

令和元年度地域保健総合推進事業

精神障がい者を 地域で支えるための 保健所の 役割に関する実践事業

報告書

令和2年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 柳 尚夫（兵庫県豊岡保健所）



はじめに

我が国では、平成 16 年 9 月の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降、様々な施策が行われてきたが、長期入院患者の解消には成果が出ていない。平成 26 年には精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、この理念を支えるための精神医療の実現に向けた、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性（ピアサポートの活用など）も示されている。

さらに、平成 29 年 2 月の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点が打ち出された。その報告書に基づいた「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・支援）事業」（以下、本事業）が平成 29 年度からスタートし、全国の自治体が取り組み始めている。

一方、全国保健所長会の精神保健研究班（平成 30 年度は中原班）において、班員の一部が本事業の広域アドバイザーとして係わるとともに、本事業における[保健所の役割に関するマニュアル]を策定し、全国保健所長会 HP や総会等を通じてその普及に取り組んだところである。

今年度は、本事業や地域移行への全国保健所の取り組み状況を把握するとともに、昨年度に作成したマニュアルの活用状況の把握をした。また、地域移行支援に重要な役割を果たし、国の指針でもその活用が求められているピアサポーターと保健所の関わりについても把握した。さらに、ピアサポーターの活用を目指しながら、十分な実績を上げられていない保健所や相談支援事業所を対象とした研修会を行い、その活用の阻害因子について検討し、研修を通じてピアサポーターに対する意識改革を進めるとともに、具体的なピアサポーター活用の行動計画を参加者に作成させ、一部の保健所でのピアサポーター活用の進展を目指した。

国の本事業での目標は、平成 32（2020）年度末までに 4.6～3.5 万人、平成 36（2024）年度までに 9.8～7.9 万人を地域移行させ、1 年以上入院患者数を平成 26 年度末の 18.5 万人から、14.6～15.7 万人（平成 32 年度末）、9.7～11.6 万人（平成 36 年度末）へと減少させると設定されている。しかし、地域移行申請は、全国統計では増加している（月当たりの地域移行申請数は、平成 24 年 4 月 216 件、平成 28 年 4 月 495 件、平成 31 年 2 月 790 件）ものの、目標を達成するには、地域移行の実績が少なくとも月に 5 千件以上あがる必要があるとされており、本事業が全自治体で展開される必要がある。さらに、本事業が実績を上げるためには、保健所の積極的で効果的な取り組みが必要であり、全国の先進事例からも、特にピアサポーターの活用は必須条件と考えられる。

最後に、本報告書が、地域移行を含む本事業及び保健所の精神保健活動の一助になることを期待してやまない。

令和 2 年 3 月

令和元年度地域保健総合推進事業

精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する実践事業

柳 尚夫（兵庫県豊岡保健所）

令和元年度地域保健総合推進事業
精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する実践事業 報 告 書
目 次

第 1 章 研究概要	1
1. 研究のねらい	1
2. 研究班組織	1
3. 事業内容	2
第 2 章 アンケート調査	3
1. 調査の目的	3
2. 調査の方法	3
3. 調査の期間	3
4. 調査の内容	3
5. 調査対象と回答率	4
6. 調査結果	5
I 保健所の概要	5
(1) 回答保健所の所在地(ブロック)	5
(2) 回答保健所の設置主体	6
(3) 回答保健所の管内人口	7
(4) 回答保健所の管内精神科病院の状況(2019 年 4 月 1 日時点)	8
II 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業について	10
(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業実施の有無	10
(2) 行政における地域移行の体制作り取り組み状況	11
III 地域移行支援の実績について	22
(1) 地域移行支援利用実績の把握の有無(2018 年度)	22
IV 精神科病院実地指導業務について	24
(1) 精神科病院実地指導における保健所の係わり	24
V ピアサポーターの活用について	27
(1) 精神障害者のピアサポーター活動状況	27
(2) ピアサポーター活動の現況と保健所の係わり	28
(3) 地域移行支援利用に対するピアサポーター活動の有効性	38
(4) ピアサポーター活動をしていない保健所について	40
VI 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアルの各機能について ...	44
(1) マニュアル各機能の活用状況	44
7. アンケートのまとめ	46
8. 調査票	47

第3章 「精神障害者支援におけるピアサポーターの活用」研修	54
1. 研修会の目的	54
2. 開催の概要	54
3. プログラム	55
4. 精神障害者支援におけるピアサポーター活用研修 事後調査	56
はじめに	56
(1) 参加者数	56
(2) ピアサポーター養成及び活用における過去の実績及び今後の予定	56
(3) 研修前の実績と研修後の予定との比較	57
(4) ピアサポーターへの報酬	57
(5) 参考になった研修の項目	58
(6) 研修で学んだこと(自由記載)	58
(7) ピアへの認識はどう変わりましたか？(自由記載)	59
(8) 研修後の取組み(自由記載)	60
(9) まとめ	61
(10) 調査票	62
第4章 事例報告	63
■ 鹿児島県入院精神障害者の地域移行推進事業について	63
1. はじめに	63
2. 概要	63
3. 事業内容	65
(1) ピアサポーター養成講座(保健所)	65
(2) ピアサポーターの活用	65
(3) 圏域毎戦略チーム会議(協力事業所、協力病院、保健所、市)	65
(4) 合同戦略チーム会議(協力事業所、協力病院、保健所、市)	65
4. 実施状況	66
(1) ピアサポーター養成	66
(2) 協力医療機関と協力事業所	66
(3) 体験談発表	66
(4) 戦略チーム会議	66
(5) 熊毛圏域と奄美圏域の状況	67
5. 今後の方針	67
■ 鳥取市保健所 精神障がい者支援におけるピアサポーター活用研修後の取り組み	68
1. 研修受講までの取り組み状況	68
2. 研修終了後の取り組み状況	68
(1) ピアサポーターに関する実態調査	68
(2) ピアサポーターの養成・活用に向けた関係者協議	68
(3) ピアサポーターの活用を考える研修会	68
(4) 令和元年度第2回鳥取県東部圏域精神障がい者地域移行推進会議(精神科病院長等、代表者の会)	69

3. 今後の取り組みについて	69
(1) ピアサポーターの雇用について検討	69
(2) ピアサポーター養成講座の開催	69

第5章 考察とまとめ	70
-------------------------	-----------

1. 地域移行支援の進捗状況	70
2. 保健所の地域移行への取り組み	70
3. ピアサポーターの有効性	70
4. ピアサポーターの活用モデル研修の有効性	70
5. 今後の研究方向	70

第1章 研究概要

1. 研究のねらい

平成 29 (2017) 年度から実施されている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援・推進事業」(以下、本事業)は、一部自治体では地域移行実績を上げつつあるが、国の障害福祉計画の目標達成にはほど遠い状況である。

一方、本事業における保健所の役割が明確でないという指摘があったことから、本事業における保健所の役割については昨年度の本研究でマニュアルを作成したが、その活用状況は把握できていない。

また、昨年度本研究調査において、相談支援事業所との連携やピアサポーターの養成雇用ができていない保健所は、十分な知識や経験がないことが、うまく取り組めない原因の一つであることが分かった。

さらに、保健所の中でも市型保健所の方が、地域移行へのかかわりが少ないことが分かった。

そこで、今年度は全国保健所対象のアンケート調査で、マニュアルの活用状況や、ピアサポーターや相談支援事業所との連携に焦点を当てるとともに、市型保健所の地域移行への取り組み課題を県型保健所とは異なる視点で分析するとともに、先進事例の把握にも取り組む予定である。

さらに、地域移行実績のある地域で活躍するピアサポーターや保健所、相談支援事業所の方を講師に招き、地域移行実績が十分でない保健所を中心に、ピアサポーターの活用や相談支援事業所との連携に焦点を当てた研修会を開催する。

以上の活動によって、より多くの保健所が本事業及び地域移行の推進に寄与できるように働きかける。

2. 研究班組織

役 名	氏 名	所 属
分担事業者	柳 尚夫	兵庫県豊岡保健所 所長
事業協力者	宮崎 英明	富山市保健所 保健予防課長
	遠藤 浩正	埼玉県東松山保健所 所長
	向山 晴子	中野区保健所 所長
	清水 光恵	兵庫県伊丹保健所 所長
	中原 由美	福岡県宗像・遠賀保健所 所長
	川原 明子	福岡県南筑後保健所 副保健監
	山口 文佳	鹿児島県加世田・指宿保健所 所長
アドバイザー	山之内 芳雄	国立精神・神経医療研究センター 精神保健計画研究部長
	野口 正行	岡山県精神保健福祉センター所長
	高橋 郁美	新宿区保健所長 (全国保健所長会副会長)

3. 事業内容

○ 研究班会議の開催

■ 第1回班会議

- 1) 日 時： 令和元年6月10日（月）14：00～16：00
- 2) 場 所： AP 東京八重洲通り E 会議室
- 3) 議 題
 - （1）今年度研究計画について（昨年度研究成果の確認）
 - （2）アンケート調査の内容
 - （3）研修実施の目的の確認

■ 第2回班会議

- 1) 日 時： 令和元年10月22日（火）12：00～15：00
- 2) 場 所： 高知商工会館 3階 松の間
- 3) 議 題
 - （1）アンケート調査の結果の分析と意見交換
 - （2）ピア研修会の運営について

■ 第3回班会議

- 1) 日 時： 令和2年1月27日（月）10：30～12：30
- 2) 場 所： 牛込筆筈区民会館
- 3) 議 題
 - （1）アンケートの最終分析検討
 - （2）ピア研修のフォローアップ調査結果検討
 - （3）先進事例報告の検討

○ 全国保健所へのアンケート調査

○ 事例調査

○ 保健所向け研修会

○ 地域移行における促進要因及び阻害要因の整理

第2章 アンケート調査・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 調査の目的

- 本研究班では、昨年度に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業」（以下、本事業）における保健所マニュアルを作成し、本事業推進における保健所の役割を明確にしたが、その活用による成果は十分ではない。
- 原因として、マニュアルが、県型保健所の機能を想定したものであったことから、市型保健所の本事業における役割が明確にできていないことと、地域移行の推進におけるピアサポーター有効性は明確であるにもかかわらず、全国の保健所の関与は十分ではないことが考えられ、これらの課題を明らかにすることを今回の調査の目的とする。

2. 調査の方法

- 全国保健所長会一斉メール配信、メール回収

3. 調査の期間

- 令和元年8月21日～10月8日（全国472保健所）

4. 調査の内容

- 保健所の現状
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」について
- 地域移行の実績について
- 精神科病院実地指導業務について
- ピアサポーターの活用について
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアルの各機能について

5. 調査対象と回答率

- 全国の 474 保健所（2 支所から保健所とは違った独自の活動があるということで回答が別途あったことから、独立した保健所の扱いをした）を対象に調査を行い、277 保健所から回答を得た。回答率は、58.7%であった。
- 設置主体別にみた回答率では、「都道府県」「指定都市」の回答率が高くなっている。
- ブロック別にみた回答率では、「東海北陸ブロック」「近畿ブロック」「九州ブロック」「中国四国ブロック」で6割を超えている。

図表 1 回答率／設置主体別

	A: 配信数	B: 回答保健所数	回答率(B/A)
都道府県	361(内、支所 2)	217(内、支所 2)	60.4%
指定都市	26	17	65.4%
保健所政令市、中核市	64	31	48.4%
特別区	23	12	52.2%
合 計	474	277	58.7%

図表 2 回答率／ブロック別

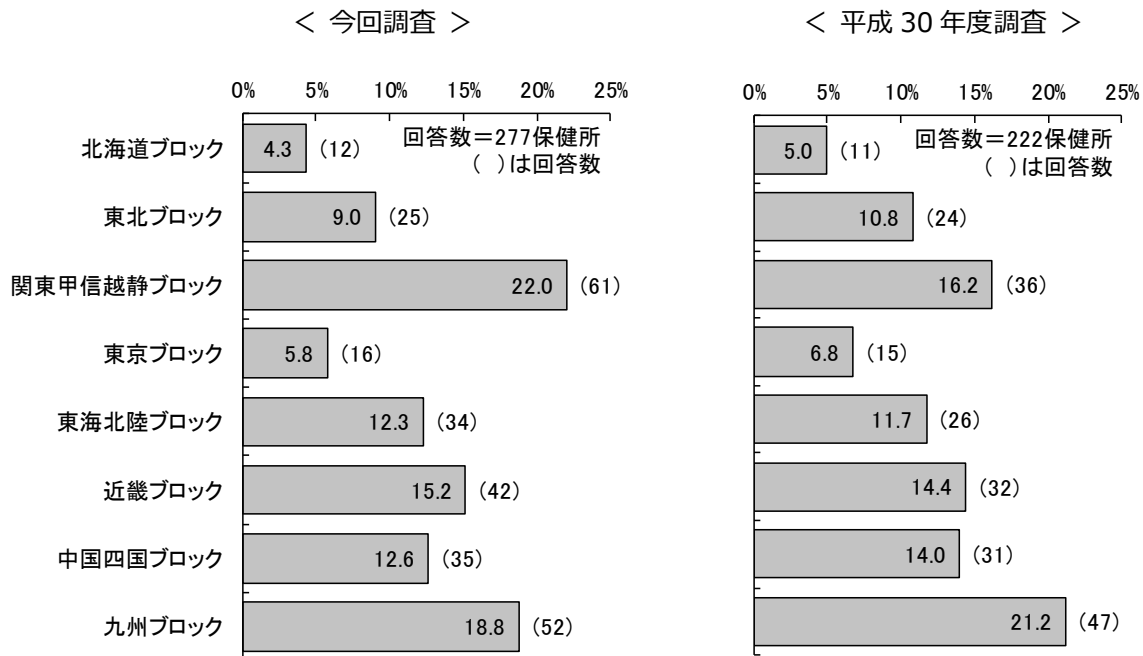
	A: 配信数	B: 回答保健所数	回答率(B/A)
北海道ブロック	30	12	40.0%
東北ブロック	49	25	51.0%
関東甲信越静ブロック	112(内、支所 1)	61(内、支所 1)	54.5%
東京ブロック	31	16	51.6%
東海北陸ブロック	50	34	68.0%
近畿ブロック	64(内、支所 1)	42(内、支所 1)	65.6%
中国四国ブロック	57	35	61.4%
九州ブロック	81	52	64.2%
合 計	474	277	58.4%

6. 調査結果

I 保健所の概要

(1) 回答保健所の所在地（ブロック）

図表 3 回答保健所の所在地（ブロック）



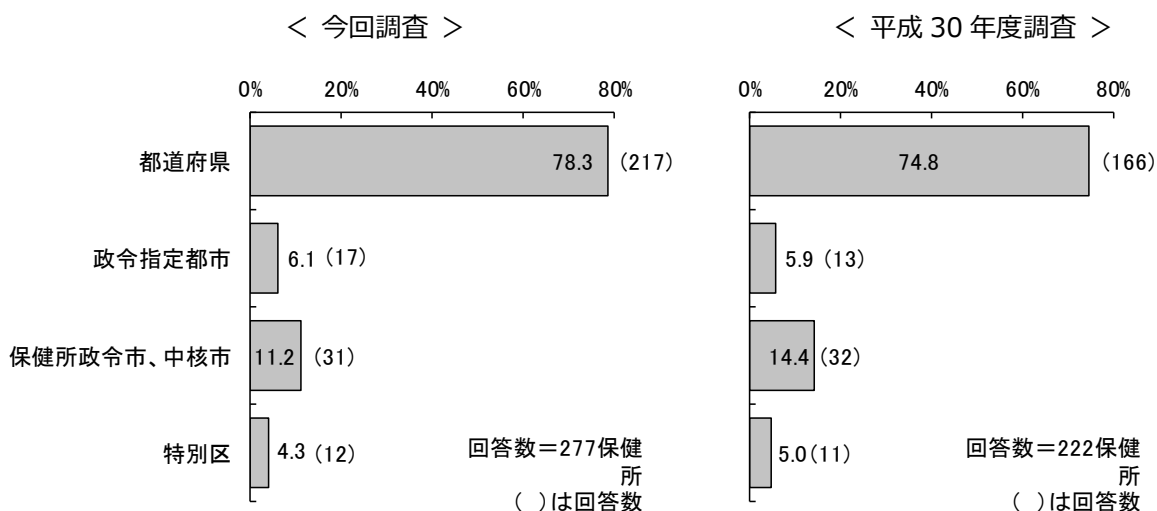
図表 4 全保健所及び回答保健所の比率／ブロック別＜今回調査＞

	全保健所数	比率	回答保健所数	比率
北海道ブロック	30	6.3%	12	4.3%
東北ブロック	49	10.3%	25	9.0%
関東甲信越静岡ブロック	112	23.6%	61	22.0%
東京ブロック	31	6.5%	16	5.8%
東海北陸ブロック	50	10.5%	34	12.3%
近畿ブロック	64	13.5%	42	15.2%
中国四国ブロック	57	12.0%	35	12.6%
九州ブロック	81	17.1%	52	18.8%
合 計	474	100.0%	277	100.0%

平成 30 年度調査と比較すると、全ブロックで回答保健所数が増加している。一方、昨年に比べ「関東甲信越静岡ブロック」の回答率が上がっているのも、全国 474 保健所のブロック別の比率と回答保健所のブロック別の比率を比較してみると、今回調査では、大きな差はみられない。

(2) 回答保健所の設置主体

図表 5 回答保健所の設置主体



図表 6 全保健所及び回答保健所の比率／設置主体別＜今回調査＞

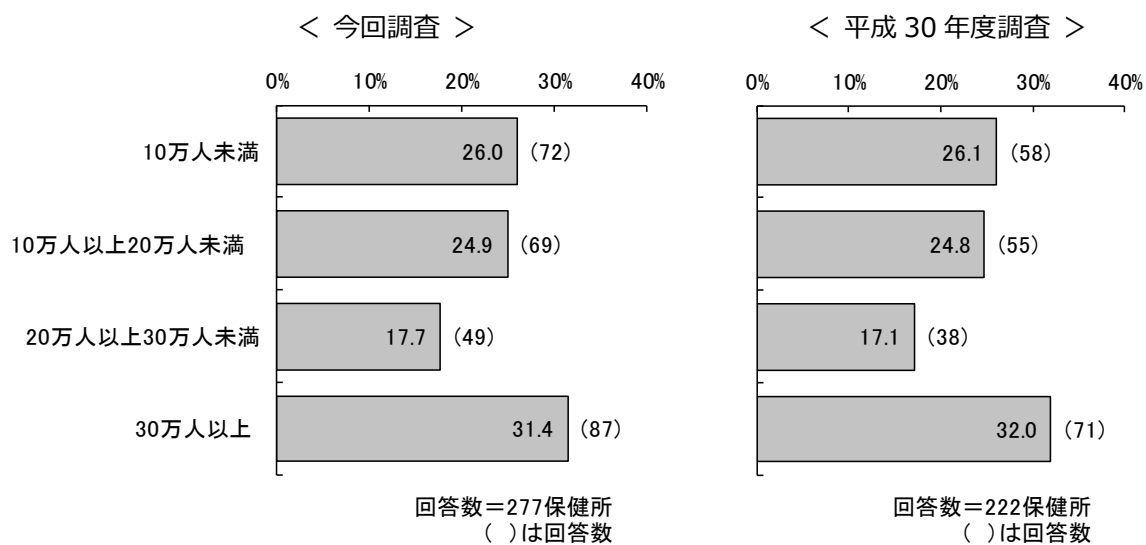
	全保健所数	比率	回答保健所数	比率
都道府県	361	76.2%	217	78.3%
指定都市	26	5.5%	17	6.1%
保健所政令市、中核市	64	13.5%	31	11.2%
特別区	23	4.9%	12	4.3%
合 計	474	100.0%	277	100.0%

全国 474 保健所の設置主体別の比率と回答保健所の設置主体別の比率を比較してみると、回答保健所では、「都道府県」型と「指定都市」型の比率が高く、「保健所政令市、中核市」型、「特別区」型の比率が低くなっている。

今回市型保健所に配慮したアンケート作りを心がけたが、地域移行への市型保健所の係わる率の低さを反映していると思われる。

(3) 回答保健所の管内人口

図表 7 回答保健所の管内人口



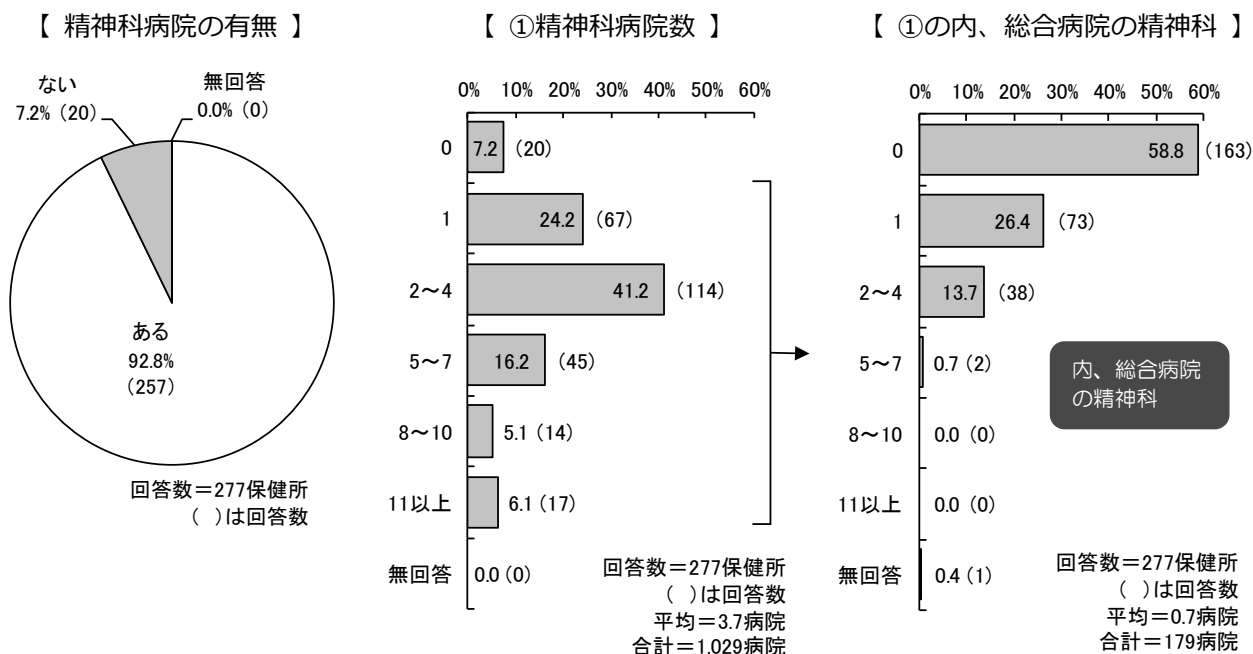
回答保健所の管内人口は、「30 万人以上」が 31.4%、次いで「10 万人未満」26.0%、「10 万人以上 20 万人未満」24.9%、「20 万人以上 30 万人未満」17.7%となっている。

(4) 回答保健所の管内精神科病院の状況 (2019 年 4 月 1 日時点)

Q7 2019 年 4 月 1 日時点の病院数・病床数をお教えてください。

- ① 管内精神科病院数 (精神科病床を有する病院)
- ② ①の内、総合病院の精神科
- ③ 管内精神科病床数

図表 8 回答保健所の管内精神科病院の状況

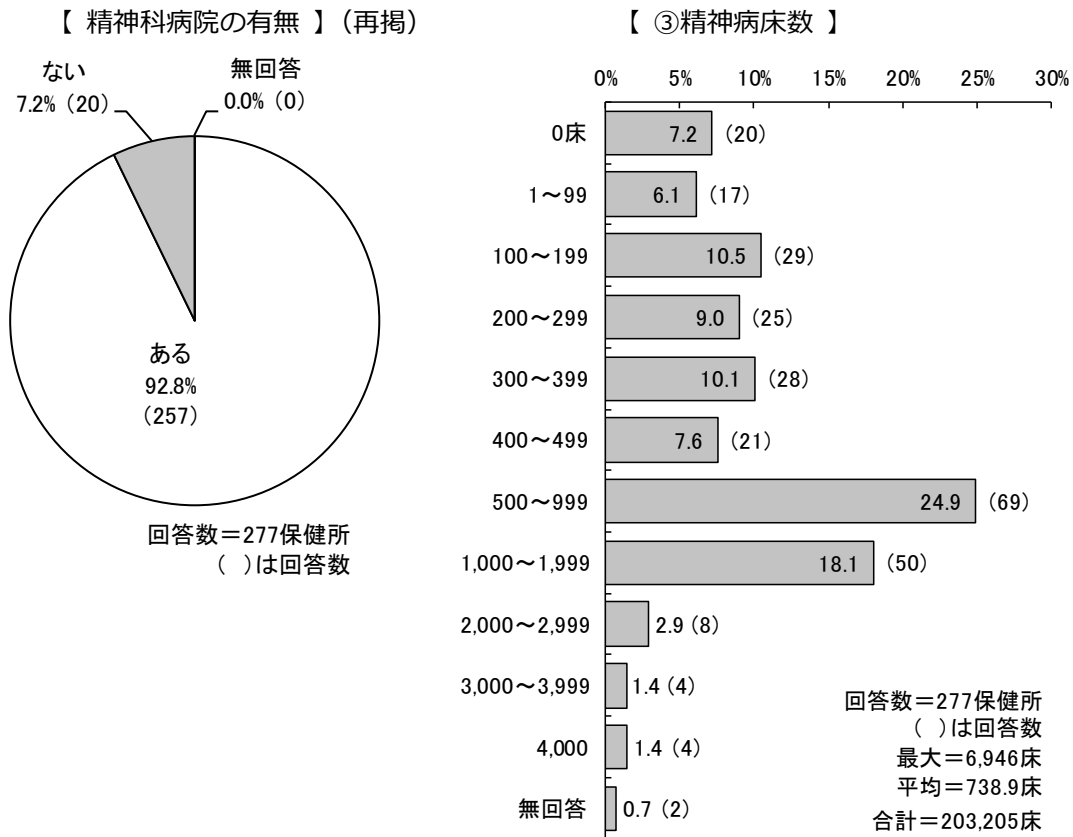


管内に精神科病床を有する病院が「ある」保健所が 257 保健所、管内に精神科病床を有する病院が「ない」保健所が 20 保健所である。

回答保健所の管内精神科病院の平均は 3.7 病院、合計 1,029 病院である。内、総合病院の精神科は平均 0.7 病院、合計 179 病院で、回答保健所の管内精神科病院の内、総合病院の精神科の占める割合は 17.4%であり、単科精神科病院は、850 病院となる。

厚労省の平成 30 年 10 月 1 日付けの医療施設調査では、精神科病院数は 1,058 病院であり、今回回答保健所管内に精神科病院の 80%があることになる。しかし、医療施設調査の精神科病院は、精神科病床のみの病院を指していることから、アンケートから推計される精神科単科病院数には、一部他科の病床を持っている病院を含んでいる可能性は否めない。

図表 9 ③管内の精神病床数



平成 30 年 4 月 1 日時点の回答保健所の管内の精神病床数は、最大 6,946 床、平均 738.9 床となっている。保健所圏域内の精神科病床数には、非常に格差があることがわかる。一般的に、精神科病床数の多い地域には、長期入院患者や地域移行対象の社会的入院患者が多数いると考えられる。

平成 30 年度厚生労働省「医療施設調査・病院報告」によると、平成 29 年 10 月 1 日現在の全国の精神病床数は 329,692 床である。今回の調査回答での管内の精神病床数の合計は 203,205 床で、全国の精神病床数の 61.6%に相当している。

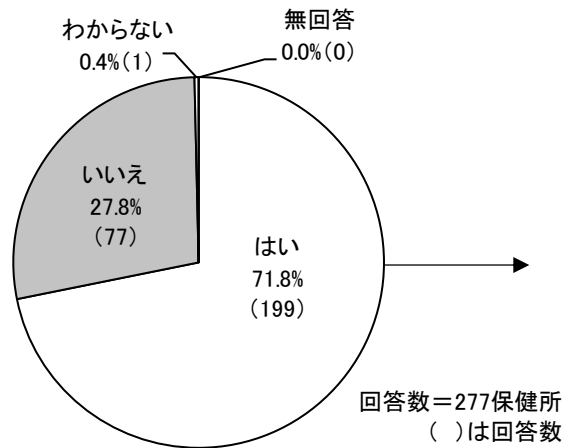
Ⅱ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業について

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業実施の有無

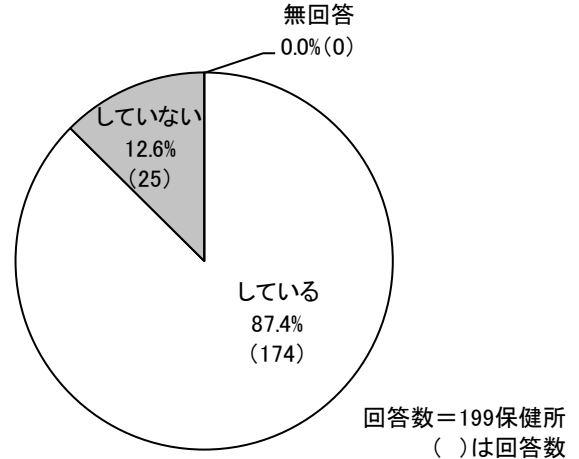
Q8 貴保健所の所属する自治体は、本事業を実施していますか。

Q8-1 【1 はいの場合】貴保健所も参加していますか。

図表 10 地域包括ケアシステム構築事業実施の有無



図表 11 保健所の参加の有無



図表 12 地域包括ケアシステム構築事業実施の有無／保健所の参加の有無

		事業実施の有無					保健所の参加の有無			
		合計	はい	いいえ	わからない	無回答	合計	している	していない	無回答
全 体		277	199	77	1	0	199	174	25	0
		100.0	71.8	27.8	0.4	0.0	100.0	87.4	12.6	0.0
設置主体別	都道府県	217	157	59	1	0	157	139	18	0
		100.0	72.4	27.2	0.5	0.0	100.0	88.5	11.5	0.0
	指定都市	17	16	1	0	0	16	12	4	0
		100.0	94.1	5.9	0.0	0.0	100.0	75.0	25.0	0.0
	保健所政令市、中核市	31	17	14	0	0	17	14	3	0
		100.0	54.8	45.2	0.0	0.0	100.0	82.4	17.6	0.0
	特別区	12	9	3	0	0	9	9	0	0
		100.0	75.0	25.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0

※上段:回答数、下段:%

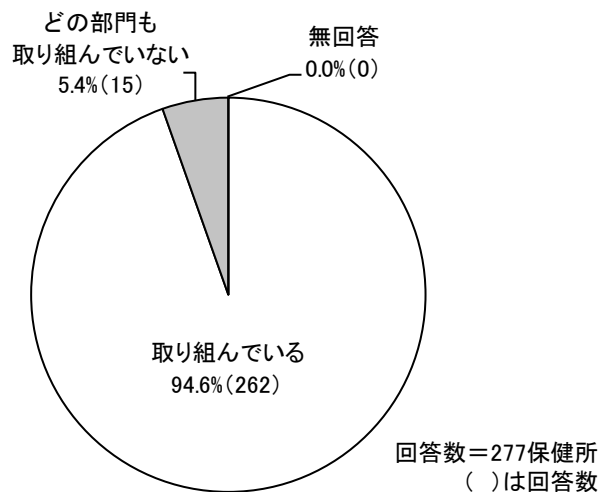
今回のアンケート回答保健所の所属自治体の7割以上が本事業を実施している。構築事業の実施自治体名が公表されていないので、精査できないが、本事業の広がりを示している。また、実施自治体では、9割近い保健所が本事業に参加していることから、本事業における保健所の参加率の高さがうかがえる。

(2) 行政における地域移行の体制作り取り組み状況

Q9 あなたの管内では、行政が地域移行の体制作りに取り組んでいますか。

① 地域移行の体制作り取り組みの有無

図表 13 取り組みの有無



図表 14 取り組みの有無

		合 計	取り組んでいる	どの部門も取り組んでいない	無回答
全 体		277	262	15	0
		100.0	94.6	5.4	0.0
設置主体別	都道府県	217	205	12	0
		100.0	94.5	5.5	0.0
	指定都市	17	17	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0
	保健所政令市、中核市	31	29	2	0
		100.0	93.5	6.5	0.0
	特別区	12	11	1	0
		100.0	91.7	8.3	0.0

※上段:回答数、下段:%

95%の保健所管内で行政が地域移行の体制作りに取り組んでいる。特に回答のあった指定都市保健所管内では100%の取り組み率である。本事業で、国が必須として求めているのは、協議の場の設置であることから、全国で協議の場作りは非常に高い確率で達成されているようである。

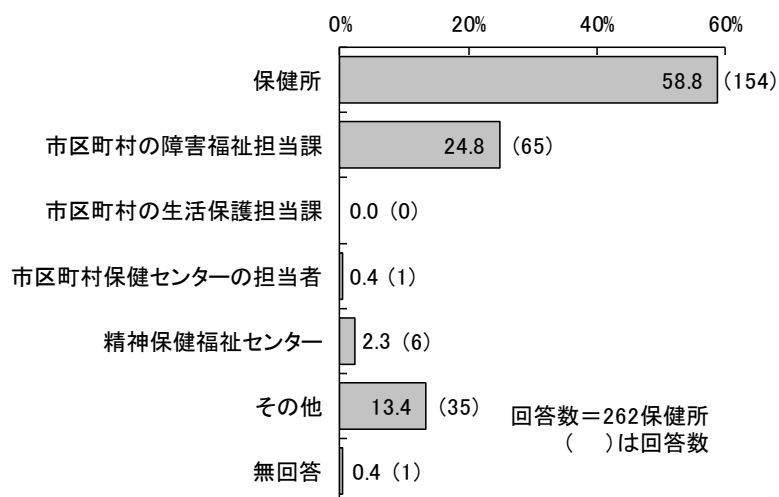
Q9 で【行政が地域移行の体制作りに 1 取り組んでいる の場合】

Q9-1 どの部門が取り組んでいますか。

- ・主な部門をお教えてください。
- ・従の部門をお教えてください。

② 地域移行の体制作りに取り組んでいる主な部門

図表 15 主な部門（単数回答）



図表 16 主な部門

		合計	保健所	市区町村の 障害福祉 担当課	市区町村の 生活保護 担当課	市区町村 保健セン ターの 担当者	精神保健 福祉セン ター	その他	無回答
全 体		262	154	65	0	1	6	35	1
		100.0	58.8	24.8	0.0	0.4	2.3	13.4	0.4
設置 主体別	都道府県	205	134	41	0	0	3	26	1
		100.0	65.4	20.0	0.0	0.0	1.5	12.7	0.5
	指定都市	17	3	5	0	0	3	6	0
		100.0	17.6	29.4	0.0	0.0	17.6	35.3	0.0
	保健所政令市、 中核市	29	12	15	0	0	0	2	0
		100.0	41.4	51.7	0.0	0.0	0.0	6.9	0.0
	特別区	11	5	4	0	1	0	1	0
		100.0	45.5	36.4	0.0	9.1	0.0	9.1	0.0

※上段:回答数、下段:%

6割の保健所は、地域移行の体制作りの主たる役割を担っているが、その割合は、設置主体によって大きく違う。県型保健所では、65.4%の保健所が主になり、20%は市の障害福祉部門などが担っている。一方、指定都市では、3保健所（17.6%）しか中心的に係わっていないが、精神保健福祉センターが同じく3カ所係わっている。中核市では、障害福祉部門が半分以上係わっているが、保健所も4割は主に係わっている。特別区では、保健所が最も多く45.5%、次いで区の障害福祉部門36.4%となる。

主な部門の「その他」では後述の通り、保健所が他部門と協働して取り組んでいるのが市型保健所で6カ所あったが、他は相談支援事業所への委託が多く、市の精神保健分野が担っているとの回答が多かった。

◆ 主な部門「その他」

○ 相談支援事業所

- ・ 相談支援事業所(事業委託)。(3件)
- ・ 相談支援事業所。

○ 自立支援協議会

- ・ 自立支援協議会。(4件)
- ・ 広域で設置する自立支援協議会地域移行支援部会事務局。
- ・ 自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会(市障害福祉室・市保健所保健予防課・自立支援協議会幹事会が共同事務局にて運営)。

○ 各種支援センター

- ・ 障がい者総合相談支援センター。(4件)
- ・ 生活支援センター。
- ・ 県の委託を受けた地域生活支援センター。
- ・ 地域活動支援センター(保健所が委託)。

○ 自治体の担当部署

- ・ 精神保健福祉主管課。
- ・ 都の障害者施策推進部精神保健医療課。
- ・ 指定都市の精神保健福祉主管課。
- ・ 指定都市の精神保健福祉担当課。
- ・ 保健所機能を持つ障がい保健福祉課(精神保健福祉室)。

○ 委託事業所・病院

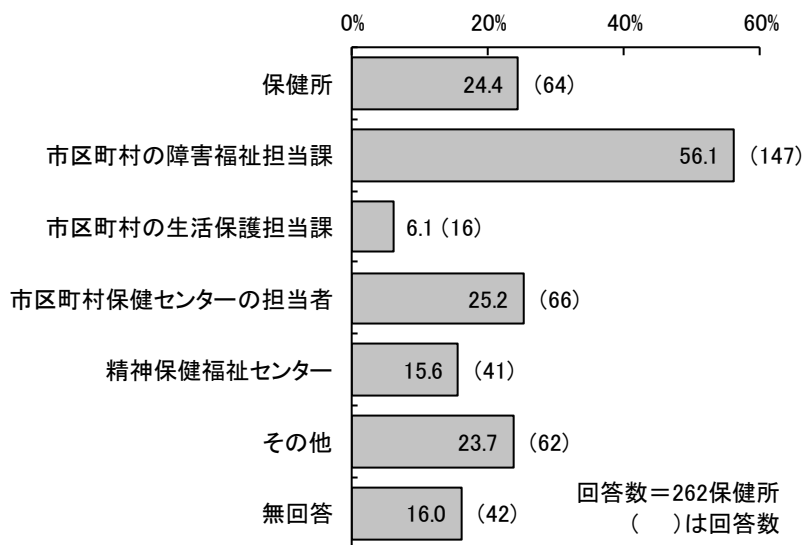
- ・ 県が各管内に委託している事業所。
- ・ 精神科病院職員。

○ 複数の関係機関で取り組んでいる

- 保健所、障害福祉担当課、生活保護担当課で連携して取り組んでいる。
- 県主管課が事業委託しており、受託法人が主体となって取り組んでおり、保健所は事業実施に協力している。
- 市区町村の障害福祉担当課、圏域内事業所に委託して実施。
- 広域連合。
- 県北部医療圏の関係機関でコア機関チームを作成し取り組んでいる。
- 保健所、市区町村の障害福祉担当課。
- 障害福祉課及び精神保健福祉センター。
- 障害福祉課と保健所が共同で開催。
- 中核市の市保健所に事業委託しており共同参画している。
- 保健所、市がそれぞれ取り組んでいる。

③ 地域移行の体制作りに取り組んでいる従の部門

図表 17 従の部門（複数回答）



図表 18 従の部門

		合 計	保健所	市区町村の生涯福祉担当課	市区町村の生活保護担当課	市区町村保健センターの担当者	精神保健福祉センター	その他	無回答
全 体		262	64	147	16	66	41	62	42
		100.0	24.4	56.1	6.1	25.2	15.6	23.7	16.0
設置主体別	都道府県	205	44	132	12	56	33	52	29
		100.0	21.5	64.4	5.9	27.3	16.1	25.4	14.1
	指定都市	17	3	4	2	3	6	4	5
		100.0	17.6	23.5	11.8	17.6	35.3	23.5	29.4
	保健所政令市、中核市	29	12	9	2	4	2	4	6
		100.0	41.4	31.0	6.9	13.8	6.9	13.8	20.7
	特別区	11	5	2	0	3	0	2	2
		100.0	45.5	18.2	0.0	27.3	0.0	18.2	18.2

※上段:回答数、下段:%

体制作りの主の役割を保健所が担い、そのパートナーとして市町村の障害福祉部門が係わっているというのが、本事業の多くの地域の実情である。市町村保健センターの保健師の関わりも1/4に見られるようである。生活保護部門の関わりは6.1%とわずかであり、長期入院患者の中には生活保護事例も多いことから、今後の連携が課題である。

◆ 従の部門「その他」

○ 相談支援事業所

- 相談支援事業所。(6 件)
- 委託相談支援事業所。(2 件)
- 県障害者相談支援協働コーディネーター。
- 管内相談支援事業所・ピアサポーター。
- 社会福祉法人指定障害者相談支援事業者。

○ 自立支援協議会

- 管内市町が広域で運営している自立支援協議会。
- 自立支援協議会構成団体。
- 自立支援協議会精神部会。
- 圏域自立支援協議会。
- 障害者自立支援協議会精神障害者部会。

○ 各種支援センター

- 区障がい者基幹相談支援センター。(2 件)
- 精神障がい者地域生活支援センター。
- 障がい者基幹相談支援センター、圏域障がい者地域生活支援センター。
- 福祉保健センター。
- 障害者基幹相談支援センター。
- 機関相談支援室。
- 相談支援センター。
- 基幹相談支援センター。
- 障がい者総合相談支援センター。
- 精神障害者地域生活支援センター。
- 地域活動支援センター。
- 障がい者相談支援センター。

○ 自治体の担当部署・保健所

- 県南広域振興局保健福祉環境部福祉課。
- 県主管課(障害福祉課)。
- 市区町村の地域包括ケアシステム推進室。
- 県保健所。
- 保健所の保健センター。
- 当市障害者支援課。

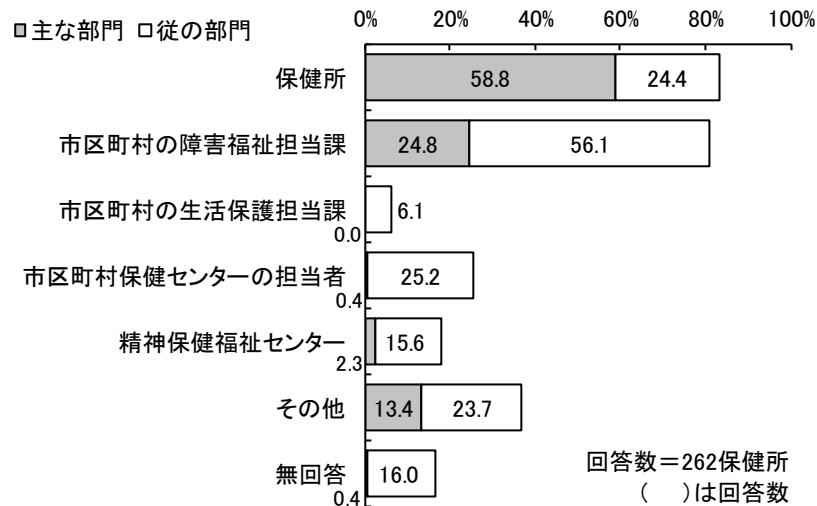
○ 委託事業所・病院

- 委託先の事業所。(2 件)
- 医療機関、訪問看護ステーション、事業所。
- 都が各圏域の事業者へ委託。
- 精神科病院の精神保健福祉士、看護師。
- 精神科医療機関。

○ 複数の関係機関で取り組んでいる

- 相談支援事業所、医療機関。(6 件)
- 管内精神科病院。
- 精神科病院、相談支援事業所、基幹相談支援センター。
- 精神科病院、基幹相談支援センター、地域移行支援に実績のある相談支援事業所。
- 精神科医療機関、基幹相談支援センター、社協、相談支援事業所。
- 社会福祉協議会、相談支援事業所。
- 障害者相談支援センター、医療機関等。
- 病院、相談支援事業所、市高年福祉担当課。
- 医療機関・社協・相談支援事業所等。
- 精神科病院、相談支援事業所、就業支援事業所、入所施設。
- 病院・事業所・支援センター。
- 精神科病院、障がい者相談支援事業所。
- 医療機関、障害者支援施設、相談支援事業所。
- 相談支援事業所、精神科病院職員。
- 相談支援事業所、精神科病院、県支庁福祉課他。
- 一部事務組合。
- 圏域障がい者自立支援連絡会議。

図表 19 主な部門（単数回答）と従の部門（複数回答）



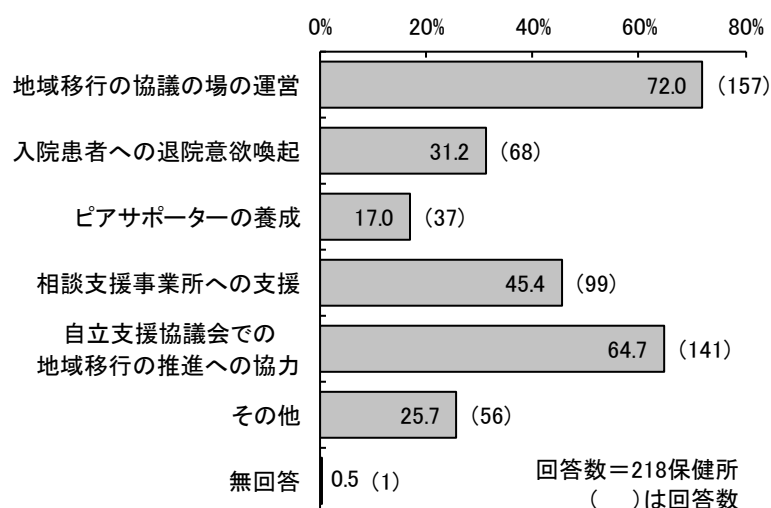
行政機関として、地域移行に主に取り組んでいるか、従として取り組んでいるかを組み合わせた結果が、図表 19 である。その結果、保健所の 83.2%が、市町村の障害福祉担当課の 80.9%が係わっていることから、この両機関が補完しあって地域移行に中心的に取り組んでいるものと思われる。一方、精神保健福祉センターは、係わりが 20%を下回っており、指定都市で主に係わっている 3 センターを除いて、積極的に係わっているとは言いがたい。退院後の地域生活を支えるためには、地区担当の市町村保健師や生活保護担当者の係わりも必要であり、今後の連携が課題と思われる。

Q9-1 で【保健所が地域移行に係わっている場合】

Q9-2 どのような役割を担っていますか。

④ 保健所が地域移行に係わっている場合の保健所の役割

図表 20 地域移行における保健所の役割（複数回答）



図表 21 地域移行における保健所の役割

		合 計	地域移行の協議の場の運営	入院患者への退院意欲喚起	ピアサポーターの養成	相談支援事業所への支援	自立支援協議会での地域移行の推進への協力	その他	無回答
全 体		218	157	68	37	99	141	56	1
		100.0	72.0	31.2	17.0	45.4	64.7	25.7	0.5
設置主体別	都道府県	178	135	55	30	81	118	46	1
		100.0	75.8	30.9	16.9	45.5	66.3	25.8	0.6
	指定都市	6	2	3	1	4	5	0	0
		100.0	33.3	50.0	16.7	66.7	83.3	0.0	0.0
	保健所政令市、中核市	24	14	8	6	11	13	7	0
		100.0	58.3	33.3	25.0	45.8	54.2	29.2	0.0
	特別区	10	6	2	0	3	5	3	0
		100.0	60.0	20.0	0.0	30.0	50.0	30.0	0.0

※上段:回答数、下段:%

保健所が果たしている役割として、本事業で必須事業として求められている「協議の場」の運営は72%の保健所が取り組んでおり、次いで、市町村支援である「自立支援協議会での地域移行推進への協力」が、64.7%である。一方、地域移行の直接的な支援体制への係わりでは、相談支援事業所への支援が45.4%、入院患者の退院意欲喚起が31.2%と続き、ピアサポーターの養成は17%と最も低くなっている。保健所の多くは、会議の場での働きかけは行っているが、地域移行の担い手である相談支援事業所やピアサポーターへの支援は十分ではなく、病院との調整が求められる「退院意欲喚起」に係わっている保健所は非常に少ない。

設置主体別では、指定都市が自立支援協議会への支援（83.3%）への関わりが高く、市型保健所として自立支援協議会との関係性の強さをうかがわせる。また、退院意欲喚起にも50%が係わっており、直接の支援に積極的である。

◆ 保健所の役割「その他」

○ 運営協力、関係機関との連携を支援

- ・ 委託先事業所の運営協力。関係機関に対する情報提供、活動の普及啓発。
- ・ 精神障がい者地域生活支援センターへの協力。
- ・ 事業を委託している障がい者地域生活支援センターへの支援・協力。
- ・ 地域移行・地域定着推進のための協議会の設置・運営。
- ・ 地域移行・地域定着推進協議会の開催。
- ・ 地域移行支援に係る体制整備のための調整会議を年1回開催。
- ・ 他機関との調整。
- ・ 管内の地域移行体制整備コーディネーターの役割。
- ・ 精神保健福祉連絡協議会において、地域移行のための体制づくりについて検討及び協議を行っている。関、相談支援事業所。
- ・ 管内と医療圏域の体制づくりに取り組んでいる。
- ・ 令和元年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業(国)のモデル事業に取り組んでいる。
- ・ コア機関チームの事務局。
- ・ 保健所圏域における地域包括ケアシステムの協議の場での話題提供。
- ・ 長期入院患者実態調査。自立支援医療や精神保健福祉手帳の申請時に患者・家族へのニーズ調査。
- ・ 市町の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関する協議の場設置、運営に関して支援。
- ・ 管内精神保健福祉関係者ネットワーク会議の開催。
- ・ 地域精神保健医療福祉対策を総合的かつ効果的に推進するため、地域精神保健医療福祉協議会を設置している。
- ・ 精神障害者自助グループの育成・支援。

○ 研修会開催・普及啓発

- ・ 普及啓発。
- ・ 支援者向け研修会の開催。精神科病院と地域機関との連絡会の開催。
- ・ 人材育成(病院職員の研修、医療と保健・福祉の連携研修)。普及啓発(心の健康講座)。
- ・ 管内関係機関を対象とした研修の実施。
- ・ 地域支援者への理解促進。
- ・ 支援者研修会の実施。

- ・ 地域移行関係職員研修会の開催(主に医療従事者対象)。
- ・ 地域移行支援に関する普及啓発(ポスター・リーフレットの作成、配布等)。
- ・ 地域移行コアメンバーを病院、相談支援事業所、代表市町村、保健所で設置し、関係者向け研修を計画し実施。
- ・ サービス事業所向けの精神障がい者の知識の普及。精神科医療機関看護職向けの地域移行の啓発。
- ・ 家族会との地域移行啓発活動。
- ・ 民生委員児童委員向け出前講話(普及啓発)。地域移行関係職員に対する研修。

○ 退院に関する支援

- ・ 入院患者への退院意欲喚起については、ピアサポートの活用を併せて今後、取り組む予定。
- ・ 住宅確保支援、退院後支援。
- ・ 講演会等の普及啓発やパネル展示、医療観察法の退院支援。
- ・ 精神科入院患者の退院後支援。精神保健福祉包括ケアの推進体制の構築。
- ・ 退院後の支援として、生活環境の調整等関係機関との連携。
- ・ 入院中に退院へ向けた会議に参加し、地域の社会資源(福祉事業所、訪問看護 ST 等)利用の調整等を行う。
- ・ 退院後支援の実施。

○ ピアサポーターに関する支援

- ・ ピアサポーター活用事業。
- ・ ピアサポーターの登録・活動。
- ・ ピアと家族と支援者の交流会。
- ・ ピアサポーターフォローアップ研修、交流会。
- ・ ピアサポーターの活動支援。

○ 医療機関への働きかけ

- ・ 精神科医療機関への理解促進の働きかけ。
- ・ 精神科病院に対する働きかけ。
- ・ 精神科病院への退院促進の勧奨・関係機関の知識やスキルの向上。
- ・ 各病院での1年以上任意入院患者調査。
- ・ 圏域内精神病院への働きかけ(精神障害者地域移行支援の普及啓発活動)。
- ・ 医療機関向け研修会。
- ・ 院内研修他。
- ・ 中核市精神科医療機関における地域移行に関する患者意向調査の実施。
- ・ 精神科病院職員等に対する研修。

○ 業務委託・受託事業所への支援

- ・ 精神障がい者地域生活支援事業による業務委託。
- ・ 地域生活支援センターに事業委託。
- ・ 受託事業所の支援。

○ 個別支援

- ・ 個別支援。(2 件)

Ⅲ 地域移行支援の実績について

(1) 地域移行支援利用実績の把握の有無（2018 年度）

Q10 管内の精神障害者の地域移行支援の 2018 年度利用実績を把握していますか。

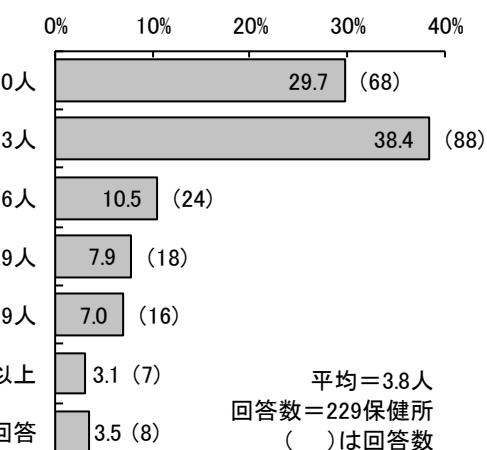
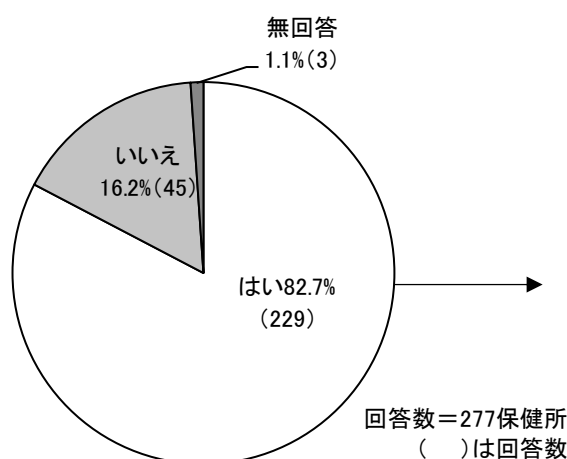
Q10-1 【1 はいの場合】地域移行支援利用実人員数をお教え下さい。

Q10-2 【2 いいえの場合】他部局への依頼等で把握可能ですか。

【1 はいの場合】実人数をお教えください。

※地域移行支援利用実人員数は、Q10-1 と Q10-2 の回答を合算しています。

図表 22 地域移行支援利用実績の把握の有無（2018 年度）

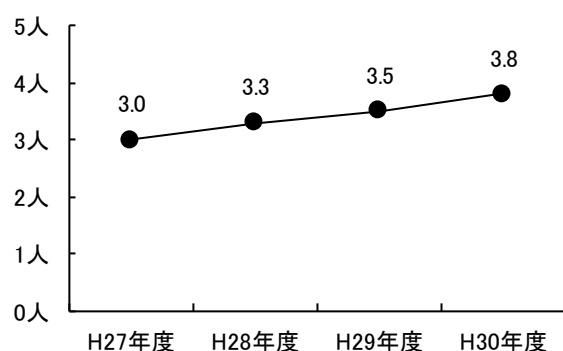


図表 24 地域移行支援利用実績の把握の有無（2018 年度）／地域移行支援利用実人員数

		利用実績の把握の有無				利用実人員数								平均 利用実 人員数 (人)
		合 計	はい	いいえ	無 回 答	合 計	0 人	1 ～ 3 人	4 ～ 6 人	7 ～ 9 人	10 ～ 19 人	20 人 以 上	無 回 答	
全 体		277	229	45	3	229	68	88	24	18	16	7	8	3.8
		100.0	82.7	16.2	1.1	100.0	29.7	38.4	10.5	7.9	7.0	3.1	3.5	
設置 主体 別	都道府県	217	175	40	2	175	60	70	15	15	5	2	8	2.5
		100.0	80.6	18.4	0.9	100.0	34.3	40.0	8.6	8.6	2.9	1.1	4.6	
	指定都市	17	15	2	0	15	2	5	1	0	4	3	0	13.2
		100.0	88.2	11.8	0.0	100.0	13.3	33.3	6.7	0.0	26.7	20.0	0.0	
	保健所政令市、 中核市	31	30	1	0	30	6	11	6	2	4	1	0	4.5
		100.0	96.8	3.2	0.0	100.0	20.0	36.7	20.0	6.7	13.3	3.3	0.0	
	特別区	12	9	2	1	9	0	2	2	1	3	1	0	10.1
		100.0	75.0	16.7	8.3	100.0	0.0	22.2	22.2	11.1	33.3	11.1	0.0	

※上段：回答数、下段：%

図表 25 平均地域移行支援利用実人員数の推移



※H27～29年度は、「平成30年度地域保健総合推進事業 障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する実践事業報告書」の地域移行申請数

地域移行支援の利用実績を調査時点で把握していた保健所と今回調査のために把握した保健所を合わせると229保健所(82.7%)になる。その実績は、合計で839人となり、1保健所あたりは、昨年調査で把握した平成27年度から29年度までのデータ(3.0、3.3、3.5人)と比較して、3.8人とほんの少しではあるが増加傾向にある。

厚労省のホームページでは、国保連合会の報酬支払い実績による月毎の地域移行支援利用実績が「障害福祉サービスの利用状況について」として公表されている。その中では平成31年3月は、全国で729人の地域移行支援実績が報告されているが、今回調査では平成30年度の利用実数を問うているので、本サービスの利用期間が基本的に6ヶ月をめぐりとしており、サービス利用期間の平均が6ヶ月と仮定すると国資料から年間利用実人員は $729 \times 2 = 1,458$ 人と推計すると今回調査で、その7割を把握したことになり、本調査の回答率が6割であることから、整合性のあるデータと思われる。しかしながら、国の障害福祉計画で目標設定されている平成32(2020)年度末までに平成26年度末の入院患者から4.6～3.5万人を地域移行で退院させる目標を達成するには、この6年間では、年間7.7～5.8千人の実績は必要であり、計画目標にはほど遠い実情である。

設置主体別では、人口規模が大きく入院患者数の多い指定都市(13.2人)、特別区(10.1人)中核市(4.5人)、県型(2.5人)の順に実績が多くなっている。

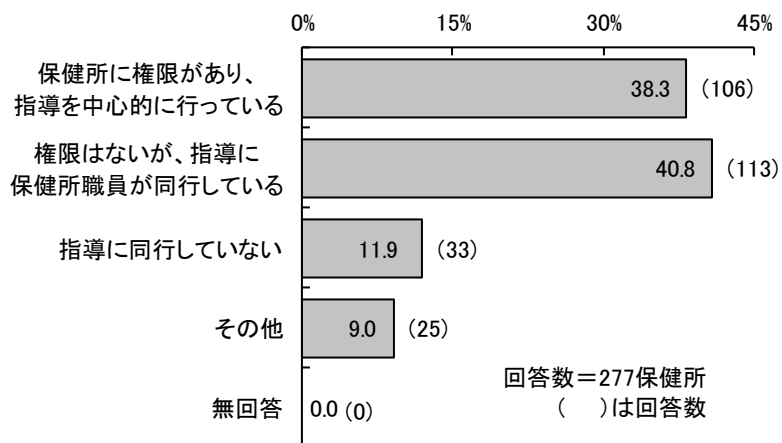
利用実績の分布では、利用0の保健所が3割近くあり、1～3人も4割弱と約7割の保健所管内で実績は3人以下である。上記の求められる実績を入院患者数が平均的な保健所においても、年間16～12人の実績が求められることから、その目標を達成している保健所は1割にも満たない。

IV 精神科病院実地指導業務について

(1) 精神科病院実地指導における保健所の係わり

Q11 保健所は、精神科病院実地指導にどのように関わっていますか。

図表 26 精神科病院実地指導における保健所の係わり



図表 27 精神科病院実地指導における保健所の係わり

		合計	保健所に権限があり、指導を中心的に行っている	権限はないが、指導に保健所職員が同行している	指導に同行していない	その他	無回答
全 体		277	106	113	33	25	0
		100.0	38.3	40.8	11.9	9.0	0.0
設置主体別	都道府県	217	100	94	9	14	0
		100.0	46.1	43.3	4.1	6.5	0.0
	指定都市	17	3	6	4	4	0
		100.0	17.6	35.3	23.5	23.5	0.0
	保健所政令市、中核市	31	3	13	10	5	0
		100.0	9.7	41.9	32.3	16.1	0.0
	特別区	12	0	0	10	2	0
		100.0	0.0	0.0	83.3	16.7	0.0

※上段:回答数、下段:%

精神科病院実地指導への保健所の係わりは、権限の付与の状況が設置主体によって大きく異なるので、設置主体差は当然大きい。一方、国の通知では、指導への保健所の職員の同行を求めている（国通知「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」平成10年3月3日）。

都道府県別保健所では、46.1%に指導権限があり、43.3%は権限がないが指導に同行している。その他にも県庁の担当課と共同での実施が3保健所あり、それ以外の「その他」は管内に精神科病院がない保健所である。9保健所（4.1%）のみが、管内の指導に同行していないと回答している。

指定都市では、権限は市長にある中で、精神保健福祉業務自体が保健所で行われていなかったり、市役所の中その他分野が行っており、保健所職員が係わるのは半分強に過ぎない。

中核市では、3保健所（9.7%）と少ないが都道府県から譲渡をされ、権限を持って指導監査を行っている。また、41.9%が権限はないが指導に同行している。

特別区では、指導に同行している保健所はない。

◆ 保健所の係わり「その他」

○ 指導をしている

- ・ 市長権限で実施。担当課は保健所調整課。

○ 指導に同行している

- ・ 県が実施している指導に市の障害福祉の担当者が同行している。市保健所で実施している病院立入検査の結果について情報提供している。
- ・ 本庁職員が担当し、保健所支所である福祉保健センター職員が指導に同行している。
- ・ 保健所が主で実施しており、管轄内の精神科病院には同行している。

○ 関係機関と共同で指導をしている

- ・ 県が実施主体として、本庁担当課が主体となって進めている。実地指導においては本庁と保健所が審査項目を分担しながら確認している。
- ・ 一般実地指導(保健所対応)、特別実地指導(県庁主催、保健所職員協力)、実地指導とあわせて精神保健指定医による入院患者の診察(実地審査)を実施。実地指導後、必要に応じて事後是正指導を実施。
- ・ 本庁の担当課職員と一緒にやっている。

○ 権限がない

- ・ 権限がないため係わっていない。(2件)
- ・ 県保健所に権限があり、移譲を受けていないため、実地指導には同行していない。

○ 病院がない

- 管内に精神科病院はない。(10 件)
- 保健所に権限があるが、当所は管内に精神科病院がないため行っていない。

○ 保健所の管轄外である

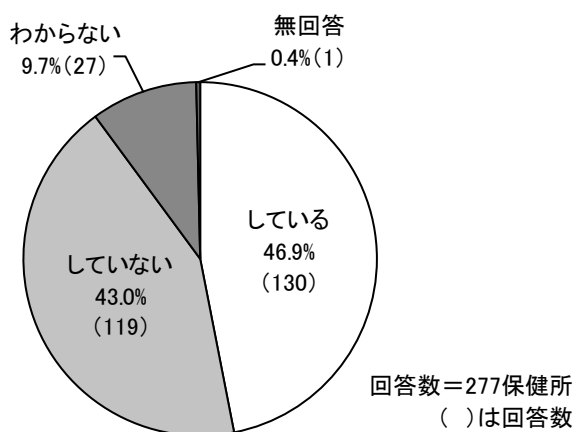
- 保健所に精神保健福祉業務が位置付けられておらず、福祉部の精神保健福祉課、障害福祉相談課、精神保健福祉センターに位置付けられている。
- 病院を所管するのは都である。
- 保健所の精神保健福祉業務を精神保健福祉課、保健センターへ移管しており、精神科実地指導においては精神保健福祉課が一括して行っている。
- 県保健所が実施しているため、当保健所(中核市)は係っていない。

V ピアサポーターの活用について

(1) 精神障害者のピアサポーター活動状況

Q12 地域で精神障害者当事者が地域移行・地域定着（退院意欲喚起を含む）の分野で、ピアサポーター活動をしていますか。

図表 28 精神障害者のピアサポーター活動参加状況



図表 29 精神障害者のピアサポーター活動参加状況

		合計	している	していない	わからない	無回答
全 体		277	130	119	27	1
		100.0	46.9	43.0	9.7	0.4
設置主体別	都道府県	217	103	95	18	1
		100.0	47.5	43.8	8.3	0.5
	指定都市	17	11	3	3	0
		100.0	64.7	17.6	17.6	0.0
	保健所政令市、 中核市	31	13	15	3	0
		100.0	41.9	48.4	9.7	0.0
	特別区	12	3	6	3	0
		100.0	25.0	50.0	25.0	0.0

※上段:回答数、下段:%

46.9%と約半分の保健所管内でピアサポーターが活動をしている。指定都市では 64.7%と高い活動状況であるのに、特別区では 25%と低い結果である。一方、43%は活動していない。

(2) ピアサポーター活動の現況と保健所の係わり

Q12で【地域で精神障害者がピアサポーター活動を 1 している の場合】

Q13-1 具体的な活動をお教え下さい。

Q13-2 活動時の雇用形態をお教え下さい。

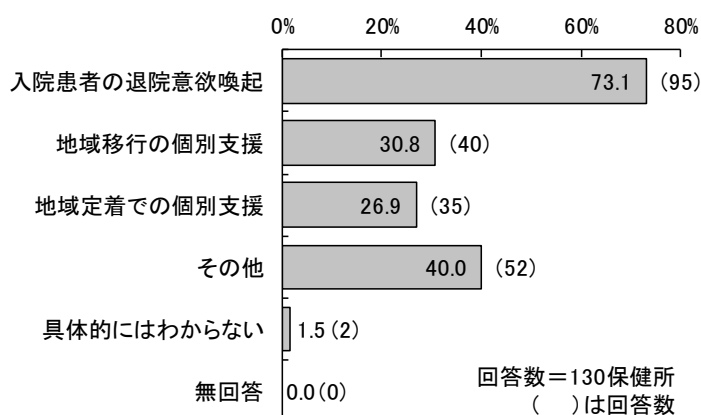
Q13-3 ピアサポーターの有効性（ピアサポーターの活動で成果を上げている）については、どのように評価していますか。

Q13-4 養成や研修について保健所はどのような役割を持っていますか。

Q13-5 ピアサポーターを保健所としてどのように活用していますか。

① ピアサポーターの具体的な活動

図表 30 具体的な活動（複数回答）



図表 31 具体的な活動

		合計	入院患者の退院意欲喚起	地域移行の個別支援	地域定着での個別支援	その他	具体的にはわからない	無回答
全 体		130	95	40	35	52	2	0
		100.0	73.1	30.8	26.9	40.0	1.5	0.0
設置主体別	都道府県	103	74	28	25	41	2	0
		100.0	71.8	27.2	24.3	39.8	1.9	0.0
	指定都市	11	9	5	3	8	0	0
		100.0	81.8	45.5	27.3	72.7	0.0	0.0
	保健所政令市、中核市	13	10	4	4	3	0	0
		100.0	76.9	30.8	30.8	23.1	0.0	0.0
	特別区	3	2	3	3	0	0	0
		100.0	66.7	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

※上段:回答数、下段:%

地域移行にピアサポーターが関わっている地域でも、その活動内容には違いがある。その中で、入院患者の退院意欲喚起には、73.1%が関わっている。一方、地域移行・地域定着の個別支援は、それぞれ 30.8%、26.9%と 1/3 以下であり、地域移行・地域定着の担い手としてピアサポーターを十分には活用できていない。その他の多くは、住民等を対象とした普及啓発や、ピアサポーター養成講座の運営などが含まれている。

◆ 具体的な活動「その他」

○ 研修会や体験発表等、普及啓発

- ・ 体験報告、リーフレットの作成等。
- ・ 研修会の企画検討等。
- ・ 研修会等での当事者発表。
- ・ 関連イベントでの体験発表、ピアサポーター養成講座での進行役。
- ・ 研修会、フォーラムでの体験発表。(2 件)
- ・ 病院内等研修会講師、協議の場への参画。
- ・ 精神科病院への事業説明等。
- ・ 精神科病院職員向け研修会の講師。
- ・ 研修会での体験発表。
- ・ 支援者向け研修会等での体験発表。
- ・ 地域精神保健福祉推進協議会研修会での講演。
- ・ 家族会や支援者向けの研修会講師。
- ・ 地区の民生委員研修会等での体験発表、地域活動支援センターでのピアミーティングの助言など。
- ・ 研修会の講師。
- ・ 精神科病院等研修時の体験発表。
- ・ 体験報告による普及啓発。
- ・ 講演会。
- ・ 病院職員への体験談発表。
- ・ 啓発事業における体験発表等。
- ・ 関係機関への周知啓発。
- ・ 普及啓発活動、病院デイケアの運営補助等。
- ・ 支援者等への普及啓発。
- ・ 普及啓発(地域や教育機関等での体験談発表)。
- ・ 地域住民への啓発活動。(2 件)
- ・ 支援者への啓発等周知活動を実施。
- ・ ピアサポーター活動の啓発、協議の場への参加。

○ 退院意欲喚起

- ・ 「語り」、年度後半に病院へ出向き、入院患者の退院意欲喚起を行う予定。
- ・ 10 月以降に、入院患者の退院意欲喚起、地域移行の個別支援について活動予定。

○ 協議の場への参画

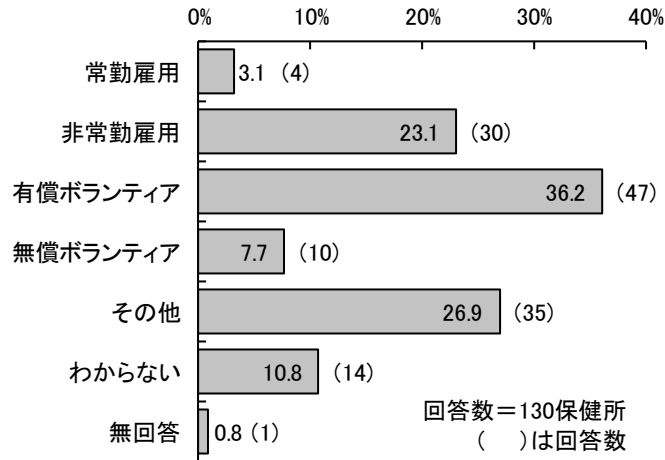
- 自立支援協議会等の会議への参画、他圏域のピアサポーターによる研修会の開催等。
- 地域生活サポートセンター開催の定例会・勉強会への出席、研修会講師など。
- 市主催の地域移行支援に関する会議への出席。
- 地域移行の協議の場への参画。
- 保健所関係機関連絡会議や市自立支援協議会への参加。
- 隣接医療圏での地域移行関連の会議で活動について話しを依頼されている。
- 地域生活移行促進部会(圏域の自立支援協議会の専門部会)への参加、県下でのピアネットカフェの支援。
- 地域移行・地域定着連絡会への参加。
- 協議の場への参加。(2件)

○ 交流の場等、その他の活動

- 医療機関デイケアの茶話会開催。ピアサポーター研修会の開催。ピアサポーター主催の交流事業の開催。研修会での講師、助言者。
- 入院患者へのコーヒースervice(月1回)。
- ピアサポート相談。
- フリースペースの運営(入院患者の参加あり)。
- 精神障害者地域生活支援センターに委託し、地域住民との交流事業や精神科病院でのピアサロンの開催。
- 地域の精神障害者と病院の患者の交流の場の設定。
- 病院との交流会実施。
- 自立生活援助事業での訪問。
- 病院茶話会(入院者、病院職員、地域支援者)への参加。
- グループカウンセリング。
- 当事者どうしのカウンセリング。

② ピアサポーターの活動時の雇用形態

図表 32 活動時の雇用形態（複数回答）



図表 33 活動時の雇用形態

		合 計	常勤雇用	非常勤雇用	有償ボランティア	無償ボランティア	その他	わからない	無回答
全 体		130	4	30	47	10	35	14	1
		100.0	3.1	23.1	36.2	7.7	26.9	10.8	0.8
設置主体別	都道府県	103	3	21	36	10	28	11	1
		100.0	2.9	20.4	35.0	9.7	27.2	10.7	1.0
	指定都市	11	0	3	5	0	3	1	0
		100.0	0.0	27.3	45.5	0.0	27.3	9.1	0.0
	保健所政令市、中核市	13	1	5	5	0	4	0	0
		100.0	7.7	38.5	38.5	0.0	30.8	0.0	0.0
	特別区	3	0	1	1	0	0	2	0
		100.0	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0

※上段:回答数、下段:%

常勤雇用は、4 保健所（3.1％）に過ぎず、非常勤雇用（23.1％）を加えても、雇用をしているのは、26.2％にすぎない。一方、「その他」には、雇用の形態は取っていないが、その都度報償費や謝金での対応をしているものが多いようである。全く無償は、7.7％にすぎないので、活動に何らかの報酬を支払っているようである。しかし、安定的な活動をするための雇用には多くは結びついていないことが課題である。

◆ 雇用形態「その他」

○ 活動ごとに報酬費等を支払う

- ピアサポートの活用に係る事業の枠において、契約内容に基づき、派遣ごとに一定額を支払う。
- 一活動につき定額払い。
- 覚書で申し合わせ、適時依頼し、時給で報償費を支払っている。
- 活動ごとに依頼し、都道府県予算で謝礼を支払っている。
- 活動した際に活動費・交通費を支払う。
- 活動時間による時間単位報酬(雇用契約を結ばない)。
- 活動費を保健所が支給。
- 研修会の講師に従事した際は報償費を支払う。
- 研修会講師はその都度報償費(謝礼)払い。協議の場への参画は他の構成員と同様交通費支給。
- 雇い上げ。(2 件)
- 謝金払い。(2 件)
- 報償費支払い。(4 件)
- 相談支援事業所(県からの委託)から報償費支払い。
- 地域活動支援センター利用者を対象に、ピアサポーター活動を実施。活動時に県から報償費を支給。
- 賃金。
- 必要時、依頼し謝金を支払う。

○ 活動団体に報酬費等を支払う

- 活動団体に報償費を支払っている。
- 当事者の会への講師謝礼。

○ 各種機関・団体で雇用

- ピア活動団体のスタッフ。
- ピア活用事業でピアサポーター雇用し、報償費、旅費を支払っている。
- 精神障害者地域生活支援センターや、訪問看護ステーションにて雇用。
- 相談支援事業所のスタッフ。

○ 必要があれば依頼する

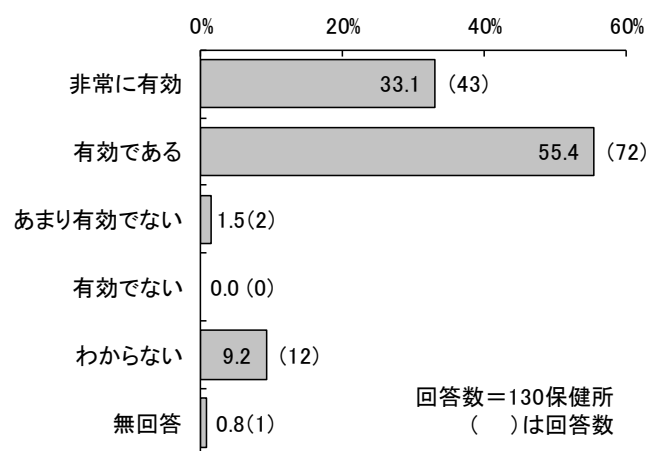
- 登録の上、要請があったときに調整して派遣に応じる(派遣)。
- 必要時に依頼。
- 講師派遣。
- ピア・フレンズ派遣事業を活用。

○ その他

- 市からの委託事業。
- 「障がい者支えあい活動支援事業」として、NPOに委託(県庁)。
- 県保健所が所管しているため把握していない。

③ ピアサポーターの有効性に対する評価

図表 34 ピアサポーターの有効性



図表 35 ピアサポーターの有効性

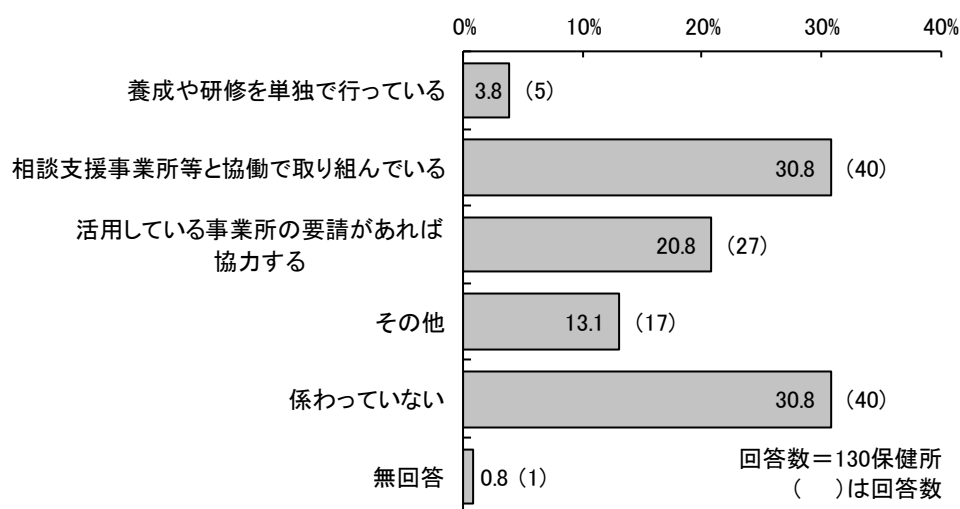
		合 計	非 常 に 有 効	有 効 で あ る	あ ま り 有 効 で な い	有 効 で な い	わ か ら な い	無 回 答
全 体		130	43	72	2	0	12	1
		100.0	33.1	55.4	1.5	0.0	9.2	0.8
設置主体別	都道府県	103	34	57	2	0	9	1
		100.0	33.0	55.3	1.9	0.0	8.7	1.0
	指定都市	11	4	6	0	0	1	0
		100.0	36.4	54.5	0.0	0.0	9.1	0.0
	保健所政令市、 中核市	13	4	9	0	0	0	0
		100.0	30.8	69.2	0.0	0.0	0.0	0.0
	特別区	3	1	0	0	0	2	0
		100.0	33.3	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0

※上段:回答数、下段:%

地域で活動をしているピアサポーターの有効性については、有効である（55.4%）非常に有効（33.1%）で、有効でない0、あまり有効でない2保健所（1.5%）、わからない12保健所（9.2%）を除くと、評価をしている保健所の89.3%が有効以上の評価をしている。

④ ピアサポーターの養成や研修における保健所の役割

図表 36 養成や研修における保健所の役割



図表 37 養成や研修における保健所の役割

		合計	養成や研修を単独で行っている	相談支援事業所等と協働で取り組んでいる	活用している事業所の要請があれば協力する	その他	係わっていない	無回答
全 体		130	5	40	27	17	40	1
		100.0	3.8	30.8	20.8	13.1	30.8	0.8
設置主体別	都道府県	103	4	35	23	11	29	1
		100.0	3.9	34.0	22.3	10.7	28.2	1.0
	指定都市	11	0	0	1	3	7	0
		100.0	0.0	0.0	9.1	27.3	63.6	0.0
	保健所政令市、中核市	13	1	5	3	3	1	0
		100.0	7.7	38.5	23.1	23.1	7.7	0.0
	特別区	3	0	0	0	0	3	0
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0

※上段:回答数、下段:%

ピアサポーターの養成や研修を保健所単独で行っているのは、5 保健所で、県型では、栃木県県南保健所、徳島県徳島保健所、長崎県壱岐保健所、鹿児島県出水保健所、市型では高知市保健所がそれにあたる。40 保健所は、相談支援事業所等と協働で取り組んでいる。そのうち、Q9-2（地域移行における保健所の役割）とクロスすると 22 保健所は、養成にも研修にも係わっていることがわかる。残りの 18 保健所は、養成には係わらないが、研修等に寄与していると推測される。

「その他」では、養成や研修を委託していたり、ピアの会議等に支援をするというような係り方をしている。従って、ピアサポーターが活動している地域で、保健所が係わっていないのは、30%と少数である。

◆ 養成や研修における保健所の役割「その他」

○ 実施している

- 市からの事業委託で実施。
- 法人へ業務委託し、実施している。

○ 活動への協力・支援を行っている

- ピアサポーターの登録・活動を行っている。
- 委託事業者が行う協議会を共催し、ピアサポーター活動の周知を行っている。
- 検討チームで企画し、事務局は保健所が担っている。
- 人材の掘り起こし、活用について周知。
- 精神保健福祉センターが実施する養成等に協力。
- 定例で行われている活動の振り返りの会に出席している。

○ 関係機関と協働で取り組んでいる

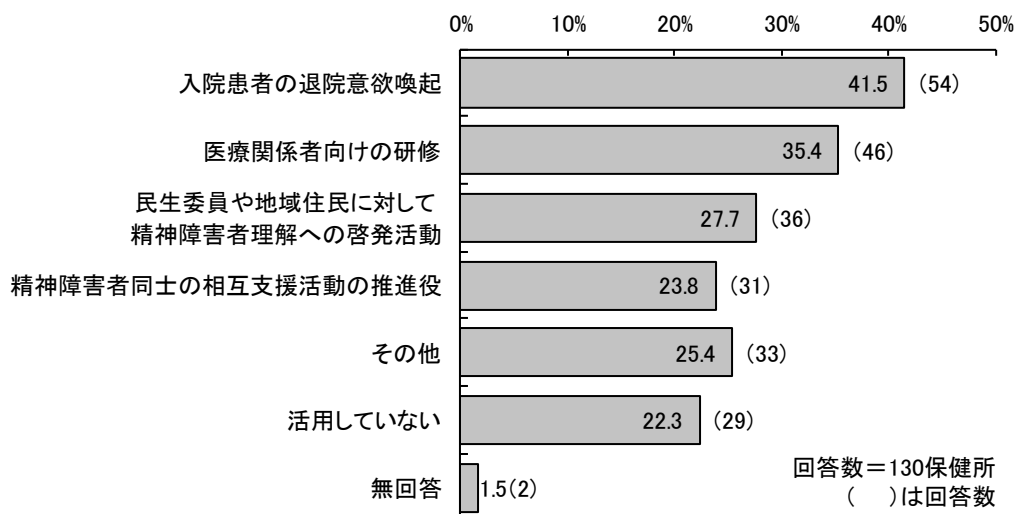
- 医療機関、相談支援事業所と協働で取り組んでいる。
- 県がまとめて研修を実施している。保健所職員はオブザーバーとして研修に参加。
- 県保健所から移譲を受けていないため、県保健所から依頼があった際に対応する。
- 県保健所と共催で実施。
- 精神保健福祉センターと協働で取り組んでいる。
- 当事者会と協働でピアサポーターの養成講座の開催を予定。当事者会のフォローアップ講座を開催。

○ その他

- 2018年度までは保健所事業として実施していたが、2019年度「県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」(委託事業)に組込まれ、受託法人が実施することとなり、保健所が調整し事業を移行。
- 県内他保健所管轄には、委託先があるものの当保健所管内でのピアサポーター委託先がないため、養成には関わっていないものの隣管轄から活動に来てもらっている。

⑤ 保健所としてのピアサポーターの活用方法

図表 38 保健所としてのピアサポーター活用方法（複数回答）



図表 39 保健所としてのピアサポーター活用方法

		合 計	入院患者の退院意欲喚起	医療関係者向けの研修	民生委員や地域住民に対して精神障害者理解への啓発活動	精神障害者同士の相互支援活動の推進役	その他	活用していない	無回答
全 体		130	54	46	36	31	33	29	2
		100.0	41.5	35.4	27.7	23.8	25.4	22.3	1.5
設置主体別	都道府県	103	44	38	29	27	27	19	2
		100.0	42.7	36.9	28.2	26.2	26.2	18.4	1.9
	指定都市	11	3	4	3	3	1	5	0
		100.0	27.3	36.4	27.3	27.3	9.1	45.5	0.0
	保健所政令市、中核市	13	7	4	4	1	5	2	0
		100.0	53.8	30.8	30.8	7.7	38.5	15.4	0.0
	特別区	3	0	0	0	0	0	3	0
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0

※上段:回答数、下段:%

ピアサポーターが保健所管内で活動している場合で、保健所が全く活用していないのは、22.3%に過ぎないが、その中でも特別区は100%、指定都市は45.5%が活用しておらず、都市部におけるピアサポーターと保健所との連携が課題である。

活用している分野では、入院患者への退院意欲喚起が最も多く（41.5%）、医療機関関係者向けの研修（35.4%）、地域住民向けの研修（27.7%）と続いている。精神障害者同士の相互支援というピアサポートの本来の活動に23.8%が活用されているが、今後の活用の展開が期待される。

◆ 保健所としてのピアサポーター活用方法「その他」

○ 研修会や啓発活動

- ・ 医療保健福祉支援関係者向けの研修。(2 件)
- ・ 支援者(医療関係者を含む)向け研修会。
- ・ 関係機関向けの研修。
- ・ 地域支援者向けの研修。
- ・ 家族会の研修。
- ・ 家族教室における当事者としてのメッセージの発信。
- ・ 家族教室の講師。(3 件)
- ・ 精神障害者家族教室での講演。
- ・ 医療系大学等の学生へ授業。
- ・ 支援者への体験懇談会。
- ・ 障害福祉サービス事業所研修会で精神疾患の理解を深めるための講話。
- ・ 支援関係者に対して精神障害者理解への啓発活動。
- ・ 相談支援専門員等、地域の支援者に対する啓発活動。

○ 協議の場への参加や事業への協力

- ・ 地域包括ケアシステム協議会の場への出席。
- ・ 地域移行の協議の場への参画。
- ・ 関係機関連絡会議等に助言者を依頼。
- ・ 協議の場への参加。(2 件)
- ・ 保健所事業への協力。
- ・ 精神障害者アウトリーチ事業。
- ・ スポーツ交流会。
- ・ 当事者の仲間づくり。
- ・ 保健所訪問。

○ 保健所以外が主体となり活用

- ・ 道で委託している事業所で活用。
- ・ 2018 年度までは、医療関係者向けの研修、精神障害者同士の相互支援活動の推進役、その他(協議の場への参画推進)。2019 年度は Q13-4 のとおり事業受託法人が主体となり引続き活用。入院患者の退院意欲喚起については病院に働きかけているがまだ実現できていない。
- ・ 県保健所が実施主体となって活用している。
- ・ 管内ピアサポーターではないため、当保健所主体での活用はないが、入院患者の退院意欲喚起、精神障害者同士の相互支援活動の推進役の活動をしてもらっている。

○ その他

- ・ 今後、退院意欲喚起の実施について検討中。
- ・ 現在、活動を依頼したことはない。今後、退院意欲喚起や啓発等で活動を依頼したい。
- ・ 保健所が主体では活用していない。

(3) 地域移行支援利用に対するピアサポーター活動の有効性

図表 40 地域移行支援利用実績（2018 年度）

		利用実績の把握の有無				利用実人員数							平均利用実人員数（人）
		合計	はい	いいえ	無回答	合計	0人	1 ～ 3人	4 ～ 6人	7 ～ 9人	10 ～ 19人	20人以上	
全 体		277	229	45	3	229	68	88	24	18	16	7	3.8
		100.0	82.7	16.2	1.1	100.0	29.7	38.4	10.5	7.9	7.0	3.1	
ピアサポーター活動の有無別	している	130	114	13	3	114	22	46	13	13	13	4	5.2
		100.0	87.7	10.0	2.3	100.0	19.3	40.4	11.4	11.4	11.4	3.5	
	していない	119	98	21	0	98	40	37	9	3	2	2	2.1
		100.0	82.4	17.6	0.0	100.0	40.8	37.8	9.2	3.1	2.0	2.0	
	わからない	27	17	10	0	17	6	5	2	2	1	1	4.4
		100.0	63.0	37.0	0.0	100.0	35.3	29.4	11.8	11.8	5.9	5.9	

※上段:回答数、下段:%

地域移行実績とピアサポーターの活用状況については、活用していない保健所管内実績が 2.1 人であるのに、活用しているの保健所では 5.2 人で、活用している保健所の実績が高くなっている。また、活用状況がわからない保健所管内が両者の間の 4.4 人となっており、ピアサポーターの利用の有無が混在しているのであろう。このことから、今回調査では、ピアサポーターの利用が行われている保健所管内が地域移行の実績を上げていることがわかった。

図表 41 地域移行支援利用実績（2018 年度）

		利用実績の把握の有無				利用実人員数							平均利用実人員数（人）
		合計	はい	いいえ	無回答	合計	0人	1 ～ 3人	4 ～ 6人	7 ～ 9人	10 ～ 19人	20人以上	
全 体		277	229	45	3	229	68	88	24	18	16	7	3.8
		100.0	82.7	16.2	1.1	100.0	29.7	38.4	10.5	7.9	7.0	3.1	
「有の場合」具体的な活動別	入院患者の退院意欲喚起	95	86	6	3	86	15	35	10	9	11	4	5.8
		100.0	90.5	6.3	3.2	100.0	17.4	40.7	11.6	10.5	12.8	4.7	
	地域移行の個別支援	40	33	6	1	33	4	10	5	3	10	1	6.6
		100.0	82.5	15.0	2.5	100.0	12.1	30.3	15.2	9.1	30.3	3.0	
	地域定着での個別支援	35	30	3	2	30	5	10	2	3	9	1	6.4
		100.0	85.7	8.6	5.7	100.0	16.7	33.3	6.7	10.0	30.0	3.3	
	その他	52	47	4	1	47	8	19	4	4	7	3	6.7
		100.0	90.4	7.7	1.9	100.0	17.0	40.4	8.5	8.5	14.9	6.4	
	具体的にはわからない	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	8.0
		100.0	50.0	50.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	

※上段:回答数、下段:%

ピアサポーターの活動内容と地域移行実績の関係性については、ピアサポーターの活用をしている保健所（5.2人）と比較しても、地域移行の個別支援（6.6人）地域定着の個別支援（6.4人）、入院患者の退院意欲喚起（5.8人）のどの活動についても、高くなっている。特に、ピアサポーターが個別支援に係わっている場合には、高い実績を上げている。その他の活動では、さらに6.7人と高い実績を上げているのは、この質問が複数回答なので、意欲喚起、個別支援に加えて、普及啓発や協議の場への参加などさらにピアサポーターとしての積極的な役割を担っていると思われる。より具体的で、明確な位置づけの多様な役割をピアサポーターが果たしている保健所管内で地域移行実績が上がっている。

図表 42 地域移行支援利用実績（2018 年度）

		利用実績の把握の有無				利用実人員数								平均 利用実人員数 (人)
		合 計	はい	いいえ	無 回 答	合 計	0 人	1 ～ 3 人	4 ～ 6 人	7 ～ 9 人	10 ～ 19 人	20 人 以上	無 回 答	
全 体		277	229	45	3	229	68	88	24	18	16	7	8	3.8
		100.0	82.7	16.2	1.1	100.0	29.7	38.4	10.5	7.9	7.0	3.1	3.5	
「有 の 場 合」 雇用 形 態 別	雇用している	33	31	2	0	31	3	13	6	1	6	2	0	5.9
		100.0	93.9	6.1	0.0	100.0	9.7	41.9	19.4	3.2	19.4	6.5	0.0	
	有償ボランティア	47	42	4	1	42	8	15	3	7	7	1	1	5.3
		100.0	89.4	8.5	2.1	100.0	19.0	35.7	7.1	16.7	16.7	2.4	2.4	
	無償ボランティア	10	9	0	1	9	2	2	2	2	0	0	1	3.9
		100.0	90.0	0.0	10.0	100.0	22.2	22.2	22.2	22.2	0.0	0.0	11.1	
	その他	35	30	5	0	30	7	16	3	2	1	1	0	5.1
		100.0	85.7	14.3	0.0	100.0	23.3	53.3	10.0	6.7	3.3	3.3	0.0	
	わからない	14	9	3	2	9	2	5	0	2	0	0	0	2.9
		100.0	64.3	21.4	14.3	100.0	22.2	55.6	0.0	22.2	0.0	0.0	0.0	

※上段:回答数、下段:%

※「雇用している」＝「常勤雇用」＋「非常勤雇用」

ピアサポーターの雇用状況と地域移行実績の関係では、雇用（5.9人）、有償ボランティア（5.3人）その他＜個別に見るとほとんどが何らかの報酬を当事者に支払っている＞（5.1人）に対し、無償ボランティア（3.9人）わからない（2.9人）となっており、ピアサポーターに対し、制度として報酬を支払う体制を作っているほど地域移行実績が上がっていることがわかった。

ピアサポーターの活用が地域移行実績を上げるのに貢献していることはわかったが、雇用と有償ボランティアの間に大きな差はなく、実績を上げるためには、雇用形態以外の要素についてのさらなる検討が必要である。

(4) ピアサポーター活動をしていない保健所について

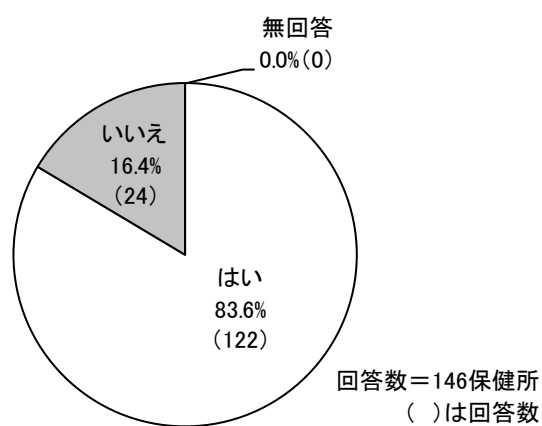
Q12 で【地域での精神障害者のピアサポーター活動について 2 していない、3 わからないの場合】

Q14-1 ピアサポーターの活用について、精神保健福祉法の運営指針にあげられていますが、ご存じですか。

Q14-2 ピアサポーターの活動は貴保健所管内にある方がいいと思いますか。

① ピアサポーターの活用について精神保健福祉法への運営指針記載の認知度

図表 43 精神保健福祉法運営指針への記載の認知度



図表 44 精神保健福祉法運営指針への記載の認知度

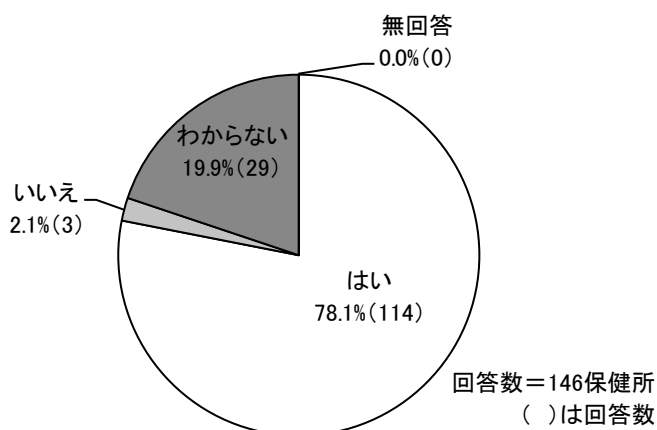
		合 計	はい	いいえ	無回答
全 体		146	122	24	0
		100.0	83.6	16.4	0.0
設置主体別	都道府県	113	95	18	0
		100.0	84.1	15.9	0.0
	指定都市	6	3	3	0
		100.0	50.0	50.0	0.0
	保健所政令市、中核市	18	16	2	0
		100.0	88.9	11.1	0.0
	特別区	9	8	1	0
		100.0	88.9	11.1	0.0

※上段:回答数、下段:%

ピアサポーターが管内で活動をしていない保健所でも、精神保健福祉法の運営指針にピアサポーターの活用について記載されていることを、ほとんどは認識（83.6%）している。

② 保健所管内におけるピアサポーターの活動の必要性

図表 45 保健所管内における活動の要否



図表 46 保健所管内における活動の要否

		合 計	はい	いいえ	わからない	無 回 答
全 体		146	114	3	29	0
		100.0	78.1	2.1	19.9	0.0
設 置 主 体 別	都道府県	113	91	3	19	0
		100.0	80.5	2.7	16.8	0.0
	指定都市	6	6	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	保健所政令市、 中核市	18	10	0	8	0
		100.0	55.6	0.0	44.4	0.0
	特別区	9	7	0	2	0
		100.0	77.8	0.0	22.2	0.0

※上段:回答数、下段:%

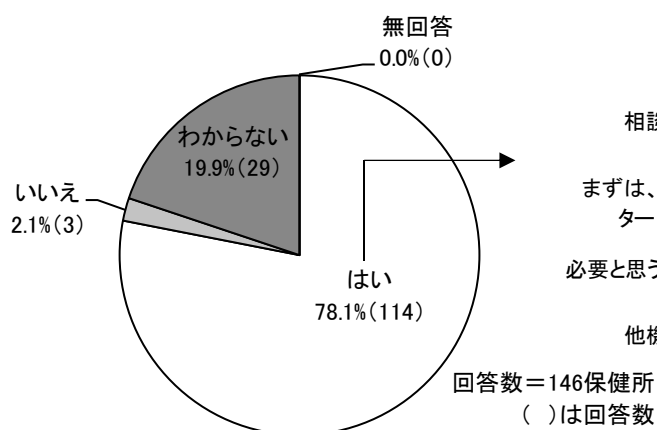
地域におけるピアサポーター活動の必要性については、78.1%が必要と答えており、必要がないと答えているのは3保健所（2.1%）に過ぎない。指定都市では、6保健所ではあるが100%必要と答えている。一方、保健所政令市、中核市では、わからないが44.4%とピアサポーターへの理解が進んでいないようである。

Q14-2 で【ピアサポーターの活動が保健所管内にある方がいい 1 はいの場合】

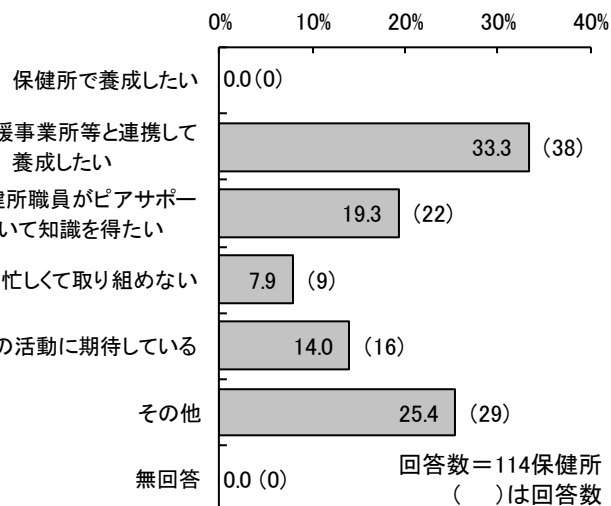
Q14-2-1 貴保健所のピアサポーター活動支援への方針をお教えてください。

③ ピアサポーター活動支援への方針

図表 47 保健所管内における活動の要否（再掲）



図表 48 ピアサポーター活動支援への方針



図表 49 ピアサポーター活動支援への方針

		合計	保健所で養成したい	相談支援事業所等と連携して養成したい	まずは、保健所職員がピアサポーターについて知識を得たい	必要と思うが、忙しくて取り組めない	他機関の活動に期待している	その他	無回答
全 体		114	0	38	22	9	16	29	0
		100.0	0.0	33.3	19.3	7.9	14.0	25.4	0.0
設置主体別	都道府県	91	0	32	16	7	13	23	0
		100.0	0.0	35.2	17.6	7.7	14.3	25.3	0.0
	指定都市	6	0	1	1	2	0	2	0
		100.0	0.0	16.7	16.7	33.3	0.0	33.3	0.0
	保健所政令市、中核市	10	0	3	2	0	2	3	0
		100.0	0.0	30.0	20.0	0.0	20.0	30.0	0.0
	特別区	7	0	2	3	0	1	1	0
		100.0	0.0	28.6	42.9	0.0	14.3	14.3	0.0

※上段:回答数、下段:%

ピアサポート活動の必要性を認めている保健所に、ピアサポーター養成について問うと、保健所が単独で養成したいと答えた保健所はなく、相談支援事業所等との連携で 1/3 が取り組むたいと答えている。「その他」では、検討中や他機関への委託や県が養成したピアの活用をあげている。まだ、保健所が主体的に養成に係わる姿勢にはなっていない保健所が多い。

◆ 活動支援の方針「その他」

○ 検討する・検討中である

- ・ 県の方針を確認し、医療機関及び相談支援事業所と検討する。
- ・ 検討中。
- ・ 地域移行の協議の場であり方を検討している。
- ・ すでに精神科病院と連携して入院患者への退院意欲喚起などを担ってきた実績があり、現在休止中。さらなる役割の必要性が出てきた時にあらためて検討を行う。
- ・ 社会福祉協議会が実施について検討中。
- ・ 活動の場等、ニーズを把握できていないため、取り組み方針について検討中。
- ・ 本市の方針が決まるまで、県が事業実施しており、経過をみてゆきたい。

○ ピアサポート事業・ピアサポーターを活用していく

- ・ 県で委託しているピアサポーター事業を活用していく。
- ・ 県が県精神障害者社会復帰協議会に委託して行っているピアサポートの活用事業の活用・連携。
- ・ 県全体の取組を活用していく。
- ・ 地域自立支援協議会が取り組む院内茶話会でピアサポーターの取組を進めていきたい。
- ・ 県で H30 年度養成したので、まずはそこを活用する。
- ・ 県で育成したピアサポーターを管内で活用し、関係者の理解を深めることから取り組みたい。
- ・ 県として養成しているので、地域で対象者があれば、医療機関への周知、研修や会議への参加等活用したい。

○ 他機関と連携して取り組みたい

- ・ 他機関との連携、協議が必要と考える。
- ・ 必要性を感じていても、連携体制が整っていない。
- ・ 圏域障がい者支援センターと連携し養成準備をする。
- ・ まずは退院後支援の取組を行っている中核市と活動支援について協議を行う。
- ・ 地域移行支援事業の主体は県だが中核市に委託しており、必要に応じて委託先と相談・協力していきたいと考えている。

○ 活動の促進、周知に取り組む

- ・ 医療機関や相談支援事業所等での活動を促す等。
- ・ メンタルヘルスサポーターや家族相談員の研修でピアサポーターを講師として招き、精神障害者に対する理解の普及啓発に努めている。
- ・ 保健所事業への協力、医療機関、管内市等関係機関へのピアサポーター活用の周知。

○ 養成について

- ・ 県(県精神保健福祉センター)がピアサポーターを養成している。(2 件)
- ・ 精神保健福祉センターが地域の福祉事業所と連携して養成に取り組んでいる。
- ・ 各保健所単位よりも、県内で統一した養成ができるとよい。

○ 外部へ委託している

- ・ 県精神障害者社会復帰協議会へ委託。(2 件)
- ・ 地域活動支援センターへ委託する方針。

○ その他

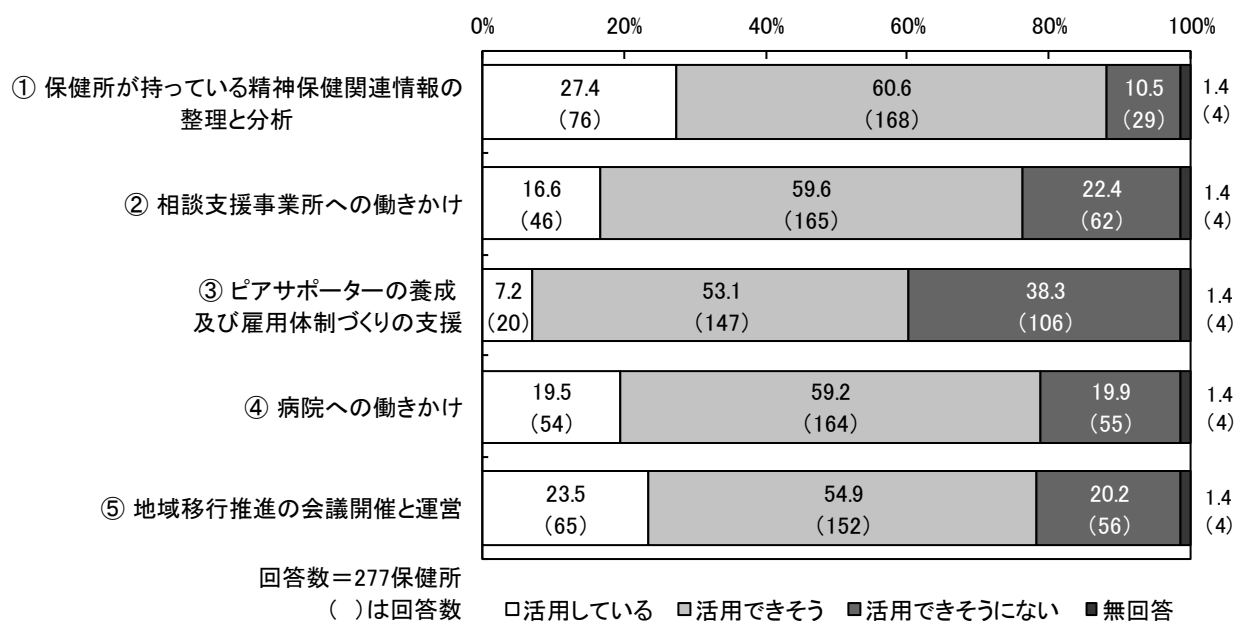
- ・ 県としての取組はない。
- ・ 平成 6 年頃ピアサポーター養成し活動行ったが、ピアの方の体調悪化等で活動定着せず継続困難だった。他機関の活動に期待する。

VI 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアルの各機能について

(1) マニュアル各機能の活用状況

Q15 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアルの各機能を活用していますか。

図表 50 マニュアル各機能の活用状況



図表 51 マニュアル各機能の活用状況

		合計	①保健所が持っている精神保健関連情報の整理と分析				②相談支援事業所への働きかけ			
			活用している	活用できそう	活用できそうにない	無回答	活用している	活用できそう	活用できそうにない	無回答
全 体		277	76	168	29	4	46	165	62	4
		100.0	27.4	60.6	10.5	1.4	16.6	59.6	22.4	1.4
設置主体別	都道府県	217	64	131	20	2	40	129	46	2
		100.0	29.5	60.4	9.2	0.9	18.4	59.4	21.2	0.9
	指定都市	17	1	12	2	2	1	11	3	2
		100.0	5.9	70.6	11.8	11.8	5.9	64.7	17.6	11.8
	保健所政令市、中核市	31	6	23	2	0	4	19	8	0
		100.0	19.4	74.2	6.5	0.0	12.9	61.3	25.8	0.0
	特別区	12	5	2	5	0	1	6	5	0
		100.0	41.7	16.7	41.7	0.0	8.3	50.0	41.7	0.0

※上段:回答数、下段:%

		合 計	③ピアサポーターの養成 及び雇用体制づくりの支援				④病院への働きかけ			
			活用 している	活用 できそう	活用 できそう にない	無 回 答	活用 している	活用 できそう	活用 できそう にない	無 回 答
全 体		277	20	147	106	4	54	164	55	4
		100.0	7.2	53.1	38.3	1.4	19.5	59.2	19.9	1.4
設置 主体別	都道府県	217	18	114	83	2	47	126	42	2
		100.0	8.3	52.5	38.2	0.9	21.7	58.1	19.4	0.9
	指定都市	17	0	11	4	2	1	11	3	2
		100.0	0.0	64.7	23.5	11.8	5.9	64.7	17.6	11.8
	保健所政令市、 中核市	31	2	16	13	0	5	21	5	0
		100.0	6.5	51.6	41.9	0.0	16.1	67.7	16.1	0.0
	特別区	12	0	6	6	0	1	6	5	0
		100.0	0.0	50.0	50.0	0.0	8.3	50.0	41.7	0.0

※上段:回答数、下段:%

		合 計	⑤地域移行推進の 会議開催と運営			
			活用 している	活用 できそう	活用 できそう にない	無 回 答
全 体		277	65	152	56	4
		100.0	23.5	54.9	20.2	1.4
設置 主体別	都道府県	217	55	121	39	2
		100.0	25.3	55.8	18.0	0.9
	指定都市	17	1	10	4	2
		100.0	5.9	58.8	23.5	11.8
	保健所政令市、 中核市	31	8	15	8	0
		100.0	25.8	48.4	25.8	0.0
	特別区	12	1	6	5	0
		100.0	8.3	50.0	41.7	0.0

※上段:回答数、下段:%

マニュアルの活用については、活用していると活用できそうを足すと、最も高いのは「情報の整理と分析」で88%、最も低いのは「ピアサポーターの養成」で60.3%である。

7. アンケートのまとめ

今回調査で把握できた内容をまとめると

1. 本事業に多くの自治体（71.8%）が関わり、その自治体では保健所（87.4%）も関わっている。
2. 地域移行の体制作りにおいて、多くの保健所（58.8%）が中心的な役割を担っている。
3. 保健所の役割としては、協議の場（72%）が中心で、具体的な地域移行推進の担い手である相談支援事業所への支援（45.4%）やピアサポーターの養成（17%）が十分ではない。また、退院意欲喚起への関わりも 31.2%の保健所しかしていない。
4. 地域移行の実績は 82.7%が把握でき、839 人の実績が報告された。保健所あたりの平均地域移行実績は、3.0 人（27 年度）3.3 人（28 年度）、3.5 人（29 年度）3.8 人（30 年度）と少しずつではあるが伸びている。しかし、障害福祉計画の地域移行基盤整備の目標となる年間 16－12 人以上の実績をあげている保健所は、10.1%に過ぎない。
5. ピアサポーターの活用は半分近く（46.9%）の保健所管内で行われている。地域移行の実績は、活用ありが 5.2 人なのに、活用なしでは、2.1 人である。
6. ピアサポーターの役割は、入院患者の退院意欲喚起（73.1%）、地域移行個別支援（30.8%）、地域定着個別支援（26.9%）である。この役割を担っている地域では、地域移行実績が、移行個別支援（6.6 人）定着個別支援（6.4 人）意欲喚起（5.8 人）と全体平均 3.8 人やピアサポーター活用 5.2 人よりも高くなっている。
7. ピアサポーターの雇用形態は、雇用は 26.2%だけで、有償ボランティア（36.2%）が多く、無償ボランティア（7.7%）となっている。その他（26.9%）では、何らかの報償費が支払われている。
8. 実績との関連では、雇用（5.9 人）有償ボランティア（5.3 人）無償ボランティア（3.9 人）その他（5.1 人）とピアサポーターの雇用体制が確立しているほど実績が高い。
9. 活用している保健所では、非常に有効（33.1%）と有効（55.4%）を合わせた 88.5%がその有効性を認めている。
10. ピアサポーターの養成や研修に、単独（3.8%）や相談支援事業所と連携して（30.8%）関わっている保健所が 3 分の 1 以上であり、関わっていない保健所は 30%にすぎない。
11. ピアサポーターがいない保健所では、83.6%が精神保健福祉法の運営指針にピアサポーターの活用が記載されていることを知っており、78.1%はその必要性を感じている。
12. 必要性を感じている保健所の中で、3 分の 1 は養成を検討している。
13. 本事業のマニュアルは、活用している / 活用できそうは、精神保健情報の分析（27.4 / 60.6%）、会議の開催（23.5 / 54.9%）病院への働きかけ（19.5 / 59.2%）、相談支援事業所への働きかけ（16.6 / 59.6%）、ピアの養成雇用（7.2 / 53.1%）の順で活用の可能性があると考えている。

8. 調査票

精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する調査

<はじめに>

本研究班では、昨年度に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業」（以下本事業）における保健所マニュアルを作成し、本事業推進における保健所の役割を明確にしたが、その活用による成果は十分ではない。原因として、マニュアルが、県型保健所の機能を想定したものであったことから、市型保健所の本事業における役割が明確にできていないことと、地域移行の推進におけるピアサポーター有効性は明確であるにもかかわらず全国の保健所の関与は十分ではないことが考えられ、これらの課題を明らかにすることを今回の調査の目的とする。

<背景>

平成29年2月に出された「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」で、「入院医療中心から地域生活中心」という政策理念に基づく施策をより強力に推進するための新たな『政策理念の明確化』（下記）が打ち出され、本事業が2017年度から始まった。国は、2021年には、すべての都道府県、政令市、中核市・特別区で本事業の実施を目指している。

一方、第5期障害福祉計画の成果目標として1年以上入院患者数を2020年度末には、2014年の18.5万人から3.9万人～2.8万人は減少させることを設定しているが、2018年（630調査）では1年以上入院患者数は約17.2万人と1.3万人の減少はあるが、その多くは死亡や転院での減少であり、目標達成には全国で年間5000～10000人の地域移行が必要である。

本事業開始2年目の2019年2月には地域移行申請は、全国で710件と2017年4月の510件より増加しているが、成果目標達成には地域移行件数を飛躍的に増加させる必要がある。

<政策理念の明確化の内容>

①改革ビジョンに示された「入院医療中心から地域生活中心」という政策理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を地域において具体的な政策手段により実現していくことが必要である。

②そのためには、都道府県や市町村が定める医療計画、障害福祉計画及び介護保険事業（支援）計画において、同一の考え方を基軸とし、共通のアウトカム指標によって政策を推進していくことを目指すべきである。

③このため、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」という考え方を新たに基軸としつつ、これまでに展開されてきた地域の実情を踏まえた好事例やモデル事業等による成果を踏まえ、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるような方策を検討するべきである。

【参考】「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアル

2018. 8. 29全国保健所長会 地域保健の充実強化に関する委員会

www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2017_H29_09_2.pdf

○以下の設問について、「精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割」について、十分理解されている方が、ご回答下さい。

○回答は、シートのセル内に直接、入力して下さい。

○その際、様式は変更しないようお願いします。

回答後は、お手数ですが、(株) コモン計画研究所宛のメールに添付し、送付して下さい。

(株) コモン計画研究所 メールアドレス：phc2019@comon.jp

●あなたのお名前と、メールアドレスをお教え下さい。

回答者名	
問合せ先電子メールアドレス	

I 貴保健所の概要

Q1 保健所名

Q2 所在地（都道府県）

Q3 所在地（市・区）

Q4 所管市区町村名

Q5 設置主体

- | | |
|----------|--------------|
| 1 都道府県 | 3 保健所政令市、中核市 |
| 2 政令指定都市 | 4 特別区 |

Q6 管内人口

- | | |
|----------------|----------------|
| 1 10万人未満 | 3 20万人以上30万人未満 |
| 2 10万人以上20万人未満 | 4 30万人以上 |

Q7 2019（平成31）年4月1日時点の病院数・病床数をお教えください。

※ない場合は、必ず「0」を入力して下さい。

- ① 管内精神科病院数（精神科病床を有する病院）
② ①の内、総合病院の精神科
③ 管内精神科病床数

	病院
	病院
	床

II 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業（以下本事業）について伺います

Q8 貴保健所の所属する自治体は、本事業を実施していますか。

- 1 はい ●
2 いいえ
3 わからない

Q8-1 【1の場合】貴保健所も参加していますか。

- 1 している
2 していない

Q9 あなたの管内では、行政が地域移行の体制作りに取り組んでいますか。

- 1 取り組んでいる
- 2 どの部門も取り組んでいない

Q9-1 【1の場合】どの部門が取り組んでいますか。

①主な部門をお教えてください。

- 1 保健所
- 2 市区町村の障害福祉担当課
- 3 市区町村の生活保護担当課
- 4 市区町村保健センターの担当者
- 5 精神保健福祉センター
- 6 その他

②従の部門をお教えてください。

(あてはまるものに○)

- 1 保健所
- 2 市区町村の障害福祉担当課
- 3 市区町村の生活保護担当課
- 4 市区町村保健センターの担当者
- 5 精神保健福祉センター
- 6 その他

Q9-2 【保健所が地域移行に係わっている場合】以下のどの役割を担っていますか。

(あてはまるものに○)

- 1 地域移行の協議の場の運営
- 2 入院患者への退院意欲喚起
- 3 ピアサポーターの養成
- 4 相談支援事業所への支援
- 5 自立支援協議会での地域移行の推進への協力
- 6 その他

Ⅲ 地域移行の実績について伺います

Q10 管内の精神障害者の地域移行支援の2018年度利用実績を把握していますか。

- 1 はい
- 2 いいえ

Q10-1 【1の場合】地域移行支援利用実人員数をお教え下さい。

地域移行支援利用実人員数

※ない場合は、必ず「0」を入力して下さい。

Q10-2 【2の場合】他部局への依頼等で把握可能ですか

- 1 はい →地域移行支援利用実人員
- 2 いいえ ※ない場合は、必ず「0」を入力して下さい。

Ⅳ 精神科病院実地指導業務について伺います

Q11 保健所は、精神科病院実地指導にどのように関わっていますか。

- 1 保健所に権限があり、指導を中心的に行っている
- 2 権限はないが、指導に保健所職員が同行している
- 3 指導に同行していない
- 4 その他

V ピアサポーターの活用について伺います

Q12 地域で精神障害者当事者が地域移行・地域定着（退院意欲喚起を含む）の分野で、ピアサポーター活動をしていますか。

- | | | | | |
|---|-------|---|---|--------|
| 1 | している | ● | → | Q13-1へ |
| 2 | していない | } | → | Q14-1へ |
| 3 | わからない | | | |

【1.している】を選ばれた方に伺います。

Q13-1 具体的な活動をお教え下さい。（あてはまるものに○）

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| ☐ | 1 | 入院患者の退院意欲喚起 |
| ☐ | 2 | 地域移行の個別支援 |
| ☐ | 3 | 地域定着での個別支援 |
| ☐ | 4 | その他 <input type="text"/> |
| ☐ | 5 | 具体的にはわからない |

Q13-2 活動時の雇用形態をお教え下さい。（あてはまるものに○）

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| ☐ | 1 | 常勤雇用 |
| ☐ | 2 | 非常勤雇用 |
| ☐ | 3 | 有償ボランティア |
| ☐ | 4 | 無償ボランティア |
| ☐ | 5 | その他 <input type="text"/> |
| ☐ | 6 | わからない |

Q13-3 ピアサポーターの有効性（ピアサポーターの活動で成果を上げている）については、どのように評価していますか。

- | | | |
|--------------------------|---|----------|
| ☐ | 1 | 非常に有効 |
| ☐ | 2 | 有効である |
| ☐ | 3 | あまり有効でない |
| ☐ | 4 | 有効でない |
| ☐ | 5 | わからない |

引き続き、【1.している】を選ばれた方に、
ピアサポーター活動（地域移行に限らない）における保健所の役割に関して伺います。

Q13-4 養成や研修について保健所はどのような役割を持っていますか。

- 1 養成や研修を単独で行っている
- 2 相談支援事業所等と協働で取り組んでいる
- 3 活用している事業所の要請があれば協力する
- 4 その他
- 5 関わっていない

Q13-5 ピアサポーターを保健所としてどのように活用していますか。

（あてはまるものに○）

- 1 入院患者の退院意欲喚起
- 2 医療関係者向けの研修
- 3 民生委員や地域住民に対して精神障害者理解への啓発活動
- 4 精神障害者同士の相互支援活動の推進役
- 5 その他
- 6 活用していない

ピアサポーター活動を【2.していない 3.わからない】を選ばれた方に伺います。

Q14-1 ピアサポーターの活用について、精神保健福祉法の運営指針にあげられて
いますが、ご存じですか。

- 1 はい
- 2 いいえ

Q14-2 ピアサポーターの活動は貴保健所管内にある方がいいと思いますか。

- 1 はい
- 2 いいえ
- 3 わからない

【1の場合】

Q14-2-1 貴保健所のピアサポーター活動支援への方針をお教えてください。

- 1 保健所で養成したい
- 2 相談支援事業所等と連携して養成したい
- 3 まずは、保健所職員がピアサポーターについて知識を得たい
- 4 必要と思うが、忙しくて取り組めない
- 5 他機関の活動に期待している
- 6 その他

VI

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアルの各機能について伺います

Q15 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアルの各機能を活用していますか。

①～⑤について、下記の選択肢番号を記入してください。

- 1 活用している
- 2 活用できそう
- 3 活用できそうにない

- ① 保健所が持っている精神保健関連情報の整理と分析
- ② 相談支援事業所への働きかけ
- ③ ピアサポーターの養成及び雇用体制づくりの支援
- ④ 病院への働きかけ
- ⑤ 地域移行推進の会議開催と運営

これで調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。

<参考>

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業」における保健所のマニュアル
2018. 8. 29全国保健所長会 地域保健の充実強化に関する委員会
www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2017_H29_09_2.pdf

回答後は、お手数ですが、(株) コモン計画研究所宛のメールに添付し、送付して下さい。

(株) コモン計画研究所 メールアドレス：phc2019@comon.jp

第3章 「精神障害者支援におけるピアサポーターの活用」研修

1. 研修会の目的

地域移行推進におけるピアサポーターの有効性を理解しながら、その活用に未だ成功していない地域の保健所や相談支援事業所を対象に、どうすればピアサポーターの活用ができるのかを理解し、実行することを目的とした。

2. 開催の概要

開催日時	2019 年 11 月 11 日(月) 13 時 ～ 12 日(火) 15 時
場 所	神戸市勤労会館 講習室 308
内 容	1 ピア雇用のノウハウ 2 ピアの効果 3 ピアの特性 4 ピア養成のノウハウ 5 経営・予算の確保 地域移行におけるピア活用の意欲や課題について、事前レポートの提出を求めた。
対 象 者	全国の保健所職員及び相談支援事業所職員等 ◆地域移行において、未だピアサポーターの養成雇用に取り組めていないか、取り組んでいても、効果的活用ができていない保健所職員を対象とした。 ◆研修には、参加保健所管内の相談支援事業所の職員等の同行参加が望ましいとした。 ◆参加希望多数の場合は、実際にピアの雇用に取り組む意欲のある地域を少しでも増やすことを目指すことから、ピア活用に意欲のある保健所を優先した。
参加人数	35 人
主 催	一般財団法人 日本公衆衛生協会
講 師	柳 尚夫、森田喜代子、伊地智三佐子(兵庫県豊岡保健所) 柳 尚孝(森の木ファーム株式会社・精神保健福祉士) 彼谷 哲志(特定非営利活動法人あすなろ 精神保健福祉士・相談支援専門員) 面高 陽子(障害者支援相談センター輪っふる ピアサポーター、相談支援専門員)

3. プログラム

■ 1 日目

時間	内容	担当者
13:00ー13:10	オリエンテーション	柳 尚 夫
13:10ー14:00	ピアサポーターによる地域移行の実践事例の紹介	柳 尚 夫
14:00ー15:00	雇用側の実態と本音（経営的視点と障害者就労の配慮）	彼 谷 哲 志
15:10ー16:00	ピアサポーターの視点からの地域移行の実際	柳 尚 孝 面高 陽子
16:00ー17:00	参加者の自己紹介と質問及び「なぜ雇用や活用に成功しないのか」発表	
17:30ー19:30	意見交換会	

■ 2 日目

時間	内容	担当者
9:00ー10:00	グループワークと質疑:1 日目の講義への疑問や質問	柳 尚 夫
10:00ー11:00	講義とグループワーク:ピアサポーターの募集と養成	森田喜代子
11:00ー12:00	講義とグループワーク:ピアサポーターの雇用と活用分野	伊地智三佐子
12:00ー13:00	昼食休憩	
13:00ー14:00	グループワーク:各参加者の課題解決の検討	柳 尚 夫
14:00ー15:00	グループごとのロードマップ作りと発表	柳 尚 夫

4. 精神障害者支援におけるピアサポーター活用研修 事後調査

はじめに

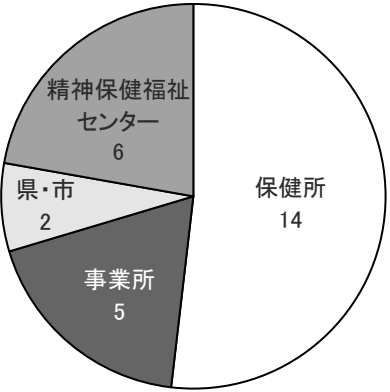
研修効果を評価するため、研修の翌月である 12 月末に、研修参加代表者を対象に、メールでのアンケート調査を行った。

【日 時】令和元年 12 月末

【回答率】100%

(1) 参加者数

	人数	所属数
保健所	14	12
事業所	5	5
県・市	2	2
精神保健福祉センター	6	3
合計	27	22



(2) ピアサポーター養成及び活用における過去の実績及び今後の予定

①研修前の実績

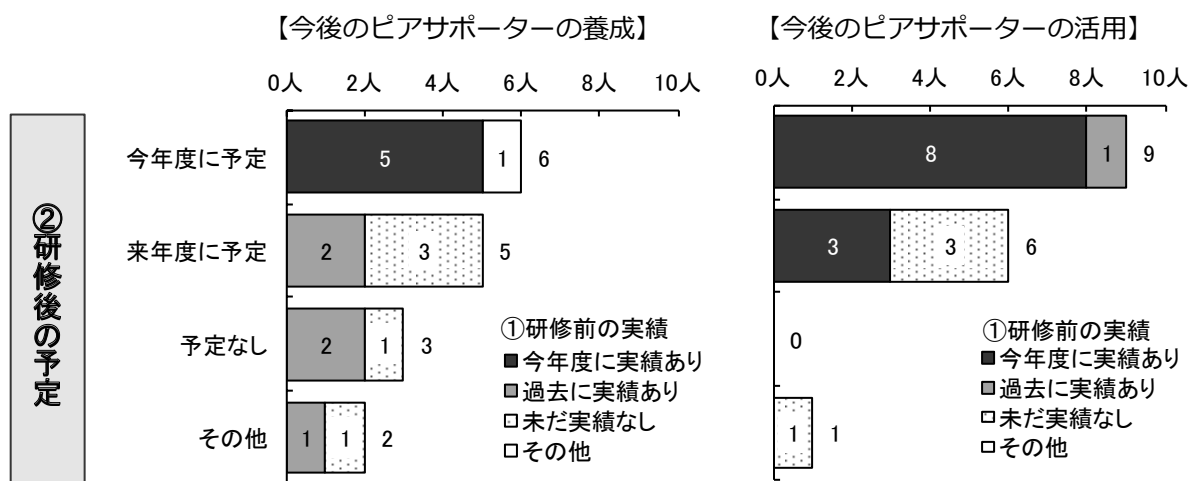
	養成	活用
今年度の実績あり	5	11
過去に実績あり	5	1
未だ実績なし	5	4
その他	1	0
合計	16	16

②研修後の予定

	養成	活用
今年度に予定	6	9
来年度に予定	5	6
予定なし	3	0
その他	2	1
合計	16	16

- 参加者は、保健所が半数で最も多く、次いで精神保健福祉センター、事業所の他、県や市であった。
- ひとつの地域から、保健所、事業所、行政が参加している場合は、その取り組み状況を取りまとめ、全 16 地域として集計している。
- 研修に参加した 16 地域のうち、既にピアサポーター活用の実績がある地域が 7 割以上を占めていた。

(3) 研修前の実績と研修後の予定との比較



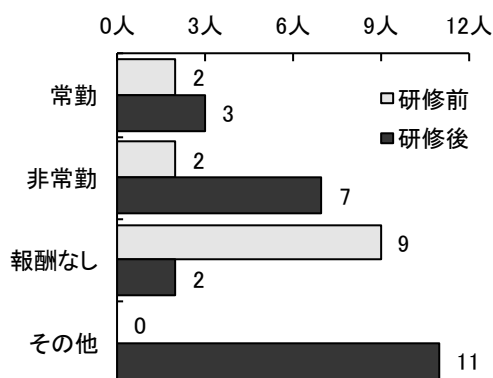
○ 今後のピアサポーター養成について

「今年度予定」と回答した 6 地域のうち、5 地域は研修前から「今年度実績あり」であったが、研修後は、それに加えて、研修前の実績が「その他」であった 1 地域が「今年度予定」と回答した。さらに、「未だ実績なし」の 3 地域、「過去に実績あり」の 2 地域も研修後は、「来年度予定」と回答した。

○ 今後のピアサポーター活用について

研修前から「今年度実績あり」としていた 11 地域に加え、「過去に実績あり」「未だ実績なし」としていた 4 地域も今後の研修を予定（今年度予定・来年度に予定）した。

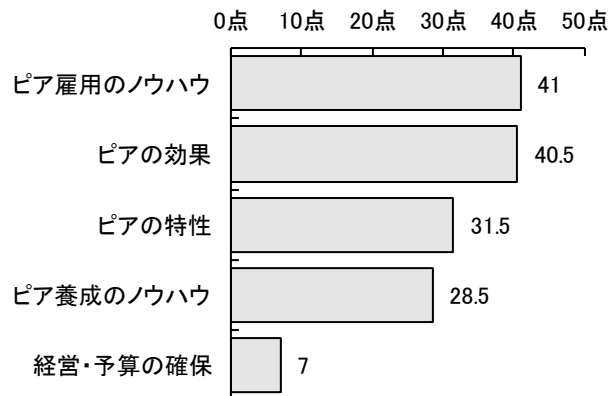
(4) ピアサポーターへの報酬



○ ピアサポーターへの報酬について

「常勤」「非常勤」は研修前の 4 地域から研修後の 10 地域へ増加し、「報酬なし」は研修前の 9 地域から 2 地域に減少した。

(5) 参考になった研修の項目



○ 参考になった研修項目について

参考になった項目に順位をつけ、1位に3点、2位に2点、3位に1点、それ以下は0.5点として集計した結果、「ピア雇用のノウハウ」「ピアの効果」「ピアの特性」の順に高くなっていた。

(6) 研修で学んだこと（自由記載）

①. ピアの効果

- ピアは、退院後の地域定着率向上に資する。
- ピアは、地域移行サービス利用者と「本音を話せる関係」となることができ、他の支援者とは違う立場からのアプローチができる。

②. ピア養成のノウハウ

- 養成講座では、どういう人材を求めて何をしてもらうか、という目的を明確にする。
そこにブレがあったから当県ではその後の活動につながってこなかったのだと気づいた。
- ピアの実際の活動（講演）と養成講座の内容に差があり、役立っていなかったと気づいた。
- 養成者を公募するという「支援者」「受援者」の関係ではないピアとの関係。

③. ピア雇用のノウハウ

- 複数を雇用することで、ピアの相互支援につながり、脱落を防ぐことができる。
- 自施設の利用者を雇用しない。雇用者のサービス提供者が雇用主なのは望ましくない。
- 継続的な雇用が、ピアサポーターの成長につながる。
- ピアの雇用への認識が甘かった。ピアとして期待できる人たちが、経済的理由から、他の職種に就く例をたくさんみてきた。雇用事業所側の、当面の予算がない、忙しい、手間がかかる…等の言い訳ばかりで。ピアからすれば、雇用がなければ今後の展望はもてないだろう。やる気だけ搾取することは、やりがい詐欺だ。
- OJT でしか人は育たない。何としてもピアを複数雇い、地域移行・定着をすすめたい。
- 「ピアサポーターたちは、日本の福祉の担い手になる」という展望の話も希望になった。

- 「PSW として、何十万人の長期入院患者を入院させたままで、安らかに死ねるのか？」と問われたことも心から離れず。何もしないこと、放置することの「人権侵害」という言葉を思い出した。私は今、人権侵害の一翼を担っている、と感じた。
- ピアの活動の場を増やすだけでなく、ピアが活躍しやすい環境づくりが重要である。
- ピア雇用当初の手のかかり方は通常の新人と同じと聞き、ピアに対してははじめから多くを求めるのではなく、成長を見守る姿勢が大切であると気づくことができた。
- 現在、登録しているピアサポーターは講演活動が中心であり、地域移行支援に関わるケースはほとんどない。地域移行支援のケース数も多くないため、雇用していくには事業所や病院の理解・協力を得ることが必要だと感じた。
- 当県のような有償ボランティアの形では次の広がりには乏しいため、ピア自身の能力開発に繋がりにくいのではないかと思います。

④. その他

- 今ある仕組が十分に機能できるように、関係機関の役割を理解しあうことが必要。
- 保健所が地域移行を進めるためには、地域で長期入院患者や社会資源等の情報を共有し、ピアの役割について周知することが大切である。
- 地域移行の報酬が、障害福祉施設にとっても経済的にメリットが大きいこと。

(7) ピアへの認識はどう変わりましたか？（自由記載）

- ピア活動は、ピア本人の精神疾患からの回復とその状態の維持にも寄与していると感じた。
- ピアは地域移行支援において「退院意欲を高める役割」と認識していたが、それだけでなく地域移行支援中の対象者の「本音を引き出す役割」でもあるとわかった。
- これまで、「ピアが社会貢献することで地域生活の定着につながる」というような支援者視点だったが、ピアに地域社会の一員としての役割を期待したいと思った。
- ピアは即戦力ではなく特性があることを幅広く知ってもらうことが必要だと感じた。
- ピア自身のキャリアアップも念頭に置いた活用の仕方を検討するべきであるということ。
- 精神疾患を抱えた支援すべき対象から、地域移行を進める戦力、「雇用」すべき人材という認識となった。
- ピアは体調を崩すこともあり、共に支援する相談支援専門員が配慮をすることが大変だと現場から聞いたことがあった。しかし、今回、「本人が行うこと」であることを聞き、他の支援者と変わらない対応でも良いことは新たな発見となった。
- 精神障害を経験しているだけで、特別な人とは思っていない。研修を受けても変化なし。

(8) 研修後の取組み（自由記載）

- ①.
 - ・市や病院、相談支援センター、地域包括センターで構成される「病院連絡会」に、研修後、保健所も参加。今後、地域移行について検討していく予定。
 - ・ピアサポーター養成講座とピア活動に対する予算を確保した。
 - ・地域包括ケアシステムのモデル事業の取り組みを計画。
 - ・事業所に地域移行専属部署を新設し、自立生活援助事業の指定を受ける予定。
 - ・来年度、雇用を前提とした「ピアサポーター養成講座」、ピアサポーターの雇用地域移行・定着支援を計画。
 - ・ピアサポーター活用と地域移行・定着に関する県内のモデルになりたいと考える。
- ②.
 - ・関係機関に対して、ピアについての理解を深め、圏域ごとに進める取組についてロードマップを作成する研修を開催する。
 - ・「(仮題) ピアサポーターと一緒に地域で活動しよう」をテーマに研修会を予定。
- ③.
 - ・自立支援協議会の精神関連部会にてピアの雇用について提案。
 - ・指定一般相談支援事業所の理解を得るため、自立支援協議会の相談支援部会で当研修の内容を共有し、雇用に繋がりそうな事業所を絞って今後の戦略を立てる。
- ④.
 - ・地域移行支援の実績がある相談支援事業所にアンケートを予定。
 - ・今年度中にピアを活用した地域移行支援の取り組みについて研修会を予定。
 - ・来年度、行政、病院、事業所と課題の共有を行い、今後の取り組みを検討する。
 - ・ピア養成や活用についても病院、事業所への働きかけを行っていききたい。
- ⑤.
 - ・地域の主力である指定一般相談支援事業所と本研修で学んだ方向性を共有した。
 - ・来年度、保健所で養成講座を実施するため、今年度中に、雇用を決定する法人本部と協議する。
 - ・保健所担当者の来年度事業計画の中にピア養成講座を位置づける。
- ⑥.
 - ・過去、養成したピアのフォローアップ研修会を3月に予定。
 - ・現在、管内で雇用を検討する事業所はないが、事業所とピアが交流することも研修会の目的とし、双方のマッチングの機会となるような内容としていく。
 - ・既にピアを雇用している事業所に、ピアの有効性について報告してもらうなど雇用する意欲喚起に繋がる取組を実施していきたい。
- ⑦.
 - ・ピア養成、派遣事業は来年度継続予定。まだこれからという段階。
- ⑧.
 - ・地域移行を円滑に進めていくための関係者会議を準備している。
 - ・ピアの雇用にむけて、相談支援事業所と話をし、雇用の目途が立った時点で、ピアサポーター養成研修を開催できるようにしていく。

- ⑨.
- 管内医療機関で今年度から実施されているピア養成講座に参加。
 - 今後の活動の在り方等について一緒に検討していくことになった。
- ⑩.
- 相談支援事業所等を対象に、ピア活動についての研修会・意見交換を実施。
 - 相談支援事業所（8 か所）を対象に、ピアの活用状況についてアンケートを実施。
 - ピアサポーター養成講座の実施。
 - 各事業所の需要を把握し、活用について協議しながら進めていきたい。
- ⑪.
- 今年度中のピア養成研修を検討。ピアになりそうな人とは、保健所と覚書を結び、退院意欲喚起に向けた活動を実施していただく予定。
 - 現在ピアとして覚書を結んでいる方への交流会・スキルアップ研修も検討中。
- ⑫.
- 自立支援協議会と研修会を共催（病院・相談支援事業所・行政職員等）。
 - ピアサポートグループのバックアップ。
- ⑬.
- 管内市町村の障害福祉計画の確認。
 - 県庁担当課と全保健所で協議（1 月）。
 - ピアサポーター交流会予定（2 月）。
 - 医療機関への研修や家族会へのピアの派遣（今年度よりも対象者の幅を拡大）。
- ⑭.
- 地域支援者の会議を開催し、課題解決に向けた各機関のロードマップを作成。
 - 病院でのピアを活用した地域移行支援事業や市町村との会議を、引き続き実施。
- ⑮.
- ピアが実行委員となる交流会を開催予定。
 - 今後は、登録制度と雇用促進事業を分け、登録制度上のピアの役割を整理する。
 - ピア雇用促進で、三田市精神障がい者支援センター彼谷氏を講師とする案あり。
- ⑯.
- 精神障害者地域移行・地域定着推進事業委託事業所と協議中。

（９）まとめ

研修参加地域では、既にピアサポーターの活用が一定されているが、雇用には結びついておらず、地域移行実績も十分ではない保健所が多い。今回研修で、ピアサポーターを雇用する必要性や効果について認識が高まり、障害福祉計画の目標値をクリアする程度の実績を上げるためには、ピアサポーターを非常勤でも複数（できれば男女3名ずつの6名以上）の雇用が必要であることの理解がされた。一部保健所では、年度内にも、相談支援事業所への働きかけや、ピアサポーターの養成講座の実施に取り組む保健所が出てきており、研修による一定の効果が認められる。

(10) 調査票

精神障害者支援におけるピアサポーター活用研修 事後調査

当てはまる項目番号に○をつけ、設問にお答えください。
「その他」を選択する場合は、その内容を（ ）内に記載してください。

【所属】 _____
【氏名】 _____
【電話】 _____

問1 ピアの活用について

研修の参加前	研修の参加後
1-1 ピア養成の実績はありましたか？ 1 今年度実績あり 2 過去に実績があったが、今年度は取り組みなし 3 未だかつて実績なし 4 その他（ ）	1-2 ピア養成に取り組む予定はありますか？ 1 今年度中にあり 2 来年度にあり 3 なし 4 その他（ ）
2-1 ピア活用の実績はありましたか？ 1 今年度実績あり 2 過去に実績があったが、今年度は取り組みなし 3 未だかつて実績なし 4 その他（ ）	2-2 ピアを活用する予定はありますか？ 1 今年度中にあり 2 来年度にあり 3 なし 4 その他（ ）
3-1 前問で1または2と回答した方(ピア活用の実績あり)へ ピア活用時の報酬形態は？(複数回答可) 1 常勤 2 非常勤 3 なし(ボランティア) 4 その他(有償ボランティア)	3-2 今後、想定するピアの雇用形態は？(複数選択可) 1 常勤 2 非常勤 3 なし(ボランティア) 4 その他(有償ボランティア)

問2 研修について

(1) 参考になった項目に○をつけ、○をつけた項目については、最も参考になった項目から、1、2、3と順位をつけてください。

○	順位	項目
		地域以降の体制整備におけるピアの効果(退院意欲喚起・支援にピアは効果的である等)
		ピア養成のノウハウ(公費方法、講座日数、ピアに求める役割を明確化する等)
		ピア雇用のノウハウ(自施設の利用者を雇用しない、複数雇用が基本等)
		ピアの特性(雇用初期の手間のかかり方は通常の新人と同じ等)
		経営・予算の確保
		その他:内容を記入してください()

(2) 研修に参加して、学んだことを教えてください

(3) 研修によって、ピアへの認識はどう変わりましたか？

問3 研修終了後、職場での取り組みについて

※ この設問は、各自治体で意見や方針がまとまっている場合は、代表者1名を選出して回答して下さっても結構です。

代表者に回答を委託する場合は、当日配布資料内の参加者名簿に記載されている代表者の【NO】と【氏名】を記載してください。

代表者のNO	代表者の氏名
--------	--------

(1) 具体的な活動をしましたか？ある場合は内容を、ない場合は課題を記載してください

1 あり

2 なし

(2) 今年度中または来年度に向けて、すでに実施したり、実施できそうな事業について仔細を教えてください

ご協力ありがとうございました。

第4章 事例報告.....

鹿児島県 入院精神障害者の地域移行推進事業について

1. はじめに

鹿児島県は、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業」（支援・構築の両事業）を平成29年度当初から実施し、段階的に対象圏域を増やすことで、3年目の令和元年度には、離島を除く全県での事業実施にこぎ着けている。県庁の担当部局が積極的に県精神科病院協会にも働きかけ、多くの病院の協力を得ている。県保健所及び中核市である鹿児島市保健所も、全国保健所長会制作の「本事業における保健所マニュアル」に沿った活動をしている。具体的には、協議会や戦略会議の運営、ピアサポーター養成と活用、入院患者の意欲喚起などに相談支援事業所と連携しながら積極的に取り組んでいる。地域移行支援の実績は、平成28年度まで2例程度であったが、平成30年度には14例と増加しているが、今後さらなる地域移行支援実績が上がることが期待される。

2. 概要

鹿児島県は、精神科病院の人口10万対病床数、人口10万対在院患者数が全国最多で、精神科病院の平均在院日数をみると、平成28年度は全国第3位であった（平成28年病院報告）。

そこで、国の「精神障害者にも対応した地域包括システム構築推進事業」を活用し、精神障害者をピアサポーターとして養成し、指定一般相談支援事業所で地域移行支援スタッフとして活用しながら長期入院精神障害者の地域移行支援を実施する「鹿児島県入院精神障害者の地域移行推進事業」（図1）を平成29年度から開始した。

鹿児島県は、広域的な視点から障害福祉サービス等の提供体制の確保を図るため、県地域振興局・支庁の所轄区域を単位とする7つの「障害保健福祉圏域」を設定している（図2）。

本事業は平成29年度、姶良・伊佐圏域をモデル地域として開始し、平成30年度鹿児島圏域、平成31年度（令和元年度）から南薩、北薩及び大隅を対象として実施している（表1）。

図1 鹿児島県入院精神障害者の地域移行推進事業

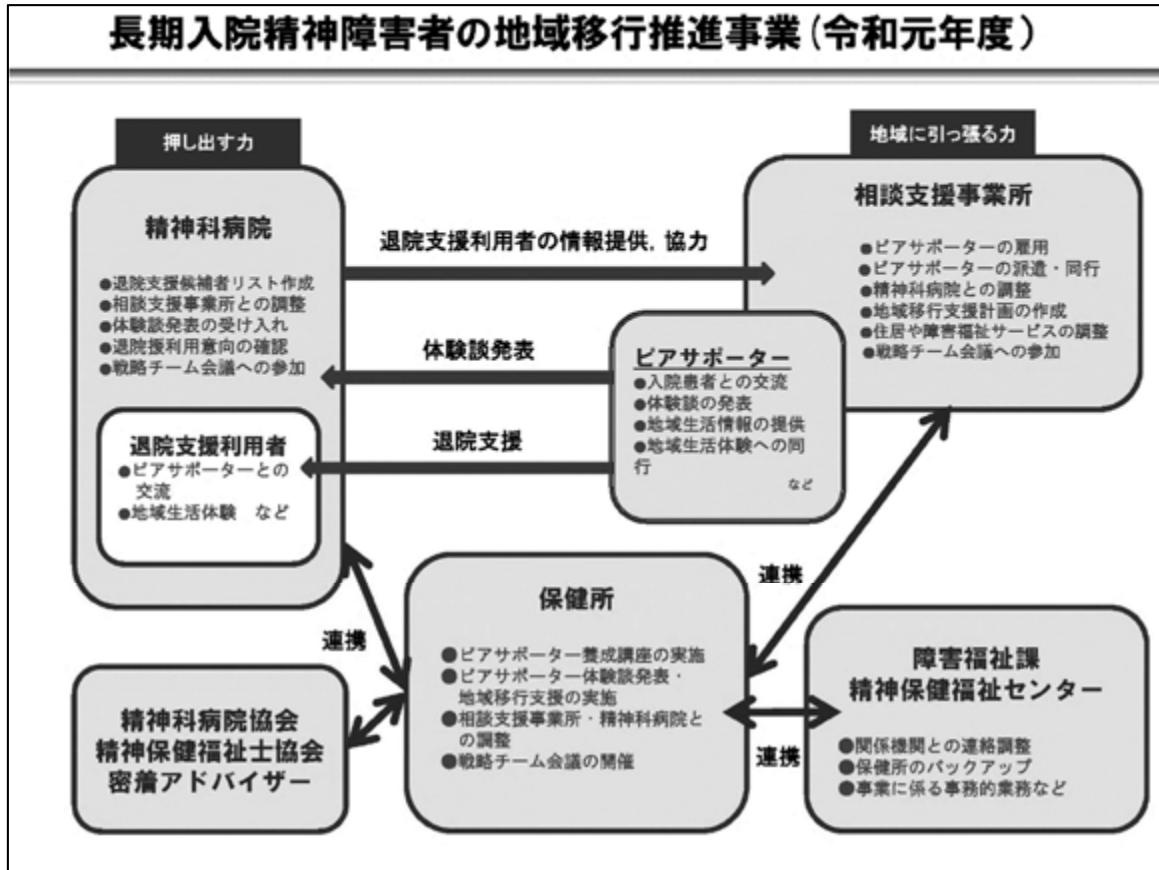
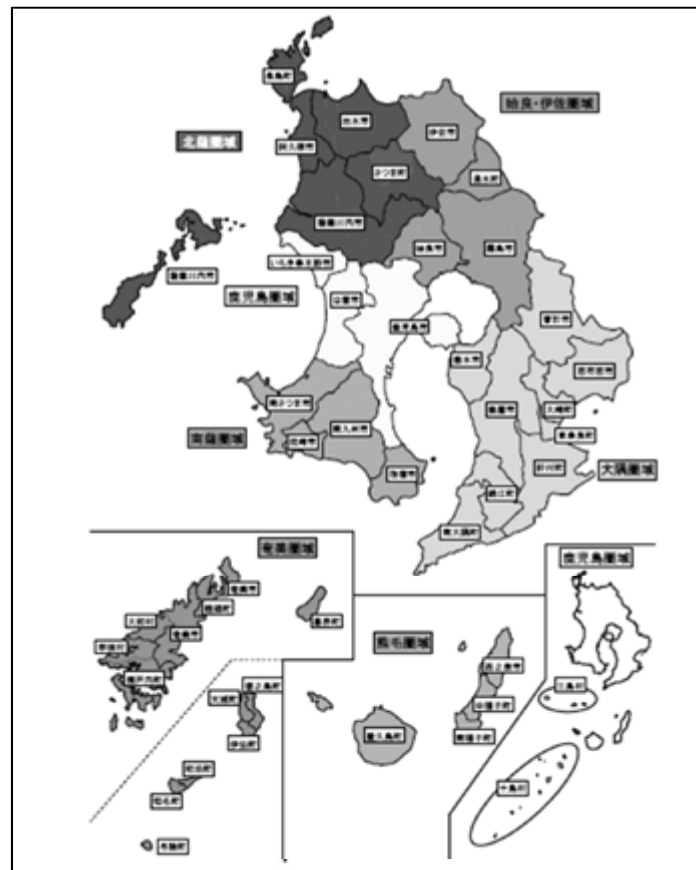


図2 障害保健福祉圏域



3. 事業内容 ※図1

(1) ピアサポーター養成講座（保健所）

(2) ピアサポーターの活用

(1) で養成したピアサポーターが、協力病院等で、ピアサポーター自身の経験を発表する会（体験談発表会）を行い、精神科医療機関の長期入院者に退院意欲を促し、支援者にも移行支援意欲を高める。退院希望者に対してピアサポーターが地域移行支援する。

(3) 圏域毎戦略チーム会議（協力事業所、協力病院、保健所、市）

保健所が主催し、事業の進捗状況の情報共有や個別事情の具体的な検討等を行う。
精神科病院からの退院支援候補者リストから、支援対象者を選定する。

(4) 合同戦略チーム会議（協力事業所、協力病院、保健所、市）

県障害福祉課が開催。県全体の関係者が一堂に会し、進捗状況等を確認し、事業の進め方等を検討する。

* 県障害福祉課が、先行地域の事業所等から地域密着アドバイザー、広域アドバイザーを依頼し、アドバイザーはチーム会議で助言する。

* 事業開始年度のみピアサポーター養成講座とピアサポーターの体験談発表にかかる報償費と旅費は県が負担する。2年目以降は保健所の既存の事業に組み込み、事業継続する。

表 1 鹿児島県の実施状況

障害保健福祉圏域		鹿児島圏域		南薩圏域		北薩圏域		始良・伊佐圏域		大隅圏域		熊毛圏域		奄美圏域		事業実施5圏域合計
管轄保健所		鹿児島市	伊集院	加世田	指宿	川薩	出水	始良	大口	曾於	肝属	西之表	屋久島	名瀬	徳之島	
事業対象年度		H30 年度		R1 年度		R1 年度		H29 年度		R1 年度						
ピアサポーター養成講座受講者数	H29 年度							20								20
	H30 年度	56*						(5)*								56
	R1 年度	33		4		21**		(3)**		7						65
ピアサポーター(人)		11	0	2		4		4		4						25
ピアサポーター雇用体制		事業所雇用		保健所登録		事業所雇用		事業所雇用		事業所雇用						
協力病院/精神科病院(R1 年度)		8/17	1/2	7/8		4/6		8/8		4/5						32/46
協力事業所/指定一般相談支援事業所(R1 年度)		2/22	1/13	2/5		1/4		4/6		1/9						11/59
地域移行申請件数***	H29 年度	1		1		0		0		0		0		0		2
	H30 年度	12		0		0		12		0		0		0		24
	R1.12 月末	21		3		1		2		0		1		0		27

*鹿児島圏域 56 名中 5 名は始良・伊佐圏域在住

**川薩圏域 21 名中 3 名は始良・伊佐圏域

***定着支援も含む

4. 実施状況 ※表 1

(1) ピアサポーター養成

5 圏域とも事業開始年度に圏域内で養成講座を開催した。平成 29 年度に開始した始良・伊佐圏域は、平成 30 年度は鹿児島圏域、令和元年度は川薩圏域の養成講座で始良・伊佐圏域での活動予定者を養成した。圏域内で自力移動できることを条件に募集したが、南薩圏域の受講者が少なかったのは、圏域が公共交通機関に乏しく、交通手段が無いことが一つの理由であった。

雇用方法は、南薩圏域のみ初年度は保健所登録とし、個別の退院支援の際は指定一般相談支援事業所雇用の方針とした。他の 4 圏域は、養成講座修了後、希望者に対して保健所と事業所が面接し、合格者を事業所での契約雇用とした。

(2) 協力医療機関と協力事業所

事業説明は、保健所が、圏域内精神科病院と指定一般相談支援事業所毎に個別説明会をしたり、精神科病院と指定一般相談支援事業所を参集し合同事業説明を行ったりした。令和 2 年 1 月現在、5 圏域の精神科病院 46 病院中 32 病院が協力病院、指定一般相談支援事業所 59 事業所中 11 事業所が協力事業所として参加している。

協力病院とならなかった精神科病院の中にはすでに地域移行支援事業を活用していることを理由とする病院もあった。

(3) 体験談発表

5 圏域とも協力精神科病院および自立支援協議会等で行っている。発表準備等保健所と指定一般相談事業所が協力して行っている。

発表の結果、患者からは、「退院したいと思えるようになった。」「退院について考えてみたいと思った。」等の感想が寄せられた。病院職員から、「今まで気づかなかった患者さんの思いがわかった。」「患者さんが自分のことをよくわかっているのだ。」等の感想が得られ、概ね好評であった。

(4) 戦略チーム会議

圏域毎の戦略チーム会議は保健所が主催し、原則月 1 回開催し、情報共有しつつ、地域移行支援事業の進め方について検討している。

体験談発表の日程調整、各医療機関から提出された退院支援候補者リスト等から地域移行支援対象者を選定したり、市の担当者と給付支援の手続きが円滑にできるよう調整したり、退院意欲を促し、意欲が継続する方法などを協議している。

これまで、病院からは PSW の参加が主体であったが、今後は看護職の参加も求め、議論を活発にする予定である。

（５）熊毛圏域と奄美圏域の状況

両圏域は離島であり、令和元年現在、県事業の対象とはなっていないが、保健所の活動は開始している。熊毛圏域は精神科病院へヒアリングを実施し、退院支援候補者リストも作成済みで自立支援協議会で支援方針を検討予定である。

奄美圏域の名瀬保健所では退院支援候補者リスト作成済みで、対象者へアンケートを実施し、住宅対策や日中活動支援を検討している。徳之島保健所では、自立支援協議会と精神科病院と協力して、令和元年度中にピアサポーター養成講座実施予定である。

５. 今後の方針

鹿児島圏域の地域移行支援件数は年々増加しているが、まだ十分とは言えない。県の予算措置も令和元年度で終了し、今後は「精神科にも対応した地域包括ケアシステムの構築」事業等の既存の地域事業の中で継続する予定である。

保健所は、退院意欲、病院から押し出す力と対象者の退院意欲、地域へ引っ張る力を維持し、強化できるよう、今年度に引き続き自立支援協議会等と協力して、地域移行を推進していく予定である。

鳥取市保健所
精神障がい者支援におけるピアサポーター活用研修後の取り組み

1. 研修受講までの取り組み状況

地域移行については、これまで関係機関のトップを対象とした推進会議、実務者レベルの連絡会議、各病院担当者との打ち合わせ会を重ねながら、それぞれの病院の実情に応じた取り組みとして、病院スタッフ勉強会、患者勉強会、施設見学等を実施するとともに、個別事例についても病院スタッフと地域支援者と協働で進めている状況である。

その結果、病院スタッフの意識の変化、長期入院者の退院に対する思いの表出等があり、また個別事例についても地域移行給付の利用が進んできた。

しかし、長期入院者の意欲喚起の課題は大きく、ピアサポーターの活用が必須と考え、令和元年度ピアサポーター養成講座を実施し、令和2年度からの活用を目指していた。養成講座を実施するにあたり、ピアサポーターの活用実態等を把握するため、相談支援事業所を対象に実態調査を実施した。

2. 研修終了後の取り組み状況

（１）ピアサポーターに関する実態調査

- 基幹相談支援センターを含む8事業所（地域相談支援給付を行っている事業所）を対象に実施。
- 結果：現在、ピアサポーターの立場で協力がある事業所は2事業所。

どの事業所もピアサポーターの有効性は理解しているものの、雇用には至っていない。

ピアサポーターの雇用については、可能（1事業所）、未定（7事業所）であった。

（２）ピアサポーターの養成・活用に向けた関係者協議

- ピアサポーターの養成及び活用について課題を整理。
- 目標を共有し、今後の具体的な取り組みについて協議した。
⇒相談支援事業所等を対象に、ピアサポーターの活用を考える研修会の開催。
ピアサポーター養成講座の実施。

（３）ピアサポーターの活用を考える研修会

- 養成講座に向け、相談支援事業所等を対象とした研修会を開催。兵庫県但馬圏域のピアサポーターの活用及び雇用の現状を学び、鳥取県東部圏域におけるピアサポーターの活用と各事業所における雇用の可能性を検討する目的で実施した。
- ピアサポーターの必要性を再認識でき、期待する声も多かった。
- 地域移行・定着に限らず、自立生活援助や生活訓練等で活用養成を求める声も多かったが、雇用について「法人として雇用できるのか…」との意見もあった。

（４）令和元年度第２回鳥取県東部圏域精神障がい者地域移行推進会議 （精神科病院長等、代表者の会）

- 今年度の地域移行支援の取り組みについて報告。
- 病院長からは、地域移行支援を利用して退院できたという体験（成功体験）が、次の取り組みや支援に繋がっているとの意見があった。
- 今後の取り組み、次年度の取り組みについて協力依頼し、了解を得た。
- 引き続き、本人、家族、地域、病院が連携し、足並みをそろえて取り組んで行くことを確認した。

３．今後の取り組みについて

（１）ピアサポーターの雇用について検討

- 雇用の可能性について、各事業所に聞き取りを実施。
- 相談支援事業所での雇用について働きかけを行う。

（２）ピアサポーター養成講座の開催

- ２日間コースで実施。

第5章 考察とまとめ・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 地域移行支援の進捗状況

全国保健所を対象とした調査において、支援の実績は確実に伸びていることがわかった。保健所平均の年間実績が、平成27年度から30年度までの間に、毎年3.0人、3.3人、3.5人、3.8人と非常にゆっくり伸びている。

しかし、このスピードでは、障害福祉計画の地域移行目標値を達成するのは困難であり、各圏域がより効率的な地域移行体制作りに取り組む必要がある。

2. 保健所の地域移行への取り組み

保健所は、国が本事業で求めている協議の場の運営には、取り組んでいる一方、ピアサポーターの養成や活用には、まだ十分には取り組めていないこともわかった。

3. ピアサポーターの有効性

ピアサポーターの活用ができている保健所圏域は半分に近く、活用できている保健所のほとんどがその有効性を認識しているだけではなく、保健所当りの地域移行実績が、活用ができている圏域が5.2人であるのに対して、できていない圏域では2.1人と低いことから、ピアサポーターの有効性が証明された。

一方、ピアサポーターの活用できていない保健所でも、その活用が必要と思っている保健所は多いが、養成や活用の方法等がわからないとの回答が多かった。

4. ピアサポーターの活用モデル研修の有効性

地域移行におけるピアサポーターの活用には、保健所及び相談支援事業所のピアサポーターに対する雇用の必要性の理解が必要である。今回研究班で実施した研修によって、参加した保健所から具体的なピアサポーター養成や雇用に動き出しており、研修による意識改革の可能性が示唆された。

5. 今後の研究方向

地域移行の実績を上げるためには、ピアサポーターを雇用して、地域移行支援の担い手となってもらふことが必要であるが、保健所の半分以上が取り組めていないことから、今年度の研修手法を元に、来年度以降に全国の保健所を対象としたピアサポーター活用研修を開催する計画である。

令和元年度 地域保健総合推進事業
精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する実践事業
報 告 書

発 行 日 : 令和 2 年 3 月

編集・発行 : 日本公衆衛生協会

分担事業者 柳 尚夫 (兵庫県豊岡保健所)

〒668-0025 兵庫県豊岡市幸町 7-11

電話 : 0796-23-1001 (代表) FAX : 0796-24-4410

