第3回 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの 構築に係る検討会

精神保健福祉センターの現状と課題

全国精神保健福祉センター長会 厚労科研 地域包括ケア分担班 野口 正行

精神保健福祉センター

精神保健福祉センターとは

精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、並びに相談及び指導のうち複雑困難なものを行うとともに、精神医療審査会の事務並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の申請に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行う施設であって、都道府県(指定都市を含む)における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動推進の中核となる機能を備えなければならない(精神保健福祉センター運営要領 H8.1.19 健医発第57号)

設置根拠

都道府県および政令市に必置(精神保健福祉法第6条)

設置状況

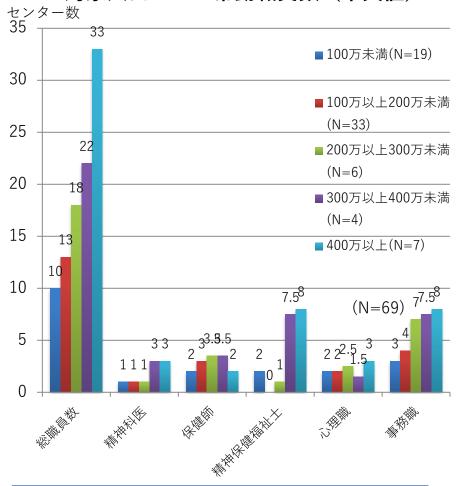
都道府県49(東京都3) 政令市20 合計69箇所

業務内容

精神保健福祉センター運営要領(上記)に記載

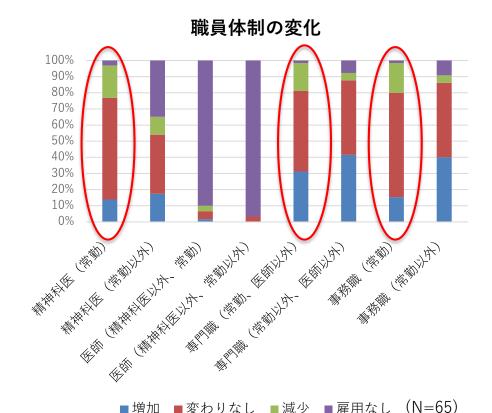
精神保健福祉センターの現状

対象人口ごとの常勤職員数(中央値)



常勤精神科医数1.75人,SD=1.17, min0~max6

出典:令和元年度全国精神保健福祉センター長会調査



常勤専任精神科医不在のセンター17/65 (26.2%) 常勤専任医師不在のセンター15/65 (24.6%)

「センターの常勤職員は増えないのに、業務は増え、その対応には非常勤職員を配置し、実施するような予算付けが多く、常勤職員の負担は増えるばかりである(自由記述より)|

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)

センターの平均的常勤職員:合計13名(精神科医1名、保健師3名、心理職2名、事務職4名他)。常勤減センターも2割程度

今後の業務量の見通し

業務領域	増加	変わらない	減少
審査業務・判定	59	6	0
精神保健福祉相談	44	21	0
人材育成	43	22	0
保健所・市区町村への技術指導・援助	40	25	0
企画立案	28	37	0
普及啓発	25	39	1
調査研究	15	48	2
組織育成	13	48	4

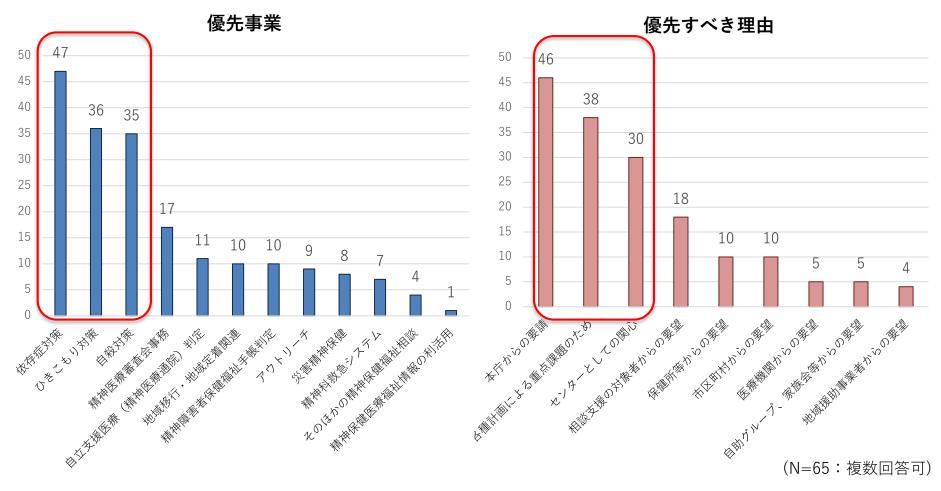
事業			
依存症対策	61	4	0
精神障害者保健福祉手帳判定	60	5	0
自立支援医療(精神医療通院)判定	57	8	0
新型コロナウイルス感染症関連相談や関係機関支援	56	7	1
ひきこもり対策	49	16	0
災害精神保健	47	18	0
精神医療審査会事務	42	23	0
自殺対策	37	26	2
そのほかの精神保健福祉相談	27	38	0
精神保健医療福祉情報の利活用	24	39	1
アウトリーチ	21	35	2
地域移行・地域定着関連	18	42	2
精神科救急システム	11	51	0

N = 65

セセ赤多を数セす色どがルン色い、がル。がそ強数タはセ緑少を 濃のい値一数ル色な示 い傾こは数が はい ほ向と

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を示す。 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)

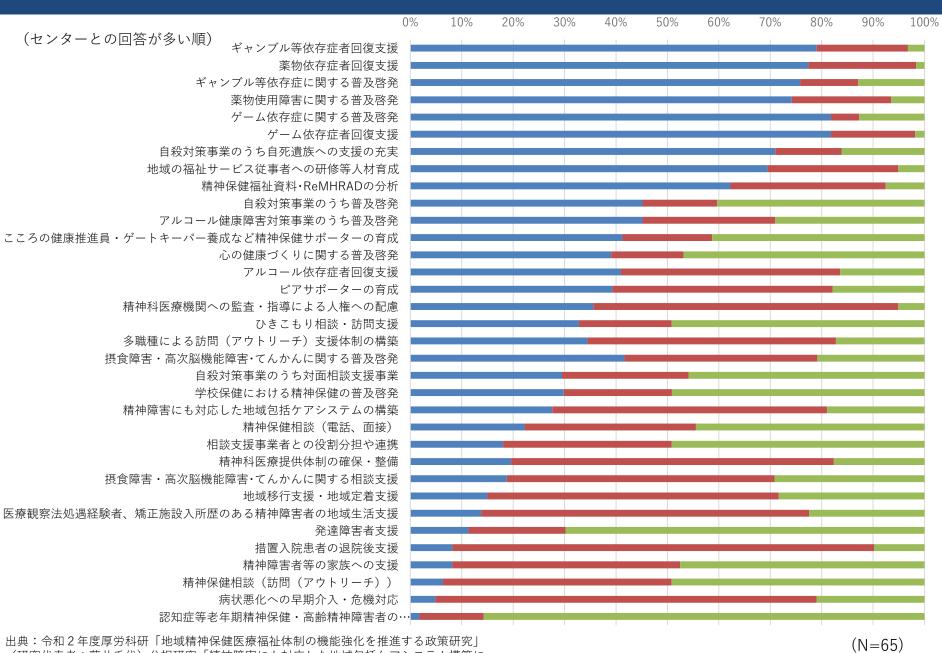
センター業務の優先度とその理由



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)

- 依存症、ひきこもり、自殺など新しい地域精神保健の課題の優先度が高い
- 審査判定業務(精神医療審査会、自立支援医療(精神通院)、精神障害者保健 福祉手帳)は業務量が多く、優先度が比較的高い

センターから見た自治体間の役割分担



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 ■保健所 ■市区町村

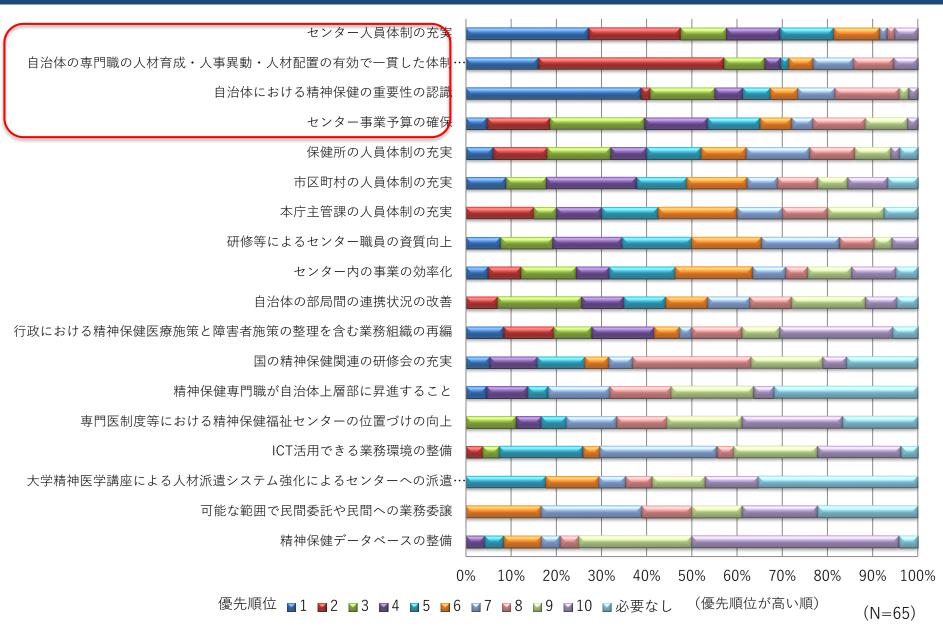
精神保健福祉センターが精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に貢献できること



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)

- 優先順位が高い項目
 - 1. 研修等による人材育成
 - 2. 専門機関としての施策への助言
 - 3. 困難事例への技術支援を通しての包括的支援体制の構築
- データの利活用はこれからの課題

センターが必要な機能を果たせるために必要な対応策



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の強みと弱み

強み

- 専門多職種(精神科医、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等)で構成されている
- 相談・企画立案・審査判定・人材育成など多彩な機能を有する
- 市区町村、保健所、自治体本庁とのつながりがある
- 依存症や自殺対策等で自治体の拠点機能を担うことが多い

弱み

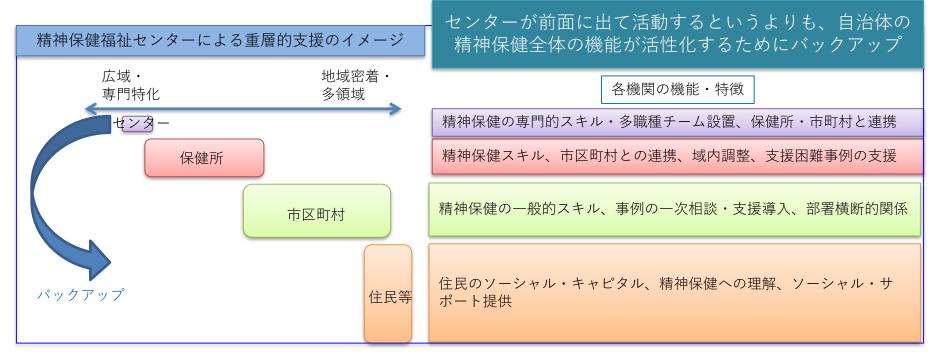
- 自治体の中での位置づけが明確でなく、人員配置や予算で専門機 関としての機能確保が担保されていない
- 人員配置基準がないため、精神科医も0から1人のセンターが多く、他の専門職も事業を兼任しており、人員体制が脆弱
- 支援の範囲が広域なため、支援に偏りが生じやすい
- 審査判定業務の増大等で相談支援業務が圧迫されている

地域包括ケア充実の視点から上記の特徴を再検討することが必要

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの観点から見た精神保健福祉センター

- 市区町村・保健所・センターの重層的支援体制による自治体の精神保健業務遂行により、地域密着・多領域・専門性・多職種の特徴を補完
- 自殺対策、依存症、ひきこもり、多職種アウトリーチなど、新しい課題についての知識、技術などを自治体内で普及・人材育成を行う
- 専門性に基づく経験と知識を生かした協議の場や企画立案への助言

多職種・専門性を活用した市区町村・保健所への技術支援により、新しい課題への支援スキルや知識の開発・普及、人材育成、企画立案を支援



精神保健福祉センターとして<u>の方向性</u>

困難事例に対する支援を通しての技術支援

ワンポイントの事例検討会 定期的なスーパーバイズ 依存症、ひきこもり等の特定相談 精神科医等の同行訪問 多職種アウトリーチ支援等の導入

支援・人材育成・ ネットワーク構築・ 企画立案を連動

支援経験を活用しての人材育成

OJT (On-the-Job-Training:同行訪問等) 研修企画 マニュアル作成・活用

多機関支援を通してのネットワーク構築

同行訪問 事例検討会 市区町村・保健所主催の地域での研修への協力

現場経験を生かした協議の場や企画立案への助言

市区町村や保健所、本庁への助言・提案協議の場での助言・提案計画策定や事業施策への助言・提案データの解釈・活用の助言

個別ケースマネジメント から地域マネジメントへ

センターの強み(精神科医・多職種の存在、相談支援・企画立案、人 材育成等の多機能)を生かした地域包括ケアシステム構築支援

精神保健福祉センターの特徴ある取り組みの例

- アウトリーチ支援
 - センター直営で多職種チーム設置
 - 福島県、千葉県、東京都、岡山県、仙台市、静岡市など
 - 保健所等への技術支援の枠組みで活動
 - 自治体広域のネットワーク構築、人材育成が主眼
 - 困難事例支援を通しての地域包括ケアシステム構築
- ひきこもり支援
 - 島根県:センターにひきこもり地域支援センターを併設
 - わかりやすい支援マニュアルを作成
 - マニュアルを相談に活用するとともに、市町村の研修にも使用して、 市町村の底上げを図る
 - センターによる市町村育成のモデル
- 措置入院者等退院後支援
 - 滋賀県センター
 - センターは保健所中心のコーディネートを支援
 - 自治体による退院後支援ガイドラインのモデル

支援とマニュアル作成・人材

育成研修の一貫したシステム

アウトリーチ支援を通しての

ネットワーク作成

自治体が主体となったケアの コーディネート

課題

- 1. 自治体内での専門機関としての位置付けが不明確
- 2. 専門機関として必要な人員体制・予算が確保されていない
 - 1. 精神科医が不在のセンターも2割
- 3. 相談支援・企画立案・審査判定機能の偏り

対応策

- 1. 精神保健の重層的支援体制における専門機関としての位置付け
- 2. 専門機関として必要な人員体制の明確化と配置・予算措置
 - 1. 精神科医の確保(可能なら複数)
 - 2. 保健師・精神保健福祉士・心理技術者等の確保
 - 3. 人事異動での長期在籍・専門性が高い職員の育成配置
 - 4. 必要な事業や資質向上のための予算確保
- 3. 相談支援・企画立案・審査機能のバランスをとった業務配分

精神保健専門機関としての体制強化が求められる

地域住民や関係機関の二ーズをしっかりと受け止め、専門性をもって対応できる精神保健福祉センター



市区町村・保健所・本庁の機能活性化に貢献



精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築





