

精神障害者アウトリーチ推進事業実施要綱

1 主旨

受療中断者、自らの意志では受診が困難な精神障害者、長期入院等の後退院した者、入退院を繰り返す精神障害者等の地域生活定着のためには、医療と生活の支援の両方を包括的に、かつ、必要な時に迅速にかつ十分な時間をかけて提供することが効果的であることが知られている。

このような精神障害者に対しては、現在は行政サービスや医療保険による給付の範囲内でのサービスの提供などがなされているところであり、一定の成果をあげているところであるが、地域生活を確実なものとしていくためには、なお、様々な課題があるとされている。

本事業は、こうした精神障害者に対し、一定期間、保健、医療及び福祉・生活の包括的な支援を行うことにより、新たな入院及び再入院を防ぎ、地域生活が維持できるような体制を地域において構築することを目的とする。

なお、この支援体制はアウトリーチ（訪問）による支援を中心としたものとし、地域における人的資源を有効に活用する観点から、医療機関等の人員体制等をアウトリーチ支援に転換し、アウトリーチ支援を実施した結果として、一定数の精神病床を削減することを目指している。

これにより、地域精神保健医療の新たな体制としてアウトリーチ支援の一般制度化を目指すことから、本事業はアウトリーチ支援における評価指標や事業効果について検証を行うための試行的事業として実施するものである。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。なお、指定都市のある道府県において、当該市で事業を実施した方が適切に事業実施できる場合については、事業の一部を委託することができるものとする。

また、都道府県は、事業の一部を団体等に委託して実施することができるものとする。

3 実施計画

(1) 計画の策定

都道府県は、事業の実施にあたり、主に以下の内容について明らかにした計画を実施年度毎に策定するものとする。

- ア 事業の実施予定期間
 - ・実施に関する年間スケジュール等
- イ アウトリーチ事業評価検討委員会に関する事項
 - ・構成員、開催頻度等
- ウ アウトリーチチーム体制の整備に関する事項
 - ・実施機関の名称、チーム設置形態、人員構成
 - ・支援対象地域、支援対象者数の見込み
 - ・支援対象者の把握、選定方法
 - ・支援方法等
- エ 精神病床の削減に取り組む医療機関に関する事項
 - ・精神病床の削減後の施設、人員等の利用方法
 - ・今後3年ないし5年以内に精神病床を削減する目標
 - ・年度毎の削減計画等
- オ 計画における目標の達成状況に係る評価に関する事項
- カ 個人情報の保護
 - ・支援対象者に関する情報の保管方法や保管体制等
- キ その他都道府県が必要と認めた事項

(2) 計画策定に当たっての留意点

- ア 計画は、関係機関の取り組みや地域住民の生活に密接に関係することから、その作成又は変更にあたって、関係者の意見を反映させる仕組みを設けることとする。
- イ 計画を作成又は変更した場合には、遅滞なく公表するとともに、事業実施年度終了後は、計画の達成状況等についても公表すること。
- ウ 8に定める国の助成は、計画の各取り組みを実施することを要件とする。また、都道府県は、当該計画の写し及び計画の内容に基づき別紙様式により作成した実施計画書を当部精神・障害保健課に提出し、事前に協議を行うものとする。

4 事業内容等

(1) アウトリーチ事業評価検討委員会の設置

都道府県は、当該事業の実施に際し、医療・福祉・保健に携わる関係者、当事者、家族等から構成するアウトリーチ事業評価検討委員会（以下、「評価委員会」という。）を設置するとともに、3カ月に1回以上開催し、以

下に掲げる業務を行うものとする。

なお、都道府県自立支援協議会等の既存の組織を評価委員会として位置づけることは差し支えない。

また、評価委員会を運営するに当たっては、保健所及び精神保健福祉センター等の行政機関との連携を図ることとする。

ア アウトリーチチームの活動状況の把握を行う。

イ 支援内容に係る定期的なモニタリング（支援対象者の病状及び生活全般の変化等）を行う。

ウ 事業推進に向けた、行政機関（保健所、市町村、福祉事務所等）、障害福祉サービス事業者、医療機関等の関係機関への事業周知や円滑な実施に向けた調整を行う。

エ 精神病床削減計画の達成状況も含めた当該事業全体の評価及び検証を行う。なお、地域における支援体制等、実施計画に関する課題が明らかになった場合には、課題解消に向けた方策を検討するよう努めること。

（２）アウトリーチチーム体制の整備

都道府県は、精神障害者の地域生活を定着させるために、支援対象者の状態に応じた医療面・生活面の支援等、必要な支援が適切に提供される体制として、保健医療スタッフと福祉スタッフ等から構成する多職種による支援体制（アウトリーチチーム）を整備する。

ア アウトリーチチームの設置

都道府県は、アウトリーチチーム（以下「チーム」という。）を以下の民間医療機関等に設置するものとする。

なお、平成 22 年度精神障害者地域移行・地域定着支援事業において、地域定着支援事業（多職種チームの設置）を実施している自治体においては、事業の継続性の観点から、現在実施している公的機関を設置対象として認める。

（ア）精神科病院（往診、訪問看護に対応できること）

（イ）精神科を標榜している医療機関（往診、訪問看護に対応できること）

（ウ）訪問看護ステーション（主として精神障害者への対応を行っていること）

（エ）相談支援事業所、地域活動支援センター等（主として精神障害者

の対応を行っており、精神科病院、保健所等と十分に連携を図る体制を講じていること)

イ チームの人員配置等

チームの設置にあたっては、予め、当該事業を実施する機関にアウトリーチ支援の業務に十分に対応できる人員を確保するとともに、責任者を明確にしておくこと。

(ア) 原則 24 時間 365 日の相談支援体制をとれること。但し、休日・夜間については電話による相談対応でも可とする。

(イ) 従事する職種については、保健師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士のいずれかの職員が少なくとも 1 名以上配置され、他に臨床心理技術者、相談支援専門員等の専門職やピアサポーターが配置されていること。

(ウ) 病院等と兼務する職員や非常勤職員をもって充てても差し支えないが、その場合、本事業による業務と他業務との勤務日数及び時間を明確に区分すること。

(エ) 精神科医師は常勤医でなくとも（顧問医、非常勤でも）可とするが、電話等による指示及び往診できることや、ケース・カンファレンスへの出席等、十分に連携の図れる体制であること。

(オ) 専用の事務室を備え、1 日 1 回のミーティングと原則、週 1 回定期的に関係者によるケース・カンファレンスを実施すること。

ウ 支援対象者

アウトリーチ支援の対象者は、統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害、気分（感情）障害、認知症による周辺症状（BPSD）がある者及びその疑いのある者で以下のいずれかに該当する者とする。

なお、その他の精神疾患については本事業の継続的な支援提供の対象者とはせず、チームの判断により他の適切な機関等に、迅速に受け渡すこととする。

(ア) 精神医療の受療中断者

精神科医療機関の受診中断、又は服薬中断等により、日常生活上の危機が生じている者。

(イ) 精神疾患が疑われる未受診者

地域生活の維持・継続が困難であり、家族・近隣との間でトラブル

ルが生じるなどの日常生活上の「危機」が発生しており、精神疾患が疑われ、入院以外の手法による医療導入が望ましいと判断される者。

なお、対象者が危機と捉えていなくとも、対象者が精神症状の悪化により生活上の困難をきたすと想定される場合も対象とする。

(ウ) 長期入院等の後退院した者や、入院を繰り返す者

精神疾患による長期(概ね1年以上)の入院、又は、入院を頻繁に繰り返し、病状が不安定な者。

(エ) ひきこもりの精神障害者

特に身体疾患等の問題がないにも関わらず、概ね6カ月以上、社会参加活動を行わない状態や自室に閉じこもり家族等との交流がない状態が続いている者で、精神疾患による入院歴又は定期的な通院歴のあるもの又は、症状等から精神疾患が疑われるもの。

エ チームの活動等

チームは、支援対象者について、その家族や地域の関係機関からの情報提供により把握し、保健、医療及び福祉・生活の包括的な支援を行うものとする。

(ア) 支援にあたっては、支援対象者が医療機関や障害福祉サービスによる安定的な支援に移行するまでの間とし、概ね6カ月を目安とするが、支援期間及び支援終了時期については、個々の状況に応じ、ケース・カンファレンス等で十分な協議を行うものとする。

(イ) 支援対象地域については、実施する医療機関等における特性や地理的条件、地域における対象疾患の発生頻度等を踏まえ、訪問による支援が可能な合理的な範囲を予め設定した上で実施すること。

オ ケース・カンファレンスの開催

チームは、支援内容の検討や支援計画の作成を行うため、関係者等の参画を求め、当該カンファレンスを開催するものとする。対象者の状況により、アウトリーチ実施機関に加えて、必要に応じ外部関係機関による支援計画の作成及び支援内容の評価・検討を行うこと。

なお、当該会議は、週1回程度定期的に行うが、対象者の状況に応じて開催回数を増やすことは構わない。

また、支援対象者に対して期間内に行った支援内容については、別に

定める様式により月毎に都道府県へ報告するものとする。

※検討委員会の設置及びチーム体制の整備の詳細については、別途配布する「精神障害者アウトリーチ推進事業の手引き」を参考とするものとする。

(3) 精神病床の削減

都道府県は、新たな地域精神保健医療体制として、入院医療から地域生活支援へ人員体制等を転換する観点から、当該事業を実施する医療圏域における精神病床数の削減に取り組むものとする。

ア 取り組みの対象とする医療機関は、チームを設置した医療機関を基本とするが、地域の実情に合わせて、チームを設置した医療機関と異なる医療機関でも可とする。

なお、複数の機関において精神病床数の削減に取り組む場合や公立病院やチームと異なる圏域の医療機関も可とするが、この場合は、予め当部精神・障害保健課に協議すること。

イ 当該医療機関は、3に定める実施計画に基づき、精神病床（医療法の許可病床）を30床以上削減するものとする。なお、削減予定の医療機関の全精神病床の10%が30床に満たない場合には、その10%以上を削減するものとする。

(4) 関係者に対する講習等の実施

都道府県は、アウトリーチについて、関係者の理解をさらに深めるとともに、支援に従事する者の人材養成を図るため、地域の関係者を対象とする講習等を実施するものとする。

なお、実施にあたっては、地域における実践例や先進地事例を取り上げる等により、アウトリーチの向上に資する内容とすること。

5 アウトリーチ等における関係機関等との連携

(1) 保健所、精神保健福祉センターの役割

保健所、精神保健福祉センターは、地域精神保健福祉業務の中心的な行政機関として、地域住民の精神的健康の保持増進を図るための諸活動を行うことから、アウトリーチを実施する事業者等に対して、支援のために必要となる情報の提供や技術指導及び技術援助等の必要な協力を積極的に行うこと。

(2) その他の関係機関等の連携

都道府県は、本事業の円滑な実施を図る観点から、当該地域における市町村、福祉事務所、医療機関、障害福祉サービス事業所等の関係機関や家族会、障害者団体などとの連携を図り、以下のような協力体制の構築に努めること。

- ア 支援対象者が生活保護受給者、障害者自立支援法サービス利用者等といった何らかの福祉サービスとして関わりがある場合に、それらの支援を通して本人の状況を把握する等、関係機関との情報共有ができること。
- イ 支援対象者において、健康保険や医療費等に関する課題が生じた場合に、適切な支援が受けられるよう関係機関に働きかけること。
- ウ 当該事業を実施する圏域の市町村が、24時間緊急対応や緊急一時的な宿泊等の障害者の地域生活を支える「地域移行のための安心生活支援事業」を実施することも想定されることから、その場合においても市町村との緊密な連携を図ること。

(3) 関係機関への周知

都道府県は、関係機関に対して本事業を広く周知するとともに、協力施設の拡充及び支援体制の充実等に努めること。

6 留意事項

- (1) アウトリーチ支援において、支援の連続性の観点から同一対象者に医療保険、介護保険、自立支援給付等で請求可能な支援が併せて提供された場合が想定されるが、既存制度で請求可能な支援と重複する支援内容については、本事業の補助対象とはならないので留意すること。
- (2) アウトリーチの実施に当たっては、支援者側の一方的な計画によって行うのではなく、支援対象者や家族等との間に信頼関係を構築するよう努めること。また医療機関や関係機関と連携し、地域生活を維持できるよう生活全般を視野に入れた支援に努めること。
- (3) チームは、支援対象者等のプライバシーの尊重に万全を期するものとし、個人情報に関する管理責任者を定めるとともに、支援従事者は正当

な理由なくその業務を通じ知りえた個人情報漏らしてはならないこと。

- (4) 都道府県は、事業の全部又は一部を委託する場合、受託者に対し、委託する業務の内容、個人情報の適切な取扱いに関する内容等を契約に盛り込み受託者の義務とするほか、業務が適切に行われていることを定期的に確認することなど必要かつ適切な監督をしなければならない。

7 報告

(1) 都道府県は、本事業の適正かつ積極的な運営を確保するため、チームの活動状況等について、実施機関から四半期毎に事業実施状況の報告を求めるとともに、必要に応じ事業実施状況の調査・指導等を行うものとする。

(2) 本事業の効果等について検証を行うことから、都道府県は、別に定める様式により翌年度5月末までに、当部精神・障害保健課あてに報告を行うこと。

(3) チームには、今後別に定める様式により支援実施量と効果等についてのデータ等の報告を求めるとともに、その提供につき支援対象者からの同意取得を依頼することがあるので、都道府県は、当部精神・障害保健課の要請に対し必要な協力を行うものとする。

8 国の助成

国は、都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担（補助）金交付要綱」に基づき、毎年度予算の範囲内で国庫補助を行うことができるものとする。