

大阪府こころの健康総合センター 所報・紀要

令和4年度

大阪府こころの健康総合センター

精神保健福祉に関する最新の情報を
ホームページで提供しています

こころのオアシス

<http://kokoro-osaka.jp/>

発 刊 に あ た っ て

令和4年度の当センターの活動の概要を報告いたします。

当センターでは、相談事業として、「依存症相談」「自死遺族相談」「発達障がい相談」の専門相談等に加えて、「こころの電話相談」「わかぼちダイヤル」「こころの健康統一ダイヤル」などの電話相談を行っています。また、地域の関係機関からの要請や相談を受けて地域活動への支援を行い、保健所への心理職の派遣、ひきこもり支援コーディネーターによる市町村等への後方支援や電話相談を行っています。

研修事業として、府職員及び関係機関職員を対象に、初任者から経験のある職員に対して、精神保健福祉研修・事例検討を行い、人材育成・資質向上に努めています。

また、精神医療審査会事務局、精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証判定・交付、精神科病院実地指導・精神科病院入院者実地審査、療養環境検討協議会事務局（大阪市・堺市と共同で運営）、措置診察や移送の手続き、精神科救急医療情報センターなどの業務を行っています。

府民への啓発や相談窓口・医療機関等の情報提供、保健所や市町村等の人材養成のため依存症・災害時こころのケア・こころの健康等に関する刊行物の発行をしています。これらはホームページ「こころのオアシス」で公開しています。また、精神保健医療福祉関係者向けに「こころのオアシス通信」を配信しています。携帯電話用ホームページにおいては、様々な分野の相談窓口の情報を掲載していますのでご活用ください。

依存症対策として、府内全体の依存症の本人や家族へのケア水準の向上を目的として、普及啓発の強化、相談支援体制の強化、治療体制の強化、切れ目のない回復支援体制の強化に取り組んでいます。また、「大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」（令和2年3月策定）に基づき、大阪府におけるギャンブル等依存症に関する実態を把握し、今後の大阪府におけるギャンブル等依存症対策を考えるための資料とするため「ギャンブル等と健康に関する調査」を実施して結果検討会議を開催し報告書を作成しました。

調査研究としては、令和元年度及び令和2年度に当センターで家族サポートプログラムを受講した家族にどのような変化があったか、その変化はどのような要因によってもたらされたかを調査分析しました。その結果、家族が集い、参加者同士が共感しながらプログラムを進めていく当センターの家族サポートプログラムが依存症家族への支援として有効であることが明らかになりました。

また、自殺対策に関する調査研究として、令和2年秋に大阪府監察医事務所から「事務所のデータを大阪府の自殺対策に役立ててほしい」との申し出があったことを受けて、個々のデータから自殺の危険因子と保護因子（防御因子）を確認・抽出し分析を行いました。従来の自殺対策では孤立を防ぐことが重要とされてきましたが、家族や友人などの身近な人の見守りや支援者等の関わりなどつながり（他者との接点）がある中で既遂に至った事例が少なくないことがわかりました。その結果、「つながり（他者との接点）」の質的な充実に着目した取組の推進が重要であることが明らかになりました。

当センターでは、今後も府民のこころの健康づくりを進める拠点として、関係機関・団体等との連携・協力をさらに深め、課題解決に取り組んでまいります。府民の皆様、関係機関・団体の皆様のご支援、ご協力をお願いいたします。

令和5年12月

大阪府こころの健康総合センター
所長 籠本 孝雄

目 次

I. 概 要	頁
1. 設立の目的及び業務	1
2. 基本理念・基本方針	2
3. 沿 革	2
4. 施設概要	2
5. 機 構	3
6. 決算の状況	3
II. 事 業	
1. 精神保健福祉に関する企画	4
(1) 災害時等のこころのケア活動に関すること	4
(2) 産業保健分野との連携事業	6
2. 普及啓発	7
(1) 刊行物による情報提供・普及啓発	7
(2) ホームページによる情報提供・普及啓発	7
(3) こころの健康図書コーナーの図書数	7
3. 府職員及び関係機関職員への研修（人材育成）	9
4. 調査研究	14
5. 自殺対策	15
(1) 大阪府自殺対策推進センター	15
(2) 技術支援	20
6. 依存症対策	21
(1) 普及啓発の強化	21
(2) 相談支援体制の強化	24
(3) 治療体制の強化	28
(4) 切れ目のない回復支援体制の強化	28
(5) 大阪依存症包括支援拠点（OATIS）の運営	29
(6) 「健康と生活に関する調査」の実施	29
7. 精神医療審査会	30
8. 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証（精神通院）	31
(1) 精神障害者保健福祉手帳	31
(2) 自立支援医療受給者証（精神通院）	31
9. 精神科病院実地指導・精神科病院入院者実地審査	32
10. 精神科医療機関療養環境検討協議会	33
11. 措置診察	35

12. 医療保護入院等のための移送	37
13. 精神科救急医療情報センター	38
14. 地域活動への支援	39
(1) 地域活動への支援	39
(2) 保護観察所と連携した取組み	41
(3) その他の地域支援に関する取組み	41
(4) 保健所心理業務	41
(5) 大阪府措置入院者等退院後支援事業	41
15. 相談	42
(1) 精神保健福祉相談（依存症・自死遺族相談・発達障がいに関する専門相談を含む）	42
(2) 集団支援	45
(3) 電話相談	48
(4) 保健所心理業務	58
(5) ひきこもり地域支援センター事業	59
16. こころのケア	62
(1) 新型コロナウイルス感染症流行時のこころのケア	62
17. 会議出席・講師派遣・事業協力・国などの研修への参加	65
(1) 会議等出席	65
(2) 講師派遣	67
(3) 事業協力	69
(4) 国などの研修への参加	70

紀 要

既遂者の状況と今後の取組について～大阪府監察医事務所のデータ（2020）分析から～	71
大阪府こころの健康総合センターにおける薬物・ギャンブル等依存症の家族に対するグループでのCRAFTを用いた効果について	80

資 料

I. こころの健康総合センターの統計	89
II. 大阪府の精神保健福祉統計	94
III. 大阪府の精神保健福祉施策年表	111

I. 概 要

1. 設立の目的及び業務

大阪府こころの健康総合センター（以下「センター」という。）は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）第6条に規定される精神保健福祉センターであり、精神保健福祉に関する中核施設として条例により設置されている。精神保健福祉法の理念にのっとり、「精神障がい者の自立と社会復帰を目指す」、「府民のこころの健康の保持、増進を図る」という精神保健福祉における今日的課題の解決に向け積極的に取り組むこととしている。

センターは、次の業務を行うこととしている（大阪府こころの健康総合センター処務規程より）。

- (1) 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事業の企画に関すること。
- (2) 精神保健及び精神障害者の福祉に係る調査研究に関すること。
- (3) 精神保健及び精神障害者の福祉に係る行政機関及び関係団体との連携及び調整に関すること。
- (4) 災害時におけるこころのケア活動に関すること。
- (5) 精神保健及び精神障害者の福祉に係る情報の提供及び普及啓発に関すること。
- (6) 精神保健及び精神障害者の福祉に係る人材育成及び相談に関すること。
- (7) 精神障害者保健福祉手帳に関すること。
- (8) 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二章第四節に規定する自立支援医療費の支給（精神障害者に係るものに限る。）に関すること。
- (9) 大阪府精神医療審査会の事務に関すること。
- (10) 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二十二条第二項の意見の陳述に関すること及び第二十六条第一項の技術的事項についての協力その他市町村に対する必要な援助に関すること。
- (11) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十八条の六第一項の規定による精神科病院への立入検査に関すること。
- (12) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十八条第一項の規定による精神保健指定医に関すること。
- (13) 精神障害者の権利譲護を図るための関係行政機関及び関係団体との連携に関すること。
- (14) 保健所における精神保健及び精神障害者の福祉に係る業務の支援に関すること。
- (15) 精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るものの活動の支援に関すること。
- (16) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十八条第一項に規定する精神保健指定医の診察及び法第二十九条第一項の規定による入院に関すること。
- (17) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十四条の規定による移送に関すること。
- (18) 自殺対策推進センターの運営に関すること。
- (19) (1)～(18)に掲げるもののほか、府民の精神保健の向上及び精神障がい者の福祉の増進を図るため必要なこと。

2. 基本理念・基本方針

【基本理念】

「私たちは、府民のこころの健康の保持及び増進に努めるとともに、精神障がい者の人権の尊重と福祉の増進をめざします。」

【基本方針】

- (1) 精神障がい者の医療及び福祉の向上を図ります。
- (2) 時代のニーズに応じた専門相談及び技術支援を行います。
- (3) 地域の精神保健福祉を支える人材を育成します。
- (4) 関係機関との連携を進め、地域の課題解決に向けたネットワークづくりを支援します。
- (5) 精神保健に関する調査研究・情報発信を行います。

3. 沿革

昭和 27 (1952) 年 8 月	大阪府精神衛生相談所設置
昭和 37 (1962) 年 4 月	大阪府立公衆衛生研究所に精神衛生部開設
平成 6 (1994) 年 4 月	大阪府精神衛生相談所及び大阪府立公衆衛生研究所精神衛生部を廃止し、大阪府立こころの健康総合センターとして新築オープン
平成 14 (2002) 年 4 月	大阪府こころの健康総合センターに改称

4. 施設概要

所在地	〒558-0056 大阪市住吉区万代東 3 丁目 1-46 TEL : 代表 06-6691-2811 FAX : 06-6691-2814 E-mail : kenkosogo@sbox.pref.osaka.lg.jp ホームページ : http://kokoro-osaka.jp/
施設規模	鉄筋 コンクリート地上 4 階、地下 1 階 敷地面積 約 1,900 m ² 建築面積 約 860 m ² 延床面積 約 3,350 m ² (3 階部分は、令和 3 年度から大阪府難病相談支援センターが使用)
最寄りの交通機関	大阪シティバス「府立総合医療センター」、阪堺電軌上町線「帝塚山四丁目」、 JR 阪和線「長居」、Osaka Metro 御堂筋線「長居」、南海電鉄高野線「住吉東」

5. 機 構

当センターにおける職員配置及び事務分掌は以下のとおり。

(令和5年3月31日現在)

所 属	職 名	現員	職 種	事 務 分 掌
所 長	技術職員	1	医師	
次 長	事務職員	1	事務	(兼総務課長)
参 事	技術職員	1	医師	
総 務 課	事務職員	6	事務	6 ①庶務 ②予算 ③庁舎管理 ④自立支援医療費の支給認定に係る事務 ⑤他課分掌外事務
事業推進課	技術職員	6	課長(ケースワーカー) 1 ケースワーカー 2 保健師 1 心理技師 2	①企画・調整 ②教育研修・普及啓発 ③調査・研究 ④精神保健福祉関連団体への支援 ⑤自殺対策に関すること ⑥災害時こころのケア活動に関すること
相談支援・ 依存症対策課	技術職員 事務職員	13 1	課長(ケースワーカー) 1 医師 2 事務 1 ケースワーカー 8 心理技師 2	①精神保健及び精神障害がいの者の福祉に係る相 談に関すること ②電話相談 ③依存症対策に関すること ④地域精神保健福祉活動への支援
医療審査課	技術職員	9	課長(ケースワーカー) 1 ケースワーカー 7 運転手 1	①精神障害者保健福祉手帳の判定に係る事務 ②精神医療審査会 ③精神科病院への立入検査 ④措置診察業務に関すること ⑤精神科救急医療に関すること
計		38		
非常勤職員等		49		

6. 決算の状況

令和4年度の決算状況は、以下のとおり。

(千円)

歳 入		歳 出	
項 目	金 額	項 目	金 額
使用料及び手数料	27	(款) 総務費	8,125
手数料	27	(項) 総務管理費	8,125
国庫支出金	8,952,918	(目) 一般管理費	8,125
国庫負担金	8,952,918	(款) 福祉費	166,801
諸収入	11,107	(項) 障がい者福祉費	166,801
雑入	11,107	(目) 障がい者福祉推進費	166,801
		(款) 健康医療費	18,402,198
		(項) 公衆衛生費	18,402,198
		(目) 公衆衛生総務費	10,171
		(目) 予防費	1,645
		(目) 精神衛生費	18,390,382
		(款) 建築費	385,550
		(項) 建築管理費	385,550
		(目) 公共建築費	385,550
合 計	8,964,052	合 計	18,962,674

II. 事 業

1 . 精神保健福祉に関する企画

概要

精神保健の向上及び精神障がい者の福祉の増進を図るための取組みや事業を企画・実施し、事業評価を行っている。

事業実績

(1) 災害時等のこころのケア活動に関すること

1) 大阪 DPAT 養成研修

災害等が発生した際には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、各種関係機関等との連携、マネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要であり、このような活動を行うために大阪府によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム（DPAT）を養成する研修を平成 29 年度より年 1 回開催している。令和 3 年度は講義を大阪府公式 YouTube にて配信し、演習を集合開催としたが、令和 4 年度は講義、演習の 2 日間とも集合開催した。演習では、南海トラフ地震発災時を想定し、活動拠点本部の立上げ、避難所支援、病院支援についての演習を実施し、DPAT 活動についての理解を深めた。

また、講義の内容を後日、大阪 DPAT 隊員登録者を対象に技能維持研修として大阪府公式 YouTube の配信により実施した。

＜表 1-(1)-1. 大阪 DPAT 養成研修＞

日 時	内 容	対 象	参加者数
9 月 24 日 (土) 9 時~17 時	講義「DPAT とは」 当センター 参事 平山 照美 講義「大阪府の災害時医療保健活動体制について」 大阪府健康医療部保健医療室医療対策課 救急・災害医療グループ 若杉 亮 講義「災害現場における指揮命令・諸機関との連携、最近の DPAT の活動状況について」 DPAT インストラクター 緑川 大介 講義「災害時医療のロジスティクス」 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター（日本 DMAT） 診療放射線技師 西 健太 講義「災害時の情報管理」 社会医療法人北斗会さわ病院 杉本 聡 講義「衛星携帯電話と情報の整理」 当センター 事業推進課 南 由美 講義「災害時等のこころのケアの基礎知識」 当センター 事業推進課 西 則子	府内の精神科医療機関の職員等 (精神科医師、看護師、精神保健福祉士、事務職員等)	18

日 時	内 容	対 象	参加者数
9月25日(日) 10時～ 15時30分	演習「南海トラフ地震発災時を想定した演習①」 ・活動拠点本部の立ち上げ 演習「南海トラフ地震発災時を想定した演習②」 ・病院支援 ・避難所支援 DPAT インストラクター 緑川 大介 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター 四町田 悟 荒尾 正人 社会医療法人北斗会 さわ病院 村上 恵子 医療法人杏和会 阪南病院 池田 晃繁 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課 当センター 参事 当センター 事業推進課 大阪市こころの健康センター 堺市精神保健課	府内の精神科医療機関の職員等 (精神科医師、看護師、精神保健福祉士、事務職員等)	18

<表 1-(1)-2. 大阪 DPAT 技能維持研修>

日 時	内 容	対 象	参加者数
12月1日(木) 9時～ 12月23日(金) 17時 (大阪府公式 YouTube 配信)	講義「DPAT とは」 当センター 参事 平山 照美 講義「大阪府の災害時医療保健活動体制について」 大阪府健康医療部保健医療室医療対策課 救急・災害医療グループ 若杉 亮 講義「災害現場における指揮命令・諸機関との連携、最近の DPAT の活動状況について」 DPAT インストラクター 緑川 大介 講義「災害時医療のロジスティクス」 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター (日本 DMAT) 診療放射線技師 西 健太 講義「災害時の情報管理」 社会医療法人北斗会さわ病院 杉本 聡 講義「衛星携帯電話と情報の整理」 当センター 事業推進課 南 由美 講義「災害時等のこころのケアの基礎知識」 当センター 事業推進課 西 則子	大阪 DPAT 隊員 登録者	18

2) 災害時等こころのケア研修

災害時等のメンタルヘルスに関する問題に対応できるよう PFA (サイコロジカル・ファーストエイド) について学ぶことを目的として研修を実施した。なお、本研修は精神保健福祉従事者研修と合同開催とした。

＜表 1-(1)-3. 災害時等こころのケア研修＞

日 時	内 容	対 象	参加者数
12月22日(木) 13時30分～ 16時30分	講義・演習「災害や事件、事故後のこころのケア～PFA(サイコロジカル・ファーストエイド)を学ぶ～」 兵庫県こころのケアセンター 上席研究主幹 大澤 智子	保健所職員、市町村の保健福祉・災害時等の対応に従事する職員、府内の精神科病院・精神科病床を有する病院・精神科診療所等の職員、相談支援事業所等の職員	25

(2) 産業保健分野との連携事業

1) 大阪産業保健総合支援センターとの連携

勤労者のこころの健康問題への対応力の向上を図るため、産業保健活動を行っている大阪産業保健総合支援センターと連携し、企業の健康管理業務や人事労務の担当者を対象に、こころの健康づくりに関する講習会を実施した。なお、新型コロナウイルス感染症対策として例年より対象人数を会場定員の3分の1に設定した。

＜表 1-(2)-1. 講習会内容＞

日 時	会 場	内 容	対 象	参加者数
5月30日(月) 14時～16時	エル・おおさか 南 1023	テーマ：職場におけるゲートキーパー養成講座(初級編) 当センター 事業推進課 南 由美 大岩 奈穂	産業医・ 看護職・ 衛生管理 者・労務 担当者等	12
7月27日(水) 14時～16時	オンライン	テーマ：アルコール健康障がいと依存症 医療法人和気会 新生会病院 院長 和気 浩三		26 (申込者)
10月17日(月) 14時～16時	エル・おおさか 南 734	テーマ：職場におけるゲートキーパー養成講座(中級編) 当センター 事業推進課 南 由美 大岩 奈穂		14

2) 全国健康保険協会大阪支部との連携

勤労者のこころの健康問題への対応力の向上を図るため、保健指導を行っている全国健康保険協会大阪支部の保健師や管理栄養士を対象に、こころの健康づくりに関する講習会を実施した。

＜表 1-(2)-2. 講習会内容＞

日 時	会 場	内 容	対 象	参加者数
6月10日(月) 13時30分～ 15時30分	全国健康保険 協会大阪支部	テーマ：ゲートキーパー養成研修 当センター 事業推進課 南 由美 西 則子 大岩 奈穂	保健師・ 管理栄養士	18

2. 普及啓発

概要

当センターでは、こころの健康づくりを推進するため、府民が利用できる「こころの健康図書コーナー」を開設するとともに、各種刊行物やホームページにおいて、こころの健康づくりに関する情報提供・普及啓発と医療機関・相談機関などの社会資源に関する情報提供を行っている。

事業実績

(1) 刊行物による情報提供・普及啓発

1) 大阪府内で精神疾患の診療を行う機関

府内の精神保健福祉関係相談窓口及び精神科医療機関を対象に「大阪府内で精神疾患の診療を行う機関一覧」を発行した。また、詳細なデータを随時更新し、ホームページにおいて情報提供した。

2) 新規作成刊行物

＜表 2-(1)-1. 新規作成刊行物＞

名称	内容	形態	発行月
くりかえす借金、ギャンブルが原因ではありませんか？	ギャンブル等依存症問題啓発週間と相談窓口の周知	ポスター (B2) ・ チラシ (A4)	5月
安心して相談できる場所があります	依存症に関する相談窓口の周知	ポスター (B2) ・ チラシ (A4)	5月
アルコール関連問題啓発週間ポスター	アルコール関連問題啓発週間と相談窓口の周知	ポスター (B2)	10月
つらい気持ち、お酒でまぎらわせていませんか？【ブルー】	アルコール関連問題啓発週間と相談窓口の周知	ステッカー (8.5cm×11.5cm)	10月
つらい気持ち、お酒でまぎらわせていませんか？【ラベンダー】	アルコール関連問題啓発週間と相談窓口の周知	ステッカー (8.5cm×11.5cm)	10月
支援者のためのトラウマの理解とトラウマインフォームドケア	支援者のためのトラウマとトラウマインフォームドケアについての啓発	3つ折り リーフレット	12月

3) メールマガジン「こころのオアシス通信」

市町村や医療機関等関係者向けに、当センターが実施する事業や作成したリーフレット、新着図書などを広報し、地域の精神保健福祉活動を推進することを目的に、メールマガジン「こころのオアシス通信」を、計11回配信した。併せて、精神保健福祉業務に役立つ国や全国の動きなどを情報提供した。

(2) ホームページによる情報提供・普及啓発

ホームページ「こころのオアシス」 (<http://kokoro-osaka.jp/>) において、精神保健福祉に関する総合的な情報提供を行った。

(3) こころの健康図書コーナーの図書数

今年度の新規図書数、蔵書総数は、表 2-(3)-1 に示すとおりである。

<表 2-(3)-1. 図書数>

本の区分	新 規	蔵書総数
図 書	18	8,573
雑 誌	85	12,901
A V	0	1,126
資 料	81	13,879
参考図書	3	168
計	187	36,647

3. 府職員及び関係機関職員への研修（人材育成）

概要

精神保健福祉業務に従事する職員（府健康医療部等精神保健福祉担当職員、市町村・福祉事務担当職員、医療機関職員、障害者総合支援法に規定する障がい福祉サービスを行う事業所職員等）の資質向上を目的に、広く関係者の育成を図るため、研修を行っている。

事業実績

「健康医療部等精神保健福祉担当職員研修」はケースワーカー・保健師・心理職員等に対する研修で、表 3-1 の体系に基づき階層別に開催した。また、「関係機関職員研修」として、市町村・福祉事務所・医療機関・障がい福祉サービス事業所等で精神保健福祉業務に従事する職員に対する研修を表 3-2 のとおり実施した。

なお、開催にあたっては、（一社）大阪精神科病院協会と（公社）大阪精神科診療所協会の後援を受けた。階層別研修は、対象者を精神保健福祉業務に従事した年数に分けて実施する研修であり、新転任者、2 年目、3 年目、4 年目以上の職員、主査級職員の 5 階層となっている。

新転任者対象のベーシック研修は、新たに精神保健福祉業務に従事することになった職員に対し、実務知識を習得するための講義を中心とした基礎的な研修を行った。

2 年目、3 年目の職員を対象としたステップアップ研修では、地域での実践を振り返りながら相談支援のスキルを高めることができるように、面接技術や関係機関との連携による地域支援の方法についてをテーマに実施した。

例年 4 年目以上を対象としているスキルアップ研修では、災害時等こころのケア研修を実施した。

スーパーバイズ研修は、保健所の精神保健福祉チーム主査級職員を対象に、スーパーバイズの技術を身につけることができるよう、講義と事例検討を行った。

また、地域課題の取組みに関する研修として、「精神保健福祉領域におけるトラウマインフォームドケアを学ぶ」をテーマに実施した。

＜表 3-1. 健康医療部等精神保健福祉担当職員研修体系＞

区 分	研修名	対 象
階層別研修	ベーシック研修 A	1 年目
	ステップアップ研修 A	2 年目
		3 年目
	スキルアップ研修 A	4 年目以上
	スーパーバイズ研修 A	主査級

＜表 3-2. 関係機関職員研修体系＞

区 分	研修名	対 象
新任転任研修	ベーシック研修 B	1 年目
現任研修	ステップアップ研修 B	2 年目
		3 年目
	スキルアップ研修 B	4 年目以上

＜表 3-3. ベーシック研修 A＞

日 時・会 場	内 容 ・ 講 師	参加者数
4月27日(水) 9時30分～ 17時05分 当センター4階 研修室	講義「保健所における精神保健福祉業務の実際」 大阪府泉佐野保健所 地域保健課 中澤 承子	21
	講義「こころの健康総合センターについて(精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療費含む)」 当センター 事業推進課 甲田 恵美 当センター 相談支援・依存症対策課 道崎 真知子	
	報告「家族の思いと家族会活動」 大阪府精神障害者家族会連合会	
	講義「精神保健福祉の歴史・精神保健福祉法について、大阪府の精神保健福祉行政における課題と方向性について」 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課 参事 上野 千佳	
	大阪府版ゲートキーパー養成研修 当センター 事業推進課 大岩 奈穂	
4月28日(木) 9時30分～ 17時05分 当センター4階 研修室	講義「措置診察、移送、精神科救急」 当センター 医療審査課 津崎 陽子・今川 和子	20
	講義「精神疾患の基礎知識Ⅰ」 当センター 相談支援・依存症対策課 藤田 知巳	
	講義「自殺に関する相談支援についてⅠ～自死遺族相談～」 当センター 相談支援・依存症対策課 飯田 未依子	
	講義「自殺に関する相談支援についてⅡ～自殺未遂者相談支援～」 当センター 事業推進課 伊藤 大士	
	体験談「当事者の体験談より学ぶ」 当事者	
	講義「精神疾患の基礎知識Ⅱ」 当センター 相談支援・依存症対策課 藤田 知巳	
7月7日(木) 13時～ 17時05分 当センター4階 研修室	グループワーク 当センター 事業推進課 甲田 恵美・伊藤 大士	20
	体験談・講義「依存症の本人・家族への相談支援について」 依存症の当事者および家族 当センター 相談支援・依存症対策課 道崎 真知子	
	講義「障がい者の支援制度、施策について～障害者総合支援法を中心に～」 大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課 笠野 真由	
	講義「精神科病院実地指導・精神医療審査会・療養環境検討協議会・各種届出書類について」 当センター 医療審査課 西村 陽子・大久保 真紀	
7月8日(金) 9時30分～ 17時05分 当センター4階 研修室	講義「心神喪失者等医療観察法」 大阪保護観察所 社会復帰調整官	20
	講義「精神保健福祉相談の進め方」 桃山学院大学 教授 辻井 誠人	
	講義「高次脳機能障がいについて」 大阪府障がい者自立相談支援センター身体障がい者支援課 安部 紫	
	講義「精神科病院からの地域移行について」 大阪府福祉部障がい福祉室生活基盤推進課 中川 尚代	
	講義「災害時のこころのケア」 当センター 事業推進課 西 則子	
	講義「精神保健福祉とトラウマインフォームドケア」 当センター 参事 平山 照美	
	講義「支援者のメンタルヘルス」 当センター 事業推進課 西 則子	
グループワーク 当センター 事業推進課 甲田 恵美・伊藤 大士		

＜表 3-4. ベーシック研修 B＞

配信期間	内 容 ・ 講 師	視聴回数	市町村	障がい福祉サービス事業所等	医療機関	その他	参加者総数
7月1日(金) 9時～ 7月31日(日) 17時 (大阪府公式 YouTube 限定配 信)	講義「精神保健福祉の歴史・精神保健福祉法について、大阪府の精神保健福祉行政における課題と方向性について」 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課 上野 千佳	245	受講確定者数… 27 アンケート提出数… 22	受講確定者数… 38 アンケート提出数… 30	受講確定者数… 14 アンケート提出数… 13	受講確定者数… 14 アンケート提出数… 11	受講確定者数… 93 アンケート提出数… 76
	講義「こころの健康総合センターについて」 当センター 事業推進課 甲田 恵美	118					
	講義「精神障害者保健福祉手帳について」 当センター 医療審査課 池 慎太郎	141					
	講義「自立支援医療費（精神通院）について」 当センター 総務課 夏池 早百合	128					
	講義「精神疾患の基礎知識Ⅰ」 当センター 相談支援・依存症対策課 新安 弘佳	134					
	講義「精神疾患の基礎知識Ⅱ」 当センター 相談支援・依存症対策課 新安 弘佳	120					
	講義「精神保健福祉相談の進め方」 桃山学院大学 教授 辻井 誠人	125					
	講義「障がい者の支援制度、施策について～障害者総合支援法を中心に～」 大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課 笠野 真由	116					
	講義「精神科病院からの地域移行について」 大阪府福祉部障がい福祉室生活基盤推進課 中川 尚代	107					
	体験談・講義「依存症の本人・家族への相談支援について」 依存症の当事者および家族 当センター 相談支援・依存症対策課 道崎 真知子	135					
	講義「高次脳機能障がいについて」 大阪府障がい者自立相談支援センター 身体障がい者支援課 安部 紫	89					
	体験談「当事者の体験談より学ぶ」 当事者及び支援者	97					
	報告「家族の思いと家族会活動Ⅰ」 大阪府精神障害者家族会連合会	93					
	報告「家族の思いと家族会活動Ⅱ」 大阪府精神障害者家族会連合会	86					
講義「支援者のメンタルヘルス」 当センター 事業推進課 西 則子	100						

※「精神障がい者支援体制加算」の対象者は、「演習（個人ワーク）」も実施。

＜表 3-5. ステップアップ研修 A・B (2年目)＞

日 時・会 場	内 容 ・ 講 師	A	B				参加者総数
		参加者数	市町村	障がい福祉サービス事業所等	医療機関	その他	
8月30日(火) 13時～17時 大阪府庁新別館北館 4階多目的ホール	講義と演習 「専門職としての面接技術を学ぶ ～面接技術の演習～」 桃山学院大学 社会学部 教授 辻井 誠人	10	2	5	1	0	18
3月2日(木) 9時30分～17時 当センター4階 特別会議室	事例検討 桃山学院大学 社会学部 教授 辻井 誠人	9	/				9
3月3日(金) 9時30分～17時 当センター4階 特別会議室	事例検討 桃山学院大学 社会学部 教授 辻井 誠人	11	/				11

＜表 3-6. ステップアップ研修 A・B (3年目)＞

日 時・会 場	内 容 ・ 講 師	A	B				参加者総数
		参加者数	市町村	障がい福祉サービス事業所等	医療機関	その他	
10月28日(金) 13時30分～16時30分 当センター4階研修室	講義と演習 「地域支援の方法を学び支援の質を高める」 武庫川女子大学 文学部 准教授 大岡 由佳	6	2	4	1	0	13
12月9日(火) 13時～16時45分 当センター4階 特別会議室	事例検討 当センター 事業推進課 松川 祥恵 相談支援・依存症対策課 米田 令	4	/				4

＜表 3-7. スキルアップ研修 A・B＞

(再掲) 「災害時等こころのケア研修」と合同開催。

日 時	内 容	対 象	参加者数
12月22日(木) 13時30分～ 16時30分	講義・演習「災害や事件、事故後のこころのケア～PFA(サイコロジカル・ファーストエイド)を学ぶ～」 兵庫県こころのケアセンター 上席研究主幹 大澤 智子	保健所職員、市町村の保健福祉・災害時等の対応に従事する職員、府内の精神科病院・精神科病床を有する病院・精神科診療所等の職員、相談支援事業所等の職員	25

＜表 3-8. スーパーバイズ研修 A＞

日 時・会 場	内 容 ・ 講 師	参加者数
6月10日(水) 9時45分～12時 当センター4階研修室	講義・演習 「精神保健福祉相談業務におけるスーパービジョン」 桃山学院大学 教授 辻井 誠人	11
2月16日(木) 9時45分～16時 当センター4階特別会議室	スーパーバイズ事例検討 桃山学院大学 教授 辻井 誠人	4
2月17日(金) 9時45分～16時 当センター4階 プロジェクト研究室2	スーパーバイズ事例検討 桃山学院大学 教授 辻井 誠人	4
2月28日(火) 15時～17時 当センター4階特別会議室	バイジーの意見交換会	7

＜表 3-9. 地域課題の取組みに関する研修＞

日 時・会 場	内 容	対 象	参加者数
12月27日(火) 10時～12時 13時～16時 大阪府庁新別館北 館4階 多目的ホール	講義「精神保健福祉領域におけるトラウマインフォームドケアを学ぶ」 当事者体験談 演習 武庫川女子大学 文学部 准教授 大岡 由佳 NPO 法人虐待どっとネット 代表理事 中村 舞斗	保健所、保健センター等の精神保健福祉担当職員 大阪府内(政令市を除く)の市町村(障がい福祉担当、自殺対策担当)、精神科医療機関、相談支援事業所等の職員	22

4. 調査研究

概要

精神保健及び精神障がい者の福祉に係る調査研究を行っている。

事業実績

【調査研究】

○健康と生活に関する調査

「大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」（令和2年3月策定）に基づき、大阪府におけるギャンブル等依存症に関する実態を把握し、今後の大阪府におけるギャンブル等依存症対策を考えるための資料とすることを目的に、住民基本台帳から無作為抽出した府民 18,000 名を対象に調査を実施し、結果検討会議を開催し、報告書を作成した（有効回答数 3,785 票、有効回答率 21.0%）。

報告書：https://www.pref.osaka.lg.jp/kokoronokenko/osakaaddiction/22_g_research.html

5. 自殺対策

概要

全国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超える状態が続いていたが、平成22年から減少傾向となり、平成24年に3万人を下回り、令和4年は21,881人であった。

大阪府の自殺者数も全国と同様に推移し、平成10年に2千人を超えて以降、高止まりの状態推移していたが、平成23年から減少し始め2千人を下回り減少傾向であったが、令和4年は前年より112人増の1,488人（警察庁の自殺統計）で、これは新型コロナウイルス感染症の拡大による社会の状況の変化もあり、自殺者が11年ぶりに増加した令和2年より多い状況となった。

大阪府においては、国の「自殺総合対策大綱」を踏まえ、平成30年3月に基本指針の一部改正を行った。本指針は、平成28年4月に自殺対策基本法の一部が改正されたことを受けて、都道府県自殺対策計画として位置付けられ、「毎年、府内の自殺者数の減少を維持する」「早期に府内各市町村が自殺対策計画を策定するように支援する」ことが新たな目標として掲げられた。国は、令和4年10月、自殺対策の指針として新たな「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」を閣議決定した。大阪府でも、自殺対策を総合的かつ効率的に進めていくために、令和5年3月、「大阪府自殺対策計画」を策定した。

当センターでは、平成21年度設置の自殺予防情報センターを平成28年4月に「大阪府自殺対策推進センター」とし、関係機関と連携を図りながら、市町村における自殺対策計画の推進の支援や、保健所や市町村等に対する適切な助言や情報提供、地域における自殺対策の関係者に対して研修などを行い、地域の状況に応じた自殺対策の総合的な推進を図った。

事業実績

（1）大阪府自殺対策推進センター

保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関（以下「関係機関」という。）と連携を図りながら、保健所や市町村等に対し適切な助言や情報提供、自殺に関する専門的な相談の対応、地域における自殺対策の関係者に対する研修等を行った。

また、厚生労働省が設置している「こころの健康相談統一ダイヤル」を利用した回線を当センター内に3回線配置し、自殺予防のための電話相談の充実を図るとともに、自殺予防週間のある9月と自殺対策強化月間である3月の1か月間においては、24時間体制で「集中電話相談」（一部民間団体に委託）として実施した。

さらに、平成27年度途中から40歳未満の人を対象に、毎週水曜日に若者専用電話相談電話「わかぼちダイヤル」を実施し、様々な悩みを抱えた若者の相談に対応することで、自殺予防につなげる取組みを行った。

1) 自殺対策に関する情報提供・普及啓発

○ホームページによる情報提供

『こころのオアシス』（<http://kokoro-osaka.jp/>）に「自殺対策」のページを設け、大阪府の自殺対策や悩みの相談窓口などの情報提供を行うとともに、悩みの相談窓口について、QRコードからもアクセスできるよう工夫した。

○大阪府内の各市町村における自殺の状況

警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づき、厚生労働省が集計を行った「地域における自殺の基礎資料」を用いて、各市町村等における地域の月別及び年間の自殺者の状況をまとめ、各地域での自殺対策に役立ててもらえるよう情報提供を行った。

○自殺対策普及啓発

9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間にロビーでの啓発展示や、『こころのオアシス』の啓発バナーの設置、厚生労働省作成のポスター等の関係機関への配布、メールマガジン「こころのオアシス通信」、もずやん Twitter による情報発信を行った。

2) 自殺対策研修

保健所・市町村等地域の相談体制の整備や精神保健福祉にかかわる職員が社会問題として共通認識を持ち、地域の自殺予防のゲートキーパーの役割を果たし、適切な対応ができるよう相談従事者を対象にした各種研修会を企画・開催し、人材育成を図った。新型コロナウイルス感染拡大につき、対面研修に限らず、オンライン研修を実施した。

<表 5-(1)-1. 自殺対策研修> ※J-1 については 8) 大阪府版ゲートキーパー養成研修に再掲(18 頁参照)

日 時	会 場	研修名	内 容	対 象	参 加 者 数
5月11日 (木) 1部: 10時30分～ 12時 2部: 13時30分～ 17時	オン ライン	J-1 こころの健康について 考えよう！ (SOS の出し方教育)・ 大阪府版 ゲートキー パー養成研 修テキスト 講習会	1部 講義・演習「こころの健康について 考えよう！(SOS の出し方教育) テキスト 講習会」 当センター 事業推進課 南 由美 甲田 恵美	保健所の精神保健福祉業務 担当職員、市町村自殺対策 担当職員、 市町村がゲートキーパー研 修を委託している事業所職 員	45
			2部 講義・演習「大阪府版ゲートキーパー 養成研修テキスト講習会」 当センター 事業推進課 南 由美 伊藤 大士 大岩 奈穂		37
7月28日 (火) 13時30分～ 16時10分	オン ライン	J-2 こころの健康について 考えよう！ (SOS の出し方教育)テ キスト講習 会	講義「若年者の自殺対策について」 テキスト「こころの健康について考えよ う！(SOS の出し方教育)」の講義・演 習 当センター 事業推進課 甲田 恵美 大岩 奈穂 実践報告 箕面市教育委員会 箕面市立青少年指導センター 桑原 裕紀	保健所、市町村の保健・福 祉関係部署で精神保健福祉 業務を含む相談支援業務に 従事する職員(政令市を除 く)、(政令市を除く)小 学校、中学校、高等学校、 支援学校の教職員・教育関 係者	67
8月10日 (木) 13時30分～ 16時30分	オン ライン	J-3 若年層向け 自殺対策研 修	講義「コロナ禍における大学生のメンタル ヘルス～『死にたい気持ち』に寄り添い支 えるために」 兵庫教育大学客員教授・大阪人間科学大学 特任教授・東布施野田クリニック院長 野田 哲朗 地域の実践報告 藤井寺保健所 實操 綾子 西口 朋香 茨木市健康づくり課 石前 浩之 大阪府の自殺の概要、「大阪府こころの ほっとライン(大学生向け SNS 相談)」 地域保健課 三場 知香 大阪府版ゲートキーパー養成研修と SOS の出し方教育について 当センター 事業推進課 南 由美	府内大学の学生支援セン ター、保健管理センターな どの相談窓口の担当者 府保健所・中核市保健所等 の精神保健福祉業務担当職 員	23

日時	会場	研修名	内容	対象	参加者数
8月23日 (火) 10時～16時	ドーンセンター5階 特別会議室	J-4 若年層向け 電話相談対応研修	講義「自殺に傾いた人への電話相談支援～若者のこころの特徴と対応～」 演習・グループワーク 関西福祉科学大学大学院 教授 都村 尚子	保健所・保健福祉センター、市町村保健・福祉関係部署で精神保健福祉業務を含む相談支援業務に従事する職員（政令市を除く）、高等学校、大学、専修・各種専門学校等教育機関職員	30
10月21日 (金) 14時～17時	当センター4階 研修室	J-5 自殺未遂者 支援研修	講義「自殺未遂をした人をどのように理解し支援するか～支援者のこころの反応とセルフケア・組織対応～」 グループワーク 龍谷大学短期大学部こども教育学科 准教授 赤澤 正人	保健所、市町村の保健・福祉関係部署で精神保健福祉業務を含む相談支援業務に従事する職員（政令市を除く）、精神科医療機関や三次救急の医療機関の職員、福祉関係機関で相談支援業務に従事する職員	24
11月10日 (木) 14時～17時	国民會館 大ホール	J-6 自死遺児相談従事者研修	講義「大切な家族を自死で失った子どもの理解と支援」 龍谷大学短期大学部社会福祉学科 教授 黒川 雅代子 報告「自死遺族相談の実際」 グリーンサポート・リヴ 代表理事 佐藤 まどか グループワーク「より良い支援のために」	（堺市を除く）保健所・保健福祉センター、市町村保健・福祉関係部署等で精神保健福祉業務を含む相談支援業務に従事する職員、（堺市立を除く）小・中・高等学校、大学、専修・各種学校等教育機関職員、精神科医療機関職員、子ども家庭センター職員	64

3) 自死遺族相談

平成21年10月から自死遺族等を対象に来所による個別専門相談を行い、安心して話せる場所や必要な情報提供などを行っており、令和4年度の自死遺族相談に関する相談は、電話相談が実49件（延55件）、来所相談件数は実22件（延82件）であった。

また、相談従事者を対象に相談対応力を向上し、支援に役立てるため、自死遺族相談事例検討会を3回開催した。

<表5-(1)-2. 自死遺族相談事例検討会>

日時	内容	対象	参加者数
6月23日(木) 9時30分～12時	講義 「自殺という問題と向き合う」	自死遺族相談従事者（当センター職員・保健所職員等）	8
10月27日(木) 9時30分～12時	事例検討 神戸大学大学院人間発達環境学研究科		5
2月9日(木) 9時30分～12時	教授 吉田 圭吾		5

4) こころの健康相談統一ダイヤル <「15. 相談」に詳細掲載（52頁参照）>

大阪府では、国が運用している「こころの健康相談統一ダイヤル（以下「統一ダイヤル」という。）」に、平成24年9月から加入し、自殺予防のための電話相談を実施している。

令和4年度は、「統一ダイヤル」による電話相談を3回線を実施した。相談件数は6,163件であった。

5) 「こころの健康相談統一ダイヤル」集中電話相談 < 「15. 相談」に詳細掲載 (54 頁参照) >

平成 24 年度から、夜間休日の相談を民間団体に委託し、集中電話相談を実施している令和 4 年度は自殺予防週間のある 9 月と、自殺対策強化月間の 3 月の各 1 か月間 24 時間電話相談を実施した。

6) 若者専用電話相談 < 「15. 相談」に詳細掲載 (50 頁参照) >

様々な悩みを抱えた若者の自殺予防を図るため、平成 27 年度から、毎週水曜日 9 時 30 分から 17 時とし、若者 (40 歳未満の方) を対象とした電話相談「わかぼちダイヤル～わかものハートぼちぼちダイヤル～」を開設した。令和 4 年度の総相談件数は 474 件、うち対象者が 40 歳未満の相談が 76 件であった。

7) 電話相談従事者養成研修

「統一ダイヤル」「若者専用電話相談」「こころの電話相談」に従事する電話相談員等を対象に、ゲートキーパーとしてのスキルを学び高めることができるようゲートキーパー養成研修を実施するとともに、相談者に対する理解を深め、適切な援助が提供できるよう事例検討を行うことにより、電話相談員等の資質向上を図った。

<表 5-(1)-3. 電話相談従事者養成研修・事例検討会>

内 容	日 時	参加者延数
ゲートキーパー養成研修	① 5 月 26 日 (木) 10 時～12 時 ② 5 月 31 日 (火) 13 時 30 分～15 時 30 分	7
事例検討会	① 6 月 28 日 (火) 17 時 45 分～19 時 45 分 ② 7 月 28 日 (木) 17 時 45 分～19 時 45 分 ③ 8 月 29 日 (月) 17 時 45 分～19 時 45 分 ④ 9 月 30 日 (金) 17 時 45 分～19 時 45 分 ⑤ 11 月 30 日 (水) 17 時 45 分～19 時 45 分	27

8) 大阪府版ゲートキーパー養成研修

保健所と共同で作成した『大阪府版ゲートキーパー養成研修講師用テキスト』（「基礎情報編・ロールプレイ編」、「基礎情報編・若年者支援編」）及び受講者用『大阪府版ゲートキーパー養成研修テキスト』（「基礎情報編」①初級編・②中級編・③若年者支援編、「ロールプレイ編」①傾聴技法初級・②傾聴技法中級・見るロールプレイ・④シナリオロールプレイ・⑤実践ロールプレイ）を用いて、ゲートキーパー養成研修テキスト講習会と、各地域で実施されるゲートキーパー養成研修の講師協力を行った。

○大阪府版ゲートキーパー養成研修テキスト講習会

開催回数は 1 回で、受講者は 25 機関、37 人であった。

※16 頁<表 5-(1)-1.1 自殺対策研修>「J-1 大阪府版ゲートキーパー養成研修テキスト講習会」を参照

○ゲートキーパー養成研修

『大阪府版ゲートキーパー養成研修テキスト』を活用して、府内で開催されたゲートキーパー養成研修は、計 48 回で、参加者は延 1,295 人であった (J-1 研修含む)。

<表 5-(1)-4. 大阪府版ゲートキーパー養成研修>

実施主体	機関数 (延数)	参加者数	受講者内訳
府保健所	0	0	
中核市 保健所	18	659	行政職員 91 人、医療機関 4 人、教育機関 475 人、障がい福祉サービス等 50 人、ボランティア・地域住民 28 人、その他 11 人
市町村	23	463	行政職員 143 人、医療機関 1 人、教育機関 180 人、障がい福祉サービス等 13 人 ボランティア・地域住民 80 人、その他 46 人
当センター	7	173	行政職員 60 人、医療機関 3 人、教育機関 67 人、障がい福祉サービス等 2 人 ボランティア・地域住民 2 人、法律・司法機関 1 人、その他 38 人
その他	0	0	
計	48	1,295	

9) 「こころの健康について考えよう！(SOSの出し方教育)」の普及

○「こころの健康について考えよう！(SOSの出し方教育)」テキスト講習会

令和2年度、SOSの出し方教育のツールとして作成した冊子「こころの健康について考えよう！」の普及をめざし、保健所、市町村自殺対策担当課職員、小・中・高等学校の教職員対象に講師養成を目的とした自殺対策研修(J-1・J-2)テキスト講習会(オンライン研修)を行った。

※16頁<表5-(1)-1.1 自殺対策研修>「J-1 こころの健康について考えよう(SOSの出し方教育)テキスト講習会」、「J-2 こころの健康について考えよう(SOSの出し方教育)テキスト講習会」を参照

○「こころの健康について考えよう！(SOSの出し方教育)」の普及

希望のあった府立高校2校(3年生)、中学校1校(3年生)、小学校2校(5・6年生)を対象に、授業「こころの健康について考えよう！(SOSの出し方教育)」を実施した。

<表5-(1)-5. こころの健康について考えよう！(SOSの出し方教育)の普及>

日時	実施校	内容	参加者数
10月25日(火) 9時55分～10時45分 10時55分～11時45分 11時55分～12時45分 13時40分～14時30分	東大阪市立新喜多中学校 3年生	講義「こころの健康について考えよう！」 当センター 事業推進課 南 由美 甲田 恵美 伊藤 大士	108
12月9日(金) 19時20分～20時00分 20時05分～20時45分	大阪府立工芸高等学校 定時制の部 1年生	講義「こころの健康について考えよう！」 当センター 事業推進課 南 由美 伊藤 大士	28
1月12日(木) 13時25分～14時15分	大阪府立大冠高等学校 1年生	講義「こころの健康について考えよう！」 当センター 事業推進課 南 由美 甲田 恵美	116
1月19日(木) 9時45分～12時30分	茨木市立水尾小学校 6年生	講義「こころの健康について考えよう！」 当センター 事業推進課 南 由美 甲田 恵美 伊藤 大士 茨木市健康づくり課 石前 浩之	104
2月10日(金) 10時50分～12時35分 11時40分～12時25分	豊能町立吉川小学校 5年生・6年生	講義「こころの健康について考えよう！」 当センター 事業推進課 甲田 恵美 伊藤 大士	28

10) 市町村自殺対策計画推進支援

平成28年に改正された自殺対策基本法の第13条第2項において、「市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の事情を勘案して、地域自殺対策計画を定めるもの」とされ、令和2年度末、41市町村(政令市を除く)、全てにおいて地域自殺対策計画が策定された。当センターは、大阪府内の市町村・保健所に対して、自殺対策計画推進のために電話・メールで助言・情報提供などの支援65件行い、中核市(3市)における計画推進会議に3回(3市)出席した。

11) 自殺対策関係会議への出席・協力 <「17. 会議出席・講師派遣・事業協力・国などの研修への参加」に詳細掲載(66頁参照)>

大阪府の自殺対策推進にかかる会議に出席・協力するとともに、大阪府保健所及び中核市保健所で開催される自殺対策に関する会議に出席し、情報提供や技術支援等を行った。

(2) 技術支援

1) 大阪府妊産婦こころの相談センター

大阪府では、精神的に不安定な時期のある妊産婦へのサポート体制強化により妊産婦の自殺防止を目的として、平成 28 年 2 月から大阪母子医療センター内に「大阪府妊産婦こころの相談センター」を設置し、メンタルヘル스에不調を抱えている妊産婦及びその家族・パートナーに対して専任の相談員が相談支援・適切な支援機関へのつなぎ・関係機関への助言等を行っている。

当センターは、相談員への助言、運営会議及び実務担当者会議への出席などを通し、精神保健福祉領域での技術支援を行った。

6. 依存症対策

概要

依存症は、適切な治療と支援により回復が十分可能であるが、依存症であるという認識を持ちにくいといった依存症の特性や、専門医療機関や地域における支援体制が十分整っていないことなどから、依存症の本人及び家族が必要な支援を受けられていないという状況である。

大阪府、大阪市、大阪府警本部の三者が協力して取組みを行う「あいりん地域を中心とする環境整備の取組み（5か年計画）」の一つである、「薬物依存症者等ケア強化事業」（平成26年度～30年度）を開始し、当センターでは、大阪市こころの健康センターと協働し、府内全体の依存症の本人や家族へのケア水準の向上を目的として、事業に取り組んできた。

平成30年度からは、依存症への社会的認知や対策の需要の高まりを受けて、相談・治療・回復支援について、切れ目のない体制を整備すべく、「依存症対策強化事業」として対策を強化することになった。令和元年度には、「薬物依存症者等ケア強化事業」から続けてきた事業の柱を、「①普及啓発の強化」「②相談支援体制の強化」「③治療体制の強化」「④切れ目のない回復支援体制の強化」の4つに再編した。

令和4年度は、4本柱を中心に事業を実施するとともに、令和2年度に設置した「大阪依存症包括支援拠点“OATIS”」（当センターを「依存症総合支援センター」、大阪精神医療センターを「依存症治療・研究センター」として、2つのセンターが有機的な連携を行うもの）として、引き続き取組みを行った。

事業実績

（1）普及啓発の強化

1）依存症に関するリーフレット等の作成

依存症の正しい知識や相談窓口を伝えるためのリーフレットやちらしを作成した。また、ギャンブル等依存症問題啓発週間において、啓発ポスターを、アルコール関連問題啓発週間においては、啓発ポスター及びステッカーを作成し、関係機関に配布した。

2）ホームページでの依存症に関する情報提供

依存症の基礎知識や相談窓口、リーフレットなどの刊行物、関係機関向け研修、関係機関連携会議などについてホームページで情報提供した。

3）ロビー展示

ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）、アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）に合わせ、ロビーでポスター等の展示、リーフレットの配架を行った。

4）府民セミナーの開催

依存症の基礎知識や多重債務問題に関して、府民に啓発するために、「大阪府依存症理解啓発府民セミナー」を以下のとおり、Web配信形式で開催（YouTubeでの限定公開）。

＜表 6-(1)-1. 大阪府依存症理解啓発セミナー＞

配信期間	内 容	対 象	参加者数
10月3日（月）～ 11月4日（金） （大阪府公式 YouTube 限定配信）	講義①「依存症の基礎知識について」 大阪精神医療センター 医師 入来 晃久 講義②「依存症かと思ったら～相談できるところ～」 当センター 相談支援・依存症対策課 道崎 真知子	府民・関係者	778名
3月1日（水）～ 3月31日（金） （大阪府公式 YouTube 限定配信）	講義①「ヒトは何故依存症になるのか。その回復の道筋とは」 関西医科大学精神神経科学教室 医師 池田 俊一郎 講義②「やめられない。カネがない。依存症の借金問題」 大阪いちょうの会 司法書士 井手 洋右	府民・関係者	693名

5) 大学との連携事業

大学生に対する依存症の認識調査と啓発のため、大阪大学と連携し、以下のような講義等を実施した。

＜表 6-(1)-2. 大学との連携事業内容＞

日時	会場	内容	対象	参加者数
6月10日 (金) 16時50分～ 18時20分	大阪大学豊中キャンパス 豊中総合会館 3階	講義「依存症の基礎知識」 当センター 相談支援・依存症対策課 藤田 知巳	大阪大学 学生	62
6月17日 (金) 16時50分～ 18時20分		体験談 グループワーク 説明「依存症のことで悩んでいる人がいたらどうする？」 当センター 相談支援・依存症対策課 石井 陽子		
		ロールプレイ		65

6) 依存症予防啓発教育出前授業

依存症を早期に予防するため、府内の希望のあった高等学校等を対象に、依存症についての授業を行った。

＜表 6-(1)-3. 依存症予防啓発教育出前授業内容＞

日時	実施高校	内容	参加者数
6月14日(火) 19時30分～21時	大阪府立春日丘高校	講義「薬物乱用防止教室」 当センター 相談支援・依存症対策課 石井 陽子	37
9月13日(火) 14時20分～15時30分	私立あべの翔学高等学校	講義「依存症について理解しよう」 当センター 参事 平山 照美 相談支援・依存症対策課 藤田 知巳 東 千浩	156
10月27日(木) 9時45分～10時35分	大阪府立長吉高等学校		124
10月28日(金) 9時45分～10時35分			大阪府立柴島高等学校
11月24日(木) 14時30分～15時20分	大阪府立藤井寺工科高等学校		
1月20日(金) 14時15分～15時05分		講義「お金を借りることについて」 大阪いちょうの会 司法書士	127
11月17日(金) 13時10分～14時	私立桃山学院中学校高等学校	講義「依存症について理解しよう」 当センター 相談支援・依存症対策課 藤田 知巳 石井 陽子 飯田 未依子	305
12月1日(木) 13時00分～14時00分			
12月16日(金) 13時30分～14時20分	大阪府立吹田支援高等学校		6
1月10日(火) 18時00分～18時50分	大阪府立 都島第二工業高等学校		24
1月19日(木) 13時25分～14時15分	大阪府立中央聴覚支援学校		9
2月6日(月) 13時35分～14時25分 14時35分～15時25分	大阪市立我孫子中学校		270
2月17日(金) 10時50分～11時35分	大阪府立 たまがわ高等支援学校		49
2月27日(月) 17時30分～18時30分	大阪府立工芸高等学校		58

7) 高校生向け依存症予防啓発推進事業

文部科学省が発行しているリーフレット「行動嗜癖を知っていますか？」を、大阪府内の高等学校3年生等を対象に配布した。

8) 新成人向け依存症啓発チラシの配布

依存症の説明と相談窓口を掲載したチラシを作成し、希望のあった市町村に配布した。

9) 依存症予防教育教職員向け研修

高等学校の教職員等を対象に、依存症予防教育を実施するための依存症に関する基礎的な知識を学ぶ研修を実施した（新型コロナウイルス感染拡大の影響で、本研修は講義動画を大阪府公式 YouTube 限定配信にて実施）。

＜表 6-(1)-4. 依存症予防教育教職員向け研修＞

配信期間	内 容	対 象	参加者数
8月5日(金)～ 9月5日(月) (大阪府公式 YouTube 限定配信)	講義 「依存症の基礎知識」 当センター 参事 平山 照美	高等学校及び支援 学校の教職員等	61名
12月19日(月)～ 1月20日(金) (大阪府公式 YouTube 限定配信)			59名

10) 飲酒防止教育普及研修

保健所や学校等が飲酒防止教育を行う上での必要な知識やポイントについて学ぶことができるよう、飲酒防止教育普及研修を開催した。

＜表 6-(1)-5. 普及研修内容＞

日 時	方 法	内 容	対 象	参加者数
8月3日 (金) 13時30分～ 16時	オン ライン	講義「20才未満の人の飲酒問題について考える～大人が知っておくべき大事なこと～」 医療法人和気会 新生会病院 院長 和気 浩三 体験談 岸和田断酒新生会 講義「飲酒防止教室を実施するにあたって」 当センター 相談支援・依存症対策課 池田 美香 報告「飲酒防止教室の取組みについて」 和泉市立小学校 養護教諭	保健所、府内の 教育関係職員 (小・中・高等 学校、支援学 校)	22
12月23日 (金) 13時30分～ 16時	大阪府 教育セン ター本館 2階 視聴覚室	講義「20才未満の人の飲酒問題について考える～大人が知っておくべき大事なこと～」 医療法人和気会 新生会病院 院長 和気 浩三 体験談 岸和田断酒新生会 講義「飲酒防止教室を実施するにあたって」 当センター 事業推進課 西 則子 グループワーク	保健所、府内の 教育関係職員 (小・中・高等 学校、支援学 校)	6

11) 飲酒防止教室

平成 30 年度に作成した『大阪府版飲酒防止教室実施者用テキスト』を活用して、府内の学校で実施された飲酒防止教室は計 4 回で、参加者数は 797 人であった。

＜表 6-(1)-6. 飲酒防止教室＞

種類	機関数 (実数)	受講者数 (実数)	講師内訳
小学校	0	0	
中学校	1	97	保健所職員
高等学校	2	615	医師、養護教諭、当センター相談支援・依存症対策課職員、保健所職員、当事者
大学	1	85	保健所職員、当事者
計	4	797	

(2) 相談支援体制の強化

1) 依存症専門相談 (依存症相談拠点支援センター)

本人及び家族からのアルコール・薬物・ギャンブル等の依存症全般に関する相談を実施するとともに、関係機関へのコンサルテーションを実施した。

令和 4 年度の依存症に関する相談件数は実 801 件、延 2,171 件で、詳細は以下の表のとおりである。

＜表 6-(2)-1. 依存症専門相談の内訳＞

内容	実数	延数
アルコール	215	830
薬物 ※1	177	363
ギャンブル等	238	730
ゲーム	43	62
スマートフォン・インターネット	8	13
その他 ※2	120	173
計	801	2,171

※1 内、処方薬：実数 25、延数 34

※2 その他内訳：買い物 (実数 50、延数 87)、窃盗 (実数 9、延数 10) 性 (実数 41、延数 53)、その他 (実数 20、延数 23)

また、相談従事者を対象に相談対応力を向上し、支援に役立てるため、依存症関連事例検討会を年 6 回実施した。

＜表 6-(2)-2. 依存症関連事例検討会＞

令和 4 年度	
実施日	参加者数
4 月 19 日	5
6 月 21 日	6
8 月 30 日	6
10 月 18 日	4
12 月 20 日	6
2 月 21 日	6

2) 依存症家族サポートプログラム <「15. 相談」に詳細掲載 (45 頁参照)>

薬物依存症とギャンブル等依存症の家族を対象に、本人が治療や相談につながることや家族自身のメンタルヘルスの改善を目的とし、CRAFT をベースにした家族心理教育のためのプログラムを実施した。

3) 依存症当事者対象集団回復プログラム <「15. 相談」に詳細掲載(47頁参照)>

薬物やギャンブル等の問題で困っている人を対象に、薬物やギャンブル等に頼らない自分らしい生き方を取り戻すことを目的に、ワークブックを用いて、集団での回復プログラムを実施した。

4) 大阪府依存症関連機関連携会議

依存症の本人及び家族等への支援に関すること、大阪アディクションセンターに関することについて協議・検討するために、行政・司法・医療・福祉関係者・当事者等によって構成される大阪府依存症関連機関連携会議を開催し、専門的な事項を協議・検討するために、3つの部会を開催した。

※28頁「1) 大阪アディクションセンター(OAC)の運営」を参照

<表6-(2)-3. 大阪府依存症関連機関連携会議>

日時		会場	内容
第1回	6月15日(水) 10時~12時	国民会館 大ホール	(1) 令和4年度大阪府依存症対策強化事業について (2) 大阪アディクションセンターの活動について (3) その他
第2回	3月15日(水) 9時45分~ 11時45分	大阪府社会福祉 会館501ホール	(1) 令和4年度大阪府依存症対策強化事業の実施状況について (2) 各部会の報告について (3) 大阪アディクションセンターの活動について (4) その他

<表6-(2)-4. 大阪府依存症関連機関連携会議 各部会>

会議名	日時	会場	内容
アルコール健康障 がい対策 部会	9月28日(水) 14時30分~ 16時30分	ドーンセン ター 特別会議室	(1) 大阪府アルコール健康障がい対策推進計画の進捗状況について (2) アルコール関連問題啓発週間について (3) その他
	12月7日(水) 14時~16時	ドーンセン ター 大会議室2	(1) 令和4年度アルコール関連問題啓発週間における取組みにつ いて (2) 断酒・減酒について (3) その他
薬物依存 症地域支 援体制推 進部会	10月19日(水) 14時~16時	ドーンセン ター 特別会議室	(1) 薬物依存とトラウマについて(講演) 神奈川県立精神医療センター副院長 兼医療局長兼臨床研究部長 小林桜児 (2) その他
	12月14日(水) 14時~16時	大阪市立阿 倍野市民学 習センター 講堂	(1) 薬物依存とトラウマについてについて (講演の感想、薬物依存とトラウマについて日頃から感じている こと、支援で大切だと思うこと、日頃の工夫について) (2) その他
ギャンブ ル等依存 症地域支 援体制推 進部会	2月16日(木) 10時~12時	ドーンセン ター 大会議室2	(1) 各機関、団体の取組み状況について (2) ギャンブル等依存症の若者への支援について (3) その他

5) 依存症相談対応・基礎研修(A-1)

講義と体験談から依存症についての正しい知識を学び、相談窓口で適切な対応ができるよう、関係機関職員を対象に研修を実施した。

＜表 6-(2)-5. 依存症相談対応・基礎研修 (A-1) ＞

日時	会場	内容	対象	参加者数
5月30日(月) 13時30分～ 16時30分	たかつガーデン 2階コスモス	講義①「依存症の理解」 当センター 参事 平山 照美 講義②「依存症相談における家族支援について」 当センター 相談支援・依存症対策課 道崎 真知子 体験談から学ぶ—家族による体験談— 家族3名	市町村、 保健所、 相談支援 事業所、 医療機 関、OAC *加盟機 関・団体 等	47
7月25日(月) 13時30分～ 16時30分	大阪産業創造館 6階会議室 A・B	講義①「依存症の理解」 当センター 参事 平山 照美 体験談から学ぶ—本人による体験談— 本人3名 講義②「依存症相談における本人支援について」 当センター 相談支援・依存症対策課 道崎 真知子	市町村、 保健所、 相談支援 事業所、 医療機 関、精神 保健福祉 センター 等	38
8月29日(月) 14時～17時	新大阪丸ビル別館 4階4-3号室 (対面及びオンラ イン研修)	講義①「ギャンブル等依存症の理解と対応につい て」 島根県立心と体の相談センター 所長 小原 圭司 講義②「借金問題への対応について」 大阪いちょうの会 司法書士 新川 眞一	市町村、 保健所、 相談支援 事業所、 医療機 関、精神 保健福祉 センター 等	75 (対面： 23、オ ンライ ン： 52)

6) 依存症相談対応・実践研修 (A-2)

相談支援の経験がある関係機関職員を対象に、「薬物依存とトラウマ」、「若年層における薬物問題」、「ゲーム依存」をテーマとした研修を実施した。

＜表 6-(2)-6. 依存症相談対応・実践研修 (A-2)＞

日時	会場	内容	対象	参加者数
11月28日(月) ～ 11月30日(水)	大阪府公式 YouTube 限定配信	講義「薬物依存とトラウマ」 地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター 副院長兼医療局長兼臨床研究部長 小林 桜児	市町村、保健所、相談支援事業所、医療機関、子ども家庭センターター、薬物依存症地域支援体制推進部会委員所属機関・団体の職員及び会員等	98
11月30日(水) 13時30分～ 16時15分	マイドーム おおさか 8階 第1・ 2会議室	講義「若者の薬物問題の現状と支援について」 国立精神・神経医療センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 心理社会研究室長 嶋根 卓也 グループワーク 話題提供「薬物問題を抱える若者への支援を通じて感じていること」 当センター 相談支援・依存症対策課 道崎 真知子	市町村、保健所、医療機関、子ども家庭センター、高等学校・支援学校高等部の教職員、大学等教育機関の教職員等	32
12月13日(水) 13時30分～16時	オンライン 研修	講義①「ゲーム依存の理解と治療について」 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター 松崎 尊信 講義②「ゲーム依存の相談対応について」 鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊	市町村、保健所、医療機関、子ども家庭センター、高等学校・支援学校高等部等の教職員等	66

7) 依存症相談対応・強化研修 (A-3)

相談支援の経験がある関係機関職員を対象に、家族支援やアクションの親と子への支援について演習を交えて研修を実施した。

＜表 6-(2)-7. 依存症相談対応・強化研修 (A-3) 内容＞

配信期間	会場	内容	対象	参加者数
1月13日(金) 13時～16時	ドーンセンター 5階 大会議室 2	講義と演習「これまでの家族支援、これからの家族支援」 藍里病院 副院長 吉田 精次	市町村、保健所、医療機関、子ども家庭センター等	23
3月2日(木) 13時～16時	大阪産業創造館 5階 研修室 A・ B	講義①「アディクションと養育問題のある事例の理解と支援」 筑波大学 医学医療系 准教授 森田 展彰 演習①「支援の実際を考える」 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター 臨床研究部 研究員 新田 千枝 講義と演習②「親子介入リーフレットについて」 北里大学 医学衛生学部 教授 村瀬 華子	市町村、保健所、医療機関、子ども家庭センター等	39

8) 「大阪府版依存症相談対応人材養成テキスト」の活用

保健所と共同で作成した「大阪府版依存症相談対応人材養成テキスト」の講義動画の字幕付き版を作成した。

(3) 治療体制の強化

1) 医療機関職員専門研修

府内の医療機関職員向けに、依存症患者に対する支援を行う人材を養成することを目的として、3回研修を実施した（大阪精神医療センターに委託）。

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、オンライン研修とした。

＜表 6-(3)-1. 医療機関職員への専門研修内容＞

日 時	内 容	対 象	参加者数
11月6日(日) 10時～17時 (オンライン)	午前の部 基礎講座 「できることを見つけよう！～ギャンブル障害への理解と対応～」 大阪精神医療センター司法精神医学診療部 診療主任 入来 晃久 午後の部 総合ディスカッション 「医療機関と各機関の連携について」 座長：こころの健康総合センター 所長 籠本 孝雄	医療機関 職員・保 健所職員	午前：44 午後：28
12月17日(土) 10時～17時 (オンライン)	午前の部 基礎講座 「ヒトは何故、依存症になるのか。回復とは何か、そのために必要な関わりとは何か。」 関西医科大学 精神神経科学講座 講師 池田 俊一郎 午後の部 総合ディスカッション 「医療機関と各機関の連携について」 座長：こころの健康総合センター 所長 籠本 孝雄		午前：41 午後：22
2月4日(土) 10時～17時 (オンライン)	午前の部 基礎講座 「目に見えぬ 生きづらさ隠す 依存症」 ハートランドしぎさん 臨床教育センター長 長 徹二 午後の部 本人・家族からの体験談 事例検討会		午前：36 午後：22

2) 依存症認知行動療法プログラム普及支援事業

依存症に関する専門プログラムを提供する医療機関が少ないことから、医療機関からの専門プログラム見学の受け入れやプログラム実施にあたっての支援等を行った（依存症治療拠点機関である大阪精神医療センターに委託）。

(4) 切れ目のない回復支援体制の強化

1) 大阪アディクションセンター（OAC）の運営

関係機関が情報共有・連携しながら、依存症の本人及び家族等の相談・治療・回復を途切れなく支援するためのネットワークである大阪アディクションセンター（OAC）を平成27年5月に当センターを事務局として設置し、平成29年4月から本格稼働している。令和5年3月末現在、57機関・団体が加盟している。

OOAC 交流イベントの実施

関係機関・団体同士が情報共有・連携し、また支援担当者同士の顔の見える関係づくりを進めるため、交流イベントを開催した。

<表 6-(4)-1. OAC 交流イベント>

日 時	会 場	内 容	対 象	参加者数
2月1日(水) 13時～ 16時20分	大阪産業創造館4階 イベント ホール	基調講演「依存症の回復に必要なこと」 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 部長 松本 俊彦 交流会	OAC 加盟機 関及び団体、 自助グルー プメンバー、 市町村、保健 所、医療機関 職員等	61

OOAC ミニフォーラムの開催支援

地域ごとの連携を推進するために、これまで各ブロック単位で開催していた OAC ミニフォーラムを、令和4年度は各地域で開催するにあたり必要な支援を行った。(府内9か所で開催)

〇メーリングリストの活用

メーリングリストを活用し、加盟機関・団体間の情報共有を推進した。

〇啓発週間の取組の紹介

ギャンブル等依存症問題啓発週間(5月14日～20日)とアルコール関連問題啓発週間(11月10日～16日)に、加盟機関・団体が取り組む啓発活動をホームページに掲載し、情報共有及び情報提供を行った。

〇大阪アディクションセンター活動状況冊子の更新

加盟機関・団体同士の連携を促進するため、各機関の活動状況をまとめた冊子を更新した。

(5) 大阪依存症包括支援拠点(OATIS)の運営

令和2年4月に設置された大阪依存症包括支援拠点(OATIS)は、予防・相談支援、人材養成などを総合的に行う「依存症総合支援センター(当センター)」と、依存症に関する専門治療や研究を行う「依存症治療・研究センター(大阪精神医療センター)」が有機的に連携した、大阪府における依存症対策の総合拠点である。

具体的には年数回連絡会を開催するとともに、当センターが実施している府民セミナーや研修等の講師やプログラム等各種事業を通じ連携を図っているところである。

<表 6-(5)-1. OATIS 連絡会の開催状況>

日 程	内 容
5月6日	各センターの取組みについて、今年度の連携事業について、情報提供等
8月25日	今年度の連携事業の進捗について、情報提供等
11月28日	今年度の連携事業の進捗について、情報提供等
3月20日	今年度の連携事業の振り返り、来年度の連携事業について、情報提供等

(6) 「健康と生活に関する調査」の実施 <「4. 調査研究」の再掲(14頁参照)>

7. 精神医療審査会

概要

独立した第三者機関として、精神医療審査会を設置し、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書の審査及び精神科病院入院者からの退院・処遇改善請求の審査を行い、精神科病院入院患者の適正な医療及び保護の確保に努めている。精神医療審査会は5名の委員で構成される合議体で、本府では8合議体40人の委員で審査を行っている。

事業実績

令和4年度の審査会開催状況は、本審査会（全体会）1回、合議体72回であった。審査状況のうち、退院・処遇改善請求について表7-1に、病院での本人からの意見聴取の実施回数を表7-2に、審査結果を表7-3にそれぞれ示す。また、定期病状報告書等の審査状況について表7-4に示す。

なお、精神医療審査会の審査状況の推移は191頁に記載している。

<表7-1. 退院・処遇改善請求の審査状況>

単位：件

	請求件数	審査中に退院・取り下げ件数	審査件数
退院請求	404	154	195
処遇改善請求	91	23	42
計	495	177	237
請求者数	441	158	203

<表7-2. 病院での本人からの意見聴取の実施件数>

単位：件

退院請求	処遇改善請求	計	請求者数(人)
179	38	217	183

※請求者が退院と処遇改善請求を併せて行う場合があるので請求件数とは一致しない。

<表7-3. 審査結果>

単位：件

退院請求		処遇改善請求	
入院継続が適当	188	処遇が適当	39
他の形態での入院継続が必要	7	処遇は不適當	12
入院継続は不適當	23		
計	218	計	51

※計には前年度末「審査継続中」を含む。

※請求者が退院と処遇改善請求を併せて行う場合があるので、表7-1の請求件数とは一致しない。

<表7-4. 定期病状報告等の審査状況>

単位：件

	審査件数	審査結果		
		現在の入院形態が適当	他の入院形態への移行が適当	入院継続不要
医療保護入院の届出	9,865	9,865	0	0
定期病状報告	医療保護	4,436	0	0
	措置	18	0	0
計	14,319	14,319	0	0

8. 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証（精神通院）

概要

精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証（精神通院）にかかる判定及び交付を行っている。

事業実績

（1）精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳の交付申請に基づいて判定し、認定されたものについて手帳を交付している。交付事務を権限移譲をしていない5市町の判定及び交付件数は、表8-(1)-1のとおりである。

また、平成23年度より順次交付事務の権限移譲を行っており、令和4年度現在、権限移譲をしているのは36市町村で、当センターでは判定依頼を受けた診断書について判定を行っており、判定依頼件数は、表8-(1)-2のとおりである。

＜表8-(1)-1. 精神障害者保健福祉手帳判定及び交付件数＞

単位：件

判定分			判定省略分			交付数
申請	不承認	承認	年金証書	転入	再交付	
3,110	30	3,080	1,029	176	76	4,361

(大阪府交付分)

＜表8-(1)-2. 権限移譲市町村からの手帳診断書の判定依頼件数＞

単位：件

年度	権限移譲市町村数	判定依頼件数	うち非該当
令和2年度	36	16,457	154
令和3年度	36	18,973	180
令和4年度	36	19,191	195

（2）自立支援医療受給者証（精神通院）

自立支援医療（精神通院医療）支給認定の申請に基づいて判定し、認定されたものについて自立支援医療受給者証（精神通院）を交付しており、判定及び交付件数は、表8-(2)のとおりである。

＜表8-(2). 自立支援医療受給者証（精神通院）承認件数＞

単位：件

判定分			判定省略分	承認件数
申請	不承認	承認	転入	
113,420	23	113,397	1,777	115,174

9. 精神科病院実地指導・精神科病院入院者実地審査

概要

入院患者の人権に配慮した適正な精神医療が確保され、入院制度等の適正な運用が図られるよう、入院患者の症状又は処遇等に関して精神科病院に対して報告徴収及び立入検査等（実地指導）を実施するとともに、精神科病院に入院している措置入院者及び医療保護入院者について、精神保健指定医による診察（実地審査）を行った。また、実地指導等の結果、要望事項を伝えたり、改善報告や改善計画を求めるなど、必要な措置を講じた。

事業実績

（1）精神科病院実地指導

1）実地指導

精神保健福祉法第 38 条の 6 及び第 38 条の 7、大阪府精神科病院実地指導実施要領の規定に基づき、東大阪市及び豊中市内にある精神科病院 4 病院で定期的実地指導を各 1 回実施した。

※大阪府保健所管内の精神科病院における実地指導は、「大阪府保健所長に権限を委任する規則」第 1 条第 6 号の規定により大阪府の各保健所が実施。

※大阪府衛生行政事務に係る事務処理の特例に関する条例第 4 条第 1 項にて規定された高槻市及び第 4 条第 2 項に規定された吹田市、枚方市、八尾市及び寝屋川市内の精神科病院における実地指導は、各市保健所が実施。

2）実地指導説明会

病院間で指摘内容に格差が生じないように、府及び中核市保健所を対象に、令和 4 年 6 月 13 日に実地指導に関する説明会を対面及びオンラインで開催し、59 名が出席した。

3）実地指導報告会

実地指導後は、実地指導に関する意見等についてアンケート調査を実施し、令和 5 年 3 月 16 日に実地指導報告会を開催し、実地指導に関する情報共有やアンケート結果の報告、意見交換を行い、32 名が参加した。

4）実地指導への技術支援等

府及び中核市保健所からの実地指導に関する問合せに対応するとともに、保健所からの依頼に応じて、臨時実地指導等に当センターの精神保健指定医や職員が同行するなど、技術支援等を行った。

（2）精神科病院入院者実地審査

精神保健福祉法第 38 条の 6 及び第 38 条の 7、大阪府精神科病院入院者実地審査実施要領の規定に基づき、実地指導時に、大阪府保健所管内、東大阪市及び豊中市内の精神科病院 34 病院において、実地審査を 34 件実施した。また、入院後概ね 3 か月を経過した措置入院者対象に実施した実地審査の件数は 6 件で、審査件数及び審査結果は、以下のとおりである。

※大阪府衛生行政事務に係る事務処理の特例に関する条例第 4 条第 1 項にて規定された高槻市及び第 4 条第 2 項に規定された吹田市、枚方市、八尾市及び寝屋川市内の精神科病院における実地審査（措置入院者を除く）は、各市保健所が実施。

＜表 9-1. 精神科病院入院者実地審査の審査件数及び審査結果＞

単位：件

入院形態	実地指導時 審査	結果		措置 3 か月 経過後審査	結果	
		適当	不適当		措置要	措置不要
措置入院	6	6	0	10	8	2
医療保護入院	30	30	0	—	—	—

10. 精神科医療機関療養環境検討協議会

概要

精神科医療機関療養環境検討協議会は、精神科医療機関内における人権尊重を基本とした適正な医療の確保と療養環境の改善、向上を図ることを目的とし、平成21年度に設置された。当センターはその事務局として大阪市及び堺市と共同で運営している。

協議会所属団体は、大阪精神科病院協会、大阪精神科診療所協会、日本精神科看護協会大阪府支部、大阪精神保健福祉士協会、大阪弁護士会、大阪精神障害者連絡会、大阪精神医療人権センター、大阪府精神障害者家族会連合会、大阪後見支援センター、大阪府保健所長会、学識経験者、大阪府、大阪市、堺市である。

協議会委員又は臨時委員が療養環境サポーターとして医療機関を訪問し、改善事項や気づいた点について報告書にまとめた後、病院にフィードバックし、その報告書に対する病院からの回答を元に協議会で検討している。

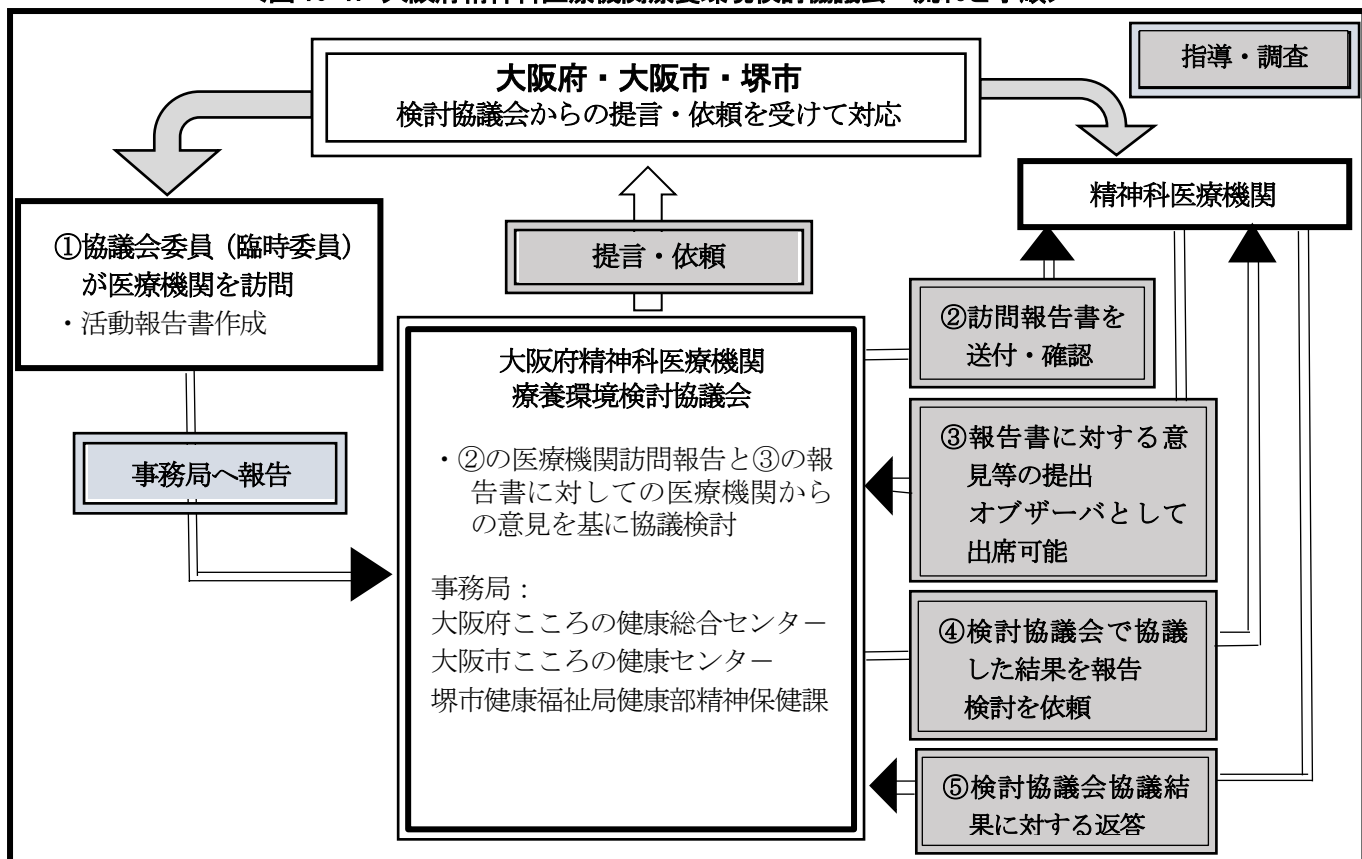
事業実績

令和2年度、3年度に引き続き、令和4年度も新型コロナウイルス感染症拡大により病院への訪問は実施できなかったが、協議会是对面とWebにより開催し、各病院で工夫している療養環境向上に向けた良い取り組みについてのアンケート調査実施について検討を行い、大阪精神科病院協会を通じて各病院に結果を報告した。

＜表 10-1. 療養環境検討協議会検討要項等一覧＞

日 時	内 容
5月27日（金）	精神科病院へのアンケートについて、各委員から療養環境検討に関する活動の報告、今年度の検討事項について
7月22日（金）	精神科病院へのアンケートについて、大阪府・市における精神障がい者の地域移行について、療養環境サポーターが訪問する際の確認事項について、地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会について
9月16日（金）	精神科病院へのアンケートについて、大阪府・大阪市・堺市における精神障がい者の地域移行について、地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会報告書について
11月25日（金）	精神科病院へのアンケートについて、入院者相談支援事業について、大阪精神医療人権センターにおける個別訪問活動について
1月27日（金）	精神科病院へのアンケートについて
3月10日（金）	精神科病院へのアンケートについて、入院者訪問支援事業について

<図 10-1. 大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会・流れと手順>



11. 措置診察

概要

精神保健福祉法に規定される申請・通報・届出に基づき、措置診察や移送等を行っている。

事業実績

令和3年度の申請・通報・届出数の総数は416件であった。精神保健指定医による措置診察の状況を表11-1に、措置入院者の状況を表11-2に、保健所別精神保健指定医による措置診察の申請通報届出数を表11-3に、病名別新規措置患者数を表11-4にそれぞれ示す。

＜表11-1. 精神保健指定医による措置診察＞

単位：件

区分		精神保健福祉法条文						計	29条の2
		22条	23条	24条	25条	26条	26条の2		
申請・通報・届出件数		6	364	45	0	1	0	416	441
診察の必要がないと認めた件数(却下・取下げ)		6	72	14	0	0	0	92	233
診察不能件数		0	0	0	0	0	0	0	0
緊急措置体制へ引き継いだ件数		—	35	—	—	—	—	35	—
診察を実施した件数	法第29条該当の件数	0	233	28	0	1	0	262	179
	法第29条該当でなかった件数	0	24	3	0	0	0	27	25
	精神障がい者でなかった件数	0	0	0	0	0	0	0	4

※22条：一般からの申請

※23条：警察官からの通報（緊急措置入院後の本鑑定の件数を含む、書面のみの通報は計上していない）

※24条：検察官からの通報

※25条：保護観察所の長からの通報

※26条：矯正施設の長からの通報（いわゆる簡易通報は計上していない）

※26条の2：精神科病院の管理者からの届け出

※29条の2：緊急措置診察入院

＜表11-2. 措置入院患者の状況＞

単位：人

措置状況	新規措置入院	緊急措置入院	措置解除	年度末措置入院	年度末仮退院中
人数	262	179	259	40	0

＜表 11-3. 保健所別精神保健指定医による措置診察の申請通報届出件数＞

単位：件

保健所	総数		22 条		23 条		26 条の 2		29 条該当 症状の者
	通報等	実施	申請	実施	通報	実施	届出	実施	
池田	17	3	1	0	16	3	0	0	2 (1)
茨木	8	2	0	0	8	2	0	0	1 (3)
守口	13	7	0	0	13	7	0	0	7 (1)
四條畷	7	2	0	0	7	2	0	0	1 (1)
藤井寺	15	10	0	0	15	10	0	0	10 (2)
富田林	9	6	1	0	8	6	0	0	6 (0)
和泉	15	10	0	0	15	10	0	0	10 (1)
岸和田	11	6	0	0	11	6	0	0	6 (1)
泉佐野	14	2	0	0	14	2	0	0	2 (2)
府保健所計	109	48	2	0	107	48	0	0	45 (11)
吹田市	13	7	1	0	12	7	0	0	6 (3)
東大阪市	41	19	2	0	39	19	0	0	18 (3)
高槻市	8	5	0	0	8	5	0	0	5 (1)
豊中市	6	2	0	0	6	2	0	0	2 (1)
枚方市	14	7	0	0	14	7	0	0	6 (1)
八尾市	16	9	1	0	15	9	0	0	9 (3)
寝屋川市	7	4	0	0	7	4	0	0	4 (0)
中核市保健所計	105	53	4	0	101	53	0	0	50 (12)
総数	214	101	6	0	208	101	0	0	95 (23)

※通知件数には取り下げ、実施件数には通報受付の後緊急措置体制で実施したものも含む。

※29 条該当症状の件数 () 内は、緊急措置体制に回ったのち、本鑑定で措置入院となった件数。

＜表 11-4. 病名別新規措置入院患者＞

単位：人

病 名	人 数	
統合失調症	99	
気分障害	48	
てんかん	1	
脳器質性精神障害	認知症	6
	その他	5
その他の精神病	41	
精神作用物質使用による精神 および行動の障害	アルコール	3
	覚せい剤	9
	その他	4
知的障害	2	
パーソナリティ障害	1	
神経症	3	
幻覚妄想状態	24	
精神運動興奮状態	16	
計	262	

12. 医療保護入院等のための移送

概要

精神保健福祉法の規定に基づき、精神保健指定医による診察の結果、精神障がい者であり、かつ、直ちに入院させなければ医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であって、その精神障がいのために本人の同意に基づく入院が行われる状態にないと判断されたものについて、その家族等の同意があるときは、本人の同意がなくても医療保護入院又は応急入院させるため、応急入院指定病院に移送を行っている。

事業実績

令和4年度の実績は、依頼が0件、実施も0件であった。

13. 精神科救急医療情報センター

概要

警察、救急隊、府民（おおさか精神科緊急ダイヤル）から依頼のあった夜間・休日に精神科救急医療を必要としている者に対し、救急病院（当番制）への受診、受け入れの調整を行っている。

事業実績

令和4年度の相談件数の総数は2,660件であった。相談者の性別を表13-1に、相談経路を表13-2に、対応結果を表13-3にそれぞれ示す。

<表 13-1. 精神科救急情報センター相談者性別件数>

性別	件数
男性	1,227
女性	1,433
不明	0
計	2,660

<表 13-2. 精神科救急医療情報センター相談経路別件数>

経路	件数
救急隊	567
精神科救急ダイヤル	830
警察	1044
精神科医療機関等	219
計	2,660

<表 13-3. 精神科救急医療情報センター対応結果別件数>

対応	件数
任意入院	323
医療保護入院	1020
応急入院	150
対象外（窓口判断）	87
対象外（病院判断）	288
外来受診	257
外来後要入院	1
来院せず	162
取り下げ	318
その他	54
計	2,660

14. 地域活動への支援

概要

府内各地域での精神保健福祉活動の向上を目的として、国・府などの施策動向や各地域の活動状況に関する情報収集及び情報提供、保健所が実施する研修や相談に対する技術支援など、各地域からの要請や相談を受けて必要な支援を行った。

事業実績

(1) 地域活動への支援

令和4年度に保健所や保護観察所のほか、市町村、障がい福祉サービス事業所、医療機関、各団体等からの要請や相談を受けて支援を行い、総支援件数は601件であった。

項目別支援回数で、最も多いのは「自殺対策事業関連」で、次に、「依存症対策事業関連」となっている(表14-(1)-1)。「自殺対策事業関連」では市町村からの問い合わせ等への対応、「依存症対策事業関連」では、本人や家族向けプログラムの普及などが含まれている。

要請元別支援回数は、「保健所」が最も多く、次いで「市町村」の順となっている(表14-(1)-2)。

問題別支援回数においても、「自殺関連」が最も多くなっている(表14-(1)-5)。

<表 14-(1)-1. 項目支援回数>

項目区分	支援回数 (%)	
自殺対策事業関連	194	(32.3)
依存症対策事業関連	75	(12.5)
地域移行・地域定着支援関連	5	(0.8)
自立支援協議会関連	14	(2.3)
啓発・理解促進	48	(8.0)
ひきこもり事業関連	1	(0.2)
発達障がい支援関連	1	(0.2)
措置入院者等退院後支援事業	5	(0.8)
ケース支援に関すること	74	(12.3)
実地指導関連	17	(2.8)
教育研修(当センター主催)	23	(3.8)
各種研修会(当センター主催でないもの)	29	(4.8)
保健所主催会議(ブロック会、チーム会議など)	9	(1.5)
その他	106	(17.6)
計	601	(100.0)

<表 14-(1)-2. 要請元別支援回数>

要請元区分	支援回数 (%)	
保健所	216	(35.9)
市町村 (障害・保健部局)	75	(12.5)
医療機関	27	(4.5)
障がい者支援施設・社会福祉施設	21	(3.5)
福祉事務所 (生活保護課)	3	(0.5)
府庁 (健康医療部・福祉部)	31	(5.2)
障がい者自立相談支援センター	13	(2.2)
その他庁内他部局	41	(6.7)
労働関連機関	3	(0.5)
保護観察所	17	(2.8)
府民	7	(1.2)
その他	147	(24.5)
計	601	(100.0)

<表 14-(1)-4. 地域別支援回数>

地域区分		支援回数 (%)	
保健所単位	池田	14	(2.2)
	茨木	48	(8.0)
	守口	14	(2.2)
	四條畷	16	(2.7)
	藤井寺	21	(3.5)
	富田林	22	(3.7)
	和泉	33	(5.5)
	岸和田	20	(3.2)
	泉佐野	31	(5.2)
	東大阪市	18	(3.0)
	高槻市	16	(2.7)
	豊中市	24	(4.0)
	枚方市	18	(3.0)
	八尾市	12	(2.0)
	寝屋川市	9	(1.5)
	吹田市	18	(3.0)
ブロック単位	北ブロック	3	(0.5)
	東ブロック	4	(0.7)
	中ブロック	6	(1.0)
	南ブロック	4	(0.7)
	全府域	193	(32.1)
府域外	大阪市	22	(3.7)
	堺市	7	(1.2)
	他府県	28	(4.7)
計	601	(100.0)	

<表 14-(1)-3. 方法別支援回数>

方法区分		支援回数 (%)	
ケース支援	職員による関係機関職員へのコンサルテーション	17	(2.8)
	医師による関係機関職員へのコンサルテーション	7	(1.2)
	本人プログラム (ケース支援あり)	2	(0.3)
	家族プログラム (ケース支援あり)	1	(0.2)
	その他ケースに関連した技術支援	23	(3.8)
	計	40	(6.6)
ケース支援以外	事業企画援助	28	(4.7)
	情報収集提供	236	(39.2)
	提供資料の作成	1	(0.2)
	家族プログラム普及	15	(2.5)
	本人プログラム普及	6	(1.0)
	教育研修	28	(4.7)
	組織育成	8	(1.3)
	機関連絡・圏域調整	12	(2.0)
その他技術支援	22	(3.7)	
その他	195	(32.4)	
計	601	(100.0)	

<表 14-(1)-5. 問題別支援回数>

対象疾患区分	支援回数 (%)	
自殺関連	205	(34.0)
アルコール	30	(5.0)
薬物	25	(4.2)
ギャンブル	13	(2.2)
ひきこもり	6	(1.0)
発達障がい	4	(0.7)
こころの健康づくり	33	(5.5)
精神障がい者社会復帰	38	(6.3)
障がい全般 (三障がい)	16	(2.7)
災害	13	(2.2)
複合	43	(7.2)
その他	175	(29.0)
計	601	(100.0)

(2) 保護観察所と連携した取組み

薬物関連の保護観察対象者に、当センターから電話で連絡をとり医療機関や自助グループを紹介した。また、面接を実施する「Voice Bridges Project」において、令和4年度は10件の新規ケースの申し込みがあり、過年度からの継続ケースも含め28件のかかわりがあった。

また、当センターや社会資源の情報提供等のため、保護観察所で行われる当事者プログラム、家族ミーティングや家族教室に出席した。

＜表 14-(2)-1. 保護観察所と連携した取組み内容＞

日時	内容
5月26日(木)	大阪保護観察所での本人プログラム
10月24日(火)	
1月26日(木)	
5月18日(水)	大阪保護観察所堺支部での本人プログラム
7月6日(水)	
9月14日(水)	
11月2日(水)	
3月15日(水)	大阪保護観察所での家族教室
7月5日(火)	

(3) その他の地域支援に関する取組み

各地域からの要請を受けて行う支援のみならず、府域全体に関する課題についての取組みを進めるため、課題や取組み状況の集約や情報発信などを行った。

1) 地域精神保健福祉活動事例集

地域課題に対し、保健所や関係機関が連携して実施している先進的な取組みや、他の地域が参考となるような取組みをまとめた冊子を作成し、保健所等の機関に配布するものである。

令和4年度は、地域精神保健福祉活動事例集19「OAC ミニフォーラムについて～依存症からの回復を支援するための地域ネットワークづくりに向けた取組み～」を200部作成し、配布した。

(4) 保健所心理業務 <15. 相談(4) 保健所心理業務に詳細掲載(58頁参照)>

大阪府保健所における精神保健福祉活動への技術支援として、当センターより非常勤心理職員を概ね月3回派遣した。主な支援として、本人に対する心理療法や、家族・関係者への相談及び助言などを行った。

(5) 大阪府措置入院者等退院後支援事業

平成29年度にモデル的に行っていた措置入院者等への支援計画の作成・計画に基づく支援について、平成30年3月に厚生労働省がガイドラインを発出したことを受けて、平成30年度から「大阪府措置入院者等退院後支援事業」として府内全域での事業を開始した。

当センターは、大阪府以外の都道府県が措置し、かつ帰住先未定のケース(1事例)の支援を行うとともに、精神保健福祉センターとして、支援主体の保健所等からの要請に基づき、手続き等に関する助言を行った。

15. 相談

概要

当センターでは、「依存症相談」「自死遺族相談」「発達障がい相談」の専門相談を主とした精神保健福祉相談とともに、「こころの電話相談」「若者専用電話相談わかぼちダイヤル」「こころの健康相談統一ダイヤル」といった電話相談を実施した。集団支援として「薬物の問題で困っている人のための集団回復プログラム」「ギャンブル等の問題で困っている人のための集団回復プログラム」「薬物依存症家族サポートプログラム」「ギャンブル等依存症家族サポートプログラム」を開催した。また、保健所に心理職員を派遣し、保健所精神保健福祉活動の一端を担った。

ひきこもり地域支援センター事業では、ひきこもり専門電話相談のほか、ひきこもり支援専門のコーディネーターが市町村や保健所等での支援に対し、訪問もしくは電話でコンサルテーション等を実施した。

事業実績

(1) 精神保健福祉相談（依存症・自死遺族相談・発達障がいに関する専門相談を含む）

令和4年度の相談受理件数は、電話相談と来所相談をあわせると、新規および年度新規は実相談件数が1,180件、延相談件数が2,874件であった。専門相談の件数については、表15-(1)-1に示したとおりである。

相談全体の状況に関して、年齢別・性別件数を表15-(1)-2に、相談者別件数を表15-(1)-3に、相談内容別件数を表15-(1)-4に、支援内容別件数を表15-(1)-5にそれぞれ示す。さらには、新規（実数）相談について、居住地別件数を表15-(1)-6に、来所経路別件数を表15-(1)-7に、精神保健福祉問題別件数を表15-(1)-8に示した。

<表15-(1)-1. 相談件数>

単位:件

相談内訳		電話相談		来所相談	
		実数	延数	実数	延数
専門 相談	依存症	592	1261	209	910
	自死遺族	49	55	22	82
	発達障がい	17	19	1	2
その他の相談		278	463	12	82
計		936	1,798	244	1,076

＜表 15-(1)-2. 対象者別件数＞

単位：件（％）

年齢区分	実 数				
	男	女	不明	その他	計
0～19 歳	50 (6.9)	29 (6.9)	5 (15.6)	0 (0.0)	84 (7.1)
20～39 歳	218 (30.1)	86 (20.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	304 (25.8)
40～64 歳	196 (27.1)	88 (20.9)	1 (3.1)	0 (0.0)	285 (24.2)
65 歳以上	34 (4.7)	28 (6.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	62 (5.2)
不明	226 (31.2)	191 (45.2)	26 (81.3)	2 (100.0)	445 (37.7)
計	724 (100.0)	422 (100.0)	32 (100.0)	2 (100.0)	1,180 (100.0)

単位：件（％）

年齢区分	延 数				
	男	女	不明	その他	計
0～19 歳	108 (5.0)	39 (5.8)	5 (15.2)	0 (0.0)	152 (5.3)
20～39 歳	593 (27.4)	187 (27.7)	1 (3.0)	0 (0.0)	781 (27.2)
40～64 歳	1,148 (53.0)	208 (30.8)	1 (3.0)	0 (0.0)	1,357 (47.2)
65 歳以上	43 (2.0)	29 (4.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	72 (2.5)
不明	272 (12.6)	212 (31.4)	26 (78.8)	2 (100.0)	512 (17.8)
計	2,164 (100.0)	675 (100.0)	33 (100.0)	2 (100.0)	2,874 (100.0)

＜表 15-(1)-3. 相談者別件数＞

単位：件（％）

対象者との続柄	実 数	延 数
本人	570 (48.3)	1,790 (62.3)
家族	533 (45.2)	949 (33.0)
関係者	51 (4.3)	91 (3.2)
本人と家族	5 (0.4)	22 (0.7)
本人と関係者	1 (0.1)	2 (0.1)
その他	20 (1.7)	20 (0.7)
計	1,180 (100.0)	2,874 (100.0)

＜表 15-(1)-4. 相談内容別件数＞

単位：件（％）

相談内容	実 数	延 数
精神科の受療・治療に関するもの	620 (52.5)	937 (32.6)
療養（治療）生活に関するもの	33 (2.8)	61 (2.1)
社会復帰・リハビリに関するもの	83 (7.0)	276 (9.6)
保健福祉医療の制度・サービスに関するもの	15 (1.3)	18 (0.6)
対人・社会関係（学校・職場）の適応に関するもの	189 (16.0)	479 (16.7)
家族などの問題対処の仕方に関するもの	14 (1.2)	20 (0.7)
こころの健康（日常生活問題・ストレス）に関するもの	179 (15.2)	1,016 (35.4)
その他	47 (4.0)	67 (2.3)
計	1,180 (100.0)	2,874 (100.0)

＜表 15-(1)-5. 支援内容別件数＞

単位：件（％）

支援内容	実数	延数
傾聴	136 (11.5)	937 (32.6)
当センター紹介・利用援助	210 (17.8)	348 (12.1)
保健所等紹介・利用援助	186 (15.8)	210 (7.3)
医療機関紹介・利用援助	152 (12.9)	197 (6.9)
精神保健福祉センター紹介・利用援助	136 (11.5)	151 (5.3)
他相談機関紹介・利用援助	123 (10.4)	148 (5.2)
制度・サービス等の情報提供・利用援助	4 (0.3)	5 (0.2)
関係機関との連絡調整	4 (0.3)	56 (1.9)
問題対処に関する助言	168 (14.2)	610 (21.2)
日常生活支援	2 (0.2)	9 (0.3)
回復支援	32 (2.7)	152 (5.3)
心理検査	0 (0.0)	0 (0.0)
支援方法の検討	3 (0.3)	4 (0.1)
その他	24 (2.1)	47 (1.6)
計	1,180 (100.0)	2,874 (100.0)

＜表 15-(1)-6. 居住地別件数＞

単位：件（％）

居住地	実数
大阪市	262 (22.2)
堺市	27 (2.3)
高槻市	41 (3.5)
東大阪市	57 (4.8)
豊中市	60 (5.1)
枚方市	41 (3.5)
八尾市	30 (2.5)
寝屋川市	24 (2.0)
吹田市	48 (4.1)
豊能	35 (3.0)
三島	56 (4.7)
北河内	66 (5.6)
中河内	7 (0.6)
南河内	85 (7.2)
泉州	115 (9.7)
他府県	70 (5.9)
不明	156 (13.3)
計	1,180 (100.0)

＜表 15-(1)-7. 来所経路別件数＞

単位：件（％）

経路	実数	
医療機関	53	(4.5)
保健所	31	(2.6)
公的相談機関	35	(3.0)
学校教育機関	5	(0.4)
関係機関	116	(9.8)
家族・知人	51	(4.3)
インターネット等	487	(41.3)
チラシ・ポスター	10	(0.8)
府・市町村広報誌	30	(2.5)
その他	68	(5.8)
不明	294	(25.0)
計	1,180	(100.0)

＜表 15-(1)-8. 精神保健福祉問題別件数＞

単位：件（％）

問題別	実数		延数	
精神病に関する問題	49	(4.2)	63	(2.2)
高齢者に関する問題	9	(0.8)	10	(0.4)
うつ・うつ状態に関する問題	34	(2.9)	37	(1.3)
気分障害（うつ以外）に関する問題	13	(1.1)	14	(0.5)
アルコールに関する問題	215	(18.2)	830	(28.9)
薬物に関する問題	177	(15.0)	363	(12.6)
ギャンブル等に関する問題	238	(20.2)	730	(25.4)
ゲームに関する問題	43	(3.6)	62	(2.2)
インターネットに関する問題	8	(0.7)	13	(0.5)
その他の依存症に関する問題	120	(10.2)	173	(6.0)
パーソナリティ障害に関する問題	5	(0.4)	24	(0.8)
ひきこもり・不登校に関する問題	8	(0.7)	15	(0.5)
思春期に関する問題	17	(1.4)	20	(0.7)
発達障害に関する問題	18	(1.5)	21	(0.7)
摂食障害に関する問題	9	(0.8)	12	(0.4)
自死遺族相談	71	(6.0)	137	(4.8)
その他の精神疾患に関する問題	54	(4.6)	237	(8.2)
その他	92	(7.7)	113	(3.9)
計	1,180	(100.0)	2,874	(100.0)

（２）集団支援

１）薬物依存症家族サポートプログラム

薬物依存症の家族を対象に、本人が治療や相談につながることで、家族自身のメンタルヘルスの改善を目的とし、CRAFTをベースにした家族心理教育プログラムを実施した。

- ・期 間 令和4年4月～令和5年3月
- ・開催回数 1グループ（全6回）を前期・後期と2回実施
- ・参加人数 前期：実8名（延39名）、後期：実7名（延34名）

＜表 15-(2)-1. 薬物依存症家族サポートプログラムグループ 前期＞

【前期】日 時	内 容	参加者数	
4月26日(火)	13時30分 ～ 15時30分	まず初めに大切なこと	4
5月24日(火)		本人を理解するために	6
6月28日(火)		コミュニケーションスキルの改善	7
7月26日(火)		望ましい行動を増やす、望ましくない行動を減らす	8
8月23日(火)		あなた自身の生活を豊かにする	6
9月27日(火)		本人に治療を勧める	8

＜表 15-(2)-2. 薬物依存症家族サポートプログラムグループ 後期＞

【後期】日 時	内 容	参加者数	
10月25日(火)	13時30分 ～ 15時30分	まず初めに大切なこと	7
11月22日(火)		本人を理解するために	6
12月27日(火)		コミュニケーションスキルの改善	6
1月24日(火)		望ましい行動を増やす、望ましくない行動を減らす	5
2月28日(火)		あなた自身の生活を豊かにする	5
3月28日(火)		本人に治療を勧める	5

2) ギャンブル等依存症家族サポートプログラム

ギャンブル等依存症の家族を対象に、本人が治療や相談につながることで、家族自身のメンタルヘルスの改善を目的とし、CRAFTをベースにした家族心理教育プログラムを実施した。

- ・期 間 令和4年4月～令和5年3月
- ・開催回数 1グループ(全6回)を前期・後期と2回実施
- ・参加人数 前期:実5名(延15名)、後期:実7名(延34名)

＜表 15-(2)-3. ギャンブル等依存症家族サポートプログラム 前期＞

【前期】日 時	内 容	参加者数	
4月5日(火)	13時30分 ～ 15時30分	まず初めに大切なこと	1
5月9日(月)		本人を理解するために	1
6月7日(火)		コミュニケーションスキルの改善	4
7月5日(火)		望ましくない行動を減らし、望ましい行動を増やす	4
8月2日(火)		あなた自身の生活を豊かにする	3
9月6日(火)		本人に治療を勧める	2

＜表 15-(2)-4. ギャンブル等依存症家族サポートプログラム 後期＞

【後期】日 時	内 容	参加者数	
10月4日(火)	13時30分 ～ 15時30分	まず初めに大切なこと	6
11月1日(火)		本人を理解するために	6
12月6日(火)		コミュニケーションスキルの改善	4
1月6日(金)		望ましくない行動を減らし、望ましい行動を増やす	4
2月7日(火)		あなた自身の生活を豊かにする	7
3月7日(火)		本人に治療を勧める	7

3) 依存症家族サポートプログラム特別講座

依存症問題で困っている家族に共通する話題・問題について、以下のとおり特別講座として実施した。

＜表 15-(2)-5. 依存症家族サポートプログラム特別講座＞

日 時		内 容	参加者数
9月29日(木)	14時00分～ 16時00分	講義「依存症ってどんな病気？」 当センター 医師 藤田 知己	8
10月6日(木)	13時30分～ 16時30分 (14時30分～ 16時30分は個 別相談会)	講義「依存症とお金の問題」 借金個別相談会 大阪いちょうの会 司法書士 井手 洋右	講義：6 個別相談 会：2
10月20日(木)	14時00分～ 15時30分	体験談、グループの取組み紹介「仲間とつながる」 ギャノンメンバー、ナラノンメンバー	10

4) ギャンブル等の問題で困っている人のための集団回復プログラム

ギャンブル等の問題で困っている人が、ギャンブル等に頼らない自分らしい生き方を取り戻すことを目的に、O-GAT（おおさかギャンブル障がい回復トレーニングプログラム）のワークブックを用いて、集団プログラムを実施した。

- ・期 間 令和4年4月～令和5年3月
- ・開催回数 前期6回、後期6回
- ・参加人数 前期：実12名（延37名） 後期：実11名（延39名）

＜表 15-(2)-6. ギャンブル等の問題で困っている人のための集団回復プログラム 前期＞

日 時		内 容	参加者数
4月12日(火)	14時～16時	ギャンブルについての整理	6
5月10日(火)		引き金とその対処	4
6月14日(火)		再発を防ぐために	8
7月12日(火)		私の道しるべ	5
8月9日(火)		回復のために	6
9月13日(火)		回復への道のり	8

＜表 15-(2)-7. ギャンブル等の問題で困っている人のための集団回復プログラム 後期＞

日 時		内 容	参加者数
10月11日(火)	14時～16時	ギャンブルについての整理	8
11月8日(火)		引き金とその対処	6
12月13日(火)		再発を防ぐために	7
1月10日(火)		私の道しるべ	6
2月14日(火)		回復のために	7
3月14日(火)		回復への道のり	5

5) 薬物の問題で困っている人のための集団回復プログラム

薬物の問題で困っている人が、ワークブックを用いて、薬物の問題への具体的な対処方法を学び、薬物に頼らない生活を取り戻すことを目的として、集団プログラムを実施した。

- ・期 間 令和4年4月～令和5年3月
- ・開催回数 前期6回、後期6回
- ・参加人数 前期：実5名（延18名） 後期：実5名（延14名）

＜表 15-(2)-8. 薬物の問題で困っている人のための集団回復プログラム 前期＞

日 時	内 容	参加者数	
4月19日(火)	14時～16時	薬物の問題についての整理	4
5月17日(火)		引き金とその対処	4
6月21日(火)		回復の地図	3
7月19日(火)		再発を防ぐために	2
8月16日(火)		私の道しるべ	3
9月20日(火)		回復の道のり	2

＜表 15-(2)-9. 薬物の問題で困っている人のための集団回復プログラム 後期＞

日 時	内 容	参加者数	
10月18日(火)	14時～16時	薬物の問題についての整理	2
11月15日(火)		引き金とその対処	1
12月20日(火)		回復の地図	3
1月17日(火)		再発を防ぐために	2
2月21日(火)		私の道しるべ	4
3月22日(水)		回復の道のり	2

(3) 電話相談

1) こころの電話相談

令和4年度の「こころの電話相談」の相談件数は1,990件であった。その内、毎週水曜日に行っている「わかぼちダイヤル」の相談件数は474件であり、さらにその中で「わかぼちダイヤル」の対象年齢である40歳未満（相談者が家族・関係者の場合も含む）の件数は76件であった。

当センター内に設置の「こころの健康相談統一ダイヤル」の件数6,163件を合わせると、電話相談の総件数は8,153件となっている。

「こころの電話相談」のうち、「わかぼちダイヤル」の40歳未満の相談件数76件を除く、1,914件についての集計結果を「こころの電話相談」として報告する。

また、相談内容別件数では、「こころの健康（日常生活問題・ストレス）に関するもの」が多くなっている。精神保健福祉問題別件数では、「その他」を除き「うつ・うつ状態に関する問題」が多くなっている。

＜表 15-(3)-1. 相談者別件数＞

単位：件（％）

対象者との続柄	男	女	その他	不明	計
本人	732	867	2	0	1,601 (83.6)
家族・親族	30	121	0	0	151 (7.9)
関係者	6	14	0	0	20 (1.0)
不明	17	22	2	101	142 (7.5)
計	785	1,024	4	101	1,914 (100.0)

「こころの電話相談」における電話相談者は女性が53.5%、男性が41.0%で、本人からの相談が約8割であった。相談対象者の年代については、1,914件のうち、40歳代が22.0%で最も多く、次いで、50歳代（17.9%）となっている。電話相談者の居住地は、大阪市・堺市・他府県を除く府内が4割であった。

＜表 15-(3)-2. 対象者別件数＞

単位：件（％）

年 齢	男	女	その他	不明	計
10 歳未満	0	0	0	0	0 (0.0)
10 歳代	16	19	0	3	38 (2.0)
20 歳代	36	38	0	0	74 (3.9)
30 歳代	61	74	1	0	136 (7.1)
40 歳代	258	163	0	0	421 (22.0)
50 歳代	157	185	1	0	343 (17.9)
60 歳代	123	193	0	0	316 (16.5)
70 歳代	44	60	1	0	105 (5.5)
80 歳代	4	19	0	0	23 (1.2)
90 歳代	3	3	0	0	6 (0.3)
不明	134	190	1	127	452 (23.6)
計	836	944	4	130	1,914(100.0)

＜表 15-(3)-3. 相談者居住地別件数＞

単位：件（％）

居住地	件 数
政令指定都市・中核市を除く府内	495 (25.9)
東大阪市	61 (3.2)
高槻市	57 (3.0)
豊中市	58 (3.0)
枚方市	29 (1.5)
八尾市	14 (0.7)
寝屋川市	87 (4.5)
吹田市	50 (2.6)
大阪市	480 (25.1)
堺市	40 (2.1)
他府県	72 (3.8)
不明	471 (24.6)
計	1,914 (100.0)

＜表 15-(3)-4. 相談内容別件数＞

単位：件（％）

相談内容	性別		その他	不明	計
	男	女			
精神科の受療・治療に関するもの	84	136	0	0	220 (11.5)
療養（治療）生活に関するもの	113	82	0	0	195 (10.2)
社会復帰・リハビリテーションに関するもの	30	12	0	0	42 (2.2)
保健福祉医療の情報に関するもの	4	8	0	0	12 (0.6)
家族及び周囲の人たちの対応の仕方に関するもの	17	67	0	0	84 (4.4)
対人関係（家庭・学校・職場等）の適応に関するもの	75	184	1	0	260 (13.6)
こころの健康（日常生活問題・ストレス）に関するもの	385	478	0	1	864 (45.1)
その他	77	57	3	100	237 (12.4)
計	785	1,024	4	101	1,914 (100.0)

＜表 15-(3)-5. 精神保健福祉問題別件数＞

単位：件（％）

問題別	件数
精神病に関する問題	275 (14.4)
高齢者に関する問題	70 (3.6)
うつ・うつ状態に関する問題	416 (21.7)
気分障害（うつ以外）に関する問題	87 (4.5)
アルコールに関する問題	8 (0.4)
薬物に関する問題	7 (0.4)
ギャンブル等に関する問題	11 (0.6)
ゲームに関する問題	6 (0.3)
インターネットに関する問題	7 (0.4)
パーソナリティ障害に関する問題	7 (0.4)
ひきこもり・不登校に関する問題	78 (4.1)
思春期に関する問題	4 (0.2)
発達障害に関する問題	0 (0.0)
摂食障害に関する問題	2 (0.1)
てんかん	3 (0.2)
その他の精神疾患に関する問題	252 (13.1)
その他	681 (35.6)
計	1,914 (100.0)

＜表 15-(3)-6. 支援内容別件数＞

単位：件（％）

支援内容	件数
傾聴	1,519 (79.4)
助言	83 (4.4)
保健医療福祉情報の提供	34 (1.8)
当センター紹介	13 (0.7)
保健所（市町村保健センター）紹介	56 (2.9)
他医療機関紹介	14 (0.7)
他相談機関紹介	43 (2.2)
その他	152 (7.9)
計	1,914 (100.0)

2) 若者専用電話相談

40歳未満の人のための専用電話相談として毎週水曜日に「わかぼちダイヤル～わかものハートぼちぼちダイヤル～」を開設しており、令和4年度の相談件数は474件であった。また、相談対象者がわかぼちダイヤル対象者である40歳未満（相談者が家族・関係者の場合も含む）の相談状況を見ると、相談件数は76件であり、うち63件が本人からの相談であった。相談者の居住地域別に見ると、大阪市・堺市・他府県を除く大阪府域が約6割である。また、相談内容別件数では、「こころの健康（日常生活問題・ストレス）に関するもの」「対人関係の適応に関するもの」が多く、精神保健福祉問題別件数では、「その他」を除き「その他の精神疾患に関する問題」が多くなっている。

＜表 15-(3)-7. 対象者別件数＞

単位：件（％）

年 齢	男	女	その他	不明	計
10歳未満	0	0	0	0	0 (0.0)
10歳代	2	4	0	0	6 (7.9)
20歳代	11	17	0	0	28 (36.8)
30歳代	20	22	0	0	42 (55.3)
計	33	43	0	0	76 (100.0)

＜表 15-(3)-8. 相談者別件数＞

単位：件（％）

対象者との続柄	男	女	その他	不明	計
本人	27	36	0	0	63 (82.9)
家族・親族	1	10	0	0	11 (14.5)
関係者	0	2	0	0	2 (2.6)
不明	0	0	0	0	0 (0.0)
計	28	48	0	0	76 (100.0)

＜表 15-(3)-9. 相談者居住地別件数＞

単位：件（％）

居住地	件 数
政令指定都市・中核市を除く府内	32 (42.1)
東大阪市	1 (1.3)
高槻市	3 (4.0)
豊中市	1 (1.3)
枚方市	2 (2.6)
八尾市	1 (1.3)
寝屋川市	4 (5.3)
吹田市	1 (1.3)
大阪市	25 (32.9)
堺市	1 (1.3)
他府県	1 (1.3)
不明	4 (5.3)
計	76 (100.0)

＜表 15-(3)-10. 相談内容別件数＞

単位：件（％）

相談内容	性別				計
	男	女	その他	不明	
精神科の受療・治療に関するもの	8	5	0	0	13 (17.1)
療養（治療）生活に関するもの	2	0	0	0	2 (2.6)
社会復帰・リハビリテーションに関するもの	2	1	0	0	3 (3.9)
保健福祉医療の情報に関するもの	0	0	0	0	0 (0.0)
家族及び周囲の人たちの対応の仕方に関するもの	3	1	0	0	4 (5.3)
対人関係（家庭・学校・職場等）の適応に関するもの	2	21	0	0	23 (30.3)
こころの健康（日常生活問題・ストレス）に関するもの	13	13	0	0	26 (34.2)
その他	3	2	0	0	5 (6.6)
計	33	43	0	0	76 (100.0)

＜表 15-(3)-11. 精神保健福祉問題別件数＞

単位：件（％）

問題別	件数
精神病に関する問題	5 (6.6)
高齢者に関する問題	1 (1.3)
うつ・うつ状態に関する問題	5 (6.6)
気分障害（うつ以外）に関する問題	2 (2.6)
アルコールに関する問題	1 (1.3)
薬物に関する問題	0 (0.0)
ギャンブル等に関する問題	1 (1.3)
ゲームに関する問題	0 (0.0)
インターネットに関する問題	0 (0.0)
パーソナリティ障害に関する問題	0 (0.0)
ひきこもり・不登校に関する問題	1 (1.3)
思春期に関する問題	0 (0.0)
発達障害に関する問題	5 (6.6)
摂食障害に関する問題	1 (1.3)
てんかん	1 (1.3)
その他の精神疾患に関する問題	26 (34.2)
その他	27 (35.6)
計	76 (100.0)

＜表 15-(3)-12. 支援内容別件数＞

単位：件（％）

支援内容	件数
傾聴	61 (80.4)
助言	3 (3.9)
保健医療福祉情報の提供	2 (2.6)
当センター紹介	0 (0.0)
保健所（市センター）紹介	5 (6.6)
他医療機関紹介	2 (2.6)
他相談機関紹介	3 (3.9)
その他	0 (0.0)
計	76 (100.0)

3) こころの健康相談統一ダイヤル

令和4年度の「こころの健康相談統一ダイヤル」の相談件数は6,163件であった。電話相談者は女性の方が多く、6割弱が本人からの電話であった。相談対象者の年齢別件数をみると50歳代が12.1%、60歳代が10.6%を占めており、居住地域別では大阪市・堺市・他府県を除く大阪府域が3割弱を占めている。

また、相談内容別では、「悩み相談」が相談内容の半数程度を占め、中でも人間関係に関するものが19.0%であった。

<表 15-(3)-13. 対象者別件数>

単位：件 (%)

年 齢	男	女	その他	不明	計
10 歳未満	5	2	0	0	7(0.1)
10 歳代	45	43	1	4	93(1.5)
20 歳代	78	173	1	2	254(4.1)
30 歳代	136	155	1	0	292(4.7)
40 歳代	360	278	0	1	639(10.4)
50 歳代	124	621	0	0	745(12.1)
60 歳代	353	300	0	0	653(10.6)
70 歳代	12	76	0	0	88(1.4)
80 歳代	4	47	1	0	52(0.8)
90 歳代	0	0	0	2	2(0.1)
不明	397	605	18	2,318	3,338(54.2)
計	1,514	2,300	22	2,327	6,163(100.0)

<表 15-(3)-14. 相談者居住地別件数>

単位：件 (%)

居住地	計
政令指定都市・ 中核市を除く府内	1,039 (16.9)
東大阪市	105 (1.7)
高槻市	11 (0.2)
豊中市	262 (4.2)
枚方市	59 (1.0)
八尾市	83 (1.3)
寝屋川市	116 (1.9)
吹田市	46 (0.7)
大阪市	193 (3.1)
堺市	116 (1.9)
他府県	53 (0.9)
不明	4,080 (66.2)
計	6,163 (100.0)

<表 15-(3)-15. 相談者別件数>

単位：件 (%)

本人との続柄	男	女	その他	不明	計
本人	1,371	2,131	2	17	3,521 (57.1%)
家族	21	191	0	0	212 (3.4%)
その他	15	28	0	2	45 (0.7%)
不明	35	95	6	2,249	2,385 (38.8%)
計	1,442	2,445	8	2,268	6,163 (100.0%)

<表 15-(3)-16. 相談内容別件数（複数選択）>

単位：件

相談内容		件数
死・自死	自殺企図	63
	自殺・希死念慮	619
	自傷行為	35
	自死遺族	12
精神保健関係	病気に関すること	1,006
	治療（入院・薬）に関すること	228
	その他	49
悩み相談	金銭的問題	434
	仕事関係	599
	人間関係	1,571
	健康問題	526
	その他	525
その他	無言	258
	不明	71
	当窓口についての問合せ	27
	新型コロナウイルス感染症に関すること	100
	性的マイノリティに関すること	0
	その他	2,156
計		8,279

<表 15-(3)-17. 支援内容別件数（複数選択）>

単位：件

対応		件数
傾聴		3,867
助言		337
情報提供	行政機関	231
	医療機関	11
	その他	42
保健所へのつなぎ		0
危機対応	119 番要請勧奨	0
	110 番通報	0
	その他	0
その他		2,308
計		6,796

4) 集中電話相談

○9月自殺予防週間

令和4年度の9月の自殺予防集中電話相談（平日17時～翌9時30分及び土日祝日の終日）は、9月1日～30日に「こころの健康相談統一ダイヤル」を2回線を実施し、相談件数は1,031件であった。

男女比率は、女性からの相談が男性の約1.9倍であり、約9割が本人からの電話である。また、相談対象者の年齢別件数をみると40歳代が25.4%、60歳代が20.0%、50歳代が19.9%を占めている。居住地別では大阪市・堺市・他府県を除く大阪府域が約3割を占めている。相談内容別では、「人間関係」に関することが509件、「病気に関すること」が275件と多かった。

<表 15-(3)-18. 対象者の年齢別件数>

単位：件 (%)

年 齢	件 数
10歳未満	0 (0.0)
10歳代	12 (1.2)
20歳代	79 (7.6)
30歳代	73 (7.1)
40歳代	262 (25.4)
50歳代	205 (19.9)
60歳代	206 (20.0)
70歳代	36 (3.5)
80歳代	1 (0.1)
90歳代	1 (0.1)
不明	156 (15.1)
計	1,031 (100.0)

<表 15-(3)-19. 相談者の居住地別件数>

単位：件 (%)

居住地	件 数
政令指定都市を除く府内	317 (30.7)
大阪市	372 (36.1)
堺市	68 (6.6)
他府県	22 (2.1)
不明	252 (24.5)
計	1,031 (100.0)

<表 15-(3)-20. 相談者の続柄別件数>

単位：件 (%)

対象者との続柄	件 数
本人	934 (90.6)
家族	30 (2.9)
その他	6 (0.6)
不明	61 (5.9)
計	1,031 (100.0)

<表 1-(3)-21. 相談者の性別件数>

単位：件 (%)

性 別	件 数
男	336 (32.6)
女	638 (61.9)
その他	1 (0.1)
不明	56 (5.4)
計	1,031 (100.0)

<表 15-(3)-22. 相談内容別件数（複数選択）>

単位：件

相談内容		件数
死・自死	自殺企図	26
	自殺・希死念慮	126
	自傷行為	23
	自死遺族	3
精神保健関係	病気に関すること	275
	治療（入院・薬）に関すること	57
	その他	22
悩み相談	金銭的問題	60
	仕事関係	105
	人間関係	509
	健康問題	82
	その他	102
その他	無言	36
	不明	23
	当窓口についての問合せ	7
	新型コロナウイルス感染症に関すること	3
	性的マイノリティに関すること	0
	その他	40
計		1,499

<表 15-(3)-23. 支援内容別件数（複数選択可）>

単位：件

支援内容		件数
傾聴		983
助言		257
情報提供	行政機関	19
	医療機関	4
	その他	9
危機対応	119 番要請勧奨	1
	110 番通報	0
	その他	1
その他		50
計		1,324

○3月自殺対策強化月間

令和4年度の3月の自殺予防集中電話相談（平日17時～翌9時30分及び土日祝日の終日）は、令和5年3月1日～3月31日に9月と同様、「こころの健康相談統一ダイヤル」を2回線で実施し、相談件数は1,083件であった。

男女比率は女性からの相談が男性よりも多く、9割程度が本人からの電話である。また、相談対象者の年齢別件数をみると、50歳代が26.2%、60歳代が19.6%、40歳代が15.9%を占めている。居住地域別では大阪市・堺市・他府県を除く大阪府域が3割を占めている。相談内容別では、「人間関係」に関することが520件、「病気に関すること」が363件と多かった。

＜表 15-(3)-24. 対象者の年齢別件数＞

単位：件 (%)

年 齢	件 数
10歳未満	2 (0.2)
10歳代	14 (1.3)
20歳代	81 (7.5)
30歳代	116 (10.7)
40歳代	172 (15.9)
50歳代	284 (26.2)
60歳代	212 (19.6)
70歳代	26 (2.4)
80歳代	3 (0.3)
90歳代	1 (0.0)
不明	172 (15.9)
計	1,083 (100.0)

＜表 1-(3)-25. 相談者の居住地別件数＞

単位：件 (%)

居住地	件 数
政令指定都市を除く府内	379 (35.0)
大阪市	394 (36.4)
堺市	34 (3.2)
他府県	20 (1.8)
不明	256 (23.6)
計	1,083 (100.0)

＜表 15-(3)-26. 相談者の続柄別件数＞

単位：件 (%)

対象者との続柄	件 数
本人	982 (90.7)
家族・親族	25 (2.3)
関係者	4 (0.4)
不明	72 (6.6)
計	1,083 (100.0)

＜表 1-(3)-28. 相談内容別件数（複数選択）＞

単位：件

相談内容	件 数	
死・自死	自殺企図	25
	自殺・希死念慮	153
	自傷行為	14
	自死遺族	3
精神保健関係	病気に関すること	363
	治療（入院・薬）に関すること	43
	その他	27
悩み相談	金銭的問題	57
	仕事関係	124
	人間関係	520
	健康問題	86
	その他	73
その他	無言	33
	不明	32
	当窓口についての問合せ	1
	新型コロナウイルス感染症に関すること	1
	性的マイノリティに関すること	0
	苦情	13
	その他	28
	計	1,596

＜表 15-(3)-27. 相談者の性別件数＞

単位：件 (%)

性 別	件 数
男	348 (32.1)
女	676 (62.4)
その他	0 (0.0)
不明	59 (5.5)
計	1,083 (100.0)

＜表 15-(3)-29. 支援内容別件数（複数選択）＞

単位：件

支援内容	件 数	
傾聴	1,055	
助言	264	
情報提供	行政機関	33
	医療機関	3
	その他	11
危機対応	119番要請	0
	119番要請勧奨	2
	110番通報	0
	110番通報勧奨	0
その他	42	
計	1,410	

(4) 保健所心理業務

大阪府保健所における精神保健福祉活動への技術支援として、当センターより非常勤心理職員を概ね月3回派遣した。本人に対する心理的検査や心理相談、家族・関係者への相談及び助言などを行った。

令和4年度の相談件数は新規（年度新規も含む）90件、継続193件の計283件であった。対象者の年齢は、30～39歳が82件で約3割を占めている。相談内容としては「心理的相談・心の健康づくり」が229件と8割以上を占め、対象領域としては「心の健康づくり」「その他の精神疾患に関する問題」「うつ・うつ状態」が多かった。

精神保健福祉個別心理相談については、対象者年齢別件数を表15-(4)-1に、相談内容別件数を表15-(4)-2に、対象領域別件数を表15-(4)-3に、支援内容別件数を表15-(4)-4にそれぞれ示した。また、精神保健福祉集団活動について表15-(4)-5に、地域における精神保健福祉活動について表15-(4)-6にまとめた。（資料Ⅱ-2「大阪府の保健所精神保健福祉活動」から心理職員業務を抜粋）

<表 15-(4)-1. 対象者年齢別件数>

単位：件

年齢	実数	延数
0～19歳	15	41
20～29歳	18	49
30～39歳	25	82
40～49歳	15	48
50～59歳	10	38
60～69歳	4	15
70～79歳	3	10
80～89歳	0	0
90歳以上	0	0
計	90	283

<表 15-(4)-2. 相談内容別件数>

単位：件

相談内容	実数	延数
受療支援	2	12
治療継続支援	4	8
判定など	0	0
心理的相談・心の健康づくり	60	229
障がい受容支援	0	0
就労支援	0	0
社会復帰・生活支援	1	2
その他	23	32
計	90	283

<表 15-(4)-3. 対象領域別件数>

単位：件

対象領域	実数	延数
高齢者に関する問題	1	3
社会復帰に関する問題	1	4
アルコールに関する問題	2	5
薬物に関する問題	0	0
ギャンブルに関する問題	1	3
ゲームに関する問題	0	0
思春期に関する問題	5	9
心の健康づくり	31	119
うつ・うつ状態	9	27
摂食障害に関する問題	4	18
てんかんに関する問題	2	3
精神病に関する問題	4	13
パーソナリティ障害に関する問題	1	2
その他の精神疾患に関する問題	25	71
その他	4	6
計	90	283

<表 15-(4)-4. 支援内容別件数（複数選択）>

単位：件

支援内容	件数	
相談・助言	212	
心理テスト	知能・発達テスト	0
	人格テスト	0
	その他の心理テスト	0
家族への相談・助言	20	
関係者への相談・助言	52	
計	284	

<表 15-(4)-5. 精神保健福祉集団活動>

対象者	開催数 (回)	参加者数 (人)
精神障がい者当事者教室	0	0
その他当事者教室・GW等	0	0
精神障がい者家族教室	0	0
その他家族教室・GW等	0	0
計	0	0

<表 15-(4)-6. 地域における精神保健福祉活動>

事業内容	開催数 (回)	参加延数 (人)
企画・連絡会議	17	130
普及啓発・衛生教育	1	31
専門教育	0	0
組織支援	0	0
社会資源整備・運営支援	0	0
その他	0	0
計	18	161

(5) ひきこもり地域支援センター事業

大阪府ひきこもり地域支援センターは、平成29年度よりひきこもり支援専門のコーディネーターが、市町村や保健所等の支援ケースに対し、訪問もしくは電話でコンサルテーション等を実施している。

令和4年度は生活困窮者自立相談支援機関への支援が86件であり、支援内容は事例に関するコンサルテーションが50件、市町村等関係機関への講師派遣が22件であった。

また、本人・家族等からの電話相談の相談件数は529件であった。

<表 15-(5)-1. 相談支援機関支援件数>

単位：件 (%)

相談支援機関	実数	延数		
		電話等	訪問	計
保健所	3 (5.0)	4 (1.7)	0 (0.0)	4 (1.4)
市町村	生活困窮者自立相談支援機関	60 (26.1)	26 (40.0)	86 (29.1)
	障がい福祉課	4 (1.7)	0 (0.0)	4 (1.4)
	青少年・児童福祉課	5 (2.2)	1 (1.5)	6 (2.0)
	その他の機関	33 (14.3)	18 (27.7)	51 (17.3)
ひきこもり支援団体	5 (8.3)	22 (9.6)	3 (4.6)	25 (8.5)
社会福祉協議会	8 (13.4)	64 (27.8)	14 (21.6)	78 (26.4)
教育機関	5 (8.3)	8 (3.5)	0 (0.0)	8 (2.7)
他府県等ひきこもり地域支援センター	1 (1.7)	2 (0.9)	0 (0.0)	2 (0.7)
その他の機関	14 (23.3)	28 (12.2)	3 (4.6)	31 (10.5)
計	60 (100.0)	230 (100.0)	65 (100.0)	295 (100.0)

<表 15-(5)-2. 相談支援機関支援内容件数>

単位：件 (%)

支援内容	延数		
	電話等	訪問	計
事例に関するコンサルテーション	29 (12.6)	21 (32.3)	50 (17.0)
市町村等関係機関への講師派遣に関すること	70 (30.4)	22 (33.9)	92 (31.2)
支援体制の構築	28 (12.2)	19 (29.2)	47 (15.9)
情報収集・情報提供	69 (30.0)	3 (4.6)	72 (24.4)
その他	34 (14.8)	0 (0.0)	34 (11.5)
計	230 (100.0)	65 (100.0)	295 (100.0)

<表 15-(5)-3. 相談支援機関地域別支援件数>

単位：件

地域	延数			計
	電話等	訪問	()	
豊能	28	7	(4)	35
三島	27	4	(0)	31
北河内	13	1	(0)	14
中河内	0	0	(0)	0
南河内	39	22	(4)	61
泉州	39	13	(7)	52
高槻市	20	2	(2)	22
東大阪市	4	2	(1)	6
豊中市	3	4	(1)	7
枚方市	10	1	(0)	11
八尾市	12	3	(0)	15
寝屋川市	0	1	(0)	1
吹田市	1	0	(0)	1
大阪市	11	0	(0)	11
堺市	12	0	(0)	12
府全域	8	5	(3)	13
他府県	3	0	(0)	3
計	230	65	(22)	295

※ () 内は市町村等関係機関職員への講師派遣再掲

<表 15-(5)-4. 相談支援機関コンサルテーション事例延数>

単位：件

	電話等	訪問	計
事例延数	31	67	98

<表 15-(5)-5. ひきこもり専門電話相談者別延数>

単位：件 (%)

	男	女	不明	計
本人	125	93	0	218 (41.2)
親	35	193	0	228 (43.1)
きょうだい	13	33	0	46 (8.7)
その他	8	27	0	35 (6.6)
不明	1	1	0	2 (0.4)
計	182	347	0	529 (100.0)

<表 15-(5)-6. ひきこもり専門電話相談対象者年齢別延数>

単位：件 (%)

年齢	性別			計
	男	女	不明	
0～19歳	106	12	0	118 (22.3)
20～39歳	125	36	0	161 (30.5)
40～64歳	110	50	2	162 (30.6)
65歳以上	4	2	0	6 (1.1)
不明	30	46	6	82 (15.5)
計	375	146	8	529 (100.0)

<表 1-(5)-7. ひきこもり専門電話相談者居住地別延数>

単位：件 (%)

居住地	男	女	不明	計
政令指定都市・中核市を除く府内	67	81	0	148 (28.0)
東大阪市	14	10	0	24 (4.5)
高槻市	1	87	0	88 (16.6)
豊中市	2	12	0	14 (2.7)
枚方市	3	11	0	14 (2.7)
八尾市	20	5	0	25 (4.7)
寝屋川市	3	7	0	10 (1.9)
吹田市	7	14	0	21 (4.0)
大阪市	34	35	0	69 (13.0)
堺市	3	4	0	7 (1.3)
他府県	11	17	0	28 (5.3)
不明	17	64	0	81 (15.3)
計	182	347	0	529 (100.0)

＜表 15-(5)-8. ひきこもり専門電話相談内容別数＞

単位：件

相談内容	件数
受診・治療について	14
日常生活の困りごとについて	33
人間関係について	10
社会復帰について	23
暴力への対応について	1
本人への対応の仕方について	129
訪問について	1
相談機関・支援団体等の情報提供について	157
話を聞いてほしい	146
その他	15
計	529

＜表 15-(5)-9. ひきこもり専門電話相談対応内容別数＞

単位：件

対応内容	件数	
傾聴	159	
問題対処に関する助言	102	
機関紹介	保健所	34
	生活困窮者自立相談支援機関	37
	ひきこもり支援団体	21
	市町村他部署	9
	他府県等ひきこもり地域支援センター	62
	若者サポートステーション	9
	社会福祉協議会	31
	地域包括支援センター	1
	教育機関	5
	医療機関	3
その他の相談機関	39	
その他	17	
計	529	

16. こころのケア

概要

新型コロナウイルス感染症の流行に伴うこころのケアに対応するため、府民、医療従事者及び支援者とその家族、宿泊療養・自宅療養者等に対して、①刊行物・ホームページによる情報提供・普及啓発、②電話相談窓口の開設、③災害時等こころのケアに関する研修等を実施した。

事業実績

(1) 新型コロナウイルス感染症流行時のこころのケア

1) 府民向け

①刊行物・ホームページによる情報提供・普及啓発

府民向けのこころのケアに関する情報提供・普及啓発は、以下の表のとおりである。

＜表 16-(1)-1. 刊行物・ホームページによる情報提供・普及啓発＞

名 称	内 容	発行・掲載月
チラシ「新型コロナウイルスの感染拡大で不安などを感じておられる方へ」	新型コロナウイルス感染症に関するメンタルヘルスについての情報提供	初版：R2.4月 最新：R2.10月
ホームページ（こころのオアシス） 「新型コロナウイルス感染症に関するこころのケアについて」	新型コロナウイルス感染症に関するこころのケアに関する情報提供	開設：R2.2月 最新：R3.2月
「新型コロナこころのフリーダイヤル」及び「大阪府こころのほっとライン～新型コロナ専用～」周知カード	「新型コロナこころのフリーダイヤル」及び「大阪府こころのほっとライン～新型コロナ専用～」の周知	初版：R2.9月 配布数：1,316

②電話相談「新型コロナこころのフリーダイヤル」の開設

令和2年10月1日にフリーダイヤルでの電話相談窓口「新型コロナこころのフリーダイヤル」を開設し、令和4年度も引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響による不安やストレスなど、こころの健康に関する相談に対応した。

○電話番号：0120-017-556（まるいなこころ）

○日時：9時30分から17時まで（土曜日・日曜日・祝日・年末年始も実施）

○実績：令和4年度の相談件数は5,158件

＜表 16-(1)-2. 新型コロナこころのフリーダイヤル＞

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
件数	499	488	448	430	424	426	415	411	422	433	362	400	5,158

○相談内容：感染や病状に関する不安、制度やワクチン、感染後の対応等のコロナに関連する質問、コロナ禍での孤独や経済状況・人間関係の悪化、政治や社会への不安・不満などに関する相談

2) 医療従事者及び支援者等支援者向け

①刊行物・ホームページによる情報提供・普及啓発

医療従事者及び支援者、その家族向けのこころのケアに関する情報提供・普及啓発は、以下の表のとおりである。

＜表 16-(1)-3. 刊行物・ホームページによる情報提供・普及啓発＞

名 称	内 容	発行・掲載月
チラシ「新型コロナウイルス感染症への対応にあたる医療従事者及び支援者の皆さま」	新型コロナウイルス感染症への対応にあたる医療従事者及び支援者向けに新型コロナウイルス感染症に関するメンタルヘルスについての情報提供、こころのホットラインの案内	初版：R2.4月 最新：R2.8月
チラシ「新型コロナウイルス感染症の対応にあたる医療従事者及び支援者のご家族の皆さまへ」	新型コロナウイルス感染症の対応にあたる医療従事者及び支援者の家族向けに新型コロナウイルス感染症に関するメンタルヘルスについての情報提供、こころのホットラインの案内	初版・最新： R2.10月
チラシ「メンタルヘルスのためのセルフケア」「疲れていませんか？」	メンタルヘルスチェック、こころのホットラインの紹介、メンタルヘルスのためのセルフケアについての情報提供	初版・最新： R2.2月
ホームページ（こころのオアシス） 「新型コロナウイルス感染症に関するこころのケアについて」	新型コロナウイルス感染症に関するこころのケアについての情報提供	開設：R2.2月 最新：R3.2月
「新型コロナこころのフリーダイヤル」及び「大阪府こころのほっとライン～新型コロナ専用～」周知カード	「新型コロナこころのフリーダイヤル」及び「大阪府こころのほっとライン～新型コロナ専用～」の周知	初版：R2.9月 配布数：1,316

②電話相談「こころのホットライン」

令和2年4月20日に「こころのホットライン」を開設し、9月1日より、宿泊療養者・自宅療養者・入院者等対象と併せて一本化し、令和4年度も引き続き、医療従事者・支援者とその家族等を対象に、電話による相談に対応した。

- 対象：医療従事者・支援者・その家族
- 日時：平日9時30分から17時まで（令和2年のゴールデンウィークのみ連休中の対応を実施）
- 実績：令和4年度の相談件数は5件

＜表 16-(1)-4. 「こころのホットライン」 医療従事者・支援者等＞

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
件数	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	5

○相談内容：感染に関する不安・心配、職場環境、業務量・業務内容、職場復帰などに関する相談

3) 宿泊・自宅療養者向け

①刊行物による情報提供・普及啓発

新型コロナウイルス感染症の宿泊療養者・自宅療養者等向けにこころのケアに関する情報提供・普及啓発は以下のとおりである。

＜表 16-(1)-5. 刊行物による情報提供・普及啓発＞

名 称	内 容	発行月
チラシ・ポスター「新型コロナウイルス感染症により不安やストレスを感じている方のためのこころのホットライン」	新型コロナウイルス感染症により治療や宿泊療養・自宅療養となった方へのホットラインの紹介	初版：R2.4月 最新：R2.9月

②電話相談「こころのホットライン」

令和2年4月20日から「こころのホットライン」を開設し、令和4年度も引き続き、宿泊療養者・自宅療養者等を対象に、電話による相談に対応した。

○対象：宿泊療養者・自宅療養者・入院者（療養後、退院後も含む）

（令和2年9月1日より、医療従事者・支援者・その家族等を対象者と併せて一本化で対応）

○日時：平日9時30分から17時まで（令和2年のゴールデンウィークのみ連休中の対応を実施）

○実績：令和4年度の相談件数は560件

＜表 16-(1)-6. こころのホットライン（宿泊療養者・自宅療養者等）＞

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
件数	40	40	22	71	161	65	21	36	42	38	11	13	560

○相談内容：感染や病状・後遺症に関する不安・心配、療養環境、復帰（仕事や学校、日常生活）、経済問題、偏見・理解不足などに関する相談や、書類の書き方、提出先など事務的なことについての問合せ

4) 関係機関向けに災害時等こころのケア研修

災害時等のメンタルヘルスに関する問題に対応できるようPFA（サイコロジカル・ファーストエイド）について学ぶことを目的として研修を実施した。

＜表 16-(1)-7. 災害時等こころのケア研修＞

日時	内容	対象	参加者数
12月22日（木） 13時30分～ 16時30分	講義・演習「災害や事件、事故後のこころのケア～PFA（サイコロジカル・ファーストエイド）を学ぶ～」 兵庫県こころのケアセンター 上席研究主幹 大澤 智子	保健所職員、市町村の保健福祉・災害時等の対応に従事する職員、府内の精神科病院・精神科病床を有する病院・精神科診療所等の職員、相談支援事業所等の職員	25

17. 会議出席・講師派遣・事業協力・国などの研修への参加

(1) 会議等出席

1) 障がい福祉関係

＜表 17-(1)-1. 障がい福祉関係の会議等出席＞

会 議 名		主 催
大阪府障がい者自立支援協議会	障がい者自立支援協議会	大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課
	高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会	大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課
	地域移行推進部会精神障がい者地域移行推進ワーキンググループ (Web 開催)	大阪府福祉部障がい福祉室生活基盤推進課
社会生活適応訓練事業推進委員会		大阪府福祉部障がい福祉室自立支援課
障がい者相談支援アドバイザー連絡調整会議 (Web 開催)		大阪府障がい者自立相談支援センター
大阪府発達障がい者支援センター連絡協議会		大阪府発達障がい者支援センター アクトおおさか

2) 精神保健福祉関係

＜表 17-(1)-2. 精神保健福祉関係の会議等出席＞

会 議 名	主 催
第 58 回全国精神保健福祉センター長会定期総会 (Web 参加)	全国精神保健福祉センター長会
近畿ブロック精神保健福祉センター長会 (Web 開催)	近畿ブロック精神保健福祉センター長会
中部・近畿精神保健福祉センター長会 (Web 開催)	中部・近畿精神保健福祉センター長会
全国精神医療審査会長・精神保健福祉センター所長会議	厚生労働省
東ブロック会議 (Web 開催)・北ブロック会議・南ブロック会議	各ブロック担当保健所
富田林保健所精神保健医療ネットワーク協議会 (書面開催)	大阪府富田林保健所
大阪府泉佐野保健所精神保健福祉関係機関連絡会	大阪府泉佐野保健所
大阪府医療観察制度運営連絡協議会	大阪府保護観察所
大阪府精神科救急医療運営審議会	大阪府健康医療部保健医療室地域保健課

3) 自殺対策関係

＜表 17-(1)-3. 自殺対策関係の会議等出席＞

会議名	主催
大阪府自殺対策審議会	大阪府健康医療部保健医療室地域保健課
大阪府自殺対策推進本部実務担当者会議	大阪府健康医療部保健医療室地域保健課
市町村自殺対策主管課担当者会議	大阪府健康医療部保健医療室地域保健課
八尾市自殺対策計画審議会	八尾市
高槻市自殺対策連絡協議会	高槻市
吹田市自殺対策推進懇談会	吹田市
守口保健所管内自殺対策関係機関連絡会	大阪府守口保健所
泉佐野保健所自殺対策推進関係機関職員連絡会	大阪府泉佐野保健所
能勢町自殺対策ネットワーク会議	能勢町
大阪府妊産婦こころの相談センター運営委員会	大阪府妊産婦こころの相談センター
地域自殺対策推進センター近畿ブロック会議 (Web 開催)	自殺総合対策推進センター
地域自殺対策推進センター連絡会議 (Web 開催)	自殺総合対策推進センター
全国自殺対策主管課長会議 (Web 開催)	厚生労働省・自殺総合対策推進センター
自殺未遂者相談支援事業・事例検討会	大阪弁護士会

4) 依存症対策関係

＜表 17-(1)-4. 依存症対策関係の会議等出席＞

会議名	主催
大阪府麻薬覚せい剤等対策本部 乱用依存症者対策部会 (書面開催)	大阪府健康医療部薬務課
大阪府麻薬覚せい剤等対策本部 啓発対策部会	大阪府健康医療部薬務課
多重債務相談に係る市町村担当者連絡会議	大阪府商工労働部中小企業支援室金融課
都道府県等依存症専門機関相談員等合同全国会議 (Web 会議)	依存症対策全国センター
大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議	大阪府健康医療部保健医療室地域保健課

5) 災害時対応関係

＜表 17-(1)-5. 災害時対応関係の会議等出席＞

会議名	主催
災害精神保健医療担当者向け会議	日本精神科病院協会 DPAT 事務局
豊中市メンタルヘルス対策推進会議ネットワーク会議 専門部 会IV「災害時等こころのケア体制づくり」第1回会議	豊中市メンタルヘルス対策推進会議事務局

6) その他

＜表 17-(1)-6. その他関係会議の出席＞

会議名	主催
大阪府子ども・若者支援地域協議会	大阪府青少年・地域安全室青少年課

(2) 講師派遣

1) 精神保健福祉関連

＜表 17-(2)-1. 精神保健福祉関連の講師派遣＞

研修会名	講義テーマ	主催
福祉専門職新規採用職員研修	こころの健康総合センターの業務概要について・保健所の業務概要について	大阪府福祉部福祉総務課
障がい者虐待防止・権利擁護研修	基礎研修、現任研修の企画、演習	大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課
障がい支援区分認定調査員研修（オンライン）	障がいの特性（精神障がい）	大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課
相談支援従事者専門コース別研修（オンライン）	精神障がいについての基本的な理解と支援	大阪府障がい者自立相談支援センター
日常生活自立支援事業新任者研修会	精神障がい者の理解	大阪府社会福祉協議会
全国健康保険協会研修	ゲートキーパー研修	全国健康保険協会大阪支部
障がい者ホームヘルパー知識習得研修	精神障がい者に関する基礎知識（医療編）	大阪障害者自立支援協会
障がい者ホームヘルパー知識習得研修	精神障がい者に関する基礎知識（福祉編）	大阪障害者自立支援協会
人権相談対応研修	精神疾患を有する者への対応について	大阪法務局
学校教育相談課題別研修	精神疾患の理解と対応	大阪府教育センター
民生委員協議会会長連絡会	自殺対策について	大阪府民生委員協議会
豊能町自殺対策講演会	自傷行為の理解と対応	大阪府豊能町
市町村知的障がい者福祉担当者実務研修会	新型コロナウイルス感染症とメンタルヘルス問題	大阪府障がい者自立相談支援センター
グループホーム世話人等研修（オンライン）	精神障がいについて	大阪府障がい者自立相談支援センター
グループホーム世話人等研修	支援者のストレスケアについて	大阪府障がい者自立相談支援センター
大阪府臨床心理士会オンライン合同研修会	大規模災害で大阪が被災した時に備える	大阪府臨床心理士会
地域包括ケアシステム充実強化研修	高齢者の自殺対策	大阪府福祉部高齢介護室介護支援課
地域包括ケアシステム充実強化研修	高齢者の飲酒問題	大阪府福祉部高齢介護室介護支援課
大規模システム災害時におけるストレスマネジメントに関する研修	災害時の危機的状況における職員のメンタルヘルス	大阪急性期・総合医療センター
災害時等こころのケアにかかる研修	災害時等こころのケアの理解と対応について	大阪府岸和田保健所
生活困窮者自立支援制度人材養成研修	自殺対策	大阪府福祉部地域福祉推進室地域福祉課
生活困窮者自立支援制度人材養成研修	依存症	大阪府福祉部地域福祉推進室地域福祉課
福祉専門職員研修	精神障がいの理解	大阪府福祉部福祉総務課
大阪地方検察庁における研修	犯罪被害者と接する職員のメンタルヘルスケア	大阪地方検察庁

2) 自殺対策関連

＜表 17-(2)-2. 自殺対策関連の講師派遣＞

研修会名	講義テーマ	主 催
介護予防ケアマネジメント担当者研修	高齢者の自殺予防のために	大阪府福祉部高齢介護室介護支援課
地域包括ケアシステム充実強化研修	高齢者の自殺を防ぐために ～ゲートキーパー研修～	大阪府福祉部高齢介護室介護支援課
若年層向け SNS 相談「心のホットライン」事業説明及び令和3年度報告会	大阪府のゲートキーパー養成研修と SOS の出し方教育について	大阪府健康医療部保健医療室地域保健課

3) 依存症関連

＜表 17-(2)-3. 依存症関連研修の講師派遣＞

研修会名	講義テーマ	主 催
覚醒剤等薬物乱用者対策保護司特別研修会	依存症の方への支援のポイントについて	大阪保護観察所
大阪府薬物乱用防止指導員研修	薬物依存症の相談窓口について	大阪府健康医療部生活衛生室薬務課
第 50 回酒害相談講習会	精神保健医療福祉 大阪での経験から	一般社団法人大阪府断酒会

4) メンタルヘルス関連

＜表 17-(2)-4. メンタルヘルス関連の講師派遣＞

研修会名	講義テーマ	主 催
グループホーム世話人等研修	支援者のストレスケアについて	大阪府障がい者自立相談支援センター

5) ひきこもり関連

＜表 17-(2)-5. ひきこもり関連の講師派遣＞

研修会名	講義テーマ	主 催
令和4年度能勢町ひきこもり支援者向け勉強会	ひきこもりに関する理解と支援について	能勢町福祉部福祉課
令和4年度第1回豊能・三島ブロックCSW 連絡協議会	ひきこもりに関する理解と支援について	能勢町福祉部福祉課
箕面市「ひきこもりに関する支援」	ひきこもりに関する理解と支援について①	箕面市社会福祉協議会
	ひきこもりに関する理解と支援について②	
令和4年度「ひきこもり支援に関する研修」豊中市民生委員児童委員協議会	ひきこもり支援に関する研修	豊中市社会福祉協議会
高槻市ひきこもり支援ネットワーク会議	ひきこもりの実態調査について	高槻市社会福祉協議会
高槻市暮らしの総合相談心配ごと相談員研修会	ひきこもりの実態・支援について	高槻市社会福祉協議会

研修会名	講義テーマ	主 催
東大阪市ひきこもり支援者向け研修会	ひきこもりのアセスメントと実際 ー多軸診断システムの活用ー	社会福祉法人つむぎ福祉会くすみ 東大阪
令和4年度第1回校区福祉委員会連絡会	ひきこもり支援について	羽曳野市社会福祉協議会
富田林市高齢・障がい連携研修会	ひきこもり支援～各機関が行えること～	富田林市高齢介護課
令和4年度「ひきこもり支援に関する研修」太子町民生委員児童委員協議会	ひきこもり支援について	太子町健康福祉部福祉介護課
河内長野市令和4年度テーマ型サロンほっとかへん	ひきこもり支援の基礎知識	河内長野市社会福祉協議会
令和4年度「ひきこもり支援に関する研修」忠岡町民生委員児童委員協議会	ひきこもり支援に関する研修	忠岡町社会福祉協議会
令和4年度和泉市支援者向け研修会	ひきこもりに関する理解と支援について①	和泉市市民生活部くらしサポート課
	ひきこもりに関する理解と支援について②	
令和4年度「ひきこもり支援に関する研修」熊取町民生委員児童委員協議会	ひきこもり支援について	熊取町健康福祉部生活福祉課
令和4年度泉州地区生活困窮者自立支援制度研修会	ひきこもりに関する理解と支援について	泉佐野市健康福祉部地域共生推進課
令和4年度「ひきこもり支援に関する研修」田尻町民生委員児童委員協議会	ひきこもりの支援について	田尻町社会福祉協議会
令和4年度「ひきこもり支援に関する研修」岬町民生委員児童委員協議会	ひきこもりの支援について	岬町しあわせ創造部地域福祉課
令和4年度大阪府ひきこもり支援に携わる人材の養成研修	ひきこもりの正しい理解	特定非営利活動法人 淡路プラッツ
令和4年度福祉専門研修（実務研修）	ひきこもり支援の基礎知識	大阪府福祉部福祉総務課
令和4年度大阪府生活困窮者自立支援制度人材育成研修	ひきこもり支援の基礎知識	大阪府福祉部地域福祉推進室地域福祉課

(3) 事業協力

<表 17-(3)-1. 事業協力>

事業名	日時	内容
韓国法務局青少年犯罪予防委員太田地域協議会視察	11月1日（金） 10時30分～ 11時30分	韓国法務局青少年犯罪予防委員太田地域協議会から18名と通訳1名が来所。当センターにおける自殺対策および依存症の取組について報告し、意見交換を行った。
ひきこもり支援センター視察	1月11日（水） 13時～15時30分	韓国のひきこもり支援団体「社団法人シーズ」からスタッフが5名来所。ひきこもり支援に関して先進的な取組を行っている日本の支援機関を訪問し情報交換したいと依頼があり対応した。

(4) 国などの研修への参加

<表 17-(4)-1. 国などの研修参加>

研 修 名	日 程
第 159 回市町村職員を対象とするセミナー「ひきこもり支援の推進について」	6 月 10 日
兵庫県こころのケアセンター 発達障害とトラウマ (Web 開催)	7 月 7 日
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 強迫症対策医療研修基本コース 【Web 開催】	7 月 15 日
依存症対策全国センター・久里浜医療センター 依存症相談対応指導者 薬物依存症 【Web 開催】	7 月 19 日・20 日
ひきこもり地域支援センター職員への人材養成研修 (初任者研修)	7 月 28 日・29 日
兵庫県こころのケアセンター 悲嘆の理解と遺族への支援 (Web 開催)	8 月 3 日・4 日
令和 4 年度「相談業務研修」	10 月 13 日・14 日・19 日～21 日
ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会総会及び研修会	11 月 1 日
地域包括によるひきこもり相談支援リモート研修会	11 月 7 日
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修 (Web 開催)	11 月 8 日・9 日
厚生労働省「こころの健康づくり対策事業」国立研究開発法人 国立国際医療研究セン ター国府台病院 思春期精神保健対策・医療従事者専門研修 (Web 開催)	11 月 16 日・17 日
国立病院機構肥前精神医療センター ブリーフ・インターベンション&HAPPY プロ グラム研修会 (Web 開催)	12 月 5 日
国立病院機構肥前精神医療センター 依存症に対する集団療法研修 (薬物) (Web 開 催)	12 月 6 日～8 日
依存症対策全国センター・久里浜医療センター 依存症相談対応指導者ゲーム・イン ターネット依存症 (Web 開催)	12 月 15 日・16 日
依存症対策全国センター・久里浜医療センター アルコール依存症臨床医等研修 医 師 (基礎) コース (Web 開催)	1 月 10 日～2 月 17 日 (オンデマンド) 2 月 6, 9, 10 日 (いずれ か 1 日)
依存症対策全国センター・久里浜医療センター 依存症治療指導者 ゲーム・インテ ルネット依存症 (Web 開催)	1 月 19 日・20 日
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 PTSD 対策専門研修 (専門コース)	1 月 19 日・20 日
依存症対策全国センター・久里浜医療センター 依存症相談対応指導者ギャンブル等 依存症 (Web 開催)	1 月 26 日・27 日
兵庫県こころのケアセンター 子どもの領域におけるトラウマインフォームド・ケア (Web 開催)	1 月 24 日
兵庫県こころのケアセンター 複雑性 PTSD	2 月 16 日
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 PTSD 対策専門研修 (犯罪・性 犯罪被害者コース) (Web 開催)	2 月 16 日・17 日
令和 4 年度第 3 回生きることの包括的支援のための基礎研修	3 月 6 日

紀要

既遂者の状況と今後の取組について ～大阪府監察医事務所のデータ（2020）分析から～

松川祥恵*1 南由美*1 杉原亜由子*2 伊藤大士*1 原るみ子*1 平山照美*1 籠本孝雄*1

要約

令和2年(2020年)秋に大阪府監察医事務所の監察医から、「事務所で取り扱っている既遂者のデータを大阪府の自殺対策に役立ててほしい」との申し出があった。それを受けて当センターでは、自殺の危険性を探るため、個々のデータから自殺の危険因子と保護因子(防御因子)を確認・抽出し分析を行った。全体の傾向の分析に加え、「高齢者(65歳以上の男女)」「女性(65歳未満)」「若者(25歳以下)」「労働者」「自傷・未遂経験のある人」「身体疾患のある人」「精神疾患のある人」の7つのカテゴリーに分け、それぞれの特徴を明らかにした。その結果、従来の自殺対策では「孤立を防ぐこと」が重要とされてきたが、家族や友人などの身近な人の見守りや支援者等の関わりなど「つながり(他者との接点)」がある中で既遂に至った事例が少なくなることがわかった。これからの自殺対策では、家族・友人・近隣住民などを対象としたゲートキーパー養成研修の実施や、地域で本人に直接かかわる支援者(介護支援専門員、相談支援専門員、ホームヘルパー、訪問看護師等)に対する、自殺リスクに早期に気づき、対応できるための実践的な研修(ゲートキーパー養成を含む)の実施など、「つながり(他者との接点)」の質的な充実に着目した取組の推進が重要である。

はじめに

令和2年(2020年)秋に、大阪府監察医事務所の監察医から「事務所で取り扱っている既遂者のデータを大阪府の自殺対策に役立ててほしい」と、保有するデータの提供の申し出があった。国が公表する毎年の自殺者の現状は、統計資料として示され、性別、年齢、職種などのような属性の人が何人自殺したのかということは明らかになっている。「原因・動機」という項目はあるが、そこに計上できるのは遺書等生前の言動を裏付けるものがある場合に限られていた(令和4年度からは、家族の証言から考える場合も含めて計上できるように変更されている)。経年の数字の増減だけでは、本人の生前の様子がわからないだけではなく、既遂に至った実情を把握することは難しいのではないかと考えていた時

に、貴重なデータを分析する機会に恵まれた。

このデータから本人が生前「どのようなことを思い、どのような状況にあった人」なのかを思い浮かべながら、何がその人の危険因子や保護因子だったのかを確認・抽出し、分析することにした。自殺に至るまでの状況を探ることで、今後の自殺対策に何が必要なのかを明らかにできればと考えた。また、当センターで実施している人材養成に関する研修や、地域の会議等で、分析結果を広く情報提供し、支援に活用してもらうことを目標とした。

なお、個人情報保護の観点から、データの扱いについては監察医事務所と事前に協議を行い、個人が特定されないように加工されたデータの提供を受け、分析に使用した。

1. データ分析について

(1) 対象者の概要

大阪府監察医事務所では、届け出のあった異状死のうち警察判断により事件性の否定された事例の検案を行っている(大阪市内発生事例)。本稿での対象者は令和2年(2020年)に届け出のあった死亡者のうち「自殺」と判断された事例(572事例)で、同年の大阪府の自殺者数(1,409人)の約4割にあたる。

*1 大阪府こころの健康総合センター

*2 大阪府岸和田保健所

The reality of suicides and our future measures ～Analysis of data from the Osaka Prefectural Medical Examiner's Office(2020). By Sachie Matsukawa, Yumi Minami, Ayuko Sugihara, Hiroshi Ito, Rumiko Hara, Terumi Hirayama, Takao Kagomoto.

男女比は6対4であった(図1)。年代別では40歳代が最も多く17.8%であった(図2)。また、居住状況では独居が49.1%とほぼ半数を占めた(図3)。職業では無職者(失業中、主婦、家事手伝いを含む)が57.3%と半数以上を占め、有職者(非正規、派遣、日雇いを含む)は33.6%、学生は4.2%であった(図4)。

図1 男女別割合

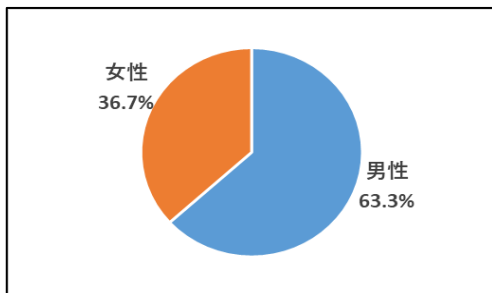


図2 年齢別割合

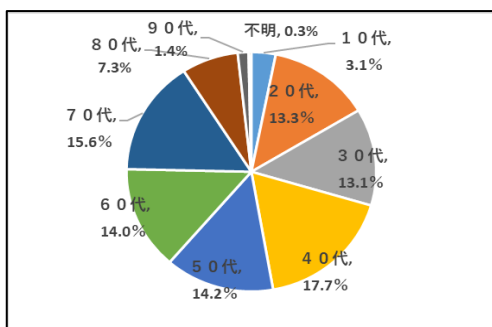


図3 居住状況

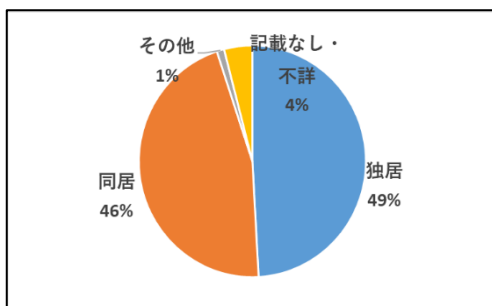
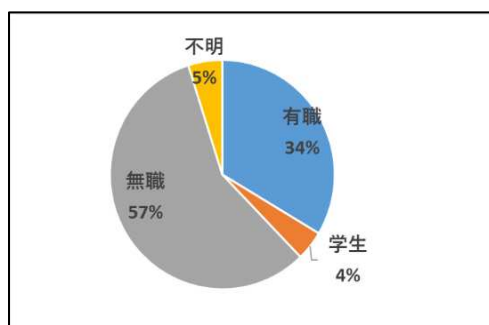


図4 職業の有無



(2)分析の方法

監察医事務所のデータには、本人の属性や発見時の状況に加え、生前の生活状況等の背景情報が含まれている。この情報から、本人の生前の状況を明らかにするため、事例ごとに危険因子と保護因子を確認・抽出する作業を行った。危険因子と保護因子の項目は、厚生労働省平成25年3月発行「ゲートキーパー養成テキスト第3版」の「自殺の危険因子と防御因子」の分類(表1、表2)を参考にした。

危険因子と保護因子の確認・抽出作業は、当センター職員3名(保健師1名、ケースワーカー2名)が各自で事例の背景情報を一つ一つ確認し、事例ごとに危険因子と保護因子を抽出した後、3名が集まり結果を突き合わせる方法で行った。その結果、ほぼすべての事例で3名の抽出項目は同じになった。抽出項目に差異があるのは、ある項目を抽出するかしないかの判断に迷った場合で、その都度3名で話し合い、その項目を危険因子や保護因子に含めるかを決めた。3名が全く違う項目を抽出することは皆無であり、今回抽出された危険因子と保護因子は一定の知識を持つ専門職としての経験を踏まえて確認・抽出されたもので妥当だと考える。

表1 自殺につながりやすい因子(危険因子)

・過去の自殺企図・自傷歴
・喪失体験(身近な者との死別体験 など)
・苦痛な体験(いじめ、家庭問題 など)
・職業問題・経済問題・生活問題(失業、リストラ、生活苦、不安定な日常生活 など)
・精神疾患・身体疾患の罹患及びそれらに対する悩み
・ソーシャルサポートの欠如(支援者がいない、制度が活用できていない など)
・自殺企図手段への容易なアクセス(危険な手段を手に入れている など)
・自殺につながりやすい心理状態(自殺念慮、衝動性、孤立感、諦め、不自信 など)
・望ましくない対処行動(飲酒で紛らわす、薬物を乱用する など)
・危険行動(道に飛び出す、飛び降りようとする、自暴自棄になる など)
・その他(自殺の家族歴 など)

表2 自殺を防ぐ因子(防御因子)

・心身の健康(心身ともに健康であること)
・安定した社会生活(良好な家族・対人関係、地域のつながり など)
・支援(者)の存在(支援してくれる人がいる、支援組織があること)
・利用可能な社会制度(本人の利用できる制度があること)
・医療や福祉などのサービス(医療・福祉サービスを活用していること)
・適切な対処行動(信頼できる人に相談する など)
・周囲の理解(本人を理解する人がいる、偏見を持って扱われない など)
・その他(本人が頼りにしているもの、支えになるようなものがある など)

2. 危険因子と保護因子の抽出結果

危険因子は前述の厚労省テキストの分類を参照し、当てはまる項目を事例から抽出し集計した。保護因子は同テキストの防御因子の項目を参考に、本人がつながりを持っていた内容に着目して、当センター独自に「制度とのつながり」「個人とのつながり」「医療・福祉サービスとのつながり」「その他のつながり」の4項目に分けて抽出し集計した。

事例の中には、本人の背景や直前の様子が不明で、亡くなった事実しかわからない事例もあり、危険因子と保護因子の確認・抽出ができた事例は全体の 87.8% (502 事例) であった。

(1) 危険因子の集計結果

事例から抽出した危険因子を項目ごとに集計したものが図5である。一事例あたりの危険因子の数は平均 2.4 個で、最多は6個、最少は0個であった(図6)。上位5位までの項目は、「精神疾患の罹患及びそれらに対する悩み」「自殺につながるやすい心理状態」「職業問題・経済問題・生活問題」「過去の自殺企図・自傷歴」「身体疾患の罹患及びそれらに対する悩み」の順であった。

図5 危険因子別事例数(複数選択)

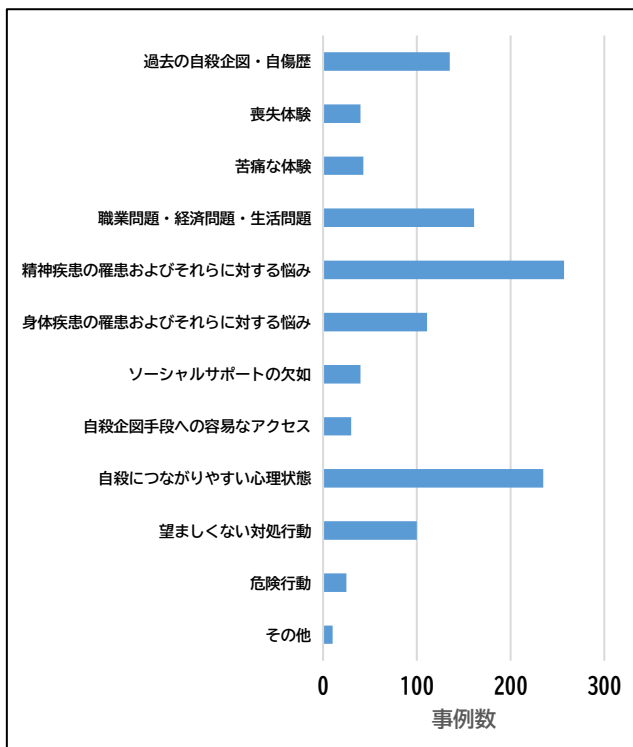
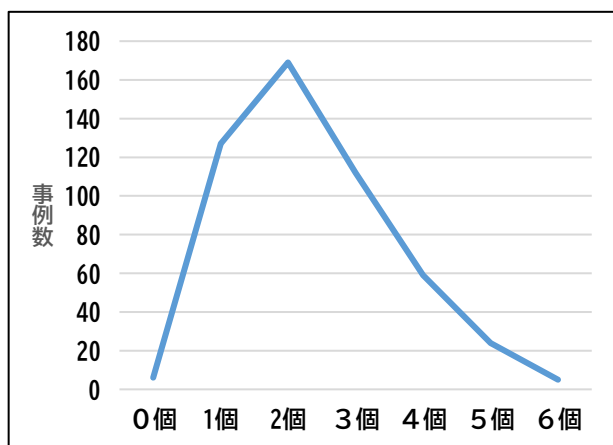


図6 事例ごとの危険因子の数



(2) 保護因子の集計結果

事例から抽出した保護因子を当センターで独自に分類した4項目ごとに集計したものが図7である。一事例あたりの保護因子の数は平均 1.1 個であった。保護因子を1個以上持っていた人は全体の 83.5% で、4つの分類項目すべてを持っていた人も1人いた(図8)。

図7 保護因子別事例数(複数選択)

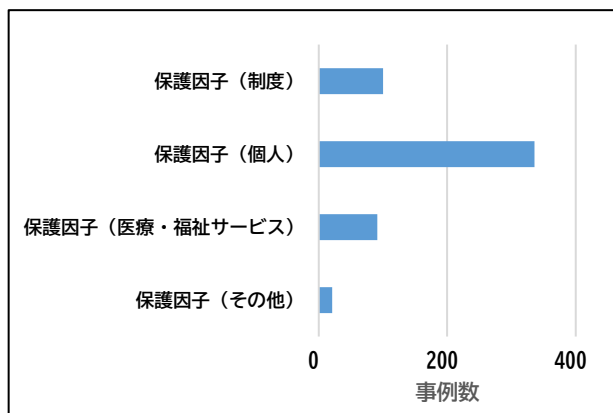
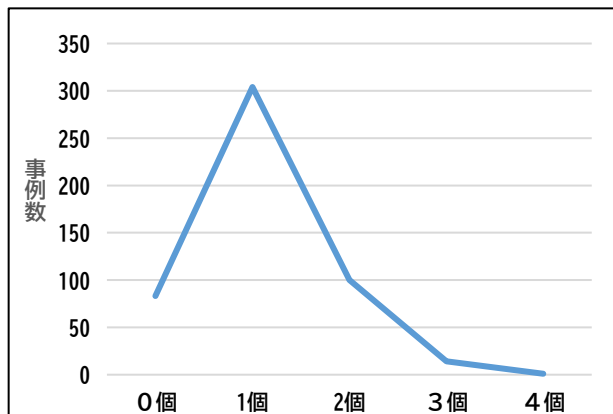


図8 事例ごとの保護因子の数



3. カテゴリー別分析結果

次に、全事例を7つのカテゴリーに分類し、カテゴリーごとの事例の現状と特徴を整理し、今後の取組について検討した。

今回分析した7つのカテゴリーとは、①高齢者(65歳以上の男女)、②女性(65歳未満)、③若者(25歳以下)、④労働者、⑤自傷・未遂経験のある人、⑥身体疾患のある人、⑦精神疾患のある人、である。各カテゴリーの事例数と全体に占める割合は、表3のとおりである。

表3 各カテゴリーの全体の事例に占める割合

①高齢者(65歳以上の男女)	32.3%
②女性(65歳未満)	26.0%
③若者(25歳以下)	11.5%
④労働者	33.6%
⑤自傷・未遂経験のある人	23.6%
⑥身体疾患のある人	19.4%
⑦精神疾患のある人	44.9%

(1) カテゴリー別の危険因子と保護因子

①危険因子の集計

7つのカテゴリー別の危険因子の集計結果は、表4のとおりである。危険因子別に、どのカテゴリーに属する人が多いかがわかるように、全体の割合と比較し、全体の割合より高い項目に色を付けた。危険因子の項目の上位3位のカテゴリーは次のとおりである。

「1 過去の自殺企図・自傷歴」では、カテゴリーで自傷・未遂経験のある人を除くと、女性が38.3%で、最も多く、次いで若者(37.9%)、精神疾患のある人(37.4%)の順であった(全体では23.6%)。

「2 喪失体験」では、高齢者が10.3%で最も多く、次いで女性(10.1%)、身体疾患のある人(9.9%)の順であった(全体では7.0%)。

「3 苦痛な体験」では、若者が12.1%で最も多く、次いで女性(8.1%)、自傷・未遂経験のある人(7.4%)の順であった(全体では7.5%)。

「4 職業問題・経済問題・生活問題」では、労働者が38.5%で最も多く、次いで若者(30.3%)、女性(22.8%)の順であった(全体では28.1%)。

「5-1 精神疾患への罹患、悩み」では、カテゴリーで精神疾患のある人を除くと、自傷・未遂経験のある人が

71.1%で最も多く、次いで女性(65.1%)、若者(43.9%)の順であった(全体では44.9%)。

「5-2 身体疾患の罹患、悩み」では、カテゴリーで身体疾患のある人を除くと、高齢者が43.8%で最も多く、精神疾患のある人(16.3%)、自傷・未遂経験のある人(14.8%)の順であった(全体では19.9%)。

「6 ソーシャルサポートの欠如」では、女性が最も多く8.1%、次いで若者(7.6%)、労働者(7.3%)の順であった(全体では7.0%)。

「7 自殺企図手段への容易なアクセス」では、自傷・未遂経験のある人が9.6%で最も高く、次いで労働者(6.8%)、若者(6.1%)であった(全体では5.4%)。

「8 自殺につながりやすい心理状態」では、自傷・未遂経験のある人が一番高く58.5%、次いで身体疾患のある人(56.8%)、精神疾患のある人(49.0%)の順であった。全体の割合より低いのは、若者と労働者であった(全体では41.1%)。

「9 望ましくない対処行動」では自傷・未遂経験のある人が28.9%で最も多く、女性(25.5%)、若者(24.2%)がそれに続いた(全体では17.5%)。

「10 危険行動」では、自傷・未遂経験のある人が11.1%で最も多く、高齢者(7.6%)、精神疾患のある人(5.8%)が続いた(全体では4.4%)。

「11 自殺の家族歴」では、女性が4.0%で最も多く、次いで精神疾患のある人(2.3%)、自傷・未遂経験のある人と若者(ともに1.5%)が続いた(全体では1.7%)。

なお、危険因子が「不明」の割合は、若者が16.7%で最も高く、次いで労働者(12.5%)、高齢者(10.8%)が続いた。反対に、自傷・未遂経験のある人や身体疾患のある人や精神疾患のある人で、危険因子が不明の人はほとんどいなかった(全体では12.2%)。

表4 危険因子を有する割合(カテゴリー別)

危険因子 カテゴリー	1(過去の自殺企図・自傷歴)	2(喪失体験)	3(苦痛な体験)	4(職業問題・経済問題・生活問題)	5-1(精神疾患への罹患、悩み)	5-2(身体疾患の罹患、悩み)	6(ソーシャルサポートの欠如)	7(自殺企図手段への容易なアクセス)	8(自殺につながりやすい心理状態)	9(望ましくない対処行動)	10(危険行動)	11(自殺の家族歴)	不明
高齢者(65歳以上)	20.0%	10.3%	5.9%	17.8%	39.5%	43.2%	6.5%	3.8%	48.1%	12.4%	7.6%	1.1%	10.8%
女性(64歳以下)	38.3%	10.1%	8.1%	22.8%	65.1%	7.4%	8.1%	2.7%	45.6%	25.5%	4.0%	4.0%	10.1%
若者(25歳以下)	37.9%	4.5%	12.1%	30.3%	43.9%	1.5%	7.6%	6.1%	30.3%	24.2%	1.5%	1.5%	16.7%
労働者	17.7%	3.1%	6.8%	38.5%	40.1%	10.4%	7.3%	6.8%	33.9%	17.7%	2.6%	1.0%	12.5%
未遂・自傷経験のある人	100.0%	4.4%	7.4%	17.0%	71.1%	14.8%	5.9%	9.6%	58.5%	28.9%	11.1%	1.5%	0.0%
身体疾患のある人	18.0%	9.9%	5.4%	20.7%	37.8%	100.0%	3.6%	2.7%	56.8%	14.4%	5.4%	0.9%	0.0%
精神疾患のある人	37.4%	8.9%	6.6%	18.3%	100.0%	16.3%	6.6%	3.5%	49.0%	23.0%	5.8%	2.3%	0.4%
全数	23.6%	7.0%	7.5%	28.1%	44.9%	19.9%	7.0%	5.4%	41.1%	17.5%	4.4%	1.7%	12.2%

②保護因子の集計

保護因子について、7つのカテゴリーごとに集計を行った(表5)。今回の分析では、本人との「つながり」に着目し、保護因子を「保護因子1(制度とのつながり)」「保護因子2(個人とのつながり)」「保護因子3(医療・福祉サービスとのつながり)」「保護因子4(その他のつながり)」の4つに分類した。保護因子ごとにどのカテゴリーに属する人が多いかがわかるように、全体での割合より多いカテゴリー項目に色を付けた。また、それぞれの保護因子の具体例を挙げた。

「保護因子1(制度とのつながり)」では、生活保護の受給、障がい者手帳の取得、要介護認定を受けるなどが挙げられた。精神疾患のある人の割合が最も高く27.6%であった。次いで身体疾患のある人が25.2%、自傷・未遂経験のある人が23.0%の順であった(全体では17.5%)。

「保護因子2(個人とのつながり)」では、全てのカテゴリーで半数以上の事例の保護因子となっていた。高齢者が56.8%で最も低く、残りのカテゴリーでは全て6割以上であった。身体疾患のある人が69.4%で最も多く、次いで自傷・未遂経験のある人(68.9%)、精神疾患のある人(67.7%)と続く(全体では58.7%)。具体例では、配偶者・親・きょうだい・子どもなどの身内の関わり以外に、家主、自治会長、会社の上司や同僚、友人や交際相手などが挙げられた。

「保護因子3(医療・福祉サービスとのつながり)」では、身体疾患のある人が36.9%で最も多く、次いで高齢者(29.7%)、精神疾患のある人(21.4%)と続く(全体では15.9%)。具体例として、医療サービスでは、医療機関(精神科、精神科以外)への通院や入院、訪問看護サービス等、福祉サービスでは、訪問介護事業所、地域包括支援センター、高齢者施設、デイサービス、リハビリセンター、生活困窮者施設等が挙げられた。サービスを受けること自体に加え、医療・福祉分野の支援者個人との関わりも重要な保護因子になると考えられた。

「保護因子4(その他のつながり)」の具体例としては、サービス付き高齢者向け住宅に居住、自殺未遂歴があり警察が把握、弁当宅配業者が自宅に出入り、人感センサーによる見守りサービスの設置など様々な内容が見受けられた。全体で3.7%と少ないが、「その他」の保護因子を持ち合わせていた上位3位までは、高齢者(7.6%)、若者(4.5%)、精神疾患のある人(3.9%)であった。女性については「その他」の保護因子がなかつ

た。

保護因子の集計結果から、生前、他者との関わりを持っていない人が少なくないことが明らかになった。

表5 保護因子を有する割合(カテゴリー別)

保護因子 カテゴリー	保護因子1 (制度)	保護因子2 (個人)	保護因子3 (医療・福祉サービス)	保護因子4 (その他)
高齢者(65歳以上)	21.1%	56.8%	29.7%	7.6%
女性(64歳以下)	18.8%	67.1%	10.7%	0.0%
若者(25歳以下)	7.6%	60.6%	7.6%	4.5%
労働者	3.6%	63.5%	5.2%	0.5%
自傷・未遂経験のある人	23.0%	68.9%	18.5%	3.0%
身体疾患のある人	25.2%	69.4%	36.9%	3.6%
精神疾患のある人	27.6%	67.7%	21.4%	3.9%
(具体例)	生活保護 障がい者手帳 要介護認定	身内：配偶者、親、きょうだい、子ども、おじおば、いとこなど その他：家主、自治会長、会社の上司・同僚、友人、交際相手など	医療：医療機関(精神科・精神科以外、入院・通院)、訪問看護など 福祉：訪問介護、地域包括支援センター、高齢者施設、デイサービス、リハビリセンター、生活困窮者施設など	サービス付き高齢者向け住宅 自殺未遂者として警察が把握 人感センサー見守りサービスなど
全数	17.5%	58.7%	15.9%	3.7%

(2) 高齢者(65歳以上の男女)

①現状と特徴

男女比は、7対3で男性が多かった。半数弱の48.1%が70代、51.4%が独居であった。85.4%が無職者、年金受給者は71.9%であった。

危険因子のうち、全体より割合が高い項目は、「喪失体験」「身体疾患の罹患及びそれらに対する悩み」「自殺につながりやすい心理状態」「危険行動」の4項目であった(表4)。

「身体疾患の罹患及びそれらに関する悩み」をもっている人は43.2%と多かった(全体では19.9%)。特にがんや難病に罹患している人、また病名が特定されない身体の不調(特に痛み)を持っている人が全体と比べて多かった。独居者のうち45.3%の人に家族や支援者の関わりがあった。「医療・福祉サービス」の保護因子があった人は29.7%で、全体の15.9%よりも多かった。家族や支援者へのほのめかしがあった事例は3割を超えていた。家族(配偶者や子どもなど)の死など本人の生きる支えとなっていた人や物の喪失体験も、全体と比較して多くみられた。また、周囲に対して遺書や葬儀代などを準備して亡くなった人もいた。

②今後必要と思われる取組

このような特徴から、高齢者への自殺対策で今後必要と思われる取組として、次の4つを挙げた。

- ・がんや難病、原因不明の痛みが自殺のリスク要因であることの周知
- ・本人の支えとなっていた人や物の喪失による影響についての周知
- ・関わっていた家族や支援者、発見者等への支援
- ・医療福祉サービス等支援者に対する、自殺のほのめかしやサービス拒否時等の対応についての啓発（危機介入やゲートキーパー研修など）

(3) 女性(65歳未満)

①現状と特徴

年代別では40代が26.8%を占めた。53.7%が無職者で、独居は34.9%であった。

危険因子のうち、全体より割合が高い項目は、「過去の自殺企図・自傷歴」「喪失体験」「苦痛な体験」「精神疾患の罹患及びそれらに対する悩み」「ソーシャルサポートの欠如」「自殺につながりやすい心理状態」「望ましくない対処行動」「自殺の家族歴」の8項目で、7つのカテゴリの中で最も多かった(表4)。

「精神疾患の罹患及びそれらに対する悩み」が65.1%で、全体との比較で20ポイント以上高かった。「過去の自殺企図・自傷歴」は38.3%で、全体と比較して10ポイント以上高かった。ほのめかしがあった事例は36.2%で、全体と比較して5ポイント高かった。また、家族が本人のほのめかしを聞いていた事例や、発見者になった事例があった。直前のアルコール摂取は16.8%、薬物摂取は16.1%であった。有職者のうち非正規雇用の割合が、全体と比較して高く、生活基盤の脆弱さが背景にある可能性も考えられた。ソーシャルサポートの欠如は8.1%で7つのカテゴリの中で一番高かった。数は少ないが、妊娠、出産、子育てが関係したと推測される事例も見受けられた。

②今後必要と思われる取組

このような特徴から、女性への自殺対策で今後必要と思われる取組として、次の5つを挙げた。

- ・精神疾患や自殺未遂歴がリスク要因となっていることへの理解や、支援につなぐことの重要性の支援者に対する啓発
- ・家族等身近な人が本人のSOSに気づいて対応できるよう、ゲートキーパーについての啓発

- ・本人から相談やほのめかしを受けた家族等のための相談窓口の周知
- ・就労、育児、生活資金等生活に関する支援とその周知
- ・遺族への支援

(4) 若者(25歳以下)

①現状と特徴

「若者」の年齢には、なかなか統一した定義はなく、本調査では学生(大学院生まで)を含む年齢層で現状を把握するため、若者の年齢を25歳以下とした。男女比はほぼ同じであった。独居は36.4%、学生は33.3%、有職者は36.4%、無職者は25.8%であった。生活保護や年金、福祉サービスなどを利用している割合は1.5%~4.5%と少なかった。

危険因子のうち、全体より割合が高い項目は、「過去の自殺企図・自傷歴」「苦痛な体験」「職業問題・経済問題・生活問題」「ソーシャルサポートの欠如」「自殺企図手段への容易なアクセス」「望ましくない対処行動」の6項目と多く、加えて「不明」の割合も高かった(表4)。

自傷・未遂経験のある人は37.9%で、全体と比較して10ポイント以上高く、特に女性が男性の2倍であった。直前にアルコールを摂取する事例が複数見られた。多量服薬は7.6%に見られた。危険因子が把握できない事例が全体より多かった。精神疾患の未治療と思われる事例や精神症状の発症や憎悪がうかがわれる事例が複数あった。InstagramやTwitterなどSNSで自殺をほのめかす事例がみられた。また、学生の中には新型コロナウイルス感染症流行による生活の変化(授業や就活のリモート化)の影響がうかがわれる事例もあった。

②今後必要と思われる取組

このような特徴から、若者への自殺対策で今後必要と思われる取組として、次の4つを挙げた。

- ・若者のSOSに気づき対応できるよう、周囲の人(家族、教員、その他支援者等)へのゲートキーパー研修の普及
- ・若者に対する「SOSの出し方教育」の普及
- ・若者や周囲の人への精神疾患に関する知識の普及啓発
- ・若者に対するメンタルヘルスやセルフケアに関する知識の普及啓発や、相談窓口の周知

(5) 労働者

①現状と特徴

パートやアルバイト等の非正規雇用や派遣、日雇い労働者も含め労働者とした。男女比は2対1、年齢は30代から50代で64.1%を占めた。

危険因子のうち、全体より割合が高い項目は、「職業問題・経済問題・生活問題」「ソーシャルサポートの欠如」「自殺企図手段への容易なアクセス」「望ましくない対処行動」の4項目であった(表4)。

生活保護や年金、福祉サービスを利用している人は少なかった。独居は48.4%、依存症(アルコール、薬物、ギャンブル等)の疑いがあると考えられる人が9.4%であった。職場環境にしんどさや不安等を訴える人は15.6%あった。借金のある人は7.3%で、全体の3.3%に比べ高い割合で、借金問題や経済的問題の影響が複数みられた。借金の額は十万円単位から千万円単位まで幅広い額であった。

自営や会社経営者のうちの3分の1は経営の行き詰まりが原因と推察された。新型コロナウイルス感染症の影響が推察された事例のうち、3分の2が仕事に関すること(経営の悪化や在宅ワーク)、3分の1が感染症に関する不安であった。家族の介護問題を抱えた事例も見られた。

②今後必要と思われる取組

このような特徴から、労働者への自殺対策で今後必要と思われる取組として、次の5つを挙げた。

- ・労働者のメンタルヘルス問題や復職支援等に関する啓発や産業保健分野でのゲートキーパー養成
- ・依存症に関する正しい知識の啓発や相談窓口の周知
- ・借金問題に関する相談窓口等の周知
- ・多重債務、生活困窮などの窓口職員等に対するゲートキーパー養成
- ・労働者の介護問題への理解と支援

(6) 自傷・未遂経験のある人

①現状と特徴

男性が46.7%、女性が53.3%であった。年齢では20代が最も多く、次いで40代、70代と続いた。無職者は71.9%であった。生活保護の受給者は21.5%(全体では15.4%)、直前のアルコール摂取は14.8%(全体では13.5%)、直前の薬物摂取は17.0%(全体では

11.2%)と全体より高い割合であった。薬物については、通院中の医療機関から処方された薬を大量に服薬した事例もあった。居住状況では、同居が60.7%であった。

危険因子のうち、「過去の自殺企図・自傷歴」は、このカテゴリーの全員の危険因子となるが、そのほかの全体より高い割合の項目は、「精神疾患の罹患及びそれらに対する悩み」「自殺企図手段への容易なアクセス」「自殺につながりやすい心理状態」「望ましくない対処行動」「危険行動」で、この5項目はカテゴリー別で最も割合が高かった。

自傷・未遂経験から5年以内に既遂に至った事例は65.9%、1年以内の既遂事例は35.6%であった。一方で、10年以上前に自傷・未遂経験がある事例もあった。ほのめかしは49.6%にみられ、家族や周囲の人が本人の心理状態や行動の変化に気づいている事例が多かった。また、未成年の子どもの目前で既遂した事例もあった。

②今後必要と思われる取組

このような特徴から、自傷・未遂経験のある人への自殺対策で今後必要と思われる取組として、次の4つを挙げた。

- ・自傷・未遂経験がハイリスクであることの周知
- ・家族や医療機関職員、生活保護担当者等本人の周囲の支援者に対するゲートキーパー研修や精神疾患に関する啓発
- ・自傷・未遂経験のある人及びその家族への支援
- ・自死遺族や自死遺児への支援

(7) 身体疾患のある人

①現状と特徴

男女比は7対3であった。年齢では60代以上が77.5%を占めた。居住状況では、独居と同居がほぼ同数で、医療機関への入院や施設入所中の人が5.4%いた。無職者が81.1%であった。疾患別ではがん患者が33.3%、難病患者が9.9%であった。福祉サービスの利用率が高く、34.2%の人が利用していた(全体では13.3%)。特にがん患者では半数の人が福祉サービスを利用していた。

危険因子のうち、「身体疾患の罹患及びそれらに対する悩み」は、このカテゴリーの全員の危険因子となるが、そのほかの全体より高い割合の項目は、「喪失体験」「自殺につながりやすい心理状態」「危険行動」であっ

た(表4)。「精神疾患の罹患及びそれに対する悩み」を併せ持った人は37.8%で、その半数がうつ病であった。ほのめかしありが42.3%で、全体におけるほのめかしありの31.1%に比べ高い割合であった。ほとんどが家族に対するほのめかしであったが、医師や看護師等医療従事者に対するほのめかしの事例もあった。

特に多かった「がん」「難病」に加えて、「痛み」を訴える人(病名が特定されない人も含む)が多くみられたため、「がん」「難病」「痛み」という細分類でその特徴をみた。

○がん患者

男性が78.4%、年齢では60代から70代の人
が75.6%であった。無職者が83.8%で、病名は肺がん、胃がん、すい臓がん、甲状腺がん、直腸がん、卵巣がん、悪性リンパ腫などで、病状も初期からステージ4まで幅広く、また余命宣告を受けていた人もいた。

○難病患者

パーキンソン病、大腿骨頭壊死、脊柱管狭窄症、多系統萎縮症、サルコイドーシスなど、症状が進行する疾患に罹患し、生活のしづらさを抱えた人が多かった。全員が60代以上であった。また、7割の人にほのめかしがあった。

○「痛み」のある人

「痛」のキーワードで事例の抽出を行ったところ、60代以上の人
が、87.0%を占めた。がん、脊柱管狭窄症、大腿骨頸部骨折、脳梗塞、神経障がい性疼痛、糖尿病性神経障がい、リウマチ、変形性関節症等様々な疾患の人が「痛み」を抱えていた。病名が確定せず原因不明の痛み
に悩まされている人もいた。

②今後必要と思われる取組

このような特徴から、身体疾患のある人への自殺対策で今後必要と思われる取組として、次の2つを挙げた。

- ・がんや難病などの身体疾患(特に進行性の疾患)や「痛み」が自殺の背景になり得ることの周知
- ・家族や医療機関職員に対する自殺対策に関する啓発やゲートキーパーの養成

(8)精神疾患のある人

①現状と特徴

精神疾患のある人が全体の半分近くいた。男女比は

1対1で、年齢は30代から50代が半数を占めた。無職者が64.6%で、生活保護受給者の割合は7つのカテゴリーの中で最も高く23.3%であった。

危険因子のうち、「精神疾患の罹患及びそれに対する悩み」は、このカテゴリーの全員の危険因子となるが、そのほかの全体より高い割合の項目として、「過去の自殺企図・自傷歴」「喪失体験」「自殺につながりやすい心理状態」「望ましくない対処行動」「危険行動」「自殺の家族歴」の6項目が挙げられた(表4)。

37.7%の人に周囲へのほのめかしがみられた。新型コロナウイルス感染症の流行等により就労状況の変化、収入の減少、生活状況の変化などの影響を受けた可能性が推察された。家族や知人などつながりがあった人が多かった。

②今後必要と思われる取組

このような特徴から、精神疾患のある人への自殺対策で今後必要と思われる取組として、次の3つを挙げた。

- ・家族や周囲の人への精神疾患の理解の啓発やゲートキーパー養成
- ・家族や周囲の人への相談窓口の周知
- ・遺族への支援

4. その他の集計結果

事例数が少ないため、カテゴリーに分けて分析を行うことが難しかった以下の4項目について簡単に集計した。

(1)依存症

依存症の記載があった事例は全体の2.3%であった。また、依存症に関連する用語(酒、覚せい剤、過量服薬、パチンコ等)の記載があった事例は全体の3.3%であった。依存症に関連する事例のうち、半数以上は労働者であった。

(2)医療機関への入院や施設への入所

医療機関に入院中や施設に入所中の事例は3.7%であった。性別では男性が7割を占めた。入院中の事例では、70代は骨折等によるリハビリ中、60代はがんや難病の治療中、40代は精神科病院入院中であった。施設では、高齢者施設への入所者が多かった。

(3) 妊産婦

数は少なく全体の 0.7%であったが、全員に精神疾患の既往歴があった。単身者では生活保護受給中の人や幼少期に虐待を受けた経験を持つ人がいた。配偶者がいる人は子育てに対する不安や自身の体調不良を抱えていた。

(4) 新型コロナウイルス感染症

2020 年は新型コロナウイルス感染症が全国に拡大し緊急事態宣言が発出されるなど住民の生活が一変した年でもあった。「コロナの影響あり」の記載があったのは 4.9%と少なかった。20 代から 80 代まで幅広い年齢に記載がみられた。具体的には、仕事が減り収入がなくなる・経営苦などの仕事に関する困りごと、感染不安からの外出控え、人との交流が減ることによる気分の落ち込みなどが見られた。

5. まとめ

令和2年(2020年)の死亡者のうち、大阪府監察医事務所で「自殺」と判断された事例について、7つのカテゴリーに分けて、自殺の危険因子、保護因子を確認・抽出し分析を行った。「高齢者」「女性」「若者」「労働者」「自傷・未遂経験のある人」「身体疾患のある人」「精神疾患のある人」のカテゴリーごとに、その特徴を明らかにすることができた。

また、保護因子として「個人とのつながり」を有している人の割合が多く、必ずしも孤独、孤立ということではなく、家族や支援者のかかわりなど「つながり(他者との接点)」がありながらも既遂に至った事例が少なくないことが示された。

6. 今後必要な取組

自殺対策においては、「孤独・孤立を防ぐこと」が重要とされているが、今回の分析結果から、家族・友人・近隣住民などの身近な人や、医療・福祉サービスの支援者などとの「つながり(他者との接点)」の質的な充実に着目した取組が必要であることが見えてきた。従来から当センターでは、市町村職員や保健所職員に対し、地域において開催するゲートキーパー養成研修の講師養成に力を入れてきた。研修を実施する市町村等に対して、今後も地域でのゲートキーパー養成に力を入

れて取り組む必要がある根拠を示すことができると考えている。

家族・友人・近隣住民など日常生活における身近な人に対しては、本人の変化に気づき、専門家につながるなどの対応ができるように、一般府民を対象にしたゲートキーパー養成を推進することが重要である。あわせて、本人の相談窓口や本人に関わる身近な人の相談窓口の周知も必要である。

また、地域で本人に直接かかわる支援者(介護支援専門員、相談支援専門員、ホームヘルパー、訪問看護師等)に対しては、本人のリスクに早期に気づき、自殺対策の視点を持って本人の支援が継続できるよう、自殺対策に関する実践的な知識の獲得のための研修(ゲートキーパー養成研修、自殺対策従事者養成研修等)を受講してもらえるようにすることが重要になる。あわせて、支援者が連携して支援できる体制を地域で構築する必要がある。

周囲にいる身近な人が本人を心配し、精神科医療機関を受診させる必要を感じていた事例もあり、住民に対する精神疾患の基礎知識やセルフケアを含めたメンタルヘルスに関する普及啓発も重要である。

また、既遂があった時に、遺された家族・友人、関わりのあった支援者など身近にいた人が大きな心理的影響を受けることが考えられる。それによって起こりうる心理的反応等に関する啓発や、相談窓口の周知等を行うことは、自殺の家族歴が自殺の危険因子になると言われていることから重要な取組であると言える。

7. おわりに

危険因子と保護因子を各事例から抽出し、分析作業に取り掛かり結果をまとめるまでに1年余りかかった。他の業務と並行しての作業であり、確認・抽出作業の時間の確保に苦労したが、何度も検討を重ねながら分析を行った。亡くなられた本人の経緯を知ること、つらく悲しい気持ちになることもあったが、生前の生活や思いに少しでも触れることができたことは貴重な経験であった。亡くなられた人々のご冥福をお祈りするとともに、今後の自殺対策に活かせるように取り組んでいきたいと思う。

最後になりますが、今回の分析にあたり、多くのアドバイスをいただいた大阪府監察医事務所の吉澤医師、小林副主査、片岡副主査、そのほか職員の皆さまにお礼を申し上げます。

紀要

大阪府こころの健康総合センターにおける薬物・ギャンブル等依存症の家族に対するグループでのCRAFTを用いた効果について

道崎真知子*¹ 田上貢*¹ 米田令*¹ 原るみ子*¹ 平山照美*¹ 籠本孝雄*¹

要約

大阪府こころの健康総合センターでは、平成26年度から、依存症家族の健康度の改善と本人の薬物・ギャンブル等の使用状況が変わること、及び本人が相談や治療につながることを目的として、CRAFTをベースとした家族サポートプログラムを実施している。本調査では、令和元年度から令和2年度に家族サポートプログラムを受講した家族にどのような変化があったか、その変化はどのような要因によってもたらされたかを分析した。その結果、プログラムの開始時と終了時(6か月後)を比較すると、薬物の家族サポートプログラムに参加した「家族の健康度」及び「家族と本人の関係がよくなったとの評価」が有意に上がっていた。これらの要因として、「他機関に相談歴」の有無、と「本人が薬物をやめる努力」の有無が関連する可能性が示された。ギャンブル等の家族サポートプログラム参加者にはいずれの項目においても有意差を確認できなかった。また、プログラム終了時の面接で参加家族から聞き取った感想から、家族サポートプログラムの効果として、「病気に対する理解」「本人への対応に役立つ」「わかちあう・共感・安心」「楽しみ」「楽になった」「家族自身の変化」「本人の変化」「本人と家族の関係が変化」という8つのキーワードが抽出された。これらのことから、家族が集い、参加者同士が共感しながら進めていく当センターの家族サポートプログラムを開催し続けていくことは、依存症家族への支援として有効であると考えられる。

はじめに

依存症は、適切な治療と支援により回復できる病気であるが、病気であるという認識を持ちにくいといった依存症の特性や、専門医療機関や地域における支援体制が十分に整っていないことなどから、依存症の本人及び家族が必要な支援を受けられていないという状況があった。

そこで、大阪府では、平成26年度から大阪府、大阪市、大阪府警本部の三者が協力して取組みを行う「あいりん地域を中心とする環境整備の取組み(5か年計画)」の一つである、「薬物依存症者等ケア強化事業」(平成26年度～30年度)を開始し、大阪市こころの健康センターと協働して、府内全体の依存症の本人や家族へのケア水準の向上を目的として、各種事業に取り

組んできた。その中で大阪府では、依存症の本人への支援だけでなく、家族への支援にも力を入れて取り組んできた。依存症の問題で悩む家族は心身ともに様々な悪影響を受けているにもかかわらず、依存症の本人への対応を責められたり、問題の責任を過度に負わされたりすることが多く、家族も支援が必要な状況にある。また、家族の関わりの変化が本人の回復に良い影響を与えるとも言われている。そこで、家族の健康度の改善と本人の薬物やギャンブル等の使用状況が変わること、本人が相談・治療につながることを目的として、平成26年度からCRAFTをベースにした家族心理教育のための薬物依存症家族サポートプログラムを、また、平成29年度からはギャンブル等依存症家族サポートプログラムを実施している。

ここでは、令和元年度及び令和2年度に家族サポートプログラムを受講した家族にどのような変化があったか、また、それはどのような要因によってもたらされたのかをアンケート結果とプログラム終了時の個別面接により評価することとした。

1. 家族サポートプログラムの概要

*1 大阪府こころの健康総合センター

Effects of using CRAFT in a group on families with drug, gambling, etc. addiction at the Osaka Prefectural Mental Health Center. By Machiko Dozaki, Mitsugu Tagami, Rei Yoneda, Rumiko Hara, Terumi Hirayama, Takao Kagomoto

(1) 対象

集団で家族サポートプログラムを開催するにあたって、参加者の安全を確保するために、対象を以下の条件をすべて満たす人とした。

- ①本人の薬物またはギャンブル等の問題に悩む家族。
*本人の問題に関しては依存症の診断の有無は問わない。
- ②当センターでの事前面接後の判定会議の結果、本プログラムを受けることが適当と認められた人。ただし、家族が現在著しい暴力を受けている場合や、家族自身に依存の問題がある場合、家族に精神疾患等があり状態が不安定な場合は、本プログラムの対象とはせず、個別での支援を継続して行うこととした。

(2) 実施時期

薬物、ギャンブル等、いずれのグループも開催時期は毎月1回、決まった曜日・時間(平日午後の2時間)に行った。

(3) 実施内容

いずれの家族サポートプログラムも、1クール全6回シリーズで各1グループを開催。前期(4月～9月)、後期(10月～3月)で合計4グループを年間開催している。

内容は、講義、ワーク、グループワーク、ロールプレイ等で、各回のテーマは以下のとおりである。

- 第1回「まずはじめに大切なこと」
- 第2回「本人を理解するために」
- 第3回「コミュニケーションの工夫」
- 第4回「望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らす」
- 第5回「あなた自身の生活を豊かにする」
- 第6回「本人に治療を勧める」

(4) 参加者数

各グループ定員10名

(5) 担当職員

年度によって違いはあるが、医師、ケースワーカー、心理士を含む3名のスタッフがグループを担当し、プログラムにおける役割は、司会、記録で、各回で役割を交代する。

(6) 参加の手続き

①当センター・保健所等の相談担当者が対象者にプログラムについて案内・説明をする。

②当センター担当職員が参加希望者に事前面接を行う。その際、参加申込書に必要事項を記入の上、提出してもらう。

③参加申込書や事前面接の結果をもとに、判定会議において参加の可否を判断し、参加希望者及び相談担当者に連絡する。

*グループへの参加が難しいと判断された人には、必要に応じて個別の支援を検討する。

2. アンケートの方法

(1) 対象

当センターで令和元年度の後期と令和2年度に実施した家族サポートプログラムの参加者にアンケートの目的を説明し、参加の同意が得られた家族30名(薬物15名、ギャンブル等15名)を対象とした。

(2) 実施時期

アンケートは、①プログラム開始時、②プログラム終了時(6か月後)、③プログラム開始から1年後の3回行った。

(3) 調査内容

プログラム開始時、プログラム終了時(6か月後)、プログラム開始から1年後のそれぞれの時期に、①SUBI、②家族及び本人の通院状況、自助グループへの参加状況、本人のギャンブル等の頻度、使用金額、薬物の使用頻度(調査時点から過去2か月、家族の判断)、③VASを回答してもらった。SUBI(subjective well-being inventory)は、家族の心理状態を評価する尺度である。この質問紙で調査時のこころの健康度とこころの疲労度を測定した。VAS(visual analogue scale)は、相対化・数値化しにくい情報を相対化・数値化することができる方法であり、変化を確認することができる方法である。この調査では、本人と家族の関係性を家族の主観で、0点(非常に悪い)～10点(非常に良い)で評価してもらった。

プログラム終了時(6か月後)には上記に加えて、プログラムの満足度、ニーズが満たされたかどうか、人に勧めようと思うかを4段階で評価してもらった。また、プログラム終了後面接として参加者に個別面接を行い、プログラムに関して聞き取りを行った。

その他に、調査開始時には家族のプロフィール(年

年齢、性別、婚姻関係、学歴、仕事の有無等)を調査した。

(4) 分析方法

得られた結果は、ウィルコクソンの符号付順位検定、マンホイットニーの U 検定を行い、家族プログラムの効果や要因を明らかにした。プログラム終了後面接で聞き取った内容では、プログラムによる効果や変化に関する部分を抽出し、意味内容に準じてまとめた。

3. 結果

(1) 参加家族の基礎情報

本調査に参加の同意があった家族の基礎情報は表1のとおりであった。

表1 参加家族の基礎情報

		薬物				ギャンブル等			
		R1年度(n=5)		R2年度(n=10)		R1年度(n=7)		R2年度(n=8)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	男	1	20%	2	20%	0	0%	2	25%
	女	4	80%	8	80%	7	100%	6	75%
本人との関係	親	5	100%	8	80%	3	43%	4	50%
	兄弟姉妹	0	0%	1	10%	1	14%	1	13%
	配偶者	0	0%	1	10%	2	29%	3	38%
	子	0	0%	0	0%	1	14%	0	0%
婚姻	有	5	100%	9	90%	7	100%	8	100%
	無	0	0%	1	10%	0	0%	0	0%
最終学歴	中学校	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	高等学校	1	20%	4	40%	3	43%	4	50%
	専修・専門学校	0	0%	2	20%	1	14%	0	0%
	短大・高専	3	60%	3	30%	1	14%	0	0%
	大学	1	20%	1	10%	2	29%	3	38%
	大学院	0	0%	0	0%	0	0%	1	13%
卒業	卒業	5	100%	8	80%	7	100%	8	100%
	中退	0	0%	2	20%	0	0%	0	0%
仕事	有	3	60%	8	80%	7	100%	5	63%
	無	2	40%	2	20%	0	0%	3	38%
相談歴	有	4	80%	7	70%	6	86%	5	63%
	無	1	20%	3	30%	1	14%	3	38%
調査開始時の精神科受診歴(家族)	有	1	20%	0	0%	2	29%	3	38%
	無	4	80%	10	100%	5	71%	5	63%
継続通院(家族)	有	0	0%	0	0%	0	0%	2	25%
	無	5	100%	0	0%	0	0%	6	75%
調査開始時の自助Gの利用(家族)	有	2	40%	2	20%	5	71%	0	0%
	無	3	60%	8	80%	2	29%	8	100%
自助G継続利用(家族)	有	0	0%	2	20%	3	43%	0	0%
	無	5	100%	8	80%	4	57%	8	100%

表1より、調査に参加した家族は、薬物、ギャンブル等ともに親の立場での参加が多く、また、当センター以外の機関で相談をしたことがある、との回答が多かった。

アンケート調査に参加の同意があった家族による本人の基礎情報については、表2のとおりであった。本人は男性の方が多く、また、薬物やギャンブル等をやめようと努力したことがあるかの問いには「ある」との回答が多かった。

表2 本人の基礎情報

		薬物				ギャンブル等			
		R1年度(n=5)		R2年度(n=10)		R1年度(n=7)		R2年度(n=8)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	男	3	60%	8	80%	6	86%	8	100%
	女	2	40%	2	20%	1	14%	0	0%
調査開始時の精神科受診歴	有	4	80%	3	30%	6	86%	3	38%
	無	1	20%	7	70%	1	14%	4	50%
	不明	0	0%	0	0%	0	0%	1	12%
継続通院	有	4	80%	3	30%	5	72%	2	25%
	無	0	0%	7	70%	1	14%	2	25%
	不明	1	20%	0	0%	1	14%	4	50%
調査開始時の自助Gの利用	有	0	0%	1	10%	7	100%	3	37%
	無	5	100%	9	90%	0	0%	5	63%
自助G継続利用	有	0	0%	1	10%	5	72%	2	25%
	無	5	100%	9	90%	1	14%	1	12%
	不明	0	0%	0	0%	1	14%	5	63%
努力	有	3	60%	4	40%	6	86%	5	63%
	無	2	40%	2	20%	1	14%	0	0%
	不明	0	0%	4	40%	0	0%	3	37%

(2) 家族サポートプログラムの効果

家族サポートプログラムの効果の指標として、SUBI・VAS 尺度それぞれの平均値と標準偏差を表3に示した。

表3 家族サポートプログラムの効果指標

		開始時		6か月		1年	
		平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
薬物	SUBI 健康	33.80	4.25	36.77	5.72	34.56	9.29
	疲労	48.13	9.05	49.54	7.26	46.00	9.37
	VAS	4.57	2.81	6.54	2.63	5.67	2.50
ギャンブル等	SUBI 健康	38.00	7.77	38.50	8.33	39.20	7.19
	疲労	49.00	6.98	47.90	5.11	51.20	8.07
	VAS	5.95	1.42	5.88	1.33	6.00	2.83

表3をもとに、プログラム開始時、6 か月、1 年の変化を測るために、薬物・ギャンブルそれぞれのグループにおいて各調査時の平均の差を検定した(表4)。

表4 各調査時におけるグループ内の平均の差の検定

				p値
薬物	開始時-6か月	SUBI	健康	0.016
			疲労	0.802
	6か月-1年	SUBI	健康	0.779
			疲労	0.363
	開始時-1年	SUBI	健康	0.859
			疲労	0.750
	VAS		0.342	
ギャンブル等	開始時-6か月	SUBI	健康	0.763
			疲労	0.458
	6か月-1年	SUBI	健康	0.893
			疲労	0.225
	開始時-1年	SUBI	健康	0.079
			疲労	0.279
	VAS		0.637	

表4より、薬物のグループの「開始時-6 か月」における「健康」尺度及び VAS 尺度において、プログラム実施後の方が有意に高かった(p=.016) (p=.034)。「疲労」の

尺度についてはいずれの時期においても有意差はみられなかった。

ギャンブル等のグループにおいては、「健康」「疲労」尺度及び VAS 尺度いずれにおいても有意な差は見られなかった。

(3) 家族サポートプログラムの効果に関連する諸要因

家族サポートプログラムの効果について、どのような要因が関連するか明らかにするために、「参加回数」、「他機関での相談歴」の有無、「精神科受診歴」の有無、「自助グループの参加歴」の有無、本人の「努力」を家族が認識しているかの5要因について検討した(表5)。参加回数については、薬物のグループでは5回以上参加とそれ以下の2つに分けて比較した。また、ギャンブルのグループでは4回以上参加したかどうかで区切って比較した。

上記の結果、薬物のグループの「相談歴」の有無に関して有意な差が見られた。「6か月-1年」の比較において、他機関での相談歴がある方が SUBI の健康尺度が有意に高いことが示された(p=.028)。また、「開始時-1年」の比較においても同様に、他機関での相談歴がある方が健康得点が有意に高かった(p=.02)。なお、「開始時-6か月」においても有意水準 p<.05 を下回らなかったが、他機関での相談歴がある方が高い得点となった(p=.079)。

その他、本人が薬物をやめる「努力」をしたことがあるかどうかに関しても有意な差が見られた。「開始時-1年」の比較において、本人がやめる努力をしたことがある方が SUBI の健康尺度が有意に高いことが示された(p=.020)。なお、「開始時-6か月」、「6か月-1年」においても有意水準 p<.05 を下回らなかったが、本人がやめる努力をしたことがある方が高い得点となった(p=.079, p=.067)。その他の要因に関しては、有意な差は見られなかった。

ギャンブル等のグループに関しては、いずれの要因に関しても有意な差はみられなかった。

(4) 「薬物」と「ギャンブル等」のプログラムの効果の比較

薬物とギャンブル等のグループの効果の差を比較するため、SUBI、VAS それぞれの変化量の平均値の差を

検定した。その結果、薬物-ギャンブルのグループ間で有意な差は見られなかった(表6)。

表5 効果に関連する諸要因の検定結果

				薬物	ギャンブル等
				p値	P値
参加回数	開始時-6か月	SUBI	健康	1.000	0.637
			疲労	0.520	0.186
	VAS		0.830	0.637	
		6か月-1年	SUBI	健康	0.655
	疲労			0.655	0.480
	VAS		0.456	0.371	
相談歴	開始時-1年	SUBI	健康	0.806	1.000
			疲労	0.270	1.000
	VAS		0.806	0.371	
		開始時-6か月	SUBI	健康	0.079
疲労	0.826			0.346	
VAS		0.608	0.637		
	6か月-1年	SUBI	健康	0.028	0.083
疲労			1.000	1.000	
VAS		0.243	0.121		
精神科受診歴	開始時-1年	SUBI	健康	0.020	0.386
			疲労	0.897	0.248
	VAS		0.302	0.121	
		開始時-6か月	SUBI	健康	1.000
疲労	1.000			1.000	
VAS		0.817	0.637		
自助G参加歴	6か月-1年	SUBI	健康	0.134	0.439
			疲労	0.881	0.439
	VAS		1.000	0.699	
		開始時-1年	SUBI	健康	0.245
	疲労			0.606	0.121
	VAS		0.197	0.699	
努力	開始時-6か月	SUBI	健康	0.939	0.637
			疲労	0.487	0.777
	VAS		0.165	0.637	
		6か月-1年	SUBI	健康	0.134
	疲労			0.505	1.000
	VAS		1.000	0.655	
開始時-1年		SUBI	健康	0.143	0.289
	疲労		0.884	0.480	
VAS		0.770	0.655		
努力	開始時-6か月	SUBI	健康	0.079	0.637
			疲労	0.826	0.556
	VAS		0.608		
		6か月-1年	SUBI	健康	0.067
	疲労			0.868	
	VAS		0.243		
開始時-1年		SUBI	健康	0.020	
	疲労		0.519		
VAS		0.302			

表6「薬物」と「ギャンブル等」のプログラムの効果の比較

		薬物		ギャンブル		p値	
		平均	SD	平均	SD		
開始時-6か月	SUBI	健康	-2.62	3.43	0.82	4.96	0.105
		疲労	-0.92	6.53	0.73	4.00	0.622
	VAS	-2.00	2.68	-0.32	1.54	0.156	
6か月-1年	SUBI	健康	0.88	5.33	0.40	5.41	0.661
		疲労	-0.92	6.53	0.73	4.00	0.622
	VAS	1.11	2.57	0.88	1.03	0.877	
開始時-1年	SUBI	健康	-1.11	7.10	2.80	2.49	0.286
		疲労	0.78	7.77	-2.60	5.50	0.424
	VAS	-1.17	2.69	0.25	1.50	0.396	

(5)プログラム終了時(6 か月後)のアンケート及び聞き取り(終了後面接)

各グループともにプログラム終了時に、プログラムの理解度、役に立ちそうか、フリートークを楽しめたか、満足度、ニーズが満たされたか、人に勧めようと思うか、を4段階で評価してもらった。

図1-1 講義やワークについて(薬物)

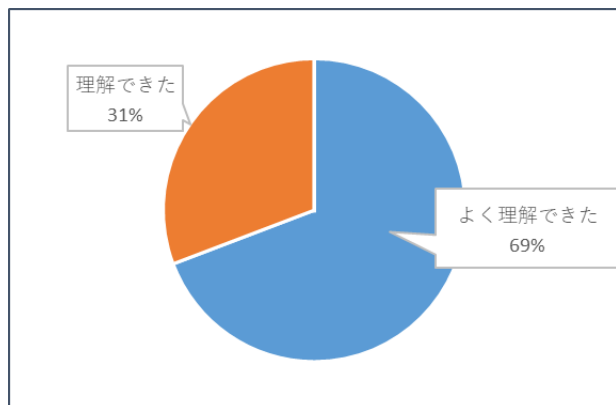


図1-2 講義やワークについて(ギャンブル等)

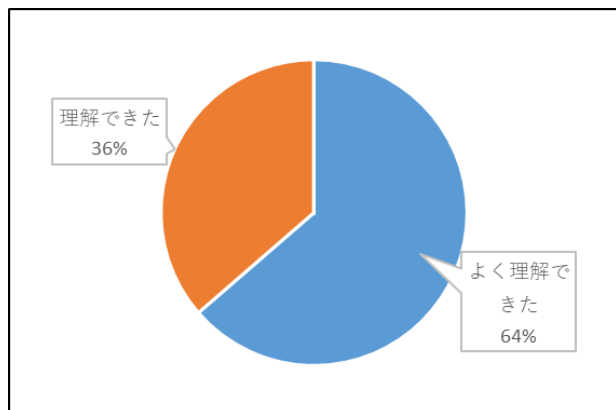


図2-1 プログラムが本人への対応に役立つか(薬物)

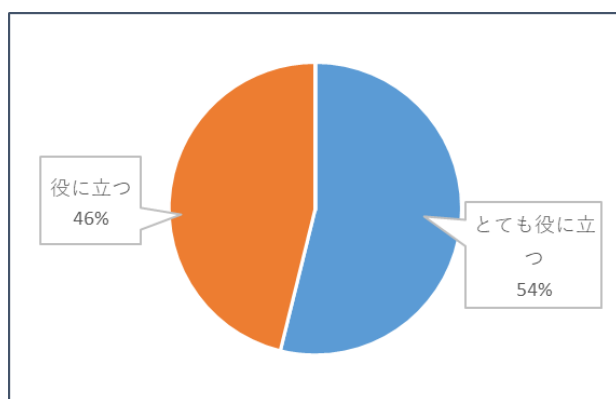


図2-2 プログラムが本人への対応に役立つか(ギャンブル等)

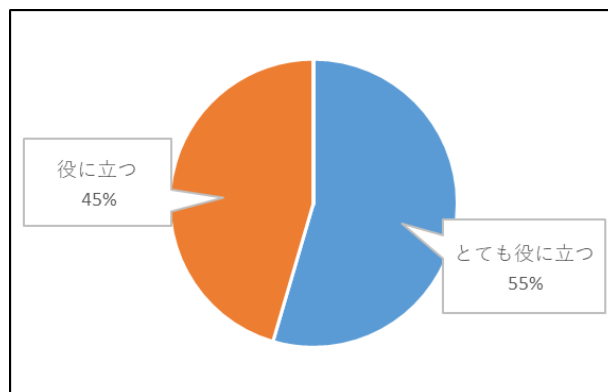


図3-1 フリートークは楽しめたか(薬物)

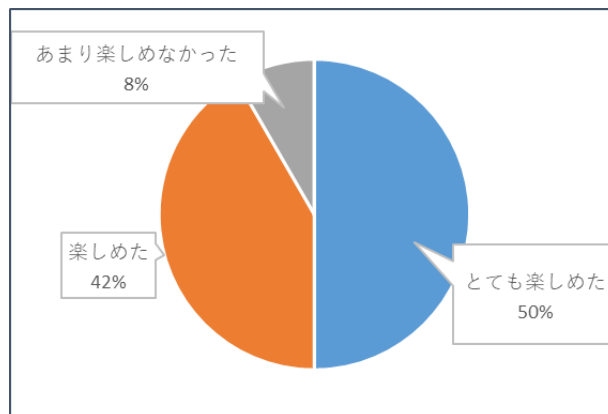


図3-2 フリートークは楽しめたか(ギャンブル等)

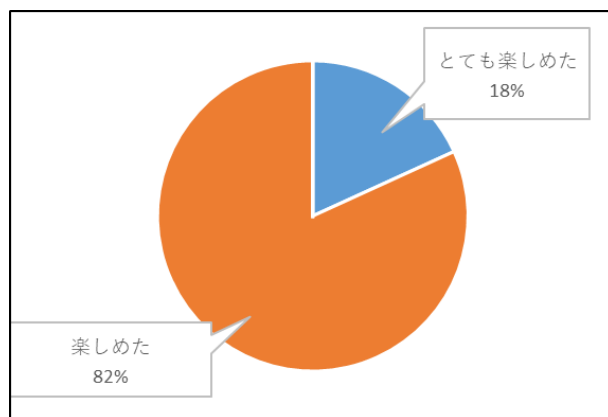


図4-1 プログラムの満足度(薬物)

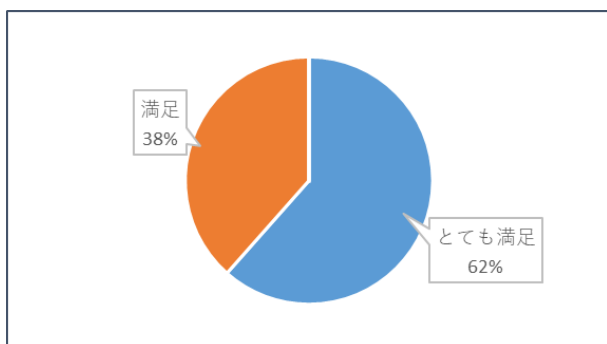


図4-2 プログラムの満足度(ギャンブル等)

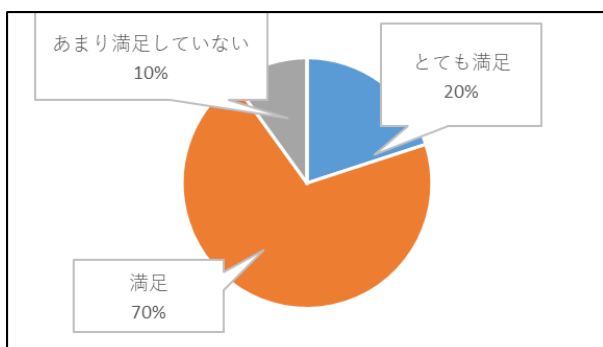


図5-1 プログラムを通してニーズが満たされたか(薬物)

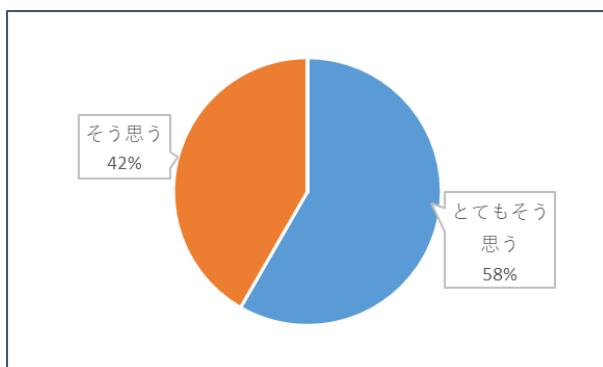


図5-2 プログラムを通してニーズが満たされたか(ギャンブル等)

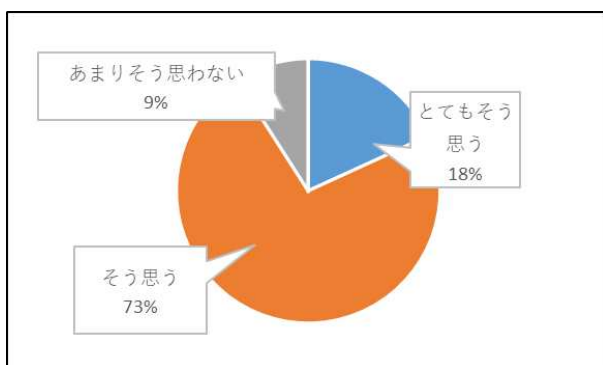


図6-1 プログラムを人に勧めたいと思うか(薬物)

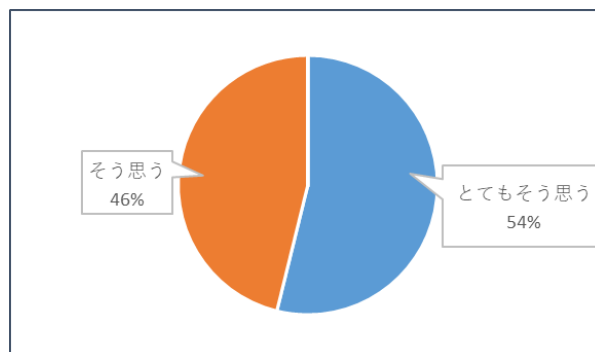
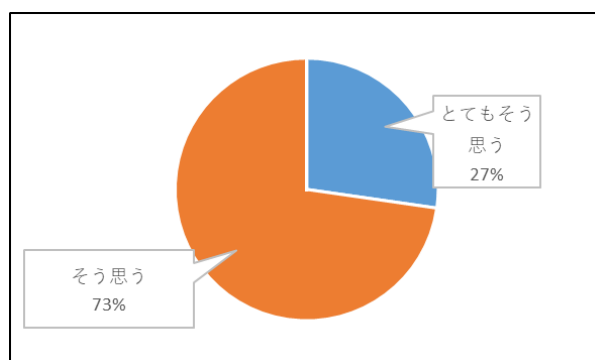


図6-2 プログラムを人に勧めたいと思うか(ギャンブル等)



結果は図1~6のとおりであるが、プログラムについての満足度、理解度等いずれにおいても評価が高かった。

最後に、終了後面接で参加家族に直接プログラムに関して聞き取りを行った内容を、薬物・ギャンブル等のグループそれぞれで、プログラムの効果に関する部分を中心に精読し、意味内容を検討した結果、「病気に対する理解」「本人への対応に役立つ」「わかちあう・共感・安心」「楽しみ」「楽になった」「家族自身が変化」「本人の変化」「本人と家族の関係が変化」の8カテゴリーが抽出された(表7、表8)。

表7 薬物プログラムに関する聞き取り結果

病気に對する理解	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物に対して悪いイメージがあったが、今なら「病氣」と考えられる ・スリッパでも病氣なのだから、と思えるようになった。 ・今まで本人を責めてきたが、それではプラスにならないとわかった。
本人への対応に役立つ	<ul style="list-style-type: none"> ・家族向けに作られたプログラムで、とてもよく理解できた ・接し方がよくわからなかったので、聞くことで(ああしよう)というのがわかった。 ・すぐ役に立った。コミュニケーションのコツが特に。 ・役に立った。本人が出所してきたら実践しようと思う。
わかちあう共感安心	<ul style="list-style-type: none"> ・同じように思っている人がいる、共感できる話があった。 ・私も同じ、と思うと安心する。 ・色々相談できて、自分のことを心配してもらって。そういうことが今までなかった。 ・自分だけじゃないということがわかって肩の荷が降りた。ほっとした。 ・なかなか周囲に話せないことを話せて共有できたのがよかった。
楽しい楽しみ	<ul style="list-style-type: none"> ・ここに來るのが楽しみになった。 ・フリースペースが楽しかった。
楽になった	<ul style="list-style-type: none"> ・なかなか思うようにいかないが、精神的に楽になった。 ・ここに來ている間は気が楽になる。 ・きゅうきゅうだったのが楽になった。 ・ここに來ると荷物を置いて帰ることができ、すっきり、楽になった。 ・相談することで気が楽になった。
家族自身が変化	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物に対する考え方がちょっと変わった。いろんな事情があるんだと思う。 ・過去には苦しい時もあったが、今はたまに思うぐらい。自分自身落ち着いてきた。 ・子どものために参加したが、徐々に自分のために参加するようになった。 ・気持ちが落ち着くようになった。 ・ここに來る前は自分のしんどさを受け止めてくれる人がなくていっぱいだったけど、ここで受け止めてもらい、接し方を教えてもらって落ち着いた。土台ができたから自分の動きが変わった、いい方向にいくようになった。 ・感情的になりやすかったが、本人と冷静に話すことができるようになった。 ・前向きになった。自分の生活を楽しむことができるようになった。 ・彼女は彼女、私は私、と思えるようになった。今までは洗濯機でグルグル一緒にまわっていた感じだった。 ・ここにつながるまでは、「恥ずかしい、変な目で周囲から見られているのでは」と下を向いて歩いてたけど、病氣だと受け止められるようになってからは前を向いて歩けるようになった。 ・起こりもしない先の不安ばかりを考えていたが、考えても一緒と思えるようになった。その変化が一番大きい。 ・声を荒げることがなくなった。 ・本人がイライラしていても「本人も苦しんでいるのかも」と思いを馳せられるようになった。
本人との関係が変化	<ul style="list-style-type: none"> ・よくしゃべったり一緒に買い物に行くようになった。コミュニケーションが増えた ・ここに來てなかったら娘と一緒に死んでたかもしれない。でも参加することでこれまで私が避けていた薬物の話をできるようになった。こちらから話すと、「やめたくてもやめられないんだ」という娘の気持ちを予想外に話してくれることがわかった。 ・距離をとれるようになった。家族が考え方を変えたら、本人も少しずつ心をひらいてくれるようになった。 ・前に比べたら本人としゃべるようになりました。家事を頼んだらしてくれるようにもなった。 ・関係はよくなったと思う。「なんでママが勉強するの」と聞かれ「自分のため」と答えた。 ・もし本人から「また使ってしまった」と打ち明けられたら、「正直に言ってくれてありがとう」と言える。 ・ケンカが減った。年末年始と一緒に掃除をしてくれた。 ・頭ごなしに怒らないようにした。そうすることでケンカにはならなかった。 ・昔やってた悪いことを少しずつ話してくれるようになった。

表8 ギャンブル等プログラムに関する聞き取り結果

病気に對する理解	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症は病氣だと理解できた。
本人への対応に役立つ	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションのコツが勉強になった。 ・今までの対応で間違っていなかったのだ、と思った。 ・一気に答えを求めなくても、焦らなくてもいいのだと学んだ。 ・落ち着いて子どもと向き合えるようになった。 ・本人に對しての接し方を見直すことができた。
わかちあう共感安心	<ul style="list-style-type: none"> ・自分一人ではないと安心できた ・最初は來るとき足が重たかったが、回を重ねると安心してこれた。 ・気持ちのアップダウンがしんどかったけれど、身近に同じ立場の人がいることが安心につながり、気持ちにゆとりができた。 ・困った時に相談できる場があるという安心感が持てた。 ・自分が救われた。親の心の葛藤、気持ちが和らいだ。 ・本音でしゃべることができた。そういう場はなかなかない。 ・他の参加者の発言を聞いて「みんなそう思ってるんや、私だけとちがうんや。 そう思っているんや」と思えた。
楽になった	<ul style="list-style-type: none"> ・どうしても自分を責めてしまうが、親のせいじゃないと言ってもらえて楽になった。 ・相談できる場がある、とちょっと楽になれた。 ・立て替えしなくていいと聞き、もうお金を払わなくていいのかと思えて楽になった。 ・自分にごほうびの回がよかった。自分の人生、好きなことをしようと思えて楽になった。
家族自身が変化	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が「もう大丈夫やで」と言ってきたが、「自分のために行く」と返した。 ・ここに來るまではパニックだった。どうしたらいいのか、ということがわかり落ち着いた。 ・子どもに對して素直になれた。自分自身が変わったのだと思う。 ・色々問題はでてくるが、怒りの感情がでてこないようになった。 ・プログラム参加前は本人のギャンブルのことをついつい考えてしまっていたが、今は自然と考えなくなったように感じる。 ・本人がギャンブルを再びしたくなって実際にしたとしても、それは本人の責任と思えるようになった。 ・感情的になることが減った。ここでクラフトを学び、「責任を一部請け負う」というところがよかったのかもしれない。 ・もう一度本人を信用してみようと思った。 ・感情的にならず、口を出し過ぎずに接するようになった。 ・本人はまだギャンブルをやめていないようだが、それは本人の問題だと考えるようになった。 ・24時間心配していたが、自分の時間を持てるようになった。
本人との関係が変化	<ul style="list-style-type: none"> ・本人と良い距離を持てるようになった。 ・楽しい会話は少ないが、近況報告をするようになった。今までそれすらなかった。 ・本人とギャンブルのことを冗談を言いながら笑って話せるようになった。 ・本人から「怒らんようになったな」と言われる。 ・父と本人の関係が一番変わった(両親で参加)。本人とよくしゃべるようになり、一緒に食事をとるようになった。父が仕事から帰ると本人が「お疲れさん」と言うようになった。 ・直接話ができるようになった。 ・挨拶をするようになった、会話が増えた。 ・本人への接し方が優しくなった。

4. 考察

今回の調査では、薬物の家族グループ参加者の、プログラム開始時とプログラム終了時(6 か月後)を比較した時に、健康度が上がったことが明らかになった。また、家族を感じる本人との関係性についても、プログラム開始時とプログラム終了時(6 か月後)を比較すると改善したとの評価であった。

ギャンブル等家族グループの参加者に関してはいずれの項目においても変化は見られなかった。これに関しては、プログラム開始時、6 か月後、1 年後と、調査期間をとおして集められたデータ数が少なかったことが要因と考える。

どういった要因で家族の健康度が上がったり、疲労度が下がったり、家族と本人の関係性が良くなったと感じられるのかを分析した結果、薬物の家族グループにおいて、「当センター以外で相談したことがあるか」「本人が薬物をやめようとしたことがあるかどうか」の2項目について有意差が見られた。つまり、当センター以外でも相談できる場がある(相談できる場が複数ある)ということと、本人が変わろうとしている姿を見ることは家族の健康度をあげるといことがわかった。

次に、プログラム終了時のアンケートの結果から、当センターで行う家族サポートプログラムの構成やテキスト内容については参加者の評価が高く、今後もこの形式で継続して取り組んでいくことは有用であるということがわかった。

最後に、参加者から聞き取りを行った内容から当センターのグループの効果を考えたい。薬物・ギャンブル等いずれのグループにおいても、依存症は病気だ、と「病気の理解」が深まり、それによって今後はこうしていこうという「本人への対応」に変化をもたらすことへとつながった。またそれは、「家族自身の変化」ももたらすことになった。気持ちが落ち着き、前向きに考えられるようになったり、本人と冷静に向き合えるようになる。本人の問題行動をどうにかしたくて参加していたのが、自分自身のために参加し、自分自身の生活を大切にするようになる。「家族自身の変化」と「本人への対応」の変化は、「家族と本人の関係性」にも影響を及ぼす。「以前と比べてコミュニケーションがよくとれるようになった」「適度に距離をとれるようになった」「ケンカが減った」というのがその代表的なものである。家族が変化し、コミュニケーションが変わると、その相手である本人にも影響を

及ぼすようになる。本人が家族の変化に関心を持ち、自分ごととして物事を考えるようになったり、家族のことを正直に自分の思いを話してもいい存在だと認識するようになる。

このようなことからCRAFTをベースとした当センターの家族サポートプログラムが、プログラムの目的である家族の健康度を改善し、「本人の変化」をもたらす可能性があるということが示された。

また、もう一点大切なのは、「グループである」ということである。「自分と同じ思いをしている人がいる」「なかなか話せないことをこの場では話せる」「一人ではないと思える」「自分の話に共感してくれて、自分のことを心配してくれる人がいると実感できることがどれほど心強いことか」など、個別相談では実感できないことである。「わかちあい」「共感」し、それによって「安心」できる、これでいいと思える、気持ちが「楽になる」など、グループであるからこそその意義も示された。

当センターの家族サポートプログラムがワークとわかちあいや交流の2つの側面があることも家族の健康度をあげた要因であると言える。

5. まとめ

依存症の家族への支援は、本人支援と比べてまだまだその必要性が認識されていない。しかし、家族サポートプログラムを実施する中で、その対応を批判され、どこにも相談できずに疲弊している家族にたくさん出会ってきた。「依存症」という問題を考える時、それは本人への支援だけではなく、家族への支援とあわせて両方が必要であると強く感じた。それも、単発ではなく、継続してそういう場がある、ということが重要であると考え。

当センターのプログラムは毎月、通年で開催されている。1クールだけでなく、2クール続けて参加したり、一旦グループから離れて再び参加する、という方もたくさんおられる。いつでも相談できる、話せる、集える場があることの重要性を認識し、今後も家族グループを続けていきたい。

最後になりましたが、本調査にご協力いただきました家族の皆様に、御礼申し上げます。

資料

I. こころの健康総合センターの統計

1. こころの健康相談統一ダイヤル
2. 精神医療審査会
3. 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証（精神通院）
4. 措置診察
5. 医療保護入院のための移送
6. 精神科救急医療情報センター

II. 大阪府の精神保健福祉統計

1. 認知症疾患医療センター機能別活動状況
2. 大阪府の保健所精神保健福祉活動
3. 中核市の保健所精神保健福祉活動
4. 自殺未遂者相談支援事業の実施状況（大阪府及び中核市）

III. 大阪府の精神保健福祉施策年表

I. こころの健康総合センターの統計

1. こころの健康相談統一ダイヤル

＜表 1-1. 「こころの健康相談統一ダイヤル」の実施状況＞

年度	実施期間	回線	相談件数	接続率
平成 23年度	9月10日～23日	集中電話相談（24時間3回線）	497	36.1%
24年度	9月～2月	「こころの電話相談」1回線に接続	186	4.9%
	9月・3月	集中電話相談（24時間3回線）	2,230	29.7%
25年度	4月～8月	「こころの電話相談」1回線に接続	1,464	57.1%
	9月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用1回線）	1,017	28.8%
		統一ダイヤル（府13保健所・専用各1回線）	668	51.6%
	9月10日～24日	集中電話相談（24時間2回線）	347	30.4%
3月	1,010		18.7%	
26年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用1回線）	2,071	54.9%
		統一ダイヤル（府12保健所・専用各1回線）	2,803	70.6%
		土日48時間1回線	2,392	35.2%
	9月・3月	集中電話相談（24時間2回線）	2,300	
27年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用3回線）	5,974	40.0%
	9月・3月	集中電話相談（24時間2回線）	3,128	26.5%
28年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用2回線）	4,568	20.0%
	3月	集中電話相談（24時間2回線）	1,206	30.0%
29年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用3回線）	6,238	28.4%
	9月・3月	集中電話相談（24時間2回線）	2,715	
30年度	4月～8月	統一ダイヤル（こころC・専用2回線）	5,046	19.6%
	9月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用1回線）		
	9月・3月	集中電話相談（24時間1回線）	1,374	
令和 元年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用2回線）	5,383	14.8%
	9月・3月	集中電話相談（24時間1回線）	1,505	
2年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用3回線）	5,854	29.5%
	9月・3月	集中電話相談（24時間2回線）	2,961	
3年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用3回線）	5,678	25.6%
	9月・3月	集中電話相談（24時間2回線）	2,544	
4年度	4月～3月	統一ダイヤル（こころC・専用3回線）	6,163	27.8%
	9月・3月	集中電話相談（24時間2回線）	2,114	

こころC：こころの健康総合センター

※平成25年度、27年度、29年度、30年度は、9月、3月の各1か月間平日17時～翌日9時30分と土日祝日の相談件数。

※平成26年度は、9月、3月の各1か月間平日17時～翌日9時30分と土日祝日の相談件数に加えて、26年4月～27年3月の土日48時間の相談件数。

※平成28年度は、3月の1か月間平日17時～翌日9時30分と土日祝日の相談件数。

※平成30年9月～令和元年度は、統一ダイヤルのうちの1回線を、LINEアプリを活用した電話相談に変更して実施した。

2. 精神医療審査会

＜表 2-1. 退院・処遇改善請求の審査状況の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

		平成 30 年度	令和 元年度	2 年度	3 年度	4 年度
退院請求	請求件数	312	389	375	422	404
	退院及び取り下げ件数	113	128	157	169	154
	審査件数	199	204	199	203	195
処遇改善 請求	請求件数	111	135	105	98	91
	退院及び取り下げ件数	30	50	43	30	23
	審査件数	81	67	62	54	42
計	請求件数	423	524	480	520	495
	退院及び取り下げ件数	143	178	200	199	177
	審査件数	280	271	261	257	237
請求者数	請求件数	343	439	407	456	441
	退院及び取り下げ件数	111	149	173	182	158
	審査件数	232	224	214	212	203

※請求者が退院と処遇改善請求を併せて行う場合があるので請求件数とは一致しない。

＜表 2-2. 病院での本人からの意見聴取の実施回数推移（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

	平成 30 年度	令和 元年度	2 年度	3 年度	4 年度
退院請求	168	158	163	183	179
処遇改善請求	70	59	56	47	38
計	238	217	219	230	217
請求者数	181	177	176	194	183

＜表 2-3. 審査結果の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

		平成 30 年度	令和 元年度	2 年度	3 年度	4 年度
退院 請求	入院継続が適当	162	189	182	198	188
	他の形態での入院継続が必要	6	7	1	9	7
	入院継続の必要は認められない	31	17	16	20	23
	計	199	213	199	227	218
処遇改 善請求	処遇が適当	58	46	51	54	39
	処遇が適当ではない	23	6	3	3	12
	計	81	52	54	57	51

＜表 2-4. 定期病状報告等の審査状況（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

		平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
医療保護入院の届け出		9,653	9,910	9,320	9,716	9,870
定期病状報告	医療保護入院	4,547	4,558	4,566	4,522	4,436
	措置入院	24	33	16	14	18
計		14,224	14,501	13,902	14,252	14,324

3. 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証（精神通院）

＜表 3-1. 精神障害者保健福祉手帳の承認件数の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

		平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
判定分	申請件数	2,530	2,600	2,635	2,985	3,110
	不承認	25	21	22	29	30
	承認	2,505	2,579	2,613	2,956	3,080
判定省略分	年金証書	920	818	1035	992	1029
	転入	132	134	153	144	176
承認件数		3,557	3,531	3,801	4,092	4,285

(大阪府交付分)

＜表 3-2. 権限移譲市町村からの判定依頼件数の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
判定依頼件数	15,119	17,578	16,457	18,973	19,191
うち非該当(判定不能含む)	188	94	154	180	195

＜表 3-3. 自立支援医療受給者証（精神通院）承認件数の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
判定分	申請	94,864	73,565	103,601	73,565	113,420
	不承認	20	10	32	10	23
	承認	94,844	73,555	103,569	73,555	113,397
判定省略分	転入	1,211	1,425	1,317	1,425	1,777
承認件数		99,760	96,055	74,980	104,886	115,174

※新型コロナウイルス感染症対策基本的対処方針に基づく自動継続は含まず。

4. 措置診察

＜表 4-1. 精神保健指定医による措置診察件数推移（平成 30 年度～令和 4 年度）＞

単位：件

年度	精神保健福祉法								計	29 条の 2
	22 条	23 条	23 条 本鑑定	24 条	25 条	26 条	26 条 の 2			
平成 30 年度	0	118	118	20	0	1	0	257	169	
令和元年度	1	120	143	18	0	0	0	282	169	
令和 2 年度	0	135	164	21	0	1	1	322	225	
令和 3 年度	0	130	148	32	0	0	0	310	222	
令和 4 年度	0	101	156	31	0	1	0	289	208	

＜表 4 - 2. 措置入院患者の状況の推移（平成 30～令和 4 年度）＞

単位：人

年度	状況	新規措置 入院患者数	緊急措置 入院患者数	措置解除者数	年度末 措置患者数	年度末仮退院 中の患者数
平成 30 年度		211	131	212	31	0
平成元年度		242	164	237	35	0
令和 2 年度		268	193	275	28	0
令和 3 年度		266	126	256	37	0
令和 4 年度		262	179	259	40	0

＜表 4 - 3. 病名別新規措置入院患者数推移（平成 30～令和 4 年度）＞

単位：人

疾患名	年度	平成 30 年度	令和 元年度	2 年度	3 年度	4 年度
		統合失調症	100	132	118	112
気分障害		19	28	44	32	48
てんかん		1	0	2	2	1
脳器質性精神障害	老年精神障害	7	5	3	8	6
	その他	3	0	5	3	5
その他の精神病		3	3	4	18	41
精神作用物質使用による 精神および行動の障害	アルコール	5	5	4	8	3
	覚せい剤	10	7	12	11	9
	その他	3	2	1	1	4
知的障害		7	6	4	2	2
パーソナリティ障害		3	4	9	3	1
精神神経症		6	5	2	2	3
その他		8	0	1	0	0
幻覚妄想状態		32	28	46	44	24
精神運動興奮状態		13	8	13	20	16
計		211	242	268	266	262

5. 医療保護入院等のための移送

＜表 5-1. 医療保護入院等のための移送の実施状況＞

単位：件

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
依頼	1	1	0	0	0
実施	1	1	0	0	0

6. 精神科救急医療情報センター

＜表 6-1. 精神科救急医療情報センター性別対応件数推移（平成 30～令和 4 年度）＞

単位：件

性別	年度	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
男性		1,217	1,284	1,260	1,239	1,227
女性		1,363	1,422	1,373	1,368	1,433
不明		13	19	8	2	0
計		2,593	2,593	2,725	2,642	2,660

＜表 6-2. 精神科救急医療情報センター相談経路別推移（平成 30～令和 4 年度）＞

単位：件

経路	年度	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
救急隊		570	574	549	519	567
精神科救急ダイヤル		809	855	928	893	830
警察		937	916	889	932	1044
精神科医療機関		279	380	276	265	219
計		2,595	2,725	2,642	2,609	2660

＜表 6-3. 精神科救急医療情報センター対応結果別推移（平成 30～令和 4 年度）＞

単位：件

対応結果	年度	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
任意入院		295	359	292	319	323
医療保護入院		878	965	945	1004	1020
応急入院		184	220	148	154	150
対象外（窓口段階）		148	120	153	142	87
対象外（病院判断）		230	177	270	242	288
外来受診		281	275	276	262	257
外来後要入院		1	0	0	0	1
来院せず		97	139	136	124	162
取り下げ		417	61	32	47	54
その他		60	409	390	315	318
計		2,591	2,725	2,642	2,609	2,660

II. 大阪府の精神保健福祉統計

1. 認知症疾患医療センター機能別活動状況（大阪府健康医療部保健医療室地域保健課）

＜表 1. 認知症疾患医療センター機能別活動状況の年次推移＞

単位：件

年度		平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
専門医療相談	電話	4,483	4,412	4,222	5,138	5,040
	面接	2,663	2,243	2,333	2,116	2,593
鑑別診断		2,080	1,920	1,725	1,853	2,002
入院件数（連携先病院含む）		1,048	1,429	1,287	1,225	1,254

2. 大阪府の保健所精神保健福祉活動

※大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市、八尾市、寝屋川市、吹田市を除く大阪府保健所（9 か所）の状況

＜表 2-1 大阪府保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

		件数
相談	実数	2,927
	延数	20,998
訪問	実数	706
	延数	1,739

＜表 2-2 年齢別大阪府保健所のこころの健康相談・訪問実施の状況＞

年齢	相談件数					
	支援実数	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
0～19 才	228	227	1,424	33	64	1,488
20～39 才	968	966	6,938	203	530	7,468
40～64 才	1,256	1,251	9,763	327	867	10,630
65 才以上	473	467	2,808	143	278	3,086
不明	16	16	65	0	0	65
計	2,941	2,927	20,998	706	1,739	22,737

※大阪府保健所のこころの健康相談・訪問実施実数は、平成 27 年度より以下のとおり変更して計上。

相談実数＝「相談のみ」の実数＋「相談＋訪問」の実数

訪問実数＝「訪問のみ」の実数＋「相談＋訪問」の実数

支援実数＝「相談のみ」の実数＋「訪問のみ」の実数＋「相談＋訪問」の実数

＜表 2-3 問題別大阪府保健所のこころの健康相談・訪問実施状況＞

問題別内訳	相談件数					
	支援実数	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
高齢者に関する問題	85	83	483	30	46	529
社会復帰に関する問題	10	10	60	3	9	69
アルコールに関する問題	274	272	2,121	81	205	2,326
薬物に関する問題	57	57	463	10	27	490
ギャンブルに関する問題	88	88	566	5	11	577
ゲームに関する問題	16	16	68	2	2	70
思春期に関する問題	77	77	562	12	19	581
心の健康づくり	312	312	1,758	42	118	1,876
うつ・うつ状態	343	34	2,529	76	171	2,700
摂食障害に関する問題	22	22	181	4	4	185
てんかんに関する問題	12	12	63	4	7	70
精神病に関する問題	807	802	6,363	258	731	7,094
パーソナリティ障害に関する問題	67	67	479	13	30	509
その他の精神疾患に関する問題	632	627	4,669	151	324	4,993
その他	139	139	633	15	35	668
計	2,941	2,927	20,998	706	1,739	22,737

＜表 2-4 支援内容別大阪府保健所のこころの健康相談・訪問実施状況＞

支援内容	相談件数					
	支援実数	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
受療支援(未治療)	455	453	2,768	104	240	3,008
受療支援(治療中断)	220	217	2,295	93	268	2,563
治療継続支援	865	863	8,550	314	823	9,373
診断・判定	25	24	391	41	80	471
心の健康づくり	303	302	2,993	49	123	3,116
障がい受容支援	17	17	141	4	14	155
就労支援	5	5	150	5	13	163
社会復帰・生活支援	43	43	565	26	87	652
その他	1,008	1,003	3,145	70	91	3,236
計	2,941	2,927	20,998	706	1,739	22,737

<表 2-5 保健所別こころの健康相談・訪問実施延件数>

保健所	相談件数		
	相談延数	訪問延数	総件数
池田	2,591	208	2,799
茨木	1,398	110	1,508
守口	4,218	420	4,638
四條畷	1,214	89	1,308
藤井寺	2,073	149	2,220
富田林	1,611	183	1,794
和泉	2,810	226	3,036
岸和田	2,993	173	3,166
泉佐野	2,090	183	2,273
総数	20,998	1,739	22,737

<表 2-6 集団活動開催状況>

対象者	回数
統合失調症圏	10
認知症本人及び家族	0
その他本人及び家族	5
総延回数	15
参加延人数	189

3. 中核市保健所の精神保健福祉活動

(1) 東大阪市保健所保健センターの精神保健福祉活動 (東大阪市健康部保健所、東・中・西保健センター)

<表 3-(1)-1. 東大阪市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

		件数
相談	実数	831
	延数	5,686
訪問	実数	221
	延数	819

<表 3-(1)-2. 年齢別 東大阪市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

年齢	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
0～18才	21	87	3	8	95
19～39才	242	1,598	48	190	1,788
40～64才	430	3,184	119	448	3,632
65才以上	138	817	51	173	990
計	831	5,686	221	819	6,505

＜表 3-(1)-3. 問題別 東大阪市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

問題別内訳	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
精神病に関する問題	327	2,624	102	388	3,012
高齢者に関する問題	53	333	27	88	421
アルコールに関する問題	55	311	16	47	358
薬物に関する問題	5	21	2	6	27
その他精神疾患に関する問題	317	2,094	66	257	2,351
思春期に関する問題	12	61	2	7	68
心の健康づくり	47	160	6	21	181
その他	15	82	0	5	87
計	831	5,686	221	819	6,505

＜表 3-(1)-4. 問題別 東大阪市保健所の精神保健福祉相談延数及び訪問延数の再掲＞

単位：人

問題別内訳（再掲）	相談件数	
	相談延数	訪問延数
社会復帰に関する問題	2,361	211
ギャンブルに関する問題	21	1
ゲームに関する問題	0	0
摂食障害に関する問題	15	0
てんかんに関する問題	8	2
ひきこもりに関する問題	132	32
計	1,537	246

＜表 3-(1)-5. 支援内容別 東大阪市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

支援内容	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
医療・保護	302	1,351	76	193	1544
社会復帰・日常生活支援	452	3,829	140	614	4,433
心理相談	1	46	0	0	46
診断・判定	2	18	2	5	23
その他	74	452	3	7	459
計	831	5,686	221	819	6,505

＜表 3-(1)-6. 東大阪市保健所の集団活動開催状況＞

	回数	参加延人数
グループワーク (休止中)	0	0

(2) 高槻市の保健所精神保健福祉活動（高槻市保健所保健予防課）

<表 3-(2)-1. 高槻市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

		件数
相談	実数	429
	延数	2,597
訪問	実数	80
	延数	279

※匿名等の電話相談は除く

<表 3-(2)-2. 年齢別 高槻市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

年齢	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
0～19才	23	65	0	0	65
20～39才	95	789	17	71	860
40～64才	152	1,239	45	160	1,399
65才以上	60	304	16	45	349
不明	99	200	2	3	203
計	429	2,597	80	279	2,876

<表 3-(2)-3. 問題別 高槻市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

問題別内訳	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
精神病に関する問題	125	1,142	45	171	1,313
高齢者に関する問題	37	170	11	35	205
社会復帰に関する問題	0	0	0	0	0
アルコールに関する問題	14	101	3	12	113
薬物に関する問題	1	1	0	0	1
ギャンブルに関する問題	6	7	0	0	7
ゲームに関する問題	1	5	0	0	5
摂食障害に関する問題	4	8	0	0	8
てんかんに関する問題	1	10	1	4	14
パーソナリティ障がいに関する問題	7	44	2	2	46
その他精神疾患に関する問題	29	338	9	23	361
思春期に関する問題	24	62	0	0	62
心の健康づくり	99	439	3	19	458
その他	81	270	6	13	283
計	429	2,597	80	279	2,876

<表 3-(2)-4. 支援内容別 高槻市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

支援内容	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
受療支援	73	494	20	81	575
治療継続支援	80	828	43	150	978
診断・判定	0	0	0	0	0
心理的相談・心の健康づくり	149	682	11	22	704
障がい受容支援	0	0	0	0	0
就労支援	1	1	0	0	1
社会復帰・生活支援	1	4	1	1	5
その他	125	588	5	25	613
計	429	2,597	80	279	2,876

<表 3-(2)-5. 高槻市保健所の集団活動開催回数の対象者別>

対象者	回数
統合失調症圏	0
認知症本人及び家族	0
その他本人及び家族	0
総延回数	0
参加延人数	0

(3) 豊中市保健所精神保健福祉活動（豊中市保健所保健予防課）

<表 3-(3)-1. 豊中市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

		件数
相談	実数	521
	延数	3,542
訪問	実数	106
	延数	392

※その他、1回のみ電話相談・コロナこころのケアダイヤルとよなか
相談支援件数：1,648 件

<表 3-(3)-2. 年齢別 豊中市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

年齢	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
0～19 才	46	393	6	10	403
20～39 才	123	916	28	78	994
40～64 才	196	1,667	39	202	1,869
65 才以上	80	360	28	92	452
不明	76	206	5	10	216
計	521	3,542	106	392	3,934

＜表 3-(3)-3. 問題別 豊中市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

問題別内訳	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
精神病に関する問題	168	1,456	62	277	1,733
高齢者に関する問題	10	33	2	4	37
社会復帰に関する問題	0	7	0	2	9
アルコールに関する問題	51	229	3	9	238
薬物に関する問題	9	126	1	7	133
ギャンブルに関する問題	21	124	1	1	125
ゲームに関する問題	4	32	1	1	33
摂食障害に関する問題	3	7	0	0	7
てんかんに関する問題	0	0	0	0	0
パーソナリティ障がいに関する問題	19	185	3	5	190
その他精神疾患に関する問題	85	641	22	60	701
思春期に関する問題	29	217	2	4	221
心の健康づくり	37	93	0	0	93
その他	85	392	9	22	414
計	521	3,542	106	392	3,934

＜表 3-(3)-4. 支援内容別 豊中市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

支援内容	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
受療支援	58	597	18	75	672
治療継続支援	73	1,112	44	221	1,333
診断・判定	1	9	0	1	10
心理的相談・心の健康づくり	83	685	8	42	727
障がい受容支援	0	0	0	0	0
就労支援	1	4	0	0	4
社会復帰・生活支援	6	103	0	12	115
その他	299	1,032	36	41	1,073
計	521	3,542	106	392	3,934

＜表 3-(3)-5. 豊中市保健所の集団活動開催状況＞

対象者	回数
統合失調症圏	0
認知症本人及び家族	0
その他本人及び家族	3
総延回数	16
参加延人数	72

(4) 枚方市の保健所精神保健福祉活動（枚方市保健所 保健医療課）

<表 3-(4)-1. 枚方市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

		件数
相談	実数	460
	延数	2,476
訪問	実数	138
	延数	610

<表 3-(4)-2. 年齢別 枚方市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

年齢	相談件数				相談・訪問 延数計
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	
0～19才	29	143	3	5	148
20～39才	130	642	30	115	757
40～64才	225	1,428	84	431	1,859
65才以上	76	263	21	59	322
不明	0	0	0	0	0
計	460	2,476	138	610	3,086

<表 3-(4)-3. 問題別 枚方市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施の問題別>

単位：人

問題別内訳	相談件数				相談・訪問 延数計
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	
精神病に関する問題	115	493	45	233	732
高齢者に関する問題	30	94	7	19	113
社会復帰に関する問題					
アルコールに関する問題	30	107	6	23	130
薬物に関する問題	1	16	1	1	17
ギャンブルに関する問題	5	18	0	0	18
ゲームに関する問題	3	6	1	1	7
摂食障害に関する問題	4	12	1	1	13
てんかんに関する問題	0	0	0	0	0
パーソナリティ障がいに関する問題					
その他精神疾患に関する問題					
思春期に関する問題	10	23	2	5	28
心の健康づくり	219	1,417	70	309	1,726
その他	43	290	5	18	308
計	460	2,476	138	610	3,086

＜表 3-(4)-4. 支援内容別 枚方市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

支援内容	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
受療支援	12	38	12	42	80
治療継続支援	1	4	6	25	29
診断・判定	3	14	2	6	20
心理的相談・心の健康づくり	267	1,504	84	389	1,893
障がい受容支援					
就労支援					
社会復帰・生活支援	4	11	6	43	53
その他	173	905	28	105	1,010
計	460	2,476	138	610	3,086

＜表 3-(4)-5. 枚方市保健所の集団活動開催状況＞

対象者	回数
統合失調症圏	0
認知症本人及び家族	0
その他本人及び家族	21
総延回数	21
参加延人数	115

(5) 八尾市保健所精神保健福祉活動（八尾市役所保健予防課（八尾市保健所））

＜表 3-(5)-1. 八尾市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

		件数
相談	実数	387
	延数	5,412
訪問	実数	125
	延数	440

＜表 3-(5)-2. 年齢別 八尾市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

年齢	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
0～19 才	31	452	6	17	469
20～39 才	115	1,532	31	84	1,616
40～64 才	179	2,226	63	213	2,439
65 才以上	62	1,202	25	126	1,328
不明	0	0	0	0	0
計	387	5,412	125	440	5,852

＜表 3-(5)-3. 問題別 八尾市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施の問題別＞

単位：人

問題別内訳	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
精神病に関する問題	199	2,730	78	283	3,013
高齢者に関する問題	22	300	7	31	331
社会復帰に関する問題	5	83	1	2	85
アルコールに関する問題	30	302	9	17	319
薬物に関する問題	16	262	4	6	268
ギャンブルに関する問題	12	389	0	0	389
ゲームに関する問題	2	14	0	0	14
摂食障害に関する問題	0	0	0	0	0
てんかんに関する問題	0	0	0	0	0
パーソナリティ障がいに関する問題	7	77	1	1	78
その他精神疾患に関する問題	11	160	3	6	166
思春期に関する問題	10	103	3	12	115
心の健康づくり	52	559	15	68	627
その他	21	433	4	14	447
計	387	5,412	125	440	5,852

＜表 3-(5)-4. 支援内容別 八尾市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

支援内容	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
受療支援	201	2,741	71	326	3,067
治療継続支援	99	1,574	34	70	1,644
診断・判定	2	11	0	0	11
心理的相談・心の健康づくり	34	298	7	16	314
障がい受容支援	0	0	0	0	0
就労支援	0	0	0	0	0
社会復帰・生活支援	5	83	1	2	85
その他	46	705	12	26	731
計	387	5,412	124	440	5,852

＜表 3-(5)-5. 八尾市保健所の集団活動開催状況＞

対象者	回数
統合失調症圏	4
認知症本人及び家族	0
その他本人及び家族	0
総延回数	4
参加延人数	51

(6) 寝屋川市保健所の精神保健福祉活動（寝屋川市保健所保健予防課）

<表 3-(6)-1. 寝屋川市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

		件数
相談	実数	503
	延数	3,991
訪問	実数	171
	延数	565

<表 3-(6)-2. 年齢別 寝屋川市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

年齢	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
0～19才	25	249	6	51	300
20～39才	150	1,036	46	134	1,170
40～64才	242	2,106	85	287	2,393
65才以上	80	600	34	93	693
不明	0	0	0	0	0
計	503	3,991	171	565	4,556

<表 3-(6)-3. 問題別 寝屋川市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施の問題別>

単位：人

問題別内訳	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
精神病に関する問題	107	1,117	47	218	1,335
高齢者に関する問題	46	384	19	61	445
社会復帰に関する問題	0	0	0	0	0
アルコールに関する問題	54	317	14	33	350
薬物に関する問題	7	102	2	7	109
ギャンブルに関する問題	10	64	2	10	74
ゲームに関する問題	1	12	1	6	18
摂食障害に関する問題	5	23	1	4	27
てんかんに関する問題	2	12	0	0	12
パーソナリティ障害に関する問題	5	70	2	9	79
その他精神疾患に関する問題	16	118	7	12	130
思春期に関する問題	13	191	3	40	231
心の健康づくり	91	449	20	44	493
その他	146	1,132	53	121	1,253
計	503	3,991	171	565	4,556

<表 3-(6)-4. 支援内容別 寝屋川市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

支援内容	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
受療支援	118	615	34	107	772
治療継続支援	82	999	53	209	1,208
診断・判定	6	64	0	1	65
心理的相談・心の健康づくり	103	607	30	90	697
障がい受容支援	2	23	0	0	23
就労支援	5	25	3	3	28
社会復帰・生活支援	26	454	10	57	511
その他	161	1,204	41	98	1,302
計	503	3,991	171	565	4,556

<表 3-(6)-5. 寝屋川市保健所の集団活動開催状況>

対象者	回数
統合失調症圏	0
認知症本人及び家族	0
その他本人及び家族	3
総延回数	3
参加延人数	21

(7) 吹田市保健所の精神保健福祉活動（吹田市地域保健課）

<表 3-(7)-1. 吹田市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

		件数
相談	実数	394
	延数	2,672
訪問	実数	65
	延数	166

<表 3-(7)-2. 年齢別 吹田市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況>

単位：人

年齢	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
0～19 才	29	110	2	4	114
20～39 才	118	625	10	44	669
40～64 才	176	1,653	36	84	1,737
65 才以上	71	284	17	34	318
不明	0	0	0	0	0
計	394	2,672	65	166	2,838

＜表 3-(7)-3. 問題別 吹田市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施の問題別＞

単位：人

問題別内訳	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
精神病に関する問題	150	1,335	36	80	1,415
高齢者に関する問題	8	38	3	5	43
社会復帰に関する問題	1	3	0	0	3
アルコールに関する問題	33	121	3	8	129
薬物に関する問題	4	63	1	2	65
ギャンブルに関する問題	11	58	1	6	64
ゲームに関する問題	2	21	0	0	21
摂食障害に関する問題	4	12	0	0	12
てんかんに関する問題	2	35	1	14	49
パーソナリティ障害に関する問題	5	16	0	0	16
その他精神疾患に関する問題	75	578	8	21	599
思春期に関する問題	10	23	0	0	23
心の健康づくり	77	351	10	28	379
その他	12	18	2	2	20
計	394	2,672	65	166	2,838

＜表 3-(7)-4. 支援内容別 吹田市保健所の精神保健福祉相談及び訪問実施状況＞

単位：人

支援内容	相談件数				
	相談実数	相談延数	訪問実数	訪問延数	相談・訪問延数計
受療支援	116	509	29	77	586
治療継続支援	124	850	21	42	892
診断・判定	90	94	11	13	107
心理的相談・心の健康づくり	180	956	14	31	987
障がい受容支援	0	0	0	0	0
就労支援	5	6	0	0	6
社会復帰・生活支援	22	63	0	0	63
その他	98	194	3	3	197
計	635	2,672	78	166	2,838

※支援内容重複有

＜表 3-(7)-5. 吹田市保健所の集団活動開催状況＞

対象者	回数
統合失調症圏	1
認知症本人及び家族	0
その他本人及び家族	0
総延回数	1
参加延人数	6

4. 自殺未遂者相談支援事業の実施状況（大阪府及び中核市保健所）

<表 4-1. 新規情報提供書受理数の年次推移>

単位：件

同意者 \ 年度	平成 30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
本人	153	148	122	166	179
家族	362	365	417	471	463
本人・家族両方	53	30	31	35	48
その他	4	5	3	2	1
計	572	548	573	674	691

<表 4-2. 性別別の年次推移>

単位：件

性別 \ 年度	平成 30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
男	192	202	205	243	254
女	380	346	372	430	436
不明	0	0	0	1	1
計	572	548	577	674	691

<表 4-3. 年齢区分別の年次推移>

単位：件

年齢 \ 年度	平成 30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
0～19才	53	50	85	82	102
20～29才	109	134	142	163	189
30～39才	90	76	103	102	93
40～49才	128	111	100	125	93
50～59才	82	83	65	87	103
60～69才	51	36	24	40	45
70～79才	38	34	34	38	31
80才以上	21	24	24	37	35
不明	0	0	0	0	0
計	572	548	577	674	691

＜表 4-4. 未遂の手段別の年次推移（複数選択）＞

単位：件

年度 未遂の手段	平成 30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度	
過量服薬	153	160	152	179	195	
刃物	165	144	124	183	180	
飛び降り	49	42	47	50	59	
首つり	47	38	60	50	62	
有機溶剤	3	2	2	2	0	
その他	未遂行為あり	64	51	64	57	39
	未遂行為なし	127	147	127	171	183
不明	0	4	6	2	1	
練炭	0	0	7	13	5	
計	608	566	596	707	724	

＜表 4-5. 原因動機別の年次推移（複数選択）＞

単位：件

年度 原因動機	平成 30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
家庭問題	139	132	160	157	163
健康問題	247	242	226	280	312
経済・生活問題	57	43	45	55	60
勤務問題	33	44	47	54	58
男女問題	62	53	67	73	64
学校問題	24	16	25	23	25
その他	78	61	51	67	63
不明	39	44	59	68	59
計	679	635	680	777	804

＜表 4-6. 相談支援の方法別の年次推移＞

単位：件

年度 相談支援の方法	平成 30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
電話相談（不通も含む）	4,931	4,972	5,037	5,396	6,306
来所相談	400	434	424	321	390
訪問	365	360	255	284	272
検討会議	904	832	933	972	1,049
健康相談（再掲載）	24	24	16	20	23
計	6,600	6,598	6,649	6,973	8,017

＜表 4-7. 相談内容別の年次推移＞

単位：件

相談内容別	年度	平成 30 年度	令和 元年度	2 年度	3 年度	4 年度
家庭問題（虐待・DV・子育て・介護等）		1,812	1,253	1,498	1,615	2,118
健康問題（精神疾患）		2,496	2,499	1,854	2,099	3,323
健康問題（その他）		770	636	751	674	812
経済・生活問題（雇用問題を除く多重債務等）		598	538	299	346	477
経済・生活問題（雇用問題）		199	238	195	228	420
勤務問題（労働環境・失業・就職等）		268	340	406	373	606
男女問題		618	413	632	514	545
学校問題（いじめ・不登校）		265	239	211	171	204
自死遺族関係		34	0	119	5	2
不明（相談希望なし・相談拒否）		25	23	30	37	32
不明（電話不通・来所せず・訪問不在）		86	238	180	546	479
その他（犯罪発覚・後追い・孤独感等）		781	644	640	489	767
計		7,952	7,061	6,815	7,097	9,785

＜表 4-8. 対応状況別の年次推移＞

単位：件

対応状況	年度	平成 30 年度	令和 元年度	2 年度	3 年度	4 年度
警察からの情報提供書受理		555	534	580	676	689
対応のアドバイス		504	439	341	287	401
関係機関の紹介		66	67	66	57	41
連絡調整（本人・家族）		617	642	588	596	740
連絡調整（関係機関）		1,073	1,147	972	962	1,213
安否・状況確認		1,287	1,326	1,634	1,679	1,659
心理面接・検査		18	41	7	0	15
自殺リスクの評価		246	186	248	155	197
傾聴のみ		213	312	181	235	275
相談希望なし・相談拒否		71	52	43	60	50
電話不通・来所せず・訪問不在		977	879	986	1,188	1,493
対応方法の検討		757	757	814	880	916
その他		216	216	189	198	328
計		6,600	6,598	6,649	6,973	8,017

<表 4-9. 保健所別新規情報提供書受理数>

単位：件

保健所 \ 年度	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度
池 田	15	31	25	35	27
吹 田	26	19			
茨 木	38	41	20	30	27
寝屋川	39				
守 口	33	23	43	50	23
四條畷	39	25	19	49	33
藤井寺	25	26	29	55	60
富田林	29	39	43	34	48
和 泉	55	32	47	54	44
岸和田	33	40	51	39	61
泉佐野	22	28	28	27	33
豊中市	43	25	33	45	42
高槻市	15	16	24	20	12
枚方市	54	45	30	57	41
東大阪市	87	97	88	92	146
八尾市	19	14	18	7	8
寝屋川市		47	40	50	33
吹田市			35	30	53
計	572	548	573	674	691

Ⅲ. 大阪府の精神保健福祉施策年表

年	国の施策	府・保健所の施策
T6	・精神病患者全国一斉調査	
T8	・精神病院法公布	
T15		・府立中宮病院開設
S21		・予防課設置
S23	・保健所法改正	・豊中・八尾・富田林保健所（モデル指定） ・医療社会事業係設置
S25	・精神衛生法施行	
S26		
S27	・国立精神衛生研究所設置	・精神衛生相談所設置
S28		・精神衛生相談所業務開始
S29	・第1回精神衛生実態調査	
S31		・中宮病院 18 病棟竣工 ・（社）精神衛生協議会設立（※H2（社）大阪精神保健協議会と名称変更）
S32		・処務規定改正で優生係を精神衛生係に改める
S33	・「緊急救護施設の運営について」社会局施設課長通知	
S35	・日本ソーシャルワーカー協会設立	・精神衛生 5 か年計画 ・同計画で府内 4 保健所（豊中、吹田、岸和田、布施）へ出張相談開始（半日/週） ・公衆衛生研究所設置
S36		・同所精神衛生部設置 ・池田、守口、和泉へ出張相談（相談所から）（半日/週） ・富田林保健所河内長野支所開設
S37		・高槻、藤井寺、八尾へ出張相談開始（3～4 日/週に増加）
S38	・第2回精神衛生実態調査	
S39	・日本 PSW 協会設立 ・ライシャワー事件 ・警視庁長官、精神衛生法改正申し入れ	
S40	・精神衛生法一部改正 ・全国家族会連合会結成 ・PSW 協会第1回東京大会	・砂川厚生福祉センターかつらぎ寮開設
S41	・「保健所における精神衛生業務について」（公衆衛生局長通知）	・府内保健所に精神衛生相談員配置 ・（社）大阪精神病院協会設立 ・（社）大阪断酒会設立
S42	・地域精神衛生学会設立	
S43	・PSW 協会第4回大阪大会	・豊中精神保健（当時、衛生）協議会発足 ・泉北精神衛生協議会発足 ・八尾精神衛生協議会発足
S44	・森永ヒ素ミルク被害児 14 年目の訪問 ・精神神経学会理事会において病院不祥事告発	・藤井寺保健所地区精神衛生協議会発足

年	国の施策	府・保健所の施策
S45	・「精神衛生特別都市対策事業の推進について」（公衆衛生局長通知） ・東京都老人医療費無料化	・府立中宮病院に自閉症児施設松心園設置 ・（社）大阪府精神障害者家族会連合会設立 ・岸和田精神衛生協議会発足
S46		・大阪府就労「保健所白書」 ・寝屋川保健所開設 ・府内保健所でグループワーク開始 ・狭山・三原地区精神衛生協議会発足
S47	・「保健所問題懇談会」答申	・吹田保健所摂津支所開設 ・（社）大阪府精神障害者家族連合会に対し補助金交付
S48	・精神衛生実態調査（大阪府は実施せず）	・門真保健所開設 ・「（社）断酒会酒害相談員養成事業」に助成
S49	・ひかり協会設立	・枚方市精神衛生協議会発足 ・保健婦に対し精神衛生相談員資格取得講習会開始 ・「府営福祉住宅への精神障害者入居制度」開始 ・二種救急医療施設制度化 ・「社会復帰研究会」中間報告
S50	・「回復途上における精神障害者の社会復帰指導について」厚生省通達	・池田保健所箕面支所開設 ・グループワーク予算化 ・松原保健所開設 ・民間病院施設整備事業への助成制度→保健衛生施設等・設備整備費国庫補助金・大阪府医療施設近代化施設整備費補助金
S51	・地域保健対策要項（案）	
S52		・職業訓練校（タイル科）へ精神障害者入校枠設置 ・松原市精神衛生協議会発足
S53	・「市町村保健センター構想」（厚生省）	・精神病院入院患者キャンプ事業開始 ・「指定病院事故補償対策事業への助成制度」制定→指定病院事故補償対策補助事業
S54		・大東保健所開設 ・吹田保健所千里支所開設 ・救急医療端末始動
S55		・「民間病院施設整備助成制度」制定→保健衛生施設等・設備整備費国庫補助金・大阪府医療施設近代化施設整備費補助金
S56		・「社会生活適応訓練事業」開始
S57	・通院患者リハビリテーション事業（厚生省） 実施 ・老人精神衛生相談事業（厚生省）予算化	
S58	・精神衛生実態調査 ・「保健所における精神衛生業務中の老人精神衛生相談指導について」（公衆衛生局長通知）	・老人精神衛生相談事業6保健所で開始 ・布施・枚岡保健所東大阪市に移管
S59	・「精神病院に対する指導監督等の強化徹底について」（三局長通知）	・「府措置入院患者病状等審査委員会」設置

年	国の施策	府・保健所の施策
S60	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくり推進事業予算化 ・「精神病院入院患者の通信面会に関するガイドラインについて」保健医療局長通知 	<ul style="list-style-type: none"> ・東大阪市中保健所設置、移管
S61	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科訪問看護科等が保険点数化 	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期精神衛生相談事業開始
S62	<ul style="list-style-type: none"> ・精神衛生法一部改正 ・社会福祉士及び介護福祉士法成立 	
S63	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健法施行 	<ul style="list-style-type: none"> ・「こころの保健所構想について」（大阪府精神衛生審議会答申） ・「精神医療審査会」設置 ・アルコール健康相談事業開始 ・応急入院指定病院の指定 ・富田林保健所デイケア開始
H 元		<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者共同作業所運営助成事業開始 ・精神障害社会復帰施設整備助成事業開始 ・精神障害者状態証明書交付事業開始
H2		<ul style="list-style-type: none"> ・高石分室⇒支所開設 ・「精神科救急医療体制の整備について」（大阪府精神保健審議会答申） ・老人性痴呆疾患センター事業実施病院の指定 ・精神障害者社会復帰施設運営補助事業開始 ・グループワークブロック交流事業を開始 ・社会生活適応訓練事業事業所育成講座を開始
H3		<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療体制整備運営事業開始 ・精神障害者共同作業所施設整備促進事業を開始
H4		<ul style="list-style-type: none"> ・民間精神障害社会復帰施設整備資金貸入金利子補助金制度開始 ・性に関するこころの悩み相談事業を開始 ・松原保健所で保健所デイケア事業を開始
H5	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者基本法の成立 ・精神保健法の一部改正 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者地域生活援助事業（グループホーム）開始（※自立支援に移行） ・民間精神障害者社会復帰施設整備促進事業を開始 ・第41回精神保健全国大会開催 ・「精神病院における老人性痴呆疾患治療体制の整備に向けて」 大阪府精神保健審議会提言
H6		<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府こころの健康総合センター設置（大阪府精神衛生相談所と公衆衛生研究所精神衛生部を統合再編）
H7	<ul style="list-style-type: none"> ・「精神保健法」を「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）」と改正 ・精神障害者保健福祉手帳交付事業を開始 	
H8		<ul style="list-style-type: none"> ・大都市特例制度（大阪市）開始
H9	精神保健福祉士法成立	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者地域生活支援事業（地域生活支援センター）を開始（※自立支援法に移行）

年	国の施策	府・保健所の施策
H10		<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府精神障害者生活ニーズ調査、同家族調査報告書 ・「安田系病院問題に対する大阪府の取組み」をまとめ
H11	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正 	<ul style="list-style-type: none"> ・「大阪府障害福祉圏域における精神障害者の生活支援施策とシステムづくりについて」大阪府精神保健福祉審議会答申 ・精神障害者訪問介護試行的事業（ホームヘルプサービス）実施（※自立支援法に移行） ・（社）大阪精神科診療所協会設立
H12	<ul style="list-style-type: none"> ・「精神障害者社会復帰施設の設備及び運営に関する基準」厚生省令 ・「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」障害保健福祉部長通知 ・「精神障害者社会復帰施設運営要綱」障害保健福祉部長通知 ・「精神障害者社会復帰施設指導監査要綱」精神保健福祉部長通知 ・「精神障害者地域生活援助事業（精神障害者グループホーム）実施要綱」一部改正 ・「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領」一部改正 ・「精神障害者地域生活援助事業等に対する指導監督の徹底について」精神福祉課長通知 ・「身体障害者、知的障害者及び精神障害者に係る授産施設の相互利用制度」制定 ・「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等」一部改正 ・「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令」一部改正 	<ul style="list-style-type: none"> ・「精神病院内における人権尊重を基本とした適正な医療の提供と処遇の向上について」大阪府精神保健福祉審議会意見具申 ・病院実地指導の権限を保健所長に委任 ・社会的入院解消研究事業（退院促進支援事業）実施 ・精神障害者ピアカウンセラー養成研修事業実施 ・市町村精神保健福祉担当職員研修事業実施（13年度から予算化） ・「通院患者リハビリテーション事業実施要綱」一部改正（名称：社会生活適応訓練事業実施要綱となる） ・措置診察の一次診察の権限を保健所長に委任 ・業務分担制により保健師も精神保健福祉業務を担当 ・東大阪市が1保健所3保健センター体制になる ・精神保健福祉士実習生を保健所で受け入れ ・22保健所7支所体制を15保健所14支所体制に編成
H13	<ul style="list-style-type: none"> ・「こころの健康づくり週間の廃止について」障害保健福祉部長通知 ・「医療法等の一部を改正する法律等の施行に伴う関係通知の改正について」障害保健福祉部長通知 ・「書面の交付等に関する情報通信の技術の利用のための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う障害保健福祉部関係通知の改正について」障害保健福祉部長通知 ・「地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律等の施行に伴う精神保健及び精神障害者福祉に関する法律における法定受託事務に係る処理基準の取り扱いについて」障害保健福祉部長通知 ・「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令」一部改正 ・「精神保健福祉及び精神障害者に関する法律施行規則」一部改正 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者ピアヘルパー等養成事業実施 ・障害者福祉サービスニーズ調査（精神障害者長期在院調査）実施 ・精神障害者小規模通所授産施設運営等助成事業実施 ・情報通信（IT）講習推進特別交付金事業実施 ・精神障害者ケアマネジメント従事者養成研修事業実施

年	国の施策	府・保健所の施策
H14	<ul style="list-style-type: none"> ・「今後の精神保健医療福祉施策について」(報告書：社会保障審議会障害者部会精神障害分会) ・精神保健福祉対策本部設置(厚生労働省) ・「自殺予防に向けての提言」(報告書：自殺防止対策有識者懇談会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府第三次障害者計画 ・「精神科病院における入院患者の権利擁護システムの構築について」提言(大阪府精神障害者権利擁護検討委員会) ・移管業務に伴う市町村支援開始(3年間) ・精神障害者理解促進事業の開始 ・保健所を14保健所に再編統合 ・保健所の業務分担制(精神保健福祉・母子・難病・感染症)の導入 ・保健所精神保健福祉業務のあり方検討会(1回目)の開催
H15	<ul style="list-style-type: none"> ・「精神保健福祉の改革に向けた今後の対策の方向」(中間報告：精神保健福祉対策本部) ・「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(心神喪失者等医療観察法)」成立 ・司法精神医療専門病棟整備事業の実施について(障害保健福祉部長通知) 	<ul style="list-style-type: none"> ・高槻市保健所開設 ・精神医療オンブズマン制度の創設 ・精神障害者退院促進支援事業(国庫補助モデル事業) ・大阪府精神障がい者権利擁護連絡協議会設置 ・大阪府自殺防止対策懇話会設置(～18年度)
H16	<ul style="list-style-type: none"> ・「心のバリアフリー宣言」策定 ・精神保健福祉の改革ビジョン(報告：精神保健福祉対策本部) ・「今後の精神保健医療福祉施策について(改革のグランドデザイン案)」公表 ・発達障害者支援法(17年施行) 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の支所統合(14保健所) ・精神保健福祉チーム制となり、リーダーを設置 ・地域生活支援センターに退院促進支援事業障害者ケアマネジメント従事者を位置付け ・保健所精神保健福祉業務のあり方検討会(2回目)の開催
H17	<ul style="list-style-type: none"> ・「障害者自立支援法」成立 ・「心神喪失者等医療観察法」施行 ・「精神保健福祉法」一部改正(精神分裂病から統合失調症へ名称変更など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・心神喪失者等医療観察法ケア会議への出席等 ・精神科救急医療情報センターの設置 ・精神障害者宿泊体験用居室確保事業を開始(※20年度から退院促進用居室確保事業) ・ひきこもり対策地域ネットワーク等推進事業を開始 ・堺市と美原町が合併
H18	<ul style="list-style-type: none"> ・精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部改正(精神病院から精神科病院へ名称変更) ・精神障害者保健福祉手帳への写真貼付欄追加 ・「障害者自立支援法」施行 ・「自殺対策基本法」成立 	<ul style="list-style-type: none"> ・大都市特例(堺市)開始 ・「第1期大阪府障害福祉計画」策定 ・相談支援従事者初任者研修の開始 ・大阪府自殺対策連絡協議会の設置(～24年度)
H19	<ul style="list-style-type: none"> ・「自殺総合対策大綱」閣議決定 	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府退院促進強化事業(特別交付金)の開始 ・障害者相談支援アドバイザー派遣事業の実施 ・相談支援従事者現任研修の開始 ・「生活保護精神障害者退院促進計画」策定 ・精神科緊急措置診察受付窓口の設置
H20	<ul style="list-style-type: none"> ・「精神障害者退院促進支援事業」が「精神障害者地域移行特別対策事業」に名称変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院促進ピアサポーター事業開始

年	国の施策	府・保健所の施策
H21	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省・援護局「セーフティネット支援対策等事業費補助金」において、ひきこもり地域支援センター事業が都道府県事業として創設 「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」報告 障害者自立支援法違憲訴訟原告と国が合意、障害者自立支援法の廃止を決定 障害者制度改革推進本部設置 	<ul style="list-style-type: none"> 大阪府自殺対策庁内連絡会議の設置（～23年度） こころの健康総合センターにひきこもり地域支援センターを設置 こころの健康総合センターに自殺予防情報センター設置（～27年度） 自殺予防対策基金事業をこころの健康総合センターで開始 大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会設置 障がい者自立支援調査研究プロジェクト（退院促進支援事業を利用して退院した方への調査）発足
H22	<ul style="list-style-type: none"> 「精神障害者地域移行特別対策事業」が「障害者地域移行・地域定着支援事業」へ名称変更 こころの健康政策構想会議で「精神保健医療ビジョン」提言 「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」成立 	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康総合センターストレス対策課廃止
H23	<ul style="list-style-type: none"> 「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（障害者虐待防止法）」成立 精神疾患が医療計画に明示すべき疾患に追加（5疾病5事業） 東日本大震災：全国で「こころのケアチーム」の組織化と派遣 障害者基本法の改正 	<ul style="list-style-type: none"> 大阪府自殺対策推進本部の設置 大阪府自殺対策推進会議の設置 「第4次大阪府障がい者計画」策定（24～33年度） 精神障がい者社会復帰施設の新体系への移行完了 大阪府自殺対策基本指針の策定（23～28年度） 退院促進支援事業で実施していた保健所の圏域自立支援促進会議の廃止（市町村の自立支援協議会へ引継ぎを提案） 障がい者手帳発行交付事務の権限を市町村に移譲
H24	<ul style="list-style-type: none"> 「障害者自立支援法」を「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）」に改正・解消 精神障害者地域移行・地域定着支援事業（補助金）開始 「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」成立 医療法に基づく「医療提供体制の確保に関する指針」の改定：精神疾患の5大国民疾病入り 自殺総合対策大綱（閣議決定） 	<ul style="list-style-type: none"> 大阪府障がい者自立支援協議会地域支援推進部会（精神障がい者地域移行推進ワーキング・基盤整備促進ワーキング）の発足 豊中市保健所開設 第6次大阪府保健医療計画の策定（25～29年度） 保健所での自殺対策事業の開始 自殺未遂者相談支援事業（いのちの相談支援事業）を政令指定都市・中核市を含む府全体で開始 大阪府自殺対策審議会の設置 精神科救急審議会の設置

年	国の施策	府・保健所の施策
H25	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉法一部改正（精神障害者の医療に関する指針、保護者制度の廃止、医療保護入院手続きの見直し、精神医療審査会に関する見直し）（26年施行） ・大規模災害時の心のケア体制整備・DPATの創設・DMHISSの整備 ・障害者差別解消法の成立（28年施行） ・薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律の成立（28年施行） ・アルコール健康障害対策基本法の成立（26年施行） ・生活困窮者自立支援法の成立（27年施行） 	<ul style="list-style-type: none"> ・内閣府の設置するこころの健康相談統一ダイヤルを活用した保健所及びこころの健康総合センターでの専用相談電話の設置 ・こころの健康総合センターリハビリテーション課廃止
H26	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護総合確保推進法の制定 ・良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針 ・依存症治療拠点機関設置運営事業 ・災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領 	<ul style="list-style-type: none"> ・枚方市保健所開設 ・自殺予防電話相談週末 48 時間電話相談事業（26年度のみ） ・薬物依存症等ケア強化事業の開始 ・依存症治療拠点機関設置運営事業（～28年度）
H27	<ul style="list-style-type: none"> ・精神病床転換型居住系施設モデル的实施 ・長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業（～28年度） ・公認心理師法の成立（29年施行） ・生活困窮者自立支援法の成立（27年施行） 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康総合センター 診療課廃止 ・こころの健康総合センターを組織改編し、総務課・事業推進課・医療審査課・地域支援課となる。 ・長期入院精神障がい者地域移行総合的推進体制検証事業実施（～28年度） ・大阪アディクションセンター（OAC）の設置 ・第4期大阪府障がい福祉計画の策定（～29年度） ・大阪府精神科合併症救急医療システム開始 ・大阪府自殺未遂者支援センター（IRIS アイリス）の設置 ・大阪府妊産婦こころの相談センターの設置
H28	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策基本法の一部を改正する法律の成立・施行 ・熊本地震に対する全国からの DPAT 支援活動 ・アルコール健康障害対策推進基本計画の策定 ・再犯の防止の推進に関する法律の成立、施行 ・特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律（IR 推進法）の成立・施行 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康総合センターに自殺対策推進センターを設置 ・大阪 DPAT の熊本への災害支援 ・メールマガジン「こころのオアシス通信」の配信開始 ・大阪府長期入院精神障がい者地域移行総合的推進体制について報告書
H29	<ul style="list-style-type: none"> ・これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書 ・自殺総合対策大綱（閣議決定） ・再犯防止推進計画（閣議決定） 	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府自殺対策基本指針の改正 ・大阪 DPAT ガイドラインの作成 ・長期入院精神障がい者退院促進事業（～平成 31 年度） ・大阪府アルコール健康障がい対策推進計画の策定（2017 年度～2023 年度） ・依存症相談拠点の設置（こころの健康総合センター、府及び中核市保健所） ・依存症拠点医療機関・専門医療機関の選定

年	国の施策	府・保健所の施策
H30	<ul style="list-style-type: none"> 自治体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン 措置入院の運用に関するガイドライン ギャンブル等依存症対策基本法の成立・施行 生活困窮者自立支援法改正 	<ul style="list-style-type: none"> 大阪府自殺対策基本指針の一部改正 第7次大阪府医療計画の策定(2018年度～2023年度) 八尾市保健所開設 大阪府措置入院者退院後支援事業 おおさか依存症土日ホットライン開設(～令和4年度) 第5期障がい福祉計画、第1期障がい児福祉計画を包含する第4次大阪府障がい者計画(後期計画)の策定(2018年～2020年度)
R1	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き ギャンブル等依存症対策推進基本計画 	<ul style="list-style-type: none"> 寝屋川市保健所開設
R2	<ul style="list-style-type: none"> ひきこもり支援施策の推進について(通知) 	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康総合センターの組織改編により、地域支援課を廃止し、相談支援・依存症対策課を新設 大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画の策定(令和2年度～令和4年度) 吹田市保健所開設 SNS相談「大阪府こころのほっとライン」開始 大阪依存症包括支援拠点(OAITIS)の設置(4月～) こころの健康総合センターにおいて、第2・4土曜日に依存症専門相談開始(5月～) 長期入院精神障がい者退院支援強化事業開始
R3	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き(2020年度版) アルコール健康障がい対策推進基本計画(第2期)の策定 	<ul style="list-style-type: none"> 府、保健所圏域、市町村における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る協議の場」の設置 第6期障がい福祉計画、第2期障がい児福祉計画を包含する第5次大阪府障がい者計画の策定(2021年～2026年度) 大阪DPAT活動マニュアル作成
R4	<ul style="list-style-type: none"> ギャンブル等依存症対策推進基本計画 自殺総合対策大綱(閣議決定) 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等の一部を改正する法律の成立 精神保健福祉法一部改正 	<ul style="list-style-type: none"> 大阪府アルコール健康障がい対策推進計画(平成29～令和5年度)の中間見直し(3月) 大阪府ギャンブル等依存症依存症対策基本条例制定 大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議設置
R5		<ul style="list-style-type: none"> 第2期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画の策定(令和5年度～令和7年度)(3月) 大阪府自殺対策計画の策定(令和5年度～令和10年度)(3月) 大阪DPAT活動マニュアル改定(3月)



大阪府こころの健康総合センター
〒558-0056 大阪市住吉区万代東 3-1-46
TEL 06(6691)2811 / FAX 06(6691)2814
ホームページアドレス <http://kokoro-osaka.jp/>

