

# いよいよ法改正！どうする市町村

-今こそ知りたい！

タイプ別精神保健支援体制構築の進め方-

国立精神・神経医療研究センター

全国精神保健福祉相談員会

藤井 千代

×

山本 賢

Oh...  
the law has been amended...



What should we do!?

# 法改正で何が変わる？

改正精神保健福祉法第46条

(**精神障害者等**に対する包括的支援の確保)

精神障害者  
+  
日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱える者  
(厚生労働省令で定める)

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、相談・援助を行う

# 市町村の役割が変わる？

---

## これまで

- 精神障害者の福祉に関する相談、指導（義務）
- 精神障害者の精神保健に関する相談、指導（努力義務）

ひきこもり、周産期うつ、不登校、トラウマ、虐待してしまう、コロナ禍でストレス増、生活苦で死にたくなる・・・

つまり、仕事が増える??



## これから

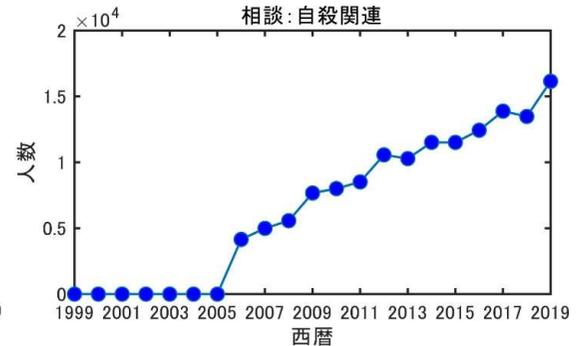
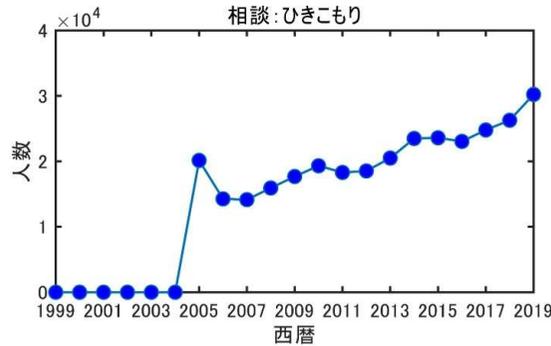
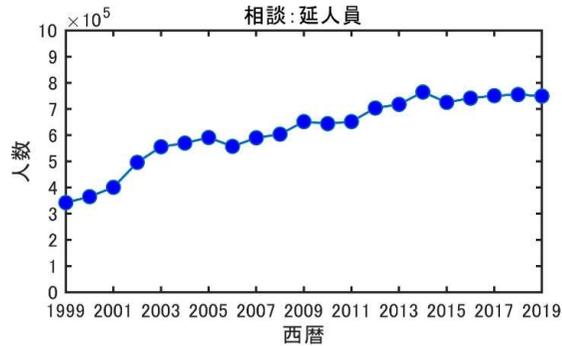
- 精神障害者の福祉に関する相談、必要な情報の提供、助言その他の援助（義務）
- 精神障害者の精神保健に関する相談、必要な情報の提供、助言その他の援助（努力義務）
- **日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱える者の**精神保健に関する相談、必要な情報の提供、助言その他の援助をすることができる

# 市町村精神保健相談件数の推移

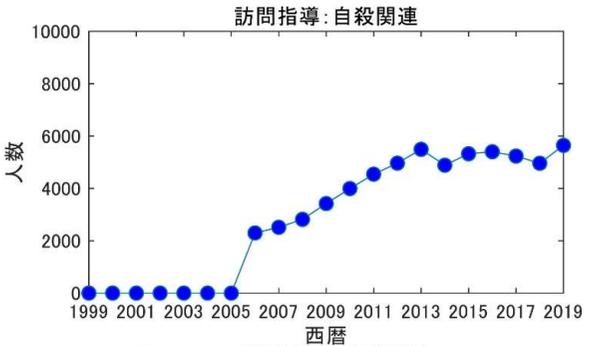
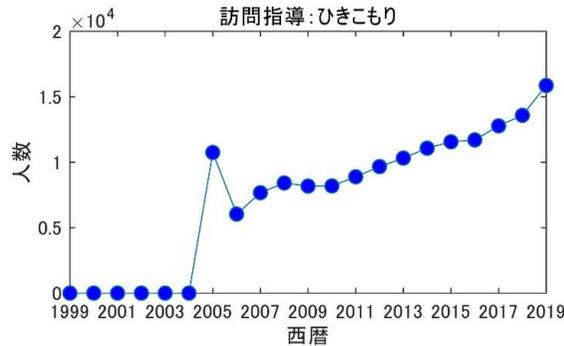
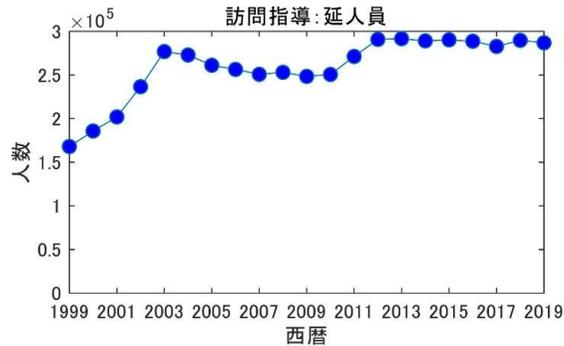
すでに精神保健相談はけっこう増えている！



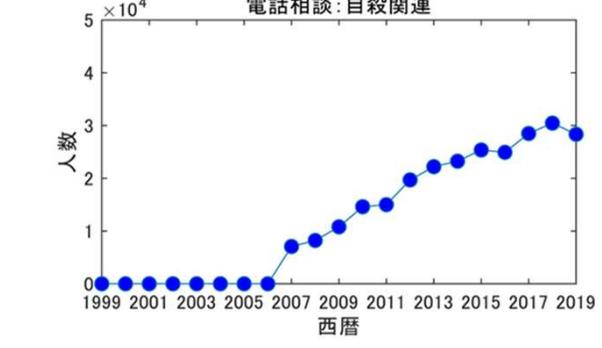
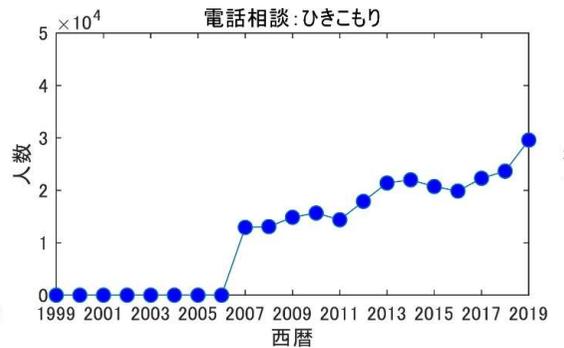
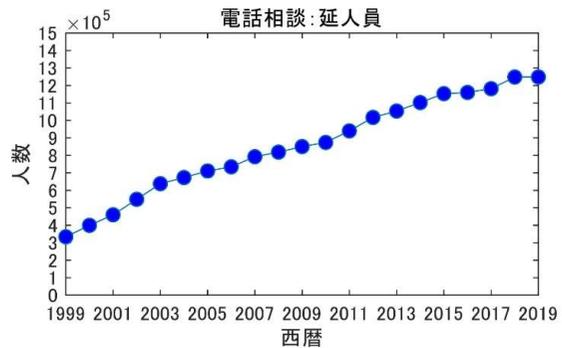
相談合計



訪問指導

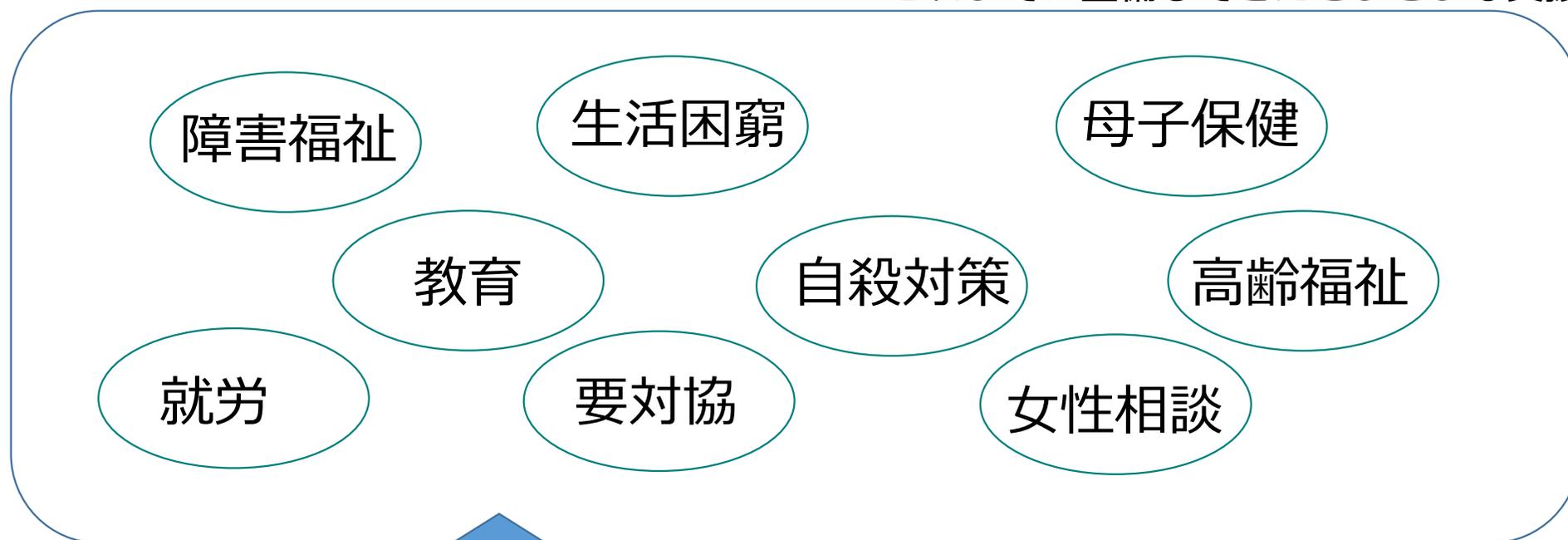


電話相談



# 現状の相談支援体制は？

これまでに整備してきたさまざまな支援体制



どの部門が支援ニーズをキャッチするかは背景事情により異なる

地域の潜在ニーズ  
精神疾患やメンタル不調が疑われる人など

# どうやって対応してますか？

ひきこもり、周産期うつ、不登校、  
DV被害・虐待のトラウマ、虐待してしまう、  
コロナ禍でストレス増、  
生活苦で死にたくなる・・・

(保健師、相談担当者の心の声)  
あー、この相談、絶対メンタル関係する  
苦手なんだけどなー  
どうしよう・・・



○×市

生活福祉課      学校教育課      子育て支援課      保健センター  
高齢者支援課      障害福祉課      健康管理課

いわゆる

**困難ケース  
を検討する場**

ありますか？

保健所

精神科医療機関

その他庁外の関係機関

# メンタルヘルス課題に対応するために

- 精神保健の必要性を庁内で共有し、今ある資源を総動員する
- 細いつながりは太くする
- 個人に業務を集中させない（みんなで悩む）

いずれにしても  
**精神科医療機関**を  
可能な限り活用する

**庁内に精神保健福祉に強い人（精神保健担当）がいる場合・いない場合**  
（精神保健福祉相談員、精神保健福祉士、心理職、メンタル支援の経験豊富な保健師など）

**保健センターがある場合・ない場合**

**基幹相談支援センターがある場合・ない場合**

**総合的な相談窓口を担当する部署がある場合・ない場合**

**どこ（誰）が音頭をとるか検討する**

**市町村内に精神科医療機関がある場合・ない場合**

**認知症サポート医が精神科医の場合・精神科以外の場合**

**精神保健相談等で外部の専門職（精神科医等）とのつながりがある場合・ない場合**

**外部の相談先を確保する  
保健所の援助を求める**

いずれ対応することになるのなら...

こじれる前に、早めの対応！

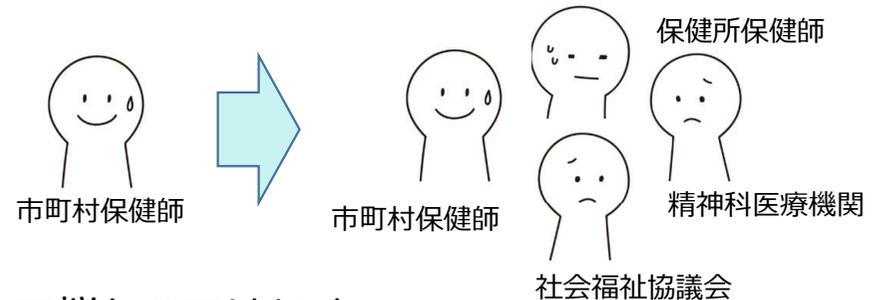
### ありがちな現状

顕在化した問題への事後対応  
問題が複雑化してどこから手をつけていいかわからない

- 困難ケースはだれが対応してもやっぱり困難
- メンタルの課題は、こじれると支援・医療自体を拒否されがち

### 目指したい支援体制

将来的な見通しをアセスメント  
早めの対応、関係性構築  
関係者が一緒に考える



一人で悩むのではなく

みんなで悩むことができる体制

法改正は、今まで連携構築が難しかった関係部署・  
関係機関（精神科医療機関等を含む）と一緒に  
悩める体制をつくるチャンス！（にしていきたい）

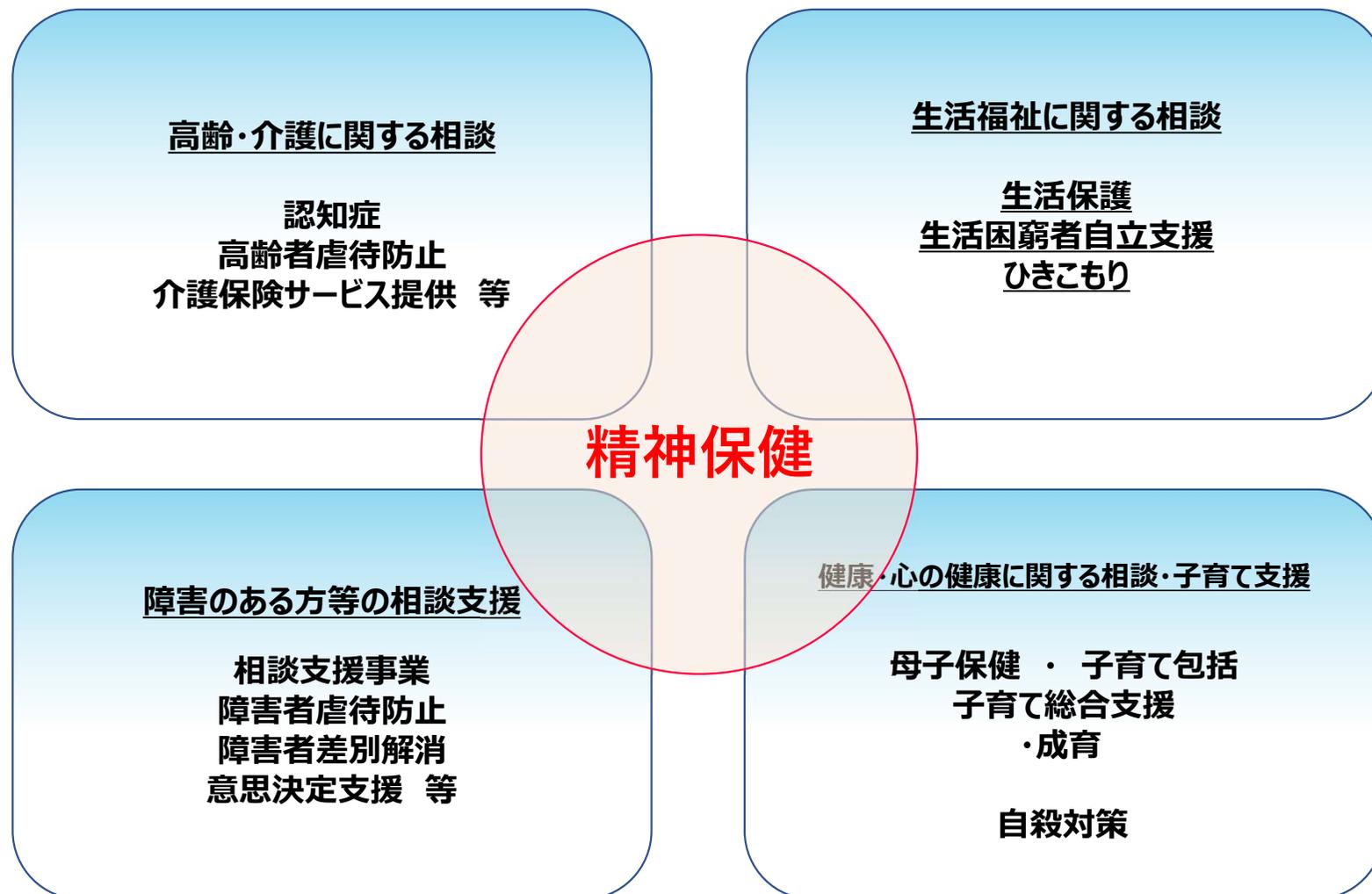


### 改正精神保健福祉法 第48条の3

都道府県は、市町村（保健所を設置する市を除く）の求めに応じ、  
第47条第4項及び第5項の規定により当該市町村が行う業務の実施に  
関し、その設置する精神保健福祉センター及び保健所による技術的  
事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うよ  
うに努めなければならない。

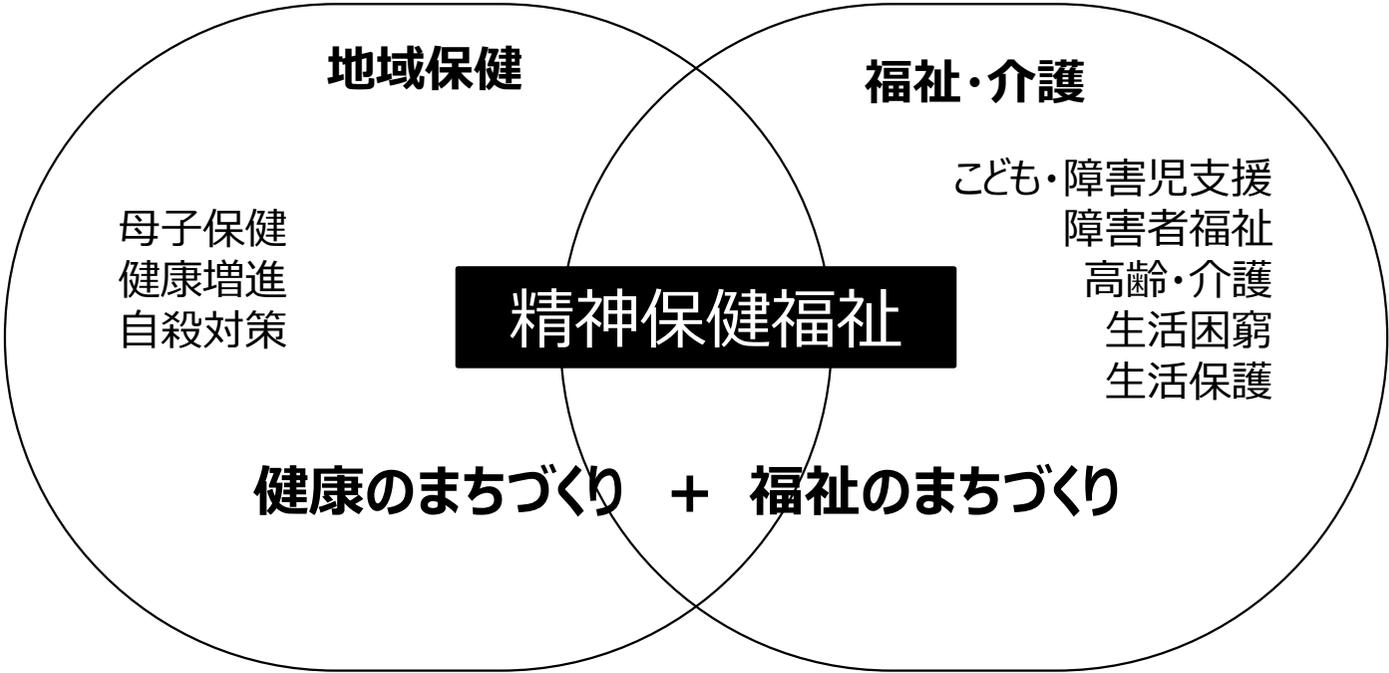
精神障害者、精神保健に関する課題を抱える者の精神保健に関する相談、必要な情報の提供、助言その他の援助

# 包括的支援・総合相談体制の再構築に係る政策背景

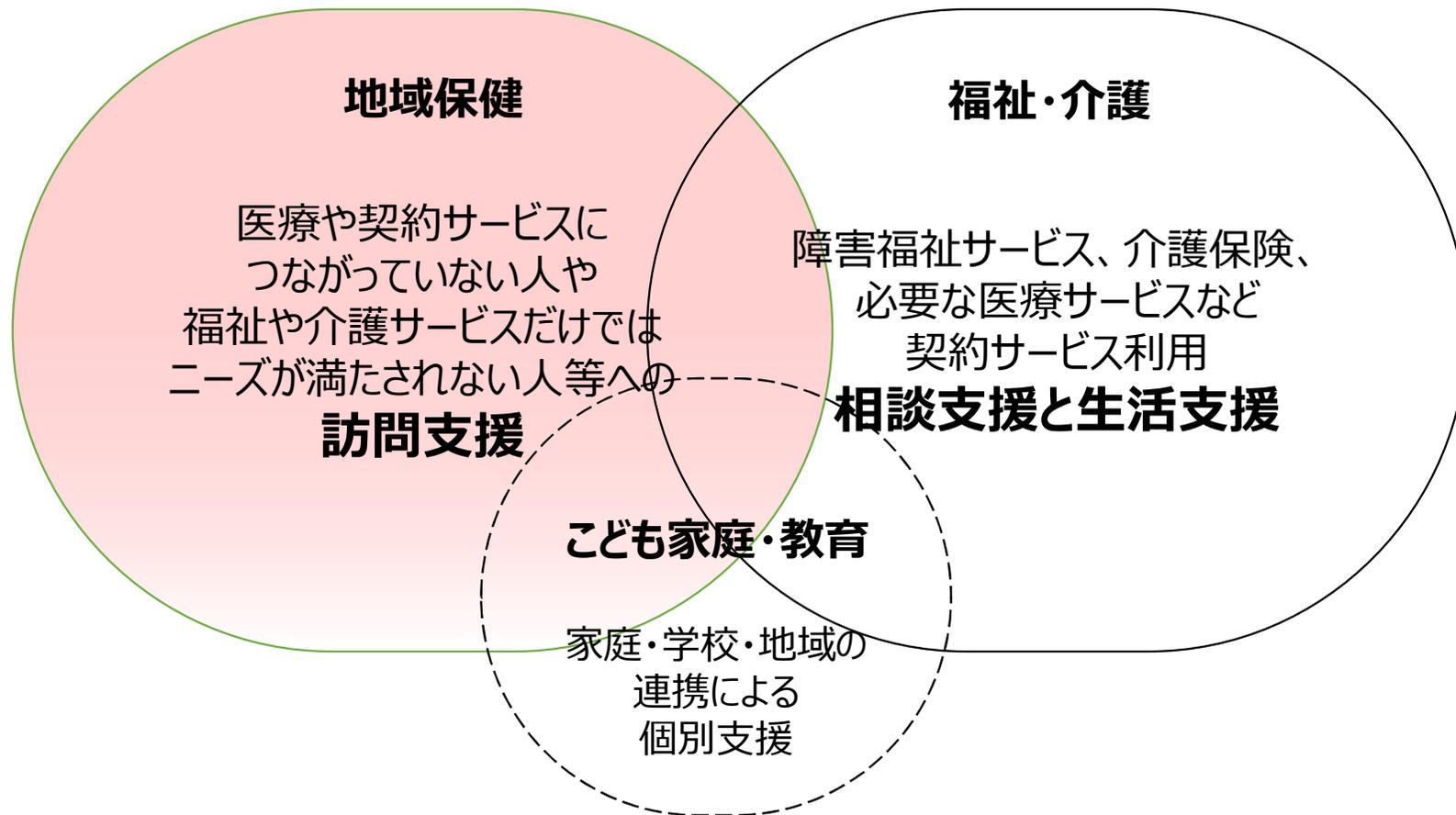


# 現在の市町村における精神保健福祉業務のイメージ

市町村（保健、福祉・介護）の枠組みをつなぐ精神保健福祉

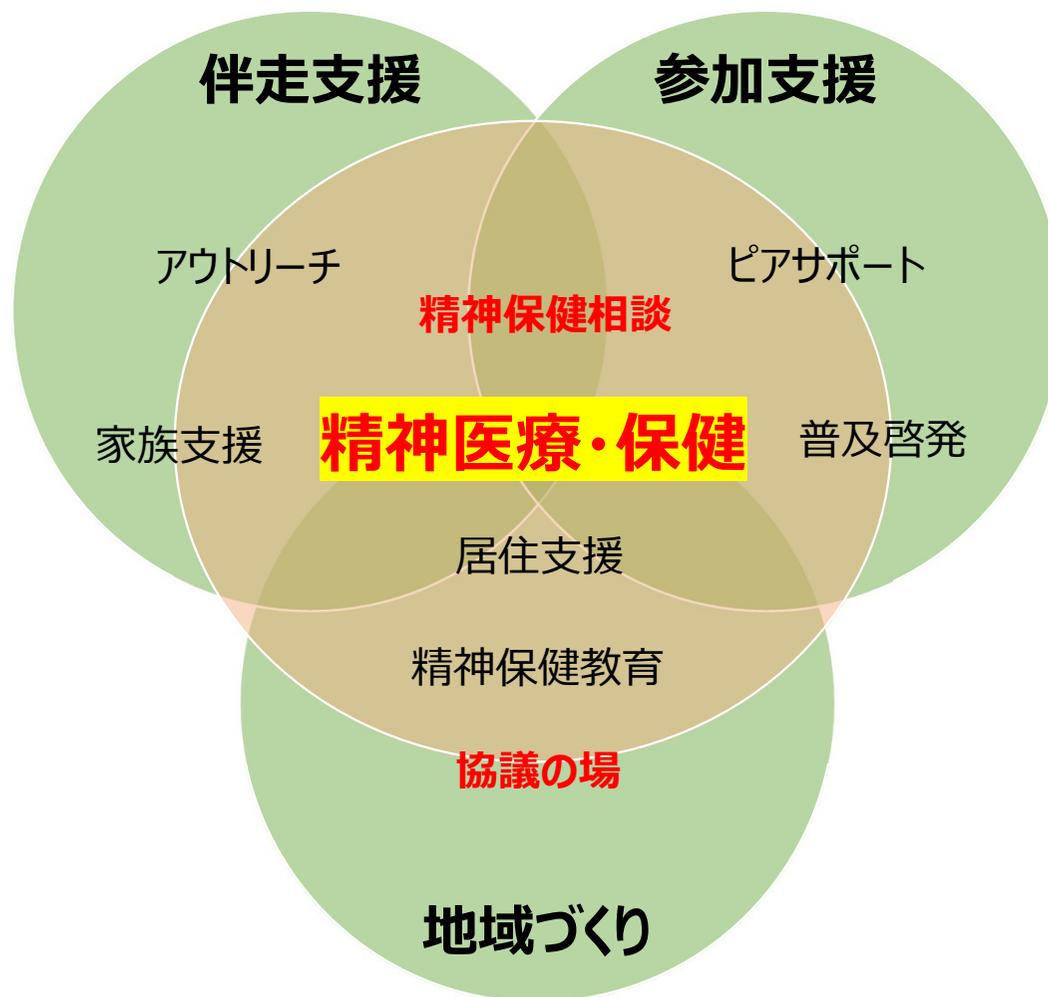


# 市町村における「精神保健」の相談と生活支援



## 共生社会実現に向けて自治体が取り組む「重層的な包括支援体制」のイメージ

市町村主体の地域包括ケアシステム構築 = 「精神保健」 + 「福祉重層的支援（こども・障害・困窮・介護）」

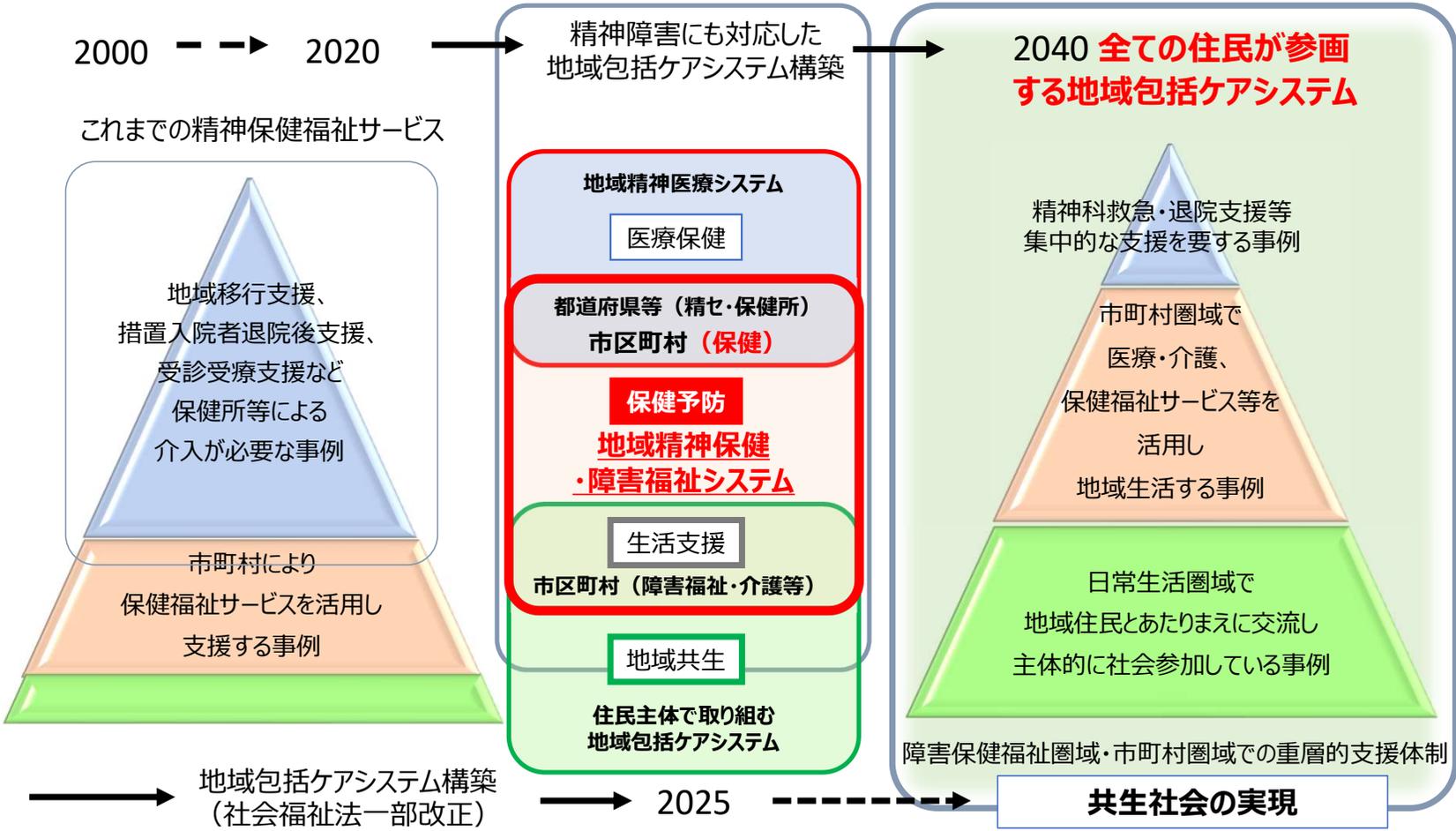


## 市町村における精神保健相談体制（好事例自治体の取組から）

	精神保健	精神障害者の福祉	特徴等
<b>総合相談 ワンストップ型</b>	法的位置づけなし ※改正精神保健福祉法 令和6年施行	・障害者総合支援法 ・重層的支援体制による 伴走支援に内包	・窓口が明確 ・生活支援重視 ・精神保健相談対応が課題 ・専門職複数配置が必要 ・支援領域が広く、担当者の 負担大
<b>総合相談 包括連携型</b>	法的位置づけなし ※改正精神保健福祉法 令和6年施行	・障害者総合支援法 ・重層的支援体制による 伴走支援に内包	・所管別の職員間協働体制 ・生活支援重視 ・精神保健相談の窓口が 不明瞭（保健？福祉？） ・コーディネート機能が必要 ・分業により担当者の負担軽減
<b>保健福祉共同型</b>	精神保健福祉法 ・精神保健相談は保健セン ターが実施等	障害者総合支援法 ・相談支援・地域生活支援	・所管ごとに対応し協働 ・包括支援にいたらず、狭間 の対応が生じる場合あり ・ケース情報の共有が課題 ・定期的なケース会議実施 ・分業により担当者の負担小
<b>保健集約型</b>	精神保健福祉法 ・精神保健相談は保健セン ターが実施等 障害者総合支援法の一部	※福祉部局所管と連携 もしくは保健センターで 総合支援法関連事務	・精神保健専門職による 体系的取組が展開しやすい （ゼロ・一次～三次予防） ・ライフステージ間の隙間なし ・世帯単位で関わり可 ・早期発見・早期介入可能 ・医療連携の強み ・生活支援策の充実が課題

今後のシステム構築の方向性（福祉型の地域包括ケアシステムとの連動・統合に向けて）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築が共生社会の実現に貢献するイメージ



# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構造と主体

## 4つの要素と3つのシステムの重層化

4つの要素	実施主体のイメージ	視点
医療保健	都道府県・圏域と医療機関	医療
保健予防	市区町村（保健、健康増進、子ども等）, 都道府県・圏域の協働	保健 と 福祉
生活支援	市区町村（福祉：障害、介護、生活困窮・生活保護等）	
地域共生	日常生活圏域（住民主体による互助） 市区町村（福祉のみならず様々な領域との連動による公助）	まちづくり
3つのシステムの重層化	取組の例	視点
地域精神医療システム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ニーズへの対応（精神科救急システム強化など）</li> <li>・入院外医療の充実（アウトリーチ支援など）</li> </ul>	医療 ・救急医療
地域精神保健福祉システム	<ul style="list-style-type: none"> <li>I 住民のメンタルヘルスリテラシー向上                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・普及啓発、精神保健教育</li> </ul> </li> <li>II 住民へのメンタルヘルス支援                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健相談の充実（身近な相談窓口の設置、訪問支援）</li> </ul> </li> <li>III 精神障害の重症化予防                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・障害福祉サービス等を活用した重症化予防</li> </ul> </li> </ul>	精神保健  一次予防 二次予防 三次予防
地域包括ケアシステム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援・参加支援・地域づくり</li> <li>・精神障害のある方の居住支援、就労支援</li> <li>・精神障害のある方の主体的な参画の場づくりなど</li> </ul>	福祉・介護 市民生活 産業など

令和4年度 厚生労働省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」研究代表者藤井千代  
「自治体における包括的ケアの推進に関する研究」分担研究者 野口正行 研究協力 全国精神保健福祉相談員会 山本賢

## 精神障害にも対応した 地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル

トップ

「精神障害にも対応した  
地域包括ケアシステム」  
とは

構築支援事業  
関連資料

リンク集

[トップページ](#) > 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは

### 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは

#### ■ 掲載内容一覧 ■

#### 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは

- [精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとは？](#)
- [精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き（2021年度版）](#)
- [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とは？](#)
- [精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業とは？](#)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き2021版  
地域共生社会を目指す市区町村職員のために（詳細版・普及版）

<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/ref.html#sec02>

令和4年5月 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）  
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（分担研究者：野口正行）

ご清聴ありがとうございました