

令和6年度福岡県精神保健福祉審議会 議事録

日 時：令和7年2月20日（木）14:30～15:40 （Web開催）

出席者：堀委員（会長）、富松委員（副会長）、今村委員、川上委員、瀬戸委員、田原委員、中園委員、濱田委員、原田委員、星井委員、堀委員、山田委員、山本委員

会議の内容：

1 開会

2 事務局挨拶（保健医療介護部健康増進課こころの健康づくり推進室長）

3 議事

(1) 精神保健福祉関連事業の実施状況について

資料1～9により、事務局から説明。

- 堀会長 資料4の自殺対策で、日本全体と福岡県のデータについて示していただいたが、二つのデータにおける近年の特徴や他都道府県と比較した福岡県の特徴は何かあるか。データなどあれば示していただきたい。
- 事務局 近年の傾向として大きな特徴はないが、やはり、40代、中年の男性が数として多いところである。そして、若年層の増加率が高いというところが、全国と同じ傾向があると思われる。
- 堀会長 このようなデータでは、自殺の手段までわかるものか。例えば、飛び降り自殺であったり、練炭自殺であったり。それらのデータがあるのであれば、福岡県としての対策や取組みがあるのかと思ったところである。
都道府県ごとの分析自体はできることはできるのか。都市部や地方では、おそらく手段の数字は異なると思われる。
- 事務局 公表されているデータはない。（後日訂正）
- 瀬戸委員 いくつかよろしいか。まず自殺の話で、先程、若年者の増加率が高いというのは、日本中で大きな問題であり、把握できるのであれば、若年者のデータがどうなっているのかなどを、今回の会議からは、示していただいた方が良いと思われる。
二つ目は、13、14ページに掲載されている⑪ほっとサロン、⑫おいでよ きもちかたりあう広場では、開催した回数は掲載しているが、実際に何人参加しているのか教えて欲しい。
三つ目は、資料3の7ページに記載の飲酒運転違反者の問題で、これは従前から受診義務、特に2回目の方は、受診命令があり、その違反者には過料という制度を作っているが、今、事務局の話を見ると、2回目であっても受診に至らない人が25%ぐらいいる。条例として過料という制度を作ったが、過料まで至った人はいるのか。また、受診に至らない25%の人は、再三の受診をお願いするという形になってしまうのか、もし方向性があれば教えていただきたい。
最後に、資料2の5ページに記載されている3) 処遇プランの活用、4) こころの健康手帳の活用では、作成件数が1件とか2件となっている。数が少ないのが悪いわけではないが、件数が少ないのは何が原因なのか、若しくは事業を存続する意味があるのかと感じる。お答えできるのであれば回答をお願いします。
- 事務局 若年層の自殺者数については、今後掲載するようにする。
自殺対策の居場所についての利用者ニーズであるが、⑪ほっとサロン、⑫おいでよ きもちかたりあう広場の何れについても、1回当たり2～3人の参加者数となっている。
それから、飲酒運転違反者についての質問をいただいたが、過料の件数は現在まで5件とな

っている。受診命令の機会に、問題を抱える人の回復に繋がるように、保健所と連携して、受診に繋がりたいと考えている。ただし、繰り返しの受診指導の文書や電話、訪問などあらゆる手段を用いて受診に繋がるようにするが、それでも命令に従わない場合は過料をしていくという方針を採っている。

処遇プランにつきましては、原則的に措置入院者以外の方には、退院後の支援方法をしていくのか、どうやって病院に繋げていくのかなどを記載し、関係機関で共有していくためのプランとなる。令和5年度は1件とかなり少なくなっている。しかし、私どもとしては、精神に障がいを持たれる方の地域移行を進めていくために、重要な事業と考えており、来年度以降は、何かしらの工夫をしていかなければならないと考えている。

こころの健康手帳につきましては、精神に障がいを持たれる方が自ら希望しないと作成できないもので、自身が今後どのようにしていきたいか、どういった支援を希望しているのかなどを記載する手帳となっている。作成を希望される方が、少なく、作成件数は伸びていない状況となっている。

○堀会長 その他ご意見やご質問はあるか。

○今村委員 20ページの入院者訪問事業であるが、次年度の分が検討中となっている。今後どのように展開されていくのか。また、この事業における両政令市（北九州市、福岡市）との関連性、連動性というものがあれば教えていただきたい。

○事務局 県の事情で大変申し訳ないが、来年度は知事選挙となっており、年度当初、県の予算が暫定予算で対応することとなっている。その関係もあり、来年度の入院者訪問支援事業を開始するのは、8月以降となる。詳細は決まっていない状況であり、この場でお答えすることはできない。

両政令市との連携につきましては、現在も両政令市と話し合いを進めている。訪問支援員養成研修で養成した支援員は、両政令市、県の共同で支援員として要請をしていくことも話し合っている。ただ、両政令市が、入院者訪問支援事業をいつから開始するかというのは把握できていないところである。詳細が決まり次第、お知らせするようにする。

○今村委員 地域移行と地域定着支援の部分に関しての意見である。精神科領域における事業の取組実績があまり多くなることはなく、事業の評価が難しいところである。しかし、実績の数値が少なくとも、その事業があるからこそ、私は県民のメンタルヘルス、精神保健が保たれていると思っている。6ページのところで、瀬戸委員も話されていた処遇プランやこころの健康手帳の活用の下に記載されている医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者等参加促進事業も、その1つと考える。福岡県精神科病院協会と協力し、たくさん地域移行の部分での検討会を開催している。この事業があるおかげで、たくさんの検討会を開催できているということを報告する。

あと、自殺対策のほっとサロンのところであるが、この活動には当団体も少し協力をしており、地道な活動ではあるが、データの的には徐々に上がってきていると思っている。こういった実績として大きくない活動を、県の事情等々あるかとは思いますが、継続していただきたいと考えている。

○堀会長 事務局の方から今村委員のご意見に関して、何か補足等あるか。

○事務局 実績が大きい事業についても継続していきたいと考えている。

○堀会長 富松委員が挨拶で述べていたと思うが、ゲーム障害とか、オンラインカジノなど最近話題になっていることに対する対策はどのようになっているか。依存症というと、通常、競馬や競輪、オートレース、ボート、アルコールなどが思いつく。ただ、現状、依存症に関して、ゲームの問題やインターネット系の問題がかなり大きくなっていると思われ、そのあたりについての対策はどこに含まれるのか。

○事務局 オンラインカジノは犯罪であるということで、警察とも協力して啓発していると

ころである。近年公営ギャンブルのインターネット投票の増加がコロナ禍以降、増加が顕著となっており、それについても啓発という形が主になるが、不適切なギャンブルに陥らないように啓発に努めているところである。

ゲーム障害については、若年齢、かなり低年齢の方の生活障がいまで及ぶような問題であり、対策が異なる部分も含まれている。そのため、県における青少年の担当課と連携して、適切なインターネットの利用等の啓発に努めているところである。

- 堀会長 社会の変化とともに、この精神保健福祉分野も柔軟に対応していく必要があり、福岡の特徴等を捉えながら、活動や運営が出来たら良いと思った次第である。
- 堀会長 他にご意見等はないか。それでは、出席していただいた委員の皆様からの意見は以上のようなので、本日欠席されている委員からご意見があれば事務局の方から紹介をお願いする。
- 事務局 欠席された委員から、特段ご意見はなかった。
- 堀会長 それではこれをもって議事を終了する。