

精神保健福祉審議会説明資料

- 1 精神疾患の現状等について
 - (1) 630調査による入院患者等の状況・・・P1
 - (2) 自立支援医療（精神通院医療）の状況・・・P4
 - (3) 精神障害者保健福祉手帳の状況・・・P6
- 2 事業の実施状況等について
 - (1) 第6次地域保健医療計画における目標値の達成状況について・・・P8
 - (2) 精神保健福祉相談等について・・・P8
(うつ病対策、かかりつけ医研修等)
 - (3) 自殺対策事業について・・・P10
 - (4) 精神障がい者地域移行支援事業について・・・P13
(主に統合失調症患者への支援)
 - (5) 社会復帰支援事業について（"）・・・P14
 - (6) ひきこもり対策について・・・P17
 - (7) 依存症対策について・・・P19
 - (8) その他、精神障がい者の社会復帰支援について・・・P20
 - (9) 精神科救急医療体制整備事業について・・・P21
 - (10) 入院手続きの件数等について・・・P22
- 3 新たな取り組み等について
 - (1) 熊本市障がい福祉計画（第4期）について・・・P23
 - (2) 地域人づくり事業「精神障がい者ピアサポーター育成・活用」について・・・P26
 - (3) 危険ドラッグ等依存症者支援について・・・P27
- 4 その他

1. 精神疾患の現状等について

(1) 630調査による入院患者等の状況

① 病院数、入院患者数等

(各年6月30日現在)

	人口 (千人)	精神科 病院数	精神科 病床数	人口万対 病床数	入院 患者数 A	人口万 対入院 患者数	措置 入院者数 B	人口万 対措置 患者数	病床 利用率	措置率 B/A
平成25年	740	20	3,255	44.0	2,847	38.5	31	0.4	87.5%	1.09%
平成26年	740	20	3,251	43.9	2,800	37.8	21	0.3	86.1%	0.75%
(参考：全国分H24. 6. 30現在)										
全 国	125,957	1,622	337,579	26.8	302,156	24.0	1,666	0.1	89.5%	0.55%

※入院患者の入院形態別内訳は、措置入院21人（0.8%）、医療保護入院1,245人（44.5%）、任意入院1,531人（54.7%）、その他3人。

※熊本市の人口は、各年10月1日現在の推計人口。全国の人口は、平成24年10月1日現在の推計人口。

② 入院患者の病類別内訳

(各年6月30日現在)

	総数	F 0	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	G 4 0	その他
人数 (H25)	2,847	671	88	1,520	366	57	8	11	55	21	5	27	18
割合 (H25)	100%	23.6%	3.1%	53.4%	12.9%	2.0%	0.3%	0.4%	1.9%	0.7%	0.2%	0.9%	0.6%
人数 (H26)	2,800	640	72	1,531	349	64	15	8	61	13	13	23	11
割合 (H26)	100%	22.9%	2.6%	54.7%	12.5%	2.3%	0.5%	0.3%	2.2%	0.5%	0.5%	0.8%	0.4%

※ F 0：症状性を含む器質性精神障害

F 2：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害

F 4：神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害

F 6：成人のパーソナリティ及び行動の障害

F 8：心理的発達障害

G 4 0：てんかん（F 0に属さないものを計上する）

F 1：精神作用物質使用による精神及び行動の障害

F 3：気分（感情）障害

F 5：生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群

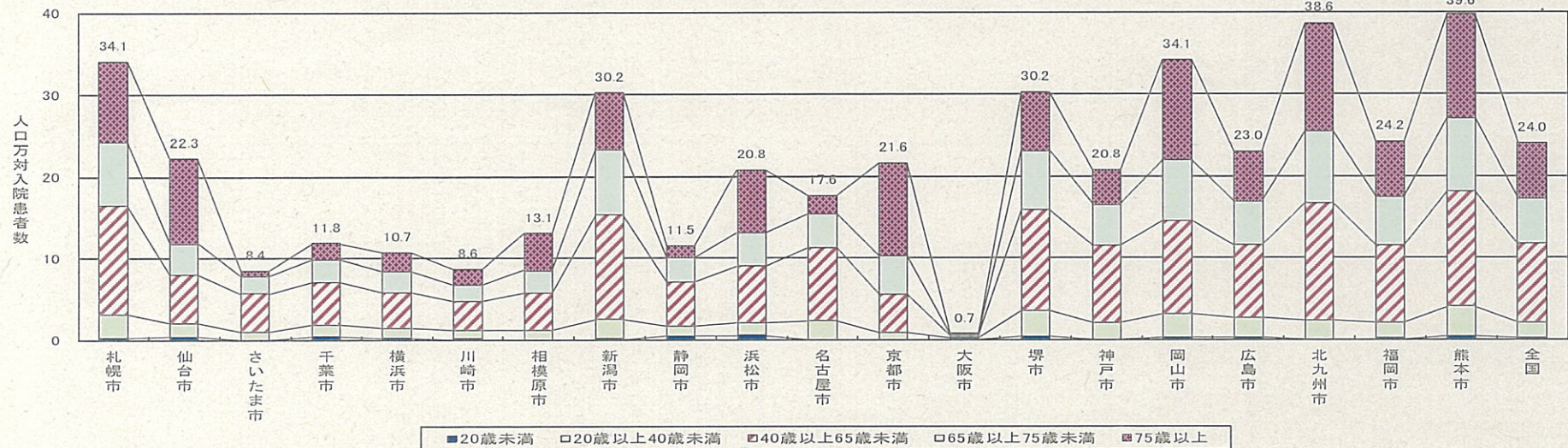
F 7：精神遅滞〔知的障害〕

F 9：小児期及び青年期に通常発症する行動

及び情緒の障害及び特定不能の精神障害

③ 入院患者の他都市比較

		札幌市	仙台市	さいたま市	千葉市	横浜市	川崎市	相模原市	新潟市	静岡市	浜松市	名古屋市	京都市	大阪市	堺市	神戸市	岡山市	広島市	北九州市	福岡市	熊本市	全国
人口（千人）		1,929	1,061	1,235	964	3,697	1,439	720	811	712	797	2,267	1,473	2,677	842	1,542	713	1,181	972	1,492	738	125,957
精神科病院数		38	17	6	9	26	8	7	9	6	12	16	13	6	6	13	9	14	18	23	20	1,622
精神病床数		7,054	2,680	1,234	1,447	4,664	1,458	1,125	2,558	924	1,909	4,562	3,695	236	2,901	3,653	2,944	2,916	4,214	3,987	3,273	337,579
入院患者数	20歳未満	54	39	3	42	80	20	3	8	33	43	22	12	28	29	14	21	30	6	17	29	1,964
	20歳以上40歳未満	551	172	118	138	464	139	81	193	85	116	494	108	33	269	301	199	283	219	289	263	23,545
	40歳以上65歳未満	2,570	633	573	500	1,599	513	325	1,039	387	557	2,025	692	68	1,044	1,455	819	1,050	1,397	1,407	1,041	121,032
	65歳以上75歳未満	1,494	409	258	263	940	283	200	649	205	325	943	688	37	607	782	525	631	853	887	665	69,945
	75歳以上	1,900	1,109	87	197	886	286	332	560	110	615	512	1,687	11	596	652	869	725	1,278	1,016	927	85,670
	合計	6,569	2,362	1,039	1,140	3,969	1,241	941	2,449	820	1,656	3,996	3,187	177	2,545	3,204	2,433	2,719	3,753	3,616	2,925	302,156
人口万対入院患者数	20歳未満	0.3	0.4	0.0	0.4	0.2	0.1	0.0	0.1	0.5	0.5	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.3	0.3	0.1	0.1	0.4	0.2
	20歳以上40歳未満	2.9	1.6	1.0	1.4	1.3	1.0	1.1	2.4	1.2	1.5	2.2	0.7	0.1	3.2	2.0	2.8	2.4	2.3	1.9	3.6	1.9
	40歳以上65歳未満	13.3	6.0	4.6	5.2	4.3	3.6	4.5	12.8	5.4	7.0	8.9	4.7	0.3	12.4	9.4	11.5	8.9	14.4	9.4	14.1	9.6
	65歳以上75歳未満	7.7	3.9	2.1	2.7	2.5	2.0	2.8	8.0	2.9	4.1	4.2	4.7	0.1	7.2	5.1	7.4	5.3	8.8	5.9	9.0	5.6
	75歳以上	9.8	10.5	0.7	2.0	2.4	2.0	4.6	6.9	1.5	7.7	2.3	11.4	0.0	7.1	4.2	12.2	6.1	13.1	6.8	12.6	6.8
	合計	34.1	22.3	8.4	11.8	10.7	8.6	13.1	30.2	11.5	20.8	17.6	21.6	0.7	30.2	20.8	34.1	23.0	38.6	24.2	39.6	24.0
病床利用率		93.1%	88.1%	84.2%	78.8%	85.1%	85.1%	83.6%	95.7%	88.7%	86.7%	87.6%	86.3%	75.0%	87.7%	87.7%	82.6%	93.2%	89.1%	90.7%	89.4%	89.5%



※上記数値は、630調査による（平成24年6月30日現在）。
※人口は、平成24年10月1日現在の推計人口。

④ 病院及び診療所数、外来患者数

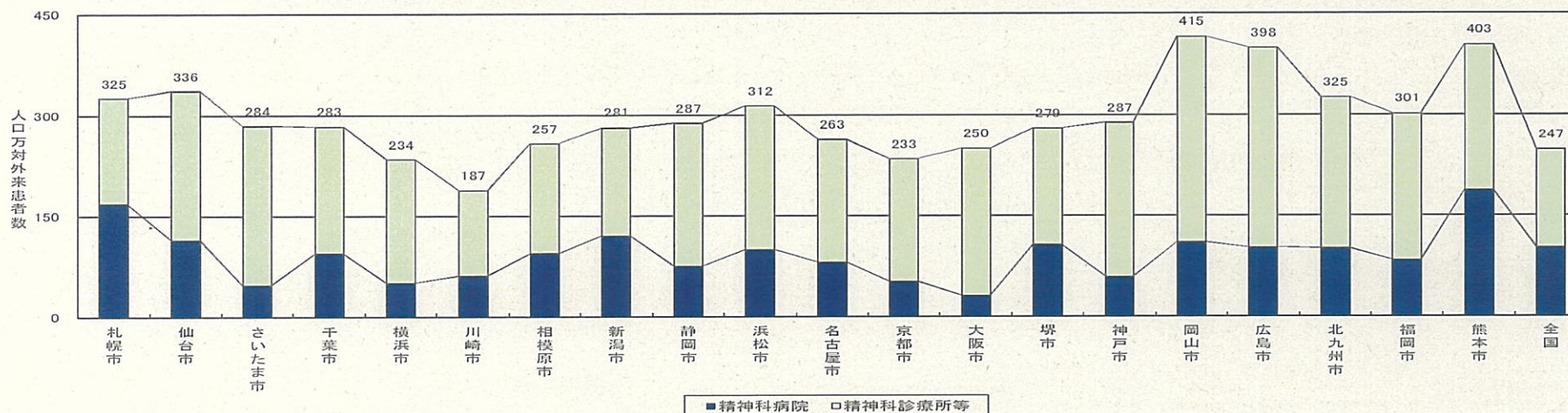
(各年6月30日現在)

	H25. 6月の実人数	H25. 6月の延人数	H26. 6月の実人数	H26. 6月の延人数
精神科病院 (20病院)	13,565 人	26,615 人	13,994 人	27,480 人
診療所等 (平成25年は22、平成26年は21診療所等)	12,145 人	17,728 人	12,126 人	17,621 人
合 計	25,710 人	44,343 人	26,120 人	45,101 人

※診療所等 (平成25年の22) は、「精神科」「神経科」を標榜する診療所 (18)、精神病床を有しない病院の「精神科」「神経科」外来 (2)、精神科外来を行っている精神保健福祉センター (2)。平成26年の21は、「精神科」「神経科」を標榜する診療所が△1。

⑤ 外来患者の他都市比較

	札幌市	仙台市	さいたま市	千葉市	横浜市	川崎市	相模原市	新潟市	静岡市	浜松市	名古屋市	京都市	大阪市	堺市	神戸市	岡山市	広島市	北九州市	福岡市	熊本市	全国
人口 (千人)	1,929	1,061	1,235	964	3,697	1,439	720	811	712	797	2,267	1,473	2,677	842	1,542	713	1,181	972	1,492	738	125,957
精神科病院数	38	17	6	9	26	8	7	9	6	12	16	13	6	6	13	9	14	18	23	20	1,622
実人数	32,161	12,083	5,786	9,081	18,749	8,714	6,723	9,654	5,353	7,900	18,343	7,609	8,088	8,942	9,009	7,841	12,026	9,766	12,393	13,752	1,275,167
人口万対患者数	167	114	47	94	51	61	93	119	75	99	81	52	30	106	58	110	102	100	83	186	101
精神科診療所等数	58	52	53	28	143	35	18	15	31	31	87	73	114	42	83	51	77	46	90	24	3,743
実人数	30,517	23,520	29,316	18,202	67,668	18,264	11,797	13,142	15,084	17,004	41,228	26,791	58,793	14,549	35,227	21,779	34,971	21,805	32,523	15,998	1,834,854
人口万対患者数	158	222	237	189	183	127	164	162	212	213	182	182	220	173	228	305	296	224	218	217	146
合計	62,678	35,603	35,102	27,283	86,417	26,978	18,520	22,796	20,437	24,904	59,571	34,400	66,881	23,491	44,236	29,620	46,997	31,571	44,916	29,750	3,110,021
人口万対患者数	325	336	284	283	234	187	257	281	287	312	263	233	250	270	287	415	398	325	301	403	247



※上記数値は、630調査による (平成24年6月30日現在)。

※人口は、平成24年10月1日現在の推計人口。

(2) 自立支援医療（精神通院医療）の状況

① 病類別受給者数

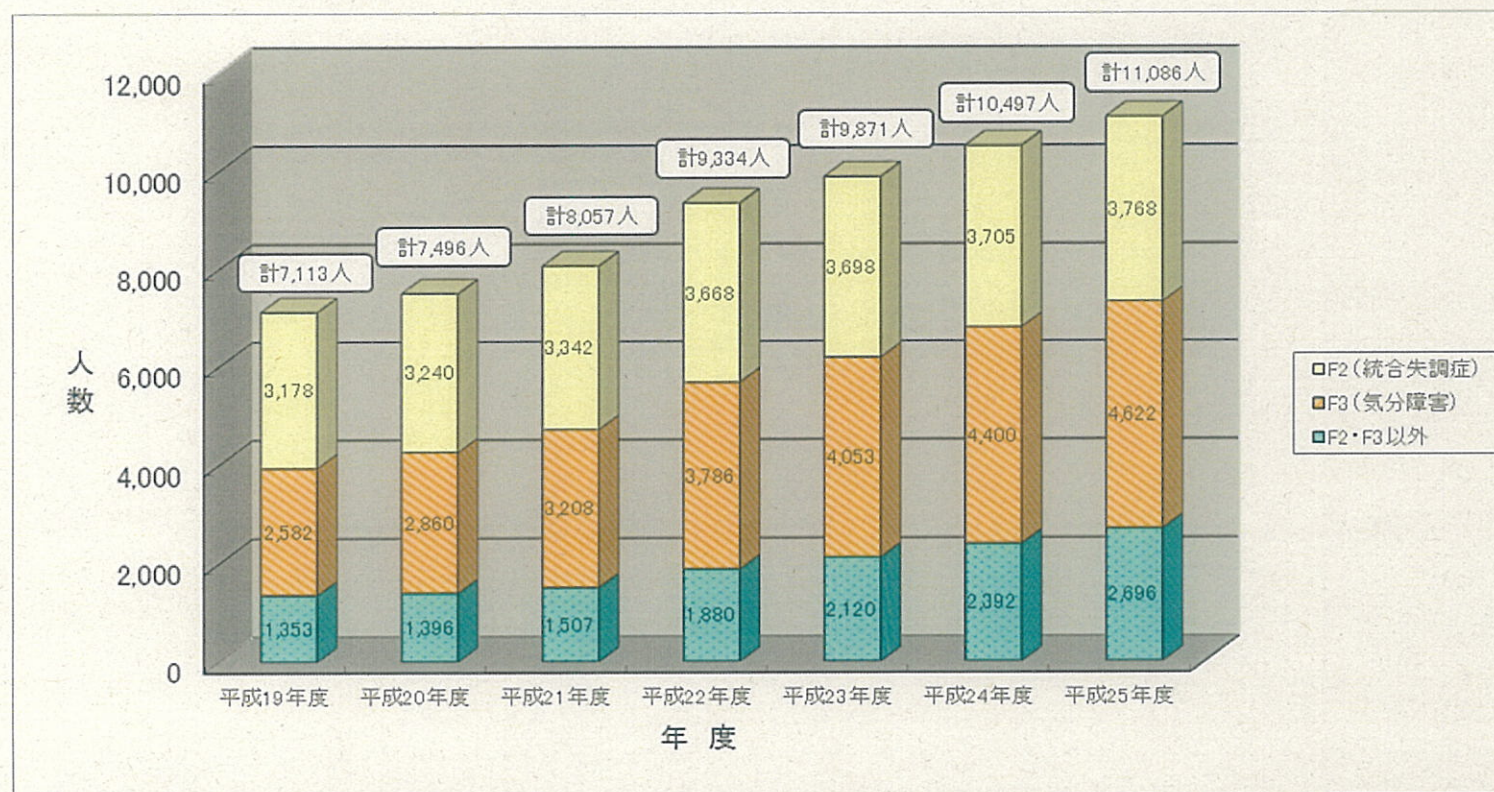
〈単位：人〉

	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度	
		割合		割合		割合		割合		割合		割合		割合
F0	238	3.3%	258	3.4%	299	3.7%	390	4.2%	404	4.1%	435	4.1%	454	4.1%
F1	206	2.9%	196	2.6%	202	2.5%	224	2.4%	232	2.4%	244	2.3%	282	2.5%
F2	3,178	44.7%	3,240	43.2%	3,342	41.5%	3,668	39.3%	3,698	37.5%	3,705	35.3%	3,768	34.0%
F3	2,582	36.3%	2,860	38.2%	3,208	39.8%	3,786	40.6%	4,053	41.1%	4,400	41.9%	4,622	41.7%
G40	459	6.5%	455	6.1%	452	5.6%	531	5.7%	542	5.5%	551	5.2%	556	5.0%
その他	450	6.3%	487	6.5%	554	6.9%	735	7.9%	942	9.5%	1,162	11.1%	1,404	12.7%
総数	7,113	100%	7,496	100%	8,057	100%	9,334	100%	9,871	100%	10,497	100%	11,086	100%

※ F0: 症状性を含む器質性精神障害 F1: 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 F2: 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 F3: 気分(感情)障害 G40: てんかん

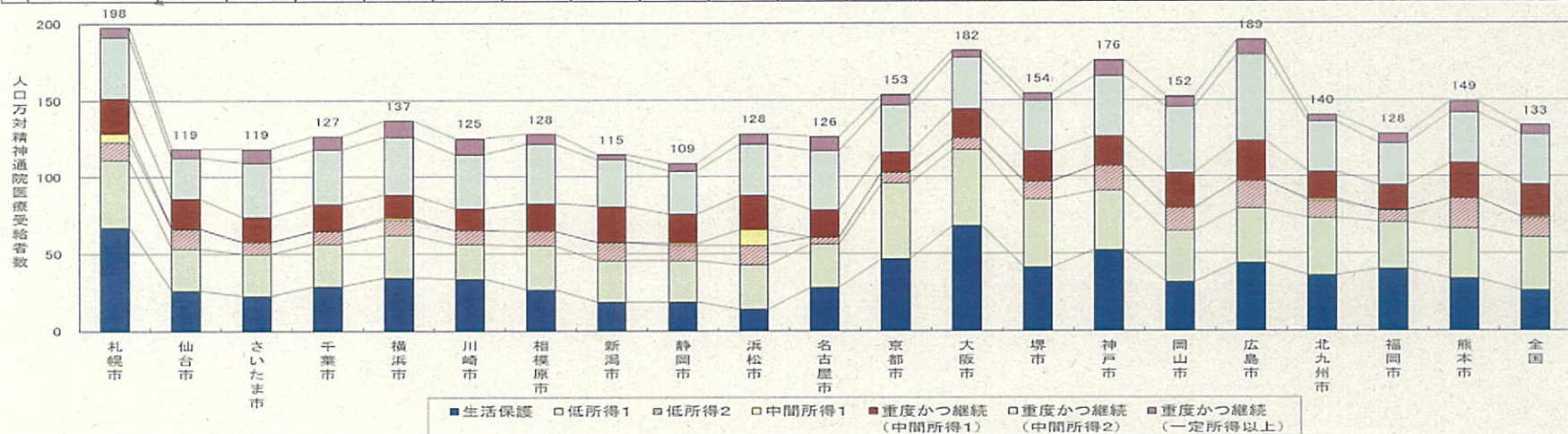
※ 各年度末(3月31日現在)の人数。

※ 割合の数値が前年度数値より高い場合、下線で表示。



② 精神通院医療受給者数の他都市比較

		札幌市	仙台市	さいたま市	千葉市	横浜市	川崎市	相模原市	新潟市	静岡市	浜松市	名古屋市	京都市	大阪市	堺市	神戸市	岡山市	広島市	北九州市	福岡市	熊本市	全国
人口（千人）		1,936	1,069	1,243	964	3,703	1,448	721	810	710	793	2,271	1,471	2,683	841	1,540	713	1,183	968	1,506	740	125,704
精神通院医療受給者数	生活保護	13014	2799	2819	2795	12741	4877	1932	1489	1314	1102	6314	6833	18295	3457	8040	2238	5191	3467	6017	2480	324372
	低所得 1	8527	2899	3388	2662	10295	3240	2043	2196	1922	2271	6462	7268	13324	3715	5956	2368	4178	3585	4582	2394	430729
	低所得 2	2304	1372	952	772	3571	1309	675	942	695	1011	966	1013	2002	966	2523	1078	2129	1080	1125	1457	159145
	中間所得 1	1086	38	8	28	545	8	2	25	89	806	32	65	0	38	1	0	0	123	66	0	12316
	重度かつ継続 （中間所得 1）	4393	2061	2023	1651	5562	2048	1302	1887	1343	1772	4019	1936	5072	1659	2968	1617	3122	1742	2427	1722	264697
	重度かつ継続 （中間所得 2）	7730	2903	4428	3475	14107	5141	2809	2478	2014	2654	8846	4507	8970	2747	6011	3103	6629	3184	4116	2459	412960
	重度かつ継続 （一定所得以上）	1257	633	1129	841	3856	1545	481	280	356	561	2036	953	1250	407	1604	453	1146	413	980	511	73639
	合計	38,311	12,705	14,747	12,224	50,677	18,168	9,244	9,297	7,733	10,177	28,675	22,575	48,913	12,989	27,103	10,857	22,395	13,594	19,313	11,023	1,677,858
人口万対精神通院医療受給者数	生活保護	67.2	26.2	22.7	29.0	34.4	33.7	26.8	18.4	18.5	13.9	27.8	46.5	68.2	41.1	52.2	31.4	43.9	35.8	40.0	33.5	25.8
	低所得 1	44.0	27.1	27.3	27.6	27.8	22.4	28.3	27.1	27.1	28.6	28.5	49.4	49.7	44.2	38.7	33.2	35.3	37.0	30.4	32.4	34.3
	低所得 2	11.9	12.8	7.7	8.0	9.6	9.0	9.4	11.6	9.8	12.7	4.3	6.9	7.5	11.5	16.4	15.1	18.0	11.2	7.5	19.7	12.7
	中間所得 1	5.6	0.4	0.1	0.3	1.5	0.1	0.0	0.3	1.3	10.2	0.1	0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	1.3	0.4	0.0	1.0
	重度かつ継続 （中間所得 1）	22.7	19.3	16.3	17.1	15.0	14.1	18.1	23.3	18.9	22.3	17.7	13.2	18.9	19.7	19.3	22.7	26.4	18.0	16.1	23.3	21.1
	重度かつ継続 （中間所得 2）	39.9	27.2	35.6	36.0	38.1	35.5	39.0	30.6	28.4	33.5	39.0	30.6	33.4	32.7	39.0	43.5	56.0	32.9	27.3	33.2	32.9
	重度かつ継続 （一定所得以上）	6.5	5.9	9.1	8.7	10.4	10.7	6.7	3.5	5.0	7.1	9.0	6.5	4.7	4.8	10.4	6.4	9.7	4.3	6.5	6.9	5.9
	合計	198	119	119	127	137	125	128	115	109	128	126	153	182	154	176	152	189	140	128	149	133



※精神通院医療受給者数は、平成25年度福祉行政報告例による自立支援医療（精神通院医療）における支給決定件数。（平成25年3月～平成26年2月）

※人口は、平成25年10月1日現在の推計人口。

(3) 精神障害者保健福祉手帳の状況

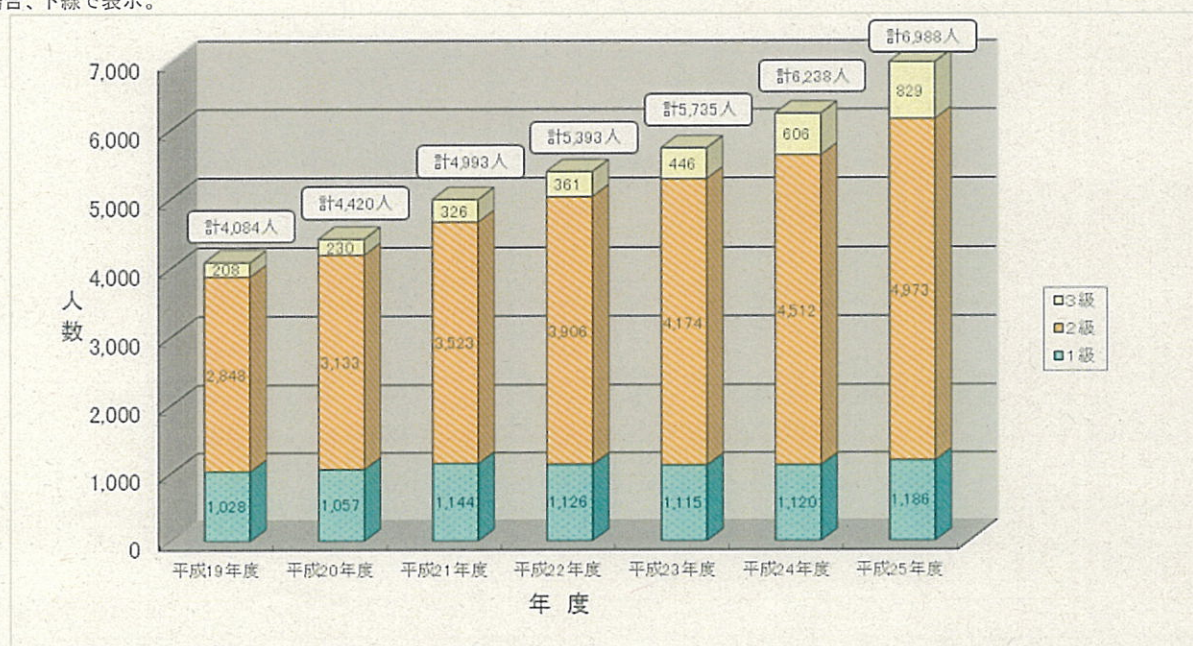
① 障害等級別手帳所持者数

〈単位：人〉

	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度	
		割合		割合		割合		割合		割合		割合		割合
1級	1,028	25.2%	1,057	<u>23.9%</u>	1,144	<u>22.9%</u>	1,126	<u>20.9%</u>	1,115	<u>19.4%</u>	1,120	<u>18.0%</u>	1,186	<u>17.0%</u>
2級	2,848	69.7%	3,133	<u>70.9%</u>	3,523	<u>70.6%</u>	3,906	<u>72.4%</u>	4,174	<u>72.8%</u>	4,512	<u>72.3%</u>	4,973	<u>71.2%</u>
3級	208	5.1%	230	<u>5.2%</u>	326	<u>6.5%</u>	361	<u>6.7%</u>	446	<u>7.8%</u>	606	<u>9.7%</u>	829	<u>11.9%</u>
合計	4,084	100%	4,420	100%	4,993	100%	5,393	100%	5,735	100%	6,238	100%	6,988	100%

※各年度末(3月31日現在)の人数。

※ 割合の数値が前年度数値より高い場合、下線で表示。



② 年齢別手帳所持者数

〈単位：人〉

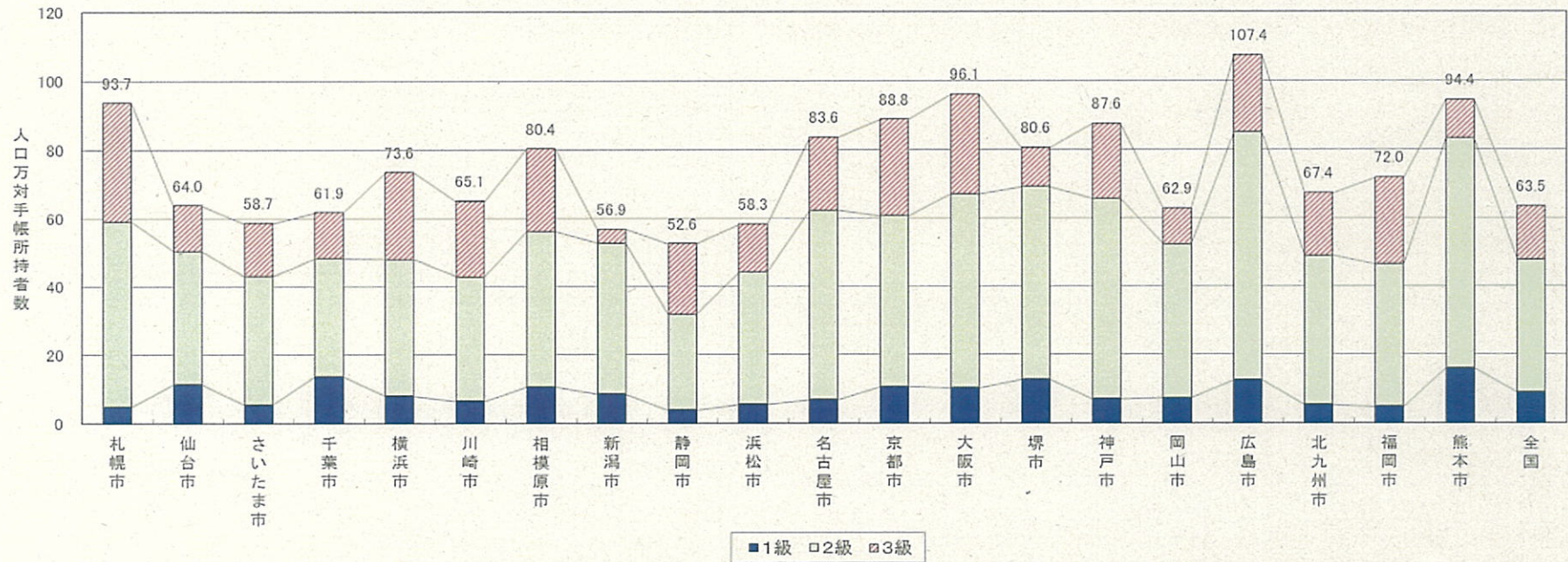
	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度	
		割合		割合		割合		割合		割合		割合		割合
18歳未満	15	0.4%	15	<u>0.3%</u>	16	<u>0.3%</u>	20	<u>0.4%</u>	26	<u>0.5%</u>	36	<u>0.6%</u>	38	<u>0.5%</u>
18～20歳未満	12	0.3%	18	<u>0.4%</u>	18	<u>0.4%</u>	21	<u>0.4%</u>	19	<u>0.3%</u>	26	<u>0.4%</u>	30	<u>0.4%</u>
20歳代	245	6.0%	261	<u>5.9%</u>	319	<u>6.4%</u>	357	<u>6.6%</u>	380	<u>6.6%</u>	432	<u>6.9%</u>	497	<u>7.1%</u>
30歳代	624	15.3%	674	<u>15.2%</u>	760	<u>15.2%</u>	842	<u>15.6%</u>	951	<u>16.6%</u>	1,002	<u>16.1%</u>	1,137	<u>16.3%</u>
40歳代	856	21.0%	967	<u>21.9%</u>	1,051	<u>21.0%</u>	1,160	<u>21.5%</u>	1,239	<u>21.6%</u>	1,387	<u>22.2%</u>	1,542	<u>22.1%</u>
50歳代	1,109	27.2%	1,114	<u>25.2%</u>	1,222	<u>24.5%</u>	1,251	<u>23.2%</u>	1,260	<u>22.0%</u>	1,347	<u>21.6%</u>	1,458	<u>20.9%</u>
60歳～65歳	388	9.5%	471	<u>10.7%</u>	584	<u>11.7%</u>	692	<u>12.8%</u>	749	<u>13.1%</u>	784	<u>12.6%</u>	848	<u>12.1%</u>
65歳以上	835	20.4%	900	<u>20.4%</u>	1,023	<u>20.5%</u>	1,050	<u>19.5%</u>	1,111	<u>19.4%</u>	1,224	<u>19.6%</u>	1,438	<u>20.6%</u>
総数	4,084	100%	4,420	100%	4,993	100%	5,393	100%	5,735	100%	6,238	100%	6,988	100%

※各年度末(3月31日現在)の人数。

※ 割合の数値が前年度数値より高い場合、下線で表示。

③ 手帳所持者数の他都市比較

		札幌市	仙台市	さいたま市	千葉市	横浜市	川崎市	相模原市	新潟市	静岡市	浜松市	名古屋市	京都市	大阪市	堺市	神戸市	岡山市	広島市	北九州市	福岡市	熊本市	全国
人口(千人)		1,936	1,069	1,243	964	3,703	1,448	721	810	710	793	2,271	1,471	2,683	841	1,540	713	1,183	968	1,506	740	125,704
手帳所持者数	1級	953	1229	681	1314	2951	945	773	702	271	440	1578	1558	2780	1065	1081	526	1477	529	727	1186	113,451
	2級	10502	4174	4672	3344	14856	5273	3272	3570	1986	3061	12577	7383	15203	4756	9046	3209	8592	4212	6272	4973	486,455
	3級	6690	1435	1947	1310	9441	3215	1751	338	1481	1126	4841	4124	7801	961	3357	753	2638	1784	3838	829	198,305
	合計	18,145	6,838	7,300	5,968	27,248	9,433	5,796	4,610	3,738	4,627	18,996	13,065	25,784	6,782	13,484	4,488	12,707	6,525	10,837	6,988	798,211
人口万対手帳所持者数	1級	4.9	11.5	5.5	13.6	8.0	6.5	10.7	8.7	3.8	5.5	6.9	10.6	10.4	12.7	7.0	7.4	12.5	5.5	4.8	16.0	9.0
	2級	54.2	39.0	37.6	34.7	40.1	36.4	45.4	44.1	28.0	38.6	55.4	50.2	56.7	56.6	58.7	45.0	72.6	43.5	41.6	67.2	38.7
	3級	34.6	13.4	15.7	13.6	25.5	22.2	24.3	4.2	20.9	14.2	21.3	28.0	29.1	11.4	21.8	10.6	22.3	18.4	25.5	11.2	15.8
	合計	93.7	64.0	58.7	61.9	73.6	65.1	80.4	56.9	52.6	58.3	83.6	88.8	96.1	80.6	87.6	62.9	107.4	67.4	72.0	94.4	63.5



※手帳所持者数は、平成24年度衛生行政報告例による精神障害者保健福祉手帳交付台帳登載数（有効期限切れを除く）。（平成25年度末）

※人口は、平成25年10月1日現在の推計人口。

2. 事業の実施状況等について

(1) 第6次地域保健医療計画における目標値の達成状況について

【評価指標】

指標名	計画策定時	目標値	実績			
			平成25年度		平成26年度(現状)	
1 精神科病院における1年未満入院者の平均退院率	77.5% (平成20年度)	83% (平成26年度)	76.3% (平成24年度)	▼	77.8% (平成25年度)	△
2 高齢長期入院患者の退院者数	84人 (平成23年度)	101人 (平成26年度)	80人 (平成24年度)	▼	105人 (平成25年度)	△
3 熊本市の自殺死亡率	19.3 (平成17年)	15.4 (平成28年)	19.7 (平成23年)	▼	18.4 (平成24年)	△

1 精神科病院における1年未満入院者の平均退院率について

平成26年度における平均退院率を現在(平成20年6月30日調査)より7%相当分増加させる。⇒ $77.5\%(\text{H20平均退院率}) \times 1.07 = 83\%$

2 高齢長期入院患者の退院者数について

平成26年度における5年以上かつ65歳以上の退院者数を現行(H23)より20%増加させる。⇒ $84人(\text{H23退院者数}) \times 1.2 = 101人$

3 熊本市の自殺死亡率について

自殺総合対策大綱の数値目標「平成28年までに、平成17年の自殺死亡率を20%減少」により設定。

(2) 精神保健福祉相談等について(うつ病対策、かかりつけ医研修等)

① 精神保健相談〈各区役所・精神保健福祉室〉

こころの問題や病気、障がい者の社会復帰などについて、保健師等が面接や電話による相談、訪問指導を行う。

1) 面接相談件数

年度	老人精神	社会復帰	7%コール	薬物	思春期	心の健康	その他	計
H23	49	453	52	5	9	331	340	1,239
H24	270	431	91	1	72	389	491	1,745
H25	150	440	39	2	52	267	667	1,617
再掲 中央	56	118	3	1	5	60	23	266
東	45	168	14	0	38	52	259	576
西	12	33	1	0	1	45	120	212
南	12	32	3	1	3	32	240	323
北	25	76	15	0	5	57	0	178
保健所	0	13	3	0	0	21	25	62

2) 電話相談延件数

年度	老人精神	社会復帰	7%コール	薬物	思春期	心の健康	その他	計
H23	138	1,314	250	12	43	1,345	5,127	8,229
H24	951	2,154	259	20	235	1,982	3,706	9,307
H25	963	2,184	162	11	129	1,561	2,739	7,749
再掲 中央	746	1,289	8	0	6	162	42	2,253
東	73	280	19	0	105	182	825	1,484
西	20	178	4	2	1	49	260	514
南	49	77	6	8	7	122	917	1,186
北	71	287	120	0	10	832	3	1,323
保健所	4	73	5	1	0	214	692	989

3) 訪問延件数

年度	老人精神	社会復帰	7%コール	薬物	思春期	心の健康	その他	計
H23	89	525	80	2	26	284	302	1,308
H24	176	351	64	7	14	203	302	1,117
H25	170	368	50	5	12	259	167	1,031
再掲 中央	36	94	14	1	5	45	24	219
東	40	65	6	0	1	18	59	189
西	45	84	5	1	1	13	20	169
南	29	48	4	3	3	56	43	186
北	16	67	19	0	2	93	0	197
保健所	4	10	2	0	0	34	21	71

※保健所(精神保健福祉室職員)と区役所職員との同行訪問については、各区役所に計上した。

② 心の健康相談〈各区役所〉

市民の心の健康の保持・増進を図るため、精神科医(嘱託)による相談日を各区役所に月1回設け、必要な援助を行う。

実施場所		中央	東	西	南	北
相談開催日		第 2 金曜日	第 3 水曜日	第 4 木曜日	第 2 金曜日	第 3 月曜日
年度	総計	中央	東	西	南	北
H23	68 (68)	10 (10)	18 (18)	9 (9)	14 (14)	17 (17)
H24	82 (80)	13 (13)	13 (13)	26 (24)	12 (12)	18 (18)
H25	66 (66)	13 (13)	10 (10)	20 (20)	11 (11)	12 (12)

※()内は相談実人数

③ こころの健康相談〈こころの健康センター〉

こころの悩み等について、電話相談員が電話による相談を受け付ける。また、精神科医師、保健師及び心理士等が面接による相談を受け付ける。

(平日の午前9時～午後4時) 096-362-8100(ハートまる)

1) 来所相談

延件数 (実人数) (衛生行政報告例より)

年 度	老人精神	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	※心の健康	うつ	その他	計
H24	12 (10)	225 (69)	30 (22)	31 (18)	—	91 (44)	310 (170)	117 (43)	313 (159)	1129 (535)
H25	19 (13)	284 (71)	28 (20)	9 (6)	31 (22)	84 (43)	309 (154)	70 (36)	506 (121)	1340 (486)

2) 電話相談

年 度	老人精神	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	※心の健康	うつ	その他	計
H24	81 (57)	210 (116)	141 (60)	50 (25)	—	221 (145)	1323 (726)	269 (184)	787 (345)	3082 (1658)
H25	123 (83)	343 (86)	126 (62)	45 (22)	82 (42)	200 (104)	1684 (755)	358 (195)	1879 (368)	4840 (1717)

3) 訪問相談

年 度	老人精神	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	※心の健康	うつ	その他	計
H24	10 (8)	17 (10)	10 (2)	1 (1)	—	8 (3)	10 (5)	5 (2)	23 (16)	84 (47)
H25	7 (6)	73 (20)	1 (1)	1 (1)	0	3 (2)	32 (14)	3 (3)	20 (17)	140 (64)

※心の健康(社会生活において生ずるストレスの増大等による精神疾患に陥らないための心の健康づくりに関する相談)

④ かかりつけ医等心の健康対応力向上研修会〈精神保健福祉室〉

うつ病等の診断技術等の向上を図り、多くのうつ病患者の早期発見・早期治療を行うため、最初に診察することの多い一般内科医等かかりつけ医に対して、うつ病に関する専門的な養成研修を熊本県と共同で実施。事業は、熊本県医師会に委託(平成25年度～)。

日時: 12月6日(土)15時～18時 受講者約53人

1月31日(土)15時～18時 集計中

場所: 熊本県医師会館

内容: 「うつと自殺」、「精神科救急医療とうつ病への対応について」、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援」、「症例検討」

(3) 自殺対策事業について

【資料】自殺者数・自殺死亡率の年次推移

◆「人口動態統計」による(平成13～24年)

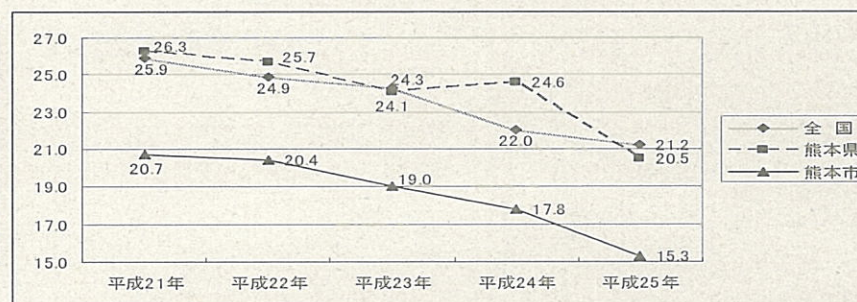
		平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
全 国	自殺者数(人)	29,375	29,949	32,109	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433
	自殺死亡率	23.3	23.8	25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0
熊本県	自殺者数(人)	409	463	498	461	447	501	472	448	452	451	416	428
	自殺死亡率	22.0	25.0	26.5	25.0	24.4	27.4	25.9	24.7	25.0	24.9	23.0	23.8
熊本市	自殺者数(人)	113	150	151	145	129	171	132	147	140	153	145	136
	自殺死亡率	17.0	22.4	22.5	21.6	19.3	25.5	19.7	21.9	20.6	20.8	19.7	18.4

◆「地域における自殺の基礎資料」による(平成21～25年)

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
全 国	自殺者数(人)	32,845	31,690	30,651	27,858	27,276
	自殺死亡率	25.9	24.9	24.3	22.0	21.2
熊本県	自殺者数(人)	484	471	441	448	375
	自殺死亡率	26.3	25.7	24.1	24.6	20.5
熊本市	自殺者数(人)	139	148	138	129	112
	自殺死亡率	20.7	20.4	19.0	17.8	15.3

熊本県の平成25年の自殺者数は、内閣府が平成26年1月8日に公表した数(376人)とは

異なる(上記は、平成26年2月の内閣府公表資料に基づく数値)。



グラフ: 自殺死亡率の年次推移

① ネットワーク体制構築〈精神保健福祉室〉

○ 自殺対策連絡協議会の開催(年2回)

熊本市の各関係機関(医療・福祉・就労・民間等)との連携を強化する。

第1回 平成26年8月11日(月)

第2回 平成27年2月23日(月)

② 普及啓発〈精神保健福祉室〉

○ 自殺予防週間における啓発事業

日時: ①9月13日(土) 10時～16時

②9月10日(水)～12日(金) 8時30分～17時

場所: ①びふれす広場

②市役所(中央区役所)1階ロビー

内容: パネル展示、啓発グッズ・パンフレット配布、アルコールパッチテスト(73人)、適正飲酒啓発 等

○ アルコール関連問題啓発週間における啓発事業

日時: ①11月15日(土) 10時～15時

②11月10日(月)～14日(金) 8時30分～17時

場所: ①びふれす広場

②市役所(中央区役所)1階ロビー

内容: パネル展示、啓発グッズ・パンフレット配布、アルコールパッチテスト(41人)、適正飲酒啓発 等

- 若者を対象とした啓発事業
 - 日時:①12月11日(木)8時～13時 ②12月12日(金)16時～19時 ③12月25日(木)14時～16時
 - 場所:①崇城大学前駅 ②熊本駅 ③シネプレックス熊本
 - 内容:①②啓発用品の配布 ③中高生限定 映画上映会「桐島、部活やめるってよ」
- 自殺対策強化月間キャンペーン(予定)
 - 日時:①3月2日(月)～13日(金)9時～17時 ②3月予定 16時～19時
 - 場所:①市役所(中央区役所)1階ロビー ②ゆめタウンはません
 - 内容:①パネル展示 ②啓発用品の配布
- パンフレット配布・ポスター掲示等
- 自死遺族支援を考える講演会
 - 日時:9月26日(金)13:30～15:15
 - 場所:ウェルパルクまもと1階 大会議室
 - 内容:「大切な人を自殺で亡くすとは～自殺の現状と活動を通して～」
 - 講師:NPO法人自死遺族支援ネットワークRe代表 山口 和浩氏
 - 参加者:34人

③ 相談事業〈こころの健康センター〉

○ 包括相談会の実施(年4回)

実施日	6月26日	※9月16日	12月15日	※3月13日 (予定)
受付時間	13:00～15:30	13:00～16:00 17:30～19:30	13:00～15:30	
弁護士	4	8	6	
精神科医師	9	10	4	
臨床心理士	4	4	1	
その他(保健師等)	2	0	0	
合計	19(12)	22(17)	11(8)	

※上記は延件数(実件数)

※弁護士会と合同実施

※弁護士会と合同実施予定

- こころの健康相談統一ダイヤルへの参加
 - 0570-064-556(おこなおう まもろうよ こころ)
- 自殺予防週間における九州・沖縄・山口一斉電話相談
 - 平成26年9月8日～12日(相談時間を9時～21時に延長)
 - 相談件数 179件

④ 人材養成〈こころの健康センター〉

- ゲートキーパー養成研修の実施(年2回)
日時:平成26年12月8日(月)、平成26年12月9日(火)
場所:ウェルパルクまもと1階 大会議室
参加者:38名
- 各研修会・講座等でのゲートキーパーについての講話
平成26年度医師臨床医研修(10月6日)3名
熊本リハビリテーション学院学生実習(10月28日)2名
庁内セラピスト勉強会(11月14日)7名
- 自殺予防研修会
日時:8月5日(火)9:00～16:30
場所:ウェルパルクまもと3階
内容:「青少年の自殺予防」
講師:筑波大学医学医療系災害精神支援学 今村 芳博氏
「自殺予防教育～実践的な取り組みから～」
講師:学校法人四天王寺学園小学校 阪中 順子氏
参加者:130名
- 自死遺族支援を考える講演会(再掲)
日時:9月26日(金)13:30～15:15
場所:ウェルパルクまもと1階 大会議室
内容:「大切な人を自殺で亡くすとは～自殺の現状と活動を通して～」
講師:NPO法人自死遺族支援ネットワークRe代表 山口 和浩氏
参加者:34人

⑤ 自死遺族支援〈こころの健康センター〉

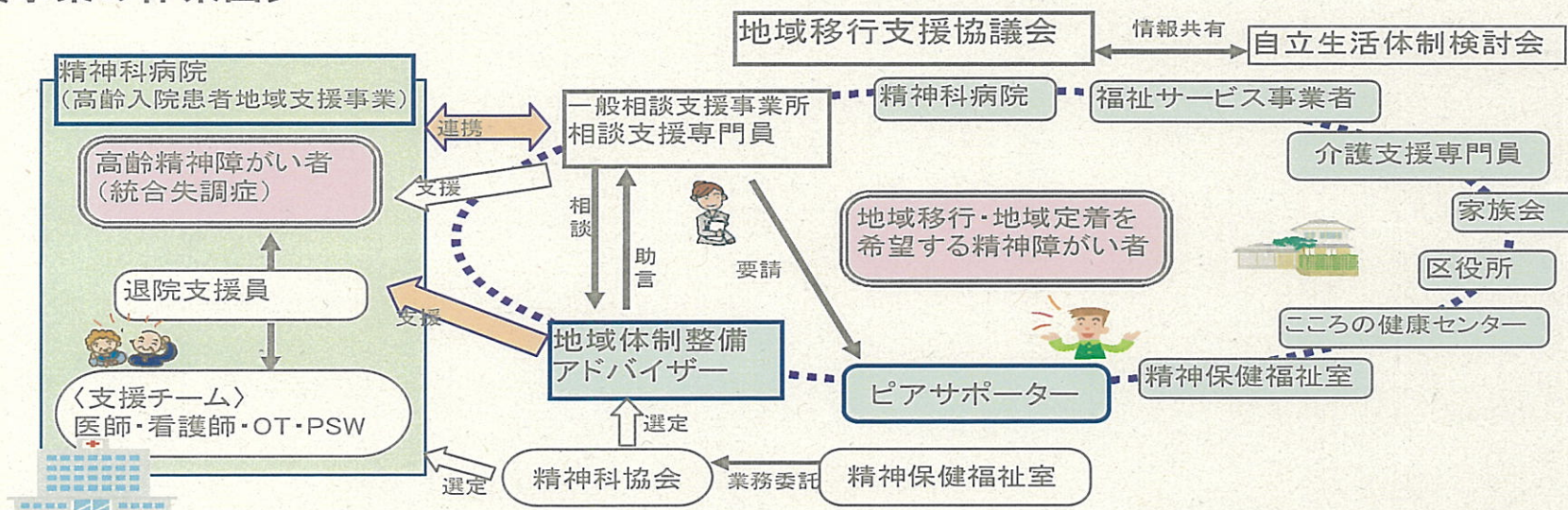
- 自死遺族グループミーティングの実施(年7回)※平成26年度は自死遺族支援を考える講演会後にも実施
日程:偶数月第3木曜 14:00～16:00

H26	4月17日	6月19日	8月21日	9月26日	10月16日	12月18日	2月19日
参加者数(人)	0	3	0	5	2	0	予定

- 個別面接相談(予約制)
- 電話相談 月～金 9:00～16:00
- 自死遺族向けリーフレットの配布・研修会等での配布
自死遺族ケアについての多職種ワーキング・グループ(熊本救急医療自傷・自殺問題対策協議会 自死遺族ケアに関する事業で熊本医療センター、熊本県警・熊本県・熊本市が参加)に参加。自死遺族のみならず、急死遺族へのリーフレットの作成。

(4) 精神障がい者地域移行支援事業について(主に統合失調症患者への支援)〈精神保健福祉室〉

〔事業の体系図〕



① 精神障がい者地域移行支援アドバイザーの配置

精神科病院等の地域移行への取り組みに対する支援・助言や、精神障がい者の地域移行及び地域定着に必要な体制整備の総合調整を行う。

年度	配置数	相談件数
H24 (7月～H25年3月)	3名	44件 (5件/月)
H25	3名	75件 (6件/月)
H26 (4月～10月)	3名	48件 (7件/月)

② ピアサポーターの活用

地域で生活し、病状が安定している精神障がい者が、ピアサポーターとして、入院中の精神障がい者への退院に向けた相談・助言を行う。

(平成27年1月現在のピアサポーター登録者21人。)

年度	活動件数
H24 (10月～H25年3月)	17件 (3件/月)
H25	41件 (3.5件/月)
H26 (4月～12月)	24件 (2.7件/月)

③ 高齢入院患者地域支援事業

精神科病院に長期入院している高齢者に対して、病院内の専門職種と地域関係者がチームとなり、退院に向けた包括的な支援プログラムを実施し、地域移行を目指す。

年度	実施病院	対象者数（人）	退院者数（人）
H24	7病院	9	3
H25	7病院	10	4
H26	6病院	8	-

④ 地域移行支援協議会等の設置

○ 地域移行支援協議会

年度	開催回（開催日）	参加者数（人）	内容
H24	第1回（8/21）	52	事業説明と実績報告、意見聴取等 ※第1回は地域精神保健福祉連絡協議会と兼ねて開催
	第2回（12/19）	59	
	第3回（3/13）	51	
H25	第1回（10/29）	48	
	第2回（3/12）	46	
H26	第1回（12/22）	44	
	第2回（2/25予定）	46（予定）	

○ 自立生活体制検討会（年11回）

(5) 社会復帰支援事業について〈こころの健康センター〉

① 就労準備デイ・ケア（精神科ショート・ケア）

統合失調症の方を対象に認知機能リハビリテーションや自己管理プログラム等を実施し、さらにハローワーク、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターと連携を図りながら一般就労への支援を行う。

年 度	開催回数	延参加者数（人）	申込者数（人）	修了者数（人）	一般就労者（人）	A型利用者（人）	就職活動中（人） （移行支援利用）	生活支援（人）	デイ・ケア継続（人）	支援終了（人）
H24（10月～3月） （第1期）	48	368	14	8	1	2	0	2	2	1 （結婚）
H25（4月～9月） （第2期）	48	393	12	8	1	3	3 （3）	0	0	1 （意欲低下）
H25（10月～3月） （第3期）	46	435	17	11	3	3	0	3	0	2 （本人申出）
H26（4月～9月） （第4期）	45	370	14	9	0	4	2	1	3 （1名A型利用）	0
H26（10月～3月） （第5期）	47		10							

② 精神障がい者就労支援ネットワーク連絡会

熊本市こころの健康センターで実施する精神障がい者の就労支援に係る事業の推進を図り、また、関係機関との連携による精神障がい者の就労支援の促進を図る。

年 度	開催回数		委員数(人)
H24	第1回 (H25.2.6)	こころの健康センター事業紹介 精神障がい者の就労に関する意見交換	12
H25	第1回 (H25.6.5)	就労準備デイ・ケア第1期報告 就労支援事例の意見交換、精神障がい者就労支援講演会について	10
	第2回 (H26.1.29)	就労準備デイ・ケア報告・就労支援の取り組みについて 熊本市障がい者就業・生活支援センターについて 熊本の精神障がい者の雇用状況について	10
H26	第1回 (H26.7.23)	就労準備デイ・ケアの報告、各機関の就労支援の取り組みや課題の共有 医療機関と就労支援機関との連携について	10
	第2回	(H27.3.4予定)	

③ ピアサポート相談

精神障がい者の社会復帰の促進を図ることを目的として、疾患や障がい等の経験を通してピアサポートを行うためのピアサポーターを雇用し、相談対応等を行っている。

年 度	相談件数	講話(講座等の発表含む)	
		回 数	延参加者数(人)
H24	56(18)	7	140
H25	134(43)	11	329
H26(H27.1月現在)	133(31)	8	374

④ ピアサポート講座

精神障がい者が、その経験を生かし、理解と共感を持って仲間をサポートしていけるように知識や情報を学ぶ機会を提供する。

年 度	講 座		ピアサポートの集い	
	開催回数	延参加者数(人)	開催回数	延参加者数(人)
H24	3	116	2	32
H25	4	104	3	57
H26(H27.1月現在)	4	162	2	27

⑤ WRAP 集中クラス・WRAP講演会

精神障がい者が、苦労や困難に直面した際にWRAP(元気回復行動プラン)を利用して、元気を回復する、または元気を保つための方法を学ぶ機会を提供する。

(1) WRAP 集中クラス

年 度	開催回数	延参加者数(人)
H24	2	30
H25	2	22
H26	2	22

(2) WRAP 講演会

当事者自助グループ「らっぷらんと～熊本」との共催にて開催

年 度	開催回数	延参加者数(人)
H26	1	85

⑥ 就労支援講演会(社会復帰支援・支援者向け)

就労支援関係機関に対して、精神障がい者の就労状況や支援の実践についての情報を提供し、各機関での就労支援の推進を図る。

年 度	開催日	参加者数(人)	内 容
H24	H24.7.6	98	統合失調症の認知機能リハビリテーションについて 精神科デイ・ケアと就業支援
H25	H25.8.28	96	IPS型就労支援とは何か？ IPSとの出会いと心に残る支援のエピソード チームで取り組む就労支援
H26	H26.11.19	146	精神障がいのある方が就労・就労継続していくために (※当事者向け合わせて開催)

⑦ 就労支援講演会(当事者向け)

精神障がい者の就労状況や支援についての情報を提供し、就労支援の推進を図る。

年 度	開催日	参加者数(人)	内 容
H24	H25.3.6	112	精神障がいのある方の就労支援について 精神障がいのある方の就労支援を通して感じていること
H25	H26.3.5	149	精神障がいのある方の就労を考える ～医療の立場から、企業の立場から～
H26	H26.11.19 (再掲)	146	精神障がいのある方が就労・就労継続していくために (※支援者向けと合わせて開催)

(6)ひきこもり対策について <こころの健康センター>

① ひきこもり相談事業

半年以上社会参加がない状態で悩んでいる者及びその家族からの電話を受けて、面接や家庭訪問による相談を行う。

※延件数(実件数)

年 度	来所相談	電話相談	訪 問
H24	182(64)	251(137)	30(14)
H25	226(60)	262(81)	41(20)
H26(9月末まで)	137(46)	103(28)	15(9)

② ひきこもり家族の集い

ひきこもりで困っている家族が、日頃の悩みの分かち合いや学習会・情報交換を通じて、本人への関わり方や支援を考える機会を提供する。

年 度	開催回数	延参加者数(人)
H24	12	100
H25	12	135
H26(9月末まで)	6	47

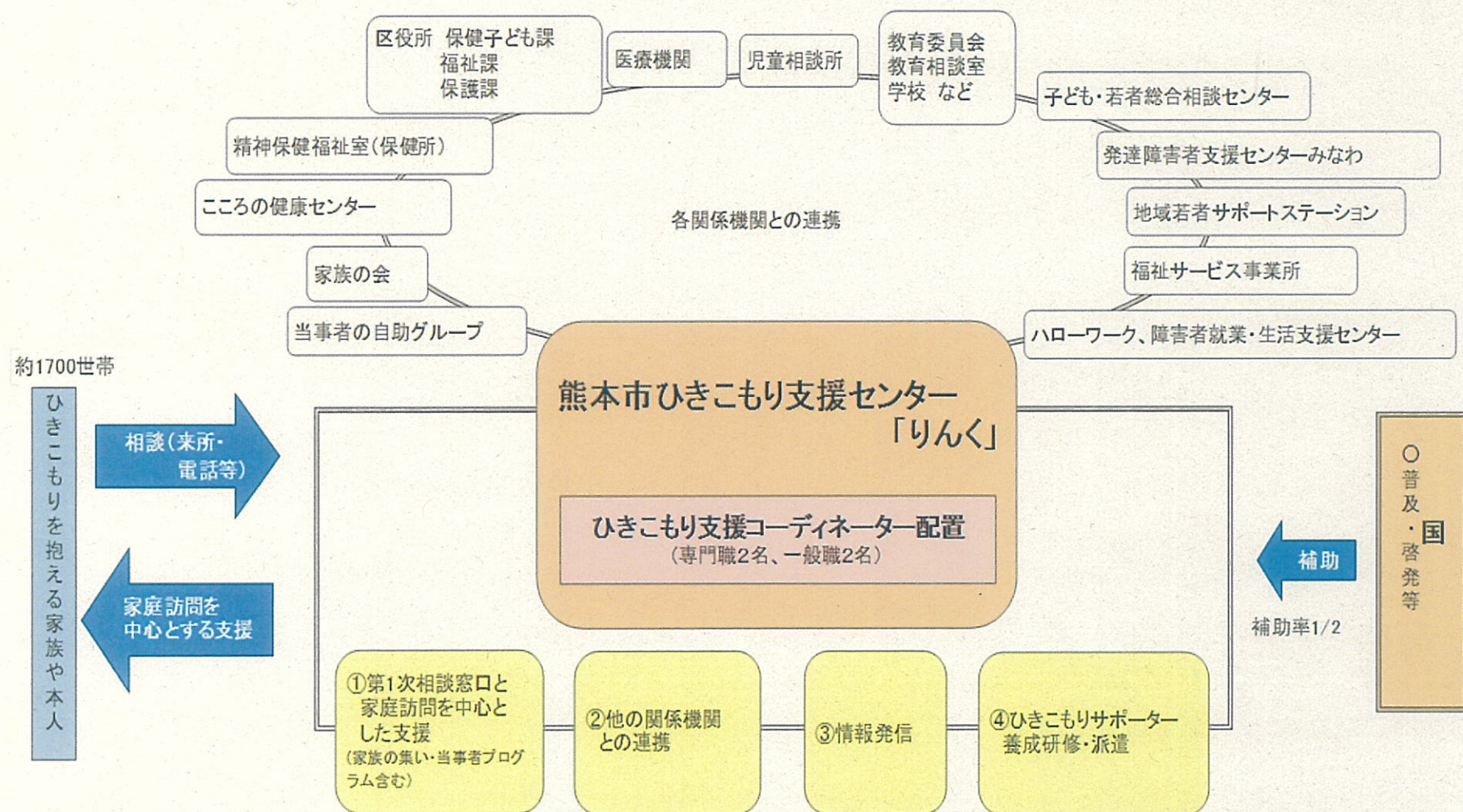
③ ひきこもり対応ネットワーク連絡会

「ひきこもり」について、関係機関によるネットワークを構築し、家族及び本人への適切な援助と予防を図ることを目的として実施している。

	期 日	内 容	参加者数(人)
H24	H24.7.10	「ひきこもりの対応について」	21
	H25.2.26	「若者サポートステーションについて」	17
H25	H25.8.6	「児童期の不登校やひきこもりの対応について」	25
	H26.2.25	「ひきこもりの相談活動を通して～医師の立場から～」	19

※平成26年10月1日より、委託にて熊本市ひきこもり支援センター「りんく」を開設。

ひきこもり支援センター「りんく」
平成26年10月1日 開設



対象者: 熊本市内にお住まいの、おおむね10代~40代で、ひきこもりでお悩みの方またはご家族
業務内容: 電話相談、来所相談(要予約)、訪問支援、ご本人向けプログラム、ご家族向けプログラム(家族教室)、普及活動(研修会、ホームページ等での情報発信)、人材育成(ひきこもりサポーターの養成・派遣)、関係機関との連携等を行います。

運営: NPO法人 おーさあ
所管: 熊本市こころの健康センター

(7) 依存症対策について <こころの健康センター>

① 依存症家族教室

アルコールや薬物・ギャンブルなどの依存症に伴う問題に対応するために、家族が学びあい、共感と癒しを得る機会を提供する。

毎月 第1火曜日 18:30～20:30 第3火曜日 13:30～15:30

年度	開催回数	延参加人数
H24	23	119
H25	25	214
H26(H27.1月現在)	18	146

② 依存症当事者グループミーティング

依存症当事者を対象とし、依存症の回復プログラムを用いて、やめたくても自分でコントロールできない様々な行動を変えていくことを目的にしたグループミーティングを行う。

年度	開催回数	延参加人数
H25	15	27
H26(H26.12月末現在)	17	52

③ こころの健康づくり講演会・相談会

依存症で悩む家族が家族関係について正しい知識を習得し、問題行動への対応を学ぶ。また、広く市民を対象とし、「心の健康づくり」として依存症に関わる啓発を行う。

年度	講演会			個別相談会	家族教室
	開催日	参加者数(人)	内容	参加者数(人)	参加者数(人)
H24	H25.1.28	120	依存症からの回復、家族の回復	16	—
H25	H25.11.24	71	依存症の理解と回復への支援	—	30
H26	H26.11.23	49	薬物依存症の理解と回復への支援	—	36

④ 依存症研修会

精神保健福祉業務に従事する者が依存症についての必要な専門的知識及び技術を習得することで、依存症への適切な対応の充実を図る。

年度	開催日	参加者数(人)	内容
H24	H25.3.11	123	アルコール依存者とその対応について～特に高齢者の場合～
H25	H26.2.21	128	ネット依存の実態、診断、治療 ネット依存の家族への対応、ネット依存の予防
H26	H27.3.6(予定)		アルコール依存症とその対応について(仮)

(8) その他、精神障がい者の社会復帰支援について

① 精神障がい者サロン〈各区役所〉

区役所保健子ども課にて、精神障がい者の社会参加や生活圏の拡大、仲間作り、居場所作りなどを目的とした活動の支持・支援を行う。

実施機関	延参加者数(開催回数)		
	H24	H25	H26
中央区	82人(年12回)	28人(年6回)	(年6回)
東区	118人(月2回)	68人(月2回)	(月2回)
西区	67人(月2回)	-	-
南区	20人(年12回)	-	-
北区	24人(年12回)	15人(年6回)	-

② 精神障がい者家族教室

実施機関	延参加者数(開催回数)		
	H24	H25	H26
中央区	57人(年2回)	-	-
西区	81人(年4回)	76人(年5回)	(年5回)

③ 精神保健ボランティア養成講座〈こころの健康センター〉

精神障がい者等が安定した地域生活を送るために、地域住民に対して精神障がいの正しい理解の普及を図り、地域で精神障がい者を支える精神保健福祉ボランティアの育成を目的として、ボランティア養成講座及び修了生の集いを開催する。

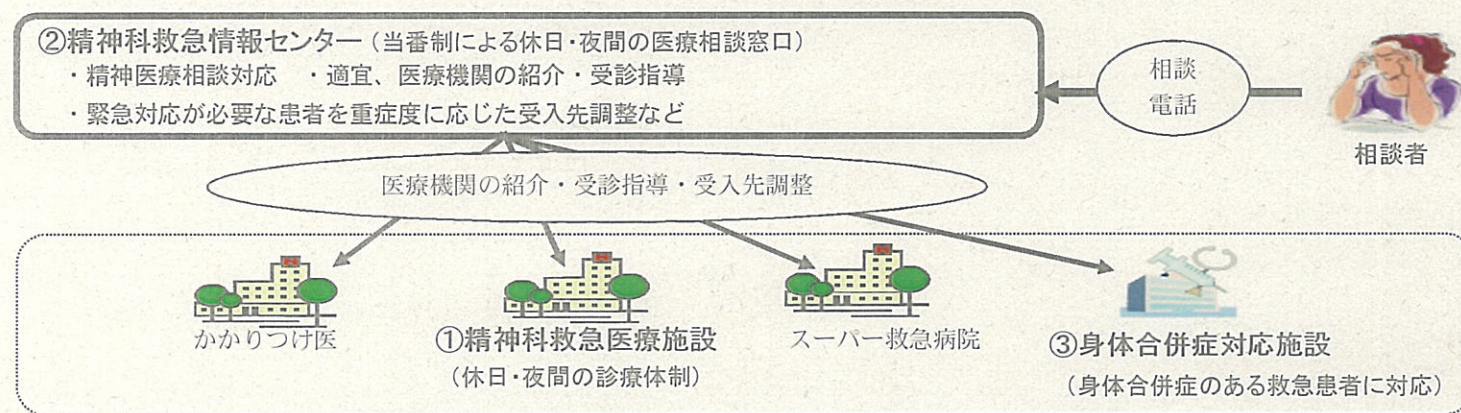
年度	養成講座			修了生の集い	
	開催回数	参加者		開催回数	延参加者数(人)
		対象者数(人)	延参加者数(人)		
H24	10	13	119	4	61
H25	6	13	80	4	55
H26	5	9	42	2	32

※H26.12月末現在

④ ケース検討会〈各区役所、精神保健福祉室、こころの健康センター、関係医療機関等〉

年度	開催回数	関係機関参加者数
H23	129	856
H24	187	1,253
H25	233	1,498

(9) 精神科救急体制整備事業(県・市合同事業)について 〈精神保健福祉室〉



① 精神科二次救急医療事業(熊本県精神科協会へ事業委託)

休日・夜間における精神疾患の急発及び急変のため、速やかに精神科治療を必要とする者に対し、迅速かつ適切な医療及び保護を図るため、24時間365日入院可能な体制を確保する。

② 精神科救急情報センター事業(熊本県精神科協会へ事業委託)

365日(休日・夜間)対応できる精神科救急情報センター(精神科医療相談窓口)を運営し、緊急的に医療を必要とする精神障がい者やその家族等からの相談を受け、必要な助言を行うとともに、患者の状態に応じて対応可能な機関につなぐ。

H24(9/1～3/31) 相談対応総件数		352件	(1.7件/日)
緊急性が認められる相談(輪番病院等を紹介)		123件	(35%)
緊急性は認められない相談(平日昼間の受診助言等)		116件	(33%)
その他相談対応(傾聴・助言等)		113件	(32%)
H25相談対応総件数		928件	(2.6件/日)
緊急性が認められる相談(輪番病院等を紹介)		232件	(25%)
緊急性は認められない相談(平日昼間の受診助言等)		338件	(36%)
その他相談対応(傾聴・助言等)		358件	(39%)
H26(4/1～9/30) 相談対応総件数		823件	(4.5件/日)
緊急性が認められる相談(輪番病院等を紹介)		207件	(25%)
緊急性は認められない相談(平日昼間の受診助言等)		283件	(34%)
その他相談対応(傾聴・助言等)		333件	(41%)

③ 身体合併症救急医療確保事業(国立病院機構熊本医療センターへ事業委託)

精神科を有する救急告示病院である国立病院機構熊本医療センター(熊本市中央区二の丸)を「地域搬送受入対応施設」として指定し、身体疾患を合併している精神疾患患者(以下「身体合併症患者」という。)の24時間365日の継続的・安定的な受入体制を確保するとともに、他病院との円滑な連携・転院調整を行うことにより、身体合併症患者の診療体制の強化を図る。

(10)入院手続の件数等について

① 措置入院関係

【平成25年度】

通報等の種別	通報等の件数	診察不要とした案件	診察した件数(A)	(A)のうち、措置件数	(A)のうち、措置不要件数
一般申請(法第23条)	1	1	0	0	0
警察官通報(法第24条)	24	5	19	15	4
検察官通報(法第25条)	20	18	2	2	0
矯正施設長通報(26条)	22	21	1	0	1
合 計	67	45	22	17	5

【平成26年度(平成26年4月1日～平成26年12月末現在)】

通報等の種別	通報等の件数	診察不要とした案件	診察した件数(A)	(A)のうち、措置件数	(A)のうち、措置不要件数
一般申請(法第22条)	3	1	2	2	0
警察官通報(法第23条)	26	7	19	14	5
検察官通報(法第24条)	13	9	4	3	1
矯正施設長通報(26条)	24	24	0	-	-
合 計	66	41	25	19	6

* 緊急措置入院の件数は上記には計上していない(措置件数1件として計上)。

② 医療保護入院関係

【平成26年度(平成26年4月1日～平成26年12月末現在)】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
1 医療保護入院届受理件数 (家族等同意)	172	181	150	182	170	133	188	162	174	1,512
2 医療保護入院届受理件数 (市長同意)	3	9	4	10	7	7	10	7	9	66
市長同意による入院患者への 面会実施件数	0	0	6	4	6	4	6	4	4	34
3 医療保護入院退院届受理 件数	159	200	184	214	169	157	219	171	182	1,655

3 新たな取り組みについて

(1) 熊本市障がい福祉計画(第4期)について

【入院中の精神障がい者の地域生活への移行促進に係る目標値の設定】

精神障がい者を地域で支える環境を整備するため、入院中の精神障がい者の退院に関する平成29年度までの目標値として、入院後3ヶ月時点の退院率、入院後1年時点の退院率及び長期在院者数の減少に関する目標を設定予定。

<熊本市の目標>

項目	目標値	考え方
平成29年度における入院後3ヶ月時点の退院率	67%以上	平成24年6月時点入院者の実績(退院率67.6%)を維持
平成29年度における入院後1年時点の退院率	92%以上	平成24年6月時点入院者の実績(92.1%)を維持
平成29年6月末時点の長期在院者数	1,441人以下	平成24年6月末時点の人数(1,757人)から18%(317人)以上削減

<国の基本指針>

- 入院後3ヶ月時点の退院率については、平成29年度における目標を64%以上とする。
 - 入院後1年時点の退院率については、平成29年度における目標を91%以上とする。
 - 入院1年以上の長期在院者数については、平成29年6月末時点の人数を、平成24年6月末時点の人数から18%以上削減する。
- ※上記の目標値は、「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」の内容を踏まえ、平成29年度末における入院後3ヶ月時点の退院率及び入院後1年時点の退院率の上昇並びに在院期間1年以上の長期在院者数の減少について、当該数値に係る上位5都道府県の数値をベースに設定した数値。

「障がい者プランの中間見直し」及び「障がい福祉計画(第4期)の策定」について

1 熊本市障がい者プラン

(内 容)障害者施策の基本的方向について定める計画
(根拠法)障害者基本法
(計画期間)平成21年度～平成30年度
※中間見直し:平成26年度

2 熊本市障がい福祉計画

(内 容)障害福祉サービスの見込みとその確保策を定める計画
(根拠法)障害者の日常生活を総合的に支援するための法律(旧障害者自立支援法)
(計画期間)第3期計画期間:平成24年度～平成26年度
第4期計画期間:平成27年度～平成30年度
※第4期計画策定:平成26年度

〔スケジュール〕

- 10月 第1回 熊本市障害者施策推進協議会(10/6)
 - 11月 障がい者自立支援協議会での意見聴取(11/21)
第2回 熊本市障害者施策推進協議会(11/28)
 - 12月 議会へ進捗状況を報告
パブリックコメント(12/26～126)
 - 2月 第3回 熊本市障害者施策推進協議会(2/25予定)
 - 3月 議会へ計画案を報告
- ※上記のほか、適宜、障がい者団体やサービス事業者へ意見照会

長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性（概要）

※長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会
(平成26年7月14日取りまとめ公表)

1. 長期入院精神障害者の地域移行及び精神医療の将来像

- 長期入院精神障害者の地域移行を進めるため、本人に対する支援として、「退院に向けた意欲の喚起（退院支援意欲の喚起を含む）」「本人の意向に沿った移行支援」「地域生活の支援」を徹底して実施。
- 精神医療の質を一般医療と同等に良質かつ適切なものとするため、精神病床を適正化し、将来的に不必要となる病床を削減するといった病院の構造改革が必要。

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援

〔ア〕退院に向けた支援

〔ア-1〕退院に向けた意欲の喚起

- ・病院スタッフからの働きかけの促進
- ・外部の支援者等との関わりの確保 等

〔ア-2〕本人の意向に沿った移行支援

- ・地域移行後の生活準備に向けた支援
- ・地域移行に向けたステップとしての支援（退院意欲が喚起されない精神障害者への地域生活に向けた段階的な支援） 等

〔イ〕地域生活の支援

- ・居住の場の確保（公営住宅の活用促進等）
- ・地域生活を支えるサービスの確保（地域生活を支える医療・福祉サービスの充実） 等

〔ウ〕関係行政機関の役割

都道府県等は、医療機関の地域移行に関する取組が効果的なものとなるよう助言・支援に努める。

3. 病院の構造改革

- 病院は医療を提供する場であり、生活の場であるべきではない。
- 入院医療については、精神科救急等地域生活を支えるための医療等に人員・治療機能を集約することが原則であり、これに向けた構造改革が必要。（財政的な方策も併せて必要）
- 2. に掲げる支援を徹底して実施し、これまで以上に地域移行を進めることにより、病床は適正化され、将来的に削減。
- 急性期等と比べ入院医療の必要性が低い精神障害者が利用する病床においては、地域移行支援機能を強化する。
- 将来的に不必要となった建物設備や医療法人等として保有する敷地等の病院資源は、地域移行した精神障害者が退院後の地域生活を維持・継続するための医療の充実等地域生活支援や段階的な地域移行のために活用することも可能とする。

<病院資源のグループホームとしての活用について>

- 地域移行する際には、地域生活に直接移行することが原則
- 退院に向けた支援を徹底して実施してもなお退院意欲が固まらない人に対しては、本人の権利擁護の観点、精神医療の適正化の観点から、段階的な移行も含めて、入院医療の場から生活の場に居住の場を移すことが必要。
- その選択肢の一つとして、病院資源をグループホームとして活用することを可能とするために、障害者権利条約に基づく権利擁護の観点も踏まえ、一定の条件付け（※）を行った上で、病床削減を行った場合に敷地内への設置を認めることとし、必要な現行制度の見直しを行うべきこと、また、見直し後の事業を試行的に実施し、運用状況を検証するべきことが多くの構成員の一致した考え方（※※）。
- ※「本人の自由意思に基づく選択の自由を担保する」、「外部との自由な交流等を確保しつつ、病院とは明確に区別された環境とする」、「地域移行に向けたステップとしての支援とし、基本的な利用期間を設ける」等
- ※※あくまでも居住の場としての活用は否との強い意見があった。

平成27年度精神障がい者地域移行支援事業について

事業概要

精神障がい者地域移行支援部会(障がい者自立生活体制検討会)
精神保健福祉室

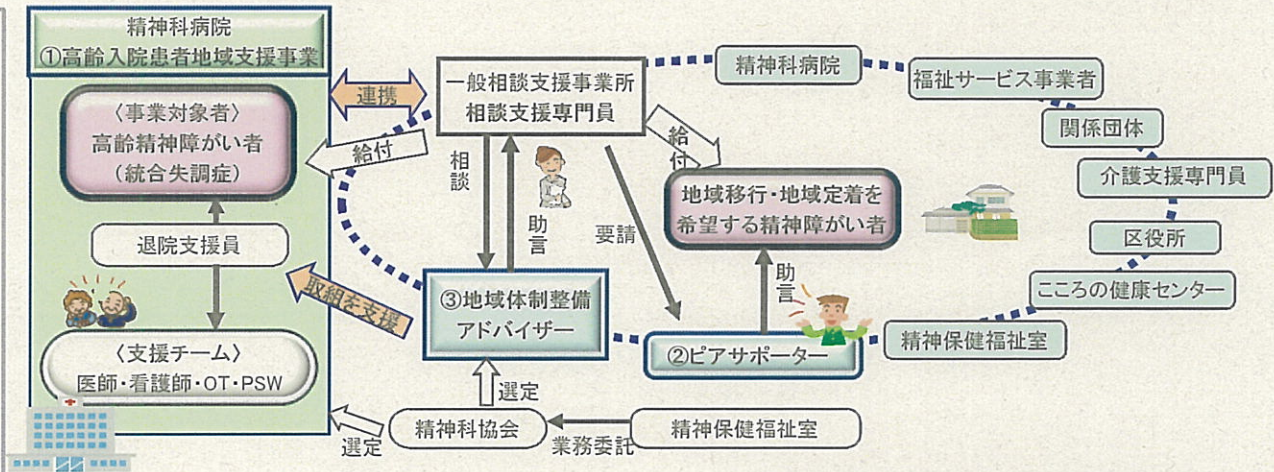
精神保健医療福祉政策における「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念に基づき、精神科病院に入院している精神障がい者に対し、退院に向けた支援を行うとともに、精神障がい者の地域移行・地域生活定着に必要な地域体制を整備し、地域の関係者が連携して精神障がい者の退院を積極的に推進することで、精神障がい者の地域移行及び自立を促進する。

精神障がい者地域移行支援部会(障がい者自立生活体制検討会)での検討結果に基づき実施！

事業内容

〔退院支援関係〕

- 各精神科病院での取り組み及び支援
 - 医療保護入院制度の見直しに伴う退院後生活環境相談員による相談対応や地域援助事業者との連携による退院支援等(本人の意向に沿った支援ほか)
 - ピアサポーター派遣による各精神科病院での取り組みの支援や退院前の個別ケース検討等での積極的な協力
 - 本市事業としての取り組み
 - ① 高齢入院患者地域支援事業(3病院による実施)
 - ② ピアサポーター活用事業(60名分の派遣)
 - ③ 地域体制整備アドバイザー配置事業(3名を配置し、県事業へも協力)
- ※ 平成26年度事業を継続実施。体制検討会での意見を踏まえ、同検討会や地域移行支援協議会等において、進捗状況等を確認。



〔体制整備関係〕

精神障がい者地域移行支援部会(障がい者自立生活体制検討会)により協議・検討。

- グループワークによる取り組み(案)
 - ① 本人の意向に沿った退院支援の促進
医療機関の協力による長期入院患者への意向調査の実施(調査票の検討・作成、調査依頼、結果取りまとめ)等。
 - ② 退院に向けての理解の促進
医療機関や関係施設、家族や市民への退院支援について理解を促進するための普及啓発(研修会の実施等)。
 - ③ 円滑な退院に向けての環境整備
高齢者施設との情報交換等による社会資源の整理や入院患者が退院意欲を喚起するための情報誌作成等。
- その他、全体研修や事例検討

関連事業

○精神科救急体制整備事業、精神保健対策事業、ピアサポーター育成・活用事業 ○施設整備費助成 ○相談支援事業、地域活動支援センター事業 ○おでかけパス券交付・福祉タクシー事業 ○障がい者就労・生活支援センター事業 ○障がい者理解促進事業等 ○就労準備デイ・ケア事業等

障がい者福祉計画における数値目標

- 平成29年度における入院後3ヶ月時点の退院率 67%以上
※平成24年6月時点入院者の実績(退院率67.6%)を維持
 - 平成29年度における入院後1年時点の退院率 92%以上
※平成24年6月時点入院者の実績(92.1%)を維持
 - 平成29年6月末時点の長期在院者数 1,441人以下
※平成24年6月末時点の人数(1,757人)から18%(317人)以上削減
- ※いずれも国の基本指針に基づく数値目標

(2) 地域人づくり事業「精神障がい者ピアサポーター育成・活用」事業について

〔精神障がい者を取り巻く状況〕

- ◆「精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律」の一部改正（平成26年4月施行）により、精神科病院において、医療保護入院者に対する退院後生活環境相談員の選任が義務付けられる等、精神障がい者の地域生活への移行が更に促進されることとなった。
- ◆また、同改正により、精神障がい者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき指針として「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」が策定されたが、同指針の基本的な考え方として、精神障害者同士の支え合い等を行うピアサポートを促進すること等により、自立を促し、社会からの孤立を防止する取組を推進する等が明記された。
- ◆このほか、「障害者の雇用の促進等に関する法律」も一部改正され、今後、法定雇用率の算定基礎に精神障がい者が加えられる予定（平成30年4月1日施行）。

- 今回の法改正により、精神障がい者の地域生活への移行を促進することだが、その具体的な支援は？
- 精神障がい者の雇用は進んでいるのか？

「地域人づくり事業」を活用！

〔事業の目的・効果〕

- 就労を希望する精神障がい者の潜在力を引き出し、精神障がい者にしか出来ない仕事に従事させることで、
- 1 改正精神保健福祉法に対応すべく在宅精神障がい者への支援を充実（ピアサポーターの活用による当事者に寄り添った支援）
 - 2 精神障がい者の雇用促進に寄与（ピアサポーターを本格就労へ、他の精神科病院を有する法人等への拡大を期待）

〔事業の内容〕

精神科病院を有する法人において、精神障がい者をピアサポーターとして一定期間雇い入れた上で、訪問看護等のスタッフによるOFF-JTとOJTによる育成を行い、本格就労に結びつける。在宅精神障がい者を支援するとともに、事業終了時には成果資料等を作成し関係機関へ配布するなど、精神障がい者の雇用の場の拡大を目指す。

〔事業期間〕

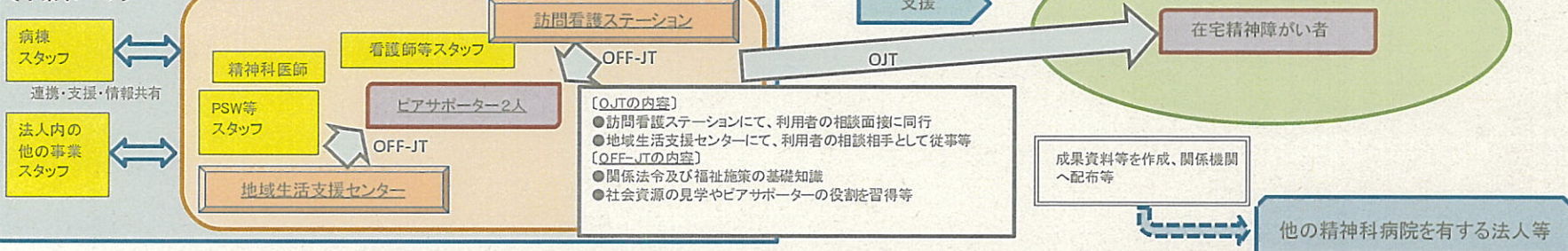
平成26年9月～平成27年8月まで

〔事業費〕

ピアサポーター雇用経費等

精神科病院を有する法人を対象に周知・公募 ⇒ 医療法人横田会に事業委託

〔事業イメージ〕



※ 地域人づくり事業とは

- 国の平成25年度補正予算により経済対策の一環として創設された緊急雇用創出事業。
- 地域において、産業や社会情勢等の実情に応じた多様な「人づくり」により、若者や女性、高齢者等の潜在力を引き出し、雇用の拡大を通じて「全員参加」を可能とする環境を整備する（「雇用拡大プロセス」）とともに、賃金の上昇や、実計所得の増大等処遇改善に向けた取組を推進（「処遇改善プロセス」）するもの。
- 「雇用拡大プロセス」は、委託事業者にて失業者を雇い入れた上で、人材育成を実施し、継続的雇用を図る事業とし、「処遇改善プロセス」は、委託事業所の既存従業員への賃金上昇、定着率向上、非正規社員の正社員化など処遇改善に取組む事業としている。
- 平成26年3月下旬に産業政策課から全庁的に事業の募集があり、上記事業も含め採択。事業の実施法人を選定後、現在、受託法人にて実施に向け準備中。

(3) 危険ドラッグ等依存症者支援について

〔危険ドラッグ等依存症者を取り巻く状況〕

- ◆ 事件・事故が多発している危険ドラッグなどの薬物対策や「アルコール健康障害対策基本法」の施行（平成26年6月）等によるアルコール健康障害への対策が喫緊の課題。
- ◆ また、「依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会報告書（平成25年3月）」では、依存症は適切な治療と支援により回復が十分に可能な疾患である一方、必要な支援が不足しており、依存症当事者が必要な回復プログラムを受けられるよう環境を整えることなど、具体的な対応策の検討が喫緊の課題。
- ◆ さらに、刑の一部執行猶予制度が平成28年6月までに施行されることもあり、薬物依存犯罪者等の社会復帰を支援するには、地域社会における処遇の充実が不可欠。

〔本市における依存症者への支援の状況〕

- ◆ こころの健康センターにおいて、本人や家族からの電話・来所相談、依存症家族教室、依存症当事者グループミーティング、市民向け講演会等を実施。
 - ◆ また、区役所（保健子ども課・福祉課）や精神保健福祉室においても本人や家族からの電話・来所相談等に対応。
 - ◆ 特に、薬物依存症者への対応では、家族からの相談が多く、対応についての助言や精神科病院の紹介のほか、回復施設で実施の回復プログラムへの参加を促しているところ。
- ※ 薬物依存症者は、全国で約10万人、これから本市の人数を算出すると約580人。現在、本市にて相談等の対応をしている人数は年間延べ約80人だが、増加が懸念されている危険ドラッグも含めた薬物依存症者に対する地域における支援の充実が必要。



〔新たな取り組み（予算要求中）〕

- ◆ 熊本県との連携事業として、危険ドラッグ等依存症者への支援事業を新たに実施することで準備中。
- ◆ 事業の実施にあっては、危険ドラッグをはじめとした薬物依存に係る回復支援施設への補助事業にて実施予定。
- ◆ また、医療機関や保護観察所等の関係機関との連携会議を設置する等、効果的な事業となるよう検討中。

【事業の概要（案）】

- 危険ドラッグ等依存症者及びその家族への相談対応（24時間）
- 依存症者に対するミーティングなどの回復プログラムの実施
- 依存症者への生活支援
- 関係機関による連携会議の実施等

刑の一部の執行猶予制度の創設について

法務省保護局観察課

刑法の改正等

平成25年6月、刑の一部の執行猶予制度の導入等を内容とする「刑法等の一部を改正する法律」及び「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」が成立。平成28年6月までに施行されることとなった。

刑の一部の執行猶予制度の概要

現行制度

◎ 刑期の全部を実刑とするか、刑期の全部を執行猶予とするかの2つしか選択肢がない

◎ 刑務所出所者の再犯防止・社会復帰のための仕組みとして仮釈放制度があるが、期間が短く十分な地域移行ができずに再犯に至るケースが多数

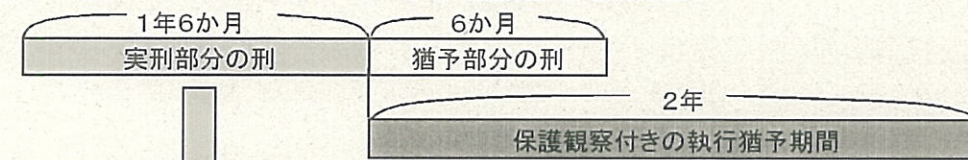
例) 刑務所出所者のうち、5年以内に約5割の者が刑務所へ再入所(覚せい剤取締法違反の者の場合。平成25年犯罪白書による。)

刑の一部の執行猶予制度

◎ 3年以下の懲役・禁錮を言い渡すとき、判決で1～5年の間その一部の執行を猶予することができる

・前に禁錮以上の実刑に処せられたことがない初犯等...猶予中、保護観察に付することができる(裁判所の裁量)
・薬物使用等の罪を犯した者で初犯でないもの(累犯者)...猶予中は必ず保護観察に付す

例) 懲役2年、うち6か月につき2年間保護観察付き執行猶予



刑務所内における処遇 + 地域社会における処遇(保護観察)

保護観察とは、刑務所出所者等の再犯を防ぎ、社会復帰を図るため、保護観察所の保護観察官が、地域の保護司等と協力して、保護観察中の人に対して指導や支援を行うもの。

制度導入に当たってのポイント

- ◎ 薬物依存のある保護観察対象者の増加、保護観察期間の長期化が見込まれる
- ◎ 保護観察終了後も、必要な支援等(薬物依存に対する治療・相談支援、家族支援など)を受けられる体制を整えておくことが特に重要

➡ 保護観察所と地域の医療・保健・福祉機関等との連携が不可欠

刑の一部の執行猶予制度の導入を見据え、薬物依存のある保護観察対象者等への指導・支援について、より一層の御理解・御協力をお願いいたします。(御不明な点がございましたら、最寄りの保護観察所までお問い合わせください。)

