

## 特集 地域におけるアウトリーチ活動の実践——その現状と課題——

## 地域におけるアウトリーチ活動の実践——その現状と課題——

浅見 隆康

精神保健および精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）における保護者制度の廃止に向けた検討がなされている。精神保健福祉法の通報制度は、指定病院、知事の措置権限、精神保健指定医制度、保護者制度を柱として支えられていると思われるが、その1つがなくなることは、通報制度を含めた抜本的な見直しが迫られる。また障害者基本法の改正、自立支援法から総合福祉法（仮称）へ、障害者権利条約の批准に向けた動きなど、わが国では新たな精神保健医療福祉の改革が模索されている。

平成16年厚労省は「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を示し、退院促進、そして地域移行をめざした事業を開始した。事業の一環として、「相談対応における行政機関の役割と連携に関する研究」（分担研究者 京都市こころの健康増進センター山下所長）が行われ、精神保健福祉センターの役割が議論されるようになった。平成22年7月全国精神保健福祉センター長会にて、ACTやアウトリーチ事業を行っているセンター長を中心に、危機介入ワーキングを立ち上げ、地域における治療中断者や未治療者に対する危機介入に向けて、どのような仕組みが必要か、公的機関と民間機関との連携のあり方などについて検討を始めた。折しも国は、地域移行・地域定着支援事業として、地域における治療中断者や未受診者に対する危機介入の仕組みの検討に着手し、平成

23年度からアウトリーチ推進事業を開始した。この事業では、24時間（休日・夜間含む）の対象者および家族への迅速な訪問、相談対応、ケアマネジメントの技法を用いた多職種チームによる支援など、評価できる点が見られる。一方この事業の実施機関が民間精神科病院に特定され、公的機関はアウトリーチの実績があるにもかかわらず、対象外とされた。また統合失調症、認知症、ひきこもりなどの疾患に限定され、医療につながると終了となり、「病院中心から、地域中心に」という理念が反映されておらず、事業の目的が、精神科病床の削減にあることは明明白白となっている。

この事業を待つまでもなく、精神保健福祉センターや保健所では、様々な形でアウトリーチ事業を実践してきた。

芦名は、群馬県における「行政型」アウトリーチ活動を報告した。24条通報を中心とした群馬県精神科救急情報センターの事業展開の中で、アウトリーチ活動のニーズが生じ、現在行われている群馬県独自の取り組みを紹介した。

東は、出雲市における多機関多職種チームによるアウトリーチ支援を報告した。登録制で、多機関の医師・保健師・精神保健福祉士・看護師などで構成され、保健所は対象者を受理し、チーム構成メンバー（3～4名）を決める、などの役割について紹介した。

野口は、岡山県精神保健福祉センターにおける

第107回日本精神神経学会学術総会＝会期：2011年10月26～27日、会場：ホテルグランパシフィック LE DAIBA、ホテル日航東京

総会基本テーマ：山の向こうに山有り、山また山 精神科における一層の専門性の追求

シンポジウム 地域におけるアウトリーチ活動の実践——その現状と課題—— 座長：藤田 健三（岡山県精神保健福祉センター）、赤田 卓志朗（群馬県立精神医療センター） コーディネーター：浅見 隆康（群馬県こころの健康センター）

アウトリーチ事業について報告した。市町村、地域相談支援事業所、医療機関などから保健所に対象者が紹介され、精神保健福祉センターへ支援が要請され、交代でネットワーク型のアウトリーチチームを作り、継続訪問を行うことが紹介された。

伊藤（真）は、川崎市における地域精神保健活動の展開とアウトリーチ支援を報告した。特に注目されたのは、既存の精神医療システムにはあてはまりにくい、高次脳機能障害・発達障害・依存症などへの支援、家族全体への支援（虐待・家庭内複数障害者・要介護高齢者など）などで、多様

化する市民の精神保健ニーズへの対応は、地域での多職種による多機関連携が重要であることを述べた。

指定討論で伊藤（順）は、アウトリーチでは、地域社会での活動を取り戻す、ケースマネジメントやケアマネジメント、多職種による介入などが必要であり、地域の中で生活を維持していくことがアウトリーチであると述べ、地域資源の整備状況により、いろいろなタイプが可能であり、その場合多様性を評価する仕組みをどのように構築していくかが課題であることを指摘した。