

**令和5年度**  
**市町村保健・福祉主管課長会議資料**  
**【障がい保健福祉課】**

- 1 岩手県障がい者プランに基づく取組について
- 2 就労支援の推進について
- 3 重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への支援等について
- 4 依存症対策等の推進について
- 5 ひきこもり支援について
- 6 こころのケアの推進について
- 7 自殺対策の推進について
- 8 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築（地域移行支援）について
- 9 精神保険福祉法改正への対応について

令和5年5月9日

市町村主管課長会議

**【最重点事項】**

- 1 岩手県障がい者プランに基づく取組について
- 2 就労支援の推進について
- 3 重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への支援等について
- 4 依存症対策等の推進について
- 5 ひきこもり支援について
- 6 こころのケアの推進について
- 7 自殺対策の推進について
- 8 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築（地域移行支援）について
- 9 精神保健福祉法改正への対応について

**1 岩手県障がい者プランに基づく取組について****(1) 現状**

「岩手県障がい者プラン」は、障害者基本法に基づき、障がい者施策の基本的方向や施策等を定める「岩手県障がい者計画」（計画期間：H30～R 5年度）と、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づきサービス提供体制の整備等について定める「第6期障がい福祉計画」及び「第2期障がい児福祉計画」（計画期間：R 3～5年度）で構成されており、令和5年度が最終年度となっている。

県及び市町村においては、令和5年度内に次期「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」を策定する必要がある。

**(2) 事業推進上の課題**

ア 現在の計画については、令和5年度の目標値（地域生活支援拠点等の整備及び運用状況の検証、福祉施設から一般就労への移行、障害児通所支援等の地域支援体制の整備等）の達成に向け、効果的な事業推進を図る必要があること。

イ 次期計画については、国が定める基本指針に則して策定する必要があるが、基本指針の告示が令和5年4月下旬以降の予定であること。

**(3) 課題への対応（主な取組）**

ア 障害福祉サービス等、計画において定めたサービス見込量の確保に向けて、達成状況を調査分析し、市町村との情報共有を図るとともに、岩手県障害者施策推進協議会及び岩手県障がい者自立支援協議会等に報告して意見を求め、所要の対策を講じることとする。

また、障害福祉サービス提供体制の整備を推進するため、施設整備補助やサービス従事者の養成研修を実施していく。

イ 市町村、広域振興局等と連携し、年度内に次期「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」を策定する。

**【考慮しなければならない事項等（指針案からの抜粋）】**

令和4年障害者総合支援法等改正法による、各市町村への基幹相談支援センター設置の努力義務化（R6.4～）。強度行動障害を有する者の支援ニーズ把握、支援体制整備。精神障害者の自立訓練（生活訓練）に係る成果目標の新設等。

**【計画策定スケジュール（予定）】**

時期	実施	内容
令和5年6月中旬	県	市町村・広域振興局等担当者会議
6月中旬～10月	市町村	次期「障害者福祉計画」及び「障がい児福祉計画」の目標値に係る検討作業
8月	県	「第6期障がい福祉計画」及び「第2期障がい児福祉計画」に係る令和4年度実績取りまとめ
10月～11月	県	市町村・広域振興局ヒアリング（状況確認）
11月～令和6年2月	県 広域局等 市町村	次期「障害者福祉計画」及び「障がい児福祉計画」案の取りまとめ
12月～令和6年2月	県	次期「障がい者プラン」に係るパブリックコメント及び圏域別意見交換会
令和6年3月	県 広域局等 市町村	計画策定、公表

<b>市町村の 取組事項</b>	<p>① 令和5年度内に、市町村の「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」を策定されたいこと。</p> <p>② 現行の障がい福祉計画及び「障がい児福祉計画」が最終年度を迎えることから、引き続き計画の推進を図るとともに、次期計画の策定にあたっては、現状やニーズを把握し、関係機関と意見交換を行うなど、地域の実態を的確に反映させること。</p> <p>③ 市町村の障がい福祉計画等に掲げる目標達成に向けて、地域自立支援協議会等において協議のうえ、サービス基盤の整備に取り組んでいただきたいこと。</p>
----------------------	---

## 【参考】

<b>広域振興局・保健所の取組事項</b>	令和5年度内に、所管圏域の「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」を策定されたいこと。
<b>広域振興局・保健所に協力を依頼する事項</b>	<p>① 所管する市町村の「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」の策定に際し、助言をお願いしたい。</p> <p>② 各市町村が施策を推進し「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」に掲げる目標値を達成できるよう、情報提供や助言をお願いしたい。</p>

## 2 就労支援の推進について

## (1) 現状

障がい者が希望する地域において経済的に自立した生活ができるよう、福祉的就労における工賃水準の向上に向けて、「岩手県障がい者工賃向上計画」を策定し、工賃目標を定めるとともに、目標実現に向けて就労支援事業所の取組を支援しており、令和3年度に「第4期岩手県障がい者工賃向上計画」(R3～5年度)を策定し、新たな工賃目標を定めた。

## (2) 第4期工賃向上計画の工賃目標

令和5(2023)年度における目標工賃を月額20,231円、時間額240円とする。

年度ごとの目標工賃は次のとおりとする。

	令和2年度(実績)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	R5/R2 伸び率
月額	19,253円	19,597円	19,903円	20,231円	5.1%
時間額	222円	228円	234円	240円	8.1%

## (3) 事業推進上の課題

ア 県、市町村等において毎年度作成することとされている調達方針について、未策定の市町村があること。

また、調達方針に基づく目標達成状況について、新型コロナウイルスによるイベントや会議等の減少等もあり、約4割(13/36(県、市町村、地方独立行政法人))が未達成の状況となっていること。

イ 本県の平均工賃額は全国的には高水準であるが、近年伸び率が鈍化しており、障がい者の自立した生活のために更に向上させる必要がある。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
県平均工賃額	19,363円	19,420円	19,253円	19,713円
順位	6位	7位	6位	7位
全国平均工賃額	16,118円	16,369円	15,776円	16,507円
全国平均との差	3,245円	3,051円	3,477円	3,206円

	項目	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	過去 4 か年 平均伸び率
岩手県	月額	19,363 円	19,420 円	19,253 円	19,713 円	+0.9%
	対前年度伸び率	+2.0%	+0.2%	-0.1%	+1.7%	

全国	月額	16,118 円	16,369 円	15,776 円	16,507 円	+2.2%
平均	対前年度伸び率	+3.3%	+1.5%	-0.3%	+4.6%	

ウ 各圏域の平均工賃額は以下のように推移しており、平均工賃額に差が生じている。

圏域	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	平成 30 年度との比較	
					差額	
盛岡	17,196 円	17,395 円	16,928 円	17,641 円	+445 円	盛岡
岩手中部	20,816 円	20,792 円	21,090 円	21,423 円	+607 円	岩手中部
胆江	19,362 円	18,385 円	17,313 円	18,196 円	-1,166 円	胆江
両磐	20,036 円	19,560 円	20,306 円	18,965 円	-1,071 円	両磐
気仙	25,036 円	25,345 円	24,348 円	25,594 円	+558 円	気仙
釜石	17,836 円	16,873 円	18,801 円	18,724 円	+888 円	釜石
宮古	21,081 円	21,395 円	20,415 円	20,399 円	-682 円	宮古
久慈	15,283 円	15,511 円	15,248 円	16,354 円	+1,071 円	久慈
二戸	19,775 円	21,499 円	22,749 円	23,927 円	+4,152 円	二戸
全県	19,363 円	19,420 円	19,253 円	19,713 円	+350 円	全県

#### (4) 課題への対応（主な取組）

ア 県及び市町村において、引き続き各年度の調達方針を策定し、就労支援事業所等からの物品及び役務の優先調達を進める。

また、就労継続支援事業所を対象として工賃引上げのためのセミナーを実施する。

イ いわて障がい者就労支援センターにおいて、農福連携や就労支援事業所の作業受注機会の拡大、経営ノウハウの習得を支援する。

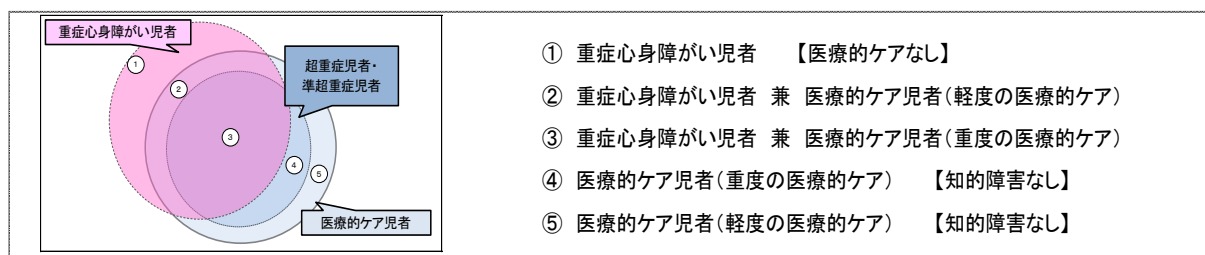
ウ 就労支援施設等への理解促進や販売の場の提供を目的に、県の庁舎内等での合同販売会を実施するとともに、各市町村や民間企業等に同様の取り組みを働きかける。

<b>市町村の取組事項</b>	各市町村における優先調達方針の策定や、県社会福祉協議会共同受注窓口等を活用した優先調達に取り組んでいただきたい。
<b>市町村に協力を依頼する事項</b>	① 農福連携や工賃引上げセミナーについて、管内の事業所への情報提供をお願いしたい。 ② 各市町村の庁舎等での合同販売会の実施や、民間企業等に同様の取組の働きかけをお願いしたい。

## 【参考】

<b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b>	① ハート購入の取組について、他部局等への情報提供と働きかけをお願いする。また、市町村に対しても優先調達の実施等の助言をお願いしたい。 ② 農福連携や工賃引上げセミナーについて、管内の事業所や市町村への情報提供をお願いしたい。 ③ 振興局の庁舎等での合同販売会の実施や、民間企業等に同様の取組の働きかけをお願いしたい。
-------------------------	---

## 3 重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への支援等について



## (1) 現状

## ア 重症心身障がい児の人数

平成 30 年の実態調査では、重症心身障がい児数は 246 人、超重症児等数は 93 人

## イ 医療的ケア児の人数

平成 30 年の実態調査では、医療的ケア児数は 195 人であったが、その後実施した令和 4 年度実態調査では、253 人となり、58 人増加

## (ア) 年齢別総数 (単位：人)

0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳	9-11 歳	12-14 歳	15-18 歳	合計
60	51	48	36	25	33	253

## (イ) 居住地及び生活している場所 (単位：人)

	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	県外	合計
入院	17	12	5	3	5	2	2	0	2	3	51
在宅	80	30	21	25	9	7	15	4	3	0	194
無回答	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
合計	105	42	26	28	14	9	17	4	5	3	253

## ウ 医療的ケア児が利用できる地域資源

## (ア) 福祉サービスの例

	主な利用 対象者	概 要	医療的ケア児受 入可能事業所等 (R2.12 調査)
短期入所 (障)	障がい児及 び障がい者	県が指定する事業所（福祉施設や医療施設）で、短期間入浴、排せつ、食事などの介護を行うもの	12 事業所
児童発達支 援（児）	障がい児のう ち未就学児	県が指定する事業所で、日常生活における基本的動作等の指導、集団生活への適応のための訓練を行うもの	20 事業所
放課後等デイ サービス（児）	障がい児のう ち未就学児を 除くもの	県が指定する事業所で、学校（大学を除く）に就学している障がい児を、授業の終了後又は休業日において、生活能力の向上のための訓練、社会との交流の促進等を行うもの	17 事業所
日中一時支 援（地）	障がい児及 び障がい者	市町村が指定する事業所で、日中活動の場の提供により、障がい者等の家族の就労を支援するとともに、障がい者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を確保するもの	12 事業所

※ (障)：障害者総合支援法 (児)：児童福祉法 (地)：地域生活支援事業

## (イ) 医療的ケア児等コーディネーター配置状況（見込含む）

11 か所 15 市町村（県保健福祉部障がい保健福祉課調べ（R4.7））

盛岡市、八幡平市、滝沢市、雫石町、岩手町、紫波町、矢巾町、花巻市、北上市、釜石市・大槌町（圏域設置）、宮古市・山田町・岩泉町・田野畑村（圏域設置）

## (2) 事業推進上の課題

ア 医療的ケア児支援法に基づき、県・市町村が支援体制整備を整備するため、それぞれの役割を果たすことが必要

市町村の役割：日常生活、保育所通園や学校への通学支援、福祉サービスの利用支援を行う。

県の役割：医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児及びその家族への情報提供や助言、地域の関係機関との連絡調整等を行う。

イ 市町村又は圏域単位による医療的ケア児支援コーディネーターの配置や、短期入所事業などの地域資源の充実が必要

ウ 医療的ケア等に関わる人材の養成や、業務の推進支援が必要

エ 障がい児等や家族の多様なニーズに対応した療育が受けられるよう、医療、保健、福祉、保育、教育、労働分野等関係機関が連携した支援体制の構築が必要

オ 災害時に対応する要支援者個別避難計画の作成が必要

**(3) 課題への対応（主な取組）**

ア 市町村等の取組を支援する国庫補助制度の情報提供

- ・ 保育所等の医療的ケア児受入体制整備を支援する「医療的ケア児保育支援事業」
- ・ 学校における看護師配置等を支援する「切れ目ない支援体制整備充実事業」
- ・ 市町村における医療的ケア児コーディネーター配置等を支援する「医療的ケア児等総合支援事業」（地域生活支援促進事業のメニュー事業） など

イ 短期入所事業への支援

市町村が行う介護給付費の上乗せ給付に対する補助や受入れに必要な機器を購入する事業者に対する補助を行う「在宅超重症児（者）等短期入所受入体制支援事業」の継続

ウ 地域で支援する人材の育成

- (ア) 地域の医療的ケア児支援の中核となるコーディネーターを養成する「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」の継続
- (イ) 医療的ケア児コーディネーターの情報共有やスキルアップのための研修などを行う「岩手県医療的ケア児等コーディネーターネットワーク」の運営
- (ウ) 訪問看護事業所の看護師等に対し、医療的ケア児支援の知識や喀痰吸引などの手技を伝える「重症心身障がい児等支援者育成研修」「医療的ケア児支援者育成研修」の継続
- (エ) 岩手医科大学に設置した「障がい児者医療学講座」における、事例検討会や実技講習会の開催、医療・福祉・教育の従事者や一般を対象とした公開講座等の普及啓発活動の継続

エ 関係機関が連携した支援体制の構築

- (ア) 医療的ケア児が円滑に入学するための教育委員会と連携した就学説明会の開催
- (イ) 地域自立支援協議会等の協議の場への参加、情報提供

オ 要支援者個別避難計画の作成支援

避難行動要支援者の避難支援対策の充実・強化を図るため、市町村担当者等を対象とする研修会（災害救助法等事務担当者研修会等）の開催



<b>市町村の取組事項</b>	<p>① 医療的ケア児が地域で安心して日常生活を送ることができるよう、地域コーディネーターを配置し、保育所利用や通学支援等を行う体制を構築</p> <p>② 医療的ケア児が通園・通学することができるよう保育所や学校における受入体制づくり</p> <p>③ 在宅超重症児（者）等短期入所受入体制支援事業の活用等を通じた、ニーズの高いレスパイトを行う短期入所事業などの地域資源の充実への取組</p> <p>④ 医療的ケア児の支援に向けた体制整備や地域資源の創出を協議できるよう地域自立支援協議会等による協議の推進</p> <p>⑤ 災害時に医療的ケア児が安全に避難できるよう、要支援者個別避難計画の作成</p>
<b>市町村に協力を依頼する事項</b>	<p>① 岩手県医療的ケア児支援センターが医療的ケア児の保護者向けに実施する就学相談やSNS、地域コーディネーターの連携ネットワークの周知</p> <p>② 医療的ケア児支援の人材育成に係る研修の周知</p> <p>③ 医療的ケア児を含めた、地域における療育支援機能の中核となる児童発達支援センター設置の促進</p>

## 【参考】

<b>広域振興局の取組事項</b>	<p>① 地域の自立支援協議会への参加、市町村に対する必要な助言及び圏域内連携の支援</p> <p>② 在宅超重症児（者）等短期入所受入体制支援事業について、事業所への事業実施の働きかけ</p> <p>③ 児童発達支援センター設置に係る先行事例の提供、関係者の意見集約、補助制度の情報提供</p>
-------------------	--

## 4 依存症対策等の推進について

### (1) アルコール健康障害対策の推進について

#### ア 現状

- ・ アルコール健康障害対策については、平成 30 年 3 月に「岩手県アルコール健康障害対策推進計画（以下、「計画」という。）」を策定し、以下の基本的な方向に沿って、対策を推進している。

- ① 正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり
- ② 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり
- ③ 保健・医療における質の向上と連携の促進
- ④ アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

- ・ 当初、計画期間を5年間（平成30年度～令和4年度）としていたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、指標の達成状況の評価及び見直しに用いる調査が実施されなかったことから、計画期間を1年間延長することとした。

## イ 事業推進上の課題

- ・ 市町村、酒類関係事業者、医師その他の医療関係者、当事者や家族など自助グループや民間団体、健康増進事業実施者（医療保険者等）及び県民に対し、計画の周知を図り、それぞれの役割に応じた取組の推進と連携について、協力を求めていく必要がある。
- ・ 令和5年度が計画の最終年度に当たることから、次期計画を策定する必要がある。

## ウ 課題への対応（主な取組）

- ・ 令和5年度は、計画に基づきアルコール健康障害対策を推進するため、以下の取組を進める。
  - ① 岩手県アルコール健康障害対策推進協議会の開催  
計画の進捗状況の協議、相談支援体制・医療連携のあり方の協議
  - ② 依存症に関する普及啓発・情報提供  
啓発フォーラムの開催、リーフレット等の配布
  - ③ アルコール関連問題に取り組む民間団体支援  
地域の自助グループと保健所等との交流や情報提供による活動の活性化
  - ④ 依存症支援者研修（依存症医療研修及び地域生活支援研修）  
医療関係者、依存症患者等支援者を対象とした研修
- ・ 令和5年度に、次期計画を策定する。

<b>市町村に協力を依頼する事項</b>	① 岩手県精神保健福祉センターや保健所と協力しながら、計画に基づく以下の事項に取り組んでいただきたいこと。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルコール健康障害に関する正しい知識の普及</li> <li>・ アルコール健康障害に関する保健指導や相談指導</li> <li>・ 自助グループや病院のアルコール・ミーティング等を訪問し、交流や必要な情報提供など民間団体の活動支援</li> </ul> ② 県が行うアルコール健康障害対策に協力願いたいこと（啓発フォーラムや研修への積極的な参加等）。         ③ 計画策定のための調査等に協力願いたいこと。
----------------------	---

### 【参考】

<b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b>	① 保健所が開催又は出席する会議等の場を捉えた計画の周知と計画に基づく以下の取組の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルコール健康障害に関する正しい知識の普及</li> <li>・ アルコール健康障害に関する保健指導及び相談指導</li> <li>・ 自助グループや病院のアルコール・ミーティング等を訪問し、交流や必要な情報提供など民間団体の活動支援</li> </ul> ② 当課が実施する事業への協力（啓発フォーラムや研修への積極的な参加等）         ③ 計画策定への協力
-------------------------	---

## (2) ギャンブル等依存症対策の推進について

### ア 現状

ギャンブル等依存症対策については、令和3年3月に「岩手県ギャンブル等依存症対策推進計画（以下、「計画」という。）」を策定（計画期間：3年間（令和3年度～令和5年度））し、以下の基本的な方向に沿って、対策を推進している。

- ① 正しい知識の普及及び不適切なギャンブル等を防止する取組の推進
- ② 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制の充実
- ③ 医療における質の向上と連携の促進
- ④ ギャンブル等依存症である者等の円滑な回復と社会復帰のための取組の推進

### イ 事業推進上の課題

- ・ 市町村、事業者団体、医師その他の医療関係者、各種相談支援機関、当事者や家族などの自助グループや民間団体及び県民に対し、計画の周知を図り、それぞれの役割に応じた取組の推進と連携について、協力を求めていく必要がある。
- ・ 令和5年度が計画の最終年度に当たることから、次期計画を策定する必要がある。

### ウ 課題への対応（主な取組）

- ・ 令和5年度は、計画に基づきギャンブル等依存症対策を推進するため、以下の取組を進める。
  - ① 岩手県ギャンブル等依存症対策推進協議会の開催  
計画の進捗状況の協議
  - ② 依存症に関する普及啓発・情報提供  
啓発フォーラムの開催、リーフレット等の配布
  - ③ ギャンブル等依存症対策に取り組む民間団体支援  
自助グループと保健所等との交流や情報提供による活動の活性化
  - ④ 依存症支援者研修（依存症医療研修及び地域生活支援研修）  
医療関係者、依存症患者等支援者を対象とした研修
- ・ 令和5年度中に、次期計画を策定する。

<p><b>市町村に協力を依頼する事項</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 岩手県精神保健福祉センターや保健所と協力しながら、計画に基づく以下の事項に取り組んでいただきたいこと。           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及</li> <li>・ ギャンブル等依存症に関する相談支援</li> <li>・ 自助グループや民間団体の活動への支援</li> </ul> </li> <li>② 県が行うギャンブル等依存症対策に協力願いたいこと。（啓発フォーラムや研修への積極的な参加等）</li> <li>③ 計画策定のための調査等に協力願いたいこと。</li> </ol>
-----------------------------	--

## 【参考】

<b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b>	① 保健所が開催又は出席する会議等の場を捉えた計画の周知と計画に基づく以下の取組の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及</li> <li>・ ギャンブル等依存症に関する相談支援</li> <li>・ 自助グループや民間団体の活動への支援</li> </ul> ② 当課が実施する事業への協力（啓発フォーラムや研修への積極的な参加等） ③ 計画策定への協力
-------------------------	---

## 5 ひきこもり支援について

## (1) 現状

ア ひきこもり実態調査の概要

- ① 調査対象：社会参加活動を回避している状態が原則として6か月以上続いている、県内居住の概ね15歳以上の方

（参考）ひきこもりの定義

様々な要因の結果として社会参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交友など）を回避し、原則的には6ヶ月以上にわたり概ね家庭にとどまり続けている状態

[出典] ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン（平成19年度厚生労働省研究事業）

- ② 調査時期：平成30年6月～8月
- ③ 調査方法：民生・児童委員（3,339人）に対する郵送によるアンケート調査  
（日頃の活動を通じて把握している範囲での回答を求めたもの）
- ④ 回答数：2,755人（回答率：82.5%）
- ⑤ 主な調査結果
- ・ ひきこもり状態とみられる方の数 1,616人  
うち40代以上 997人（61.7%）  
ひきこもり期間10年以上 598人（37.0%）
  - ・ 受けている支援について、「不明」が717人（44.4%）、「何も受けていない」が460人（28.5%）おり、支援につながっていないことが懸念された。

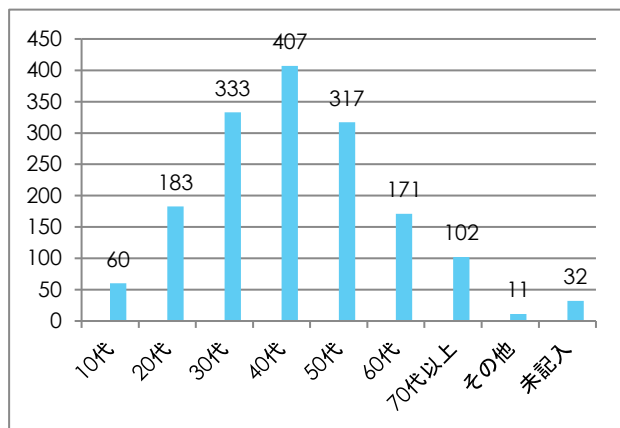


図1 ひきこもり状態とみられる方の年代

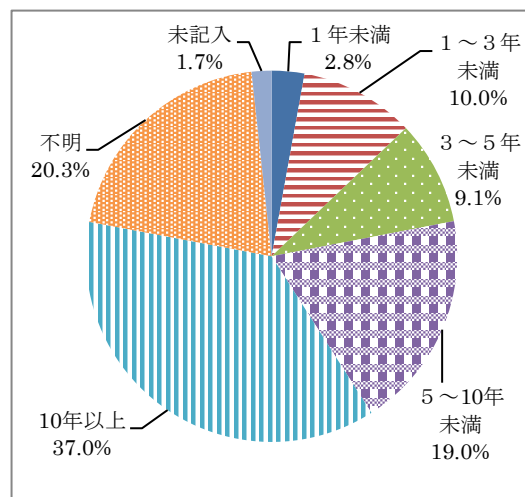


図2 社会参加活動をしていない状態が続いている(と思われる)期間

イ 県では、平成 21 年度に岩手県精神保健福祉センター内に「岩手県ひきこもり支援センター」を設置し、ひきこもり相談支援員を配置して、各保健所とともに相談支援や当事者の居場所支援や家族教室、支援者向けの研修や技術支援、一般住民向けの普及啓発事業等を実施している。

ウ 厚生労働省では、ひきこもり支援の実施主体を、段階的に都道府県から市町村に移行する方針を示しており、市町村における支援体制の構築を支援するため、補助制度等を創設し、活用を促している。

## (2) 事業推進上の課題

ア ひきこもりについては、早い段階で本人及び家族に自らが置かれている状態を認知してもらい、相談に結び付けることが必要

イ 支援にあたっては、ひきこもり状態に至った様々な要因に対応するため、医療や保健、福祉、教育、労働等の各種支援を組み合わせ、本人の年齢や状態、意向等に応じたサポートが必要

ウ 国の方針に基づき、市町村におけるひきこもり相談支援体制等の構築と、県における市町村の取組支援が必要

## (3) 課題への対応（主な取組）

上記課題に対応するため、令和 5 年度は、以下の取組を推進する。

ア 岩手県ひきこもり支援連絡協議会（令和元年度設置）の開催

福祉、保健、医療、教育、就労等の各分野の関係機関が参加する全県レベルの「連絡協議会」を開催し、ひきこもり当事者及び家族に対する包括的な支援につなげる仕組みづくり等を議論

イ ひきこもり相談支援及び市町村に対する助言に係る体制の強化

ひきこもり当事者及び家族へのきめ細かい支援に繋げるため、ひきこもり支援センター及び保健所における相談支援体制を強化

- ・ ひきこもり支援センター専門相談員による定例相談及び市町村巡回相談の実施
  - ・ 保健所におけるひきこもり専門相談員及び精神科医による専門相談の実施
  - ・ 市町村に対する、ひきこもり相談支援及びひきこもり支援体制構築に係る助言
- ウ ひきこもりサポーター養成研修の実施
- ひきこもりを早期に発見し、適切な支援につなげる等、ひきこもり支援の充実、強化を図るため、住民向けに公開講座を開催するとともに、より専門的なサポーター養成講座を実施する市町村向けの情報提供体制を整備
- エ ひきこもり支援体制構築に係る市町村説明会の実施
- 国の方針を踏まえた、今後の市町村に求められるひきこもり支援体制整備の方向性及び立上げに係る支援体制についての説明会を開催

<b>市町村に協力を依頼する事項</b>	<p>① 岩手県ひきこもり支援センターや保健所と協力しながら、以下の事項について主体的に取り組んでいただきたいこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村におけるひきこもり相談窓口の明確化及び周知、ひきこもり支援体制構築に向けた事業実施等の検討</li> <li>・ ひきこもりサポーター養成研修の実施検討</li> <li>・ ひきこもり当事者及び家族への相談支援</li> <li>・ 居場所支援や家族教室への対象者の参加呼びかけ</li> <li>・ ひきこもり地域ケアネットワーク関係機関支援連絡会や関係職員等研修への参加</li> </ul> <p>② ひきこもり支援体制構築に係る市町村説明会への参加</p>
----------------------	--

## 【参考】

<b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b>	<p>① 市町村に対する、ひきこもり相談支援及びひきこもり支援体制構築に係る助言等の支援</p> <p>② 一般住民や地域関係者等への普及啓発</p> <p>③ 当事者及び家族への相談支援、居場所支援や家族教室の実施</p> <p>④ ひきこもり地域ケアネットワーク関係機関支援連絡会や関係職員等研修の実施</p> <p>⑤ 当課が実施する事業への協力</p>
-------------------------	--

## 6 こころのケアの推進について

### (1) 現状

ア 岩手県こころのケアセンターを設置し、震災こころの相談室の運営をはじめとする専門的な相談支援のほか、地域の医療や保健活動を通じた、地域における支援体制の構築を目指し、人材育成、市町村の保健事業への支援、市町村保健師等へのスーパーバイズ、普及啓発等に取り組んでいる。

イ こころのケアセンターの相談支援件数は、感染症対策のため相談頻度の調整を行った令和2年度を除き、依然として年間7千件台で推移しており、被災地におけるこころのケアへのニーズはいまだ高い。

ウ 恒久住宅への転居等に伴う生活環境の変化によるストレスや、家庭問題、経済問題を背景とした相談など、時間の経過に従って被災者の方々が抱える問題は複雑化・多様化するとともに、これまで気付かれなかったストレスが今になって表面化するケースも見られる。

エ 新型コロナウイルス感染症が、被災者の心の回復を脅かす新たな要因となっている。

## (2) 事業推進上の課題

ア 復興の進捗に対応したこころのケア対策に、引き続き中長期的に取り組む必要があることから、岩手県こころのケアセンターによるこころのケアへの専門的な支援を維持しながら、地域における支援の強化に取り組んでいく必要がある。

イ 岩手県こころのケアセンターによる専門的なこころのケアを、被災者支援として中長期的に継続するため、国に対し、全額国庫による財政措置の継続を強く訴えていく必要がある。

## (3) 課題への対応（主な取組）

ア 岩手県こころのケアセンターによる専門的なこころのケアを維持するとともに、地域における支援の強化に向けて、市町村保健師等へのスーパーバイズや人材育成、地域の実情を踏まえた支援体制の構築等に継続して取り組む。

イ 岩手県こころのケアセンターの取組の成果や社会的価値を整理し、今後のあり方について検討を行うとともに、国に対し、財政措置の継続による所要額の確保について、引き続き機会を捉えて要望していく。

<p><b>市町村に協力を依頼する事項</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ こころのケアセンター及び県保健所等と連携・協力し、以下の事項について取り組んでいただきたい。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域におけるこころのケアの支援体制づくりや人材育成の取組の推進</li> <li>・ 健康調査や特定健診等を活用したハイリスク者の把握及び支援の継続</li> </ul> </li> <li>○ こころのケアセンターの活動に係る調査分析のため、県からの調査依頼等へ協力をお願いしたい。</li> </ul>
-----------------------------	--

## 【参考】

<b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係機関と連携した、地域におけるこころのケアの支援体制づくりや人材育成の取組の推進</li> <li>○ こころのケアセンターの取組及び管内市町村の地域保健活動が引き続き円滑に行われるよう、協力、支援等の継続</li> <li>○ 精神保健関係会議等を通じたこころのケアに係る関係機関・団体等との情報共有、連携の継続</li> </ul>
-------------------------	--

## 7 自殺対策の推進について

## (1) 現状

- ア 令和3年厚生労働省人口動態統計では、自殺者数は193人（前年比63人減）、自殺死亡率は16.2で全国26位となった。本県の特徴としては、男性が約7割を占めること、年齢別では男性が40歳代から80歳以上までと幅広い年代で多く、女性は40歳代が多いこと、原因動機別では男女とも「健康問題」が最も多い。
- イ なお、令和4年警察庁自殺統計では、自殺者数は263人（前年比64人増）、自殺死亡率は22.0で全国4位であり、増加に転じている

表1 厚生労働省人口動態統計

【人口10万人当たり自殺死亡率の上位県】（確定数）

死亡率 順位	令和3年（確定数）				令和2年（確定数）		
	県	死亡率	自殺者数	増減（率）	県	死亡率	自殺者数
	全国	16.5	20,291人	48人（0.1%）	全国	16.4	20,222人
1位	青森県	23.4	284人	46人（4.1%）	<b>岩手県</b>	<b>21.2</b>	<b>256人</b>
2位	和歌山県	20.5	186人	35人（4.0%）	宮崎県	20.5	217人
3位	山形県	20.1	211人	31人（3.1%）	福島県	19.6	355人
4位	新潟県	19.8	428人	15人（0.9%）	青森県	19.4	238人
5位	宮崎県	19.6	207人	△10人（△0.8%）	群馬県	19.3	362人
<b>26位</b>	<b>岩手県</b>	<b>16.2</b>	<b>193人</b>	<b>△63人（△5.0%）</b>			

表2 保健福祉年報

【保健所ごとの人口10万人当たり自殺死亡率】（確定値）

順位	令和3年（確定値）		順位	令和2年（確定値）	
	保健所	自殺死亡率		保健所	自殺死亡率
1	二戸保健所	32.2	1	県央保健所	27.7
2	中部保健所	21.8	2	宮古保健所	27.5
3	一関保健所	17.9	3	一関保健所	24.3
4	釜石保健所	16.6	4	二戸保健所	21.7
5	久慈保健所	15.0	5	釜石保健所	20.9
6	宮古保健所	14.7	6	中部保健所	20.3
7	大船渡保健所	14.1	7	奥州保健所	19.5
8	盛岡市保健所	12.8	8	盛岡市保健所	17.6
8	県央保健所	12.8	9	久慈保健所	16.5
10	奥州保健所	12.6	10	大船渡保健所	15.5
	全 県	16.1		全 県	21.1



表3 警察庁自殺統計 ※発見地ベース

【人口10万人当たり自殺死亡率の高位県】(確定値)

順位	令和4年(確定値)			順位	令和3年(確定値)	
	県	自殺者数	自殺死亡率		県	自殺死亡率
1	山梨県	199	24.7	1	青森県	24.0
2	秋田県	224	23.7	2	山梨県	23.8
3	宮崎県	241	22.7	3	新潟県	21.5
4	岩手県	263	22.0	4	和歌山県	21.3
5	和歌山県	198	21.7	5	高知県	20.8
	全 国	21,881	17.5	33	岩手県	16.6
				全 国		16.7

## (2) 事業推進上の課題

## ア 岩手県自殺対策アクションプラン(R1~R5年度)の推進

「岩手県自殺対策アクションプラン」に基づき、令和5年の10万人当たりの自殺死亡率が15.0(自殺者数178人)以下となることを目標に、包括的な自殺対策の推進に加え、地域の特性に応じたハイリスク者対策及び相談支援体制の充実・強化に一層取り組む必要がある。

(参考) いわて県民計画(2019~2028)

第1期アクションプラン-政策推進プラン-2019年度~2022年度

【いわて幸福関連指標】

指 標	単 位	現状値	年度目標値			計画目標値 2022
		2017	2019	2020	2021	
自殺者数 [10万人当たり]	人	21.0	19.0	18.0	17.0	16.0

## イ 市町村計画、圏域(保健所)計画に基づく地域レベルの実践的な取組の推進

市町村、保健所においては、策定した自殺対策計画に基づき、地域レベルの実践的な自殺対策の取組を推進する必要がある。

## ウ 岩手県自殺対策アクションプラン(R6~)の策定に向けた取組

- ・ 国の自殺総合対策大綱が令和4年10月に改正されたことから、県では新大綱を踏まえた次期アクションプランの策定を行う必要がある。
- ・ 保健所においては、岩手県自殺アクションプランを基本とし、地域の実情に応じた具体的な行動計画として、圏域ごとの次期地域自殺対策アクションプランを策定する必要がある。
- ・ 市町村においては、市町村自殺対策計画の改定時期に、新大綱及び岩手県自殺対策アクションプラン並びに地域の実情を勘案し、見直しを行う必要がある。

**(3) 課題への対応（主な取組）****ア 岩手県自殺対策アクションプラン（R1～R5年度）の推進****① 自殺者の多い年代や自殺リスクの高い人に対する支援**

- 男女とも、40歳代の働き盛り世代の自殺者が多いことから、職場におけるメンタルヘルス対策としてゲートキーパー研修を実施するとともに、メンタルヘルスの重要性に関する普及啓発の一つとして、県公式YouTubeでのセルフケア促進マンガ動画の配信や出前講座を継続実施する。
- また、男性においては働き盛り世代から80歳以上の高齢者まで、幅広い年代で自殺者が多いことから、介護予防事業従事者を対象とした研修において「うつ・自殺予防支援」をテーマの一つとして実施するなど、高齢者のうつ病の早期発見等の取組を実施する。

**② 被災地におけるリスクを抱えた住民に対する支援**

- 被災地においては、復興の進展とともに、住居移転等の生活環境の変化により精神的なケアが必要になる方がいることから、引き続き、被災者への相談支援や見守り支援等を実施する。
- 復興庁の被災者支援総合交付金を活用し、民間団体が行う傾聴サロン等を財源面で支援する。

**③ 相談支援体制の充実**

- 悩みを抱えた方を確実に必要な支援につなげるため、関係機関の相談窓口一覧や相談支援情報の更新及び周知を行うなど、関係機関とのネットワーク強化による相談事業のワンストップ化を図る。
- 精神保健福祉センターにおいて平成28年6月から実施している「こころの相談電話」の夜間相談受付について、令和3年2月からは、厚生労働省の「こころの健康相談統一ダイヤル」と連携し、22時30分までの相談対応を可能としている。
- 国が設置しているSNS相談窓口と連携し、相談者への支援を実施する。

**④ 中長期的な自殺対策の取組を継続するための人材養成の実施**

- 地域におけるゲートキーパー等の養成研修を継続して実施する。
- 職場でのゲートキーパーの普及を促進するため、職域団体、保健所、市町村、相談支援団体等を対象とした研修会を開催する（2回）。
- 自殺予防に携わる方を対象とした指導者養成セミナーを開催する。（1回）

（参考）いわて県民計画（2019～2028）

第1期アクションプラン-政策推進プラン-2019年度～2022年度

○県が取り組む具体的な推進方策

自殺予防の担い手養成研修受講者数（人）〔累計〕

現状値	2019	2020	2021	2022
1,185	1,300	2,600	3,900	5,200

現状値は2018年単年の実績値、目標値は2019年からの累計

## ⑤ 県民への普及啓発

- ・ 県民の意識醸成と参画を促すため、9月の自殺防止月間及び3月の自殺対策強化月間において、テレビ・ラジオCM、新聞等による集中的な普及啓発及びホームページによる相談窓口の周知を実施する。

## イ 市町村計画、圏域（保健所）計画に基づく地域レベルの実践的な取組の推進

各市町村及び保健所において自殺対策計画に基づく地域の実情に応じた取組が円滑に進むよう、県として次の取組により支援する。

## ① 市町村計画、圏域（保健所）計画の推進に向けた支援

- ・ 精神保健福祉センターと連携し、各圏域の自殺対策推進協議会での説明・研修や市町村の要請に基づく研修等により、計画推進に向けた支援を行う。

## ② 自殺統計データ等の情報提供

- ・ 精神保健福祉センター内の岩手県自殺対策推進センターにおいて、引き続き自殺統計データの集計・分析を行い、市町村へ情報提供を行う。

## ウ 岩手県自殺対策アクションプラン（R6～）の策定に向けた取組

- ・ 令和4年度の取組について評価・検証を行うとともに、次期アクションプランの策定を行う。
- ・ 市町村、保健所に対し、国の自殺対策関連資料や統計情報等、計画策定に必要な情報の提供を行う。

<p><b>市町村の取組事項</b></p>	<p>① 各市町村において策定した自殺対策計画に基づき、ゲートキーパー養成研修、住民への普及啓発、うつスクリーニング、電話・訪問相談、関係機関のネットワークの構築など、地域の実情に応じた自殺対策を積極的に実施されたいこと。</p> <p>平成30年度に県が作成したゲートキーパー養成用の教材動画及びテキストを適宜活用されたいこと。</p> <p>② 市町村自殺対策計画が円滑に推進されるよう、PDCAサイクルによる計画の評価・検証等に努められたいこと。</p> <p>③ 次期市町村自殺対策計画の策定に向けて取り組まれたいこと。</p>
<p><b>市町村に協力を依頼する事項</b></p>	<p>○ 国・県や関係団体と連携して、自殺防止月間（9月）及び自殺対策強化月間（3月）における集中的・効果的な普及啓発活動を実施し、自殺予防への積極的な取組を願いたいこと。</p>

## 【参考】

<p><b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b></p>	<p>① 「岩手県自殺対策アクションプラン」及び「地域自殺対策アクションプラン」に基づき、地域の特性に応じた自殺対策の取組を推進願いたいこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自殺のハイリスク者に応じた重点的な取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 働き盛り世代の自殺を防止するため、地域の事業所・団体に対する働きかけを実施</li> <li>・ 高齢者の自殺を防止するため、市町村介護予防事業との連携や、かかりつけ医と精神科医療機関との連携を支援</li> <li>・ 相談支援体制の充実</li> </ul> </li> <li>○ 総合的な自殺対策の取組である「久慈モデル」の推進</li> <li>○ 市町村、保健、医療、福祉、教育、労働等の従事者向け研修等を通じた自殺対策の担い手となる人材の養成</li> </ul> <p>② 地域の実情に応じた、圏域ごとの次期地域自殺対策アクションプランを策定願いたいこと。</p> <p>③ 管内市町村における現行の自殺対策計画に基づく地域の実践的な取組の推進に加え、次期計画の策定に向け、各種情報提供や助言等により支援願いたいこと。</p>
--------------------------------	---

## 8 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築（地域移行支援）について

### (1) 現状

ア 平成 26 年 4 月 1 日の改正精神保健福祉法の施行に伴い、精神科病院において、入院時から適宜相談支援事業所等の地域援助事業者と連携する等、医療と福祉（地域）の連携による退院促進を進める体制が整備された。しかしながら、精神科病院において医療と福祉（地域）の連携による退院促進のための体制が十分に機能しているとはいえず、また、地域においても、相談支援専門員等の地域援助事業者へ十分に浸透しているとはいえない状況

イ 県では平成 30 年度から、障がい保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じ、地域の課題を共有した上で、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」（以下、「にも包括」という。）の構築に資する取組を推進するため、気仙圏域においてモデル的に、にも包括構築推進事業を実施。平成 31 年度から実施圏域を拡大して盛岡圏域、気仙圏域、久慈圏域において取組を進めている。

ウ 国では、精神障がい者の地域移行を促進するため、市町村を中心とした、保健・医療・福祉関係者等が連携した、「にも包括」の構築を促すとともに、市町村の規模や資源によって支援に差が生じないように、保健所等が協働して、障がい保健福祉圏域ごとの支援体制を構築するよう方針を示しており、関係者の連携による対応が引き続き求められている。

**(2) 事業推進上の課題**

これまで県が実施したモデル事業や、協議の場の設置等の地域移行の促進に向けた取組の成果と課題を踏まえ、国の方針に基づく、市町村を中心とした包括的支援体制の構築に向け、障がい保健福祉圏域ごとに、関係者が連携し、地域の状況に応じ取組を進める必要がある。

**(3) 課題への対応（主な取組）****ア 精神障害関係従事者養成研修事業の実施**

医療と地域が連携した地域移行（退院促進）の取組を促進するため、精神科病院の職員や相談支援専門員等、地域移行・地域生活支援に関わる方を対象とする「精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修」を実施し、相談支援体制の充実強化を図る。

**イ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の実施**

令和4年度まで3圏域で、委託事業として実施していたが、令和5年度から全圏域において保健所を実施主体とした協議の場を設置する。また、以下の事業を実施する。

- ・ ピアサポートの活用に係る事業
- ・ 入院中の精神障がい者の地域移行に係る事業
- ・ 精神障がい者の家族支援に係る事業
- ・ 精神障がい者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業

**ウ 精神科病院に入院する患者への訪問支援**

国において創設した「入院者訪問支援事業」を円滑に実施するため、令和5年度は、令和6年度の事業開始に向け、国の実施する養成研修への派遣による入院者訪問支援員の養成及び精神科病院の協力を得たうえでの県内の支援体制の構築等に取り組む。

※ 「入院者訪問支援事業」とは、都道府県知事が行う研修を修了した入院者訪問支援員が患者の希望により、精神科精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う事業

<b>市町村に協力を 依頼する事項</b>	<p>① 国の方針を踏まえ、市町村を中心としたにも包括の構築に向けた体制整備を進める必要があることから、保健所が設置した、精神障がい者の地域移行に向けた協議の場への参加をお願いしたい。</p> <p>② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業に係る説明会を5月末頃開催予定ため、出席をお願いしたい。また、各種研修会についても、出席願いたい。</p>
---------------------------	---

## 【参考】

<b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b>	<p>① 市町村を中心とした、にも包括の構築を支援するため、障がい保健福祉圏域ごとに、精神障がい者の地域移行に向けた協議の場を設けるようお願いしたい。</p> <p>② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業に係る説明会を5月末頃開催予定のため、出席をお願いしたい。また、各種研修会についても、出席願いたい。</p>
-------------------------	---

## 9 精神保健福祉法改正への対応について

### (1) 現状

精神保健福祉法をはじめ、障害者総合支援法、児童福祉法、障害者雇用促進法、難病法等の一部改正法案が、令和4年12月10日に国会で可決・成立し、12月16日付で公布された。

改正法の施行日は、令和6年4月1日（一部は公布の日、令和5年4月1日等）とされている。

令和5年3月に、国による説明会が開催され、その後、令和5年4月1日施行部分に係る国の通知が順次発出された。

当課では、改正内容について医療機関や市町村等関係機関あて情報提供したほか、国の通知の一部改正に伴い必要となった、県が定める各種様式の一部改正を行い、関係機関に周知したところ。

※ 令和5年4月1日施行の主な改正点

- ・ 家族が虐待等の加害者である場合の対応
- ・ 入院患者への告知に関する見直し
- ・ 新規申請に向けた指定医研修会の有効期間の延長

### (2) 事業推進上の課題

- ・ 令和5年4月1日施行の改正点への対応が円滑かつ適切に行われるよう、関係者間で、改正趣旨や改正内容に係る情報共有、周知を引き続き徹底する必要がある。
- ・ 令和6年4月1日から施行される改正点への対応が円滑かつ適切に行われるよう、国の動向に留意しながら、関係者間で、改正趣旨や改正内容に係る情報共有、周知を徹底していく必要がある。

### (3) 課題への対応（主な取組）

- ・ 精神保健福祉法改正に係る説明会の開催や精神保健福祉法に係る事務の手引きの改正等により、関係者間の情報共有、周知を図り、円滑かつ適切な対応を促進する。

<b>市町村に協力を 依頼する事項</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神保健福祉法の改正内容をご確認いただき、法改正の趣旨に鑑み、医療機関等関係機関と連携し、適切にご対応いただきたい。</li> <li>・ 法改正に係る説明会を開催する際はご案内するので、ご参加いただきたい。</li> </ul>
---------------------------	--

## 【参考】

<b>広域振興局・保健所に依頼する事項</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法の改正内容を確認のうえ、改正趣旨に鑑み、医療機関等関係機関と連携し、適切に対応願いたい。</li> <li>・ 法改正に係る説明会への参加をお願いしたい。</li> <li>・ 法改正に係る医療機関や市町村等からの問合せへの対応をお願いしたい。</li> <li>・ 県で定める様式や事務の手引きの内容について、お気付きの点等があればご意見をお寄せいただきたい。</li> </ul>
-------------------------	--