

事例発表

早期支援の取組と保健・医療の連携について

令和6年10月31日（木）

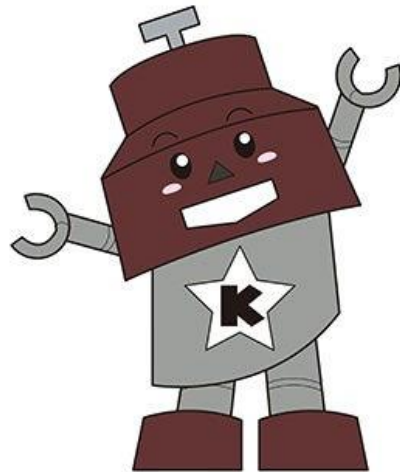
川口市保健所 疾病対策課

佐野 美貴（精神保健福祉士）

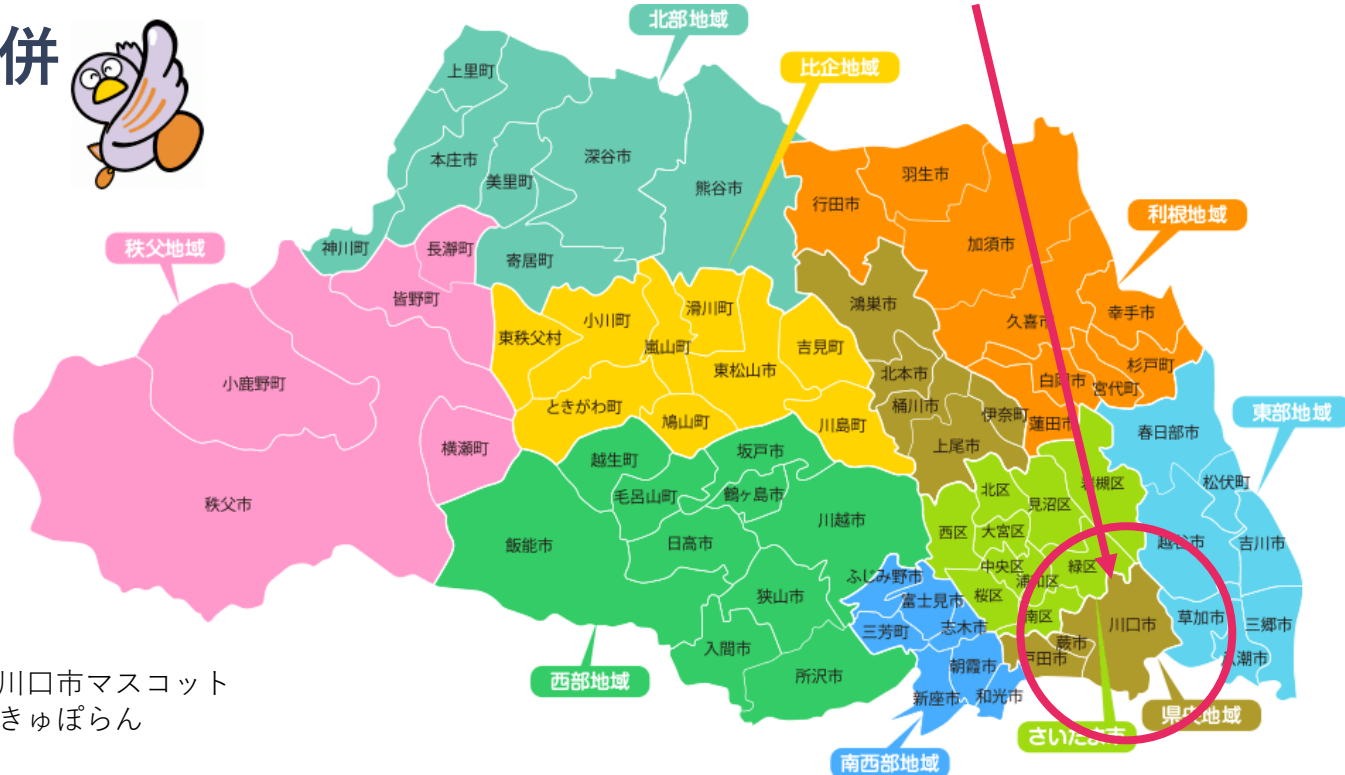
1 川口市の概況

川口市の概況

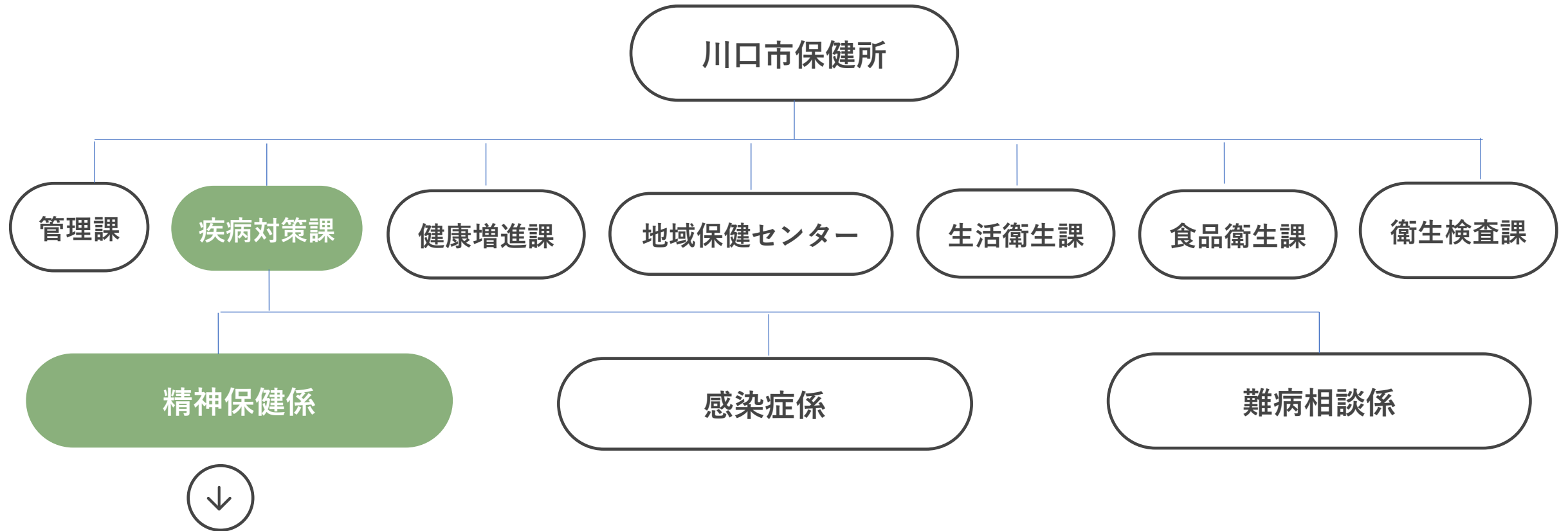
- 人口 607,651人
(令和6年10月1日現在)
うち外国人 46,931人 (総人口の約7.7%)
- 高齢化率 22.9% (令和6年4月1日現在)
- 出生数 3,933人 (令和5年)
- 平成23年10月11日 旧鳩ヶ谷市と合併
- 平成30年4月1日 中核市移行



川口市マスコット
きゅぼらん



川口市保健所の組織



- 精神保健福祉士5名、保健師5名、事務職1名が配置されている
- 福祉部障害福祉課にも精神保健福祉担当者が配置されており、精神保健福祉士3名、保健師1名で対応している

中核市移行に伴う相談体制の変化

～H29年度（中核市移行前）まで

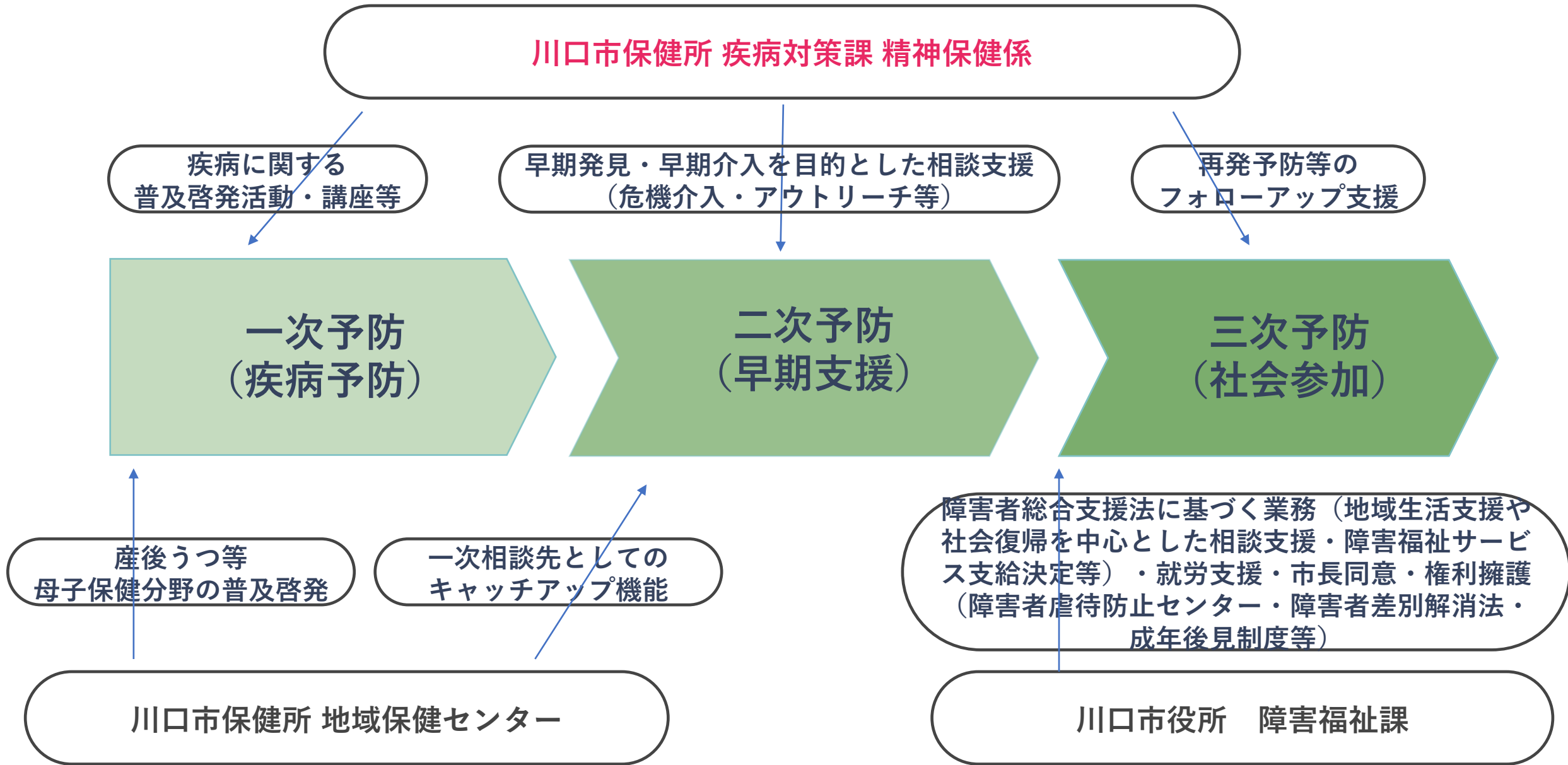
- ・ 障害福祉課と保健センター（成人保健係）に精神保健福祉士を配置
- ・ 地域保健センターの保健師が精神保健の相談を受け、成人保健係の職員がバックアップ



H30年度（中核市移行後）～

- ・ 保健所疾病対策課に精神保健係を設置
 - これまで分散していた精神保健相談に対して、明確な相談窓口ができた
 - ・ 障害福祉課の人員配置は中核市移行前と同様
 - ・ 地域保健センターでも精神保健相談に応じているが、母子保健の対応に追われているのが実情
- ※ 「保健所だけで精神保健の相談を受けている」ということではないが、結果的に保健所に精神保健の相談が集まりやすい

川口市役所内での主な役割分担



川口市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（イメージ）

精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、保健、障害福祉、介護、住まい、社会参加、地域の助け合い、教育などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを目指し、行政機関、精神科医療機関、地域援助事業者、家族等が参加する協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築します。

障害保健福祉圏域等

協議の場にて各事業の取り組み状況を共有し、併せて地域課題の抽出やその解決に向けた取り組みを検討

保健所疾病対策課

連携・調整

日常生活圏域

アウトリーチ事業

保健センター

障害福祉課

事例検討会・関係機関向け研修

医療・保健



住まい



若年者早期相談・支援事業
(こころサポートステーションSODAかわぐち)

計画相談支援事業所

介護・障害



家族教室

社会参加・地域の助け合い
普及啓発・教育



地域包括支援センター

こころサポーター養成講座

自殺予防対策事業

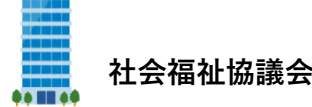


ひきこもり家族のつどい

ピアサポート講座

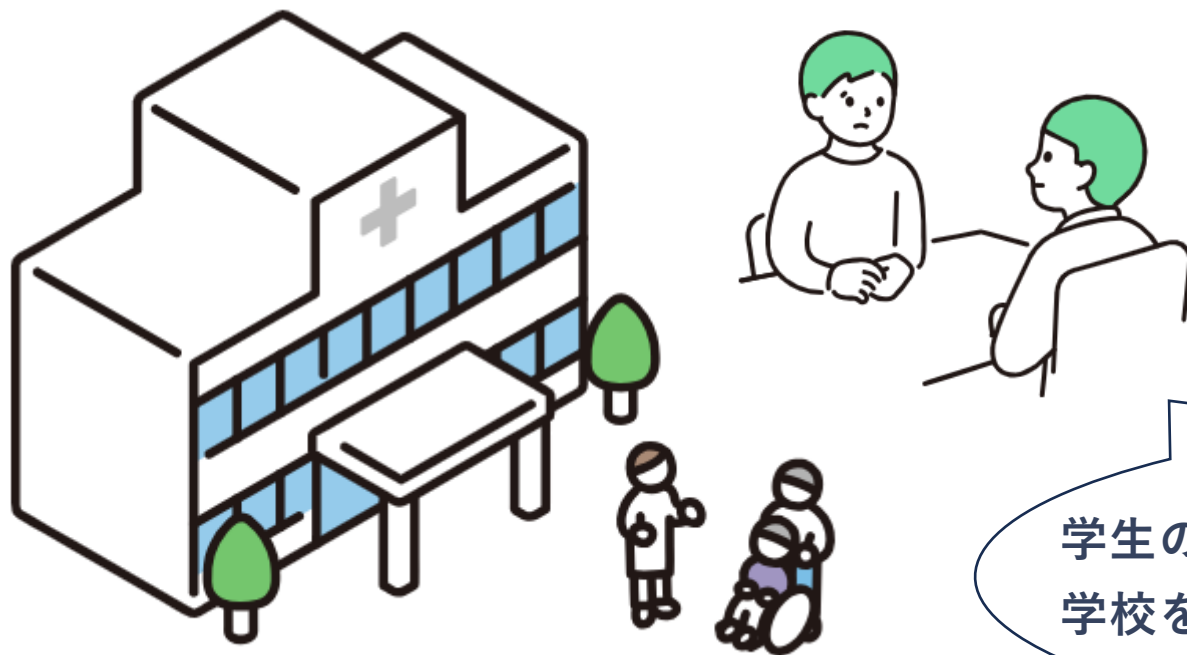
こころの健康講座

「川口市精神医療保健福祉地域連絡票」を活用し連携



2 早期相談支援窓口設置の背景

重症化・緊急事例と向き合うなかでの気づき



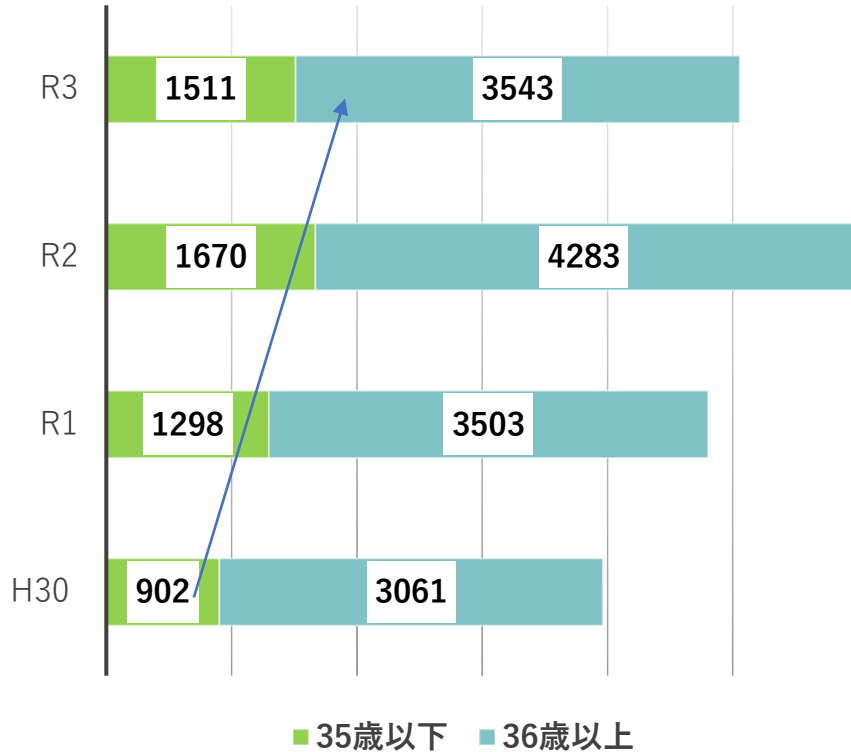
10代の頃からメンタルヘルスの課題がありました…
でもどこにも相談していませんでした

学生の頃からなんだか物事がうまくいかなくて…
学校を中退してひきこもっています…

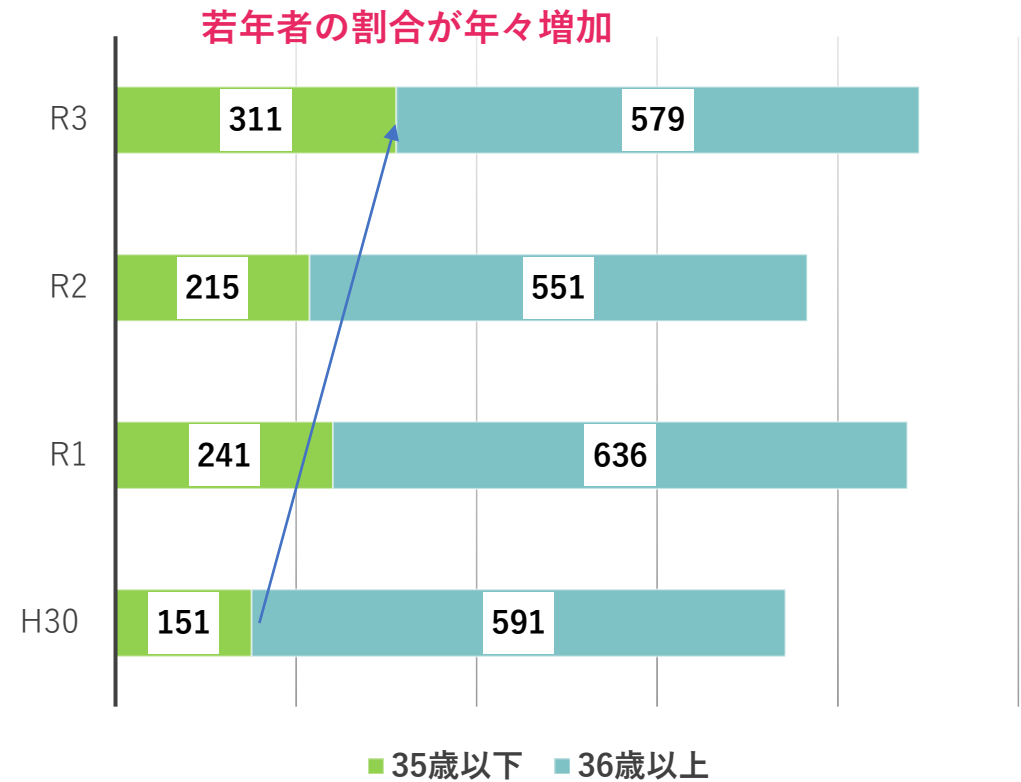
- ・多くの事例において、若年者の時期に何らかのメンタルヘルス課題を抱えていた
⇒長い経過を経て重症化したのちに、支援対象者として保健所が出会っている
- ・さらに、コロナ禍により生活様式の変化や先行きの見えない不安から、メンタルヘルスの不調を訴える若者が増加した

川口市の精神保健相談の状況

精神保健電話相談（延べ件数）



精神保健訪問相談（延べ件数）



電話・訪問ともに、若年層（35歳以下）の相談割合が増加している

若年者の相談支援を行う中での戸惑い

- ・ 虐待、教育、生活困窮、家族関係等の様々な生活課題が複雑化かつ複合化している。
- ・ インターネット、SNS等での見えない交流がある。
- ・ 相談に対する抵抗感や、言葉、表現の乏しさがああり、本人が保健所の相談に繋がらない。
- ・ 若年者特有の悩みや不安への対応が難しい。
- ・ 若年者の診療が可能な精神科が少ない。



単にメンタルヘルス課題だけでなく、解決すべき課題が複数あることや、既存の支援や資源では対応できないことが多い

川口市保健所で検討を重ねるー若年者に対する支援体制構築の必要性ー



- 重症化した後に支援を開始するのではなく、**軽症のうちに支援を行う**ことで、社会生活を維持することができるのではないか。
- 多くの事例は若年期に何らかの精神的違和感を感じている。この段階で支援することができないか。
- 若年者の相談を受けるためには保健所では敷居が高い。若年者向けの新たな支援体制が必要なのではないか。

課内で若年者に対する予防的アプローチの重要性を共有

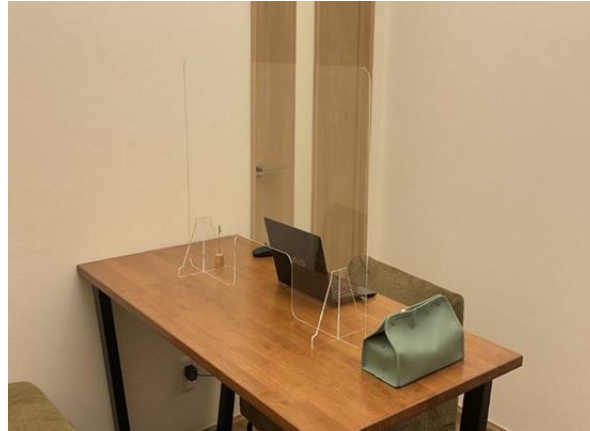
- 事業の在り方を検討する中で、厚生労働科学研究で「早期介入に関する実践」として京浜地区や足立区をモデル地域に実施していることを知る。（SODAとの出会い）
- 事業所見学やヒアリングを行い、「川口市としての早期相談・支援事業」の支援モデルを形成した

若年者早期相談・支援事業

令和4年6月30日（木）
新規オープン

委託先：一般社団法人SODA
東邦大学医学部が中心となり、若年者に対する精神疾患の早期介入に関して先駆的な研究・実践を実施している

こころサポートステーション
SODAかわぐち



支援内容

面接、オンライン、チャット
等での相談支援

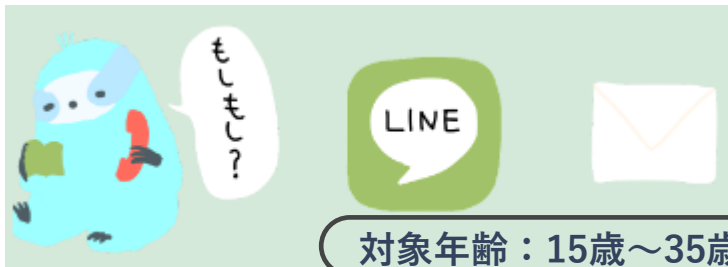
場所

イオンモール川口前川

開所時間

月・火・木・土（週4日）
10時～19時

相談しやすい立地と時間⇒社会活動を継続しながら相談可能



「精神的な違和感」に対する早期支援を行うことで、重症化を防ぎ、社会生活の維持ができるよう精神・心理療法アプローチを行う

事業開始に向けて動いたこと

① 庁内への働きかけ

- ・そもそも予算が取れないと事業が開始できない
→ 財政部門（事務職）にも理解が得られるよう、事業実施することでのメリットを説明
「そんなのやっても、人こないよ」と言われることもあった

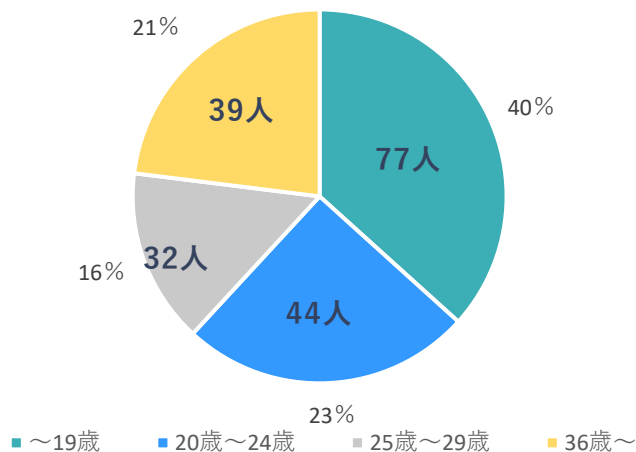
② 場所の選定とイオンモールとの交渉

- ・若年者が気軽に相談しやすい場所の検討（駅周辺の不動産屋、行政施設、公園併設の小屋…）
→ 場所を検討する中で、オーストラリアにおける若年者早期相談支援は商業施設で開所していることを知る
- ・イオンモールと包括協定を結んでいる！保健所の隣！ → 相談してみよう！と、ダメ元で相談
→ 「丁度空きそうなテナントがあります」と前向きなお返事。（タイミングがよかった…）

③ 厚生労働省への相談

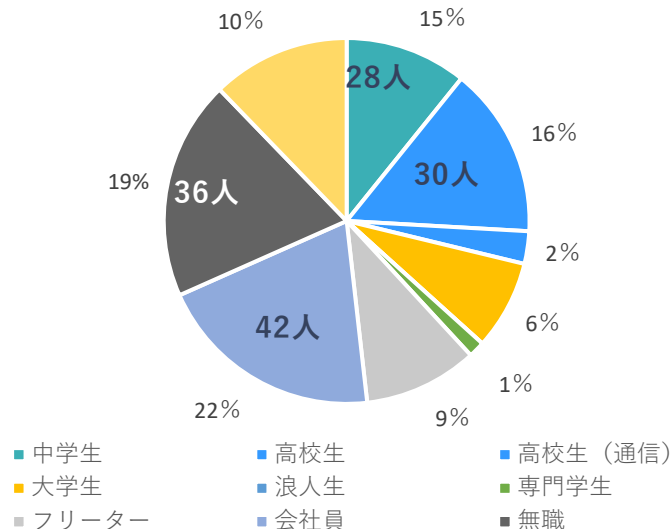
- ・にも包括に取り組む中で見えてきた地域課題を解決する方策（SODAの立ち上げ）について相談した

令和5年度利用実績（新規利用者192人）



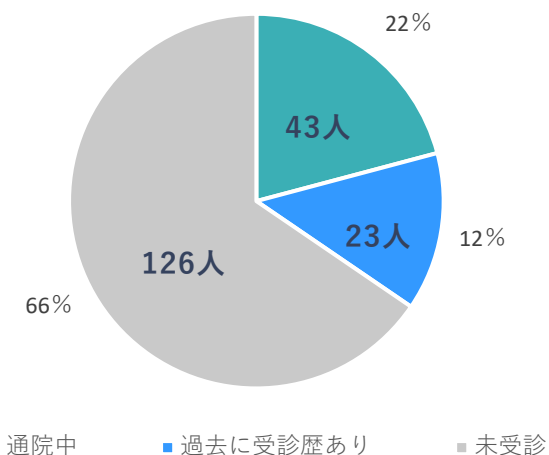
新規利用者の年齢

- ・全体の40%が10代
- ・10代 + 20代前半は63%



新規利用者の所属

- ・会社員が22%と最も多い
- ・次いで多いのが高校生（通信含む）で18%
- ・「学生」は全体の40%



支援開始時の医療の状況

- ・全体の66%が医療受診前に相談に繋がっている

- ・相談内容は、メンタルヘルスに限らず、日常生活や家族関係、学業、就労など多岐にわたる
- ・心理的支援や環境調整など、個々にあった方法でサポートする
- ・相談者の属性や相談に至る動機などを分析。それらを元に関係機関との連携や事業の周知について検討
- ・月に1回モニタリング会議を実施し、相談内容等を共有

事業評価

利用者アンケートや相談傾向から

- ・利用者アンケートでは、「どこに相談してよいか分からない相談」「初めて相談した」との声が多い。
- ・ショッピングモール内で実施することで、通りすがりに立ち寄ったり、ショッピングモール側からアプリ等で発信してもらえる。
- ・保健所への若年者からの相談は減っていない。
 - 相談のハードルを下げ、気軽に相談できる場として機能していると推察。
 - ・ショッピングモールの性質上、館内放送やイベントの音、消防法上天井が閉じられない等ハード面のデメリットがある。
 - ・保健所とSODAの相談内容の違い。SODAの方がより「メンタルヘルス」領域の相談を受けている。

イオンモールからの評価

- ・「地域貢献」という点で、イオンモール側も成果と感じている
- ・元々行政と連携できればと考えていたが、どのように働きかけたらよいか分からなかった。SODAの開設をきっかけに、行政の他部署からの問い合わせが増え、イベント等の実施に繋がっている。
 - 行政だけで事業を行うのではなく、委託事業者・ショッピングモールとの産官民協働での事業展開
= **にも包括の理念である、地域全体で支える仕組みづくり**

課題

事業の周知と受け入れ体制

- ・周知活動の成果として関係機関（特に教育機関）からの相談が多くなっている一方で、相談件数の増加により新規の予約が取りづらい状況。
- ・SODAができた＝若年者の相談が充足というわけではない。（まだまだ足りていない）
地域全体でメンタルヘルスへの取組みを広げていくことが大切。



そのために行政としてできることは…??

- ・保健部門の意識や相談技術の向上
- ・教育機関が持っている従来の機能強化
- ・庁内窓口担当者に、メンタルヘルスについて理解してもらう
- ・各課の関連する計画に紐づけ、市として取り組む課題という意識を高める
- ・市民向けこころサポーター養成研修の実施や、世界メンタルヘルスデー等のイベントにおける普及啓発活動



➤➤ 地域のメンタルヘルスリテラシーを高めるための取組みを実践していく

行政が「にも包括」に取り組む意義 —中核市の立場で—

- 個別支援から、地域ネットワークづくり、制度施策の立案まで、幅広くソーシャルワークを展開することができる
- 幅広い年代、生活課題に対する支援を行う
- 地域の関係機関との連携が多く、密着度が強い
- 市役所内の庁内連携により、他分野との連携が可能
- 民生委員や自治会、地元企業や団体等インフォーマルサービスにアクセスしやすい

※中核市だからできたこと??

⇒「中核市だからできた」わけではないが、中核市になり保健所に精神保健係ができたことで、地域の精神保健相談の柱ができ、個別支援から課題を抽出し事業につなげていく意識が高まったと考える。

制度や仕組みをつくることができる！

⇒行政職員の醍醐味

そのために市民一人ひとりの声に耳を傾け、行政が持つネットワークを強みとし、様々な機関と協働で地域づくりを進めていく



3 保健・医療の連携について

精神科病院との連携 —保健の立場で—

基本情報（都道府県等情報）				
障害保健福祉圏域数（R6年4月時点）		1	か所	
市町村数（R6年4月時点）		1	市町村	
人口（R6年4月時点）		607,070	人	
精神科病院の数（R6年4月時点）		2	病院	
精神科病床数（R6年4月時点）		438	床	
入院精神障害者数 （R3年6月時点）※630調査	合計	368	人	
	3か月未満（%：構成割合）	122	人	
		33.2	%	
	3か月以上1年未満 （%：構成割合）	64	人	
		17.4	%	
	1年以上（%：構成割合）	182	人	
	49.5	%		
	うち65歳未満	67	人	
	うち65歳以上	115	人	
退院率（R2年時点）	入院後3か月時点	61.4	%	
	入院後6か月時点	79.3	%	
	入院後1年時点	87.9	%	
相談支援事業所数 （R6年5月時点）	数	10	か所	
	一般相談支援事業所数	12	か所	
	特定相談支援事業所数	35	か所	
保健所数（R6年4月時点） （自立支援）協議会の開催頻度 （R5年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	1	か所	
	（自立支援）協議会の開催頻度	3	回/年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有・無		
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（R6年4月時点）	都道府県	有・無	1	か所
	障害保健福祉圏域	有・無	1 / 1	か所/障害圏域
	市町村	有・無	1 / 1	か所/市町村数

- ・市内精神科病院は2ヶ所
(うち1ヶ所は主に認知症の高齢者を対象としている)
- ・精神科クリニックは24ヶ所
- ・にも包括の取組みとして、ReMHRADで川口市民が多く入院している病院を中心に医療機関訪問を実施
→医療機関との顔の見える関係性を構築
- ・令和5年度は、翌年から「地域援助事業者の紹介義務化」となる点をポイントとして、協議の場の委員である相談支援事業所職員と病院訪問を実施。
→地域援助事業者の紹介をする上で、医療機関側が何に困るのか、どのようにつなげるとよいか等意見交換。
- ・保健所は緊急対応や退院支援において元々医療機関との関係性があったが、医療機関訪問を通して連携強化に繋がった。
- ・病院からの連絡を待つのではなく、保健所から病院に働きかけ、早い段階から退院に向けた支援を開始できるようにしている。

➤➤➤ 保健所としては、精神科病院との連携に対してさほど困り感はない

精神科病院との連携 — 福祉の立場で —

川口市精神医療保健福祉地域連携票		令和 年 月 日
送付先機関名: 担当者名: 様 連絡先:	←	送付元機関名: 担当者名: 連絡先:
情報提供の同意 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 同意者 ()		
フリガナ	性別	年齢
氏名	TEL	本人
住所	他(続柄)	
居住形態 <input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 家族同居 <input type="checkbox"/> グループホーム等 <input type="checkbox"/> 不明	その他 ()	
ジェノグラム	治療歴・入院歴	医療機関
診断名		
【現在利用している障害福祉サービスや支援機関等】		
関係機関	<input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 障害福祉課 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 包括支援センター <input type="checkbox"/> 子育て相談課 <input type="checkbox"/> 民生委員	
サービス	<input type="checkbox"/> 保健センター <input type="checkbox"/> 相談支援センター <input type="checkbox"/> 高齢支援課 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 成年後見人等 <input type="checkbox"/> その他	
制度	<input type="checkbox"/> 精神科デイケア <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> ホームヘルプ <input type="checkbox"/> 通所事業所等 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> その他	
制度	<input type="checkbox"/> 自立支援医療 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 障害者支援区分	
制度	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 要介護(支援)区分	
経済	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 家族等の援助 <input type="checkbox"/> 貯金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 遺族 () <input type="checkbox"/> 要調整	
課題・困難	生活面	医療面
	家族(キーパーソン)等の協力	
	<input type="checkbox"/> 住居確保 <input type="checkbox"/> 食事・睡眠 <input type="checkbox"/> 日中活動 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 中断 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 拒否	
	<input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 手続き <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 身体合併 <input type="checkbox"/> 入院歴 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 難理解 <input type="checkbox"/> その他	
依頼先への連絡事項(依頼内容、本人の希望や不安、家族の意見等)		
【結果報告返信欄 依頼先→依頼元】相談及び支援内容・結果		
記載者名		

- 「協議の場」の地域課題では、福祉と医療の連携が課題としてあがっている。
 - (例) : 医療機関の担当者や窓口がわからない
突然退院が決まり、必要なサービス調整ができない
知らない間に退院していた など
- 保健・福祉の立場によって、医療機関との連携のしやすさに違いがある？



- 「協議の場」にて、「川口市精神医療保健福祉地域連携票」を作成。
 - 保健、医療、福祉の分野をまたいだ情報が共有され、地域連携が円滑となることを期待。
- 令和3年度から運用を開始したが、あまり活用されていないのが現状… (知られていない? 作成が手間? …)

クリニックとの連携

- ・川口市内の精神科クリニック…24ヶ所（訪問診療含む）
- ・たくさんある割に、日頃の連携は希薄…
- ・緊急対応時も、個人情報等を理由に情報共有ができないこともある
- ・精神科病院と同様に、医療機関訪問を企画したが、訪問を断られてしまうことも多い
→ なかなか連携を図りづらい現状…



- ・令和5年度、広域アドバイザーに講師を依頼し、研修会を実施
対象：市内精神科クリニック、協議の場委員
内容：にも包括構築に向けた医療機関の役割、具体的な取り組みについて
→ 実際に参加した医療機関は5ヶ所
（うち2ヶ所は病院併設のため、クリニックは実質3ヶ所）
精神科クリニックがにも包括についてどのように感じているか、そもそも保健所とクリニック間の関係性が希薄すぎて分からないのが現状…
一方で、関心を持ってきているクリニックもある。まずはそこから繋がりを深めて実践を積み重ねていく？



おわりに…

- ・ SDODAには、保健所には繋がらないようなメンタルヘルスの相談が多い。
→ 軽症のうちに相談を受けられる体制づくりができたと評価できる。
- ・ 個別支援を丁寧に行う。個別支援から地域課題が見えてくる。
- ・ 行政の強みを活かしつつ、行政だけでできることには限界がある。
- ・ 行政の持つネットワークを活かして、各機関の強みをもち寄り、誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指す。
- ・ 担当者は手探り状態…。協議の運営でも悩むことが多い。
- ・ 他自治体の実践等をヒントに、川口市としてのにも包括の実現を目指していきたい。



ご清聴ありがとうございました



川口市マスコット
きゅぼらん