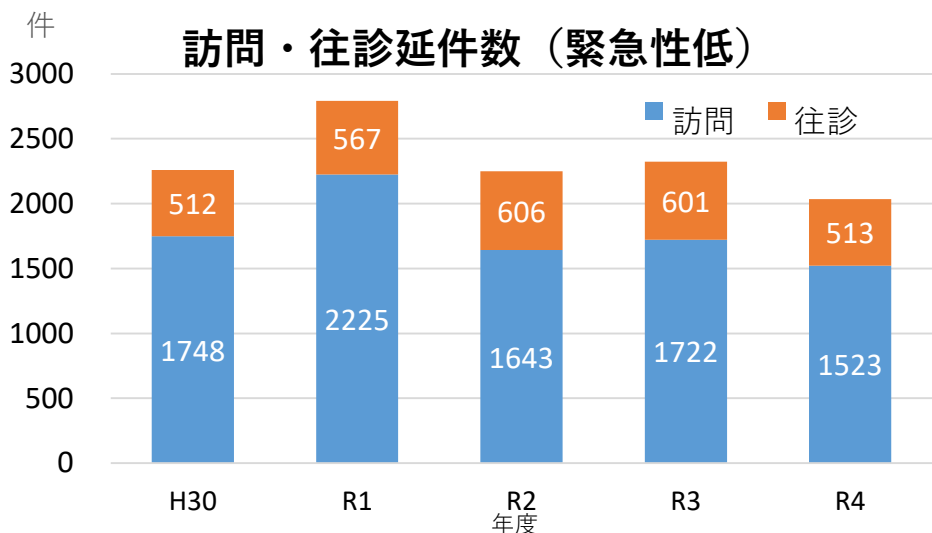
区分	人数 (人)	割合 (%)
6ヶ月未満	18	25.4%
6ヶ月以上1年未満	21	29.6%
1年以上2年未満	16	22.5%
2年以上3年未満	8	11.3%
3年以上4年未満	3	4.2%
4年以上5年未満	1	1.4%
5年以上	4	5.6%
合計	71	

退院者の年齢 (n=71)



退院先 (n=71)





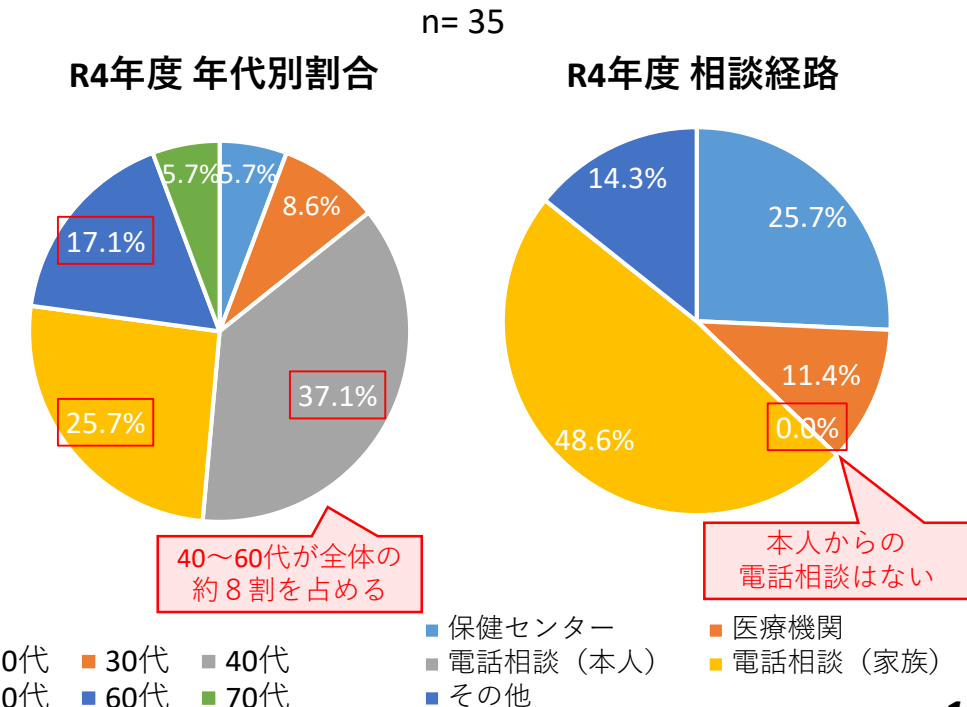
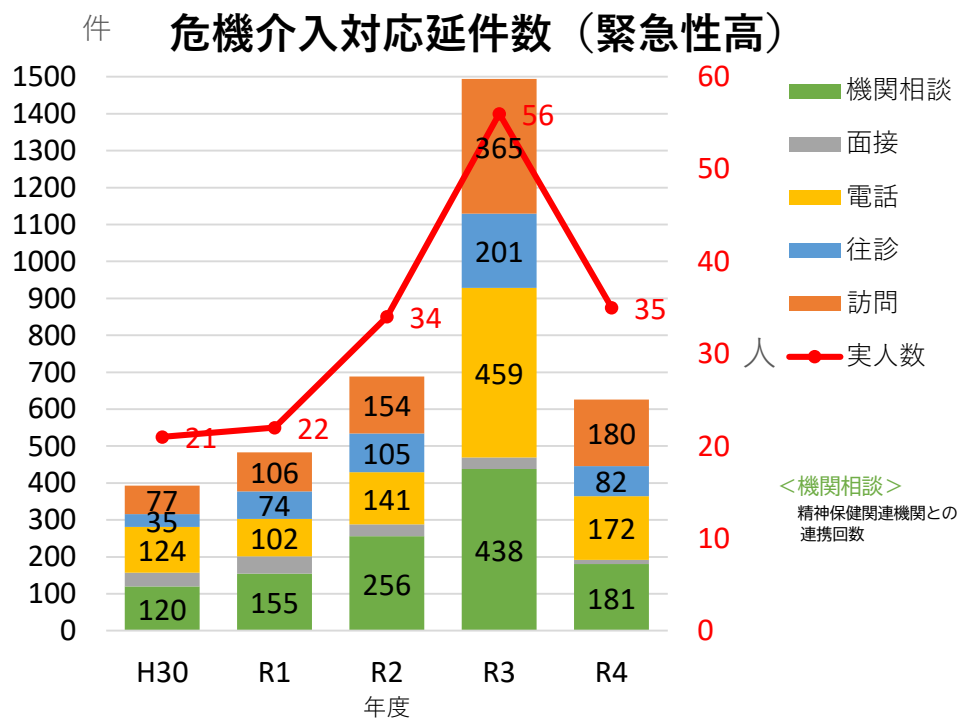
**【訪問・往診】** 対象：緊急性の低い精神障害者等  
 こころの健康センターに多職種（精神科医師、保健師、精神保健福祉士、心理士、看護師）を配置し、支援対象者及びその家族等の状態に応じて、訪問・往診等による支援を実施。

**【危機介入対応】** 対象：緊急性の高い精神障害者等  
 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。

※訪問・往診の定義

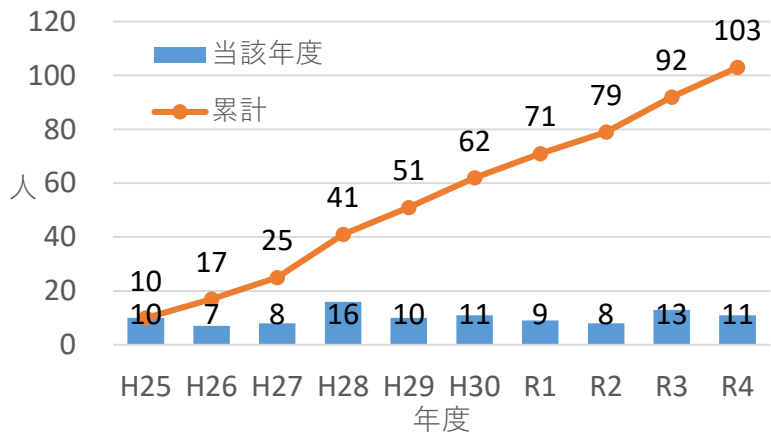
訪問：医師以外の専門職による訪問支援 / 往診：医師の診察

※対象者の状況に応じ、「危機介入対応」→通常の「訪問・往診」に移行して対応している。

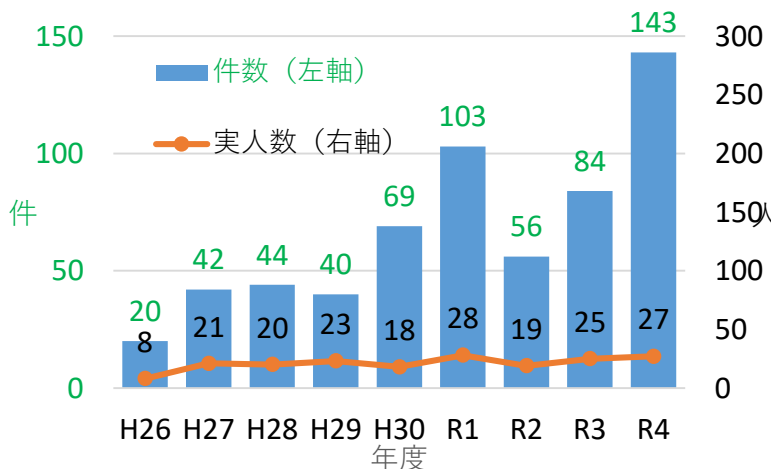


○精神障害者の地域移行・地域定着支援、精神障害に対する理解の促進・普及啓発を目的としてピアサポーターの養成・派遣事業を実施。（養成：H25年度開始／派遣：H26年度開始）  
 ○地域移行・地域定着支援では、病棟での交流会や長期入院患者との面談、ピアカウンセリング等を実施。障害理解・普及啓発では、ボランティア団体や民生委員、愛育委員、学校向けの体験発表、職員研修講師、当事者会や家族会での交流会を実施。

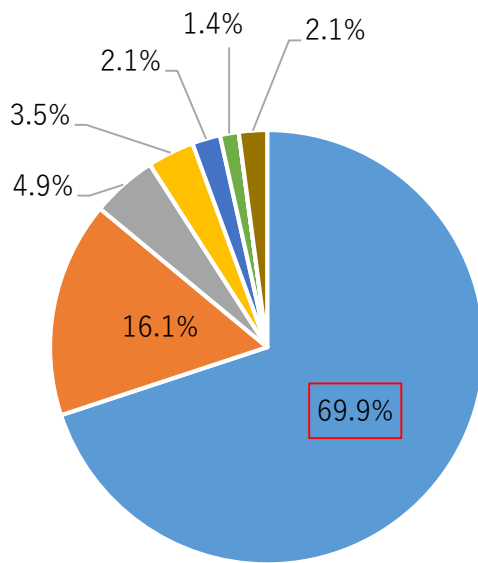
養成講座修了者数の推移



派遣実績の推移

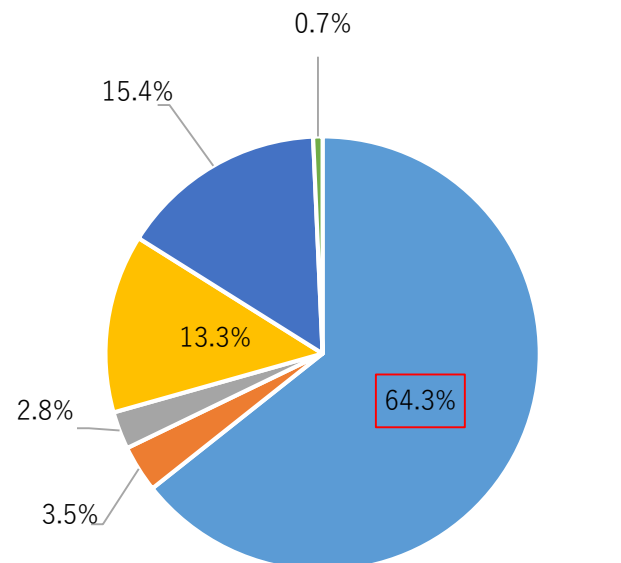


■ 依頼元種別 (R4年度)



■ 活動種別 (R4年度)

n=143



- 個人
- サービス事業所
- 地域定着支援(面接相談)
- 地域定着支援(同行支援)
- 医療機関 (グループ)
- 愛育委員会・民生委員会
- 地域定着支援(家事支援)
- 地域移行支援(入院者個別支援)
- 教育機関
- 行政機関
- 普及啓発支援
- その他
- 医療機関 (個別)
- 家族会
- 当事者会
- その他

○個人からの依頼が69.9%を占めている。  
 ○医療機関(個別)・家族会・当事者会からの依頼はない。

○地域定着支援(面接相談)が64.3%を占めている。  
 ※地域定着支援は、地域で孤立しがちな精神障害者を、同じ境遇のピアが支え、社会活動につながるきっかけづくりとすることを主な目的としている。

○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	R4年度実績	実施主体
ピアサポーターの派遣	岡山市民	精神障害のある当事者（ピア＝仲間）による相談支援や講演会等により、精神障害者の不安解消や偏見解消を行う。 ※保健所健康づくり課の委託事業	派遣回数：143回/年 派遣人数： 延278人（ピアサポーターのみ） 延427人（コーディネーター含む）	保健所
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、学習会や交流会等を実施。精神障害者への理解を深めるための普及啓発を実施している。	当事者・家族との交流：1回/年 ※イベント出展等による普及啓発等も実施。	保健所 (健康づくり課) (保健センター)
地域住民を対象とした講演会	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、健康づくり課の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：60回/年 参加者数：3681人	保健所 (健康づくり課) (保健センター)
共生のまちづくり事業 (精神障害者社会参加地域啓発事業)	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：5回/年 参加者数：228人	保健所 (健康づくり課) (保健センター)

○岡山市では、精神保健福祉関係者等に対し、医療・福祉の連携や、障害者支援を主なテーマに、必要な知識の習得、人材交流及び情報共有などを目的に、各種連絡会・研修等を実施している。

研修・会議名	対象	内容	R4年度実績	主催
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：1回/年 ・情報交換会：1回/年 ・地域別連絡会：6地域（各地域1回/年）	保健所 (健康づくり課) (保健センター)
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。	・講演：発達障害のある方への就労支援について ・講師：岡山市発達障害者支援センター 磯山友貴 ・参加者数：54人	保健所 (健康づくり課)
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	【高齢者関係研修】 ・65歳以上の方が、障害福祉サービス(地域移行)を利用して退院する際、サービスのみならずインフォーマルな支援も円滑に行われるよう、相談支援事業所や介護支援事業所等の質の向上を目的として実施。	<事例紹介> ・講師：地域サポートセンター仲よし 相談員 向所優希 ：居宅介護支援事業所おもいやり ケアマネジャー 安藤雅子 ・参加者数：55人 ・グループワーク 「主となる支援者が変更となったが、どのようにしたら生活を変えずに円滑に移行することができるか」	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・地域定着について発表し、病院看護師や地域の支援者の理解を深める。	<取組発表> ・講師：井口野間病院 洪田厚子 ：岡山県精神科医療センター 牧野秀鏡 ・グループワーク 「精神障害者の退院支援をすすめるために必要なこと」 ・参加者数：56人	こころの 健康センター

- 岡山市精神障害者家族会・当事者会では、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や交流会等を通じ、精神障害者に対する正しい理解と、互いの学び合い・交流を目的とした活動をしている。
- 岡山市は、家族会連絡会・当事者会の活動に係る事務等のサポートや活動費の助成（家族会）、各区での会議出席などを通じ、後方支援を行っている。

①家族会の活動		活動内容	R4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（令和5年度から11家族会）の連携を図る。	役員会：8回（延63人） 代表者会：2回（延30人） 総会：1回（14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。	2回（延8人） （過去の参加者に対するフォローアップとして実施）
	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（29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。	全4回コース（延20人）
	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。	市内精神科医療機関約70か所に案内チラシを送付
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、あすなろ家族の会、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（令和5年度から活動休止）、スローカフェタンポポ、まいっかの会 （東区）つばめの会		



## ②当事者会の活動

- ・会員間の交流及び精神障害者への理解を深めるための啓発活動等を行っている。
  - ・R4年度実績（新型コロナウイルスの影響で活動縮小）：定例会8回 / 普及啓発映画上映会1回
- ※岡山市では、家族会と同様に当事者会の活動の後方支援を行っている。

## 地域の障害者相談支援の拠点

### ■岡山市障害者 基幹相談支援センター

- 総合的相談支援
- 自立支援協議会との連携
- 支援者スキルアップのための研修企画
- 課題抽出やケース検討の実施
- 地域連携パスの運用に向けた協議 等

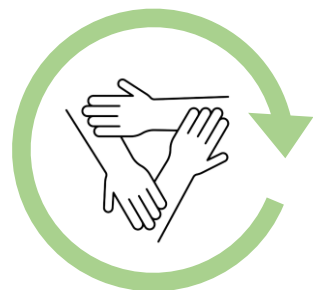
障害者の相談支援体制の強化を図ることを目的に、R3年6月に岡山市の委託により設置

## 障害福祉サービスの担い手

### ■相談支援事業所

- 計画相談支援
- 地域移行支援
- 自立生活援助
- 地域定着支援

## 相互の情報共有・ 連携の促進



## 地域の精神保健福祉推進の中心

### ■岡山市こころの健康センター ■岡山市保健所 (健康づくり課・保健センター)

- 長期入院患者調査
- 地域病院交流会
- 入院患者への退院支援
- ピアサポーター派遣 等



精神障害者の状況に応じ、適切な支援を提供



### 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。

## R4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）

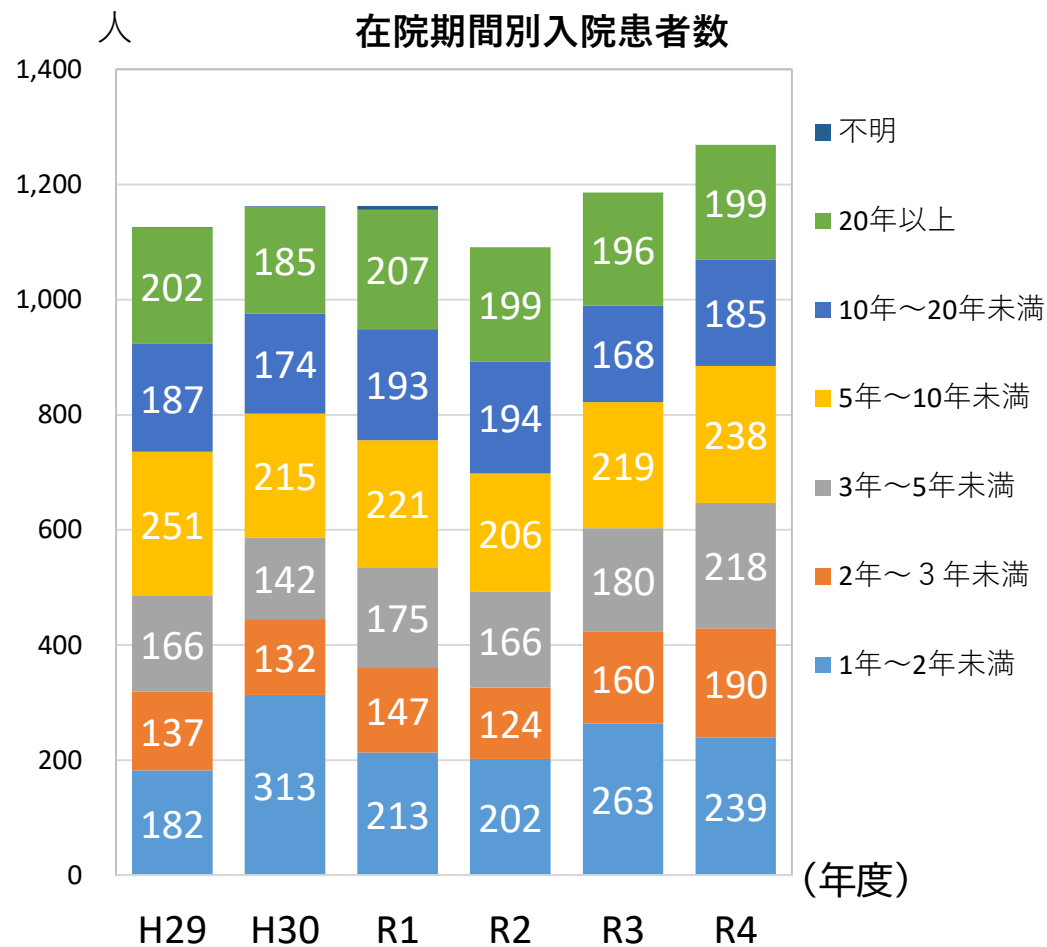
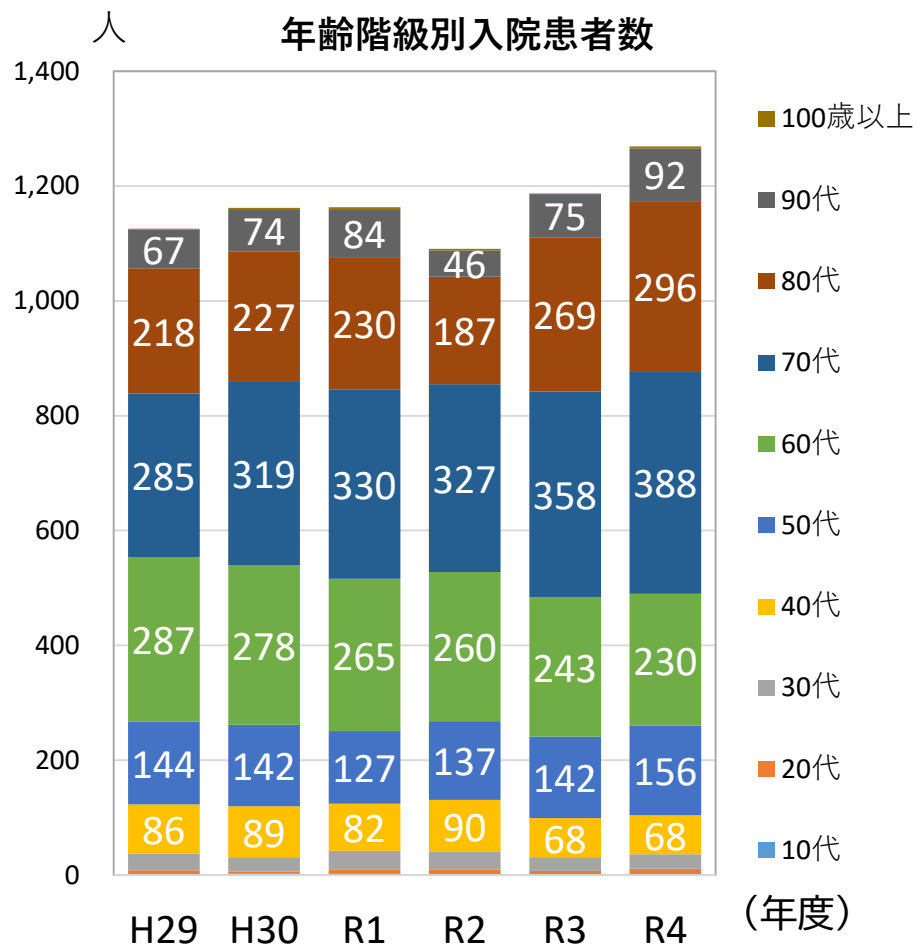
### 2. 調査対象者

R4年10月31日時点で1年以上入院を継続している者：1269人

### 3. 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) 退院阻害要因（選択式・3つまで）

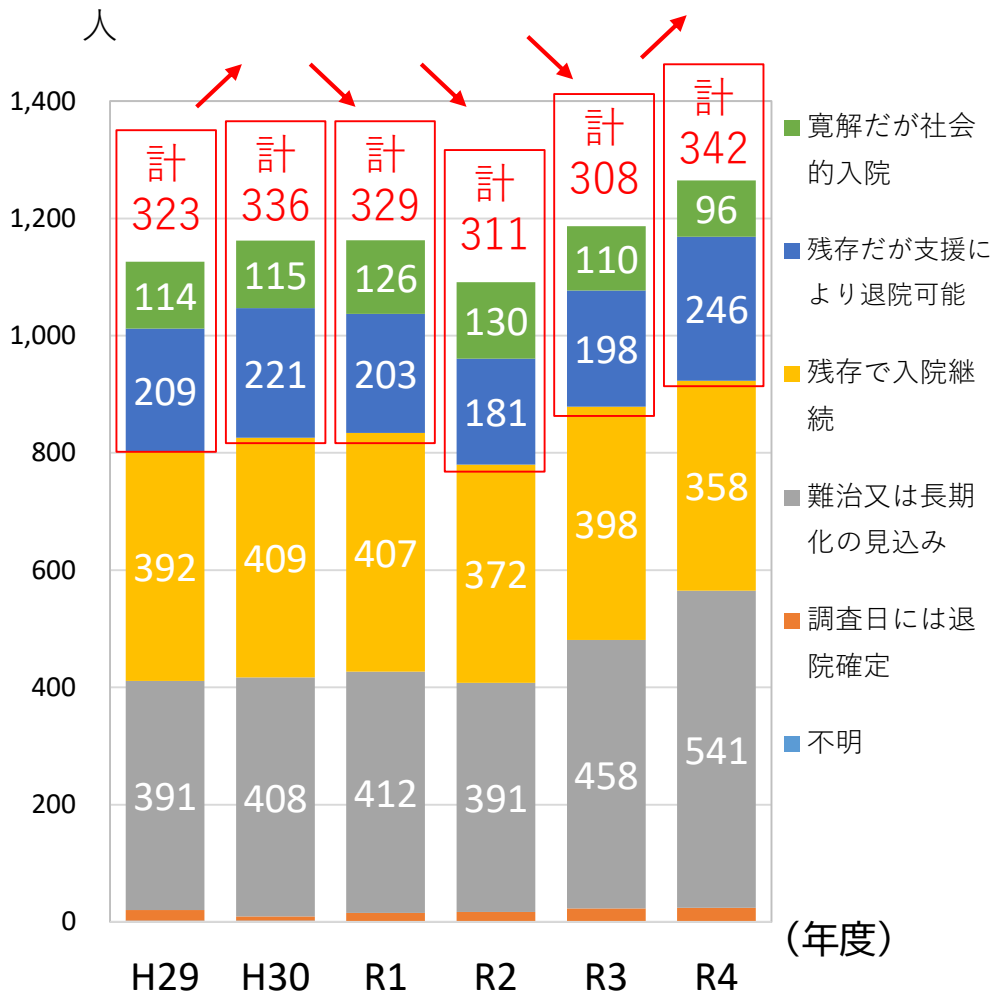
※入院日は一時的な他科転院等を含めず、今回の入院の初日とする。また、他の精神科病院に一定期間入院後、現在入院している病院を転院している場合は、他の精神科病院への入院日を、今回の入院の初日とする。



○R4年度において、70代・80代・90代がそれぞれ過去最多を記録しており、入院患者の高齢化が伺える。

○R3年度とR4年度を比較すると、「1年～2年未満」以外の各在院期間において入院患者が増加している。

調査時点退院可能性（主治医所見）



○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」の合計は増減を繰り返しているが、R4年度は342人と過去最多となった。

R4年度の退院阻害要因（n=1265）

要因	件数(件)	割合(%)
病状不安定	493	20.2%
現実認識が乏しい	401	16.4%
病識がない	232	9.5%
住まいの確保ができない	188	7.7%
退院後の環境変化への不安	170	7.0%
家族がいない	147	6.0%
家事などができない	143	5.9%
退院意欲が乏しい	131	5.4%
身体疾患がある	114	4.7%
家族の反対	107	4.4%
反社会的行動が予測される	97	4.0%
退院サポートの人的資源の不足	64	2.6%
援助者との対人関係保持に問題	61	2.5%
生活費の確保ができない	29	1.2%
その他	27	1.1%
退院阻害要因なし	16	0.7%
日常生活を支える制度がない	10	0.4%
住所地、入院先との距離があり支援体制が取りにくい	9	0.4%
救急診療制度がない	0	0.0%
合計	2439	

※重複回答有

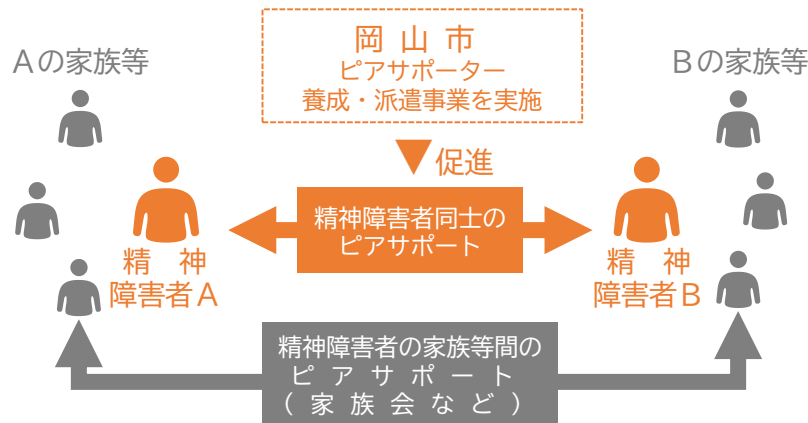
○「病状不安定」「現実認識に乏しい」がそれぞれ多くなっているが、4～9%台に9項目が並んでおり、退院支援の課題の複雑さが伺える。

## ④精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた課題

●ピアサポーターの活用・活動の促進

●精神障害者の高齢化

～「障害福祉サービス」から  
「介護保険サービス」への移行～



## ●ピアサポーターとは

同じ悩みや課題を抱える当事者間の支え合いを、ピアサポートといい、実際にそのサポートをする人を「ピアサポーター」という。

### ・精神障害分野におけるピアサポート

精神障害分野では、利用者の不安・孤独感等の解消に効果的であるといわれている。

岡山市では、保健所健康づくり課精神保健係が、委託により精神障害者を対象とした、「ピアサポーター養成・派遣事業」を実施している（詳細はP12参照）。当該事業について下記のような課題がある。

特定相談支援事業所からの派遣依頼状況	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
依頼のあった特定相談支援事業所数	0事業所	1事業所	2事業所	2事業所	2事業所
特定相談支援事業所からの派遣依頼件数	0件	2件	3件	2件	2件
※参考 ピアサポ派遣件数全体	69件	103件	56件	84件	143件

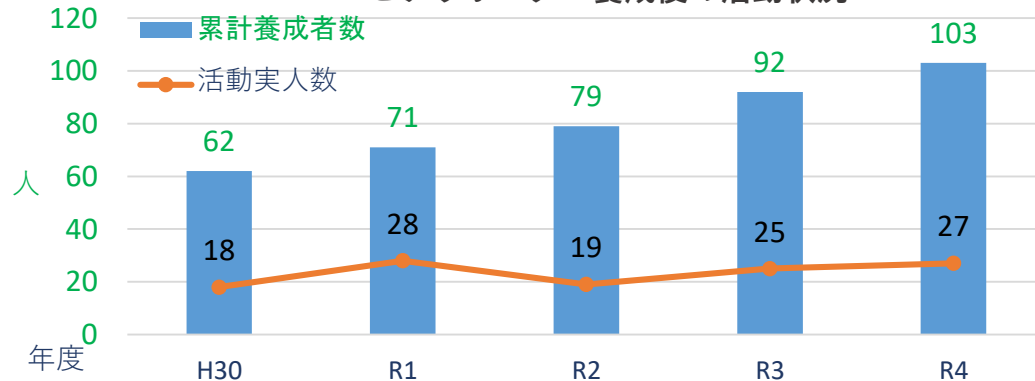
### 課題①：特定相談支援事業所※ からの依頼が少ない

#### ※特定相談支援事業所

障害福祉に関する一般的な相談窓口となるほか、「サービス等利用計画」の策定が可能な事業所。

障害者の課題解決やサービスの調整等により、障害者の自立を支える中心的な役割を果たしている。

ピアサポーター養成後の活動状況



### 課題②：ピアサポーター養成後、活動に結び付いていない

ピアサポーター養成研修修了者は順調に増えているが、活動実人数が停滞している。

※「入院者へのピアサポート」は、退院意欲の向上と地域生活支援を目的に、地域移行支援事業のなかでこころの健康センターが別途実施している（詳細はP9参照）。

## 課題①：特定相談支援事業所からの依頼が少ない

●R4年度精神保健福祉審議会でのご意見  
ピアサポーターの有意性や活用事例、申込方法などの効果的な広報が必要。

### ●岡山市の取組

- 岡山市障害者自立支援協議会※の地域部会におけるピアサポーターの活用提案等：R4年度～継続中  
岡山市障害者自立支援協議会の地域部会（中央北地域部会、東部地域部会、南西地域部会の計3回）にてピアサポーター養成・派遣事業の取組状況を報告し、情報共有及びピアサポーターの活用提案等を行った。依然として特定相談支援事業所からの依頼は低調となっているが、今後も地道に広報継続予定。

ピアサポーターとは・・・



### ※岡山市障害者自立支援協議会

地域における障害福祉に関する関係者による連携及び支援の体制に関する協議を行う会議体

- え～んじゃネット（岡山市障害者自立支援協議会HP）への掲載：調整中

当該HPでは、岡山市自立支援協議会の各部会の活動状況、イベント、障害福祉事業者の情報などを公開している（2022年のサイト閲覧数174,702）。精神障害福祉関連事業所のアクセスも多いと想定されることから、ピアサポーターの情報掲載について打診している。

## 課題②：ピアサポーター養成後、活動に結び付いていない

●R4年度精神保健福祉審議会でのご意見  
派遣の依頼元にピアサポーターのどのような点を喜んでもらえたか、サポーター同士が共有できるとよい。

### ●岡山市の取組 「ピアサポート連絡会」の実施：R5年度～

ピアサポーター養成・派遣事業において、毎月「ピアサポート連絡会」を実施し、ピアサポーター間の交流、派遣の際の体験談の情報共有、グループワーク等を行い、活動意欲の向上を図った。

活動実人数の増加といった具体的な効果はまだみえていないが、ピアサポーターとしての意識や資質の向上、ピアサポーターに初めて登録した人が先輩ピアサポーターに相談できる不安解消の場として活用されており、今後少しずつ実際の活動につながっていくことが見込まれる。今後も継続予定。

なお、R6年度は前述の「え～んじゃネット」に掲載するポスター・チラシやPR文等の内容についても当該連絡会で話し合い、さらなる意欲及び認知度の向上を図ることを検討している。



R5年度ピアサポート連絡会出席者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
出席者数（人）	13	17	14	19	17	11	15	19	16
参考：累計養成者数（人）	103（R4年度末時点）								

### ●R6年度検討事項：ピアサポーター養成・派遣事業の活性化と広域化（課題②に関連）

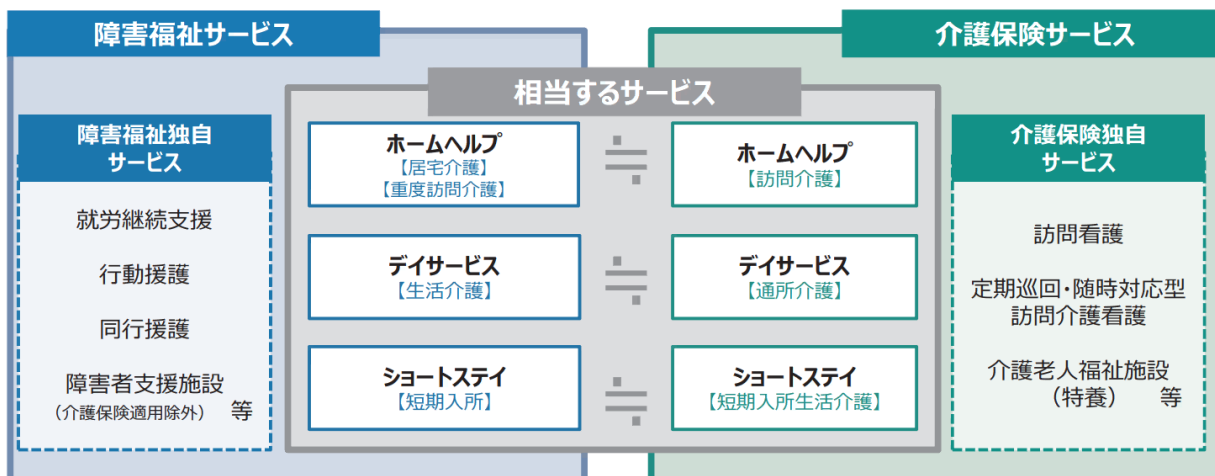
ピアサポーターは、自身も精神障害者であることから、派遣の際には地域活動支援センター等のコーディネーター（精神保健福祉士等）による支援を必要とする。しかし、このようなピアサポーターの活動拠点が事業委託先（あすなろ福祉会：北区）にしかなく、活動できるピアサポーターの数や活動地域が限定的になってしまう問題がある。したがってR6年度は、ピアサポーターの新しい活動拠点の足掛かりとするため、養成研修を他の地域活動支援センターで実施できないか検討していくこととしている。

	障害福祉サービス（精神障害の場合）	介護保険サービス
対象	原則18歳以上の精神障害者	原則65歳以上の高齢者
申請窓口	各保健センター 保健所健康づくり課 等	各福祉事務所・各支所 等
支援計画	サービス等利用計画（相談支援専門員作成）	介護サービス計画（介護支援専門員作成） ※介護支援専門員：通称 ケアマネ
区分	●障害支援区分：非該当、区分1～6	●要介護状態区分：非該当、要支援1～2、要介護1～5
自己負担	原則1割（上限額最大37,200円） ※所得に応じて上限額は変動	原則1～3割（上限額最大140,100円） ※所得に応じて負担割合及び上限額は変動。 <b>大半が2～3割負担。</b>
<p>※双方に類似するサービスがある場合は、<u>介護保険サービスの利用を優先。</u></p> <p>※障害福祉独自サービス部分については、<u>介護保険サービスとの併給が可能。</u></p>		

### 障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係

厚労省資料

- 障害福祉制度と介護保険制度においては、それぞれ様々なサービスが設けられているが、サービスの内容や機能面から、障害福祉サービスに類似する（「相当する」）介護保険サービスがある場合には、障害者総合支援法第7条に基づき、原則介護保険サービスの利用が優先されることになる。



### ●利用者の課題

- ・制度説明や支援者の変更が、精神的負担となる。
- ・必要と認められていた食事などの介助や掃除、外出支援などのサービス量が減ってしまう。
- ・サービスを利用する際の負担額が増える。

### ●事業者の課題

- ・介護支援専門員の障害特性への理解が不足している。
  - ・計画策定における引継が不足する場合がある。
  - ・サービス内容が介護保険サービスに適切に反映されないことがある。
- ※障害福祉サービスを介護サービス計画に盛り込むのは、介護支援専門員の役割となっている。