

令和5年7月5日

第2回 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

資料2

精神保健に関する相談支援体制充実の イメージ

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

近年の検討会における市町村相談支援体制の構築に関する指摘①

「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（令和3年3月18日）

課題

- 精神障害の有無や程度に関わらず、誰もが困りごと等を抱えた際に相談しやすい地域づくりをしていくことが求められている。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を更に推進するためには、その実施主体（責任の主体）及び精神保健医療福祉に携わる機関の役割の明確化、重層的な連携による支援体制の構築の更なる推進に関する検討が必要である。

対応の方向性

【体制整備の推進】

- 市町村においては精神障害を有する方等や**地域住民の身近な窓口として、地域精神保健の活動としての相談指導等の充実**を図る。
- 市町村において、福祉だけではなく、精神保健も含めた相談指導等に取り組むことが重要であることから、**市町村における精神保健に関わる業務の制度上の位置付けを見直し、積極的に担える環境整備を行うべき**である。

【担い手の確保・資質向上】

- 精神保健相談に対応できる人材の確保が必要。具体的には、関係機関と連携しながら精神障害を有する方等の「本人の困りごと等」への**相談指導等や伴走し、支援を行うことができる人材**や、地域課題の抽出及び課題の解決に向けて、**協議の場で関係者と協働できる人材**の育成が求められている。
- 介護・高齢者福祉、生活困窮者支援、児童福祉や母子保健、教育、労働、住宅等、**市町村の行う各相談業務あたる職員に対する精神疾患や精神障害に関する知識や対応力の向上を図る研修も必要**である。

近年の検討会における市町村相談支援体制の構築に関する指摘②

「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（令和4年6月9日）

課題

- ・ 地域保健活動は、母子保健や生活習慣病重症化予防等の法的根拠のある領域が優先され、市町村における精神保健に関する相談支援体制は、専門職（保健師、精神保健福祉士等）の配置が十分でない等、一般的に脆弱な状況にあり、精神保健上の課題に対する包括的・継続的な支援の実現が困難となっている。

対応の方向性

【体制整備の推進】

- ・ 市町村における精神保健に関する相談支援の体制整備を進めていくべきである。
- ・ 国及び都道府県の責務として、市町村に対し、必要な助言、情報の提供、その他の援助を行わなければならないこととするべきである。
- ・ 関係機関・団体、当事者等で構成される協議会を活用し、地域の支援のあり方について協議を進めるべきである。

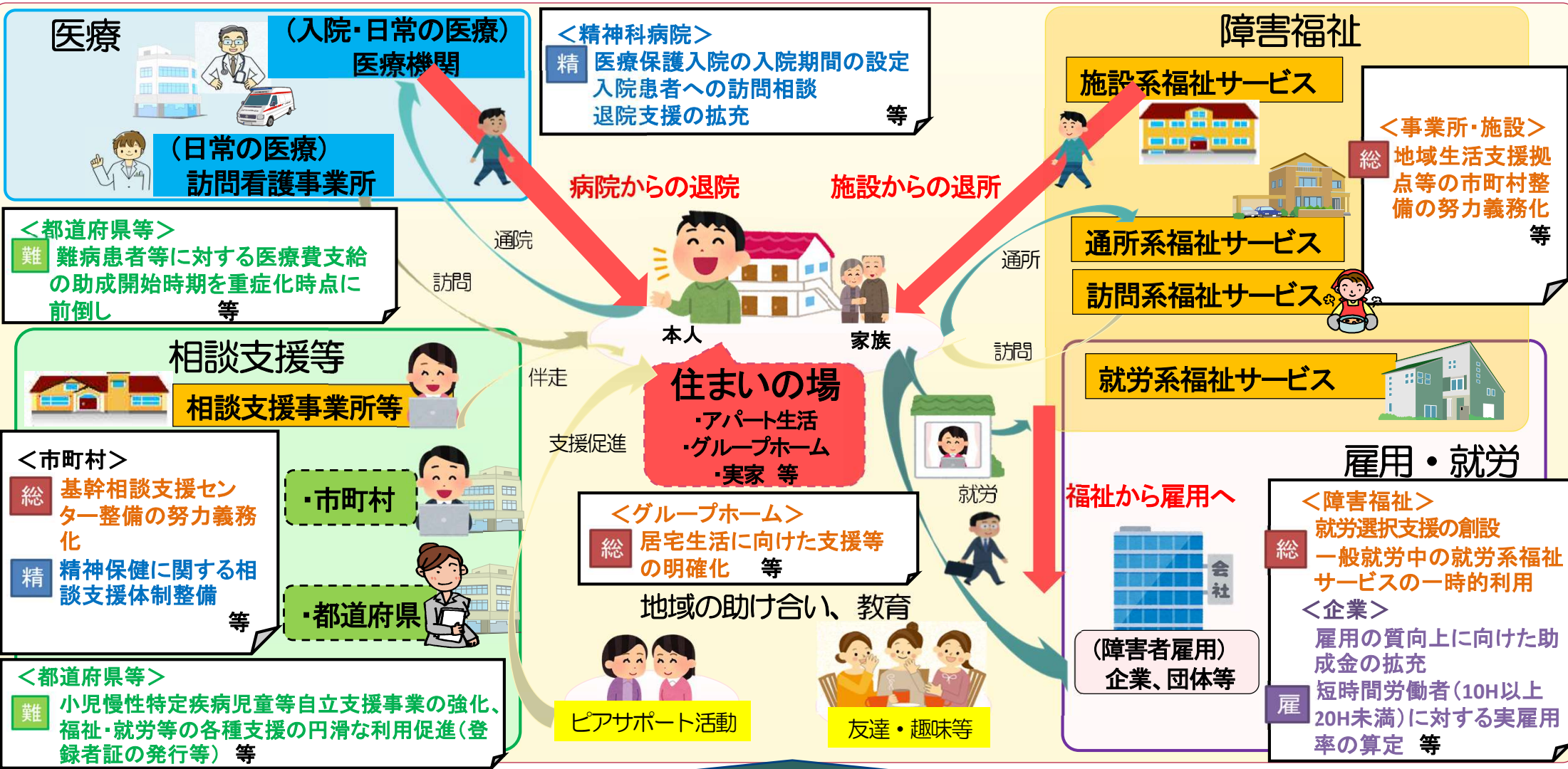
【担い手の確保・資質向上】

- ・ 担い手の確保・資質向上が不可欠となるため、現在「配置が任意」とされている**精神保健福祉相談員について、その配置状況を把握し、課題を分析した上で、配置を促進する方策を検討するべきである（※）**。
※その前提として、国において、以下の通り、**精神保健福祉相談員の研修を受講しやすくするための見直しを行うべきである**。現在、**保健師を対象に204時間のカリキュラムが定められているが、対象職種やカリキュラムの見直しを行う**。受講方法の見直しを行う（オンラインでの受講を認める等）。
- ・ 市町村の規模や資源によって支援にばらつきが生じることがないよう、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により、精神保健医療福祉上のニーズを有する方のニーズや地域課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要であり、そのための人員体制を含む体制整備が求められる。

障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会(イメージ)

○ 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、

- ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実 (障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係) 総 精 難
 - ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上 (障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係) 総 雇
 - ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備 (難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係) 難 総
- 等を推進する。



基盤整備

<国> データベースの整備

難 総

精神保健に関する相談支援についての省令事項（検討中の案）

法律改正の概要

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。

改正後の精神保健福祉法の条文

◎精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（抄）

（精神障害者等に対する包括的支援の確保）

第四十六条 この節に定める相談及び援助は、精神障害の有無及びその程度にかかわらず、地域の実情に応じて、精神障害者等（精神障害者及び日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱えるもの（精神障害者を除く。）として厚生労働省令で定める者をいう。以下同じ。）の心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されることを旨として、行われなければならない。

（相談及び援助）

第四十七条 （略）

5 都道府県及び市町村は、精神保健に関し、**第四十六条の厚生労働省令で定める者**及びその家族等その他の関係者からの相談に応じ、及びこれらの者に対し必要な情報の提供、助言その他の援助を行うことができる。

省令の具体的内容（案）

- 「日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱えるもの」は、「保健、医療、福祉、住まい、就労その他日常生活を営む上での関わりにおいて精神保健に関する課題を抱えるもの」とする。

保健所非設置市等への精神保健相談支援体制に関するヒアリング結果

令和5年2月8日

第1回 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

資料2

○市町村における現状及び課題を把握することを目的に、保健所非設置市及び、その関連する機関にヒアリングを行ったところ、各自治体の人員、既存の体制等の実情に応じて、相談支援体制が構築されていることが示唆された。

概要

- ・ ヒアリング実施期間：令和4年8月～10月
- ・ ヒアリング実施者：厚生労働省 精神・障害保健課
- ・ 自治体数：17市町村
- ・ 人口規模：約750人～26万人
- ・ 参加部署等：健康福祉課、福祉医療課、健康推進課、健康課（保健センター）、障害福祉課、福祉課、社会福祉部、保健所、社会福祉協議会、障害者総合支援センター、基幹相談支援センター、地域包括支援センター 等

市町村における精神保健相談支援体制の現状と課題

人口 少ない（人口数百～一万程度）

多い（人口数万～十万程度）

【市内の相談支援体制】

- ・ 組織体制として保健や福祉は一つの部署で所掌していることが多く、精神保健の専門の部門はないものの、保健と福祉の支援の連携はとりやすい傾向にある
- ・ 専門職の募集をしても応募がなく、人材確保に課題がある

【人材】

- ・ 専門職の配置がない自治体では、事務職員が対応する場合もあり、精神障害等に関する知識を養う研修機会を得にくい

【市内の相談支援体制】

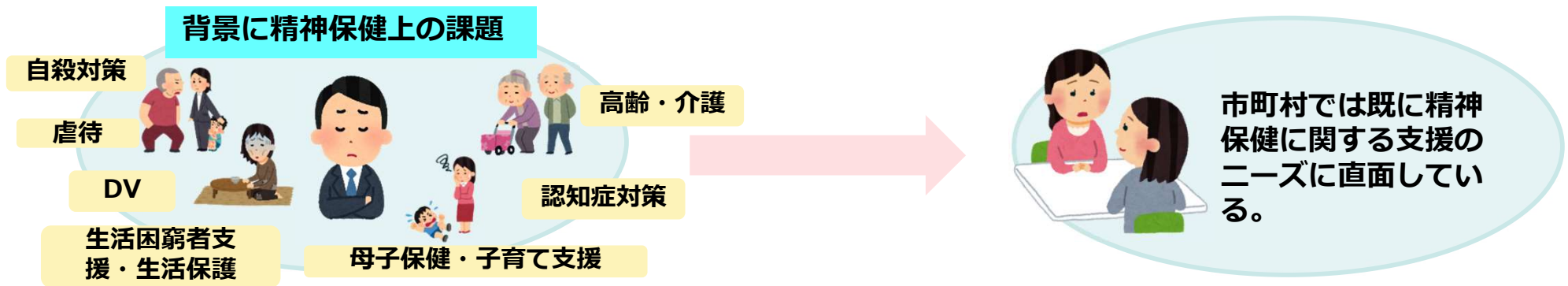
- ・ ① 自立支援医療制度、精神障害者福祉手帳の手続き等の担当部門
- ・ ② 市内の福祉、介護、母子保健等の各部門
- ・ ③ 高齢者については「地域包括支援センター」、相談については「基幹相談支援センター」といった相談の中心機関を設定する等の相談体制が構築されているが、精神保健に関する個別ケースへの支援体制や、各部門との連携、情報共有の状況は様々である
- ・ 縦割りのために、各分野との連携が課題になることもある

【人材】

- ・ 大規模自治体の精神保健の担当部門には専門職及び事務職員が配置されているが、精神保健に関する経験や技術力に差がある

- 精神保健に関する相談支援体制充実のイメージ

精神保健に関する相談支援に係る市町村の役割



- 現在、市町村における自殺対策、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・子育て支援等の業務において、関わっている住民が背景に精神保健上の課題を抱えているケースも多く、市町村の責務ではなくても、実際の支援の中で、複合的な課題への支援のニーズに直面している。

市町村における、精神保健に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備の意義

- 精神保健（メンタルヘルス）に関する支援ニーズは、障害者だけでなく、福祉、母子保健、介護等の部門にも様々な形で表れている。
- こうした支援ニーズに気づき、支援を行うことは、住民に身近で、福祉・母子保健・介護等を担当している市町村だからこそできるものである。
- 市町村が精神保健の支援に取り組むことは、福祉・母子保健・介護等に関する支援の実効性を高めたり、スタッフの自信ややりがいの向上にもつながると考えられる。

精神保健の課題を抱える者への対応のために、自治体内で求められる機能

- ① 保健福祉の担当部門が、精神保健を含めて広く保健福祉の分野を担当する場合
(例：小規模自治体で精神保健を含めた保健福祉の分野が同じ課となっている、保健師が地区担当制となっている等)

保健福祉の担当部門

実際に対応するスタッフをスーパー バイズする機能

専門的な知識や経験を持って、他の相談員のスーパーバイズをしたり、関係機関との連携を円滑にする機能

気づき+実際の支援

地域保健活動において、家族・世帯と関わり合う中で、精神保健の課題に気づき、実際の支援業務を担う機能

精神保健の課題を抱える者への対応のために、自治体内で求められる機能

② 精神保健の担当部門が、他の保健福祉の分野と異なる場合

(例：精神保健と他の部門が別の課となっている、保健師が業務分担制となっている 等)

精神保健の担当部門

推進力の発揮と連携体制づくり

豊かな専門知識・経験を持って、体制構築や関係部門との連携における推進力となるとともに、他の相談員をスーパーバイズしたり必要な連携体制を指示する機能

専門的な支援

専門的なスキルを有し、実際の支援業務を担う機能

気づき

住民の様々なニーズや困りごとの中から、精神保健の課題に気づく機能

精神保健の担当以外の部門・機関

(例)

- 本庁の介護・社会福祉・障害福祉・母子保健・健診等の担当
- 地域包括支援センター
- 福祉事務所
- ひきこもり支援センター
- 子育て世代包括支援センター

それぞれの業務の中での支援

それぞれの業務との関連の中で精神保健に関する一定の支援をしつつ、専門の部門と連携を図る機能



- 庁内の体制づくりをリードする
- 少数の担当者で全てを抱え込まない

- 押し付け合いにならない

- 様々な部門で住民の精神保健のニーズに気づく

自治体内で求められる機能を発揮するために必要な人材育成の姿

① 保健福祉の担当者が、精神保健を含めて広く保健福祉の分野を担当する場合

(例：小規模自治体で精神保健を含めた保健福祉の分野が同じ課となっている、保健師が地区担当制となっている等)

保健福祉の担当部門

地域保健活動の中で精神保健の支援を担うスタッフをスーパーバイズする人材

①-B

地域保健活動による住民との関わりの中で、精神保健のニーズに気付き、支援を担える人材

①-A

望ましいスキル

- 地域保健活動と、その中での精神保健の支援に関する豊かな知識や経験

例：地区担当制での地域保健活動に長く従事した専門職

- 地域保健活動と、その中での精神保健の支援に関する知識や経験

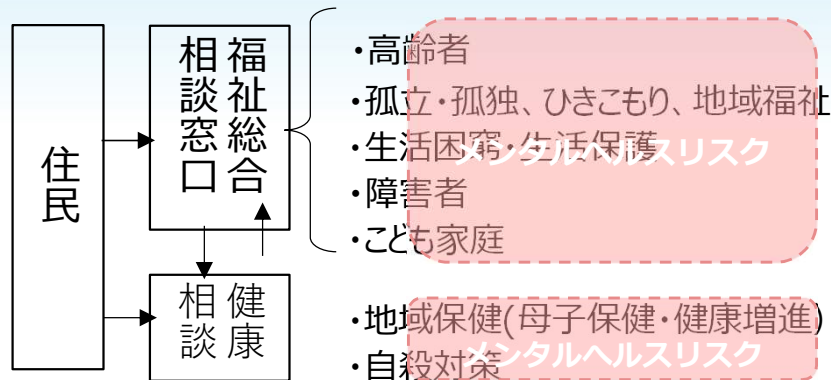
例：地区担当制での地域保健活動に従事し、精神保健にも積極的に関わっている専門職

○ 市町村の実情に応じた体制づくりの在り方について、研究班が提示した素案（第1回検討チーム 野口構成員提出資料）。検討チームの議論を踏まえ、実情に応じた機能的な体制の例を提示できるよう、引き続き研究班により調査・検討を行う。

※ 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） 「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」 分担研究

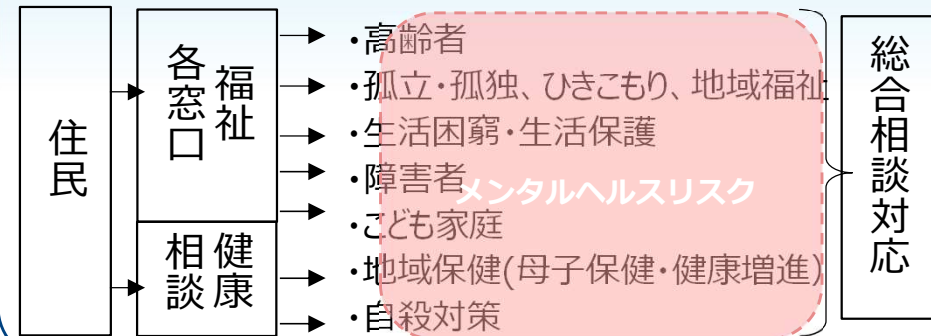
総合相談（福祉ワンストップ型）

- 福祉政策課に「総合相談窓口」を設置
 - ・間口が広く「精神保健相談」の強化が必要。
 - ・専門職の集中配置と保健師との連携が必要



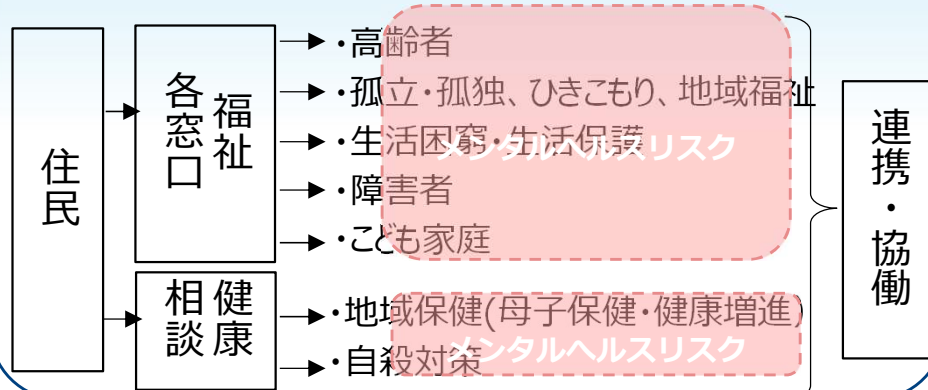
総合相談（包括連携型）

- ワンストップ窓口を設置しない包括的相談体制
 - ・コーディネート機能と各課の対応力が必要（専門職の分散配置）
 - ・受理後の調整により随時対応できる体制が必要



保健・福祉業務連携・協働型

- 総合相談体制やワンストップ窓口を設置せず、保健部局と福祉部局が必要に応じ協働。日常的連携（カンファレンス）が必要。



保健センター・保健所機能強化型（保健ワンストップ型）

- 保健部局（保健所・保健センター）中心
既存の保健センター機能強化により対応可能。
福祉的課題の対応が課題

