

第76回全国保健所長会総会 会員協議

令和元年10月21日(月)

精神障がい者を地域で支えるための 保健所の役割に関する実践事業

平成30年度地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業

分担事業者

中原 由美（福岡県宗像・遠賀保健所長）

事業協力者

宮崎 英明（富山市保健所 保健予防課長）

遠藤 浩正（埼玉県東松山保健所長）

向山 晴子（中野区保健所長）

清水 光恵（兵庫県伊丹保健所長）

柳 尚夫（兵庫県豊岡保健所長）

野口 正行（岡山県精神保健福祉センター所長）

杉谷 亮（島根県浜田保健所 健康増進課長）

竹之内直人（愛媛県心と体の健康センター 所長）

山口 文佳（鹿児島県出水保健所長）

山之内芳雄（国立精神・神経医療研究センター精神医療政策研究部長）

アドバイザー

大塚 俊弘（川崎市こども未来局児童家庭支援・虐待対策室 担当部長）

事業実施目的

保健所の地域支援体制の現状及び課題を把握し、地域支援体制構築のために保健所が果たすべき役割の整理を行い、全国保健所に発信することで、保健所の地域精神保健活動の積極的な取り組みを普及させる。

事業実施内容

保健所マニュアルの作成

全国保健所対象のアンケート調査の実施

積極的取り組み事例調査の実施

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書(概要)

(平成29年2月8日)

新たな医療計画等の策定に向けた精神保健医療のあり方及び精神保健福祉法の3年後見直し規定の検討事項について議論するとともに、措置入院後の医療等の継続的な支援のあり方や、精神保健指定医の指定のあり方等を検討し、今後の取組について取りまとめた。次期医療計画・障害福祉計画等の策定に向けて、次期診療報酬改定・障害報酬改定等の必要な財政的方策も含め、具体的な改正内容について検討を進め、その実現を図るべき。(通常国会に関係法律の改正案を提出)

1. 新たな地域精神保健医療体制のあり方について

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、障害福祉計画に基づき、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築することが適当。

(2) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できるように、医療計画に基づき、精神医療圏ごとの医療関係者等による協議の場を通じて、圏域内の医療連携による支援体制を構築することが適当。

(3) 精神病床のさらなる機能分化

長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、平成32年度末(第5期障害福祉計画の最終年度)、平成37(2025)年の精神病床における入院需要(患者数)及び地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を推進することが適当。

2. 医療保護入院制度について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

平成30年度予算：515,642千円（平成29年度予算：192,893千円）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

平成30年度予算：39,405千円（平成29年度予算：37,500千円）

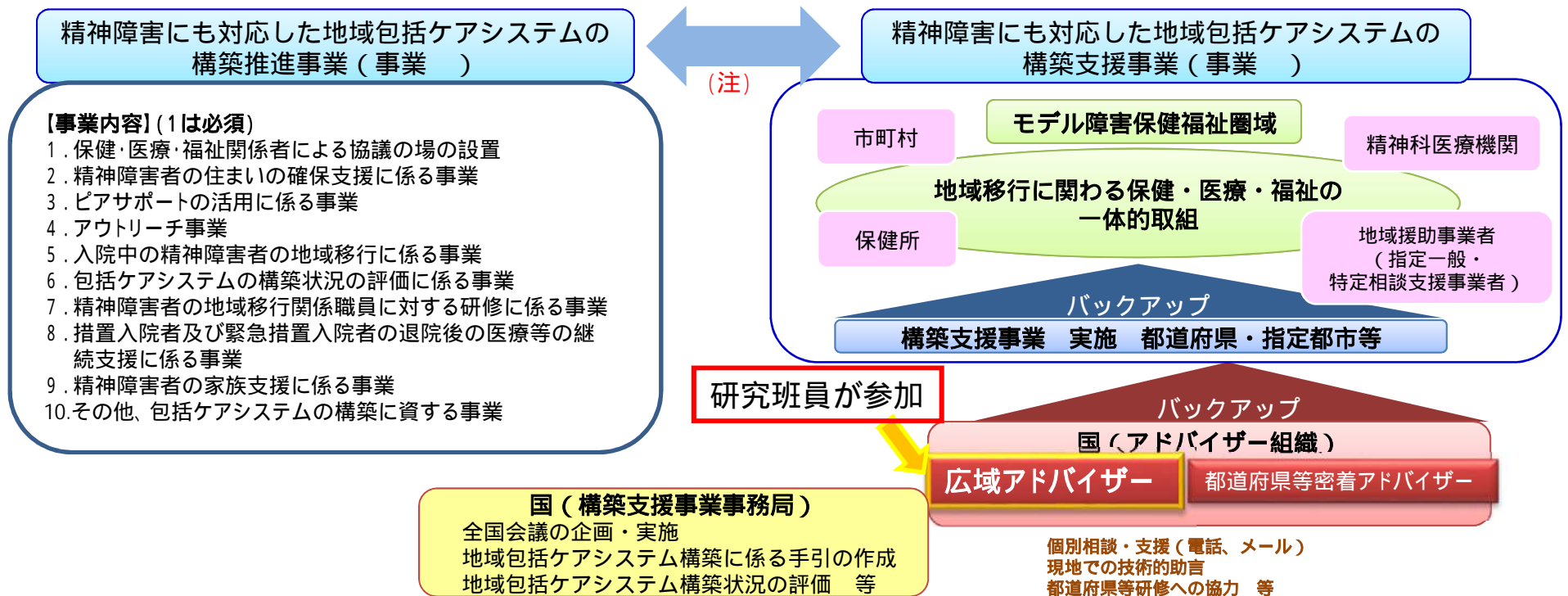
地域生活支援事業、社会福祉施設等施設整備費計上分除く

... 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

... 国において、地域移行に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

(注) 及び の事業はそれぞれ単独で実施することも可能



本事業の推進のためには、保健所の積極的な参画が不可欠であるにもかかわらず、保健所の役割が病院や相談支援事業所に理解されていなかったり、**保健所が自分たちに求められている役割を十分には認識していないために、事業が進まないという事態が、多くの自治体で見受けられています。**

そこで、本事業において**保健所が行うべき役割を明確にするために、地域保健の充実強化に関する委員会として、具体的な方法論を記載したマニュアルを提案**することにしました。なお、このマニュアルは、全国保健所長会平成30年度地域保健総合推進事業「精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する実践事業」(分担事業者 中原由美)で作成されたものです。

「精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所マニュアル

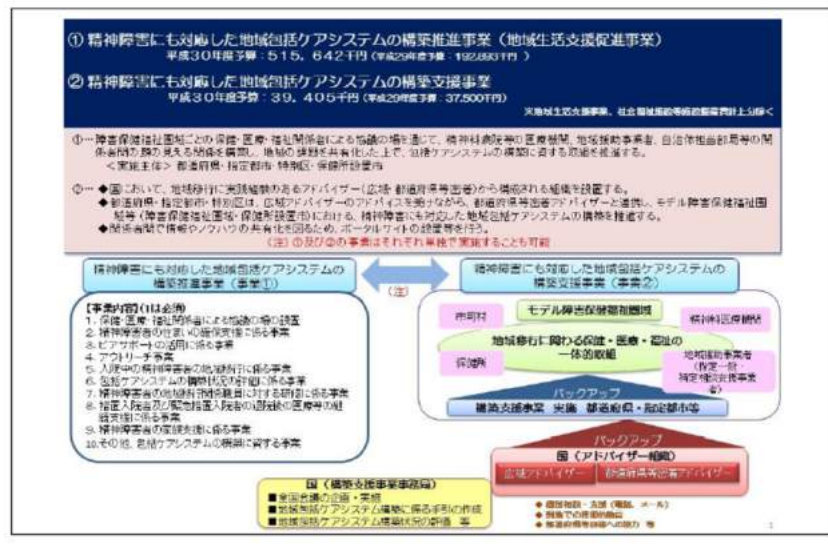
2018. 8. 29

全国保健所長会 地域保健の充実強化に関する委員会

国は平成29年度より「精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指した下記事業を展開しています。平成30年度には、18自治体(11県5市2区)が本事業の支援事業に参加しており、推進事業には、さらに多くの自治体に参加しています。その中で、本事業の推進のためには、保健所の積極的な参画が不可欠であるにもかかわらず、保健所の役割が病院や相談支援事業所に理解されていなかったり、保健所が自分たちに求められている役割を十分には認識していないために、事業が進まないという事態が、多くの自治体で見受けられています。

そこで、本事業において保健所が行うべき役割を明確にするために、地域保健の充実強化に関する委員会として、具体的な方法論を記載したマニュアルを提案することにしました。なお、このマニュアルは、全国保健所長会平成30年度地域保健総合推進事業「精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する実践事業」(分担事業者 中原由美)で作成されたものです。

また、このマニュアルでは、主に県型保健所や中核市保健所を想定しており、特に、精神保健業務を市精神保健福祉センターに集約している指定都市において、当てはまらない部分が多くあります。しかし、保健所を精神保健福祉センターと読み替えることで、多くの部分は対応可能と考えています。



～ 保健所マニュアルの作成 ～

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所マニュアル

【構成】

概論

各論

- 1 保健所の持っている精神保健関連情報の整理と分析
- 2 相談支援事業所への働きかけ
- 3 ピアサポーターの養成及び雇用体制づくりへの支援
- 4 病院への働きかけ
- 5 地域移行推進の会議開催と運営

それぞれ、

- 1) 導入期、2) 継続期、3) 発展期、4) 保健所長の役割の項目を設けている

Q&A Q1 ~ Q19

【Q&A】

- Q 1 保健所や病院が地域移行に取り組まなければならない根拠法は何か
- Q 2 相談支援事業所が地域移行に取り組まない理由はなにか
- Q 3 ピアを雇用しないやり方はないのか
- Q 4 ピアサポーターの養成・雇用は、必須か
- Q 5 ピアに向いている人というのはどのような人か
- Q 6 ピアの養成を保健所がする方法は
- Q 7 ピアの養成は保健所が行うのではなく、精神保健福祉センターの役割ではないか、また相談支援事業所に任せればいいのか
- Q 8 ピアの雇用はどうすればいいのか、また事業所の採算は合うのか
- Q 9 国は、ピアサポーターについてどのような姿勢か
- Q10 ピアサポーターの養成講座のカリキュラム例は
- Q11 意欲喚起とは何か、どのようにすればいいか
- Q12 地域移行対象者リストはどうやってもらえばいいか
- Q13 地域移行の進行管理票など参考資料はあるか
- Q14 病院からは、退院可能な患者は既に退院していると言われている
- Q15 家族が反対しているので、地域移行を申請できないし、退院させられないと病院が言うがどうすればいいか
- Q16 630調査のデータは、どのように手に入れればいいのか
- Q17 保健所業務が忙しい中で、地域移行の調整や会議にまで手が回らないのでは
- Q18 年1, 2回の協議会や月に1回の実務者の会議は必要か
- Q19 65歳以上の長期入院患者の退院後の住まいは、どう考えればいいのか

～ 保健所マニュアルの作成 ～

【参考資料として】

- ・相談支援事業所の活動の実際(抜粋版):PDF
- ・ピアサポーター養成講座募集ポスター:WORD
- ・ピアサポーター養成講座の内容:PPT
- ・退院意向調査表:EXCEL

それぞれのファイル形式で全国保健所長会ホームページからダウンロードできるようにし、各保健所で加工して活用できるようにした。
http://www.phcd.jp/member/sonota/html/20180914_H29_seihin.html

～ 保健所マニュアルの作成 ～

【配布及び周知】

- ・平成30年10月1日開催の国のアドバイザー会議にて配布
- ・全国保健所長会ホームページに掲載
http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2017_H29_09_2.pdf
- ・平成30年度本事業のアンケート調査資料として、全国保健所長会一斉メールにて、調査票とあわせて送付。
- ・平成30年度日本公衆衛生学会総会示説の際に配布、紹介

～ 全国保健所へのアンケート調査 ～

調査対象 全国保健所（469カ所）

調査方法 全国保健所長会会員一斉メールにて
自記式調査票を送付。メールにて回収。

調査時期 平成30年10～11月

調査項目

地域支援体制の状況

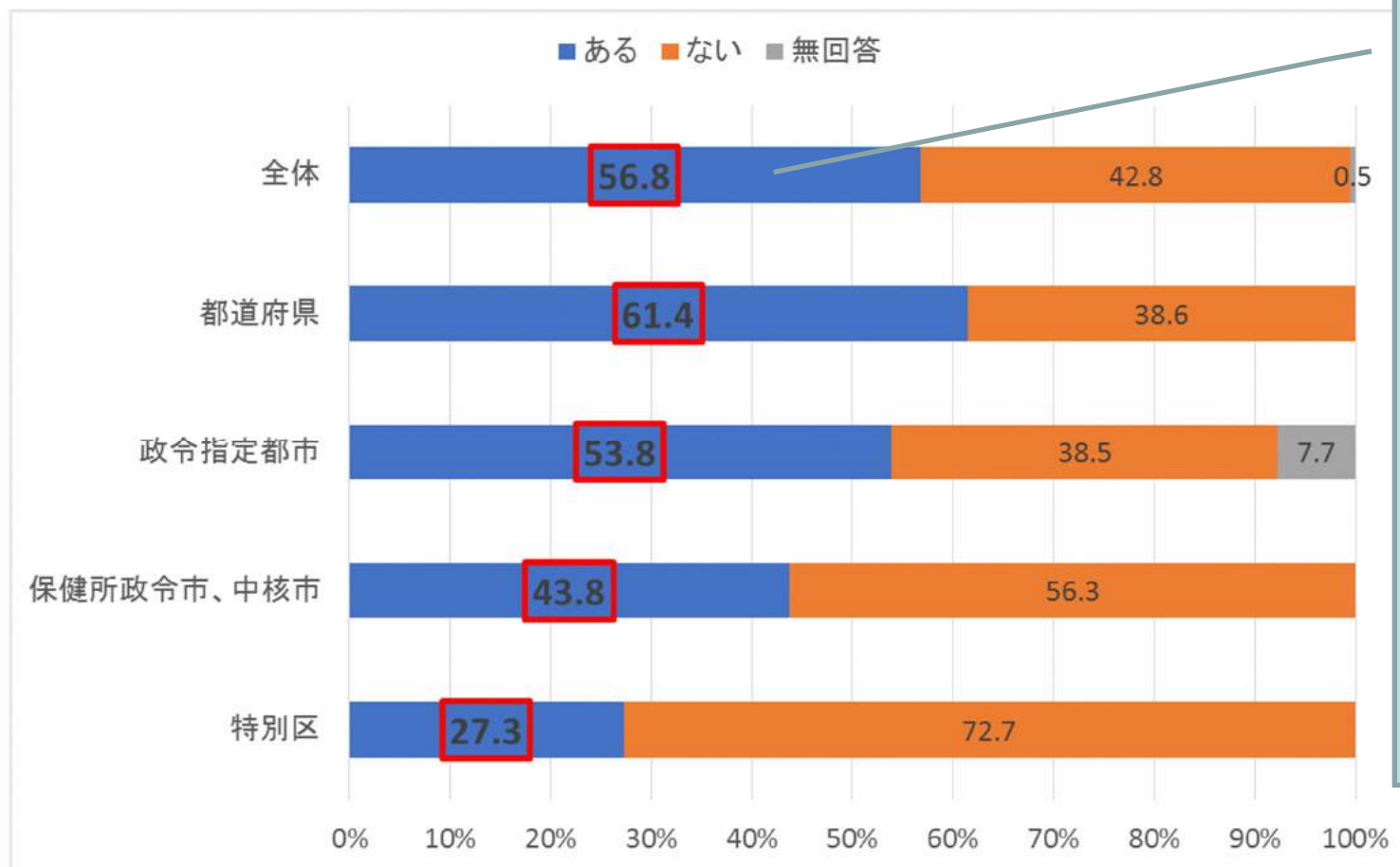
○退院後支援の状況 等

回収状況 222保健所
(回収率47.3%)

保健所種別	A:配信数	B:回答保健所数	回答率(B/A)
都道府県	360	166	46.1%
指定都市	26	13	50.0%
保健所政令市、 中核市	60	32	53.0%
特別区	23	11	47.8%
合計	469	222	47.3%

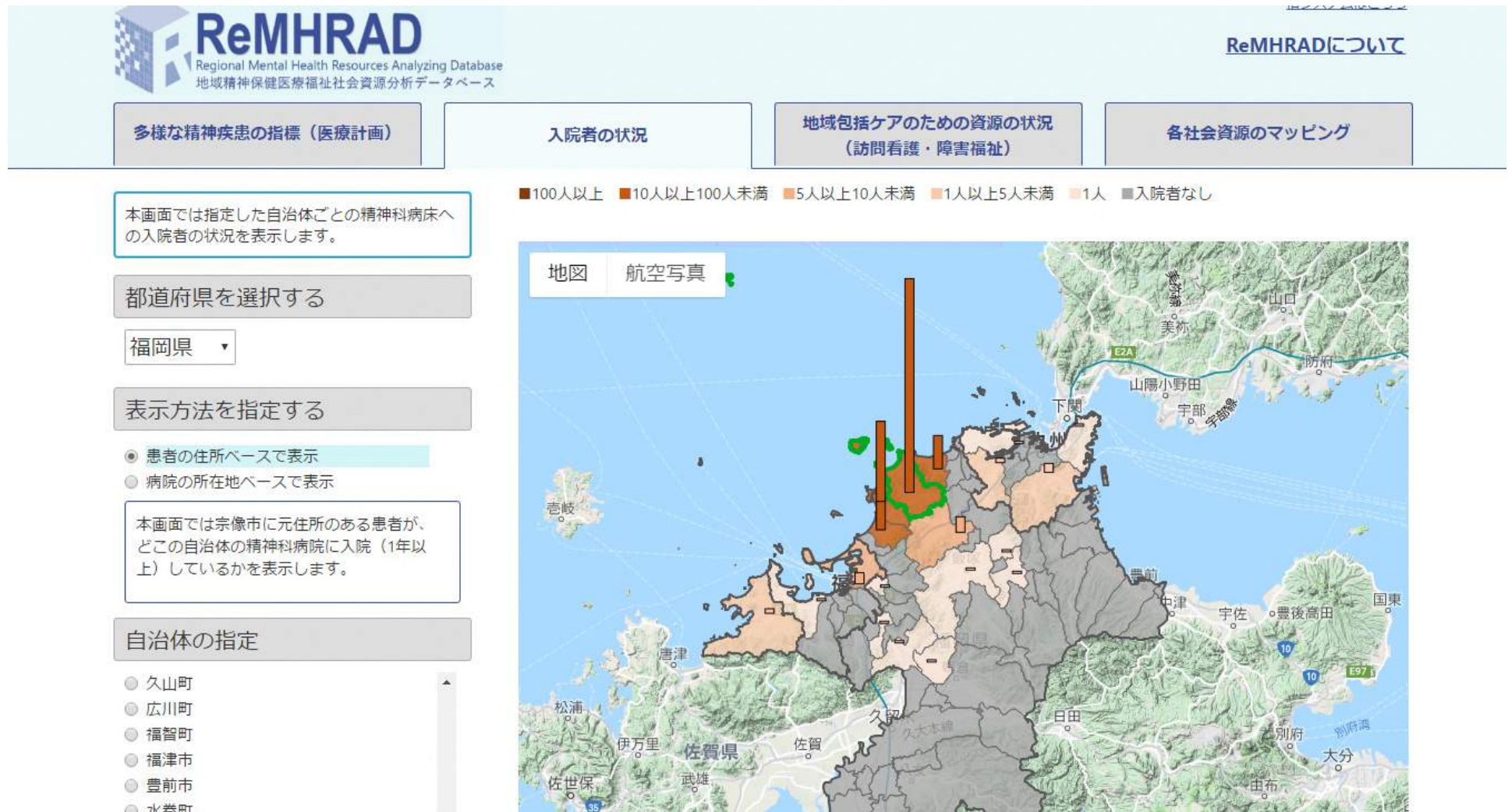
【アンケート調査結果】

地域移行申請数を増加させる取り組みの有無



- 協議会、実務者会議の開催
- 病院・事業所・市町村への各種研修
- 長期入院患者への定期的な面接
- 院内説明会の実施
- ピアサポーターの養成
- など

2018年4月16日に「平成29年度 新精神保健福祉資料」が公表
 入院患者の状況は630調査で、患者住所地ベースでもわかるようになった
 地域精神医療資源分析データベース『ReMHRAD』公開
 ○入院患者に関する状況の「見える化」



○年齢区分を65歳未満と65歳以上で分けて表示
 入院期間を全期間、3か月未満、3か月以上1年未満、1年以上で表示
 主診断を認知症と統合失調症で分けて表示

○ 吉富町

年齢区分を指定する

- 全年代
- 65歳未満/65歳以上

入院期間を指定する

- 全期間
- 3ヶ月未満（急性期）
- 3ヶ月以上1年未満
- 1年以上

主診断を指定する

- 全診断
- F0 ※1
- F2 ※2
- その他

※1 F00 アルツハイマー病型認知症、F01 血管性認知症、F02 - F09 それ以外の症状性を含む器質性精神障害を含む

※2 ICD-10疾病分類のF20-F29に分類される「統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害」と診断のついている患者



ReMHRAD: 2018年度 630調査（精神保健福祉資料） <https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/> をもとに表示
 （2018年6月30日時点の患者数を示しています）

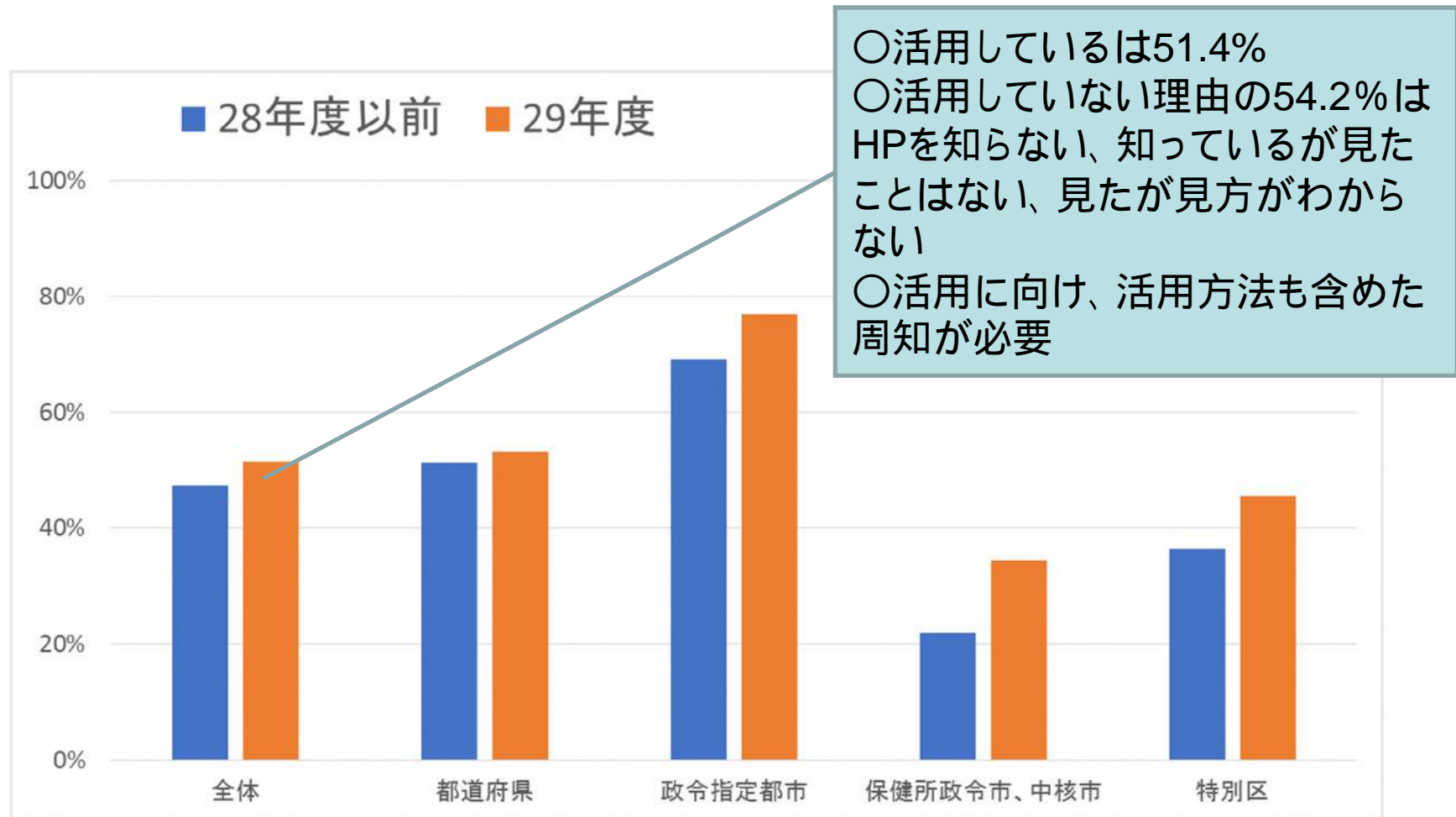
病院住所	入院者数(人)
福岡県 宗像市	96
福岡県 福津市	36
福岡県 岡垣町	15
福岡県 古賀市	14
福岡県 宮若市	7
福岡県 福岡市東区	5
福岡県 北九州市小倉南区	4
福岡県 北九州市八幡西区	2
福岡県 糸島市	2
福岡県 北九州市門司区	1
福岡県 北九州市若松区	1
福岡県 福岡市西区	1
福岡県 飯塚市	1
福岡県 田川市	1
福岡県 筑紫野市	1
福岡県 大野城市	1
福岡県 粕屋町	1

excel出力



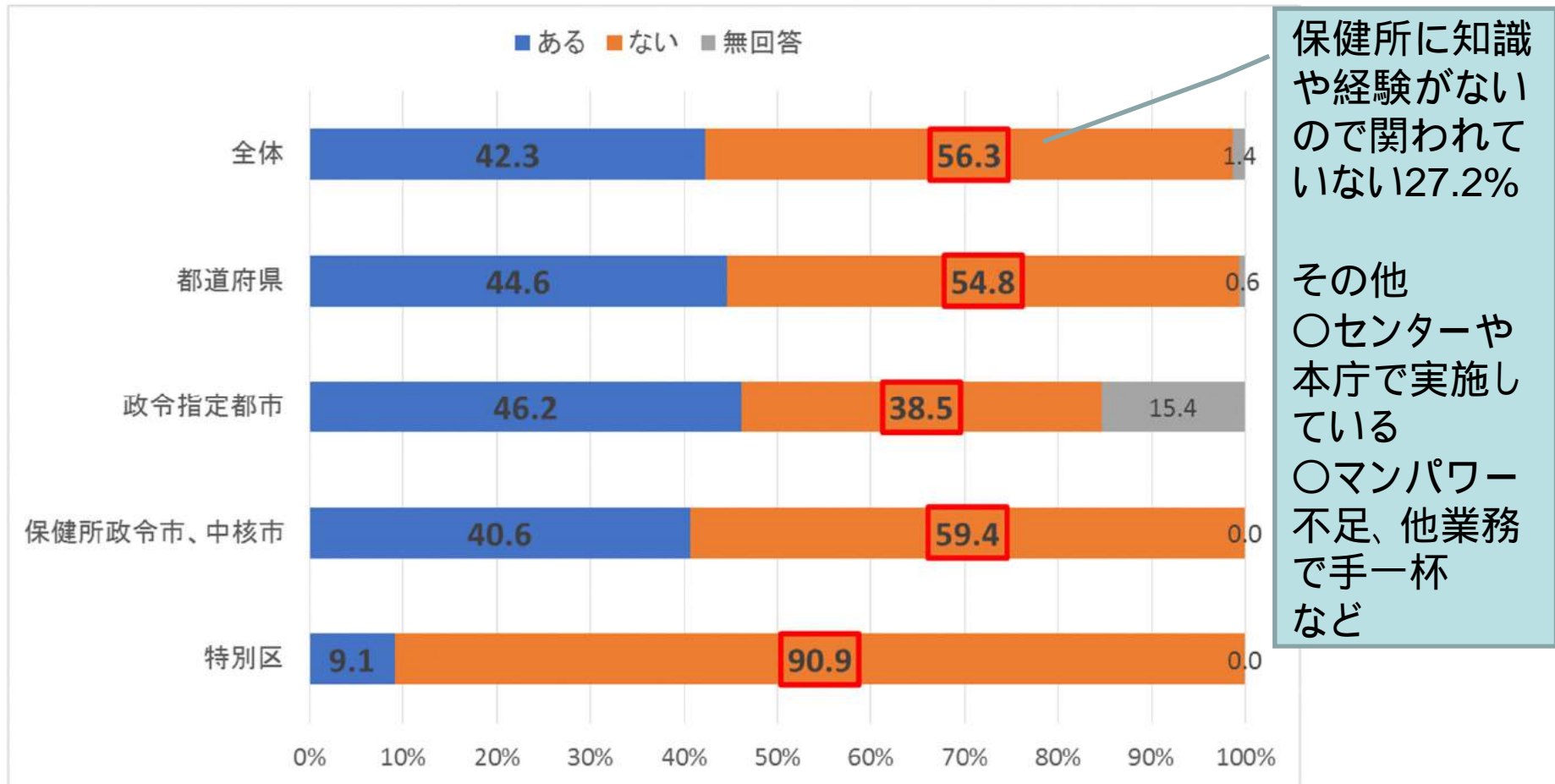
【アンケート調査結果】

精神保健福祉資料（630調査）の活用をしている割合（％）



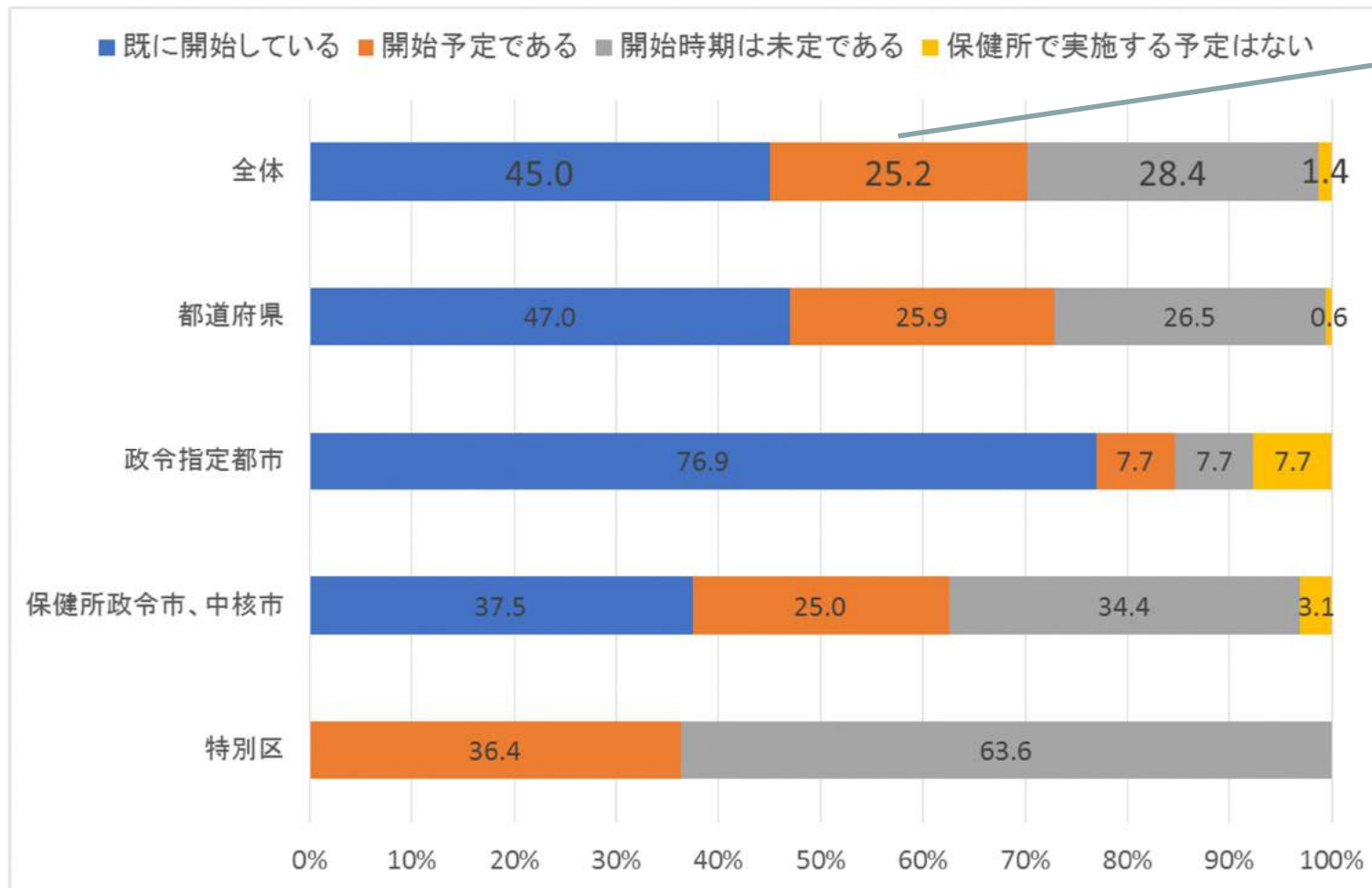
【アンケート調査結果】

ピアサポーターの養成や活用についての保健所の関わりの有無



【アンケート調査結果】

退院後支援ガイドラインに基づいた退院支援を開始しているか

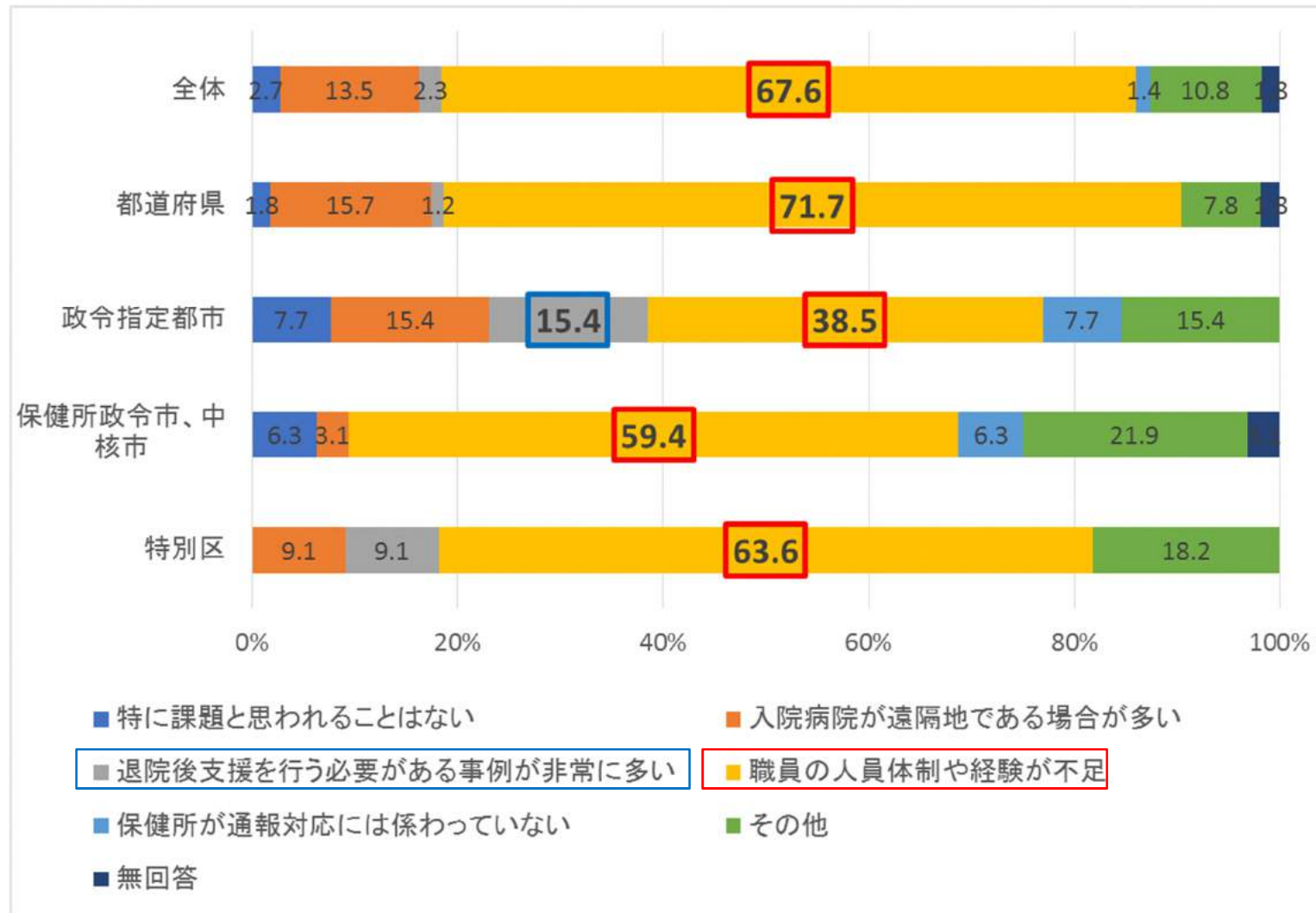


31年3月までに開始
57.2%

31年4月から開始
35.7%

【アンケート調査結果】

ガイドラインに基づいた退院支援を保健所で行うにあたり体制等で課題と思うこと



～ 積極的取り組み事例の調査 ～

対象

- 昨年度の本研究班の調査結果から
地域移行支援の利用者が多い保健所

方法

- 調査票をメールにて送付、メールにて回収
必要に応じ、班員による聞き取り調査

内容

- 圏域における取組の経緯
 - 政策的な位置付け（計画、予算等）
 - 圏域での取り組みにおける保健所の役割
 - 関係機関との調整経過、連携のこつ
 - 取り組みの促進要因、阻害要因
 - 今後の事業展開
- など

～ 積極的取り組み事例の調査 ～

○島根県出雲、以前から地域で取り組みを行っている事例

管内人口 約17万人 H29年度サービス利用者 地域移行11人 地域定着78人

研究班からのコメント:先進ポイント

出雲地域精神保健福祉協議会設置からの40年以上に渡る取り組みにより、関係者との間で信頼関係が構築できていることを基盤にして、地域移行・地域定着を丁寧に進めておられる。

現在も、精神保健包括支援会議(1回/2月)において関係者が集まりケース検討を実施する基盤があることにより、地域定着も見据えた退院支援をスムーズに実施することができている。

～ 積極的取り組み事例の調査 ～

○岡山県美作、ツールを作成して支援を行っている事例

管内人口 約18万人 H29年度サービス利用者 地域移行5人 地域定着9人

研究班からのコメント:先進ポイント

「美作県民局精神障害者の入退院にかかる支援の流れ」を作成・活用することで、関係者間での連携がスムーズになるよう工夫をしておられる。

個別支援を実施する中で地域移行・地域定着の必要性を痛感し、病院関係者等の関係者と丁寧に議論を積み重ねておられる。

～ 積極的取り組み事例の調査 ～

○兵庫県西宮市、医療機関・相談事業所・行政の3者が相互に協力して取り組んでいる事例

管内人口 約50万人 H29年度サービス利用者 地域移行16人 地域定着20人

研究班からのコメント:先進ポイント

保健所、相談支援事業所、病院の全てが地域移行・地域定着事業に意欲的で、相互の協力体制構築にも積極的な事例である。事業所は、地域移行以外にも、作業療法など病院内の定例の医療プログラムに参画していることから、日常において培われた信頼関係が地域移行事業にも生かされていると推察される。事業所でピアサポーターを雇用できている点も大変望ましい。今後は管内での連携の輪が他の事業所、病院にも一層広がることが期待される。

～ 積極的取り組み事例の調査 ～

○東京都葛飾区の事例

管内人口 約46万人 H29年度サービス利用者 地域移行12人 地域定着3人

研究班からのコメント:先進ポイント

葛飾区は、「精神障害の地域包括ケアシステム」の形成を掲げて、区民が入院している都内の精神科病院への独自調査・分析や会議体の充実等を含めて、区としての精神保健医療福祉を包括的、計画的に推進している、戦略的な精神保健活動を始めた区である。国のアドバイザー事業の活用などを図る一方、**特別区・政令市型の保健所では、まま起こりがちな個別の保健師活動と保健所本所との機能分担、障害福祉部門と保健衛生部門の役割分担についても、区内で意見交換を行った上で、「予防の視点」を持ちながら体制整備を図ってきた。**東京都は、未だに630調査の個票を十分に活用出来ていない自治体の一つであるが(各病院への長期入院の患者数は区に還元されているが、高齢者や認知症とのケースワークの差異や、生活保護受給者以外に関する個別支援にあたり重要な、年齢や疾病等の患者像に関わる情報がなく限界も大きい)

その結果、630統計については、報告様式が変更された今日においても、保健所側の意識がなかなかあがらない。葛飾区が今回、精神科病院と自区の地区担当保健師に調査を実施し、対象把握と活動体制を把握した上で、システムを検討しはじめたことは、他区にも参考となる取り組みであった。

また、「措置入院等のケースの退院支援ガイドラインへの対応」と、「地域移行・定着支援」(長期化の予防を含む)を、精神保健に関する「予防」と「精神科医療との近接性」を有する保健所が体系的に取り組む同区の活動は、保健所設置市自治体の特性と長所を活かすモデル的取組みであると言える。

～まとめ～

精神障がい者の地域移行・地域定着を進めるにあたって、全国保健所長会では、今まで取り組み項目等の提案を全国保健所に繰り返し発信してきた。

○しかし、未だ保健所の取り組みは不十分であり、保健所の役割が病院や相談支援事業所に理解されていなかったり、保健所が自分たちに求められている役割を十分には認識していない現状がみられる。

○そこで、保健所の積極的な取り組みを普及させるために、具体的な方法論を記載した保健所マニュアルを作成した。



○具体的な方法論を全国保健所へしっかりと周知する。

○また、人員体制の強化や精神保健担当職員の専門性の向上が図れるよう、必要に応じ、国や自治体等に提言を行うことを検討する。

【参考】令和2年度保健所行政の施策及び予算に関する要望書

(1) 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る人材確保及び育成について

平成30年度からの医療計画・障害福祉計画の改正に伴い、精神障害分野においても地域包括ケアへの保健所の参画が明記された。地域の様々な実情の中で、しっかりとしたシステムを構築していくためには、保健所が連携調整の主体となる必要があるが、そのためには、企画・調整を行うことができる人材の確保が喫緊の課題である。国においては、精神保健福祉士等の人材確保のための予算措置について引き続き特段の配慮をお願いしたい。

また、企画・調整を担う人材育成のための研修の実施をお願いしたい。

【参考】令和2年度保健所行政の施策及び予算に関する要望書

(2) 措置入院者等の退院後支援に係る人材確保及び育成について

平成30年3月に「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」が発出された。しかし、支援の拡充に必要な人員確保の財政支援策の不十分な現状では、支援が開始できていない保健所も多くみられている。支援が必要な方へ必要な支援が確実に行われるためには、保健所の機能強化を図り、退院後支援計画策定や、医療機関・地域関係機関の調整を確実にかつ円滑に実施することが必要である。

そのため、精神保健福祉士の配置等の保健所の人員体制の充実や専門性の向上を図るための支援及び予算措置について引き続き特段の配慮をお願いしたい。