

地域で安心して暮らせる精神保健医療体制の実現に向けた検討会 関係団体ヒアリング

団体名 全国精神保健福祉相談員会（全精相）

全国の保健所、精神保健福祉センター、市町村等において

精神保健福祉業務に従事する実務者で構成する団体です

全精相

(団体) 受賞

平成29年度 日本精神保健福祉連盟会長表彰

- ◆ 発足 1982(昭和57)年7月
- ◆ 目的 精神保健福祉相談員等、精神保健福祉業務の専任従事者の専門性の向上を図るとともに、精神保健福祉業務の専任従事者を自治体等に配置していくことを目指し、我が国の精神保健福祉の発展に寄与する。
- ◆ 主な活動
 - ・ 自治体職員対象の全国業務研修会・地区研修会、WEBセミナーの開催
 - ・ 精神保健福祉行政課題に関する調査研究への参画
 - ・ 精神保健福祉行政課題における政策提言
 - ・ 課題別検討部会、会員相互の研鑽・交流を図るワーキンググループ 等

第2回検討会で示された「基本的な考え方（案）」に関する全精相の見解について

◆「住民に身近で、安心して相談できる窓口」の設置のための手立てが必要

- 精神保健（メンタルヘルス）に関する相談支援について、市町村の責務として明確にすることが必要ではないか。
 - 精神保健に関する相談支援に関し、市町村保健センター等の保健活動の拠点と関係機関間のネットワークを整備する旨を明らかにするとともに、保健師、精神保健福祉士、公認心理師等の精神保健の専門職の配置等、実施体制の充実を図る必要があるのではないか。
 - 市町村が、対象者の希望や状態に応じて関係機関間のコーディネートを行い、精神保健や福祉等、各分野で把握された精神保健課題について「伴走型」の支援を実現する体制を整備できるようにする必要があるのではないか。
- 市町村の責務とし明確化することにより、住民のメンタルヘルスに関する啓発、わかりやすい相談窓口の設置、精神障害の早期発見・重症化予防の取組等の推進が可能。
 - すでに市町村では、母子保健や生活困窮、高齢・介護などさまざまな分野の相談支援において、精神保健相談による対応を求められていることから、精神保健活動の拠点については、まずは、市町村保健センターにおいて人員体制を確保することを基本とし、地域保健の充実強化を図ることが必要。
 - 市町村において、個別支援における伴走支援、多機関多職種連携、地域連携の構築等の企画運営を手技とする専門職（精神保健福祉士等）の確保及び精神保健福祉相談員の任用が推進されるよう手立てが必要。

【全精相の見解①】 法改正により市町村に精神保健相談を義務化

- 住民の精神的健康に関する早期の相談支援（早期発見・重症化予防）
- 医療や福祉などの契約サービスに繋がりにくい方や制度の狭間にある方等への対応力の強化
（伴走支援を支えるコミュニティメンタルヘルスチーム（多職種連携）の仕組みづくり）
- 住民のメンタルヘルスニーズの把握による地区診断
- 住民ニーズに応じた地域支援体制づくり（協議の場）

【全精相の見解②】 精神保健福祉相談員の配置及び任命の義務化 (精神保健福祉法第48条の義務化)

- 精神保健福祉相談（精神保健福祉法第47条）の義務化に併せ、精神保健福祉相談を担う専従職員である精神保健福祉相談員の配置を義務化することにより、精神障害のある方等や家族の相談に対応できる人員体制の整備が必要

※ 精神保健福祉相談員とは、
精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談・訪問等を行うための専従職員
精神保健福祉士等の内から、都道府県知事又は市町村長が任命する

市町村が精神保健業務を積極的に行えるようになるための具体的な方策

精神保健行政の再構築

【全精相の見解③】

○保健所、精神保健福祉センターの機能強化による重層的な支援体制構築

○地域格差是正にむけた ①人材育成 ②業務運営要領改訂 ③財政的支援

●市町村が精神保健業務の実施体制を構築するためには、業務の円滑な実施に向けて、保健所や精神保健福祉センターによる技術支援（バックアップ体制）と人材及び事業実施に

係る安定した財源が必要。

①複雑困難事例等の個別支援、家族支援等の伴走型支援への協働

②地域における人材育成（こころのサポーターやピアサポーター等の養成、支援者支援等）

③地域の実情を踏まえた『地域づくり』の諸活動等

精神保健行政の再構築

【全精相の見解④】 保健所政令市における精神保健福祉業務の平準化

- 現行の精神保健福祉法や業務運営要領、各種ガイドラインについて、保健所政令市及び中核市の権限を明確化する必要がある。
- 特に、措置関連業務や市町村長同意など「非自発的入院」に関わる業務については、都道府県業務との関係等について、明確に整理する必要がある。

○「にも包括」の構築における保健所の役割

- ・ 包括ケアシステムの構築を進めていくためには、障害福祉サービスの実施主体である市町村の関与は不可欠である一方、精神科医療は圏域や県単位での体制になっている。精神科救急医療など必要な精神医療体制確保、アウトリーチや地域移行支援の推進等ができるためには、保健所のマネジメントが必要である。
- ・ 特に人口が少ない小規模市町村などについては、保健所が市町村支援を重層的に行うことにより、「にも包括」構築を行う。
- ・ 精神保健相談については、市町村では対応困難な事例の個別支援を市町村と協力しつつ行う。さらに困難な個別支援については精神保健福祉センターの協力を得る。
- ・ 圏域における精神保健ニーズの把握と支援体制構築を行う。

○中核市保健所における「にも包括」構築

- ・ 保健センターが住民の身近な場所で精神保健相談の一次窓口となり、保健所がそれを支援する2層構造とする。
- ・ 中核市が23条通報に対応して、その後の地域支援にも関わることにより、措置対応した精神障害者に対する適切な地域生活支援を行う。

○政令市における「にも包括」構築

- ・ 精神保健相談を身近な相談窓口が担い、それを保健所が支援し、精神保健福祉センターが専門的機関として支える重層的支援体制の構築が重要である。
- ・ 企画立案についても、相談支援と同様の重層的体制が必要である。

市町村が精神保健業務を積極的に行えるようになるための具体的な方策

精神科救急体制の強化

【全精相の見解⑤】

○市町村が主体の地域包括ケアシステムを底支えする、精神科救急医療体制

の強化が必要

- 精神疾患における急性症状や身体合併症等が生じた際に、可能な限り身近な医療機関で、速やかに医療サービスにつながる仕組みづくりが必要
 - ①精神保健相談・訪問支援 ②訪問診療や訪問看護提供体制 ③ 合併症等リエゾン
 - ④精神科救急情報センター ⑤精神科救急拠点病院（常時対応施設）の整備
- （精神）医療圏、障害保健福祉圏域でのシステム化については、都道府県、保健所等の企画調整機能が重要

当事者・家族の参画

【全精相の見解⑥】

- 『協議の場』には、必ず精神障害のある方やその家族が参画できるように配慮することが必要。
 - 保健所は市町村と『地域（精神）医療体制に関する協議』により協働。
 - 精神保健福祉センターや都道府県等本庁は、市町村による協議の場と連動した『施策推進に関する協議』により重層的な支援体制を構築。
-
- 当事者や家族が協議プロセスに関与することにより施策推進を図る。
 - 圏域連携会議（医療計画）、地域ケア会議（介護保険事業計画）、協議会（障害福祉計画）など、保健所及び市町村それぞれの協議を連動し施策を推進するため、保健所の企画調整が特に重要となる。

精神保健福祉法関連の権限や実施主体の現状と新たな体制整備に向けた提言（赤字）

		都道府県 (含む保健所)	指定都市	保健所設置市 (中核市・特別市)	市区町村	根拠等
医療	措置入院	○	○	△措置不要後の支援 →○法定化	— △（関与）	精神保健福祉法
	措置入院退院後支援	○	○	○	— △（関与）	ガイドライン →法改正
	精神科病院実地指導	○	○	△協力して同行 →○	— △（関与）	精神保健福祉法
	精神医療審査会 →都道府県等による 機能強化	○ 精セ：処遇改善 退院請求 保健所：一次審査	○ 左に同じ	— △一次審査機能	— △提出窓口	精神保健福祉法
	医療保護入院 市区町村長同意	—	○	○	○	精神保健福祉法
保健	精神保健相談 →市町村主体	○（直接支援） →市町村支援 特に町村部への支援	○	○	△努力義務 →○義務化	精神保健福祉法 地域保健法等
福祉	精神福祉相談 →市町村による実施	△ 努力義務 →×	○	○	○	精神保健福祉法 障害者総合支援法 改正社会福祉法等
	精神障害者福祉手帳 自立支援医療	○	○	△ 申請窓口	△ 申請窓口	

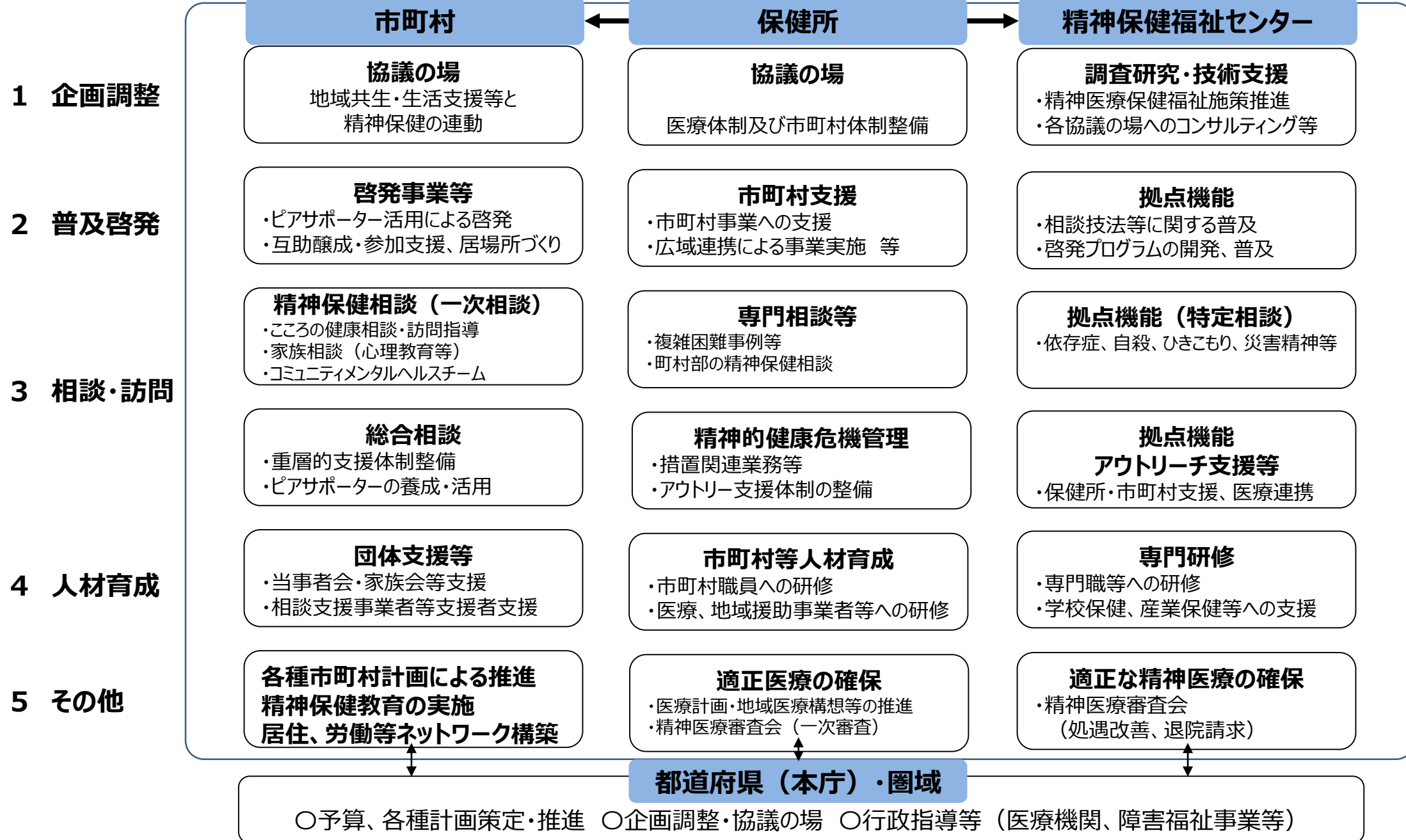
精神保健福祉法関連事業の運営主体の現状と新たな体制整備に向けた提言（赤字）

	都道府県 (保健所等含む)	指定都市	特別区	保健所設置市 (中核市・特別市)	市町村	根拠等
DPAT体制整備事業 (※負担金等による安定した財政措置)	○ ○取組強化	△	△ 都と一体的整備	△ 都道府県と 一体的整備	—	事務連絡
精神科医療体制整備事業 (※負担金等による安定した財政措置)	○ ○取組強化	○	△ 都と一体的整備	△ 都道府県と 一体的整備	—	精神保健福祉法 第19条の11
依存症総合支援事業	○ ○取組強化	○	△ 都と一体的実施	△ 都道府県と 一体的実施	—	精神保健対策事業
精神障害者地域生活支援広域調整等事業 (アウトリーチ・地域移行・ピアサポート等)	○必須 →市町村体制整備	— ○	△ 都と一体的実施	△ 都道府県と 一体的実施	— △ (関与)	地域生活支援 広域支援事業
精神障害関係従事者養成研修事業	○必須 ○取組強化	— ○	△ 都と一体的実施	△ 都道府県と 一体的実施	—	
精神障害者支援の障害特性と支援技法を 学ぶ研修会事業	○任意	○ 任意	△ 都と一体的実施	△ 都道府県と 一体的実施	—	
地域包括ケアシステム構築推進事業 (市町村地域生活支援事業必須事業化)	○任意 →市町村体制整備	○任意 ○必須	○任意 ○必須	○任意 ○必須	— 【新規】必須	地域生活促進事業 地域生活支援事業
地域包括ケアシステム構築支援事業	○任意 →市町村体制整備	○任意 ○必須				
障害者ピアサポート研修事業 (市町村地域生活支援事業)	○	○	△任意	△任意	△任意	
心のサポーター養成事業	○	○	△ 都と一体的実施	△ 都道府県と 一体的実施	△任意	実施要領

精神保健行政の再構築後の具体的な事務事業のイメージ（案）

	市町村	保健所(都道府県型・中核市、保健所設置市)	精神保健福祉センター
精神保健相談等	<u>「わかりやすい」一次相談窓口設置（保健）</u> ・メンタルヘルス相談 ・精神障害のある方等へのアウトリーチ相談 ・精神障害者の地域移行等、地域生活支援 ・市長同意入院者等への支援 <u>福祉総合相談、基幹相談等と連動した相談体制構築</u> ・困窮、こども、ひきこもり、8050等への対応	<u>専門相談(二次相談)</u> ・困難事例等へのアウトリーチ支援 ・措置入院者等退院後支援 等 ※基本的な精神保健相談は市町村が実施 <u>措置業務</u> ・通報受理、精神保健診察 ※中核市、保健所設置市に権限移譲	<u>特定相談（拠点機能強化）</u> ・災害対策 ・アディクション対策 ・自殺対策 等
主な事業	<u>普及啓発、精神保健教育</u> <u>精神障害者の福祉に関する相談</u> <u>精神障害当事者・家族等団体支援</u> ・こころのサポーター養成等啓発事業、健康教育 ・多機関多職種連携会議 ・福祉サービス利用調整 ・地域移行・地域定着、自立生活援助等 ・ピアサポーター養成・活用 ・成年後見制度利用支援 ・その他精神障害者生活支援体制の整備 等	<u>市町村支援による体制整備</u> ・市町村職員対象研修 ・管内保健福祉関係者対象研修 等 <u>医療連携体制整備</u> ・医療計画・地域医療構想にかかる <u>企画・調整</u> ※圏域内の調整（格差是正） ※中核市、保健所設置市は実情により 左記の精神保健関連事業を実施	<u>企画調整</u> ・精神保健福祉データ収集・活用 <u>技術協力</u> ・保健所・市町村支援 ・関係機関・団体等への支援 <u>研修・人材育成</u> ・各種技術研修事業の実施 等
協議の場	<u>主に保健・地域生活支援による共生のまちづくり</u> ・日常生活圏域・市町村圏域の体制整備	<u>主に医療連携、広域調整</u> ・管轄及び圏域内の医療体制整備 ・市町村精神保健福祉体制整備	<u>主に政策形成</u> ・地域精神医療審議会への関与 ・地域精神保健福祉審議会への関与 ・市町村の協議の場等への助言
その他	<u>医療機関退院支援委員会等への関与</u> <u>医療保護入院書類受付（進達）</u> 手帳・自立支援医療窓口（進達） 成年後見制度（利用促進・利用支援）等	<u>地域精神医療審査会（一次審査）</u> ・院内委員会への助言等 ・任意入院・医療保護入院者の審査 ・措置入院者の審査	<u>地方精神保健福祉審議会への関与</u> <u>精神医療審査会（2次審査）</u> ・退院請求・処遇改善請求 ・長期入院者の実地審査

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた業務の構成要素(例)
(主として精神保健関連業務に関すること)



国への要望

- ◆ 精神保健福祉法は地域実践において実務上の課題が山積しており早急な改正を求める。
- ◆ 自治体間格差是正のため現行の業務運営要領の改訂及び保健所政令市に関する業務運営要領の策定を求める。
- ◆ 「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」における行政機関の機能を実態に併せて見直すことを求める。
- ◆ 市町村の取組（精神保健相談、啓発事業、人材育成及び協議の場の設置等）を促進するため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の実施主体を市町村に拡大するなど事業実施に係る財源確保を求める。
- ◆ 市町村の取組を後押しするために、アウトリーチ、地域移行、ピアサポート、家族支援、普及啓発については協働重点事業とし、国庫補助率をあげるなど政策誘導を図ることを求める。
- ◆ 非自発的入院に係る意思決定支援等の課題については、その実態を明らかにするとともに、別途、ヒアリングや意見交換の機会を求める。
- ◆ 精神保健行政を実効性のあるものとするために重要な人材確保・育成の取組強化について、当会は、他の職能団体等との協力を惜しむことなく、国民のメンタルヘルスの向上、地域包括ケアシステムの構築、精神科病院からの地域移行等の課題解決にむけ貢献する所存である。

参考資料

◆ 精神保健福祉法 第47条（相談指導等）の改正（案）

相談指導等	保健所設置自治体	市町村		保健所設置自治体	市町村
第47条1	◎	—	➡	○	◎
第47条2	◎	—		○	◎
第47条3	—	○／◎		—	◎
第47条4	—	△		—	◎
第47条5 ④行わないといけない	○必要な協力をする			△努めなければならぬ	◎

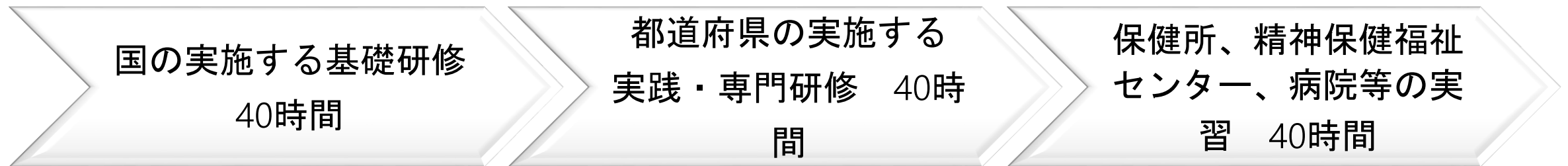
- ◆ 「保健所及び市町村精神保健福祉業務運営要領」並びに「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」についても併せて改訂する必要がある。

(精神保健福祉法第 48 条)

- ◆ 精神保健相談は、住民に身近でわかりやすい窓口（市町村保健センター等）を
設置し実施する。
- ◆ 市町村長は、精神保健福祉相談員を任命し、住民のメンタルヘルスの向上、
精神疾患の重症化予防、精神障害者の権利擁護等の推進を図る。
- ◆ 精神保健福祉相談員は、福祉部局により実施される「伴走型支援」と協働し
「入院を前提としない支援」「地域移行・定着等による地域生活支援」に取り
 - 精神保健福祉相談員養成研修（精神保健福祉法施行令第 12 条第 4 号）の見直し
 - 都道府県による市町村への人材育成の強化
 - 市町村による人材確保に必要な財源の確保

- ◆市町村の保健師等が精神保健福祉相談員の任用資格を得るために必要な講習会の内容及び時間（204時間以上）については、自治体での実施が困難となっており、新たにプログラム開発を行い、実効性を確保することが必要。

養成講習会の内容例



- 基礎研修：
精神医療保健福祉に関する基礎的な知識や技術（疾患の理解・歴史・ケアマネジメント、グループワーク等）を得るための研修を実施。（オンライン等の活用）
- 実践・専門研修：都道府県等で実施している依存症、ひきこもり、自殺対策、家族支援、アウトリーチ、ピアサポート研修等を活用し実践・専門研修を都道府県毎に組み立てる。
- 実習については、精神科病院の協力の元、精神病棟での実習を必須とし、外来機能と合わせて実施する。

様々な拠点機能としての体制整備・機能強化を図るとともに、現行の精神医療審査会を一部見直す。 ※現行の組織・人員配置状況により地域格差が生じる懸念あり

◆ 機能強化（必須）

- ・ 各種拠点事業の実施
- ・ 人材育成「精神保健福祉相談員養成研修の実施主体」
- ・ 技術支援「協議の場に必要な情報収集・分析の提供」

例：ReMHRAD（630調査、NDBデー

タ）等

◆ 精神医療審査会の機能強化

- ・ 一次審査（書面審査）を病院を所管する保健所が実施することにより、処遇改善

請求や退院請求への迅速な対応を果たす

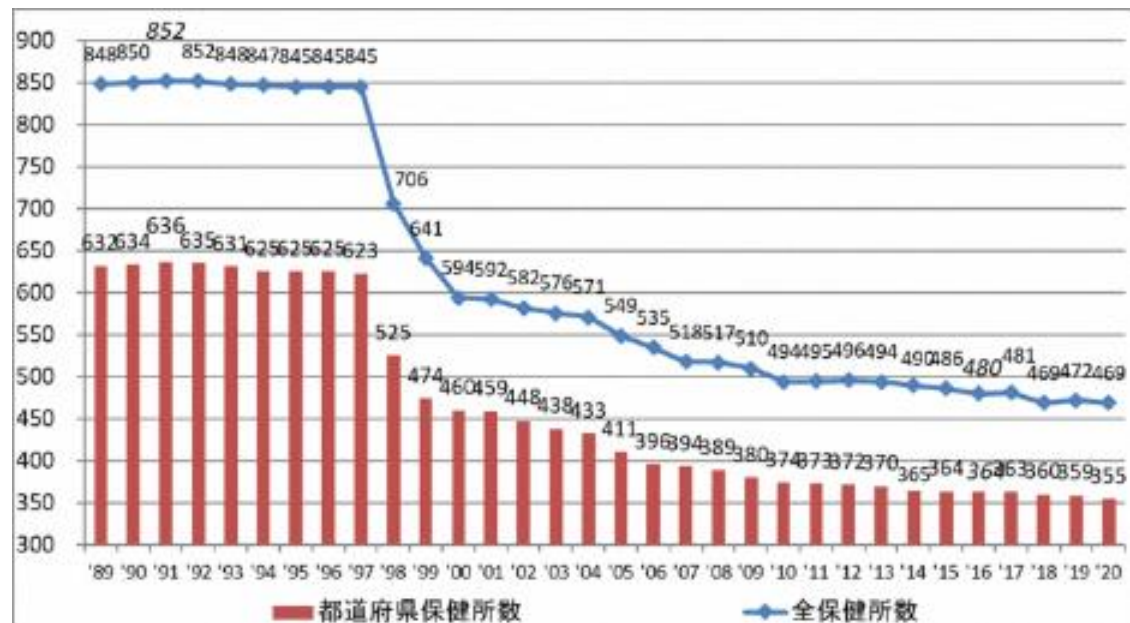
◆ 任意機能

技術支援、複雑困難事例に対するスーパーバイズ、多職種アウトリーチ支

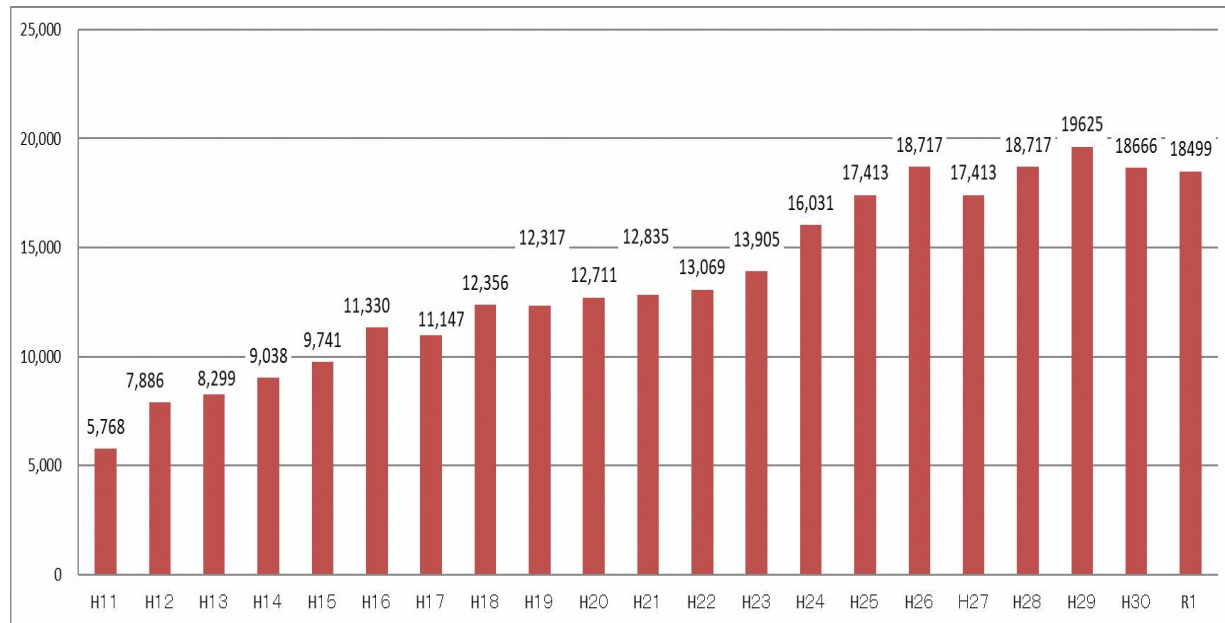
設置数の削減を考慮し、市町村業務との関係において機能を見直し、真に必要な機能の強化を図る。

- ◆ 精神保健相談業務は、「一次相談の窓口」から「重症化予防（健康危機管理）」に特化
- ◆ 措置業務全般、措置入院者等の退院後支援、市町村の求めに応じた困難事例支援等
- ◆ 地域精神医療審査会の設置（管内精神科病院に関する一次審査の実施）

全国保健所数及び都道府県保健所数の推移



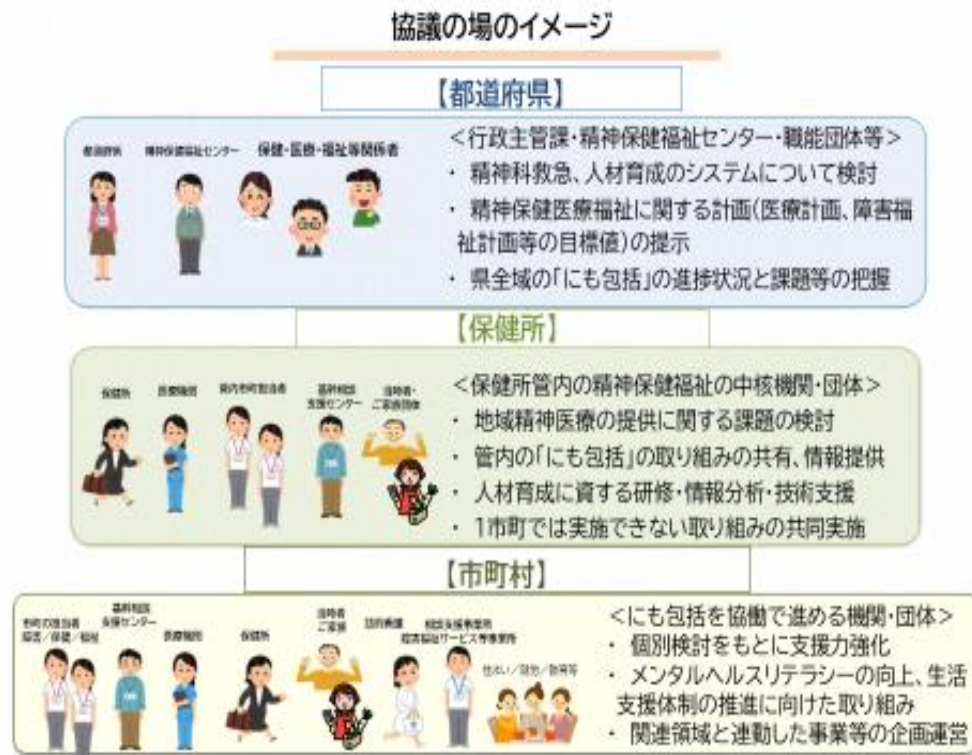
県型保健所が対応した措置入院に係る申請・通報・届出件数の推移



都道府県型保健所の『協議の場』の機能強化

- ◆ 市町村「協議の場」の推進を図るための保健所「協議の場」へ
- ◆ 医療計画における圏域連携会議、介護保険事業計画におけるケア会議等との連動

「にも包括」における協議の場の重層化



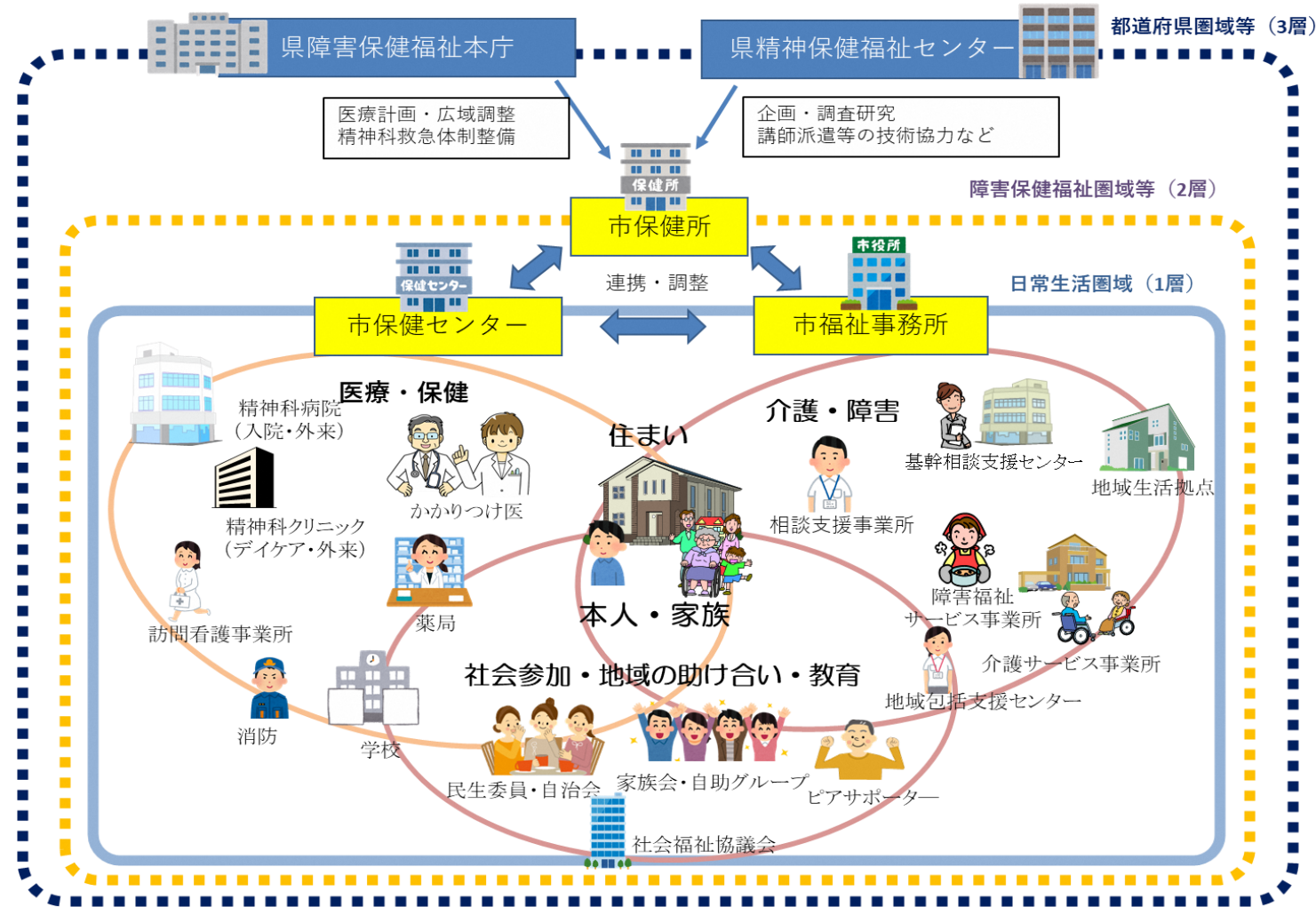
- ・ 地域包括ケアシステム構築に取り組む市町村 と精神科医療・一般医療との連携構築
- ・ 市町村を主体として、精神保健相談における 多機関多職種連携の仕組みを構築
- ・ 市町村が「メンタルヘルスリテラシー向上」、「家族支援」、「ピアサポーターとの協働」等 精神保健福祉事業を円滑に実施できるよう企画運営、協働
- ・ 人材育成の取組
- ・ 市町村間の格差是正のための調整

- ◆措置業務については、法改正により都道府県型保健所と同様に中核市保健所が実施できることとする。
- ◆中核市と都道府県圏域の重層化に関する協議の場を設置
- ◆指定都市及び中核市のための精神保健福祉業務運営要領の作成が必要

<参考>

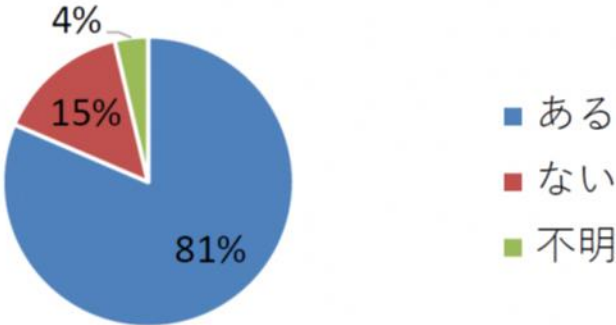
地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究（研究代表者 藤井千代氏）の調査では、8割以上の中核市が現在の業務運営要領において、中核市としての現在の業務運営や対応・判断に苦慮していることが分かった

- 【特徴】 ○市保健所は、母子保健・障害福祉・高齢者福祉分野等との協働や連携がしやすい状況である。
○市保健所は、医療・保健分野において、日常生活圏域内でも関与が強くなる。
- 【重要】 ○市保健所は保健センター及び福祉事務所と2層の関係になっている。
○中核市の協議の場で話し合われたことを3層の都道府県の協議の場へのフィードバックしていく。

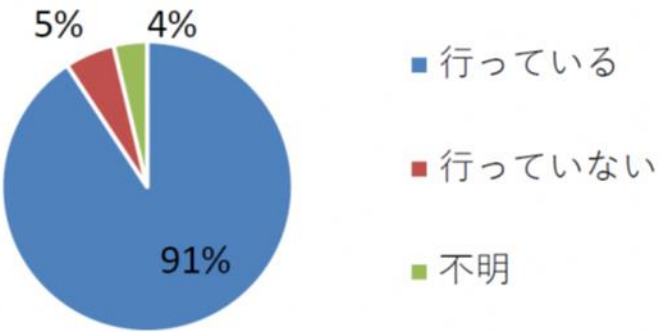


市町村精神保健機能を保健センターに配置し、重層的な支援体制を構築

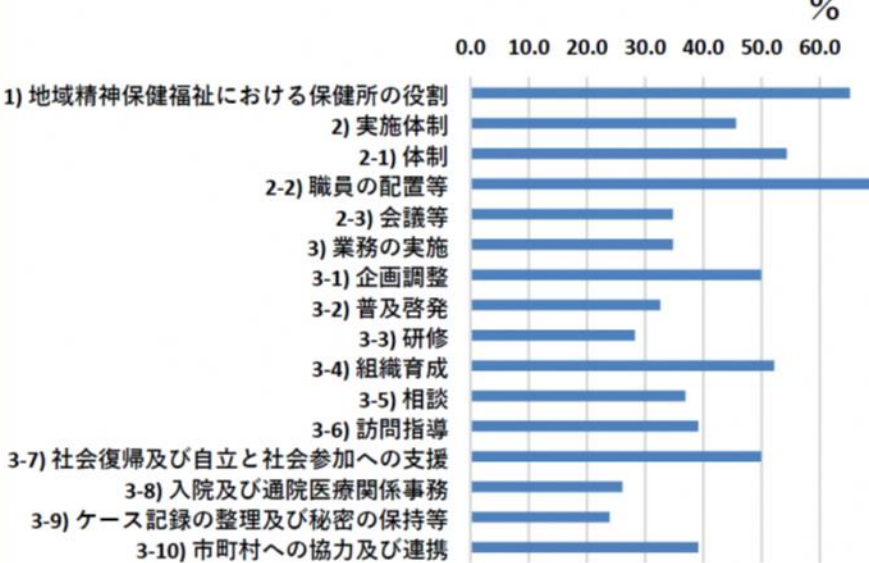
●現在の業務運営要領において、中核市としての業務運営や対応・判断に苦慮した経験 N=54



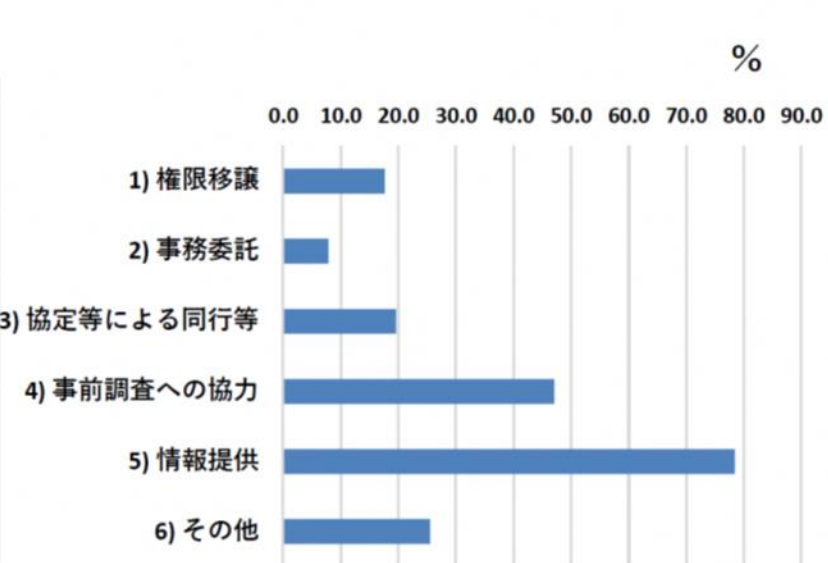
●警察官通報における通報受理以外の関与の有無 N=54



●対応・判断に苦慮した業務運営要領の項目 N=44



●警察官通報における関与の状況 N=49



出典：令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「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）
中核市における精神保健福祉業務調査（速報値）

- 市町村は、先行する福祉・介護型の包括的ケアシステムとの一体的な支援体制を構築する。（地域包括ケアシステムの統合）
- 市町村（保健）は、普及啓発、精神保健相談・訪問指導、組織育成の主体となる。
- 市町村（保健）は、母子保健、学校保健、産業保健、高齢・介護福祉等と一体的な精神保健相談（一次相談）を実施。
- 市町村（福祉）は、相談支援事業所、障害福祉サービス提供事業所等との連携による社会復帰相談の他、生活困窮者自立支援事業、地域福祉関係機関、介護保険サービス提供事業所等や総合的・専門的相談の実施者と一体的に、地域生活支援に関する伴走型支援を実施するとともに、困難ケースについては、保健所や精神保健センターと協働し問題解決型支援を実施。
- 市町村は、地域住民への精神保健教育を実施するとともに、精神障害当事者・家族等への健康教育、人材育成（ピアサポーターやボランティア養成等）を実施し、日常生活圏域における互助の強化により地域包括ケアシステムの構築を図る。

これまで

- ・ 企画調整
- ・ 普及啓発
(地域保健施策における関係部局との連携による実施)
- ・ 相談指導
(障害者自立支援・サービス利用支援等に関する相談)
- ・ 社会復帰及び自立と社会参加への支援
- ・ 入院(市長同意) 及び自立支援医療費(精神通院医療)関係事務
- ・ 市町村障害者計画

これから

重層的支援基盤の確立・強化

- ・ 企画調整
 - ・ 地域包括ケアシステム構築に関する企画調整・協議の場の運営
 - ・ 地域福祉計画、介護保険事業計画等と障害福祉計画の一体的な推進、評価
 - ・ 市域内及び圏域における精神保健福祉・地域福祉等に関する資料作成
- ・ 普及啓発（心の健康づくり、メンタルヘルスリテラシー向上）
 - ・ メンタルヘルスファーストエイド等による精神保健教育
 - ・ 住民健診におけるメンタルヘルスに関するスクリーニング等
- ・ 精神保健相談
 - ・ 心の健康相談、精神科受診受療相談、アルコール関連問題等依存症相談他
- ・ 多職種連携による訪問指導
 - ・ 精神科病院入院者等の退院支援・地域生活支援(入院形態によらない)
- ・ 精神障害者の福祉に関する相談
 - ・ 障害者総合支援法における相談支援（福祉サービス等利用支援）
 - ・ 重層的支援体制整備事業における伴走型支援の充実
- ・ 人材育成・団体支援
 - ・ 地域住民、ピアサポーター等への研修、関係機関職員等への研修、団体支援等

- 普及啓発、組織育成、精神保健相談・訪問指導（一次相談及び社会復帰相談）については、身近な市町村での実施体制を構築するため事務移管し、保健所は市町村支援を実施する。
- 保健所は、法定受託事務（措置関連業務）を担うとともに、これまで精神保健福祉センターが実施してきた研修のうち、管内医療機関、障害福祉関係機関等の支援者を対象とした研修、当事者・家族等を対象とした研修により人材育成を行うことにより、管内市町村の支援体制構築にむけた支援を実施する。
- 保健所は、圏域もしくは管轄地域における医療計画、介護保険事業計画、障害福祉計画を総合的に推進する。
- 保健所は、管内の精神科医療機関における適切な医療の確保に向けた取組を推進する。

これまで

- ・ 企画調整
- ・ 普及啓発（⇒市町村に事務移管）
（心の健康づくり、精神障害の正しい理解、教室等）
- ・ 研修（市町村、関係機関、施設職員等）
- ・ 組織育成（⇒市町村に事務移管）
（患者会、家族会、自助グループ、ボランティア団体等）
- ・ 相談（⇒一部を市町村に事務移管）
（心の健康相談、受診・受療相談、社会復帰相談等）
- ・ 訪問指導（⇒一部を市町村に事務移管）
- ・ 警察官通報・精神保健診察等措置業務
- ・ 入院等関係事務
- ・ 市町村支援



これから

重層的支援体制を担う保健所機能強化

- ・ 企画調整
 - ・ 圏域の医療計画、介護保険事業計画、障害福祉計画の策定
各計画の推進、評価
 - ・ 管内精神科医療体制整備に関する資料作成
- ・ 市町村支援
 - ・ 教育研修
 - ・ 技術指導・技術援助（個別支援連携、体制整備等）
- ・ 精神保健専門相談（特定相談の一部を含む）
 - ・ 様々な依存症相談、思春期・青年期、妊娠期・産褥期、
自殺未遂者、急性発症・増悪の精神疾患、自傷他害等
- ・ 訪問指導
- ・ 警察官通報・精神保健診察、措置入院者退院後支援等業務
- ・ 精神科医療機関への指導等
 - ・ 精神科入退院届出事務
 - ・ 精神科医療機関への実地指導

- 精神保健福祉センターは、総合的技術センターであり、中核的機能の機能強化を図る。重層支援体制の構築に向けて、企画立案・調査研究、技術指導・技術援助、精神医療審査会運営機能等に業務を重点化する。
- 精神保健福祉センターは、精神保健福祉相談員養成研修の他、拠点機能として専門的援助技術に関する研修を実施する。
- 精神保健福祉センターが実施してきた普及啓発、組織育成の一部は、保健所に事務移管する。
- 相談支援（依存症、ひきこもり、自殺関連など）については、センターでノウハウを蓄積するとともに、身近な地域での相談支援の普及を図るため、保健所や市町村での相談ができるように、研修等による人材育成、体制整備を行う。なお、デイクアや社会復帰に関する機能については、地域の実情を踏まえて見直しを図る。
- 審査会機能の強化を図り、精神医療の質の改善に一層寄与する。

これまで

- ・ 企画立案
- ・ 技術指導及び技術援助
- ・ 教育研修
- ・ 普及啓発（⇒保健所・市町村に一部事務移管）
- ・ 調査研究
- ・ 資料の収集、分析及び提供
- ・ 精神保健福祉相談（⇒人材育成・体制整備を行う）
- ・ 組織の育成（⇒一部を保健所・市町村に事務移管）
- ・ 精神医療審査会の審査に関する事務
- ・ 精神障害者通院公費負担
及び精神障害者保健福祉手帳の判定など

これから

・ 総合的な技術支援拠点
・ 重層的支援体制構築のための機能強化

- ・ 企画業務
- ・ 調査研究、資料の収集・分析、提供
・ 本庁・保健所、市町村業務を支援
- ・ 教育研修
- ・ 技術指導・技術援助
- ・ 精神医療審査会
- ・ 主管課との業務連携
・ 精神科救急医療体制整備、DPAT運営への支援等
- ・ 精神保健特定相談
・ 依存症相談、災害メンタルヘルス、
・ ひきこもり
・ 自殺未遂者支援、自死遺族相談
・ アウトリーチ等
- ・ 専門性の高い広域向けの普及啓発
- ・ 精神障害者通院公費負担及び精神障害者保健福祉手帳判定業務

- ◆市町村長同意に関する実態調査が必要
- ◆精神科医療機関からは医療アクセス上の課題の指摘が多くあり、実態把握により精神障害者への適正な医療の確保、認知症疾患患者の権利擁護等に向けた検討が必要。
- ◆自治体実務では、家族等の確認に相当な時間を要し、診察時の立会いや同意判断が困難であることから、国が定める形式事務により事務処理している現状。

市長同意入院の精神障害者については、精神保健福祉相談員により、市町村長同意後の面会を義務化するとともに、退院支援委員会への関与や成年後見制度利用支援等、退院後の生活支援を実施するため入院中から積極的に関与する必要がある。