

X 調査研究

令和5年度に精神保健福祉センターが行った調査研究、報告、発表したものを掲載。

- 1 第3次救急病院と連携した自殺未遂者支援の現状と課題
(令和5年度 北九州市保健福祉研究発表会)

第3次救急病院と連携した自殺未遂者支援の現状と課題

保健福祉局技術支援部精神保健福祉センター
山崎めぐみ、宇佐美貴士、古沢成美、鎌谷友子

1 はじめに

わが国の自殺者は、平成10年に3万人を超えた。自殺対策基本法を制定し、国を挙げて取り組んだことで、平成24年に3万人を下回りそれ以降も減少傾向が続いた。しかし近年のコロナ禍において自殺者数は下げ止まり、若年者や女性の自殺が増加するといった傾向がみられている。本市においても中高年男性の自殺は依然として多く、高齢男性や若年女性の自殺が増加している。

自殺者を減らすための方法にはいくつかあるが、自殺企図を行ったが救命された者（以下、単に自殺未遂者とする）への支援は自殺総合対策大綱でも二次予防として重視されている。自殺未遂者に対する介入研究であるACTION-J¹⁾は、自殺未遂者に対してケース・マネジメント介入を行うことで、再企図のリスクを減少させることを示している。これらのことを参考に、精神保健福祉センター（以下、センター）は平成25年より市内の第3次救急病院と連携し自殺未遂者支援事業（以下、当事業）を行っている。当事業の概要は、自殺未遂者に対し該当の第3次救急病院の医療ソーシャルワーカー等が紹介し、当事業の同意を得られた当事者及び家族に対し、センター職員が訪問し相談に応じるといった福祉的な支援を半年間継続していくものである。鎌谷らは本誌において当事業についてまとめ、報告を行っている²⁾。

当事業は全ての自殺未遂者に対して展開していくことが理想であるが、現実的ではない。同意するかどうかは本人の意思に任されているからである。この非同意者についてはどのような属性の集団なのか、支援の必要性はないのかといった情報をセンターは持ちえず、有効な対策を考える資料も乏しい状況があった。また、第3次救急病院との有機的な連携が行えなければ、同意者の増加にも繋がらないのではと考えた。これらの課題を解決すべく、連携3次救急病院である北九州総合病院と実務者で意見を交換し問題意識を共有したうえで、当事業の同意者と非同意者について比較検討を行う共同研究を行うに至った。本稿では、この研究結果の一部について若干

の考察を加えて報告する。

2 方法

令和2年8月から令和4年12月までに北九州総合病院に自殺未遂で救急搬送され、入院を要した患者で、センターの事業について紹介した患者計75名を後方視的に抽出し解析を行った。調査項目は、性別、年齢、同居者、就労状況、治療中の疾患、自殺企図の方法、過去の自殺企図の回数、治療中の精神疾患の有無、当事業介入の同意の有無等である。患者の抽出やデータの収集、匿名化作業を北九州総合病院が行い、匿名化されたデータについてセンターが解析を行った。主に当事業の同意群と非同意群の2群間で比較を行い、副解析として男女の2群間比較も行った。統計学的解析にはIBM SPSS Ver. 25を用い、質的変数の比較にはPearsonのカイ二乗検定を、連続量の比較にはStudent-t検定を行った。いずれの場合も有意水準を両側検定で5%に設定した。なお、本研究は北九州総合病院倫理委員会の承認を受けて実施された。

3 結果

表1に当事業の非同意群（51名）と同意群（24名）の比較について示す。両群の平均年齢や年齢構成には有意差はなく、若年者の割合が高かった。行った自殺企図の方法も共通して過量服薬が多くなっていた。非同意群は男性が有意に多く（ $p=0.032$ ）、同意群には治療中の精神疾患を有する者が多かった（ $p=0.025$ ）。

表2に男女での2群比較について示す。両群の平均年齢や年齢構成には有意差はなかった。女性は治療中の精神疾患がある者が多く（ $p=0.042$ ）、自殺企図の内容として男性は飛び込みや飛び降りなどの致死性の高い行動をとるものがあり、女性は過量服薬の割合が多いなど、全体として2群間に有意差がみられた（ $p=0.016$ ）。

表1 同意の有無による2群比較(N=75)

		同意なし(n=51)		同意あり(n=24)		p*
		N/Mean	%/SD	N/Mean	%/SD	
生物学的性別	男	19	37.3	3	12.5	0.032
	女	32	62.7	21	87.5	
年齢	平均(歳)	33.2	19.4	34.8	15.2	0.173
	10代	17	32.1	3	11.5	
搬送時の年代	20代	12	22.6	9	34.6	
	30代	7	13.2	5	19.2	
	40代	8	15.1	5	19.2	
	50代	3	5.7	2	7.7	
	60代以上	6	11.4	2	7.7	
同居者	あり	38	74.5	13	54.2	0.111
	なし	17	33.3	12	50.0	
就労など	就労あり	20	39.2	9	37.5	
	学生	14	27.5	3	12.5	
治療中の身体疾患	あり	8	15.7	5	20.8	0.745
治療中の精神疾患	あり	23	46.0	18	75.0	0.025
致死性の高い自殺企図の内容(1つ選択)	過量服薬	38	74.5	22	91.7	0.265
	縊首	3	5.9	1	4.2	
	主に手首自傷	1	2.0	1	4.2	
	手首自傷以外の切傷	0	0.0	0	0.0	
過去の自殺企図	飛び込み、飛び降り	4	7.8	0	0.0	0.179
	その他	5	9.8	0	0.0	
	なし(=今回が初回)	23	45.1	9	37.5	
転帰	自宅退院	25	49.0	16	66.7	0.214
	精神科転院	26	51.0	8	33.3	

*t検定またはカイ二乗検定もしくはFisherの正確確率検定

表2 男女による2群比較(N=75)

		男性(n=22)		女性(n=53)		p*
		N/Mean	%/SD	N/Mean	%/SD	
年齢	平均(歳)	36.4	18.8	32.6	17.8	0.563
	10代	5	22.7	13	24.5	
搬送時の年代	20代	5	22.7	15	28.3	
	30代	3	13.6	8	15.1	
	40代	5	22.7	8	15.1	
	50代	1	4.5	4	7.5	
	60代以上	3	13.6	5	9.4	
同居者	あり	15	68.2	36	67.9	1.000
	なし	7	31.8	22	41.5	
就労など	就労あり	11	50.0	18	34.0	
	学生	4	18.2	13	24.5	
治療中の身体疾患	あり	5	22.7	8	15.1	0.507
治療中の精神疾患	あり	8	36.4	33	63.5	0.042
致死性の高い自殺企図の内容(1つ選択)	過量服薬	14	63.6	46	86.8	0.016
	縊首	1	4.5	3	5.7	
	主に手首自傷	0	0.0	2	3.8	
	手首自傷以外の切傷	0	0.0	0	0.0	
過去の自殺企図	飛び込み、飛び降り	3	13.6	1	1.9	0.652
	その他	4	18.2	1	1.9	
	なし(=今回が初回)	9	40.9	23	43.4	
転帰	自宅退院	9	40.9	32	60.4	0.136
	精神科転院	13	59.1	21	39.6	
未遂者支援の同意	あり	3	13.6	21	39.6	0.032

*t検定またはカイ二乗検定もしくはFisherの正確確率検定

4 考察

本研究はセンターと北九州総合病院の実務者が自殺というメンタルヘルス上の課題の解決を目指し、共同して臨床研究を行ったものである。本市の保健福祉的な先行研究にもないデザインを取った独創的な研究であると自負している。

1) 非同意群の特徴

非同意群には男性が多く、同意群には治療中の精神疾患が多いということが分かった。一般的に男性は女性に比べ援助希求が弱いことについては先行研究で明らかになっており、援助希求の弱さを反映しているのかもしれない。

ない。治療中の精神疾患があれば、医療機関に既に繋がっていることから、援助を受け入れる用意を既に持っているのかもしれない。しかしこれは、非同意群には精神疾患がないということを意味するのではない。自殺に関する心理学的剖検の研究では自殺行動に移す直前には何らかの精神疾患に罹患していることが多いことが既に明らかになっている。非同意群にこそ、何等かのアセスメントが必要と言えるだろう。

2) 男女の違い

副次的な解析として男女の比較も行った。有意差はなかったものの、転帰では精神科への転院が多い傾向がみられ、先述のことを意識し、男性に対し精神疾患のアセスメントを北九州総合病院内で適切に勧めているのだと思われる。

最後に本研究の限界について触れておく。本研究は単一施設における後方視的な研究であり、またサンプル数が少なく、得られた結果の一般化には慎重であるべきである。しかし、センターにおいてはアクセスできない情報を収集し解析を行うことができ、この結果は今後の当事業の方向性を考える上で重要な資料となる。

5 おわりに

北九州総合病院と共同し研究を行った。これらの研究結果は日本自殺予防学会でも発表している。研究結果を元に援助希求の少ない者へどのように同意を得るか、協議も行い、今後の事業に既に活かしている。援助希求を高めるためには一次予防の観点も持ちながら自殺対策を展開していく必要がある。

謝辞 この研究に多大な協力を頂いた北九州総合病院救急科の黒田宏昭氏、郡山一明氏、白木原真佐美氏、小畑智敬氏、種生智美氏に深謝を申し上げます。

【文献】

- 1) Kawanishi C, Aruga T, Ishizuka N, et al : Assertive case management versus enhanced usual care for people with mental health problems who had attempted suicide and were admitted to hospital emergency department in Japan (ACTION-J) : a multicentre, randomised controlled trial. *Lancet Psychiatry* 1 : 193-201, 2014.
- 2) 鎌谷友子, 日吉美希, 山崎めぐみ他 : 自殺未遂者事業の取組を振り返って～課題と今後の取組～. 令和3年度北九州市保健福祉研究発表会, 2021.

XI 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、難病相談支援センター、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。

(使用の許可)

第4条 衛生施設を使用しようとする者は、あらかじめ、市長（地方自治法（昭和22年法律第67号）第244条の2第3項に規定する指定管理者（以下「指定管理者」という。）に使用の許可を行わせる衛生施設（第6条において「指定管理衛生施設」という。）にあつては、指定管理者。次項及び次条において同じ。）の許可を受けなければならない。

2 市長は、衛生施設の使用が次の各号のいずれかに該当するときは、前項の許可をしないものとする。

- (1) 公の秩序又は善良の風俗を害するおそれがあると認めるとき。
- (2) 衛生施設の設置の目的に反するとき。
- (3) 衛生施設を損傷するおそれがあると認めるとき。
- (4) 前3号に掲げる場合のほか、衛生施設の管理上支障があると認めるとき。

(使用の許可の取消し等)

第5条 市長は、衛生施設の使用が次の各号のいずれかに該当するときは、前条第1項の許可を取り消し、当該使用を拒み、若しくは制限し、又は当該衛生施設からの退去を命ずることができる。

- (1) 前条第2項各号のいずれかに該当するとき。
- (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を違反し、又はこれらに基づく関係職員の指示に従わないとき。
- (3) 詐欺その他不正の手段により許可を受けたとき。

第6条 前条の規定にかかわらず、市長は、指定管理衛生施設の使用が前条各号のいずれかに該当する場合で必要があると認めるときは、自ら当該使用を拒み、若しくは制限し、又は当該指定管理衛生施設からの退去を命ずることができる。

(使用料及び手数料)

第7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8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。

2 既納の使用料又は手数料は、返還しない。ただし、市長が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。

(指定管理者による管理)

第9条 市長は、衛生施設の設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときは、当該衛生施設の管理を指定管理者に行わせることができる。

(指定管理者の指定の手続)

第10条 指定管理者の指定を受けようとするものは、市長が別に定める申請書に当該衛生施設の管理に関する事業計画書その他規則で定める書類を添えて市長に申請しなければならない。

2 前項の規定による申請があったときは、市長は、事業計画書の内容、当該事業計画書に従い当該衛生施設の管理を安定して行う能力等を審査の上、最も適当であると認めたものを指定管理者として指定する。

(指定管理者が行う業務)

第11条 指定管理者が行う衛生施設の管理の業務は、次のとおりとする。

- (1) 衛生施設の維持管理に関する業務
- (2) 衛生施設の使用の許可に関する業務
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が別に定める業務

(指定管理者が行う管理の基準)

第12条 指定管理者は、法令、この条例、この条例に基づく規則その他市長の定めるところに従い、衛生施設の管理を行わなければならない。

(指定管理者等の秘密保持義務)

第13条 指定管理者の役員若しくは職員若しくはその構成員又はこれらの者であった者は、衛生施設の管理に関して知り得た秘密を漏らし、又は当該衛生施設の管理の業務以外の目的のために使用してはならない。

(委任)

第14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15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8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 1 2 3 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援助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 4 5 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 5 2 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を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 2 2 条第 2 項又は第 5 1 条の 7 第 2 項の規定により、市町村(特別区を含む。第 4 7 条第 3 項及び第 4 項並びに第 4 8 条の 3 第 1 項を除き、以下同じ。)が同法第 2 2 条第 1 項又は第 5 1 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 2 6 条第 1 項又は第 5 1 条の 1 1 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 5 1 条の 1 2 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で定めるものは、指定都市においては、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。

2 精神保健福祉事業年表（その1）

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だす		
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
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		市内初の共同作業所開所
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』	平成	
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』	2.4	衛生局を保健局に名称変更
		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
		7	小倉北保健所で思春期ダイヤ
		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
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		
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
		10	市内7保健所を集約し、1保健
9	精神保健福祉士法制定	9.4	障害者介護等サービス体制整
10	精神保健福祉士法施行	10.4	福岡県精神科救急医療システ
		5	痴呆対策総合検討委員会設置
		7	重度精神障害者タクシー乗車
		10	介護等サービス体制整備支援 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
		12.4	(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)	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	『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』	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	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 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	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	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)	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	<p>平成 5.10 デイ・ケアセンターによる保健所支援開始</p>
<p>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> <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</p> <p>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</p> <p>交通費助成制度開始</p>	<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</p> <p>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>

2 精神保健福祉事業年表（その2）

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) 自殺総合対策大綱見直し(8月28日閣議決定)	24.2	北九州市障害者支援計画策定 3 第三次北九州市高齢者支援計 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	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
27	公認心理師法公布(9月16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	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) 特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律公布(12月26日)	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 自殺総合対策大綱見直し(7月25日閣議決定)	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	平成 16. 2 4 17. 4 9 18. 2	ひきこもり支援者実務者連絡会(以降、毎年実施) 「薬物・思春期ダイヤル」を「薬物ダイヤル」に改称 薬物ダイヤル廃止 シンポジウム「自死遺族のグリーフケアと自殺防止」開催 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)
(H18～H22 年度) (H18～H22 年度) (H18～H20 年度)	19. 2 12	「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 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	20. 8 9 10 11 21.1 3 8 9 10 11 12 22.3 7 9 12 23.9 10 12 24.2 10	「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) 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) 「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) 自殺対策連絡会議設置(第1回目開催) 「セルフヘルプ・フォーラム10周年記念体験集」発行 「自死遺族のわかち合いの集い」試行実施(2回目:3月) 薬物対策連絡協議会事業検討委員会の開催 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) 「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 「自殺予防こころの相談電話」開設(11/4より常設) 「うつ病の家族教室」開始(以降、毎年2期実施) 「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 こころの健康に関する実態調査実施(1回目) 「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 「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) 「ひとこと力」キャンペーン開始(～平成24年3月) 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 「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 「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) 自死遺族のための法律相談事業の開始
定(H18～H22 年度) 画策定(H21～H23 年度)	20. 8 9 10 11 21.1 3 8 9 10 11 12 22.3 7 9 12 23.9 10 12 24.2 10	
設	20. 8 9 10 11 12 22.3 7 9 12 23.9 10 12 24.2 10	
社計画)を策定(H23～H32 年度) 間延長(～H23 年度)	20. 8 9 10 11 12 22.3 7 9 12 23.9 10 12 24.2 10	
(H24～H29 年度) 画(H24～26 年度) センター開設 ター設置	20. 8 9 10 11 12 22.3 7 9 12 23.9 10 12 24.2 10	
策定(H25～H29 年度)	25.3 4 7 26 27.8 28.2 3 4 5 29.5 7	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 「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 「いのちとこころの情報サイト」運用開始 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 適正飲酒指導開始 こころの健康に関する実態調査実施(2回目) 九州アルコール関連問題学会北九州大会開催(市共催) 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 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) 「北九州市自殺対策計画」策定(計画期間:H29～38年度) 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)
計画策定(H27～H29 年度) 画策定(H27～H29年度) 防センター開設	25.3 4 7 26 27.8 28.2 3 4 5 29.5 7	
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 4 7 26 27.8 28.2 3 4 5 29.5 7	

2 精神保健福祉事業年表（その3）

年	国等の動向	年.月	北九州市
平成 30	ギャンブル等依存症対策基本法公布(7月13日) 同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		
		令和 元5	北九州市ホームレス自立支援
		2.4 10	北九州市安全・安心条例第2次 北九州市人権行政指針第2次
令和 3	内閣官房に孤独・孤立対策担当室設置(2月19日)		
		3.3	第2次北九州市いきいき長寿
		3.8	北九州市障害者支援計画一 (H30～R5年度)
		3.9	第二次北九州市健康づくり推 (H30～R5年度)
4	自殺総合対策大綱見直し(10月14日閣議決定) 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公布(12月16日) 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(12月16日) (医療保護入院の見直し、「入院者訪問支援事業」の創設、精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進等)	4.2	孤独・孤立対策等連携協議会
5	孤独・孤立対策推進法公布(6月7日)		
		6.3	北九州市障害者支援計画策定 第三次北九州市健康づくり推 北九州市しあわせ長寿プラン 北九州市ホームレス自立支援

の 動 向	年.月 精 神 保 健 福 祉 セ ン タ ー の 動 向
	平成 30.4 総合保健福祉センター精神保健福祉センターから総務部精神保健福祉センターへ組織改正 5 コホート調査承認・開始
実施計画(第4次)(R元～5年度) 行動計画(R2～6年度) 改訂版	令和 元5 北九州市自殺対策計画 評価・見直し(1回目) 7 「性同一性障害」に関する相談窓口開設 2.3 新型コロナウイルス感染症の拡大等に伴うこころの相談窓口の設置 5 新型コロナウイルス感染症宿泊療養者に対するこころのケア開始 7 こころの健康に関する実態調査実施(3回目) 「アルコール・ギャンブルの問題で悩む家族のための教室」開始(2期実施)
プラン(R3～5年度) 部見直し、計画期間延長 進プラン計画期間延長 発足	3.9 北九州市自殺対策計画 評価・見直し(2回目) 4.2 生活状況に関する実態調査実施 4 総務部精神保健福祉センターから技術支援部精神保健福祉センターへ組織改正
(R6～R11年度) 進プラン策定(R6～11年度) 策定(R6～R8年度) 実施計画策定(第5次)(R6～10年度)	5.6 北九州市自殺対策計画 評価・見直し(3回目)

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 (件)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
申請・通報・届出件数 (A)	234	188	200	188	216
措置診察件数 (B)	46	39	32	36	48
措置件数 (C)	42	35	27	35	38
措置診察率 (B/A%)	19.7%	20.7%	16.0%	19.1%	22.2%
措置該当率 (C/B%)	91.3%	89.7%	84.4%	97.2%	79.2%

(2) 令和5年度通報等内容別処理件数 (件)

	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	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%
警察官からの 通報	109	71	31	7	0	38	34.8%	81.5%
検察官からの 通報	37	31	3	3	0	6	16.2%	50.0%
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	67	66	1	0	0	1	1.4%	100.0%
精神科病院管理 者からの届出	2	0	2	0	0	2	100.0%	100.0%
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	1	0	1	0	0	1	100.0%	100.0%
計	216	168	38	10	0	48	22.2%	79.1%

(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）

(人、箇所)

	令和4年度				令和5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	5	1	0	0	9	1	0	0
定期病状報告書提出枚数	10	2	0	0	4	2	0	0
現地診察実施病院	実数	1	0	0	18	1	0	0
	延数	1	0	0	20	1	0	0
現地診察実施患者数	38	1	0	0	36	1	0	0
措置解除相当数	0	0	0	0	1	0	0	0
年度末措置入院者数	9	1	0	0	11	1	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) 令和5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

(件)

		国 立		指定病院		合 計	
継 続 (A)		0	(0)	8	(5)	8	(5)
新 規 転 入	新 規	0	(2)	38	(30)	38	(32)
	転 入	0	(0)	0	(0)	0	(0)
	小 計 (B)	0	(2)	38	(30)	38	(32)
解 除 転 出	解 除	0	(1)	35	(26)	35	(27)
	転 出	0	(0)	0	(0)	0	(0)
	小 計 (C)	0	(1)	35	(26)	35	(27)
年 度 末 (A+B-C)		0	(1)	11	(9)	11	(10)

(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)	
令和元年度	11	62,032,005	1	20,666	0.03
令和2年度	7	43,036,282	1	26,708	0.06
令和3年度	6	30,767,779	2	112,902	0.37
令和4年度	10	27,977,122	1	16,911	0.06
令和5年度	12	34,148,912	1	60,644	0.18

※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市民税の所得割年額に応じて、入院費用の一部を徴収している。

所得割年額 564,000 円以下：自己負担なし 所得割年額 564,001 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 入院届 入院届	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
令和元年度	1,775	706	12	2,493	50	4(1)	54	37
令和2年度	1,628	736	15	2,379	36	5(1)	41	26
令和3年度	1,666	736	12	2,414	49	9(4)	58	32
令和4年度	1,573	710	12	2,295	32	16(3)	48	26
令和5年度	1,624	660	6	2,290	48	18(11)	73	35

※ () 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。

区分	年度末現在 受給者数
令和元年度	17,534
令和2年度	19,196
令和3年度	19,069
令和4年度	19,211
令和5年度	20,166

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。

区分	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				
令和元年度	121	160	281	1,374	1,578	2,952	1,258	145	1,403	2,753	1,883	4,636	590	6,114	2,867	9,571
令和2年度	127	171	298	1,349	1,687	3,036	1,191	174	1,365	2,667	2,032	4,699	596	6,294	2,974	9,864
令和3年度	120	176	296	1,519	1,879	3,398	1,447	185	1,632	3,086	2,240	5,326	604	6,714	3,183	10,501
令和4年度	122	195	317	1,559	1,942	3,501	1,488	209	1,697	3,169	2,346	5,515	609	7,123	3,442	11,174
令和5年度	119	198	317	1,710	2,147	3,857	1,780	207	1,987	3,609	2,552	6,161	612	7,527	3,759	11,898

5 区役所における精神保健福祉相談の状況 (面接、訪問、電話、メール相談延べ件数) (件)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
門 司	1,591	1,580	1,601	1,066	1,604
小倉北	2,319	2,305	2,937	2,318	2,086
小倉南	2,597	2,461	3,362	4,138	3,816
若 松	1,624	1,264	1,631	1,647	1,645
八幡東	655	695	818	823	861
八幡西	2,918	1,910	1,878	3,473	3,270
戸 畑	956	1,159	956	973	772
計	12,660	11,374	13,183	14,438	14,054

精神保健福祉センター 年報 令和5年度

令和6年10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-seishin@city.kitakyushu.lg.jp