

報告書

令和5年9月22日

市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム

目次

第1 はじめに	1
第2 市町村における精神保健に係る相談支援体制の整備	3
1. 現状及び課題	3
2. 体制整備の実際	5
(1) 基本的な考え方	5
(2) 体制整備の進め方	6
第3 市町村において精神保健に係る相談支援を担う人材の育成	13
1. 現状及び課題	13
(1) 市町村における人材の育成	13
(2) 都道府県による市町村への支援	17
2. 質の担保に関する対応の方向性	17
(1) 基本的な考え方	17
(2) 機能に応じた人材育成の充実	18
(3) 都道府県による市町村への支援	20
(4) 国等において取り組むべき今後の課題	20
第4 おわりに	22

第1 はじめに

- わが国の地域精神保健医療福祉については、平成16年9月に策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」にある「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念のもと、様々な施策が進められてきた。
- 平成29年度からは、新しい理念として、精神障害の有無や程度に関わらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築することが示され、都道府県等においては、障害福祉計画及び医療計画に基づき、保健・医療・福祉等関係者による協議の場を通じ、関係者間の重層的な連携による支援体制の構築に向けて取り組まれてきた。
- 精神疾患を有する患者数は令和2年に610万人を超え、メンタルヘルスの不調や精神疾患は誰もが経験しうる身近な問題や疾患となっており、それらの予防や早期発見、介入を行うためには、住民に身近な市町村においても「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進し、相談支援体制を整えることが期待されている。
- 令和4年6月にとりまとめられた「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」報告書において、市町村では、精神保健に関する相談について、母子保健、介護、困窮者支援等の分野を超えて顕在化しており、市町村における相談支援体制整備が重要であることが示された。
- 一方で、同報告書では、専門職の配置、財源の確保、精神科医療機関との連携、保健所・精神保健福祉センターからのバックアップ体制の確保に関する課題が指摘され、市町村には精神保健に関する相談支援を積極的に担うための具体的かつ実効的な方策が求められている。
- 令和4年12月には「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等の一部を改正する法律」が成立し、令和6年に施行される精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「精神保健福祉法」とする。）第46条において、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化するための規定が新設された。

- 以上のような動向を踏まえ、今後の市町村における精神保健に係る相談支援体制整備を推進するための具体的な方策を検討することを目的として、令和５年２月に本検討チームが設置され、議論を重ねてきた。
- 今般、実際に市町村が相談支援体制整備を推進するための方策等について、報告書としてとりまとめた。各市町村におかれては、今後、体制整備を進める際に本報告書を積極的に活用いただきたい。

第2 市町村における精神保健に係る相談支援体制の整備

1. 現状及び課題

- 患者調査の結果によると、精神疾患を有する総患者数は年々増加しているが、精神病床における入院患者数は減少傾向にあり、精神病床からの退院患者の退院後の行先の総数としては「家庭」が最も多く、次いで「他の病院・診療所に入院」となっている。
- 精神保健に関する課題の多様化に伴い、すでに8割以上の市町村が、自殺対策、虐待（児童、高齢者、障害者）、生活困窮者支援・生活保護、母子保健・子育て支援、高齢・介護、認知症対策、配偶者等からの暴力（DV）等の各分野において、精神保健上の課題を抱えた住民を対象として、精神保健に関する相談に対応している状況にある※。
- 市町村を対象としたアンケートでは、精神保健に関する対応困難を解決するために市町村で望まれる体制としては、人員体制の充実や精神医療の充実・連携強化が挙げられるとともに、困難事例への対応等、保健所や精神保健福祉センターからのバックアップが求められていた。※
 - ※ 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（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」（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）
- 令和5年度厚生労働科学研究「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政策研究」（研究代表者：藤井千代）（以下、「令和5年度」にも包括推進研究班）の調査結果によると、近年、重層的支援体制整備事業を活用する市町村も増えているが、精神保健に関する適切な支援の基盤整備がない中で相談窓口だけを設置すると、支援の引き受け手を探すのに苦労することがあることが示唆された。
- 同調査によると、重層的支援体制整備事業を行っている市町村であっても、メンタルヘルスの課題等に対応できる体制整備が必要であると回答した自治体は8割を超え、対応する上で望まれる体制整備として回答が多かったのは、①「庁内の関連部署の連携体制の強化」、②「担当部署内への精神保健医療福祉専門職の配置または増員」、③「保健所とともって日常的に相談できる体制」、の3つであった。

- 平成 14 年施行の改正精神保健福祉法により、精神障害者の在宅福祉の充実に向け、精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担制度等の申請窓口が保健所から市町村に移管されたため、精神障害者の福祉サービスの利用に関する相談、助言等は市町村が中心に担ってきた経緯がある。多くの市町村では、精神保健に関する相談を福祉部局が担っており、精神保健の視点を持った取組が乏しい実情があること、福祉部局と保健部局の連携に課題があることも指摘された。
- 市町村が住民の精神保健のニーズに気づく契機は様々である。相談者が別の困りごとや手続き等で市町村の窓口に行き、本人に自覚はなくても、そこで担当者が精神保健の課題に気づく場合もあれば、地域包括支援センター等の様々な支援機関が支援対象者やその家族の精神保健の課題に気づく場合や、教育機関等の他機関や民生委員等からの連絡で顕在化する場合もある。
- 特に小規模市町村においては、保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等の専門職が配置されていない部門で住民からの初回の相談を事務職が受けることも少なくない。このような場合に、窓口等で対応した事務職が住民との会話のなかで何らかの違和感を覚えても、それが精神保健上の課題と気がつかないことや、支援が必要であっても、どの部門の誰に相談したらよいのか判断がつかず、適切な支援につながらないことがある。
- 精神保健は、メンタルヘルスの不調、精神疾患の予防やケアだけではなく、心の健康の保持増進や普及啓発を図ることを目指すものであり、時に医療、福祉や介護等の他領域の施策やサービスも含みうる支援である。住民の精神保健に関する支援ニーズは多岐にわたり、本人の意思が尊重されるよう、本人の関心事、自己実現への想いや潜在的ニーズ等に寄り添うことが重要である。しかしながら、支援者側の先入観や価値観等により、受診勧奨や何らかのサービスにつなげることを目的化してしまう等の状況が生じることがある。
- 保健師の活動体制には、大きく分けて担当地区を決めて分野横断的に保健活動を行う地区担当制と、各分野の業務を分担して保健活動を行う業務分担制があり、自治体の実情に応じてそれらを併用している自治体もある。
- 業務分担制においては、日頃の地域保健活動を通して保健師が分野横断的に地域診断を行うには困難が伴うことが指摘されている。地区担当制においては、住民・世帯及び地域全体の健康課題の把握や、必要な支援の早期提供が可能となるため、その重要性を指摘する意見も聞かれた。

- こうした中で、近年、誰 1 人取り残さない地域共生社会の実現を目指すため、包括的ケアや重層的な連携による支援体制の必要性が指摘されるようになってきた。
- 専門の相談窓口の設置や専門職の配置により、相談支援が特定の部門や個人に集中し、複合的な課題がある事例を専門職が抱え込まざるを得ない等により、職員の孤立や支援の停滞という課題が生じることもある。市町村によっては相談支援にはチームで関わる等、体制の工夫もみられたが、このような工夫が必ずしも市町村間で共有されているとはいえない。
- いずれにしても、市町村における体制整備は人材や医療資源等の面からも困難を伴うものであることから、円滑に進めるためには、首長や管理職の理解を得ることも重要な課題の 1 つとなっている。

2. 体制整備の実際

(1) 基本的な考え方

- 精神保健の課題について、積極的に対応している市町村での実績や、過去の検討会報告書での指摘等を踏まえ、住民に身近な全ての市町村で精神保健に関する相談支援を実施できる体制を整えていくことが求められる。
- また、市町村は福祉・母子保健・介護・生活困窮等の各部門における相談支援の主体であることから、こうした各部門における相談支援の中で精神保健に関するニーズに気づくとともに、そのニーズに対するサービス等の支援の必要性を適切に判断し、庁内における横断的連携体制を整備した上で、精神保健と他部門とで複合的な課題を解決していくことも期待される。
- 精神保健の課題であっても、実際には住民が抱えている生活のしづらさ等の困りごとに対する生活環境の調整等により解決する場合もあるため、医療や障害福祉等のサービスにつなげることが必ずしも最終目標となるわけではなく、それらのサービスにつなげるまでには至らない住民に対しては寄り添い続けることが効果的な場合も多いことを認識する必要がある。
- これらの体制整備の推進のためには、市町村においては、専門職のみならず様々な職員が精神保健に関わっているという意識や、全庁的に取り組む必要があるということの意識の醸成が重要である。

- そして、保健と福祉の連携は、保健師、精神保健福祉士や社会福祉士等との保健福祉に関する専門職の間で、幅広く相互の理解を深めることで進むものである。
- なお、相談体制の整備では、重層的支援体制整備事業等の既存事業を相談窓口として活用することも可能であるが、相談で把握した精神保健のニーズを確実に支援につなげるためには、必要な庁内の連携体制の構築、専門職の配置や精神科医療機関との連携等により、精神保健の支援基盤を日頃から整備しておくことが重要である。

(2) 体制整備の進め方

- 精神保健に係る全庁的な体制整備を円滑に進めていくためには、その必要性や重要性について、本報告書や、今後国において改正が予定されている「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」等を活用し、自治体の整備状況等を含め、市町村の首長や管理職に丁寧に説明を行うことで、組織としての課題の共有を図り、十分な理解を得る必要がある。
- 実際の相談支援の流れに必要な機能には、「受けとめ」、「気づき」、「アセスメント」、「プランの立案及び実行」、「連携及び調整」の5つがあり、実効性を担保する観点から、各項目の具体的な実施主体、方法等を検討する必要がある。
- 特に、これから体制整備に着手する保健所設置市以外の市町村においては、市町村における専門職の配置、精神科医療や障害福祉サービス等、社会資源等の整備状況等を踏まえ、今回、令和5年度にも包括推進研究班が類型化した相談支援体制のイメージ図(p.8以降)も参照して体制整備に取り組むことが望まれる。
- なお、市町村窓口で精神保健の相談をすることに心理的ハードルを感じる住民も多いため、市町村窓口での相談以外にも、精神保健に関する住民の潜在的なニーズに早期に気づくためには、保健師等の家庭訪問等によるアウトリーチ等も相談支援の手段として重要である。
- 市町村においては、精神保健に関する普及啓発を充実させ、大人だけではなく幼少期からメンタルヘルスについて考える機会を設ける等、住民個々のリテラシーの向上を図ることで精神保健に対する理解を住民に深めてもらい、誰もが暮らしやすい地域づくりにつなげていくことが期待される。

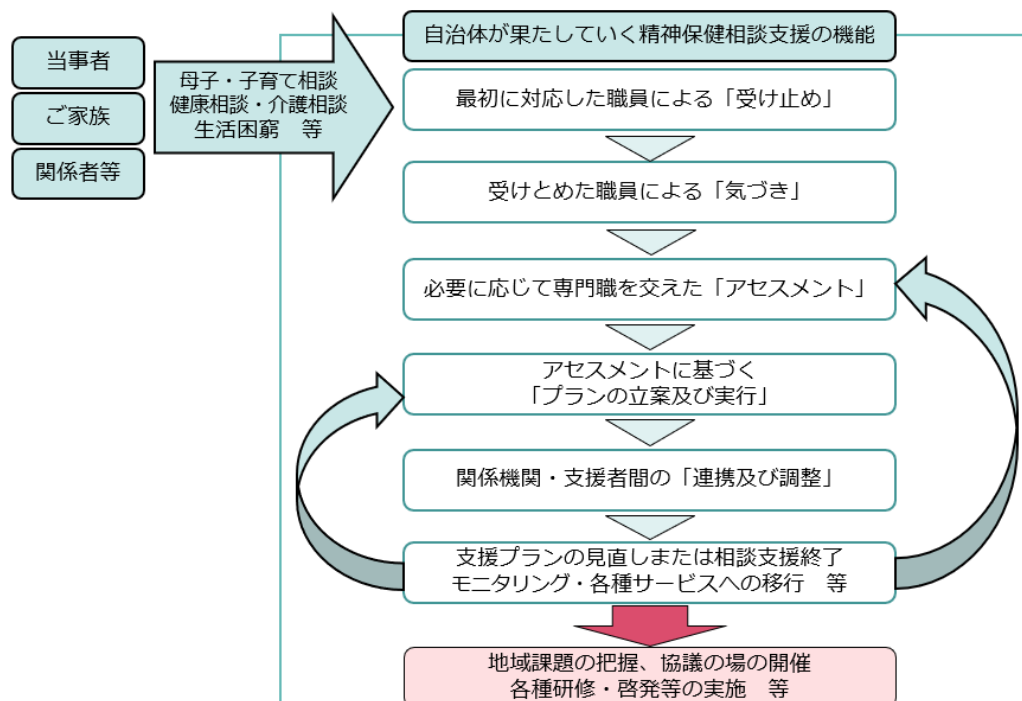
- そうした地域づくりを進める中で、当事者や家族の暮らしを支えていくことが重要であり、その観点で、市町村は当事者や家族の居場所の確保、当事者間や住民との交流の場づくり、精神障害に関する理解促進のために啓発等を行っている当事者団体との協働を含めた、当事者活動の支援を推進する必要がある。
- また、部門間の連携を促進し、相談のたらい回しを防ぐためには、市町村において、対応者が相談概要等を記入し、部門間で情報を円滑に共有するためのツールとして連携シートを作成、活用する等の工夫を行うことも考えられる。
- その後、実際に必要な支援を円滑に行うためには、庁内の精神保健の担当部門の有無に関わらず、ニーズの多様化等に伴い、他部門との連携及び調整は必須になると想定されることから、庁内の連携体制をどのように構築するのかについて、あらかじめ庁内全体で検討しておくことが望まれる。
- さらに、相談を確実に適切な支援につなげ、医療も含めた課題を解決できるようするためには、保健師等の確保や相談支援部門への配置を進める等、保健の軸を作る必要がある。
- こうした体制整備は、当事者及び家族の声を聞きながら進めることが重要であり、市町村が単独で取り組むのではなく、精神科医療機関の協力を得ること、そうした精神科医療機関との連携等の場面で保健所や精神保健福祉センターに支援を求めていくことや、都道府県と連携して国の「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」等の既存事業を活用することも有効である。

参考①:市町村における精神保健相談の入口と相談支援の出口までの流れに必要な要素

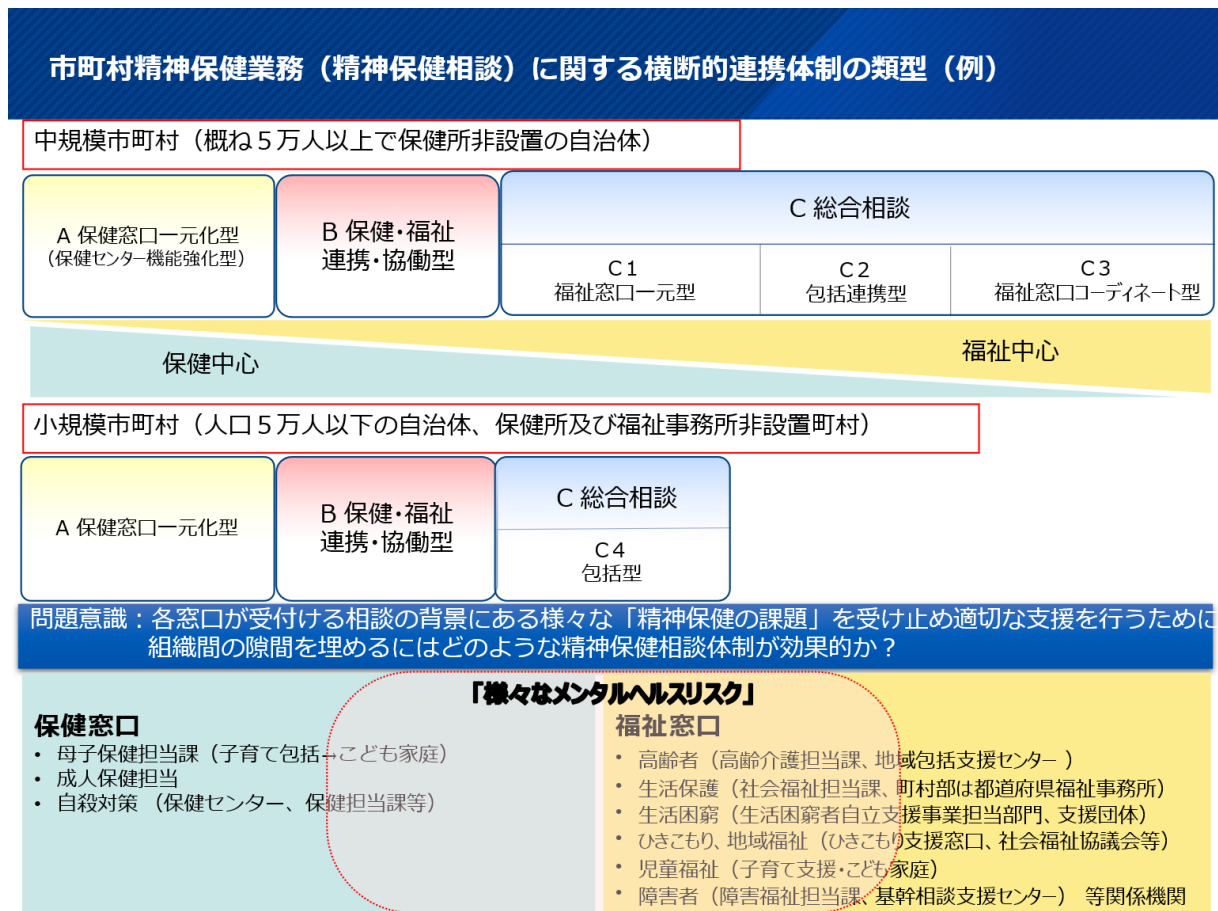
本人や家族が既に問題や困り事を持って窓口に来所した場合に、下記のような流れで対応が行われる。なお、参考①は令和5年度”にも包括”推進研究班が作成したものを厚生労働省において改訂したもの、参考②、③は令和5年度”にも包括”推進研究班が作成したものである。

市町村における精神保健相談支援に求められる機能

- 相談支援の各機能を市町村の精神保健相談支援体制にどのように位置づけるかが重要。
- 市町村保健福祉行政に「精神保健業務」を位置づけ、個別相談支援を行い、そこから抽出された地域課題を把握し、仕組みづくりに携わる人材を配置することが重要。



参考②:市町村精神保健業務（精神保健相談）に関する横断的連携体制の種類の考え方



参考③:

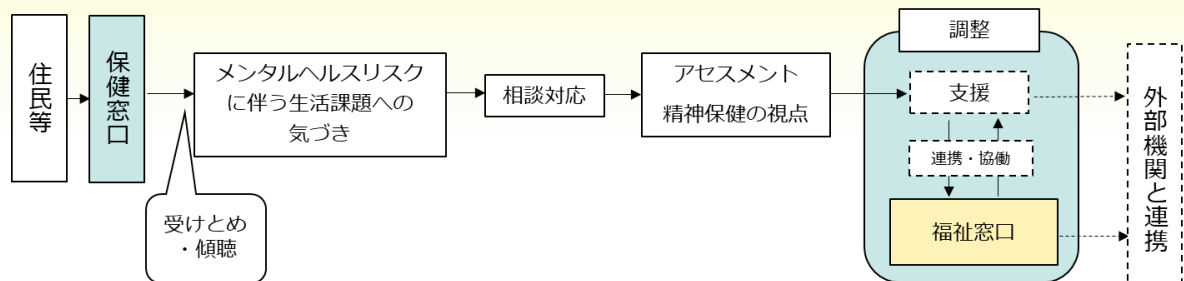
市町村精神保健業務（精神保健相談）に関する横断的連携体制の各類型のイメージ

ここで示す図は一例であり、各市町村は、地域の実情や既存の相談支援体制に鑑み、整備を進めることが求められる。また、そもそも相談の場にアクセスできない等、精神保健のニーズを抱えていても、それが潜在化している住民への支援として別途、訪問支援等の方策を整備することも必要である。

なお、重層的支援体制整備事業は、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備することが目的であることから、精神保健に係る相談支援体制整備に活用する場合であっても、新しい相談支援機関や地域拠点の設置を目指すのではなく、既存の相談支援機関等の機能や専門性を活かし、相互にチームとして連携を強めながら、市町村全体の支援体制を整備する必要があることへの留意が求められる。

A 保健窓口一元化型（保健センター機能強化型）

○保健部局（保健担当課・保健センター）中心



本類型の特徴

- ・ 家族全体や地域単位での潜在的支援ニーズへの早期発見、早期介入が円滑
→地区担当制の保健師等配置、精神保健福祉士の確保が望ましい
- ・ 地区担当制により、世帯単位、地区単位での包括的相談支援を行いやすい
- ・ 医療との連携がスムーズ

体制整備に必要な留意点

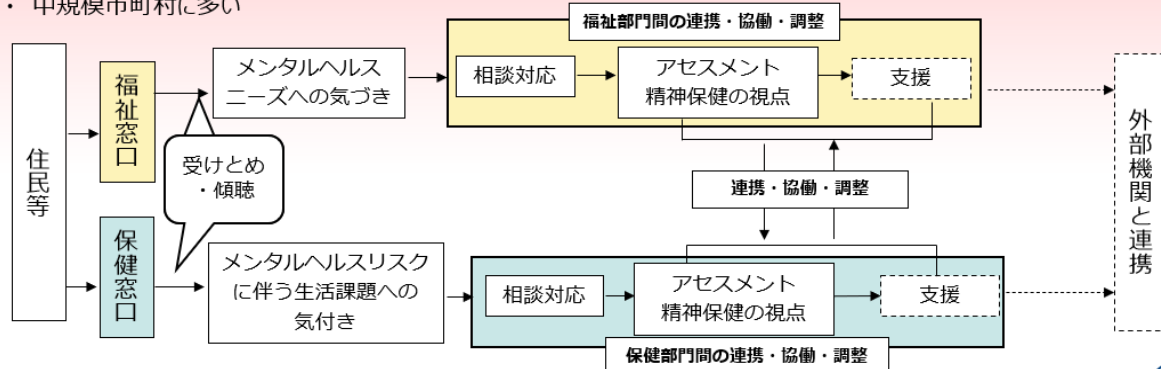
- ・ 保健部門と福祉部門との連携・協働が疎かになると、福祉的課題が取り上げられにくくなる
⇒専門職の分散配置など適切な人員配置等の工夫や、定期的なカンファレンスを実施し、情報の共有する

B 保健・福祉連携・協働型

○総合相談体制や一元化窓口の設置はないが、保健部局と福祉部局が必要に応じ協働。

○現行の保健福祉の部門の機能を維持しつつ、連携・協働体制を構築する。調整役を担う部門は設置されていない。

- ・ 中規模市町村に多い



本類型の特徴

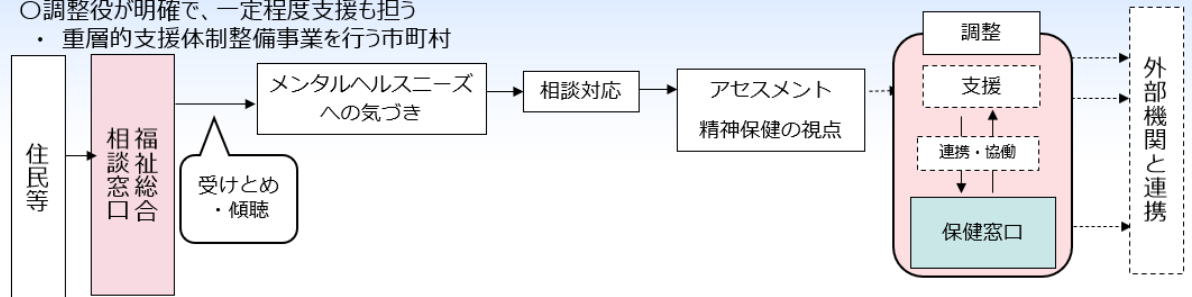
- ・ 各部門が分野を問わず、「精神保健課題」にも各部門が対応するが、必要に応じて関係部門と連携・協働する
- ・ 組織間の横断的な連携がされることで、支援が円滑に実施できる
- ・ 現行の組織編制を再編したり、新規に窓口を設置すること等をしなくとも整備できる

体制整備に必要な留意点

- ・ 各福祉部門間、保健部門と福祉部門間の窓口が分散し、連絡が疎になりやすく、包括的支援体制になりにくい。
⇒定期的なカンファレンス・日常的な連絡が重要
⇒部門をまたいで専門職を配置する等、人材配置を工夫し、日常的な連絡が取れる体制にするなど、調整機能を確保する。

C1 総合相談（福祉窓口一元化型）

- 福祉政策課に「総合相談窓口」を設置し、そこを中心に相談支援の調整を行う
- 調整役が明確で、一定程度支援も担う
 - ・重層的支援体制整備事業を行う市町村



本類型の特徴

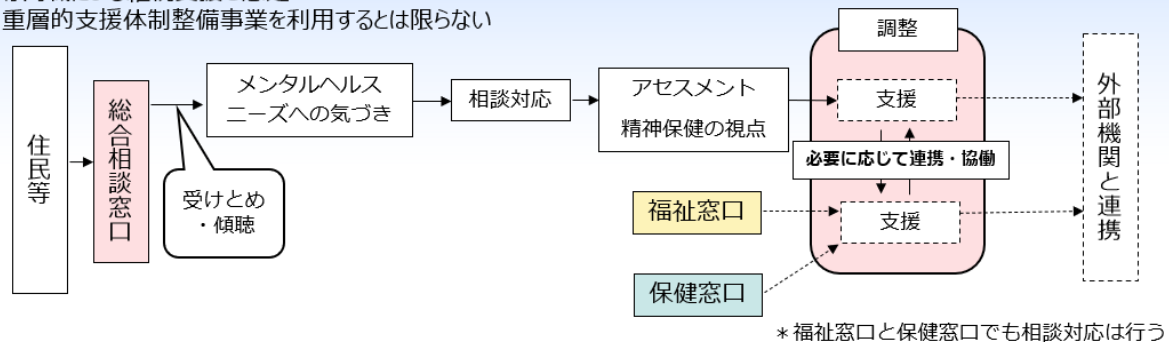
- ・重層的支援体制整備事業に「精神保健相談」も併せて位置づけ
- ・「総合相談窓口」を設置し、「福祉に関する包括的相談支援体制」が整備されており、内包する「精神保健の課題」にも対応
- ・福祉に関する相談窓口が明確で、住民ニーズに対し迅速な対応が可能
- ・調整役が明確で、支援全体の調整を行いやすい
- ・窓口は「振り分け機能」だけではなく、「支援初期の導入」まで伴走

体制整備に必要な留意点

- ・保健部門等の関係部門との連携・協働が課題 ⇒ 定期的な部門間のカンファレンスの実施
 - ・保健部門との連携・調整を担う職員の配置・調整力が課題（一方で担当者のみに負担がかかる可能性もある）
- 「幅広い相談内容に対応でき、適切なアセスメント・支援体制の調整」ができる精神保健福祉相談員等の配置等の工夫

C2 総合相談（包括連携型）

- 総合相談窓口に近い形で保健と福祉にまたがった相談窓口を設置
- 専門職による継続支援も想定
 - ・重層的支援体制整備事業を利用するとは限らない



本類型の特徴

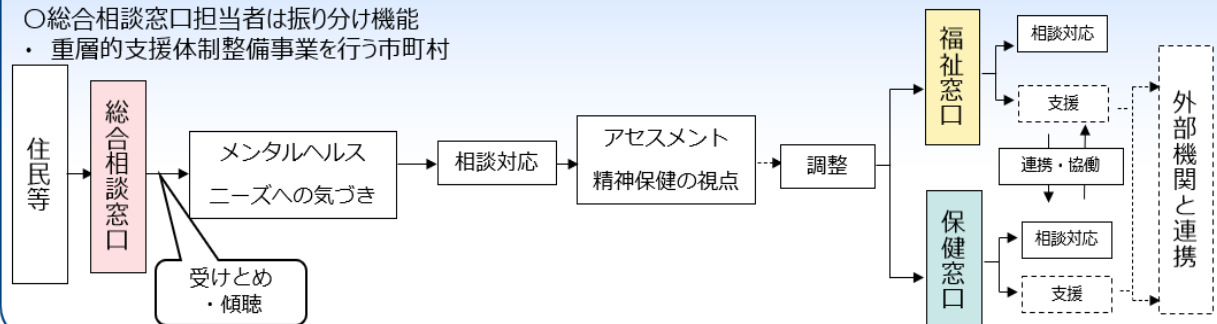
- ・保健と福祉にまたがった「総合相談窓口」を設置（必ずしも、重層的支援体制整備を利用しているわけではない）
- ・相談内容により適切な所管につなぐ
- ・相談窓口が明確で、わかりやすく、総合相談窓口で対応可能な相談についてワンストップな相談と円滑な支援が可能

体制整備に必要な留意点

- ・多様な相談内容に対応できる専門職、人員が必要 ⇒ 多職種による相談支援体制や専門職の配置等の工夫
- ・保健部門と福祉部門との連携・協働が課題 ⇒ 他部門との定期的なカンファレンスを実施し、日常的な連絡を取る

C3 総合相談（福祉窓口コーディネート型）

- 全ての相談を受ける総合相談窓口を設置し、相談内容に応じて必要な課へ繋ぐ
- 総合相談窓口担当者は振り分け機能
- ・ 重層的支援体制整備事業を行う市町村



本類型の特徴

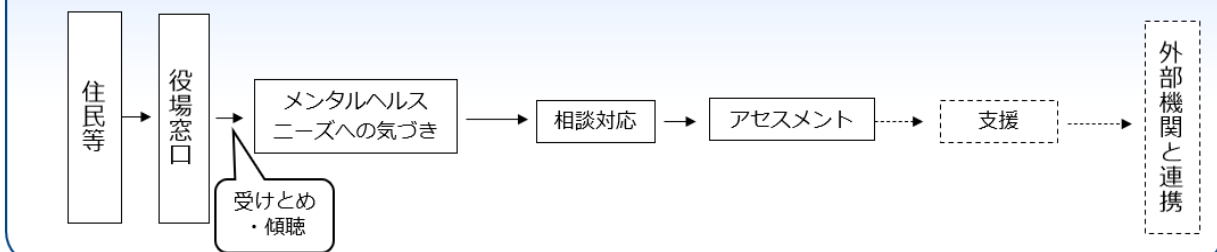
- ・ 重層的支援体制整備事業に「精神保健相談」も併せて位置づけ
- ・ 「総合相談窓口」を設置し、分野を問わず広く相談を受理し、相談内容により適切な所管に振り分けてつなげる
- ・ 相談窓口が明確であり、住民ニーズに対して迅速な対応が可能
- ・ 福祉関係の窓口が一本化されるので相談を受ける人にとってわかりやすい

体制整備に必要な留意点

- ・ 福祉部門間の連携体制の調整が課題 ⇒ 福祉部門間の連携体制の構築
- ・ 保健部門と福祉部門の連携・協働が課題 ⇒ 定期的な部門間のカンファレンスの実施、精神保健福祉相談員等の配置等の工夫

C4 総合相談（包括型）

- 保健部門と福祉部門が一体型で対応しており、1つの窓口であらゆる相談支援が完結する。
- ・ 小規模市町村が多い



本類型の特徴

- ・ 保健分野と福祉分野が一体となって運用されている
- ・ 庁内部門が1つの建物内または近隣に所在することが多いため、各部門の担当者が顔の見える関係になりやすい
- ・ 住民に近く、多くの庁内部門が1つの建物に所在していることが多く、他の庁内部門とも顔の見える関係になりやすい

体制整備に必要な留意点

- ・ 事務職を含めた相談支援の対応力が必要（課内全体での組織的対応が必要）

⇒人材育成として研修の実施

⇒課内での課題共有の機会を作り、必要に応じて専門職が対応できる体制を構築

- ・ 保健所や精神保健福祉センターのバックアップが必要 ⇒ 日常的に保健所や精神保健福祉センターと連携を図る

第3 市町村において精神保健に係る相談支援を担う人材の育成

1. 現状及び課題

(1) 市町村における人材の育成

- 市町村において相談支援に関わる人材を機能に着目して層別化することで、相談支援体制に必要な人材の役割が明確になるが、基本的には専門職か否かに関わらず、相談支援に携わるどの職員も研修等により精神保健に関する知識や対応技術の水準を今以上に引き上げ、潜在する精神保健のニーズに気づく力を備える必要がある。
 - 特に、精神保健部門で相談支援を担う専門職にとっては、複合化した精神保健の課題を解決するために、最新の制度、障害福祉サービスや相談支援等に関する知識や技術の更新が常に求められるが、財政や人員の制約等により、継続して専門性を研鑽する体制が市町村では十分に整えられていない。
 - 市町村の規模に関わらず、専門職の配置、財源の確保や精神科医療機関との連携等の観点から市町村は都道府県による体制整備や相談支援に係る助言、継続的な専門職のスキル向上に係る支援を必要としている。
 - 以下において、相談支援に必要な人材に求められる機能の観点から、「精神保健部門またはそれ以外の部門・機関において精神保健のニーズに気づく職員」、「精神保健部門において精神保健の担当者として相談支援を主に担う専門職」、「庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職」の3層に分けて、市町村における人材育成に係る現状と課題について述べる。
- ① 精神保健部門またはそれ以外の部門・機関において精神保健のニーズに気づく職員
- ・ 市町村では、専門職に限らず様々な職員が、精神保健部門のみならずそれ以外の部門等において地域住民と接する中で、精神保健のニーズに気づくことがある。
 - ・ 精神保健の担当以外の部門で相談を受けた場合、困難な課題だと感じたり、何らかの違和感を覚えたりしても、それが精神保健の課題と気がつかないことや、支援が必要であってもどの部門の誰に相談したらよいのか判断がつかず、適切な支援につながらないことがある。

② 精神保健部門において精神保健の担当者として相談支援を主に担う専門職

- ・ 相談支援を担う専門職の職種としては、保健師、精神保健福祉士、社会福祉士を主に想定しているが、市町村の地域課題等によって配置されている職種は様々であり、専門職の確保、専門職の採用人数が限られているという制約のもとでの育成のあり方や、業務の継続性が課題となっている。
- ・ このほか、精神保健福祉法第 48 条において、精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談に応じ、並びに精神障害者等及びその家族等を訪問して必要な情報の提供、助言その他の援助を行う自治体職員として置くことができるとされているのが、「精神保健福祉相談員」である。

<精神保健福祉相談員>

- ・ 精神保健福祉相談員は、自治体の首長が医師、精神保健福祉士、指定の講習会を修了した保健師やそれに準ずる知識及び技術を有する者等の要件に合致する者のうちから、任命する仕組みとなっている。
- ・ 精神保健福祉相談員の自治体における配置数は近年、全国で 1,800 人程度と横ばいで推移し、相談支援の担い手としての役割が期待されているものの、配置が十分に進んでおらず、自治体による講習会の開催実績も、年に 1 箇所前後に留まっている。
- ・ 現行の指定の講習会は、保健師だけが受講対象として位置づけられており、精神保健福祉士等は受講対象ではなく、204 時間と長時間に及ぶカリキュラムとなっている。このため、人口規模が小さく、配置が少数の市町村では、保健師を参加させることが困難な状況にある。
- ・ 自治体における講習会の開催が低調である背景として、市町村職員の講習会に対する認知度の低さがあるほか、相談員の配置がない市町村が任命を不要と考える理由として、任命の有無による業務内容の差がないことや、既に専門職として機能していることが上位にあがっており、相談員配置の必要性を感じていない現状があることが、令和 5 年度”にも包括”推進研究班の調査で示された。
- ・ 同調査の結果により、市町村の精神保健福祉相談員は役割として、精神疾患や障害による医療・福祉の利用者への相談支援、メンタルヘルスに課題がある者又は潜在的ニーズがある者の発見・情報提供、理解の促進、支援、医療の導入の援助等のほか、庁内外の関係機関・関係者との連携・協働を担っていることが再確認できた。

- ・ こうした役割を講習会修了後に遂行できるよう、必要な知識及び技術を獲得することを講習会の目標として、令和 5 年度”にも包括”推進研究班において検討されたカリキュラム改訂案（表 1）が本検討チームの議論の中で示され、改訂案にある内容で見直しを進めていくべきであるとの結論を得た。
- ・ また、精神保健福祉相談員の講習会については、精神保健福祉センターによる開催を望む意見や、受講修了後の受講者の目標到達度の評価等に関する課題についての指摘もあった。
- ・ 精神保健福祉相談員として育成しても、相談支援を主要な業務としていない部門への人事異動や、精神保健福祉に関する部門に配置されても、相談支援以外の業務への従事により、専門職としての知識や技術を有効に活用できていない市町村もある。

③ 庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職

- ・ 庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職は短期的に養成されるわけではなく、一定の時間をかけて経験と技術を積むことにより育成されるものであるが、継続的に組織として専門職を育てる文化の醸成やそのことに対する庁内での理解が不十分である。
- ・ このような専門職の役割は、相談支援体制を構築していく上で重要であるが、現行の「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」には組織的、戦略的、計画的な人事異動による育成を市町村が推進していくことを後押しする記載が十分とはいえない。
- ・ 当該専門職の育成の必要性に対する理解が進んでいないのは、意義やロールモデル等が住民や庁内の職員に示されてきていないことも背景にある。

表1 精神保健福祉相談員講習会カリキュラム改訂案

精神保健福祉相談員講習会カリキュラム改訂案					
目標	講義形式	時間数		科目名	内容
		小計	科目別		
Ⅰ 精神保健福祉相談員に必要な価値や倫理を理解する 【事前視聴】	講義 (概論)	3	1	1 我が国の精神保健福祉の現状と課題	我が国の精神保健福祉施策の歴史／精神保健福祉法の改正経緯 近年の精神保健福祉施策の動向 (精神障害に対応した地域包括ケアシステムなど) 国連障害者権利条約
			1	2 精神保健福祉の理念と相談員の役割と意義	地域保健活動 心の健康づくり、普及啓発、相談、訪問) 精神障害者の人権及び権利擁護(ステイグマ／差別解消) 障害者福祉に関する基礎 (ICF／ソーシャルインクルージョン／リカバリー)
			1	3 精神保健医療福祉に関連する法律	障害者基本法、医療法、地域保健法、社会福祉法、医療観察法など 精神保健福祉法の入院制度と保健所・市町村の役割
Ⅱ 地域精神保健福祉活動に必要な知識を習得する 【事前視聴】	講義 (支援対象)	5	2	4 精神疾患を有する人の理解と治療	精神科医療での治療 主な精神疾患とその症状 精神障害リハビリテーション
			3	5 精神保健の課題を抱える人への理解	精神保健に課題を抱える人とは 母子保健／学校精神保健／産業精神保健／災害精神保健 自殺ハイリスク者／ひきこもり／アディクシオン／トラウマ
			3	6 精神保健福祉相談支援	課題の気づき方／個別支援を行う際の考え方 電話／相談／訪問などの支援の種類と行い方 事例を通じた連携体制の構築(含むピアサポート、家族支援)
	講義 (援助技術)	5	2	7 精神保健医療福祉に関する制度とサービス	各機関との連携及び協働の必要性 保健所・精神保健福祉センター 精神科医療機関／精神科救急情報センター 障害福祉サービス／介護保険サービス 関係機関(自助グループ)の役割 生活保護、生活困窮者自立支援制度の機関 児童相談所、母子保健の機関
					意思決定支援事例 (例：サービス未利用／ひきこもり支援／アウトリーチ／成年後見制度) 複数部署での連携・協働支援事例 (例：8050問題、ヤングケアラー、ゴミ屋敷、身体合併症) 母子保健事例(例：産後うつ、児童虐待) 危機介入事例 (例：精神科救急、通報対応、措置退院後、自殺未遂者支援)
Ⅲ 地域精神保健福祉活動に必要な技術を理解する 【対面研修】	事例検討	9 (9, 10, 12は必須)	5 (2.5h×2事例を想定しているが、調整可能)	8 精神保健福祉相談事例 (個別支援の見立てと必要な連携を含む、個々の事例検討の時間数および事例数は調整可能。受講者が経験した事例の検討でも可)	I、II(事前視聴部分)で習得した知識や技術を活かしながら、実際に起こりうる様々な相談支援場面において、精神保健福祉に関する課題への気づき方や、具体的な支援方法等について、グループワークで相談支援等に必要となる方法等を多角的な視点で検討する。 更にグループワークでの意見交換や、講師からのフィードバックを受け、必要な方法等に対する理解を深める。
	講義演習		2	9 当事者・家族の語り	精神障害がある当事者やその家族の視点から、地域生活を送るうえでの課題や工夫点について具体的に理解する。
	見学実習		(2)	10 自治体内の機関の実例 (自治体により調整可能)	地域保健の中における、精神保健福祉相談員の重要性を理解し、所属する自治体内での役割を具体的にイメージする。
	総合討論		2	11 受講の振り返り(内容は自治体で調整可能)	現場の精神科医療機関や精神保健福祉関係機関の職員からの説明を受け、各機関の機能等を実践的に理解する。 講習で学んだことを振り返り、精神保健福祉相談員の役割や、役割を果たすために今後必要なことを確認する。
合計		22 時間以上 (動画視聴13時間＋演習9時間)			

(2) 都道府県による市町村への支援

- 従来、保健所が担ってきた市町村への精神保健に関する教育や保健師に対する支援が近年減弱している。保健所の精神保健福祉相談員による市町村への支援も少なくなっている。
- 市町村の人材育成に対して支援を行うことは必要であるが、保健所等も新型コロナウイルス感染症の対応で疲弊し、新任期の保健師が精神保健を含む地域保健の経験を十分に積み上げられていない状況にある。
- 現行の精神保健福祉センター運営要領において、所長には精神保健福祉に造詣の深い医師を充てることが望ましいとされているが、全国では、所長として精神科医の確保ができていないところが2割ある等、市町村の専門的なニーズに対応するための精神保健福祉センターの体制がこれまでより脆弱化している実態もある。

2. 質の担保に関する対応の方向性

(1) 基本的な考え方

- 本検討チームにおいては、相談支援に必要な人材に求められる機能の観点から、「精神保健部門またはそれ以外の部門・機関において精神保健のニーズに気づく職員」、「精神保健部門において精神保健の担当者として相談支援を主に担う専門職」、「庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職」の3層に分けて議論を行った。各層の人材が、それぞれ求められる機能を十分に発揮できるよう、研修の機会を十分に確保し、人材の質を担保することが重要である。
- 各層の人材に研修の機会を確保するためには、全庁的な取組として、各市町村の首長や管理職等に本報告書や、今後国において改正が予定されている「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」等を用いて丁寧に説明を行う等により、理解及び協力を得ることが重要である。
- また、相談支援を担う保健師や精神保健福祉士等の専門職については、組織として計画的な育成と配置、さらには技術の継承を念頭に置いた後進の育成等も重要である。専門職は専門職としての業務遂行能力の向上を図る必要があることから、専門職がキャリアラダー等をもとに能力を獲得していくための人材育成計画を策定することが求められる。そうすることにより、庁内での専門職の役割やその育成に対する理解も深まっていくものと考えられる。

- さらに、精神保健の課題はライフサイクルと密接に関係していることから、保健師等の専門職だけではなく、住民と関わる各部門の事務職を含め、「３．質の担保に関する対応の方向性」にあるとおり、研修の開催や受講の促進等により質を担保していくことが都道府県及び市町村には求められる。
- なお、精神保健の担当職員が当事者及び家族と協働することは、精神保健への理解を深めることや相談支援の質の向上等につながる。市町村においては相談支援を担う人材の育成及び確保の観点から、ピアサポーターの相談支援業務等への活用が望まれる。

（２）機能に応じた人材育成の充実

- ① 精神保健部門またはそれ以外の部門・機関において精神保健のニーズに気づく職員
 - ・ 市町村や関係機関では、専門職に限らず様々な職員が住民と接し、住民への支援に従事する機会が多くあるため、精神保健のニーズへの気づき方や専門職の役割等を理解しておく必要がある。
 - ・ そのための方策として、都道府県等が開催する心のサポーターやゲートキーパー養成研修等といった既存研修の受講を市町村の職員に促進することや、各市町村単位で事務職を含めた職員向けに当該研修を開催することが考えられる。
 - ・ また、都道府県や指定都市が開催する精神保健福祉相談員の講習会のカリキュラムに含まれる精神保健や相談技術に関する基礎的事項等の一部の内容について、市町村の事務職を含めた職員に受講を推奨することにより、相談業務のレベルの引き上げを図ることも可能と考えられる。
 - ・ そのほか、各市町村が人材育成計画に基づき行っている既存の基礎研修に、精神保健や相談技術に関する基礎的事項を含めることも一案であり、当事者及び家族の声も聞きながら人材育成の充実を図ることが望まれる。
- ② 精神保健部門において精神保健の担当者として相談支援を主に担う専門職
 - ・ 相談支援の質を担保するため、都道府県や指定都市が開催する精神保健福祉相談員の講習会の受講を保健師に加え、保健師以外の相談支援を担う専門職（精神保健福祉相談員に任命されている者も含む）に対しても促進する必要がある。
 - ・ なお、精神保健福祉相談員の講習会を開催しない自治体であっても、令和５年度“にも包括”推進研究班が市町村保健師向けに作成した研修プログラムを活用した研修の実施、精神保健福祉センターや職能団体等が行う相談支援に関する研修の受講等の機会を専門職に確保することが期待される。

- ・ 保健師等、既に市町村に配置されている専門職を相談支援部門に専任で配置することが困難な場合には併任発令を行う等により、相談支援の経験を積み重ねられるようにする必要がある。
- ・ さらに、専門職には継続的な技術研鑽が求められることから、継続的な研修等の学習機会を組織として担保するためには、市町村の人材育成計画に専門職のキャリアラダーを位置づける等の工夫も期待される。

＜精神保健福祉相談員＞

- ・ 今後国から示される新たなカリキュラムをもとに、講習会を都道府県や指定都市において開催する場合、地域の実情や課題に即した実務に役立つ内容となるよう、実習先等の選定や調整を丁寧に行うことが期待される。
 - ・ 精神保健福祉相談員の講習会の修了後には、受講者が自身の目標の到達度を評価できるよう、令和5年度にも包括推進研究班で作成が予定されている自己点検チェックリスト等を活用することが望まれる。
 - ・ 精神保健福祉相談員に任命された専門職が専門性を生かし、相談支援を実践することができるよう、組織として技術の継承という観点も含めた計画的な育成や複数配置等の工夫が必要である。
- ③ 庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職
- ・ 市町村において、精神保健に係る相談支援体制の整備を進めていくためには、庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職を計画的に育成するための検討が必要である。
 - ・ 研修だけではなく、一定の業務経験を積ませることにより行政職及び専門職として必要な知識や技術、人脈等の獲得が可能であることから、市町村においても、組織として戦略的かつ計画的な人事異動等による育成について詳細を検討し、確実に推進していく必要がある。
 - ・ 市町村においては今後国において改正が予定されている「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」の活用等により、首長や管理職等の理解を得ながら、庁内の人材育成の充実を図ることが重要である。

- ・ さらには、精神保健の課題が多様化また複合化していることから、各都道府県や市町村で実施している階層別研修や特別研修等の既存の研修の内容に、全庁的に相談支援体制の整備に取り組む必要性や、庁内外との連携体制構築を担う等推進力を発揮する専門職の育成の必要性等を含めるべきである。

(3) 都道府県による市町村への支援

- 都道府県においては、管下市町村の医療資源等の特性や相談支援体制の整備状況を把握し、保健所や精神保健福祉センターを通じて体制整備や人材育成を重層的にバックアップしていく必要がある。都道府県が市町村を支援するにあたっては、国庫補助事業である「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」等の既存事業を活用することも方策の1つである。
- 今後、精神保健福祉センターに充実が望まれる人材育成に関する役割としては、市町村の非専門職を含む職員が精神保健の基本的な対応ができるよう、既存研修の対象を拡大することや、相談支援を担う専門職に対し精神保健福祉相談員の講習会等を実施すること等があげられた。
- 保健所や精神保健福祉センターが市町村の相談支援体制を上記のように支援するためには、保健所の専門職の人材育成や精神保健福祉センターに対する人員体制の強化が求められる。市町村の相談支援体制の整備のためにも、市町村と都道府県の体制を一体的に強化する必要がある。
- 都道府県の本庁では、市町村が保健所や精神保健福祉センターからのバックアップを得られるよう、保健所や精神保健福祉センターが市町村の相談支援体制構築のための援助遂行に必要な人員体制を確保することが求められる。

(4) 国等において取り組むべき今後の課題

【短期】

- 国は「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」や「精神保健福祉センター運営要領」に各市町村内での精神保健に係る相談支援体制の整備や、推進力を発揮する専門職の育成の重要性、都道府県からのバックアップの重要性を明記することで自治体における体制整備を後押しすべきである。

- また、今後は、国や関係機関が保健福祉に従事する専門職や自治体職員を対象として実施している既存の研修の中に、精神保健に係る相談支援体制の整備に全庁的に連携しながら取り組む必要性や、相談支援を担う人材の育成の重要性等に関する内容を含めるよう検討を進めるべきである。

【中長期】

- 市町村において庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職のような高度な人材の育成を推進するためには今後、当該人材の意義やロールモデル、住民及び組織にとってのメリット等を示していく必要があり、今後、職能団体もそうした役割を担っていくことが望まれる。
- 令和5年度”にも包括”推進研究班における実態調査の結果や本検討チームの構成員の意見等により、精神保健福祉相談員の任用資格としてのあり方に関する課題も明らかになったことから、精神保健福祉相談員の意義や配置の必要性、要件の妥当性等については中長期的課題として今後、国は適切なタイミングで丁寧に検討を行う必要がある。
- なお、精神保健を取り巻く社会環境や政策ニーズ等が刻々と変化していく中での現任教育やリーダー的人材の育成のあり方については、精神保健分野だけで完結する課題ではなく、議論が十分に尽くせていない部分もある。このため、都道府県や市町村の人材育成に関する取組状況等をみながら、今後も継続的に検討していく必要がある。

第4 おわりに

- 改正精神保健福祉法の令和6年4月施行に伴い、市町村における精神保健に係る相談支援の体制整備が、より加速及び充実していくことが期待される。地域の状況等は多様であることから、相談支援体制の整備の具体的方法を一律に示すことは困難であったが、本報告書で示した相談支援体制の類型を参考に、各市町村では全庁的に整備可能な精神保健の相談支援体制について検討し、当事者及び家族や関係者等の声を丁寧に聞きながら、自治体間の格差が生じないように実際に整備を進めていくことが求められる。
- また、各市町村における専門職を含めた人員の配置状況等が異なっても、精神保健に係る相談支援体制を整備していく中で、組織的、戦略的、計画的な人材の育成及び効果的な活用は、極めて重要であり、市町村にはこの点で戦略的な人材育成及び人材配置をお願いしたい。
- 近年の精神保健に関する課題の複合化や、令和6年度からの相談支援の対象拡大に伴い、相談支援の質の更なる向上が求められる中で、市町村においては、まず、都道府県が開催する精神保健福祉相談員の講習会の受講を保健師以外も含む専門職に促すことをお願いしたい。
- さらに、市町村の窓口相談に来た住民に加え、精神保健に関する課題を抱えていても自宅等でのひきこもりや子育て中等の理由により相談に出向くことができない、または相談へのニーズを自覚していない等の住民に対しても、必要な支援が講じられる体制整備を進めていくことが望まれる。
- 専門職の中でも特に保健師については、既に多様な場面で、精神保健に関する課題への相談支援を実施してきているが、今後はさらに、どの部門に所属していても、「精神保健」の視点を意識して相談支援を実施していくことや、庁内外での関係者との連携を推進していくことが期待される。
- 都道府県においては、相談支援体制の整備に取り組む市町村に対して、これまで以上に専門性を要する個別支援での専門職による協働や研修等による人材育成等の支援をお願いしたい。

- 特に、都道府県及び指定都市においては、今後国から示される新たなカリキュラムに基づく精神保健福祉相談員の講習会を積極的に開催することが求められるが、その役割遂行のためには、精神保健福祉センターにおける専門職の十分な確保や質の向上を図ることも必要である。
- 国においては、報告書の内容を踏まえた関係法令の改正や関連する既存事業の予算の拡充等に取り組むとともに、市町村や関係団体等にも積極的に本報告書のとりまとめについて発信し、都道府県に対しても市町村支援に対する一層の充実を促していくべきである。
- 人材育成に関してはとりわけ、職能団体等の関係者による協力も不可欠である。そのため、職能団体には、本報告書も参考に市町村の精神保健に係る相談支援の質の向上に資するような研修の開催等に、当事者及び家族のニーズも聞きながら、国とも連携して取り組んでいただくことを期待したい。

市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム

構成員名簿

- | | | |
|---|--------------------|--|
| ○ | いわがみ よういち
岩上 洋一 | 一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク 代表理事 |
| | おかべ まさふみ
岡部 正文 | 特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会 理事 |
| | おかもと ひでゆき
岡本 秀行 | 全国精神保健福祉相談員会 理事／川口市保健所疾病対策課 主査 |
| | おぼた やすひろ
小幡 恭弘 | 公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）事務局長 |
| | きはら なおゆき
桐原 尚之 | 全国「精神病」者集団 運営委員 |
| | こさか かずのり
小阪 和誠 | 一般社団法人 日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
代表理事 |
| | こんどう けいこ
近藤 桂子 | 元生駒市福祉健康部 部長 |
| | たかやま みえ
高山 美恵 | 富士河口湖町役場住民課 課長 |
| | のぐち まさゆき
野口 正行 | 岡山県精神保健福祉センター 所長 |
| ◎ | ふじい ちよ
藤井 千代 | 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
地域精神保健・法制度研究部 部長 |
| | ふるたに やすこ
古谷 靖子 | 高島市健康福祉部高齢者支援局地域包括支援課 課長 |

※五十音順、敬称略

◎：座長

○：座長代理

開催経緯

第1回：令和5年2月8日（水）

1. 市町村における精神保健に関する相談支援体制の現状及び課題
2. 今後の検討の進め方
3. その他

第2回：令和5年7月5日（水）

1. 精神保健に係る相談支援体制の整備
2. 精神保健に係る相談支援を担う人材の育成
3. その他

第3回：令和5年8月2日（水）

1. 精神保健に係る相談支援体制の整備
2. 精神保健に係る相談支援を担う人材の育成
3. その他

第4回：令和5年9月6日（水）

1. 市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム報告書(案)
2. その他