

令和2年7月31日	参考資料 1
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	

都道府県の精神保健福祉業務に関する調査票

都道府県名
所在地（市・区）

I. 人員体制について

本庁における精神保健福祉担当部門と精神保健福祉業務を担当している職員数をお書きください。

または、主たる業務が精神保健福祉（担当業務の概ね3/4以上）である職員数を（内数）でお書きください。

部門・課室名※			
---------	--	--	--

※課室が複数にわたる場合はすべて記入。

職種	医師	保健師・看護師	精神保健福祉士	公認心理師等	事務職員	その他
常勤						
非常勤						

II. 業務状況について

（1）各計画作成部門と庁内での連携状況をお書きください

※連携あり or 連携なしにチェックをしてください。

医療計画	作成部署名： 障害福祉課	☐ 連携あり	連携部署名：（ ）	☐ 連携なし
障害福祉計画	作成部署名： 障害福祉課	☐ 連携あり	連携部署名：（ ）	☐ 連携なし
介護保険事業計画	作成部署名： 高齢福祉保健課	☐ 連携あり	連携部署名：（ ）	☐ 連携なし

（2）各計画について、管内保健所・市町村・精神保健福祉センターと共同での作成状況についてお書きください。（複数可）

医療計画	☐ 保健所と共同して作成	☐ 市町村と共同して作成	☐ 精神保健福祉センターと共同して作成	☐ 単独で作成
障害福祉計画	☐ 保健所と共同して作成	☐ 市町村と共同して作成	☐ 精神保健福祉センターと共同して作成	☐ 単独で作成
介護保険事業計画	☐ 保健所と共同して作成	☐ 市町村と共同して作成	☐ 精神保健福祉センターと共同して作成	☐ 単独で作成

（3）企画調整業務の実施状況についてチェックをつけてください。（複数可）

企画調整業務内容	実施状況			
1 精神科医療機関数の把握	☐ 単独で実施	☐ 市区町村と共同	☐ 精神保健福祉センターと共同	☐ 実施していない
2 精神障害者数、入院日数、入退院数の把握	☐ 単独で実施	☐ 市区町村と共同	☐ 精神保健福祉センターと共同	☐ 実施していない
3 精神保健福祉資料・ReMHRADを活用した分析	☐ 単独で実施	☐ 市区町村と共同	☐ 精神保健福祉センターと共同	☐ 実施していない
4 障害福祉サービス施設、サービス利用精神障害者数の把握	☐ 単独で実施	☐ 市区町村と共同	☐ 精神保健福祉センターと共同	☐ 実施していない

III. 精神保健福祉センターとの共同の状況について該当すると考えるものにチェックしてください。

障害福祉計画の企画立案	共同で実施	共同していない	今後共同することが重要
1 協議会への参加	☐	☐	⇒ ☐
2 計画作成支援	☐	☐	⇒ ☐
3 計画への意見出し	☐	☐	⇒ ☐
4 本庁会議への参加	☐	☐	⇒ ☐
5 データの利活用(精神保健福祉資料・ReMHRAD)	☐	☐	⇒ ☐
6 事業立案への提言	☐	☐	⇒ ☐
教育研修			
1 市町村職員への研修	☐	☐	⇒ ☐
2 医療機関等精神保健福祉業務に従事する関係機関の職員に対する	☐	☐	⇒ ☐
普及啓発			
1 都道府県規模で実施する普及啓発活動	☐	☐	⇒ ☐
2 市町村・保健所で実施する普及啓発活動	☐	☐	⇒ ☐
調査研究			
1 統計資料の収集	☐	☐	⇒ ☐
2 地域精神保健福祉に関する調査・研究	☐	☐	⇒ ☐

精神保健福祉センターの業務と体制に関するアンケート

令和2年6月

厚生労働行政推進調査事業費補助金
障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業）
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
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
研究代表者 藤井 千代 （国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部）
研究分担者 野口 正行 （岡山県精神保健福祉センター）

本調査を回答するにあたって

【本調査の目的】本調査は、第3回精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る検討会において、精神保健福祉センターが現在有している機能と役割と人員体制を把握するとともに、今後のセンターが果たすべき役割とそれに必要な項目をどのようにセンターがとらえているかを把握する目的で実施するものです。

【本調査の項目構成】本調査では、精神保健福祉センターの人員体制、さまざまな業務、本庁や保健所、市区町村との連携などについて、現状や今後の見通し、これからの方向性および必要な対応等、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の推進に関連する項目についてお聞きいたします。質問はセンターとしての状況把握や課題認識、今後の方針などについてのお考えをお聞きするものが多いため、**センター長またはセンター長に準ずる方**にご回答いただけますと幸いです。

【本調査の集計方法、活用およびデータの保管】本調査結果は国立精神・神経医療研究センター 地域・司法精神医療研究部にて集計され、厚労科研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班（地域包括ケア分担班）にて分析の上、センターおよび設置自治体の名称は特定されない形で、第3回精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る検討会にて資料として活用される予定です。集計されたデータは地域包括ケア班にて保管され、上記の目的以外には使用されません。

※本調査の施行については、全国精神保健福祉センター長会常任理事会にて承認を得ております。

締め切り：令和2年6月30日

回答送付先：国立精神・神経医療研究センター 地域・司法精神医療研究部 担当：土屋治美

メール：hal-tsuchiya@ncnp.go.jp
電話：042-346-2168

問合せ先：岡山県精神保健福祉センター 野口 正行
メール：masayuki_noguchi@pref.okayama.lg.jp（お急ぎでない場合はメールでお願いいたします）
電話：086-201-0850（代表）

記入上の諸注意

★記入欄の色分けについて
記入欄は入力データの種類によって色分けをしています。

	にはチェック☑を記入してください。
	には文章を記入してください。
	には数値を記入してください。

★チェック☑の記入の際に迷うような場合

お考えに最も近いと思われるものを選択して☑チェックしてください。

センターの人員体制

Q1

令和2年4月1日時点の貴センターの人員体制について、職種ごとにあてはまるところにチェック☑してください。

	常勤職員（センターのみに勤務）の者がいる	常勤職員（センター以外も兼務）の者がいる	再任用職員がいる	会計年度任用職員がいる	それ以外の非常勤職員がいる	左記に該当しない
精神科医						
その他の医師						
保健師						
看護師						
公認心理師等心理職						
精神保健福祉士						
作業療法士						
その他の専門職						
事務職						
その他の職種（下記に具体的に）						

Q2

最近5年間の貴センターの人員体制の傾向として、下記のうちあてはまるものはどれですか。チェック☑してください。

	増加	変わりなし	減少	雇用なし
精神科医（常勤）				
精神科医（常勤以外）				
医師（精神科医以外、常勤）				
医師（精神科医以外、常勤以外）				
専門職（常勤、医師以外）				
専門職（常勤以外、医師以外）				
事務職（常勤）				
事務職（常勤以外）				

Q3

センターの人員体制の課題と考えられることがあれば、お書きください。

センターに付加された事業

Q4

センターには運営要領で定められた、企画立案、技術指導援助、普及啓発、調査研究、精神保健福祉相談、組織育成、精神医療審査会事務、精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院医療）の判定の業務をもとに、さまざまな事業が付加されることがあります。
貴センターに付加された事業と実施体制を教えてください。なお、「他の機関」とは行政機関のみではなく民間機関も含めます。

	センターのみ実施	センターのほか他の機関も実施	センターは実施していないが、他の機関が実施し、センターも関与	センターは実施・関与していないが、他の機関が実施	自治体としての実施はしていない
依存症相談拠点	アルコール				
	薬物				
	ギャンブル等				
地域自殺対策推進センター					
ひきこもり地域支援センター					
アウトリーチ事業					
地域移行・地域定着支援事業					
精神科救急情報センター					
DPAT統括者					

✓を消去する場合は、Deleteキーで削除してください。

Q5

貴センターに付加された事業の実施体制等で課題と考えるところがあればお書きください。

センターの運営状況と方針

精神保健福祉センターも多様な業務を担うことが要請されています。今年度のご方針や今後の業務見通しやその対応についてのお考えをお聞きます。

Q6

貴センターとして優先的に取り組んでいる事業上位3つにチェック☑してください。ここで事業とは、例えば依症対策に相談支援、人材育成、普及啓発、企画立案などがかわるよう、複数の業務領域を含めたものとしてお答えください。（新型コロナウイルス感染症に関する対策は、通常の対策とは別に検討を要する事項であるため、ここには選択肢として挙げていません。）

依存症対策	
自殺対策	
ひきこもり対策	
アウトリーチ	
地域移行・地域定着関連	
精神科救急システム（精神科救急受診相談受付、受診先医療機関調整、通報等受理、調査、搬送など。以下同様）	
精神医療審査会事務	
自立支援医療（精神医療通院）判定	
精神障害者保健福祉手帳判定（カード様式導入含む）	
災害精神保健（DPAT統括者配置や訓練実施等を含む。以下同様）	
その他の精神保健福祉相談	
精神保健医療福祉情報の利活用	

✓を消去する場合は、Deleteキーで削除してください。

そのほかに優先的に取り組む予定の事業があれば下記にご記入ください。
（具体的に）

Q7

上記をあげた理由を下記から上位3つまで選んでチェック☑してください（複数回答可）

本庁からの要請	
保健所等からの要望	
市区町村からの要望	
自治体の各種計画による重点課題のため	
医療機関からの要望	
地域援助事業者からの要望	
相談支援の対象者からの要望	
自助グループ、家族会等からの要望	
センターとしての関心	

そのほかの理由があれば下記にご記入ください。
（具体的に）

Q8

今年度優先的に取り組む予定の事業の遂行のため工夫されていることは何ですか？下記から選んで順位を1から入れてください。該当しないと思われる項目については、右側の「該当しない」欄にチェック☑してください。（複数選択可）

	優先順位	該当しない
優先業務とそれ以外のメリハリをつけた業務遂行		
センター人員が今年度充実		
研修受講等職員のスキル向上		
調査研究の推進		

水色のセルには、1～7までの優先順位を入力してください。

センター組織が今年度改正		
本庁、センター、保健所、市区町村で役割分担の再編成		
自治体以外の機関に委託		

そのほか、工夫されていることがあれば、下記にご記入ください。
(具体的に)

Q9
今年度のセンター業務の遂行にあたっての課題についてお考えがあればお書きください。

センター業務の今後の見通し

センターの各業務領域や事業の今後の見通し、およびそれに対する対応策についてお聞きいたします。

Q10
センターの各業務領域・事業の今後の見通しについてお聞きいたします。それぞれの業務領域および事業について、今後2～3年間で業務量がどのように変化すると予想されますか？それぞれの項目について「増加」「変わらない」「減少」から選択してください。

業務領域	増加	変わらない	減少
精神保健福祉相談			
企画立案			
調査研究			
組織育成			
保健所・市区町村への技術指導・援助			
人材育成			
普及啓発			
審査業務・判定			

✓を消去する場合は、Deleteキーで削除してください。

事業	増加	変わらない	減少
依存症対策			
自殺対策			
ひきこもり対策			
アウトリーチ			
地域移行・地域定着関連			
精神科救急システム			
精神医療審査会事務			
自立支援医療（精神医療通院）判定			
精神障害者保健福祉手帳判定			
災害精神保健			
新型コロナウイルス感染症関連相談や関係機関支援			
そのほかの精神保健福祉相談			
精神保健医療福祉情報の利活用			

Q11
上記の予測に対してセンターとしての対応はどのようにすべきと考えますか？優先順位を1からつけてください。もし必要だと考えられる項目がありましたら、右側の「必要なし」欄にチェック☑してください。（複数選択可）

	優先順位	必要なし
データ利活用の強化		
人員体制の強化		
研修等による職員の資質向上		
関係機関連携の強化		
市区町村、保健所、本庁など関係機関との業務分担の再編成・見直し		
自治体以外の機関への外部委託の増加		
業務の優先順位づけによる選択と集中		
ICTのさらなる活用		

水色のセルには、1～8までの優先順位を入力してください。

そのほかにすべき対応があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

Q12
上記の業務の見通しおよび対応に関する課題や事業に関する見通しなどがありましたらお書きください。

精神保健医療福祉に関する情報入手と活用状況

医療データの活用に関する議論も精神科以外では活発になっています。その中で貴センターにおける精神保健医療福祉に関する情報入手と活用状況についてお聞きます。

Q13
自治体の精神保健福祉に関する情報は入手していますか？入手している(実施している)にチェック☑してください。また活用している情報、今後活用すべき(実施すべき)情報にそれぞれにチェック☑してください。

	入手している (実施している)	活用している	今後活用すべき (実施すべき) と考えている
貴センターが実施する精神保健に関する調査			
自立支援医療精神通院利用者数			
精神障害者保健福祉手帳所持者数			
KDB*等保険診療関連情報			
その他の精神保健に関する情報 (具体的に)			

✓を消去する場合は、
Deleteキーで削除して
ください。

*国保データベース

Q14
精神医療福祉に関する以下の情報の把握・分析を実施していますか？最もあてはまる選択肢にチェック☑してください。

	センターが中心となって 実施	本庁と共同で実施	保健所と共同で 実施	実施していない
精神科医療機関数の把握				
精神障害者数、入院日数、入退院数の把握				
精神保健福祉資料・ReMHRADを活用した分析				
障害福祉サービス施設、サービス利用精神障害者 数の把握				

Q15
自治体の精神保健に関する情報の具体的な活用方法があればお書きください。

Q16
今後貴センターとしては、情報の利活用に対してどのような役割を果たすべきと考えますか？下記から一つ選んでチェック☑してください。

センターが中心に積極的に行うべき	
本庁や保健所と役割分担をしつつ積極的に行うべき	
外部機関に委託すべき	
本庁あるいは保健所が中心になるべき	

そのほかに情報の利活用に対して果たすべき役割があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

Q17
貴センターで上記のようなデータの利活用が可能になるために必要な項目を選んでチェック☑してください。(複数回答可)

既存の職員の情報処理能力向上	
統計や情報処理の専任職員配置	
電子データベース構築	

地域医療構想データベースとの統合	
------------------	--

そのほかに上記のようなデータの利活用が可能になるために必要なことがあれば下記にご記入ください。
(具体的に)

Q18

精神保健医療福祉の情報活用に関して課題と考えていることがあればお書きください。

本庁主管課の企画立案業務との連携状況

Q19

貴センターと本庁主管課との連携状況についてお聞きます。該当する状況にチェック☑してください。

医療計画あるいは障害福祉計画作成	協議会への参加	
	計画作成を手伝う	
	意見を出す	
	特に連絡を取っていない	

✓を消去する場合は、Deleteキーで削除してください。

主管課への支援	データの利活用	
	事業立案の提案	
	事業展開の助言	
	事業の具体的遂行	
	実地審査・実地指導の委員	
	地域の現場状況を伝達	

そのほかの主管課への支援があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

Q20

本庁主管課との関係の課題と感じるところがありましたらお書きください。

協議の場への関与

Q21

貴センター設置自治体（都道府県、政令市レベル）では精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに特化した会議（既存の会議の活用ではなく、新たに設置された会議）が実施されていますか？

	実施されている	実施されていない
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに特化した会議の実施		

Q22

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援の手引きで言われているように、保健医療と福祉の両者を統合した形での協議の場として、貴センター設置自治体が都道府県全域（政令市の場合は政令市全体）対象で活用している会議体がありますか？あれば選択してください。（複数回答可）

医療計画での精神科医療を検討する会議	
障害福祉計画策定会議	
地域自立支援協議会	
認知症医療介護の会議	
精神科救急に関する会議	
措置入院者等退院後支援に関する全体会議	
自殺対策に関する会議	
依存症対策に関する会議	

ひきこもり対策に関する会議	
---------------	--

そのほかに活用している会議体があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

--

Q23
上記の協議の場への貴センターの参加はありますか？あるものにチェック☑してください（複数回答可）。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに特化した会議	
医療計画での精神科医療を検討する会議	
障害福祉計画策定会議	
地域自立支援協議会	
認知症医療介護の会議	
精神科救急に関する会議	
措置入院者等退院後支援に関する全体会議	
自殺対策に関する会議	
依存症対策に関する会議	
ひきこもり対策に関する会議	

そのほかに参加している協議の場があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

--

Q24
今後センターとして積極的に関与すべき協議の場を選んでください（複数回答可）。
(現在参加している協議の場で、今後も積極的に関与すべきものについてもチェック☑してください。)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに特化した会議	
医療計画での精神科医療を検討する会議	
障害福祉計画策定会議	
地域自立支援協議会	
認知症医療介護の会議	
精神科救急に関する会議	
措置入院者等退院後支援に関する全体会議	
自殺対策に関する会議	
依存症対策に関する会議	
ひきこもり対策に関する会議	

そのほかに積極的に関与すべき協議の場があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

--

Q25
貴センターとして上記の協議の場にはどのような関与の仕方をされることを考えていますか？
該当するものにチェック☑してください。（複数回答可）

センターの取組の紹介による地域支援レベルの向上	
精神保健の専門的意見の助言・提言	
精神科医療機関と保健福祉の連携促進	
地域援助事業者等関係機関の連携の促進	
データに基づく資料作成等の支援	
計画作成の支援	
地域支援システムの構築への助言・提言	

✓を消去する場合は、Deleteキーで削除してください。

そのほかの関与の仕方があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

--

Q26
協議の場の運営や参加に際しての課題や今後の方向性についてお考えがあればお書きください。

--

精神保健福祉センター・保健所・市区町村の役割と連携

保健所との連携状況

Q27

貴センターの保健所との連携状況についてお聞きします。貴センターが実施している項目にチェック☑してください（複数回答可）。
なお、政令市のセンターについては、市区町村は本庁および区役所等の保健所機能を有する部署と読み替えてください。

企画立案・協議の場等	
保健所主催の協議会への参加	
保健所長会への参加	
保健所とセンターとの話し合いの機会の設置	
保健所による市区町村の支援に協力	
管内の精神科医療提供体制の確保・整備	
企画業務のコンサルテーション・助言	
精神保健福祉資料・ReMHRADの分析	
上記以外のデータの提供・活用方法の助言	
精神科医療機関への監査・指導による人権への配慮	

普及啓発・組織育成・人材育成等	
心の健康づくり・統合失調症・依存症等の普及啓発事業への支援	
摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する普及啓発事業への支援	
自殺対策に関する普及啓発事業への支援	
関係機関職員研修会への講師派遣・助言	
ピアサポーター育成への支援	
精神障害者等の家族への支援	
保健所職員の人材育成への協力	

相談支援や困難事例支援等	
困難事例の対応に関する助言等	
困難事例へのアウトリーチ支援	
病状悪化への早期介入・危機対応	
精神保健福祉相談の分担	
思春期青年期精神保健活動	
ひきこもりの相談・訪問支援	
自殺対策に関連した対面相談支援	
自殺未遂者支援	
自死遺族支援	
アルコール依存症者回復支援	
薬物依存症者回復支援	
ギャンブル等依存症者回復支援	
ゲーム依存症者回復支援	
発達障害者支援	
措置入院者等退院後支援への協力	
措置診察への協力	
摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する相談支援	
医療観察法地域処遇・矯正施設入所歴のある精神障害者の地域生活支援	
地域移行・地域定着支援に協力	

✓を消去する場合は、Deleteキーで削除してください。

そのほか、保健所と連携を行っている業務があれば下記にご記入ください。

（具体的に）

Q28

保健所との連携の上での課題や今後の方向性などについてお考えがあればお書きください。

市区町村との連携状況

Q29
貴センターの市区町村との連携状況についてお聞きます。貴センターが実施している項目にチェック☑してください（複数回答可）。なお、政令市のセンターについては、市区町村は区役所（保健センター等）と読み替えてください。

企画立案・協議の場等	市区町村と直接連携	保健所を介して市区町村と連携
市区町村の協議会（保健・障害福祉・高齢者介		
精神保健福祉資料・ReMHRADの分析		
上記以外のデータの提供・活用方法の助言		
自殺対策計画の策定支援		
市区町村とセンターとの話し合いの機会の設置		
普及啓発・組織育成・人材育成等	市区町村と直接連携	保健所を介して市区町村と連携
心の健康づくり・統合失調症・依存症等の普及啓		
発事業への支援		
摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する普及		
啓発事業への支援		
自殺対策に関する普及啓発事業への支援		
関係機関職員研修会への講師派遣・助言		
ピアサポーター育成への支援		
精神障害者等の家族への支援		
市区町村職員の人材育成への協力		
相談支援や困難事例支援等	市区町村と直接連携	保健所を介して市区町村と連携
困難事例の対応に関する助言等		
困難事例へのアウトリーチ支援		
病状悪化への早期介入・危機対応		
精神保健福祉相談の支援		
思春期青年期精神保健活動		
ひきこもりの相談・訪問支援		
自殺対策に関連した対面相談支援		
自殺未遂者支援		
自死遺族支援		
アルコール依存症者回復支援		
薬物依存症者回復支援		
ギャンブル等依存症者回復支援		
ゲーム障害のある人の回復支援		
発達障害者支援		
摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する相談支援		
医療観察法地域処遇・矯正施設に入所歴のある精		
神障害者の地域生活支援		
地域移行・地域定着支援に協力		

✓を消去する場合は、Deleteキーで削除してください。

そのほか、市町村との連携を行っている業務があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

Q30
市区町村との連携の課題や今後の方向性についてお考えがあればお書きください。

Q31

今後の行政の精神保健業務に関する自治体間の重層化にむけた役割分担についてお聞きします。
次の各項目について、主たる実施機関と考える機関を項目ごとにいずれか1つ選びチェック☑してください。なお、政令市のセンターについては、市区町村は区役所（保健センター等）と読み替えてください。

	精神保健福祉センター	保健所	市区町村
精神科医療提供体制の確保・整備			
精神科医療機関への監査・指導による人権への配慮			
病状悪化への早期介入・危機対応			
措置入院患者の退院後支援			
心の健康づくりに関する普及啓発			
精神保健相談（電話、面接）			
精神保健相談（訪問（アウトリーチ））			
学校保健における精神保健の普及啓発			
ひきこもり相談・訪問支援			
こころの健康推進員・ゲートキーパー養成など精神保健サポーターの育成			
多職種による訪問（アウトリーチ）支援体制の構築			
自殺対策事業のうち普及啓発			
自殺対策事業のうち対面相談支援事業			
自殺対策事業のうち自死遺族への支援の充実			
アルコール健康障害対策事業のうち普及啓発			
アルコール依存症者回復支援			
薬物使用障害に関する普及啓発			
薬物依存症者回復支援			
ギャンブル等依存症に関する普及啓発			
ギャンブル等依存症者回復支援			
ゲーム依存症に関する普及啓発			
ゲーム依存症者回復支援			
発達障害者支援			
摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する普及啓発			
摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する相談支援			
地域移行支援・地域定着支援			
相談支援事業者との役割分担や連携			
精神障害者等の家族への支援			
医療観察法処遇経験者、矯正施設入所歴のある精神障害者の地域生活支援			
認知症等老年期精神保健・高齢精神障害者の生活支援			
ピアサポーターの育成			
地域の福祉サービス従事者への研修等人材育成			
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築			
精神保健福祉資料・ReMHRADの分析			

センターの運営や今後の機能強化をすべき領域、そしてそのために必要と思われること、また課題について

Q32

貴センターが今後「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築において果たすことができる点はどのようなことがありますか。上位5つを選んで1から5まで優先順位をつけてください。

	優先順位
困難事例への技術支援（アウトリーチ等）を通しての包括的支援体制構築	
研修や研究会等による精神保健の人材育成	
精神保健の知識による施策への助言・提案	
データの利活用による計画作成等の支援	
精神保健関係者を招集しての協議の場設定	
行政機関と医療機関の相互理解促進	

水色のセルには、1～7までの優先順位を入力してください。

精神科医師の地域支援の理解促進	
-----------------	--

そのほかに、貴センターが「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築において果たすことができる点があれば、下記にご記入ください。
(具体的に)

Q33

センターがそのような役割を果たすために必要なことは何ですか。上位10個を選んで1から10まで優先順位をつけてください。また必要はないと考えられる項目がありましたら、右側の「必要なし」欄にチェック☑してください。(複数回答可)

	優先順位（上位10個）	必要なし
自治体における精神保健の重要性の認識		
精神保健専門職が自治体上層部に昇進すること		
自治体の部局間の連携状況の改善		
自治体の専門職の人材育成・人事異動・人材配置の有効で一貫した体制確立		
行政における精神保健医療施策と障害者施策の整理を含む業務組織の再編		
センター内の事業の効率化		
研修等によるセンター職員の資質向上		
可能な範囲で民間委託や民間への業務委譲		
ICT活用できる業務環境の整備		
保健所の人員体制の充実		
市区町村の人員体制の充実		
本庁主管課の人員体制の充実		
センター事業予算の確保		
センター人員体制の充実		
国の精神保健関連の研修会の充実		
精神保健データベースの整備		
大学精神医学講座による人材派遣システム強化によるセンターへの派遣医師増加		
専門医制度等における精神保健福祉センターの位置づけの向上		

水色のセルには、1～10までの優先順位を入力してください。

そのほかに、貴センターが「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築において果たすために必要なことがあれば、下記にご記入ください。
(具体的に)

Q34

Q33で「センターの人員配置の充実」が必要とお答えの方にうかがいます。充実が必要な職種を3つまで、下欄にチェック☑してください。

	必要な職種（3つまで）
精神科医	
その他の医師	
保健師	
看護師	
公認心理師等心理職	
精神保健福祉士	
作業療法士	
その他の専門職	
事務職	

そのほか、充実が必要な職種があれば下記にご記入ください。
(具体的に)

Q35

その他、精神保健業務の重層的支援体制を構築するにあたってのご意見がございましたらご記入ください。(自由記述)

【回答者】		
自治体名		
人口規模	☐ ~100万人 ☐ 100万～150万人 ☐ 150～200万人 ☐ 200～250万人 ☐ 250～300万人 ☐ 300万人～	
区分	☐ 都道府県	☐ 政令指定都市
回答者所属センター名		
フリガナ		回答者役職
回答者氏名		
回答者連絡先	電話	
	Fax	
	e-mail	

調査は以上です。お忙しい中ご協力ありがとうございました。

保健所の精神保健福祉業務に関する調査票

保健所名

所在地（都道府県）

所在地（市・区）

設置主体		
☐ 都道府県	☐ 政令指定都市	☐ 中核市
☐ 保健所設置市	☐ 特別区	
管内人口		
☐ 10万人未満	☐ 20万人以上30万人未満	
☐ 10万人以上20万人未満	☐ 30万人以上	

I. 人員体制について

精神保健福祉業務を担当している職員数をお書きください。または、主たる業務が精神保健福祉（担当業務の概ね3/4以上）である職員数を（内数）でお書きください。

職 種	医師 (精神保健福祉担当)	保健師・看護師	精神保健福祉士	公認心理師等	事務職員	その他
常 勤						
非常勤						
うち精神保健福祉相談員						

II. 精神保健福祉業務について

1. 企画調整

以下の業務の実施状況についてチェックをつけてください。（複数可）

（「本庁」とは、特別区、政令市・中核市において、市・区の本庁を指す。）

現状把握及び情報提供	実施状況
1 精神科医療機関数の把握	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
2 精神障害者数、入院日数、入退院数の把握	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
3 精神保健福祉資料を活用した分析	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
4 障害福祉サービス施設、サービス利用精神障害者数の把握	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
精神医療福祉に係る計画の策定・実施実施状況	
5 医療計画	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
6 障害福祉計画	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
7 自殺対策推進計画	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
8 アルコール健康障害対策推進計画	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
9 ギャンブル等依存症対策推進計画	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない
10 健康増進計画	☐ 単独で実施 ☐ 本庁と共同して実施 ☐ 精神保健福祉センターと共同して実施 ☐ 市町村と共同して実施 ☐ 実施していない

2. 普及啓発

以下の業務の実施状況についてチェックをつけてください。（複数可）

普及啓発業務内容	実施状況				
1 地域住民の心の健康づくりに関する知識の普及啓発	☐ 単独で実施	☐ 本庁と共同して実施	☐ 精神保健福祉センターと共同して実施	☐ 市町村と共同して実施	☐ 実施していない
2 精神障害に対する正しい知識の普及	☐ 単独で実施	☐ 本庁と共同して実施	☐ 精神保健福祉センターと共同して実施	☐ 市町村と共同して実施	☐ 実施していない
3 自殺対策、アルコール・薬物使用障害の普及啓発	☐ 単独で実施	☐ 本庁と共同して実施	☐ 精神保健福祉センターと共同して実施	☐ 市町村と共同して実施	☐ 実施していない
4 家族や障害者本人に対する教室等 (精神疾患、アルコール、薬物、 ギャンブル依存症、ひきこもり、発達障害、認知症)	☐ 単独で実施	☐ 本庁と共同して実施	☐ 精神保健福祉センターと共同して実施	☐ 市町村と共同して実施	☐ 実施していない
5 精神に障害がある人を支えるボランティア育成	☐ 単独で実施	☐ 本庁と共同して実施	☐ 精神保健福祉センターと共同して実施	☐ 市町村と共同して実施	☐ 実施していない

3. 精神保健に関連する業務について

以下の業務の中で、精神保健（メンタルヘルス）に関する問題がどの程度あると思いますか。

	大にある	多少ある	あまりない	全くない	わからない
① 難病	☐	☐	☐	☐	☐
② 感染症	☐	☐	☐	☐	☐
③ 母子保健	☐	☐	☐	☐	☐
④ 成人保健	☐	☐	☐	☐	☐
⑤ 高齢者・介護	☐	☐	☐	☐	☐
⑥ 災害	☐	☐	☐	☐	☐

III 連携について

1 貴保健所が所管する市町村等との精神保健福祉業務連携について伺います。

次の各領域について令和元年度中に市町村または（および）精神保健福祉センターとの連携の実績がある業務についてチェックしてください。

（なお特別区、政令市・中核市においては、保健所業務と保健センター業務・福祉業務の関係においてお答えください）。

	市町村と連携あり	精神保健福祉センターと連携あり	両方と連携あり
① 協議会・各種連絡会議等（保健・障害福祉・高齢者介護・生活福祉等）への参画			
② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場の開催・参画			
③ 企画調整業務（課題や業務の方向性の検討、協議の場の開催計画等）			
④ 市区町村障害者計画・障害福祉計画の策定、評価			
⑤ 市区町村自殺対策計画の策定、評価			
⑥ 市区町村職員の人材育成			
⑦ 相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等の職員への研修			
⑧ アルコール依存症対策事業			
⑨ 自殺対策に関する連携会議			
⑩ 精神保健相談の同席・訪問（緊急対応を含む）への同行			
⑪ 困難事例への支援（訪問への同行など）			
⑫ 地域移行・地域定着支援			
⑬ 処遇に関するコンサルテーション・事例検討会への参画			

2 市町村から対応困難として相談のある事例にはどのようなケースが見受けられますか。以下の該当する項目にチェックを入れ、右側の「その後の対応」についてお答えください。 **（5つまで）**

（なお特別区、政令市・中核市においては、保健所業務と保健センター業務・福祉業務の関係においてお答えください）。

該当する項目にチェックをして右の番号欄に数字をご記入いただき、依頼後の対応を選択してください。		番号	その後の対応
☐	医療機関受診を拒否している事例（未治療、治療中断など）		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	大声や威嚇行為など近隣での迷惑行為や他害行為を伴う事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	家庭内暴力がある事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	ひきこもりの事例 （⇒特に当てはまる項目にチェック回してください（複数回答可））（児童・青年期・壮年期・老年期）		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	虐待問題 （⇒特に当てはまる項目にチェックしてください）（児童・高齢者・障害者・その他）		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	自傷行為・自殺未遂の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	アルコール・薬物関連等の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	ギャンブル等依存症の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	ゲーム依存症の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	知的障害の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	発達障害の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	児童・思春期の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	認知症などの老年期精神障害関連問題の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	高次脳機能障害の事例		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）
☐	その他（ ）		☐ 共同で支援（訪問、相談、会議の開催等） ☐ 事例を引き取った（保健所のみで対応した） ☐ 困難事例として、精神保健福祉センターに連絡した ☐ その他（理由： ）

IV 役割分担について

1 今後の行政の精神保健福祉業務に関する自治体間の重層化にむけた役割分担について伺います。

次の各項目について、主たる実施機関と考える機関を項目ごとにいずれか1つ選びチェックしてください。

(なお特別区、政令市、中核市においては、保健所業務と保健センター業務・福祉業務との関係においてお答えください)。

	保健所	精神保健 福祉センター	市町村
① 精神科医療提供体制の確保・整備	☐	☐	☐
② 精神科医療機関への監査・指導による人権への配慮	☐	☐	☐
③ 病状悪化への早期介入・危機対応	☐	☐	☐
④ 措置入院患者の退院後支援	☐	☐	☐
⑤ 心の健康づくりに関する普及啓発	☐	☐	☐
⑥ 精神保健相談（電話、面接）	☐	☐	☐
⑦ 精神保健相談（訪問（アウトリーチ））	☐	☐	☐
⑧ 学校保健における精神保健の普及啓発	☐	☐	☐
⑨ ひきこもり相談・訪問支援	☐	☐	☐
⑩ こころの健康推進員・ゲートキーパー養成など精神保健サポーターの育成	☐	☐	☐
⑪ 多職種による訪問（アウトリーチ）支援体制の構築	☐	☐	☐
⑫ 自殺対策事業のうち普及啓発	☐	☐	☐
⑬ 自殺対策事業のうち対面相談支援事業	☐	☐	☐
⑭ 自殺対策事業のうち自死遺族への支援の充実	☐	☐	☐
⑮ アルコール健康障害対策事業のうち普及啓発	☐	☐	☐
⑯ アルコール依存症者回復支援	☐	☐	☐
⑰ 薬物使用障害に関する普及啓発	☐	☐	☐
⑱ 薬物依存症者回復支援	☐	☐	☐
⑲ ギャンブル等依存症に関する普及啓発	☐	☐	☐
⑳ ギャンブル等依存症者回復支援	☐	☐	☐
㉑ ゲーム依存症に関する普及啓発	☐	☐	☐
㉒ ゲーム依存症者回復支援	☐	☐	☐
㉓ 発達障害者支援	☐	☐	☐
㉔ 摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する普及啓発	☐	☐	☐
㉕ 摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する相談支援	☐	☐	☐
㉖ 精神科病院からの地域移行支援・地域定着支援	☐	☐	☐
㉗ 相談支援事業者との役割分担や連携	☐	☐	☐
㉘ 精神障害者等の家族への支援	☐	☐	☐
㉙ 医療観察法処遇経験者、矯正施設入所歴のある精神障害者の地域生活支援	☐	☐	☐
㉚ 認知症等老年期精神保健・高齢精神障害者の生活支援	☐	☐	☐
㉛ ピアサポーターの育成	☐	☐	☐
㉜ 地域の福祉サービス従事者への研修等人材育成	☐	☐	☐
㉝ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	☐	☐	☐
㉞ 精神保健福祉資料・ReMHRADの分析	☐	☐	☐

2 これからの保健所業務遂行のための体制整備の必要性について、各項目の1～5のうち該当するものにチェックしてください。

（「本庁」とは、特別区、政令市・中核市において、市・区の本庁を指す。）

体制整備を要する事項	1.大変大きい	2.大きい	3. どちらとも言えない	4. 小さい	5. とても小さい
①本庁主管課との連携強化	☐	☐	☐	☐	☐
②精神保健福祉センターとの連携強化	☐	☐	☐	☐	☐
③児童相談所など県機関との連携強化	☐	☐	☐	☐	☐
④管内市区町村との連携強化	☐	☐	☐	☐	☐
⑤精神保健福祉相談員の増員	☐	☐	☐	☐	☐
⑥保健師の増員	☐	☐	☐	☐	☐
⑦精神保健福祉士の増員	☐	☐	☐	☐	☐
⑧公認心理師の増員	☐	☐	☐	☐	☐
⑨公衆衛生医師の確保	☐	☐	☐	☐	☐
⑩多職種アウトリーチチームの設置	☐	☐	☐	☐	☐
⑪精神科医の協力	☐	☐	☐	☐	☐
⑫措置診察医の確保	☐	☐	☐	☐	☐
⑬夜間・休日の精神科救急医療体制の整備	☐	☐	☐	☐	☐
⑭精神科病院と地域援助事業者の橋渡し	☐	☐	☐	☐	☐
⑮警察・消防等機関との連携・調整	☐	☐	☐	☐	☐
⑯ハローワーク等労働関係機関との連携・調整	☐	☐	☐	☐	☐
⑰所内での事例検討会等の強化	☐	☐	☐	☐	☐
⑱関係機関によるサービス調整会議の強化	☐	☐	☐	☐	☐

3 その他、保健所が精神保健福祉業務を行うにあたってのご意見がございましたらご記入ください。（自由記述）

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

[回答者]

回答者所属名	部		
フリガナ		職種	
回答者氏名			
回答者連絡先	電話 FAX	E-MAIL	

市区町村の精神保健福祉業務に関する調査票

この調査では、主として市民の心の健康・精神保健（メンタルヘルス）業務についてお伺いします。
回答は枠内に入力してください。

選択肢のある項目については、チェックボックスをクリックして選択してください。

回答者について

都道府県名

市区町村名

人口規模

- ☐ ～1万人未満
- ☐ 1 万人以上～5万人未満
- ☐ 5万人～10万人未満
- ☐ 10万人以上～30万人未満
- ☐ 30万人以上

区分

- ☐ 市町村
- ☐ 特別区
- ☐ 政令指定都市（第1号）
- ☐ 中核市（第2号）
- ☐ 保健所設置市（第3号）

回答者所属名

部・課・所・室

回答者氏名

回答者氏名（ふりがな）

職種

貴市区町村の専門職配置状況について伺います。 **この質問には、保健所が設置されていない自治体のみご回答ください。**
採用職種により配属先ごとに実人員を計上してください。

※令和2年度4月1日現在の情報で回答してください

※事務職採用であっても業務遂行のため有資格者を採用した者がある場合は併せて計上してください。

※一人の者が複数資格を有する場合、現在の業務遂行上必要となる資格について計上してください。

【記載例】（「保健センター」の場合）

保健センター	医師 歯科医師	保健師	看護師	精神保健 福祉士	社会福祉士	心理技術者	事務職	その他
常勤職員数（定数）	0	12	0	1	0	0	7	管理栄養士 2
非常勤職員、会計年度任用等非常勤職員	1	5	4	0	0	0	5	歯科衛生士 1
うち精神保健業務従事者数								
（常勤）	0	12	0	1	0	0	0	0
（非常勤）	0	1	0	0	0	0	0	0
うち精神保健福祉相談員任命数								
（常勤）	0	0	0	1	0	0	0	0
（非常勤）	0	0	0	0	0	0	0	0

- （例１）専門職採用で、保健師・看護師、介護支援専門員、健康運動指導士資格を有している方の場合
- ・保健センターで主に健康相談や健診などの業務に従事している場合→保健師で計上する。
 - ・地域包括支援センターに派遣されケアマネージャーとして従事している場合→介護支援専門員で計上
 - ・地域包括支援センターに派遣され管理者かつ保健師業務をしている場合→保健師で計上
- （例２）事務職採用で、人事計画上、福祉業務を中心に担うことを想定し有資格者（社会福祉士・精神保健福祉士）を採用した場合
- ・精神障害者支援業務に従事しているもの→精神保健福祉士で計上
 - ・認知症対策を主に担当しているもの→精神保健福祉士で計上
 - ・高齢者対策全般に従事しているもの→社会福祉士で計上

必要に応じて、人事部局と確認し計上してください。

「常勤職員数」については、体制を伺いますので、定数でご回答ください。育児休業者等も計上してください。

「精神保健福祉相談員任命数」については、精神保健福祉法第48条 首長による辞令交付がある者を計上してください

配属先から、包括支援センターや子育て包括支援センター等に派遣されている常勤職員についても計上してください。

保健福祉関連事業で年間を通じ定期的に執務する者も計上してください。ただし、委託事業分は除いてください。

所管業務（各種相談、啓発、健康教育等事業）のうち、精神保健関連の対応をしている者はすべて計上してください。（業務量は問いません）

例１）地区担当保健師として、住民のメンタルヘルス全般に関わっている。

例２）母子保健業務担当であるが、担当ケースの父母に精神的課題や精神科疾患があり経過観察中などの事例に対応している。

例３）健康増進事業担当であるが、心の健康についてや生活習慣病予防教室等でアルコール健康教育を実施している場合など。

保健部門（保健所・保健センター等）

（所属名を記載してください）	医師 歯科医師	保健師	看護師	精神保健 福祉士	社会福祉士	心理技術者	事務職	その他
常勤職員数（定数）								
会計年度任用等非常勤								
うち精神保健業務従事者数								
（常勤）								
（非常勤）								
うち精神保健福祉相談員任命数								
（常勤）								
（非常勤）								

福祉部門（障害、児童、高齢、生活福祉（困窮含む）等）

（所属名を記載してください）	医師 歯科医師	保健師	看護師	精神保健 福祉士	社会福祉士	心理技術者	事務職	その他 （職種と人数）
常勤職員数（定数）								
特別職、会計年度任用等非常勤								
うち精神保健業務従事者数								
（常勤）								
（非常勤）								
うち精神保健福祉相談員任命数								
（常勤）								
（非常勤）								

その他部門

（所属名を記載してください）	医師 歯科医師	保健師	看護師	精神保健 福祉士	社会福祉士	心理技術者	事務職	その他 （職種と人数）
常勤職員数（定数）								
特別職、会計年度任用等非常勤								
うち精神保健業務従事者数								
（常勤）								
（非常勤）								
うち精神保健福祉相談員任命数								
（常勤）								
（非常勤）								

Q1 今般のCOVID-19感染拡大の影響と考えられる過度の不安の訴え、家庭の問題について悩み、子育てや教育における不安等の精神保健に関する相談がありましたか。

- ☐ あった
☐ なかった
☐ 不明

Q1-2（Q1で「相談があった」と答えた場合のみ）

COVID-19感染拡大の影響と考えられる過度の不安の訴え、家庭の問題について悩み、子育てや教育における不安等の精神保健に関する相談にどのように対応しましたか。（複数回答可）

- ☐ 保健・健康増進部門で対応している
☐ 福祉・介護部門で対応している
☐ 保健・健康増進部門と福祉・介護部門が連携して対応している
☐ 保健所と連携して対応している
☐ 精神保健福祉センターと連携して対応している。
☐ 新型コロナウイルス対策専門部署で専門職が対応している
☐ その他

※以降の質問は、COVID-19の対応を除く、通常時の業務の状況でお答えください。

Q2 以下の業務の中で、精神保健（メンタルヘルス）に関する問題がどの程度あると思いますか。

		大いに ある	多少 ある	あまり ない	全く ない	わから ない
1	自殺対策	☐	☐	☐	☐	☐
2	生活困窮者支援・ 生活保護	☐	☐	☐	☐	☐
3	高齢・介護、認知症対策	☐	☐	☐	☐	☐
4	母子保健、子育て支援	☐	☐	☐	☐	☐
5	虐待（児童、高齢者、 障害者）	☐	☐	☐	☐	☐
6	配偶者等からの暴力 （DV）	☐	☐	☐	☐	☐
7	成人保健	☐	☐	☐	☐	☐

Q3 普及啓発事業について伺います。

貴市区町村では、令和元年度の精神保健に関する普及啓発活動（心の健康づくり、精神障害の正しい理解、自殺対策、依存症対策等）として、どのような取り組みを実施していますか。

		単独で 実施	保健所 と共同 で実施	精保福祉 センター と共同 で実施	保健所及び 精神保健福 祉センター と共同で実 施	実施して いない
1	一般市民を対象とした 講演会・研修会	☐	☐	☐	☐	☐
2	支援者を対象とした 講演会・研修会	☐	☐	☐	☐	☐
3	ホームページを活用した 普及啓発	☐	☐	☐	☐	☐
4	パンフレット・広報紙等 を活用した普及啓発	☐	☐	☐	☐	☐
5	心の健康推進員・ゲート キーパー等の育成	☐	☐	☐	☐	☐

Q3-2 その他の普及啓発活動の取り組みがあれば、その内容と実施方法について記載してください。

Q4 貴市区町村を所管する保健所及び精神保健福祉センターとの精神保健福祉業務連携について伺います。

次の各領域について令和元年度中の連携状況についてチェックしてください。連携のない業務については空欄としてください。

（なお特別区、政令市・中核市においては、保健所業務と保健センター業務・福祉業務の関係においてお答えください）。

		精神保健福 祉 センターと 連携あり	保健所/精神 保健福祉セ ンター両方 と連携あり
1	協議会・各種連絡会議等（保健・障害福祉・高齢者介護・生活福祉等）への参画	☐	☐
2	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場の開催・参画	☐	☐
3	企画調整業務（課題や業務の方向性の検討、協議の場の開催計画等）	☐	☐
4	市区町村障害者計画・障害福祉計画の策定、評価	☐	☐
5	市区町村自殺対策計画の策定、評価	☐	☐
6	市区町村職員の人材育成	☐	☐
7	相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等の職員への研修	☐	☐
8	アルコール依存症対策事業	☐	☐
9	自殺対策に関する連携会議	☐	☐
10	精神保健相談の同席・訪問（緊急対応を含む）への同行	☐	☐
11	困難事例への支援（訪問への同行など）	☐	☐
12	地域移行・地域定着支援	☐	☐
13	処遇に関するコンサルテーション・事例検討会への参画	☐	☐

Q5 精神保健相談に関する対応の困難さについて伺います。

貴市区町村での対応について該当する項目を1つチェックしてください。

- ☐ 概ね対応ができる（あまり困難ではない）
- ☐ 多少の困難はあるが対応できる
- ☐ ある程度困難を抱えており、対応に苦慮している
- ☐ 対応は困難

Q6 貴市区町村での対応が特に困難な個別相談について、該当する項目にチェックしてください。

(5つまで)

- ☐ 医療機関受診を拒否している事例（未治療、治療中断など）
- ☐ 大声や威嚇行為など近隣での迷惑行為や他害行為を伴う事例
- ☐ 家庭内暴力がある事例
- ☐ ひきこもりの事例

→ 特に当てはまる項目にチェックしてください（複数回答可）

☐ 児童 ☐ 青年期 ☐ 壮年期 ☐ 老年期

☐ 虐待問題

→ 特に当てはまる項目にチェックしてください（複数回答可）

☐ 児童 ☐ 高齢者 ☐ 障害者 ☐ その他（ ）

- ☐ 自傷行為・自殺未遂の事例
- ☐ アルコール・薬物関連等の事例
- ☐ ギャンブル等依存症の事例
- ☐ ゲーム依存症の事例
- ☐ 知的障害の事例

→ 特に当てはまる項目にチェックしてください（複数回答可）

☐ 福祉サービス利用あり ☐福祉サービス利用なし

☐ 発達障害の事例

→ 特に当てはまる項目にチェックしてください（複数回答可）

☐ 福祉サービス利用あり ☐福祉サービス利用なし

☐ 児童・思春期の事例

☐ → 特に当てはまる項目にチェックしてください（複数回答可）

☐ 生活支援 ☐教育との調整 ☐医療との調整

- ☐ 認知症などの老年期精神障害関連問題の事例
- ☐ 高次脳機能障害の事例
- ☐ その他

Q7 貴市区町村において、どのような体制を整備すれば精神保健相談・支援の対応の困難さが軽減されと考えますか。

該当する項目を大項目から選択しチェックしてください（5つまで）。また、選択した項目に小項目がある場合、

[]内の該当するものについてチェックしてください。（[] 内複数回答可）

（なお保健所のバックアップについては、特別区、政令市、中核市においては、保健所業務と保健センター業務・福祉業務の関係においてお答えください）

☐ **所轄課の人員体制の充実**

☐ 精神保健福祉相談員の配置・充実	☐ 嘱託医師の配置・充実
☐ 専門職の配置・充実	☐ 精神保健福祉士
☐ 保健師	☐ 心理職 ☐ その他（ ）

☐ **精神保健担当部署** (☐ 課・所 ☐ 室 ☐ 係) の設置

☐ **精神医療の充実**

- | | | |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 精神科医による往診・訪問診療等 | ☐ 多職種による包括的診療 | ☐ 訪問看護の充実 |
| ☐ 精神科救急の充実 | ☐ 退院支援の推進 | ☐ リハビリテーションの充実 |
| ☐ 認知症専門医療の充実 | ☐ 身体合併症対応の充実 | ☐ 依存症対策の充実 |
| ☐ 児童思春期精神科医療の充実 | ☐ その他 (| |

☐ **精神医療（精神科病院、精神科診療所、訪問看護ステーション等）との連携強化**

- | | |
|---|--|
| ☐ 医療スタッフと地域のスタッフとの顔の見える関係づくり | ☐ 連携パスの作成・実装 |
| ☐ 連携パスの作成・実装 | ☐ 急性期医療導入に関する即応体制 |
| ☐ その他 (| ☐ カンファレンスの充実 |

☐ **保健所からのバックアップ**

企画業務支援

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ 会議等への参画、助言 | ☐ 計画策定等におけるデータ提供・分析、活用 |
|-------------------------------------|---|
- 事業支援・共催等
- | | |
|--------------------------------|--|
| ☐ 財政的支援 | ☐ 人的支援（事業企画・評価、講師等紹介・調整、当日のスタッフ派遣等） |
|--------------------------------|--|
- 研修会支援・共催
- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| ☐ 研修計画の立案・助言 | ☐ 講師の派遣・調整 | ☐ 財政的支援 |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
- 個別支援協働
- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 困難事例の調整、助言 | ☐ 危機介入・受診・受療援助 |
| ☐ 家庭訪問（アウトリーチ） | ☐ 社会復帰相談 |
- その他（

☐ **精神保健福祉センターからのバックアップ**

企画業務支援

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| ☐ 会議等への参画、助言 | ☐ |
|-------------------------------------|--------------------------|
- 事業支援・共催等
- | | |
|--------------------------------|--|
| ☐ 財政的支援 | ☐ 人的支援（事業企画・評価、講師等紹介・調整、当日のスタッフ派遣等） |
|--------------------------------|--|
- 研修会支援・共催
- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| ☐ 研修計画の立案・助言 | ☐ 講師の派遣・調整 | ☐ 財政的支援 |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
- 個別支援協働
- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 困難事例の調整、助言 | ☐ 危機介入・受診・受療援助 |
| ☐ 家庭訪問（アウトリーチ） | ☐ 社会復帰相談 |
- その他（

☐ **研修機会の増加**

☐ **事例検討会の増加**

☐ **その他**

Q8 今後の市区町村における**精神保健業務**の推進体制について伺います。

Q8-1 **精神保健**の推進について、最も該当する項目にチェックしてください。

（なお特別区、政令市、中核市においては、「市区町村」は保健センター業務・福祉業務を想定してお答えください。）

- ☐ 1) 住民に身近な市区町村が主体となり、他の包括的支→**Q8-2**へ
- ☐ 2) 専門的な機関である保健所が主体となり実施すべき→**Q8-3**へ
- ☐ 3) 広域的かつ専門的技術を有する精神保健福祉センタ→**Q8-3**へ

Q8-2 **Q8-1**で1)と回答した場合、一体的な推進に必要な項目にチェックしてください。

（複数回答可）

- ☐ 精神保健福祉法による法的根拠
- ☐ 精神保健業務を所掌する組織体制の強化
- ☐ 専門職の配置など、人員体制の充実
- ☐ 福祉部局等との一体的な相談支援体制の構築
- ☐ 体制構築や事業の推進にかかる財政的支援
- ☐ その他（ ）

Q8-3 **Q8-1**で2)または3)と回答した場合、市区町村での推進することが困難な理由として、該当するものにチェックしてください。（複数回答可）

- ☐ 精神保健相談業務は法的根拠が努力義務（精神保健福祉法第47条）であり業務の確立・推進が困難
- ☐ 精神保健業務を所掌する組織体制が確立できない
- ☐ 精神保健業務を担う人材の不足もしくは人材確保が困難
- ☐ 他の地域保健業務量が過大であり、新たに業務量が増えることとなる
- ☐ 保健所や精神保健福祉センターからのバックアップが得られない
- ☐ 医療や教育、住宅、労働など広域的な調整が必要
- ☐ その他（ ）

Q9 今後の行政の精神保健福祉業務に関する自治体間の重層化にむけた役割分担について伺います。

次の各項目について、主たる実施機関と考える機関を項目ごとにいずれか1つ選びチェックしてください。

(なお特別区、政令市、中核市においては、保健所業務と保健センター業務・福祉業務との関係においてお答えください)。

		保健所	精神保健福祉センター	市区町村
1	精神科医療提供体制の確保・整備	☐	☐	☐
2	精神科医療機関への監査・指導による人権への配慮	☐	☐	☐
3	病状悪化への早期介入・危機対応	☐	☐	☐
4	措置入院患者の退院後支援	☐	☐	☐
5	心の健康づくりに関する普及啓発	☐	☐	☐
6	精神保健相談（電話、面接）	☐	☐	☐
7	精神保健相談（訪問（アウトリーチ））	☐	☐	☐
8	学校保健における精神保健の普及啓発	☐	☐	☐
9	ひきこもり相談・訪問支援	☐	☐	☐
10	こころの健康推進員・ゲートキーパー養成など精神保健サポーターの育成	☐	☐	☐
11	多職種による訪問（アウトリーチ）支援体制の構築	☐	☐	☐
12	自殺対策事業のうち普及啓発	☐	☐	☐
13	自殺対策事業のうち対面相談支援事業	☐	☐	☐
14	自殺対策事業のうち自死遺族への支援の充実	☐	☐	☐
15	アルコール健康障害対策事業のうち普及啓発	☐	☐	☐
16	アルコール依存症者回復支援	☐	☐	☐
17	薬物使用障害に関する普及啓発	☐	☐	☐
18	薬物依存症者回復支援	☐	☐	☐
19	ギャンブル等依存症に関する普及啓発	☐	☐	☐
20	ギャンブル等依存症者回復支援	☐	☐	☐
21	ゲーム依存症に関する普及啓発	☐	☐	☐
22	ゲーム依存症者回復支援	☐	☐	☐
23	発達障害者支援	☐	☐	☐
24	摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する普及啓発	☐	☐	☐
25	摂食障害・高次脳機能障害・てんかんに関する相談支援	☐	☐	☐
26	地域移行支援・地域定着支援	☐	☐	☐
27	相談支援事業者との役割分担や連携	☐	☐	☐
28	精神障害者等の家族への支援	☐	☐	☐
29	医療観察法処遇経験者、矯正施設入所歴のある精神障害者の地域生活定着支援	☐	☐	☐
30	認知症等老年期精神保健・高齢精神障害者の生活支援	☐	☐	☐
31	ピアサポーターの育成	☐	☐	☐
32	地域の福祉サービス従事者への研修等人材育成	☐	☐	☐
33	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	☐	☐	☐
34	精神保健福祉資料・ReMHRADの分析	☐	☐	☐

Q10 企画調整について伺います。以下の業務の実施状況に○をつけてください。

		単独で 実施	保健所と共 同 で実施	精保福祉セ ンターと共 同で実施	保健所及び 精神保健福 祉センター と 共同で実施	実施 していない
1	精神科医療機関数の把握	○	○	○	○	○
2	精神障害者数、入院日 数、入退院数の把握	○	○	○	○	○
3	精神保健福祉資料を 活用した分析	○	○	○	○	○
4	障害福祉サービス施設、 サービス利用精神障害者数の 把握	○	○	○	○	○

Q11 その他、市区町村が精神保健福祉業務を行うにあたってのご意見がございましたらご記入ください。（自由記述）

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。
このファイルを保存してメールに添付してご返送ください。