

14:50~15:25 実践報告Ⅲ

田尾有樹子

(社会福祉法人巢立ち会 ユースメンタルサポート Color)

～プロフィール～

田尾有樹子 (たお ゆきこ)

昭和 53 年 医療法人欣助会吉祥寺病院勤務
平成 4 年 任意団体巢立ち会設立
平成 14 年 社会福祉法人巢立ち会設立 理事就任
平成 15 年 吉祥寺病院退職
平成 16 年 日本社会事業大学通信教育課勤務
平成 21 年 日本社会事業大学退職

地域からの早期支援の取り組み ～ユースメンタルCOLOR の活動を通して～

社会福祉法人 巢立ち会
田尾有樹子

<http://sudachikai.eco.to/color/>



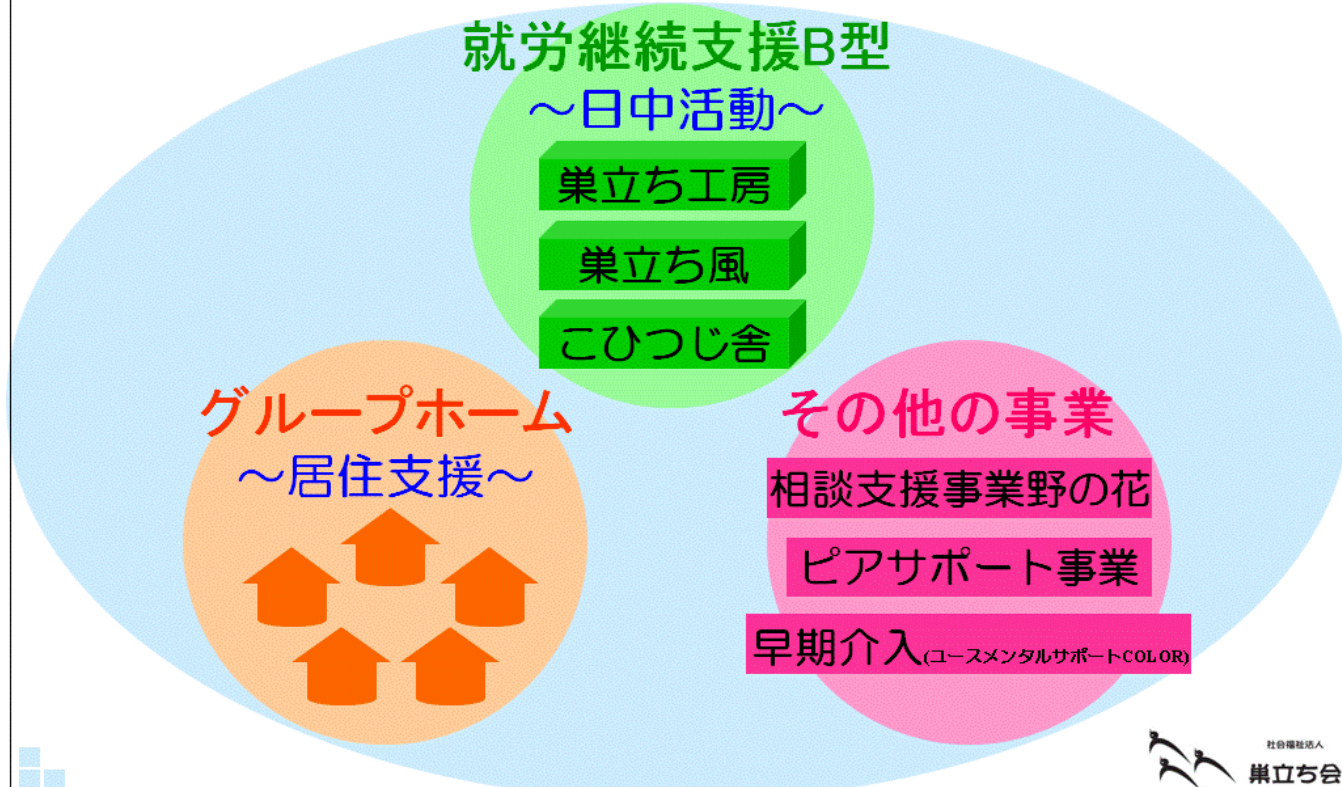
なぜ早期介入か？
巢立ち会の活動の中で

巣立ち会の歩み

- 1992.6 三鷹市で巣立ちホームの事業を開始
- 1993.3 三鷹市で巣立ち共同作業所の事業申請を開始
- 1993.4 巣立ち共同作業所・巣立ちホームが正式に認可される
- 1995.10 三鷹市で巣立ち工房の事業開始
- 1996.4 巣立ち工房・巣立ちホーム調布が正式に認可される
- 1998.7 巣立ちホーム調布第2正式に認可される
- 2000.8 調布市にてこひつじ舎事業開始
- 2002.10 巣立ち会 社会福祉法人格取得巣立ち共同作業所が小規模授産施設となり、「巣立ち風」に名称変更
- 2003.1 巣立ちホーム調布第3 事業開始
- 2003.4 こひつじ舎・巣立ちホーム調布第3が正式に認可される
- 2005.4 巣立ちホーム調布第4 事業開始
- 2005.6 三鷹市精神障がい者地域自立支援事業(ピアサポート事業)を受託
- 2005.8 東京都H17年度精神障害者退院促進支援モデル事業を受託
- 2005.10 巣立ちホーム三鷹第2 事業開始
- 2006.3 巣立ちホーム調布第5
- 2006.8 巣立ちホーム三鷹第3・第4事業開始(2007年巣立ちホーム三鷹第2に統合)
- 2006.10 巣立ちホーム調布第6 事業開始/8か所のグループホームを障害者自立支援法のグループホームに移行
- 2007.4 3か所の通所事業を障害者自立支援法の事業所に移行
- 2008.7 指定相談支援事業「野の花」設立
- 2009.2 うつ病復職支援ルポゼ立ち上げ(こひつじ舎内)
- 2009.6 早期介入・早期支援ユースメンタルサポートCOLOR立ち上げ(自立支援プロジェクト)



巣立ち会事業の全体図



巣立ち会の通所事業所

2010.1.30現在

名称	定員	利用者	体験利用者	合計	平均年齢	生保受給率
巣立ち風	30名	63名	17名 (16)	80名	54.3歳	53.9%
巣立ち工房	20名	42名	4名 (4)	46名	53.8歳	54.8%
こひつじ舎	40名	96名	7名 (7)	103名	44.8歳	39%
合計	90名	201名	28名 (27名)	229名		

5



巣立ち会の居住支援

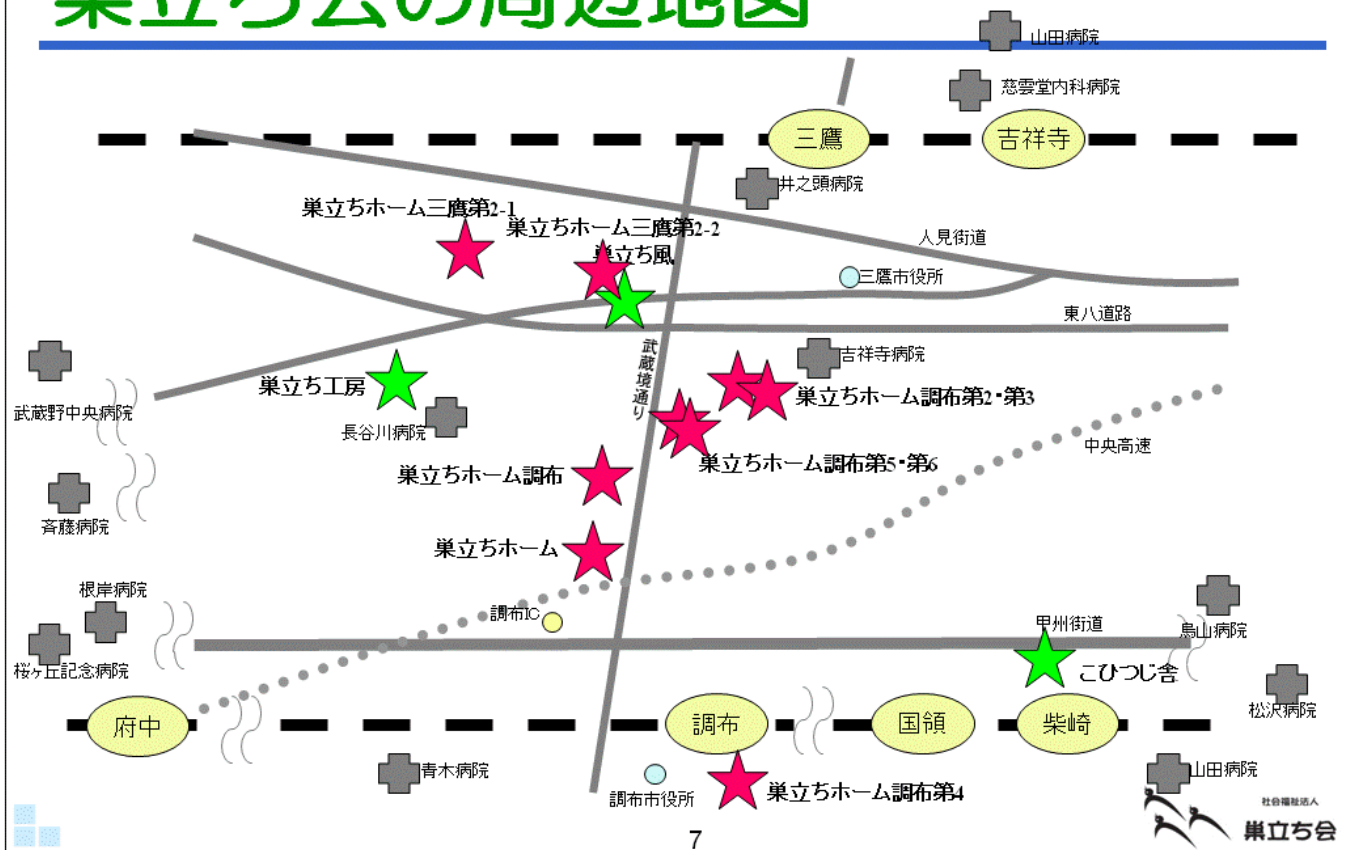
名称	利用者	定員 (居室数)
巣立ちホーム	6名	6
巣立ちホーム三鷹第2	23名	23
巣立ちホーム調布	5名	5
巣立ちホーム調布第2	5名	6
巣立ちホーム調布第3	4名	6
巣立ちホーム調布第4	10名	12
巣立ちホーム調布第5	7名	7
巣立ちホーム調布第6	5名	6
居住支援	30名	36
合計	95名	107

平成21年9月1日

6



巣立ち会の周辺地図



巣立ち会の退院促進支援の特徴

- 1 住居支援に力を入れている
- 2 入院中からトレーニングを行う
(日中活動の場への通所)
- 3 利用者と一緒に支援を行っている
(ピアサポート)
- 4 NOと言わずに、対象者として受け容れる (多くの条件を付けない)
- 5 24時間対応窓口を設定している。

平成17・18・19・20・21年度の退院者の現状

		H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度
対象者		41名	50名	48名	56名	41名
退院者		17名	24名	13名	20名	19名
中断者		1名	9名	3名	6名	2名
退 院 者	平均年齢	48.8歳	51.0歳	48.5歳	51.2歳	47.8歳
	男女比	13:4	17:7	8:5	13:7	15:4
	平均入院期間	4373日	3671日	3313日	3771日	4642日
	退院までの期間	7.8ヶ月	6.1ヶ月	12.8ヶ月	11ヶ月	13ヶ月
	生保護受給者	10名	15名	6名	10名	9名

H22.1.31現在

9

 社会福祉法人 嶺立ち会

今後の精神保健医療福祉のあり方等
に関する検討会の中で

10

 社会福祉法人 嶺立ち会

精神保健医療体系の再構築

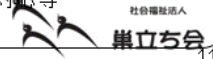
①入院医療の再編・重点化

- 患者の状態像や病棟の機能に応じた人員基準・評価の充実、医療法に基づく人員配置標準の見直し等による精神病床の医療の質の向上。
- <統合失調症>
 - 今後減少が見込まれる統合失調症の入院患者の減少を一層加速。
 - ※ 入院医療の充実による一層の地域移行、精神科救急医療や在宅医療等の地域医療の充実、障害福祉サービスの一層の計画的な整備等の施策を推進。
 - ※ 平成26年の改革ビジョンの終期において、平成27年以降における更なる減少目標値を設定し、各般の施策を展開。
 - 高齢精神障害者の適切な生活の場を確保するため、介護保険サービスの活用等について検討。
- <認知症>
 - 認知症高齢者をできる限り地域・生活の場で支えるという観点や、認知症の専門医療機関の機能を更に明確化・重点化する観点も踏まえて、精神病床や介護保険施設等の入院・入所機能とその必要量等を明確化。
 - BPSD(認知症の行動・心理症状)や、急性期の身体合併症を伴う患者に対応する専門医療機関の確保。
 - 介護保険施設等の生活の場の更なる確保と適切な医療の提供、介護保険サービスの機能の充実等について検討。
 - ※ 生活の場の更なる確保に当たっては、既存の施設に必要な機能を確保した上で、その活用を図るという視点も必要。
- <身体合併症>
 - いわゆる総合病院精神科における、精神病床の確保、機能の充実等、一般病床における精神・身体合併症患者の診療体制を確保。

②疾患等に応じた精神医療等の充実

- 気分障害の早期発見、診断のための、内科医や小児科医等との連携の推進、診療ガイドライン等の作成等による医療の質の向上。
- 依存症に対する医療の機能強化、依存症のリハビリ施設や自助グループの支援のあり方の検討等、依存症患者の回復に向けた支援に係る総合的な取組の強化。
- 児童・思春期精神医療に専門的に対応できる医師数の拡大、専門病床・専門医療機関の確保や身体合併症への対応等の医療提供体制の拡充。

11



③早期支援体制の検討

- 若年者が統合失調症を発症した場合の重症化の予防等のため早期支援体制の構築に向けた段階的な検討の実施。
 - ※ まず、モデル的な実施に着手。その検証を踏まえ、普及について検討。
- 精神医療の質の向上の取組とあわせて、支援を適切に行うことのできる体制の整備を進めつつ、慎重に早期支援体制の検討・具体化を進める。

④地域精神保健医療提供体制の再編と精神科医療機関の機能の強化

- 救急医療、在宅医療等の充実を通じた、患者の身近な地域を単位とする地域医療体制の整備・確保。
- 加えて、大まかに次のような機能を担う精神科医療機関が必要(あわせて地域医療体制との連携体制の構築)。
 - ・ 高次の精神科救急を行う精神科病院
 - ・ いわゆる総合病院精神科
 - ・ 高齢者の診療を行う精神科病院
 - ・ 極めて重症な患者に対し手厚い治療を行う精神科病院(ただし、若年患者の入院率や、諸外国の例から考えると、必要な病床数はごく限定的)
 - ・ その他の専門的な医療機能(児童思春期、依存症等)を有する精神科医療機関
- 医療計画のいわゆる「4疾病5事業」(特に5事業)として精神医療を位置付けることについて検討。
- 地域精神保健の機能の底上げを図るため、地域精神保健を担う行政機関である市町村、保健所、精神保健福祉センターの機能のあり方と連携体制の明確化、機能強化等について検討。
- 自殺防止対策の観点も踏まえた、地域精神保健の機能の充実を図るための地域レベルでの連携の強化。

⑤精神科医療機関における従事者の確保

精神病床における人員の充実・確保に加え、長期入院患者の病棟等の医療従事者と比べ、在宅医療、救急・急性期医療、精神・身体合併症に対する医療、各領域の専門医療など、今後需要の見込まれる分野の医療従事者が相対的に増加するよう施策を推進。

12



来年度の行政の方向性

早期支援・早期介入について、
医療機関と地域の相談機関で
モデル的な事業を行なう

ユースメンタルサポート
COLOR について

COLORの使命

全国的に地域で早期介入・早期支援を展開して、地域で安心・安定した生活が送れるようになるためのモデル作りを行なう

COLORの目指すところ

- ・ 発症後、未治療期間（DUP;Duration of Untreated Psychosis）を短縮し、早期に医療に結びつける、或いは適切な医療機関に結びつける
- ・ その為に、ニーズのあるところとの連携
- ・ 教育機関へのアプローチ・協力関係の確立

COLORの目指すところ

近隣の医療機関で、すでに医療に結びついているケースに対して、**手厚い心理社会的な支援**（DIPT; Delay in Intensive Psychosocial Treatment）を提供し、地域で、自己実現をして、安心して生活できるような社会的な参加度を高める。
(相談支援・家族支援・復学就学支援・復職就職支援等)

治療中断を防ぐ

17



事業紹介・事業説明

- 地域の関係団体等に出向いて説明を実施
対象；連携先、行政、病院、教育機関等
⇒合計55回実施
- 東京都福祉保健局・多摩府中保健所・三鷹市地域福祉課
三鷹市生活福祉課・調布市福祉保健部・調布市健康センター
狛江市障害サービス支援室・近隣の精神科病院やクリニック
(19ヶ所) 調布市精神科医会
NPO法人文化学習協同ネットワーク・近隣の地域生活支援センター等・三鷹市教育委員会・三鷹市小中学校校長会・調布市教育相談所・狛江市教育相談所教育相談室・狛江市養護教員研修会・府中教育委員会・白百合女子大学・国際基督教大学・電気通信大学ルーテル学院大学 等等

18



COLORの具体的な支援—対象者

- ・ 調布市、三鷹市、狛江市、世田谷区、府中市、武蔵野市その他近郊地区にお住まいの方を対象とする
- ・ サービスの対象者は、10代～20代で発症から5年以内の方

COLORの具体的な支援—料金

相談やその他の支援については、**原則的に無料**である(障害福祉サービスなどを利用する場合はその利用料がかかることがある)

COLORの具体的な支援一方法

1. 精神的不調・疾病を抱えている若者やその家族などがアクセスしやすい相談窓口として、専門スタッフによる電話相談、相談面接、訪問相談を実施し、アセスメントを行う
2. 精神科的専門治療が必要と判断される若者やその家族で、未治療者に対しては、早期支援の専門外来に紹介し、スムーズな治療導入を支援するための調整を行う

COLORの具体的な支援一方法

3. 治療が開始された後も、スタッフは医療チームと連携をとりながら、家族支援、生活支援、就学・就労支援といった心理社会的支援を行い、疾病・障害からの回復を支える
4. すでに医療機関に通院・入院されている方々、或いは未治療の方たちに対しても、その後の生活について本人や家族の希望に沿ってケアマネジメントやアウトリーチを行い、適切な支援を行なう
5. 住居支援やデイサービスなども今後検討していく

COLORの意義

1. DUP(精神病未治療期間)やDIPT(手厚い心理社会的支援開始の遅れ)を短縮することで予後を大きく改善させる。
2. 結果、入院率を下げる。そのことで、治療への抵抗性を低め、安定した治療関係を築く。
3. 医療経済的にもコストが下がるといわれている。
4. 加えて、自殺率が下がるといわれている。

COLORの意義

5. 家族支援としても、アウトリーチサービスで家族の負担を軽減し、支援を受けやすくする。
6. 家族・当事者の満足度が上がる
7. 多くの一般市民、教育機関や一般医などとの連携や啓発活動等を通じて、精神保健に関する地域の理解を深めることができる。

COLORの実践

Colorの啓発活動

- ・ 早期発見のための啓発活動や地域連携（教育関係機関、一般医療機関等）を行う。
- ・ 研修会・勉強会・講演会などを企画し、地域の関係機関を啓発し、連携を深めていく。

啓発活動の実績

月	活動内容	対象者数
9月	・講演会 思春期こころのカルテ	80名
	・精神病早期介入実践のためのケースマネージャー養成セミナー講義	80名
10月	・狛江養護教員研修会講師	10名
	・研修会 思春期・青年期に始まる精神病性障害	41名
11月	・予防学会 シンポジウム	100名
1月	・府中教育委員会校長会研修会	33名
2月	・府中教育委員会副校長会研修会	33名
	・シンポジウム 思春期・青年期のメンタル参加者	150名?
	・ // チラシ・リーフレット送付	2900件
その他	・COLORホームページのアクセス件数 (11/20~2/20)	295件

COLORのホームページ①



COLORのホームページ②

ユースメンタルサポート Color
社会福祉法人 巣立ち会
042-426-8099

Home >>>

[Colorとは](#)

[活動内容](#)

[利用される方へ](#)

[専門家の方へ](#)

[早期介入・支援の重要性](#)

[アクセス](#)
[連絡先](#)

更新履歴

2009.11.20
Colorのサイト開設！

お知らせ

- 平成21年度障害者保健福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)シンポジウムを開催致します。📺📺

テーマ： 思春期・青年期のメンタルヘルス
 ～精神疾患の早期支援を目指して～
 基調講演： 加賀乙彦氏(作家・精神科医)

日時： 平成22年2月27日(土) 10時～17時
 場所： 三鷹産業プラザ 7階会議室

詳しくはチラシをご覧ください

総 事 例

1回のみ	電話のみ	6名	計 12名
	来所相談 (1回のみ)	6名	
継続事例			14名
新規事例 (今後の相談予定ケース)			2名
関係者からの問い合わせ			2名

住 所 地

継続		1回のみ	
府中	4名	三鷹	3名
狛江	3名	多摩	2名
調布	3名	府中	2名
世田谷	2名	中野	1名
三鷹	1名	大田	1名
多摩	1名	八王子	1名
		川崎	1名
		千葉	1名
	計14名		計12名

31



月別の相談件数

2009年7月 ~ 2010年1月

	継続	1回のみ
7月	2名	0名
8月	1名	0名
9月	1名	1名
10月	0名	3名
11月	4名	6名
12月	3名	4名
1月	3名	0名
	計14名	計14名

32



男女比

継続中		1回のみ		合計	
男	5名	男	4名	男	9名
女	9名	女	8名	女	17名
計14名		計12名		計26名	

利用者の属性

平均年齢		17.8歳
診断名	統合失調症	12名
	未定	2名

紹介ルート

	継続中	1回のみ	合計
主治医・病院PSW	6名	1名	7名
教育機関	4名	0名	4名
市役所	2名	0名	2名
その他（講演会・HP）	2名	2名 <small>（家族会・サポートネット）</small>	4名
パンフレット	0名	6名	6名
不明	/	3名	3名
計	14名	12名	26名

35



継続事例の医療機関との関係

- ・ 医療中断、或いは未治療から
医療につなげたケース 1例

- ・ 現在努力中 1例

- ・ 積極的医療の必要性が
認められなかったケース 1例

- ・ 中断中で経過観察 1例

- ・ 医療は継続しているが包括的な支援を
求めてきているケース 10例

36



1回のみでの利用で継続しなかった理由

- ・ 遠距離であること
- ・ 通所したいと言うニーズにこたえられなかった
- ・ 他に主たる相談者がいた
- ・ ただ、1回だけ、話を聞いてもらいたかった
- ・ これから受診予定、必要なら再度の連絡をと促す
- ・ COLORの支援にそぐわないためトリアージをした
- ・ 様子を見て特に心配はないと家族が判断した

医療との連携

- ・ 地域に若者への支援が存在すること、早期支援の重要性を徹底して認識してもらうことが必要。
- ・ 今回、事例を紹介してくれている病院・クリニックは、生活支援ができていないという現状を認識しており、前向きな連携が取れている。他のクリニックにも事業説明を行い、連携が取れる体制を築いていく必要性あり。

行政との連携

<行政への事業説明>

- ・ 三鷹・調布・狛江・多摩などに伺って事業説明を行った。市には多様な課や窓口があるため、何度も足を運びそれぞれに繰り返し説明する必要がある。

<行政からの依頼>

- ・ 依頼は2例であり、両者とも生活保護を受給開始直後で、発症後間もないため、Colorの支援対象だと考えられたケースである。
→20歳前後で単身生活保護で家族から見放される、或いは別居が必要というケースがかなり高率に存在。

教育機関との連携

<教育機関への事業説明>

- ・ 三鷹・調布・狛江・府中に伺って説明した。

<教育機関からの依頼>

- ・ 新規の依頼も含めて4例（継続では3例）
→ 1事例は医療機関につなげて経過観察中。
→ 他の2事例は家族関係も含めて難しい事例。
- ・ 困難な事例の場合、学校や教育相談所などと頻繁なカンファレンスが必要となり、支援内容の十分な検討、各機関との連携や連絡調整が非常に重要となってくる。

具体的な支援内容

1. 学習支援
2. 就労支援
3. 家族支援
4. 居住支援
5. 訪問支援・同伴支援
6. 通所支援
7. 環境調整支援

地域の福祉サービス事業所での
早期支援・早期介入支援活動の
可能性

障害者自立支援法の中での可能性

1. 相談支援事業の中で
2. 自立訓練(生活訓練)として
3. グループホームとして

地域が行なうことのメリット

- ・ 1. 多くの医療機関の利用者を対象に出来る
- ・ 2. 医療機関に対する疑問や不信感に対処しやすい(医療中断を防げる)
- ・ 3. アウトリーチが行ないやすい
- ・ 4. 就学、就労、復学、復職支援など心理社会的な支援が行ないやすい
- ・ 5. 明らかな発症前の支援も可能
- ・ 相談支援や認知行動療法は薬物療法に比べて侵襲的ではない
- ・ 6. 地域の社会資源に精通している

今後の課題

実践して思うこと

- ・ すぐに動ける機動力が重要
- ・ 若者が想像以上に悲惨な状況にいる
- ・ 疫学的なデータにあるように実際の問題が起こってきているのは明らかな発症に先立っていることが多い
- ・ 利用者が通ってこられる場所が必要
- ・ 自立のための住居支援が必要
- ・ 教育機関との強力な関係の確立の必要性
- ・ 数多ある医療機関への理解の徹底の難しさ

今後の対応策

- ・ モデル事業としての予算確保
 - ・ スタッフ養成
 - ・ 集える場所の確保ープログラムの確立
 - ・ グループホームの準備
 - ・ 教育機関との連携の強化
- 事例を通して係る
- ・ 医療機関とも同様、受診同行或いは医療機関を訪れ、意見交換をしばしば行なう

最後にー今後の目標

全国に地域で早期支援・早期介入を行える地域の機関とシステムが立ち上がることを目標とする