

大阪府医療計画第8次計画における、堺市二次医療圏の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の方向性について（昨年度抽出した課題をふまえて）

【令和4年度に抽出した課題】

地域移行（退院支援）について

1. 新型コロナウイルス感染症の影響で茶話会の事業が実施できていない。
2. 普及啓発事業が進まず、地域との関係が希薄になった。

退院促進支援会議及び「にも包括」について

3. 新型コロナウイルス感染症の影響で書面開催等になり、議論を深めにくい。
4. イメージの共有ができず、意見の集積が中心となり、地域課題の抽出が難しい。
5. 継続的かつ具体的な協議体制の整備が必要。

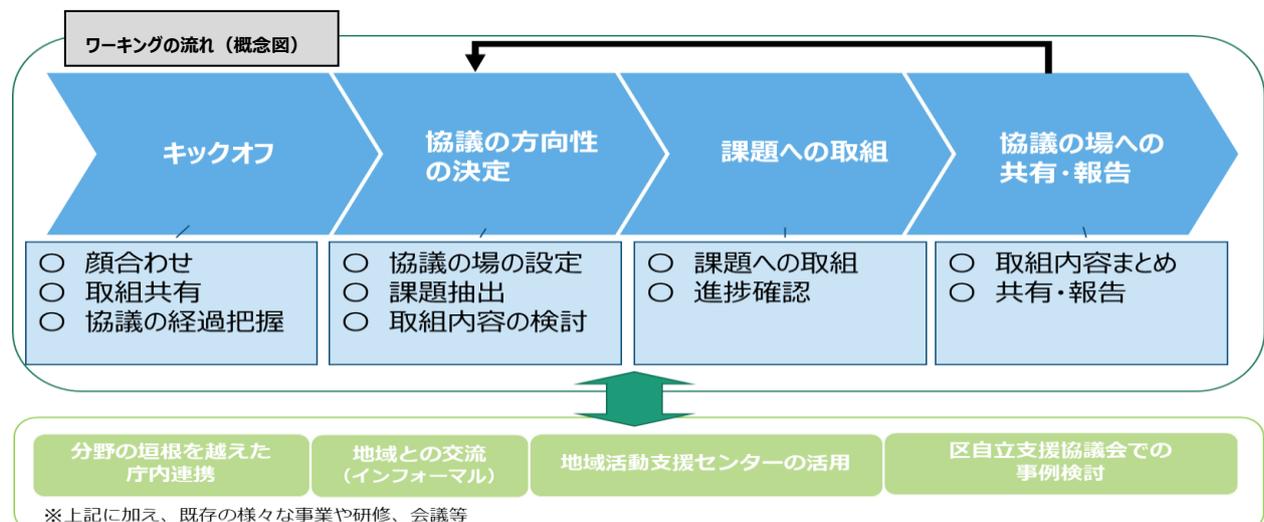
※本テーマに関する、本市の特徴（地域性）

- ・ 市内の精神科病院から積極的な協力体制が得られている。
- ・ 障害者基幹相談支援センターへ地域移行体制整備事業を委託しており、各区に地域移行コーディネーターが配置されている。
- ・ 近隣自治体に比べ、主任相談支援専門員が多く配置され、地域移行支援を含めた相談支援体制や地域のネットワークの構築に積極的に関与している一方で、地域移行支援について、各機関の意識・スキル等にばらつきがある。

【課題への対応】

→ 障害福祉計画の成果目標である『長期入院患者数の減少』をめざし、地域課題に応じた具体的な協議をすすめるための柔軟な場・ネットワークを構築するため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの具体的な協議の場として退院促進支援会議に市内精神科病院を中心としたワーキングを設置する。

※ワーキングについて：市内精神科病院担当者、地域移行コーディネーター（障害者基幹相談支援センター）、主任相談支援専門員（地域の相談支援事業所）等をコアメンバーとし、課題によって参加者を柔軟に変更。令和6年1月頃～モデル事業として実施（予定）し、令和6年度中の本格実施をめざす。



上記の対応策を中心に、新たな取組だけでなく、既に実施している制度と連動させながら、課題解決に取り組めます。