

岡山県における多職種アウトリーチチーム を活用した地域マネジメントの試み

野口正行

岡山県精神保健福祉センター

問題意識

- 地域支援体制構築をどのように行うか
- その中で精神保健福祉センターアウトリーチチームの役割は？

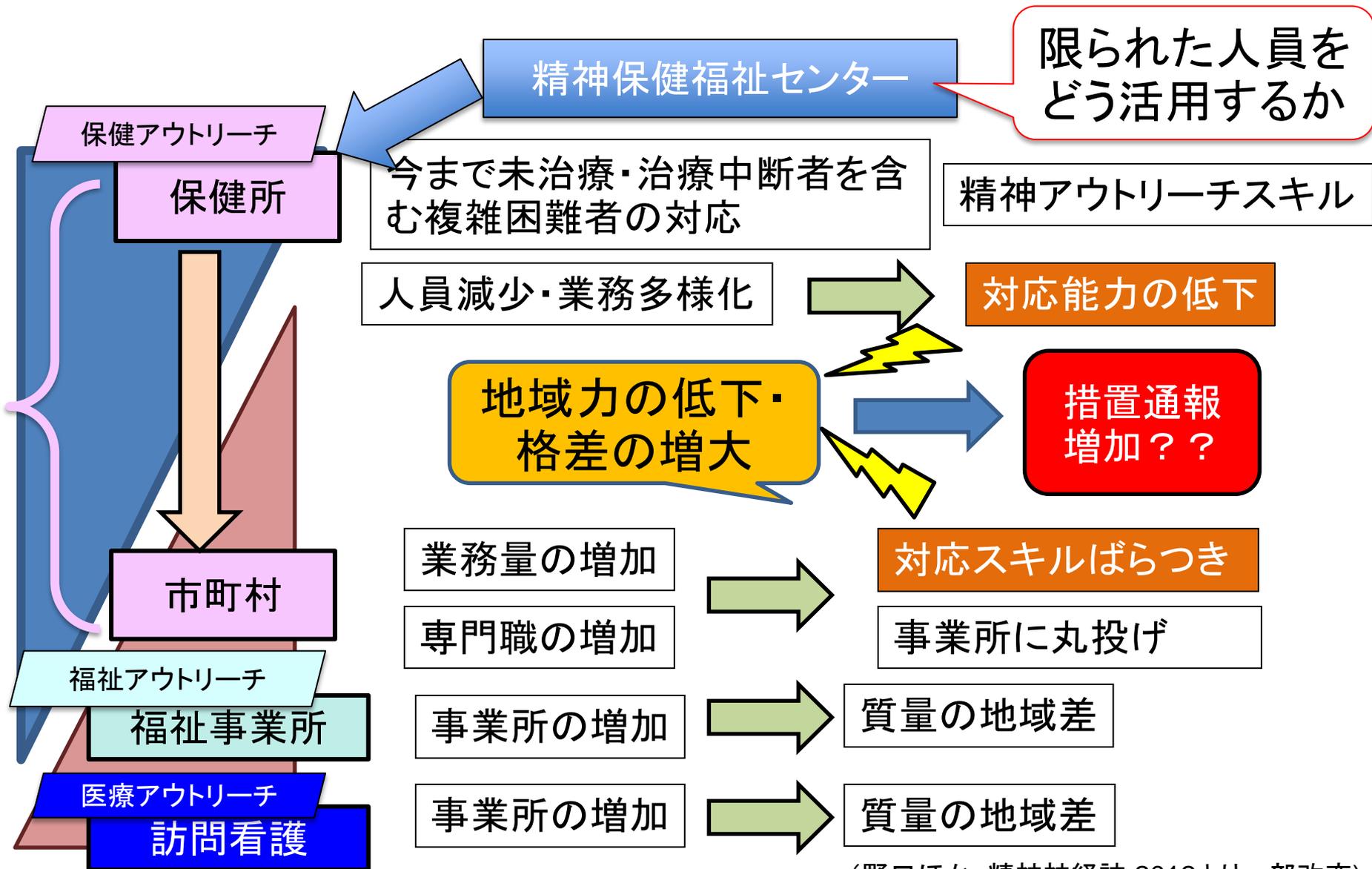


社会保障制度改革国民会議 報告書

- **医療：「病院完結型」→「地域完結型」**
 - 住み慣れた地域や自宅での生活のための医療
 - 地域全体で治し、支える医療
 - 医療と介護、住まい、生活支援が切れ目なくつながる医療
- **データの可視化を通じた客観的データに基づく政策**
 - 医療ニーズと提供体制のマッチングを図る
 - 医療格差をもたらす市場の力でもない
 - 提供体制の創意工夫を阻害するおそれのある政府の力でもない

(H25年8月6日: 首相官邸: <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyo.pdf>)

精神障害者へのアウトリーチ状況



限られた人員をどう活用するか

(野口ほか:精神神経誌,2012より一部改変)

精神保健福祉センター

1. 企画立案:精神科在宅医療体制・自殺予防
2. 技術指導および技術援助:多職種による在宅支援
3. 人材育成:専門職向けの研修
4. 普及啓発:アルコール、自殺予防のゲートキーパー養成
5. 調査研究:声かけの自殺予防効果
6. 精神保健福祉相談:就労・復職、依存症、ひきこもり等
7. 組織育成:当事者によるピアサポート育成
8. 精神医療審査会事務
9. 自立支援医療・精神障害者保健福祉手帳判定

多様な役割があるが、限られた人員・予算体制で優先順位づけが求められている

(精神保健福祉法、精神保健福祉センター運営要領、H25医療計画、医療提供確保指針ほかより)

岡山県精神保健福祉センターの活動



2016.3.2

厚労省研修会

ACTおかやまチーム

- ◆リカバリーの理念に基づいた地域生活支援
- ◆多職種チームによるアウトリーチ支援

■スタッフ

- ・医師 3人(1)
- ・精神保健福祉士 1人(5)
- ・保健師 1人(1)

常勤 5人
非常勤 7人

※()内非常勤人数

■対象エリア 岡山市以外の県全体

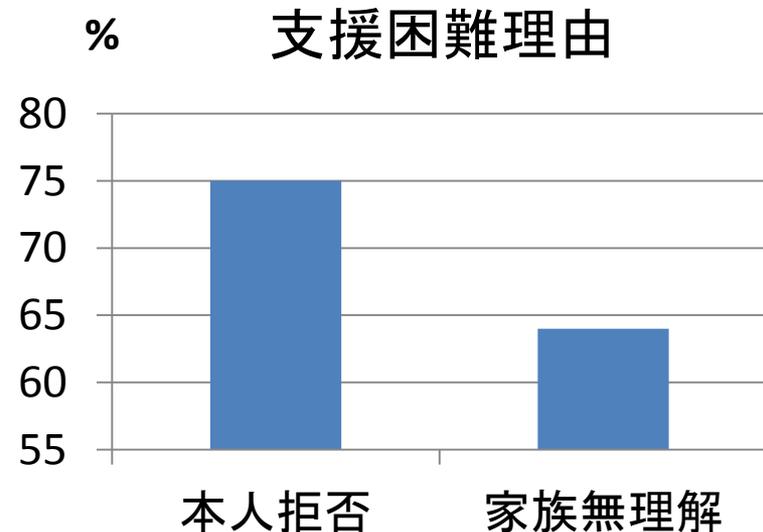
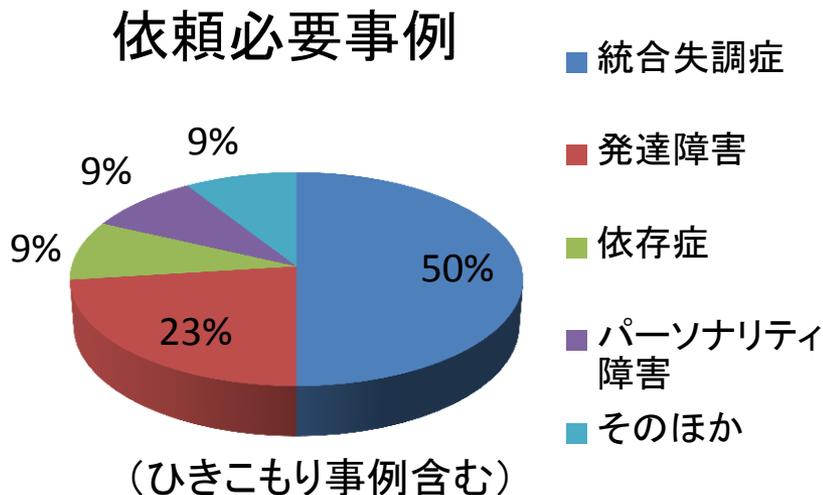
■特徴

- ・エリアが広く、訪問頻度は少なく、職員の異動が多い
- ・多機関ネットワーク構築を重視
- ・地域育成に積極的に参加(研修会、事例検討会等)

保健所のセンターへのニーズ

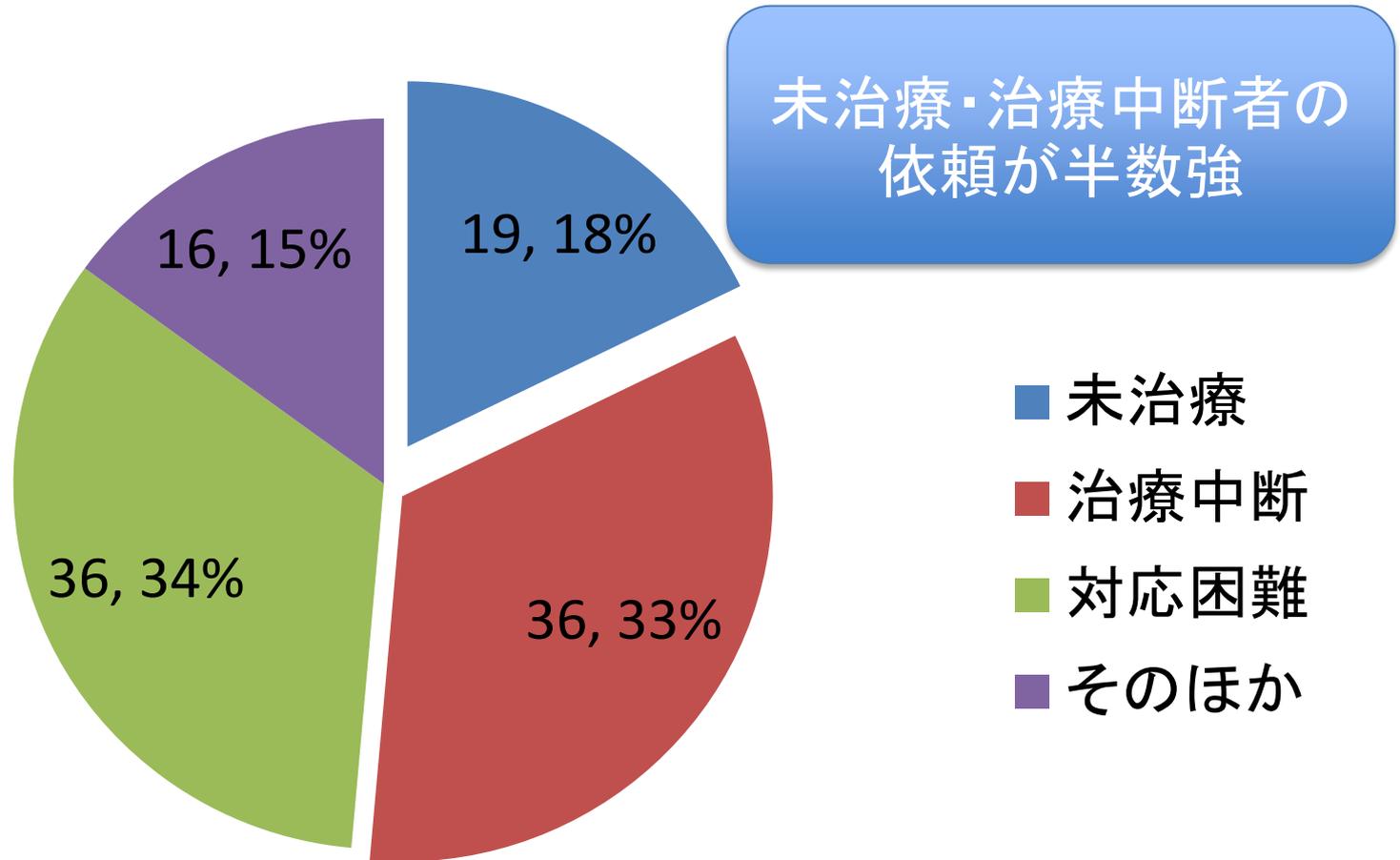
- 保健所が対応に苦慮する複雑困難事例 184例
- 精神保健福祉センターの支援必要事例 64例

(※精神障害者の半数以上は医療につながない(Naganuma et al. 2006))



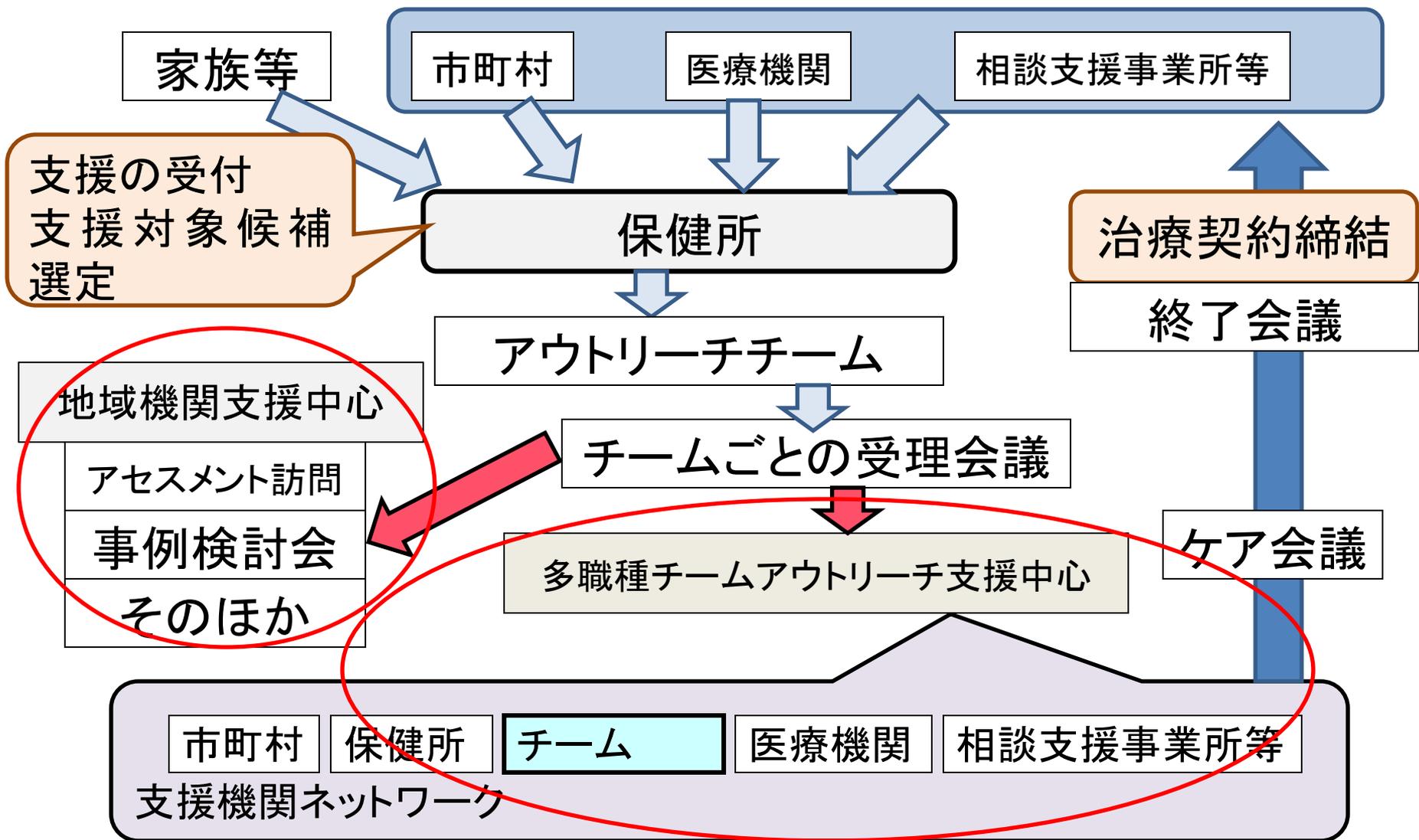
医療契約が難しく、地域住民・医療機関・警察・保健所等も
苦慮する精神障害者を担当

依頼時の対応状況

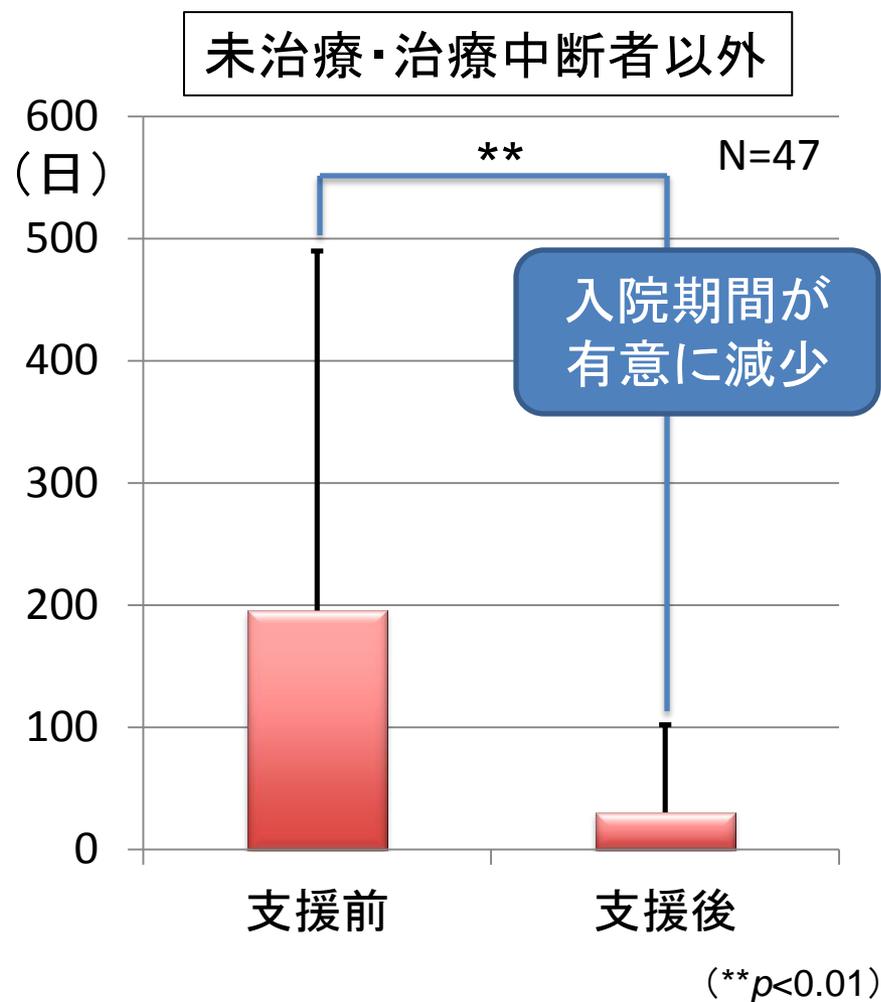
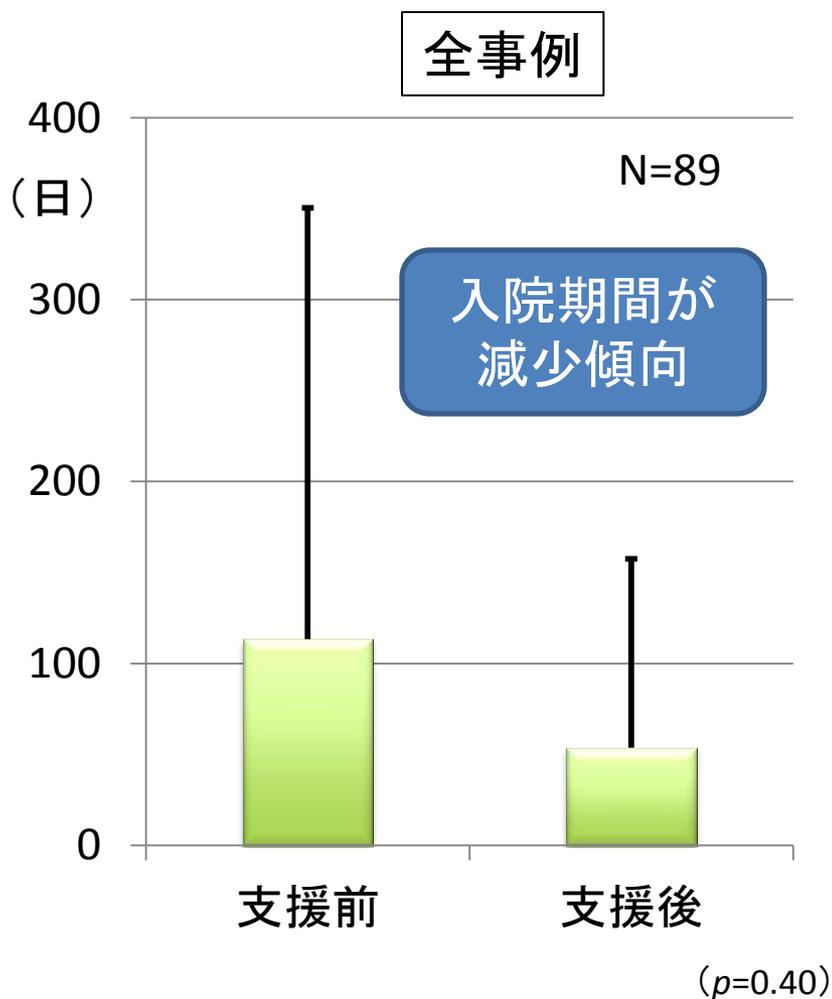


(岡山県精神保健福祉センターACTおかやま報告書平成25年3月)

アウトリーチチーム個別支援の流れ



支援開始前後2年間における入院期間



(センター報告書平成25年3月、全国センター長会平成25年10月、日本精神神経学会平成26年6月)

支援事例の状況

診断	事例数
統合失調症	34
統合失調症＋発達障害	2
統合失調症＋MR	2
発達障害(疑い含む)	2
発達障害＋うつ病	1
発達障害＋双極性障害	
妄想性障害	1
気分障害	1
脅迫性障害	1
アルコール依存症	
不明	1
計	45

		H26.11～H27.3月			
		終了	継続	新規	3月末計
合計		3	39	3	45
対象区分	①医療導入が困難な未受診者及び治療中断者		12	3	15
	②治療継続困難で他機関ネットワーク支援が必要	3	23		26
	③ひきこもり状態の精神障害者		4		4
終了ケースの	入院・施設入所	1			
対応結果	支援目標達成				
	地域支援へ移行	2			1
	死亡				

(平成27年7月時点)

地域支援機関へのバックアップ(H26年度)

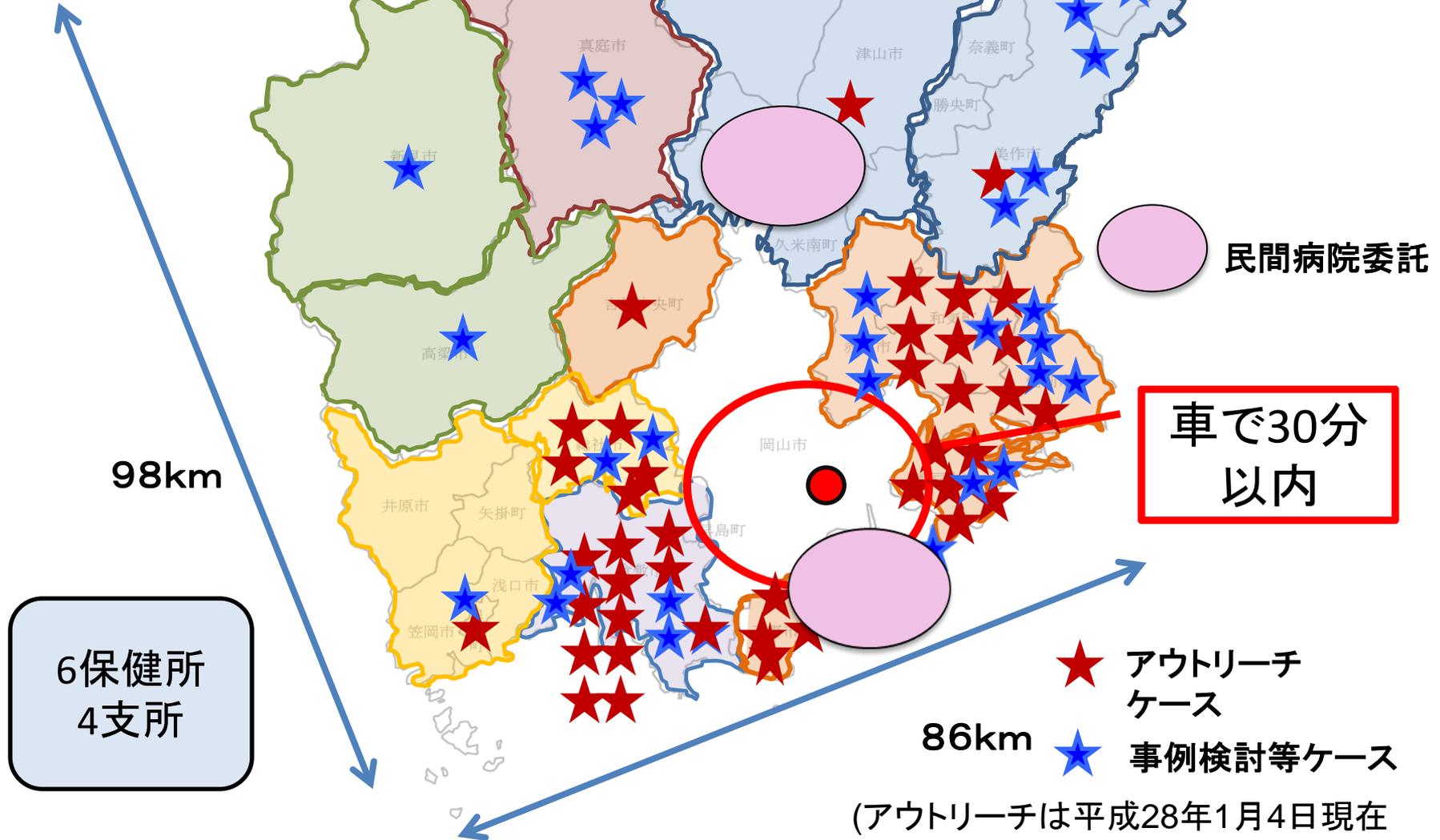
事例検討会・スーパーバイズ

NO	日時	疾患名	内容
1	4月	発達障害	新事例のアウトリーチ支援へ導入時の検討
2	5月	統合失調症疑い	困難事例へのスーパーバイズ
3		発達障害	困難事例へのスーパーバイズ
4		統合失調症	アセスメント訪問・スーパーバイズ
5		統合失調症	困難事例へのスーパーバイズ
6		回避性人格障害	困難事例への対応と今後の方針
7		回避性人格障害	事例検討会(医学的な見立て)・支援方針
8	6月	不明	困難事例へのスーパーバイズ
9		統合失調症	困難事例へのスーパーバイズ
10	7月	アルコール依存症	新事例のアウトリーチ支援へ導入時の対応検討
11	9月	統合失調症	困難事例の検討およびアセスメント訪問
12	10月	アルコール依存症・自傷	困難事例:スーパーバイズ
13	11月	統合失調症	困難事例への対応について検討および訪問
14		アルコール依存症・自傷	困難事例検討:母の精神疾患への対応と今後の支援(スーパーバイズ)
15	12月	不明	困難事例へのスーパーバイズ(電話相談)
16	1月	統合失調症	困難事例検討
17	2月	広汎性発達障害	困難事例(服薬中断・支援拒否)事例検討
18	3月	広汎性発達障害	困難事例(服薬中断・支援拒否)事例検討

地域でのミニ研修会

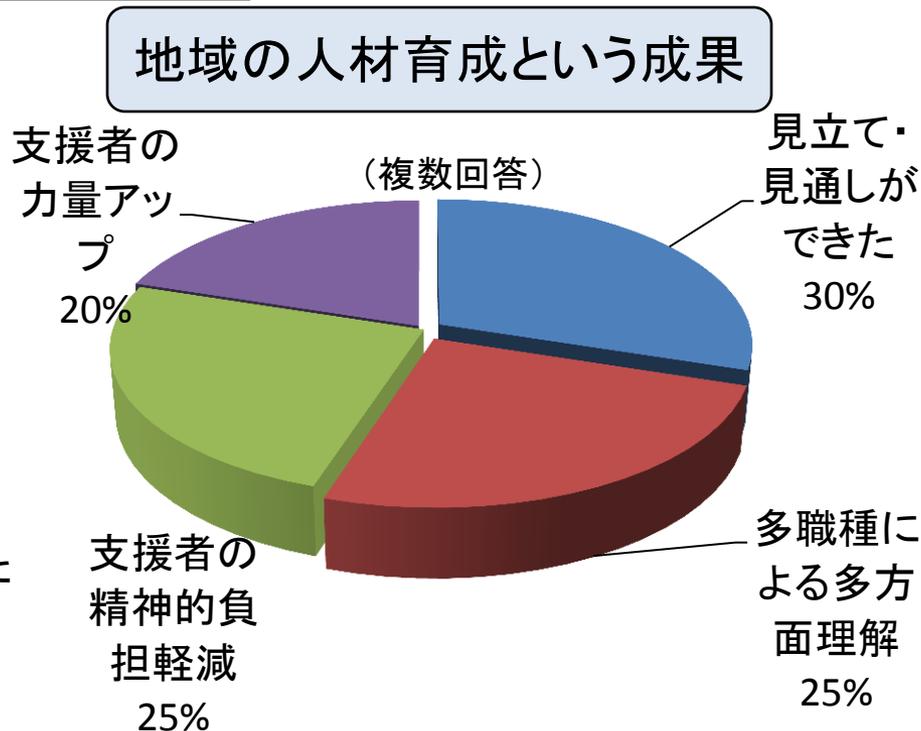
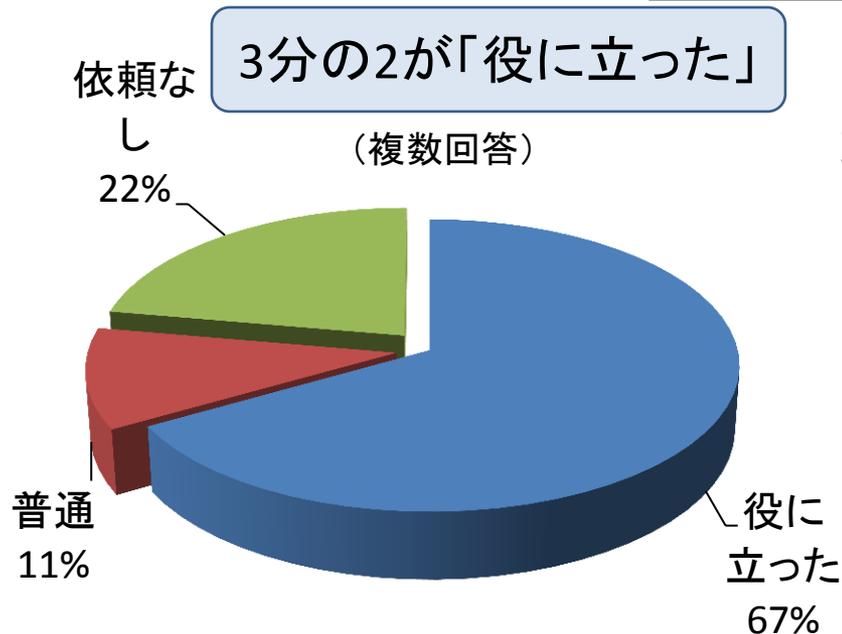
NO	日時	参加機関	内容
1	8月	市保健師・ 保健所	・アウトリーチ事業について ・困難事例検討会+グループワーク
2	9月	市保健師 地域活動支援センター 包括支援センター 保健所	・アウトリーチ事業について ・研修会「大人の広汎性発達障害」を生きる人々～生きづらさの理解・かわりの一歩」+グループワーク
3	2月	市保健師 保健所	・大人の発達障害研修会 ・複雑困難事例 ・グループワーク まとめ助言

アウトリーチケース 分布図



依頼機関のアウトリーチチームへの評価

保健所の評価



アウトリーチ事業依頼の全機関
満足度 28.6/32点 (H25平均)

市町村、保健所等から好評価

(平成24年度保健所ニーズ調査、平成25年度アウトリーチ事業報告書)

保健所・市町村支援

- 備前保健所
 - 人口約11万人(2市1町)
 - 地域活動支援センター I 型 2箇所、相談支援事業所 4箇所、精神科病院 3箇所
 - 精神保健担当保健師 5名

年度	20	21	22	23	24	25	26	27
保健所 訪問数	87	33	45	45	57	81	104	87
市訪問 数	34	63	69	82	85	137	115	34
アウト リーチ 数	1	1	2	3	6	10	17	17

支援の効果

警察官措置通報件数

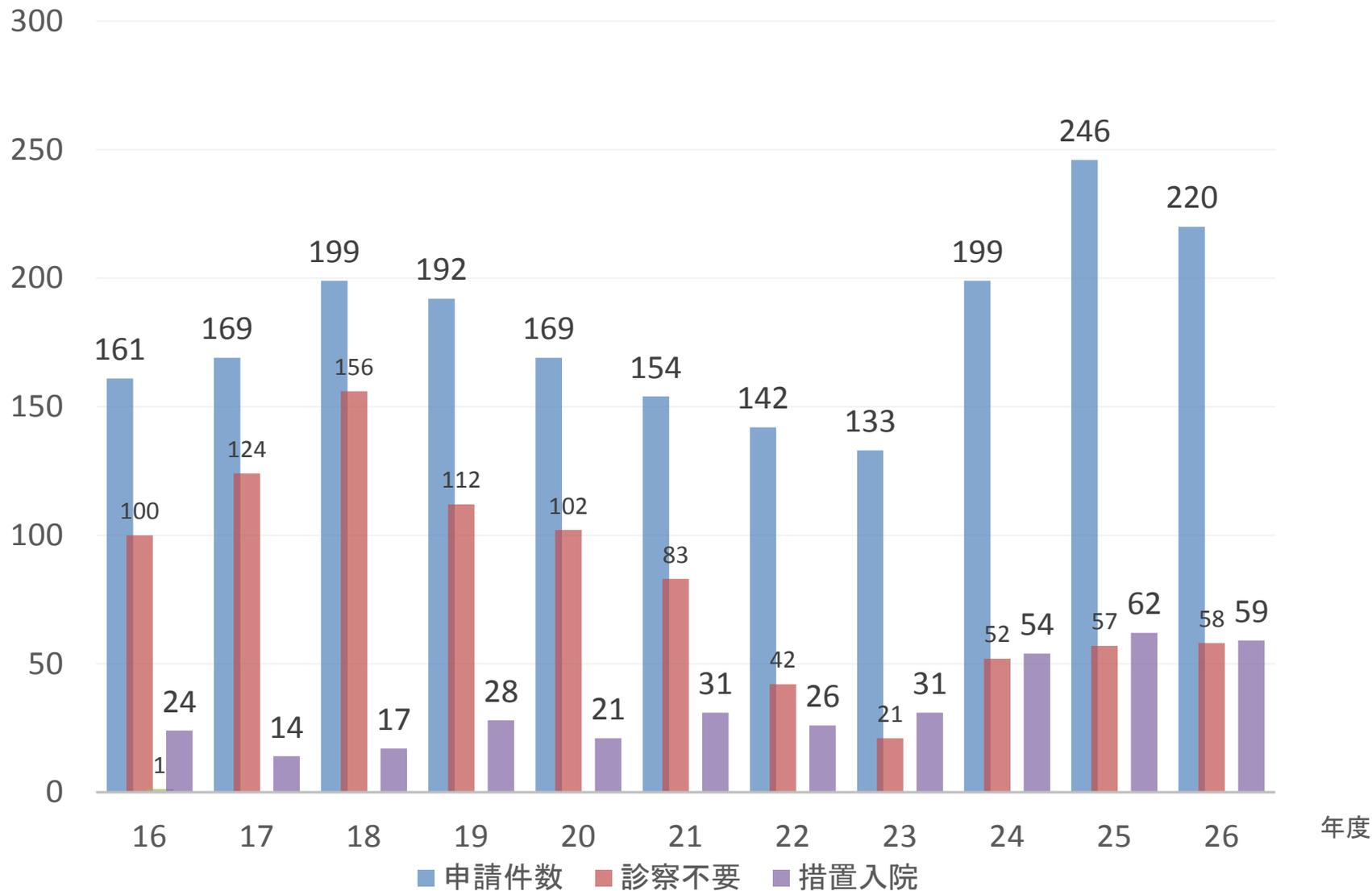
年度	20	21	22	23	24	25	26	27
警察官 通報数	11	14	6	8	4	20	5	4
情報提 供件数	?	?	4?	16	16	8	10	5

- 警察が新たな事例をすぐ通報するのではなく、市町や保健所へ支援の依頼するようになった。
- 多機関で支援することで、連携がよりスムーズになった。
- 成功体験により、市町村や住民の入院に頼らない地域生活継続支援への理解が深まった

アウトリーチチームと保健所とのネットワークにより
地域支援活性化

岡山県の警察官通報数

件



(厚生労働省:衛生行政報告例より作成. 平成20年度以前は岡山市含む)

センターのアウトリーチの役割

精神障害者への直接支援の提供

- 継続した通院治療が難しい重度の精神障害者
- 治療拒否が強い未治療・治療中断者
- 制度に乗りにくい精神障害者の支援

地域の支援力向上

- 関係機関ネットワーク形成
- 成功体験の共有による支援者育成
- 改善を見ることによる地域住民等の理解促進

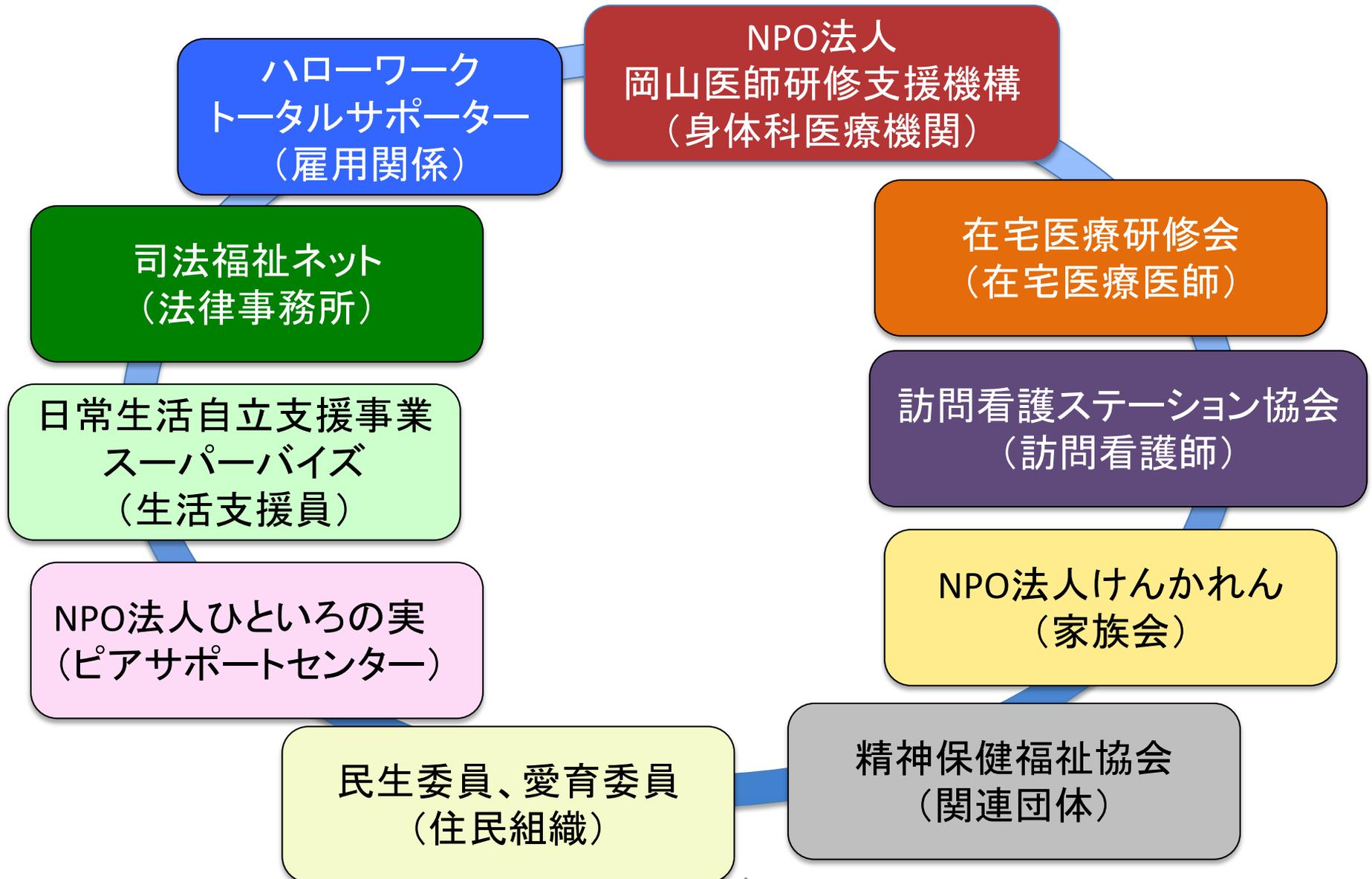
関係機関協議の機会

- 保健所長会
- 保健課長会
- アウトリーチ連絡会議(年3回)
- 地域移行研修会実行委員会(年4回)
- 中四国アウトリーチ連絡会議(年1回)
- 地域移行連絡会議(年1回)
- アウトリーチ研修会(年1回)
- 地域移行研修会(年1回)

精神保健福祉センターの地域機関 との関わり



地域支援体制づくりへの関与



病院と地域の連携活性化

- KS病院

180床(現在130床稼働中)

➤H20～H23 病院地域交流事業

地域移行支援事業(センターに推進員)

退院支援7名:退院6名

➤H25～ 「岡山マインド」がアドボケーター派遣

病院に定期的な訪問を繰り返す

➤H26～ 地域移行にかかわる連絡会

(病院、センター、市、県、当事者団体など)

地域の多機関の関与による病院地域の連携活性化

活動の効果

長期入院者の退院数

年度	1年以上5年未満	5年以上
24	8/35	9/88
25	3/21	7/85
26	4/16	6/81
27	5/17	7/74

患者さんの変化

- 院外への関心が増えてきた
- 外部の人に慣れてきた

職員の変化

- 外部の人が病棟に入ってくるのが自然になった
- 外部の人との関わりが増え、相談しやすくなった
- 退院支援を進めて行こうという意識が芽生えた

ピアサポート支援

- NPO法人ピアサポートセンターH
- 関連施設
 - 小規模作業所
 - 相談支援事業所
 - グループホーム
 - 従業員7名（常勤PSW2名＋ピアスタッフ5名）
- 平成27年より設立
 - 当事者団体、弁護士、診療所、病院、保健所、センターらが協力

病院との交流と退院支援



A病院

- 病棟内での交流会
- 地域移行検討会



B病院

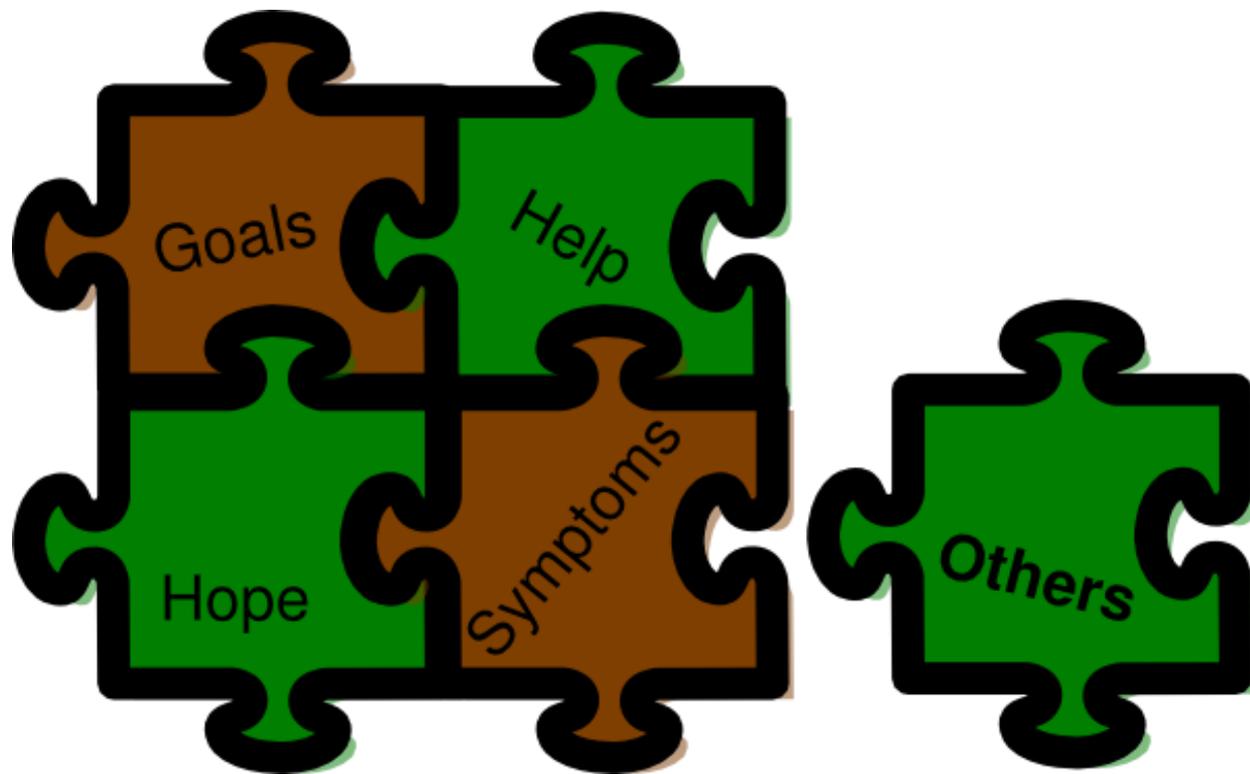
地域移行支援 9名
退院2名

病院PSW
市保健所
県保健所
市障害福祉課
センター

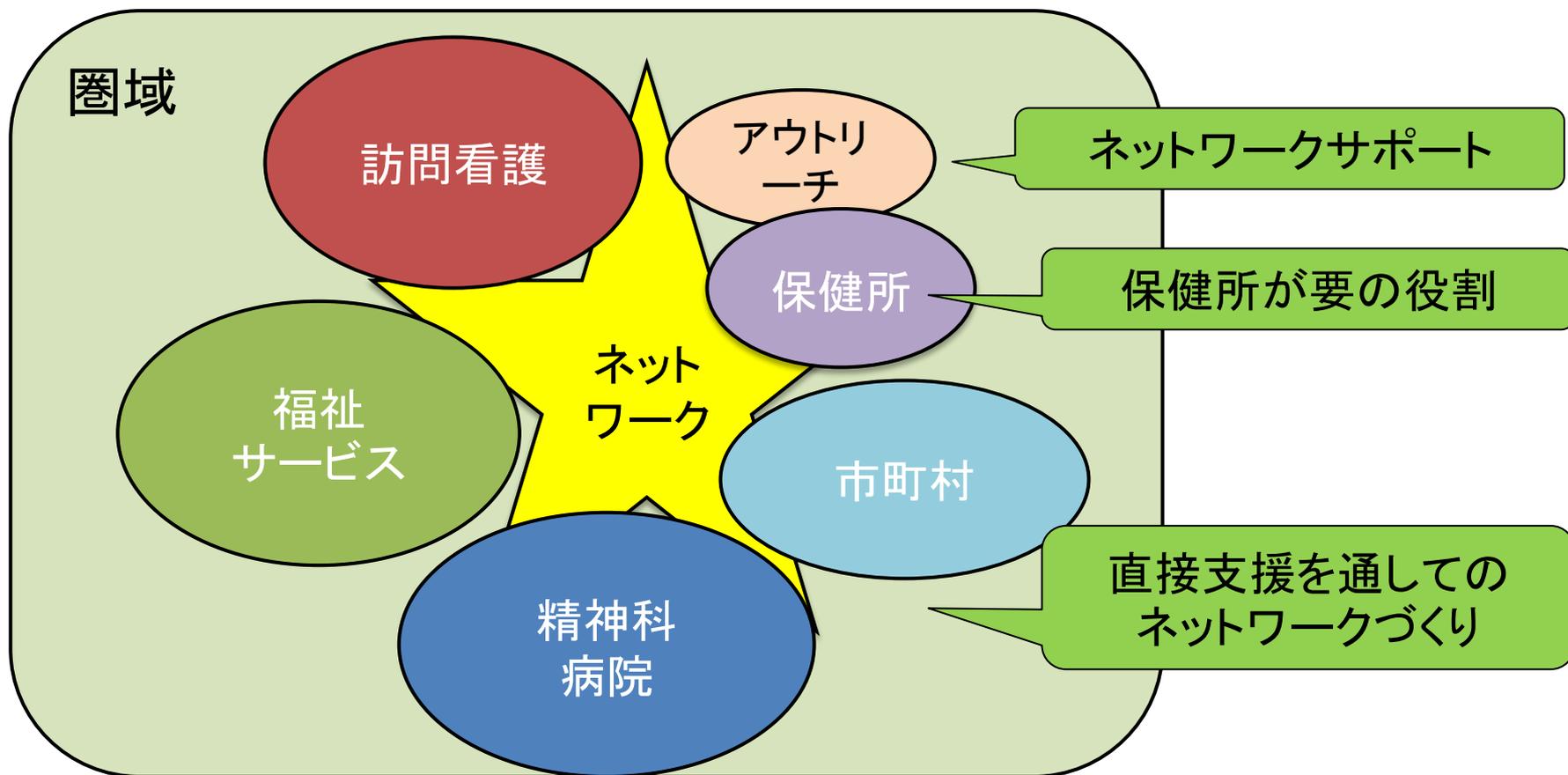


- 病院に入る
- 病院から来る

アウトリーチとネットワーク



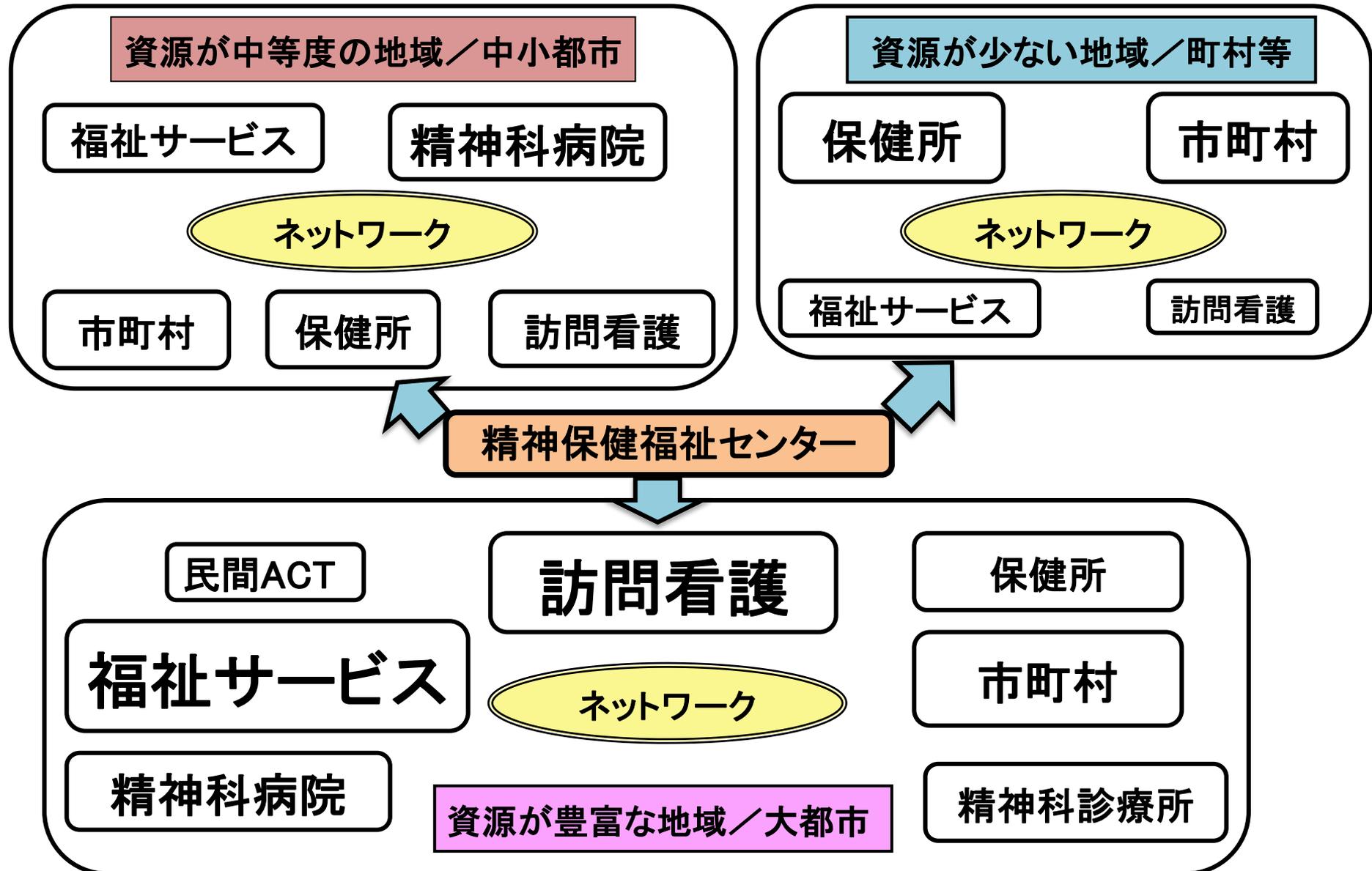
地域におけるアウトリーチの意義



多職種チーム＋ネットワーク型アウトリーチ

(野口ほか:精神神経誌, 2012より一部改変)

圏域の資源量に応じた地域アウトリーチ体制



センターアウトリーチチームの意義と課題

❖ 意義

- 困難事例への支援
- 支援を通してネットワークの構築を円滑化
- 保健所・市町村との支援体制と地域課題共有
 - ◇ 支援を一緒にしつつ地域課題の話し合いも行う
- 保健医療福祉専門職以外との協力関係
 - ◇ ピア、家族、住居関係、雇用関係、司法関係、後見人、住民等

❖ 課題

- 支援の持続可能性と地域間の公平性のバランス
- 直接支援と地域づくりのバランス
- 医療機関との協力関係

地域完結型支援体制づくりのツール
支援をしつつ下からの地域づくり

現在の行政機関の役割分担

県庁

- 県全体の関係者の連絡調整
- 予算編成・事業企画
- ピアサポーター養成

精保センター

- アウトリーチ支援によるネットワークづくり
- ピアサポートセンター等関係機関の育成・支援
- 研修会等の企画
- 関係機関との連携体制構築

保健所

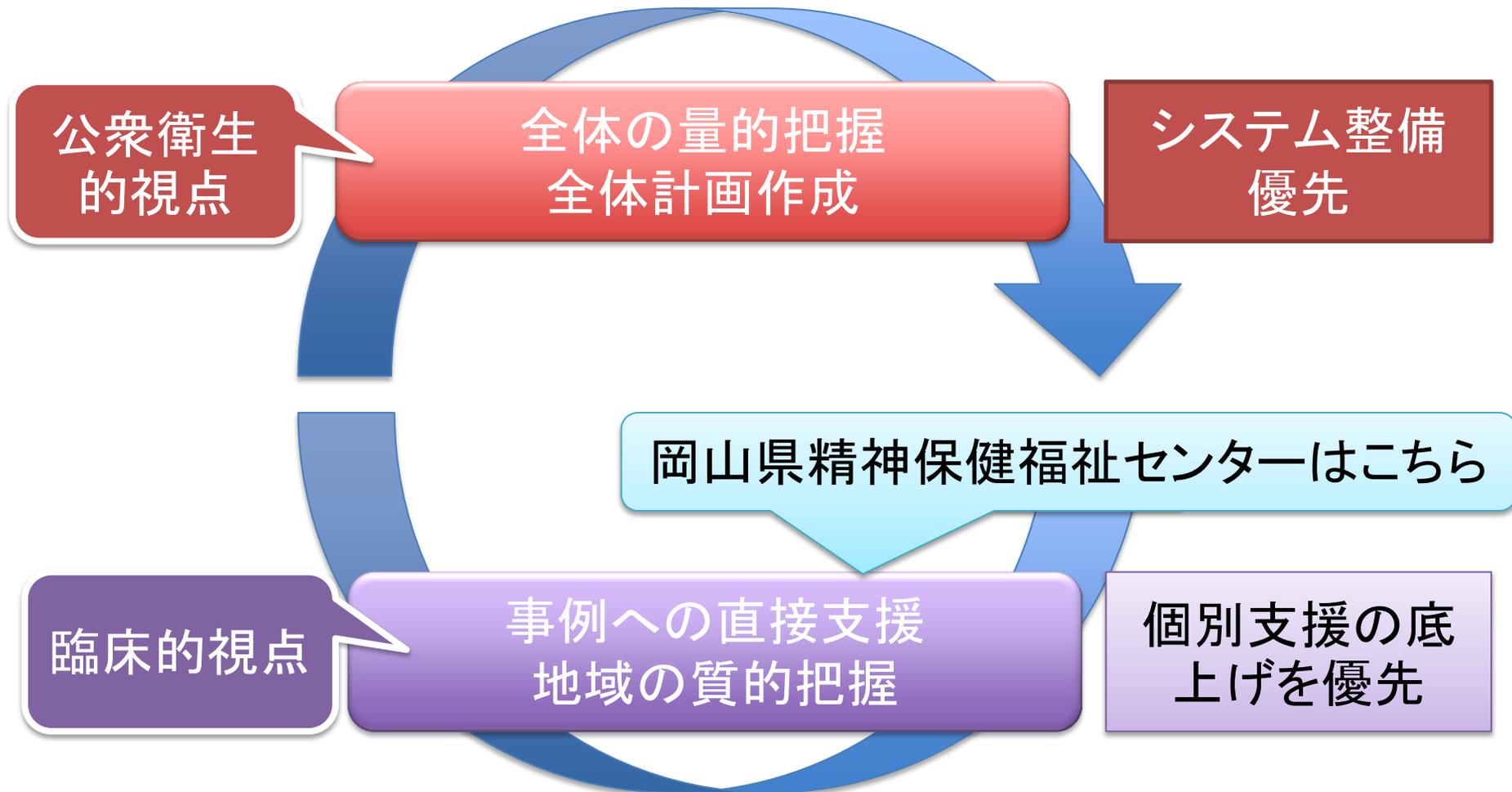
- 困難事例への支援
- 圏域での医療機関・警察・消防・市町村などとの連絡調整
- ピアサポーター派遣

市町村

- 事例の把握・支援・福祉サービス導入
- 福祉や行政サービスの把握とつなぎ

事例を通しての地域支援の底上げ中心
実態把握・課題把握・量的企画は不十分

支援システムづくりのイメージ



今後の課題

県庁

- 障害担当課と精神保健担当課の密な情報交換
- 地域精神保健に関わる政策力強化

精保センター

- 地域支援に関わる専門職の育成強化
- 精神科医療機関との課題協議の活性化
- 保健所等との地域課題把握の強化
- 県全体の支援ニーズとサービス提供量の把握

保健所

- 精神保健関係者の資質向上
- 病院との関係強化
- 圏域での警察・消防・市町村などとの連絡調整
- 地域課題協議の場の充実

市町村

- 事例対応力の向上
- 福祉サービス機関との情報共有
- 自立支援協議会の充実

事例支援と人材育成＋全体把握・課題共有の充実と支援機関
の計画的育成

まとめ

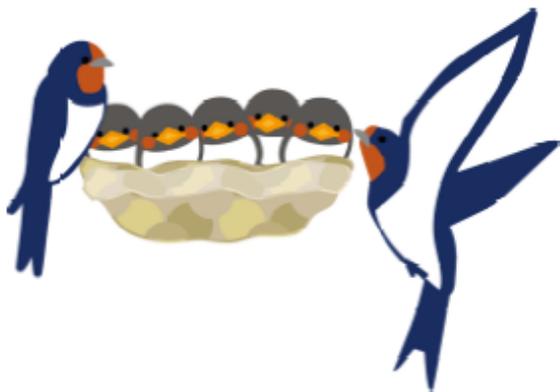
これからの地域移行に関する 精神保健福祉センターの役割

- 技術援助・技術支援、人材育成は重要な業務
 - 困難事例支援・支援関係者の育成・ネットワークづくり
- 保健所は圏域の中核として市町村支援
- 実際の支援、研修、連絡協議会など様々なツールを活用することで県単位の地域体制整備を支援
- 地域資源に応じた体制づくり、機関の役割分担、医療機関との協力の強化が今後の県の課題
- 支援ニーズとサービス提供の推計・マッチングなど企画・調査も今後の課題



アウトリーチマニュアル
～地域支援の実際～

一般公開版



(岡山県精神保健福祉センターHPよりダウンロード可能
http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/397338_2365120_misc.pdf)

平成26年3月
岡山県精神保健福祉センター
ACTおかやま

ご清聴有難うございました

- 荒木佳子
- 西村裕樹
- 山内泰彦
- 佐藤俊介
- 大谷美佐恵
- 橋本吉弘
- 水澤俊恵
- 畑井亜衣
- 東内良恵
- 岩原捺真
- 守屋昭



(連絡先: masayuki_noguchi@pref.okayama.lg.jp)