

X 調査研究

令和2年度に精神保健福祉センターが行った調査研究、報告、発表したものを掲載。

1 コロナ禍におけるこころのケアの取組みについて

(令和2年度 北九州市保健福祉研究発表会)

2 精神保健福祉センターにおける依存症家族教室の新たな取組み

(令和2年度 北九州市保健福祉研究発表会)

コロナ禍におけるこころのケアの取組みについて

保健福祉局 精神保健福祉センター
藤田浩介 土屋達郎 有松史織 用松敏子

1 はじめに

2020年1月16日、新型コロナウイルス感染症の患者が、日本国内で初めて確認された。以降、大都市を中心に全国へ広まり、同年3月1日、本市で1件目の患者が確認された。日本全体が、未知のウイルスに対する恐怖感に包まれ、テレビ番組は新型コロナウイルス関連一色となった。感染を恐れる声、マスク等の買占め等が身近にみられた。人は、危機的な状況下におかれると、精神的に不安定になることがある。これは「異常な事態に対する、正常な反応」であり、多くの場合、時間の経過や状況の改善により自然に回復していくとされている。しかし、中にはストレス障害として長引く場合もあり、ストレスに対する対処方法を知ることは有効である。「もっともよい対処方法は、誰かに話すこと」とされている。このため、精神保健福祉センター（以下、センターという。）では、初期の段階から市民に対してストレス軽減をはかるための方法の周知と不安な気持ちを聞く「こころのケア」を実施してきた。そこで、今回、コロナ禍におけるこころのケアの取組みや課題について報告する。

2 こころのケアの実施体制

センターの職員の中で技術支援を行う専門職のうち、精神科医師、保健師、公認心理師及び臨床心理士が中心となって対応した。

3 こころのケア実施内容

(1) 一般市民への支援

2月上旬から、新型コロナウイルス感染症に起因するこころの相談窓口を開設した。同時に、ストレスの症状、対処法、相談窓口（電話番号）を記載したチラシを作成、配布した。また、市政だよりに、同様の内容を掲載し、6月と11月の2回配布した。さらに、センターのホームページ「い

のちとこころの情報サイト」に設置したバナーからも容易にアクセスできることとした。新型コロナウイルス感染症対策の一つとして開設されていた「北九州市相談ナビダイヤル」のガイダンス案内に、こころのケアが追加され、センターが対応することとなった。

(2) 陽性者への支援

検査の結果、陽性が判明した者については、症状がある場合は医療機関に入院、無症状の場合は県が借り上げた陽性者宿泊療養ホテルに入所する措置が取られている。陽性と告知された方向けに作成したチラシ（陽性患者に起こりうる感情等追加記載）を作成し、陽性者を受け入れている医療機関に送付し、入院患者へ配布を依頼した。陽性者宿泊療養ホテルは、感染の状況により県内に1～4か所設置され、県の精神保健福祉センターと福岡市、本市センターが共同で作成したこころのケアに関するチラシ（同様の内容と県・福岡市・北九州市の相談窓口が記載されている）を入所時に配布した。また、入所中、現地スタッフがK6による「うつ」に関するスクリーニングを行い、得点の高い者に対しては、ホテルの所在地に応じて各精神保健福祉センターが訪問し、現地で電話による支援を行うこととなった。北九州市は、小倉南区に借り上げられたホテルにおいて支援を行った。（表1）

（表1）陽性者宿泊療養ホテル支援状況

訪問回数	対象者数	内容
3回	8名	職場への影響等

(3) 医療技術者等支援者の支援

新型コロナウイルス感染症患者の治療にあたる医療スタッフは、初期の段階から感染に対する恐れや、医療スタッフというだけでさらされる偏見等強いストレス状態にあった。介護施設も同様で、施設等入所者に感染を広げる恐れなど強いストレ

ス状態にあった。それぞれに向けたチラシを作成し、医療機関への直接送付、医師会を通じての配布、各福祉施設を所管する市の部署を通じて、メーリングリストによる配布を行った。(表2)また、5月下旬本市にのみ感染が広がった際、DMAT(災害派遣医療チーム)の助言により、給与課安全衛生係と共同でチラシを作成。個人ごとに配布したほか、同職員が勤務する庁舎のフロアのトイレにチラシを掲示し、職員が自然と目にすることができるようにした。これは、総務局、教育委員会、消防局など新型コロナウイルス感染対策の対応をしている他部署も同様に行った。

また、クラスターが発生した市内介護施設にセンター職員が訪問し、面接による支援を行った。

(表2) 機関別チラシ配布数

機関種別	送付件数
医療機関	約820
福祉施設(介護、障害、保育等)	約3,850

4 電話相談の状況

センターが直接行う対応としては、電話相談が中心となった。窓口を開設した2月7日から11月末までの間に158件の相談があった。(表3)月別にみると4月が最も多く38件、次に6月33件、5月23件、8月15件であった。内容として、「咳をする人のそばにいた。感染したのではないか。」「髪を切りに行きたいが、心配で行けない。」「会社が給料を払わない。生活できない。死にたいと思うこともある。」「最近、体調が良くない。眠れない。」等、罹患への不安、生活への不安などが多くみられた。ほとんどが一般の市民からの相談であり、傾聴もしくは相談機関等の情報提供を行った。

(表3) 電話相談件数(月別)

月	件数	月	件数
2~3月	16件	8月	15件
4月	38件	9月	12件
5月	23件	10月	5件
6月	33件	11月	6件
7月	10件	計	158件

5 考察

(1) チラシ等の効果について

チラシ等の目的であった、ストレスの症状、対処法、相談窓口(電話番号)の周知のうち、電話件数の増加と緊急事態宣言の期間(4月7日から5月末)が重なるなど、市民の不安が大きいと思われる時に反応があったことから、窓口案内としての一定の効果はあったと考える。しかし、医療従事者や介護施設従事者からの電話は少なく、医療従事者等本人にチラシが届いていないのか、あるいは相談ニーズがないのか、効果は定かではない。職員向けとしてトイレに掲示しているものは、日々目にする事で自然と認識されているものと考えられる。

(2) 電話相談の効果について

感染防止から、日ごろの生活で何気なく交わっていた会話など他人との交流がなくなり、ストレスが増大する状況があった。そこで、直接会う必要の無い電話は有効な手段となった。センター職員が直接相談を受け、相談者の不安を受け止めたり、必要な情報を提供したりすることで、不安な気持ちが整理され、心が落ち着くなどの効果があったと考えられる。

(3) 支援の限界について

感染防御のため、直接相談者と向き合ったり、積極的な訪問をしたりする支援が困難な状況があった。特に陽性者はストレスが高いものと考えられたが、感染のリスクから現地での電話による対応のみとなった。声だけで表情もうかがえないため、相手の状況把握が十分にできない状況があった。これは、感染症における特徴的な困難さであると言える。

6 今後に向けて

本市のみならず全国での感染状況は一向に収束する気配はない。根本的な解決策も無く、先の見通しが立たない中で、感染への対策が強いられる生活が続く。自殺者数が今年7月以降、全国的に増加に転じるなど、様々な要因が複合的に絡み合い、すべての人にとって今後も厳しい状況が続くものと考えられる。市民や支援者が置かれている状況をみながら、効果的な支援策について工夫しながら、こころのケアに努めてまいりたい。

保健福祉局精神保健福祉センター
猪上徳子、白土紗綾香、土屋達郎

1 はじめに

精神保健福祉センターでは、依存症対策事業を実施しており、依存症当事者や家族に対する支援を行っている。家族支援の一環として薬物依存症者の家族を対象とした薬物家族教室を実施していたが、他の依存症者の家族を対象とした教室開催の必要性を感じ、今年度初めてアルコール・ギャンブルの家族教室を実施した。

本稿では、上記取り組みについて紹介するとともに、今後の方向性についてまとめたので報告する。

2 家族教室の実施理由

当センターでは、薬物・ギャンブルの問題を抱えている市民を対象に個別相談窓口を設けている。直近5年間の個別相談の相談者の内訳は表1、表2のとおりであるが、年度によって差はあるものの、ギャンブル問題の相談が多いことが分かった。

表1 薬物依存症に関する相談者の内訳

	本人	両親	配偶者	その他	計
平成27年度	6	7	1	7	21
平成28年度	8	5	2	4	19
平成29年度	12	8	2	3	25
平成30年度	16	3	2	3	24
令和元年度	7	10	3	3	23

表2 ギャンブル依存症に関する相談者の内訳

	本人	両親	配偶者	その他	計
平成27年度	9	7	7	6	29
平成28年度	12	7	7	15	41
平成29年度	9	5	6	17	37
平成30年度	9	3	5	5	22
令和元年度	11	17	0	2	30

相談者の内訳としては、本人以外からの相談が多いが、これは本人が依存状態であることを認めようとしなない（否認）という依存症者の特徴が、大きく関連していると考えられる。このため、本

人を適切な支援につなげることが出来ない事が多く、誰にも相談できず疲弊した家族等が相談してくるケースが多い。このような現状を踏まえ、本人以外を対象とした集団プログラムとして、ギャンブル依存症に関する家族教室を実施するニーズは高いと考えた。アルコールに関しては、当センターでは個別相談を受けていないものの、依存症からの回復プロセスが、アルコール依存症とギャンブル依存症で大きく変わることはなく、市民にとって比較的なじみのある依存対象であるため、アルコールとギャンブルを合わせた教室を開くこととした。

当初、薬物依存症の家族も合わせた「依存症家族教室」とする案もあったが、薬物依存症については、①薬物（覚せい剤・大麻等）の使用が犯罪行為であること、②薬物依存症者に対する差別偏見が大きいことを鑑み、アルコールやギャンブル等の他の依存症者の家族と一緒にすることは困難と判断し、分けて実施することとした。

3 当センターにおける家族教室の概要

(1) 目的

依存症に関する知識および依存症者本人との関わり方を学ぶ機会と、同じ問題を抱える家族同士の分かち合いの場を提供することで、依存症に関連した問題から派生する家族の心理的負担の軽減を図り、依存症者本人の回復の一助とする。

(2) 対象

アルコール・ギャンブルの問題で悩む家族

(3) 内容

今年度は3回開催、原則として全ての回への参加をお願いしているが、相談があれば1回のみでの参加等も可とし、参加者のニーズに柔軟に対応するよう心掛けた。教室は毎回2時間で開催しており、前半は講義等、後半は参加者の意見交換（グループワーク）で構成している。講義内容は、①依存症のメカニズムについて（講師：当センター精神科医）、②アルコール・ギャンブル依存症者の

心理や家族の対応（講師：当センタースタッフ）、
③アルコール・ギャンブル依存症からの回復（講師：地域の自助グループなどで活躍している依存症者の家族）となっている。プログラムの構成自体は、薬物家族教室に準じているが、内容は適宜アルコール、ギャンブルに関連するように変更している。

4 家族教室参加状況及びアンケートの内容

アルコール・ギャンブルの家族教室の参加状況は、第1回（6人）、第2回（3人）、第3回（8人）であった。参加者からは、「色々な気づきがあったので、参加して良かった」「後半の分かち合い（家族同士で悩みなどを共有する場）で、自分の気持ちを話した事で、少し気が楽になった」などの声が多かった。

5 家族教室開催を通して出来たこと

家族教室参加者の参加時の様子や参加後のアンケートの内容から、今回開催した家族教室では、以下のことが出来たのではないかと考える。

一つ目は、家族自身が自らの現状を把握し、依存症当事者への適切な対応方法を学ぶ場の提供である。依存症者の家族の特徴として、本人のためを思って取っている行動が、かえって依存症当事者の依存行動を助長させている場合がある。その事を家族教室で学ぶ事で、まずは現状を把握するとともに、家族として、これからどうすれば良いのかを考えるきっかけ作りを行う事が出来た。それに伴い、家族自身が気持ちのゆとりを持つことが出来るようになり、徐々にではあるが精神的に安定するようになったと考える。

二つ目に、家族教室そのものが、家族自身の安心できる場として機能していることである。依存症問題は他人に簡単に相談出来る内容ではないため、家族教室に参加するまで、誰にも言えず孤独と不安を抱えていた場合が多い。そのような家族が、同じ状況で悩んでいる家族と気持ちを分かち合うことで、「悩みを抱えているのは、自分一人ではない」と安心することが出来たのではないかと考える。参加当初、緊張していた方が、参加回数を重ねる毎に緊張がほぐれている様子も見受けられ、家族教室終了後や休憩時間にも「依存症」という共通の問題以外の日常生活にまつわる会

話が弾む様子も見られた。当初は当事者への対応方法などを学ぶ目的で参加していたが、今まで誰にも話せなかった家族自身の悩みなどを話せるようになり、家族の孤立感の軽減、安心感の獲得にもつながっているのではないかと考える。

6 今後に向けて

昨年度より、薬物・ギャンブル個別相談におけるギャンブル依存症の当事者や家族からの相談が増えていることを踏まえ、今年度から試験的にアルコール・ギャンブル家族教室を実施した。

今年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、家族教室開催そのものが危ぶまれたが、各参加者との距離を空け、換気を十分に行い、マスク着用を励行し、こまめな消毒を徹底して行うなど感染対策を講じる事で、何とか開催する事が出来た。感染拡大下であり、参加者数は未知数であったものの、実際は予想を超える参加があり、各回とも反響は大きかった。特にギャンブルについては利用できる社会資源が少ないこともあり、家族を支援するきっかけの一つとして、同じような境遇の人同士が交流できる家族教室の存在意義は非常に大きいと考えられた。

また、家族教室には当事者家族からのメッセージとして自助グループメンバーからの講話をしていただく回を設けており、薬物家族教室では、ナラノン（薬物依存症者の問題を抱える家族の会）と連携していた。今回アルコール・ギャンブル家族教室を実施することで、ギャマノン（ギャンブル依存症者の問題を抱える家族の会）と、より密接に連携することが出来た。当センターとしても、家族教室をきっかけに自助グループのメンバーと更に連携を深められた事は、今後の依存症の家族支援に大きな意義があったと考える。

今後、アルコール・ギャンブル家族教室を継続して実施する方針であるが、プログラム内容やそれに応じた教室の実施日数、実施時期については、薬物依存症の家族教室との兼ね合いも考慮し、検討していく必要がある。依存症の問題で苦しんでいる本人・家族に対して、当センターの依存症支援についての情報をより多く提供できるよう、周知方法なども工夫していく必要があると感じているところである。

X I 資 料

1 北九州市衛生施設の設置及び管理に関する条例他

○ 北九州市衛生施設の設置及び管理に関する条例

〔 昭和47年3月30日 〕
〔 条 例 第 5 号 〕

(趣旨)

第1条 この条例は、法令その他別に定めがあるもののほか、衛生施設の設置及び管理に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この条例において「衛生施設」とは、診療所、精神保健福祉センター、火葬場及び食肉センターをいう。

(設置)

第3条 市は別表第1のとおり衛生施設を設置する。

(使用料及び手数料)

第4条 市は別表第2の左欄に掲げる衛生施設の使用又はこれらの施設に関する事務で特定の者のためにするものにつき、同表中欄に定める使用料又は手数料を徴収する。

(使用料及び手数料の減免等)

第5条 市長は、公益上その他特に必要があると認めるときは、使用料若しくは手数料を減免し、又はこれらの徴収を猶予することができる。

(使用の制限等)

第6条 市長は、衛生施設の利用者が次の各号の一に該当するときは、その使用を拒み、若しくは制限し、又は施設から退去を命ずることができる。

(1) 詐偽その他不正な手段により使用したとき。

(2) この条例若しくはこの条例に基づく規則若しくはこれらに基づく処分違反し、又はこれらに基づく関係職員の指示に従わなかったとき。

(3) その他施設の管理に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(委任)

第7条 この条例に規定するもののほか、衛生施設の管理に関し必要な事項は、市長が定める。

(罰則)

第8条 詐偽その他不正な手段により、使用料又は手数料の徴収を免れた者は、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料に処する。

<略>

別表第1 (第3条関係) ※該当部分のみ一部抜粋

施設の種類	目的又は事業	名称	位置
精神保健福祉センター	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第6条の定めるところによる。	北九州市立精神保健福祉センター	北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号

別表第2（第4条関係） ※該当部分のみ一部抜粋

施設の種類	使用料及び手数料			備考
診療所及び精神保健福祉センター	使用料	療養費及び医療費	健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定方法(以下この項において「算定方法」という。)により算定した額とする。ただし、これにより難いときは、算定方法に準じて算定した額又は実費を勘案して市長が定める額とする。	使用料は、1回の診療ごとに、診療の終わったときに納入すること。
	手数料		普通診断書1枚につき 1,500円 特殊診断書1枚につき 1,500円以上4,000円以内 死亡診断書1枚につき 2,500円 死体検案書1枚につき 4,000円 諸証明書1枚につき 1,500円	
使用料及び手数料は、この表において特に定めるものを除くほか、前納とする。				

○ 北九州市衛生施設の設置及び管理に関する条例施行規則

〔 昭和47年4月1日
規則第31号 〕

(供用時間及び休業日)

第1条 北九州市衛生施設の供用時間及び休業日は、別表のとおりとする。

(診療所及び精神保健福祉センターの診療科)

<略>

第3条 診療所に次の診療科を置く。

<略>

2 精神保健福祉センターに精神科を置く。

(委任)

第4条 この規則の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

<略>

別表(第1条関係)

衛生施設の名称	供用時間	休業日	備考
北九州市立精神保健福祉センター	診療時間 8時30分から17時まで	休診日 (1) 日曜日及び土曜日 (2) 休日 (3) 12月29日から翌年の1月3日までの日	1 市長は、特に必要があると認めるときは、供用時間又は休業日を変更することができる。 2 平日とは、土曜日及び日曜日以外の曜日をいう。 3 休日とは、国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日をいう。

○ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法） 抜粋

〔 昭和 25 年 5 月 1 日 〕
〔 法 律 第 1 2 3 号 〕

<略>

（精神保健福祉センター）

第 6 条 都道府県は、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための機関（以下「精神保健福祉センター」という。）を置くものとする。

2 精神保健福祉センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、及び調査研究を行うこと。
- 二 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち複雑又は困難なものを行うこと。
- 三 精神医療審査会の事務を行うこと。
- 四 第 45 条第 1 項の申請に対する決定及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 52 条第 1 項に規定する支給認定（精神障害者に係るものに限る。）に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 五 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 22 条第 2 項又は第 51 条の 7 第 2 項の規定により、市町村（特別区を含む。第 47 条第 3 項及び第 4 項を除き、以下同じ。）が同法第 22 条第 1 項又は第 51 条の 7 第 1 項の支給の要否の決定を行うに当たり意見を述べること。
- 六 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 26 条第 1 項又は第 51 条の 11 の規定により、市町村に対し技術的事項についての協力その他必要な援助を行うこと。

（国の補助）

第 7 条 国は、都道府県が前条の施設を設置したときは、政令の定めるところにより、その設置に要する経費については二分の一、その運営に要する経費については三分の一を補助する。

（条例への委任）

第 8 条 この法律に定めるもののほか、精神保健福祉センターに関して必要な事項は、条例で定める。

<略>

（大都市の特例）

第 51 条の 12 この法律の規定中都道府県が処理することとされている事務で政令に定めるものは、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 19 第 1 項の指定都市（以下「指定都市」という。）においては、政令の定めるところにより、指定都市が処理するものとする。この場合においては、この法律の規定中都道府県に関する規定は、指定都市に関する規定として指定都市に適用があるものとする。

2 前項の規定により指定都市の長がした処分（地方自治法第 2 条第 9 項第 1 号に規定する第 1 号法定受託事務（以下「第 1 号法定受託事務」という。）に係るものに限る。）に係る審査請求についての都道府県知事の裁決に不服がある者は、厚生労働大臣に対し再審査請求をすることができる。

3 指定都市の長が第 1 項の規定によりその処理することとされた事務のうち第 1 号法定受託事務に係る処分をする権限をその補助機関である職員又はその管理に属する行政機関の長に委任した場合において、委任を受けた職員又は行政機関の長がその委任に基づいてした処分につき、地方自治法第 255 条の 2 第 2 項の再審査請求の裁決があつたときは、当該裁決に不服がある者は、同法第 252 条の 17 の 4 第 5 項から第 7 項までの規定の例により、厚生労働大臣に対して再々審査請求をすることができる。

<略>

2 精神保健福祉事業年表（その1）

年	国等の動向	年.月	北九州市
昭和			
22	保健所法公布		
25	精神衛生法公布		
26	国立精神衛生研究所設置		
31	厚生省公衆衛生局に精神衛生課設置	昭和	
38	国立久里浜療養所にアルコール中毒特別病棟開設	38.2	五市合併により北九州市発足、
40	精神衛生法改正		
41	保健所における精神衛生について(局長通知)		
42	日本精神病院協会、社会復帰施設についての委員会答申をまとめる		
44	精神衛生センター運営要領を示す		
45	障害者基本法(心身障害者対策基本法)公布		
46	中央精神衛生審議会、保安処分に関する意見をただす		
49	精神科作業療法、精神科デイ・ケアが社会保険診療報酬で点数化	49.4	各保健所に精神保健相談員を
50	保健所における社会復帰相談指導事業の設置		
54	アルコール飲料と健康に関する検討委員会設置	51.6	小倉南保健所で回復途上にあ
56	全国精神衛生センター長会、地域精神医療体制に対する要望書を提出 覚せい剤緊急対策策定 通院患者リハビリテーション事業実施要綱	56.4	職親制度の利用開始
57	老人保健法公布		
58	保健所における精神衛生業務中の老人精神相談指導について(局長通知)		
60	心の健康づくり推進事業実施	60.4	八幡東保健所に老人精神衛生
61	国立精神・神経センター設立(国立精神衛生研究所廃止)	61	小倉南保健所で老人性精神衛
62	精神障害者小規模作業所運営助成事業の実施 精神衛生法改正		市内初の共同作業所開所
63	精神衛生法改正 精神保健法に改称 『精神障害者社会復帰施設の設置および運営について』	平成	
64	『精神保健福祉センターにおける特定相談実施要領について』	2.4	衛生局を保健局に名称変更
		3.4	全保健所で老人精神保健相談 精神障害者小規模共同作業所
		7	小倉北保健所で思春期ダイヤ
		4.4	精神障害者小規模共同作業所
		5.4	若松区と八幡東区に年長者相
		6.4	福祉事務所、保健所を統合し、
		10	保健局と民生局を統合、保健
平成			
5	精神保健法改正 心身障害者対策基本法が障害者基本法に改正され、精神障害者も対象となる		
7	精神保健法改正、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に改称 障害者プランを策定		
8	法律改正を踏まえて、「精神保健福祉センター運営要領」を定める	8.4	大都市特例により精神保健福 北九州市障害者施策推進基本
		10	市内7保健所を集約し、1保健
9	精神保健福祉士法制定	9.4	障害者介護等サービス体制整
10	精神保健福祉士法施行	10.4	福岡県精神科救急医療システ
		5	痴呆対策総合検討委員会設置
		7	重度精神障害者タクシー乗車
		10	介護等サービス体制整備支援 小倉北区で精神障害者ホーム
11	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正 「薬物乱用防止対策事業実施要綱」を定める 『ホームヘルプサービス試行事業の実施について』	11.4	各区保健福祉センターに総合 障害者介護等サービス(ケアマ
		12.4	(3障害対応)
12	法改正を踏まえ「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」を定める 精神障害者社会復帰施設の設置及び運営に関する基準(省令)	12.4	浅野社会復帰センター開設 八幡西障害者地域活動センタ
13	『精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条に規定する精神医療審査会について』	13.10	精神障害者ホームヘルプサー
			成年後見制度利用支援事業開
14	省庁再編により厚生省と労働省を統合し、厚生労働省を設置 「社会的ひきこもり」対応ガイドラインの作成 法改正により「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」及び「精神保健福祉センター運営要領」を一部改正 法律第65号の施行(ホームヘルプサービス、ショートステイ) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第32条の規定による精神障害者通院 医療費公費負担制度の運用について	14.4	小倉南障害者地域活動センタ 精神障害者ホームヘルプサー
15	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察法)の成立(公布7月16日)	15	精神障害者授産施設等通所者

の 動 向	年.月 精神保健福祉センターの動向
衛生局、民生局設置	
配置	
る精神障害者社会復帰相談事業開始	<p>昭和 56.11 デイ・ケアセンター開設 社会復帰訓練事業開始</p> <p>57 若葉会(デイ・ケアセンターOB会)実施</p>
相談窓口を開設 生相談を実施	62.4 デイ・ケアセンター家族会発足
事業を実施 運営補助事業を開始 ルを開設 巡回指導事業を開始 談コーナーを設置 各区に保健福祉センターを設置 福祉局発足	<p>平成 5.10 デイ・ケアセンターによる保健所支援開始</p>
<p>社事務が福岡県より北九州市に移譲 計画(障害者プラン)を策定 所7保健福祉センター体制へ 備支援試行的事業(知的障害者) ム整備事業開始</p> <p>運賃助成事業開始 試行的事業(精神障害者)開始 ヘルプサービス(モデル事業)開始 相談窓口を設置 ネジメント)体制整備支援試行的事業</p> <p>一開設 ビス(モデル事業)市内全域に拡大 始</p> <p>一開設 ビス・本事業開始</p> <p>交通費助成制度開始</p>	<p>9.4 精神障害者小規模共同作業所巡回指導事業への支援開始 デイ・ケアセンター廃止、精神保健福祉センターを開設 思春期ダイヤル開始</p> <p>10.10 アディクションフォーラム開催</p> <p>11 介護等サービス体制整備支援試行的事業(介護等支援専門員養成研修・ケアマネジメント試行的事業)への技術支援(～平成11年度)</p> <p>11.10 北九州市総合保健福祉センターの開所に伴い、同センター内に移転</p> <p>12 セルフヘルプフォーラム in 北九州'99 開催(以降、毎年開催)</p> <p>12 「ものわすれ外来(モデル事業)」開始(協力医療機関3ヶ所;診療開始H12.7～)</p> <p>6 薬物乱用対策事業開始(薬物対策システム検討委員会設置、相談窓口事業開始)</p> <p>10 精神保健福祉ボランティア入門講座(以降、毎年実施)</p> <p>11 「薬物の問題で悩む家族のための教室(家族教室)」開始(以降、毎月開催)</p> <p>13.1 薬物乱用依存問題に関する関係者向け「連続講座」開催(以降、研修を毎年開催)</p> <p>4 精神保健福祉に関する研修・講演会を体系化 こころの健康づくり事業開始 「ものわすれ外来(モデル事業)」(協力医療機関5ヶ所)</p> <p>14.1 精神障害者就労支援ネットワーク事業(以降、毎年実施)</p> <p>4 法改正に伴い、精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担判定委員会と精神医療審査会の事務局事務を保健所より移管 社会適応訓練事業運営協議会事務局事務を保健所より移管 「ものわすれ外来(モデル事業)」(協力医療機関26ヶ所) 思春期ダイヤルを薬物・思春期ダイヤルに改変 社会的ひきこもり家族教室開催(以降、毎年実施) 薬物関連問題実務者ネットワーク会議開催(以降、毎年実施)</p> <p>15.1 精神科医療ユーザーのための研修会(以降、毎年実施)</p> <p>4 「ものわすれ外来」本事業実施(協力医療機関25ヶ所)</p> <p>8 ホームページに「インターネット・メンタルヘルズ講座」連載開始(～平成16年度)</p> <p>11 北九州ダルクフォーラム開催(以降、毎年実施)</p>

2 精神保健福祉事業年表（その2）

年	国等の動向	年.月	北九州市
平成		平成	
16	「こころのバリアフリー宣言」、「精神保健福祉の改革ビジョン」、「今後の障害保健福祉施策について(改革のグランドデザイン案)」公表	16.4	門司障害者地域活動センター
17	「地域社会における処遇のガイドライン」作成（医療観察法の円滑な施行を目的） 障害者自立支援法公布(11月7日)		
18	障害者自立支援法施行に伴う精神保健及び精神障害者福祉に関する法律一部改正・通院公費負担制度(法第32条)が障害者自立支援法の基づく自立支援医療に移行・法第50条関係精神障害者社会復帰施設設置等が精神障害者社会適応訓練を残して、障害者自立支援法の施策に移行 自殺対策基本法公布(6月21日) 精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律公布(6月23日)	18.3	健康福祉北九州総合計画策定 北九州市障害者支援計画策定 北九州市高齢者支援計画策定
19	自殺総合対策大綱策定(6月8日閣議決定)	19.4	戸畑障害者地域活動センター
20	自殺総合対策大綱一部改正(10月31日)		
21	地域自殺対策緊急強化基金事業開始 地域依存症対策モデル事業開始	21.3	健康福祉北九州総合計画を改 第二次北九州市高齢者支援計
		10	ひきこもり地域支援センター開
		22.2	北九州市の地域福祉(地域福 10 北九州市障害者支援計画期
23	障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律公布(6月24日) 障害者基本法の一部を改正する法律公布(8月5日)		
24	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)公布(6月27日) 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律公布(6月27日) 国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律公布(6月27日) 自殺総合対策大綱見直し(8月28日閣議決定)	24.2	北九州市障害者支援計画策定 3 第三次北九州市高齢者支援計 10 北九州市障害者基幹相談支援 北九州市障害者虐待防止セン
25	障害者総合支援法一部施行(基本理念の追加、障害者の範囲の見直し等) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律公布(6月19日) (保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等) 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正(6月19日公布) (精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)公布(6月26日) アルコール健康障害対策基本法公布(12月13日)	25.3	北九州市健康づくり推進プラン
27	公認心理士法公布(9月16日)	27.3	第四次北九州市高齢者支援 北九州市認知症施策推進計
28	自殺対策基本法の一部を改正する法律公布(3月30日) 平成28年(2016年)熊本地震発生(4月14日) 特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律公布(12月26日)	28.4	北九州市認知症支援・介護予
29	平成29年7月九州北部豪雨災害発生 自殺総合対策大綱見直し(7月25日閣議決定)	29.10	北九州市難病相談支援セン 30.2 北九州市障害者支援計画策 3 北九州市いきいき長寿プラン 第二次北九州市健康づくり推

の 動 向	年.月 精神保健福祉センターの動向
開設 (H18～H22 年度) (H18～H22 年度) (H18～H20 年度)	平成 16. 2 ひきこもり支援者実務者連絡会(以降、毎年実施) 4 「薬物・思春期ダイヤル」を「薬物ダイヤル」に改称 17. 4 薬物ダイヤル廃止 9 シンポジウム「自死遺族のグリーフケアと自殺防止」開催 18. 2 認知症サポート医養成研修へ受講者派遣開始(以降、毎年派遣) 19. 2 「北九州市の自殺対策にかかる精神保健福祉関係者意見交換会」開催 12 自殺対策シンポジウム「遺族ケアを考える～悲しみをわかち合える社会に～」開催(以降、自死遺族支援をテーマに毎年1回開催)
開設 定(H18～H22 年度) 画策定(H21～H23 年度) 設 社計画)を策定(H23～H32 年度) 間延長(～H23 年度) (H24～H29 年度) 画(H24～26 年度) センター開設 ター設置	20. 8 「かかりつけ医うつ対応力向上研修」開催(以降、毎年1回開催) 9 自殺予防週間にあわせ、九州・沖縄・山口一斉電話相談事業「自殺予防相談ダイヤル」実施(以後、毎年実施) 自殺対策シンポジウム「社会問題としての自殺～いのちを想い、ささえ、つなぐために。一人ひとりが出来ること～」開催(以降、自殺対策をテーマに自殺予防週間にあわせて毎年1回開催) 10 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」開催(以降、毎年1～2回開催) 11 自殺対策連絡会議設置(第1回目開催) 21.1 「セルフヘルプ・フォーラム10周年記念体験集」発行 3 「自死遺族のわかち合いの集い」試行実施(2回目:3月) 8 薬物対策連絡協議会事業検討委員会の開催 9 厚生労働省 地域依存症対策推進モデル事業実施(平成21～23年度の3年間) 10 「自死遺族のためのわかち合いの会」開催(以降、偶数月に定期開催) 地域自殺対策緊急強化基金を活用した事業開始 11 「自殺予防こころの相談電話」開設(11/4より常設) 12 「うつ病の家族教室」開始(以降、毎年2期実施) 22. 3 「自殺対策支援者研修」開催(以降毎年1回開催) 「自殺対策啓発パンフレット」を市内各戸に配布 7 こころの健康に関する実態調査実施(1回目) 9 「自殺対策啓発講演会」開催(自殺対策シンポジウムを改変、以降、毎年開催) 薬物等依存症回復支援プログラム「SHARP」試行開始 12 「自死遺族のためのグリーフケアコンサート」開催(自死遺族支援シンポジウムを改変、以降、毎年開催) 23. 9 「ひとこと力」キャンペーン開始(～平成24年3月) 10 自殺予防こころの相談電話を担当する臨床心理士を配置(光交付金を活用) 自殺予防こころの相談電話 開設時間を延長(10時～16時→9時～17時) 救急告示病院における自殺未遂者実態調査 12 「生きるための支援を考える会」の開催(以降、毎年開催) 自死遺族のための個別相談窓口開設 24. 2 「救急医療における自殺未遂者の対応に関する懇話会」の開催(以降、毎年開催) 10 自死遺族のための法律相談事業の開始
策定(H25～H29 年度) 計画策定(H27～H29 年度) 画策定(H27～H29年度) 防センター開設 ター開設 定(H30～34年度) 策定(H30～32年度) 進プラン(H30～34年度)	25. 3 メンタルヘルス・セルフチェックシステム「こころの体温計」運用開始 4 「いのちとこころの支援センター」を設置、担当課長(所長兼務)・担当係長・職員1名、嘱託2名(臨床心理士・精神保健福祉士)を新たに配置 7 「いのちとこころの情報サイト」運用開始 26 退院後生活環境相談員等研修、メンタルヘルス・ファーストエイド-ジャパン(MHFA-J)認定研修会(基礎編)を開催 27. 8 適正飲酒指導開始 28. 2 こころの健康に関する実態調査実施(2回目) 3 九州アルコール関連問題学会北九州大会開催(市共催) 4 組織改正:障害福祉部精神保健福祉センターから総合保健福祉センター精神保健福祉センターへ 5 福岡県DPATを編成し、熊本県南阿蘇村を中心に支援活動を実施(～6月末) 29. 5 「北九州市自殺対策計画」策定(計画期間:H29～38年度) 7 福岡県DPATを編成し、朝倉市・東峰村にて支援活動を実施(～9月15日)

2 精神保健福祉事業年表（その3）

年	国等の動向	年.月	北九州市
平成 30	ギャンブル等依存症対策基本法公布(7月13日) 同法施行に伴う精神保健及び精神障害者福祉に関する法律一部改正		
		令和 元 5	北九州市ホームレス自立支援
		2. 4 10	北九州市安全・安心条例第2次 北九州市人権行政指針第2次
令和 3	内閣官房に孤独・孤立対策担当室設置		

の 動 向	年.月 精 神 保 健 福 祉 セ ン タ ー の 動 向
実施計画(第4次)(R元~5年度) 行動計画(R2~6年度) 改訂版	平成 30. 4 総合保健福祉センター精神保健福祉センターから総務部精神保健福祉センターへ組織改正 5 コホート調査承認・開始
	令和 元 5 北九州市自殺対策計画 評価・見直し(1回目) 7 「性同一性障害」に関する相談窓口」開設 2. 3 新型コロナウイルス感染症の拡大等に伴うこころの相談窓口の設置 5 新型コロナウイルス感染症宿泊療養者に対するこころのケア開始 7 こころの健康に関する実態調査実施(3回目) 「アルコール・ギャンブルの問題で悩む家族のための教室」開始(2期実施)

精神保健福祉統計編

1 措置入院

(1) 通報等件数、措置診察件数及び措置件数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
申請・通報・届出件数 (A)	229	265	208	234	188
措置診察件数 (B)	90	70	47	46	39
措置件数 (C)	74	54	38	42	35
措置診察率 (B/A%)	39.3%	26.4%	22.6%	19.7%	20.7%
措置該当率 (C/B%)	82.2%	77.1%	80.9%	91.3%	89.7%

(2) 令和 2 年度通報等内容別処理件数

	通報等 件数 〔A〕	措置診察の 必要がない と認めたもの	措置診察を受けたもの				措置 診察率 % B/A	措置 該当率 % C/B
			精神障害者		精神障害者 でなかった もの	計 〔B〕		
			法 29 条 該当〔C〕	法 29 条 非該当				
一般からの 申請	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
警察官からの 通報	103	71	29	3	0	32	31.1%	90.6%
検察官からの 通報	11	9	2	0	0	2	18.2%	100%
保護観察所の 長からの通報	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
矯正施設の長 からの通報	69	68	1	0	0	1	1.4%	100%
精神科病院管理 者からの届出	1	0	1	0	0	1	100.0%	100.0%
医療観察法対象 者に係る届出	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
通報等に よらないも の	4	1	2	1	0	3	75.0%	66.7%
計	188	149	35	4	0	39	20.7%	89.7%

(3) 措置入院者の定期病状報告書及び現地診察状況（ブロック別）

	令和元年度				令和2年度			
	北九州	福岡	筑後	筑豊	北九州	福岡	筑後	筑豊
前年度末措置入院者数	11	2	0	0	7	4	0	0
定期病状報告書提出枚数	9	3	0	0	12	3	0	0
現地診察実施病院	実数	16	3	0	0	10	1	0
	延数	21	3	0	0	13	1	0
現地診察実施患者数	6	3	0	0	6	1	0	0
措置解除相当数	0	0	0	0	0	0	0	0
年度末措置入院者数	7	4	0	0	6	1	0	0

※ 現地診察実施病院については医療保護入院者分を含む。

※ 措置解除相当数は、現地診察の結果、措置解除となったものを計上

(4) 令和2年度市内病院における措置入院者の経営主体別継続・新規・解除・転院の状況

		国 立		指定病院		合 計	
継 続	(A)	0	(0)	7	(11)	7	(11)
新 規 転 入	新 規	1	(0)	33	(39)	34	(39)
	転 入	0	(2)	0	(0)	0	(2)
	小 計 (B)	1	(2)	33	(39)	34	(41)
解 除 転 出	解 除	1	(2)	34	(41)	35	(43)
	転 出	0	(0)	0	(2)	0	(3)
	小 計 (C)	1	(2)	34	(43)	35	(45)
年 度 末	(A+B-C)	0	(0)	6	(7)	6	(7)

(5) 措置入院医療費と徴収金額調定額の状況

	措 置 入 院		徴 収 金		(B)／(A)
	年度末措置患者数 (人)	措置入院医療費 (A) (円)	実人員数 (人)	調定額 (B) (円)	(%)
平成28年度	17	72,422,324	1	2,580	0.003
平成29年度	15	54,211,994	0	0	0
平成30年度	13	48,516,497	1	1,290	0.003
令和元年度	11	62,032,005	1	20,666	0.03
令和2年度	7	43,036,282	1	26,708	0.06

※措置入院費用の一部負担

平成7年の精神保健福祉法改正に基づき、措置入院者及び扶養義務者の市民税の所得割年額に応じて、入院費用の一部を徴収している。

所得割年額 564,000 円以下：自己負担なし 所得割年額 564,001 円超え：自己負担2万円（月額）

2 精神医療審査会における審査状況

区分 年度	書類審査				請求審査			
	医療保護 入院者 届 入院届	医療保護 入院者 定期病状 報告書	措置入院者 定期病状 報告書	計	退院請求	処遇改善 請求	計	現地意見 聴取
平成28年度	1,601	640	29	2,270	36	5(2)	41	25
平成29年度	1,848	655	24	2,527	43	1(0)	44	28
平成30年度	1,904	705	13	2,622	26	3(1)	29	21
令和元年度	1,775	706	12	2,493	50	4(1)	54	37
令和2年度	1,628	736	15	2,379	36	5(1)	41	26

※ () は処遇改善請求のみの件数 (退院請求を同時申請していない件数)

3 自立支援医療（精神通院医療）の受給状況

障害者自立支援法に基づく、自立支援医療（精神通院医療）は、精神障害者の通院医療を促進し、かつ適正医療を普及させるために医療に要する費用の一部を公費で負担する制度です。平成18年4月から施行され、通院医療費公費負担制度を引き継いだもの。この制度により、患者本人が負担する医療費は世帯収入と症状に応じて異なるものの、一般医療を上回ることはありません。

区分	年度末現在 受給者数
平成28年度	15,144
平成29年度	16,116
平成30年度	16,744
令和元年度	17,534
令和2年度	19,196

4 精神障害者保健福祉手帳の年間交付者数

平成7年7月の精神保健福祉法改正を受け、精神障害者に対し手帳（精神障害者保健福祉手帳）の交付が開始された。

区分	1 級			2 級			3 級			合 計			1 級	2 級	3 級	合計
	診断書	年金証書	計	診断書	年金証書	計	診断書	年金証書	計	診断書	年金証書	計				
平成28年度	140	155	295	1,133	1,429	2,562	967	177	1,144	2,240	1,761	4,001	555	4,874	2,189	7,618
平成29年度	129	154	283	1,445	1,517	2,962	1,242	177	1,419	2,816	1,848	4,664	547	5,420	2,417	8,384
平成30年度	140	176	316	1,390	1,684	3,074	1,237	207	1,444	2,767	2,067	4,834	556	5,774	2,651	8,981
令和元年度	121	160	281	1,374	1,578	2,952	1,258	145	1,403	2,753	1,883	4,636	590	6,114	2,867	9,571
令和2年度	127	171	298	1,349	1,687	3,036	1,191	174	1,365	2,667	2,032	4,699	596	6,294	2,974	9,864

5 区役所における精神保健福祉相談の状況（面接、訪問、電話、メール相談延べ件数）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
門 司	3,906	4,673	3,913	1,591	1,580
小倉北	5,631	6,164	3,722	2,319	2,305
小倉南	4,504	4,383	2,958	2,597	2,461
若 松	2,101	701	1,706	1,624	1,264
八幡東	1,486	1,181	1,102	655	695
八幡西	1,898	3,115	3,051	2,918	1,910
戸 畑	1,465	1,854	1,241	956	1,159
計	20,991	22,071	17,693	12,660	11,374

精神保健福祉センター 年報 令和2年度

令和4年3月

発行・編集 北九州市立精神保健福祉センター
〒802-8560

北九州市小倉北区馬借一丁目7-1

北九州市総合保健福祉センター（アシスト21）5階

TEL (093)522-8729 FAX (093)522-8776

URL <http://www.city.kitakyushu.lg.jp>

E-mail ho-seishin@city.kitakyushu.lg.jp