

## 《参 考》

### 区の精神障害者施策の重点項目の取り組み

## 1 重点項目

区は、精神障害者施策等のより一層の充実に向け、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推進事業」の対応として、既存事業や「専門部会」での検討を踏まえながら、取り組みの方向性を取りまとめた(資料編P41～42参照)。

中でも、必須事業の「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置を含む事項の4つの事業を重点項目と位置づけ、優先的に取り組んでいくこととした。

## 2 重点項目の取り組み内容

### (1) 「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置【平成30年度(2018年度)】

#### 主 旨

区では、世田谷区自立支援協議会のもとに地域移行部会を設置し、主に精神科病院に入院している方への退院促進に向けた情報交換や課題とその対応策について検討を行ってきた。

こうした中で、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推進事業」が特別区に拡大され、「保健・医療・福祉関係者による協議の場」は必須事業となっている(平成29年4月18日付障発0418台8号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)。そこで区は、自立支援協議会地域移行部会の部会委員に医療関係者や地域生活を支える支援者などを加え、「精神障害者等支援連絡協議会(以下「支援協議会」という。)」を設置する。

設 置 平成31年3月1日(要綱設置)

#### 協議事項

国が示す「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」の10事業の推進及び進捗状況の把握、評価  
精神科病院の入院患者等の地域移行に向けた検討  
関係機関相互の情報共有(国、東京都の動向等も含む)  
その他、精神障害施策等を充実するために必要と認められる事項の検討

#### 構 成

外部委員：医師会、薬剤師会、精神科病院、東京都立中部精神保健福祉センター、訪問看護ステーション、障害者支援施設、地域障害者相談支援セ

ンター、相談支援事業所、あんしんすこやかセンター等

庁内委員：関係所管の管理職

開催回数 年2回程度（8月及び2月を予定）

事務局

障害福祉担当部障害施策推進課、世田谷保健所健康推進課の共同事務局

その他

- ・「支援協議会」の設置にあたっては、事例検討の実績ある「自立支援協議会地域移行部会」との役割を明確にする。
- ・事業評価や新たな取り組みの検討など、「支援協議会」の傘下に必要に応じてテーマ別ワーキング等を適宜設け、具体的な検討を実施する。
- ・支援協議会は原則公開とする。ただし、個人情報に係る内容について協議等を行う場合は非公開とすることができる。
- ・支援協議会の開催に加え、障害者団体や精神障害当事者から意見を伺う機会を適宜設ける。

#### 【年次計画】

30年度	31年度	32年度	33年度
協議の場の設置 (年度末)	協議の場の開催 (施策協議)	協議の場の開催 (施策協議)	協議の場の開催 (施策協議)

#### (2) 障害者等の相談支援体制の強化について【平成31年度（2019年度）】

これまでの取り組み

区では、平成28年7月から27地区に「福祉の相談窓口」を開設し、高齢者に限らず障害者、子育て家庭、生活困窮者等の相談に対応する地域包括ケアの地区展開を推進している。

こうした中、平成25年度に設置した地域障害者相談支援センターでは、相談支援専門員を配置し、障害に係る多様な相談に対応するとともに、「福祉の

相談窓口」のバックアップ機能も担っており、総合支所等との連携の下で、障害者本人や家族の意向に沿った地域生活の実現にあたっている。

しかしながら、地域障害者相談支援センターの体制で受ける、年間延1万9千件を超える相談対応や7割を超える精神障害・こころの相談への対応が困難になりつつあることに加え、「福祉の相談窓口」で受ける精神障害などの専門性と継続性が必要な相談対応に苦慮している状況がある。

<現状> 地域障害者相談支援センター【5か所：社会福祉法人等へ委託】

- 根拠規定 障害者総合支援法第77条第1項第3号に基づく要綱設置（平成25年4月～）
- 主な機能  
年齢や障害種別を問わず利用者からの障害に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言を行う。利用者が適切なサービス・施策を利用できるよう、関係機関と連絡調整等を行う。
- 実施体制 1地域あたり3.5人
- 委託期間 平成28年度～平成30年度（3ヶ年）

#### 現状における課題

地域障害者相談支援センターの体制で受ける相談件数が、平成27年度から平成29年度にかけて精神障害を中心に約1.4倍となっており、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）との連携事例（例：高齢の親が長年引きこもりの子どもと暮らす世帯への対応等）も増えるなど、相談支援専門員の負担が大きくなっている。（1人当りの相談件数、年間延1,100件）

障害理解と障害者差別解消法の普及・啓発、地域での共生社会づくり、虐待の予防・早期発見などを行う必要がある。

あんしんすこやかセンター等との連携強化に向けた開設曜日・時間の整合、また利用者にとってわかりやすく、利用し易い場所と名称が必要である。

#### 相談支援体制の強化

地域障害者相談支援センターは、障害者本人や家族、障害の種別を問わない多様な相談の場として、高齢者と障害者が暮らしている世帯等の複合的な課題や制度の狭間の相談、ニーズの多いこころの相談や精神障害相談にも対応し、総合支所等と連携しながら地域包括ケアシステムの推進機能を担う。

< 具体的内容 >

相談支援にあたる人員増( 現状 3.5 人 5.0 人<うち 1 名は、精神保健福祉士 > )

増加する相談に対応するため、体制を強化する。また、今後見込まれる精神障害者の増加へ対応するため、標準的な面談時間や回数などの基準を検討する。

エリア自立支援協議会の事務局運営 ( 現状 0 人 0.5 人 )

「エリア自立支援協議会」の事務局を、地域障害者相談支援センターが担う。保健福祉課による後方支援の下で、地域におけるネットワークづくり、障害理解と共生社会づくり、虐待の予防と早期発見などを行う。

開設日時の変更等

あんしんすこやかセンターとの連携強化に向け、土曜日も窓口を開設するとともに、開設時間を午前 8 時 30 分～午後 5 時 ( 現行午前 10 時～午後 6 時 ) とする。また、利用者の利便性向上のため、わかり易く利用し易い設置場所とする。

名称の検討

施設の目的を表しつつ、誰にとっても相談しやすい窓口とするため、名称の取扱いについて平成 31 年度に向け調整する。

その他

福祉の相談窓口、地域障害者相談支援センター、総合支所保健福祉センターの相互連携に関する連絡会を地域ごとに設ける。その中で、個々の役割及びあり方等の検討のほか、事例検証等も実施する。

【年次計画】

30 年度	31 年度	32 年度	33 年度
体制強化の意思決定と事業者選定	事業実施 (体制強化)	事業実施	事業実施

## (3) 「多職種チームによる訪問支援事業」【平成31年度(2019年度)】

## 主 旨

未治療や治療中断等の対応が困難な精神障害者や精神疾患患者等の事例や、精神障害者の退院後支援に関する計画の作成等に対応するため、世田谷保健所に「多職種チーム」を設置し、総合支所保健福祉センターの保健師等と連携した「多職種チームによる訪問支援事業」を実施する。

## 事業の体制、概要等について

## 多職種チームの構成等(世田谷保健所に、以下の職種を配置)

職 種	配置数	主 な 役 割
保健師(常勤・再任用) 1	3名	全体調整・同行訪問・助言等
精神保健福祉士等(非常勤) 2	3名	同行訪問・計画策定等・支援調整
専門医師(雇上げ)	1名	同行訪問・助言等

- 1 保健師は、その他の精神保健業務も担う  
2 新規採用予定

## 取り組み内容等

「多職種チーム」の構成員は、定期的に総合支所保健福祉センターに出張し、地区担当保健師等と連携を図りながら、支援等が必要な未治療・治療中断等の精神障害者等(疑いのある者を含む)への訪問支援や医療・福祉サービスの利用支援等に取り組む。

## 対 象

- ・支援等が必要な未治療・治療中断等の精神障害者等(疑いのある者も含む)
- ・その他、所属長が必要と認めるもの

運用時間 平日 9時～17時

## 各担当の主な役割

地区担当保健師(総合支所保健福祉センター)

- ・訪問支援事業の第一次窓口としての現状把握、多職種チーム発動の要請等
- ・訪問支援事業に関するカンファレンス、モニタリングの実施

精神保健福祉士(世田谷保健所)

- ・地区担当保健師と同行訪問
- ・訪問支援事業に関するカンファレンス、モニタリングにおける助言等

精神科医師（世田谷保健所）

- ・ 地区担当保健師と同行訪問
- ・ 訪問支援事業に関するカンファレンス、モニタリングにおける専門的助言
- ・ スタッフ等の人材育成への支援等

保健師（世田谷保健所）

- ・ 訪問支援事業全体の体制整備及び各種調整等

関係所管（総合支所保健福祉センター）との検討結果について

平成31年度（2019年度）からの「多職種チームによる訪問支援事業」の開始にあたり、平成30年9月に関係所管と「こころの相談機能等の強化庁内検討会」を立ち上げた。（資料編P35～36参照）ここでは、課題等を把握しながら、目的や支援対象（東京都中部総合精神保健福祉センターのアウトリーチ事業とのすみわけ等）、支援事業の内容及び人材の育成体制等の詳細検討を行った。

現状の課題の把握

《地区担当保健師の地区活動における主な課題》

- ・ 困難事例の多くが、多種多様な問題や家族問題を抱えるなど課題が複雑化し、対応に苦慮することが多い。
- ・ 若手の保健師の中には、困難事例の対応経験が少なく負担の重さを感じている者もいる。

《東京都中部総合精神保健福祉センターのアウトリーチ支援について》

- ・ 世田谷区を含め都内10区を支援しているため、同センターとの事例検討の日程調整等を即時に相談できないことが多い。また、手続き等にも一定程度の時間を要する。
- ・ 一方で、医師等の同行訪問による見たて（診断）や短期宿泊事業のほか、一時宿泊施設を活用できることは有用である。

「多職種チームの訪問支援事業」の特長（効果）

- ・ 精神保健福祉士等が支所に出張することで、精神障害者等に地域の身近な社会資源を活用した支援等に迅速につなぐことができる。



- ・訪問支援事業を庁内連携で行うことにより、事務手続きをより簡素化できる。
- ・多職種で関わることで、より多角的な視点で支援を展開できる。
- ・多職種チームが同行訪問することで、困難事例を地区担当保健師が一人で抱え込むことなく負担感も軽減できる。

#### その他

- ・支援期間は概ね6ヶ月とするが、必要に応じて期間短縮や継続等を可とする。
- ・当面は、総合支所保健福祉センターが管轄する一部地域（世田谷、玉川、砧地域）の訪問支援事業（主に健康づくり課との連携による）を行い、平成32年（2020年）1月に全地域に拡充する。（生活支援課や保健福祉課からの相談等に対しては、必要に応じ適宜、担当の保健師が調整を図り、多職種チームにつなげる。）
- ・引き続き東京都中部総合精神保健福祉センターのアウトリーチ事業の有用性（医師等の同行訪問による見たてや、短期宿泊や一次入所施設の活用等）を踏まえ、状況に応じて活用する。
- ・「多職種チームによる訪問支援事業」の事業評価については、「支援協議会」の傘下にテーマ別ワーキング等を設け対応する。

#### 「退院後支援計画」の作成について

国は、地方公共団体が行う退院後支援については、各自治体が入院中から病院と協力することが必要と考え、現行法下で実施可能な手順として「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を示している。

一方、精神障害者の措置入院（及び退院）を行政処分として決定する東京都は、第7次東京都保健医療計画（平成30年3月改訂）で、「精神科措置医療等について、今後の国の動向を踏まえ、現行の体制や仕組みを検証し、必要な対応を行う。」としている。



そのため、当初は、当該多職種チームが退院後支援に関する計画作成等についても担うことを想定していたが、当面は国や東京都の動向を注視し、今後の対応等を検討することとする。

【年次計画】

30年度	31年度	32年度	33年度
体制整備の意思決定と精神保健福祉士等の採用	多職種チーム発足 試行・検証 ～本格実施	事業実施 (評価・検証)	事業実施 (評価・検証)

(4) 保健センターにおける「こころの相談機能の整備」とその課題

【平成32年度(2020年度)】

主 旨

精神保健施策の充実の1つとして、平成32(2020年)年4月に開設予定の「総合プラザ」に移転する保健センターにおいて、こころの相談機能の整備を図る。その機能や役割等については、「多職種チームによる訪問支援事業」における区の保健師や精神保健福祉士の役割等も踏まえ、次のとおり整理した。

「夜間・休日等の電話相談窓口の開設」について

基本的な考え方

平成32(2020年度)年4月開設予定の「総合プラザ」に移転する保健センターに、区が閉庁する平日夜間・休日等に相談できる電話相談窓口を整備する方向性で検討する。

電話相談窓口の特徴

- ・電話相談窓口においては、「こころの健康づくり」として敷居を低くし、幅広い区民からの相談を受け付けることをめざす。
- ・東京都等における夜間の相談体制など、様々な地域資源の周知・活用を図りながら、精神障害者等の包括的な相談体制の整備をめざす。

### 窓口開設に向けた課題

- ・電話相談窓口の開設時間帯については、当事者や家族会等より24時間開設を求める声があるが、専門部会の委員より、相談者の生活リズムの昼夜逆転や依存性を高めることなどを懸念する意見が多く出された。今後、当事者や家族会等の要望も配慮し、実効性のある窓口の開設時間を設定する必要がある。
- ・電話相談は、敷居が低く、幅広い相談を受け付けられる利点がある一方で、相談者の地域の限定（区内に限る等）や頻回に相談を繰り返す相談者への対応についても慎重に検討しなくてはならない。
- ・区独自のこころの相談事業の1つとして実施する電話相談として、相談者のフォローが必要と判断された場合、総合支所の保健師等へつなげるような仕組みを構築する必要がある。
- ・様々な既存の相談窓口がある中、新たな窓口の開設にあたり相談者に分かりやすい周知方法等の工夫が求められる。
- ・相談者等の生命危機といった緊急対応の必要も想定されることから、「危機対応マニュアル」等を備え、相談員間の共有が必要である。また、電話相談員に対して精神科医師等のスーパーバイズ機能（緊急時対応の必要性等の指示等も含め）のあり方も検討しなくてはならない。

### 「精神障害者や精神疾患等の理解、差別・偏見の解消」への取り組み 基本的な考え方

保健センターにおいて、精神障害者や精神疾患等の理解、差別・偏見の解消をめざし、以下の事業等を展開する。

- ・区民全体への講演会等の開催（梅ヶ丘拠点としての役割）
- ・こころの健康づくりを支える人材の育成（ゲートキーパー、ピア・サポーター等の養成と活用）
- ・思春期相談「こころスペース」の実施

【精神障害者や精神疾患等への理解、差別・偏見の解消に向けた事業一覧】

種 別	事 業 内 容		実施所管	
			総合支所	世田谷保健所
普及啓発	精神保健に関する講演会等			
	アルコール・薬物依存等に関する講演会等			
人材育成	ゲートキーパー 養成講座	養 成		
		スキルアップ・活用		×
	ピアサポーター 養成講座	養 成		×
		スキルアップ・活用		×
思春期相談	こころスペースの開設			×

○：既存事業      ×：未実施      □：非該当

事業の実施に向けた課題

- ・「精神障害者や精神疾患等への理解、差別・偏見の解消への取り組み」として、総合支所及び世田谷保健所で既に事業の一部を実施している。そのことから、人材育成の一部事業を除き、新たな保健センターへこれから事業を今後、計画的に移管する必要がある。
- ・保健センターと総合支所、世田谷保健所との協議の場を設け、それぞれの役割等を見直しながら事業の移管及び新規事業の構築などに取り組んでいく。

保健センターの「こころの健康づくり」の体制整備に向けて

「夜間・休日等の電話相談窓口」の相談者でフォローが必要と判断された場合、総合支所保健福祉センターの保健師等へつなげるような仕組みや、「精神障害者や精神疾患等への理解、差別・偏見の解消」への取組みの企画・運営等を実践するためには、経験豊富で当該事業等をコーディネートできる専門人材が不可欠である。

その他

将来的には「こころの健康づくり」の相談等を単独で実施することに留まらず、がん相談等も含めた相談窓口を関係部所と連携して行うなど、総合相談として拡張性のある事業への展開の可能性についても協議することを想定している。

## 【年次計画】

30年度	31年度	32年度	33年度
検討	体制整備	試行・検証	試行拡大

## 3 今後の課題への対応

これまでの検討を通じ浮かび上がってきた以下の課題等に関しては、「支援協議会」に引継ぎ必要に応じ検討を継続する。

## 精神障害者退院後支援のガイドライン等への対応

多職種チームによる国の退院後支援のガイドライン等への対応など、今後、東京都の動向等を注視し協議する必要がある場合は、「支援協議会」の傘下にテーマ別ワーキング等を設け検討する。

## 「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」への対応

「支援協議会」において、「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」の10項目のうち、当面は4つの事業を重点的に取り組む事業として優先して協議する。しかし、その他の事業についても、関係所管等と連携し、情報共有を図りながら事業の進捗等を確認し評価する。

## 家族会や当事者からの要望に対して

家族等のレスパイトの場や当事者の居場所づくり等については継続課題として、家族会等の意見等を伺いつつ引き続き協議を進めていく。

## 新たな保健センターで実施する「こころの相談機能の整備」について

詳細内容は、前項2 - (4) 参照