

岡山県

地域移行の取組は 地域づくりの取組

地域移行の取組について、岡山県では当初、退院者数を増やすことに力を注いでいたが、活動の経過の中で地域体制づくりの重要性を痛感し、その軸足を地域づくりへとシフトしていった。

「当たり前前の暮らしができる地域づくり」の実現に向け、本県では人材育成や地域体制整備にかかる取組を、鋭意継続している。

1 県の基礎情報

岡山県



取組内容

【人材育成の取り組み】

- ・勉強会、研修会、事例検討、連絡会等を通じた人材育成
- ・アウトリーチ事業を通じた人材育成
- ・ピアサポート支援事業（サポーター養成研修） 他

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ・勉強会、研修会、事例検討・連絡会等
- ・精神障害者地域移行・地域定着支援関連事業
地域移行推進検討委員会、同推進協議会 他
- ・アウトリーチ事業
- ・ピアサポート支援事業（サポーター派遣） 他

基本情報

| | |
|-------------------------------------|---|
| 圏域数（H28年3月末） | 5カ所 |
| 人口（H28年4月1日現在） | 1,916,261人 |
| 精神科病院の数（H27年6月30日現在） | 23病院 |
| 精神科病床数（H27年6月30日現在） | 5,561床 |
| 入院精神障害者数 （H24年6月末） | 3か月未満：1,036人（22.1%） |
| | 3か月以上1年未満：878人（18.7%） |
| | 1年以上：2,777人（59.2%） |
| 退院率（H24年6月末） | 入院後3か月時点：64% |
| | 入院後1年時点：90% |
| 相談支援事業所数（H28年5月1日現在） | 一般相談事業所数：73 |
| | 特定相談事業所数：136 |
| 障害福祉サービスの利用状況 （H27年12月；障害等の区別なし） | 地域移行支援サービス：10人 |
| | 地域定着支援サービス：181人 |
| 保健所（H28年3月末） | 県保健所・支所9カ所、政令市保健所1カ所、中核市保健所1カ所 （人材育成について議論）：専門部会なし |
| （自立支援）協議会 | （精神障害者の地域移行について議論）：専門部会なし |
| 精神保健福祉審議会 | H26年3月を最後に開催なし |

※H28年5月時点

2 精神障害者の地域移行推進のための取組概要

○ 地域移行支援に関する研修会（平成27年度）

（1）研修会実行委員会（5回）

実行委員：病院PSW（**国研修参加者**；県PSW協会所属）、県相談支援専門員協会（**国研修参加者含む**）、障害福祉課、精神保健担当課、精神保健福祉センター

（2）研修会

・対象：医療機関（**看護職を含む多職種**）、ピアサポート団体、相談支援事業所、行政機関、その他地域移行支援に関心のある者 参加者：160名

・研修内容：行政報告「岡山県の退院支援の状況」

講演「ストレングスモデルによるケースマネジメント」

講師：早稲田大学人間科学学術院 教授 田中英樹氏

ワークショップ「利用者をストレングスの視点から捉え直してみよう」

・主催：精神保健福祉センター、県相談支援専門員協会 協力：県PSW協会

官民協働、
実行委員会形式

目的：支援者の資質向上、連携体制の強化

○ 精神障害者地域移行推進検討委員会（同）

・委員構成：医療関係者（医師、看護師）、福祉関係者（精神保健福祉士、相談支援専門員、住居支援関係者）、当事者団体関係者（当事者、家族）、行政関係者（保健部門、福祉部門、労働部門、住宅部門）、その他適当と認めるもの 参加者：25名

・話題提供「岡山県における将来の支援ニーズの推計について」

岡山県精神保健福祉センター 所長 野口正行

・協議事項

テーマ：地域移行・地域定着支援にかかる人材育成の取組と課題

自立支援協議会の
専門部会的役割？

2 精神障害者の地域移行推進のための取組概要（続き）

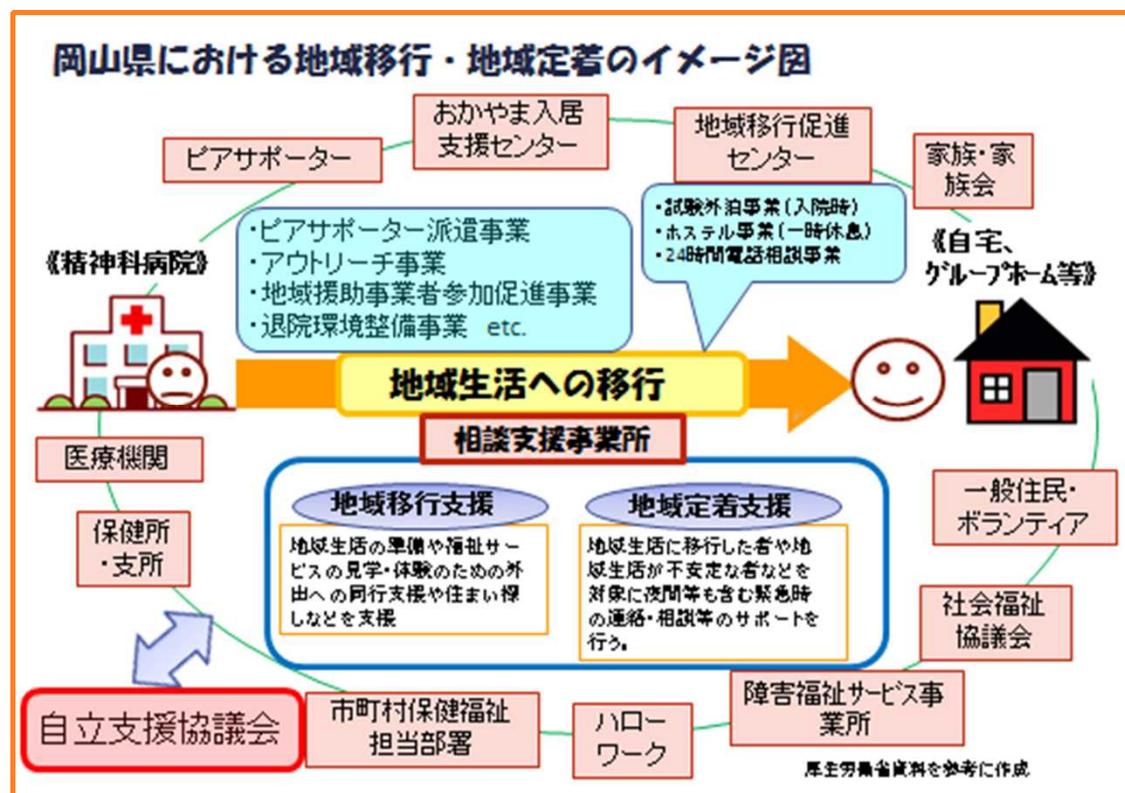
- アウトリーチ事業（平成27年度）
 - ・多職種によるアウトリーチチームを整備し、専門的な支援を推進する。
 - ・支援に従事する者の資質向上を図る。
 - ・精神障害者の地域生活の定着を促進するための支援体制を構築する。

- ピアサポート支援事業（同）
 - ・ピアサポーター派遣事業
 - ・ピアサポーター養成研修事業

- 早期退院・地域定着のための連携強化事業（同）
 - ・地域援助事業者参加促進事業
 - ・退院環境整備事業

- 地域移行促進センター事業（同）
 - ・試験外泊事業（入院時）
 - ・ホステル事業（一時休息）
 - ・24時間電話相談事業

- 精神科病院入院患者社会復帰促進事業（同）
- 家賃保証支援事業（賃貸保証に係る経費をおかやま入居支援センターへ補助）



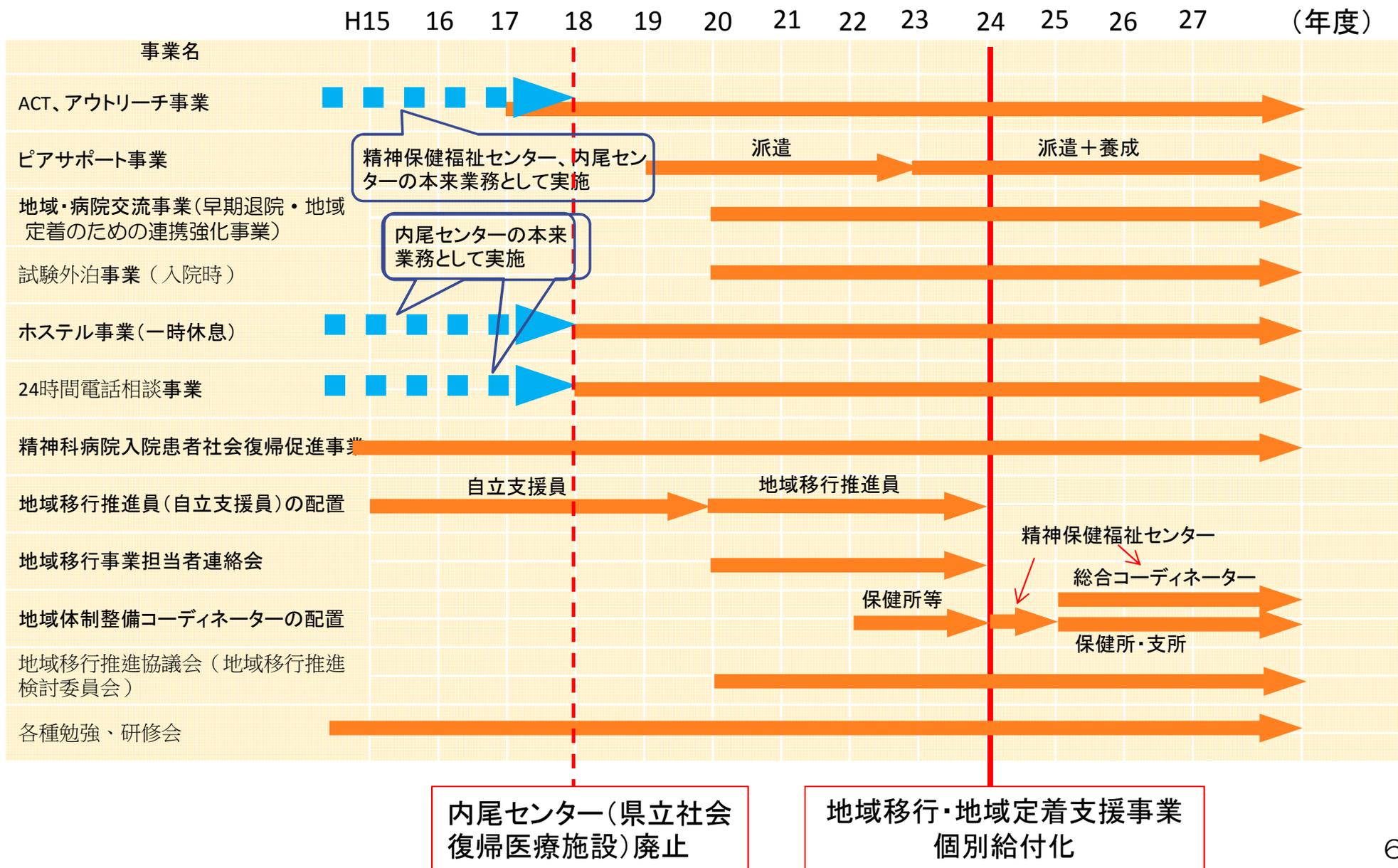
3 精神障害者の地域移行推進のための取組経緯

- 昭和46年度～
精神衛生センター（現精神保健福祉センター）設置
精神疾患の治療には入院を必ずしも必要としないこと、不必要な入院や強制的な入院はかえって当事者の精神科治療への恐れや拒否を生むこと、精神科治療の継続には当事者の治療参加が必要で、そのためには信頼関係作りがまず必要であることなどを実践で示す活動を第一に、地域精神医療の有効性の実証に邁進。
- 昭和52年度～
内尾センター（県立社会復帰医療施設）開設
上記実践の経験を踏まえ、訪問や往診、デイケア、ホステル、24時間電話相談などの機能を整備。精神衛生センターと連携しながら、当事者の地域生活を支えた（入院予防、退院促進、地域定着）。民間活力の導入により平成18年3月末で廃止。
- 平成15年度～
内尾センターに退院促進支援事業（国のモデル事業）として自立支援員2名を配置。平成17年度には東備地域生活支援センターに事業委託、平成18年度からは、精神保健福祉センターに引き継がれた。平成19年度、県北のNPO法人にも自立支援員を配置し事業を拡大。
- 平成20年度～
地域移行特別対策事業（平成22年度から地域移行・地域定着支援事業と名称変更された国の補助事業）において、県内全域に地域移行推進員11名を配置し（平成22年度からは地域体制整備コーディネーターも配置）、地域移行・地域定着支援体制を強化。
- 平成20年度以降
次スライド掲載の各種事業を連動させながら、現在まで同事業推進のための取組を継続している。

個別支援による
実践の蓄積

体制整備を指向し
事業として展開

3 精神障害者の地域移行推進のための取組経緯（続き）



4 精神障害者の地域移行推進における強みと課題

特徴(強み)

1. 国のモデル事業を活用するなど、比較的早期から地域移行の体制整備に取り組んできた。
2. 多職種からなる包括型地域生活支援チーム(ACTチーム、アウトリーチチーム)を有する。
3. 各圏域で地域移行に関する独自の取組を実施している。

課題

1. **病院(送り出す力)**
 - ・病院の中の様々な制約(管理)の問題。
 - ・病院内の職種間の温度差。
 - ・スタッフのパターナリズム(温情主義)。
2. **対象者(踏み出す力)**
 - ・退院に向けた意欲の乏しさ。
 - ・退院に向けての情報の乏しさ。
 - ・高齢化による身体的問題の発生。
3. **地域(迎え入れる力)**
 - ・住居確保の問題。
 - ・マンパワーの絶対的不足。
 - ・家族や地域住民の理解の問題。
4. **行政**
 - ・行政が関与するしくみの問題(入院により行政的関わりが途絶えてしまう)。
 - ・専門職の力量の問題。

5 精神障害者の地域移行推進のための本年度のスケジュール

今年度の目標

1. 引き続き、スライド3,4掲載の人材育成及び地域移行に関する取組を進めていく。
2. 地域移行支援に関する研修会の企画、立案に携わる研修実行委員会(国研修参加者含む)を実働部隊として、地域移行に関する取組を体系的に進めていく。
→具体的な進め方については、今後、実行委員会にて協議予定。

| 次期(月) | 実施内容 | 担当 |
|---------------|--|--------------------------|
| 6月 7月 ～ | 地域体制整備コーディネーター連絡会 研修実行委員会(年5回程度開催) ・地域移行ニーズ、福祉サービスの実態把握のための調査計画立案→岡山市と連携 ・研修会の企画、立案 | 精神保健福祉センター 精神保健福祉センター |
| 10月 | 地域移行支援に関する研修会 | 研修実行委員会 |
| 翌2月 | 地域移行推進検討委員会 | 精神保健福祉センター |