

活動成果報告書

平成25年度（第17回）「チヨダ地域保健推進賞」

活動テーマ

精神障害者ピア活動支援の推進

～ピアサポーターによるアウトリーチ支援～

応募グループ名称及び氏名（グループの場合は代表者名）

洲本健康福祉事務所地域保健課精神チーム

代表者：萩原 沙織

淡路精神保健福祉大会

地域っていいね！～支え、伝え、つながっていこう～
アウトリーチ事業の報告

勤務先：兵庫県淡路県民局

洲本健康福祉事務所（洲本保健所）

所 属：地域保健課

所在地：〒656-0021

兵庫県洲本市塩屋2丁目4-5

TEL：0799-26-2060

FAX：0799-22-3345

E-Mail：saori_hagiwara@pref.hyogo.lg.jp



◇活動方針

ピアサポーター（以下ピアと略）とは、同じ疾患を経験した当事者が、自らの経験を元に支援することである。その支援は一方的なものではなく、支援をすることでピアも自身の病状との付き合い方を考える機会となったり、自己肯定感を高めることができたりと、相互支援となっている。

当健康福祉事務所では、平成22年度から長期精神科病院入院患者の地域移行推進を、精神障害の当事者の支援により実施してきた。健康福祉事務所が中心となり、障害者生活支援センターと協力して、これまでに15名の当事者をピアとして養成、地域移行支援としてこれまでに22名の退院支援にピアが関わり、18名が退院、現在3名を支援している。また、地域定着支援として16名にピアが関わり地域生活を支えている（平成25年7月末）。その他にも精神科病院の病棟内でのミーティングや、障害者生活支援センターでの茶話会をピアが中心となって定期的に開催する等様々なピア活動を展開している。

平成25年度は、兵庫県単独のモデル事業予算を獲得し、当健康福祉事務所ではピアを雇用し、受療中断や未治療、引きこもり状態の在宅の精神障害者を対象に、ピアと保健師が家庭訪問等での個別支援（アウトリーチ）を行っている。ピアが同じ当事者としての立場で支援をすることで、新たな展開が起こる可能性を模索している。特に病気や障害の受容・共感・リカバリー意欲を高める等保健師だけの支援よりも深い関わりを期待することができる。また、今回の事業を通じて精神障害者のピアとしての働き方を検討・分析・評価し、新たな障害者の雇用促進の一助とする。

活動成果報告書

◇活動内容と成果

① アウトリーチによる個別支援にピアを派遣

当健康福祉事務所で年度の半期ごとに3名のピアを雇用し、ピアと保健師がアウトリーチによる個別支援を実施した。上半期（平成25年5月～10月）に10名を対象とし、それぞれ1回～12回の訪問を行った。雇用したピアが全員統合失調症の男性であったため、対象者は統合失調症圏域の男性に限定した。支援の結果は、通院治療はしているが自宅に引きこもっていた対象者が8名中、就労支援プログラムに1名、地域活動支援センターに1名、当事者グループに1名つながり、それぞれ徐々に社会参加ができるようになった。2名を下半期に継続。ピアの訪問を試してみたが、まだピアによる支援の段階になかった3名はピアの支援を終了し専門職が支援を継続している。また、治療中断をしていた2名は医療に結びついた。

（対象者の詳細については表1を参照。プライバシーに配慮して個人が特定できないように一部省略している。）ピアの支援を通して、何人もの対象者がリカバリーの入り口に立つことができた。家族にとっても回復しているピアと話すことは希望につながった。医療（入院）ありきの支援ではなく、まず地域の中でどのような支援ができるのか今回ピアと一緒に取り組み、新たな可能性を実感することができた。

② 定期的なミーティングの開催

ピアに対するフォローの場として、訪問後の当日ミーティングと1週間に1回の定例ミーティングを開催した。当日ミーティングは、訪問したピアと担当保健師でおこない、訪問時の状況や話した内容について振り返り、定例ミーティングでは雇用しているピア全員と、保健師、所長（精神科医）が参加して前回訪問したケースの報告やこれから訪問するケースの支援の方向性を確認した。また、ピアが不安に思うことや疑問点等、随時気軽に話すことができるように努めた。雇用したピアの感想は、アウトリーチの仕事は関わり方によって展開が変わっていくので手探り状態でその都度考えながら支援ができて楽しかった。本人と会えないケース等しんどい時もあったが、細かくフォローしてくれたので良かったというものだった。

③ ピアの先進地研修、他県のピアとの交流会に参加

H25年10月 兵庫県内でピア活動をする当事者の交流会を兵庫県精神保健福祉センターが主催、ピアと保健師が参加した。

H26年3月 島根県出雲市（地域生活支援センターふあっと等）への視察研修にピアと保健師の参加を予定している。

④ ピアの雇い方の検討

アウトリーチで訪問をした対象者は、日々の保健師活動の中で出会った精神疾患を持ちながら地域で生活をしている人である。医療中断や、医療にはつながっているが社会とのつながりがない等、気がかりになっていたケースを対象にあげ、どういったねらいを持ってピアを活用するのかを整理し、随時状況に応じて訪問計画を立案した。また、事前に対象者及び家族の了解をとったり、訪問日時の調整は保健師がおこなう等役割分担を明確にして、不必要なピアの負担を軽減し、ピアサポートに専念できるようにフォローした。また、地域で開催している精神関連の会議ではアウトリーチ活動を随時報告し、地域の支援者に事業内容や進捗状況を知ってもらうことで地域全体でピアをバックアップすることができた。ピアは原則としてペアで活動し、自分の体調に不安を感じる時は適宜休むことができるように配慮した。

◇今後の計画

今回ピアが訪問支援を実施した事例は事前に保健師が訪問して家族支援をしていたが、本人の思いやニーズをつかみきれていなかった対象者が多かった。そのような対象者がピアという仲間と出会い、家族や専門職に語らなかつた希望や思いを語ることで、当事者の思いに寄り添う支援の方向性を考えていくことができた。今後もピアが継続して働き続けられる精神的なフォローや雇用の確保が課題であるが、ピアと保健師が協働してより当事者の思いに沿った有効な支援ができる体制づくりに取り組んでいきたい。今回のアウトリーチモデル事業については、下半期の結果と合わせてマニュアルを作成する予定である。マニュアルを用いて情報発信し、県内全域でピアの雇用を広げ、ピアサポートの活動を推進していきたい。

以上

活動成果報告書

アウトリーチモデル事業結果(表1) (上半期:平成25年5月7日~10月15日)

	概要	ピアの訪問目的	支援経過/支援回数	支援結果
A	20代・男性 治療効果がないと治療中断したが病状悪化し治療を再開した。家族の焦りが強いいため、本人がゆっくりと休める環境にない。通院はできているが社会資源の情報は知らず、引きこもっている。	ピアの訪問を通して、本人・家族共に回復のイメージを持てる。社会資源の利用等生活を広げていくことができる。ピアの関わりから病気の理解(休養の大切さ)や家族が気にしている就労も含めた今後の生活についてピアの経験も踏まえて一緒に考えていくことができる。	訪問 2回 健康福祉事務所 面接 1回 地域活動支援センター見学・利用 6回 就労継続B型事業所 見学 2回 就労継続A型事業所 見学 1回 計:12回	就労継続B型事業所に通所開始し現在も継続できている。地域活動支援センターで実施しているスポーツレクへの参加にも意欲を示している。
B	40代 男性 仕事をしていた時期があったが現在は実家で引きこもっており家族が代理受診している。内服はできているが活動性が低い。	ピアの訪問で外部とのつながりをつくり、相談相手として本人の思いを表現できる機会をつくる。同世代の仲間とのつながりを通して、本人の生活を変えるきっかけとなる。	訪問 10回 (7回目までは本人に会えず家族と話す) 計:10回	本人の拒否から会えない日が続いていたが訪問を継続することで本人と話ができるようになり、徐々に思いや希望を聞くことができている。下半期に継続してピア支援を続けている。
C	50代 男性 独居で家族との関係性が悪い。人との関わりなく孤独に生活をしている。自宅に居るのは落ち着かないと毎日スーパーに行き時間をつぶす。	専門職の紹介では社会資源につながりにくく、実際に利用しているピアに紹介してもらうことで、自分の選択肢が増えてスーパー以外の居場所を利用できるようになったり、気軽に話せる仲間ができて生活を広げていくことができる。	地域活動支援センター 見学 1回 就労継続B型事業所 見学 1回 計:2回	ピアより社会資源や生活を広げていくための助言をおこなった。本人はまだ利用はしたくないとのことでピア支援の継続は希望されず。ピアの支援は終了し専門職の支援を継続している。
D	50代 男性 島外の病院に長く通院しており、淡路島の社会資源を知らずに過ごされる。家族が施設入所したことで独居となり、人との関わりなく孤独に生活をしている。	ピアが仲間として寄り添い社会参加ができるようになる。能力は高い人なので市が運営する当事者グループ(居場所)の中心的存在になれるのではとも考えている。	訪問 7回 地域活動支援センター見学・利用 2回 社協(自宅に最も近い社会資源) 1回 図書館 1回 計:11回	ピアの支援を通して社協の相談員や当事者グループにつながる事ができた。地域活動支援センターへの登録も検討中。
E	50代 男性 うつ病にて精神科病院の通院歴があるが現在は通院していない。家族と2人暮らし。社会とのつながりなく孤独に生活をしている。	ピアの関わりを通して本人が家族以外の人や社会とつながることができる。現在は本人と家族だけの関係性しかないが、ピアの客観的な視点も入れて今後の生活を一緒に考えることができる。	訪問 9回 地域活動支援センター 見学 1回 計:10回	支援の中で病的体験の訴えは出なかったが、今後の生活(親亡き後等)を一緒に考えた時に、障害年金を受給していきたいと自分の意思で受診につながった。病院では統合失調症と診断され、現在も受診は継続している。
F	40代 男性 措置入院歴あり。医療の拒否が強く、治療中断のまま自宅で生活している。妄想が強い。	ピアとの関わりの中で医療以前に地域でできることはないか。できれば本人が主体的に医療につながっていくことを目指す。	訪問 7回 計:7回	訪問に対する本人の拒否が強く介入が困難であった。支援途中に医療保護入院となったことにより支援中止。現在は退院しているが、退院後も本人の意思で受診は継続している。
G	30代 男性 長期間自宅に引きこもっていた。昨年からは通院だけは行けるようになっているが、社会とのつながりはない。	自分以外の当事者と出会うことで、前向きな気持ちを持てるようになる。	訪問 6回 地域活動支援センター見学・利用 4回 受診同行 2回 計:12回	地域活動支援センターにつながる事ができた。本人の希望にそって、一緒に農業をしたり、地域活動支援センターのイベントにも主体的に参加している。
H	30代 男性 家族の同行で受診はしているが、受診以外は外出することはない。服薬管理も家族がしている。	ピアと出会い、主体的に自身の病気と向き合い、病気との付き合い方や服薬について自己学習したり、家族以外との交流を持てるようになる。	訪問 2回 計:2回	上半期の訪問では自分から話すことはほとんどなかったがピアに対する受入れはよい。下半期に継続してピア支援を継続している。
I	50代 男性 入院歴あり。家族が代理で通院し、内服はできているが長期間にわたって引きこもっている。	本人が安心して話せる仲間としてピアと出会う、ピアと話せる機会をもつ。	訪問 3回 (2回目までは本人に会えず家族と話す) 計:3回	本人の姿を見ることはできたが拒否が強く話はできず。まだピア支援の段階にはないと判断し、専門職の支援を継続している。
J	40代 男性 数回の入院歴あり、現在も幻聴妄想が強い。精神疾患のある家族と2人暮らし。	ピアと出会って当事者同士との付き合い、共感するといった経験を積み、少しずつ社会へのつながりができていくことを目指す。	訪問 1回 計:1回	本人と出会うことはできたが、病状が安定しておらず、本人・家族と共にピア支援の継続は希望されず。専門職の支援を継続している。