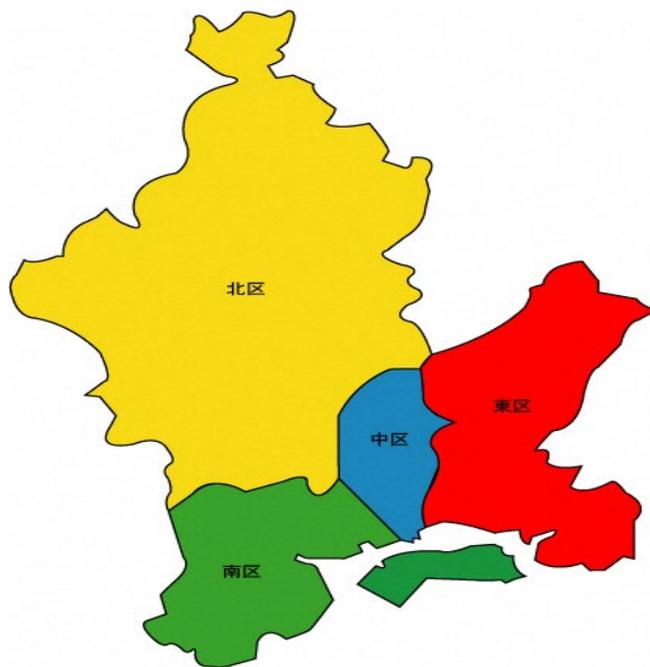
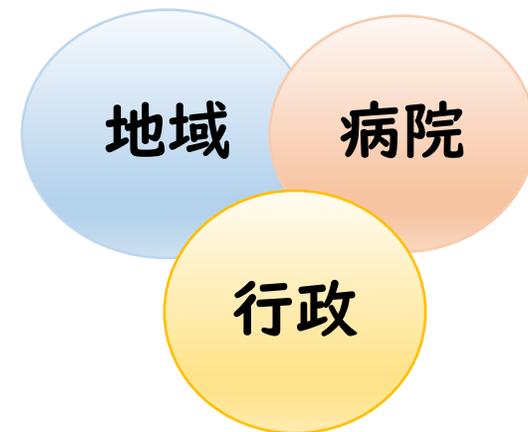


# 精神保健福祉部会 活動報告



- ◆参加メンバー 8名
- |                |    |
|----------------|----|
| 相談支援専門員（各地域部会） | 3名 |
| 精神科病院 MHSW     | 1名 |
| 岡山市保健所         | 3名 |
| 岡山大学保健管理センター医師 | 1名 |

◆開催頻度 月1回

岡山県精神科医療センター 黒岡 真澄

# 取り組みの全体像

関係する専門  
部会等に報告

精神保健福祉  
審議会に報告

課題解決の  
取り組み

資源開発  
研修会

必要に応じて

精神保健福祉部会で課題を整理

医療機関

からあがる地域課題

各地域部会

からあがる地域課題

精神保健福祉  
連絡会

からあがる地域課題

～R4年度の活動～

## ☑ 第3回 医療と保健福祉との連携について検討する会 岡山市内精神科6病院

### 病院からあがる地域課題

#### ☑ 相談支援事業所の受け入れ問題

ニーズがあるが適切な事業所が見つからない（事業所の得意不得意がわからない）  
児童から成人への移行期に支援者へのつながりが困難

#### ☑ 社会資源の乏しさ

地域によって活用できる資源に差。資源があってもキャパを超え新規受け入れが困難（例：移動支援）

#### ☑ 相談窓口の複雑さ

制度や障害、年齢で相談支援窓口が異なり連携に支障が乗じる  
ひきこもりの方で支援を拒否している場合の相談先

#### ☑ 専門性を求められる分野への対応（強度行動障害、ASD＋困難な状況）

医療機関、相談支援を含め適切な支援を知らない機関が多くマネジメントの専門性が不足している

#### ☑ 行政機関との連携

虐待ケース、「入院して家族と分離できた」との理由で行政が関わりを終結、または関わりが薄くなる  
病状よりも生活上の課題や支援が必要なケース。行政へ情報提供するも次へ繋がらない事がある

# 精神保健福祉連絡会からあがる地域課題 (～R4年度)

- ✓ **母子支援** 虐待などの背景のある家族へ介入が困難
- ✓ **複合課題のあるケース** 枠を超えた連携
- ✓ **災害対応** 要支援者が情報を知らない
- ✓ **支援者同士のつながり**  
関係機関の顔を知らないと相談しにくい。顔合わせの機会
- ✓ **地域住民への普及啓発**  
精神保健の理解がすすまない。理解が得られる機会づくり専門機関の役割などの周知
- ☑ **8050家族への介入**

# ～R4年度の活動～

## ◆共通しているケースの背景

- ✓ 多問題家族
- ✓ 母子ケース
- ✓ 高齢者と障害者の世帯
- ✓ ひきこもり
- ✓ 発達障害

## ◆連携が困難な時に共有している状況

- ✓ 誰の役割でもないが必要な支援  
(ひきこもり、家さがし、金銭管理・・・)
- ✓ 互いの関係機関の状況を知らない
- ✓ 互いの職域や役割を理解していない
- ✓ 顔がみえる連携がない
- ✓ 地域の理解

地域包括ケアシステム  
医療と保健福祉+α

における

「つながり方」  
「連携のあり方」

～R4年度の活動～

## ☑ 地域包括支援センターへのインタビュー

実施:北区中央・中区・南区南(市場分室含む)

### 精神保健福祉分野との連携課題は？

#### <包括から見た8050世帯の課題>

- ・ 親が子の障害を隠している
- ・ 分離が必要だが経済的に親に依存
- ・ 事例の多くが介入後に世帯内の障害者がいる事がわかる
- ・ 親が年を取ると子供(障害)が求める介助が出来ず暴力に発展する事がある
- ・ 虐待ケースだと本人や家族からSOSが出る事がない
- ・ 障害分野の支援者は本人任せになって動きがない
- ・ 支援が必要な状況であるが受診に繋がっていない

～R4年度の活動～

## ☑ 地域包括支援センターへのインタビュー

岡山市 北区中央・中区・南区南（市場分室含む）

# 精神保健福祉分野との連携課題は？

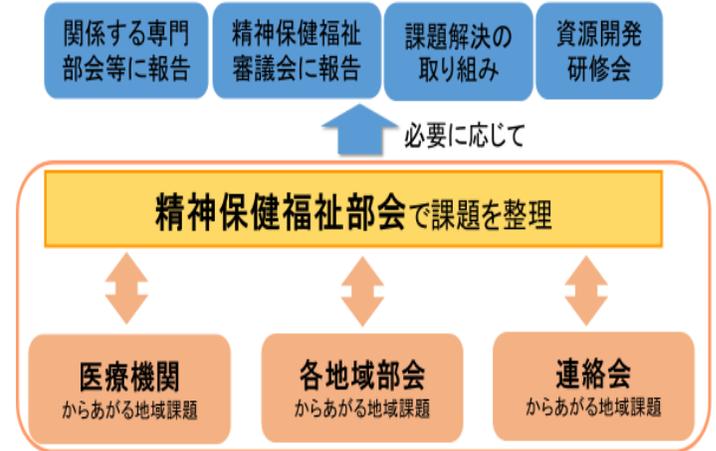
## <連携の課題>

- ・ 診断を受けてない、支援者がいないと保健師に繋がれない
- ・ 対象者(世帯)増加によりマンパワー不足で余力がない
- ・ 包括職員も3～5年スパンで異動があり連携が途切れる(保健センターも同様)
- ・ 保健師により対応が異なる(担当者ごとによって対応に差が乗じる)
- ・ 障害分野に協力依頼をしても「本人の意向がなければ」と断られる
- ・ 地域の人には基幹相談、地活I型(機能強化事業所)が周知されていない。
- ・ そもそもI型(機能強化事業所)のエリア分けがどのようになっているのか？
- ・ 民生委員会に参加しても、保健センターが未参加なので全ての連絡が包括に入る
- ・ 障害分野は年単位で動くスピード感。ペースがあわない
- ・ 障害分野は本人まかせになり事態が改善しない
- ・ 未受診の問題

# 令和5年度活動計画

1. 各地域部会からあがる課題の共有
2. 精神保健福祉部会からあがる課題の共有
3. 医療機関からあがる課題の共有  
【第4回医療と保健福祉の連携を検討する会】

取り組みの全体像



4. 「8050問題」課題の整理 → 共有 → 取り組みの提案
5. 部会構成員の再構成（医療機関1機関 → 2機関）