

令和6年度 福岡県精神保健福祉審議会

日時：令和7年2月20日（木）14時30分～
（オンライン会議 使用ツール：Z o o m）

1 開会

2 議事

○精神保健福祉関連事業の実施状況について

- ① 精神保健福祉関係統計
- ② 精神障がいのある方の地域移行・地域定着支援
- ③ 依存症対策
- ④ 自殺対策
- ⑤ ひきこもり対策
- ⑥ 精神科救急医療システム
- ⑦ ふくおかD P A Tの活動状況
- ⑧ 入院者訪問支援事業について
- ⑨ 精神科病院における虐待通報について

3 閉会

【配布資料】

- 資料１・・・精神保健福祉関係統計
- 資料２・・・精神障がいのある方の地域移行・地域定着支援
- 資料３・・・依存症対策
- 資料４・・・自殺対策
- 資料５・・・ひきこもり対策
- 資料６・・・精神科救急医療システム
- 資料７・・・ふくおかD P A Tの活動状況について
- 資料８・・・入院者訪問支援事業
- 資料９・・・精神科病院における虐待通報について

精神保健福祉関係統計

資料 1

1 精神障害者保健福祉手帳交付者数

(年度末現在：人)

	1 級	2 級	3 級	合計
令和 5 年度	3,498	38,654	25,746	67,898
(構成比)	(5.2%)	(56.9%)	(37.9%)	(100.0%)
福岡県（政令市除く）	1,741	17,378	10,464	29,583
北九州市	612	7,527	3,759	11,898
福岡市	1,145	13,749	11,523	26,417
対前年度比較	96.9%	101.6%	108.5%	103.8%
令和 4 年度	3,609	38,058	23,738	65,405
(構成比)	(5.5%)	(58.2%)	(36.3%)	(100.0%)
福岡県（政令市除く）	1,862	17,733	9,586	29,181
北九州市	623	7,447	3,601	11,671
福岡市	1,124	12,878	10,551	24,553

厚生労働省「衛生行政報告例」

2 精神科病院入院患者数及び措置入院患者数

(単位：人)

	精神病床における入院患者数 (6月30日時点)	措置入院患者数 (年度末時点)
令和 5 年度	16,507	79
福岡県（政令市除く）	9,944	43
北九州市	3,287	12
福岡市	3,276	24
対前年度比較	100.0%	94.0%
令和 4 年度	16,505	84
福岡県（政令市除く）	9,779	51
北九州市	3,418	9
福岡市	3,308	24

厚生労働省「630調査」、「衛生行政報告例」

3 精神病床における平均在院日数（福岡県の数値は政令市を含む）

(単位：日)

	平成30年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
全 国	265.8	265.8	277.0	275.1	276.7	293.9
福岡県	287.5	286.0	308.1	312.5	308.2	304.8

厚生労働省「病院報告」

4 精神疾患を有する総患者数の推移

(全国)

(単位：万人)

疾 病	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年	令和5年
認知症(血管性など)	14.5	14.3	14.6	14.4	14.2	21.1	19.0
アルツハイマー病	17.6	24.0	36.6	53.4	56.2	79.4	77.6
統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	75.7	79.5	71.3	77.3	79.2	88.0	89.1
気分障害（躁うつ病を含む）	92.4	104.1	95.8	111.6	127.6	172.1	159.3
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	58.5	58.9	57.1	72.4	83.3	124.3	117.7
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6.0	6.6	7.8	8.7	7.6	8.8	10.5
その他の精神及び行動の障害	12.4	16.4	17.6	33.5	33.0	80.5	84.0
てんかん	27.3	21.9	21.6	25.2	21.8	42.0	46.8
合 計	304.4	325.7	322.4	396.5	422.9	616.2	604.0

厚生労働省「患者調査」

(福岡県) (政令市を含む)

(単位：万人)

疾 病	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年	令和5年
認知症(血管性など)	0.9	1.0	0.7	0.5	0.6	1.0	0.7
アルツハイマー病	0.7	1.4	1.7	1.6	2.0	4.0	3.6
統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	2.6	4.1	3.6	2.4	4.1	4.3	3.1
気分障害（躁うつ病を含む）	3.7	4.1	7.0	4.9	9.3	10.9	6.3
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2.0	2.2	3.7	2.6	4.4	6.3	4.5
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0.3	0.4	0.6	0.3	0.2	0.5	0.5
その他の精神及び行動の障害	0.3	0.7	0.4	1.2	0.8	4.5	9.6
てんかん	0.7	1.5	1.1	0.5	0.8	2.0	2.2
合 計	11.2	15.4	18.8	14.0	22.2	33.5	30.5

厚生労働省「患者調査」

5 精神保健相談件数（政令市を除く県域のみの数値）

令和元年度

（単位：件）

		内 訳						合計 (c)
		一般精神	心の健康 づくり	アルコール	薬物	思春期	老人精神 保健	
保健所	面接	1,095	372	201	42	78	71	1,859
	電話	9,089	1,460	510	344	192	712	12,307
	小計(a)	10,184	1,832	711	386	270	783	14,166
センター	面接	66	7	5	40	11	0	129
	電話	4,040	1,404	74	342	88	80	6,028
	小計(b)	4,106	1,411	79	382	99	80	6,157
合 計		14,290	3,243	790	768	369	863	20,323

令和2年度

（単位：件）

		内 訳						合計 (c)
		一般精神	心の健康 づくり	アルコール	薬物	思春期	老人精神 保健	
保健所	面接	820	142	149	26	67	59	1,263
	電話	11,530	1,066	532	314	183	577	14,202
	小計(a)	12,350	1,208	681	340	250	636	15,465
センター	面接	45	3	1	19	8	1	77
	電話	6,508	1,889	115	213	92	148	8,965
	小計(b)	6,553	1,892	116	232	100	149	9,042
合 計		18,903	3,100	797	572	350	785	24,507

令和3年度

（単位：件）

		内 訳						合計 (c)
		一般精神	心の健康 づくり	アルコール	薬物	思春期	老人精神 保健	
保健所	面接	813	305	123	20	65	82	1,408
	電話	8,223	1,513	398	330	150	404	11,018
	小計(a)	9,036	1,818	521	350	215	486	12,426
センター	面接	661	5	7	18	12	1	704
	電話	7,836	2,277	113	181	95	63	10,565
	小計(b)	8,497	2,282	120	199	107	64	11,269
合 計		17,533	4,100	641	549	322	550	23,695

令和4年度

（単位：件）

		内 訳						合計 (c)
		一般精神	心の健康 づくり	アルコール	薬物	思春期	老人精神 保健	
保健所	面接	952	199	150	19	55	63	1,438
	電話	9,103	1,627	387	241	197	503	12,058
	小計(a)	10,055	1,826	537	260	252	566	13,496
センター	面接	828	4	4	22	11	0	869
	電話	5,230	1,586	77	174	102	42	7,211
	小計(b)	6,058	1,590	81	196	113	42	8,080
合 計		16,113	3,416	618	456	365	608	21,576

令和5年度

（単位：件）

		内 訳						合計 (c)
		一般精神	心の健康 づくり	アルコール	薬物	思春期	老人精神 保健	
保健所	面接	1,149	256	128	18	52	31	1,634
	電話	10,353	2,536	421	147	197	424	14,078
	小計(a)	11,502	2,792	549	165	249	455	15,712
センター	面接	744	8	5	14	16	1	788
	電話	4,070	1,560	88	97	85	54	5,954
	小計(b)	4,814	1,568	93	111	101	55	6,742
合 計		16,316	4,360	642	276	350	510	22,454

精神障がいのある方の地域移行・地域定着支援

1 概要

精神障がいのある方の地域移行・地域定着支援については、平成16年に国が策定した精神保健医療福祉の改革ビジョンの「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方に基づき、精神障がいについての理解促進や関係機関が連携した支援体制の構築などに取り組んでいる。

また、精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築にも取り組んでおり、本県における精神病床の平均在院日数は平成16年の375日から短縮している。

令和6年4月からは、精神障がいのある方の権利の擁護や地域生活への移行の促進を目的とした精神保健福祉法の改正により、医療保護入院の期間の法定化、入院者訪問支援事業の創設及び虐待通報の義務化などが実施された。

2 目標

福岡県障がい者福祉計画（第6期：令和6年度～令和8年度）における目標

項 目	目標値（R8 年度末）
入院後3か月時点の退院率	69%以上
入院後6ヶ月時点の退院率	86%以上
入院後1年時点の退院率	92%以上
在院期間が1年以上の長期入院患者数	10,012人
精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数	325.3日以上

（実績）

項 目	R 元	R2	R3	R4	R5
入院後3ヶ月時点の退院率（%）	60.8	61.5	—	—	—
入院後6ヶ月時点の退院率（%）	77.9	78.4	—	—	—
入院後1年時点の退院率（%）	85.2	85.7	—	—	—
在院期間が1年以上の長期入院患者数（人）	10,284	10,525	10,498	10,310	10,088
精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数（日）	318.1	318.7	—	—	—

（参考：全国平均）

項 目	R 元	R2	R3	R4	R5
入院後3ヶ月時点の退院率（%）	63.5	64.8	—	—	—
入院後6ヶ月時点の退院率（%）	80.1	80.6	—	—	—
入院後1年時点の退院率（%）	87.7	88.1	—	—	—
在院期間が1年以上の長期入院患者数（人）	—	—	—	—	—
精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数（日）	321.3	320.6	—	—	—

3 事業実施状況

① 精神障がいに対する理解促進

1) 精神障がいへの正しい理解を深めるための講演会

精神障がいのある方が地域で受け入れられることを目的として、令和5年度は、「地域移行についての一考 ～最近の精神保健福祉の動向から～」というテーマで開催した。

令和5年度参加者数：350人（令和4年度参加者数：60人）

2) こころの健康づくり大会

精神保健福祉に関する正しい知識の普及・啓発を図り、県民の精神保健の向上、精神障がいのある方の自立と社会参加を促進することを目的に開催した。

令和6年度参加者数：436人（令和5年度参加者数：325人）

② 精神保健相談

保健福祉（環境）事務所及び精神保健福祉センターにおいて、心の悩み等に関する相談を電話や面接にて実施。（実績件数については資料1参照）

③ 精神障がい者夜間・休日電話相談事業

地域で生活する精神障がいのある方及びその家族の日常生活における不安の解消を図るため、夜間・休日の電話相談を実施。

対象者： 精神障がいのある方及びその家族等

相談時間： 夜間（17時～翌8時）、休日（8時～17時）

令和5年度実績：夜間 7,334件、休日 1,864件 合計 9,198件

（令和4年度実績：夜間 7,361件、休日 1,990件 合計 9,351件）

④ 福岡県精神障がい者家族相談事業

精神障がいのある方を支える家族が抱える特有の悩みを、同じ境遇にある方（家族相談員）に相談し、解決を図ることを目的に電話・面接相談を実施。

対象者： 精神障がいのある方及びその家族等

相談時間： 月曜日～金曜日（13時～16時）

令和5年度実績：電話 787件、面談 34件 合計 821件

（令和4年度実績：電話 689件、面談 47件 合計 736件）

⑤ 見守り体制の構築

1) 保健師による訪問指導

地域で生活する精神障がいのある方を支援するため、本人や家族からの相談に対し、必要に応じて保健福祉（環境）事務所の保健師が訪問指導を実施。

令和5年度訪問件数（対象者延数）：1,902件（令和4年度：1,770件）

2) 精神障がいのある方の退院後支援計画の活用

緊急措置入院を含む措置入院者のうち退院後支援に関する計画に基づく支援を受けることに同意した方について計画を作成し、関係機関による支援を実施。

令和5年度計画作成数：58件（令和4年度：64件）

3) 処遇プランの活用

精神障がいのある方の退院後の地域生活を継続させるため、本人の病状悪化の兆候や悪化時における各関係者の対応方法を示した処遇プランを作成し、関係機関で共有して早期に医療機関に繋ぐ仕組みづくりを実施。

令和5年度作成数：1件（令和4年度：5件）

4) こころの健康手帳の活用

精神障がいのある方が地域において主体的に生活できるよう、自らが今後の目標や希望する支援内容などを記載し、支援者と共有する「こころの健康手帳」を作成。

令和5年度手帳作成数：2件（令和4年度：4件）

⑥ 福岡県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

- 精神障がいのある方の円滑な地域生活への移行を図るため、精神科病院が開催する医療保護入院者退院支援委員会に地域援助事業者^(※)、障がい福祉サービス事業者、診療所医師が参加した場合の経費を助成。

令和5年度参加者数：33人（令和4年度：40人）

※相談支援専門員のいる相談支援事業所、介護支援専門員のいる居宅介護支援事業所

- 精神科病院における医療保護入院者の退院促進に向けた情報交換会を実施。

令和5年度参加者数180人（令和4年度：171人）

⑦ 保健、医療、福祉関係者等による協議の場

- 精神科病院に長期入院している精神障がいのある方の地域移行や、地域で生活する精神障がいのある方の支援を行うため、県全体での医療・保健・福祉や当事者の家族等の協議の場として、福岡県精神保健福祉地域支援推進会議を設置。
- また、各保健福祉（環境）事務所において、県、市町村、精神科病院、障がい福祉サービス事業所等関係機関で構成する自立支援関係機関会議を設置。

依存症対策

I. アルコール健康障がい対策

令和4年3月に策定した「福岡県アルコール健康障がい対策推進計画（第2期）」に基づき、関係機関との連携を図りながら、アルコール健康障がい対策の推進に取り組んでいる。

1 アルコールに関する正しい知識の普及啓発

（1）大学・短期大学等における啓発

① 「若い世代向けの適正飲酒ガイドブック」の配布

県内の大学・短期大学等（計54校）に計22,000部配布。

（令和6年3月）

② 学生の健康管理を担当する職員を対象とした研修会の開催

令和5年度は、アルコール専門医からの講演、大学での学生支援の取組紹介、自助グループメンバーからの体験談を内容として開催。

令和5年度参加者数：23人

（2）その他の普及啓発

アルコール健康障がいの正しい知識及び相談窓口について県民に広く周知するため、街頭啓発等を実施。

① 街頭啓発

アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）にあわせ、自助グループと協働し、啓発物を配布。

令和5年度は11月10日にJR博多駅前で実施。

配付数：500部

② 保健福祉（環境）事務所の取組

保健福祉（環境）事務所において、会議、研修、アルコール関連問題啓発週間の機会にパンフレット、ポスター等を配布。

令和5年度の配布数：計2,347部

2 飲酒運転違反者に対する適正飲酒指導及び受診の促進

（1）「福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例」に基づく取組

① 1回目飲酒運転違反者に対する取組

- 指定医療機関における診察または保健所等における指導を受けた上で結果を報告する義務がある旨を通知。
- 保健福祉（環境）事務所等において適正飲酒指導を実施。
- 福岡県警察本部における月6回の聴聞日にあわせて来庁した飲酒運転違反者に対し、医療職による適正飲酒指導を実施。

※聴聞とは、処分を受ける者の意見を聴取するとともに、有利な証拠を提出する機会

を与え、その内容を検討した上で処分を決定する制度。

- ・ 飲酒運転違反者のうち、期限内に報告のない義務未履行者に対する勧告を行うとともに、電話による受診勧奨を実施。

※義務履行率：62.8%（令和6年12月現在）

② 2回目飲酒運転違反者に対する取組

- ・ 指定医療機関における診察を受けた上で結果を報告する義務がある旨を通知。（受診命令：従わない場合5万円の過料となる）
- ・ 期限内に報告のない義務未履行者に対しては、文書、電話、家庭訪問により義務の履行を繰り返し促している。

※義務履行率：71.5%（令和6年12月現在）

（2）「福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例」に基づく医療機関の指定
13保健医療圏域すべてに、計29の指定医療機関を整備。

（3）条例の改正

令和6年11月1日施行の改正道路交通法に伴い、条例を改正し、自転車による飲酒運転での検挙・警告も条例の対象となった。

3 アルコールに関する問題を有する者に対する支援体制の整備

（1）相談支援

保健福祉（環境）事務所及び精神保健福祉センターにおいて、アルコールに関する相談を電話や面接にて実施。（実績件数については資料1参照）

（2）職域における対応

① アルコール健康障がいに関する企業セミナーの実施

北九州、福岡、筑豊、筑後の4ブロックごとに、福岡労働局や政令市等との共催により、企業管理者向けの飲酒に伴うリスクに関する研修を実施。

令和5年度開催回数：4回

② 事業所に対する取組

産業医がいない50人未満の事業所における減酒支援の取組を推進するため、保健福祉（環境）事務所の職員が出向いて研修会を実施。

令和5年度実績：17回開催、計2,228人参加

（3）福岡県アルコール関連問題に係る連携会議

行政機関、経営労働団体、医療関係団体、自助グループ等の民間団体で構成

（4）一般科医と精神科医の連携促進（公益社団法人福岡県医師会へ委託）

一般科医を対象に、アルコール健康障がいの早期発見・早期治療を促し、専門的治療につなげるための研修を実施。

(5) 医療提供体制の充実

- ① アルコール健康障がい依存症専門医療機関を21機関選定(令和6年12月時点)し、県ホームページ等で公表
- ② アルコール健康障がい依存症治療拠点機関において、依存症医療研修を実施

(6) アルコール依存症患者の家族向け研修会と自助グループへの支援

- ① アルコール依存症患者への対応方法等に関する研修会
家族や自助グループ等を対象として、各保健福祉(環境)事務所で開催。
令和5年度実績：12回開催、計360人参加
- ② 自助グループ主催の記念式典や研修会、定例会等との連携
令和5年度実績：19回開催、計679人参加

(7) 人材育成

アルコール健康障がいに関する保健指導や相談に従事する市町村・保健所職員等を対象とした減酒支援実践者養成研修会を開催。

令和5年度実績：

- 第1回【基礎編】アルコール健康障がいの基礎知識 参加者数：64名(WEB)
第2回【応用編】ブリーフ・インターベンション 参加者数：29名(対面)

II. ギャンブル等依存症対策

令和5年3月に策定した「福岡県ギャンブル等依存症対策推進計画」に基づき、関係機関との連携を図りながら、ギャンブル等依存症対策の推進に取り組んでいる。

1 ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及啓発、将来にわたる発生予防

(1) 若年層に対する正しい知識の普及

高等学校、大学等における教育及び家庭における啓発の推進

啓発冊子「ギャンブル等の問題で悩んでいる県民の方々へ」を作成し、県内の大学、高等学校、専修学校、特別支援学校に配付。

啓発リーフレット「ギャンブル等依存症を知っていますか？」を作成し、県内の大学、高等学校に配布。

(2) 一般県民向け普及啓発

① ギャンブル等依存症に関する知識の普及

- ・ ギャンブル等依存症問題啓発週間(5月14日～5月20日)にあわせた県庁ロビー展の開催
- ・ 県ホームページやLINE、X(旧Twitter)を活用した啓発
- ・ 各保健福祉(環境)事務所および市町村へのポスター配布
- ・ 福岡県ギャンブル等依存症講演会の開催(令和5年度参加者数：57名)
- ・ 司法書士事務所、弁護士事務所、消費生活センター、市町村等への啓発冊子の配布
- ・ 啓発リーフレットのコンビニでの配架

- 街頭キャンペーンの実施（令和6年7月24日 博多駅前広場）
啓発物を300部配布
- ② 職場教育の推進
ギャンブル等依存症対策啓発動画の周知

2 ギャンブル等依存症である者とその家族に対する支援体制の整備

（1）相談体制の整備

啓発冊子「ギャンブル等の問題で悩んでいる県民の方々へ」を作成し、公営競技事務所、遊技業協同組合に配付。

（2）医療提供体制の充実

- ギャンブル等依存症専門医療機関を15機関選定（令和6年12月時点）し、
県ホームページ等で公表
- ギャンブル等依存症治療拠点機関において、依存症医療研修を実施

（3）多機関連携の構築

- 福岡県ギャンブル等依存症対策連携会議
行政機関、警察、司法、医療関係団体、事業所、自助グループ等の民間団体
で構成

自殺対策

令和5年3月に策定した「福岡県自殺対策計画（第2期）」に基づき、関係機関との連携を図りながら、自殺対策の推進に取り組んでいる。

1 自殺者数の現状（警察庁「自殺統計」、発見日・発見地別）

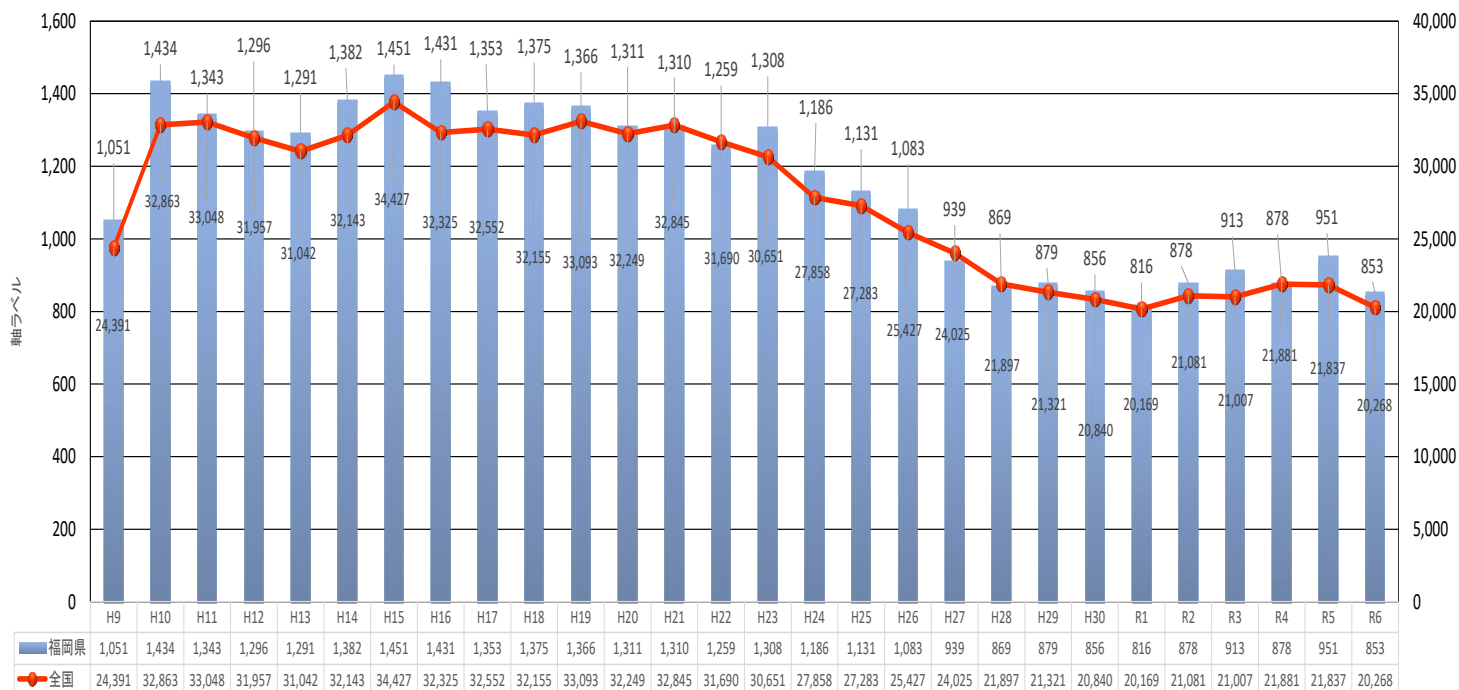
① 全国

- 令和5年の自殺者数は21,837人となり、対前年比44人（0.2%）減となった。
- 令和6年の自殺者数（暫定値）は20,268人となり、前年と比べて減少の見込み。

② 福岡県

- 令和5年の本県の自殺者数は951人となり、対前年比73人（8.3%）増となった。
- 令和6年の自殺者数（暫定値）は853人となり、前年と比べて減少の見込み。

全国と福岡県の自殺者数(警察庁「自殺統計」)



2 本県の自殺対策事業一覧

ハイリスク者支援	①	一般科医等に対するうつ病等研修	内科等を受診するうつ病等の疑いがある者を精神科受診につなげ、うつ病を早期発見、早期治療できるようにするため、一般科医を対象としたうつ病研修会を実施
	②	自殺未遂者支援研修 (自殺未遂者支援マニュアル普及)	自殺未遂者は再び自殺を図るリスクが非常に高いため、精神科医療従事者、救急医療従事者及び学校関係者等に対し、未遂者支援に関する研修会を開催
	③	地域ハイリスク者支援連携強化会議	各保健福祉(環境)事務所において、自殺のハイリスク者(うつ病患者、自殺未遂者等)支援に関わる関係機関の連携を強化するため、救急医療機関、精神科医療機関、学校関係者、市町村等による連携会議を実施
	④	自死遺族支援	自死遺族の支援に関わる市町村職員や警察官、救急隊員等を対象とした支援方法についての研修会を実施。また、自死遺族は法的問題に直面することも多く、自死遺族が自殺するリスクも高いため、弁護士による無料法律相談を実施
相談体制の整備	⑤	ふくおか自殺予防ホットラインの運営	自殺を考えている者の悩みを傾聴し、不安軽減を図ることにより、自殺防止につなげる電話相談事業を実施
	⑥	自殺予防SNS相談	若年層が利用しやすいLINEを用いたSNS相談窓口「きもち よりそうライン@ふくおかけん」を令和4年に開設。夏季休暇前に、県内中学校、高等学校、大学等にLINEの周知カードを送付
	⑦	相談促進のための啓発	相談窓口の周知や自殺防止に係る知識の普及・啓発を図るため、啓発物を作成し、関係機関に配布
	⑧	相談窓口のインターネット広告表示	インターネットで「死にたい」等の自殺願望が疑われる県をのした者の検索結果画面に相談窓口への相談を促す広告を表示し、相談窓口へ誘導
人材育成	⑨	自殺予防講演会	市町村職員や保健福祉(環境)事務所等の職員を対象に、自殺予防対策に係る講演会等を年1回開催し、地域における自殺予防に関わる人材を育成
	⑩	ゲートキーパー養成	自殺のサインに気づき対応できる者(ゲートキーパー)を増やすための研修を実施 ・各保健所: ゲートキーパーセミナー ・精保センター: ゲートキーパー養成研修、指導者講習
居場所づくり	⑪	居場所づくり事業(ほっとサロン)	県内4地域のこども食堂と連携し、生きづらさを抱える人の居場所(ほっとサロン)を設置。居場所での交流を通して、人とのつながりを獲得し、孤独感を緩和することで、生きる意欲を増進し、自殺リスクを軽減
	⑫	居場所づくり事業(メタパス)	生きづらさを抱える若年層向けに、インターネット上にメタパスを活用した居場所「おいでよ きもちかたりあう広場」を令和5年に設置。居場所での交流を通して、他者と思いを共有し、孤独・孤立感を緩和し、自殺リスクを軽減
その他	⑬	メンタルヘルスセミナー	中小企業事業主を対象に、職場のメンタルヘルス対策についてのセミナーを開催
	⑭	市町村助成	国の事業メニューに沿って自殺対策に取り組む市町村に対する助成を実施
	⑮	自殺対策推進協議会	自殺対策について、協議・検討を行う有識者会議を開催

3 自殺対策事業 実施状況

① 一般科医に対するうつ病研修

令和5年度受講者数：690人

② 自殺未遂者支援研修

令和5年度実績：県内4保健所（粕屋、田川、北筑後、京築）で実施

③ 地域ハイリスク者支援連携強化会議

保健福祉（環境）事務所ごとに開催し、地域の自殺の実態、自殺対策の状況、協力体制構築に向けた取組等を協議。

令和5年度実績：各保健所で1回ずつ開催

④ 自死遺族支援

- ・ 自死遺族支援関係者研修会

令和5年度受講者数：96人

- ・ 自死遺族に対する弁護士による法律相談

⑤ 自殺予防電話相談

- ・ ふくおか自殺予防ホットライン（24時間365日対応）

令和5年度相談件数：1,745件

- ・ ふくおか自殺予防ホットライン（フリーダイヤル）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による相談件数の増加に対応するため、令和2年6月に開設（月～金／16:00～翌9:00、土日祝／24時間）

令和5年度相談件数：4,699件

⑥ 自殺予防SNS相談（きもち よりそうライン@ふくおかけん）

若年層を主な対象として令和4年7月に開設（毎週月・木／16:00～19:00）

令和5年度相談件数：5,400件

⑦ 相談促進のための啓発

相談窓口リーフレットの配架、啓発物品の作成・配布

⑧ 相談窓口のインターネット広告表示

令和5年度実績（月平均クリック数）：3,880件

⑨ 自殺予防講演会

令和5年度参加者数：173人

⑩ ゲートキーパー養成

- ・ ゲートキーパーセミナー

令和5年度受講者数：2,266人

- ・ よりそい隊養成研修

令和5年度受講者数：94人

- ・ ゲートキーパー指導者養成研修

令和5年度受講者数：23人

⑪ ほっとサロン

県内4地域のこども食堂と連携し、生きづらさを抱える方向けの居場所を令和4年10月から開設。

令和5年度開設回数：24回

⑫ おいでよ きもちかたりあう広場

若年層を対象として、インターネット上に構築された三次元の仮想空間を活用した居場所を令和5年8月に開設。

令和5年度開設回数：29回

⑬ メンタルヘルスセミナー

令和5年度参加者数：383人

⑭ 市町村に対する助成

国の事業メニューに沿って自殺対策に取り組む市町村に対する助成を実施。
(50市町)

⑮ 自殺対策推進協議会

学識経験者、医療関係団体、経営・労働団体、報道機関、民間団体（いのちの電話、自死遺族支援団体）、行政機関等で構成。

ひきこもり対策

ひきこもり支援の核となる機関として、平成22年6月に精神保健福祉センター内に「ひきこもり地域支援センター」を設置。令和2年7月には、より身近な地域で相談に対応できるよう、筑豊地域と筑後地域の2か所に「ひきこもり地域支援センターサテライトオフィス」を設置した。

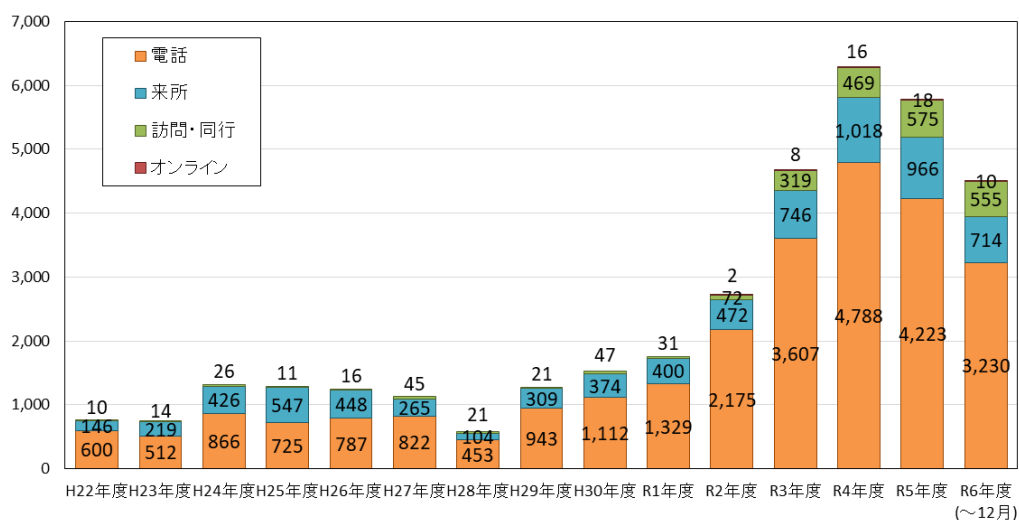
同センター及びオフィスでは、ひきこもり状態にある本人やその家族からの相談対応のほか、ひきこもり支援に関わる人材の育成や関係機関とのネットワークの構築、ひきこもりへの理解を深めるための普及啓発・情報発信、ひきこもり支援に取り組む市町村への支援等に取り組んでいる。

(1) 相談支援

・令和6年度相談実績（令和6年4月～12月）

	電話	来所	訪問・同行	オンライン
地域支援センター	873	439	47	8
筑豊サテライトオフィス	1,002	104	241	0
筑後サテライトオフィス	1,355	171	267	2
合 計	3,230	714	555	10

※相談件数の推移



(2) 人材育成

① ひきこもり支援者研修会

ひきこもりに関する相談や訪問支援に対応できる人材を育成するため、市町村、自立相談支援機関、社会福祉協議会など福祉・労働・教育機関等職員を対象として、講義、事例検討を実施。

② ひきこもりサポーター養成研修

ひきこもり経験者やその家族、関心がある者を対象として、研修会を実施し、本人や家族に身近な理解者となる「ひきこもりサポーター」を養成。

③ ひきこもりサポーターフォローアップ研修

ひきこもりサポーター同士が、講師から支援のアドバイスを受けつつ、互いに学びを深める機会とすることを目的とした研修を実施。

(3) ネットワークの構築

① ひきこもり支援者等地域ネットワーク会議

地域における支援困難事例の検討を通じて、支援関係機関間のネットワークを構築する。

※参加者：市町村、地域包括支援センター、自立相談支援機関、若者サポートステーション、基幹相談支援センター、社会福祉協議会、保健福祉（環境）事務所等職員 など

② ひきこもり地域支援センター実務者等連絡会

県内のひきこもり地域支援センターの実務者が、各センターの取組状況及び課題等に関する意見及び情報交換を行う。

③ ひきこもり対策連絡調整会議

ひきこもりに関する取組について、医療・福祉・教育・労働等の関係機関が情報交換及び意見交換を行い、各機関間の恒常的な連携を確保し、対策の充実を図る。

(4) ひきこもり本人・家族への支援

① フリースペース

ひきこもり状態にある本人を対象に、家庭以外に安心して過ごせる場所を提供する。

② 家族のつどい

ひきこもり状態にある方の家族がひきこもりに対する正しい知識を学ぶとともに、家族同士の分かち合いの場を提供。

(5) 情報発信・普及啓発

- ひきこもりについての理解を深めるためのチラシの作成、周知
- 他機関からの依頼に応じたひきこもりについての講話等の実施

(6) 市町村に対する支援

- 市町村のひきこもり対策に対する助言や相談対応を実施
- 市町村巡回相談の開催
- 市町村がひきこもり支援に取り組むにあたり、活用可能な国庫補助金についての情報提供

精神科救急医療システム

夜間及び休日の昼間において、精神疾患の急発・急変により速やかな医療を必要とする方に対し、迅速かつ適切な医療及び保護を行うことを目的としたシステム。

県内を北九州・福岡・筑豊・筑後の4ブロックに分け、各ブロックに当番病院を設置しており、対象者の状況に応じて、情報センターにおいて当番病院の紹介等の対応を行っている。

1 精神科救急医療システムにおける受付実績

年 度	受 付 件 数
令和5年度	1, 9 0 0 件
令和6年度	1, 3 1 8 件

※令和6年度は12月末までの集計

2 精神科救急医療システムに係る取組

① 情報センターの相談員と関係機関との意見交換会

システムの円滑な運用を図るため、対応困難事例等について関係機関による意見交換会を実施。

② 情報センターにおける相談員研修

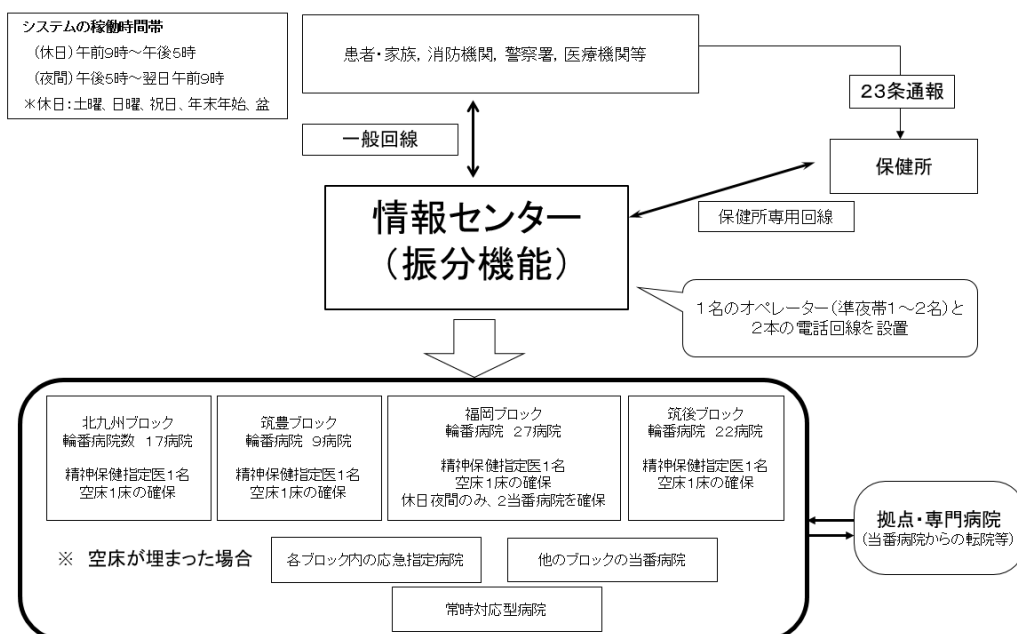
情報センターの相談員の対応力向上を図るため、研修会を実施。

年 度	開催回数	参加者数
令和5年度	1 回	4 8 人
令和6年度	令和7年3月3日実施予定	

③ 常時対応型病院の指定

24時間365日、重度の症状を呈する精神科救急患者を中心に入院及び入院外において原則断らない医療を提供する地域の基幹的役割を果たす病院として、令和7年1月末時点、9病院指定している（令和6年1月末時点7病院）。

福岡県精神科救急医療システム



ふくおかDPATの活動状況について

○ ふくおかDPATの概要

- ・災害派遣精神医療チーム（DPAT）は1チーム3名以上（医師、看護師、業務調整員）で構成され、主に①被災した精神科医療機関における患者搬送・診療補助等の急性期精神科医療への対応、②被災者等のこころのケアへの対応、の2つの役割を担い、その活動期間は発災後から中長期にわたる。
- ・本県では、福岡県精神科病院協会、九州大学病院、福岡大学病院、久留米大学病院、産業医科大学病院、医療・介護・教育研究財団（県立太宰府病院の指定管理者）との間で「ふくおかDPATの派遣に関する協定」を締結し、「ふくおかDPAT」の整備を図っている。
- ・令和7年1月時点で、29団体205名登録（このうち国の先遣隊研修を受けた者は51名）

○ 隊員養成研修

- ・県主催研修

研修・訓練名	日時	受講者
ふくおかDPAT 養成研修	11月1日	54名

- ・国（DPAT事務局）主催研修

研修・訓練名	日時	本県からの受講者
DPAT 先遣隊技能維持研修	5月18日(東京) 6月15日(大阪)	計2名(1病院)
DPAT 統括者・事務担当者研修	7月27日, 28日	1名(こころ室)
大規模地震時医療活動訓練	9月28日	7名(2病院)
DPAT 先遣隊研修	11月16日, 17日(兵庫) 12月7日, 8日(東京)	計5名(2病院)

○ 医療法等改正に伴うDPAT

- ・医療法等が改正され、DPATはDMATとともに「災害・感染症医療業務従事者*」として位置づけられ、これまでの災害対応に加え、感染症等にも対応することとなった。

*改正医療法に基づき、厚生労働大臣から委託を受けた者が実施する研修の修了等厚生労働省令で定める基準を満たした医療従事者（DMAT、DPAT、災害支援ナース）

- ・「福岡県災害派遣精神医療チームの派遣に関する協定」を締結している関係機関と協議を行い、合意が得られれば上記を盛り込んだ新たな協定を締結する予定。

入院者訪問支援事業

1 目的

医療機関外の者との接触が少ない精神科病院の入院患者を対象に、訪問支援員を派遣し、孤独感や自尊心低下の解消を図ることにより、入院医療中心から地域生活中心へという「地域移行」を進め、患者が自ら選んだ住まいで、安心して自分らしい暮らしを実現できるようにする。

2 事業内容

(1) 訪問支援員養成研修

訪問支援員業務を適正に行うために必要な知識・技能等を習得するための研修を実施する。

【研修内容】①講義：事業内容、訪問支援事業の実践など

②演習：ロールプレイ、グループワークなど

【開催回数】令和6年度は2回（約25名の養成）を予定

・訪問支援員の質の確保を図るため、精神保健福祉士協会、臨床心理士会等に協力を依頼し、会員の研修受講を促進している。

※1回目は、令和6年6月に開催し、10名の訪問支援員を養成。2回目は令和7年3月に開催する予定。

(2) 訪問支援員の派遣

入院患者の希望に応じて、訪問支援員を派遣し、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を行う。

【支援対象】①市町村長同意による医療保護入院者で支援を希望する者

②①と同等に第三者による支援が必要と認められる支援を希望する者

【支援方法】訪問支援員が2人1組で精神科病院を訪問し、面会交流を実施。

令和6年度は太宰府病院でモデル的に実施。（10名程度を想定）

3 今後の方針

今年度実施した訪問支援の事業効果等を確認・検証し、令和7年度以降の事業実施方法について検討していく。

精神科病院における虐待通報について

令和 4 年 1 2 月、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(令和 4 年法律第 104 号)の制定による精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正が行われ、病院内で業務従事者による障害者虐待を発見した場合、都道府県等への通報などが義務化された。(令和 6 年 4 月 1 日施行)

1 法改正について(抜粋)

- ① 精神科病院における虐待防止措置の義務化
 - 病院の管理者は、虐待防止のための研修や普及啓発、相談体制の整備等を行う必要があり、指定医はそれに協力しなければならない(法第 40 条の 2)
- ② 虐待を発見した者から都道府県等への通報義務化
 - 病院内で業務従事者による障害者虐待を発見した者は、都道府県等に通報しなければならない(法第 40 条の 3 第 1 項)
 - 都道府県知事等は通報等に際し、病院の管理者に対して報告や診療録等の提出を命じ、立入検査を行い、改善計画の提出や必要な措置を命ずることができる(法第 40 条の 5、法第 40 条の 6)
 - 都道府県知事等は、毎年度、業務従事者による障害者虐待の状況等について公表する。(法第 40 条の 7)

2 虐待通報に係る取組

- ① こころの健康づくり推進室内に虐待通報・届出専用ダイヤルを設置
- ② 県域の精神科病院へ虐待防止の義務化や専用ダイヤルの設置に係る周知
- ③ 県域精神科病院の管理職等を対象に虐待通報事例研修会を開催(5 4 病院 8 3 名参加)

3 虐待通報の流れ

虐待通報を受付け後、虐待が疑わしい場合、こころ室は通報対象の病院を管轄する保健所に事実確認等を依頼。事実確認等を踏まえ、保健所においても虐待が疑わしいと判断した場合は、虐待対応ケース会議を開催し、虐待事実の判断および対応方針を決定する。



4 虐待通報の受付状況(1 2 月末時点)

通報・届出件数 2 7 5 件のうち、虐待の疑いがあるとして、保健所へ事実確認等を依頼した件数は 1 8 件となっている。