

# 倉橋構成員 提出資料



# 精神障害者に対する医療の提供を 確保するための指針等に関して

## 保健所の立場から

全国保健所長会  
副会長 倉橋俊至

---

## 保健所の現状

- 保健所数の減少
- さまざまな組織形態、設置形態
- 精神保健分野の所管
- 三障害の対応を統一
- 業務量の増大(量的変化)
- 事例の複雑化、困難化(質的变化)
- 人員増は見込めず
- 地区担当制から業務担当制へ 分散配置
- 個人情報保護、情報公開、目的外使用の制限
- クレーム対応の増加

# 法改正にあたって

- 長い在院日数 と 長期入院患者
  - 社会的入院 と 適正な病床数
  - 精神病床の機能分化(急性期、回復期、重度かつ慢性)
  - 退院支援 と 地域生活支援 「入院医療から地域生活へ」
  
  - 急性期入院医療 : 「保護者制度」の見直し 医療保護入院
  - 医療体制の変化 と 地域移行体制の構築
  - 地域生活支援体制 地域生活を支える医療と地域資源の整備
- 

# 保健所の課題

- 精神科病院との連携
- 精神科診療所との連携
- 精神保健福祉センターとの連携
- 精神保健関連情報の活用
- 人員体制の強化(マンパワーの増大)
- 地域で支える精神保健体制の整備  
(アウトリーチ等の新しい分野の支援体制づくり)
- 組織体制整備と要項、要領等の整備

# 指針策定にあたって

- 保健所(県型)は市町村にはない法的義務(入退院報告、通報対応、措置事務、実地指導等)を行っており、医療と保健福祉との連携には保健所と市町村の連携・協働が必要
- 退院前からの医療と保健福祉の連携が必要
- 精神科病院実地指導と医療機関立ち入り検査、障害者施設指導との密接な連携が必要
- 自立支援協議会の充実強化、障害福祉計画・介護保険事業計画等と連動した基盤整備が必要
- 適時に適切な医療保健体制を提供できるための組織整備と人材育成が必要
- 統合失調症だけでなく、発達障害や認知症、依存症や児童精神等の様々な分野に対応できる体制整備と人材育成が望まれる

---

## 都市部における課題

- 市町村であり保健所を持つ特別区や保健所政令市は、保健福祉の連携等においては比較的条件に恵まれているが、都市部特有の問題もある。
- 地域的、制度的には特殊であるが、都市部の対象者は多い。
- 人口密集地であるゆえに、問題が顕在化しやすく許容範囲が狭い。
- 医療資源には比較的恵まれているが、都市部の中でもまた、周辺部の地域との間でも医療資源の著しい偏在がある。
- 病床の機能分化等によって、偏在がさらに強調され、対応困難な状況となることが危惧される。
- 精神科クリニック等の地域保健での役割

# まとめ

- 保健所は、多様な設置形態となっており、自治体の精神保健担当もさまざまな組織となっている。業務は増加したが人員は不十分である。
  - 精神障害者のための今回の法改正と指針策定は望ましいことである。
  - 病床の機能分化等については、現状に即した適正な医療体制を。
  - 退院支援、地域生活支援については、医療・保健・福祉等の関係機関が十分に連携協力体制をとって有効な体制を構築する必要がある。
  - そのためには、人材育成も含めた人員体制の強化と地域で支える精神保健体制の整備が必要である。
  - 都市部においては医療資源の偏在等の特有の事情を勘案するべき。
  - 実施に当たっては、既存データや監視指導等のしくみを活用するべき。
-