

事業概要

令和6年版

 東京都立多摩総合精神保健福祉センター

は じ め に

令和5年度の東京都立多摩総合精神保健福祉センターの事業実績をまとめた令和6年版事業概要をお届けします。

令和5年度にかけて精神保健福祉法、障害者総合支援法をはじめとして、保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領、精神保健福祉センター運営要領等が同時に改訂されました。

精神保健福祉法46・47条では、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、「精神障害者及び日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱える者」も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすると謳われております。先の運営要領においても市町村における精神保健福祉に係る相談支援体制の整備や相談支援を担う人材の育成に関して、保健所や精神保健福祉センターとも連携を図り推進していくことが求められました。

精神科病院への入院に関する部分では、非自発的入院のひとつである医療保護入院について、入院の期間が法定化され、入院の同意権限を有する家族等の全員が意思表示を行わない場合、市町村長の同意を依頼することが出来るようになりました。また市町村長同意による医療保護入院者に対し、入院中から都道府県等が支援を提供する仕組みとして、入院者訪問支援事業も新設されております。さらに医療保護入院または措置入院で入院中の患者さんに、地域援助事業者を紹介することが義務化されました。

そして、これまで障害者虐待防止法でカバーされていなかった精神科病院内における虐待防止の取り組みとして、精神保健福祉法内に虐待の通報を義務付ける制度も新設されました。

このように法制度等における多岐に亘る改訂がありましたが、概して地域移行や精神障害にも対応できる地域包括ケアシステムの理念を汲んだ相談支援体制と権利擁護の推進に向け、明確に舵が取られた内容となっております。

当センターと致しましても、多摩地域における都民のこころの健康づくりや精神障害者の地域生活支援を推進するため、関係機関との協力や連携を一層強化するとともに、精神保健福祉活動における技術的な中核機関としての役割を全うできるよう努力してまいります。改めまして皆様方のご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年 10月

東京都立多摩総合精神保健福祉センター

所長 井上 悟

目 次

第1章 多摩総合精神保健福祉センター概要

1	東京都における精神保健医療福祉施策の体系	3
2	沿革	4
3	所在地と施設	5
4	担当地域	7
5	組織及び事務分掌・定数	8
6	職員の配置状況	9
7	事業費	10
8	主要な委員会・会議	11

第2章 業務内容及び実績

第1節 広報援助課

1	技術援助	15
2	精神障害者地域移行体制整備支援事業	20
3	組織育成	26
4	精神保健福祉相談	28
5	アウトリーチ支援事業	40
6	人材育成	48
7	広報普及	51
8	調査研究	55
9	精神医療審査会	56
10	自立支援医療費制度（精神通院医療）及び 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付	56
11	東京都災害時こころのケア体制整備事業	56
12	その他の精神保健福祉活動への支援	61

第2節 生活訓練科

1	医療デイケア	63
2	地域活動支援	72

第3節 各課・科共通

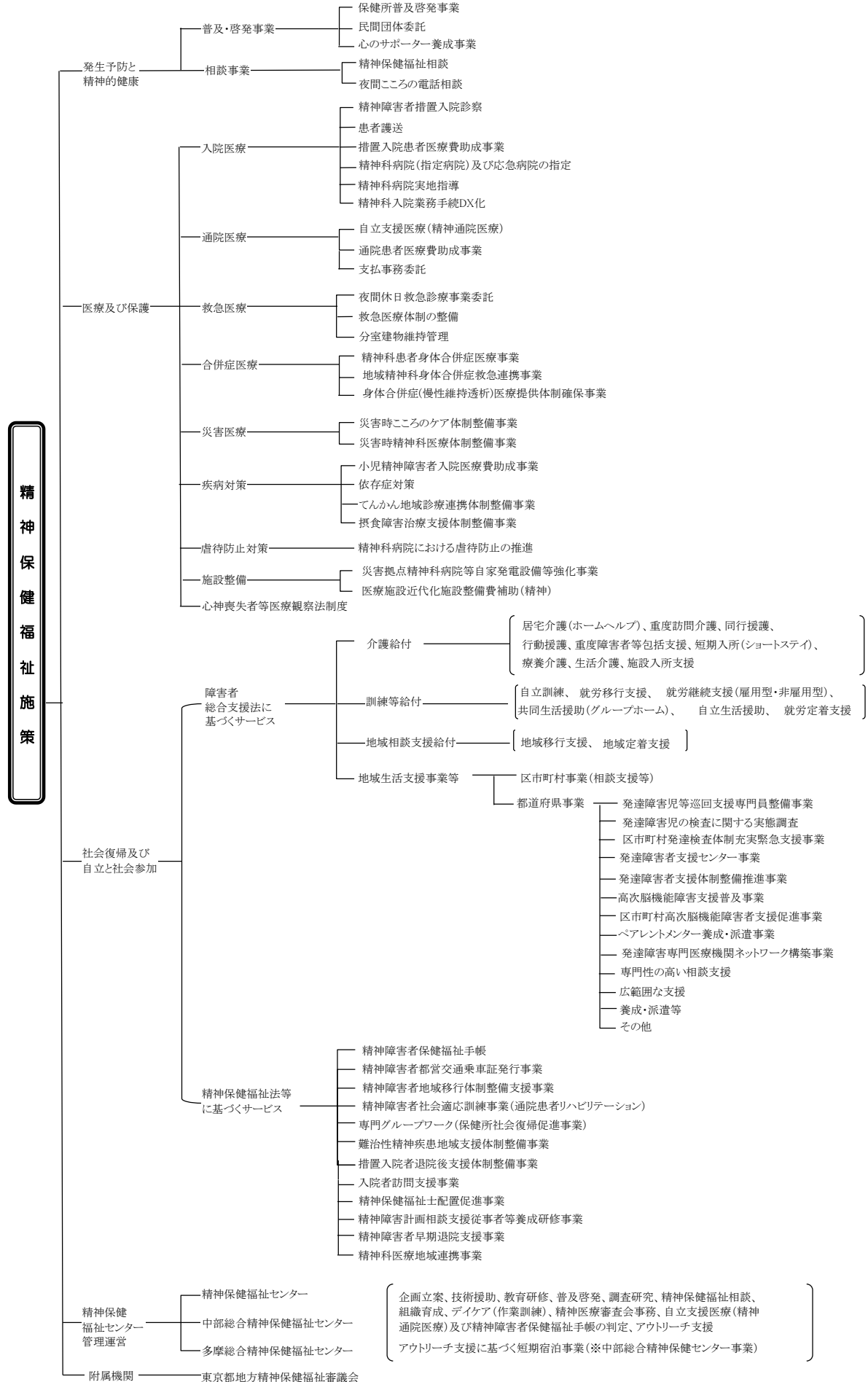
1	令和5年度利用者数（利用者の居住地別）	73
2	令和5年度援助件数（援助対象者の地域別）	74

注)各ページの構成比の合計については、端数処理により必ずしも100%とはならない場合があります。

第 1 章 多摩総合精神保健福祉センター概要

- 1 東京都における精神保健医療福祉施策の体系**
- 2 沿 革**
- 3 所在地と施設**
- 4 担当地域**
- 5 組織及び事務分掌・定数**
- 6 職員の配置状況**
- 7 事業費**
- 8 主要な委員会・会議**

1 東京都における精神保健医療福祉施策の体系 (令和6年4月1日現在)



2 沿 革

昭和61年11月	第2次東京都長期計画で計画化
昭和63年11月	多摩総合精神保健センター（仮称）設置準備委員会報告 （多摩総合精神保健センター（仮称）の設置に係る諸条件について）
平成 2年 9月	建設工事着工
平成 4年 4月	多摩総合精神保健センター開設
平成 4年 5月	相談部門、社会復帰訓練部門利用相談及び申込み開始
平成 4年 7月	精神保健相談、社会復帰訓練部門利用開始、健康保険法第65条第1項 保険医療機関指定
平成 4年10月	特定相談開始
平成 4年12月	理学療法等の施設基準に係る承認（精神科デイケア大規模）、 基準看護・基準給食・基準寝具設備実施承認及び施設基準承認、特別管 理給食加算承認
平成 7年 7月	ショートステイ事業開始、こころの夜間電話相談事業開始 多摩総合精神保健福祉センターに名称変更
平成 8年 4月	国庫負担（補助）金交付
平成 8年 7月	ホステル直接利用事業開始
平成11年 4月	老人（高齢者）精神医療相談事業開始
平成14年 4月	精神医療審査会の事務・通院医療費公費負担及び精神障害者保健福祉手 帳の審査判定業務が精神保健福祉センター業務に加わる
平成16年 3月	こころの夜間電話相談事業終了
平成18年 4月	思春期・青年期精神科デイケア事業を開始
平成20年 4月	精神科ショートケアを開始
平成23年 3月	入所訓練事業終了
平成23年 4月	アウトリーチ支援事業及び短期宿泊事業を開始
平成28年 3月	短期宿泊事業を中部総合精神保健福祉センターに統合化 （当センターでの短期宿泊事業終了）
平成31年 3月	東京都老人性認知症専門医療事業終了
平成31年 4月	依存症対策総合支援事業の依存症相談拠点として位置づけられる
令和 5年 3月	東京都精神障害者社会適応訓練事業終了

3 所在地と施設

(1) 所在地 〒206-0036 東京都多摩市中沢二丁目1番地3
 電話(代表) 042(376)1111
 FAX 042(376)6885

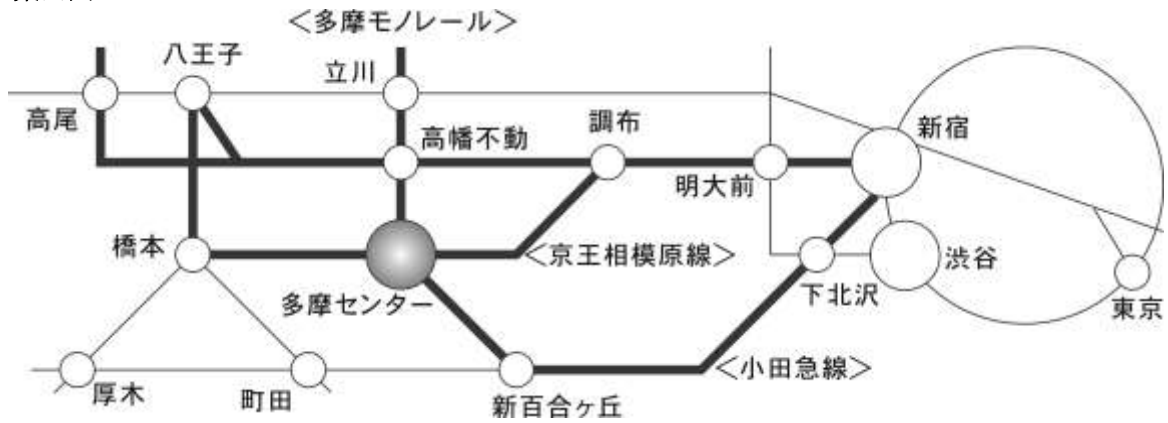
交通のご案内

<交通機関>

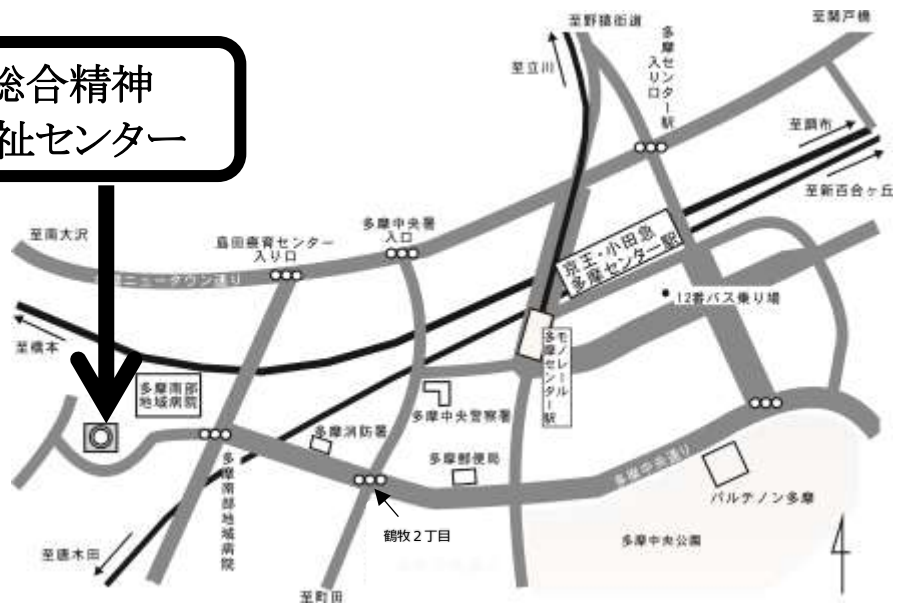
- 京王相模原線・・・ } 多摩センター駅下車
- 小田急多摩線 } 12番バス停より「多摩南部地域病院行き」終点下車すぐ
- 多摩都市モノレール } 又は徒歩約15分

- 京王線・・・・・・・・・・ 聖蹟桜ヶ丘駅下車
- 9番バス停より「多摩南部地域病院行き」終点下車すぐ

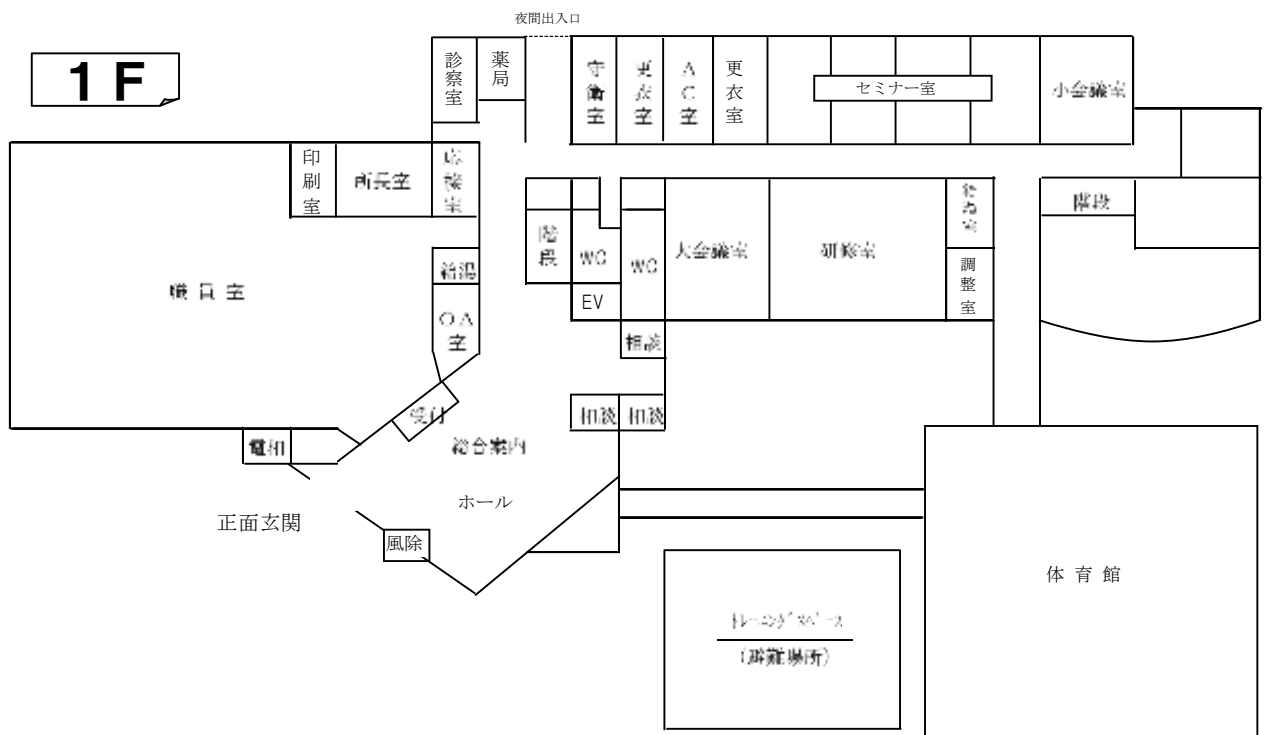
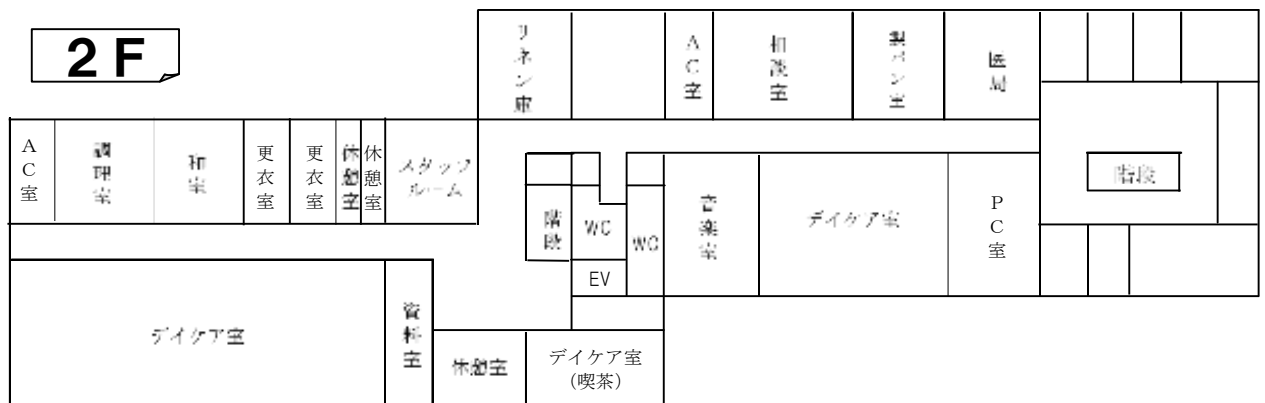
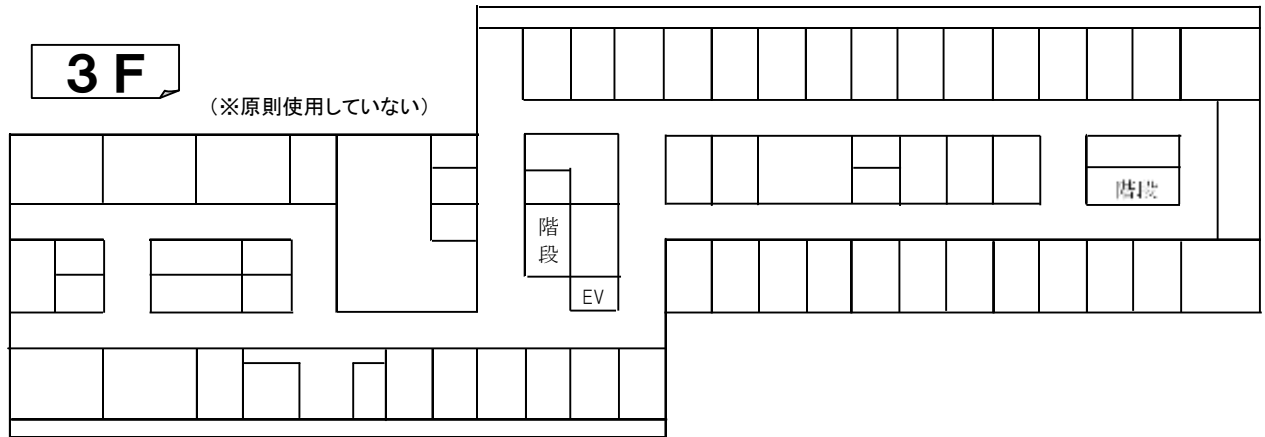
<案内図>



多摩総合精神
保健福祉センター

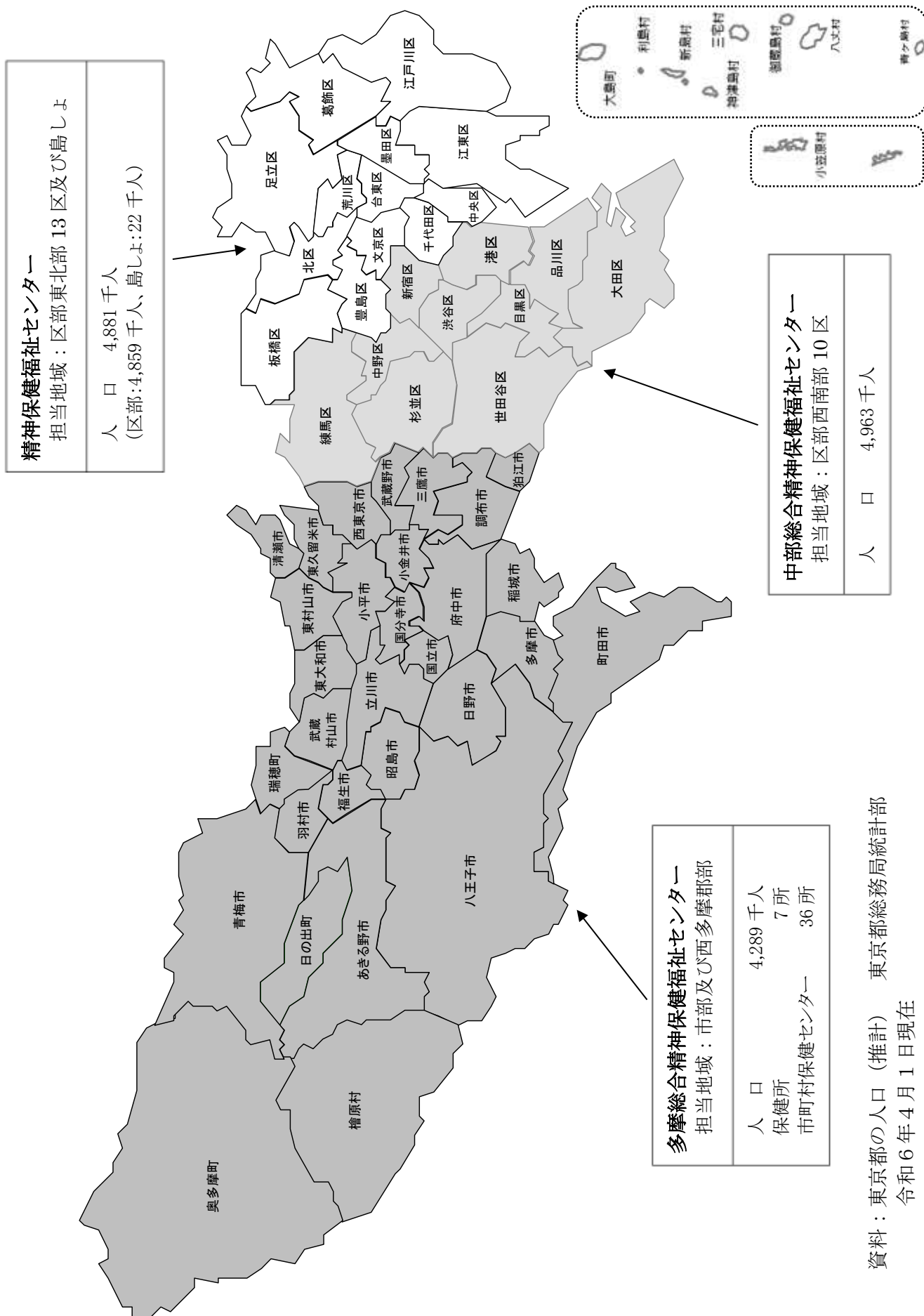


(2) 施設配置図



建物面積	6,242.62㎡
本館	鉄筋コンクリート造、地上3階地下1階建 5,411.06㎡
体育館	鉄筋コンクリート造(一部鉄骨造)、平屋建 831.54㎡
敷地面積	9,022.84㎡

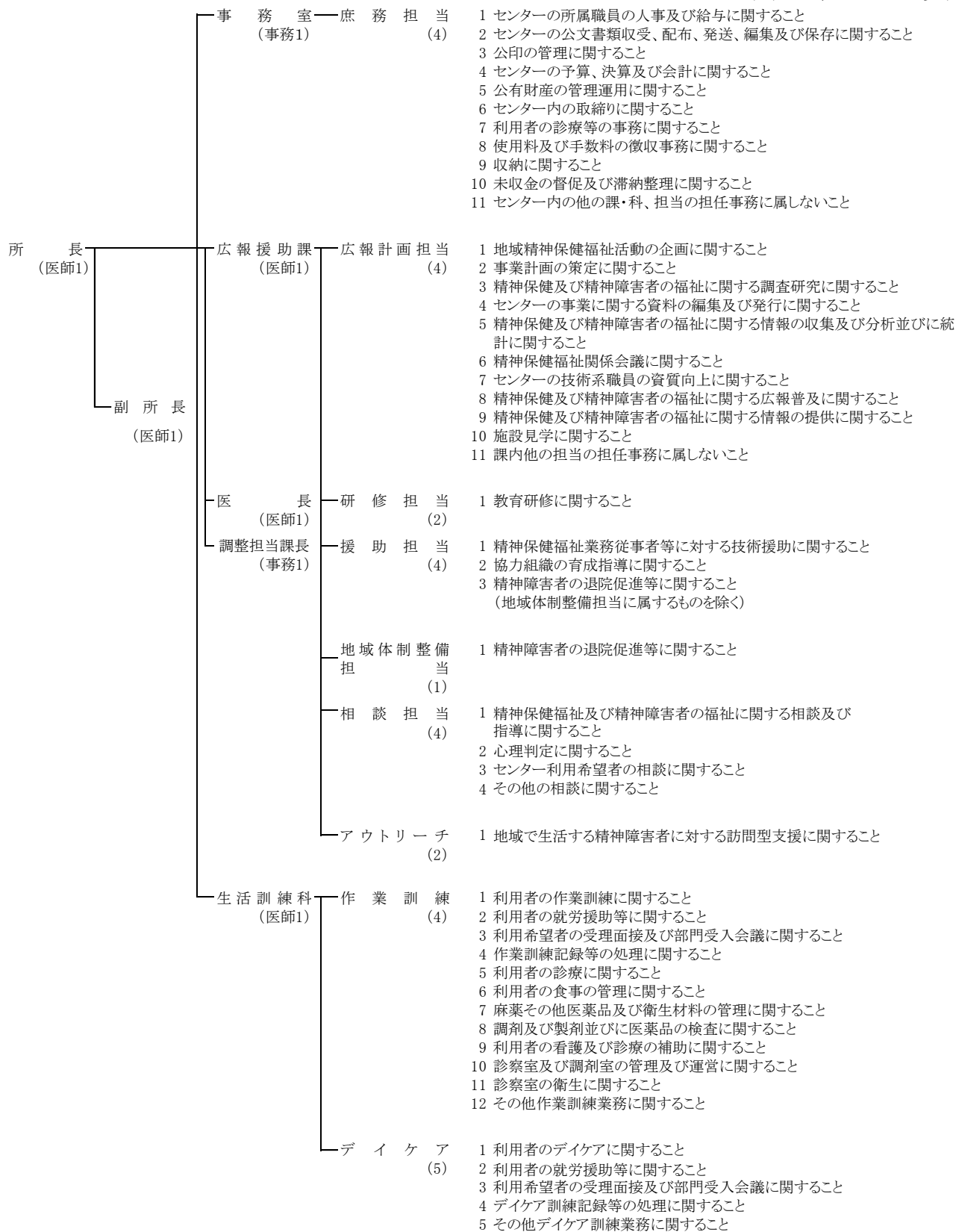
4 担当地域



資料：東京都の人口（推計） 東京都総務局統計部
令和6年4月1日現在

5 組織及び事務分掌・定数

令和6年4月1日現在



6 職員の配置状況

令和6年4月1日現在

	事務系		福祉系		医療技術系				合計	定数	
	事	務	福	祉	医	師	作 業 療 法 士	保 健 師			看 護 師
	現 員										
所 長					1				1	12	7
副 所 長					1				1		
事務室 事務長	1								1		
事務室 庶務担当	9								9		
広 報 援 助 課 課長・医長	1				1				2	27	19
広 報 援 助 課 広報計画担当	1	3	1				1		6		
広 報 援 助 課 研修担当		2					1	1	4		
広 報 援 助 課 援助担当						1	1	3	5		
広 報 援 助 課 地域体制 整備担当		1							1		
広 報 援 助 課 相談担当				3			1		4		
広 報 援 助 課 アウトリーチ		2	1					2	5		
生 活 訓 練 科 科 長					1				1	11	10
生 活 訓 練 科 作業訓練		1				1		2	4		
生 活 訓 練 科 デイケア		1	1			1		3	6		
合 計	12	10	6		4	3	4	11	50		36

※常勤のみ

7 事業費

(1) 予算・決算

ア 歳入

(千円)

事項	年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
		決算	決算	予算
管理運営		225	379	210
事業費		7,136	7,230	16,951
患者費		12,829	13,205	105,187
計		20,190	20,814	122,348

イ 歳出

(千円)

事項	年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
		決算	決算	予算
管理運営		32,999	34,392	34,045
事業費		12,009	12,519	14,214
患者費		27,408	26,788	31,583
建物維持管理		56,865	53,417	63,497
計		129,281	127,116	143,339

(2) 医療費収入内訳実績(令和5年度)

(円)

	外来	デイケア	計
初診料	0	54,720	54,720
再診料	8,018	1,792,345	1,800,363
感染症実施加算(初診料)	0	0	0
感染症実施加算(再診料)	0	0	0
薬剤料	0	0	0
注射料	0	0	0
精神科専門療法	37,900	19,700	57,600
20歳未満1年以内加算	3,500	3,500	7,000
精神科デイケア	0	5,991,000	5,991,000
精神科ショートケア	0	5,017,600	5,017,600
早期加算	0	271,700	271,700
外来管理加算	0	0	0
院外処方料	0	0	0
計	49,418	13,150,565	13,199,983

8 主要な委員会・会議

令和6年4月1日現在

委員会名	委員	委員数	委員長	開催回数
運営会議	所長、副所長、事務長、広報援助課長、広報援助課医長、調整担当課長、生活訓練科長、庶務担当、広報計画担当、研修担当、援助担当、地域体制整備担当、相談担当、アウトリーチ担当、作業訓練担当、デイケア担当 〔事務局：事務室〕	16	所長	毎週火曜日
安全衛生委員会	所長、事務長、広報援助課長、生活訓練科長、職員代表委員(4名)、産業医 〔事務局：事務室〕	9	事務長	毎月1回
メンタルヘルス対策推進会議	所長、事務長、広報援助課長、生活訓練科長、職員代表委員(4名)、産業医 〔事務局：事務室〕	9	事務長	年4回
防災対策委員会	所長、副所長、事務長、広報援助課長、広報援助課医長、調整担当課長、生活訓練科長、庶務担当、広報計画担当、研修担当、援助担当、地域体制整備担当、相談担当、アウトリーチ担当、作業訓練担当、デイケア担当 〔事務局：事務室〕	16	所長	定例会 2回/年 臨時会
医療安全管理対策委員会	所長、副所長、事務長、広報援助課長、広報援助課医長、調整担当課長、生活訓練科長、庶務担当、広報計画担当、作業訓練担当又はデイケア担当 〔事務局：事務室〕	10	所長	毎月1回
コンプライアンス推進委員会	所長、副所長、事務長、広報援助課長、広報援助課医長、調整担当課長、生活訓練科長、庶務担当、広報計画担当、研修担当、援助担当、地域体制整備担当、相談担当、アウトリーチ担当、作業訓練担当、デイケア担当 〔事務局：事務室〕	16	所長	年4回 (四半期ごと)
情報セキュリティ委員会	所長、副所長、事務長、広報援助課長、広報援助課医長、調整担当課長、生活訓練科長、庶務担当、広報計画担当、研修担当、援助担当、地域体制整備担当、相談担当、アウトリーチ担当、作業訓練担当、デイケア担当 〔事務局：事務室〕	16	所長	年4回 (四半期ごと)
相談録・診療録管理委員会	副所長、事務長、広報援助課長、調整担当課長、生活訓練科長、広報計画担当、相談担当、アウトリーチ担当、デイケア担当、庶務担当 〔事務局：広報計画担当〕	10	副所長	必要の都度
図書類選定委員会	副所長、事務長、医局の代表者、広報援助課各担当の代表者、事務室課長代理(庶務担当)、生活訓練科の代表者 〔事務局：広報計画担当〕	10	副所長	必要の都度
指名業者等選定委員会	所長、事務長、広報援助課長、生活訓練科長 〔事務局：事務室〕	4	所長	必要の都度
サービス向上委員会	事務長、庶務担当、広報計画担当、研修担当、援助担当、相談担当、アウトリーチ担当、作業訓練担当、デイケア担当、所長の指定する医師 〔事務局：広報計画担当〕	10	事務長	必要の都度
調査研究委員会	所長、副所長、事務長、広報援助課長、広報援助課医長、調整担当課長、生活訓練科長、広報計画担当 〔事務局：広報計画担当〕	8	副所長	必要の都度
課長代理会議	庶務担当、広報計画担当、研修担当、援助担当、地域体制整備担当、相談担当、アウトリーチ担当、作業訓練担当、デイケア担当 〔事務局：広報計画担当〕	9	広報計画担当	毎月 第2水曜日
職員研修委員会	副所長、調整担当課長、庶務担当、研修担当、援助担当、相談担当、アウトリーチ担当、作業訓練担当、デイケア担当、広報計画担当 〔事務局：広報計画担当〕	10	副所長	第1四半期及び必要の都度
東京都立(総合)精神保健福祉センター研究倫理審査委員会(注2)	自然科学の有識者(センター長を除く、センター医師管理職員)、人文・社会科学の有識者(弁護士、精神保健福祉士等)、研究対象者の観点を含めて一般の立場を代表する者(センター事務管理職員、福祉局障害者施策推進部精神保健医療課長) 〔事務局：多摩総合精神保健福祉センター〕	13 * 変動あり	委員の中で代表センター長が指名した者	必要に応じ 随時

注1) 委員欄で、担当名が記載されているものについては、各課長代理、主任技術員が委員

注2) 令和3年8月から3センター合同の研究倫理審査委員会として実施。令和6年度から代表センター長及び事務局が中部総合精神保健福祉センターから多摩総合精神保健福祉センターに移管された。

第2章 業務内容及び実績

第1節 広報援助課

- 1 技術援助
- 2 精神障害者地域移行体制整備支援事業
- 3 組織育成
- 4 精神保健福祉相談
- 5 アウトリーチ支援事業
- 6 人材育成
- 7 広報普及
- 8 調査研究
- 9 精神医療審査会
- 10 自立支援医療費制度（精神通院医療）及び
精神障害者保健福祉手帳の判定・交付
- 11 東京都災害時こころのケア体制整備事業
- 12 その他の精神保健福祉活動への支援

第2節 生活訓練科

- 1 医療デイケア
- 2 地域活動支援

第3節 各課・科共通

- 1 令和5年度利用者数（利用者の居住地別）
- 2 令和5年度援助件数（援助対象者の地域別）

第1節 広報援助課

広報援助課の業務は、(1)企画立案、(2)技術指導及び技術援助、(3)人材育成、(4)普及啓発、(5)調査研究及び必要な統計資料の収集整備、(6)精神保健福祉相談、(7)組織育成、(8)アウトリーチ支援事業の業務に大別される。

具体的には、地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進に至るまで広範囲にわたっている。その内容は、こころの健康相談、精神医療に係る相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症相談及び、思春期・青年期相談といった特定相談を含めた精神保健福祉全般の相談、精神障害者の地域生活の安定・定着化を進めるためのアウトリーチ支援事業を実施している。特に精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び助言においては、複雑困難なケースに対応し地域の関係機関を支援している。

また、これらの業務を遂行する中で、保健所及び市町村が行う精神保健福祉業務が効果的に展開されるよう、積極的に技術指導及び技術援助を行い、その他の医療、福祉、労働、教育、産業等の精神保健福祉関係諸機関とも緊密に連携を図っている。

これらのほか、地域移行体制整備支援事業として、地域移行コーディネーターによる精神科病院の長期入院者に対する地域移行に向けた働きかけや、関係機関職員に対する研修の実施等、精神障害者の円滑な地域生活への移行や安定した地域生活を送るための体制整備を進めている。

さらに、「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」や、「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予に関する法律」による地域社会における処遇に関しても、地域精神保健福祉業務の一環として保護観察所等関係機関相互の連携による必要な対応を行っている。

このように、広報援助課は地域の実情に応じながら、精神保健福祉の分野における技術的中枢としての必要な業務を、所内連携のもとに実施している。

1 技術援助

<目的>

地域精神保健福祉活動を推進するため、主として精神保健福祉を担う行政機関（保健所や市町村障害福祉所管課等）と精神保健福祉行政と密接に関係する機関（各医療機関、相談機関、就労支援機関、教育機関、保護観察所等の司法機関等）からの要請に応じて、専門的立場から積極的に支援することにより、精神保健及び精神障害者の福祉と医療の向上に資することを目的としている。

<支援内容及び方法>

支援内容には以下のものがある。

(1) 処遇、相談

関係機関が抱えている処遇の複雑困難な事例について、定例及び緊急の事例検討会に参加し今後の支援への助言、ケアマネジメント、地域関係者との同行訪問等による支援を行う。その中で、集中的な支援が必要な事例に対し、当センターのアウトリーチ支援導入の検討を行う。事例検討会に至らない事例でも、処遇上の意見や医療情報・福祉サービス情報等の提供を行う。また、心神喪失者等医療観察法に基づくケア会議等に参加して助言、ケースへの支援等を行う。

(2) 情報・知識の提供

精神保健福祉法、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）及び心神喪失者等医療観察法等の法律・制度に関すること並びに地域の社会資源に関する情報及び知識の提供を行う。

(3) 機関・組織への業務協力

機関・組織の会議に出席し、業務内容の検討や運営に必要な助言を行う。
また、講演会・研修会等に講師・助言者・運営協力者を派遣する。

(4) 東京都及び全国の精神保健福祉センター主催事業の運営協力

支援の方法は、「来所、出張、電話・FAX・メール」による。最近では、Webによる会議の参加や打合せ、電子メールによる情報提供も増加している。

<令和5年度の技術援助の特徴>

令和2年4月より東京都版措置入院者退院後支援ガイドライン（以下「東京都版ガイドライン」という。）が実施されたものの、新型コロナウイルス感染症流行への対応により保健所業務が逼迫したこともあり、協力要請は僅かに留まっていた。5月には5類感染症に移行したものの、退院後支援導入における本人の承諾や、医療機関とのタイムリーな連携には課題もあり、大きな件数の増加にはつながっていない。

協力要請のあったケースでは、未治療や医療中断等、あるいは精神障害と知的障害や発達障害等との重複により地域定着が困難な状況等が見受けられ、このようなケースについて、保健所や市町村等からの依頼により、助言や同行訪問等の支援（技術援助等）に努めた。

あわせて、各ケースの事例検討会等に積極的に参加し、地域の複雑困難事例の対応に関しては、随時、法律問題と事例検討会を有効活用した。

また、関係機関からの要請に応じた研修会への講師派遣等により、技術援助や組織育成に取り組んだ。

令和6年4月に施行される精神保健福祉法の一部改正に向けて、多摩地域保健所・市町村精神保健福祉担当者業務連絡会を対面開催した。

(1) 技術援助実績

令和5年度の事業実績は、表1-1から表1-4のとおりであった。

表1-1 機関別・援助内容別件数

(件)

区分	合計	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	当センター主催等の業務運営	その他
保健所	859	521	44	276	11	7
行政	市町村等	812	244	20	544	2
	国都道府県	490	380	18	70	21
医療機関	47	36	4	5	1	1
教育機関	19	1	4	14	0	0
就労関係	1	0	0	1	0	0
その他	79	59	1	14	4	1
総数	2,307	1,241	91	924	39	12

表1-2 年度別・援助内容別件数

(件)

区分	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	当センター主催等の業務運営	その他
令和元年度	2,863	1,606	160	856	224
令和2年度	2,513	1,660	126	510	186
令和3年度	2,099	1,404	112	476	82
令和4年度	2,269	1,366	128	712	49
令和5年度	2,307	1,241	91	924	39

表1-3 援助項目別・方法別・援助内容別件数

(件)

区分	合計	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	当センター主催等の業務運営	その他	
合計	2,307	1,241	91	924	39	12	
援助項目	薬物・アルコール等相談	40	19	12	8	0	1
	思春期相談	1	1	0	0	0	0
	心の相談	2	2	0	0	0	0
	認知症等相談	3	2	0	1	0	0
	施設利用	9	0	9	0	0	0
	社適事業	0	0	0	0	0	0
	一般精神	1,719	738	60	874	38	9
	地域育成	0	0	0	0	0	0
	行政関連	533	479	10	41	1	2
	(再掲)措置入院者退院後支援	17	16	1	0	0	0
方法	来所	10	0	8	2	0	0
	出張	542	289	12	228	4	9
	電話・文書	1,755	952	71	694	35	3

注)社適事業:社会適応訓練事業は令和5年3月に事業を終了した。

表1-4 年度別・援助項目別件数

(件)

区分	合計	薬物・アルコール等相談	思春期相談	心の相談	認知症等相談	施設利用	社適事業	一般精神	地域育成	行政関連
令和元年度	2,863	64	21	16	87	0	159	2,285	0	231
令和2年度	2,513	48	29	10	69	6	132	1,808	0	411
令和3年度	2,099	19	10	4	28	7	26	1,500	0	505
令和4年度	2,269	29	14	1	7	22	13	1,713	0	470
令和5年度	2,307	40	1	2	3	9	0	1,719	0	533

注)社適事業:社会適応訓練事業は令和5年3月に事業を終了した。

(2) 保健所、市町村等への支援

ア 地域精神保健福祉連絡協議会等への参加支援

保健所における地域精神保健福祉連絡協議会の地区別分科会や専門部会等に参加し、各種の情報を提供するとともに、地域ニーズ及び課題等の関連情報の収集を行った。

イ 事例検討会への参加

保健所や市町村等が対応に苦慮している事例に関して、要請に応じて当センター医師・専門職が事例検討会に参加した。事例検討後、同行訪問や面接相談等の協力支援を行った。

令和5年度の事例検討会への参加は79回であった。詳細は次のとおりである

(図1-1、1-2)。そのうち、法律問題等事例検討会は計5回実施した(表1-5)。

図1-1 事例検討会の依頼の内訳 (n = 79) 図1-2 事例検討会の内容内訳 (n = 79)

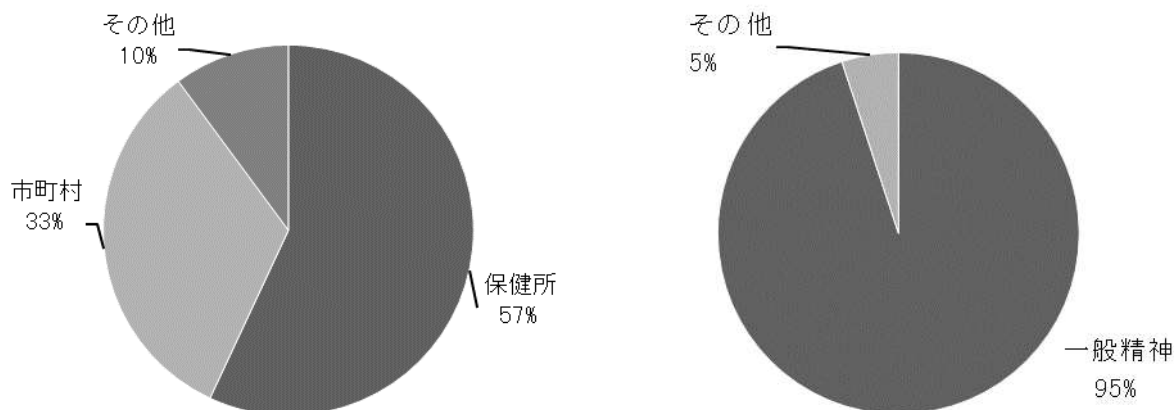


表1-5 令和5年度 法律問題等事例検討会の実施状況

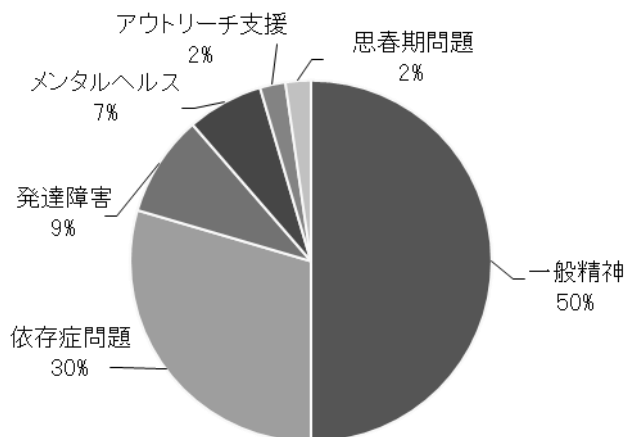
開催日	テーマ
令和5年5月19日	「親が支障となり適切に医療や支援が受けられず、措置入院を繰り返すケースへの支援について」
令和5年8月7日	「擁護者による虐待認定について」
令和5年9月12日	「家族の医療不信等で適切な医療が受けられない精神障害者への支援について」
令和5年10月18日	①「適切な医療・生活支援が受けられず、問題行動を繰り返すケースへの支援について」 ②「異性と適切な距離が取れず、経済的虐待が疑われるケースへの支援について」
令和6年2月15日	「業務の幅を超えた支援を要求してくるケースについての対応」 ・保健所の相談としてどこまで対応すべきか ・職務を安全に遂行するための具体的な方法について

(3) 講演・研修会等

市町村、教育関係機関等からの依頼で、講演会や研修会等の講師を当センター医師及び専門職スタッフが務めた。

総数は44件で、テーマは「一般精神」「依存症問題」が多く、その他「発達障害」「メンタルヘルス」「アウトリーチ支援」「思春期問題」があった。

図1-3 講演会・研修会等のテーマ内訳 (n = 44)



(4) 多摩地域保健所・市町村精神保健福祉担当者業務連絡会

多摩地域の精神保健福祉活動の推進を図るため、市町村及び保健所の職員を対象に、地域ニーズを反映したテーマを設定し、精神保健福祉担当者業務連絡会を実施した。

<令和5年度多摩地域保健所・市町村精神保健福祉担当者業務連絡会>

日 程 令和6年2月2日（金） 対面開催で実施

テーマ 「精神保健福祉法改正の動向と各機関での留意点について」

内 容 令和6年4月の一部改正に向けて、テーマに沿った話題提供を行い、参加機関にて意見交換を行った。

2 精神障害者地域移行体制整備支援事業

精神障害者地域移行体制整備支援事業

精神科病院に長期入院している精神障害者への働きかけや病院と地域との調整を行うコーディネーターの配置などにより、入院中の精神障害者の円滑な地域移行やその後の安定した地域生活を支える体制整備を図ることを目的として、平成24年度から「精神障害者地域移行体制整備支援事業」を実施している。

【根拠】

精神障害者地域移行体制整備支援事業実施要綱（23福保障精第1377号）
 精神障害者地域移行促進事業実施要領（23福保障精第1413号）
 グループホーム活用型ショートステイ事業実施要領（23福保障精第1414号）
 地域生活移行支援会議実施要領（23福保障精第1424号）

【令和5年度実施内容】

(1) 精神障害者地域移行促進事業（表2-1-①の6か所の社会福祉法人等へ委託（エを除く。））

ア 地域移行・地域定着促進事業

指定一般相談支援事業者等に対する地域移行・地域定着に向けた専門的な指導・助言を行うとともに、地域生活に関する体制づくりを支援するなど、精神障害者の地域移行・地域定着を促進する。事業の実施に当たっては、ピアサポーターの育成及びピアサポート活動を活用する。

イ ピアサポーターの育成及びピアサポートの活用を推進するための体制整備

精神障害者の視点を重視した支援の充実等のためピアサポーターの育成を図る。育成に当たっては、ピアサポーターの活用が図られるよう、事業者に対し必要な研修等を行う。

また、研修等を受講したピアサポーターの活動の場の拡大を目指すため、関係機関と連携し活用の推進に向けた体制を整備する。

ウ 地域移行関係職員に対する研修

精神障害者の地域移行・地域定着に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進し、円滑かつ効果的な支援が行われるよう地域移行関係職員に対する研修を実施する。

エ ピアサポーター活用アドバイザー事業（表2-1-②の社会福祉法人等へ委託）

ピアサポーターの活用を更に進めるため、精神科病院に対し、スタッフへの普及啓発、活動に係る助言や相談等の支援を行う。また、地域で実施しているピアサポート活動について情報を収集し、必要に応じて情報提供を行う。

表2-1-① 地域移行促進事業者（令和5年度）

	所在地	事業所名
1	世田谷区	めぐはうす
2	板橋区	相談支援事業所 フェリシダ
3	江戸川区	相談支援センター くらふと①
4	江戸川区	相談支援センター くらふと②
5	八王子市	わかくさ福祉会相談支援部
6	三鷹市	指定相談支援事業所 野の花

表2-1-② ピアサポーター活用アドバイザー事業者(令和5年度)

	所在地	事業所名
1	23区	相談支援センター くらふと
2	多摩地区	わかくさ福祉会

(2) グループホーム活用型ショートステイ事業（5か所の社会福祉法人等へ委託）

精神障害者グループホームに併設した専用居室等を使用して、地域生活のイメージ作りや退院後の病状悪化防止のためのショートステイを実施する。

表2-2 グループホーム活用型ショートステイ事業者(令和5年度)

	所在地	事業所名
1	練馬区	グループホームサンホーム
2	江戸川区	東京ソテリアハウス
3	江戸川区	介護サービス包括型グループホーム遊牧舎
4	八王子市	グループホーム駒里
5	国分寺市	ピア国分寺

(3) 地域生活移行支援会議

保健・医療・福祉の関係者により、本事業に係る活動の報告や評価を行うとともに、地域包括ケアシステムを見据えた効果的な支援体制構築に向けた協議を行う。

【令和5年度事業実績】

(1) 精神障害者地域移行促進事業

ア 地域への働きかけ

① 市町村への働きかけ

センター担当地域市町村（西多摩圏域、南多摩圏域、北多摩西部圏域、北多摩南部圏域、北多摩北部圏域）の障害福祉主管課等を委託事業所とともに訪問し、事業の説明・協力依頼を行い、各市の精神保健福祉施策の進捗状況等を確認し、事業の推進に向けた働きかけを行った。

② 関係機関（相談支援事業所）への働きかけ

相談支援事業所等のネットワーク会議等に参加し、進捗状況の確認や情報提供を行った。

表2-3 指定一般相談支援事業所等への指導・助言(令和5年度)

機関と内容	件数
指定一般相談支援事業所への指導・助言	1,260
関係機関への連絡調整	9,210
会議等への参加	606

イ 医療機関への働きかけ

都内62協力病院のうち、センター担当地域にある43の協力医療機関に対して、事業説明、事業推進のための連携・協力体制について調整・相互確認、院内研修等への協力を行った。

ウ 委託事業所への支援

当センターは「指定相談支援事業所 野の花」、「わかくさ福祉会相談支援部」の2か所の委託事業所を支援している。毎月行われる委託事業所との連絡会において情報交換、進捗状況の確認のほか、必要に応じて適宜助言・関係調整・支援協力を行った。

エ ピアサポーターの育成及びピアサポーター活用アドバイザー事業

令和5年度は、委託事業所とともに、地域でのピアサポーターの活動に関する情報収集や情報提供、事業協力を行った。

また、令和3年度より開始されたピアサポーター活用アドバイザー事業は、今年度も新型コロナウイルス感染症流行の影響によりオンラインによる活動が中心となっていたが、令和5年度は一部の病院への訪問を再開することが出来た。

表2-4-① ピアサポーターの活動(令和5年度)

活動内容	実施状況
総活動数	253回
実施場所	79か所
ピアサポーター数(延べ)	427人

表2-4-② ピアサポーター活用アドバイザー事業活動実績相談連絡等内訳(令和5年度)

	指定一般相談支援事業所等への指導・助言	関係機関への連絡調整	その他の活動	合計(延べ)
件数	319	903	70	1,292

表2-4-③ ピアサポーター活用アドバイザー事業活動実績病院内活動内訳(令和5年度)

活動病院	入院患者 実/延(人)	病院スタッフ 実/延(人)
6病院	34/230	79/113

オ 地域移行関係職員に対する研修

令和5年度は集合研修とオンラインを併用する形式での研修が実施された。地域の特性やニーズに応じた研修となった。出席者同士が意見交換、情報共有できるようにするなど工夫しながら実施された。

表2-5 地域移行関係職員に対する研修(令和5年度)

対象圏域 (二次保健医療圏)	回数	日数	参加人数	実施方法(日程等)
区中央部 区南部 区東部	2	4	100	第1日程:動画配信(R6.1.19~2.8)+集合(R6.1.26) 第2日程:動画配信(R6.1.19~2.8)+集合(R6.2.2)
区西南部 北多摩西部	2	4	98	第1日程:動画配信(R6.2.1~2.29)+集合(R6.2.13) 第2日程:動画配信(R6.2.1~2.29)+集合(R6.2.29)
区西部 北多摩北部	2	4	42	第1日程:動画配信(R5.11.22~12.2)+集合(R5.12.4) 第2日程:動画配信(R5.11.29~12.9)+集合(R5.12.11)
区西北部 区東北部	2	4	49	第1日程:動画配信(R6.1.19~2.8)+集合(R6.1.30) 第2日程:動画配信(R6.1.19~2.8)+集合(R6.2.7)
西多摩 北多摩南部	2	4	72	第1日程:動画配信(R5.10.25~11.8)+集合(R5.11.9) 第2日程:動画配信(R5.10.25~11.8)+集合(R5.11.15)
南多摩	2	4	158	第1日程:動画配信(R5.11.7~11.28)+集合(R5.11.16) 第2日程:動画配信(R5.11.7~11.28)+集合(R5.12.7)
計	12	24	519	

(2) グループホーム活用型ショートステイ事業（5か所の社会福祉法人等へ委託）（表2-2）

「駒里」、「ピア国分寺」において受け入れ会議に参加し、受け入れの可否や個別支援についての助言、病院・地域関係機関との調整を行った。

表2-6 グループホーム活用型ショートステイ事業実績

年度	委託事業数	利用者数(名)	利用日数(日)
令和元年度	5	93	886
令和2年度	5	64	577
令和3年度	5	78	666
令和4年度	5	78	738
令和5年度	5	95	820

(3) 地域生活移行支援会議 圏域別会議

令和5年度はオンラインにより実施した。

表2-7 地域生活移行支援会議 圏域別会議 開催状況(令和5年度)

圏域	圏域区市町村	開催日 (開催場所)	参加機関	参加 人数	内容
北多摩 西部	・立川市・昭島市 ・国分寺市・国立市 ・東大和市 ・武蔵村山市	令和5年7月11日 (火) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・5病院 ・6市行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・5市6指定一般相談支援事業所等 ・5地域移行促進事業者 ・1グループホーム活用型所ショートステイ事業者 ・1保健所 ・3(総合)精神保健福祉センター ・障害者施策推進部精神保健医療課	42人	1 令和5年度精神障害者地域移行体制整備支援事業について 2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのさらなる推進に向けて(講師 江戸川区相談支援連絡協議会理事・事務局長 吉澤 浩一氏) 3 各機関からの地域移行・地域定着支援に係る状況報告・意見交換 4 各機関からの精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る取組について意見交換
西多摩	・青梅市・福生市 ・羽村市・あきる野市 ・瑞穂町・日の出町 ・奥多摩町・檜原村	令和5年8月17日 (木) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・4病院 ・6市町村行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・4市町村3指定一般相談支援事業所等 ・3地域移行促進事業者 ・1保健所 ・3(総合)精神保健福祉センター ・障害者施策推進部精神保健医療課	29人	
北多摩 南部	・武蔵野市・三鷹市 ・府中市・調布市 ・小金井市・狛江市	令和5年7月31日 (月) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・8病院 ・6市行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・6市9指定一般相談支援事業所等 ・4地域移行促進事業者 ・3(総合)精神保健福祉センター ・1保健所 ・障害者施策推進部精神保健医療課	43人	
北多摩 北部	・小平市・東村山市 ・清瀬市 ・東久留米市 ・西東京市	令和5年9月14日 (木) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・5病院 ・5市行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・4市6指定一般相談支援事業所等 ・3地域移行促進事業者 ・1グループホーム活用型所ショートステイ事業者 ・1保健所 ・3(総合)精神保健福祉センター ・障害者施策推進部精神保健医療課	32人	
南多摩	・八王子市・町田市 ・日野市・多摩市 ・稲城市	令和5年8月29日 (火) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・12病院 ・5市行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・5市10指定一般相談支援事業所等 ・3地域移行促進事業者 ・1グループホーム活用型所ショートステイ事業者 ・3保健所 ・3(総合)精神保健福祉センター ・障害者施策推進部精神保健医療課	57人	

【令和5年度の特徴】

新型コロナウイルス感染症流行の影響により感染症法上の位置付けが5類感染症に移行された後も、圏域別会議だけでなく各自治体の会議や地域のネットワーク会議の多くが中止又はオンライン開催となり、関係者が対面する機会が大幅に減少した。また、精神科医療機関でも感染症対策により面会や外出が困難となり、地域移行支援に影響が出ている等の課題が寄せられた。

また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けて、各自治体での取組が進む中、協議の場づくりや長期入院患者のニーズ調査等に関する相談等が増加してきている。

(1) 多摩総合精神保健福祉センターにおける取組

当事業は、地域体制整備担当を中心に所内援助担当と連携しながら、福祉局障害者施策推進部精神保健医療課及び中部総合精神保健福祉センター、精神保健福祉センターの地域体制整備担当と協働し実施している。

平成29年度までの事業実施により、精神科医療機関（協力病院）内にて地域移行促進事業者の地域移行コーディネーターらが、病棟内作業療法グループ等へ定期的に参加し、長期入院の方に対する退院への動機づけ支援を行った結果、病院職員から個別の相談が多数挙げられるようになった。

平成30年度から、エリア担当として地域移行コーディネーターは、精神科医療機関への支援として院内職員に対する研修に協力し、地域相談支援事業（地域移行支援・地域定着支援）等に対し、個別の事例に対する支援の方法等の助言を行うことで、地域づくりを行ってきた。

また、地域移行支援を実施する事業者が少ない状況にあり、区市町村主催の連絡会等で引き続き地域移行推進への働きかけを行った。

各精神保健福祉センターの地域体制整備担当は、各担当地域での事業運営・調整のみにとどまらず、地域移行体制整備支援事業の事業担当として、都が主催する会議や研修への協力をを行うとともに都全体での事業展開や当センター研修担当が主催する研修の企画・運営への協力等を行い、人材育成を行った。

(2) 地域体制整備担当業務実績

【地域体制整備担当の実績】

＜対象機関別件数＞

表2-8 技術援助 (件)

年度	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			
	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計
保健所	0	10	7	17	0	2	36	38	0	3	32	35	1	1	8	10	0	1	17	18
市町村	0	25	96	121	0	33	189	222	0	15	118	133	0	36	94	130	0	26	110	136
国・都・県	3	38	220	261	3	39	234	276	6	38	310	354	3	32	331	366	5	44	293	342
医療機関	0	21	102	123	0	14	133	147	1	2	112	115	0	14	92	106	0	17	125	142
その他	1	4	16	21	0	0	18	18	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2
計	4	98	441	543	3	88	610	701	7	58	572	637	4	84	525	613	5	90	545	640

表2-9 組織育成

(件)

年度	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			
	対象機関	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール
指定相談センター	0	41	236	277	4	24	309	337	0	16	404	420	0	16	390	406	0	23	406	429
介護給付系	0	0	2	2	0	0	16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居住給付系	0	15	39	54	0	17	71	88	0	8	78	86	0	12	42	54	0	15	43	58
就労支援機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当事者会	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ネットワーク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	56	282	338	4	41	396	441	0	24	482	506	0	28	432	460	0	38	449	487

注1) 指定相談センター: 精神保健福祉を主務とする相談機関(地域活動支援センター、指定相談事業所など)

注2) 介護給付系: 総合支援法の在宅福祉サービスを提供するもの(ホームヘルパー、生活訓練など)及び訪問看護ステーション

注3) 居住給付系: 総合支援法で居住サービスを提供するもの(グループホーム)

注4) ネットワーク: 精神保健福祉に係る地域の公的及び民間機関の恒常的な組織(とうきょう会議など)

< 援助分類項目別件数 >

表2-10 技術援助

(件)

援助内容	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			
	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計
処遇・相談	0	4	47	51	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6
情報・知識の提供	0	0	0	0	0	0	8	8	1	0	11	12	0	0	4	4	0	0	2	2
機関・組織への業務協力	1	51	110	162	3	85	342	430	0	19	40	59	1	52	29	82	0	45	95	140
都・センター主催事業	3	41	286	330	0	3	258	261	6	39	521	566	3	32	492	527	5	44	443	492
計	4	96	443	543	3	88	610	701	7	58	572	637	4	84	525	613	5	90	545	640

表2-11 組織育成

(件)

援助内容	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			
	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計	来所	出張	電話・メール	合計
処遇・相談	0	1	5	6	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
情報・知識の提供	0	0	1	1	0	0	7	7	0	0	3	3	0	0	2	2	0	0	0	0
機関・組織への業務協力	0	45	98	143	4	40	249	293	0	15	42	57	0	16	177	193	0	25	298	323
都・センター主催事業	0	10	178	188	0	1	139	140	0	9	437	446	0	12	253	265	0	13	151	164
計	0	56	282	338	4	41	396	441	0	24	482	506	0	28	432	460	0	38	449	487

3 組織育成

組織育成では、主として地域における精神保健福祉活動に携わる民間の組織・団体（※）の活動を支援することにより、精神障害者の生活の質と福祉の向上を目的としている。

（※）地域活動支援センター、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、グループホーム等の障害福祉サービス事業所や家族会、ボランティアグループ、自助グループ等の組織や団体

<令和5年度の組織育成の特徴>

今年度も「東京都地域移行体制整備支援事業」の方針を踏まえ、地域体制整備担当と連携しながら、地域移行促進事業者、グループホーム活用型ショートステイ事業所等の関係事業所に対し、支援を行った。

また、民間事業所等主催の各種会議に参加し、事業運営に関する情報提供・助言・調整や個別支援への助言を行った。

(1) 就労移行支援、就労継続支援等事業所

依頼に応じて、助言や情報提供を行った。

(2) グループホーム

運営委員会に参加し、情報の提供や利用者への処遇対応及び運営について助言を行った。

(3) 地域活動支援センター

多摩地域の地域活動支援センターに対しては、依頼に応じて助言や情報提供、学習会への講師派遣等の支援を行った。

(4) 自助グループ

ライフパートナー等当事者活動に対し必要に応じて支援を行っていた。

(5) 家族会

各地域の定例会や総会への参加、学習会の講師派遣等の支援を行った。

表3-1 施設別・援助内容別件数

(件)

区 分	合 計	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	当センター主催等の業務運営	その他
就労移行・就労継続等	51	2	9	39	0	1
グループホーム等	53	11	9	33	0	0
地域活動支援センター	76	6	25	41	4	0
地域組織	9	5	1	2	0	1
社会適応訓練事業所	0	0	0	0	0	0
自助グループ・家族会	21	0	8	13	0	0
その他	131	20	32	77	2	0
総 数	341	44	84	205	6	2

注1) 就労移行・就労継続等: 就労移行支援事業所・就労継続支援事業所等

注2) 社適事業: 社会適応訓練事業は令和5年3月に事業を終了した。

表3-2 援助項目別・方法別・援助内容別件数

(件)

区 分		合 計	処遇・相談	情報・知識 の提供	機関・組織へ の業務協力	当センター主催 等の業務運営	その他	
件 数		341	44	84	205	6	2	
内 訳	援助項目	薬物・アルコール等相談	11	8	3	0	0	0
		思春期相談	2	2	0	0	0	0
		心の相談	2	2	0	0	0	0
		認知症等相談	0	0	0	0	0	0
		施設利用	32	1	27	4	0	0
		社会適応訓練事業	0	0	0	0	0	0
		一般精神	286	23	54	201	6	2
		地域育成	0	0	0	0	0	0
		行政関連	8	8	0	0	0	0
	方法	来所	12	1	11	0	0	0
	出張	70	14	8	45	2	1	
	電話・文書	259	29	65	160	4	1	

注) 社適事業: 社会適応訓練事業は令和5年3月に事業を終了した。

表3-3 年度別・援助内容別件数

(件)

区 分	合 計	処遇・相談	情報・知識 の提供	機関・組織へ の業務協力	当センター主催 等の業務運営	その他
令和元年度	384	87	27	252	17	1
令和2年度	289	49	28	178	29	5
令和3年度	302	35	28	224	12	3
令和4年度	278	30	50	191	5	2
令和5年度	341	44	84	205	6	2

表3-4 年度別・援助項目別件数

(件)

区 分	合 計	薬物・アル コール等相談	思春期 相談	心の 相談	認知症等 相談	施設 利用	社適 事業	一般 精神	地域 育成	行政 関連
令和元年度	384	9	0	0	3	0	10	353	0	9
令和2年度	289	10	4	0	1	7	20	235	0	12
令和3年度	302	1	5	4	4	12	0	273	0	3
令和4年度	278	4	12	7	1	32	0	216	0	6
令和5年度	341	11	2	2	0	32	0	286	0	8

注) 社適事業: 社会適応訓練事業は令和5年3月に事業を終了した。

4 精神保健福祉相談

(1) 精神保健福祉相談の概要

多摩地域の住民のこころの健康と精神保健福祉向上のため、精神保健福祉相談を実施している。相談形式として、電話による相談と来所による面接相談を実施している。

電話相談	来所相談	
こころの電話相談	一般相談	・来所(面接)相談
	一般的な精神保健福祉に関する相談	
	特定相談	<ul style="list-style-type: none"> ・個別相談 ・再発予防プログラム(TAMARPP) ・家族教室
	薬物・アルコール等の依存、嗜癖行動等に関する相談	
ひきこもり等の思春期・青年期に関する相談		
<ul style="list-style-type: none"> ・個別相談 ・本人グループ(たまくら) ・家族教室 		

ア 電話相談－「こころの電話相談」

「こころの電話相談」は、住民の精神保健福祉に関する相談窓口として位置づけられ、精神保健福祉全般の相談に対応している。相談は、精神的不調、不適応や発達の問題、病気・障害に関する悩み、診療機関、リハビリ、就労等に関する問い合わせなど多岐にわたり、頻回に利用する人も多い。相談内容を傾聴し、適宜情報提供と必要な助言を行っている。対面での相談を希望される場合は来所相談（面接）で対応している。

イ 来所相談

「こころの電話相談」を通じた予約により、来所による面接を実施している。一般的な精神保健福祉に関する相談は「一般相談」として、また、薬物・アルコール等の依存やギャンブル等の行動嗜癖に関する相談（依存症相談）と、ひきこもり等の思春期・青年期に関する相談（思春期・青年期相談）は特に当事者支援・家族支援を強化した「特定相談」として予約を受けている。問題の整理や方向づけを助言・提案しながら、必要に応じて制度・サービスの利用、医療機関や地域社会資源等の利用につなげている。

「特定相談」においては、来所相談（個別相談）のほか、本人グループ活動、家族教室といった集団プログラムを実施している。

(2) 精神保健福祉相談の実績

精神保健福祉相談事業の実施形態には、「電話相談」と「来所相談」があり、相談件数全体の構成は例年電話相談が約8割以上を占め、来所相談者への対応が約1～2割である。相談内容は、アルコール・他嗜癖と薬物関連が依存症相談に当たり、一般相談は高齢者、精神障害関連、心の健康、施設利用相談に分類している。相談内容は電話相談と来所相談とで大きく異なり、「電話相談」では一般相談の件数が多く、「来所相談」では依存症相談と思春期・青年期相談（特定相談）の件数が多い。それぞれの特徴については次のとおりである。

表4-1 精神保健福祉相談内容及び形態別延べ件数(令和5年度) (件)

内容	形態	来所相談			こころの 電話相談	計	(構成比)
		電話・文書	面接	訪問			
アルコール・他嗜癖		110	297	0	350	757	8.5%
内 訳	アルコール	38	63	0	122	223	2.5%
	ギャンブル	49	163	0	148	360	4.1%
	その他アディクション	23	71	0	80	174	2.0%
薬物関連		103	119	0	65	287	3.2%
思春期・青年期		79	379	0	341	799	9.0%
高齢者		0	0	0	117	117	1.3%
精神障害関連		73	34	0	4,688	4,795	53.9%
心の健康		8	31	0	2,089	2,128	23.9%
施設利用相談		0	0	0	5	5	0.1%
計(構成比)		373 (4.2%)	860 (9.7%)	0 (0.0%)	7,655 (86.1%)	8,888	100.0%

注1) 関係機関からの相談は、技術援助として別途計上

注2) 「電話・文書」では、来所相談継続中の相談者や関係機関との電話や文書連絡のやり取りを計上

注3) 「その他アディクション」は、浪費、窃盗、性犯罪等その他の嗜癖、依存の問題を計上

注4) 「心の健康」は、精神科受診歴のない人からの相談。「精神障害関連」は受診歴のある人からの相談

注5) 「施設利用相談」は、「こころの電話相談」を除き、生活訓練科で対応

表4-2 精神保健福祉相談 年度別延べ件数 (件)

内容	年度	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
		アルコール・他嗜癖	853	965	784	698
内 訳	アルコール	310	349	265	248	223
	ギャンブル	340	421	305	253	360
	その他アディクション	203	195	214	197	174
薬物関連		347	412	367	294	287
思春期・青年期		1,025	1,130	1,225	881	799
高齢者		180	175	194	143	117
精神障害関連		5,867	5,677	5,146	4,642	4,795
心の健康		2,420	2,394	2,609	2,692	2,128
施設利用相談		98	102	80	40	5
計		10,790	10,855	10,405	9,390	8,888

ア 「こころの電話相談」実績

令和5年度は7,655件で、令和4年度に比べて約500件減少した。電話相談の半数以上は精神科や心療内科に受診歴のある方からの相談（精神障害関連）である。相談者は、本人からの（自分のことに対する）相談が8割強で最も多い。相談内容としては、特に、「ギャンブル」の相談が増え「思春期・青年期」と「心の健康」相談が減った。繰り返し利用される再相談電話が多く、増加傾向にあった新規相談件数・割合は減少に転じた（総電話件数の約23%）。新規の相談経路は「インターネット」が最も多く、約半数を占めた。

「こころの電話相談」は新型コロナウイルス感染症に係る心のケア電話相談先として、また、新型コロナウイルス感染症による宿泊療養者・自宅療養者のストレス電話相談先として都民に広報されてきたが、相談件数は令和2年度の442件をピークに感染者数の減少とともに相談件数も減り、令和5年度は58件であった。

表4-3 電話相談 相談者別件数 (件)

相談者	件数	構成比
本人	6,480	84.7%
父親	106	1.4%
母親	529	6.9%
子供	99	1.3%
配偶者	217	2.8%
他の家族・親族	130	1.7%
家族以外の友人等	63	0.8%
関係機関職員	26	0.3%
不明	5	0.1%
計	7,655	100%

表4-4 電話相談 年度別相談内容件数 (件)

内容		年度				
		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
アルコール・他嗜癖		371	331	321	341	350
内訳	アルコール	154	151	131	143	122
	ギャンブル	123	105	122	111	148
	その他アディクション	94	75	68	87	80
薬物関連		107	99	84	56	65
思春期・青年期		434	432	461	398	341
高齢者		180	175	194	143	117
精神障害関連		5,735	5,545	5,068	4,564	4,688
心の健康		2,349	2,295	2,551	2,645	2,089
施設利用相談		98	102	80	40	5
計		9,274	8,979	8,759	8,187	7,655

表4-5-① 電話相談 経路別件数

区分	件数
新規相談	1,783
再相談	5,872
計	7,655

表4-5-② 電話相談 主な新規相談経路

相談経路	件数	構成比
インターネット	1,048	58.8%
医療機関	86	4.8%
広報・便利帳・パンフレット類・講演会	64	3.6%
市町村	61	3.4%
その他の公的機関	60	3.4%

イ 来所相談（面接）実績

来所相談（面接）は、薬物・アルコール・ギャンブル等依存の問題や、思春期・青年期問題に関する「特定相談」が大半を占める。特定相談では当事者向けの集団プログラムと家族向けの家族教室を実施しており、個別相談だけでなくそれらの支援プログラムへのニーズも来所相談へつながる大きな要因となっている。例年、来所相談（実数）の約6割が依存症相談で3割が思春期相談、「一般相談」が1割程度となっている。来所相談の件数（実数＝新規相談者数＋年度新来者数）については表4-6-①のとおりである。来所相談件数は、「特定相談」「一般相談」件数とも令和4年度と比べ増加した。特定相談（依存症相談及び思春期・青年期相談）については次ページ(3)に記す。

一般相談の内容は、「病気への不安・疑問・対応」「診療・相談機関に関すること」「人間関係の問題」についての相談などであった。

新規相談者の内訳では、当事者の親からの相談が最も多く、次いで当事者本人からの相談が多かった。経路としては、こころの電話相談と同じくインターネットが4割で最も多かった。当事者の医療機関における診断内訳は表4-9のとおりで、約半数の方は医療の受診経験があった。

表4-6-① 面接相談 相談者実数

内容		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
アルコール・他嗜癖		192 (124)	185 (119)	172 (96)	177 (103)	202 (146)
内訳	アルコール	71 (40)	68 (41)	52 (25)	48 (26)	49 (29)
	ギャンブル	94 (68)	78 (49)	92 (59)	93 (55)	108 (82)
	その他アディクション	27 (16)	39 (29)	28 (12)	36 (22)	45 (35)
薬物関連		104 (41)	107 (43)	121 (57)	103 (43)	91 (33)
思春期・青年期		143 (99)	135 (69)	146 (75)	111 (50)	131 (67)
高齢者		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
精神障害関連		37 (21)	26 (12)	22 (12)	18 (7)	23 (11)
心の健康		32 (27)	15 (5)	21 (11)	19 (9)	16 (12)
計		508 (312)	468 (248)	482 (251)	428 (212)	463 (269)

注1) ()内は、新規相談者数

注2) 「その他アディクション」は、浪費、窃盗、性犯罪等その他の嗜癖、依存の問題を計上

表4-6-② 精神障害関連と心の健康相談における新規相談者 相談項目の内訳

相談項目	人数
家庭内暴力	1
子どもの養育上の問題	0
ひきこもり	2
病気への不安・疑問・対応	4
職場・社会への不適應	0
診療機関・相談機関に関すること	3
人間関係の問題	2
社会的問題行動・非行	2
その他	9
計	23

注) アルコール関連、薬物関連、思春期・青年期については別項で掲載

表4-7 新規相談者の内訳

相談者	人数
本人	98
親(父・母)	115
配偶者(夫・妻)	43
他の家族(兄弟、子供、親族等)	11
その他(知人、友人等)	2
計	269

注)本人と家族で担当者を分けて対応した場合、それぞれカウントした。

表4-8 新規相談者 主な来所相談経路

来所経路	人数	構成比
インターネット	112	41.6%
保健所	35	13.0%
家族	33	12.3%
病院	18	6.7%
警察・司法・保護司・少年センター等	12	4.5%

表4-9 新規相談者 医療機関における診断内訳(ICD-10)

診断名		人数
F0	症状性を含む器質性精神障害	1
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	15
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	6
F3	気分(感情)障害	39
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	7
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	3
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	1
F7	知的障害(精神遅滞)	1
F8	心理的発達の障害	19
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 詳細不明の精神障害	0
診断保留		32
未受診		145
不明		0
計		269

(3) 特定相談

特定相談には、薬物・アルコール等の依存や、ギャンブル等の行動嗜癖に関する問題を扱う「依存症相談」、ひきこもりや不登校、家庭内暴力、自傷行為等の思春期・青年期によくみられる問題を扱う「思春期・青年期相談」があり、問題を抱えた本人、家族から直接相談を受けている。

特定相談事業は、①個別相談(面接)、②本人グループ活動、③家族教室の3本柱で実施している。常勤職員に外部の専門相談員を加え、相談に対応している。

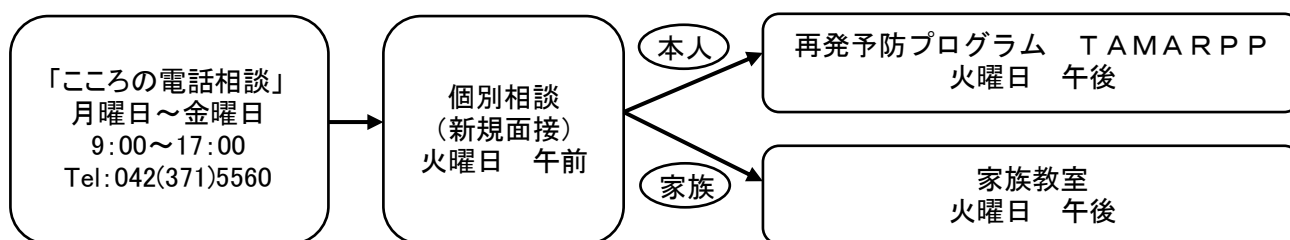
表4-10 特定相談事業実施状況

特定相談種別	曜日	時間	内容
思春期・青年期相談	月	午前	新規面接、継続面接、本人グループ
		午後	継続面接、家族教室、事例検討
依存症相談	火	午前	新規面接、継続面接
		午後	継続面接、本人グループ(再発予防)、家族教室、事例検討

ア 依存症相談

依存症相談は、平成4年9月から事業開始。「薬物・アルコール等相談」であった事業名を令和3年度より「依存症相談」と改めた。

図4-1 依存症相談の流れ



① 個別相談

「ココロの電話相談」に依存の問題や行動嗜癖に関する相談があり、来所面接の希望があれば、火曜日午前の個別相談枠で予約を受ける。その後、必要に応じて再発予防プログラム、家族教室の案内を行う。

相談内容は治療や回復の問題にとどまらず、違法薬物の使用・所持をめぐる裁判や借金・浪費等の債務整理、DVや家族間紛争、気分障害や発達障害との重複等、多岐にわたり、これまで以上に他機関との連携が求められている。

令和5年度は、アルコール・他嗜癖相談において、令和4年度と比べて実件数、延件数ともに増加した。特にギャンブル問題に関する相談が増加している。その一方、薬物問題の相談は令和4年度に引き続き実件数、延件数ともに減少傾向である(表4-11)。相談対象者は女性よりも男性の方が多く(表4-12)、20～40代が多い傾向が見られた。加えて、薬物問題のうち特に大麻関連問題は10～20代の対象者が多かった(表4-13)。また、新規相談者においては、ギャンブル問題、薬物問題では本人からの相談が他2種の問題よりも多い。加えて、家族からの相談の場合、いずれの種別の問題でも女性(母、妻)からの相談が多く見られた(表4-14)。

表4-11 依存症相談 年度別相談件数 (件)

区分		年度	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
相談 実件数	アルコール・他嗜癖		192	185	172	177	202
	内 訳	アルコール	71	68	52	48	49
		ギャンブル	94	78	92	93	108
		その他アディクション	27	39	28	36	45
	薬物関連		104	107	121	103	91
相談 延件数	アルコール・他嗜癖		1,094	1,092	982	733	1,149
	内 訳	アルコール	427	351	301	215	272
		ギャンブル	495	537	431	351	722
		その他アディクション	172	204	250	167	155
	薬物関連		767	629	724	691	653

注1)「その他アディクション」は、浪費、窃盗、性犯罪等その他の嗜癖、依存の問題を計上

注2)相談実件数は、新規相談+再相談(前年度からの継続相談)の実数である。

注3)相談延件数は、個別相談(面接・訪問・電話・文書)、グループワーク(再発予防プログラム・家族教室)参加者の合計である(「ココロの電話相談」を除く)。

表4-12 依存症相談 対象者の男女別相談者数 (人)

性別	区分	アルコール	ギャンブル	薬物	その他 アディクション	計
男		42	105	73	29	249
女		7	3	18	16	44
計		49	108	91	45	293

表4-13 依存症相談 対象者の年齢別内訳 (人)

年齢	区分	アルコール・他嗜癖			薬物関連						計
		アルコール	ギャンブル	その他 アディクション	有機溶剤 等	覚せい剤	危険 ドラッグ	大麻	麻薬	その他	
10代		0	0	0	0	1	0	8	1	1	11
20代		4	27	11	0	2	1	11	0	6	62
30代		7	33	16	0	8	1	6	0	4	75
40代		13	21	8	0	20	0	3	0	1	66
50代		13	17	6	0	8	0	1	0	0	45
60代		8	9	3	1	5	0	2	0	0	28
70歳以上		4	1	1	0	0	0	0	0	0	6
不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		49	108	45	1	44	2	31	1	12	293

注1)「その他アディクション」は、浪費、窃盗、性犯罪等その他の嗜癖、依存の問題を計上

注2)「有機溶剤等」には、シンナーの他、ブタンガス(ライターガス、カセットコンロのガス)を含む。

注3)「麻薬」には、コカインの他、LSD や MDMA 等の合成麻薬を含む。

注4)「その他」には、処方薬(抗不安薬、睡眠薬等)、市販薬(鎮咳薬、鎮痛薬、総合感冒薬等)等を計上

表4-14 依存症相談 新規相談者の内訳 (人)

相談者	依存内容	アルコール	ギャンブル	薬物	その他 アディクション	合計
妻		10	19	1	7	37
夫		0	1	0	1	2
母		5	16	12	8	41
父		2	8	4	1	15
本人		8	36	14	15	73
子供		1	1	0	0	2
兄弟		2	1	0	0	3
その他家族		1	0	2	3	6
合計		29	82	33	35	179

② 再発予防プログラム「TAMARPP」(タマープ)

薬物やアルコール等の問題があり、それらを使わない生活を送りたいと考えている当事者を対象に平成19年4月から実施。認知行動療法のテキストを用いた1クール13回のプログラムであり、再発に至る流れを理解し、再使用の引き金(きっかけ)を特定し、避ける生活を計画的に組み立てることをテーマにしており、週1回火曜の午後に回復者スタッフのサポートを得ながら実施している。

令和5年度は年間51回開催し、延べ570人(実人員52人)の参加があった(表4-15)。令和4年度と比較して、実人数は同程度だが延人数が大きく増加した。特に、薬物

問題とギャンブル問題の延件数がそれぞれ大きく増加しており、グループに定着する参加者が増えてきている。

また、近年増加傾向にあるギャンブル等の行動嗜癖の方に対応するため、物質依存と行動嗜癖を分けた「TAMARPP対象別セッション」を、令和5年度は9回実施した。

③ 家族教室

薬物やアルコール、ギャンブル等の問題を抱える人の家族を対象として週1回火曜日の午後実施。精神科医師、ソーシャルワーカー、司法書士、弁護士、自助グループ、依存症回復支援施設スタッフ等の外部講師による講義とともに、当所職員による講義とグループワークを組み込んで依存症についての正しい知識と適切な対応について学ぶ機会を提供している。通常、家族教室は個別相談を受けた家族のみを対象としているが、家族教室の拡大版として、多摩地域の関係機関職員やテーマに関心のある一般都民も広く対象とした「公開講座」も年数回実施している。病院や保健所、保護観察所等から家族教室参加を前提にした家族の紹介も多い。

令和5年度は、51回開催し（うち公開講座8回）、延べ560人（実人員：家族129人、関係機関職員12人）の参加があった（表4-15）。令和4年度と比較して、実人数、延人数ともに増加した。薬物問題の家族は延人数、実人数ともに減少した一方、アルコール問題、ギャンブル問題の家族は延人数、実人数ともに増加しており、それらの問題への関心が高まっていることが示唆される。

表4-15 依存症相談 グループワークにおける依存対象種別参加者数 (人)

種別	年度	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	
		延人数	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数
再発予防プログラム	アルコール	66	(10)	30	(8)	40	(6)	21	(6)	18	(5)
	ギャンブル	70	(14)	91	(16)	122	(26)	101	(28)	294	(31)
	薬物	184	(20)	102	(16)	136	(11)	167	(15)	242	(12)
	その他アディクション	45	(3)	68	(5)	87	(6)	24	(4)	16	(4)
	計	365	(47)	291	(45)	385	(49)	313	(53)	570	(52)
家族教室	アルコール	205	(71)	112	(43)	121	(45)	69	(30)	110	(38)
	ギャンブル	208	(41)	130	(34)	126	(30)	108	(29)	216	(40)
	薬物	343	(56)	214	(50)	305	(63)	286	(54)	189	(38)
	その他アディクション	18	(5)	16	(8)	17	(8)	35	(5)	45	(13)
	計	774	(173)	472	(135)	569	(146)	498	(118)	560	(129)

注) 令和元年度分において、再発予防プログラムの関係機関見学者数は「アルコール」の延人数に含めた(実人数には含めず)。

表4-16-① 家族教室実施プログラム

テーマ	実施回数
A 依存症とは	5
B 依存症と医療の役割	1
C 依存症と借金の問題	2
D 家族の対応	6
E 回復とは	11
F 精神科医によるQ&A	6
公開講座	8
家族の対応～実践編(グループワーク)	12
計	51

表4-16-② 公開講座実施日とテーマ

5月16日	依存症と医療の役割(アルコール)
6月6日	家族間のコミュニケーション
7月4日	依存症と女性の回復
8月29日	心理的境界線を意識した自由で親密なコミュニケーション①
10月3日	依存症と法律問題
11月7日	依存症と医療の役割(アルコール)
12月5日	心理的境界線を意識した自由で親密なコミュニケーション②
2月27日	依存問題の個別的理解と支援

表4-17 依存症相談 転帰の内訳 (人)

種別 区分	アルコール	ギャンブル	薬物	その他 アディクション	計
継続	31	70	67	20	188
中断	8	22	8	10	48
終了	10	16	16	15	57
計	49	108	91	45	293

④ 関係機関連携・支援

再発予防プログラム、家族教室ともに病院や保健所、他府県の精神保健福祉センター、弁護士等の関係機関職員の見学を随時受け入れている。再発予防プログラム「TAMARPP」の見学は、令和5年度は4機関から14名の参加があった。

東京保護観察所立川支部とは、平成25年より法務省地域支援ガイドライン試行等事業の連携モデル事業に協力し、平成27年7月からは薬物依存症者等処遇の連携事業として、保護観察対象者の当センター個別相談・再発予防プログラムの利用を受け入れている。このほか、例年、東京保護観察所立川支部主催の薬物事犯対象者の引受人会に講師として参加し、当センターでの依存症相談事業の取組を紹介している（令和5年度は実施されず）。また平成29年度からは、保護観察所内で立ち上げられた薬物再乱用防止プログラムに助言者として参加している。令和2年度から新型コロナウイルス感染症流行の影響で、立川支部主催の薬物事犯対象者の引受人会及び薬物再乱用防止プログラムには参加していなかったが、令和5年度は4回参加した。

加えて、令和5年度から始まった立川支部主催の「家族会」についても、参加協力を行っている。令和5年度は4回参加した。

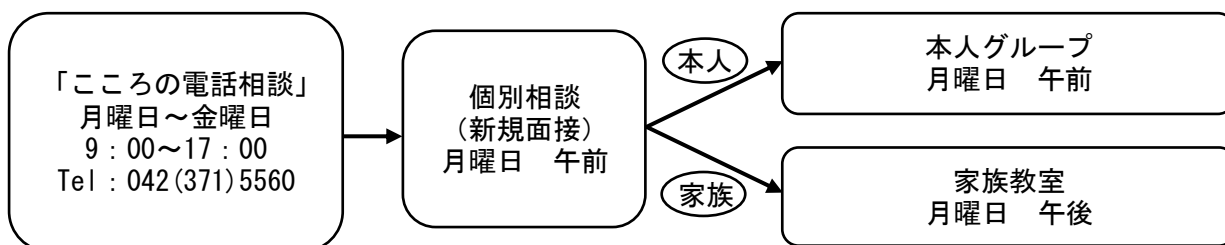
平成28年6月1日から「刑の一部の執行猶予制度」が施行となり、今後も身近な機関等から適切な支援を継続的に受けられるよう、一層の地域機関連携による支援が期待されている。

平成29年から国立精神・神経医療研究センターが実施している「保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究」について、令和5年度も引き続き調査協力を行っている。

イ 思春期・青年期相談

思春期・青年期相談では、個別相談（面接）と本人グループ及び家族教室を行っている。

図4-2 思春期・青年期相談の流れ



① 個別相談

「ココロの電話相談」を窓口として、来所相談の希望があれば面接予約をし、原則として毎週月曜日の午前に個別に相談を受けている。その後、必要に応じて本人グループや家族教室の案内を行っている。対象者は、おおむね15歳から30歳の方で、相談内容は思春期・青年期の心の健康全般についてである。

相談件数では、延件数は令和4年度とほぼ変わらなかったが、実件数は令和5年度は増加した（表4-18）。

相談対象者は、男女別では例年男性の方が多く、令和5年度においても男女比は約7：3と男性の方が多かった。年齢別では10代後半から20代前半が全体の7割強とその多くを占め、25歳以上は約2割であった（表4-20）。

相談内容では、職場等における不適応を主訴とした来所相談が最も多く全体の2割以上を占め、次いでほぼ同数でひきこもりが続き、不登校を加えたこの3項目で全体の5割以上を占める（表4-21）。

思春期・青年期相談の特徴として、最初から本人が相談の場に登場することは少なく、学校や職場、友人関係等家庭外での不適応等をきっかけとして社会参加が困難となり、親からなかなか自立できない本人に対してどう関われば良いか分からない親からの相談が多い。

表4-18 思春期・青年期相談 年度別相談件数 (件)

区分 \ 年度	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
相談実件数	143	135	146	111	131
相談延件数	1,149	1,090	1,205	760	753

注1) 相談実件数は、新規相談＋再相談(前年度からの継続相談)の実数である。

注2) 相談延件数は、個別相談(面接・電話・訪問・文書)の件数とグループワーク(本人グループ・家族教室)の参加数である(「こころの電話相談」を除く)。

表4-19 思春期・青年期相談 来所区分別相談者数

区分	人数
新規相談	67
再相談	64
計	131

表4-20 思春期・青年期相談 対象者の男女別・年齢別相談者数 (人)

年齢 \ 年度・性別	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	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15歳未満	0	2	1	2	5	2	2	2	3	1
15～19歳	36	19	46	15	42	16	33	13	35	15
20～24歳	29	17	34	17	44	13	20	14	31	16
25歳以上	34	6	17	3	20	4	22	5	22	8
計	99	44	98	37	111	35	77	34	91	40

表4-21 思春期・青年期相談 年度別問題別内訳

(人)

内容	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
病気への不安・疑問・対応	3	5	5	3	7
リハビリテーション・就労	4	0	2	1	4
進路について	3	1	2	3	2
子どもの養育上の問題	22	16	13	11	11
家族関係の問題	10	9	10	14	11
不登校	13	12	19	13	13
不適応(学校・職場等)	17	27	35	22	29
家庭内暴力	5	8	4	2	4
食行動の異常	2	3	2	3	3
無気力・ひきこもり	53	41	42	31	28
社会的問題行動(非行・ギャンブル)	4	7	7	6	10
希死念慮・自殺企図	2	2	3	1	4
自傷行為	3	3	1	1	2
性格の問題	2	1	1	0	3
計	143	135	146	111	131

注)相談の主たる項目を一つ選んで掲載している。

② 本人グループ

社会的ひきこもりの本人を対象としており、週1回月曜日の午前にプログラムを実施している。令和5年度は平均2.7人/回、延べ125人の参加があった(表4-22)。

活動内容は、月1回実施するスポーツやアサーティブネストレーニング、年数回予定を組んでいるマナー講座やリラクゼーションに加え、カードゲーム・ボードゲームやコミュニケーションゲーム、散歩などのプログラムをメンバーとスタッフの話し合いで決めている。

③ 家族教室

不登校・社会的ひきこもりや家庭内暴力、家族関係等で困っている家族を対象としており、概ね月1~2回月曜日の午後に全14回開催した。基本的には家族を対象としているが、家族教室の拡大版として、関係機関職員やテーマに関心のある一般市民も広く対象とした公開講座を年5回実施した。令和5年度は平均12.1人/回、延べ170人の参加があった(表4-22)。

家族教室の内容は、ひきこもり傾向のある当事者に対して家族が実践できる具体的な手立てについて伝える「家族の対応シリーズ」(全5回)のほか、医師・専門家による講義や支援機関の紹介、ひきこもり経験者や家族による体験談、アサーティブネストレーニング等であった(表4-23)。

表4-22 思春期・青年期相談 グループワーク

区分	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	
本人グループ	回数	42	40	49	47	46
	参加延人数	164 (10)	213 (9)	238 (12)	152 (8)	125 (11)
家族教室	回数	16	14	16	15	14
	参加延人数	394 (139)	179 (63)	203 (74)	125 (49)	170 (75)

注)()内は実数

表4-23 思春期・青年期家族教室の実施日とテーマ

日付	テーマ
4月17日	「私」と家族のコミュニケーション<アサーティブネストレーニング①> ～家族とのより良いコミュニケーションのために～
5月22日	不登校とひきこもり ～原因と回復への道すじ～ <ひきこもり・家族の対応シリーズ①>
6月26日	【第1回・公開講座】思春期における様々な問題と解決志向アプローチ ～変化が起きる家族の関わり方のヒント～
7月10日	家族の役割と境界線 ～自立につながる親子関係～ <ひきこもり・家族の対応シリーズ②>
8月7日	「私」と子どもの関係性①(ワークショップ形式)
8月28日	【第2回・公開講座】「ひきこもり」の方の家族支援と体験者の声 ～育て上げネット「結」の活動より～
9月11日	ひきこもり期の親子関係とコミュニケーション <ひきこもり・家族の対応シリーズ③>
10月30日	「私」と家族のコミュニケーション<アサーティブネストレーニング②> ～家族とのより良いコミュニケーションのために～
11月13日	ひきこもりからの回復 ～事例からそれぞれの自立について考える～ <ひきこもり・家族の対応シリーズ④>
12月18日	【第3回・公開講座】インターネット依存の実態と家族の対応① ～インターネット依存についての基本的理解～
1月15日	支援機関について知ろう／親としての思いを語り合おう <ひきこもり・家族の対応シリーズ⑤>
1月29日	【第4回・公開講座】インターネット依存の実態と家族の対応② ～インターネット依存に家族はどう対応したら良いか～
3月4日	「私」と子どもの関係性②(ワークショップ形式)
3月27日	【第5回・公開講座】子どもたちの思春期と自立の課題

表4-24-① 思春期・青年期相談
転帰の内訳

区分	人数
継続	69
中断	10
終了	52
計	131

表4-24-② 思春期・青年期相談
終了の内訳

区分	人数
医療機関紹介	3
他の公的機関紹介	3
進学・就労	15
知識・対応方法の習得	21
福祉・カウンセリング機関案内	2
その他・終了	8
計	52

5 アウトリーチ支援事業

(1) アウトリーチ支援事業の概要

多職種（医師、看護師、福祉職、心理職等）で構成するアウトリーチチームが、市町村・保健所と連携して訪問型の支援を行い、精神障害者の地域生活の安定化を目指すとともに、地域の関係機関の人材育成を目的としている。

支援対象者は、未治療・医療中断等のため地域社会での生活に困難が生じ、通常の見学や福祉サービス等の利用の勧めに応じることができない状態にある精神障害者又はその疑いのある者で、保健所からの支援依頼を受けて事例ごとにアウトリーチチームを組み、事例検討会で情報を共有、支援方針や対応方法を検討し、6か月の期間を目途に下記の支援を行う。

ア 訪問支援

支援対象者に対する病状の診たて、生活状況の確認、本人・家族への心理・社会的サポート、見学奨励等

イ 医療・福祉サービスの利用支援

本人同意のもと、見学同行や手続き等の窓口対応の同行

ウ 関係機関による事例検討会への参加

支援方針、役割分担の検討、法的問題の整理、安全な業務実施等の検討に際しての支援

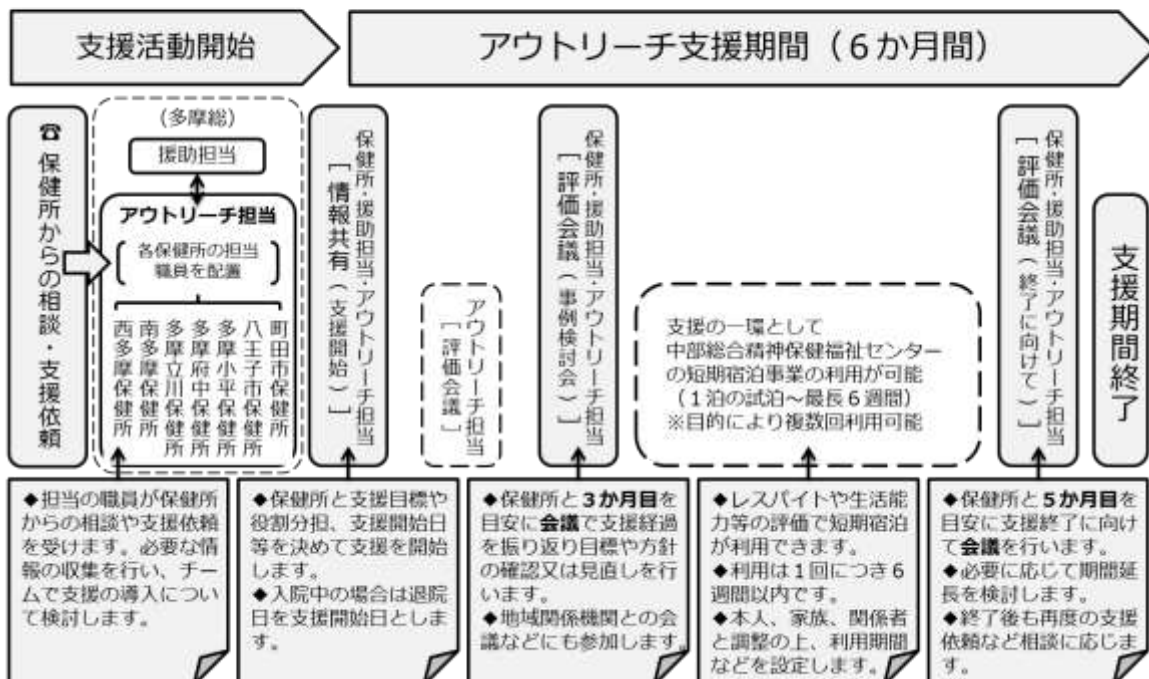
エ 人材育成

関係機関職員を対象とした精神保健医療福祉制度等に関する研修の実施

オ その他、地域生活の安定を図る上での必要な支援

アウトリーチ支援事業について

多摩総の専門職チームが保健所と連携して訪問型の支援を行い、精神障害者の地域生活の安定化を目指します。



(2) 令和5年度 アウトリーチ支援事業のまとめ

ア 支援件数等

アウトリーチ支援事業対象者は、令和4年度からの継続事例が7件、令和5年度開始8件（内訳：新規新来事例7件及び年度新来事例1件）の計15件で、支援終了者は前年度からの継続事例も含めて9件であった（表5-1）。

令和5年度は下半期に退院後の地域支援を想定した支援依頼が数件入っていたが、入院が長期化し、年度内に退院とならなかったため、例年より支援の実件数が減少した。また本人の同意等、開始前の調整に時間のかかる事例もあったが、情報収集や事例検討の簡略化・工夫を行うことで支援受理日から支援開始まで日数の短縮を図った（表5-2）。

表5-1 支援対象件数(新規及び終了者) (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
前年度から継続 ①		8	10	5	7	7
新規	新規新来 ②	15	8	11	10	7
	年度新来 ③	-	4	1	1	1
	新規計 ④=②+③	15	12	12	11	8
実件数 ⑤=①+④		23	22	17	18	15
終了 ⑥		13	17	10	11	9
翌年度へ継続 ⑤-⑥		10	5	7	7	6

表5-2 支援依頼受理日から事例検討会開催までの日数 (日)

	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
平均日数	37	93	56	37	36
最短	13	19	12	8	14
最長	111	210	130	82	65

イ 支援対象者の属性

支援対象者の年齢は、10代から70代で平均年齢は40代前半となっている（表5-3）。支援開始時の居住状況については、ここ数年同居するケースが多くなっている。（表5-4）。支援開始前の医療状況として、未治療が1件、医療中断が2件、不安定受診が1件、その他が3件（内訳：通院中2件、入院中1件）であり（表5-5）、主病名では、統合失調症が半数強を占め、次いで心理的発達の障害となっている（表5-6）。毎年、副病名として心理的発達の障害と疑われる事例が数件ある。

表5-3 新規支援対象者の性別及び年齢別内訳 (人)

年齢/性別	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			
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	男	女	計	構成比
10歳未満	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0.0%
10～19歳	1	6.7%	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%	1	0	1	14.3%
20～29歳	1	6.7%	0	0.0%	1	9.1%	3	42.9%	0	1	1	14.3%
30～39歳	5	33.3%	2	18.2%	1	9.1%	2	28.6%	1	0	1	14.3%
40～49歳	2	13.3%	3	27.3%	5	45.5%	2	28.6%	1	0	1	14.3%
50～59歳	5	33.3%	3	27.3%	2	18.2%	2	28.6%	1	1	2	28.6%
60～69歳	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0	0	0.0%
70歳以上	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%	1	0	1	14.3%
小計	15	100%	8	100%	11	100%	10	100%	5	2	7	100%
構成比									71%	29%	-	
平均年齢	男	48.4歳	48.5歳	46.8歳	44.0歳	42.4歳						
	女	30.8歳	41.3歳	39.6歳	34.3歳	35.0歳						
	全体	43.7歳	44.9歳	43.5歳	41.1歳	40.2歳						

注)小計欄の人数は、「表5-1支援対象件数(新規及び終了者)」の「新規新来②」の人数である。

表5-4 支援開始時の居住状況 (人)

	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		
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	
单身	男	8	53.3%	2	37.5%	2	36.4%	3	40.0%	1	28.6%
	女	0		1		2		1		1	
	計	8		3		4		4		2	
同居	男	3	46.7%	2	62.5%	4	63.6%	4	60.0%	4	71.4%
	女	4		3		3		2		1	
	計	7		5		7		6		5	
合計	15		8		11		10		7		

注)合計欄の人数は、「表5-1支援対象件数(新規及び終了者)」の「新規新来②」の人数である。

表5-5 支援開始前の医療状況 (人)

	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
未治療	1	1	0	1	1
医療中断	3	0	4	2	2
不安定受診	0	1	1	0	1
不明	0	0	0	0	0
その他	11	6	6	7	3
合計	15	8	11	10	7

注)合計欄の人数は、「表5-1支援対象件数(新規及び終了者)」の「新規新来②」の人数である。

表5-6 新規支援対象者の主病名別内訳(ICD-10)

(人)

項目	年度	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
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	0	0
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	4	0	1	0	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	5	4	6	4	4
F3	気分(感情)障害	1	0	0	0	0
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	1	1	3	2	0
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	1	0	0	0	0
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	0	0	0	0	0
F7	知的障害(精神遅滞)	0	0	0	0	0
F8	心理的発達の障害	1	3	1	2	3
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害	1	0	0	2	0
	不明	1	0	0	0	0
	計	15	8	11	10	7

注)合計欄の人数は、「表5-1支援対象件数(新規及び終了者)」の「新規新来②」の人数である。

ウ 支援内容

- ① 対象者の問題行動では、「閉じこもり」に絡む「医療拒否」「不潔」「拒食等の身体的危機」が目立つ。「その他」には、近隣迷惑行為、浪費、自傷行為、アルコール・薬物の乱用、虐待(セルフネグレクト含む)が含まれている(表5-7)。

表5-7 問題行動(複数回答あり)

(人)

問題行動	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
医療拒否	6	8	8	4	5
暴言	8	5	9	4	1
妄想・こだわりによる奇行	7	4	4	4	3
家庭内暴力	4	4	6	7	3
騒音	2	2	3	0	0
閉じこもり	5	5	3	6	5
頻回の訴え	2	1	3	3	1
不潔	6	1	3	2	3
拒食等の身体的危機	3	3	3	2	2
その他	11	10	11	8	4

- ② 相談項目別援助では、本人の課題に関わる援助を行う「問題」が最も多い傾向は変わらないが、身体疾患、貧困、借金、同居家族の高齢化や障害による要支援状態等、より重層的な課題を抱える事例が増えてきており、「医療」「経済」「住宅」「日常」が伸びてきている（表5-8）。

表5-8 相談項目別援助延べ件数 (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	項目
医療	91	390	170	155	206	受診援助等、医療的な相談
入所	14	44	0	13	0	入所に関する援助
退所	3	19	0	2	0	退所指導、関係機関との連絡調整
問題	1,538	1,488	584	1,017	838	本人の課題に関わる処遇、援助
経済	16	29	28	39	189	生活保護、年金申請、自立支援等
就労	1	0	5	3	5	仕事についての相談、日中活動事業所利用等
住宅	37	17	4	30	37	不動産、公的住宅、引越し等
教育	0	1	1	2	0	学校等の連絡・調整等
家族	34	102	60	25	9	家族連絡、家族調整全般
日常	88	240	229	363	477	基本的な生活への助言、指導等
心理	7	6	5	0	4	対人関係上の相談・助言等
人権	13	3	0	0	0	行動制限に関する相談

注)本表5-8にかかる対象は、「表5-1支援対象件数(新規及び終了者)」の「実件数⑤」(令和5年度は15件)に対する援助件数である。

- ③ アウトリーチ支援実施形態別支援では、新型コロナウイルス感染症の流行以前の状況にほぼ戻った（表5-9）。対本人支援における1ケース当たりの援助件数は、近年で最も多い。事例の複雑・困難化に伴う頻回な支援が求められている。

表5-9 アウトリーチ支援実施形態別支援実施状況 (件)

区分	年度	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
	対象件数	(23件)	(22件)	(17件)	(18件)	(15件)
対本人	来所	2(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.1)	5(0.3)
	訪問	341(14.8)	359(16.3)	187(11.0)	334(18.6)	298(19.9)
	電話文書	145(6.3)	161(7.3)	49(2.9)	124(6.9)	173(11.5)
対家族	来所	8(0.3)	8(0.4)	6(0.4)	1(0.1)	1(0.1)
	訪問	112(4.9)	163(7.4)	117(6.9)	88(4.9)	68(4.5)
	電話文書	97(4.2)	169(7.7)	42(2.5)	53(2.9)	28(1.9)
対関係機関	来所	3(0.1)	1(0.0)	8(0.5)	0(0.0)	3(0.2)
	訪問	467(20.3)	483(22)	264(15.5)	374(20.8)	412(27.5)
	電話文書	889(38.7)	987(44.9)	411(24.2)	677(37.6)	765(51.0)
対近隣住民	来所	0(0.0)	0(0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	訪問	16(0.7)	7(0.3)	2(0.1)	2(0.1)	1(0.1)
	電話文書	0(0.0)	2(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
事例検討会	所内	0(0.0)	2(0.1)	1(0.1)	1(0.1)	0(0.0)
	所外	81(3.5)	65(3.0)	41(2.4)	51(2.8)	45(3.0)

注1)本表5-9にかかる対象は、「表5-1支援対象件数(新規及び終了者)」の「実件数⑤」(令和5年度は15件)に対する援助件数である。

注2)()内は、1ケース当たりの件数

(3) アウトリーチ支援事業研修・人材育成

表5-10 アウトリーチ支援事業研修・人材育成実績

テーマ・名称	開催日	主な対象者	参加者数
アウトリーチ法律問題事例検討会 「生活費の底つきによる混乱・衰弱ケースの入院支援及び生保受給・後見制度の利用について」	令和5年10月19日(木)午前	保健所等関係機関職員	10名
アウトリーチ支援研修 後期 「病識が乏しい対象者と信頼関係を築き、治療を受け入れてもらうコミュニケーション技法～LEAPを学ぶ」	令和6年1月31日(水)午後	精神保健福祉に携わる関係機関職員	31名
アウトリーチ職員学習会 「連携を考える～関係機関とより良い関係を築くには」	令和6年2月15日(木)午後	所内職員等	15名

注)2については、精神保健福祉研修で実施

(4) 短期宿泊事業の概要

短期宿泊事業は、東京都立総合精神保健福祉センター短期宿泊事業運営要綱に基づき、アウトリーチ事業の対象者が地域で生活する上で困難な問題が生じた場合に、短期的に宿泊の場を提供し、支援計画等により速やかに地域で安定した生活ができるように支援することを目的としている。

定 員：20名（平成28年度から）

利用期間：原則6週間以内

（短期宿泊施設：中部総合精神保健福祉センター）

【東京都精神障害者一時入所事業】

地域で生活する精神障害者が住居等に居住し続けることが困難な事情（アパートの建替えや火災事故等）があり、障害者総合支援法に基づき区市町村の実施する短期入所事業の対象とならない等の事由により、一時的に施設に入所する必要が生じた場合に、当該精神障害者が一時的に施設に入所することにより、地域生活支援及び福祉の向上を図ることを目的としている。

根 拠：東京都精神障害者一時入所事業実施要綱

定 員：4名

利用期間：原則2週間以内

一時宿泊施設及び利用申込先：中部総合精神保健福祉センター

(5) 令和5年度短期宿泊事業のまとめ

令和5年度における短期宿泊事業の実人数は1名であった（表5-11から表5-17）。見学をしたが利用に至らなかった事例が1件あった。例年、保健所からレスパイト、自立に向けての練習、生活能力評価などを目的に利用を検討したいとの相談は入るものの、宿泊場所が区内となり、遠距離と感じて家を離れる不安や施設利用への抵抗感を示す方が多く、利用に至ることが少ない。

(6) 短期宿泊事業の実績

ア 利用者数

新規利用者：1名 実人数：1名

イ 入所者の状況

表5-11 性別 (人)

	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		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
人数	1	1	2	0	3	3	0	0	0	1	0	1	0	1	1
構成比	50%	50%	100%	0.0%	100%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	100%	0.0%	100%	100%

注)平成 28 年度より宿泊施設変更(多摩総合精神保健福祉センターから中部総合精神保健福祉センターへ宿泊施設変更)

表5-12 年齢別利用者数 (人)

年齢	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	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
10歳未満	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
10～19歳	1	50.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20～29歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%
30～39歳	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40～49歳	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50～59歳	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
60～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
70～79歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
80歳以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	2	100%	3	100%	0	0.0%	1	0.0%	1	100%

表5-13 背景別利用者数(複数回答あり) (人)

背景		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
本人側の要因	病状不安定	0	1	0	1	1
	生活機能の著しい低下	0	2	0	0	0
生活環境の要因	家族関係トラブル	2	1	0	1	0
	近隣とのトラブル	0	1	0	0	1
	住宅喪失(の恐れ)	0	0	0	0	1
	介護者の入院	0	0	0	0	0

表5-14 入所期間別利用者数 (人)

入所日数	人数	構成比
7日未満	0	0.0%
7日以上～14日未満	0	0.0%
14日以上～21日未満	0	0.0%
21日以上～28日未満	0	0.0%
28日以上～35日未満	0	0.0%
35日以上～42日未満	0	0.0%
42日	0	0.0%
42日超	1	100.0%
短期宿泊利用継続中	0	0.0%
計	1	100%

表5-15 主病名別利用者数(ICD-10) (人)

主病名		人数	構成比
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0.0%
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	0	0.0%
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	1	100.0%
F3	気分(感情)障害	0	0.0%
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	0	0.0%
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0	0.0%
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	0	0.0%
F7	知的障害(精神遅滞)	0	0.0%
F8	心理的発達の障害	0	0.0%
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害	0	0.0%
不 明		0	0.0%
計		1	100%

表5-16 短期宿泊時の帰住先 (人)

帰住先	人数
自宅	0
アパート	1
グループホーム	0
施設	0
入院	0
その他	0
宿泊利用継続中	0
計	1

表5-17 入所中の支援実施状況 (件)

区 分		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
対本人	来所	0	0	0	0	0
	訪問	34	46	0	1	12
	電話・文書	8	8	0	1	1
	計	42	54	0	2	13
対家族	来所	2	2	0	0	0
	訪問	7	5	0	0	1
	電話・文書	9	13	0	0	0
	計	18	20	0	0	1
対関係機関	来所	0	0	0	0	0
	訪問	57	60	0	1	26
	電話・文書	165	110	0	5	34
	計	222	170	0	6	60
対近隣住民	来所	0	0	0	0	0
	訪問	0	0	0	0	0
	電話・文書	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0
ケース会議	所内	0	0	0	0	0
	所外	5	9	0	1	1
	計	5	9	0	1	1

注)短期宿泊中で、中部総合精神保健福祉センター職員が支援した分は除く。

6 人材育成

(1) 教育研修

当センターでは、精神保健福祉に関する知識及び技術の向上並びに関係機関相互の連携を深めることを目的として精神保健福祉研修を企画・実施している（表6-1）。

また、都立中部総合精神保健福祉センター及び都立精神保健福祉センターとの共催で、国の依存症対策総合支援事業に基づく依存症支援者研修も実施している。

表6-1 令和5年度研修内容・実績(集合型は形式に「集合」、オンラインは「オン」と記載)

研修名	形式	開催日	延人数	内容	講師	所属等	
関係機関職員研修							
基礎研修	精神保健福祉基礎研修1	オン	6/22	214	精神保健福祉施策について、法制度の基礎・近年の動向 精神科で扱われる障害	井上 悟	当センター 所長
	精神保健福祉基礎研修2	オン	7/4	212	精神科領域の疾患の理解	組谷 彰太郎	精神科医(精神保健指定医)
実務研修	保健所・市町村職員研修	集合	6/30	53	障害年金・法律問題 行政職員として 知っておきたいこと	松山 純子 平林 剛	YORISOU社会保険労務士法人 代表 YORISOU社会保険労務士法人 弁護士
	大人の発達障害研修(前期)	オン	7/10	256	大人の発達障害 二次障害とレジリエ ンス	市田 典子	しろかねたかなわクリニック 精神科医
	障害者・高齢者虐待防止研修	オン	7/20	149	障害者・高齢者虐待の概念理解	川崎 裕彰	かわさき社会福祉士事務所 所長
	相談・支援力向上研修(前期)	オン	7/27	194	基本的なインテーク、アセスメントと面接 技法について	田中 剛	矢田の丘相談室 代表
	思春期・青年期問題研修(前期)	オン	8/3	188	ひきこもりケースへの基本的な支援	長谷川 俊雄	白梅学園大学 名誉教授
	思春期・青年期問題研修(後期)	集合	10/25	26	ひきこもりケースの具体的な対応、支 援、面接技法など	長谷川 俊雄	白梅学園大学 名誉教授
	障害年金・法律問題研修	集合	11/8	61	精神保健福祉に関する障害年金・法律 問題研修 支援者として知っておきたい こと	松山 純子 平林 剛	YORISOU社会保険労務士法人 代表 YORISOU社会保険労務士法人 弁護士
	オープンダイアログ研修	集合	11/30	36	理解と実践	森川 すいめい 川島 美由紀	ゆうりんクリニック 医師 ゆうりんクリニック 看護師
	アディクション研修(薬物依存)	オン	12/6	115	ハームリダクションと処方薬・市販薬の OD	古藤 吾郎 上岡 陽江 当事者の方	ハームリダクション東京 ダルク女性ハウス 施設長 ダルク女性ハウス ピアスタッフ
	ピアサポーター研修	集合	12/20	29	ピアサポーターとは ピアサポートが紡 ぐ新たな関係性	相川 章子 ピアスタッフ 事業所スタッフ	聖学院大学教授 地域生活支援センターせせらぎ
トラウマインフォームドケア	オン	1/23	171	安心・安全な支援	奥 薫	クリニック川畑 精神科医	
アウトリーチ支援研修	集合	1/31	31	病識が乏しい対象者と信頼関係を築 き、治療を受け入れてもらうコミュニケー ション技法LEAPを学ぶ	八重樫 穂高	医療法人社団永生会 永生病院 精神科医	
障害福祉サービス事業所職員研修							
居住支援系サービス 事業所職員研修	集合	11/14	48	心のケアが必要な若者への支援 グ ループホームの取り組みから	西隈 亜紀	特定非営利活動法人 東京フレンズ グループホームキキ 理事長・施設長	
障害福祉サービス事業所 職員研修	集合	1/25	48	利用者・家族とのコミュニケーション 支 援に活かす動機づけ面接	高橋 郁絵	原宿カウンセリングセンター 臨床心理士・公認心理師	
日中活動系事業所職員研修	集合	11/22	21	日中活動系事業所の歴史とグループ ワーク	中元 直樹 事業所スタッフ 事業所スタッフ 事業所スタッフ	杉並区 グループホームネクスト 墨田区 ルーバス 国立市 一般社団法人たまぶらねっと 西東京市 たなし工房	
実習研修							
通所部門実習研修 (前期2コース)(後期2コース)	集合	全4コース	20	当センター通所部門(デイケア)で 5日間実習	4名	当センター 生活訓練科職員	

令和5年度依存症支援者研修(3センター共催)

依存症支援者研修						
地域生活支援研修	オン	11/1	241	薬物依存症の理解 自殺予防の観点か ら	松本 俊彦	国立精神神経医療研究センター病院 薬物依存症センター長

精神保健福祉研修の対象者は、主に多摩地域の精神保健福祉に携わる行政機関、相談機関、医療機関、教育機関、障害福祉サービス事業所、その他関係機関職員である。

令和5年度は精神保健福祉研修をオンライン（8研修）と集合型（13研修：通所部門実習研修4コースを含む）で実施した。周知先の拡大に伴いオンライン研修は多摩地域全域等に受講者の範囲を拡大することができた。集合型研修は5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことを受け、制限が緩やかになったため回数・人数を増やした。当センターの体育館工事や研修室の人数制限により多人数の受入れが難しかったため、会場として近隣施設「パルテノン多摩」を使用した。10月からの後期研修時には申込み方法を電子申請システム LoGo フォームに切り替え、申込み手続きが簡便になった。

年度別受講者数には通所部門実習研修の4回、延人数20人を含んでいる（表6-2）。

表6-2 精神保健福祉研修 年度別受講者数

		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
開催	回数	28	28	20	22	21
	延日数	43	43	35	37	37
受講者数	実数	1,613	1,035	2,083	1,841	1,856
	延人数	1,701	1,047	2,099	1,856	1,872

上記の精神保健福祉研修に、3センター共催の依存症支援者研修（表6-1内）の延人数を合わせると、令和5年度は総延人数2,113人であった。各研修の所属機関別受講者数の内訳は表6-3、職種別受講者数内訳は表6-4のとおりである。

表6-3 精神保健福祉研修・依存症支援者研修(所属機関別受講者数)

所属機関区分	精神保健福祉研修 受講者数(人)	割合(%)	依存症支援者研修 受講者数(人)	割合(%)
保健所・保健センター	164	8.3%	34	19.0%
福祉事務所(生活福祉課)	56	2.5%	10	4.0%
上記以外の区市町村の施設	200	8.8%	23	5.6%
上記以外の都・国の施設	76	5.9%	27	9.5%
障害福祉サービス事業所等	799	44.9%	60	23.8%
医療機関	199	11.3%	24	11.9%
学校関係	46	2.4%	12	2.4%
高齢者関係施設	70	4.0%	12	6.3%
社会福祉施設	210	9.6%	33	10.3%
その他	52	2.1%	6	7.1%
小計	1,872	100.0%	241	100.0%
合計(総研修受講者数)	2,113			

表6-4 精神保健福祉研修・依存症支援者研修(職種別受講者数)

職種区分	精神保健福祉研修 受講者数(人)	割合(%)	依存症支援者研修 受講者数(人)	割合(%)
看護師	57	3.0%	10	4.1%
保健師	235	12.6%	42	17.4%
福祉職	203	10.8%	35	14.5%
精神保健福祉士	459	24.5%	40	16.6%
社会福祉士	151	8.1%	13	5.4%
心理	50	2.7%	16	6.6%
支援員・相談員	501	26.8%	50	20.7%
指導員	50	2.7%	11	4.6%
医師	5	0.3%	2	0.8%
教職員・養護教諭	15	0.8%	7	2.9%
作業療法士	24	1.3%	0	0.0%
生活保護ワーカー	3	0.2%	0	0.0%
その他	119	6.4%	15	6.2%
小計	1,872	100.0%	241	100.0%
合計(総研修受講者数)	2,113			

(2) 実習生の受入れ

当センターでは大学、専門学校等教育機関の精神保健福祉援助実習生、作業療法臨床実習生、心理臨床実習生等を受入れている(表6-5)。精神保健福祉士は様々な所内の事業を実習し、作業療法臨床実習生は生活訓練科のみで実習する。公認心理師の「半日見学実習」で集団見学を受入れているため、受入状況が令和2年度から大幅に増えている。

令和5年度実習生受入れ実績は、33名(精神保健福祉士:2名、作業療法士:1名、公認心理師:30名)である。

表6-5 実習生年度別受入状況

	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
受入れ人数	10	39	36	40	33

(3) 所内職員研修

職員がセンター業務を行う上で必要な知識・技能を習得し、資質の向上並びに自己啓発を推進するために所内職員研修を実施している(表6-5)。平成21年度からは、研修担当等の企画する研修への参加も所内職員研修に位置づけ、参加を勧奨している。

令和5年度の所内職員研修の参加者は延べ68名であった。

表6-6 令和5年度所内職員研修

月 日	研 修 内 容
4月5日	令和5年度新任・転入職員研修
9月13日	文書事務研修
9月~11月	他部門実習
1月17日	精神保健福祉の動向~精神保健福祉法改正~
2月7日	学会、派遣研修、調査研究報告会
3月6日	医療安全管理対策委員会(感染対策部会)研修
3月13日	困難事例・事業実施に関連する法律問題への対応

7 広報普及

(1) 事業説明会

当センターの施設を案内し、事業の紹介を行っている。

令和5年度から「多摩総合精神保健福祉センター施設見学」を「多摩総合精神保健福祉センター事業説明会」と名称変更をして、原則水曜日の午後・予約制で実施した。

「多摩総合精神保健福祉センター事業説明会」は、事前申し込み制として一般都民・関係機関の方等を対象に、当センターの事業全般の概要説明と施設案内の内容で実施している（デイケア利用希望者については、別途「デイケア施設見学会」として生活訓練科で対応）。

表7-1 「多摩総合精神保健福祉センター施設見学」件数と参加人数

	件数	参加人数	内訳			
			所属	件数	人数	
多摩総 事業説明 会	4	40	一般都民	0	0	
			学生(個人)	0	0	
			各種相談・支援機関	3	3	
			公共団体	0	0	
			民生・児童委員	0	0	
			家族会	0	0	
			市民団体	0	0	
			学 校	福祉系	0	0
				看護系	1	37
				その他	0	0
ボランティア団体	0	0				

(2) 各種情報の提供

精神保健福祉に関するリーフレット等印刷物の作成・配布のほか、精神保健福祉に関する資料や情報の収集、提供を行っている。

ア リーフレット・パンフレット等

3つの都立（総合）精神保健福祉センターでは、こころの健康や精神疾患をはじめ、精神保健福祉に関する各種リーフレット類を協同で作成し、都民や地域関係機関に提供している。

イ 精神保健福祉の動向 ー多摩地域編ー

地域の関係機関が精神保健福祉活動を推進する上での一助となるよう、毎年、多摩地域の市町村における精神保健福祉施策の取組状況等を調査したものを冊子にまとめ、ホームページでも公開している。

ウ 定期刊行物

① NETWORK たま

精神保健福祉に関する当センター編集・発行の情報紙である。主に多摩地域の市町村、保健所、地域活動（生活）支援センター、その他の障害福祉サービス事業所等から提供された情報（事業紹介、講演会やイベントの案内等）を掲載し（表7-3）、発信するほか、ホームページでも公開している。また、ホームページからのダウンロードも可能である。

② 東京都こころの健康だより

3つの都立（総合）精神保健福祉センターが協同で編集・発行している広報誌である。精

神保健福祉に関する情報の普及啓発を目的に広く都民を対象として、年3回発行し、関係機関に配布している。

中部総合精神保健福祉センターのホームページでも公開している。

<令和5年度の特集>

NO. 137	2023. 6月号	アルコールとのつきあい方をみなおす
NO. 138	2023. 10月号	思春期・青年期のメンタルヘルスリテラシー
NO. 139	2024. 2月号	多様な働き方とメンタルヘルス

エ ホームページ

当センターのホームページでは、相談の案内、支援内容の紹介、見学や研修の案内等のほか、各種リーフレット等のダウンロード等、精神保健福祉に関する情報を広く都民に公開している。

表7-2 広報普及活動実績

	内容	発行回数等	部数、件数等	配布先
広報用印刷物	精神保健福祉の動向 (多摩地域編)	1回/年	【配布部数】 399部	関係機関等
	リーフレット 「ともに歩む」 「思春期・青年期デイケア」 「統合失調症」、「うつ病」等	適宜発行	【配布部数】 18,669部	関係機関、住民等
定期刊行物	NETWORK たま	6回/年	【発行部数】 約481部/回 (約2,898部/年)	関係機関等 送付分:約255か所 メール:約230か所
	こころの健康だより	3回/年	【発行部数】 11,000部/回 (33,000部/年)	中部総合精神保健福祉センターから配布
情報提供	資料配布等		4,537件/年	
	マスコミ対応等		0件/年	

表7-3 令和5年度「NETWORK たま」掲載の多摩地域の講演会・イベント一覧

発行月	種別			内容・演題等	主催
	講演会・講座等	移転・新規	その他		
6月号	○			さるびあ会 講演会のお知らせ 「現代の精神医療— 統合失調症を中心に」	NPO法人町田市精神障害者さるびあ会
	○			巣立ち会 第17回 愛のふれあいコンサート	社会福祉法人 巣立ち会
	○			小平市けやきの会(精神障害者家族会)主催 精神障害者家族教室 「統合失調症の養生の仕方～脳と心の違いについて」	小平市けやきの会(精神障害者家族会)
9月号	○			日野いずみ会 医療福祉講演会 こころの健康 ～統合失調症への対応 特に家族の対応の仕方を考える～	日野精神障害者家族会「日野いずみ会」
	○			市民こころの健康支援事業 第32回テーマ講座「自殺対策講座」 「困りごとに向き合うということ～孤独を感じさせないために～」	武蔵野市/特定非営利活動法人ミュー
	○			令和5年度 第1回 ひきこもりセミナー 「ひきこもりとお金の話3」	日野市健康福祉部 セーフティネットコールセンター
	○			精神保健福祉公開講演会 「精神疾患の回復と家族の役割」	小金井市精神障害者家族会 あじさい会
10月号	○			自主上映会のご案内 in 福祉フェスタ2023 「不安の正体 精神障害者グループホームと地域」	多摩社会福祉士会
11月号	○			サンクラブ多摩主催 精神保健福祉公開講演会 みんなでやろう 家族SST	サンクラブ多摩
			○	ひのきのその ミニギャラリーのご案内	社会福祉法人 緑水会 ひのきのその
	○			講演会のお知らせ 「統合失調症の薬物治療の現在—使用法・効果と副作用—」	NPO法人町田市精神障害者さるびあ会
	○			地域生活支援センターびーと 公開セミナー 「知的障害のある方の意思決定支援とは？ ～意思決定支援が必要な場面の事例を通して考える～」	武蔵野市/社会福祉法人 武蔵野
	○			立川麦の会創立35周年記念講演 「私のリカバリー 私たちのリカバリー ～希望に向かって～」	立川 精神障害者家族会(立川麦の会)
1月号			○	新年のご挨拶	多摩総合精神保健福祉センター 所長
			○	第8回 きよせ そよ風コンサート 出演者大募集！	第8回 きよせ そよ風コンサート実行委員会
3月号	○			市民こころの健康支援事業 第33回テーマ講座「自殺対策講座」 「大切な人を支える時に知っておいてほしいこと ～自殺未遂当事者から学ぶ その心理と支え方～」	武蔵野市/特定非営利活動法人ミュー

(3) 東京都多摩地域依存症関連機関地域連携会議の開催

多摩地域における依存症患者等への支援体制強化を目的として、関係機関相互の連携を図り、依存症に関する取組や各種情報、課題の共有を行うため、行政や医療、福祉、司法等の関係機関によって構成される東京都多摩地域依存症関連機関地域連携会議を開催した。

【根拠】

(国) 依存症対策総合支援事業実施要綱 (平成29年6月13日付障発0613第2号)

(都) 東京都多摩地域依存症関連機関連携会議設置要綱(令和2年11月6日付2多精広第429号決定)

【実績】

日 時	令和5年11月29日(金)14時から17時
場 所	パルテノン多摩 会議室1
参加機関	医療機関、弁護士、東京保護観察所(立川支部)、消費生活センター、民間団体、自助グループ、保健所、市町村、少年センター、若者支援機関等
内 容	「若年者の依存症問題 ～インターネットを介する依存症問題から連携のあり方を考える～」 1. 東京都における依存症対策の動向について 東京都福祉局障害者施策推進部 精神保健医療課 2. 基調講演 「必死にもがいて答えを出そうとしているんです」 若者のインターネットを介した依存症関係の問題と現状 演者:フリーライター 渋井 哲也 氏 3. 意見交換 若年者の依存症問題の理解と連携のあり方について意見交換

8 調査研究

(1) 原著・論文・学会発表等

令和5年度は原著・論文・学会発表等における演題は無かった。

(2) 調査回答

関係機関からの依頼により、下表のと通りの調査回答を行った。

表8-1 令和5年度調査回答

調査機関	調査内容
日本電話相談学会	「電話相談機関調査」
法務省矯正局成人矯正課 株式会社 富士通総研	特別改善指導「薬物依存離脱指導」移行プログラムの開発に関する御協力
筑波大学医学医療系	地域の支援施設で働くスタッフによる更生保護施設の認知度調査
全国精神医療審査会連絡協議会 全国精神保健福祉センター長会	精神医療審査会事務局の業務形態に関する緊急アンケート調査
山形県立保健医療大学	「精神保健福祉センターにおける罹患後症状への対応状況、コロナ禍における自殺対策の状況」アンケート調査
日本司法支援センター東京地方事務所	犯罪被害者支援業務に関するアンケート
令和5年度全国依存症拠点調査研究事業 全国精神保健福祉センター長会調査研究事業	全国精神保健福祉センターにおける各種依存症対応プログラムの実施状況など活動状況の調査
島根県立心と体の相談センター	令和5年度島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム(SAT-G)活用状況に関する調査
全国精神保健福祉センター長会 地域包括ケア委員会	ピアサポーターの養成と活用に関するアンケート
全国精神保健福祉センター長会	令和5(2023)年度 全国精神保健福祉センター状況調査

9 精神医療審査会

精神医療審査会の事務は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づき精神保健福祉センターで所掌しており、医療保護入院者の入院届並びに措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告の審査と、精神科病院に入院中の者又はその保護者からの退院・処遇改善の請求の審査を行い、精神科病院入院患者の適正な医療及び保護の確保に努めている。

東京都では、中部総合精神保健福祉センターに精神医療審査会事務局を設置し、退院請求専用電話の受付及び定期病状報告等の取りまとめを行っている。

退院等請求にかかる病状実地審査の立会い業務については、中部総合精神保健福祉センター、都立精神保健福祉センター及び当センターの職員で担っている。

なお、精神医療審査会に関する実績は、中部総合精神保健福祉センターの事業概要に掲載している。

10 自立支援医療費制度（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定・交付

自立支援医療費制度（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定・交付に関わる審査業務は、中部総合精神保健福祉センター、都立精神保健福祉センター及び当センターで担っている。

各区市町村からの申請書や診断書等が中部総合精神保健福祉センターに送付され、事務処理及び審査を行い、審査後の受給者証や手帳の発送も行っている。

実績は、中部総合精神保健福祉センターの事業概要に掲載している。

11 東京都災害時こころのケア体制整備事業

【事業目的】

障害者施策推進部精神保健医療課と都内3か所の（総合）精神保健福祉センターが連携し、大規模災害等の緊急時に、被災によって機能しなくなった精神医療の補填、被災した精神障害者や災害ストレスによる被災住民等への対応及び地域精神保健活動の支援等、専門的なこころのケアに関する対応が発災直後から中長期まで円滑かつ迅速に行われるよう、災害等発生時における支援体制の強化を図る。

【根拠】

- （国）「災害医療対策事業等の実施について」（平成21年3月30日付医政発第0330007号厚生労働省医政局通知）別添「災害医療対策事業実施要綱」
- 東京都災害時こころのケア体制整備事業実施要綱（令和5年6月14日付5福保障精第470号）

【事業内容】

(1) 東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議の設置

都内発災時における精神科医療体制に関すること、東京都災害派遣精神医療チーム（以下、「東京DPAT^{*}」という。）の活動等に関することなどについて協議・検討を行っている。また、当会議の下に、災害精神科医療体制作業部会と東京DPAT作業部会を設け、災害時における精神科医療体制や東京DPATの活動等に関する具体的な検討を行う。

※ DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team) : 大規模災害時に被災者及びその支援者に対し、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム

ア 東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議

表11-1のとおり東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議を開催した。

表11-1 第14回 東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議

開催日	会議内容
令和5年 12月26日(火) オンライン開催	(1)報告事項 ア 第13回東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議の検討概要 イ 令和5年度 災害拠点精神科(連携)病院の指定状況とDPAT登録機関について ウ 災害拠点精神科(連携)病院を対象とした災害時精神科医療図上訓練及び研修について エ 令和5年度 東京都DPAT関連研修の計画及び推移について オ 東京都におけるDPAT先遣隊の整備状況について カ 新興感染症に係る東京DPATの活動について (2)協議事項 ア 区市町村における災害時こころのケア体制整備状況について イ 災害時こころのケア体制ヒアリング結果及び課題等

イ 東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議DPAT作業部会

表11-2のとおり東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議東京DPAT作業部会を開催した。

表11-2 第7回 東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議東京DPAT作業部会

開催日	会議内容
令和6年 3月13日(水) オンライン開催	(1)協議事項 ア 新興感染症に係る東京DPATの活動について (2)報告事項 ア 令和6年能登半島地震における東京DPATの被災地支援活動報告 イ 先遣隊の登録状況について ウ 区市町村における災害時こころのケア体制整備状況について エ 令和5年度 東京DPAT関連研修の実績及び推移 オ 令和6年度スケジュール(案)について

(2) 東京DPAT登録機関の確保

表11-3のとおり、令和6年3月末現在、都内31か所の精神科病院とDPAT派遣に関して協定締結を行っている。今後は、DPAT登録機関のない区西部圏域について、医療対策拠点を担う災害拠点病院等に働きかけ、協定の締結を図っていく。

表11-3 東京DPAT協定等締結医療機関一覧 ※同一圏域内は協定締結順

No	二次保健医療圏	病院名称(医療法届出正式名称)	所在地
1	区中央部	日本医科大学付属病院	文京区
2	区南部	東邦大学医療センター大森病院	大田区
3	区西南部	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立松沢病院	世田谷区
4		地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院	渋谷区
5		昭和大学附属烏山病院	世田谷区
6	区西北部	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立豊島病院	板橋区
7		医療法人財団厚生協会 大泉病院	練馬区
8		医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院	練馬区
9		学校法人日本大学 日本大学医学部附属板橋病院	板橋区
10		医療法人社団翠会 成増厚生病院	板橋区
11		医療法人社団翠会 陽和病院	練馬区
12	区東北部	医療法人財団厚生協会 東京足立病院	足立区
13		医療法人社団大和会 大内病院	足立区
14		医療法人社団成仁 成仁病院	足立区
15	区東部	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立墨東病院	墨田区
16		順天堂大学医学部附属 順天堂東京江東高齢者医療センター	江東区
17	西多摩	医療法人財団岩尾会 東京海道病院	青梅市
18	南多摩	医療法人財団青溪会 駒木野病院	八王子市
19		医療法人社団東京愛成会 高月病院	八王子市
20		医療法人永寿会 恩方病院	八王子市
21		医療法人社団光生会 平川病院	八王子市
22		医療法人社団清愛会 七生病院	日野市
23		社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院	多摩市
24	北多摩西部	国家公務員共済組合連合会 立川病院	立川市
25	北多摩南部	公益財団法人 井之頭病院	三鷹市
26		地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩総合医療センター	府中市
27		地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立小児総合医療センター	府中市
28		医療法人社団欣助会 吉祥寺病院	調布市
29		医療法人社団青山会 青木病院	調布市
30	北多摩北部	医療法人社団薫風会 山田病院	西東京市
31		国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院	小平市

(3) 東京都災害時精神保健医療体制研修の実施

災害発生時に精神科医療及び精神保健活動の支援を効果的に行うことができるよう、必要な知識と技術を有する人材の養成を図るため、各種研修を実施している。

ア 東京DPAT養成研修

東京DPAT登録機関の隊員予定者等を対象に、東京DPAT隊員としての基本的な知識と技能の習得を図るものとして実施している。

令和5年度は、表11-4及び11-5のように、講義編と演習編を各1日の計2日間の日程で実施し、参加者72名に対して登録証を発行した。

表11-4 講義編(Web オンデマンド配信視聴による)

	内容	講師
講義1 (15分)	東京都の災害医療体制について ・発災時の指揮命令系統 ・災害医療コーディネーターの活動 ・DMAT等の活動、EMIS 等	東京都福祉局 医療政策部 事業推進担当課長 仲野 友康
講義2 (60分)	災害医療概論とDPAT活動理念 ・災害医療概論：CSCATTT等 ・DPATの過去の災害時の活動例 等	DPAT事務局(厚生労働省委託事業) 次長 河島 讓
講義3 (40分)	東京都の精神保健医療サービス体制 ・東京都の精神保健医療体制 ・地域精神保健活動について	東京都立中部総合精神保健福祉センター 所長 熊谷 直樹
講義4 (35分)	東京DPATについて ・指揮命令系統、派遣要請の流れ ・活動内容 ・災害拠点精神科病院について	東京DPAT統括者 東京都福祉局障害者医療担当部長 石黒 雅浩
講義5 (60分)	災害時のこころのケア活動 ・被災者の心理とケア ・支援者のメンタルヘルス 等	医療法人社団青山会青木病院 病院長 公益財団法人東京都医学総合研究所 特別客員研究員 飛鳥井 望
講義6 (60分)	災害後の子どものこころのケア ・災害が子どもに与える影響とその対応	神奈川県立精神医療センター 連携サポートセンター長 菊地 祐子

表11-5 演習編(各日程共通) ①7月28日(金)②10月14日(土)10時から17時まで

会場: 中部総合精神保健福祉センター体育館

	内容	講師
(5分)	オリエンテーション	東京DPAT統括者 東京都福祉局障害者医療担当部長 石黒 雅浩
演習1 (115分)	ロジスティクス講義 ・ロジスティクス概論 ・通信確保と情報収集・整理 ・EMIS ・災害診療記録とJ-SPEED	DPAT事務局(厚生労働省委託事業) DPATインストラクター
演習2 (230分)	災害演習 地震と本部活動 【発災直後～超急性期】 ・活動拠点本部の設置、運営 (本部設営、情報収集とチーム配分) 【急性期】 ・被災病院支援、地域支援等 (病院避難、患者搬送支援、避難所支援等)	【全体進行】 東京都立中部総合精神保健福祉センター 【各グループファシリテーター】 東京都立(総合)精神保健福祉センター 【訓練コントローラー】 DPAT事務局(厚生労働省委託事業) インストラクター等
(10分)	まとめ、アンケート記入 今後の予定等説明	東京都立中部総合精神保健福祉センター

イ フォローアップ研修

東京DPAT隊員を対象に、登録期間更新に際して研修受講を義務付け、技能維持・習熟を図るものとして実施している。

令和5年度は、表11-6及び11-7のように、講義編と演習編を各半日の計1日間の日程で実施し、参加者129名に対して登録証を発行した。

表11-6 講義編(Web オンデマンド配信視聴による)

	内容	講師
講義1 (30分)	近年のDPAT活動	DPAT事務局(厚生労働省委託事業) 次長 河島 讓
講義2 (40分)	DPAT活動における感染対策	地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立こころの医療センター 感染対策室長 鈴木 健一
講義3 (30分)	事前オリエンテーション	東京都立中部総合精神保健福祉センター

表11-7 演習編 (各日程共通) ①7月29日(土)、②7月30日(日)、③10月13日(金)

④10月15日(日)12時30分から17時まで

会場: 中部総合精神保健福祉センター体育館

	内容	講師
(5分)	オリエンテーション	東京DPAT統括者 東京都福祉局障害者医療担当部長 石黒 雅浩
演習 (255分)	災害演習 地震と本部活動 【発災直後～超急性期】 ・活動拠点本部の設置、運営 (本部設営、情報収集とチーム配分) 【急性期】 ・被災病院支援、地域支援等 (病院避難、患者搬送支援、避難所支援等)	【全体進行】 東京都立中部総合精神保健福祉センター 【各グループファシリテーター】 都立(総合)精神保健福祉センター 【訓練コントローラー】 DPAT事務局(厚生労働省委託事業) インストラクターなど
(10分)	まとめ、アンケート記入 今後の予定等説明	東京都立中部総合精神保健福祉センター

ウ ファシリテーター養成研修

新規隊員の養成や隊員の技能維持・向上を図るほか、養成研修及びフォローアップ研修の演習において、演習課題の進行や受講者への助言等を行うファシリテーターの養成を図ることを目的として実施している。

令和5年度は、6月14日(水)に養成研修と同内容の1日演習を実施し、3センター職員23名が参加した。

エ 普及啓発研修

災害発生時に関係機関と連携した支援活動が効果的に展開できるよう、災害発生時に被災地において被災住民に対する精神保健活動等に携わる東京都及び区市町村精神保健福祉担当者並びに東京都内の精神科医療機関従事者その他関係機関職員を対象に実施している。

令和5年度は、表11-8のように「災害と地域におけるトラウマ」と題したオンライン講義形式の研修をオンデマンド配信により実施し、150名が参加した。

表11-8 普及啓発研修開催状況

テーマ	<事業紹介> 東京都災害時こころのケア体制整備事業について 東京都立中部総合精神保健福祉センター
	<講義> 災害時こころのケア こころとからだの光の花クリニック 院長 白川 美也子
日時	令和6年3月22日(金)から令和6年4月5日(金)
会場	オンライン(オンデマンド配信)
参加人数	150名(精神科病院、区市町村、都保健所、(総合)精神保健福祉センター等)

(4) 先遣隊^{*}の設置

令和5年度は、東京DPAT隊員資格を有する(総合)精神保健福祉センター職員のうち6名が、DPAT事務局主催の「DPAT先遣隊研修」を修了し、DPAT先遣隊隊員(医師、看護師、業務調整員)として登録された。

令和5年度現在、先遣隊員登録者は計15名、計4隊の先遣隊を確保している。

※先遣隊：発災から概ね48時間以内に、被災した都道府県において活動するチームのこと。主に本部機能の立ち上げやニーズアセスメント、急性期の精神科医療ニーズへの対応等の役割を担う。

(5) 能登半島への被災地派遣

令和6年1月に発生した能登半島地震への支援のため、東京DPAT先遣隊員を派遣した。被災地派遣に関する概要は表11-9のとおり。

表11-9 被災地派遣状況

派遣期間	令和6年1月13日(土)～1月19日(金) 1月21日(日)～1月27日(土)
派遣隊数	2隊(延べ8人)
主な活動場所	・能登医療圏DPAT活動拠点本部 ・能登町DPAT指揮所(役場内) ・避難所、福祉避難所、高齢者施設等
主な活動内容	・避難所等における診療・相談対応 ・現地医療機関(精神科)の診療継続支援調整 ・被災地のメンタルヘルスニーズの評価、指揮所の撤収、地元への引継ぎ ・他活動隊(DMAT、DHEAT、日赤救護班等)や自治体・関係機関等との情報共有・連絡調整

12 その他の精神保健福祉活動への支援

(1) 心神喪失者等医療観察法関連

「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」が平成15年7月に成立し、平成17年7月に施行された。

東京都心神喪失者等医療観察制度運営連絡協議会、同専門部会、東京都心神喪失者等医療観察制度地域支援システム検討会に参加し、関係機関との連携を図ってきた。

東京都心神喪失者等医療観察制度地域支援システム検討会は平成26年度末で終了となったため、平成27年度からは東京保護観察所と3(総合)精神保健福祉センターとの連絡会を開催し課題や情報の共有を図っていた。

また、当センターは東京保護観察所立川支部との連携が必要であるため、平成20年より年に1回連絡会を開催し情報共有を行ってきた。加えて、平成30年11月、保護観察所立川支部と共催で、地域関係機関職員向けに拡大学習会を開催した。

心神喪失者等医療観察法対象者に対しては、指定入院医療機関主催のCPA（Care Program Approach）会議や、東京保護観察所主催の地域のケア会議などに参加し（表12-1）、関係機関と連携を図りながら、地域社会における処遇が適正かつ円滑に実施されるよう、保健所や市町村とともに入院中からの支援を行っている。

令和5年度はコロナ禍以前の会議への参加状況に戻っている。

表12-1 CPA 会議・ケア会議参加回数

年度	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
参加回数	140回	83回	98回	141回	139回

(2) 自殺総合対策

地域関係機関の支援として、うつ病や自殺に関連するテーマの講演会などへの講師派遣を行った。

東京都では自殺対策における一次予防として、自殺予防のための情報提供と普及啓発に取り組んでいるが、9月と3月を「自殺対策強化月間」と定め、この時期に「自殺防止！東京キャンペーン」を実施し、重点的に普及啓発に取り組んでいる。

当センターでも、「自殺対策強化月間」に合わせて、ホームページや「NETWORK たま」を用いて、自殺対策の普及啓発に取り組んできた。

令和5年度も、同様の取組に加えて、発信力強化の一環として、以下の2点の取組を行った。
ア 「NETWORK たま」の（紙面）送付時に、『9月（3月）は自殺対策強化月間です』のメッセージ入りの封緘シールを貼付した。

イ 「東京都ころといのちのほっとナビ～ここナビ」やライフリンク「いのちと暮らしの相談ナビ」のWEBバナーを当センターホームページに通年で掲示した。

(3) 全国の精神保健福祉センターとの連携協力

ア 全国精神保健福祉センター長会定期総会

令和5年度全国精神保健福祉センター長会定期総会は、令和5年6月29日（木）から令和5年6月30日（金）に開催され、所長が出席した。協議並びに報告事項、各種調査研究への協力、情報交換を行った。

イ 全国精神保健福祉センター研究協議会

令和5年10月29日（日）、30日（月）に、第59回全国精神保健福祉センター研究協議会が茨城県で開催され、所長は両日、医長は30日（月）1日出席した。各種調査研究への協力、情報交換にあたった。

ウ 関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会

令和5年度関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会の役員会が令和5年7月にオンライン開催された。

連絡協議会は令和5年12月1日（金）に現地（横浜市）で対面形式にて開催され、当センターから職員4名が参加した。センター事業の情報交換・共有を行った。

テーマ：「精神医療審査会について」

「市町村支援等法改正への対応」

第2節 生活訓練科

生活訓練科は、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、心理職、福祉職等の多職種で構成されている専門性を活かし、デイケア・作業訓練の両部門が協働して思春期・青年期層の利用者を想定した医療デイケア（保険診療上の「精神科デイ・ケア」「精神科ショート・ケア」（いずれも大規模なもの、定員併せて70名））を運営している。

また、「市町村デイケア事業の運営支援」、「地域の福祉的就労支援施設等と連携した精神障害者の就労支援」等の役割を担ってきている。

1 医療デイケア

(1) 概要

デイケアの利用者は、統合失調症、発達障害を含む多様な疾患や特性を有しているため、それらに応じたさまざまな対応や支援が求められている。また、安定した通所の継続や社会性の獲得のために多くの支援を要する利用者の割合が増加してきていることから、個別的な援助・支援だけでなく関係諸機関との連携がますます重要になってきている。

ア 目的

- ① グループ活動や創作活動を通して、対人関係や生活技能の向上を図り、精神障害者の自立と社会参加を促進する。
- ② 心理発達上の過渡期にあり、各種の適応障害を呈している思春期・青年期の利用者には、デイケア活動を通して多面的なアプローチを行うことで、社会適応を促進する。
- ③ 個別担当制による、個々の利用者へのアプローチ（本人及び家族・主治医・福祉的就労施設等の社会資源との連携）を通して、センター利用相談から、利用中及び利用後に至るまでの包括的援助を行う。

イ 目標

デイケアでは、話し合い、スポーツ、料理などのグループ活動を通して仲間をつくる等、新しい体験をしながら、社会生活をしていくうえでの自信や力を身につけることを目指している。

デイケアと地域拠点を並行利用しながら安定的な地域生活への移行を図り、思春期・青年期利用者の就学・復学、パート・アルバイト就労、福祉的就労等、社会生活へつながる援助を積極的に展開することを目標としている。

ウ 利用期間

利用期間は原則1年6か月間であり、6か月ごとに継続利用の必要性を判断して6か月間の更新を行っている。なお、更に継続利用が適切と判断された場合には最大2年間まで利用期間を更新することができる。利用期間中は概ね3か月ごとに多職種でのアセスメント及び今後の計画立案を行っている。

さらに、利用終了後もアフターケア期間が1年間あり、社会生活のための支援と相談を継続している。

一方、影響が長期にわたる大規模災害や感染症の流行等によりデイケアの活動を中止した場合は、その中止期間分をデイケア利用期間に加えて、通所できる期間の合計が2年間になるように調整を行う場合もある。

エ 費用

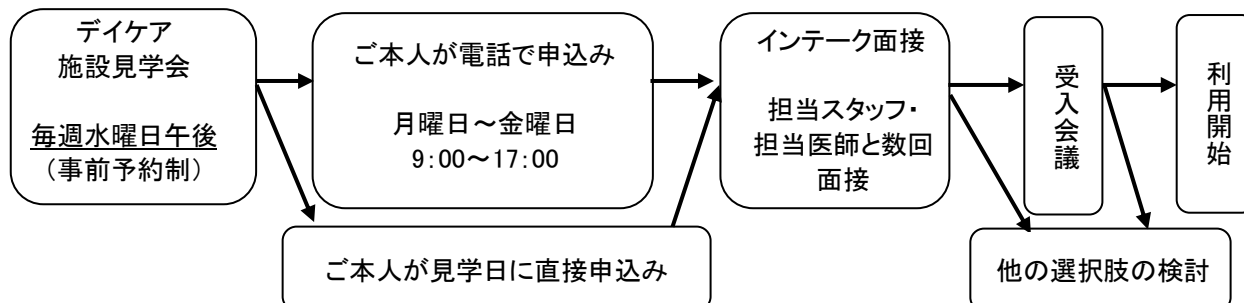
当センターは保険医療機関であり保険診療が適用されるため、初診料、再診料、デイケア料（「精神科デイ・ケア」料、「精神科ショート・ケア」料）等が必要となる。

また、生活保護法の指定医療機関でもある。

オ 対象者

- ① 精神科の診療を受け、自立と社会参加への意欲があり主治医が利用申込みに同意している方
- ② 主に多摩地域に住まいがある方で、申込み時に中学校卒業以降から概ね40歳程度の方

カ 利用申込みから利用開始までの流れ



(2) 思春期・青年期 デイケアプログラム内容

ア ステージ制（導入・個別ステージ、集団ステージ）

令和4年度からはそれまでの3グループによる運営を見直し、「導入・個別ステージ」「集団ステージ」の2つのステージ制による運営とした。

しかし実際の運営をとおして、利用者の参加状況によってはステージ内のプログラムを通じた体験の積み重ねや多角的な評価が困難になる場合もみられたことから、ステージ制の考え方を一部見直すべくさらなる検討を行った。

その結果、「グループ活動」「模擬喫茶」をステージに含まれるプログラムではなく単体のプログラムとして位置付けるとともに、利用者の多角的な評価はステージ内のスタッフ中心から個別担当のスタッフを中心に行う体制へと変更することとした。

また「個人作業」についてはステージによらず必要に応じ参加できるようにするなど、プログラムの選択をさらに柔軟に行えるように見直しを図った。

	月	火	木	金
午前	個人作業	パソコン研修	個人作業	個人作業 (月1回：全体ミーティング)
	グループ活動	SST	模擬喫茶	グループ活動 (月1回：全体ミーティング +テーマ別活動)
	パンとお菓子		音楽広場	
午後	個人作業	個人作業	パソコン研修	個人作業
	ともマナ	模擬喫茶	エンジョイスports	アクティブSports
		アート		多摩総CES

*いきテク(進路系プログラム)は不定期に開催します。

- ① 導入・個別ステージ：「個人作業」プログラムから構成
通所を開始した利用者が安心して参加できる場とし、状況に応じた通所リズムを獲得すること、自分自身の能力や特性を知り、達成感や自信を得ることを目的としている。
手工芸を中心とする「個人作業」に主として参加しつつ他のプログラムへの参加も併せ、社会参加に向けた自らの病状、対人関係能力、作業能力などについて知る機会とする。
- ② 集団ステージ
集団での様々なプログラムを通して、「生活リズムの安定」「コミュニケーションの練習」「自己理解」の獲得を目指す。プログラムへの参加を通して、活動自体を楽しむことを体験したり、内容や参加人数に応じた役割を担うこと、自分の意見が反映される機会を持つことを経験する。また一方で、退所後の事業所での訓練のイメージを得たり、将来の就労への動機づけを高めることを目指す。

イ 各種プログラム

- ① 個人作業
主体的に手工芸などを行うことで、自信や自己効力感を得ることを目指す。また、個人で取り組む時間を持つことで、病状や体調の維持、立て直しなどを行う。
- ② グループ活動
創作活動・散歩・文化系・トーク・各種イベント・軽運動などの活動を通して、活動自体を「楽しむ」ことを体験できる機会を提供する。また、活動や運営に携わる体験をとおして自己効力感の向上を目指す。
- ③ 模擬喫茶
模擬喫茶の運営にかかわる具体的な作業を通して社会適応力の向上を図る。また、自己理解を深めながら自分に合った進路選択に活かしたり、苦手なことへの対処法を考える機会とする。
- ④ パンとお菓子
講師の指示や説明を受けながらパンやお菓子を流れに沿って作る。共同作業を通して、ルールやマナー、協調性など社会（職場）で必要な人間関係能力の向上を図るとともに、達成感を獲得する。
- ⑤ ともマナ
「疾患・薬」「生活リズム」「ストレス対処」「栄養」「生活マナー」「就労準備」など、普段では学ぶ機会が少ないと考えられる知識に接する機会を得る。また、他の体験型のプログラムと併せて参加することにより、活動を通して得られる知識や経験のさらなる定着を目指す。
- ⑥ 全体ミーティング
利用者同士の情報交換や全体への連絡事項、行事に関する話し合いや感想を共有する。また、司会・書記などの役割を担ったり、話し合いの過程や結果がプログラムに反映されることにより自主性や仲間意識を高める。
- ⑦ パソコン研修
パソコンの操作を通して、それぞれの習熟レベルに合わせた課題設定を行い、効果的なスキルアップを目指す。また、事務作業への興味関心や集中力・継続性・技術力を評価しながら将来の選択に活かしていく。
- ⑧ SST
少人数によるグループワークを通し、社会生活を送る上でのルール・マナー・協調性など対人関係場面で必要とされるスキルの向上を目指す。また、自己肯定感を繰り返し得ることにより、社会参加（復帰）への自信につなげる。
- ⑨ アート
専門講師の指導による創作活動を通して、興味・関心を引き出し、自己表現の力を高め創造の喜びを得る。また、作品を製作していく過程を通して、利用者同士の対人交流を促し、余暇活動の幅を広げていく。

⑩ 音楽広場

専門講師の指導のもとで音楽鑑賞や合唱、楽器演奏などを楽しみながら、他者と協力することを経験したり、参加意欲を高め、維持し、達成感を得ながら自己効力感を高めていく。

⑪ アクティブスポーツ

各種のスポーツを通して体力の維持・向上、スポーツの楽しさを体験する。また、ルールを守ることの大切さを学び、チームワークの有効性を体験する。

⑫ 多摩総CES (Communication Enhancement Session)

発達障害圏の利用者を対象とし、日常生活上の対人関係能力、コミュニケーションスキルや社会性のスキルの改善を目指す。

⑬ いきテク (進路系プログラム)

日常生活の維持や社会適応を目指す利用者が、必要となる知識や学習経験を得るためのプログラムを実施する。

具体的内容として、①デイケア退所後のイメージをより具体的に持てるようになるための事業所等の見学、②デイケア退所後の進路の検討にあたり必要な知識や技術および事業所見学等がより有意義になるための予備的な知識の提供などを行う。

ウ その他の活動

利用者全員を対象としたプログラム (バスハイク・所外活動・合同学習会など) を年に数回実施し、日常行われているプログラムだけでは得るのが難しい体験や学習を提供する機会を設けている。

家族に対しては、家族学習・懇談会を年に数回実施しており、家族同士の相互交流を図るとともに、精神保健等に関して家族の理解や認識を深める機会を提供している。

また、利用者への個別的な援助・支援と並行して関係諸機関との連携を必要に応じ行いながら、スムーズな定着支援や地域への移行を図っている。

エ デイケア施設見学会

デイケアの利用を検討している本人・家族・関係機関職員等を対象に開催し、デイケアの事業、申込みから利用開始までの流れ、プログラム内容等について説明を行うとともに、デイケアで実際に使用する部屋を案内している。本人が施設見学会に参加した後に、利用の申込みを受け付けている。

オ 新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症は令和5年5月より5類感染症に移行したものの、引き続き感染防止対策に努めながら運営を継続している。また、グループでの調理活動の再開や多人数を対象とした模擬喫茶の運営など、活動範囲のさらなる拡大を図ることにも取り組んできた。

(3) 令和5年度の利用申込み状況（インテーク状況）

利用申込み数及び承認数は前年度と比べてやや減少し、令和2、3年度とほぼ同程度であった（表1-1）。

利用申込みから利用開始までの状況では、前年度からの継続を含む利用申込み者38人に対して、計325件のインテーク援助（申込み者とその家族及び関係者に対する、デイケア利用に向けた面接や電話等による支援）を行った。申込み後に取り下げた者は9人で、取り下げ理由は転居、入院、他事業所利用への変更等であった（表1-2、1-3）。

インテーク期間は、利用申込み者の障害状況の多様化等により、利用承認者に関してやや長期化する傾向となっている（表1-4）。

表1-1 申込み及び承認状況 (人)

	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
申込み数	50	28	31	46	29
承認数	32	20	21	29	19

表1-2 利用申込みから利用開始までの状況 (人)

	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
①前年度からのインテーク継続	9	8	7	13	9
②当該年度の利用申込み	50	28	31	46	29
③利用申込み後の取り下げ	19	9	4	21	9
インテーク開始前	7	5	1	8	5
インテーク開始後	12	4	3	13	4
④次年度へのインテーク継続	8	7	13	9	10
⑤受入判定件数 ①+②-③-④	32	20	21	29	19
⑥承認	32	20	21	29	19
⑦不承認	0	0	0	0	0
⑧前年度からの利用待機	0	1	0	0	0
⑨承認後の取り下げ	0	0	0	0	0
⑩次年度への利用待機	1	0	0	0	0
⑪新規利用者 ⑥+⑧-⑨-⑩	31	21	21	29	19

表1-3 インテーク援助件数 (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
作業訓練	電話・文書	129	97	57	167	81
	面接	122	82	38	59	31
	訪問	1	0	0	1	0
	計	252	179	95	227	112
デイケア	電話・文書	123	98	124	191	159
	面接	49	43	33	66	53
	訪問	0	0	2	0	1
	計	172	141	159	257	213
総計		424	320	254	484	325
対象者1名当たりの援助件数		7.19件	8.88件	6.68件	8.20件	8.55件

表1-4 申込みから承認又は取下げまでの期間

(人)

	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	
	承認	取下げ	承認	取下げ	承認	取下げ	承認	取下げ	承認	取下げ
2週間以内	0	4	0	1	0	1	0	2	0	1
～4週間	0	3	0	1	0	1	0	2	0	1
～6週間	0	1	0	0	0	1	0	2	0	2
～8週間	9	2	0	1	2	0	3	2	1	1
～10週間	5	2	0	2	7	0	7	4	2	0
～12週間	7	1	1	2	6	0	8	2	5	0
～14週間	4	2	4	0	3	0	5	1	2	1
～16週間	2	3	4	1	2	0	2	0	1	0
17週以上	5	1	11	1	1	1	4	6	8	3
合計人数	32	19	20	9	21	4	29	21	19	9
平均日数	82.0	60.0	114.3	68.4	79.0	73.8	83.6	77.7	113.9	68.0

(4) 令和5年度の利用状況

新規利用者数が前年度比で3割程度減少したものの、利用延べ人数は微減の範囲にとどまっている。内訳は精神科ショート・ケア（午前）参加の比率が高い。

なお、「その他（再診料のみ）」が経年で減少していることは、プログラム参加状況が良好になっている傾向を示している（表1-5）。

利用者の障害状況は経年の傾向と大きな変動はみられないが、発達障害圏（F8）の方が前年度から増加している（表1-6）。

利用開始時の平均年齢は、男性が26.5歳、女性が24.0歳であった。年齢区分の推移からも、前年度までと同様に当デイケアは思春期・青年期層の利用者が中心となっていることが示されている（表1-7）。

相談援助数に関しては、デイケア利用中、インテーク面接中及びアフターケア期間中に電話・面接等による約2,700件の援助を行った（表1-8）。

表1-5 デイケア利用状況（「精神科デイ・ケア料」等、診療報酬の算定を含む）

(人)

		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	
新規利用者数		31	21	21	29	19	
利用実人数		98	79	77	66	60	
利用延べ人数		4,386	3,285	2,276	2,551	2,417	
内 訳	「精神科デイ・ケア」(注1)	1,748	516	890	879	831	
	「精神科ショート・ケア」(注2)	午前	1,035	1,464	665	761	909
		午後	1,109	921	519	745	575
	その他(再診料のみ)	292	259	165	140	82	
	就労援助利用者数	202	125	37	26	20	
開催日数		187	159	194	193	193	
1日当たり利用者数		23.5	20.7	11.7	13.2	12.5	

注1)精神科デイ・ケア料を算定している延べ人数

注2)精神科ショート・ケア料を算定している延べ人数

表1-6 診断分類別利用者数(ICD-10)

(人・割合)

項目	年度	令和	令和	令和	令和	令和
		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	0	0
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	0	0	0	0	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	31(32%)	22(28%)	23(30%)	19(29%)	16(27%)
F3	気分(感情)障害	13(13%)	11(14%)	13(17%)	12(18%)	12(20%)
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	16(16%)	18(23%)	21(27%)	17(26%)	12(20%)
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	2(2%)	2(3%)	1(1%)	1(1%)	1(2%)
F6	成人の人格および行動の障害	1(1%)	0	0	2(3%)	1(2%)
F7	知的障害(精神遅滞)	3(3%)	3(4%)	2(3%)	0	0
F8	心理的発達の障害	31(32%)	22(28%)	15(19%)	12(18%)	16(27%)
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害および詳細不明の精神障害	1(1%)	1(1%)	2(3%)	3(5%)	2(3%)
計		98	79	77	66	60

表1-7 利用開始時の男女別・年齢別利用者数

(人)

区分	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	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15歳～19歳	8	8	13	9	9	15	8	13	6	9
20歳～24歳	15	13	11	6	11	6	7	6	9	10
25歳～29歳	14	8	6	6	6	4	8	5	7	4
30歳～34歳	7	7	9	5	7	6	8	5	5	2
35歳～39歳	4	4	4	6	5	4	0	4	2	4
40歳～44歳	3	4	1	2	0	2	0	0	0	0
45歳以上	1	2	0	1	1	1	2	0	2	0
小計	52	46	44	35	39	38	33	33	31	29
計	98		79		77		66		60	
平均年齢(歳)	27.2	27.6	25.6	27.5	26.5	25.9	24.9	25.3	26.5	24.0

表1-8 相談援助件数

(件)

区分		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	
		デイケア	作業訓練	デイケア	作業訓練	デイケア	作業訓練	デイケア	作業訓練	デイケア	作業訓練
総計		2,344	2,694	2,135	2,316	1,649	2,407	1,584	1,404	1,354	1,346
総数	電話・文書	1,368	1,360	1,221	1,306	959	1,720	821	983	739	962
	面接	954	1,279	901	970	684	669	730	408	599	366
	訪問	22	55	13	40	6	18	33	13	16	18
承認利用者 (注1)	電話・文書	1,138	990	854	1,040	648	1,110	458	514	416	817
	面接	884	1,126	836	873	629	593	648	327	522	324
	訪問	19	48	11	37	4	16	31	7	14	17
未承認利用者 (注2)	電話・文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受理相談者 (注3)	電話・文書	123	129	98	97	124	57	191	167	159	81
	面接	49	122	43	82	33	38	66	59	53	31
	訪問	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0
退所後利用者 (注4)	電話・文書	107	241	269	169	187	553	172	302	164	64
	面接	21	31	22	15	22	38	16	22	24	11
	訪問	3	6	2	3	0	2	2	5	1	1

注1)「承認利用者」とは、承認を経てデイケアを利用中の者をいう。

注2)「未承認利用者」とは、承認を経ずにデイケアを利用した者をいう。

注3)「受理相談者」とは、インテーク面接中の者をいう。

注4)「退所後利用者」とは、アフターケア期間中の者をいう。

(5) 令和5年度の退所状況

令和5年度に利用を終了した者(退所者)は25人で、平均利用期間は前年度よりやや短縮した(表1-9)。

転帰(デイケア退所後の進路)に関しては、「就学・復学」、「就労・復職」、「作業所等利用」の順で割合が多かった(表1-10)。

表1-9 利用期間別退所者数

(人)

期間	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
3か月未満	2	0	0	0	1
3か月～6か月未満	1	0	0	2	0
6か月～12か月未満	0	1	4	3	4
12か月～18か月未満	6	3	2	3	5
18か月～24か月未満	1	3	6	0	1
24か月	30	16	28	17	14
平均利用月数	15.7	16.3	21.0	20.0	17.4

注)令和2年度の新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言発令等に伴うデイケア利用中止期間(73日間)に在籍していた利用者には、不利益が生じないように、通所可能な期間が2年間となるように調整した。表中の利用期間も、利用中の中止期間を含まないものとして集計を行った。

表1-10 転帰別退所者数

(人)

年度 退所理由	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
就学・復学	2	3	7	4	7
就労・復職	5	0	3	2	6
作業所等利用	17	9	13	9	5
家庭生活適応	13	4	9	3	4
他施設の利用	1	7	4	5	2
在宅療養	1	0	2	2	1
入院	0	0	2	0	0
その他	1	0	0	0	0
計	40	23	40	25	25

(6) 令和5年度の家族学習・懇談会、デイケア施設見学会の開催状況

家族学習・懇談会は、職員紹介やプログラム説明、医師講演、事業所職員による講演等を実施している。令和5年度は新たに利用終了者の講演を実施し、また、センター事業の感染対策緩和をふまえ、約4年ぶりに家族のプログラム体験や事業所見学を再開した。参加延べ人数は前年度より増加した(表1-11)。

デイケア施設見学会は事業実施日等を除く水曜日に開催した。令和2年度以降、感染対策の一環として見学受入れ枠等を制限する対応をとってきたが、令和5年11月からは受入れ枠を廃して総人数を目安にすることとして、単独の方も参加しやすいように取り計らった。年間の参加人数は115名であった(表1-12)。

表1-11 家族学習・懇談会の開催状況

(回数・人)

	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
回数	6	3	3	3	4
参加延べ人数	96	57	36	27	36

表1-12 デイケア施設見学会の開催状況

(回数・人)

	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
回数	22	13	40	41	28
参加人数	169	97	122	176	115

2 地域活動支援

自治体によっては、独自に精神障害者に対するデイケア事業を運営している。

当センターでは、地域活動支援として関係機関からの要請に応じて、運営方法やプログラム内容等の検討会議に参加し、情報提供等の支援を行っている。令和5年度は八王子市保健所の精神保健グループ（デイケア）運営会議（令和6年3月4日開催）へ生活訓練科医師と職員が参加した。

また、東京障害者職業能力開発校からの依頼により、同校にて生活訓練科医師による講義を行った（令和6年2月6日）。

人材育成の一環として実習・研修等を受け入れた状況は下記のとおりである（表2-1）。

表2-1 思春期・青年期デイケア実習・研修受け入れ状況

実習・研修等 内容	支援内容
通所部門実習研修	主に多摩地域の精神保健福祉活動に従事する関係機関職員を対象にデイケア業務を実際に体験する実習を実施している。令和5年度は前期(6～8月)に2人、後期(11月～12月)に2人を受け入れた。
精神保健福祉士実習	他部門と協力しながら大学や専門学校等からの実習生を受け入れている。令和5年度は2人を受け入れた。
公認心理師実習	他部門と協力しながら大学等からの実習生を受け入れている。令和5年度は1人を受け入れた。
作業療法士実習	生活訓練科にて大学等からの実習生を受け入れている。令和5年度は1人を受け入れた。
多摩総CES	多摩総CESとは発達障害がある方向けの心理教育(コミュニケーションを学ぶプログラム)であり、地域支援として、公共機関・事業所・病院・学校等から年間を通して随時見学者を受け入れた。
その他 (見学・事業説明)	保健所(八王子市・町田市)、医療機関(精神科病院)、障害者職業訓練校及び通信制サポート校等の職員の希望者を対象として、見学受入れや事業説明を行った。

第3節 各課・科共通

1 令和5年度利用者数（利用者の居住地別）

医療圏	管轄保健所	市 町 村	相 談 担 当	デ イ ケ ア	ア ウ ト リ ー チ
西多摩	西 多 摩	青 梅 市	6	1	0
		福 生 市	1	0	0
		羽 村 市	6	0	0
		瑞 穂 町	1	0	0
		奥 多 摩 町	1	0	0
		あ き る 野 市	5	0	0
		日 の 出 町	4	0	0
		檜 原 村	0	0	0
南多摩	八 王 子 市	八 王 子 市	90	12	1
		町 田 市	53	9	0
	南 多 摩	日 野 市	30	4	0
		多 摩 市	41	13	1
		稲 城 市	18	4	0
北多摩南部	多 摩 府 中	調 布 市	24	1	0
		狛 江 市	2	2	0
		府 中 市	30	4	2
		小 金 井 市	9	0	0
		武 蔵 野 市	4	0	0
		三 鷹 市	12	0	1
北多摩西部	多 摩 立 川	立 川 市	17	2	0
		昭 島 市	9	0	0
		国 立 市	13	1	1
		国 分 寺 市	11	0	0
		東 大 和 市	3	0	0
		武 蔵 村 山 市	8	0	2
北多摩北部	多 摩 小 平	小 平 市	12	0	0
		西 東 京 市	15	0	0
		東 村 山 市	13	1	0
		清 瀬 市	5	0	0
		東 久 留 米 市	9	0	0
多 摩 地 域 小 計			452	54	8
東 京 都 中 部 地 域 * 1			0	0	0
東 京 都 東 部 地 域 * 2			0	0	0
他 県 ・ そ の 他			10	6	0
合 計			462	60	8

注1) * 1 中部総合精神保健福祉センターの担当地域を指す。

注2) * 2 精神保健福祉センターの担当地域を指す。

2 令和5年度援助件数（援助対象者の地域別）

医療圏	管轄保健所	市 町 村	電話相談件数	技術援助件数	組織育成件数	研修受講者数
西多摩	西多摩	青梅市	59	127	0	47
		福生市	30	162	0	14
		羽村市	97	39	4	7
		瑞穂町	13	16	8	22
		奥多摩町	4	0	9	0
		あきる野市	30	25	2	24
		日の出町	14	0	1	12
		檜原村	0	0	0	2
南多摩	八王子市	八王子市	840	249	29	329
		町田市	501	104	24	85
	南多摩	日野市	273	21	42	23
		多摩市	906	148	8	142
		稲城市	80	12	2	26
北多摩南部	多摩府中	調布市	208	4	23	105
		狛江市	145	6	30	40
		府中市	634	188	5	92
		小金井市	269	22	13	47
		武蔵野市	226	11	2	57
		三鷹市	401	38	1	65
北多摩西部	多摩立川	立川市	365	531	3	106
		昭島市	309	29	0	46
		国立市	217	108	7	42
		国分寺市	148	19	1	56
		東大和市	74	60	0	13
		武蔵村山市	109	36	25	39
		小平市	345	140	46	93
北多摩北部	多摩小平	西東京市	411	25	3	73
		東村山市	55	26	34	36
		清瀬市	61	12	3	5
		東久留米市	198	2	1	34
		多摩地域小計	7,022	2,160	326	1,682
東京都中部地域*1			46	109	8	214
東京都東部地域*2			30	6	6	217
他県・その他			557	32	1	0
合計			7,655	2,307	341	2,113

注1) *1 中部総合精神保健福祉センターの担当地域を指す。

注2) *2 精神保健福祉センターの担当地域を指す。

事業概要（令和6年版）

令和6年10月発行 登録番号（6）1

編集・発行 東京都立多摩総合精神保健福祉センター
東京都多摩市中沢2丁目1番地3
電話 042（376）1111（代）
印刷所 社会福祉法人 東京コロニー

リサイクル適性 (A)

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

