

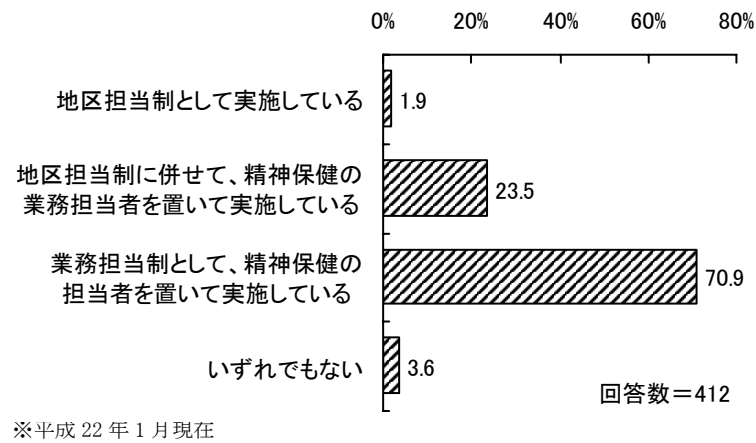
5. 保健所の精神保健業務に関する調査

(1) 精神保健業務の体制と担当者の状況(問1)

問1 貴保健所における精神保健業務の体制として該当するものを選んで下さい。

※平成22年1月現在

図表5-1 精神保健業務の体制



図表5-2 精神保健業務の体制(保健所のタイプ別)

		合計	地区担当制として実施している	地区担当制に併せて、精神保健の業務担当者を置いて実施している	業務担当制として、精神保健の担当者を置いて実施している	いずれでもない
全体		412 100.0	8 1.9	97 23.5	292 70.9	15 3.6
保健所のタイプ別	都道府県型	312 100.0	8 1.9	97 23.5	292 70.9	15 3.6
	(市型) 政令指定都市	41 100.0	1 2.4	17 41.5	19 46.3	4 9.8
	(市型) 中核市・保健所政令市	42 100.0	1 2.4	15 35.7	23 54.8	3 7.1
	(市型) 特別区	17 100.0	3 17.6	9 52.9	1 5.9	4 23.5

※上段=回答数、下段=%

※平成22年1月現在

精神保健業務の体制としては、「業務担当制として、精神保健の担当者を置いて実施している」保健所が約7割と最も多く、次いで「地区担当制に併せて、精神保健の業務担当者を置いて実施している」保健所の約2割であり、「地区担当制として、実施している」保健所は最も少なかった。

保健所タイプ別にみると、都道府県型以外では「地区担当制に併せて、精神保健の業務担当者を置いて実施している」保健所が3～5割程度を占めていた。

(2)精神保健を含む地区担当制における職員の状況(常勤換算)(問1)

付問①精神保健を含む地区担当制における職員の状況(常勤換算)

付問②業務担当制における精神保健の担当者の状況(常勤換算)

※平成22年1月現在

①職員数

図表5-3 職員数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 ・ 中 核 市	特 別 区
①保健師	平均値	10.7	5.9	10.5	12.6	31.7
	最大値	65	25	60	55	65
①のうち精神保健福祉士	平均値	1.4	0.9	0.4	1.5	5.3
	最大値	20	9	3	11	20
②福祉職	平均値	0.4	0.1	0.8	0.9	0.0
	最大値	10	3	10	4	0
③その他	平均値	0.7	0.3	0.7	0.3	3.3
	最大値	40	3	12	4	40

※単位は(人)

※平成22年1月現在

地区担当制の職員数として、保健師は平均10.7人であり、そのうち精神保健福祉士である者は平均1.4人であった。また、福祉職は平均0.4人、その他の職員は平均で0.7人という結果であった。

②専門職1人当たりが担当する人口

図表5-4 専門職1人当たりが担当する人口

イ) 専門職1人当たりが担当する人口	合 計	都道府県型	政令指定都市	中核市・保健所 政令市	特別区	
		平均値	4.0	4.3	4.2	5.0
	最大値	21.6	20.0	21.6	13.0	2.2

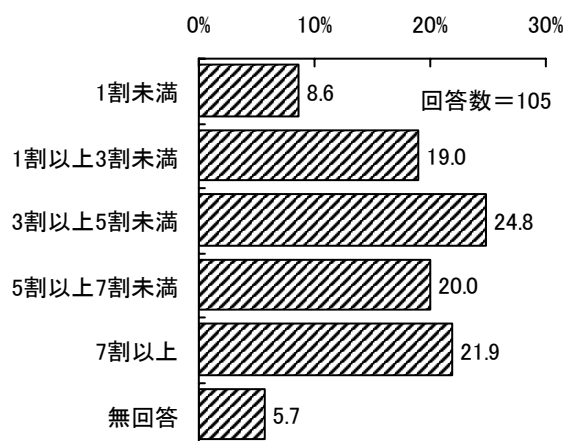
※単位は（万人）

※平成22年1月現在

地区担当制において専門職1人当たりが担当する人口の平均は4.0万人であり、その内訳としては、中核市・保健所政令市が5万人で最も多く、次いで都道府県型の4.3万人、政令指定都市の4.2万人、特別区の1.1万人という結果であった。

③地区担当者の精神保健業務の割合

図表5-5 精神保健業務の割合



※平成22年1月現在

地区担当者の業務に占める精神保健業務の割合としては、「3割以上5割未満」を占める保健所が24.8%と最も多く、5割以上と回答した保健所も合わせて約4割であった。保健所タイプ別では、都道府県型が5割以上と回答する割合が最も高かった。

図表5-6 精神保健業務の割合(保健所のタイプ別)

		合 計	1 割 未 満	3 割 未 満 1 割 以 上	5 割 未 満 3 割 以 上	7 割 未 満 5 割 以 上	7 割 以 上	無 回 答
全 体		105 100.0	9 8.6	20 19.0	26 24.8	21 20.0	23 21.9	6 5.7
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	59 100.0	1 1.7	9 15.3	14 23.7	14 23.7	16 27.1	5 8.5
	(市型) 政令指定都市	18 100.0	6 33.3	3 16.7	6 33.3	1 5.6	2 11.1	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	16 100.0	2 12.5	4 25.0	3 18.8	1 6.3	5 31.3	1 6.3
	(市型)特別区	12 100.0	0 0.0	4 33.3	3 25.0	5 41.7	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

※平成 22 年 1 月現在

(3) 業務担当制における精神保健の担当者の状況(常勤換算)(問1)

①職員数

図表5-7 職員数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
①保健師	平均値	2.4	2.2	2.2	4.0	3.4
	最大値	16	11	16	9	12
①のうち精神保健福祉士	平均値	0.4	0.4	0.2	0.3	1.2
	最大値	7	6	3	3	7
②福祉職	平均値	0.6	0.4	1.6	1.2	0.0
	最大値	16	5	16	9	0
③その他	平均値	0.9	0.9	1.3	0.9	0.9
	最大値	33	33	13	6	5

※単位は (人)

※平成 22 年 1 月現在

業務担当制における精神保健の担当者の状況として、保健師は平均 2.4 人であり、

保健所タイプ別では中核市・保健所政令市が 4.0 人と最も多かった。福祉職は平均 0.6 人であり、保健所タイプ別では政令指定都市が 1.6 人と最も多かった。

②専門職1人当たりが担当する人口

図表5-8 専門職1人当たりが担当する人口

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
イ)専門職1人当たりが担当する人口	平均値	8.4	8.2	8.2	8.4	22.0
	最大値	70.6	31.2	19.1	22.4	70.6

※単位は（万人）

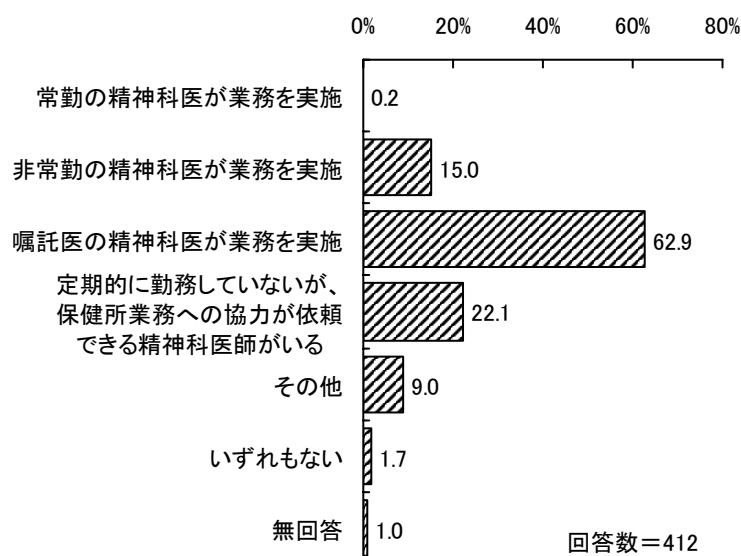
※平成 22 年 1 月現在

業務担当制において精神保健を担当する専門職1人当たりが担当する人口の平均は 8.4 万人であり、保健所タイプ別では特別区が 22.0 万人と最も多かった。

(4)精神科医師の業務実施状況(問2)

問 2 貴保健所の精神保健福祉担当部署における、精神科医師の業務実施状況

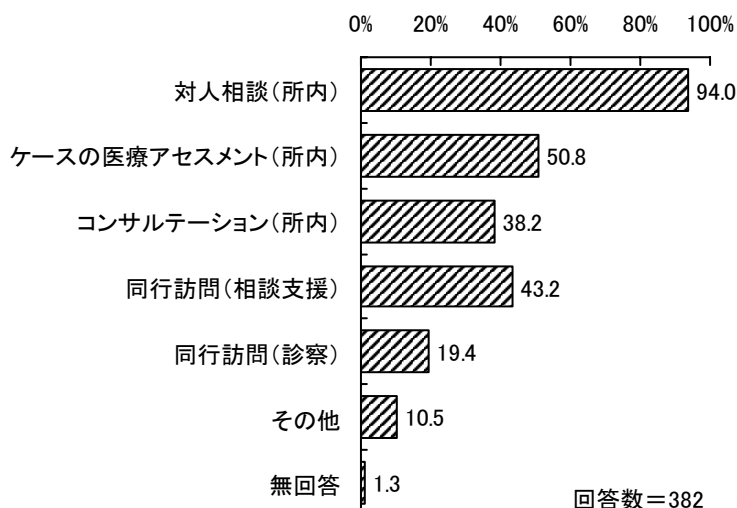
図表5-9 精神科医師の業務実施状況／複数回答



保健所の精神保健福祉担当部署における精神科医師の業務実施状況としては、「嘱託医の精神科医が業務を実施している」保健所が約6割と最も多く、次いで「定期的に勤務していないが、保健所業務への協力が依頼できる精神科医師のいる」保健所、「非常勤の精神科医が業務を実施している」保健所の順であった。また、「いずれもない」保健所が1.7%という結果であった。

付問①上記で精神科医が業務を実施又は依頼できる場合の、精神科医師が行っている業務内容（複数回答可）。

図表5-10 精神科医師の業務内容／複数回答



精神科医が所内において行っている業務内容として、「対人相談（所内）」は9割以上で行われており、「ケースの医療アセスメント（所内）」は約5割、「コンサルテーション（所内）」は約4割行われていた。また、同行訪問による相談支援は約4割以上で行われており、診察についても約2割で行われているという結果であった。その他の業務としては、研修会・講演会の講師や関係機関への助言等であった。

(5) 保健所管内における精神保健医療福祉の状況(問3)

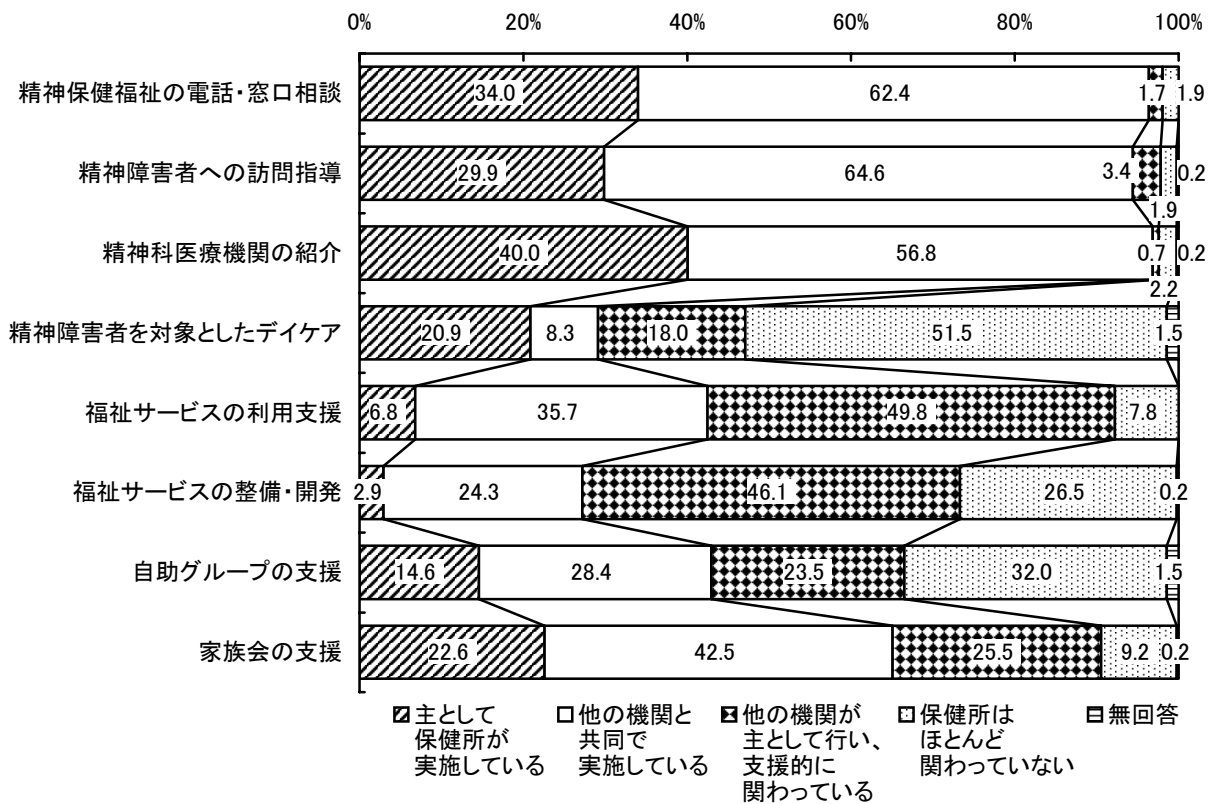
問3 保健所管内における精神保健医療福祉の状況（平成21年度）

① 貴保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況

② 貴保健所管内の精神医療の状況

① 保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況

図表5-11 保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況



回答数=412

保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況のうち、精神保健福祉の電話・窓口相談、精神障害者への訪問指導、精神科医療機関の紹介は、全体からみると「主として保健所が実施している」割合が高いが、一方、各業務単位で見ると「他の機関と共同で実施している」割合が半数以上を占めていた。また、福祉サービスの利用支援や整備・開発については、「他の機関が主として行い、支援的に関わっている」割合が最も高く、精神障害者を対象としたデイケアについては、約半数の保健所がほとんど関わっていないという結果であった。

図表5-12 管内実施機関／複数回答

	本庁	市町村（保健センターを含む）	精神保健福祉センター	地域活動支援センター	相談支援事業所	ASE以外の機関	実施機関はない
ア)精神保健福祉の電話・窓口相談	9.9	89.0	34.9	57.4	76.8	13.2	0.0
イ)精神障害者への訪問指導	2.1	93.1	5.6	33.7	56.6	6.9	0.0
ウ)精神科医療機関の紹介	6.9	91.5	29.7	40.2	62.6	11.8	0.0
エ)精神障害者を対象としたデイケア	0.6	44.7	12.8	19.1	8.1	20.6	22.5
オ)福祉サービスの利用支援	6.3	85.9	7.3	50.0	73.4	14.6	0.0
カ)福祉サービスの整備・開発	21.1	75.4	8.3	27.1	36.8	12.3	3.5
キ)自助グループの支援	3.5	44.2	20.2	37.0	23.7	26.3	11.0
ク)家族会の支援	6.3	68.2	16.0	29.9	22.0	23.3	3.1

※単位は（％）

保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況で、主として保健所が実施していない場合の実施機関については、全ての項目において「市町村（保健センターを含む）」が実施しているとする回答が最も多かった。精神保健福祉の電話・窓口相談や福祉サービスの利用支援と整備・開発については、「市町村（保健センターを含む）」に次いで、「相談支援事業所」、「地域活動支援センター」の順に多かった。

②貴保健所管内の精神医療の状況

【管内に所在する施設】

ア) 精神科病院

図表5-13 精神科病院数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
ア)精神科病院	有(%)	83.5	86.2	68.3	95.2	41.1
	平均値	2.8	2.2	3.7	4.2	1.3
	最大値	23	16	16	23	5
うち、普段から往診を行うもの	平均値	0.3	0.3	0.2	0.4	0.0
	最大値	8	4	3	8	0
うち、精神科訪問看護を行うもの	平均値	1.6	1.5	1.6	3.0	0.3
	最大値	11	9	11	10	3

※平均値と最大値の単位は (か所)

保健所の約8割から管内に精神科病院がある(平均2.8か所)と回答があり、そのうち普段から往診を行う病院は平均0.3か所で、精神科訪問看護を行う病院は平均1.6か所という結果であった。

イ) 精神病床を有する一般病院

図表5-14 精神病床を有する一般病院数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
イ)精神病床を有する一般病院	有(%)	40.5	35.9	46.4	64.3	52.9
	平均値	0.7	0.5	0.8	1.7	1.6
	最大値	23	4	5	23	5
うち、普段から精神科の往診を行うもの	平均値	0.02	0.03	0.00	0.00	0.00
	最大値	2	2	0	0	0
うち、精神科訪問看護を行うもの	平均値	0.2	0.2	0.0	0.2	0.1
	最大値	3	2	1	3	1

※平均値と最大値の単位は (か所)

保健所の約4割から管内に精神病床を有する病院がある（平均0.7か所）と回答があり、そのうち普段から往診を行う病院は平均0.02か所で、精神科訪問看護を行う病院は平均0.2か所という結果であった。

ウ) 精神科診療所

図表5-15 精神科診療所数

		合計	都道府県型	政令指定都市	政令市中核市・保健所	特別区
ウ)精神科診療所	有(%)	81.3	76.9	95.2	100	82.4
	平均値	7.1	4.0	17.3	11.9	33.1
	最大値	171	48	171	28	74
うち、普段から往診を行うもの	平均値	0.4	0.3	0.7	0.8	1.2
	最大値	8	8	6	6	4
うち、精神科訪問看護を行うもの	平均値	0.4	0.2	1.1	0.7	0.8
	最大値	23	3	23	4	3

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の約8割から管内に精神科診療所がある（平均7.1か所）と回答があり、そのうち普段から往診や精神科訪問看護を行う病院は、いずれも平均0.4か所という結果であった。

エ) 精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション数

図表5-16 精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション数

		合計	都道府県型	政令指定都市	政令市中核市・保健所	特別区
エ)精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション	有(%)	61.7	58.7	75.5	64.3	76.5
	平均値	2.8	2.0	6.3	4.2	6.8
	最大値	52	13	52	18	23

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の約6割から管内に精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーションがある（平均2.8か所）という回答があった。

【管外に所在するが、管内でサービスを利用可能な施設】

図表5-17 管外に所在するが、管内でサービスを利用可能な施設

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
ア)精神科の往診を普段から行う病院・診療所	有(%)	14.5	11.1	35.7	30.8	50.0
	平均値	0.2	0.2	0.4	0.3	0.4
	最大値	7	7	3	2	2
イ)精神科訪問看護を行う病院・診療所	平均値	1.0	1.0	1.5	1.1	0.7
	最大値	16	16	5	4	2
ウ)精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション	平均値	1.0	0.7	3.7	0.7	1.1
	最大値	41	41	21	3	3

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の 14.5%から、管外に所在するが管内でサービスを利用することが可能な施設がある（平均 0.2 か所）と回答があり、精神科訪問看護を行う病院・診療所と精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーションは共に 1.0 か所という結果であった。

【管内で精神科の往診又は精神科訪問看護が利用可能な保健所】

図表5-18 管内で精神科の往診又は精神科訪問看護が利用可能な保健所

		合計	都道府県型	市政令指定都	健所政令市	中核市・保	特別区
全 体		412	312	41	42	17	
管内に精神科の往診を行う病院を有する保健所	有	か所	146	102	15	19	10
		%	35.4	32.7	36.6	45.2	58.8
	無	か所	266	210	26	23	7
		%	64.6	67.3	63.4	54.8	41.2
管内に精神科訪問看護を行う病院(訪問看護ステーションを含む)を有する保健所	有	か所	356	278	30	37	11
		%	86.4	89.1	73.2	88.1	64.7
	無	か所	56	34	11	5	6
		%	13.6	10.9	26.8	11.9	35.3

※往診：精神科病院、精神科診療所、精神病床を有する一般病院のいずれかで、往診を行う施設が1か所以上あると回答した保健所

※精神科訪問看護：精神科病院、精神科診療所、精神病床を有する一般病院、精神科訪問看護ステーションのいずれかで、精神科訪問看護を行う施設が1か所以上あると回答した保健所

管内に精神科の往診を行う病院が1か所以上ある保健所は35.4%で、精神科訪問看護を行う病院(訪問看護ステーションを含む)が1か所以上ある保健所は86.4%という結果だった。保健所タイプ別では、往診は「特別区」で最も多く「都道府県型」で最も少ないが、精神科訪問看護では反対に「都道府県型」で最も多く「特別区」で最も少ないという結果であった。

(6)精神保健福祉相談における複雑困難ケースへの支援体制(問4)

①市町村の機関との連携(平成22年4月から同年12月末までの期間)

ア)精神保健福祉担当からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-19 精神保健福祉担当

	合計	都道府県型	政令指定都市	中核市・ 保健所政令市	特別区
全く連携していない	3.6	3.8	0.0	0.0	0.0
管内の一部の担当とのみ連携	29.6	30.1	50.0	0.0	0.0
管内の全ての担当と連携	70.4	69.9	50.0	100.0	100.0
有効回答数	274	266	2	4	2

※単位は(%)

イ)福祉事務所からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-20 福祉事務所

	合計	都道府県型	政令指定都市	中核市・ 保健所政令市	特別区
全く連携していない	15.9	16.4	21.1	11.5	0.0
管内の一部の機関とのみ連携	13.6	16.4	0.0	0.0	0.0
管内の全ての機関と連携	70.5	67.2	78.9	88.5	100.0
有効回答数	308	256	19	26	7

※単位は(%)

ウ) 生活保護担当（福祉事務所を除く）からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-21 生活保護担当(福祉事務所を除く)

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 ・ 中 核 市	特 別 区
全く連携していない	32.1	37.7	9.1	3.7	16.7
管内の一部の担当とのみ連携	17.7	21.6	0.0	0.0	0.0
管内の全ての担当と連携	50.2	40.7	90.9	96.3	83.3
有効回答数	243	199	11	27	6

※単位は (%)

エ) 児童福祉担当からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-22 児童福祉担当

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 ・ 中 核 市	特 別 区
全く連携していない	32.9	37.1	23.5	7.7	0.0
管内の一部の担当とのみ連携	31.9	37.8	0.0	3.8	0.0
管内の全ての担当と連携	35.2	25.1	76.5	88.5	100.0
有効回答数	301	251	17	26	7

※単位は (%)

オ) 民生委員（児童委員を含む）からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-23 民生委員(児童委員を含む)

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 ・ 中 核 市	特 別 区
全く連携していない	34.1	37.3	23.8	17.2	14.3
管内の一部の委員とのみ連携	31.5	38.5	0.0	0.0	0.0
管内の全ての委員と連携	34.4	24.2	0.8	82.8	85.7
有効回答数	317	260	21	29	7

※単位は (%)

カ) 教育委員会からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-24 教育委員会

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 ・ 中 核 市	特 別 区
全く連携していない	63.6	66.9	66.7	35.7	50.0
管内の一部の機関とのみ連携	18.7	22.0	0.0	3.6	0.0
管内の全ての機関と連携	17.7	11.0	33.3	60.7	50.0
有効回答数	294	245	15	28	6

※単位は (%)

キ) 地域包括支援センターからの複雑困難ケースの相談状況

図表5-25 地域包括支援センター

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 ・ 中 核 市	特 別 区
管内の一部の機関とのみ連携	12.9	13.8	16.7	3.4	0.0
管内の全ての機関と連携	45.6	54.3	8.3	3.4	0.0
全く連携していない	41.5	31.9	75.0	93.1	100.0
有効回答数	342	282	24	29	7

※単位は (%)

ク) 保健センターからの複雑困難ケースの相談状況

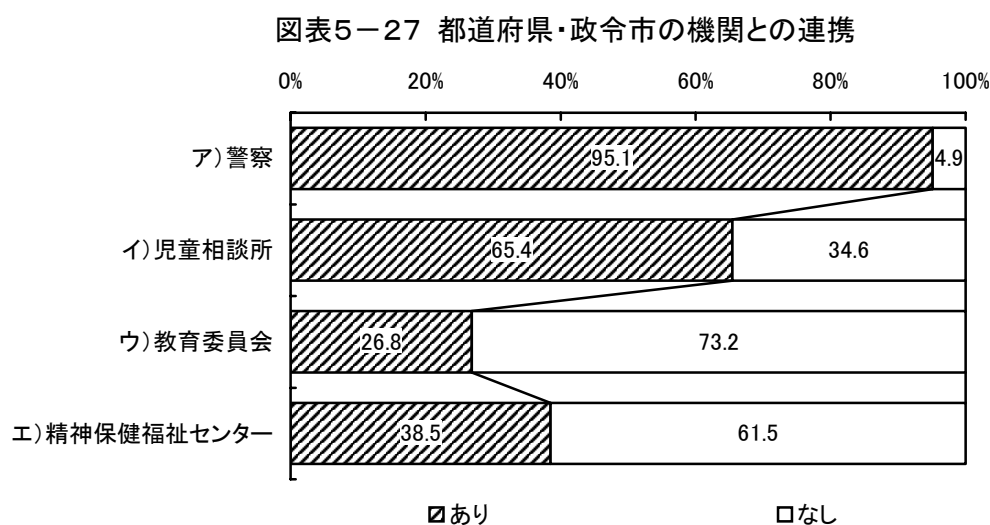
図表5-26 保健センター

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 ・ 中 核 市	特 別 区
管内の一部の機関とのみ連携	29.3	30.6	25.0	0.0	0.0
管内の全ての機関と連携	52.9	50.6	75.0	100.0	100.0
全く連携していない	17.9	18.9	0.0	0.0	0.0
有効回答数	280	265	4	10	1

※単位は (%)

市区町村の他機関からの複雑困難ケースの相談状況で、保健所の半数以上において管内全ての機関と連携を行っていた機関は、多い順に福祉事務所、精神保健福祉担当、教育委員会という結果であった。一方で、保健所が全く連携していなかった機関として最も多かったのは民生委員で、次いで児童福祉担当、生活保護担当という順であった。

②都道府県・政令市の機関との連携(複雑困難ケースの相談状況)

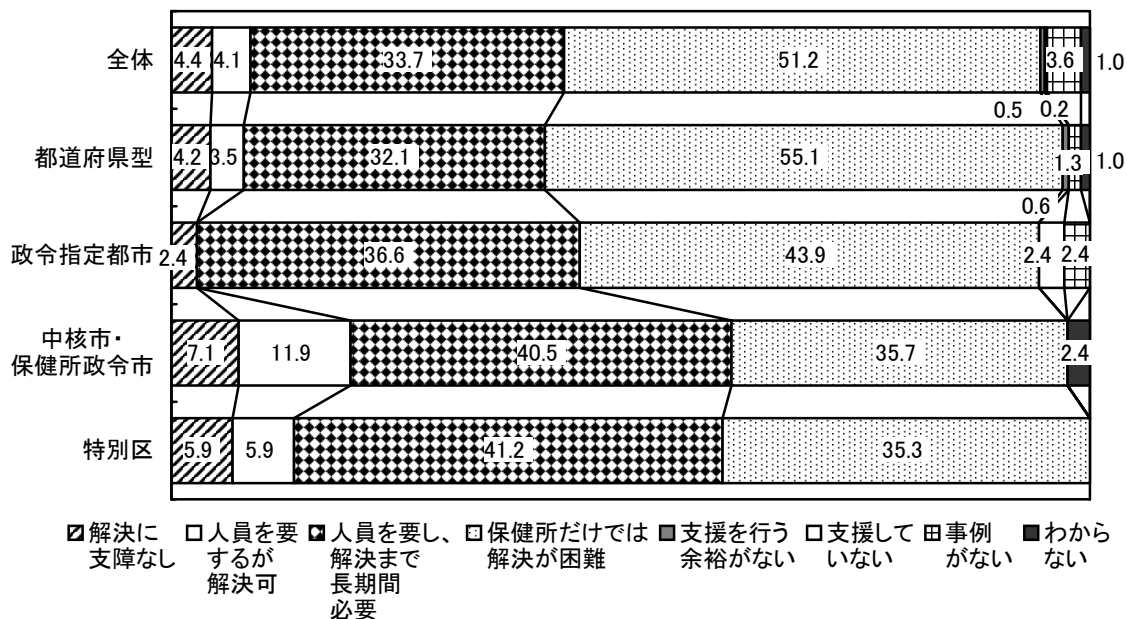


平成21年4月から12月末までの期間に、保健所が都道府県・政令市の機関から個別の複雑困難ケースの相談を受けた状況としては、警察が95.1%と最も多く、次いで児童相談所65.4%、精神保健福祉センター38.5%、教育委員会26.8%の順に多かった。

(7) 複雑困難事例に対する解決の難しさの程度(問5)

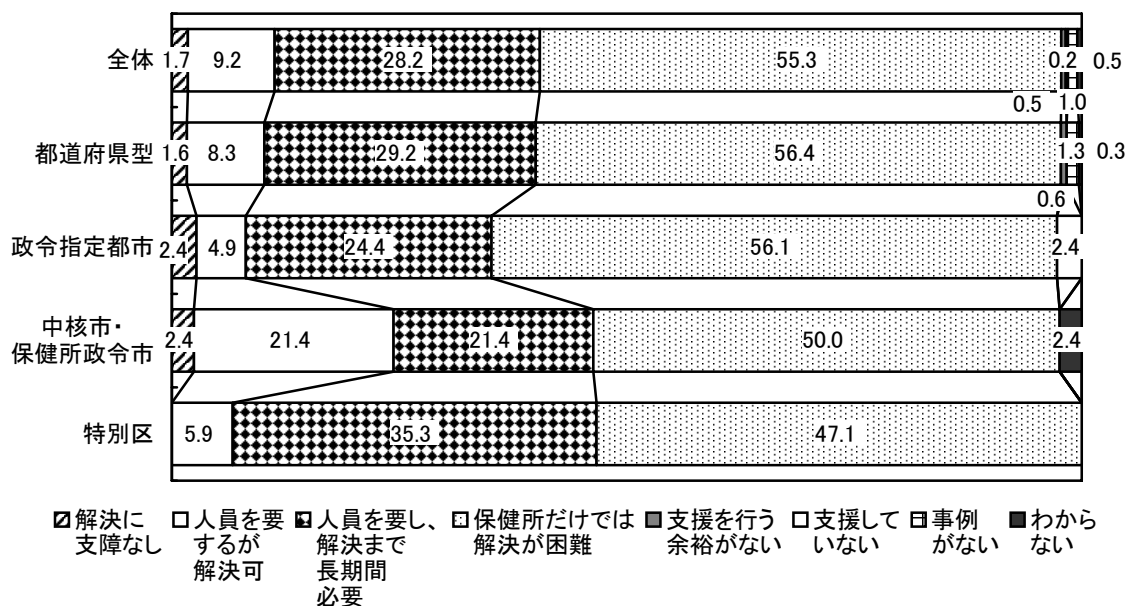
ア) 未治療の期間が長く、医療的支援を要する事例

図表5-28 未治療の期間が長く、医療的支援を要する事例



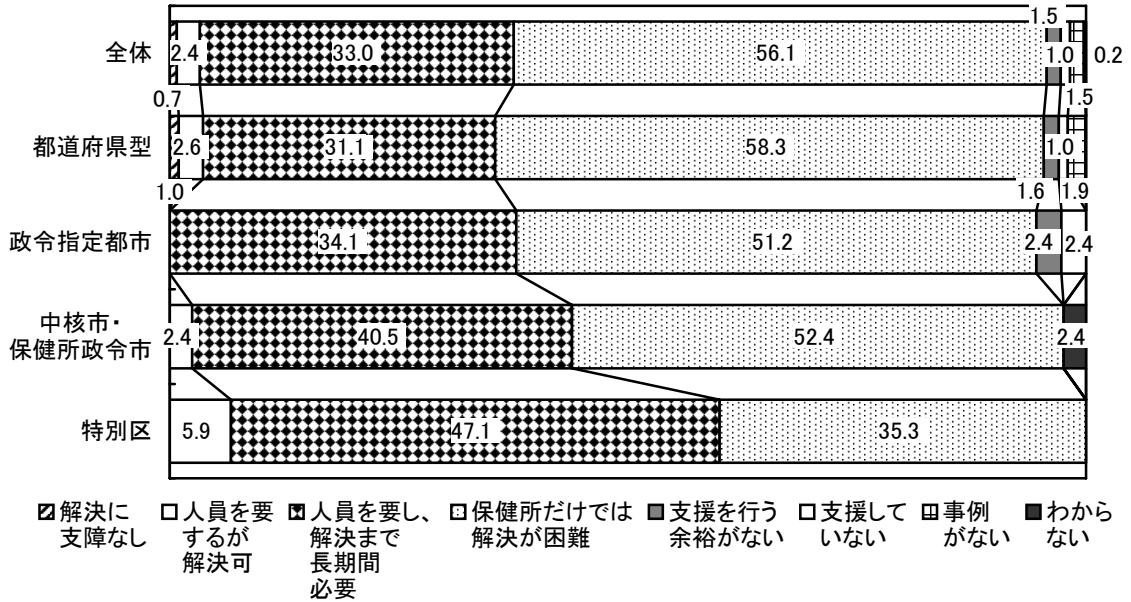
イ) 治療中断で病状が悪化し、本人が受診を拒んでいる事例

図表5-29 治療中断で病状が悪化し、本人が受診を拒んでいる事例



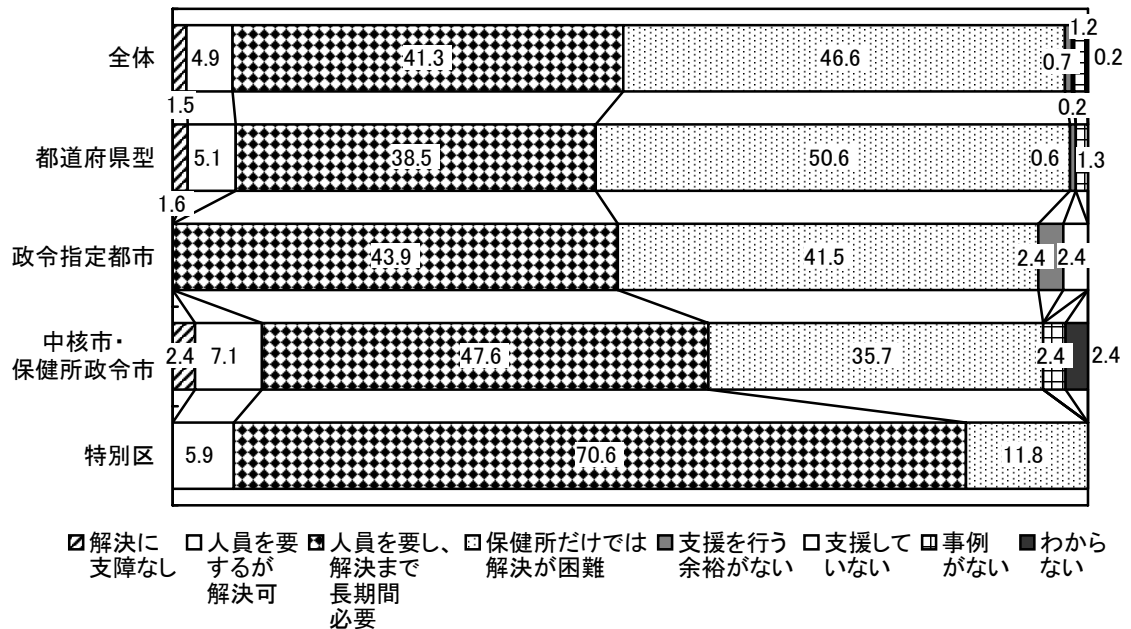
ウ) 同居家族はいるが、同居家族の理解・協力を得られない事例

図表5-30 同居家族はいるが、同居家族の理解・協力を得られない事例



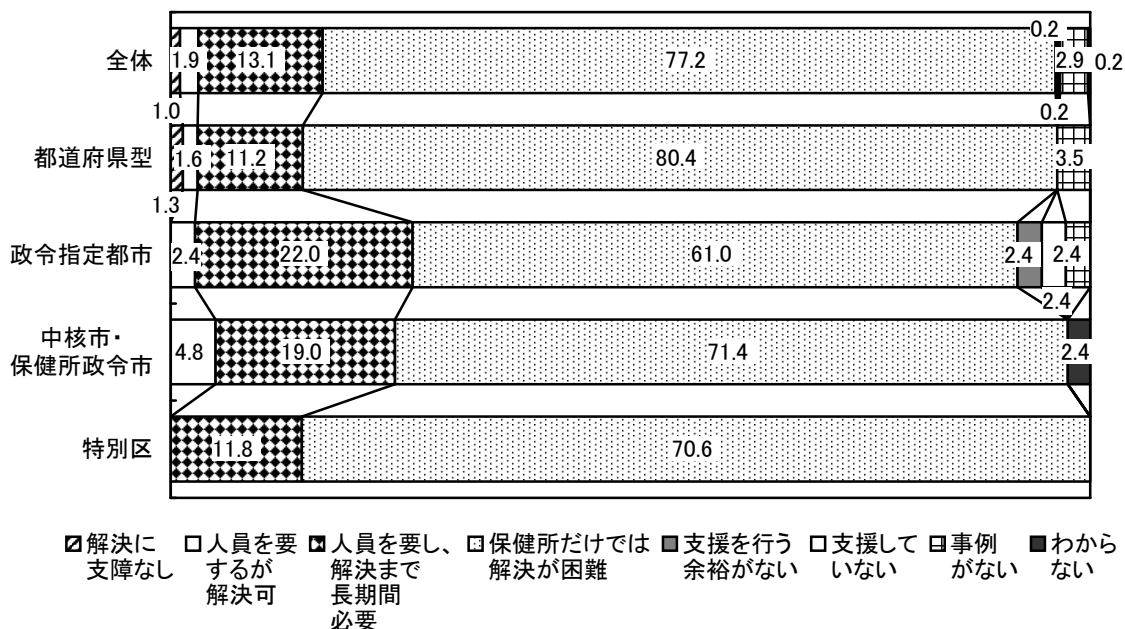
エ) 同居家族はいるが、本人がかたくなに面会や受診を拒否している事例

図表5-31 同居家族はいるが、本人がかたくなに面会や受診を拒否している事例



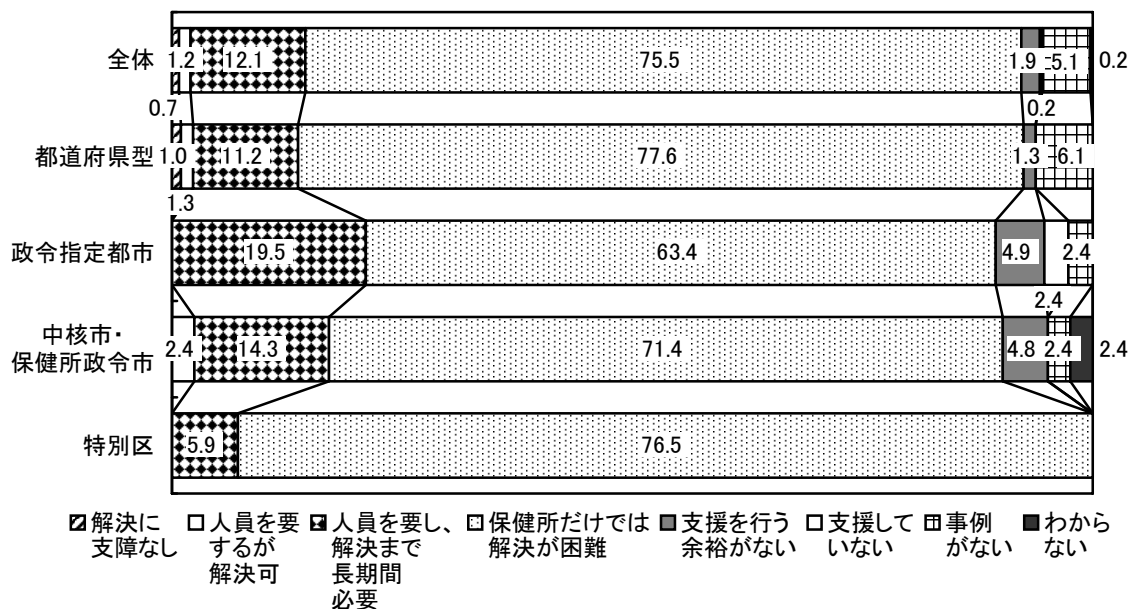
オ) 独居であり、キーパーソンが見つからない事例

図表5-32 独居であり、キーパーソンが見つからない事例



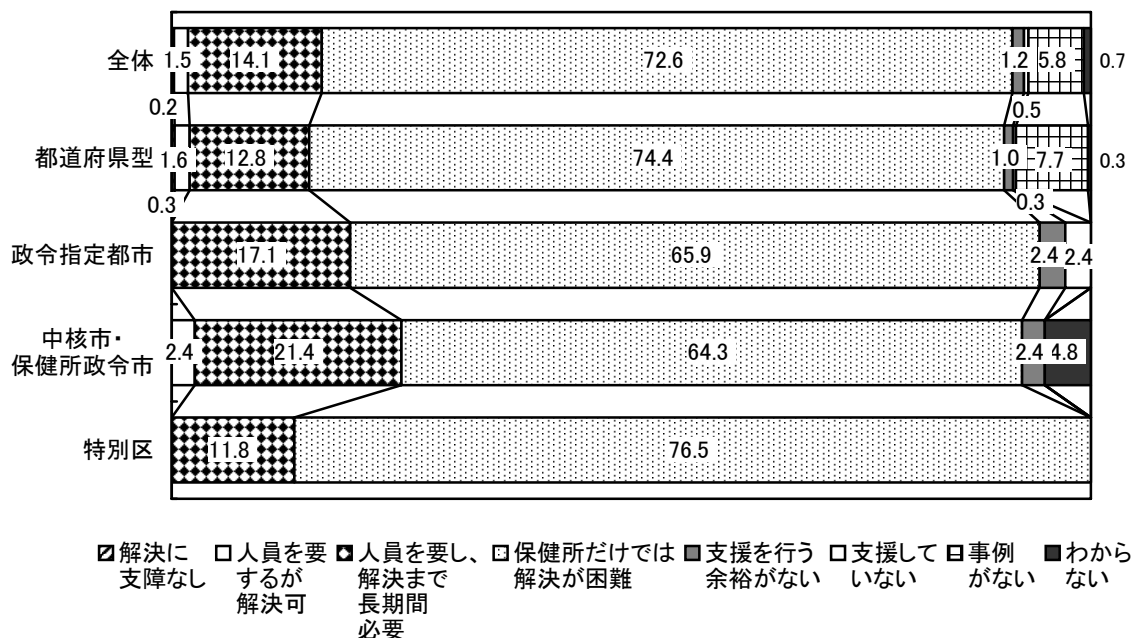
カ) 独居であり、訪問や受診をかたくなに拒否している事例

図表5-33 独居であり、訪問や受診をかたくなに拒否している事例



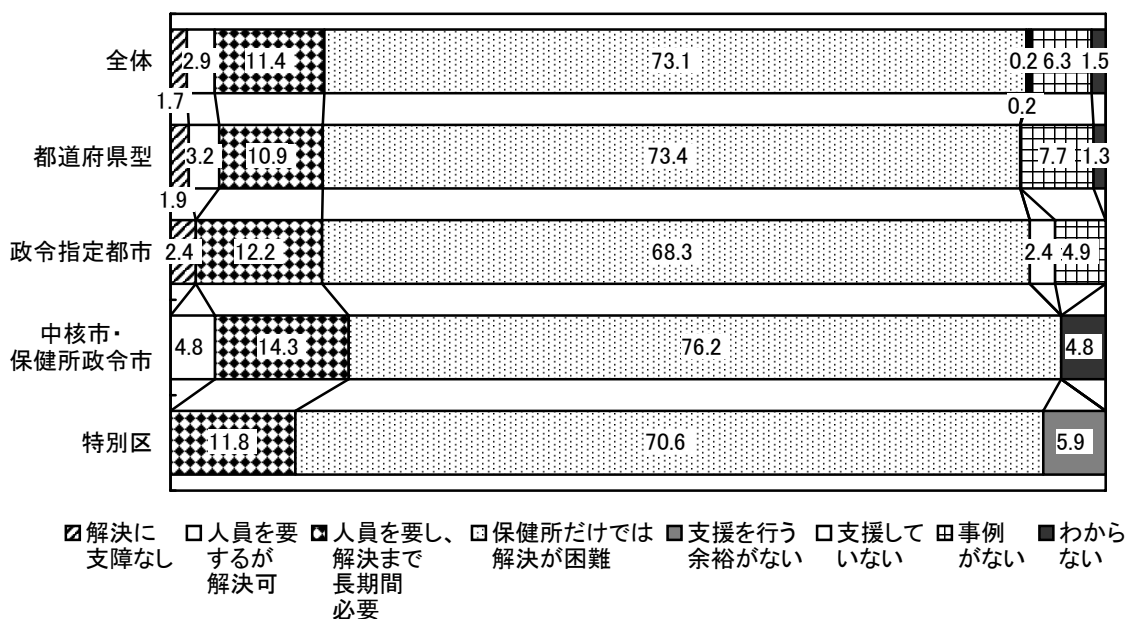
キ) 近隣から頻繁に苦情があるが、公的機関と本人との接点がない事例

図表5-34 近隣から頻繁に苦情があるが、公的機関と本人との接点がない事例



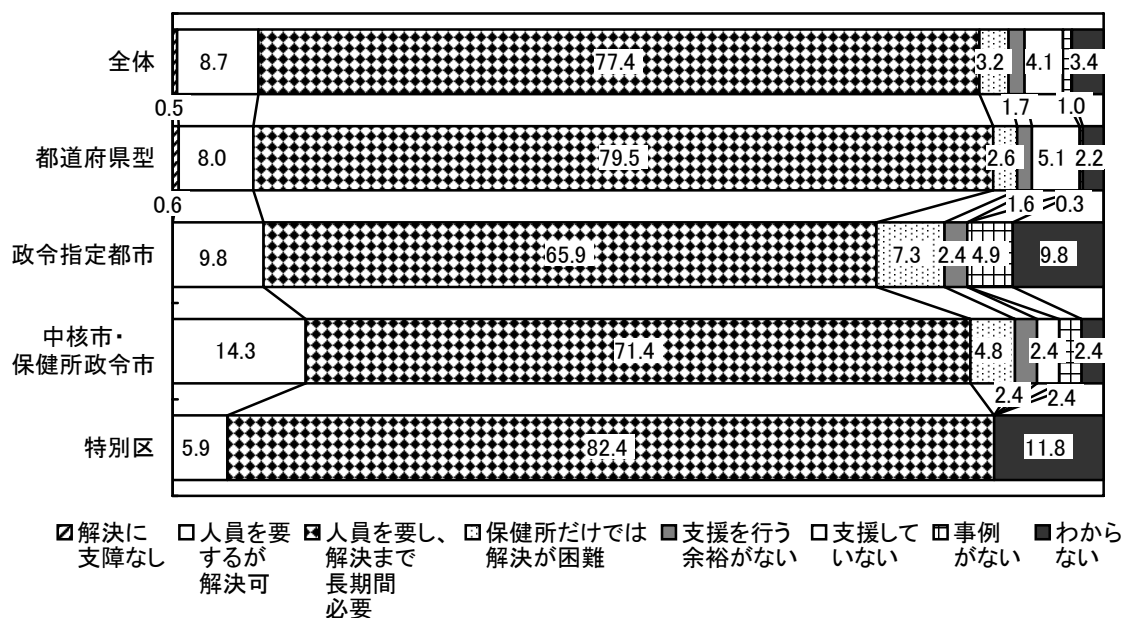
ク) 職員への暴力・暴言のおそれがある事例

図表5-35 職員への暴力・暴言のおそれがある事例



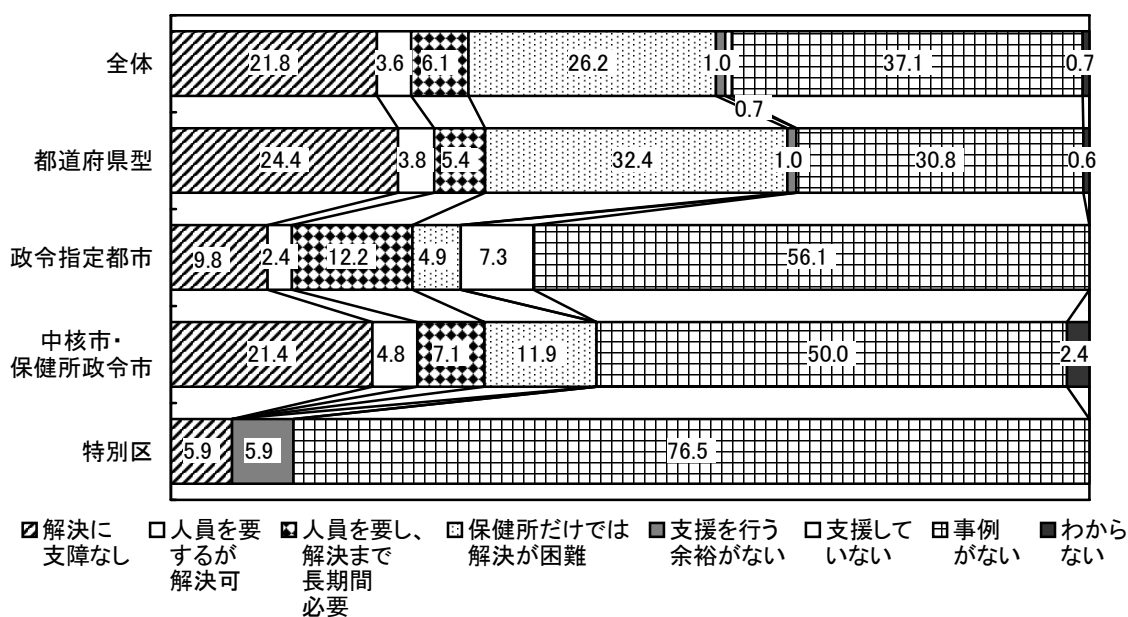
ケ) 近隣から頻繁に苦情があるが、医療機関での治療が難しい事例

図表5-36 隣から頻繁に苦情があるが、医療機関での治療が難しい事例



コ) 保健所から遠い(片道1時間以上)事例

図表5-37 保健所から遠い(片道1時間以上)事例



複雑困難事例に対する解決の難しさの程度については、ア)～エ)までの事例で約半数が「保健所だけでは解決が困難」という回答であった。これらの事例を保健所タイプ別にみると、エ)同居家族はいるが本人がかたくなに面会や受診を拒否している事例で、特別区のみが同回答が少なく、「通常より人員を要する上、さらに解決まで長期間（1か月以上）を要することが多い」という回答が約7割を占めていたものの、その他の事例で大差はなかった。さらに、オ)～ク)までの事例では約7割が「保健所だけでは解決が困難である」という回答であり、保健所タイプ別で大差はなかった。

一方、ケ)近隣から頻繁に苦情があるが、医療機関での治療が難しい（パーソナリティー障害等）事例については、7割以上が「通常より人員を要する上、さらに解決まで長期間（1か月以上）を要することが多い」という回答で、「保健所だけでは解決が困難である」という回答は極めて少なかった。

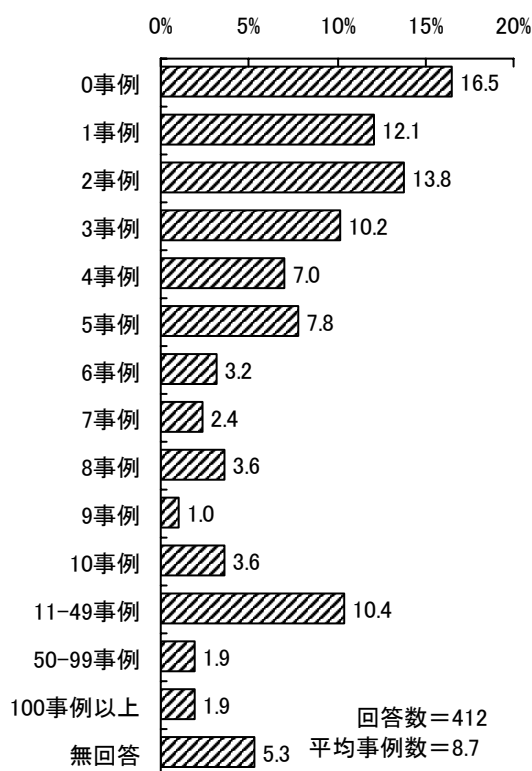
また、コ)保健所から遠い（片道1時間以上）の事例については、特に都道府県型において「解決に支障はない」「保健所だけでは解決が困難である」、「そのような事例はない」の3つに回答が分かれていた。

(8) 複雑困難ケースにおける本人との相談・指導状況(問6)

問6 本人との相談・指導の必要があると思われるが、保健所職員と本人との面会が困難な事例についておうかがいします。

① 現在認識している事例件数

図表5-38 現在認識している事例件数(合計)



保健所職員と本人との面会が困難な事例として認識している数は、「0事例」が16.5%で最も多く、次いで「2事例」の13.8%、「1事例」の12.1%、「11-49事例」の10.4%の順で多かった。平均件数としては総計で8.7件であり、保健所タイプ別では特別区が32.6件と最も多く、都道府県型の約5倍という結果であった。

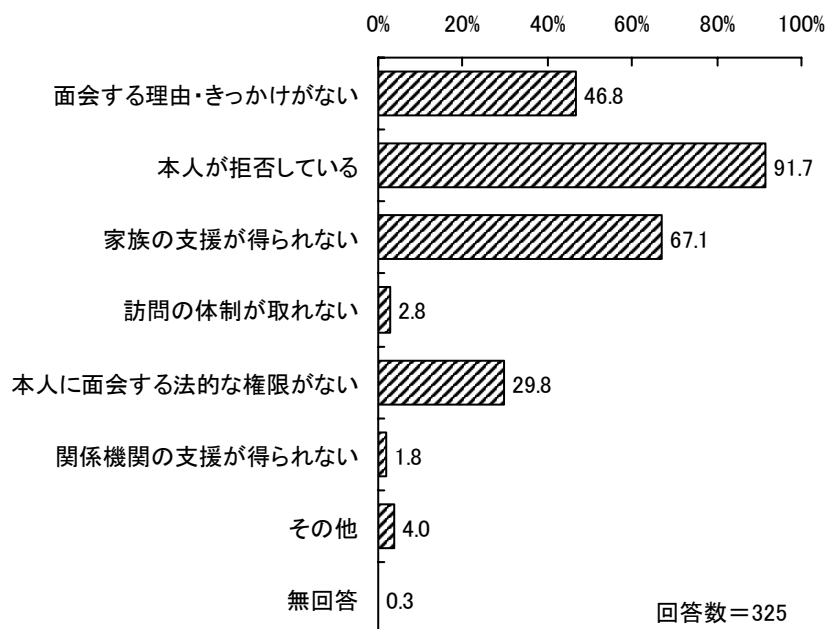
図表5-39 現在認識している事例件数(保健所タイプ別)

	平均値	最小値	最大値
全体	8.7	0	300
都道府県型	7.1	0	300
政令指定都市	9.4	0	60
中核市・保健所政令市	12.0	0	150
特別区	32.6	0	200

※単位は(件)

②本人との面会が困難な理由

図表5-40 本人との面会が困難な理由／複数回答



③本人が面会を拒絶していた事例のうち、その後に面会に至った対象者について、最初に相談・指導の必要があると認識してから面会に至った平均の期間

図表5-41 平均の期間

	合計	都道府県型	政令指定都市	保健所政令市 中核市・	特別区
平均	4.5	4.8	4.0	3.1	4.8
最大値	108	108	6	8	12

※単位は（か月）

本人と面会が困難な理由として、「本人が拒否している」と回答した保健所が約9割と最も多く、次いで、「家族の支援が得られない」約7割、「面会する理由・きっかけがない」約5割、「本人に面会する法的な権限がない」約3割という結果であった。また、その後面会に至った場合の平均の期間は4.5か月という結果であった。

(9) 未受診・治療中断事例、その他複雑困難事例への対応方法(問7)

図表5-42 複雑困難事例への対応方法／複数回答

	単身者の迷惑行為に関する近隣苦情で、精神疾患が疑われる	市町村の福祉部局から、精神疾患が疑われる者の紹介があった	児童相談所から、精神疾患が疑われる母親の対応に苦慮していると紹介があった
相談者への助言	91.7	90.8	82.0
全例の訪問を実施	5.1	89.8	82.5
状況により訪問を実施	89.1	21.1	19.7
市町村に対応を依頼	42.5	31.8	35.0
その他の機関に対応を依頼	35.7	28.2	25.5
情報収集	87.9	83.3	81.1
経過を観察	74.8	65.8	61.7
その他	12.6	10.9	12.9

※単位は (%)

	単身者への訪問により精神疾患が疑われたが、措置症状はなく、本人が医療機関への受診を拒否	同居家族を有する精神疾患患者が、医療機関への受診を拒否、1度訪問したが解決しなかった
医療機関に往診を依頼	9.2	10.0
訪問看護ステーションに訪問を依頼	2.2	1.5
34条移送による医療導入	7.5	9.0
保健所として粘り強く訪問して支援	77.2	78.9
専門機関(精神保健福祉センター等)に対応を依頼	8.3	9.2
近隣、家族等の関係の調整	88.6	87.9
経過を観察	86.4	84.7
支援を終了	1.5	1.7
その他	23.1	22.6

※単位は (%)

「単身者の迷惑行為に関する近隣苦情で、精神疾患が疑われる」ケースへの対応として、約 9 割の保健所で『相談者への助言』と『状況により訪問を実施』を行っているとの回答があった。『その他』の対応方法としては、関係機関との連携や事例検討会の開催、嘱託医への相談等が多かった。

「市町村の福祉部局から、精神疾患が疑われる者の紹介があった」ケースと「児童相談所から、精神疾患が疑われる母親の対応に苦慮していると紹介があった」ケースへの対応では、8 割以上の保健所で『全例の訪問を実施』や『相談者への助言』を行っているとの回答があった。「市町村の福祉部局から、精神疾患が疑われる者の紹介があったケース」の、『その他』の対応方法としては、嘱託医への相談、関係機関との対応協議やケース会議の開催等が多く、「児童相談所から、精神疾患が疑われる母親の対応に苦慮していると紹介があった」ケースの、『その他』の対応方法としては、関係機関との会議の開催やケース検討等が多かった。

「単身者への訪問により精神疾患が疑われたが、措置症状はなく、本人が医療機関への受診を拒否している」ケースと「同居家族を有する精神疾患患者が、医療機関への受診を拒否、一度訪問したが解決しなかった」ケースへの対応では、8 割以上の保健所で『近隣、家族等の関係の調整』や『経過を観察』を行っているとの回答があった。さらに、8 割近くで『保健所として粘り強く訪問して支援』を行っているとの回答があった。

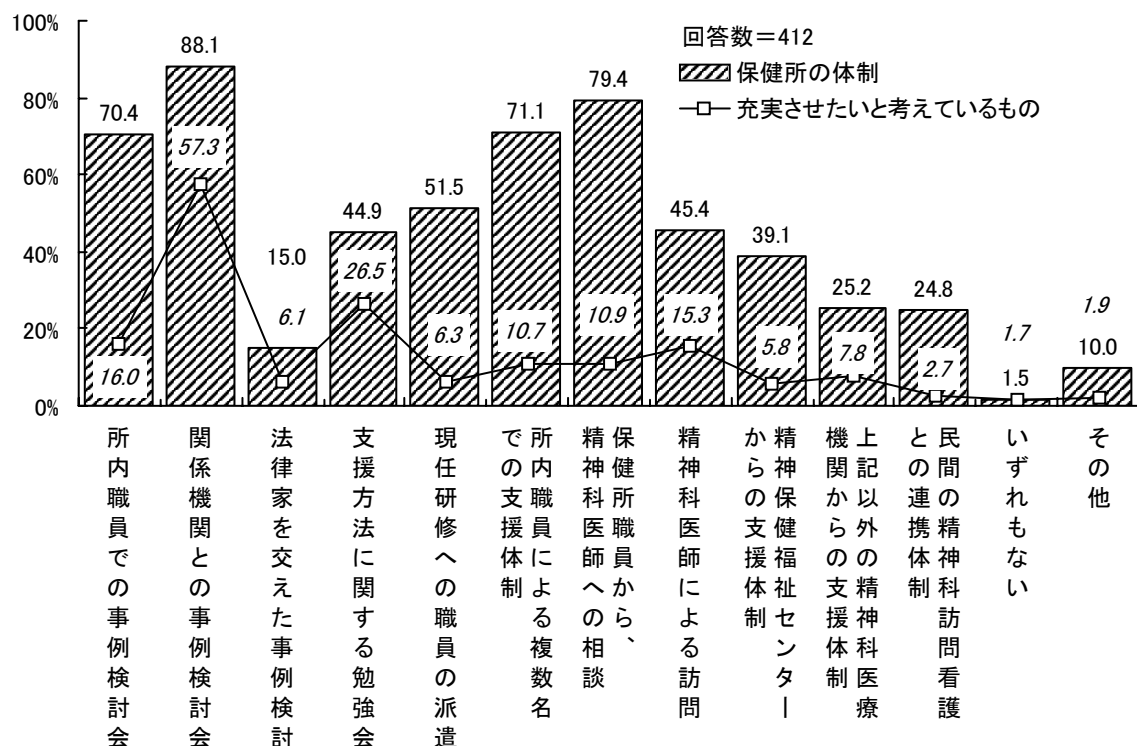
一方、『医療機関に往診を依頼』や『訪問看護ステーションに訪問を依頼』と回答した保健所は、いずれも 1 割以下であった。

(10) 保健所が有する複雑困難ケースの支援に関する体制(問8)

問8 貴保健所が有している複雑困難ケースの支援に関する体制（平成21年度、複数回答可）。

付問：上記の体制の中で、今後、貴保健所として充実させたいと考えているもの（2つまで）。

図表5-43 保健所が有する複雑困難ケースの支援に関する体制／複数回答



※無回答の掲載は省略している

保健所が有している複雑困難ケースの支援に関する体制では、最も多いのが「関係機関との事例検討会（平成21年度、平均約19回実施）」で、次いで「保健所職員から、精神科医師への相談（平成21年4月から12月末まで、平均約18件）」、「所内職員による複数名での支援体制」、「所内職員での事例検討会（平成21年度、平均約16回実施）」の順に多かった。そのうち、今後充実させたいと考えているものは、最も多いのが「関係機関との事例検討会」で、次いで「支援方法に関する勉強会」という結果であった。

図表5-44 支援に関する体制がある場合の平均開催回数等

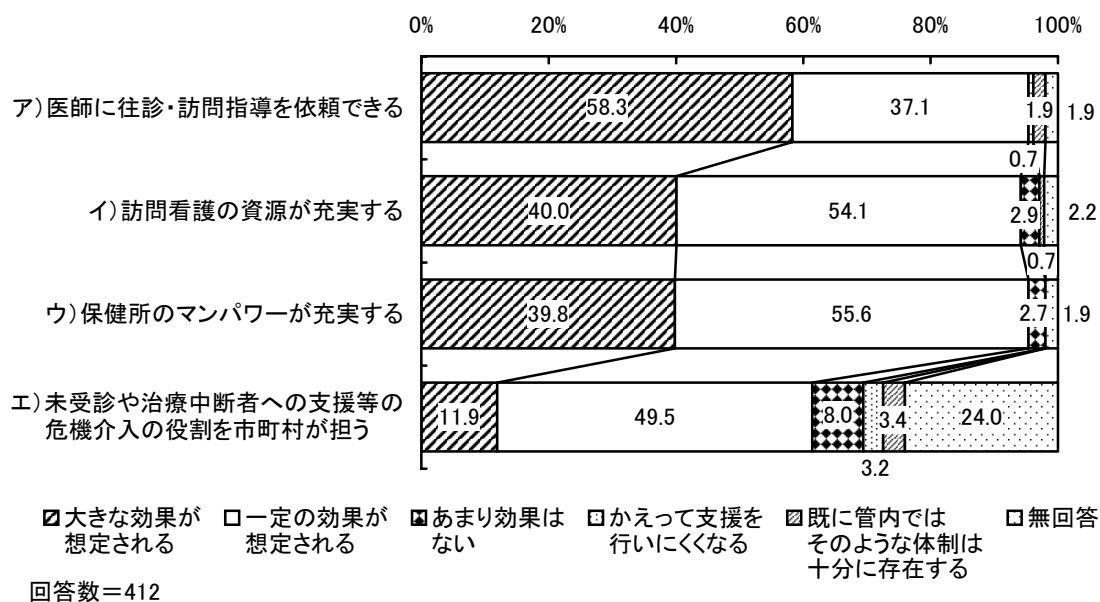
	ある場合の平均開催回数
所内職員での事例検討会	16.2 回/年
関係機関との事例検討会	19.3 回/年
法律家を交えた事例検討	1.0 回/年
支援方法に関する勉強会	4.2 回/年
現任研修への職員の派遣	6.4 回/年
保健所職員から、精神科医師への相談	(*)18.1 件
精神科医師による訪問	(*)6.4 件

※(*)は平成21年4月から12月末までの件数

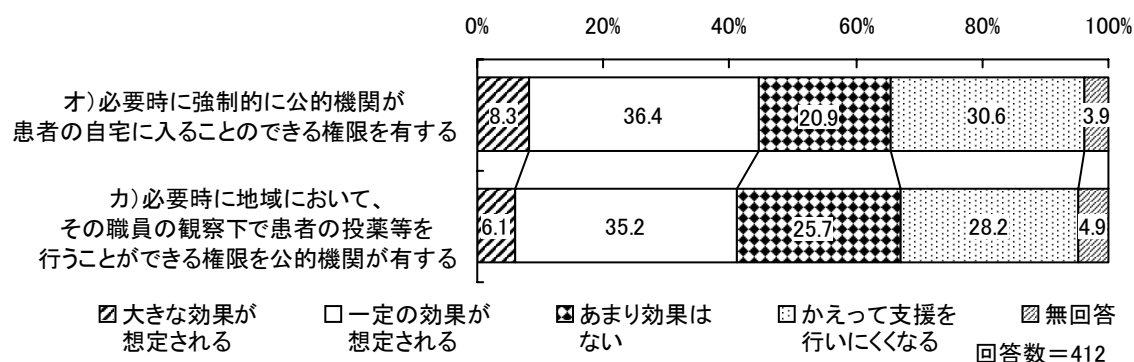
(11) 複雑困難ケース支援への効果(問9)

問9以下のア)～カ)のような制度や体制があった場合、複雑困難ケースの支援のために、どのような効果があると考えますか。

図表5-45 複雑困難ケース支援への効果(ア～エ)



図表5-46 複雑困難ケース支援への効果(オ～カ)



複雑困難ケースの支援のために「大きな効果が想定される」ものとしては、『医師に往診・訪問指導を依頼できる』が約6割で最も多く、次いで『訪問看護の資源が充実する』と『保健所のマンパワーが充実する』がいずれも約4割という結果であった。これらは、「一定の効果が想定される」の回答と合わせると、9割を超えていた。

一方で、『必要時に強制的に公的機関が患者の自宅に入ることのできる権限を有する』と『必要時に地域において、その職員の観察下で患者の投薬等を行うことができる権限を公的機関が有する』については、「あまり効果はない」と「かえって支援が行いにくくなる」の回答を合わせると、約半数を超えており、「大きな効果が想定される」と回答した保健所は、いずれも1割に満たなかった。

付問：上記ア)～カ) 以外に、貴保健所として複雑困難ケースの支援に関する課題や、今後必要と思われる制度や体制についてご意見をお聞かせ下さい。

図表5-47 複雑困難ケースの支援に関する課題、必要と思われる制度や体制

支援体制(109件)	保健所(58件)	マンパワー不足	16件
		チームアプローチ(複数名・多職種)体制の構築	11件
		精神科医師の確保と往診体制の構築	10件
		保健所職員の安全確保	6件
		法律家の助言が受けられる体制づくり	6件
		専門家のスーパーバイズを受けられる体制づくり	5件
		家族への支援体制の充実	4件
	医療機関(32件)	往診体制の充実・強化	19件
		受入体制の充実・強化	13件
	地域(12件)	多職種アウトリーチ体制の構築	5件
		訪問看護体制の充実	4件
		社会資源不足の解消	3件
	行政(4件)	土日夜間等の緊急窓口や支援体制の構築	4件
市町村(3件)	支援体制の強化	3件	
連携体制(24件)	警察(9件)	警察の協力や連携体制の強化	9件
	関係機関(8件)	関係機関との連携体制の充実	8件
	医療(7件)	医療機関との連携強化	7件
制度関連(14件)	34移送(8件)	34条移送体制の整備	8件
	法的根拠(6件)	介入の権限と人権配慮の問題	6件
対応関連(8件)	保健所(8件)	病態の多様化・複雑化	4件
		職員のスキルアップ	4件
普及・啓発(6件)	地域(6件)	差別・偏見への対策	6件
その他の個別意見(32件)			

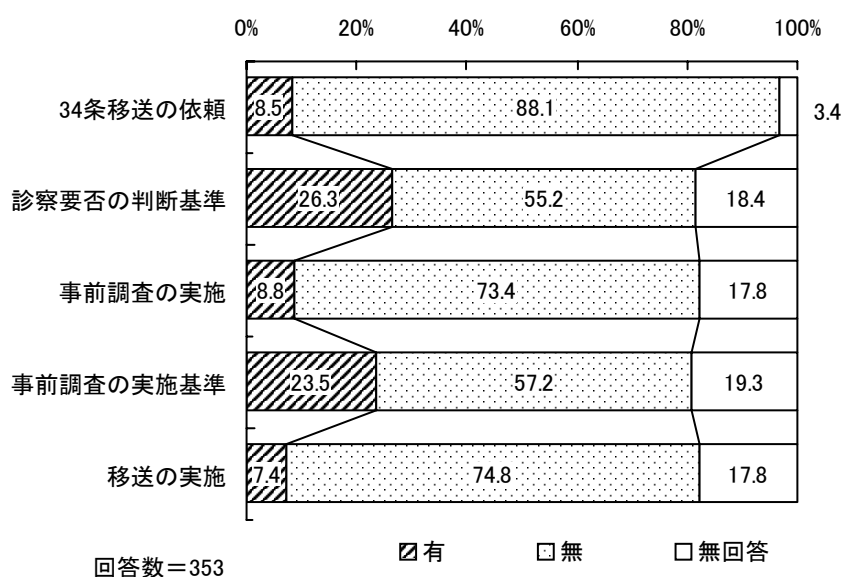
(12) 精神保健福祉法第34条移送の実施状況(問10)

問10 貴保健所における34条移送の実施状況 [県型・政令指定都市のみ]

付問2: ①「34条移送の依頼」の件数よりも、⑤「移送の実施」の件数が少ない場合は、実際に移送を行わなかったケースへのその後の支援状況(複数回答)。

①34条移送の実施状況

図表5-48 34条移送の実施状況(平成21年4月から12月末)



図表5-49 34条移送の実施状況(平成21年4月から12月末)

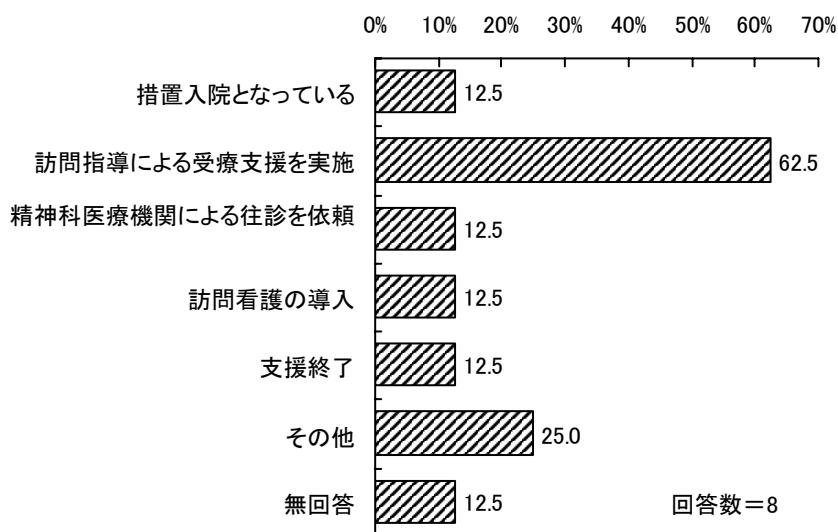
34条移送の実施状況	平均
34条移送の依頼件数	4.5件
事前調査の実施件数	3.4件
移送の実施件数	3.2件

平成21年4月から12月末の期間に「34条移送の依頼があった」保健所は8.5%で、依頼件数の平均が4.5件、そのうち移送を実施した件数は平均で3.2件であった。

また、「診察要否の判断基準」と「事前調査の実施基準」の有無については、有ると回答した保健所は、いずれも3割以下であった。

②実際に移送を行わなかったケースへのその後の支援状況

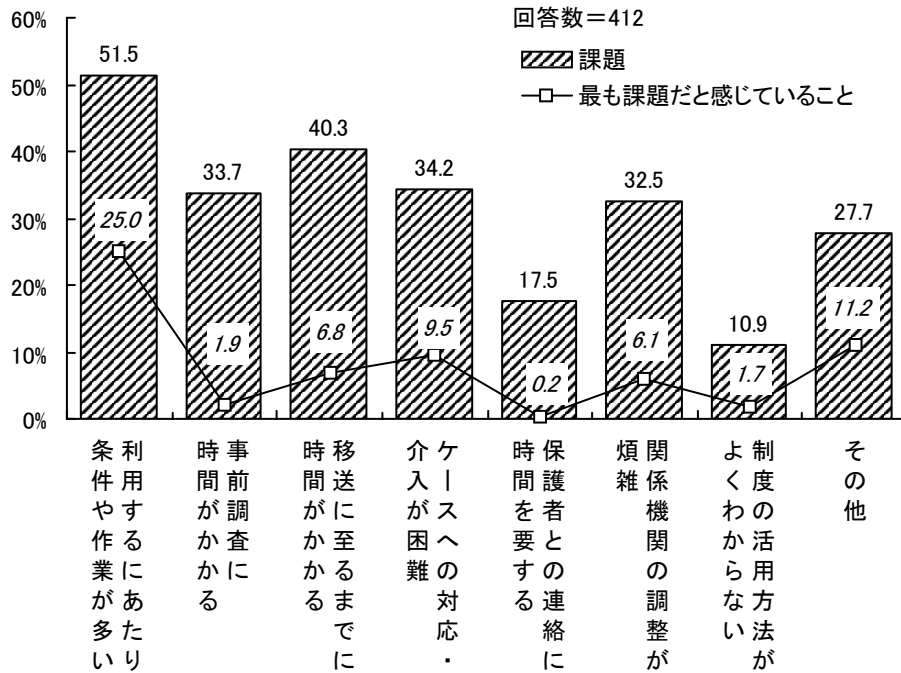
図表5-50 実際に移送を行わなかったケースへのその後の支援状況／複数回答



移送の依頼があったものの移送を実施しなかったケースへの支援状況では、訪問指導による受療支援を実施しているという回答が最も多かった。

(13) 34条移送の実施における課題(問11)

図表5-51 34条移送の実施における課題／複数回答



34条移送の実施において、保健所として課題として感じているものでは、「利用するにあたり条件や作業が多い」が最も多く、次いで「移送に至るまでに時間がかかる」、「ケースへの対応・介入が困難」の順に多かった。そのうち、最も課題だと感じていることは「利用するにあたり条件や作業が多い」という結果であった。

「その他」の課題として、『実施していない（体制がない）』（23件）以外に多いのが、『指定医の確保』（16件）で、次いで『移送できる医療機関がない』（15件）、『人権の配慮』（12件）、『体制整備』（10件）、『基準が不明確』（8件）などであった。

(14) 早期発見・早期対応における教育機関との連携状況(問12)

図表5-52 早期発見・早期対応における教育機関との連携状況／複数回答

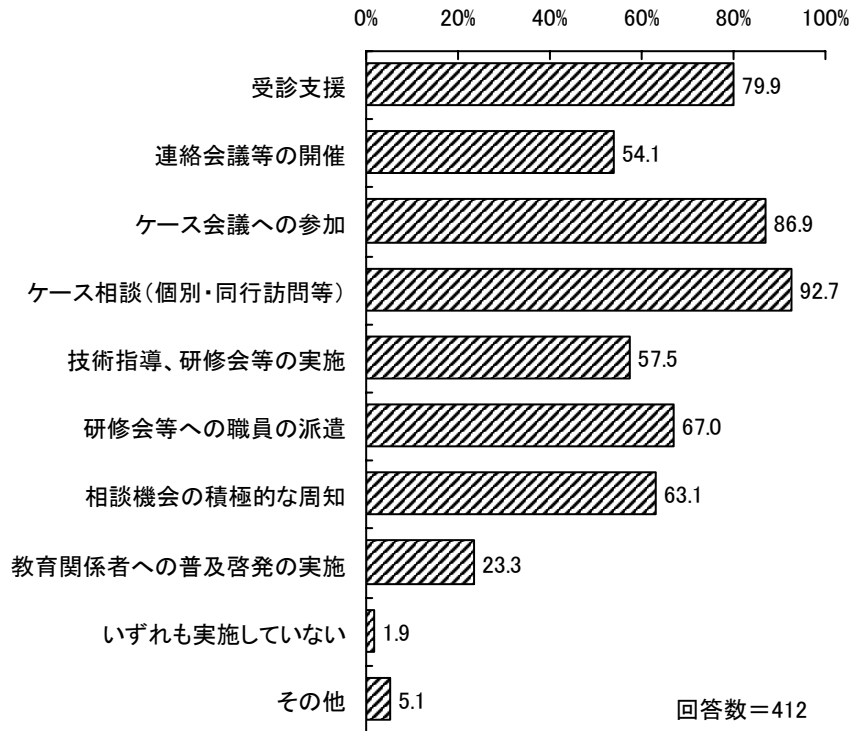
	中学校との 連携状況	管内高等学校 との連携状況	管内大学との 連携状況
教員から相談を受けている	24.8	18.7	2.9
養護教諭から相談を受けている	29.9	26.9	—
学生相談室・保健室スタッフから相談を受けている	—	—	6.1
スクールカウンセラーから相談を受けている	13.8	7.0	—
スクールソーシャルワーカーから相談を受けている	4.6	1.0	—
連絡会議等に保健所職員が出席している	19.7	8.0	0.2
生徒(学生)への授業・講演などを依頼されて実施している	8.3	6.6	1.7
職員への研修・講演などを依頼されて実施している	5.3	4.4	0.2
いずれもない	44.9	49.5	55.3
管内に該当する学校(大学)がない	0.0	0.0	29.1
その他	11.2	9.7	5.6

※単位は (%)

保健所管内の教育機関との連携状況では、約半数の保健所で中学校、管内高等学校、大学との連携が「いずれもない」との回答であった。中学校と管内高等学校との連携で最も多いのは、いずれも「養護教諭から相談を受けている」で、次いで「教員から相談を受けている」であった。管内大学については、「管内に該当する学校がない」という回答が多く、「学生相談室・保健所スタッフからの相談を受けている」と回答した保健所は1割に満たなかった。

(15) 精神疾患の早期発見・早期対応のための支援(問13)

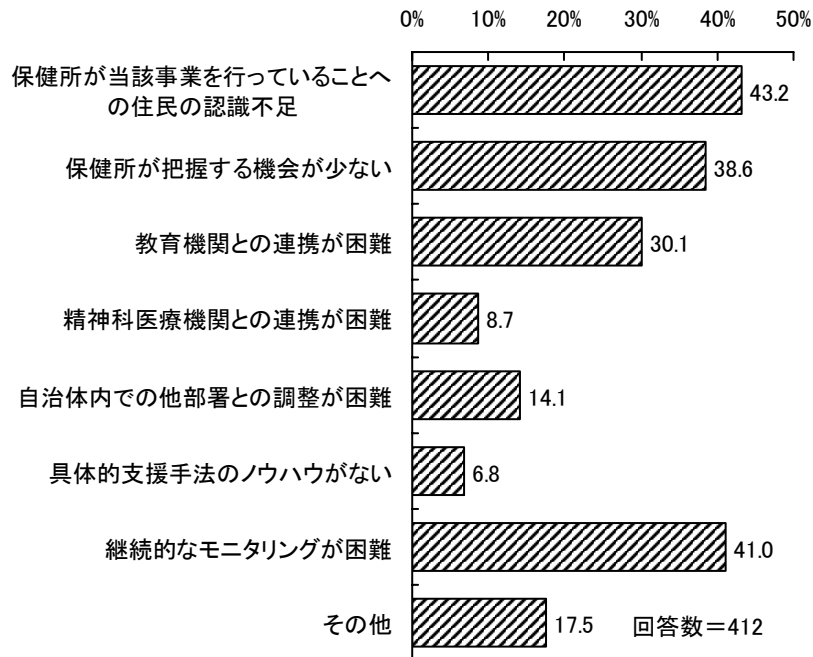
図表5-53 精神疾患の早期発見・早期対応のための支援／複数回答



保健所が早期発見・早期対応のための支援として実施しているものでは、「ケース相談(個別・同行訪問等)」が最も多く、次いで「ケース会議への参加」、「受診支援」の順に多かった。

(16)精神疾患の早期発見・早期対応における課題(問14)

図表5-54 精神疾患の早期発見・早期対応における課題／複数回答



精神疾患の早期発見・早期対応における保健所の課題では、「保健所が当該事業を行っていることへの住民の認識不足」が最も多く、次いで「継続的なモニタリングが困難」、「保健所が把握する機会が少ない」、「教育機関との連携が困難」の順に多かった。

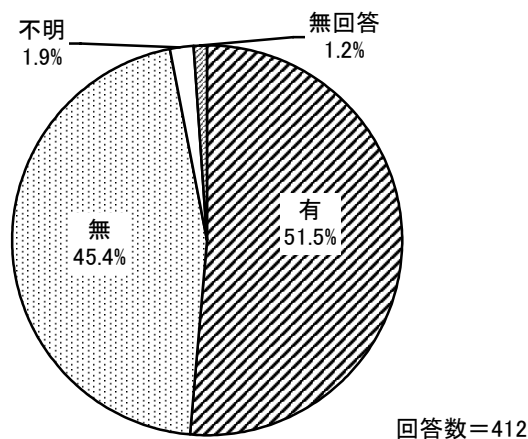
(17) 地域資源の整備・開発に関する協力について(問 15)

問 15 貴保健所管内で、過去 2 年間に開設された、精神障害者を対象とした障害福祉サービス事業所(グループホーム・ケアホーム等)や社会復帰施設等がありますか。

付問：上記で「1 有」と回答した場合には、その整備に関して保健所が行った協力・支援(複数回答可)。

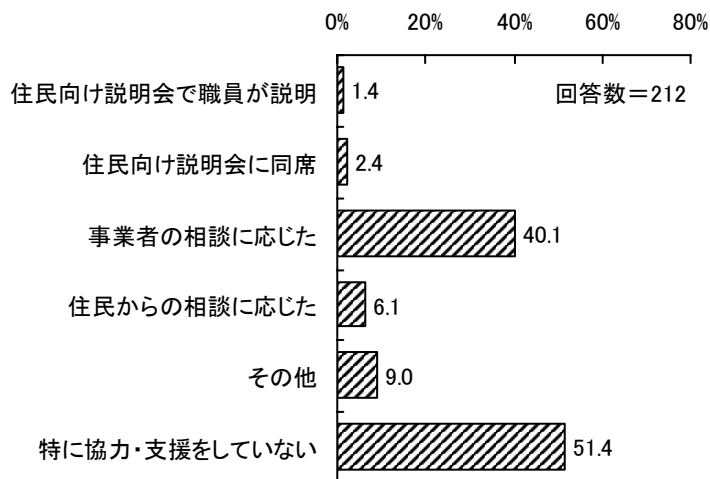
① 過去2年間に開設された施設の有無

図表5-55 過去2年間に開設された施設の有無



② 整備に関して保健所が行った協力・支援

図表5-56 整備に関して保健所が行った協力・支援/複数回答



保健所管内で、過去2年間に精神障害者を対象とした障害福祉サービス事業所等が開設された保健所は約半数で、そのうち事業所等の整備に関して、「特に協力・支援をしていない」保健所が最も多かったが、支援を行っている保健所では「事業者の相談に応じた」の回答が最も多かった。