

平成23年2月3日(木)
保健福祉部業務研究等報告会

地域精神保健福祉業務における
県と市町村の役割と連携について
—市町村アンケート調査から—

宮城県精神保健福祉センター
横野富美子

I はじめに ー調査の背景ー

★ 精神障害者の地域生活支援は、精神保健福祉法の改正等により段階的に実施主体が都道府県から市町村に移されてきたが、平成18年度の障害者自立支援法の施行により、3障害共通の制度となり、福祉サービス提供主体は市町村に一元化されるなど転換期を迎えている。

★ 国民の健康課題の変化、医療制度改革、行財政改革等、県及び市町村保健師をとりまく環境は大きく変化している。業務範囲や組織体制も多様化してきている。

Ⅱ 調査の概要

《目的》

障害者自立支援法の施行や市町村合併等の転換期の中で、市町村の精神保健福祉活動はどのように変化したのか、課題はなにかを明らかにする。

《対象》 県内34市町村(仙台市を除く)

《内容》 ①組織体制 ②平成20年度の活動実績
③現在(平成22年2月)の活動状況
④今後の課題

Ⅲ 調査の結果

1 組織体制について

★業務形態，組織改編後の業務について

2 精神保健福祉活動の現状について

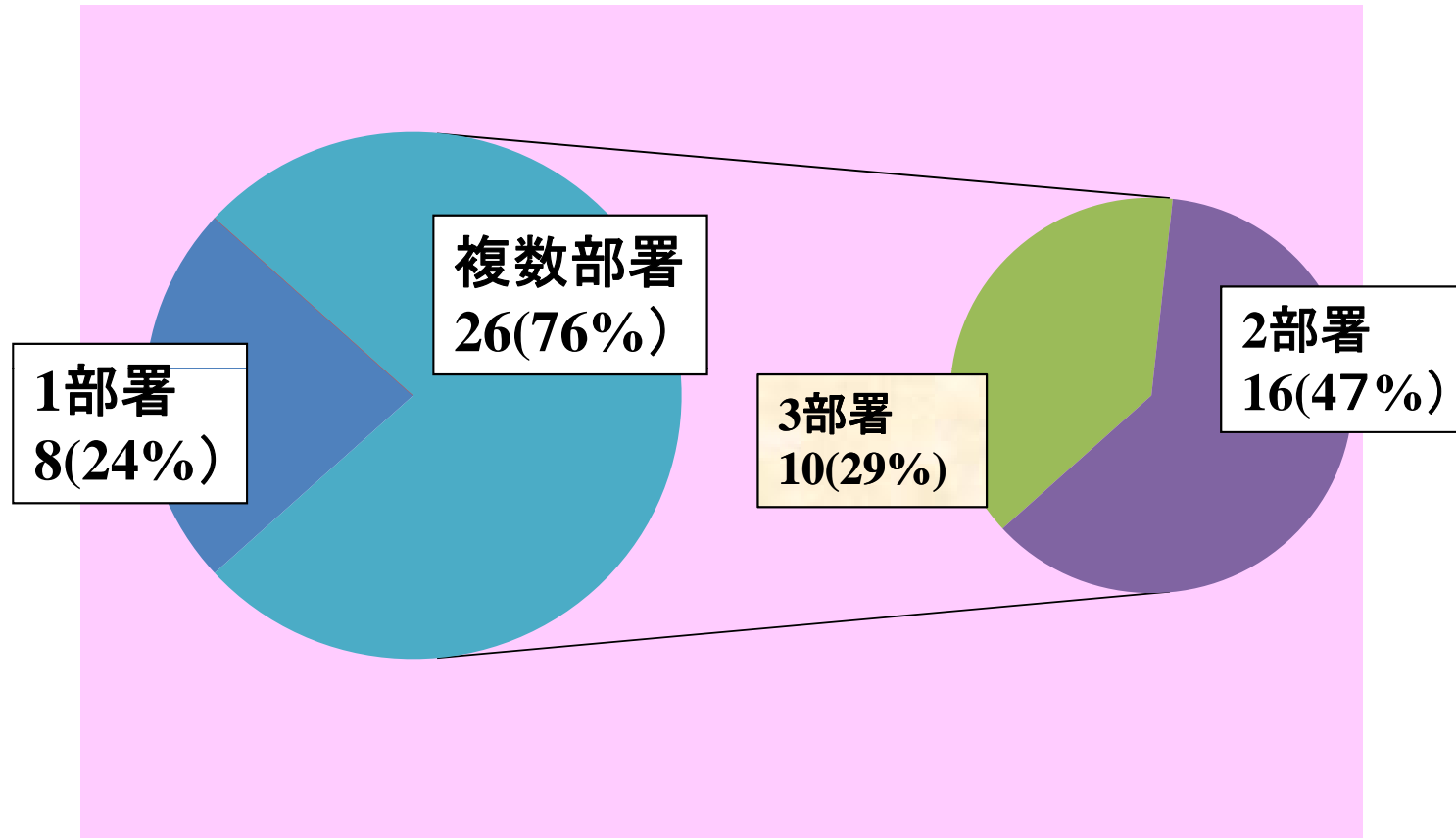
★個別支援について

3 障害者自立支援法施行後の業務について

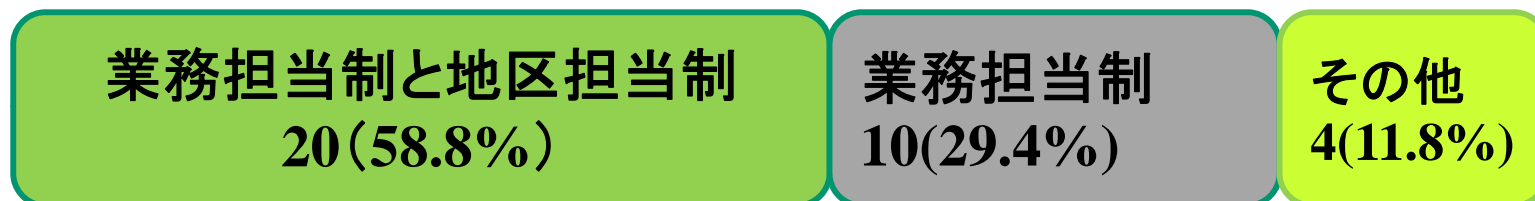
★地域生活支援事業（相談支援）について

1 組織体制について

(1) 精神保健福祉業務担当部署数

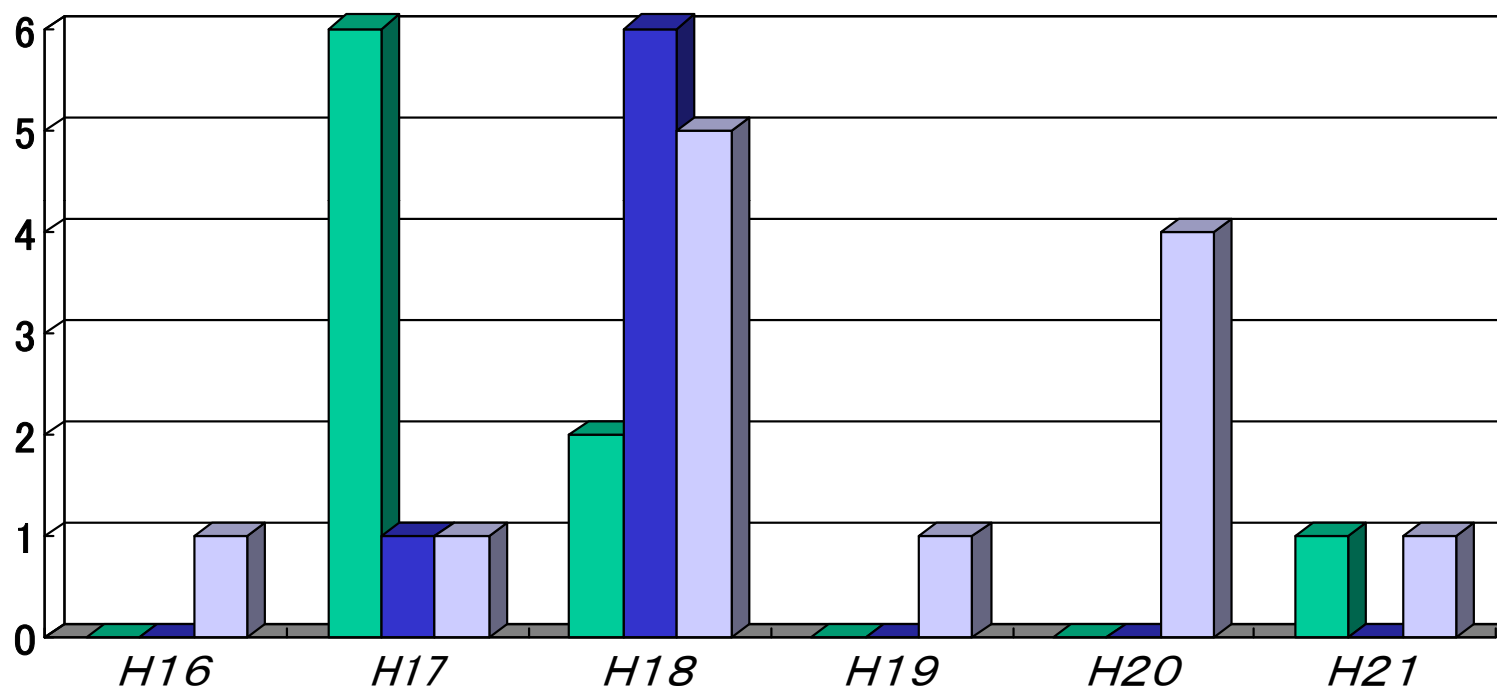


(2) 保健師の業務形態



(3) 組織改編について(H16年度以降)

- ① 組織改編をした市町村: **22市町村(64.7%)**
- ② 組織改編の理由

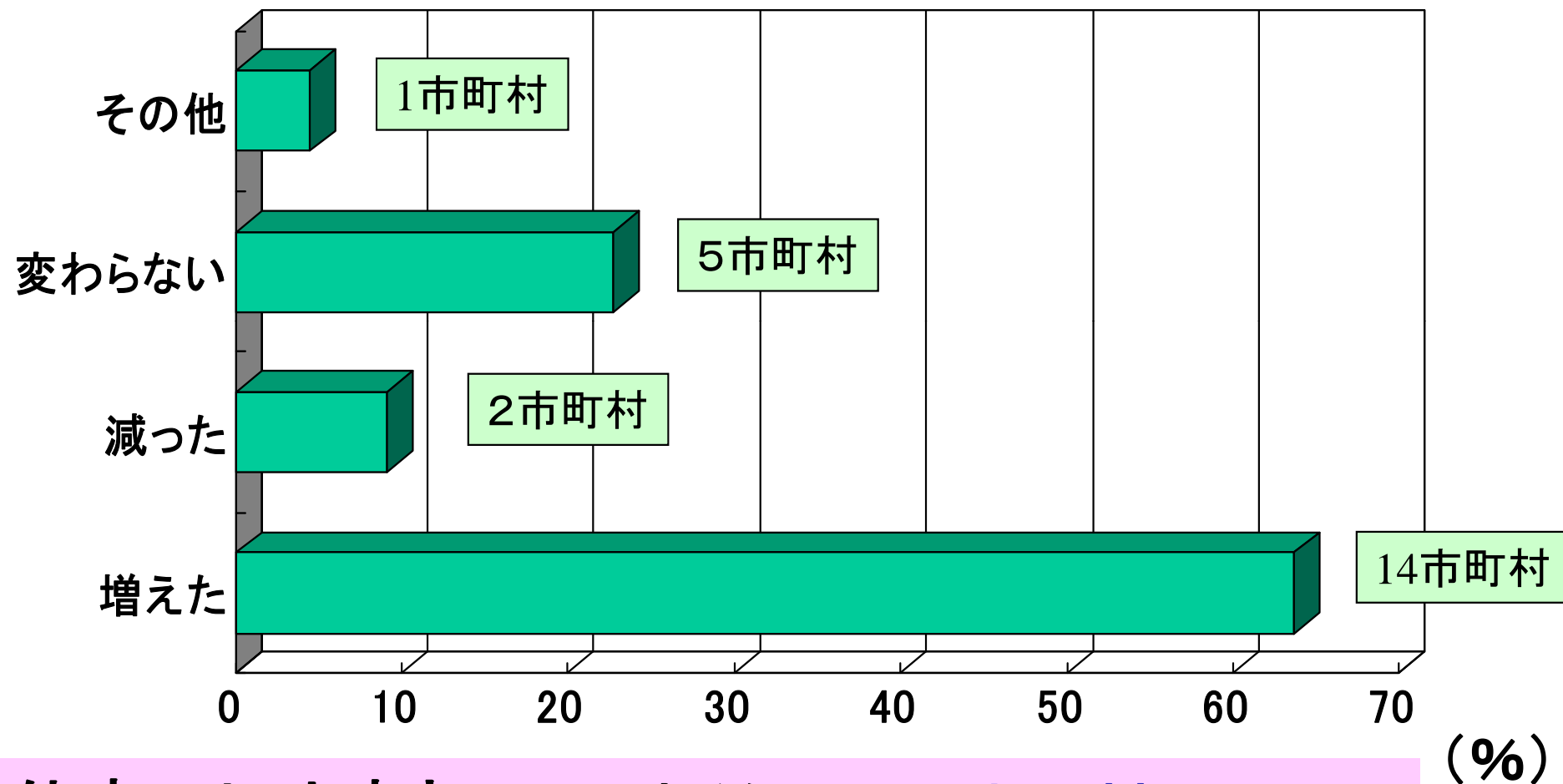


■ 市町村合併

■ 自立支援法施行

■ その他

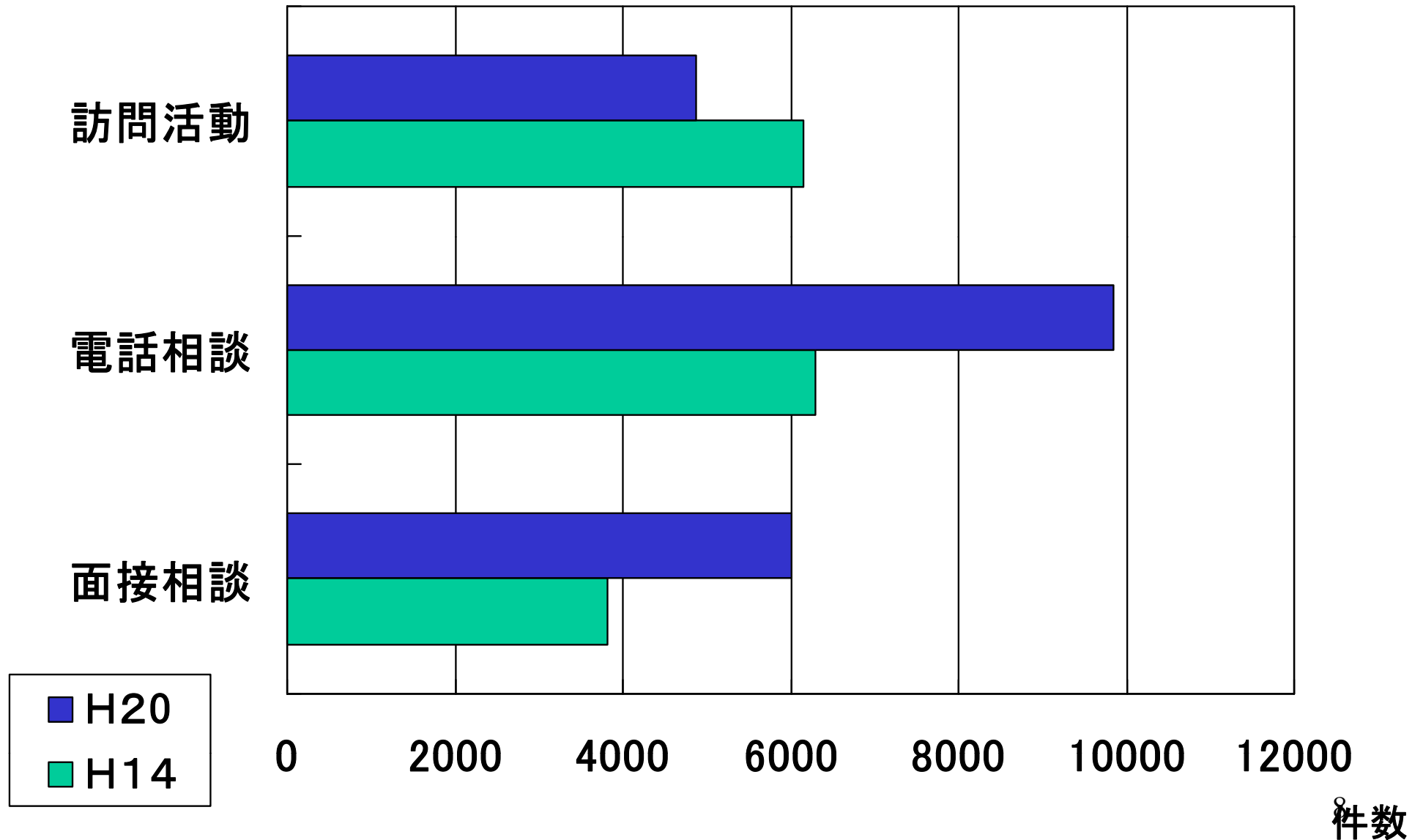
③ 組織改編後の業務について — 保健師1人当たりの業務量 —



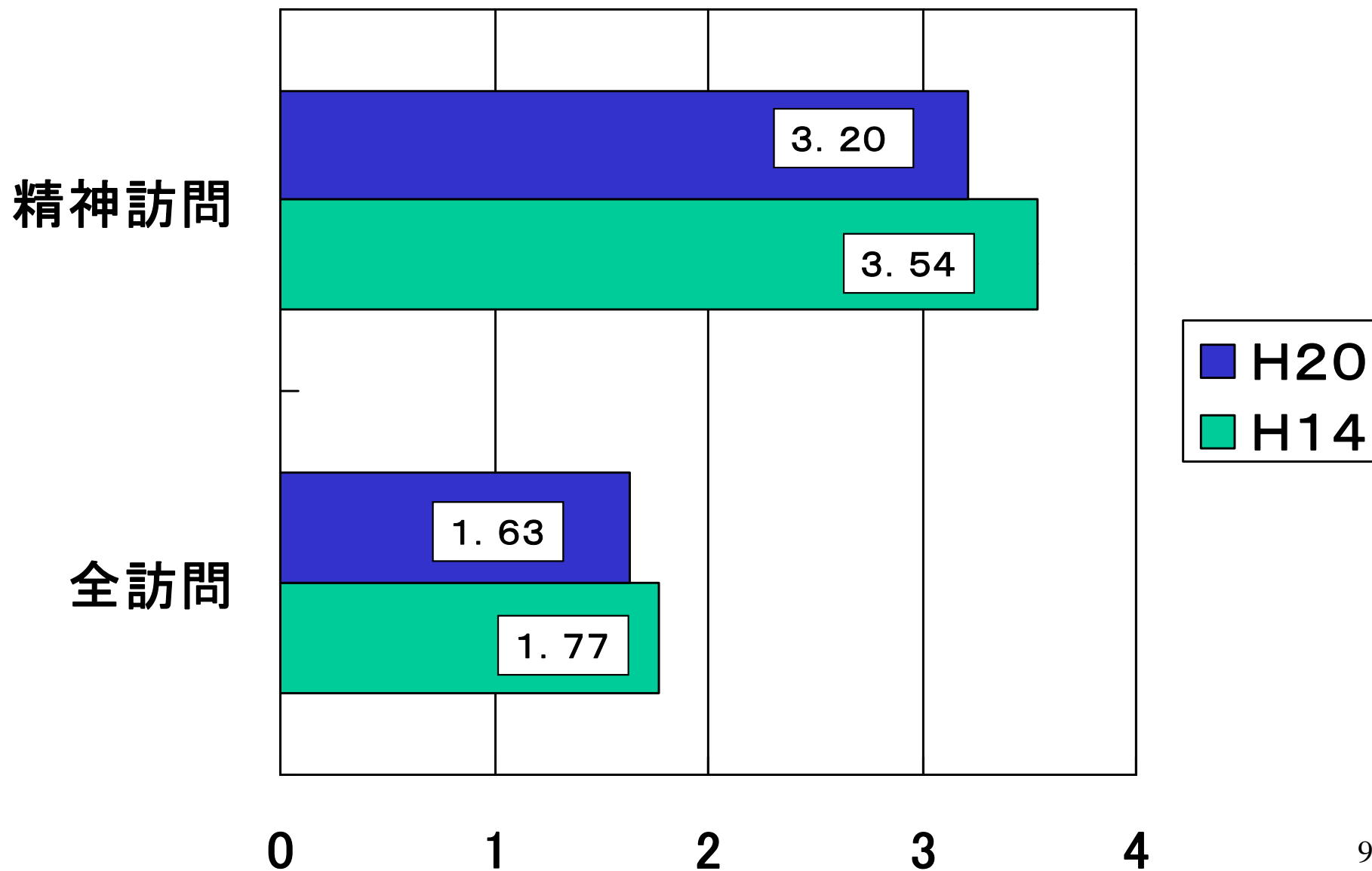
★ 仕事のしやすさ..しやすくなった 5市町村(22.7%),
どちらともいえない 10市町村45.5%
しにくくなった 3市町村(13%)

2 精神保健福祉活動の現状について

(1) 面接・電話・訪問件数



(2) 訪問件数実延比(全訪問・精神訪問) —事例1人あたりの訪問回数—



(3) 個別支援体制について

① 相談・訪問等事例の関わりの方針について

- ・個々の保健師で決めている 13(38.2%)
- ・基本的には個々で決めているが、困難事例等には上司に報告したり、関係者で話し合う 8(23.5%)
- ・課(組織)で決めている 5(14.7%)

② 個別支援体制に関する課題

課題あり・・・32(94.1%)

- ・他の業務が優先し、訪問を計画的に行えない:22(64.7%)
- ・相談・訪問報告がタイムリーに行われない:10(29.4%)

③ ケアマネジメントについて

実施市町村(H20,21):21(61.8%), 件数(H20):5件以下8(38%)

(4) 緊急・困難事例への対応について

- ① 緊急事例：増えている17(50%),業務に支障あり17(100%)
困難事例：増えている24(71%),業務に支障あり24(100%)

② 緊急・困難と感じる事例(自由記載)

《緊急事例》

- i 自傷他害(自殺企図)の恐れのある事例17(50%)
- ii 家族がいない, 家族の対応が困難な事例8(23.5)
- iii 警察・近隣から連絡を受けた事例, 虐待やDVが関与する事例, 緊急に入院先や収容先が必要な事例, 未治療(中断)で問題行動がある事例, 病状悪化した事例, その他

《困難事例》

- i 家族の中にキーパーソンがいないため対応が困難な事例 **31(91.1%)**

单身、家族の理解・協力が得られない
家族機能が弱い、多問題家族

- ii 病状が不安定、問題が複雑なため介入や支援が難しい事例 **14(41.2%)**

- iii 精神科医療だけでは解決が難しい事例 **12(35.5%)**

人格障害、発達障害、高次脳機能障害 等

- iv アルコール依存症 **4(11.8%)** ⑤ その他

③ 対応についての課題

《緊急事例》

- a 緊急時の受け入れ先がない 25 (73.5%)
- b マンパワー不足 23 (67.6)
- c 関係機関が多く時間がかかる 14 (41.2)
- d 組織的な対応ができていない 10 (29.4)
- e その他 3 (38.8)
- f 特に課題はない 1 (2.9)

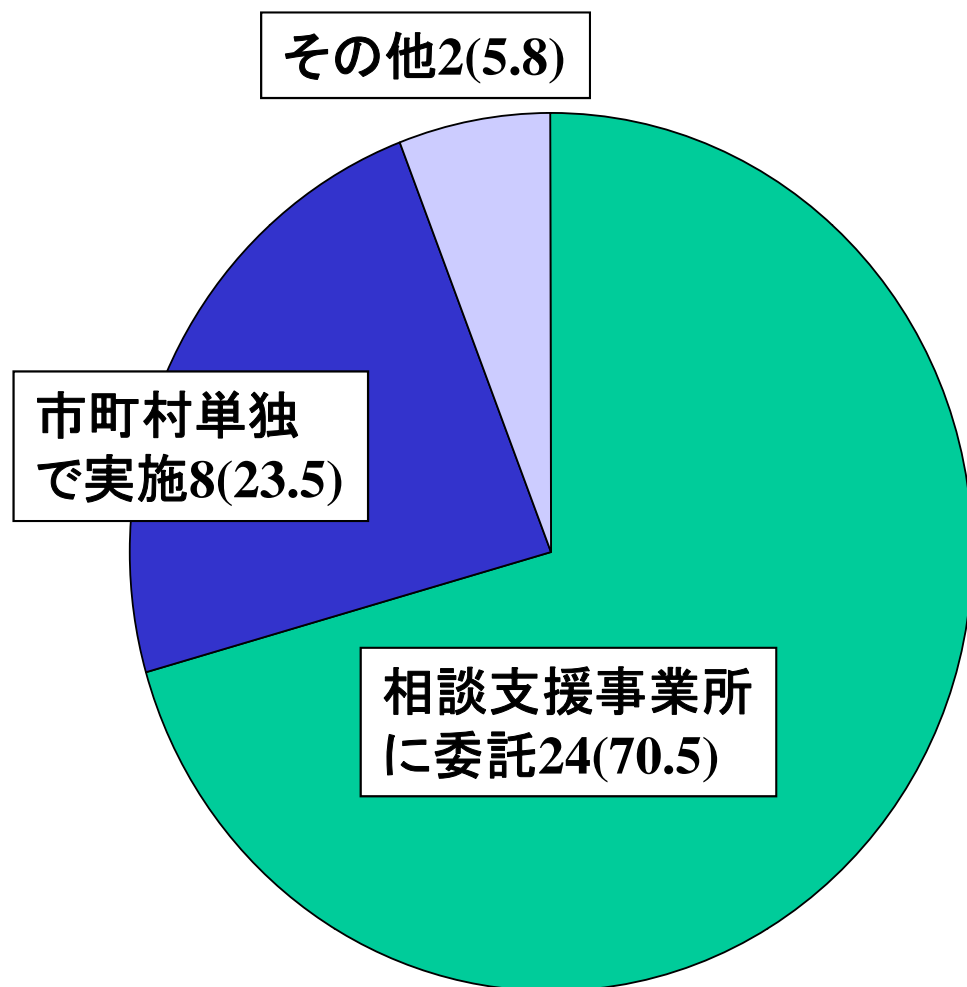
《困難事例》

- a 支援方針が立てにくい 26 (76.4%)
- b 関係機関が多く調整に時間がかかる 20 (58.8)
- c 対象の理解が難しい 18 (52.9)
- d スーパーバイズが受けられない 11 (32.3)
- e 組織的な対応ができていない 9 (26.4)
- f その他 9 (26.4)
- g 特に課題はない (0)

3 障害者自立支援法施行後の業務について

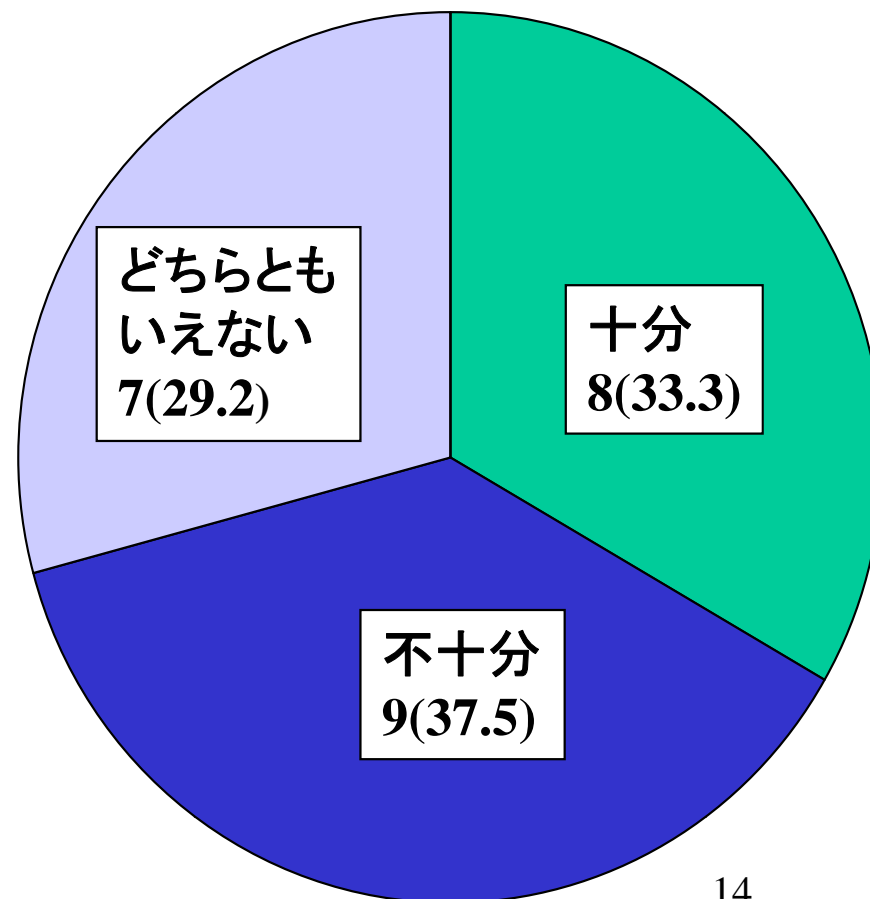
(1) 地域生活支援事業(相談支援)について

① 実施体制



② 連携について

(相談支援事業所委託24市町村)



③ 相談支援事業所スタッフについて感じる事

a 精神障害に関する知識や技術が不十分13 (54.2%)

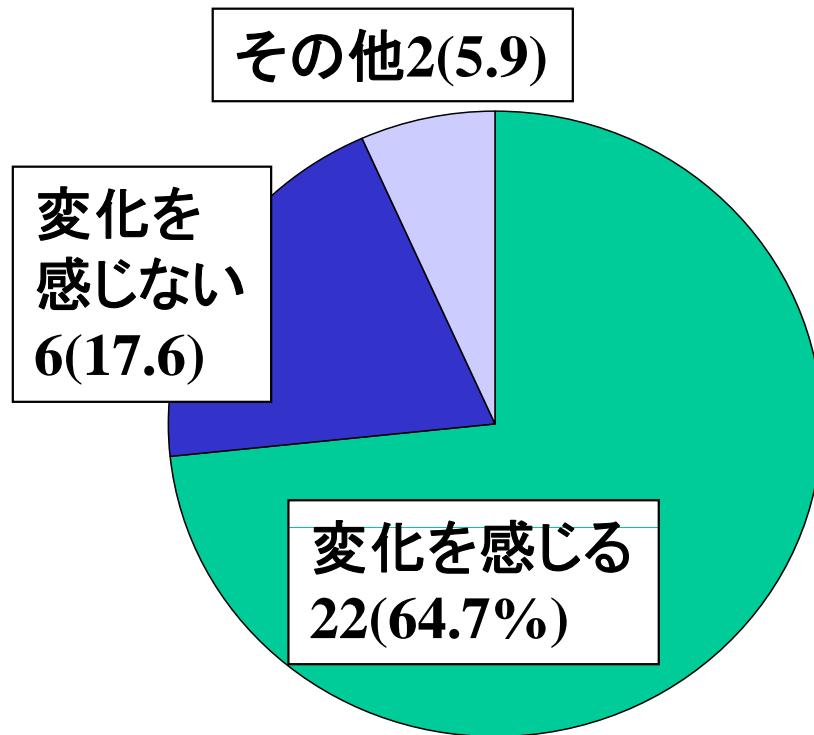
《理由》知的・身体を中心に事業をしてきたので
精神の経験が不十分、新しい事業所なので経験不足、職員の異動等が頻回で職員体制に問題がある 等

b 知識・技術に問題はない6 (25.0)

c その他4 (16.7)

(忙しそうだ、連携をとっていききたい)

(2) 障害者自立支援法前後での活動の変化



《プラスの変化》

- サービス利用の幅が広がった
- 支援者が増えた
- ケースを把握しやすい
- 情報量が増えた
- ケースワークしやすい
- 本人の意向でサービスを受けることができる

《マイナスの変化》

- 事務量が増え、業務負担が大きい
- 障害認定受けないとサービスが受けられない
- 福祉部門に移り対象者が見えなくなった

(3)相談支援事業を行う中での課題

- a 障害福祉サービスの利用支援を行っても利用できるサービス、福祉資源がない 22 (64.7%)
- b 指定相談事業所にどこまで委託してよいか迷う、役割分担が不明確 等 16 (47.1)
- c 指定相談支援事業所に委託しているが事例の実態が見えなくなってきた 6 (17.6)
- d 委託していない：業務多忙で相談支援事業に携わる余裕がない 1 (2.9)
- e その他 11 (32.4)

IV 調査結果からみた課題

(1) 地域のニーズに合わせた活動をしていくための体制づくりをどのようにしていくか。

多くの市町村では、より効果的に業務を行うため、「相談窓口の1本化」「保健部門と福祉部門の整備（一緒になった、または分かれた等）」等が図られた。業務が円滑に進むようになった市町村がある一方、保健師の分散配置により業務の負担が増えた、保健と福祉の連携がとりにくくなった等の課題を抱えた市町村もある。

(2) 個別支援業務をいかに組織的に行うか

「対応の判断が担当者に任せられている」「訪問を計画的に行えない」など個別支援体制に課題を抱える市町村が多かった。その理由として、業務量の増加や保健師の分散配置等をあげた市町村もある。また、緊急事例や困難事例が増えており、担当者の精神的負担も大きい。

(3) 相談支援体制のシステムをどのように構築していくか。

3障害共通の社会資源の利用が可能になり、市町村(行政)は相談支援事業所(民間)への委託等、連携の機会が多くなった。しかし、相談支援事業における委託の意味づけや内容、公的責任の考え方などいくつかの論点や課題がある。お互いの役割や連携について検討・協議していくことが必要である。

V 今後、県が果たすべき役割とは

(本庁, 保健福祉事務所, 精神保健福祉センター)

1 地域精神保健福祉の実態や課題を分析し市町村や関係機関等に提供し, 継続的に検討していく。

- ★ 県単位, 圏域単位での検討が必要である。保健福祉事務所は, 各市町村の事業の現状と問題を把握し, 市町村とお互いに問題をつきあわせて確認していくこと。
- ★ 障害者自立支援法施行後, 精神障害者の地域生活支援はどのように変化したのか。利用者のニーズに基づく地域ケアシステムが構築されているのか等, 市町村や関係機関と共に継続的に検証していく。

2 地域自立支援協議会（市町村，圏域単位） 県の自立支援協議会を重層的に連動させていく役割がある。

★ 中核的役割を担う協議の場として地域自立支援協議会があるが，県（保健福祉事務所）として後方支援していくことが必要である。

また，県（障害福祉課）は都道府県自立支援協議会を設置し，地域自立支援協議会の運営に関する後方支援，広域的，専門的支援に関するバックアップ体制の整備，各圏域共通の課題等の検討等が求められる。

3 地域精神保健福祉に関する人材育成 や確保を図る。

市町村を支援する県の組織体制，人材育成に関する検討。

★ 保健福祉事務所もまた，行財政改革等により，組織体制や業務内容が変容している。保健福祉事務所が地域の健康課題に対応し，必要な市町村支援をしていくための，人的強化，質的充実が必要。

VI おわりに

今回の調査の結果を踏まえ、当センターとして、関係機関との連携強化、困難事例への対応等を、スーパーバイズ、研修等の事業を通じて実施するとともに、本庁、保健福祉事務所との情報共有を密にして、地域保健福祉の向上を図っていきたい。

今後、新たな地域のニーズ、課題把握のための調査研究を継続的に実施し、地域活動に還元していきたい。