

X I 調査研究

平成 30 年度に精神保健福祉センターが行った調査研究、報告、発表したものの一部を掲載。

- 1 地域包括支援センターにおける中高年層ひきこもり者に関する調査
(平成 30 年度 北九州市保健福祉研究発表会)

- 2 採用 10 年次北九州市職員のメンタルヘルスの取り組みについて
～アンケート結果を踏まえて～
(平成 30 年度 北九州市保健福祉研究発表会)

- 3 北九州市役所の社会福祉職における人材育成について
～社会福祉職の人材育成基本方針(案)を踏まえて～
(平成 30 年度 北九州市保健福祉研究発表会)

地域包括支援センターにおける中高年層ひきこもり者に関する調査

保健福祉局総務部精神保健福祉センター

○宮崎悠生 飯盛恵 富増素子 久富さくら 土屋達郎 松浦由美

1. 問題と目的

近年、ひきこもり者と親の高齢化による「8050問題」が指摘されている。ひきこもり者の親なきあとの自立や経済的問題は、保健福祉領域の新たな課題であり、実態の解明と検討が急がれるところである。

しかし、ひきこもりについての実態把握は、調査過程で当事者感情を害しやすいため、現実的にはかなり難しい。

そこで、今回は、ひきこもり当事者に直接コンタクトを求めるのではなく、地域包括支援センターに対してアンケートを行い、高齢者相談の現場におけるひきこもり者の状況をいったん大まかに把握することにした。これは、地域包括支援センターがどのような現状にあるのか、新たな課題に対してどのような支援が必要なのかという問題意識でもある。

2. 方法

調査期間：平成30年9～10月

調査対象：北九州市の地域統括支援センター及び地域包括支援センター（31ヶ所・回答者は地域包括支援センターで相談を受ける支援者）

調査内容：平成29年度内に相談を受けた、もしくは、介護・福祉サービスを実施した家族の中にひきこもり者がいた事例（子供、兄弟、孫など）に関し、支援者が把握している内容。

3. 結果

（1）ひきこもり者の現状について

地域包括支援センターが相談を受ける中で、高齢者世帯にひきこもり者がいた事例は53人（男性42人、女性11人）であり、年齢は、50代が28人（53%）と最も多く、次いで、40代が11人（21%）、60代が8人（15%）、30代が5人（9%）、20代が1人（2%）であった。

このうち、現在何らかの相談支援を受けている者は本人11人（21%）、家族は9人（17%）に過ぎず、受けていないものは本人25人（47%）、家族は26人（49%）、その他は今回の調査では不明である。

ひきこもり者の精神症状の有無に関しては、日常生活に大きな支障のある者が15人（28%）、軽い精神症状のある者が15人（28%）、精神症状が目立たない者が8人（15%）、不明・無回答が15人（28%）であった。年代と精神症状の有無の関連をみると、20代を除くと、年代が上がるにつれ、精神症状のある者の割合が高くなる傾向が見られた（図1）。

なお、ひきこもり者の精神科通院・治療歴に関しては、通院中の者が10人（19%）、過去に定期通院歴ありの者が6人（11%）、数回受診したことがある者が3人（6%）、受診歴なしの者が14人（26%）、不

明・無回答が20人（38%）で、精神症状があっても通院中の者は少ない。

また、本来、地域包括支援センターの相談対象である高齢者の福祉サービスの受け入れに関して、困ったことがある事例は24人（45%）、ない事例は20人（38%）、不明・無回答は9人（17%）であった。具体的に困ったこととして、「ひきこもり者が親族や支援者の介入に拒否的」「サービス対象者への暴力」「サ

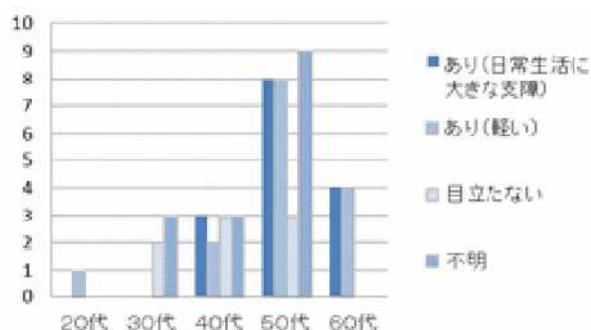


図1 ひきこもり者の年代と精神症状の有無

ビス対象者の年金をひきこもり者が勝手に使う」等が挙げられた。

（2）支援の受け入れ態度と精神症状に関して

ひきこもり者が、高齢者家族への介護・福祉サービスの導入に対してどのような立場であったか（これをここでは「支援の受け入れ態度」とする）に注目すると、これを拒否する者が7人（13%）いた。このうち、精神症状（日常生活に大きな支障）のある者が2人、軽い精神症状のある者が4人いた。また、拒否はしないが非協力的な事例16人（30%）にも、精神症状（日常生活に大きな支障）のある者が2人、軽い精神症状のある者が5人おり、精神症状が支援の受け入れ態度を悪化させている可能性を示唆している。

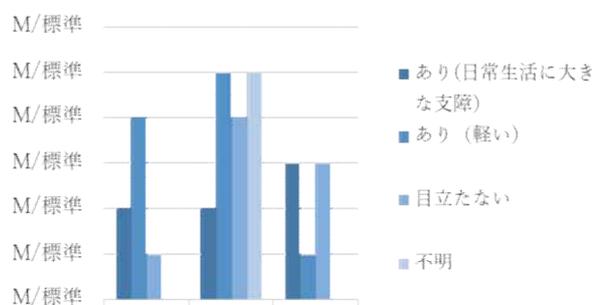


図2 精神症状の有無と支援の受け入れ態度

さらに、拒否的な事例7人のうち、こだわり・強迫症状がある（日常生活に大きな支障がある）者が5

人、軽いこだわり・強迫症状がある者が1人だった。非協力的な事例16人の中にも、こだわり・強迫症状がある（日常生活に大きな支障がある）者が2人、こだわり・強迫症状がある（日常生活に影響がある）者が6人いる。逆に、支援の受け入れに協力的な事例では、こだわり・強迫症状が目立たない者の割合が高い（図3）。

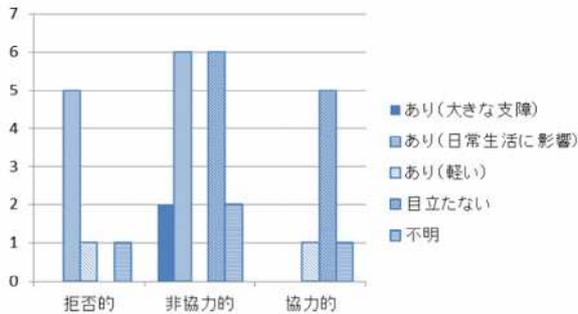


図3 こだわり・強迫症状と支援の受け入れ態度

さらに、易怒性、暴言・暴力など関連の精神症状及び行動（複数回答）についても尋ねたが、支援の受け入れ態度が拒否的な者の全7例が易怒・易刺激性を示し、被害妄想等のある者が3人、家族に対する暴言がある者が3人、家庭内暴力がある者が3人、隣人への攻撃がある者が2人、独語がある者が3人であった。非協力的な事例では、易怒・易刺激性のある者が3人、被害妄想等がある者が1人、家族に対する暴言がある者が3件、家庭内暴力がある者が2人、隣人への攻撃がある者が1人だった。これに対し、協力的な事例では、易怒・易刺激性のある者が1人、被害妄想等がある者が1人、のみだった（図4）。

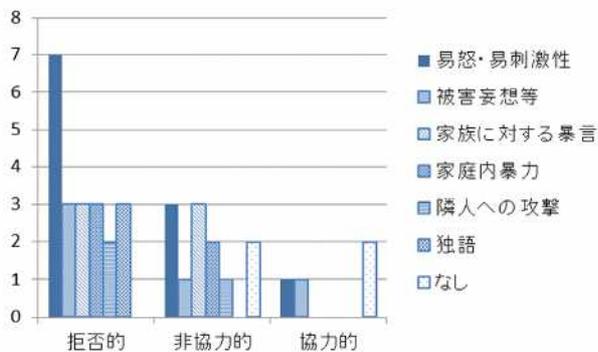


図4 その他の精神症状等と支援の受け入れ態度（複数回答）

4. 考察

本調査は地域包括支援センターという高齢者支援の枠組みからアプローチして、支援者の把握に基づく現状を拾った。今までにも、地域包括支援センターが支援を行っている家族の中に中高年層のひきこもり者が同居している事例があるという認識はあったものの、この視点から集約し平成29年度内に市内で53人の事例があったという結果を得たのは初めてだった。

相談支援や医療を受けていないひきこもり者は多く、介入のタイミングには困難が伴うことが示された。そして、ひきこもり者への支援だけではなく、高齢者サービスに対する介入拒否の課題が浮かびあがる。

本稿では、特に、支援の受け入れ態度にひきこもり者の精神症状の有無が大きく関連している可能性に注目した。そもそもひきこもりという現象全体からすれば一部領域の調査に過ぎず事例数の少ない中、断定的に論じることはできないものの、特にこだわり・強迫症状や易怒・易刺激性のあるひきこもり者が家族の支援に対しても拒否的な傾向が垣間見えた。

家族に対する暴言暴力なども出現しており、慎重な対応が求められる一方で、緊急的な介入を要す場合もあり、関係機関の連携も必須である。地域包括支援センター職員のコメントにもあったが「あらゆる部署が協力し合い、さまざまな角度からの支援をしていく」ため、日々の体制づくりが求められる。

なお、年代が上がるにつれ、精神症状のあるひきこもり者が増える傾向があり、ひきこもり者への早期介入・支援も必要であると推測されるが、ひきこもりの高齢化と長期化は同義ではないため、今後は両者を区別した上で、その関連を明らかとすることも求められる。

採用10年次北九州市職員のメンタルヘルスの取り組みについて

～アンケート結果を踏まえて～

保健福祉局 精神保健福祉センター

濱根大雄、松浦由美

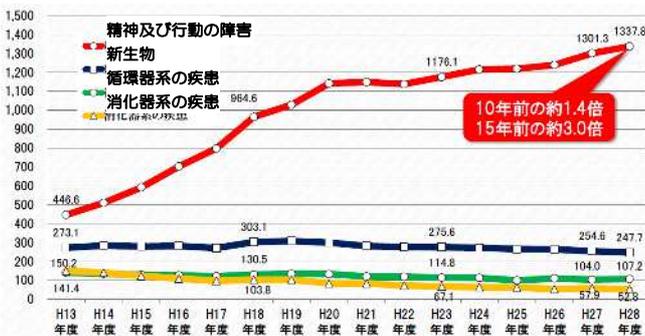
1 はじめに

職業生活に関して「強い不安、悩み、ストレス」を感じている労働者は年々増加しており、平成28年は約6割となっている。こうした背景を踏まえ「労働安全衛生法」が改正され、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することを目的に平成27年から「ストレスチェック制度」が新たに導入された。北九州市においても市職員のメンタルヘルス対策を重要課題の一つと捉えて、毎年職員研修所での新採研修等の中で「メンタルヘルス」をテーマとした講義を実施してきた。平成30年度は初めて採用10年次職員研修に「メンタルヘルス」の講義が盛り込まれ、本センター職員が担当した。本稿では、研修時のアンケート調査結果も踏まえ、内容や効果について報告したい。

2 これまでの経緯

地方公務員の長期病休者(疾病等により休業30日以上)の療養者)における「精神及び行動の障害」の割合はここ数年5割を超えており、10年前の約1.4倍、15年前の約3.0倍と増加の一途をたどっている(図1：地方公務員健康状況等の現況調査)。本市職員研修所では、採用1、2年次職員等を対象に以前から「メンタルヘルス」をテーマとした研修を行ってきた。しかし、中堅職員に対するメンタルヘルス研修は行われていなかった。そこで、平成30年度から採用10年次職員研修の中にメンタルヘルスの講義を設けることとなり、総務局給与課安全衛生係からの依頼を受け、本センターが講義を担うこととなった。本センターとしては、これまで開催してきたストレスケアや自殺予防の研修内容を応用しつつ10年次職員向けの資料を作成した。内容については短時間に効果的な研修となるよう検討を重ね、ロールプレイを導入する等、理解しやすい内容となるよう工夫した。

(図1) 主な疾病分類別の長期病休者の推移



3 メンタルヘルス研修の内容

<日時>平成30年7月24日(火) 14:40～15:50

<会場>北九州市役所職員所研修所 研修室

<対象>採用10年次職員 64名

<研修内容>

- ①「メンタルヘルスの基礎知識」では、ストレスは40代、30代の順で高いこと、誰にでも生じるストレスにはケアが大切なこと、職場の人間関係がストレスの要因となること等を解説した。
- ②「ストレス対処」では、一人で抱え込まないことが肝要であることを説明するとともに、ストレス対処の一つである円滑なコミュニケーションの方法についてロールプレイを通して解説した。
- ③「ゲートキーパー」とは、悩んでいる人に気づいて声をかけ、話を聞いた後に必要な支援につなげる人であることを解説し、採用10年次職員が職場で担っていく役割は大きいことを説明した。

①	メンタルヘルスの基礎知識
②	ストレス対処(自分自身のメンタルヘルス)
③	ゲートキーパー(周囲の方のメンタルヘルス)

4 「メンタルヘルス」研修のアンケート調査

(1) アンケート調査

<調査方法>アンケートを配布し、その場で回収

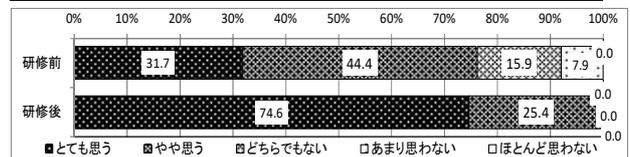
<回答>採用10年次職員63名(回答率98%)

<評価方法>質問について「ほとんど思わない」から「強く思う」までの5段階評価で回答

(2) アンケート結果

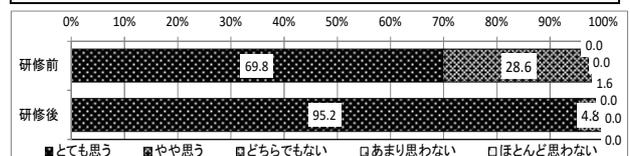
- ①「ストレスによる心と体の病気の発症は予防できる」について、「とても思う」人は研修前31.7%であったが、研修後は74.6%に増えた。

ストレスによる心と体の病気の発症は予防できる



- ②「ストレスの対応には一人で抱え込まないことが大切」について、「とても思う」人は研修前69.8%であったが、研修後95.2%に増えた。

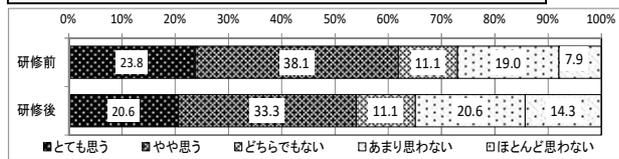
ストレスの対応には一人で抱え込まないことが大切



- ③「つらい気持ちを伝えることにためらいがある」

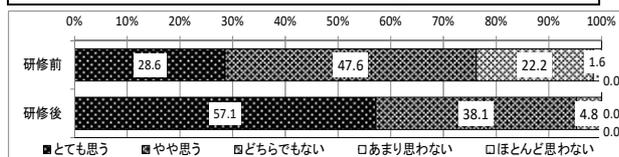
について、「とても思う」と「やや思う」人の合計は研修前 61.9%であったが、研修後は 53.9%に減った。

「つらい気持ちを伝えることにはためらいがある」



④「職場で困っている人がいたら声をかけようと思う」について、「とても思う」人は研修前 28.6%であったが、研修後 57.1%に増えた。

「職場で困っている人がいたら声をかけようと思う」



5 考察

(1) メンタルヘルスの予防

「ストレスによる心と体の病気の発症は予防できる」と思う人が本研修前後で増えた。これは、参加者がストレスは誰にでも生じるが軽減できることを知り、具体的なコミュニケーション法をロールプレイにより体験したこと等が効果的に影響したと考えられた。また、市職員が講師として話をしたことから、参加者が市職員として感じやすいストレスの状況を共有し、ストレスを溜めない予防方法を学ぶ機会となったと考えられた。

(2) ストレス対処

「ストレスの対応には一人で抱え込まないことが大切」と思う人が研修前後で増えた。このことは、困っていることを誰かに伝えることでストレスが軽減すること等を参加者が学んだ結果と考えられた。一方で、「つらい気持ちを伝えることにはためらいがある」人は研修前後で少し減ったものの、依然として半数以上を占めることも明らかとなった。内閣府の調査では「困ったことがあった場合、身近な人に悩みを聞いてもらうことで乗り越える人が多い」といった結果が示されているが、普段から職場の上司や同僚等、相談し合える関係を築いておくことが望まれる。

(3) 他の職員のメンタルヘルス

研修ではゲートキーパーの役割について説明しつつ、同僚や後輩等の様子がいつもと違うと感じた場合、勇気を出して声をかけることが支援として大切であることを伝えた。そのことにより、「職場で困っている人がいたら声をかけようと思う」人が研修後に増える結果となったと考えられた。労働者の2人に1人は「強い不安、悩み、ストレス」を抱えている昨今、採用10年次職員が周囲の職員のメンタルヘルス不調を軽減する役割を担う面は大きい。今後はゲートキーパーとしての意識を持つ職員が職場で

増えていくことが期待される。

6 今後に向けて

今回の研修を通じて10年次職員のメンタルヘルス不調の未然防止に向けて、メンタルヘルス対策の意識が向上する一定の効果があった。採用10年次職員は自身のストレスが増えてくる年代であると同時に、周りの職員への配慮を求められる役割となる時期でもある。地方公務員の長期病休者が増え続けている中、本市職員のメンタルヘルス対策は重要課題の一つであり、今後も本センターとしては総務局給与課安全衛生係と協力しつつ、採用10年次職員も含めメンタルヘルス対策の取り組みを進めていきたいと考えている。

北九州市役所の社会福祉職における人材育成について

～社会福祉職の人材育成基本方針(案)を踏まえて～

精神保健福祉センター：濱根大雄・田仲秀成 住宅管理課：山崎広行 子ども総合センター：小松未央
小倉北役所保護第二課：井上祥子 子育て支援課：鎌谷友子 小倉南役所保護課：大河内直美

1 はじめに

北九州市役所には、「社会福祉」枠として採用された職員（以下「社会福祉職」という）が現在計 68 名（H30.4.1 現在）おり、主に福祉分野の職場に配属されている。福祉に関する本市の市政要望については、H29 年度に上位 3 位（「高齢社会対策の推進」、「子育て支援の推進」、「医療・衛生管理体制の充実」）を占め、毎年、福祉に関する高い市民ニーズへの対応が求められている。そのような中、昨年度、社会福祉職職員が人材育成のあり方を示した「社会福祉職の人材育成基本指針(案)」を初めて作成した。本稿では、その内容や今後の展望について考察することとしたい。

2 これまでの経緯

北九州市役所の社会福祉職は、平成 6 年度から採用が開始され、保健福祉局、子ども家庭局、区役所の保健福祉課・保護課を中心に配属されている。昨年度、総務局人事課から、専門職種別に「北九州市人材育成基本方針」を補完する人材育成のプランを作成するよう依頼があり、社会福祉職としては初めて「社会福祉職の人材育成基本指針(案)」を作成した。作成にあたっては、保健福祉局の職員のヒアリング、係長職等によるワーキング、職員からの意見聴取等にて検討を重ねるとともに、総務課経由による他局調整を踏まえ、保健福祉局長報告を経て人事課宛てに提出した。

3 社会福祉職の人材育成上の課題

①社会福祉職のアイデンティティの持ち難さ

社会福祉職は「一般事務員」であり、国家資格等の特別な資格の条件はなく、社会福祉職のみが担う特定の業務もほとんどない（図 1）。また、「福祉スペシャリスト」制度ができ、社会福祉職としてのアイデンティティが持ちにくい状況もある。

（図 1）主な専門職種の採用条件及び特定業務

職種名（採用枠）		採用条件	特定業務
一般事務員	行政	大卒・高卒	(ほぼ) なし
	社会福祉	大卒(社会福祉主事)	
	心理	大卒(心理学専攻学科)	
保健師		免許	あり
栄養士		免許	
理学療法士・作業療法士		免許	
一般技術員	衛生	資格	

②社会福祉職の専門能力を測る仕組みの乏しさ

社会福祉職として目指す目標や振り返りの指標等、専門能力を測る仕組みがなく、個人の努力が評価に繋がりにくい。また、上司が社会福祉職ではない場合が多く、専門的なスキル取得やキャリア形成について指導育成が難しい状況にある。

③組織としての支援体制の不十分さ

福祉に関する資格取得講習や研修等はスキルアップに必要であるが、職場の理解や支援体制の乏しさから参加が難しい場合がある。特に福祉に関する国家資格の取得にあたっては短期間の実習を要することがあるが、組織の支援体制が十分でない場合、諦めてしまうことも生じやすくなる。

4 社会福祉職の人材育成基本方針(案)概要

(1) 社会福祉職の目指すべき職員像

社会福祉職は、一般事務員としての能力や知識、福祉における倫理観や技術等をもとに市民の福祉ニーズに対応していく。また、①福祉の特定分野での知識や技術を究める「スペシャリスト」、もしくは②幅広い分野で福祉の観点から新たな風を組織に呼び込む「ゼネラリスト」として役割を担いつつ、福祉の向上に貢献していく。

(2) 社会福祉職の理念

社会福祉職は、人権の尊重を念頭に置き、己を研鑽し、他と連携し、時代の変化を的確に捉え、効果的な方法で社会に働きかけることで、市民福祉の向上を実現する。

(3) 社会福祉職に求められる能力

社会福祉職は、対象者の状況を的確に把握し個別支援を行うだけでなく、地域や他組織等と幅広く連携し、総合的に支援する役割も求められる。そのため、保健・医療・福祉等の専門知識・技術などの総合的なスキルに加えて、行政実務の知識・能力を獲得していくことが必要である。

(4) 段階別の社会福祉職の目指す目標

社会福祉職としての専門的能力について目指す目標の項目を9つ設定した。また、各目標の項目について、「北九州市人材育成基本方針」の示す時期（① 育成期（能力開発期）、② 開花期（能力向上期）、③ 発揮期（能力拡充期））ごとに、具体的な取り組み内容を明記した。

(図2)

(図2) 段階別の社会福祉職の目標

	①育成期	②開花期	③発揮期
目標1	倫理観の形成		
目標2	相談援助		
目標3	ケースマネジメント		
目標4	関係機関との連携		
目標5	地域支援		
目標6	企画・施策化		
目標7	メンバーシップ・リーダーシップ		
目標8	リスクマネジメント		
目標9	法令対応		

(5) 育成期における専門的能力の指標

採用後の10年間は「育成期」として能力開発の重要な時期であるため、目標1～9ごとに、社会福祉職としての専門的能力の指標をそれぞれ2～6項目掲げ、チェック形式で到達状況を確認できるようにした。また、育成期を「1,2年次」、「3,4年次」、「5～10年次」の3つに分け、経験年数に合わせた指標となるように項目を設定した。(図3)

指標については、新年度面接や自己申告面接での活用が可能となるような内容とした。

(図3) 社会福祉職の専門的能力の指標 (例)

	1,2年次	3,4年次
目標1 倫理観の形成	<input type="checkbox"/> スキルアップを意識して必須研修等に参加し業務に活かす事ができる <input type="checkbox"/> 「自己決定の尊重」、「尊厳の保持」の倫理を体感する	<input type="checkbox"/> 主体的研修等活用で <input type="checkbox"/> 主体的健康管
目標2 相談援助	<input type="checkbox"/> 対象者の話を傾聴し、受容と共感を示すことができる	<input type="checkbox"/> 対象者自己決

(6) 人材育成の手法

人材育成を効果的に進めていくためには、個人の自

覚と自己研鑽だけでなく、組織による社会福祉職の育成の姿勢が必要である。特に、採用後の10年間は年次ごとに社会福祉職を集めた「階層別研修」を実施する。また、福祉の国家資格取得や学会等への参加を希望する職員がいた場合、職場の支援を得られるように働きかける。

(7) ジョブローテーション

社会福祉職にとって、「スペシャリスト」、「ゼネラリスト」いずれを目指すにしても、様々な職場で多様な支援や施策の立案等を経験し、幅広い知識や技術を積み上げていくことは重要である。そこで、複数の部署を経験することができるようなジョブローテーションを実施していく。

(8) 育成期におけるジョブローテーション

採用後10年間の育成期は、社会福祉職としての視点や知識等を身につけ、今後のキャリアプランの基盤となる重要な時期となる。そこで、区役所保健福祉課・保護課等の「①対人援助」、保健福祉局・子ども家庭局等の「②本庁業務」、精神保健福祉センター等の「③専門機関」の複数の部門を経験する配置とする。また、様々な分野（「生活困窮者」、「ひとり親・子ども」、「障害者」、「高齢者」等）を経験できるような配置とする。

(9) 配置計画

様々な福祉に関する分野における各部門（「①対人援助」、「②本庁業務」、「③専門機関」）において、社会福祉職の配置を充実していくことで、少数精鋭による組織力の一層の強化を図っていく。

5 今後に向けて

この度初めて係長職によるワーキング等を経て「社会福祉職人材育成基本指針(案)」を作成し、社会福祉職が目指す目標や専門的能力の指標などが明確になったのは大きな成果となった。実現化されれば社会福祉職の知識や技術の更なる向上の効果が期待される。今後は人事課との調整を経て局内共有化へと進むことを期待するが、社会福祉職としては個々人が今回得られた意識を大切にしつつ市民の福祉向上に貢献していきたい。

XII 資料

1 北九州市衛生施設の設置及び管理に関する条例他

○ 北九州市衛生施設の設置及び管理に関する条例

〔 昭和47年3月30日 〕
〔 条 例 第 5 号 〕

(趣旨)

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

(定義)

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

(設置)

第3条 市は別表第1のとおり衛生施設を設置する。

(使用料及び手数料)

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

(使用料及び手数料の減免等)

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

(使用の制限等)

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

(1) 詐偽その他不正な手段により使用したとき。

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

(3) その他施設の管理に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(委任)

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

(罰則)

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

<略>

別表第1 (第3条関係) ※該当部分のみ一部抜粋

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

別表第2（第4条関係） ※該当部分のみ一部抜粋

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

○ 北九州市衛生施設の設置及び管理に関する条例施行規則

〔 昭和47年4月1日 〕
規則第31号

(供用時間及び休業日)

第1条 北九州市衛生施設の供用時間及び休業日は、別表のとおりとする。

(診療所及び精神保健福祉センターの診療科)

<略>

第3条 診療所に次の診療科を置く。

<略>

2 精神保健福祉センターに精神科を置く。

(委任)

第4条 この規則の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

<略>

別表(第1条関係)

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

○ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法） 抜粋

〔 昭和 25 年 5 月 1 日 〕
〔 法律 第 123 号 〕

<略>

（精神保健福祉センター）

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

2 精神保健福祉センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

一 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、及び調査研究を行うこと。

二 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち複雑又は困難なものを行うこと。

三 精神医療審査会の事務を行うこと。

四 第 45 条第 1 項の申請に対する決定及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 52 条第 1 項に規定する支給認定（精神障害者に係るものに限る。）に関する事務のうち専門的な知識及び技術が必要とするものを行うこと。

五 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 22 条第 2 項又は第 51 条の 7 第 2 項の規定により、市町村（特別区を含む。第 47 条第 3 項及び第 4 項を除き、以下同じ。）が同法第 22 条第 1 項又は第 51 条の 7 第 1 項の支給の要否の決定を行うに当たり意見を述べること。

六 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 26 条第 1 項又は第 51 条の 11 の規定により、市町村に対し技術的事項についての協力その他必要な援助を行うこと。

（国の補助）

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

（条例への委任）

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

<略>

（大都市の特例）

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

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

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

<略>

2 精神保健福祉事業年表

年	国等の動向	年.月	北九州市
昭和			
22	保健所法公布		
25	精神衛生法公布		
26	国立精神衛生研究所設置		
31	厚生省公衆衛生局に精神衛生課設置	昭和	
38	国立久里浜療養所にアルコール中毒特別病棟開設	38 2	五市合併により北九州市発足、
40	精神衛生法改正		
41	保健所における精神衛生について(局長通知)		
42	日本精神病院協会、社会復帰施設についての委員会答申をまとめる		
44	精神衛生センター運営要領を示す		
45	障害者基本法(心身障害者対策基本法)公布		
46	中央精神衛生審議会、保安処分に関する意見をたず		
49	精神科作業療法、精神科デイ・ケアが社会保険診療報酬で点数化	49. 4	各保健所に精神保健相談員を
50	保健所における社会復帰相談指導事業の設置		
54	アルコール飲料と健康に関する検討委員会設置	51. 6	小倉南保健所で回復途上にあ
56	全国精神衛生センター長会、地域精神医療体制に対する要望書を提出 覚せい剤緊急対策策定 通院患者リハビリテーション事業実施要綱	56. 4	職親制度の利用開始
57	老人保健法公布		
58	保健所における精神衛生業務中の老人精神相談指導について(局長通知)		
60	心の健康づくり推進事業実施	60. 4	八幡東保健所に老人精神衛生
61	国立精神・神経センター設立(国立精神衛生研究所廃止)	61	小倉南保健所で老人性精神衛 市内初の共同作業所開所
62	精神障害者小規模作業所運営助成事業の実施 精神衛生法改正	平成	
63	精神衛生法改正 精神保健法に改称 『精神障害者社会復帰施設の設置および運営について』	2. 4	衛生局を保健局に名称変更
64	『精神保健福祉センターにおける特定相談実施要領について』	3. 4	全保健所で老人精神保健相談 精神障害者小規模共同作業所 小倉北保健所で思春期ダイヤ
平成			
5	精神保健法改正 心身障害者対策基本法が障害者基本法に改正され、精神障害者も対象となる	4. 4	精神障害者小規模共同作業所
		5. 4	若松区と八幡東区に年長者相
		6. 4	福祉事務所、保健所を統合し、
		10	保健局と民生局を統合、保健
7	精神保健法改正、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に改称 障害者プランを策定		
8	法律改正を踏まえて、「精神保健福祉センター運営要領」を定める	8. 4	大都市特例により精神保健福 北九州市障害者施策推進基本 市内7保健所を集約し、1保健
9	精神保健福祉士法制定	10	
10	精神保健福祉士法施行	9. 4	障害者介護等サービス体制整
		10. 4	福岡県精神科救急医療システ 痴呆対策総合検討委員会設置
		5	重度精神障害者タクシー乗車
		7	介護等サービス体制整備支援
		10	小倉北区で精神障害者ホーム
11	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正 「薬物乱用防止対策事業実施要綱」を定める 『ホームヘルプサービス試行事業の実施について』	11. 4	各区保健福祉センターに総合 障害者介護等サービス(ケアマ (3障害対応)
12	法改正を踏まえ「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」を定める 精神障害者社会復帰施設の設置及び運営に関する基準(省令) 『精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条に規定する精神医療審査会について』	12. 4	浅野社会復帰センター開設 八幡西障害者地域活動センタ
13	省庁再編により厚生省と労働省を統合し、厚生労働省を設置 「社会的ひきこもり」対応ガイドラインの作成	13. 10	精神障害者ホームヘルプサー 成年後見制度利用支援事業開
14	法改正により「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」及び「精神保健福祉センター運営要領」を一部改正 法律第65号の施行(ホームヘルプサービス、ショートステイ) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第32条の規定による精神障害者通院医療費公費負担制度の運用について 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察法)の成立(公布7月16日)	14. 4	小倉南障害者地域活動センタ 精神障害者ホームヘルプサー
15		15	精神障害者授産施設等通所者

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

年	国等の動向	年.月	北九州市
平成		平成	
16	「こころのバリアフリー宣言」、「精神保健福祉の改革ビジョン」、「今後の障害保健福祉施策について(改革のグランドデザイン案)」公表	16. 4	門司障害者地域活動センター
17	「地域社会における処遇のガイドライン」作成(医療観察法の円滑な施行を目的) 障害者自立支援法公布(11月7日)		
18	障害者自立支援法施行に伴う精神保健及び精神障害者福祉に関する法律一部改正 ・通院公費負担制度(法第32条)が障害者自立支援法の基づく自立支援医療に移行 ・法第50条関係精神障害者社会復帰施設設置等が精神障害者社会適応訓練を残して、障害者自立支援法の施策に移行 自殺対策基本法公布(6月21日) 精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律公布(6月23日)	18. 3	健康福祉北九州総合計画策定 北九州市障害者支援計画策定 北九州市高齢者支援計画策定
19	自殺総合対策大綱策定(6月8日閣議決定)	19. 4	戸畑障害者地域活動センター
20	自殺総合対策大綱一部改正(10月31日)		
21	地域自殺対策緊急強化基金事業開始 地域依存症対策モデル事業開始	21. 3	健康福祉北九州総合計画を改 第二次北九州市高齢者支援計
		10	ひきこもり地域支援センター開
		22. 2	北九州市の地域福祉(地域福
		10	北九州市障害者支援計画期
23	障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律公布(6月24日) 障害者基本法の一部を改正する法律公布(8月5日)		
24	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)公布(6月27日) 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律公布(6月27日) 国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律公布(6月27日)	24. 2	北九州市障害者支援計画策定
		10	北九州市障害者基幹相談支援 北九州市障害者虐待防止セン
25	自殺総合対策大綱見直し(8月28日閣議決定) 障害者総合支援法一部施行(基本理念の追加、障害者の範囲の見直し等) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律公布(6月19日) (保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等) 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正(6月19日公布) (精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)公布(6月26日) アルコール健康障害対策基本法公布(12月13日)	25. 3	北九州市健康づくり推進プラン
28	自殺対策基本法の一部を改正する法律公布(3月30日) 平成28年(2016年)熊本地震発生(4月14日)	27. 3	第四次北九州市高齢者支援 北九州市認知症施策推進計
		28. 4	北九州市認知症支援・介護予
29	平成29年7月九州北部豪雨災害発生	29. 10	北九州市難病相談支援セン
		30. 2	北九州市障害者支援計画策
		3	北九州市いきいき長寿プラン 第二次北九州市健康づくり推

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

精神保健福祉統計編

1 措置入院

(1) 通報等件数、措置診察件数及び措置件数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
申請・通報・届出件数 (A)	190	245	229	265	208
措置診察件数 (B)	42	78	90	70	47
措置件数 (C)	32	66	74	54	38
措置診察率 (B/A%)	22.1%	31.8%	39.3%	26.4%	22.6%
措置該当率 (C/B%)	76.2%	84.6%	82.2%	77.1%	80.9%

(2) 平成 30 年度通報等内容別処理件数

	通報等 件数 〔A〕	措置診察の 必要がない と認めたもの	措置診察を受けたもの				措置 診察率 % B/A	措置 該当率 % C/B
			精神障害者		精神障害者 でなかった もの	計 〔B〕		
			法 29 条 該当〔C〕	法 29 条 非該当				
一般からの 申請	0	1	0	0	0	0	0.0%	0.0%
警察官からの 通報	103	73	24	6	0	32	29.1%	80.0%
検察官からの 通報	18	6	11	1	0	12	66.7%	91.7%
保護観察所の 長からの通報	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
矯正施設の長 からの通報	81	81	0	0	0	0	0.0%	0.0%
精神科病院管理 者からの届出	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
医療観察法対象 者に係る届出	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
通報等に よらないも の	6	1	3	2	0	5	83.3%	60.0%
計	208	162	38	9	0	47	22.6%	80.9%

(3) 措置入院者の定期病状報告書及び現地診察状況（ブロック別）

	平成 29 年度				平成 30 年度				
	北九州	福岡	筑後	筑豊	北九州	福岡	筑後	筑豊	
前年度末措置入院者数	14	3	0	0	13	2	0	0	
定期病状報告書提出枚数	20	4	0	0	10	3	0	0	
現地診察実施病院	実数	18	2	0	1	18	2	0	0
	延数	18	2	0	1	20	2	0	0
現地診察実施患者数	6	2	0	0	7	2	0	0	
措置解除相当数	1	0	0	1	2	0	0	0	
年度末措置入院者数	13	2	0	0	11	2	0	0	

※ 現地診察実施病院については医療保護入院者分を含む。

※ 措置解除相当数は、現地診察の結果、措置解除となったものを計上

(4) 平成 30 年度市内病院における措置入院者の経営主体別継続・新規・解除・転院の状況

		国 立		指定病院		合 計	
継 続 (A)		1	(0)	12	(21)	13	(21)
新 規 転 入	新 規	1	(2)	38	(48)	39	(50)
	転 入	0	(0)	0	(0)	0	(0)
	小 計 (B)	1	(2)	38	(48)	39	(50)
解 除 転 出	解 除	2	(1)	39	(57)	41	(58)
	転 出	0	(0)	0	(0)	0	(0)
	小 計 (C)	2	(1)	39	(57)	41	(58)
年 度 末 (A+B-C)		0	(1)	11	(12)	11	(13)

(5) 措置入院医療費と徴収金額調定額の状況

	措 置 入 院		徴 収 金		(B) / (A) (%)
	年度末措置患者数 (人)	措置入院医療費 (A) (円)	実人員数 (人)	調定額 (B) (円)	
平成 26 年度	13	42,878,514	0	0	0
平成 27 年度	23	59,580,210	0	0	0
平成 28 年度	17	72,422,324	1	2,580	0.003
平成 29 年度	15	54,211,994	0	0	0
平成 30 年度	13	48,516,497	1	1,290	0.003

※措置入院費用の一部負担

平成 7 年の精神保健福祉法改正に基づき、措置入院者及び扶養義務者の前年度の所得税額に応じて、入院費用の一部を徴収している。

所得税 147 万円以下：自己負担なし 所得税 147 万円超え：自己負担 2 万円（月額）

2 精神医療審査会における審査状況

区分 年度	書類審査				請求審査			
	医療保護 入院者 届 入	医療保護 入院者 定期病 状報 告書	措置入院者 定期病 状報 告書	計	退院請求	処遇改善 請求	計	現地意見 聴取
平成26年度	1,483	677	23	2,183	42	6 (4)	48	36
平成27年度	1,467	647	19	2,133	33	7 (1)	40	28
平成28年度	1,601	640	29	2,270	36	5 (2)	41	25
平成29年度	1,848	655	24	2,527	43	1 (0)	44	28
平成30年度	1,904	705	13	2,622	26	3 (1)	29	21

※ () は処遇改善請求のみの件数 (退院請求を同時申請していない件数)

3 自立支援医療（精神通院医療）の受給状況

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

年度	年度末現在 受給者数
平成26年度	13,818
平成27年度	14,686
平成28年度	15,144
平成29年度	16,116
平成30年度	16,744

4 精神障害者保健福祉手帳の年間交付者数

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

年度	1級			2級			3級			合計			1級	2級	3級	合計
	診断書	年金証書	計	診断書	年金証書	計	診断書	年金証書	計	診断書	年金証書	計				
平成26年度	133	125	258	945	1,128	2,073	734	139	873	1,812	1,392	3,204	531	4,229	1,800	6,560
平成27年度	101	156	257	1,117	1,335	2,452	944	187	1,131	2,162	1,678	3,840	540	4,537	1,980	7,057
平成28年度	140	155	295	1,133	1,429	2,562	967	177	1,144	2,240	1,761	4,001	555	4,874	2,189	7,618
平成29年度	129	154	283	1,445	1,517	2,962	1,242	177	1,419	2,816	1,848	4,664	547	5,420	2,417	8,384
平成30年度	140	176	316	1,390	1,684	3,074	1,237	207	1,444	2,767	2,067	4,834	556	5,774	2,651	8,981

5 区役所における精神保健福祉相談の状況 (延相談者数)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
門 司	3,675	3,703	3,906	4,673	3,913
小倉北	5,068	4,886	5,631	6,164	3,722
小倉南	4,876	4,852	4,504	4,383	2,958
若 松	1,350	1,522	2,101	701	1,706
八幡東	1,700	1,983	1,486	1,181	1,102
八幡西	4,715	3,109	1,898	3,115	3,051
戸 畑	1,524	1,430	1,465	1,854	1,241
計	22,908	21,485	20,991	22,071	17,693

精神保健福祉センター 年報 平成30年度

令和元年12月

発行・編集 北九州市立精神保健福祉センター
〒802-8560

北九州市小倉北区馬借一丁目7-1

北九州市総合保健福祉センター（アシスト21）5階

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

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

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