

令和4年3月31日	参考資料 2
第8回 地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会	

地域共生社会に向けた地域精神保健福祉体制に関する提言

令和4年3月31日提出資料
全国精神保健福祉センター長会
辻本哲士

精神保健福祉センターは都道府県・政令指定都市に法定必置の機関であり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する中核的専門機関である。全国精神保健福祉センター長会（以下、センター長会）は全国の全ての精神保健福祉センター長から構成される団体である。センター長会は平成29年1月29日の「第7回これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会（以下、あり方検討会）」において「地域精神保健医療福祉の機能強化と精神保健指定医の質の向上に向けての提言～精神保健福祉センターのこれからの精神保健医療福祉における役割～」を提出した。今回の「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」において、平成8年に提出された精神保健福祉センター運営要領の見直しの必要性も指摘されている。前回の提言をふまえて、本検討会のいくつかの論点について見解を述べ、今後の地域精神保健医療福祉体制の方向性と精神保健指定医の役割を提言したい。

1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける重層的支援体制の構築（精神保健福祉センターの役割）

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進めることは、わが国の精神保健医療福祉にとって最優先の課題であり、市区町村・保健所・精神保健福祉センターによる自治体精神保健福祉の重層的支援体制の構築はその基軸である。この体制構築のためには、昨年度の「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」（以下、昨年度検討会）でも確認されたように、精神保健福祉センターに

- ・地域の困難事例に対するタイムリーで効果的な支援を行う機能（2.として後述）
- ・新しい精神保健の課題への対応に関する知識と方法を支援者に普及する機能（3.として後述）
- ・人材育成機能（多職種からなる精神保健福祉センターが個別支援と連動する形で、OJT、事例検討会、研修、会議などを開催し、都道府県内における効果的な人材育成を図る。）
- ・データを用いた企画立案への助言機能（ReMHRADなどのデータと地域支援の経験をもとにして、地域課題の評価と、それに基づく支援体制の構築を、都道府県本庁や保健所、市区町村に対する助言を行う。）

などが求められている。

このような機能は、常日ごろから市区町村や保健所との連絡を行い、必要な支援を密にかつタイムリーに行うことを求めるものであり、「バックアップ」という言葉から通常想像される、単に時々助言を行うだけの業務に留まるものではない。市区町村・保健所・精神保健福祉センターがいわば一体となった活動を考える必要がある。そのためにも各機関、機能に

見合った適切な人員体制や予算措置が求められる。

なお、このような地域の支援体制構築における指導的な役割として、後述の精神保健福祉指定医およびその精神保健福祉センターへの配置の意義があると考えられる。

2.地域の困難事例への連携した支援

治療拒否が強い、大声をあげるなどの問題行動がある、ひきこもり、依存症、発達障害、自殺関連、家庭や環境・生活困窮の課題がある等、多様で複雑な地域精神保健福祉相談には、市区町村も対応に苦慮している。治療につながりにくい事案では、精神科医療機関における医療的介入も困難である。複合的な課題を抱え、制度の狭間に陥りやすく、医療のみでは問題の解決につながらないことも多い。当事者支援とともに家族相談・家族教室等により家族支援を行うほか、当事者の特性に応じた対応方法を共有しつつ、多機関が連携しながら伴走型支援を行うことが必要になる。市区町村における母子保健、児童福祉、高齢者介護、生活福祉など、事案の特徴に応じた多分野の機関の連携を基盤に、精神保健福祉センターは市区町村、保健所や他の関係機関への専門的な助言を行うほか、保健所による市区町村支援のタイムリーなバックアップを行う。

3.新しい精神保健課題への対応に関する人材育成について

ここでは、新しい精神保健課題の一つ「依存症（アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症）」を中心に述べる。依存症は身体疾患医療機関（アルコール依存症）、司法機関（薬物依存症）、消費者相談（ギャンブル等依存症）など、精神保健医療福祉以外の関係機関において事例化することが珍しくない。また医療機関のみでの支援では不十分で、地域での支援にも困難を来す場合がある。このような場合に、事例（本人・家族等）への専門的支援を行うと同時に、市区町村や保健所での支援を広げる必要がある。しかし、依存症については、昨年度検討会でも示されたように、まだ知識や支援技法が十分に周知されてはいない。こうした状況を踏まえ、依存症相談拠点の事業として多くの精神保健福祉センターは下記事業を行い、相談支援を行い、知識とノウハウの導入、蓄積、開発を行いつつ、技術支援・人材育成を実践している。

- ・集団療法（SAT-G など）
- ・家族支援（家族相談、CRAFT などによる家族教室）
- ・普及啓発
- ・市区町村、保健所における相談への技術支援（困難事例の相談、助言等）
- ・関係機関連携・研修等による人材育成

ちなみに、ひきこもりについても、同様なスキームで精神保健福祉センターが市区町村、保健所支援を行っており、市区町村での相談窓口の立ち上げの支援や介護保険や教育関係者も含めた人材育成も実践している。

このように、新しい精神保健の課題についての支援知識や技法の導入、相談支援を通して

の知識の蓄積と開発、市区町村、保健所を含めた関係機関の人材育成も精神保健福祉センターの重要な機能である。機能充実のためには、高い専門性を有する人材の計画的配置・体制強化（例えば精神科医を含む多職種アウトリーチチームの編成）が求められる。

4.本人の希望に基づく退院後支援について

退院後支援については、「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」（平成30年3月厚生労働省障害保健福祉部長通知）に示されている。精神保健福祉法に位置づけることで、その実効性を高めていくことが必要である。多職種・多機関による継続的な支援を患者が希望する場合は、入院形態を問うことなく、支援を受けられる体制が望まれる。退院後支援の事実上の運営の主体となる保健所および精神保健福祉センターにおける人員の量的質的な確保が必要である。

5.患者の意思決定及び意思の表明についての支援および精神医療審査会について

精神科病院に入院する精神障害者の人権の擁護については、精神保健福祉センターが事務局を担う精神医療審査会と両輪をなす仕組みが必要となる。精神病床で入院治療を受けるすべての患者の人権を擁護し権利を適切に行使できる意思決定及び意思表明に加え、患者本人の希望に寄り添った実効性のある支援提供が可能な制度を精神保健福祉法に定めることが望ましい。法に基づく意思決定及び意思表明について支援を行う者は、患者の求めに応じるだけでなく、病院を定期的に巡回してこの支援ニーズのある人々を把握し、制度利用を促すことが期待される。この支援体制は精神医療審査会とは別の第三者機関が担うことが理想的である（現状、この支援体制の整備には精神保健福祉センターとして担う役割が期待される可能性があるが、意思決定及び意思表明について支援を行う者の権限や人材育成、活動の調整、実績の集約機能、協議の場の設置・運営、事業事務局職員に求められる資質及び人員体制等、効果的に機能する仕組みに関して、さまざまなあり方を検討していくことが必要である）。

また合わせて、精神医療審査会機能の向上充実については、相応しい数の合議体を設置するために、医療委員の確保に関する方策、法律家委員や学識経験者委員の増員等を考えていくことも重要である。退院請求などの調整や迅速な事務処理を可能にするために人員体制を整備する必要がある。

6.精神保健福祉指定医について

センター長会は、あり方検討会において、現状の精神保健指定医の役割を、入院医療のみならず地域生活支援にも積極的に関与する「精神保健福祉指定医」とすることを提言した。その後、「精神保健指定医の指定に関する要件・実施方法等の見直し」により

・「地域移行の取組を評価する観点から、非自発的入院から任意入院へ切り替えた症例及び退院後支援を行った外来症例に関する経験をそれぞれ1例以上含むことが望ましいことと

する（平成 30 年 11 月 20 日厚生労働省告示第 390 号より）」

・「退院前に退院後の患者に対する保健福祉等の支援や関係機関との連携の必要性（ケースレポート及び口頭試問の評価基準：平成 30 年 12 月 6 日障発 1206 第 3 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知より）」

が定められた。このことは地域生活支援を企画・実践する指定医の役割が明確化されたものと考えられ（精神保健指定医研修会には既に地域生活支援を企画・実践する内容が盛り込まれている。）、次の精神保健福祉法改正においては、こうした通知・告示レベルで導入された新しい地域精神保健福祉における指定医の役割について整理し、以下のように明示されることが望ましい。

- ・精神科医療機関に入院中の精神障害を有する方等が地域で安心して生活することができるよう退院後支援を推進すること
- ・精神障害を有する方等へのわかりやすい説明や意思決定の支援等を含めた権利擁護のための取組を図ること
- ・精神科医療機関の多職種及び地域援助事業者等や行政機関職員等と連携しながらチームを総括し、ケースマネジメントを行うこと等

これらの役割につながるものとして「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」報告書においては「かかりつけ精神科医」が記載されている。

平成 29 年に廃案となった精神保健福祉法改正案において盛り込まれていた指定医更新に必要とされる実務経験について、入院に関わる実務のみならず精神保健福祉センター等の行政機関での実務も含め、精神障害者の地域生活支援に関わる実務経験も対象とされることが望ましい。また指定医の取消処分等を受けた医師の再指定を認める再教育研修に関する制度を導入する場合には、精神保健福祉センターでの地域精神保健福祉の実践や精神医療審査会の取り組みについての研修についても検討されたい。

精神保健福祉センターは行政機関において多職種を有する専門的機関であり、かつ保健所との重層的支援を行う役割を持つ機関である。退院後支援および地域生活支援、権利擁護について幅広い知識と経験を備えている。

以上、今後の地域精神保健医療福祉の機能強化と精神保健福祉指定医としての質の向上に向けて提言する。

（文責：全国精神保健福祉センター常任理事会）