

# 精神保健福祉センターの アウトリーチ支援活動

岡山市こころの健康センター

太田順一郎

2023. June. 24.

※発表に関連し、開示すべきCOI  
関係にある企業などはありません。

# 精神保健福祉センター

## 【概要】

精神保健福祉法に基づき、各都道府県、政令市に設置義務があり、全国69ヶ所（R4）に設置されている。精神科医、保健師、精神保健福祉士、心理士等の専門職が配置されており、専門性を活かした相談を行っている。保健所を専門的にバックアップしており、人材育成の役割も担っている。また、精神医療審査会の事務局や精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療判定の事務局を担っている。

## 【相談】

- 当事者や家族を対象とし、各種の精神保健福祉相談のなかでも、ひきこもりや依存症（特にプロセス依存）など医療での対応が難しい領域の相談を中心に行っている。
- （一般相談）こころの健康相談、精神医療に関する相談、社会復帰相談等
- （特定相談）アルコール、薬物、ギャンブル、思春期、ひきこもり、認知症に関する相談など

## 【訪問】

- 一部のセンターでは、アウトリーチ支援やひきこもり事例の訪問、保健所職員等に対する技術指導・援助としての同行訪問を行っている。

# 地域精神保健におけるMHWCの役割とあり方（H25年度調査より）

- 平成25年に実施された全国精神保健福祉センター長会の調査によれば、69か所のセンターのうち27カ所がアウトリーチ機能を有していると回答しているが、多くは「連携・協力」などの形での関与であり、センターが直接実施しているのは6カ所であった。
- ただし、この「アウトリーチ機能」は「多職種から構成されるアウトリーチチームによる訪問支援」と定義されており、より広い意味での訪問支援の有無に関しては39か所のセンターが実施していると回答していた。

# 地域精神保健におけるMHWCの役割とあり方（H25年度調査より）

- また、今後のあり方に関しても69か所中48か所のセンターが「実施主体は他の機関として、センターは補完的（支援）に関わる必要がある」と回答しており、積極的にアウトリーチ支援活動に取り組もうとしているセンターは比較的少数（9か所）であった。

# 地域精神保健におけるMHWCの役割とあり方（H25年度調査より）

- また全国のセンターは、それぞれが備えている機能が一様ではなく、例えば診療所機能を有しているセンターは41か所、デイケア機能を有しているセンターは19か所であり、訪問支援やアウトリーチ支援に対する取り組みが一様でないのもある意味当然かもしれない。

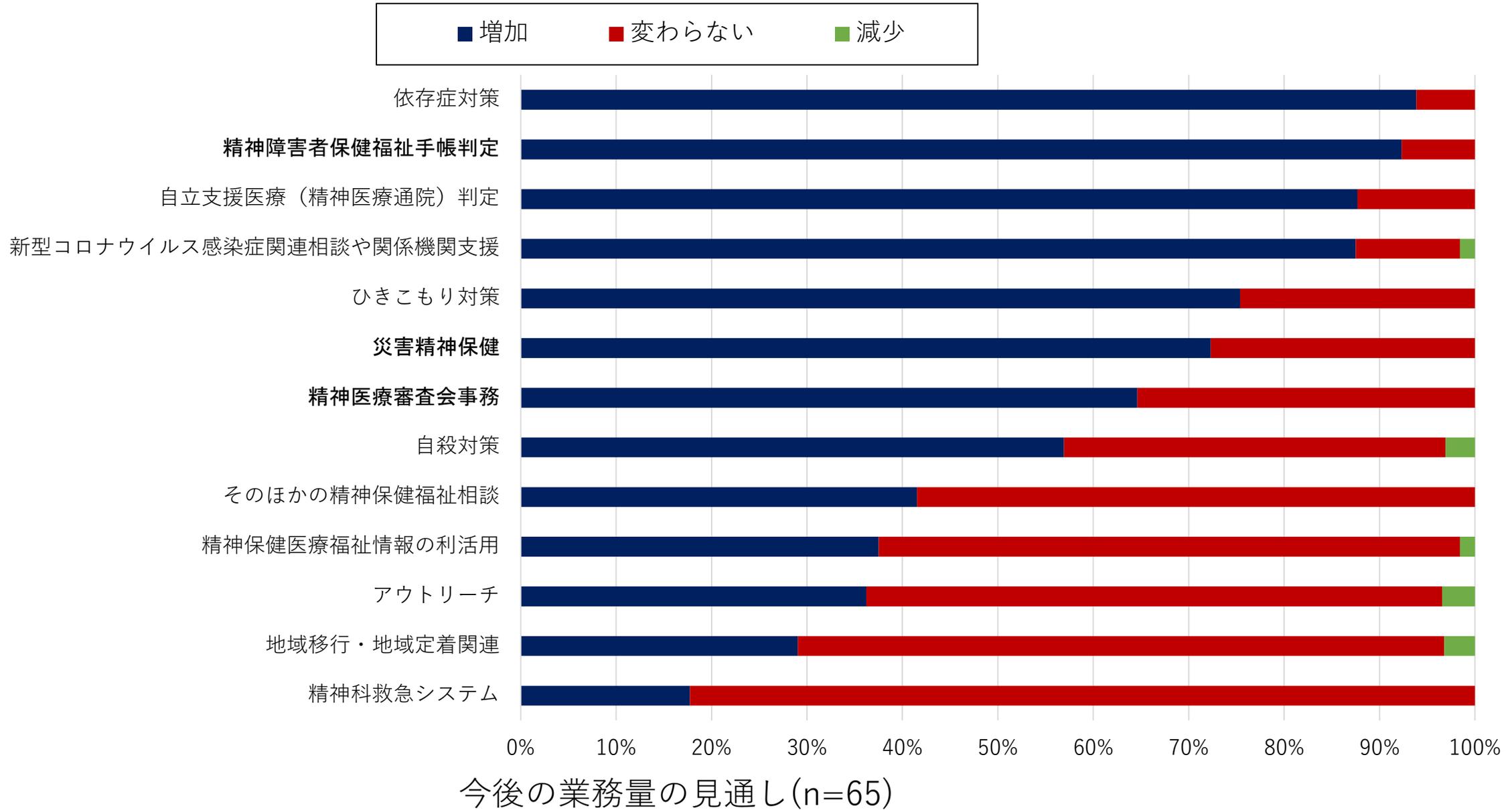
出典：令和2年度厚労科研「地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究」（研究代表者：藤井千代）分担研究「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に関する研究」（研究分担者：野口正行）

# 精神保健福祉センターが優先的に実施している業務

N=65（複数選択可）

依存症対策	47
ひきこもり対策	36
自殺対策	35
精神医療審査会事務	17
自立支援医療（精神医療通院）判定	11
精神障害者保健福祉手帳判定	10
地域移行・地域定着関連	10
アウトリーチ	9
災害精神保健（DPAT統括者配置や訓練実施等を含む）	8
精神科救急システム	7
そのほかの精神保健福祉相談	4
精神保健医療福祉情報の利活用	1

# 精神保健福祉センターの今後の業務量の見通し



# 岡山市こころの健康センター

- 平成21年に開設され、今年で開設15年目。
- 開設当初から精神保健相談や診療の中で訪問活動・往診活動を日常的に行っている。直近では令和3年度の往診は実数34名、延べ数601回、同年度の訪問は延べ数1,722回であった。これらの往診・訪問活動は医師、保健師、精神保健福祉士、心理士などの担当者単独で実施されることもあれば、センター内で多職種チームを組んで行われることもある。また、保健所や地域包括支援センターなどの公的機関と協働するケースもあれば精神科などの医療機関と連携して支援を実施することもある。

# スタッフは・・・

- 精神科医 1 名（所長）
- 精神保健福祉士 4 名
- 保健師 3 名
- 心理職 2 名
- 事務職 4 名

常勤職員

- 
- 精神保健福祉士 3 名
  - 心理職 4 名
  - 保健師 2 名
  - 電話相談員 3 名（交代制）
  - 診察補助看護師 1 名
  - 臨時事務職員 4 名

非常勤職員

岡山市こころの健康センター（①）には

② 岡山市ひきこもり地域支援センター（086－803－1326）

③ 岡山市自殺対策推進センター

④ 岡山市依存症相談支援センター

が設置されている。

しかし、①、③、④は全く同じ086－803-1273という電話番号であり、まるで詐欺のような話である

# 主な事業(支援係)

## 1. 精神障害者地域支援システム整備事業

- ①長期精神科病院入院患者の退院支援
- ②長期入院患者調査
- ③地域で生活する未治療・治療中断精神障害者への治療的介入と生活支援

## 2. 依存症対策推進事業（依存症相談支援センター）

- ①職域におけるアルコール依存症予備軍への予防的介入（おいしくお酒を飲むための教室）
- ②内科等一般医とアルコール専門医等のネットワークづくり
- ③OCAT-G(ギャンブルからの回復支援プログラム)
- ④薬物依存支援者研修

## 3. 自殺対策推進事業（自殺対策推進センター）

- ①自殺未遂者及び自傷行為者等への支援
- ②救急病院巡回相談
- ③自死遺族の会(わかちあいの会)

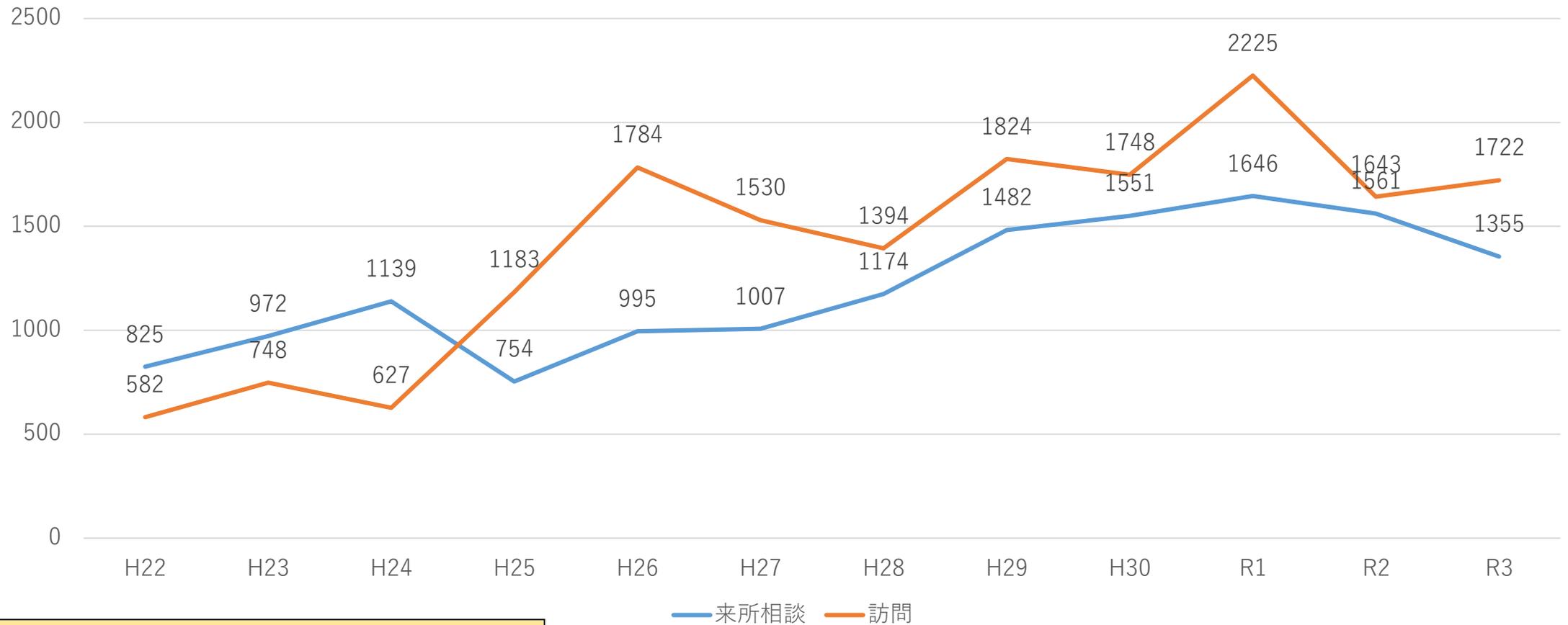
## 4. ひきこもり対策推進事業（ひきこもり地域支援センター）

- ①ひきこもり者支援(訪問・面接・同行支援・小集団活動)・家族相談
- ②家族教室

## 5. 児童思春期精神保健対策事業

- ①「精神疾患」をテーマとした授業の実施(中学生対象)
- ②思春期こころの健康相談

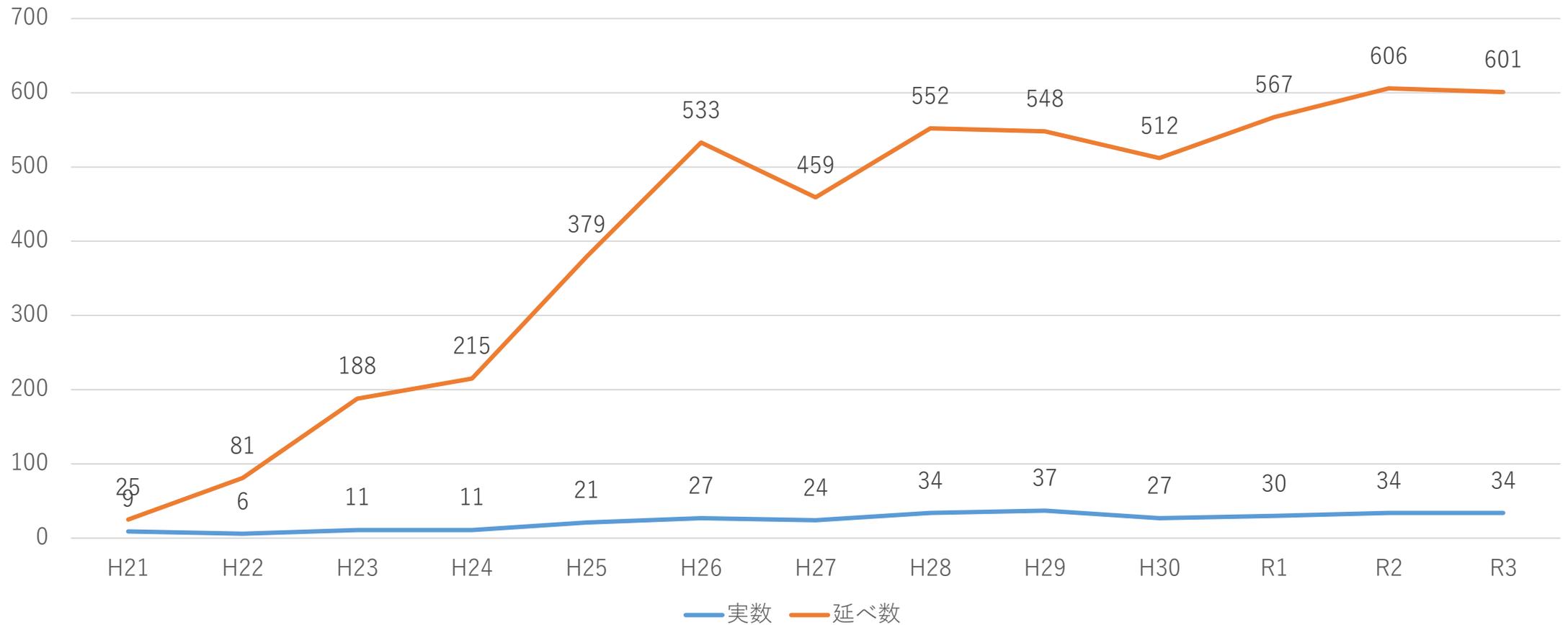
# スタッフによる来所相談と訪問



最近は、来所よりも訪問の方が、毎年ちよっとずつ多い感じです

年間延べ回数

# 精神科医による往診



往診間隔は2週～4週が多い。

年々増加してきて、H26年以降は横這い。

## 外来診察（週2回）と往診（週4～5日）

年度 \ 区分	診察		往診	
	実人数	延人数	実人数	延人数
元	76	497	30	567
2	77	506	34	606
3	59	559	34	601

# 今回のシンポの中での位置付けとしては

## 【契約型サービス】

- 訪問診療や訪問看護等の医療サービス（医療中心型アウトリーチ）
- 自立生活援助などの福祉サービス（福祉中心型アウトリーチ）

## 【非契約型サービス】

- 保健師による訪問支援
- 認知症初期集中支援チーム
- ～自治体等による公的支援（保健中心型アウトリーチ）

# 精神保健福祉センターのアウトリーチ支援機能

- 全国69か所の精神保健福祉センターの中には、アウトリーチ支援機能の高いセンターもあるが、現状としてそれは多数派ではない。
- 今後に関しても、自らのアウトリーチ支援機能を高めようとしているセンターは多数派とは言い難い。
- しかし、保健所、市町村、および精神科医療機関などと連携して圏域の精神保健・医療・福祉に関するアウトリーチ支援に参与しているセンターは決して少なくない。
- 今後に関しても大部分のセンターが、アウトリーチ支援に関して少なくとも「補完的な」役割を取ることは必要と考えている。

# 保健所

## 【概要】

地域保健法、精神保健福祉法に基づき、全国に469ヶ所（H30）設置されている。保健師・精神保健福祉士等の専門職が配置されており、当事者や家族への精神保健福祉に関わる幅広い相談を実施し、また、受診援助や措置入院の調整など医療へのつなぎや危機介入の役割を担う。相談員は地域を分担して受け持っており、多くの場合相談者の居住地の担当がその相談に対応する。

## 【相談】

- 精神保健福祉相談員として本人・家族等に面接・電話・訪問等により相談を行う。嘱託医師による相談の時間も設けられていることが多い。
- 相談内容：こころの健康相談、診療を受けるにあたっての相談、社会復帰相談、アルコール、思春期、青年期、認知症等

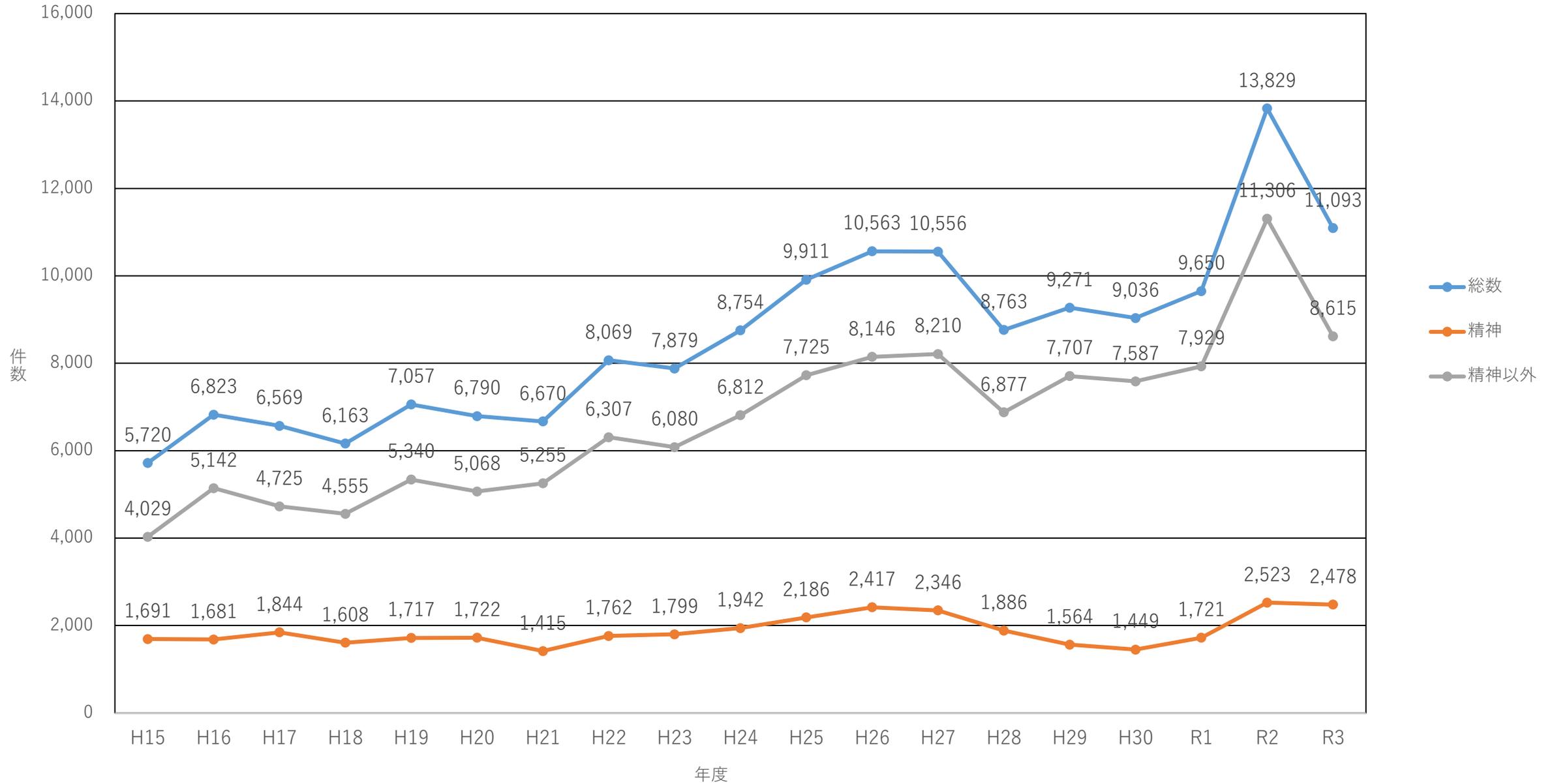
## 【訪問】

- 説明と同意の下に行うことが原則となっているが、危機介入的な訪問等が必要な場合にも行われる。
- 相談内容：医療の継続、受診相談・勧奨、生活相談、社会復帰援助、ひきこもりの相談、家族が抱える問題等

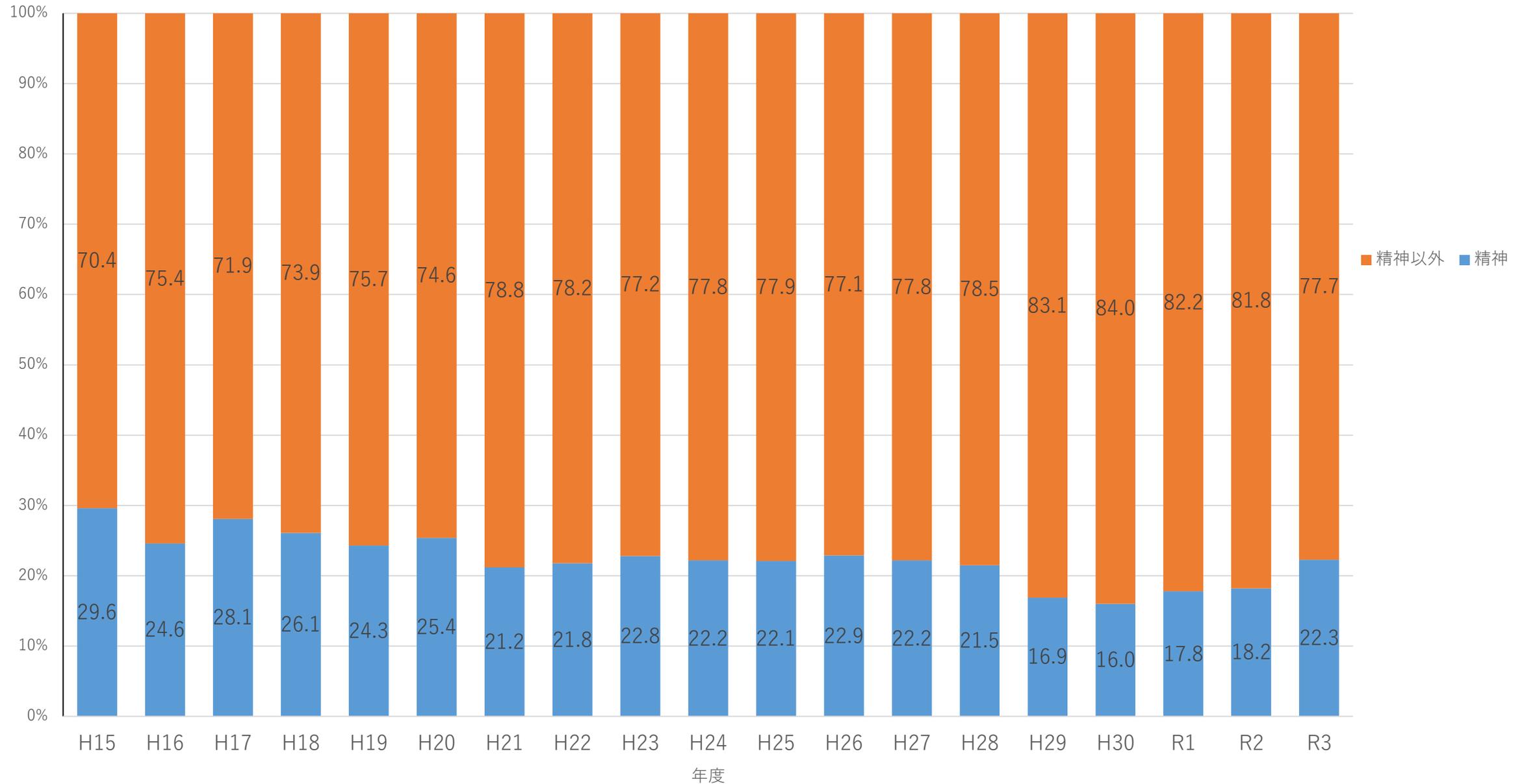
## 【危機介入】

- 措置通報の受理、措置診察・措置入院の調整や退院後支援、34条移送の審査・実務を担当している。

岡山市保健所保健師等訪問数の推移



# 岡山市保健所保健師等の精神保健訪問割合の推移



# 市町村

## 【概要】

精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療や障害者総合支援法の障害福祉サービス利用等の申請窓口となる。専門職の配置がない場合もあり、精神保健福祉相談の実施については保健所の協力と連携のもと地域の実情に応じた体制で業務を行っている。

## 【相談】

- 医療を受けたいときや、手帳等の申請、福祉サービスや施設を利用したいとき、日常生活や社会活動で困っている等、障害者の様々な相談について基本的な相談と情報提供に応じる。

## 【訪問】

- 特に法令等による規定はない。

# 公的機関の実施するアウトリーチサービス

- 公的機関の実施するアウトリーチの主たる担い手は保健所（保健センター）であった。
- 今後地域精神保健の第一線機関は市町村となるはずであり、したがって市町村のアウトリーチ機能が整備される必要がある
- 精神保健福祉センターは、都道府県型と政令指定都市型で異なる機能を持つことになるが、いずれにしてもプレーヤーとしての機能とマネージャーとしての機能の両方を持つ必要があり、その比重がそれぞれに異なったものとなるだろう。

# 市町村・保健機関と医療機関の連携

- 先にも述べたように、今後の地域精神保健の第一線機関は市町村、つまり「にも包括」の担い手は市町村である。
- したがって、市町村が精神保健・医療・福祉のさまざまな（包括的な）機能を持つことが要請され、それには精神科医療/医療的アウトリーチ機能も含まれる。
- 中核市以下のサイズの市町村が医療的アウトリーチチームを自前で持つ、ということはあまり現実的ではなく、そこで地元の精神科医療機関（精神科病院、統合型精神科クリニック）の役割が重要となる。