

令和7年度保健福祉部業務研究等報告会

地域における 申請・通報対応事例への対応

—令和5年度申請通報等処理状況から見えてきたこと—

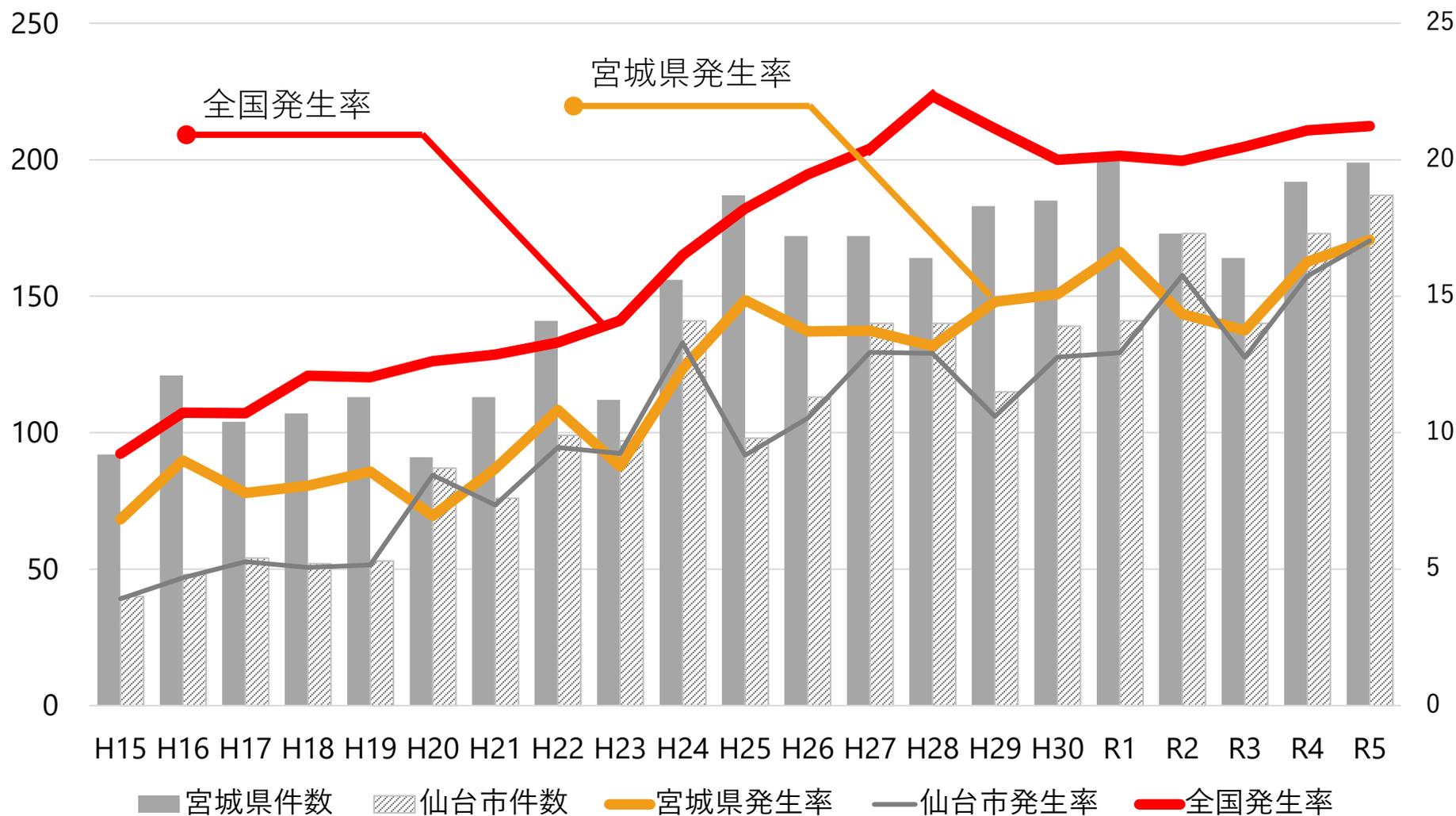
宮城県精神保健福祉センター

◎高橋文子 升直美 三浦有紀 村上めぐみ 小原聡子

目次

- I. 目的
- II. 調查方法
- III. 結果
- IV. 考察

申請・通報件数と発生率（人口10万対）の推移



I.目的

- 申請・通報事例の**対応分析**（令和5年度受理分）
- 調査結果の比較**（平成18年度から5年毎）
- 地域における精神保健福祉業務の**基礎資料**

Ⅱ. 調査方法

対象

【令和5年度】

保健所（支所）および精神保健推進室で受理した精神保健福祉法第22条から第26条による申請・通報事例

199事例（うち、要措置112事例）

方法

精神保健推進室より提供受けた①～③を基に調査票を作成し、集計・分析

- ①措置入院のための事前調査票
- ②措置入院に関する診断書
- ③措置入院のための移送に関する記録票

Ⅲ.結果

1

年代

2

家族状況

3

主たる精神障害 (ICD-10)

4

現病歴

5

通院歴

6

診察のための移送

7

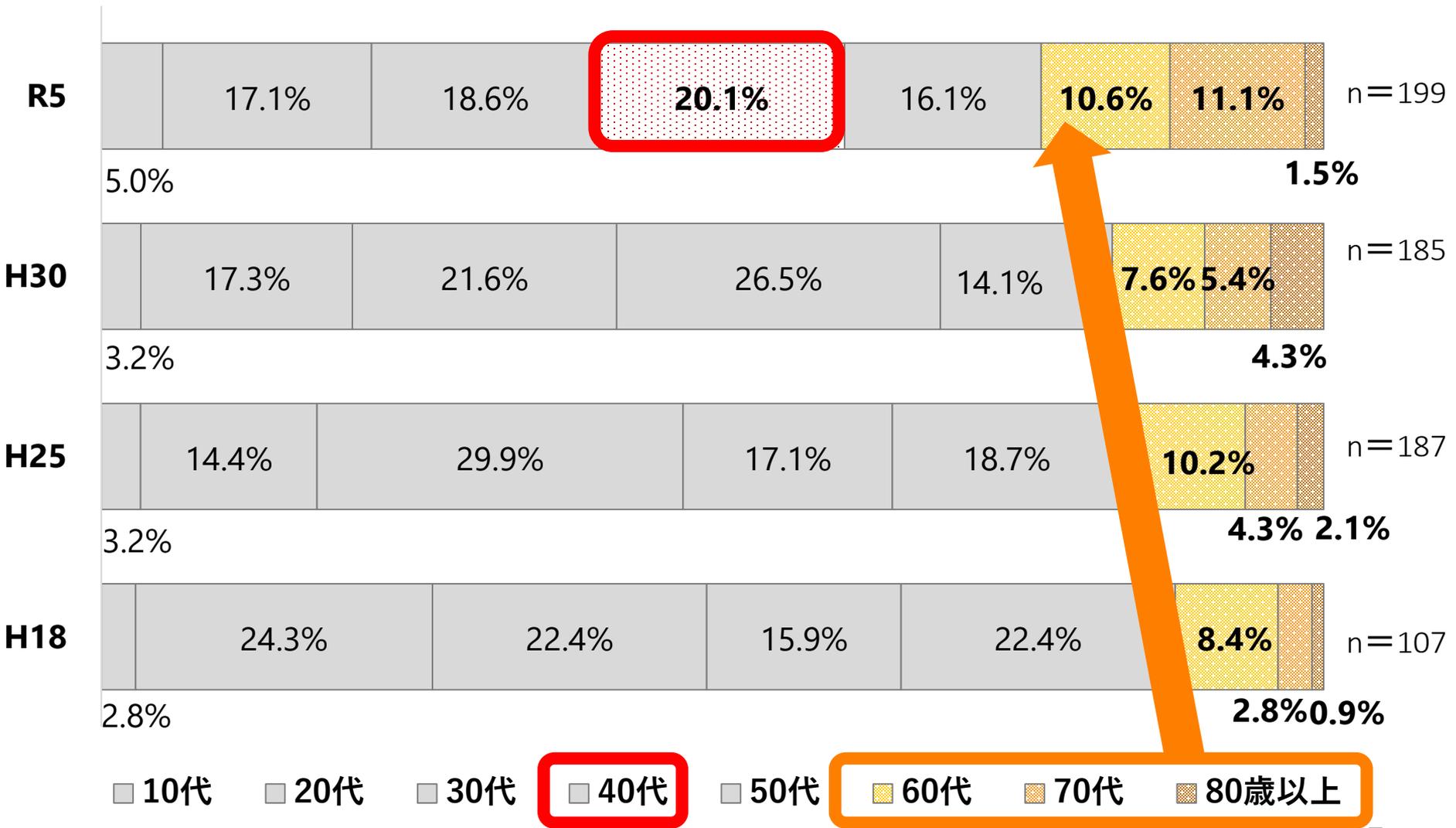
調査及び診察の日数

8

調査及び診察までの実施時間帯

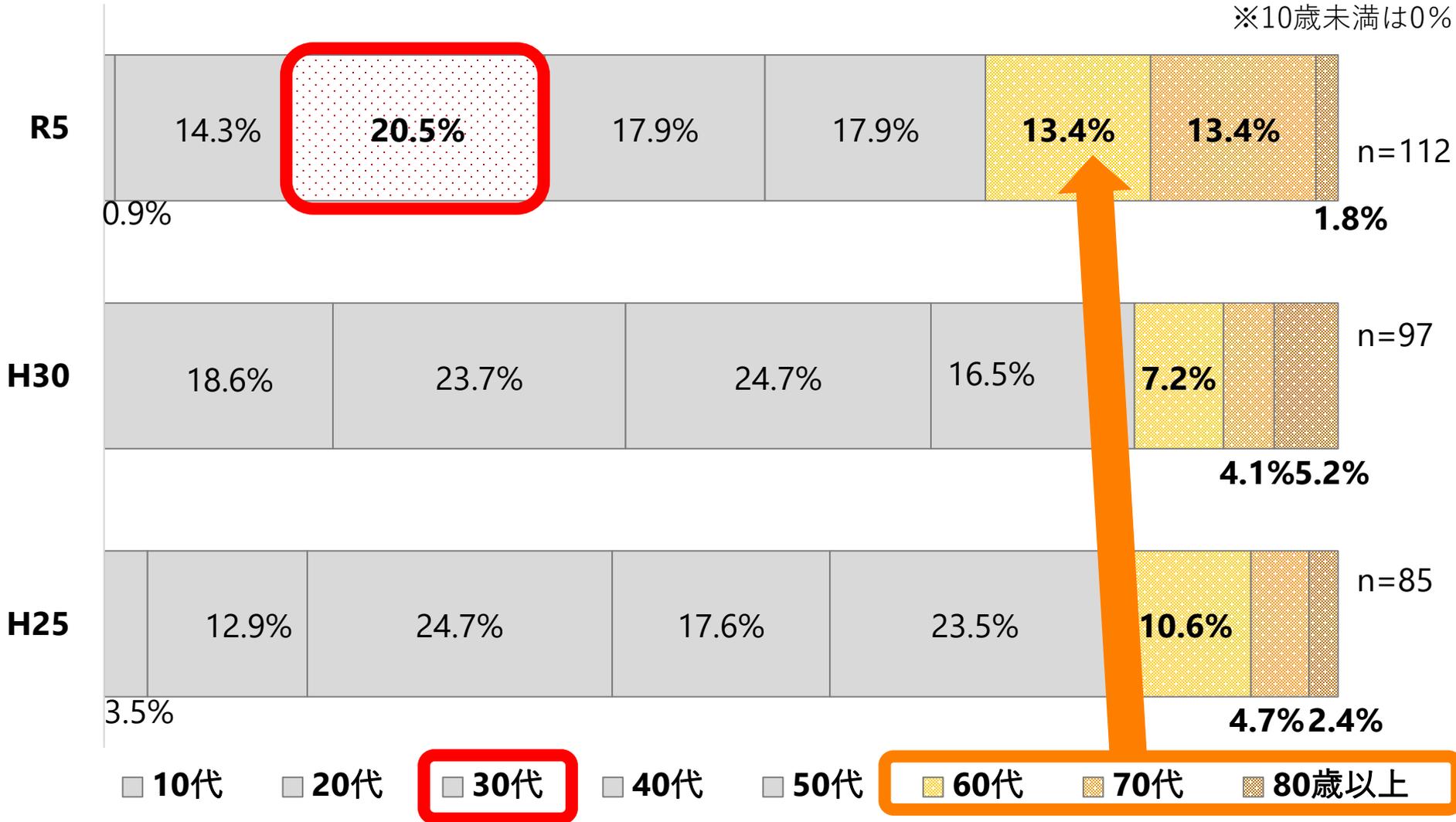
①年代

※10歳未満は0%

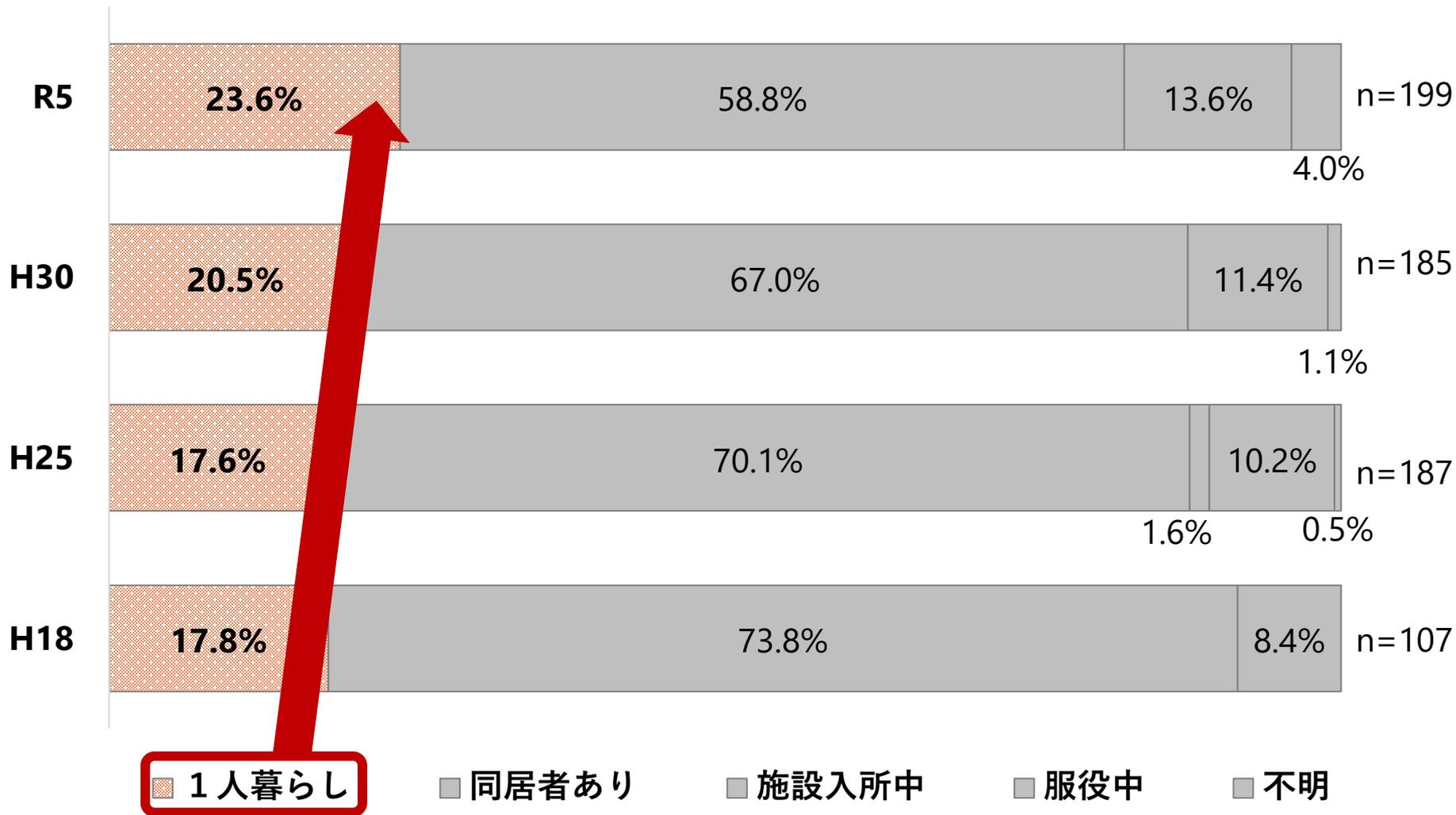


①年代 (診察結果：要措置)

※10歳未満は0%

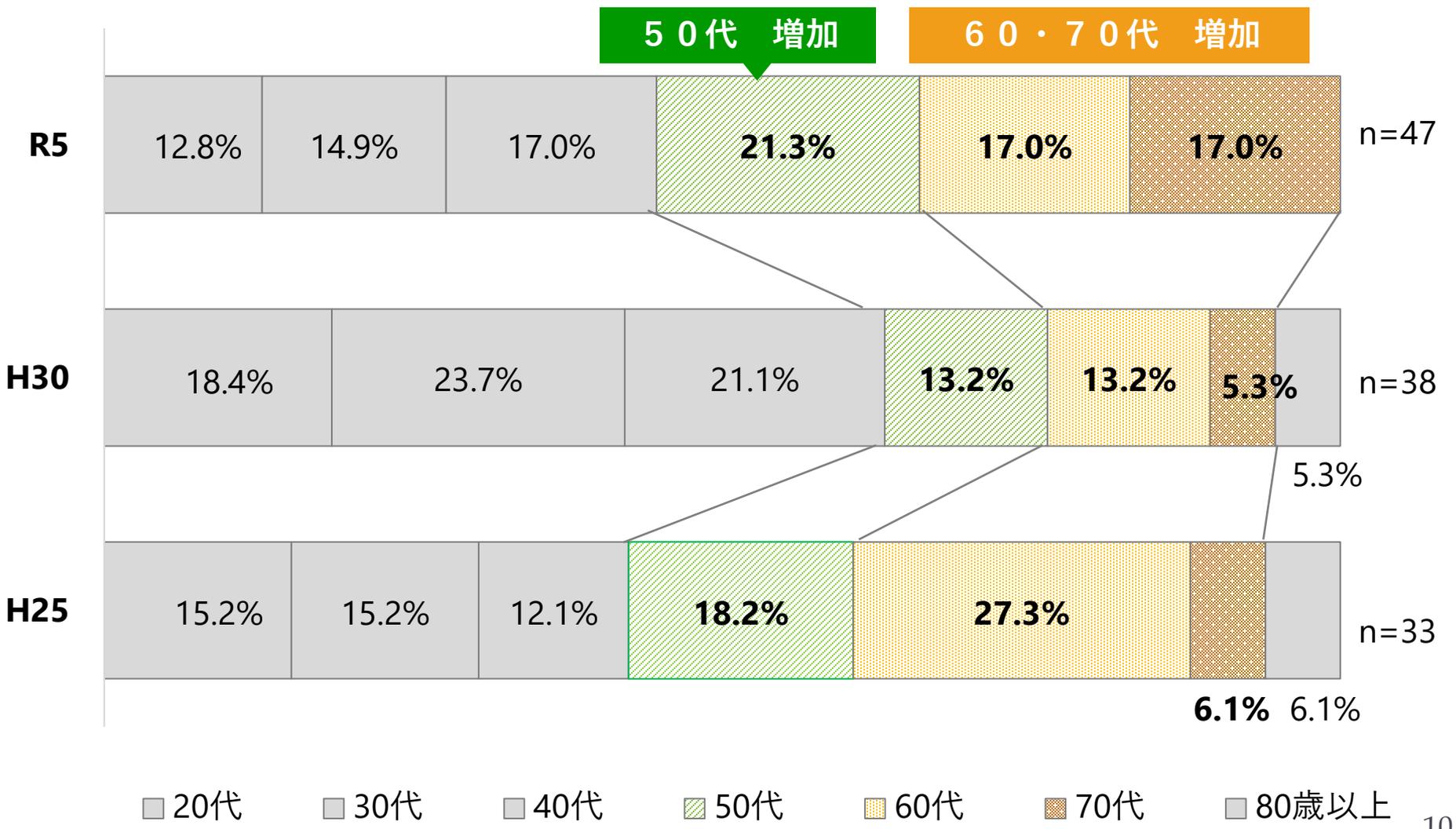


② 家族状況



② 家族状況（1人暮らしの年代別）

※10歳未満・10代=0%

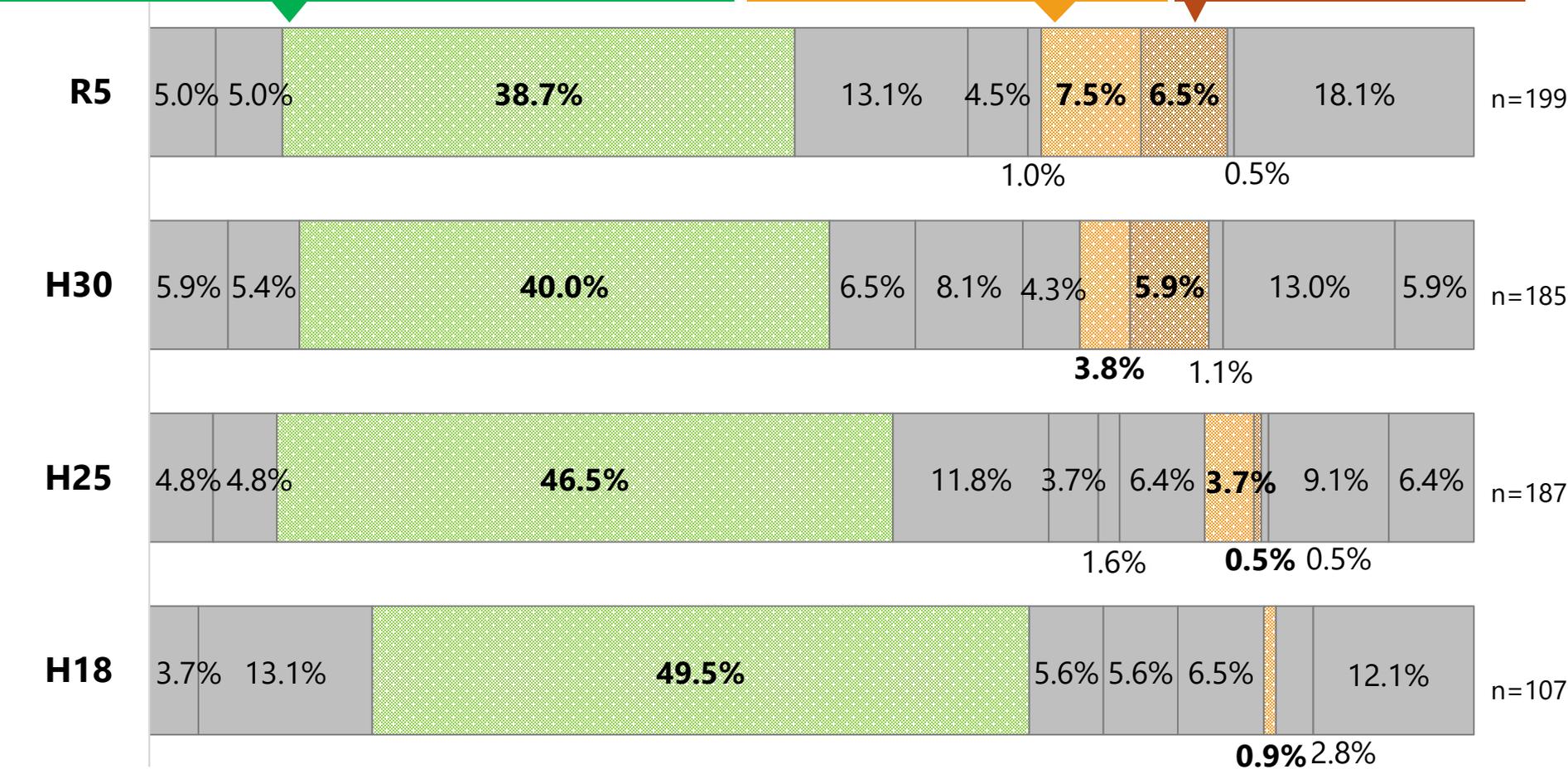


③主たる精神障害（被通報者）

F2：統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害

F7：精神遅滞（知的障害）

F8：心理的発達の障害

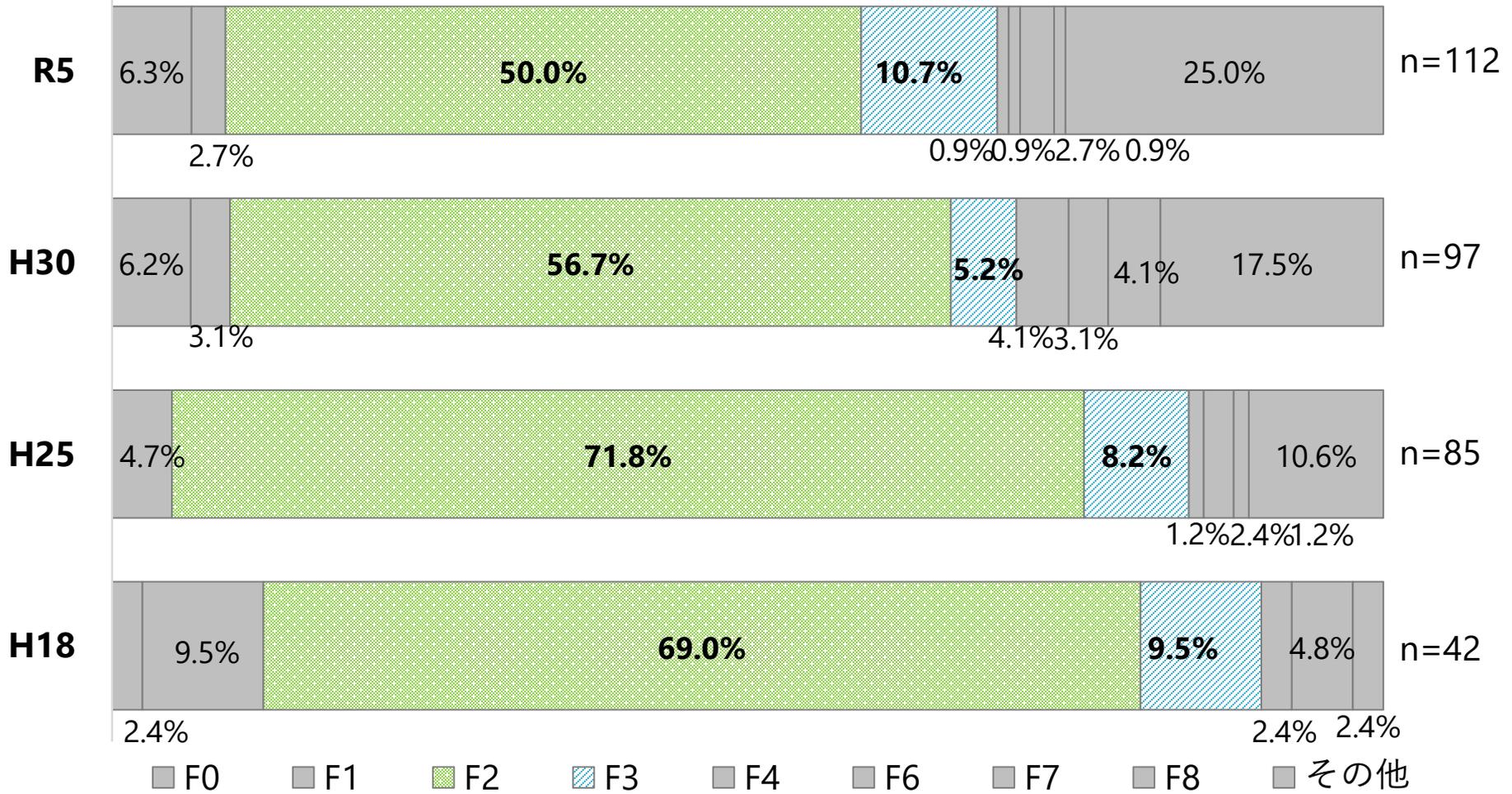


■ F0 ■ F1 ■ F2 ■ F3 ■ F4 ■ F5 ■ F6 ■ F7 ■ F8 ■ F9 ■ その他 ■ 不明 11

③主たる精神障害 (診察結果：要措置)

F2：統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害

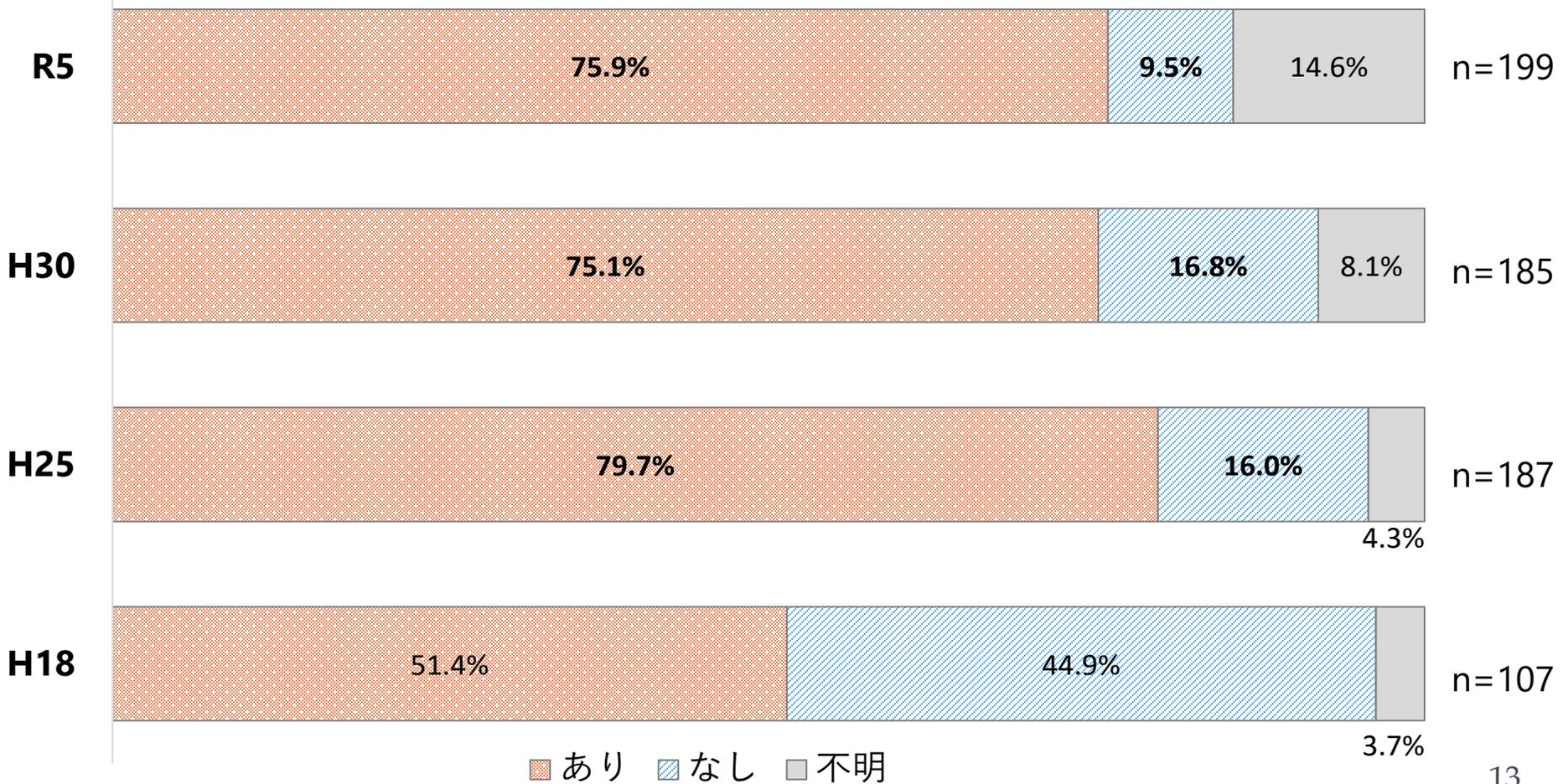
F3：気分（感情）障害



④ 現病歴

あり：H25以降、7割

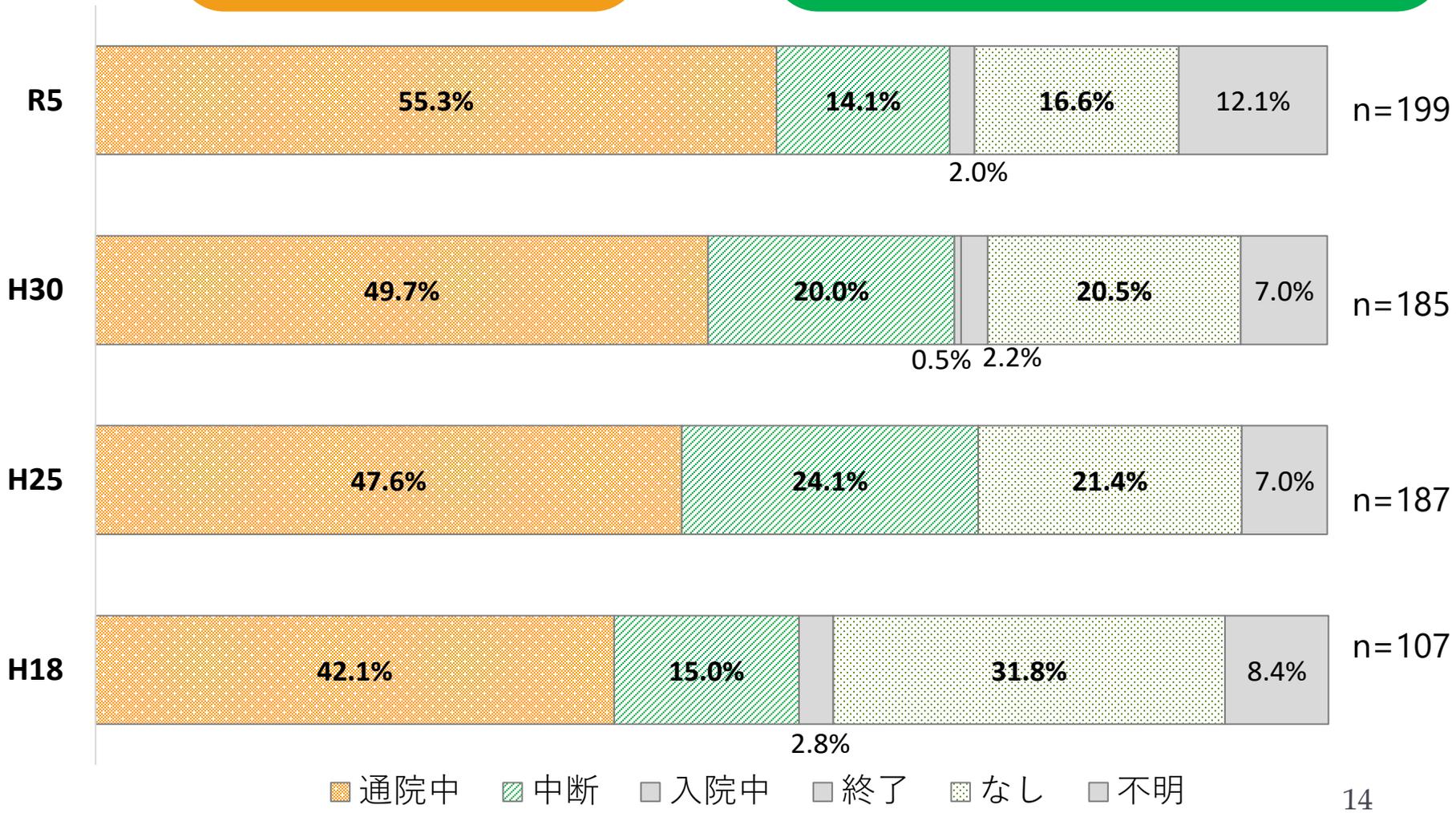
なし：減少



⑤通院歴

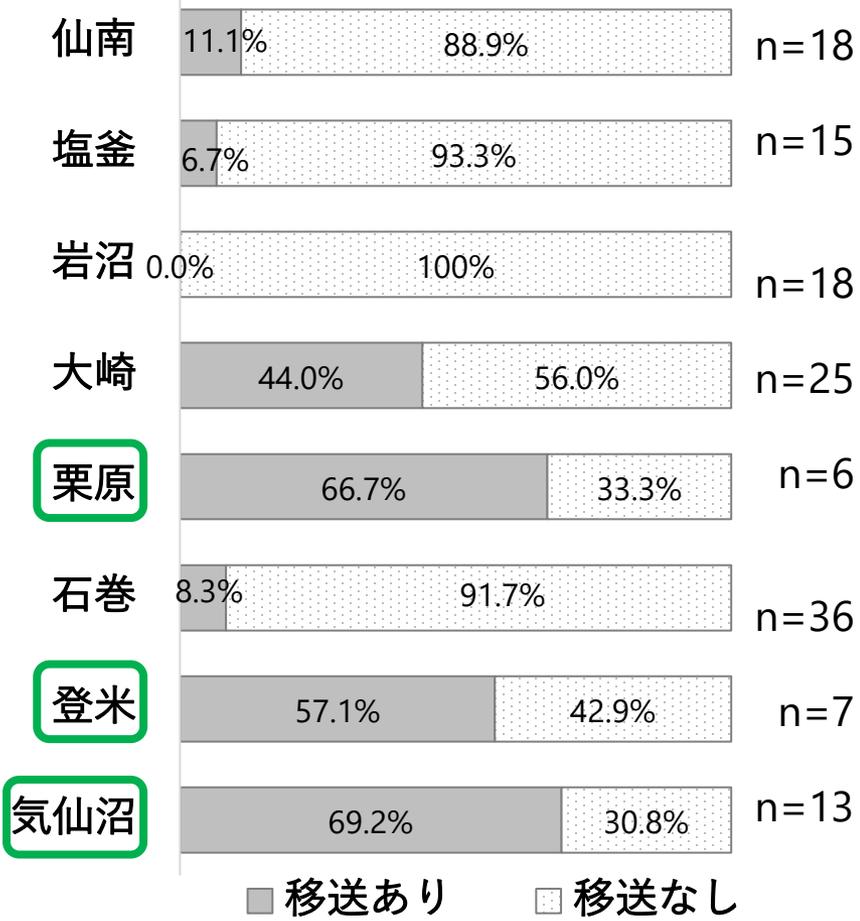
通院中：増加傾向

通院中断・通院なし：減少傾向

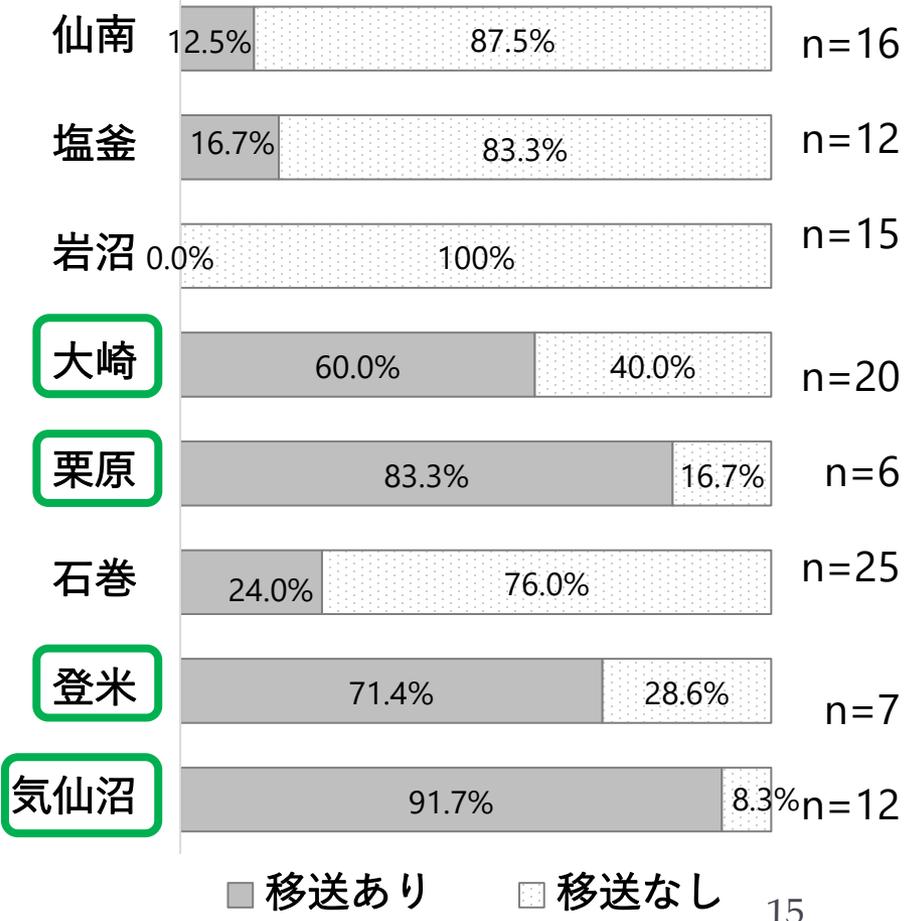


⑥ 診察のための移送 (R5保健所・支所別)

1次診察



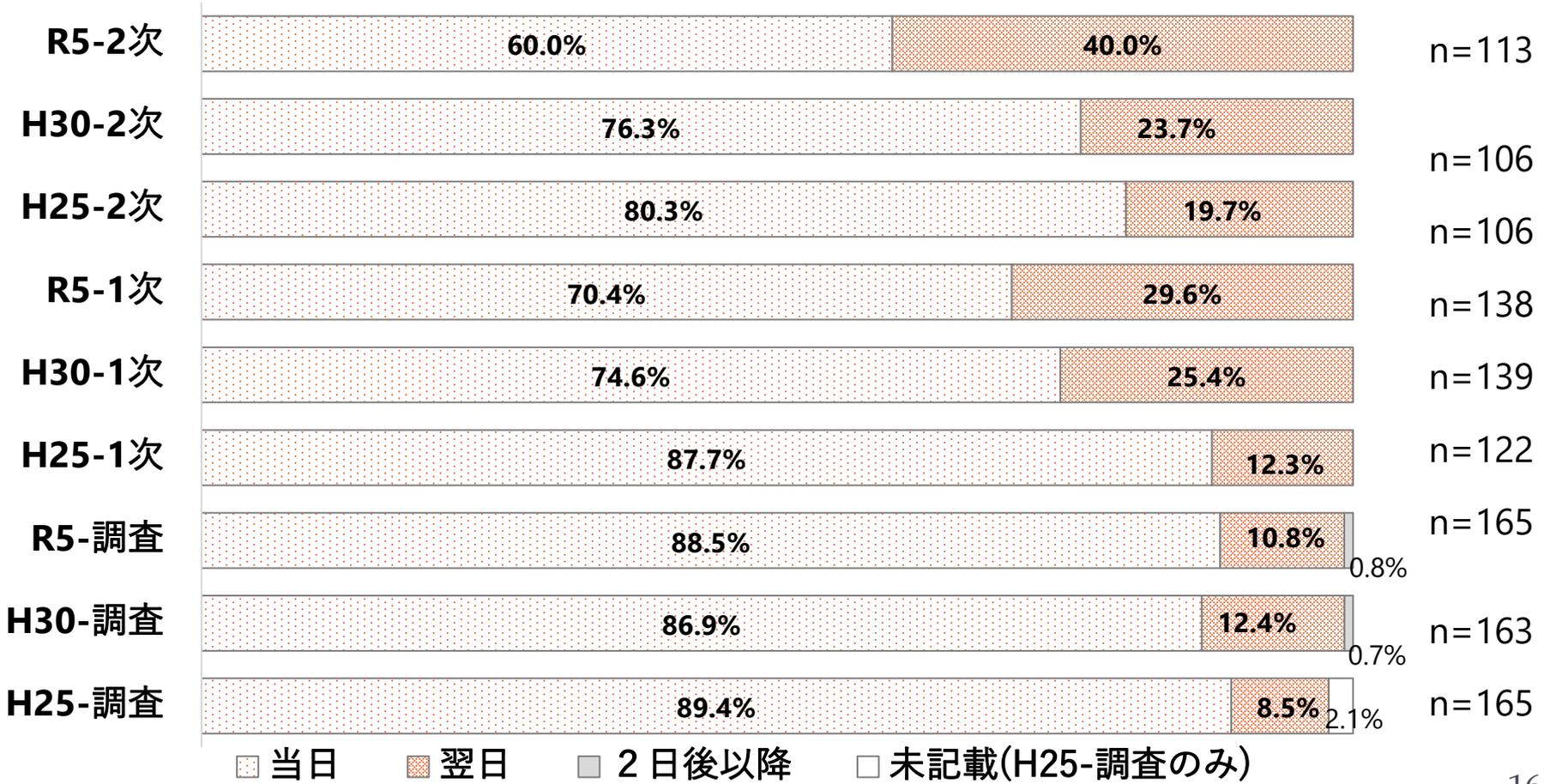
2次診察



⑦ 調査及び診察の日数

※ R 5 保健所（支所）のみ

翌日対応が増加

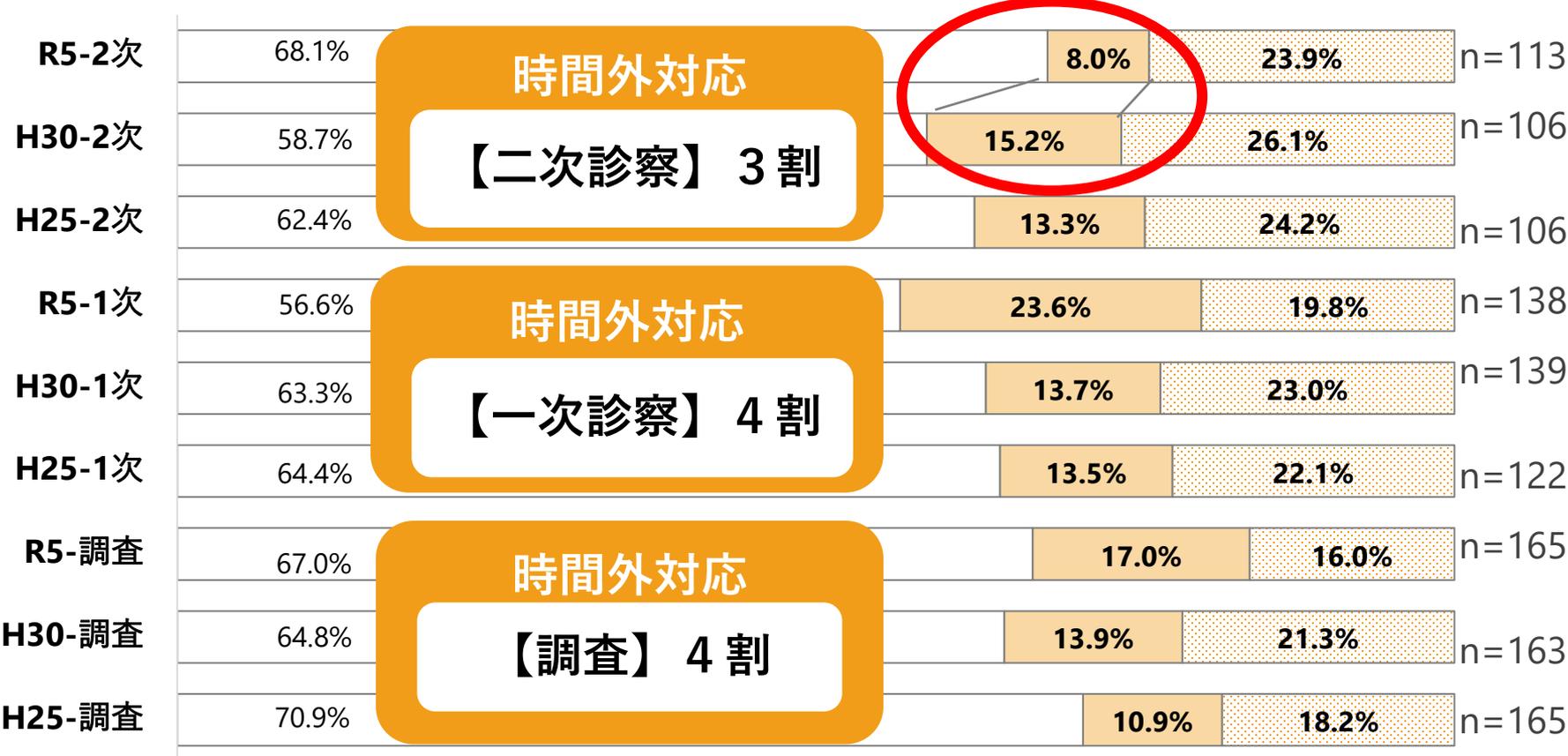


⑧ 調査及び診察までの実施時間帯

※ R 5 保健所（支所）のみ

調査及び診察の実施時間

時間外対応：3～4割



□ 平日日中 ■ 平日時間外 ▨ 土日祝日(年末年始含む)

IV. 考察

1

- 入院中から途切れない継続支援

2

- 通院治療継続中の支援体制の充実強化

3

- 多様な精神障害に対する支援者の人材育成

4

- 保健所等の体制整備

【考察1】入院中から途切れない継続支援

- 措置入院者は、**30歳代が最もピーク**
- 被通報者の**高齢化**や**単身世帯**が増加（措置入院者含む）
- 被通報者の**60歳以上の独居**が増加（措置入院者含む）

* 高齢化率の増加に伴い被通報者の高齢化も増加

参照) 宮城県の高齢化率：H25（23.3%）→H30（26.9%）→R5（29.1%）

宮城県高齢者人口調査より抜粋

- 
- **入院早期から退院後の生活を検討・共有の場**
（社会資源の活用含む）
 - **対象者に合わせた多分野・多職種による連携強化**
（地域包括支援センターや高齢者サービス事業所、医療機関等）

【考察2】通院治療継続中の支援体制の充実強化

通報対象者のうち、

- ・ 現病歴あり：**7割超え**
- ・ 通院歴：**通院中が徐々に増加**
「通院歴なし」「医療中断」が減少

- 
- **安定期から本人との話し合い、
悪化時の対応について事前共有・連携支援**
 - **本人と支援者によるクライシスプランの共有**

【考察3】 多様な精神障害に対応する人材育成

- ・ 被通報者の主たる精神障害

『統合失調症』 『気分（感情）障害』 が多い

『知的障害』 『発達障害』 ➡増加傾向



➤ **保健所職員の人材育成**（多様な精神疾患の理解、適切な対応方法の習得）

➤ **多様な地域支援者との連携**

（医療機関、障害福祉サービス事業所、地域包括支援センター、発達障害者支援センター、リハビリテーション支援センター、保健所・支所、精神保健福祉センター等）

【考察4】保健所等の体制整備

- ・事前調査及び診察の「時間外対応」
事前調査：3割 一次診察：4割 二次診察：3割
- ・措置入院にかかる診察のための移送
**精神科医療機関の少ない県北部で
一次診察：5割超 二次診察：6割超**



- 指定医及び入院医療機関を迅速に確保できる方策の検討
- 人権に十分配慮した対応

平成18年度から令和5年度まで調査を実施して...

- ・被通報者の年齢のピークは30歳代～40歳代にあることや指定医及び入院医療機関の迅速な確保が難しいことは変わらない。
- ・通院していても措置に至る現状や、高齢者や独居の方、多様な精神障害への対応に関する連携強化等、特に、意識して関わらなければいけない部分が見えた。
- ・引き続き、精神障害者の権利擁護を図りながら、精神障害者が地域で安定した状態で生活できるように支援することを目指していく。

謝辞

調査の実施にあたり、ご協力いただいた皆様に
心より感謝申し上げます

