

精神障害にも対応したアウトリーチ事業の取り組みについて ～継続するうえで必要なこととは何かを検討する～

埼玉県朝霞保健所

○新井友花 中島成己 関口彩香 本間歩 小池久美子
横山創 小林郁子 金井美奈子 湯尾明
医療法人寿鶴会 菅野病院 田村綾子

1 はじめに

埼玉県では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、平成30年度に「精神障害者を地域で支えるシステム構築事業（現：精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム）」（以下、包括ケアシステム）を開始し、新たに「精神障害者福祉型訪問支援強化事業（現：精神障害にも対応したアウトリーチ事業）」（以下、「アウトリーチ事業」）を委託事業として始めた（図1）。令和3年度には2か所目のモデル病院として、医療法人寿鶴会菅野病院（以下、菅野病院）に本事業の委託をしている。そこで、アウトリーチ事業及び朝霞保健所包括ケアシステム事業の効果や課題について分析することにより、アウトリーチ事業の連携を踏まえた上で、朝霞保健所の包括ケアシステム事業を効果的に展開していくための方策について考察する。

2 実施内容・結果

表1＜会議概要と分析結果＞

	アウトリーチ評価委員会	地域精神保健医療福祉推進会議
参加者	管内市障害・保健・ひきこもり相談担当主管課や各市基幹相談支援センター、保健所、精神保健福祉センター等	精神科病院、その他の医療機関、地域援助事業所、市町における障害保健福祉の担当部局、精神保健福祉センター等
目的・内容	支援状況の共有や行政機関、障害福祉サービス事業所等の関係機関への事業周知、円滑な事業実施に向けた調整、事業全体に係る評価・検証	包括ケアシステムの構築に向けたバックアップ体制を整備するため、保健・医療・福祉関係者による協議の場であり、関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有し、検討する。地域移行・定着支援プロジェクトやアウトリーチ事業、保健所事業（ひきこもり支援や措置入院者退院後支援事業等）も共有している。
総合的実施結果	・支援対象者が外出できるようになった、治療につながった ・家族自身に余裕ができた、安心につながっている ・チームができ、支援者の孤立化を防ぐことができた ・膠着していた支援が動き出した ・医療面からの助言がもたらえた ・他の事業やプロジェクトで共有できていることが強み ・処遇困難であったり、複合的な課題を抱えている（医療介入だけでは解決できない） ・関係性を築くまでに時間を要する（細く長い関わり）	

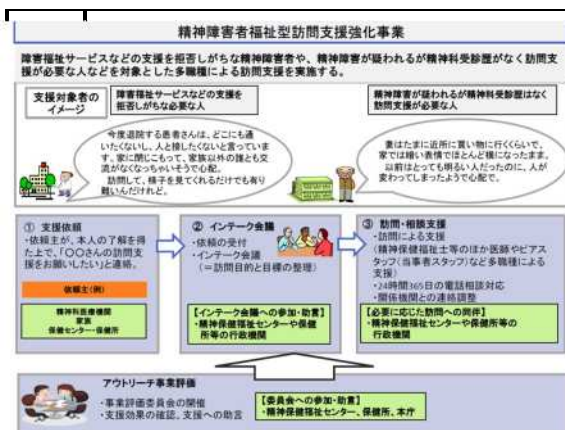


図1 <アウトリーチ支援に係る事業>

3 考察および効果的な事業展開に向けて

アウトリーチの介入により、早期に医療の緊急性や必要性が判断され、未治療や医療中断の期間を短くすることができ、事態が悪化する前に医療導入を行うことが出来た。また、すでに様々な機関が何らかの形で相談を受けるも、スムーズな支援につながらず最後の手段としてアウトリーチ事業につながったことで、行き詰っていた支援の糸口を見出し、支援介入が再開されるなど同事業によってもたらされた効果は顕著である。

朝霞保健所管内では、各市町と病院が連携し地域の特性を生かした地域移行・定着支援プロジェクトを行っている。地域移行にとどまらず、地域定着支援やひきこもり、地域での困難事例などを共有する場ともなっている。菅野病院もそのプロジェクトに協力しており、会議の中でアウトリーチケースの支援進捗を報告している。菅野病院と市町・事業所は支援内容を共有し、支援方針を考える機会となっている。

朝霞保健所では、支援者同士の顔の見える関係性の構築やそれぞれの持ち味を活かした支援に
+αする「のりしろ支援」をテーマに、包括ケアシステム構築に向けた実務者会議や人材育成の
ための事例検討会、支援者研修などを積極的に行っている。アウトリーチ事業とともに各市町で
行っている独自の地域移行・定着プロジェクトとも連動させている(図2、3)。

アウトリーチ事業を活用したことにより、未治療や医療中断、ひきこもり状態であった本人・家族は必要な医療や支援につながることができ、行き詰っていた支援が動き出すきっかけづくりとなり、地域支援者にとっても安心感へとつながったと思われる。一方で、アウトリーチ事業の対象となるケースは、複雑困難で支援の狭間に陥ってしまう方が多く、問題の整理や関係性を作るまでも多大な時間を要している。そのため、一つの機関だけでは解決できうるものではなく、アウトリーチチームと地域の支援者が一緒に取り組む姿勢が必要である。朝霞保健所包括ケアシステム事業はそれらの考え方を充足させるものとして位置付け、事業展開することが重要である。個別支援から地域連携が生まれ、支援者同士の顔の見える関係性の構築にもなり、地域全体の相談支援体制構築にもつながると考えられる。アウトリーチ事業が地域に浸透し、社会資源の一つとして活用されることを切に願う。



図2 <朝霞保健所包括ケアシステムイメージ図>



図3 <朝霞保健所の包括ケアシステム構築事業について>

熊谷保健所管内市町での事例検討会実施による庁内連携の促進 ～市町の実情に合わせた住みやすい地域づくりのために～

熊谷保健所

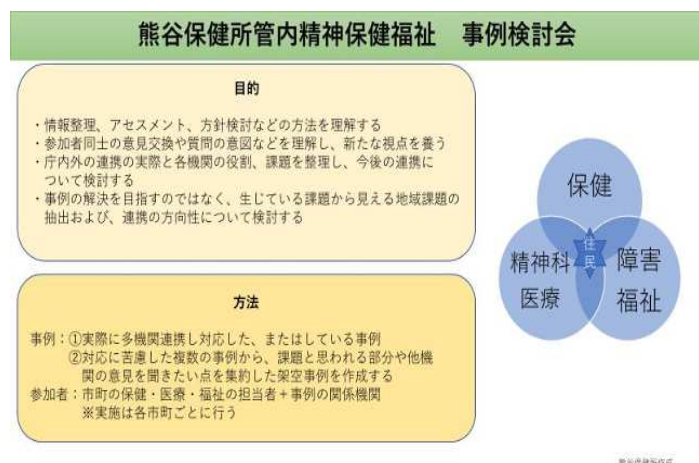
○中村元太 塚田夏実 江森美穂 服部友紀 平賀菜摘
坂庭美紀代 古川和人 町田紀恵 小泉優理 中山由紀

1 はじめに

令和6年4月に施行された改正精神保健福祉法により、自治体の相談支援の対象が見直され、都道府県及び市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象とすることが示された。このことから今後より一層、市町における庁内連携や地域課題の共有と解決に向けた取組みが重要と考え、今年度から熊谷保健所管内の2市1町で各1回精神保健福祉事例検討会（以下「本事業」とする。）を実施した。本事業の開催手順及び結果について振り返り、今後の展開について考察する。

2 目的

近年、精神保健に関する相談は複雑・多様化し、重層的支援体制の強化が一層求められている。このことから、市町村が行う相談支援への伴走及び支援体制構築のための事業を展開することが保健所の責務であると考え本事業を企画した。



事例の処遇をすることが目的ではなく、各支援者が支援に必要な情報の収集、アセスメントの言語化、支援方針の検討等重要なポイントを理解し、他支援者との意見交換を通して新たな視点の獲得や庁内外の連携を促進することを目的とした。

図1＜事例検討会の目的及び方法＞

3 実施内容

実施にあたり、『精神保健に課題を抱える者』＝『保健』『予防』的視点がより重要となると考え、各市町の保健主管課と事例検討会の目的を共有の上、地域の実情に合わせた事例の選定や開催方法等について複数回意見交換を行った。

主な周知先としては市町各課（保健、障害福祉、こども、高齢、生活保護等）、障害者基幹相談支援センター、地域包括支援センター等であった。

当日、事例紹介の前に『アセスメントの基本と連携について』というテーマで精神保健福祉センター職員から講義の上、事例への質疑応答、事例性・疾病性の視点でアセスメントの言語化、必要と思われる支援及び所属機関の強みと課題等について参加者間で意見交換を行った。

表 1<タイムスケジュール>

所要時間（目安） 計120分	流れ
5分	開会
5分	自己紹介
20分	導入（講義）・ルール目的説明
20分	事例紹介と質疑応答
25分	アセスメント・ディスカッション
20分	事例のテーマ共有 ケースをサポートする上での支援者側の強みと課題点
5分	まとめ（方向性を共有）
15分	感想
5分	閉会

表 2<周知先（出席）機関>

周知先（出席）機関
保健主管課
障害福祉主管課
こども主管課
高齢福祉主管課
生活福祉（生活保護）課
障害者基幹相談支援センター
地域包括支援センター

4 結果

現時点では1市1町の事例検討会が終了しており、参加者は熊谷市が15名、寄居町が14名であった。周知先機関には全機関参加いただくことができ、多機関での意見交換の場に対する興味関心の高さが推察された。

参加者が相互にアセスメントや支援方針、地域や所属の課題を言語化したことで、様々な視点を得ることができ、支援の幅が広がるとともに誰もが住みやすい地域づくりへの理解が促進されたと考える。

また、各市町の機関の役割や社会資源などの実情に合わせて内容等を検討したことで、実際の連携について各機関が主体的に支援するイメージが深まったのではないかと考えられる。

表 3<アンケート結果抜粋>

庁内外の連携で必要だと思うこと(複数回答あり)	
①各機関の役割理解と明確化	19
②適切なインテークとアセスメント	11
③所属内で方針検討できる体制	7
④庁内の定期的な情報交換の場	12
⑤職員のスキルアップの機会	10
⑥他機関や他課との協働の機会	19
⑦精神障害への理解を深める機会	7
⑧その他	2

参加者から得たアンケートでは、「今後は市町主催で実施したい」「言語化する必要性が理解できた」という前向きな感想が得られた。また、今後庁内外の連携で必要となると考えることとして『各機関の役割理解と明確化』『他機関や他課との協働の機会』が多いという結果であった。

5 評価・効果的な事業展開に向けて

精神保健関連の相談支援については、市町村ごとに各課や関係機関の役割及び対応手順が異なっていることから、今回保健主管課と打合せを重ねたことにより、地域の実情に合わせた事例検討会が実施できたと感じている。また、事例の解決が目的ではなく『考えの言語化』に焦点を当てたことで、主体的な意見交換が促進されたと考えられる。

今後は本事業の実施から見えた地域課題への取り組みを検討するとともに、市町の実施する相談支援に変化が現れているかヒアリング等によりモニタリングする必要があると考える。

また、アンケート結果を集約し、次年度以降の内容を検討するとともに、本事業を継続し、複雑・多様化している精神保健に関する相談支援体制整備の一助になればと考えている。

川口市における重層的支援体制整備事業の実施状況

川口市役所福祉総務課

氏名 石川哲也

1 経緯

これまでの属性やリスクごとに設けられた制度では、「課題が複雑化・複合化した」ケースや「制度のはざま」のケースなど、単独分野の機関では対応しきれないケースが増え、また「制度のはざま」の支援を補っていた、血縁や地縁、社縁などの共同体の機能が低下していることから、福祉の領域を超えて包括的に相談を受け止め、関係機関が協働して支援を提供する体制が求められた。そこで国において、令和2年に社会福祉法が改正され、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う、重層的支援体制整備事業が創設された。

川口市においても、令和4年度から重層的支援体制整備事業への移行準備事業を開始し、令和6年度から本格実施となっている。

2 実施内容

川口市における重層的支援体制整備事業における「支援の3つの柱」に沿って説明する。

(1) 属性を問わない相談支援

「断らない相談支援」として、地域に34ヵ所ある各分野の相談支援機関が、世代や属性を問わずに相談の受け止めを行い、適切に必要な支援機関につなぐことを行っている。

「多機関協働事業」として、各相談支援機関や市民などが把握し、単独の分野での対応が困難な複雑化・複合化したケースや制度のはざまのケースについて、重層的支援会議などの会議体により課題の整理や支援機関の役割分担、支援状況のモニタリングを行っている。この事業は、川口市社会福祉協議会へ一部委託し、同じ執務室で席を並べて業務を行うことで、相談を速やかに受理し対応できるなど、庁内外の連携が円滑にできるよう工夫している。また事例や事業を紹介する重層つながり通信を発行し、相談支援機関を年2回訪問することで、顔が見える関係づくりを行っている。

「自らSOSを出せない方や支援を拒否している方への支援」として、アウトリーチ等継続的支援事業を実施し、支援の基盤となる関係性の構築をめざして、家庭訪問などを重ねている。まったく支援機関の介入ができていないケースについては、相談支援を行う部署の係長職が出席するモニタリングを行う支援会議を開催し、介入の必要性やタイミングの判断などを行っている。また潜在的なニーズのあるケースや地域課題の把握のため関係機関の主催する会議体に出席している。

(2) 参加支援

「柔軟な社会参加の実現」について、参加支援事業を実施し、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業と一体的に川口市社会福祉協議会に委託しており、自らの課題を見いだせないケースや支援拒否、ひきこもりなど、社会参加に課題を抱えたケースについて、関係づくり

ができた後、社会参加への支援に円滑に移行できるよう、支援員が流動的に対応するよう行っている。また、月 2 回、市とそれぞれの事業が合同で定例会議を開催し、ケース情報の共有や支援方針の検討などを行い、各事業が連携して実施できる体制づくりを行っている。

(3) 地域づくりに向けた支援

「地域づくり通信の発行」について、市内での先進的な取り組み事例を掲載し、既存制度における活動主体に対して、世代や属性を問わない居場所づくりのヒントを提供している。

「地域づくりトークセッション」について、地域包括支援センター圏域（市内 20 ヲ所）において、住民同士が地域のつながりについて語り合う場を設け、その結果として、各地で世代や属性を問わない居場所や交流の場についての企画が立ち上がっている。

「移動販売車を活用したコミュニティの創出」について、ウエルシア薬局株式会社と地域福祉の推進等に関する連携協定を締結し、移動販売車が市内 40 ヲ所に停留している。生活に欠かせない買い物という行為をきっかけに、地域コミュニティが創出され、定期的に顔を合わせることによる見守り機能も有した事業となっている。

3 成果

(1) 属性を問わない相談支援

多機関協働事業への相談件数は増加傾向にあり、相談後に支援会議を開催するケースの割合は大幅に増加していることから、事業の周知が進んでいる。また福祉分野に限らず徴税部門や環境部門からも相談が寄せられるようになる。

継続的な支援を必要とする支援拒否の方やひきこもり状態にある方への支援も開始されるなど、これまでは見逃されたケースの支援や潜在的なニーズを要するケースの発見につながっている。

(2) 参加支援

参加支援事業において、社会的孤立状態にある方や制度のはざままで支援が届いていない方への支援が開始され、それぞれの状況にあった社会参加の方法を模索している。

(3) 地域づくりに向けた支援

地域づくりトークセッションの参加者から、自身の興味や関心事を通じた居場所活動や地域課題の解消を目指した交流活動など、住民が発案、企画した居場所づくりが始まってきている。また移動販売車の停留所において、その場にある集会所を開放されるようになり、購入したものを食べながらおしゃべりするなどの新たなコミュニティの創出や、販売員が常連の住民の安否確認を行うなど、移動販売車をきっかけに地域福祉の推進が図られている。

4 効果的な事業展開に向けて

重層的支援体制整備事業について、まずは庁外への取り組みを中心に行ってきた。しかし、この事業による効果を最大限に得るためには、庁内の理解や連携を進めていくことが重要である。あらゆる機会を捉え、事業の概要や意義を示すと同時に、具体的な事例や効果を明示することで、庁内連携が進み、結果として支援コストの膨張を抑えることができると考える。重層的支援体制整備事業は漢方薬のようなものである、と表現する識者もおられるように、人や地域にじわじわと浸透し、地域共生社会の実現が図られるよう引き続き取り組んでいく。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る地域医療体制の状況～住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指して～

第3報

埼玉県狭山保健所

○内藤裕太 天杉優珠 藤見恭介 深井美里 都筑かほり
小石川良子 後藤盛聡 藤塚千晴 田島貴子 辻村信正

1 はじめに

狭山保健所では精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、令和3年度から『住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指して』をテーマに掲げて精神科医療との連携を主軸に地域づくりに取り組んできた。その結果、保健・医療・福祉それぞれの機関の役割や強みを相互理解し、連携を強化することができた。さらに当所で関わった緊急事例における管内精神科医療機関の対応割合が上昇し、令和3年度以降は55%以上を維持している。これは、住み慣れた地域での精神科医療提供体制が構築されてきていることを示している（図1）。

一方で、昨年度の精神障害者地域支援体制構築会議・精神障害者支援地域協議会（以下、「構築会議・代表者会議」とする。）において管内精神科病院長から「退院支援においても行政に先導してほしい」など、病状が安定し受入条件が整えば退院可能な精神障害者に対する退院支援（以下、「退院支援」とする。）に対する意見が出された。そこで、より一層の精神科医療提供体制の構築を進めるとともに、今年度は退院支援にも重点を置いた取組を行ったため報告する。

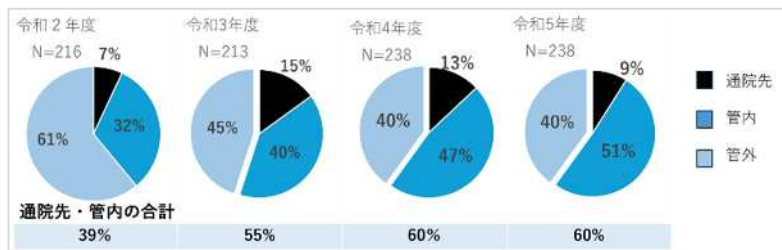


図1 <緊急事例における医療機関対応割合の推移>

2 事業内容（図2）

- (1) 管内関係機関ヒアリング調査（以下、「ヒアリング」とする。）
- (2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業連絡会（以下、「連絡会」とする。）
- (3) 構築会議・代表者会議
- (4) 地域人材育成研修
- (5) 措置入院者解除後支援検討会（以下、「措置支援検討会」とする。）

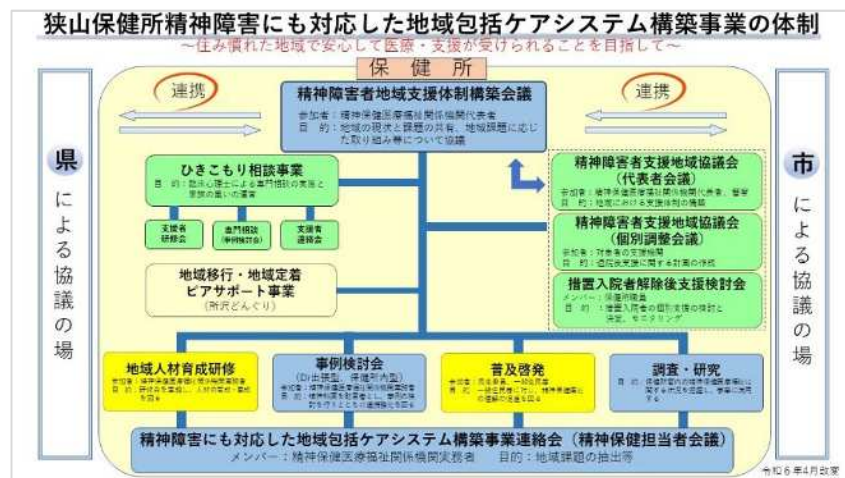


図2 <狭山保健所地域包括ケア構築事業体制図>

3 実施結果・成果

表 1<事業別成果>

	(1)ヒアリング	(2)連絡会	(3)構築会議・代表者会議	(4)地域人材育成研修	(5)措置支援検討会
目的	管内関係機関に調査を行い、地域課題の抽出を図る。	地域課題を抽出し課題解決のための意見交換を行い、実施した取組を共有する。	地域の現状と課題の共有、地域課題に応じた取組等について協議する。	保健・医療・福祉の関係者が互いの役割と機能を理解し、連携の強化を図る。	精神科医の助言のもと、支援方針を検討し、継続的な支援につなげる。
内容	・管内精神科医療機関 7 病院を対象に、ヒアリングシートを用いて退院支援における課題の聞き取り	・ヒアリング結果を共有 ・退院支援をテーマに事例を報告し、分野別にディスカッションを実施	・地域の取組を関係機関の長に報告 ・関係機関の長と地域包括ケアシステムの構築に向けた意見交換	・多職種連携、入院早期からの退院支援をテーマに実際の事例を用いた研修を実施（令和 7 年 1 月予定）	・措置入院後から速やかに支援の方向性を共有 ・処遇困難事例に対する支援方針の検討
抽出されたキーワード	・退院後の支援方針を共有 ・入院早期からの関係機関連携 ・家族調整 ・すきま支援 ・地域差	・多職種連携 ・長期入院者の退院支援 ・当事者目線での退院支援 ・個別性の重視 ・支援者支援	・入院者の支援課題の共有 ・地域で暮らせる支援体制づくり ・地域共生社会 ・精神科医療提供体制の強化	—	・退院阻害要因の分析、検討 ・支援内容の平準化 ・医師を含めた多職種による視点
成果	・医療機関からみた退院支援の地域課題が明確になった。	・2 病院とケースカンファレンスを定期的で開催することとなった。	・新たな精神科医療提供体制について、病院長から提案があった。	—	・支援者の意識が変容し、早期からより多角的な支援が可能になった。

4 考察・まとめ

入院時から退院支援を包含した個別支援や各事業を展開したことで、退院支援を促進するにあたり「病状以外の退院阻害要因」「入院早期からの関係機関連携」などの課題が明確化され、関係機関と共有することができた。これにより、関係機関がそれぞれの強みを活かして役割を主体的に実践し、課題解決に取り組む基盤が整った。具体的には、医療機関においては地域包括ケアに関する研修や退院支援カンファレンスを開催し、地域の支援機関においては積極的にカンファレンスに参加することで、関係機関の意識変容につながり、退院支援が能動的に動き始めた。このことから、個別支援や各事業において退院支援を重点に置き、共通の目標に向けて取り組んだことが、関係機関の有機的な連携の促進につながったと示唆された。

引き続き、精神科医療提供体制の構築を進めるとともに、退院支援を関係機関と協働し、住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指し地域づくりに取り組んでいきたい。