

狛福高発第 000463 号  
令和元年 7 月 17 日

狛江市地域包括支援センター運営協議会  
会長 宮城 孝 様

狛江市長  
松原 俊雄

狛江市地域包括支援センター運営協議会への諮問について

狛江市附属機関の設置に関する条例（平成 25 年条例第 3 号）第 3 条に定めるところにより，下記の事項について，貴協議会の意見を求めます。

記

諮問事項

地域包括支援センターが複合的な課題へ円滑に対応するために必要な体制の構築について

令和元年 12 月 10 日

狛江市長 松原 俊雄 様

狛江市地域包括支援センター運営協議会  
会 長 宮 城 孝

狛江市地域包括支援センター運営協議会諮問事項に対する  
答申について

令和元年 7 月 17 日付け狛福高発発第 000463 号により諮問を受けた下記の事  
項について、別紙のとおり答申する。

記

地域包括支援センターが複合的な課題へ円滑に対応するために必要  
な体制の構築について

## 答 申

### 第1 諮問を受けた事項

地域包括支援センターが複合的な課題へ円滑に対応するために必要な体制の構築について

### 第2 協議の経過

狛江市地域包括支援センター運営協議会（以下「協議会」という。）では、昨年度地域包括支援センター（以下「センター」）の高齢者支援を充実する目的で、センターの相談範囲を拡充する必要があることを答申した。今回の諮問はこの答申を引き継ぐものであり、センターの相談範囲を拡充するにあたり、センター本来の目的を勘案しつつ、高齢者支援に派生する問題に対して、どのような体制を構築すべきかについて諮問を受けたものである。

協議会では、令和元年7月17日及び令和元年10月16日に会議を開催し、諮問事項について審議を行った。審議にあたっては、地域包括支援センターに対して、「複合的な課題への対応実態調査」を実施し、センターにおける相談業務の現状と課題を把握するとともに、諮問事項に対する意見を聴取した。

### 第3 複合的な相談支援課題を巡る外部機関の動向

狛江市を取り巻く複合的な相談支援課題を巡る外部機関の動向を以下のとおり整理した。

#### 1. 医療機関のソーシャルワーカー及び医療チーム

ソーシャルワーカーや支援チームがいる医療機関につながっている対象者（並びに本人又は家族）の場合、ソーシャルワーカー等が対象者との調整に介入することができる。しかし、対象者が医療機関を未受診である場合も多く、そうした場合は連携を取ることができず、ソーシャルワーカー等の介入を受けることもできないことになる。未受診の人への訪問診療を行っている医療機関もあるが、特に病識のない本人並びに家族への働きかけは著しく困難となっている。

#### 2. 東京都多摩府中保健所

医療機関を未受診で、精神疾患が疑われる人を支援につなげる機関として、狛江市管内には東京都多摩府中保健所が設置されているが、主として重度又は支援が著しく困難な対象者（この中には依存症や引きこもりを含む。）を中心に、平成29年度実績としては、常勤職員2名体制で年間延べ1,518件（狛江市分のみ）の相談及び訪問に対応している。このため人員上の制約もあり、軽度ないし中程度の対象者への介入は事実上困難な状況にある。

### 3. 精神保健福祉に係る相談支援業務を担当する狛江市の保健師、社会福祉士及び精神保健福祉士

受診につながっている対象者については、精神保健福祉に係る相談支援業務を担当する狛江市職員が介入できる場合がある。しかし、平成 29 年度実績で職員一人当たりの年間の相談及び訪問件数は、延べ 300 件を超過しており、保健所同様、軽度ないし中程度の対象者の多くに介入することは困難な状況にある。

さらに、三者ともに介入目的が精神疾患本人に対する支援以外に、精神疾患がある家族との調整も目的とする場合は、介入はさらに困難なものとなることから、相談支援体制における複合的な課題への対応は、もはや追加対応が許容できない状態に達している。

### 第 4 論点の整理

このような外部機関の動向を踏まえ、センターが精神疾患に関する複合的な課題に対し円滑に対応するために必要となる論点について以下のとおり整理する。

1. センターが相談支援を実施する中で、最も困難を感じていることは、本人又は家族に精神疾患がある若しくは疑われる世帯への支援である。
2. 精神疾患がある人と円滑なコミュニケーションを図るためには、専門知識や技能が必要とされるため、そうした知見を持ち合わせていない者が対応した場合、相談支援が円滑に進まず、時間、労力ともに大きな負担となる。
3. 各センターでは、平成 30 年度実績で年間平均 50 件程度の本人又は家族に精神疾患がある若しくは疑われる世帯の支援に当たっている。
4. 外部機関においても追加対応の限界に達しており、専門知識や技能を持ち合わせないセンター職員が相談支援に対応せざるを得ない状況から、第 2 項の状況が進行している。
5. 相談内容を適切な解決改善策に結びつけるとともに、待ちの相談支援から早期発見早期対応を確保するためのアウトリーチを視野に入れた攻めの相談支援を展開するために、センターの相談業務の中核となる専門人材の配置は欠くことができない。

### 第 5 結論

以上の点を踏まえ、協議会としては、以下のとおり答申を行う。

1. センターに精神保健分野における実務経験年数 3 年以上の精神保健福祉士又は社会福祉士若しくは保健師、看護師等（以下「精神保健福祉士等」という。）を新たに複数名配置すること。
2. 精神保健福祉士等は、医療機関や保健所が主たる対象としない、軽度ないし

中程度の高齢者支援に係る対象者について、精神保健分野を軸に多分野に跨る複合的かつ解決改善に長期間を要する案件を主任し、医療分野のチームと共同して対応するものとする。

3. 精神保健福祉士等に対する負担集中の抑制に向けたセンター職員全体の精神保健分野のスキルアップを図ること。
4. 精神保健分野に関わる医療保健福祉機関との情報共有及び連携体制を確保し、課題に対し共同で対応できる体制を確立すること。
5. 市は、精神保健分野における前項の情報共有及び連携体制を支援するとともに社会資源開発にも努めること。

以上