

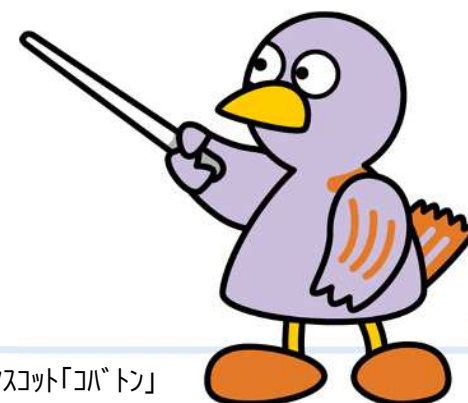
令和7年度精神障害にも対応した
地域包括ケアシステム研修

「つながる」から始める、
切り分けない支援体制づくり
～保健所の立場から～

令和7年9月9日(火)幸手保健所
保健予防推進担当 大槻 知也

★本日の内容★

- 1 幸手保健所の取組みについて
- 2 事例を通して連携及び協働について考える



埼玉県マスコット「コバトン」

自己紹介

いろいろな職場で、地域の皆様に助けてもらいながら、
様々なケース対応、業務を行ってきました。



1. 幸手保健所の取組みについて



幸手保健所の概要

管轄区域 久喜市,幸手市,蓮田市,白岡市,宮代町, 杉戸町の4市2町

管内警察署 久喜警察署, 幸手警察署, 杉戸警察署



管内の面積・人口・世帯数

市町別	面積 km ²	人 口			65 歳以上 人口	高齢化率	世帯数	一世帯当 たり人口	1 km ² 当たり 人口
		計	男	女					
管 内	214.52	391,347	194,981	196,366	125,540	32.1%	179,513	2.18	1,824.29
久喜市	82.41	150,913	75,084	75,829	47,673	31.6%	69,107	2.18	1,831.25
蓮田市	27.28	61,337	30,398	30,939	19,609	32.0%	28,406	2.16	2,248.42
幸手市	33.93	49,063	24,668	24,395	17,550	35.8%	23,293	2.11	1,446.01
白岡市	24.92	52,649	26,141	26,508	14,886	28.3%	22,997	2.29	2,112.72
宮代町	15.95	33,371	16,695	16,676	10,948	32.8%	15,546	2.15	2,092.23
杉戸町	30.03	44,014	21,995	22,019	14,874	33.8%	20,164	2.18	1,465.67

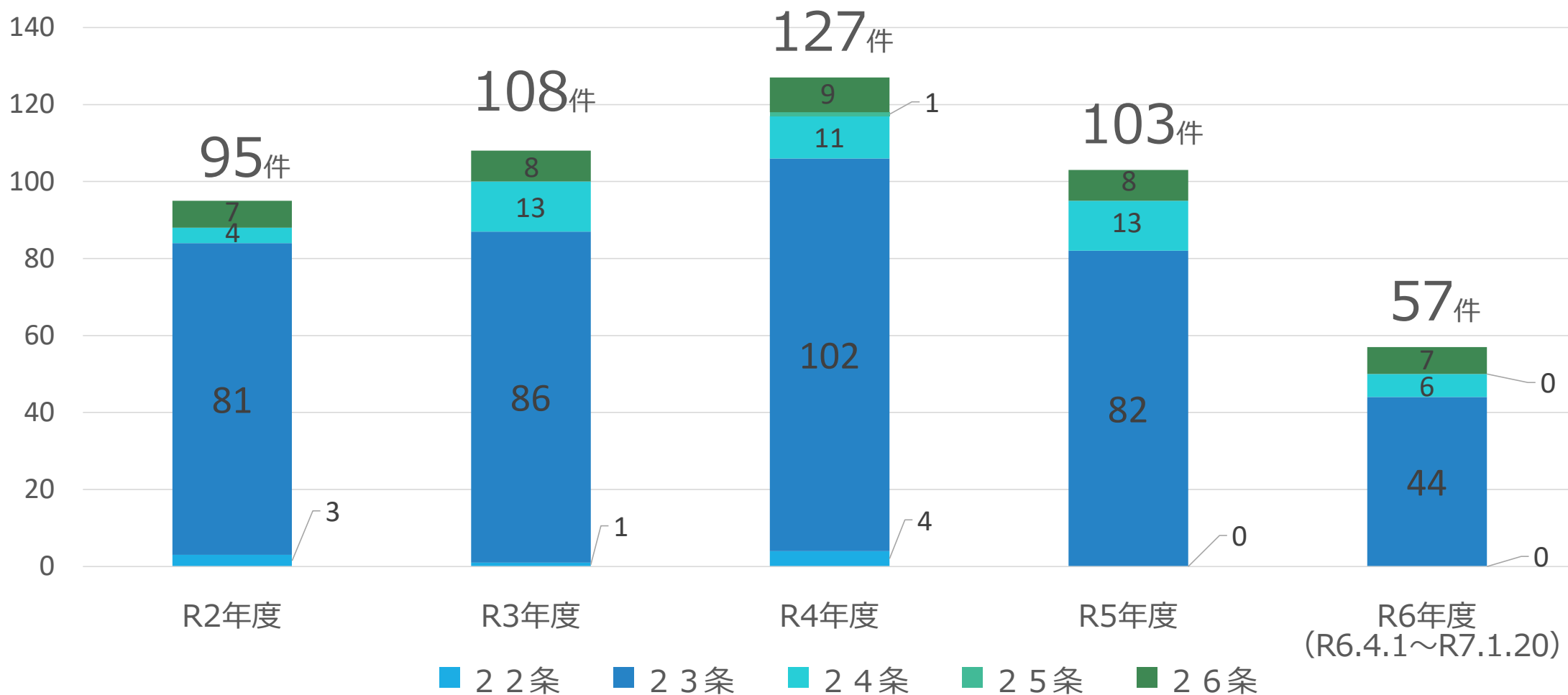
※1 面積は、「令和6年 全国都道府県市区町村別面積調」【国土交通省国土地理院】による。

(令和 6年 4月 1日現在)

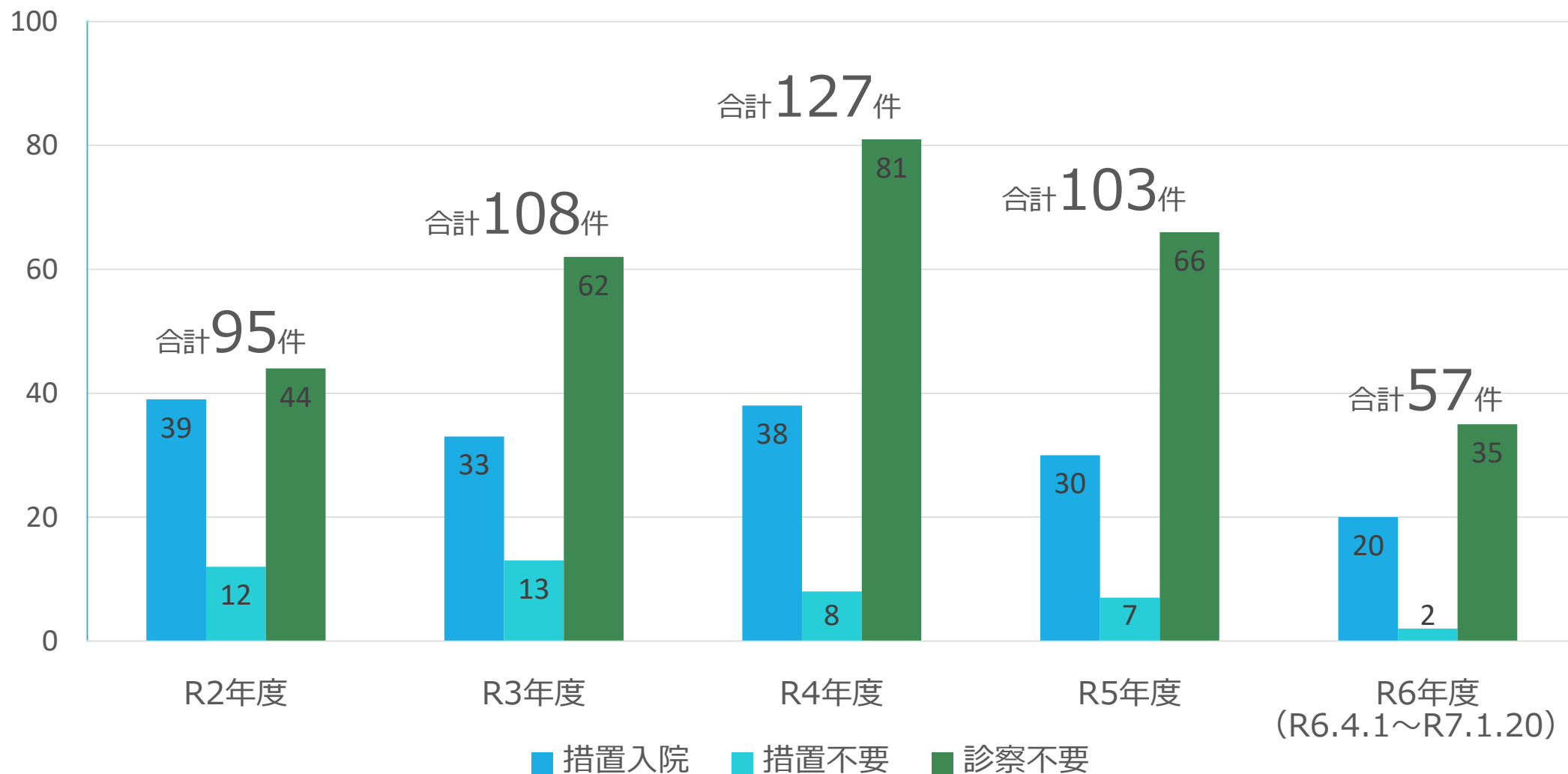
※2 人口及び世帯数は、「埼玉県町（丁）字別人口調査結果報告」【埼玉県総務部統計課】による。

(令和 6年 1月 1日現在)

通報対応件数の推移 (精神科救急情報センター対応事例を含む)

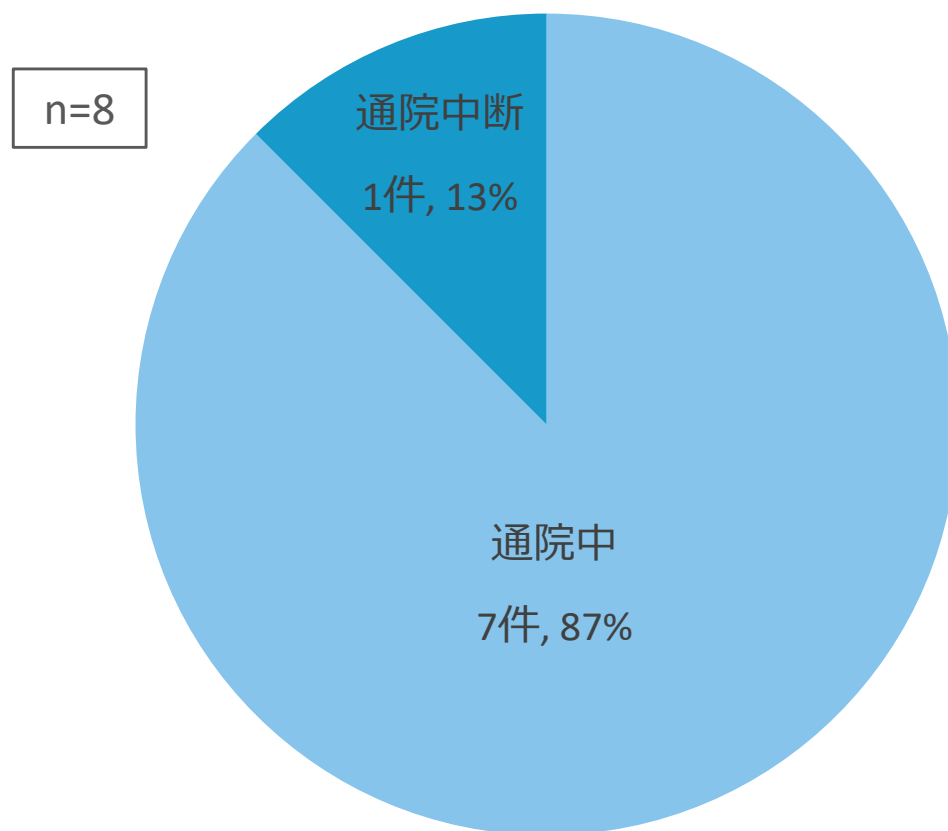


通報対応の結果 (精神科救急情報センター対応事例を含む)



診察不要・措置不要ケース (精神科救急情報センター対応事例を含む)

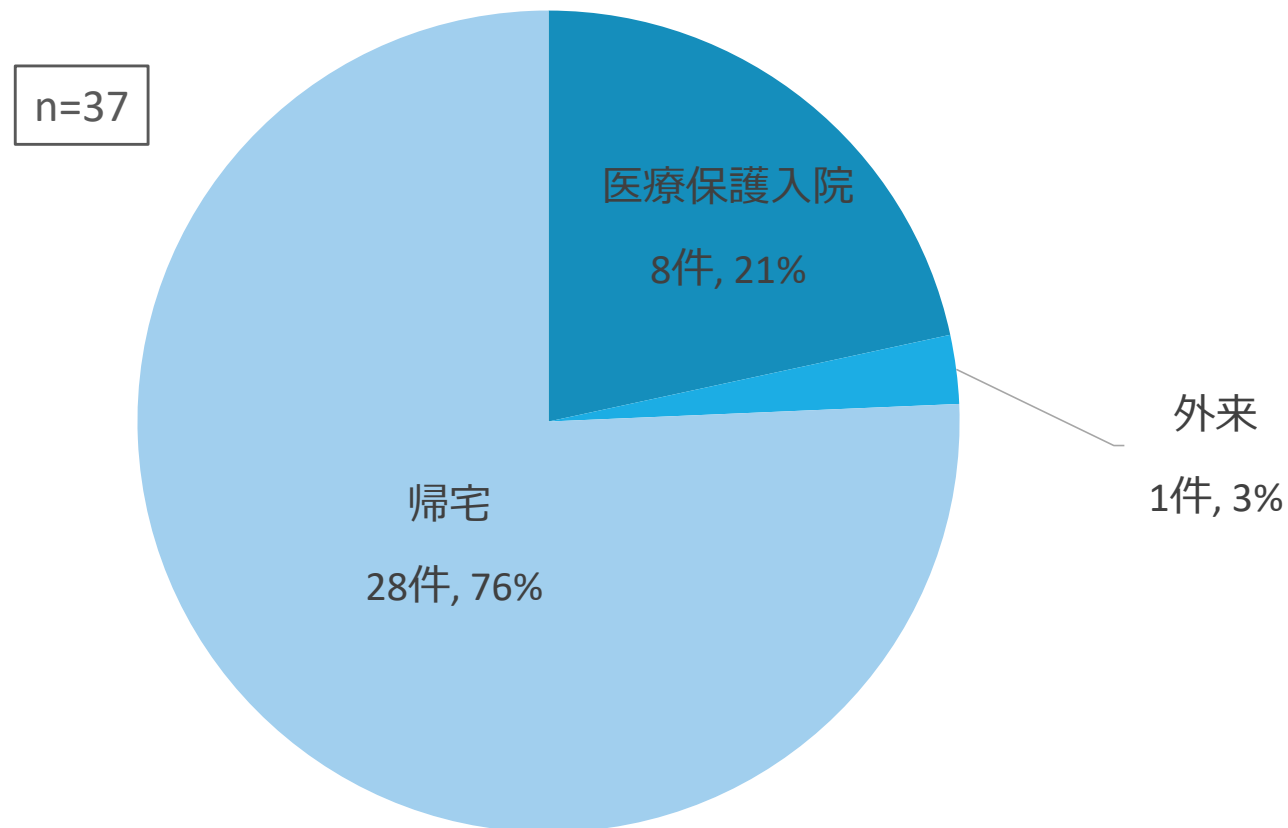
医保入院者の治療状況



措置入院以外の内訳 (精神科救急情報センター対応事例を含む)

令和6年度 (R6.4.1~R7.1. 20)

措置不要2件・診察不要35件 計37件の内訳



措置入院者に対する支援について

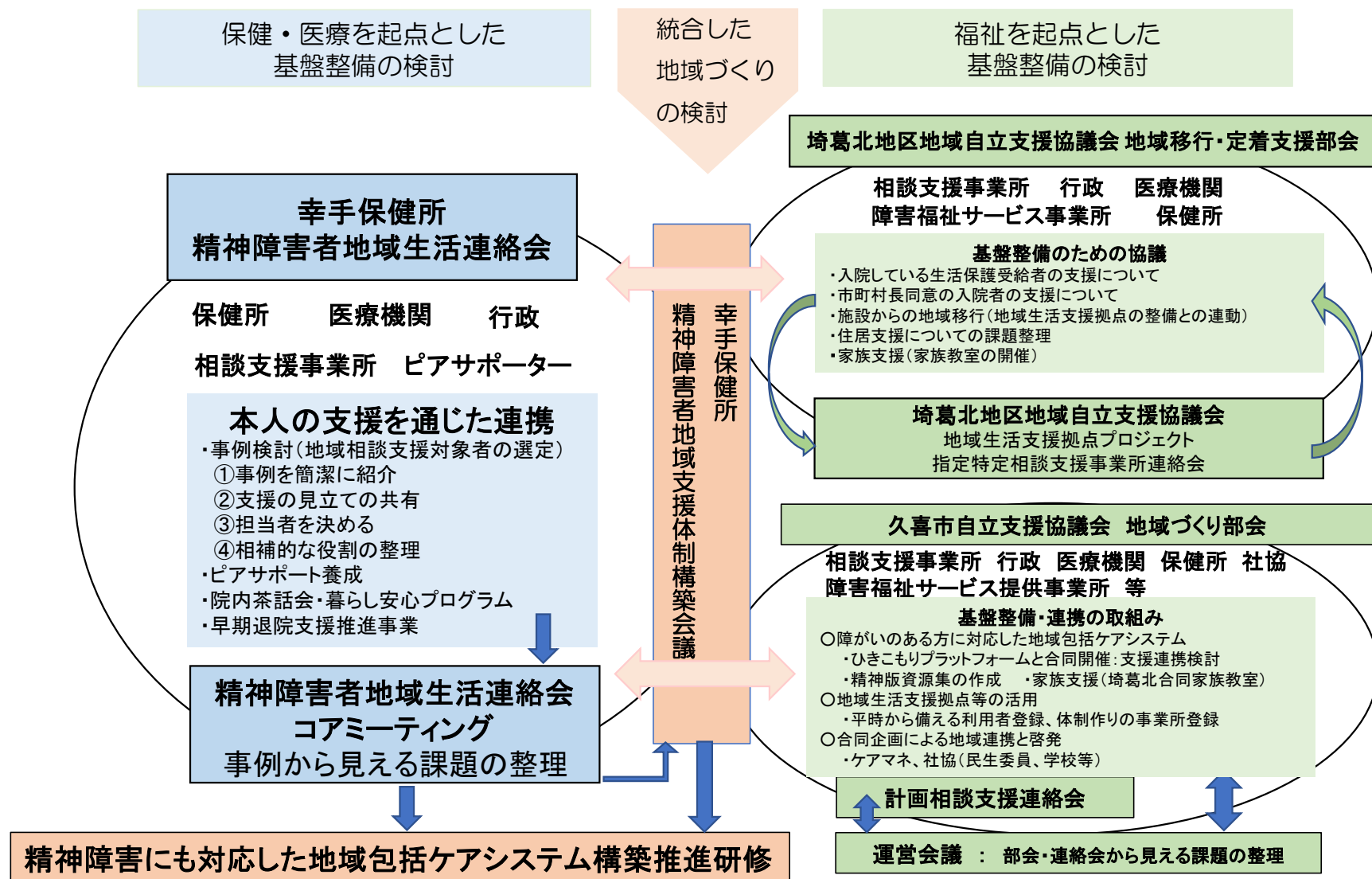
<入院中>

- 医療機関と情報共有を行う。
- 医療機関とともに本人をアセスメントし、地域支援者に協力を依頼する。
- 退院前のケースカンファレンスを通じて支援体制が整うよう調整する。

<退院後>

- 随時、本人・家族・支援者で支援方針を共有する。
- 医療機関、市町（保健・福祉・生保）、相談支援事業所、訪問看護ステーション等とともに連携しながら面接や訪問を行う。
- 必要時に支援者で集まり、ケースカンファレンスを開催し、本人・家族への支援について協議する。

幸手保健所圏域の会議体としての協議の場



幸手保健所管内精神障害者地域生活連絡会

<目的>

- 地域生活への移行に向けた支援及び地域での定着支援の検討、関係機関連携を促進する

<内容>

- 各精神科医療機関から退院支援で課題や困難を抱える患者について事例提供
 - ・ 支援の見立ての共有
 - ・ 支援者同士の相補的な役割の補完
 - ・ 支援に必要な機関を検討
 - ・ 県委託事業の円滑な実施を支援

<参加者>

- 管内精神科病院、保健センター、障害者福祉担当、基幹相談支援事業所、相談支援事業所、ピアサポーター、精神保健福祉センター

コアミーティング

<内容>

- 精神障害者地域生活連絡会で検討した事例からみえる地域課題の抽出と意見交換の場
- 地域課題解決に向けた取組について検討する。

<参加者>

- 管内精神科病院、基幹相談支援事業所、相談支援事業所、精神保健福祉センター

検討事例から抽出された地域課題

検討事例

- 患者との関係構築に困難さを感じるケース
(25歳女性 統合失調症)
- 病識がなく衝動性が高い方の今後について
(48歳男性 器質性精神病 (多発性硬化症による))
- 自殺企図がある未成年のケース
(16歳女性 双極性感情障害の疑い)
- 生活に困難を抱える当事者夫婦のケース
(44歳男性 統合失調症、軽度知的障害)
- 長期にわたり病状が安定しない人への退院支援
(56歳男性 統合失調症)
- 若年の薬物依存症者のケース
(19歳女性 薬物依存症)

事例から見える地域課題

<医療と地域の連携に関する課題>

- 医療機関のアセスメントを地域の支援者に提供することが必要
- 医療機関のアセスメントが必要
- 早期の医療アセスメントと医療と地域の支援者との情報共有が大切
- 医療で提供できる支援を判断するために、医療と地域支援者の情報共有が大切
- 治療に協力する患者の家族等をサポートするための病院と市町村の連携

<病院間の連携に関する課題>

- 必要な治療を提供するための病院間連携

<管内の資源に関する課題>

- 若者が生き方の参考になれるような当事者の存在が必要

検討事例から抽出された地域課題

検討事例

- 入退院を繰り返しているケース
(43歳男性 統合失調症)
- 自殺企図がある未成年のケース
(16歳女性 双極性感情障害の疑い)
- 本人が子どもと暮らすための支援を検討したい事例 (23歳女性 境界性人格障害)
- 自宅に戻れない事情の方に対する退院支援の難しさ (56歳女性 うつ病)
- 若年の薬物依存症者のケース
(19歳女性 薬物依存症)
- 本人が高齢母と暮らす希望があるケース
(57歳女性 統合失調症)

事例から見える地域課題

<支援体制に関する課題>

- 支援期間が長い事例ほど、客観的評価が困難となる
ことが多いことから、新たな視点で評価できる機関
の関わりが必要
- 学校と医療を繋ぐ保健の機能強化が必要
- 支援者が自分のケースとして主体的に関わる意
識の醸成
- 不登校時児へメンタルヘルスの支援を早期に届けられ
る体制づくり
- 地域の支援体制をつくるための地域移行支援の
利用促進
- 精神保健の課題がある子どもの早期対応
- 潜在的な要支援者に予防的な視点で関わる必要

令和6年度の活動実績

開催日	参加人数	
	地域生活連絡会	コアミーティング
①R6.5.23	26名	9名
②R6.7.25	29名	13名
③R6.9.25	29名	8名
④R6.11.28	33名	11名
⑤R7.1.23	28名	9名

2. 事例を通して連携及び協働 について考える



事例①

30代男性

広汎性発達障害、統合失調症

近隣からの苦情が多数あり

自宅の窓ガラス等を壊し、警察官通報となる

某病院に措置入院

事例②

60代女性

精神科未受診

地域ではみんなが知っている人

家賃滞納のため強制執行が行われる

強制執行後、市の生活福祉課へ本人は連れて
行かれる

市の生活福祉課より保健所に相談が入る

市町村業務と精神保健との関係

高齢・介護に関する相談支援

認知症対策
高齢者虐待防止対策
介護保険サービス提供 等

生活福祉に関する相談支援

生活保護
生活困窮自立支援
ひきこもり 等

精神保健

障害のある方等の相談支援

相談支援事業
障害者虐待防止対策
障害者差別解消
意思決定支援 等

妊娠出産・子ども家庭に関する 相談支援

母子保健
こども家庭支援
成育 等

出典：山本賢『第163回市町村員を対象とするセミナー「市町村における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するための研修」相談支援職体制構築の効果的な進め方及び自治体類型別の推進ポイント』2023. 一部改変

連携及び協働について

1. 行政における連携がなぜ必要か

地域における精神保健上の課題は母子保健・子育て支援、高齢・介護、認知症対策、配偶者等からの暴力(DV)、自殺対策、各種虐待、生活困窮者支援・生活保護等の各分野において、ライフステージを通じ、広く身近な課題として顕在化している状況である。よって保健福祉部局のみならず母子保健、高齢者福祉、生活困窮者支援等の部局との緊密な連携が求められている。

2. 多職種多機関連携がなぜ必要か

- ・幅広い年代、多様なニーズや生活課題が複合的に存在する
- ・幅広い業務に少ないマンパワーで取組む

連携及び協働について

3. 連携で意識すること

- 相手を知ること、認めること
(機関の機能と限界、専門性)
- 共有すべきは目的、目標
- 批判よりも労いの気持ち
- 身近な人や機関から始める
- 一緒に考え、悩み、汗をかく姿勢をみせる

連携及び協働について

連携のポイント

庁 外

- 顔の見える関係性を築く
- 相手が知りたい情報、必要な情報を届ける
- 誰にでも分かりやすい言葉で話す
- 共通の「目標」を認識する
- 地域（関係機関）からの声には可能な限り反応する
- 他分野、多職種との連携は積極的に行う

庁 内

- 専門職以外にもわかりやすく必要性を説明
- バトンを渡すより、同じ場面を共有
- 事前の打合せと根回し
- 相手にとって必要な情報を提供（法制度・各種データ・財政根拠・事業効果など）

地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制

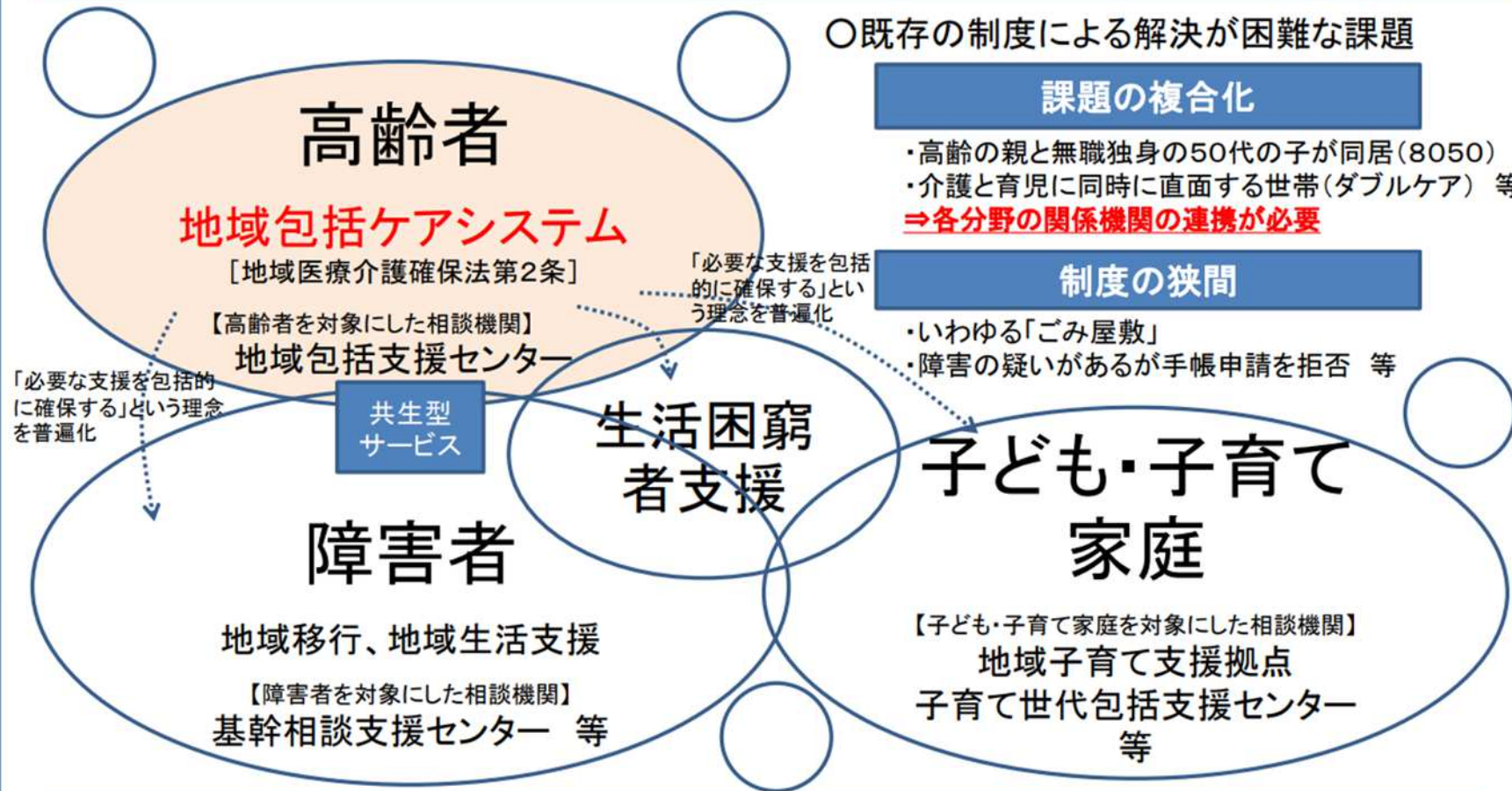
○既存の制度による解決が困難な課題

課題の複合化

- ・高齢の親と無職独身の50代の子が同居(8050)
 - ・介護と育児に同時に直面する世帯(ダブルケア) 等
- ⇒各分野の関係機関の連携が必要

制度の狭間

- ・いわゆる「ごみ屋敷」
- ・障害の疑いがあるが手帳申請を拒否 等



土台としての地域力の強化

「他人事」ではなく「我が事」と考える地域づくり

出典 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000184506.pdf>
「地域包括ケアシステムなどとの関係」

なぜ「にも包括」が必要なのか

人々が抱える生きづらさや問題は複雑化・多様化

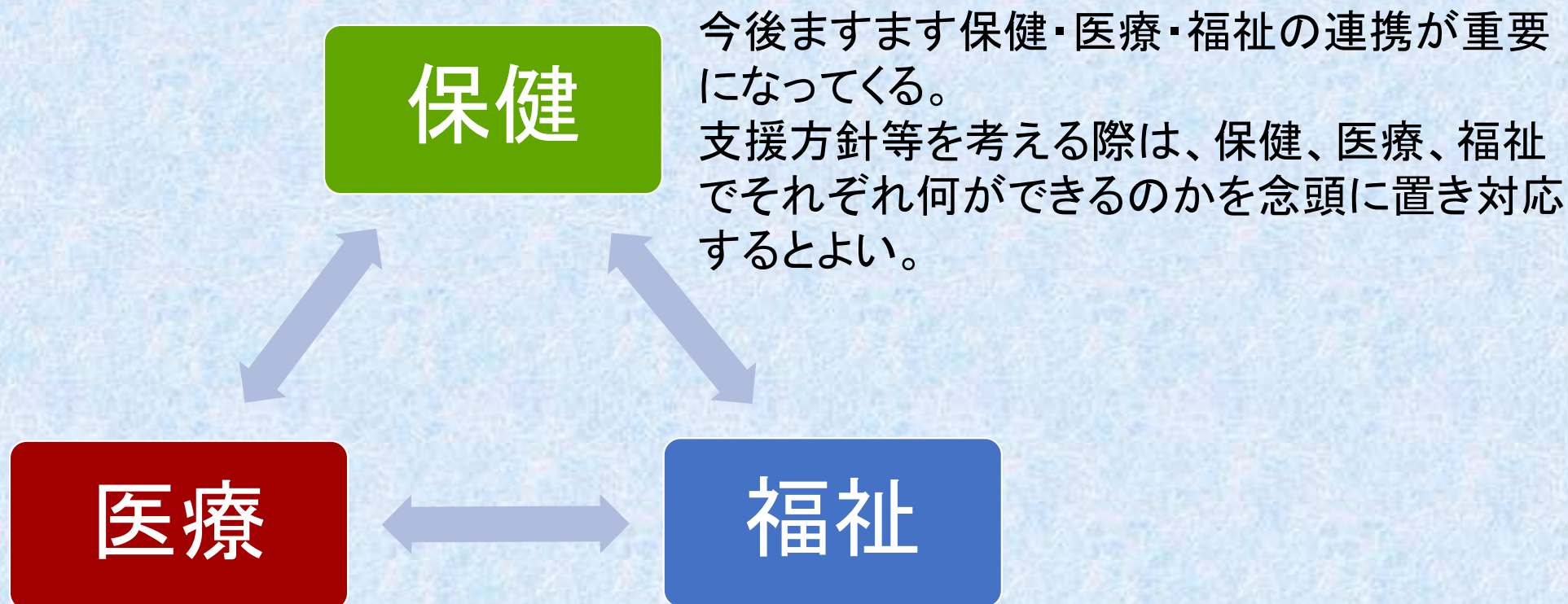
8050問題にみられる高齢の親とひきこもりの子、生活困窮、発達障害、
高次脳機能障害、依存、子育て、過労死、自殺、認知症
長期に入院している精神障害者、繰り返す措置入院 など

メンタルヘルスの課題は、多岐に渡る



人々の精神的な健やかさを保ち、そして安心して自分らしく暮らすことができるよう
、問題を切り分けず丸ごと捉えて、関係機関の連携により必要な支援を包括的に
提供することが必要

保健・医療・福祉の連携



最後に

- ①困ったら相談しましょう
- ②自分の視点を大事にしましょう
- ③連携、協働を意識しましょう
- ④どんな経験も必ず糧になります

ご清聴
ありがとうございました

