

### Ⅲ 神奈川県域の調査の概要及び結果について

#### Ⅲ-1 市町村アンケートについて

##### (1) 調査の目的

市町村における精神保健福祉相談の実際と課題を把握し、その結果を本調査研究の報告書に反映させることで、改正法で求められる市町村及び県の相談支援の円滑

##### (2) 調査対象及び方法

###### ① 調査対象

8 保健福祉事務所所管区域（26市町村）及び茅ヶ崎市保健所所管区域の寒川町の加えた27市町村を対象

###### ② 調査方法

調査用紙をメールで送付し、メールでの回答と県の電子入札機能を利用したアンケート回答機能を併用し、市町村の回答を回収した。調査項目は、「相談体制について」「相談内容について」「連携について」「令和6年法改正後の想定される変化等について」の4つのテーマで30項目の質問をしている。

※調査用紙は「Ⅵ 資料 (1) 市町村アンケート」

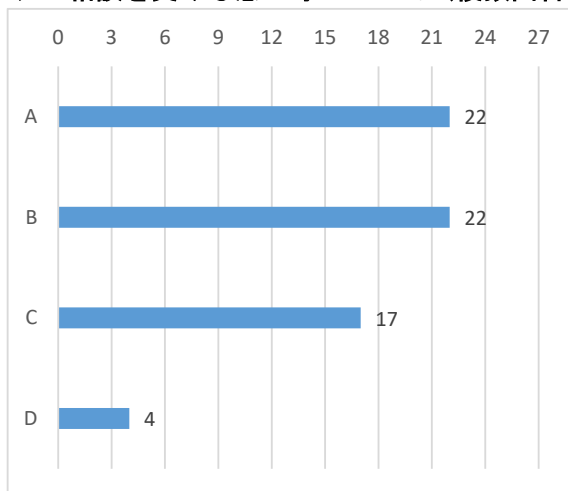
#### Ⅲ-2 市町村アンケート調査結果

##### (1) 市町村アンケートの結果(概要)

※ 回答がなかった設問は、アンケート結果に表記していない。令和5年12月実施。

###### ① 精神保健福祉に対する相談体制

###### ア 相談を受ける窓口等について（複数回答可）



- A 主管課の窓口で受ける
- B 主管課で受けるが内容によって相談支援事業所等を紹介
- C 相談支援事業所等へ委託している
- D その他

※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

イ 主に精神保健福祉に関する相談を受ける職員配置数と有資格者の状況

	人口規模	市町村	相談員数	内 有資格者					＜参考＞令和4年度相談件数	
				精神保健福祉士	社会福祉士	保健師	公認心理師	介護福祉士	実人数	延べ人数
1	1万未満	A	5			5			46	276
2		B	4						-	-
3		C	1			1			54	199
4		D	2		1	1			28	109
5	1万以上 5万未満	E	1		1				-	-
6		F	4			1			-	20
7		G	2		1				-	-
8		H	2	2	2				-	110
9		I	5		1	1			-	-
10		J	3		2				-	-
11		K	1			1			-	-
12		L	3			1			-	-
13		M	2	1	1				164	1673
14		N	1	1	1				42	182
15	O	3						-	-	
16	P	2	2					124	755	
17	5万以上	Q	1			1			105	142
18	10万未満	R	3	1		2			-	3000
19	10万以上 20万未満	S	2			1			-	-
20		T	8	2	3				-	-
21		U	3	2		1			1048	11081
22		V	4	1	3				290	1133
23		W	5	3	2				-	150
24		X	6		2	3		1	-	-
25	20万以上 30万未満	Y	5	4	3				-	4771
26		Z	6	1	1	4			2209	5568
27		AA	9	2	6	1	1		-	2399
計			93	22	30	24	1	1		

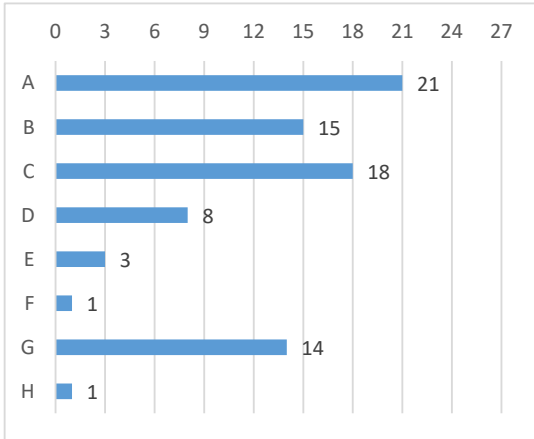
(人口規模ごと)

(“-”は回答なし)

※8 保健福祉事務所所管区域(26市町村)及び茅ヶ崎市保健所所管区域の寒川町を加えた27市

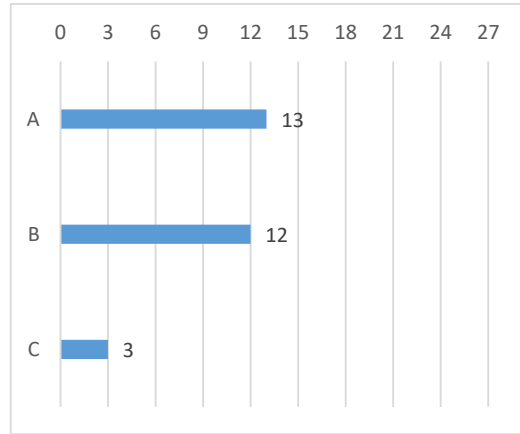
※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

② 精神保健福祉に関する相談内容について  
ア どのような精神保健福祉に関する相談が多いですか



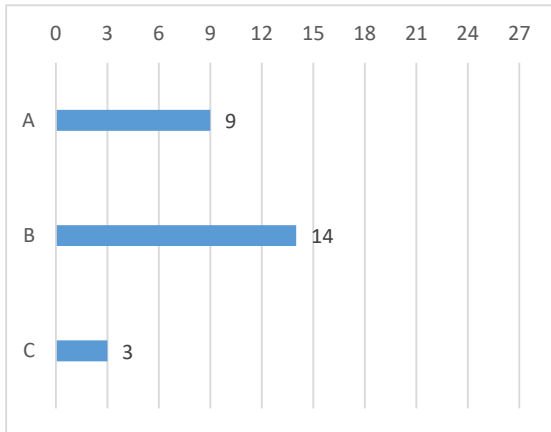
- A 福祉サービスの申請等に関すること
- B 障害や医療に関すること
- C 家族との生活や関係に関すること
- D 家計・経済に関すること
- E 社会参加に関すること
- F 地域生活に関すること
- G 生活上の問題に関すること
- H 権利擁護に関する支援

イ-1 障害や医療に関することは、誰からの相談が多いですか。



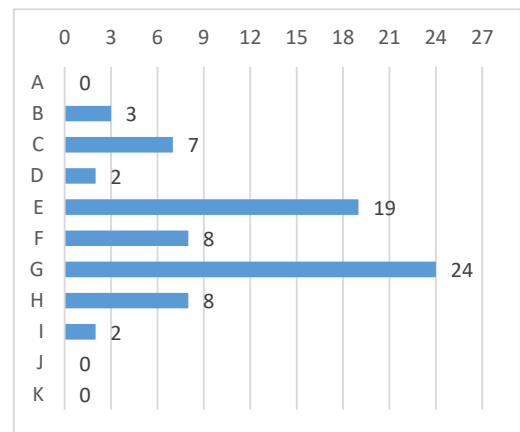
- A 本人
  - B 家族
  - C 関係機関
- (相談者の一番多いものを表示している)

イ-2 障害や医療に関することは、どのような相談が多いですか。



- A 精神疾患又は障害かもしれない
- B 医療機関の受診に関すること
- C 治療上の問題に関すること

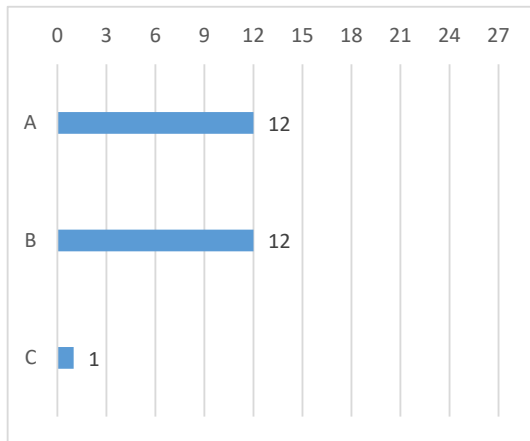
イ-3 障害や医療に関することの相談で多い疾患や状態はどれですか



- A 老人精神病関連
  - B 依存症
  - C 神経症性・ストレス関連障害
  - D パーソナリティ障害関連
  - E 発達障害
  - F 気分（感情）障害
  - G 統合失調症・妄想性障害
  - H ひきこもり
  - I 自殺関連、自死遺族
  - J 思春期
  - K その他
- (上位3つまで複数回答)

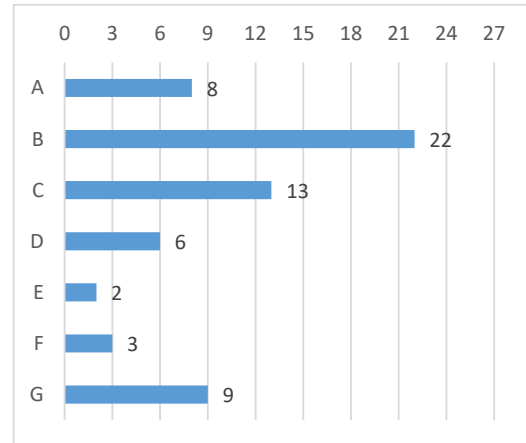
※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

**ウ-1 家族との生活や関係に関することは、誰からの相談が多いですか。**



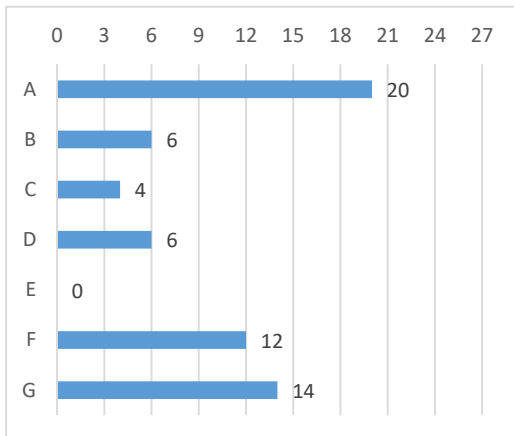
- A 本人
  - B 家族
  - C 関係機関
- (相談者の一番多いものを表示している)

**ウ-2 家族との生活や関係に関することは、どのような相談が多いですか**



- 【本人からの相談】**
- A 子どもとの関係
  - B 親との関係
  - C 配偶者との関係
  - D 兄弟姉妹との関係
  - E その他親族との関係
  - F 家族の介護
  - G 家族からの暴言・暴力
- (上位3つまで複数回答)

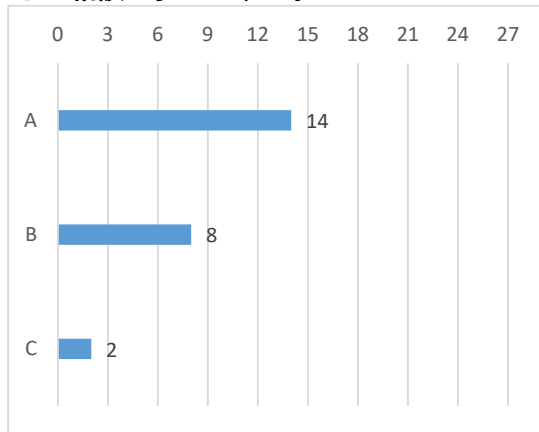
**ウ-3 家族との生活や関係に関することは、どのような相談が多いですか**



- 【家族からの相談】**
- A 子どもとの関係
  - B 親との関係
  - C 配偶者との関係
  - D 兄弟姉妹との関係
  - E その他親族との関係
  - F 本人の介護
  - G 本人からの暴言・暴力
- (上位3つまで複数回答)

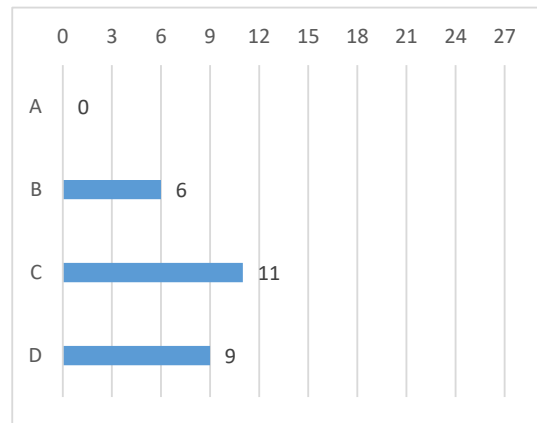
※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

**エ-1 家計・経済に関することは、誰からの相談が多いですか。**



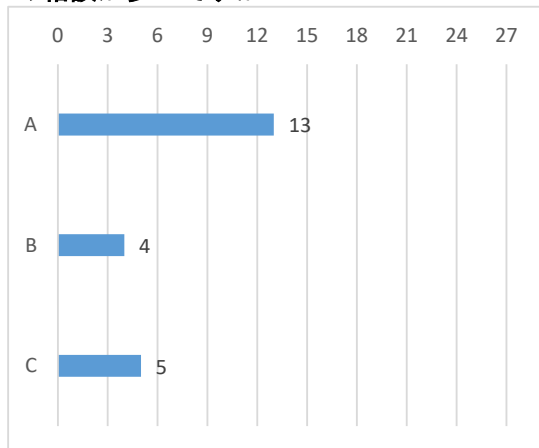
- A 本人
  - B 家族
  - C 関係機関
- (相談者の一番多いものを表示している)

**エ-2 家計・経済に関することは、どのような相談が多いですか。**



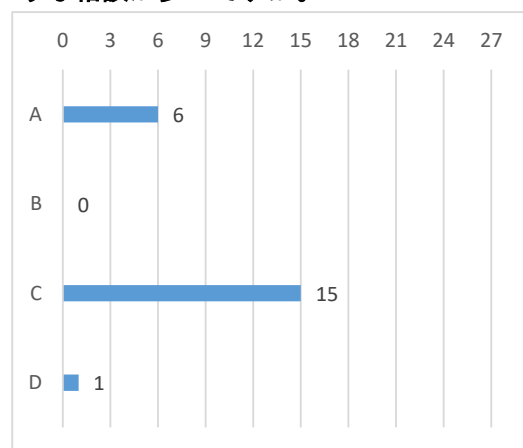
- A 家族がお金を渡してくれない
- B 本人がお金を使いすぎる、借金がある
- C 生活するお金がない
- D お金の管理が出来ない

**オ-1 社会参加に関することは、誰からの相談が多いですか**



- A 本人
- B 家族
- C 関係機関

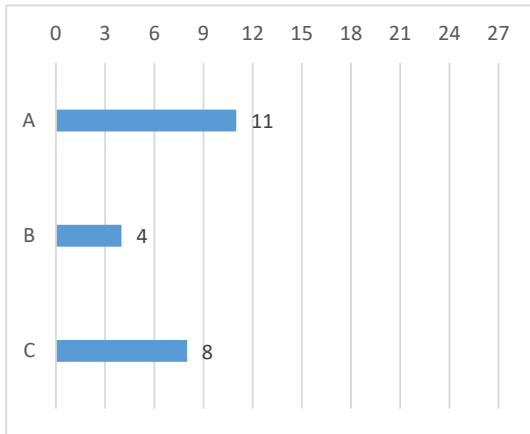
**オ-1 社会参加に関することは、どのような相談が多いですか。**



- A 就労・復職に関すること
- B 学校に関すること
- C 福祉サービスの利用に関すること
- D その他

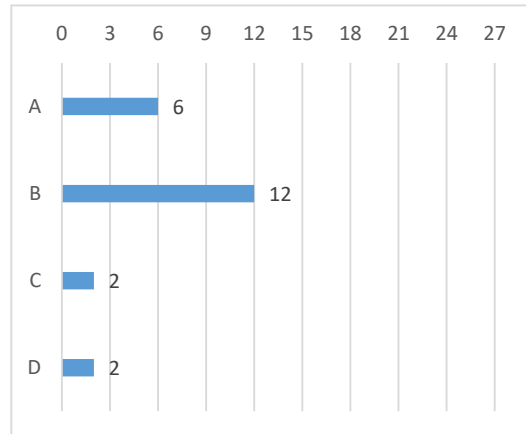
※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

**カ-1 地域生活に関することは、誰からの相談が多いですか**



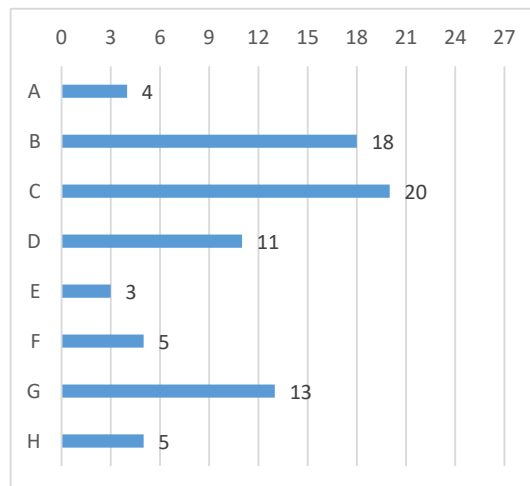
- A 本人
- B 家族
- C 関係機関

**カ-2 地域生活に関することは、どのような相談が多いですか**



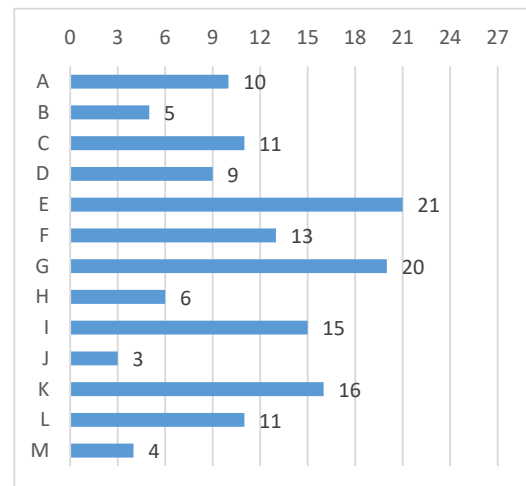
- A 近隣から嫌がらせ等を受けている
- B 近隣住民への迷惑行為
- C 障害者への偏見、差別、虐待に関すること
- D その他

**キ 受けている精神保健福祉に関する相談の中で対応が難しいのはどんなことですか**



- A 福祉サービスの申請等に関すること
- B 障害や医療に関すること
- C 家族との生活や関係に関すること
- D 家計・経済に関すること
- E 社会参加に関すること
- F 地域生活に関すること
- G 生活上の問題に関すること
- H 権利擁護に関する支援

**ク 対応が難しい理由について該当するものをすべてお答えください**

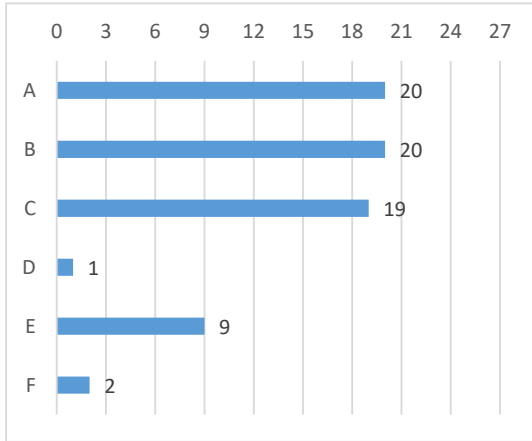


- A 担当課に専門職が少ない又はいない
- B 他部署との連携が取りにくい
- C 対応職員の経験・知識が少ない
- D 本人と会うことが出来ない
- E 本人の受診や支援拒否がある
- F 家族の理解、協力が得られない
- G 本人に病識がない
- H 精神症状が重たい、激しい
- I 相談内容が多岐にわたっている
- J 近隣住民の理解が得られない
- K 福祉サービスの社会資源が少ない
- L 精神科医療機関が少ない又はない
- M 地域の関係機関との連携がとりにくい

※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

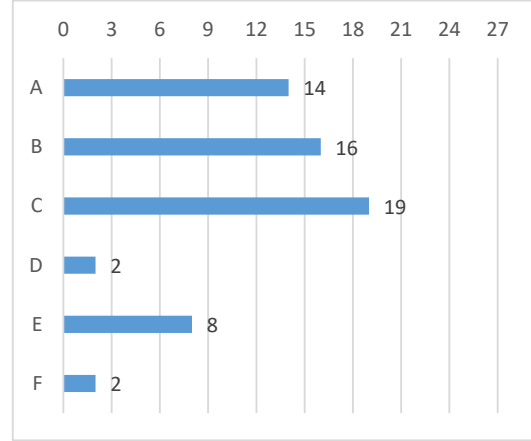
③ 連携について

ア 庁内で連携をとっている部署はありますか。また、どのような連携をとっていますか。



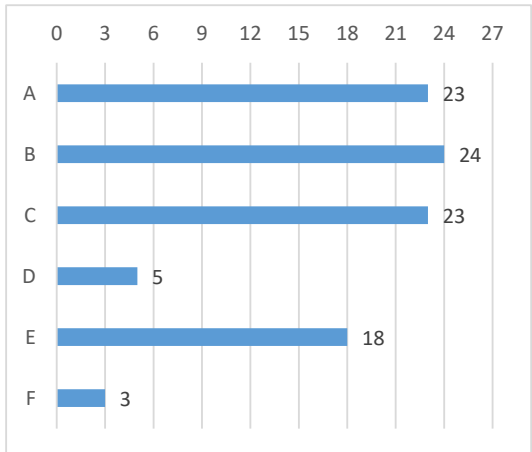
【ケース会議】

- A 子ども関連部局
  - B 高齢関連部局
  - C 生活保護関連部局
  - D 男女共同参画関連部局
  - E 自殺対策関連部局
  - F その他
- (該当するものすべて)



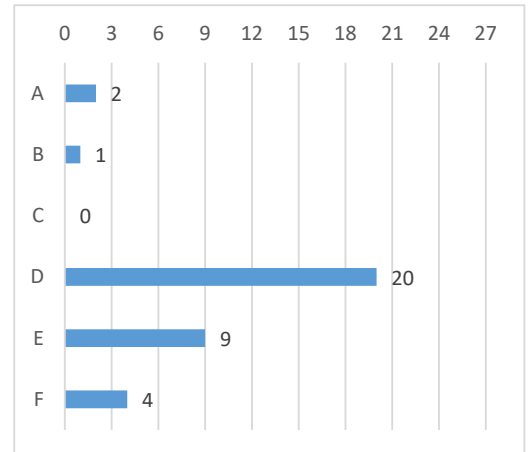
【協同支援】

- A 子ども関連部局
  - B 高齢関連部局
  - C 生活保護関連部局
  - D 男女共同参画関連部局
  - E 自殺対策関連部局
  - F その他
- (該当するものすべて)



【情報提供】

- A 子ども関連部局
  - B 高齢関連部局
  - C 生活保護関連部局
  - D 男女共同参画関連部局
  - E 自殺対策関連部局
  - F その他
- (該当するものすべて)

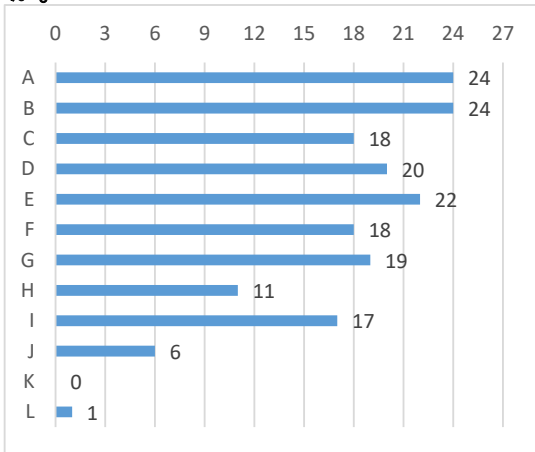


【ほぼない】

- A 子ども関連部局
  - B 高齢関連部局
  - C 生活保護関連部局
  - D 男女共同参画関連部局
  - E 自殺対策関連部局
  - F その他
- (該当するものすべて)

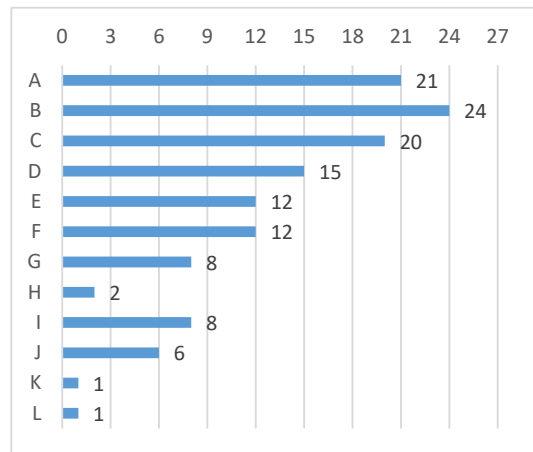
※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

イ 庁外で連携をとっている部署はありますか。また、どのような連携をとっていますか。



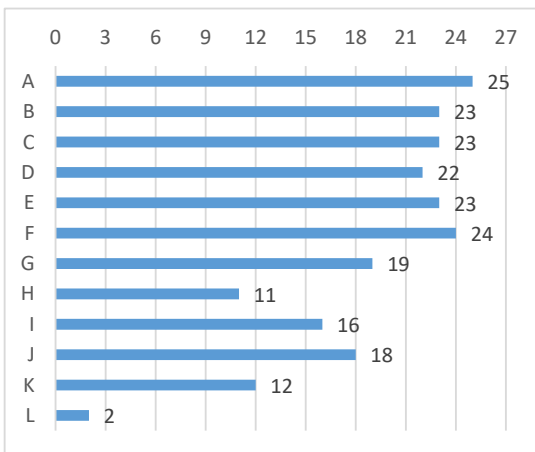
【ケース会議】

- A 保健所等
  - B 相談支援事業所
  - C 地域包括支援センター
  - D 福祉サービス提供事業所
  - E 医療機関
  - F 訪問看護ステーション
  - G 学校、教育関係
  - H 保育園、幼稚園等
  - I 児童相談所
  - J 警察
  - K 消防
  - L その他
- (該当するものすべて)



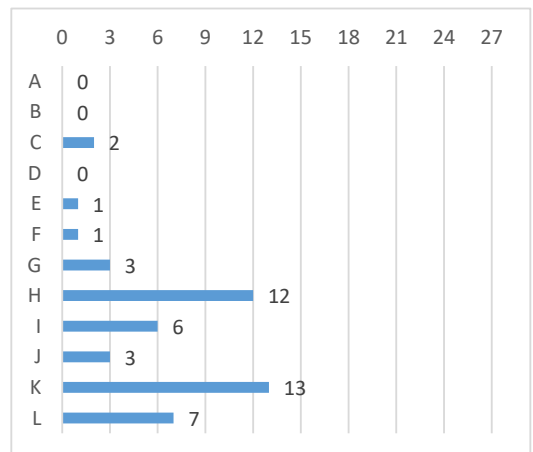
【協同支援】

- A 保健所等
  - B 相談支援事業所
  - C 地域包括支援センター
  - D 福祉サービス提供事業所
  - E 医療機関
  - F 訪問看護ステーション
  - G 学校、教育関係
  - H 保育園、幼稚園等
  - I 児童相談所
  - J 警察
  - K 消防
  - L その他
- (該当するものすべて)



【情報提供】

- A 保健所等
  - B 相談支援事業所
  - C 地域包括支援センター
  - D 福祉サービス提供事業所
  - E 医療機関
  - F 訪問看護ステーション
  - G 学校、教育関係
  - H 保育園、幼稚園等
  - I 児童相談所
  - J 警察
  - K 消防
  - L その他
- (該当するものすべて)

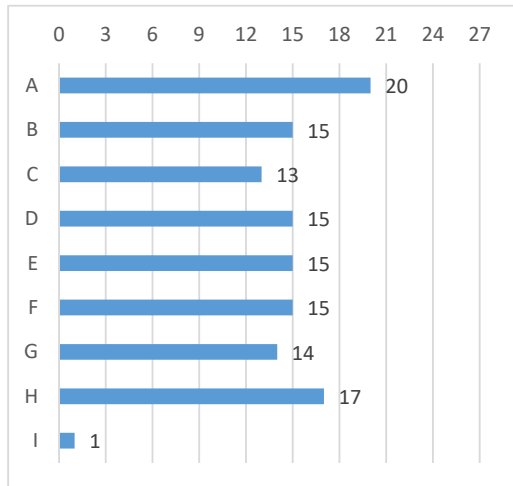


【ほぼない】

- A 保健所等
  - B 相談支援事業所
  - C 地域包括支援センター
  - D 福祉サービス提供事業所
  - E 医療機関
  - F 訪問看護ステーション
  - G 学校、教育関係
  - H 保育園、幼稚園等
  - I 児童相談所
  - J 警察
  - K 消防
  - L その他
- (該当するものすべて)

※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

**ウ 保健所等（保健福祉事務所・センター）とこれまでどのようなことで連携しましたか**



- A 精神科の治療につなげたい
- B 治療上の問題（服薬拒否、中断等）に関すること
- C 社会復帰に関すること
- D 本人の支援拒否の対応に関すること
- E 家族との関係に関すること
- F 生活上の問題に関すること
- G 近隣トラブルに関すること
- H 本人の状況の見立てや支援方針に関すること
- I その他  
(上位3つまで複数回答)

**エ 今後、保健福祉事務所・センターに相談、連携をとりたいことはどのようなことか。**

(具体的記載)

<ケース対応について>

- ・本人に病識がない（未受診）ケース
- ・精神科受診が困難
- ・医療へのつなげ方
- ・地域生活で困っている 等
- ・自殺企図や希死念慮のあるケース。
- ・医療中断しているケース

<その他、支援>

- ・会議等の出席
- ・支援方針の立て方に関することへの助言

**オ 保健福祉事務所・センターと連携をしてうまくいった事例はありますか。**

(具体的記載)

<ケース対応について>

- ・医療へつなぐこと（入院・訪問看護、往診医等）ができた。
- ・協同して医療機関へ支払いの支援をしたため、医療介入がスムーズになった。
- ・障害サービスを導入することができた。
- ・グループホームへの入所につながった

(具体例)

- ・病状悪化から支援者が関われなくなる中、保健所が家族へ相談、家庭訪問の対応を実施、結果治療介入ができた。（※精神保健診察→措置入院）
- ・退院後の支援を、地域の支援者に繋いでもらった。
- ・生活困窮から生活保護受給に繋ぎ、その後、生活保護担当者の介入もあり、年金受給が可能となった。
- ・未治療の精神疾患がある対象者に対し協同支援により治療に結びつき、併せて生活保護の支援とも繋がり、安定した生活を送ることができた。
- ・30年以上ひきこもり状態の人を精神科医療につなげる支援が出来た。
- ・措置入院退院後支援事業を活用し、一定期間保健所が介入することで支援しやすかった。

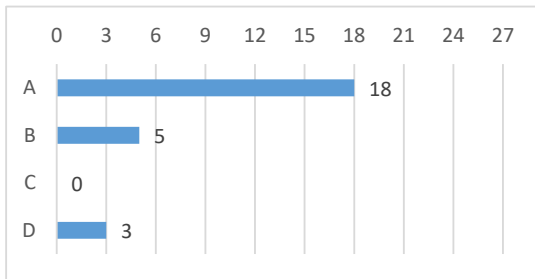
<その他、技術的支援等>

- ・保健福祉事務所が開催したカンファでのコンサルテーションが有意義だった。

※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

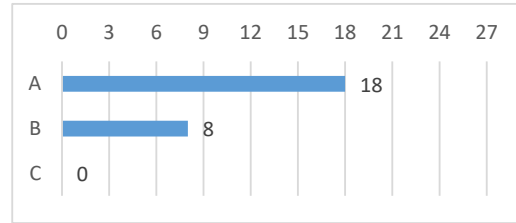
④ 令和6年4月（改正精神保健福祉法施行）以降のことについて

ア 令和5年度と比べて精神保健福祉に関する相談はどのような変化があると思いますか



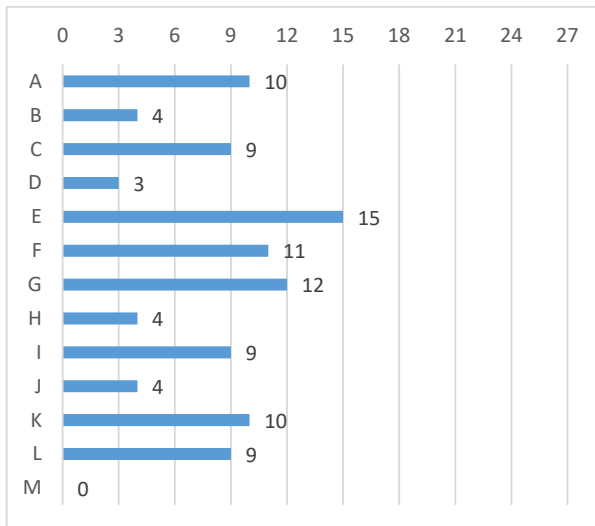
- A 増える
- B 変わらない
- C 減る
- D わからない

イ 令和6年4月からの精神保健福祉に関する相談の対応に不安や課題はありますか



- A ある
- B 予想できない
- C ない

ウ 令和6年4月からの精神保健福祉に関する相談の対応に不安や課題に感じることはどんなことですか



- A 担当課に専門職が少ない又ははない
- B 他部署との連携が取りにくい
- C 対応職員の経験・知識が少ない
- D 本人と会うことが出来ない
- E 本人の受診や支援拒否がある
- F 家族の理解、協力が得られない
- G 本人に病識がない
- H 精神症状が重たい、激しい
- I 相談内容が多岐にわたっている
- J 近隣住民の理解が得られない
- K 福祉サービスの社会資源が少ない
- L 精神科医療機関が少ない又ははない
- M 地域の関係機関との連携がとりにくい  
(該当するものすべて)

エ 令和6年4月改正精神保健福祉法の施行にて、市町村の相談支援の対象が「精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者」とされておりますが、今後必要だと思われることはありますか。

<庁内に関すること>

- ・「精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者」の相談を受けること。
- ・「障がい」と名称のつかない部署での対応の体制強化（委託相談支援事業所・コミュニティソーシャルワーカーなど）
- ・「障がい福祉課」という部署名は精神保健に課題を抱える方の相談窓口としてわかりづらい、誤解が生じる可能性もあるのではないかと。（呼称の工夫）
- ・現在、社会福祉士や保健師の専門職配置があるが、今後精神保健に関する相談数の増加が想定されることから精神保健福祉士の配置が必要。
- ・専門職の配置（保健師など）が必要
- ・福祉専門職の配置が必要
- ・福祉担当課に関わらず接することが増えると思われるため、専門職に限らず対応できる体制づくりの必要
- ・それぞれの精神疾患に適した対応方法の知識
- ・相談支援の対象が拡大されたことを市民へ周知すること。
- ・相談時における面接技法
- ・行政が取り組める合理的配慮の整理

※回答なしの市町村があり、合計が27にはならない

<連携に関すること>

- ・包括支援センターや相談事業所との連携
- ・必要に応じた支援と各関係機関との連携
- ・他部署との連携や人材確保

<庁外に関すること（整備等）>

- ・相談支援事業所の相談員の増員、相談支援員の育成、相談支援事業所への運営支援（経営面でも）

<その他>

- ・困難事例に適切に対応できる支援体制が必要（精神保健の課題を抱える方の相談先としてこれまで対応してきた経過はあるが、法改正を機に保健所が対応内容等縮小等とならないか懸念）
- ・市町村で受け付けた相談の対応に悩んだ時のスーパーバイズ
- ・研修などの開催。
- ・精神科の受診は、予約制など課題を抱える人の早期受診の必要性があってもできない状況がある。必要な時に受診できる体制整備を進めてほしい。