

事業概要

令和7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6年度における東京都立多摩総合精神保健福祉センターの事業実績を取りまとめた「令和7年版事業概要」をお届けいたします。

令和7年度は、「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」、「地域における自立生活を支える仕組みづくり」、「社会で生きる力を高める支援の充実」、「いきいきと働ける社会の実現」、「サービスを担う人材の養成・確保及びDXの活用」を柱とする「東京都障害者・障害児施策推進計画」（令和6年度～8年度）の2年目にあたり、当センターにおいても、これらの施策目標に即した事業の展開に努めてまいりました。

あわせて、令和6年度に改正された精神保健福祉法、障害者総合支援法、精神保健福祉センター運営要領、ならびに保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領につきましても、2年目の運用を迎え、現場における実務的課題や体制整備に関する検討事項が明らかになってきております。

都の施策におきましては、令和6年11月から「常時対応型施設」の運用が開始されたほか、同年12月からは、措置診察・措置入院に至らなかった事案についても、精神保健福祉法第47条に基づく相談援助等が確実に行き渡るよう、連携のシステム強化が図られております。また、「入院者訪問支援事業」につきましては、令和5年度のプレ実施を経て、令和7年度からは都内すべての精神科病院において本格的に展開されております。

さらに、精神保健福祉センター運営要領の改定により、災害等におけるこころの支援が新たにセンター事業として位置づけられました。これを踏まえ、平時から有事に備え、医療機関、保健所、市町村等の関係機関との連携体制を整備することが、より一層重要となっております。

当センターといたしましては、こうした制度改正や新規事業の実施に伴い、精神保健福祉活動の停滞を招くことのないよう、保健所や市町村と密接に連携し、情報提供や技術的支援を行ってまいりました。今後も、多摩地域における都民のこころの健康の保持増進、ならびに精神障害のある方の地域生活を支える取組を推進するとともに、関係機関の皆様との緊密な連携を図り、精神保健福祉分野における技術的な中核機関としての役割を引き続き果たしてまいります。

改めまして、皆様方の変わらぬご指導とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

令和7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	組織育成	20
3	精神障害者地域移行体制整備支援事業	22
4	精神保健福祉相談	28
5	アウトリーチ支援事業	42
6	人材育成	51
7	広報普及	55
8	調査研究	58
9	精神保健福祉活動への支援	58
10	精神医療審査会	59
11	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	60
12	東京都災害時こころのケア体制整備事業	60

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 6 年度利用者数（利用者の居住地別）	73
2	令和 6 年度援助件数（援助対象者の地域別）	74

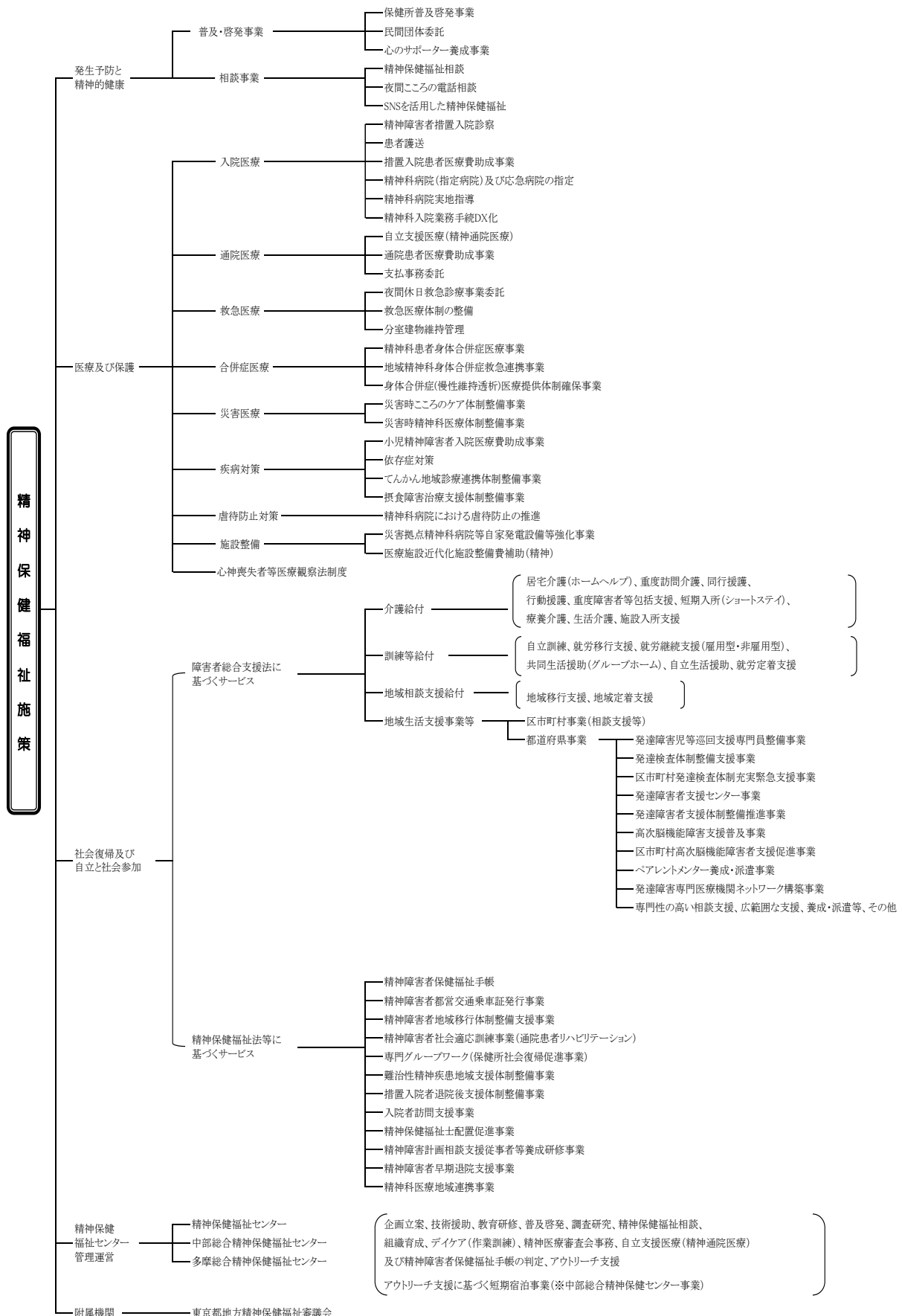
注)各ページの構成比の合計については、端数処理により必ずしも 100%とはならない場合があります。

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

精神保健福祉施策の体系(令和7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
 F A X 042（376）6885

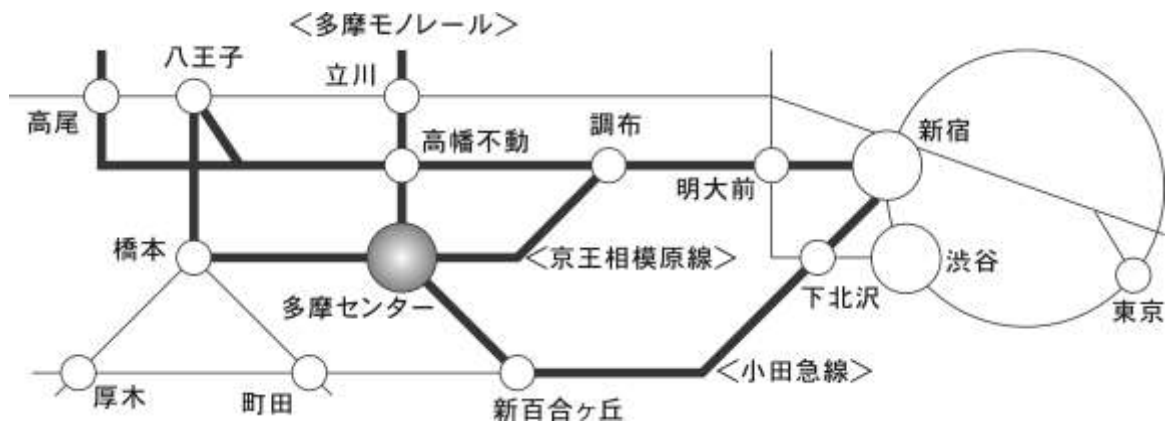
交通のご案内

<交通機関>

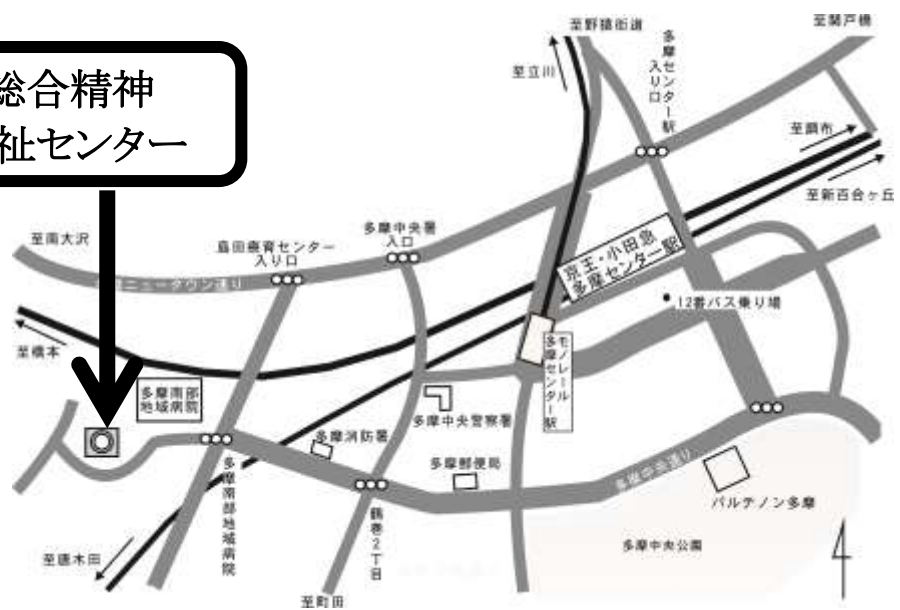
○京王相模原線・・・ } 多摩センター駅下車
 ○小田急多摩線 } 12番バス停より「多摩南部地域病院行き」終点下車すぐ
 ○多摩都市モノレール } 又は徒歩約15分

○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

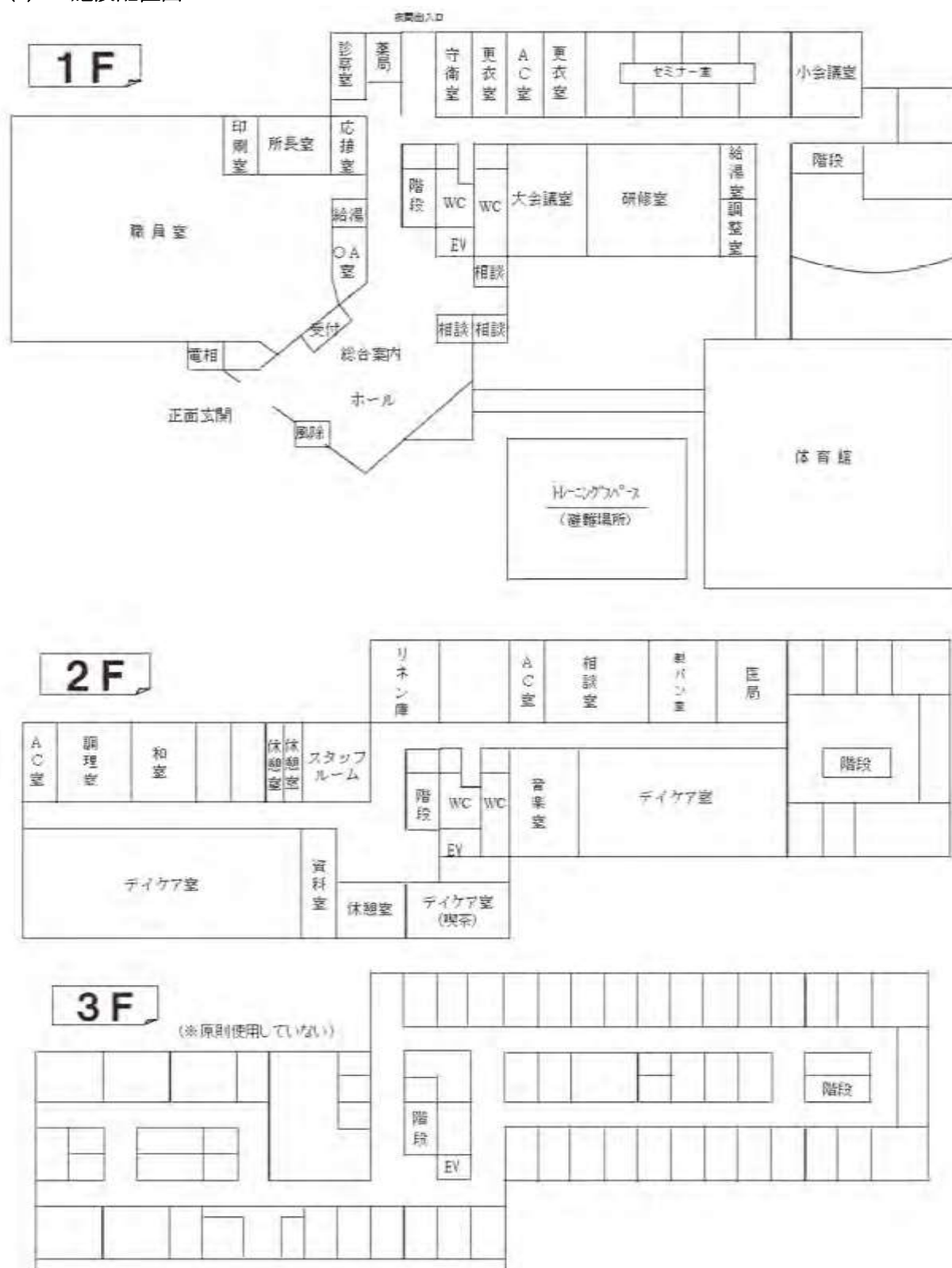
<案内図>



多摩総合精神 保健福祉センター



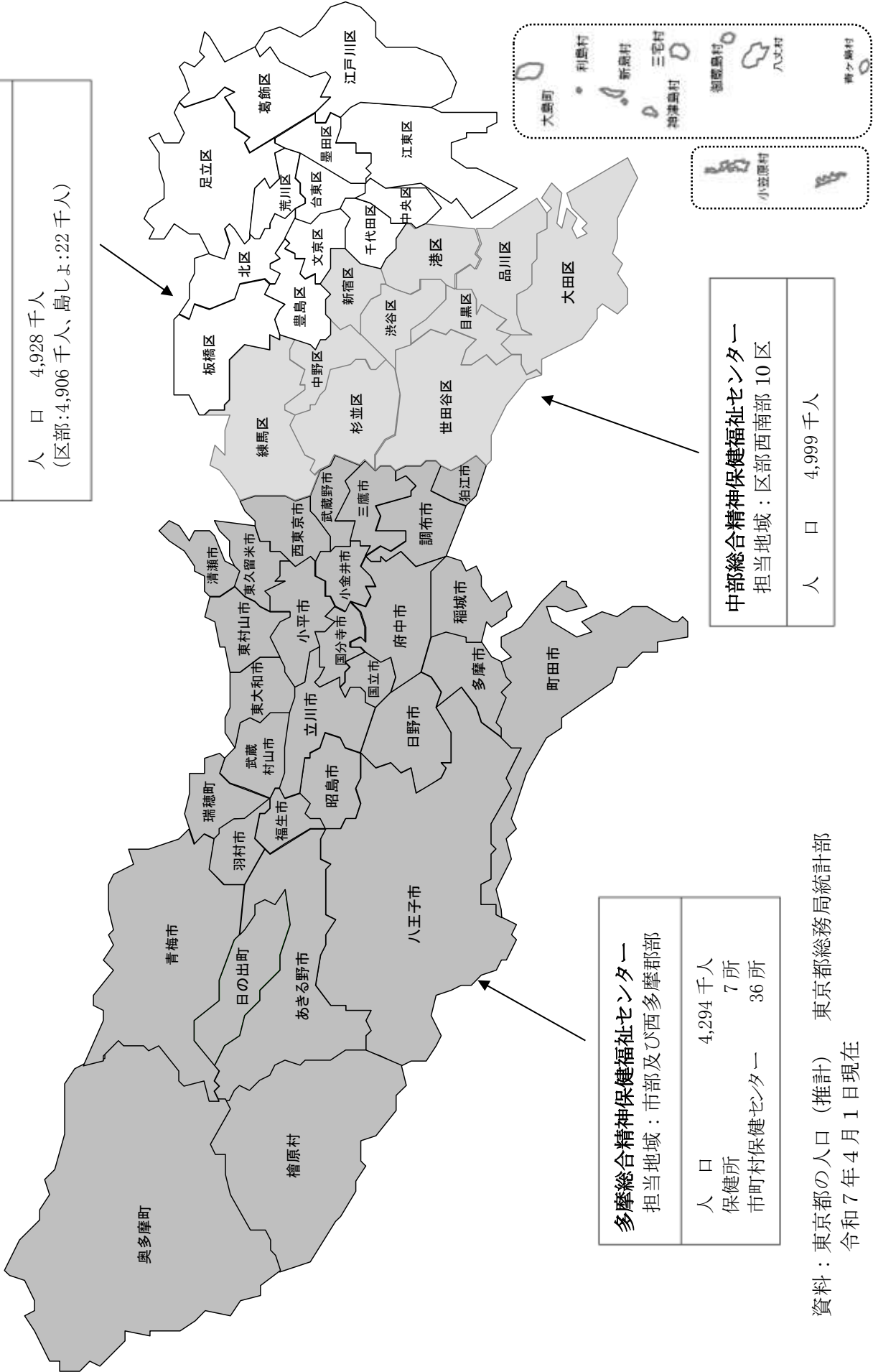
(2) 施設配置図



建物面積	6,234.593 m ²	
本館	鉄筋コンクリート造、地上3階地下1階建	5,403.053 m ²
体育館	鉄筋コンクリート造（一部鉄骨造）、平屋建	831.538 m ²
敷地面積	9,022.84 m ²	

4 担当地域

精神保健福祉センター 担当地域：区部東北部 13 区及び島しょ	
人 口	4,928 千人
(区部：4,906 千人、島しょ：22 千人)	



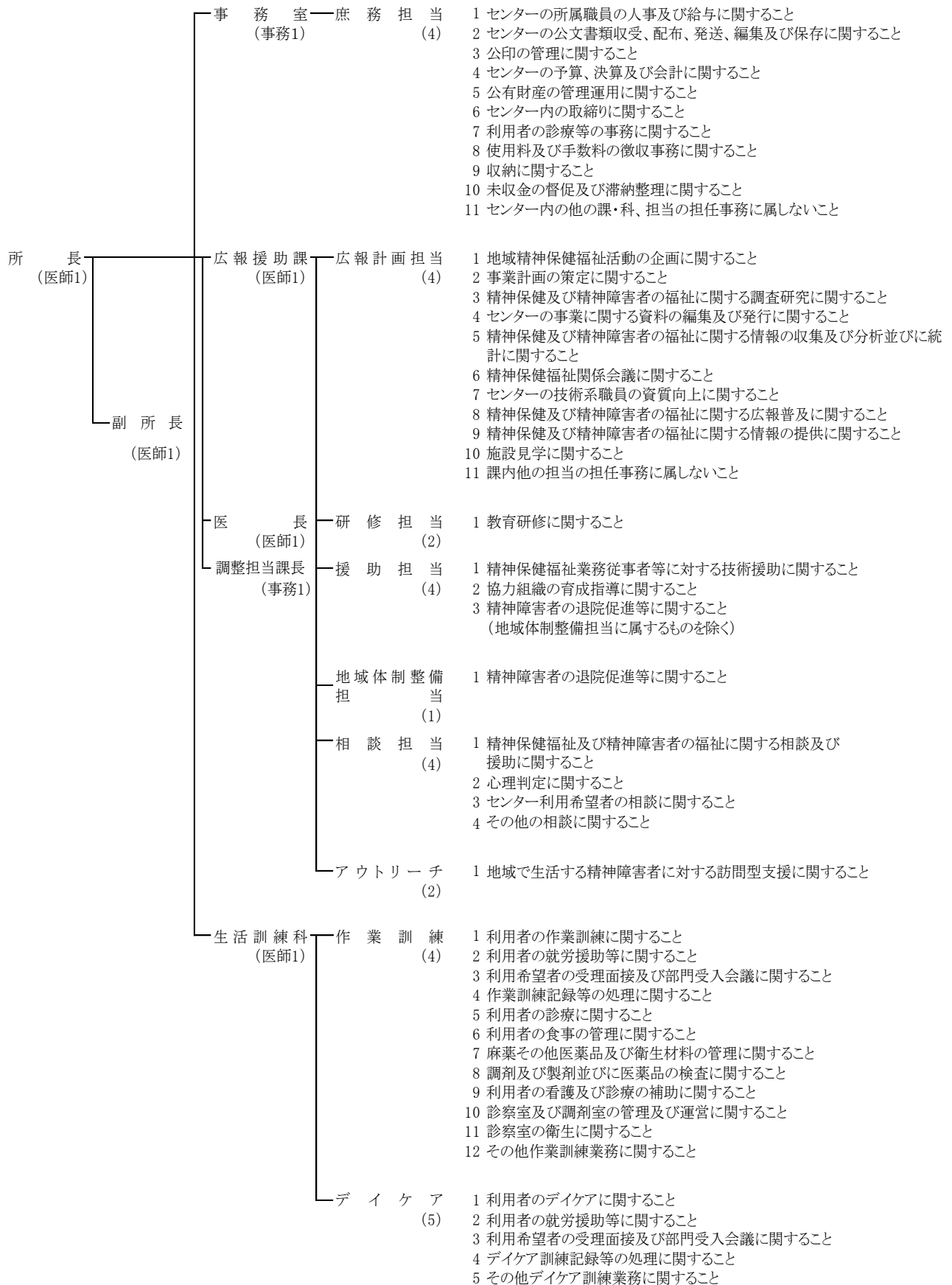
中部総合精神保健福祉センター 担当地域：区部西南部 10 区	
人 口	4,999 千人

多摩総合精神保健福祉センター 担当地域：市部及び西多摩郡部	
人 口	4,294 千人
保健所	7 所
市町村保健センター	36 所

資料：東京都の人口（推計） 東京都総務局統計部
令和 7 年 4 月 1 日現在

5 組織及び事務分掌・定数

令和7年4月1日現在



6 職員の配置状況

令和7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	心 理	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			
	庶 務 担 当	9						9			
広報 援助 課	課 長	1			1			2	27	19	
	広 報 計 画 担 当	1	2	1			1	2			7
	研 修 担 当		2				1	1			4
	援 助 担 当		2			1		2			5
	地 域 体 制 整 備 担 当		1								1
	相 談 担 当			3			1				4
生活 訓練 科	ア ウ ト リ ー チ		1	1			1	1	4	11	10
	科 長				1				1		
	作 業 訓 練		1			1		2	4		
	デ イ ケ ア		1	2		1		2	6		
合 計		11	11	7	4	3	4	10	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 5 年 度	令 和 6 年 度	令 和 7 年 度
	決 算	決 算	予 算
管 理 運 営	379	351	122,348
事 業 費	7,230	7,231	
患 者 費	13,205	15,552	
計	20,814	23,134	122,348

イ 歳出

(千円)

事 項 \ 年 度	令 和 5 年 度	令 和 6 年 度	令 和 7 年 度
	決 算	決 算	予 算
管 理 運 営	34,392	50,775	86,387
事 業 費	12,519	15,434	
患 者 費	26,788	27,811	
建 物 維 持 管 理	53,417	59,445	64,674
計	127,116	153,465	151,061

(2) 医療費収入内訳実績(令和6年度)

(円)

	外 来	デ イ ケ ア	計
初 診 料	0	63,810	63,810
再 診 料	6,699	2,014,173	2,020,872
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	32,450	4,100	36,550
20歳未満1年以内加算	0	0	0
精 神 科 デ イ ケ ア	0	8,029,000	8,029,000
精神科ショートケア	0	4,907,950	4,907,950
早 期 加 算	0	455,300	455,300
外 来 管 理 加 算	0	0	0
院 外 処 方 料	0	0	0
計	39,149	15,474,333	15,513,482

8 主要な委員会・会議

令和7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、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〕	15	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	所長	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	所長	年4回
防災対策委員会	所長、副所長、事務長、広報援助課長、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〕	15	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、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〕	9	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、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〕	15	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、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〕	15	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、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〕	7	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〕	17 * 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 組織育成
- 3 精神障害者地域移行体制整備支援事業
- 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 精神保健福祉活動への支援
- 10 精神医療審査会
- 11 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
- 12 東京都災害時こころのケア体制整備事業

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6年度利用者数（利用者の居住地別）
- 2 令和6年度援助件数（援助対象者の居住地別）

第1節 広報援助課

広報援助課の業務は、企画立案のほか、1 技術援助、2 組織育成、3 精神障害者地域移行体制整備支援事業、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 精神保健福祉活動への支援、10 精神医療審査会、11 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、12 東京都災害時こころのケア体制整備事業に大別される。

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、地域生活支援の促進、自立と社会経済活動への参加促進のための援助等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、積極的に技術支援を行い、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、精神保健福祉における活動推進の技術的中核機関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。

<根 拠>

（国）精神保健福祉センター運営要領について（令和5年11月27日付 障発1127第8号各都道府県知事・指定都市市長宛て厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）3 業務（2）技術支援及び（10）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に係る業務

<支援内容及び方法>

（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・組織の会議に参加し、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6年度の技術援助の特徴>

令和6年4月に施行された精神保健福祉法の一部改正を受けて、多摩地域保健所・市町村精神保健福祉担当者等からの問い合わせや相談に対応し、必要な情報提供を行った。

いわゆる複雑困難事例については、精神保健医療福祉の視点だけでなく、法律問題等事例検討会を活用し、権利擁護や法的コンプライアンスの視点から多面的に考察し、解決方法を検討した。そこで得られた知見は集約・製本化し、地域関係諸機関への配布を予定している。また、地域関係機関からの要請に応じた研修会等への講師派遣を行い、市町村については「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」に向けた保健・医療・福祉関係者の協議の場に参加し、地域における重層的な連携による支援体制の構築を支援した。

(1) 技術援助実績

令和6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	866	522	33	297	3	11
行政	市町村等	697	166	496	4	5
	国都道府県	533	422	85	4	6
医療機関	69	35	4	23	5	2
教育機関	6	2	0	4	0	0
就労関係	2	0	0	2	0	0
その他	24	7	1	16	0	0
総 数	2,197	1,154	80	923	16	24

注) 国都道府県の件数には保護観察所の心神喪失者等医療観察法事例への援助件数を含む。

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2年度	2,513	1,660	126	510	186	31
令和3年度	2,099	1,404	112	476	82	25
令和4年度	2,269	1,366	128	712	49	14
令和5年度	2,307	1,241	91	924	39	12
令和6年度	2,197	1,154	80	923	16	24

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		2,197	1,154	80	923	16	24
援助項目	薬物・アルコール等相談	36	21	4	11	0	0
	思春期相談	8	6	2	0	0	0
	心の相談	5	2	0	2	0	1
	認知症等相談	0	0	0	0	0	0
	施設利用	14	0	14	0	0	0
	一般精神	1,459	587	55	791	9	17
	行政関連	675	538	5	119	7	6
	(再掲)措置入院者退院後支援	26	26	0	0	0	0
方法	来所	22	7	6	8	0	1
	出張	520	256	13	233	7	11
	電話・文書	1,655	891	61	682	9	12

注) 行政関連の件数には保護観察所の心神喪失者等医療観察法事例への援助件数を含む。

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	行政関連
令和2年度	2,513	48	29	10	69	6	132	1,808	411
令和3年度	2,099	19	10	4	28	7	26	1,500	505
令和4年度	2,269	29	14	1	7	22	13	1,713	470
令和5年度	2,307	40	1	2	3	9	0	1,719	533
令和6年度	2,197	36	8	5	0	14	0	1,459	675

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6年度の事例検討会への参加は58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6回実施した（表1-5）。

図1-1 事例検討会の依頼の内訳（n = 58） 図1-2 事例検討会の内容内訳（n = 58）

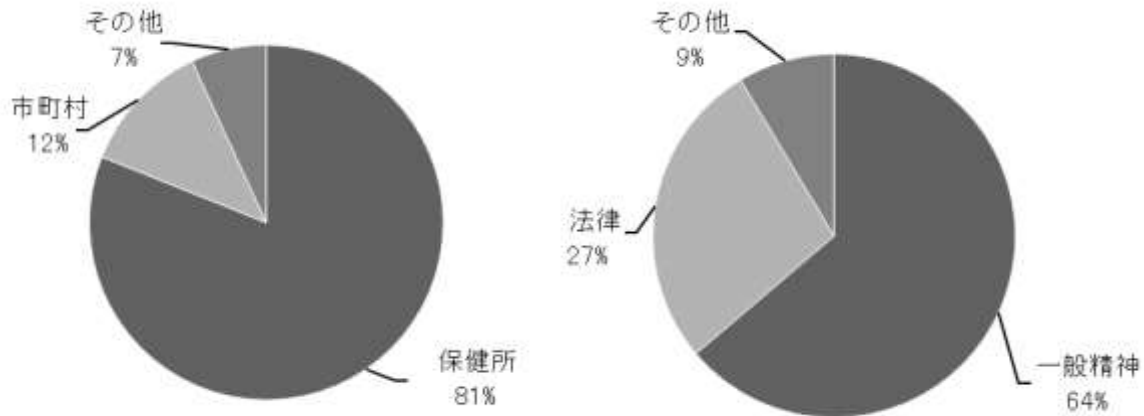


表1-5 令和6年度 法律問題等事例検討会の実施状況

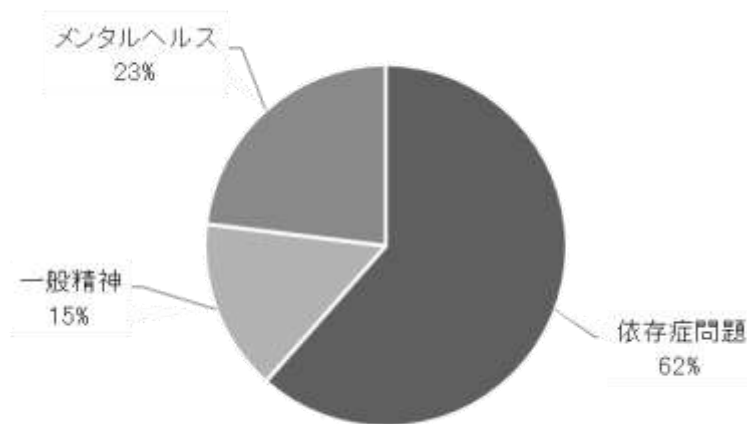
開催日	テーマ
令和6年6月4日	「生活困窮状態にありながら支援を拒否するケースに対し、行政機関ができること・できないこと」
令和6年9月11日	「性的問題行動を繰り返し薬剤調整が困難な統合失調症ケース」 ～法律、医療、保健福祉の視点から今後の支援を考える～
令和6年10月1日	「生活破綻状態の未治療と思われるケースへの医療及び生活支援について」
令和6年10月31日	①元夫へのつきまとい行為が続くことから入院が長期化している女性への支援 ②遠方の家族からの相談で、本人に関わることができないケース
令和6年11月5日	「発達特性や長年の近隣住民との関係性の問題から、近隣トラブルがあり、役場の各部署及び関係機関に苦情をあげ、役場との適切な相談関係が築けない事例」
令和7年1月21日	「生活破綻状態の医療中断ケースへの医療及び生活支援について」

(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13件で、テーマは「依存症問題」が多く、その他「メンタルヘルス」「一般精神」等であった。

図1-3 講演会・研修会等のテーマ内訳(n = 13)



(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6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7年1月31日（金）	対面開催で実施
テ ー マ	「搬送のコンプライアンス」	
内 容	弁護士を助言者に招き、入院が必要な対象者への介入と搬送について、各参加機関の対応の現状を共有し、課題点について意見交換と整理を行った。	

2 組織育成

<目 的>

「組織育成」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

<根 拠>

（国）精神保健福祉センター運営要領について（令和5年11月27日付 障発1127第8号各都道府県知事・指定都市市長宛て厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）3 業務（7）当事者団体等の育成及び支援

<令和6年度の組織育成の特徴>

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。

また「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。

(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

当事者活動に対し必要に応じて相談・支援を行った。

(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2-1 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	26	1	18	5	2	0
グループホーム等	32	4	8	14	5	1
地域活動支援センター	79	13	18	37	10	1
地域組織	40	3	3	33	0	1
自助グループ・家族会	19	0	9	7	3	0
その他	244	28	26	150	38	2
総 数	440	49	82	246	58	5

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

表2-2 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			440	49	82	246	58	5
内 訳	援助項目	薬物・アルコール等相談	6	3	0	2	1	0
		思春期相談	3	0	2	1	0	0
		心の相談	7	1	1	0	5	0
		認知症等相談	0	0	0	0	0	0
		施設利用	129	0	24	81	24	0
		一般精神	278	45	53	153	22	5
		行政関連	17	0	2	9	6	0
	方法	来所	21	0	14	1	5	1
		出張	64	9	6	45	3	1
		電話・文書	355	40	62	200	50	3

表2-3 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
令和6年度	440	49	82	246	58	5

表2-4 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	行政 関連
令和2年度	289	10	4	0	1	7	20	235	12
令和3年度	302	1	5	4	4	12	0	273	3
令和4年度	278	4	12	7	1	32	0	216	6
令和5年度	341	11	2	2	0	32	0	286	8
令和6年度	440	6	3	7	0	129	0	278	17

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。

3 精神障害者地域移行体制整備支援事業

<目 的>

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6年度実施内容>

(1) 精神障害者地域移行促進事業（表3-1-①の6か所の社会福祉法人等へ委託）

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 ピアサポーターとの連携及びピアサポートの活用を推進するための体制整備

ピアサポーターやピアサポーター活用アドバイザーとの連携を図るとともに、ピアサポーター及びピアサポーターの育成や活用を行う相談支援事業所等に対して必要な情報提供を行う。

ウ 地域移行関係職員に対する研修（ア、イ、エとは別に社会福祉法人等へ委託）

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3-1-②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、必要に応じて精神科病院等へ情報提供を行う。ピアサポーターの育成については、精神科病院や地域関係機関に働きかける。

表3-1-① 地域移行促進事業者（令和6年度）

	所在地	事業所名
1	世田谷区	めぐはうす
2	江戸川区	相談支援センター くらふと
3	八王子市	わかくさ福祉会hiraku（ひらく）
4	国分寺市	地域生活支援センター プラッツ
5	西東京市	地域活動支援センター ハーモニー
6	三鷹市	野の花

表3-1-② ピアサポーター活用アドバイザー事業者(令和6年度)

	所在地	事業所名
1	世田谷区	めぐはうす
2	江戸川区	相談支援センター くらふと
3	八王子市	わかくさ福祉会hiraku(ひらく)
4	国分寺市	地域生活支援センター プラッツ
5	西東京市	地域活動支援センター ハーモニー
6	三鷹市	野の花

(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3-2 グループホーム活用型ショートステイ事業者(令和6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	八王子市	グループホーム駒里
4	国分寺市	ピア国分寺
5	三鷹市	巣立ちホーム

(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6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3-3 指定一般相談支援事業所等への指導・助言(令和6年度)

機関と内容	件数
指定一般相談支援事業所等への指導・助言	1,936
関係機関への連絡調整	6,763
会議等への参加	463

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

当センターは多摩5圏域を担当している4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6年度は、委託事業所を6か所に拡大し、各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。委託事業所数の拡大に伴って、総活動数の増加につながっている。またピアサポーターの交流と情報交換を目的として、都全域を対象としたピアサポーター交流会を2回実施した。

表3-4-① ピアサポーターの活動(令和6年度)

活動内容	実施状況
総活動数	161回
実施場所	75か所
ピアサポーター数(延べ)	210人

表3-4-② 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6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	1,020	2,785	316	4,121

表3-4-③ 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6年度)

活動病院	入院患者 実/延(人)	病院スタッフ 実/延(人)
18病院	211/1,338	131/438

オ 地域移行関係職員に対する研修

令和6年度は都全域を対象としてオンデマンド視聴の動画配信形式の研修が実施された。

表3-5 地域移行関係職員に対する研修(令和6年度)

○申込者数	357人
○受講者数	313人
○動画配信日時	令和7年2月14日(金)～令和7年2月28日(金)

(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3-2)

「グループホーム駒里」、「ピア国分寺」、「巣立ちホーム」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3-6 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
令和6年度	5	94	823

(3) 地域生活移行支援会議 圏域別会議

令和6年度はオンラインにより実施した。

表3-7 地域生活移行支援会議 圏域別会議 開催状況(令和6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 南部	・武蔵野市・三鷹市 ・府中市・調布市 ・小金井市・狛江市	令和6年8月1日 (木) 14時～16時 オンライン (ZOOM)開催	・7病院 ・6市行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・6指定一般相談支援事業所等 ・1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	41人	1 令和6年度精神障害者地域移行体制整備支援事業について 2「豊島区での地域移行支援の取り組みについて」講師：社会福祉法人豊心会 相談支援センターこかげ地域生活支援拠点等コーディネーター 精神保健福祉士 主任 長 三好 康太 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
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6年8月6日 (火) 14時～16時 オンライン (ZOOM)開催	・4病院 ・5市行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・6指定一般相談支援事業所等 ・2地域移行促進事業者 ・1グループホーム活用型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	39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6年9月3日 (火) 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5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	39人	
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6年9月5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) ・3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6年9月10日 (火) 14時～16時 オンライン (ZOOM)開催	・14病院 ・5市行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・3市指定一般相談支援事業所等 ・2地域移行促進事業者 ・1グループホーム活用型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	56人	

(4) 精神障害者地域生活移行推進補助事業（市町村補助）

ア 普及啓発事業

精神科病院等の長期入院者の地域生活への移行が促進されるよう、精神疾患や障害特性の理解を深めるとともに、精神障害の有無や程度に関わらず誰もが安心して自分らしく暮らすことができる地域づくりの理解を深める。

イ 退院に向けた動機づけ支援事業

精神科病院の長期入院者を対象に、ピアサポーターを活用し退院に向けた意欲喚起、退院後生活のイメージづくり等を行い、入院者本人が望む地域生活への移行を目指すとともに、法に基づく地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）のサービス利用申請につなぐ相談支援を行う。

(5) 基幹相談支援センター向け研修事業

基幹相談支援センター職員、区市町村職員を対象として、精神障害への対応力の向上に向けた実践的な研修を実施した。令和6年度は22名の参加。（詳細はP52の表6-1-③を参照）

【令和6年度の特徴】

新型コロナウイルス感染症流行の影響が少しずつ減少して、関係者が対面する機会が増えてきているが、精神科医療機関では、数年にわたって感染症対策で外出機会が減少していたため、地域との交流機会が減少した状況が続い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3-8 技術援助

(件)

年度	令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6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	合計
保健所	0	2	36	38	0	3	32	35	1	1	8	10	0	1	17	18	0	3	7	10
市町村	0	33	189	222	0	15	118	133	0	36	94	130	0	26	110	136	0	33	185	218
国・都・県	3	39	234	276	6	38	310	354	3	32	331	366	5	44	293	342	0	52	263	315
医療機関	0	14	133	147	1	2	112	115	0	14	92	106	0	17	125	142	0	17	142	159
その他	0	0	18	18	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0
計	3	88	610	701	7	58	572	637	4	84	525	613	5	90	545	640	0	105	597	702

表3-9 組織育成

(件)

年度	令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6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	合計
指定相談センター	4	24	309	337	0	16	404	420	0	16	390	406	0	23	406	429	0	16	297	313
介護給付系	0	0	16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居住給付系	0	17	71	88	0	8	78	86	0	12	42	54	0	15	43	58	0	18	37	55
就労支援機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
当事者会	0	0	0	0	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	4	41	396	441	0	24	482	506	0	28	432	460	0	38	449	487	1	34	334	369

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3-10 技術援助

(件)

年度	令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度			
援助内容	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	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	0	0	0	0
情報・知識の提供	0	0	8	8	1	0	11	12	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	6	6
機関・組織への業務協力	3	85	342	430	0	19	40	59	1	52	29	82	0	45	95	140	0	58	52	110
都・センター主催事業	0	3	258	261	6	39	521	566	3	32	492	527	5	44	443	492	0	47	539	586
計	3	88	610	701	7	58	572	637	4	84	525	613	5	90	545	640	0	105	597	702

表3-11 組織育成

(件)

年度	令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度			
援助内容	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	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
情報・知識の提供	0	0	7	7	0	0	3	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2
機関・組織への業務協力	4	40	249	293	0	15	42	57	0	16	177	193	0	25	298	323	0	31	129	160
都・センター主催事業	0	1	139	140	0	9	437	446	0	12	253	265	0	13	151	164	1	3	203	207
計	4	41	396	441	0	24	482	506	0	28	432	460	0	38	449	487	1	34	334	369

4 精神保健福祉相談

<目 的>

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、社会復帰と自立の促進のために援助を目指し、精神保健福祉相談を実施している。

<根 拠>

(国) 精神保健福祉センター運営要領について（令和 5 年 11 月 27 日付 障発 1127 第 8 号各都道府県知事・指定都市市長宛て厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）3 業務（6）精神保健福祉に関する相談支援

(国) 精神保健福祉センターにおける特定相談事業実施要領（昭和 64 年 1 月 5 日 健医発第 3 号各都道府県知事宛て厚生省保健医療局長通知）

<事業内容>

(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がある。

電話相談	来所相談	
こころの電話相談	一般相談	
	一般的な精神保健福祉に関する相談	・来所（面接）相談
	特定相談	
	薬物・アルコール等の依存、嗜癖行動等に関する相談	・個別相談 ・再発予防プログラム（TAMARPP） ・家族教室
	ひきこもり等の思春期・青年期に関する相談	・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では例年電話相談が約８割以上を占める。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6年度) (件)

形態 内容		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		112	335	1	415	863	10.1%
内 訳	アルコール	41	113	1	135	290	3.4%
	ギャンブル	43	150	0	180	373	4.4%
	その他アディクション	28	72	0	100	200	2.3%
	薬物関連	100	100	1	75	276	3.2%
思春期・青年期		108	398	0	346	852	10.0%
高齢者		0	0	0	92	92	1.1%
精神障害関連		47	32	0	4,315	4,394	51.6%
心の健康		7	13	0	2,006	2,026	23.8%
施設利用相談		0	0	0	15	15	0.2%
計（構成比）		374（4.4%）	878（10.3%）	2（0.0%）	7,264（85.3%）	8,518	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)

年度 内容		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
アルコール・他嗜癖		965	784	698	757	863
内 訳	アルコール	349	265	248	223	290
	ギャンブル	421	305	253	360	373
	その他アディクション	195	214	197	174	200
	薬物関連	412	367	294	287	276
思春期・青年期		1,130	1,225	881	799	852
高齢者		175	194	143	117	92
精神障害関連		5,677	5,146	4,642	4,795	4,394
心の健康		2,394	2,609	2,692	2,128	2,026
施設利用相談		102	80	40	5	15
計		10,855	10,405	9,390	8,888	8,518

ア 「こころの電話相談」実績

令和6年度は7,264件で、令和5年度に比べて約400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、「精神障害関連」「心の健康」等一般相談が減り、「依存症相談」が増えた。繰り返し利用される再相談電話が多く、約3／4を占める。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、令和6年度は8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	6,080	83.7%
父親	97	1.3%
母親	517	7.1%
子供	104	1.4%
配偶者	213	2.9%
他の家族・親族	152	2.1%
家族以外の友人等	63	0.9%
関係機関職員	36	0.5%
不明	2	0.0%
計	7,264	100%

表4-4 電話相談 年度別相談内容件数 (件)

年度 内容		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
内訳	アルコール・他嗜癖	331	321	341	350	415
	アルコール	151	131	143	122	135
	ギャンブル	105	122	111	148	180
	その他アディクション	75	68	87	80	100
薬物関連		99	84	56	65	75
思春期・青年期		432	461	398	341	346
高齢者		175	194	143	117	92
精神障害関連		5,545	5,068	4,564	4,688	4,315
心の健康		2,295	2,551	2,645	2,089	2,006
施設利用相談		102	80	40	5	15
計		8,979	8,759	8,187	7,655	7,264

表4-5-①

電話相談 新規再相談件数

区分	件数
新規相談	1,769
再相談	5,495
計	7,264

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	1,033	58.4%
医療機関	92	5.2%
その他の公的機関	74	4.2%
市町村	64	3.6%
知人・友人	57	3.2%

イ 来所相談（面接）実績

来所相談（面接）は、薬物・アルコール・ギャンブル等依存症相談と、思春期・青年期相談の「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。「一般相談」件数が若干減ったが、「特定相談」はほぼ昨年同数である。「一般相談」相談内容は、青年期以降のひきこもりや養育上の問題、自身の社会適応の困難さや病気の相談などがあった。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）特定相談）に記す。

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（表4-7）。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割で最も多かったが、家族を通じて相談に来られたケースも1割あった（表4-8）。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、相談対象者の約半数の方に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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
アルコール・他嗜癖		185 (119)	172 (96)	177 (103)	202 (146)	198 (130)
内 訳	アルコール	68 (41)	52 (25)	48 (26)	49 (29)	54 (34)
	ギャンブル	78 (49)	92 (59)	93 (55)	108 (82)	101 (68)
	その他アディクション	39 (29)	28 (12)	36 (22)	45 (35)	43 (28)
薬物関連		107 (43)	121 (57)	103 (43)	91 (33)	84 (31)
思春期・青年期		135 (69)	146 (75)	111 (50)	131 (67)	135 (72)
高齢者		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
精神障害関連		26 (12)	22 (12)	18 (7)	23 (11)	21 (14)
心の健康		15 (5)	21 (11)	19 (9)	16 (12)	5 (4)
計		468 (248)	482 (251)	428 (212)	463 (269)	443 (251)

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
子どもの養育上の問題	2
ひきこもり	3
病気への不安・疑問・対応	3
職場・社会への不適応	2
診療機関・相談機関に関すること	1
人間関係の問題	1
社会的問題行動・非行	1
その他	5
計	18

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	94
親(父・母)	104
配偶者(夫・妻)	36
他の家族(兄弟、子供、親族等)	17
計	251

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	111	44.2%
家族	29	11.6%
警察・司法・保護司・少年センターなど	23	9.2%
病院	19	7.6%
保健所	14	5.6%

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	20
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	8
F3	気分(感情)障害	29
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	10
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
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	9
F7	知的障害(精神遅滞)	0
F8	心理的発達の障害	8
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	6
診断保留		38
未 受 診		120
不 明		0
計		251

(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。

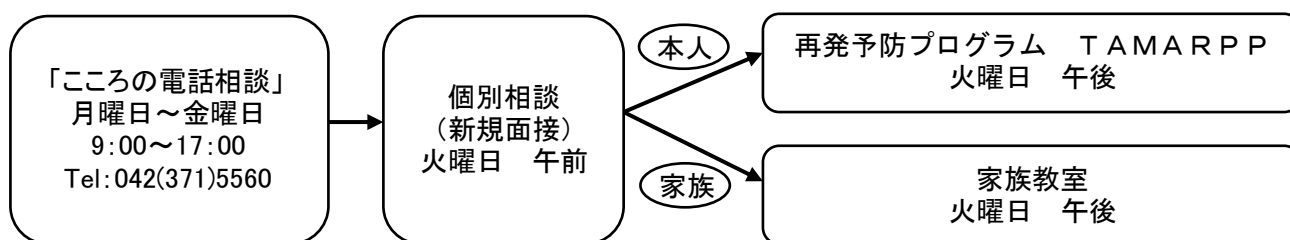
表4-10 特定相談事業実施状況

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6年度は、令和5年度と比べて実件数は同程度であり、延件数は若干の減少傾向となった。ギャンブル、薬物関連の相談が減少した一方、アルコール関連の相談が増加している（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（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）

年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
区分						
相談 実件数	アルコール・他嗜癖	185	172	177	202	198
	内訳	アルコール	68	52	48	54
		ギャンブル	78	92	93	108
		その他アディクション	39	28	36	45
	薬物関連	107	121	103	91	84
相談 延件数	アルコール・他嗜癖	1,092	982	733	1,149	1,083
	内訳	アルコール	351	301	215	272
		ギャンブル	537	431	351	722
		その他アディクション	204	250	167	155
	薬物関連	629	724	691	653	520

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）。

注4)令和2年度から令和5年度分において、依存症家族教室の関係機関見学者数は「アルコール」の延件数に含めた（実人数には含まず）。

表4-12 依存症相談 対象者の男女別相談者数 (人)

区分 性別	アルコール	ギャンブル	薬物	その他 アディクション	計
男	50	98	69	29	246
女	4	3	15	14	36
計	54	101	84	43	282

表4-13 依存症相談 対象者の年齢別内訳 (人)

区分 年齢	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	2	0	2	1	2	7
20代	2	17	11	1	4	0	6	1	2	44
30代	11	29	11	0	6	1	3	1	3	65
40代	20	33	9	0	18	0	2	0	5	87
50代	11	15	2	0	9	0	4	0	0	41
60代	8	5	5	0	9	0	2	0	0	29
70歳以上	2	2	4	0	0	0	0	0	0	8
不明	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
計	54	101	43	1	48	1	19	3	12	282

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	13	14	2	3	32
夫	0	1	0	1	2
母	5	8	6	6	25
父	1	6	2	4	13
本人	10	35	20	8	73
子供	2	0	0	3	5
兄弟	3	4	1	2	10
その他家族	0	0	0	1	1
合計	34	68	31	28	161

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6年度は年間50回開催し、延べ483人(実人員53人)の参加があった(表4-15)。令和5年度と比較して、実人数は同程度だが延人数は減少した。特に薬物、ギャンブル問題の参加者については、実人数に対して延人数が大きく減少する傾向が見られた。高

い頻度で参加している参加者の場合、就労など生活状況の変化が参加回数の減少として表れやすい。

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6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回火曜日の午後に実施。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6年度は、50回開催し（うち公開講座8回）、延べ471人（実人員：家族142人）の参加があった（表4-15）。関係機関職員については、実人員19人、延べ65名の見学があった。また、令和6年度からの新しい試みとして、対面に加えてオンライン上でも参加できるハイブリッド形式の講座を年2回実施した。オンライン上では延べ15人（うち、家族6人、関係機関職員9人）の参加があり、この試みについても少しずつ周知が進んでいる。

令和5年度と比較して、実人数は増加した一方、延人数は減少した。その中で、アルコール問題、その他アディクション問題はそれぞれ増加した。特に「その他アディクション問題」は、参加者数全体の1割強程度ではあるが、実人数、延人数ともに年々増加していく傾向にある。浪費や課金を伴うゲーム依存など、金銭問題を伴う内容で相談に至る家族が多く、こうした問題に対する家族の困難感も増していることが読み取れる。

また、「その他の種別」欄には主として依存以外の問題のことで相談に来た家族を集計し記載した。このうち、多くは「思春期・青年期」に分類されるケースであり、浪費による借金、処方薬・市販薬乱用、違法薬物使用などの問題から家族教室参加に至っている。令和6年度は特にこうした家族が多く見られたことから、相談対象者や家族の抱える問題は複雑化しており、多角的な視点から対応する必要性が高まっていると考えられる。

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)

年度 種別		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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	30	(8)	40	(6)	21	(6)	18	(5)	47	(6)
	ギャンブル	91	(16)	122	(26)	101	(28)	294	(31)	204	(30)
	薬物	102	(16)	136	(11)	167	(15)	242	(12)	195	(11)
	その他アディクション	68	(5)	87	(6)	24	(4)	16	(4)	37	(6)
	計	291	(45)	385	(49)	313	(53)	570	(52)	483	(53)
家族教室	アルコール	112	(43)	121	(45)	69	(30)	110	(38)	141	(46)
	ギャンブル	130	(34)	126	(30)	108	(29)	216	(40)	109	(36)
	薬物	214	(50)	305	(63)	286	(54)	189	(38)	124	(30)
	その他アディクション	16	(8)	17	(8)	35	(5)	45	(13)	56	(17)
	その他の種別									41	(13)
	計	472	(135)	569	(146)	498	(118)	560	(129)	471	(142)

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	10
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)	11
トピックス講座(処方薬・市販薬依存)	1
計	50

表4-16-② 公開講座実施日とテーマ

5月7日	依存症と医療の役割(アルコール)
6月4日	家族間のコミュニケーション
7月2日	依存症と女性の回復 ／処方薬・市販薬依存
8月27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
10月1日	依存症にまつわる法律問題を知る
11月5日	依存症と医療の役割(アルコール) ※ハイブリッド開催
12月3日	アディクションとトラウマからの回復 ※ハイブリッド開催
2月25日	依存問題の個別的な理解と支援

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	35	73	62	26	196
中 断	4	9	6	3	22
終 了	15	19	16	14	64
計	54	101	84	43	282

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6年度は5機関から7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6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。令和6年度は、年間4回参加した。

加えて、令和5年度から始まった東京保護観察所立川支部主催の「家族会」についても、参加協力を行っている。令和6年度は4回参加した。

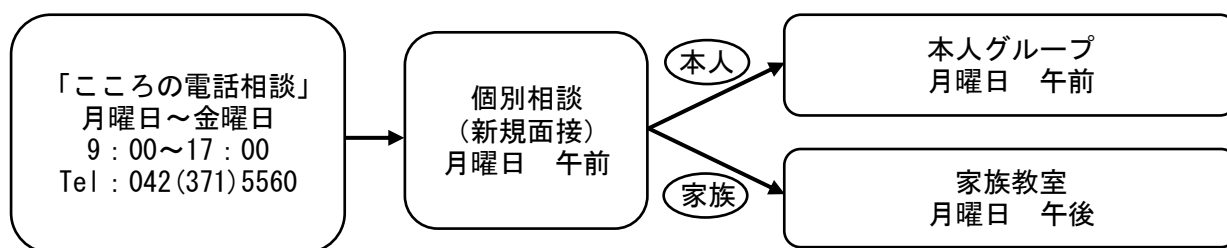
平成28年6月1日から「刑の一部の執行猶予制度」が施行となり、今後も身近な機関等から適切な支援を継続的に受けられるよう、一層の地域機関連携による支援が期待されている。

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6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。

相談件数は、令和5年度と比べると、実件数はほぼ変わらない一方、延件数は増加傾向にあった。知識や情報の提供のみでなく、継続的な関わりを必要とする相談が多かったことが読み取れる（表4-18）。

相談対象者をみると、男女別では例年男性の方が多く、令和6年度においても男女比は約6：4と男性の比率が多い。年齢別では10代後半から20代前半が全体の7割強で多くを占め、25歳以上は約2割強となっている（表4-20）。

相談内容では、無気力・ひきこもりに関するものが最も多く、次いで学校・職場等における不適応を主訴としたもの、これに不登校を加えた、社会的ひきこもりに関連する3項目で全体の5割を占めた。また、令和6年度で特徴的だったのは、社会的問題行動（非行・ギャンブル）が、令和5年度の3倍弱まで伸びていることであり、全体の2割であった。これは、近年の若者の浪費、借金など金銭管理の問題や、市販薬などの薬物問題の増加に対応している（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、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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
相談実件数	135	146	111	131	135
相談延件数	1,090	1,205	760	753	792

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（「ココロの電話相談」を除く）。

注3) 令和2年度から令和5年度分において、家族教室の関係機関見学者数は延件数に含めた（実人数には含まず）。

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	72
再 相 談	63
計	135

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)

年度・性別 年齢	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15歳未満	1	2	5	2	2	2	3	1	1	1
15～19歳	46	15	42	16	33	13	35	15	33	15
20～24歳	34	17	44	13	20	14	31	16	31	21
25歳以上	17	3	20	4	22	5	22	8	21	12
計	98	37	111	35	77	34	91	40	86	49

表4-21 思春期・青年期相談 年度別問題別内訳 (人)

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

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6年度は平均2人/回、延べ103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、講師を迎えてのアサーティブネストレーニング、年数回実施しているマナー講座やリラクセーションに加え、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、制作など、メンバーと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社会的問題行動、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17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都民も対象とした公開講座を年7回、そのうち1回はオンライン上での参加もできるハイブリッド形式の開催を実施した。令和6年度の家族教室、公開講座の参加人数は平均16.5人/回、延べ183人であった（表4-22）。なおこの他に、公開講座では延べ97人の関係機関職員が参加した。

講座の内容としては、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を伝える「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、家族のコミュニケーションを具体的に学ぶアサーティブネストレーニング等を実施した（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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
本人グループ	回 数	40	49	47	46	41
	参加延人数	213 (9)	238 (12)	152 (8)	125 (11)	103 (7)
家族教室	回 数	14	16	15	14	17
	参加延人数	179 (63)	203 (74)	125 (49)	170 (75)	183 (66)

注1) ()内は実数

注2) 令和2年度から令和5年度分において、家族教室の関係機関見学者数は延件数に含めた(実人数には含まず)。

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
5月13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27日	不登校・ひきこもり ～長引かせないための対応～ ＜ひきこもり・家族の対応シリーズ①＞
6月10日	【第1回・公開講座】ひきこもり家族会の活動と、最も身近な支援者である 家族として学び体験し得たもの《体験談》
6月24日	【第2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8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②＞
7月29日	「私」と子どもの関係性①＜ワークショップ形式＞
9月2日	【第3回・公開講座】「助けて」が言えない子どもたち ～市販薬の乱用・依存を中心に～ ※ハイブリッド開催
9月9日	家族の役割と境界線 ～親子にとって程よい距離感とは～ ＜ひきこもり・家族の対応シリーズ③＞
10月7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1日	【第4回・公開講座】子どもたちの思春期と自立の課題
11月11日	事例を通して学ぶ ～回復につながった対応とは～ ＜ひきこもり・家族の対応シリーズ④＞
12月9日	【第5回・公開講座(連続講座)】 インターネット・ゲーム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～
12月16日	【第6回・公開講座(連続講座)】 インターネット・ゲーム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～
1月27日	家族関係を振り返る ～子どもが自立していくために親ができること～ ＜ひきこもり・家族の対応シリーズ⑤＞
2月10日	【第7回・公開講座】「ひきこもり」から一歩踏み出す ～NPO法人 青少年自立援助センターのご紹介と利用者の体験談～
3月10日	「私」と子どもの関係性②＜ワークショップ形式＞

表4-24-① 思春期・青年期相談
転帰の内訳

区 分	人 数
継 続	68
中 断	16
終 了	51
計	135

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	2
他の公的機関紹介	1
進学・就労	8
知識・対応方法の習得	26
福祉・カウンセリング機関案内	5
その他・終了	9
計	51

5 アウトリーチ支援事業

<目 的>

精神障害者又はその疑いのある者のうちに、未治療・医療中断等のために地域社会での生活に困難を来しており、通常の受診勧奨や福祉サービス等の利用の勧めに応じない者に対して、センターの専門職チームが、保健所等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、市町村、保健所、医療機関、福祉サービス事業所等の関係機関の職員に支援技法の普及を図り、地域における人材育成を推進することを目的としている。

<根 拠>

(国)精神保健福祉センター運営要領(令和5年11月27日付 障発1127第8号)

(国)精神障害者地域生活支援広域調整等事業(平成26年3月31日障発0331第2号)

(都)アウトリーチ支援事業実施要領(平成23年3月31日付22福保障精第1603号)

(都)アウトリーチ支援事業運営協議会設置要領(平成23年12月22日付23福保障精第1046号)

<事業内容>

(1) アウトリーチ支援事業の概要

多職種（医師、保健師、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、通常の受診勧奨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、受診勧奨等

イ 医療・福祉サービスの利用支援

本人同意のもと、受診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

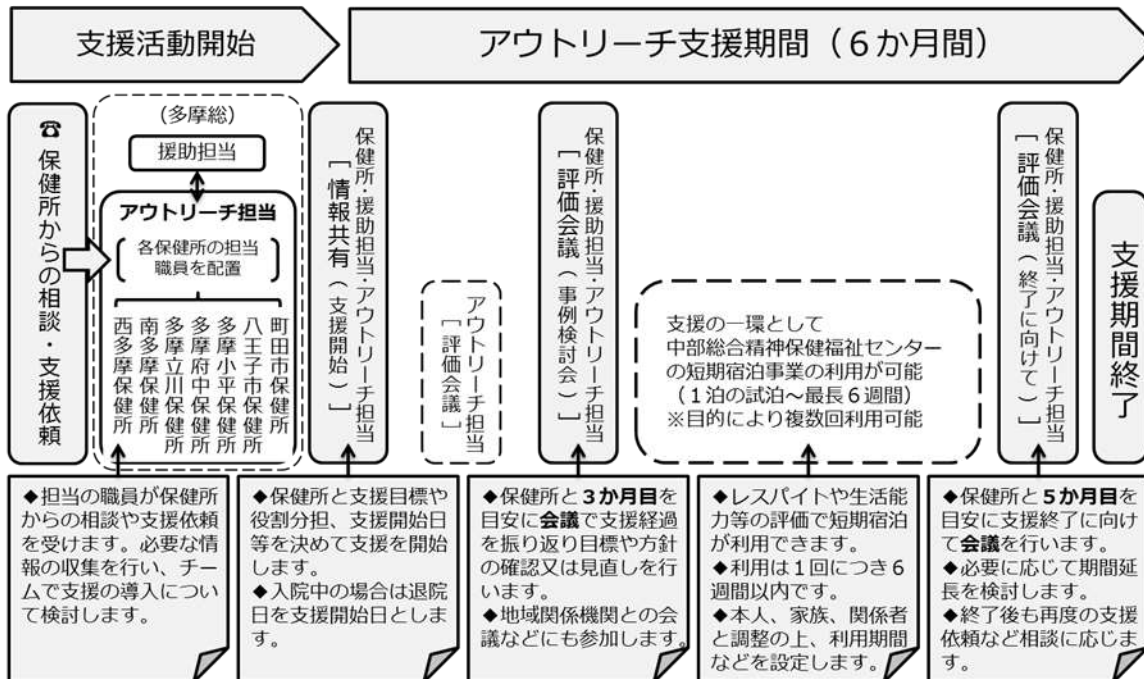
エ 人材育成

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6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5年度からの継続事例が6件、令和6年度開始10件（内訳：新規新来事例9件及び年度新来事例1件）の計16件で、支援終了者は前年度からの継続事例も含めて12件であった（表5-1）。

令和6年度は、過去に医療中断に至ったことのある入院中ケースの地域支援について、入院中に相談依頼が入り退院日に支援開始となるケースが多かった。このことにより、医療機関と調整を図りながら事例検討会開催を設定したため、支援依頼受理日から事例検討会開催までの平均日数が、昨年度より延長となっている。（表5-2）。

表5-1 支援対象件数(新規及び終了者)

(件)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
前年度から継続 ①		10	5	7	7	6
新規	新規新来 ②	8	11	10	7	9
	年度新来 ③	4	1	1	1	1
	新規計 ④=②+③	12	12	11	8	10
実件数 ⑤=①+④		22	17	18	15	16
終了 ⑥		17	10	11	9	12
翌年度へ継続 ⑤-⑥		5	7	7	6	4

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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
平均日数	93	56	37	36	43
最 短	19	12	8	14	7
最 長	210	130	82	65	104

イ 支援対象者の属性

支援対象者の年齢は、10代から60代で平均年齢は50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、単身ケースと同居するケースの大きな差はない。(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1件、その他が7件となっており、その他の内訳は、通院中4件、退院直後3件(過去の医療中断エピソードから入院中に支援依頼)となっている。(表5-5)。主診断では、統合失調症が大多数を占めている(表5-6)。毎年、従診断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2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%	1	14.3%	0	1	1	11.1%
20～29歳	0	0.0%	1	9.1%	3	30.0%	1	14.3%	0	1	1	11.1%
30～39歳	2	25.0%	1	9.1%	2	20.0%	1	14.3%	1	0	1	11.1%
40～49歳	3	37.5%	5	45.5%	2	20.0%	1	14.3%	0	1	1	11.1%
50～59歳	3	37.5%	2	18.2%	2	20.0%	2	28.6%	2	2	4	44.4%
60～69歳	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	1	0	1	11.1%
70歳以上	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%	1	14.3%	0	0	0	0.0%
小 計	8	100%	11	100%	10	100%	7	100%	4	5	9	100%
構成比									44%	56%	—	
平均年齢	男	48.5歳	46.8歳		44.0歳		42.4歳		51.5歳			
	女	41.3歳	39.6歳		34.3歳		35.0歳		39.0歳			
	全体	44.9歳	43.5歳		41.1歳		40.2歳		44.5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2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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
単身	男	2	36.4%	3	40.0%	1	28.6%	1	28.6%	2	44.4%
	女	2		1		1		1		2	
	計	4		4		2		2		4	
同居	男	4	63.6%	4	60.0%	4	71.4%	4	71.4%	2	55.6%
	女	3		2		1		1		3	
	計	7		6		5		5		5	
合計		11		10		7		7		9	

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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
未治療	1	0	1	1	1
医療中断	0	4	2	2	1
不安定受診	1	1	0	1	0
不明	0	0	0	0	0
その他	6	6	7	3	7
合計	8	11	10	7	9

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診断別内訳(ICD-10) (人)

項目	年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
F0 症状性を含む器質性精神障害		0	0	0	0	1
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害		0	1	0	0	1
F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害		4	6	4	4	5
F3 気分(感情)障害		0	0	0	0	1
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	3	2	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	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		3	1	2	3	1
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	2	0	0
不 明		0	0	0	0	0
計		8	11	10	7	9

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、「医療拒否」「閉じこもり」、次に「暴言」「家庭内暴力」「妄想・こだわりによる奇行」が多い。「その他」には、近隣迷惑行為、支援者への攻撃、自傷他害、浪費、ごみ屋敷、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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
医療拒否	8	8	4	5	5
暴言	5	9	4	1	4
妄想・こだわりによる奇行	4	4	4	3	3
家庭内暴力	4	6	7	3	4
騒音	2	3	0	0	0
閉じこもり	5	3	6	5	5
頻回の訴え	1	3	3	1	2
不潔	1	3	2	3	2
拒食等の身体的危機	3	3	2	2	2
その他	10	11	8	4	7

- 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。また身体疾患、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、「日常」「医療」「経済」「住宅」の件数が多い(表5-8)。

表5-8 相談項目別援助延べ件数

(件)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	項 目
医療	390	170	155	206	218	受診援助等、医療的な相談
入所	44	0	13	0	3	入所に関する援助
退所	19	0	2	0	1	退所指導、関係機関との連絡調整
問題	1,488	584	1,017	838	1,003	本人の課題に関わる処遇、援助
経済	29	28	39	189	67	生活保護、年金申請、自立支援等
就労	0	5	3	5	12	仕事についての相談、日中活動事業所利用等
住宅	17	4	30	37	50	不動産、公的住宅、引越し等
教育	1	1	2	0	30	学校等の連絡・調整等
家族	102	60	25	9	8	家族連絡、家族調整全般
日常	240	229	363	477	472	基本的な生活への助言、指導等
心理	6	5	0	4	0	対人関係上の相談・助言等
人権	3	0	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6年度は16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戻り、昨年とほぼ同じ水準で推移している(表5-9)。対本人支援における1ケース当たりの支援件数は、ここ数年で大きな数値の変動はない。事例の複雑・困難化に伴う頻回な支援が求められており、単身ケースにおいても、対家族への支援を要する事例が多く件数が伸びている。

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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
	対象件数	(22件)	(17件)	(18件)	(15件)	(16件)
対本人	来所	0(0.0)	0(0.0)	1(0.1)	5(0.3)	2(0.1)
	訪問	359(16.3)	187(11.0)	334(18.6)	298(19.9)	280(17.5)
	電話文書	161(7.3)	49(2.9)	124(6.9)	173(11.5)	172(10.8)
対家族	来所	8(0.4)	6(0.4)	1(0.1)	1(0.1)	0(0.0)
	訪問	163(7.4)	117(6.9)	88(4.9)	68(4.5)	83(5.2)
	電話文書	169(7.7)	42(2.5)	53(2.9)	28(1.9)	42(2.6)
対関係機関	来所	1(0.0)	8(0.5)	0(0.0)	3(0.2)	3(0.2)
	訪問	483(22)	264(15.5)	374(20.8)	412(27.5)	406(25.4)
	電話文書	987(44.9)	411(24.2)	677(37.6)	765(51.0)	726(45.4)
対近隣住民	来所	0(0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	訪問	7(0.3)	2(0.1)	2(0.1)	1(0.1)	1(0.1)
	電話文書	2(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
事例検討会	所内	2(0.1)	1(0.1)	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)
	所外	65(3.0)	41(2.4)	51(2.8)	45(3.0)	40(2.5)

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6年度は16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
1	アウトリーチ支援研修 後期 「精神面での不安や課題を抱えている方へのアウトリーチ支援」(オンライン研修)	令和6年11月29日(金)午後	精神保健福祉に携わる関係機関職員	101名
2	アウトリーチ支援研修 後期 集合研修「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」(集合研修)	令和7年1月29日(水)午後	精神保健福祉に携わる関係機関職員	46名
3	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7年3月14日(金)午後	所内職員等	12名
4	アウトリーチ法律問題事例検討会 「保健所事例における病識が無い医療中断中の弟と、その対応に困る兄への今後の支援について」	令和7年3月17日(月)午前	保健所等関係機関職員	18名

注) 1、2については、精神保健福祉研修で実施

(4) 令和6年度短期宿泊事業

短期宿泊事業については、保健所からレスパイトや自立に向けての練習、生活能力の評価などを目的とした利用相談が入り、アウトリーチ支援を導入して利用する流れとなっている。短期宿泊施設は中部総合精神保健福祉センターを利用し、宿泊中や前後の調整を行い、利用実績の評価を行っている。

令和6年度における短期宿泊事業の実人数は2名であった(表5-11から表5-17)。例年、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。

(5) 短期宿泊事業の実績

ア 利用者数

新規利用者：2名 実人数：2名

イ 入所者の状況

表5-11 性別 (人)

	令和2年度			令和3年度			令和4年度			令和5年度			令和6年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
人数	0	3	3	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	2	2
構成比	0.0%	100%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	100%	0.0%	100%	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2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
20～29歳	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
30～39歳	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40～49歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50～59歳	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	50.0%
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	3	100%	0	0.0%	1	100%	1	100%	2	100%

表5-13 背景別利用者数(複数回答あり) (人)

背 景		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
本人側の要因	病状不安定	1	0	1	1	1
	生活機能の著しい低下	2	0	0	0	1
生活環境の要因	家族関係トラブル	1	0	1	0	1
	近隣とのトラブル	1	0	0	1	1
	住宅喪失(の恐れ)	0	0	0	1	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	1	50.0%
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	1	50.0%
42日超	0	0.0%
短期宿泊利用継続中	0	0.0%
計	2	100%

表5-15 主診断別利用者数(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	50.0%
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	1	50.0%
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		2	100%

表5-16 短期宿泊時の帰住先 (人)

帰住先	人数
自宅	1
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	2

表5-17 入所中の支援実施状況

(件)

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対本人	来所	0	0	0	0	0
	訪問	46	0	1	12	10
	電話・文書	8	0	1	1	2
	計	54	0	2	13	12
対家族	来所	2	0	0	0	0
	訪問	5	0	0	1	1
	電話・文書	13	0	0	0	0
	計	20	0	0	1	1
対関係機関	来所	0	0	0	0	0
	訪問	60	0	1	26	20
	電話・文書	110	0	5	34	30
	計	170	0	6	60	50
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	9	0	1	1	1
	計	9	0	1	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

<目 的>

保健所障害福祉主管課、福祉事業所、障害福祉サービス等事業所、その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等に、専門的研修などの教育研修を行い、知識、技術的水準の向上を図ることを目的としている。

<根 拠>

(国) 精神保健福祉センター運営要領について(令和5年11月27日付 障発1127第8号各都道府県知事・指定都市市長宛て厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知) 3 業務(3) 人材育成

(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)

<内 容>

(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6-1-①)。

表6-1-① 令和6年度研修内容・実績

形式に H:ハイブリッド(オンラインと会場)、オン:オンライン、会場:会場開催、を記載

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	H	6/20	232	「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	H	6/27	249	精神科領域の疾患の理解			田吉 純子	にしむらクリニック 当センター 非常勤医師
実務研修	障害者・高齢者虐待防止研修	オン	7/3	154	「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
	大人の発達障害研修	オン	7/12	263	「発達障害の基礎的な知識と支援～デイケアの臨床と実践から」			横井 英樹	昭和大学発達障害医療研究所 昭和大学附属島山病院
	保健所・市町村職員研修	H	7/18	103	精神保健福祉法改正と今後の精神保健福祉の動向・医療観察対象者の社会復帰支援			井上 悟 社会復帰調整官	当センター 所長 東京保護観察所立川支部社会復帰調整官
	精神保健福祉に関する障害年金の基礎知識	オン	7/24	329	支援者として知っておきたいこと			松山 純子	YORISOU社会労務士法人 代表
	精神保健福祉に関する法律問題研修	会場	7/24	42	支援者として知っておきたいこと			平林 剛	YORISOU社会労務士法人 弁護士
	地域連携研修	オン	7/31	305	多問題家族へのアプローチ			吉浦 輪	東洋大学 教授
	相談・支援力向上研修	オン	8/8	228	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
	摂食障害研修	オン	11/7	169	摂食障害へのより良い支援のために ～支援者は何を理解しておくべきか～			西園 マーハ文	明治学院大学 教授
	若者支援研修	H	11/15	174	思春期・青年期の若者支援～揺れ動く心に寄り添うために～			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
	アウトリーチ支援者研修1	H	11/29	101	対応困難事例をもとに振り返る…不安や葛藤を語ることに抱えている方へのアウトリーチ支援～「語ること」「聴くこと」			佐藤 美保	杏林大学保健学部准教授
	ひきこもり支援研修	H	12/4	174	ひきこもりの方を理解する～支援する上で大切なこと～			齋藤 環	筑波大学 名誉教授
	アウトリーチ支援者研修2	会場	1/29	46	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								
日中活動系事業所職員研修		H	10/31	92	今どきの依存問題が絡んだ支援の難しさを考える			高澤 和彦	浦和まほろ相談室
居住支援系事業所職員研修		会場	12/11	34	現場で活かせる事例検討のやり方			藤田 茂治	訪問看護ステーションリすたーと所長
								片山 尚貴	訪問看護ステーション けあつく管理者
								菅沼 卓也	訪問看護ステーション リすたーと訪問看護管理者
								抱井 洋介	埼玉県済生会鴻巣病院
障害福祉サービス事業所職員研修		H	1/17	96	ジェンダーをめぐる今日的課題からソーシャルワークの在り方を考える			小西 聖子	武蔵野大学副学長
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3コース	13	当センター通所部門(デイケア)で5日間実習			3名	当センター 生活訓練科職員

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6年度は精神保健福祉研修をオンライン（6研修）と集合型（6研修：通所部門実習3研修を含む）に加えて、ハイブリッド（8研修）開催も実施した。

研修手続きには電子申請システム LoGo フォームを利用し、申請者への連絡（申請から受講結果通知送付までの流れ）が簡便になったが、LoGo フォームからのメールが、迷惑メールに間違われることもあるため、研修案内等で丁寧に説明した。また、継続して様々な感染症の流行が見られたため、会場集合研修の際は、必要に応じて受講者にマスクの協力を求めた。

令和6年度から会場受講者に対し、QR コードでアンケートに回答することができるようにした。記載内容がまとめやすくなる一方で、紙でアンケート回収をしていた時と比べ、回答率が低下した。また、オンライン上の配信には Zoom ウェビナーを利用しており、配信上の技術的な部分に関して日々研鑽を重ねている。

当センターは後期に事業所と共に研修を企画・実施していることもあり、関係機関を通じて周知先を広げたためハイブリッド研修含むオンライン研修は都内全域から申込み・受講があり、会場集合研修でも区部からの申込み・受講がみられた。周知先の拡大と前期研修を2研修増やしたため、精神保健福祉研修の令和6年度年度別受講者数は2,804人（通所部門実習研修の3回、延人数13人を含む）であった。

また、依存症支援者研修は、国の依存症対策総合支援事業に基づいて実施している。アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症をテーマに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で年度ごとに割り振り実施している。

令和6年度はギャンブル等依存症研修を企画・実施した。（表6-1-②）

表6-1-② 令和6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	H	12/19	162	ギャンブル等依存症の理解と対応	常岡 俊昭	昭和大学付属烏山病院昭和大学医学部精神医学講座准教授
					塚越 拓美	ASK認定依存症予防教育アドバイザー
					当事者	公益社団法人 ギャンブル等依存症問題を考える会

さらに、令和6年度より地域移行体制整備支援事業の一環として基幹相談支援センター向け研修を地域体制整備担当と共同で企画・実施した。（表6-1-③）

表6-1-③ 令和6年度基幹相談支援センター向け研修（地域移行体制整備支援事業共催）

基幹相談支援センター向け研修	会場	11/21	22	基幹相談支援センターにおける精神障害への対応や相談体制について	岡部 正文	社会福祉法人ソラティオ理事長
----------------	----	-------	----	---------------------------------	-------	----------------

精神保健福祉研修受講者数（延べ人数）に依存症支援者研修の受講者数162名と基幹相談支援センター向け研修受講者数22名を合わせると、令和6年度の総研修開催数は22回、延べ日数32日（通所部門実習含む）、総研修受講者数（延人数）は2,988人であった。（表6-2）

表6-2 精神保健福祉研修・依存症支援者研修・基幹相談支援センター向け研修 年度別受講者数

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
開催	回数	28	20	22	21	22
	延日数	43	35	37	37	32
受講者数	実数	1,035	2,083	1,841	1,856	2,978
	延人数	1,047	2,099	1,856	1,872	2,988

令和6年度の総研修受講者数における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・基幹相談支援センター向け研修
(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(%)	基幹相談支援セン ター向け研修 受講者数(人)	割合(%)
保健所・保健センター	297	10.6%	25	15.4%	0	0.0%
福祉事務所(生活福祉課)	78	2.8%	8	4.9%	0	0.0%
上記以外の区市町村の施設	260	9.3%	15	9.3%	17	77.3%
上記以外の都・国の施設	218	7.8%	15	9.3%	0	0.0%
障害福祉サービス事業所等	1,078	38.4%	34	21.0%	5	22.7%
医療機関	302	10.8%	24	14.8%	0	0.0%
学校関係	59	2.1%	6	3.7%	0	0.0%
高齢者関係施設	145	5.2%	9	5.6%	0	0.0%
社会福祉施設	321	11.4%	24	14.8%	0	0.0%
その他	46	1.6%	2	1.2%	0	0.0%
小計	2,804	100.0%	162	100.0%	22	100.0%
合計(総研修受講者数)	2,988					

表6-4 精神保健福祉研修・依存症支援者研修・基幹相談支援センター向け研修(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(%)	基幹相談支援セン ター向け研修 受講者数(人)	割合(%)
看護師	95	3.4%	6	3.7%	0	0.0%
保健師	382	13.6%	29	17.9%	12	54.5%
福祉職	155	5.5%	10	6.2%	0	0.0%
精神保健福祉士	613	21.9%	24	14.8%	1	4.5%
社会福祉士	348	12.4%	16	9.9%	3	13.6%
心理	106	3.8%	12	7.4%	1	4.5%
支援員・相談員	805	28.7%	42	25.9%	3	13.6%
指導員	82	2.9%	4	2.5%	0	0.0%
医師	18	0.6%	1	0.6%	0	0.0%
教職員・養護教諭	20	0.7%	3	1.9%	0	0.0%
作業療法士	30	1.1%	1	0.6%	0	0.0%
生活保護ワーカー	9	0.3%	2	1.2%	0	0.0%
その他	141	5.0%	12	7.4%	2	9.1%
小計	2,804	100.0%	162	100.0%	22	100.0%
合計(総研修受講者数)	2,988					

(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)。精神保健福祉士実習生、公認心理師実習生は所内(広報援助課・生活訓練科)の様々な担当で事業を実習し、作業療法臨床実習生は主に生活訓練科で実習する。半日見学実習として令和6年度から看護専門学校を受け入れたため、受入状況が大幅に増えている。

令和6年度実習生受入れ実績は161名（精神保健福祉士：3校3名、作業療法士：1校1名、公認心理師：4日間1校1名、半日見学実習3校51名、看護専門学校：半日見学実習105名）である。

表6-5 実習生年度別受入状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受入れ人数	39	36	40	33	161

(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6-6）。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6年度の所内職員研修の参加者は延べ167名であった。

表6-6 令和6年度所内職員研修

月 日	研 修 内 容
4月3日	令和6年度新任・転入職員研修
4月17日	能登半島地震東京DPAT活動報告
8月28日	精神保健医療審査会について
9月25日	文書事務研修
9月～11月	他部門実習
12月18日	「多摩総デイケアにおけるスポーツプログラムの運営」 ～（対戦型競技“盤”を例にした）運営上の工夫と関わり方について～【生活訓練科 経費支援研修】
1月15日	困難事例・事業実施に関連する法律問題への対応
2月5日	学会、派遣研修、調査研究報告会
2月26日	医療安全管理対策委員会（感染対策部会）研修 「平常時の感染対策」 ～手洗いの重要性とポイント、手洗い実習～

7 広報普及

<目 的>

都民に対して、精神保健福祉についての専門知識や精神障害者の権利擁護について、広く普及活動を行うことを目的としている。

<根 拠>

（国）精神保健福祉センター運営要領について（令和5年11月27日付 障発1127第8号各都道府県知事・指定都市市長宛て厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）3 業務（4）普及啓発

<内 容>

（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）。

令和6年度については各種相談支援機関所属1件（1名）、公共団体所属1件（1名）の計2件（2名）の参加があった。

（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、各関係機関に配布している。ホームページにも公開している。

ウ 定期刊行物

NETWORK たま

精神保健福祉に関する当センター編集・発行の情報紙として、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を掲載し（表7-1）、発信するほか、ホームページでも公開した。また、ホームページからのダウンロードが可能である。

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、見学や公開講座、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。東京都全局でのホームページのレイアウト統一化に伴い、令和6年12月より当センターのホームページのレイアウトも変更になった。

表7-1 令和6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	○			講演会 「最近、精神科病院が取り組んでいること～『にも包括』を中心に」	特定非営利活動法人 町田市精神障害者さるびあ会
	○			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
	○			精神保健福祉講演会 「リカバリーをめぐる対話」 ～オープンダイアログとピアサポート～	小平市けやきの会（精神障害者家族会） 後援：小平市
9月号	○			精神保健福祉講演会 「社会環境と精神疾患との関係」 ～社会との相互作用の中での回復～	小平市けやきの会（精神障害者家族会） 国立精神・神経医療研究センター病院むさしの会 後援：小平市
	○			令和6年度 ひきこもりセミナー 「『発達障害』を知り、『ひきこもり』を考える」	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 「精神疾患に向き合い家族がこころ豊かに生きられるように」	小金井市精神障害者家族会あじさい会 後援：小金井市
		○		居場所開設のご案内 永山ベース	多摩市福祉総務課
10月号	○			講演会 「ひきこもり勉強会 日常のかかわりと成長」 ～家族が取り組みやすいこと～	ゆいのもり福祉協会 後援：昭島市
	○			講演会「精神科医療における薬物療法」	特定非営利活動法人 町田市精神障害者さるびあ会
11月号	○			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
	○			精神保健福祉公開講演会 「子どものこころを考える」～子どもと家族に起こること～	稲城市精神障害者家族会 稲穂会 後援：稲城市、稲城市社会福祉協議会
	○			講演会 「私たちの終活」－死後事務委任・遺言書・世帯分離等－	特定非営利活動法人 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服薬の向き合い方について」 ～地域生活を支えるために必要な支援を考える～	武蔵野市/社会福祉法人 武蔵野 地域生活支援センターびーと
	○			講演会 ～そもそも心の病ってなんだろう～ 「病名から始まるレッテルや偏見からの解放にむけて」	国分寺あゆみ会
1月号	○			第14回当事者セミナー 「働く当事者から伝える『私の選択 ～過去・現在・未来～Ⅱ』」	障害者就業・生活支援センターオープナー 国立市しょうがいしゃ就労支援センター 後援：国立市社会福祉協議会
	○			令和6年度 第2回ひきこもりセミナー 「日野の8050問題を考える」	日野市健康福祉部 セーフティネットコールセンター
	○			令和6年度ハーモニー講座 「誰でもできる心と体の整え方」 ～人付き合いや日々のストレスから抜け出そう～	地域活動支援センターハーモニー
	○			市民こころの健康支援事業 第35回テーマ講座 「大切な娘を亡くした ノコサレタ家族『ペロ亭』の物語」 －死を見つめると、生が見えてくる－	武蔵野市 企画・運営：特定非営利活動法人ミュー
			○	第9回 きよせ そよ風コンサート 出演者大募集！	第9回 きよせ そよ風コンサート実行委員会 協力：共同生活援助事業所 コイノニアホール
3月号	○			第28回 秋川虹の家講演会 「ひきこもりは誰にでも起こり得るもの」 －ひきこもり状態を正しく理解しよう－	NPO秋川虹の家精神保健福祉会 後援：あきる野市、あきる野市社会福祉協議会、東京都西多摩保健所、西多摩虹の会
	○			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

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】 395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】 9,881部	関係機関、住民等
定期刊行物	NETWORK たま	6回/年	【発行部数】 約478部/回 (約2,869部/年)	関係機関等 送付分:約249か所 メール:約231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		4,170件/年	
	その他		60件/年	

(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地域連携会議設置要綱(令和2年11月6日付2多精広第429号決定)

<実 績>

日時	令和6年11月22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	「孤独・孤立と依存症 ～支援につながりにくい依存症患者への支援、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 「孤独・孤立と依存症」 演者:早稲田大学文学学術院 文化構想学部 教授 石田 光規 氏 3. 取組のご紹介 ・認定NPO法人 育て上げネット あなたと家族のアドバイザー「結」 執行役員 墓田(ひきた) 薫 氏 ・特定非営利活動法人 立川マック 施設長 柿谷 孝 氏 4. 意見交換

8 調査研究

<目 的>

地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進等についての調査研究をするとともに、必要な統計及び資料を収集整備し、東京都、保健所、区市町村等が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるように資料を提供する。

<根 拠>

（国）精神保健福祉センター運営要領について（令和 5 年 11 月 27 日付 障発 1127 第 8 号各都道府県知事・指定都市市長宛て厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）3 業務（5）調査研究

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要綱（令和 3 年 3 月 24 日付 2 中精広第 269 号決定）

（国）精神保健福祉センターにおける特定相談事業実施要領（昭和 64 年 1 月 5 日 健医発第 3 号各都道府県知事宛て厚生省保健医療局長通知）

<内 容>

(1) 原著・論文・学会発表等

令和 6 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6年度調査回答

調 査 機 関	調 査 内 容
愛知県精神保健福祉センター 所長	厚生労働省科学研究障害者政策総合研究事業/ゲームに関連した生活障害等の問題、併存する疾患及びその対応等の実態把握に資する研究の分担研究「ゲームに関連した相談家族等の実態調査」
静岡県立大学 経営情報イノベーション研究科	コロナ禍の日本における女性の自死の社会的要因-ジェンダーの観点からの考察
東京都消費生活総合センター所長	消費生活相談用 事業者団体・行政機関等の窓口名簿

9 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 9-1）、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6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9-1 CPA 会議・ケア会議参加回数

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
参加回数	83回	98回	141回	139回	140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。市の主催する連絡会議にも当センター職員が出席し、技術援助を行った。

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6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6年度全国精神保健福祉センター長会定期総会は、令和6年7月4日（木）、5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6年10月28日（月）、29日（火）に、第60回全国精神保健福祉センター研究協議会が北海道札幌市で開催され、副所長が両日出席した。各種調査研究への協力、情報交換を行った。

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6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6年7月にオンライン開催された。

連絡協議会は令和6年12月4日（水）に現地（千葉県）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：「思春期の依存症対策」「法改正後の精神医療審査会」

10 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。

1 1 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。

1 2 東京都災害時こころのケア体制整備事業

<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）

<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が行われている。当センターにおいても会議、研修への参加や、研修におけるファシリテーターを行うなど、連携して対応している。

※ 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

障害者施策推進部精神保健医療課主催で、第15回令和6年9月9日（月）、第16回令和7年2月4日（火）の2回開催された。

イ 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

第8回令和7年1月28日（火）に開催された。

(2) 東京DPAT登録機関の確保

表12-1（P62）のとおり、令和7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。

(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、各種研修が実施され、当センターも隊員養成及び、研修のファシリテーターを担うなど協力し対応している。

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されている。令和6年度は、講義編と演習編を実施し、参加者40名に対して登録証が発行された。

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されている。令和6年度は、講義編と演習編を各半日の計1日間の日程で実施され、参加者72名に対して登録証が発行された。

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されている。令和6年度は、6月5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17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されている。令和6年度は、「DMORT（災害死亡者家族支援チーム）の概要と活動の実際」と題した講義形式の研修をオンライン配信及びオンデマンド配信により実施し、199名が参加した。

(4) 先遣隊*の設置

令和6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5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）として登録されている。令和6年度現在、先遣隊員登録者は計20名、計5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) ロジスティクス概論講習会

業務調整員を担当する隊員を対象に、業務に必要な技術・技能・知識のレベルアップを図るための講習会を試行的に実施された。研修内容等の見直しにあたり、フォローアップ研修の一つとして実施する予定である。

(6) 訓練参加

令和6年9月28日（土）に実施した「令和6年度大規模地震時医療活動訓練」に参加し、DPATとして調整本部や医療対策拠点での災害拠点精神科病院への大規模搬送、病院指揮所、小規模搬送、籠城支援等の訓練を行った。なお、令和6年8月30日（金）から9月1日（日）までに実施予定であった「東京都・板橋区合同総合防災訓練」は、台風第10号の影響により中止となった。

表12-1 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		医療法人社団薫風会 山田病院	西東京市
31	北多摩北部	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

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、公認心理師など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・青年期層を主な対象とした医療デイケア（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などと連携した精神障害者の就労支援などの役割を担っている。

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・支援のさらなる充実と併せて関係諸機関との連携も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、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・福祉的就労施設など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など、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、福祉的就労など、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など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

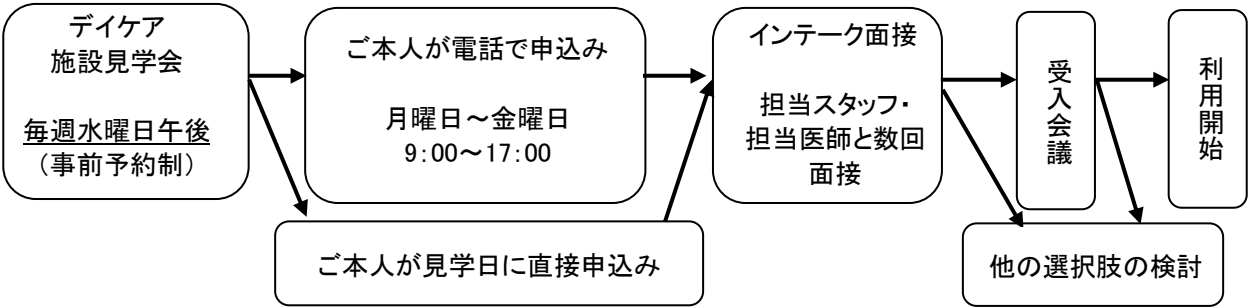
当センターは保険医療機関であり保険診療が適用されるため、初診料、再診料、デイケア料（「精神科デイ・ケア」料、「精神科ショート・ケア」料）などが必要となる。

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 プログラム構成及び利用者の評価・計画立案

プログラム構成については、令和3年度までの3グループを基本とする運営を見直し、多種類のプログラムを個々の利用者の目標や状況に応じて柔軟に組み合わせられるよう変更しながら現在に至っている。令和6年度についてはそれまでの「エンジョイスports」プログラムをグループ活動の一部へと組み入れることによって、より利用者を中心とした運営に変更するとともにグループを通しての活動の機会がより多くなるようにした。

デイケア利用開始直後の時期（導入ステージ）は、利用者自身がデイケアに安定して通所できるように支援するとともに、スタッフが利用者についての多角的な評価を試みる時期であり、参加できるプログラムの一部に制限を設けている。その時期を経過した後は、様々な活動を通して利用者が自らの特性や課題についてより深く知ること、自己効力感を高めて自信に繋げていくことなどを目指して支援していく（集団ステージ）。さらに、関係機関とも連携しながらデイケア終了後に向けての準備を進めていく。

多職種のチームで行う利用者の多角的な評価及び計画立案については、以前はグループ担当のスタッフが多くを担っていたが、運営の見直しに伴い個別担当のスタッフを中心に行う体制へと移行しながら現在に至っている。

	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)
	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	グループ活動 (スポーツ/レク)	アクティブスポーツ
		アート		多摩総CES

*いきテク(進路系プログラム)は不定期開催

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と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 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。

⑤ 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。

⑥ 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進路選択に活かしていく。

⑦ S S T

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。

⑧ アート

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。

⑨ 音楽広場

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。

⑩ 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。

⑪ 多摩総C E S (Communication Enhancement Session)

発達障害圏の利用者を対象とし、自己理解を深めるとともに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。

⑫ 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。

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などの見学、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など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。

なお、上記の各種プログラムのうち、⑤～⑪については専門講師の指導のもとで実施している。また、⑫ともマナ、⑬いきテクについては実施内容により専門講師を招請して実施している。

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、日常の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るとともに、日常のデイケアへの参加をより促すための手段としての活用を目指す。

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、精神保健など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・関係機関職員などを対象に開催し、デイケアの事業、申込みから利用開始までの流れ、プログラム内容などについてデイケアスタッフより直接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。

(3) 令和6年度の利用申込み状況（インテーク状況）

利用申込み数は前年度と比べて増加し、承認数は令和2、3、5年度とほぼ同数となった（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45人に対して、計260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などによる支援）を行った。申込み後に取り下げた者は15人で、取り下げ理由は体調悪化、転居、他事業所利用への変更などであった（表1-2、1-3）。

令和6年度のインテーク期間は、利用申込み者の特性や障害状況の多様化などにより、取り下げ者に関して長期化する結果となった（表1-4）。

表1-1 申込み及び承認状況 (人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
申込み数	28	31	46	29	35
承認数	20	21	29	19	21

表1-2 利用申込みから利用開始までの状況 (人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①前年度からのインテーク継続	8	7	13	9	10
②当該年度の利用申込み	28	31	46	29	35
③利用申込み後の取り下げ	9	4	21	9	15
インテーク開始前	5	1	8	5	7
インテーク開始後	4	3	13	4	8
④次年度へのインテーク継続	7	13	9	10	9
⑤受入判定件数 ①+②-③-④	20	21	29	19	21
⑥承認	20	21	29	19	21
⑦不承認	0	0	0	0	0
⑧前年度からの利用待機	1	0	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	0	0	0	0	1
⑪新規利用者 ⑥+⑧-⑨-⑩	21	21	29	19	20

表1-3 インテーク援助件数 (件)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
作業訓練	電話・文書	97	57	167	81	67
	面接	82	38	59	31	32
	訪問	0	0	1	0	0
	計	179	95	227	112	99
デイケア	電話・文書	98	124	191	159	114
	面接	43	33	66	53	45
	訪問	0	2	0	1	2
	計	141	159	257	213	161
総 計		320	254	484	325	260
対象者1名当たりの援助件数		8.88件	6.68件	8.20件	8.55件	5.9件

表1-4 申込みから承認又は取下げまでの期間

(人)

	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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	1	0	1	0	2	0	1	0	3
～ 4週間	0	1	0	1	0	2	0	1	0	2
～ 6週間	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2
～ 8週間	0	1	2	0	3	2	1	1	3	0
～10週間	0	2	7	0	7	4	2	0	4	0
～12週間	1	2	6	0	8	2	5	0	4	3
～14週間	4	0	3	0	5	1	2	1	2	0
～16週間	4	1	2	0	2	0	1	0	3	0
17週以上	11	1	1	1	4	6	8	3	5	5
合計人数	20	9	21	4	29	21	19	9	21	15
平均日数	114.3	68.4	79.0	73.8	83.6	77.7	113.9	68.0	90.3	120.9

(4) 令和6年度の利用状況

新規利用者数は前年度とほぼ同数であるが、利用延べ人数は前年度比で1割以上増加した。内訳として精神科デイ・ケア（一日）と同ショート・ケア（半日）がいずれも増加し、利用状況の改善傾向が示された（表1-5）。

利用者の診断分類は、「神経症性障害など」（F4）の方が減少し、「心理的発達の障害」（F8）の方が令和5年度に続き増加していた（表1-6）。

利用開始時の平均年齢は令和2年度以降大きな変動はなく、6年度は男性が26.2歳、女性が24.2歳であった。年齢区分の推移からも、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・面接などによる約3,000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」など、診療報酬の算定を含む）

(人)

			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
新規利用者数			21	21	29	19	20
利用実人数			79	77	66	60	55
利用延べ人数			3,285	2,276	2,551	2,417	2,795
内 訳	「精神科デイ・ケア」(注1)		516	890	879	831	1,154
	「精神科ショート・ケア」(注2)	午前	1,464	665	761	909	711
		午後	921	519	745	575	816
	その他(再診料のみ)		259	165	140	82	101
	就労援助利用者数		125	37	26	20	13
開催日数			159	194	193	193	191
1日当たり利用者数			20.7	11.7	13.2	12.5	14.6

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 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6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	22(28%)	23(30%)	19(29%)	16(27%)	15(27%)
F3	気分(感情)障害	11(14%)	13(17%)	12(18%)	12(20%)	11(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	18(23%)	21(27%)	17(26%)	12(20%)	7(12%)
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(3%)	1(1%)	1(1%)	1(2%)	1(2%)
F6	成人の人格および行動の障害	0	0	2(3%)	1(2%)	1(2%)
F7	知的障害(精神遅滞)	3(4%)	2(3%)	0	0	0
F8	心理的発達の障害	22(28%)	15(19%)	12(18%)	16(27%)	18(33%)
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%)	2(3%)	3(5%)	2(3%)	2(4%)
計		79	77	66	60	55

表1-7 利用開始時の男女別・年齢別利用者数

(人)

区分 \ 年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15歳～19歳	13	9	9	15	8	13	6	9	6	9
20歳～24歳	11	6	11	6	7	6	9	10	6	11
25歳～29歳	6	6	6	4	8	5	7	4	5	4
30歳～34歳	9	5	7	6	8	5	5	2	5	2
35歳～39歳	4	6	5	4	0	4	2	4	2	3
40歳～44歳	1	2	0	2	0	0	0	0	0	1
45歳以上	0	1	1	1	2	0	2	0	1	0
小計	44	35	39	38	33	33	31	29	25	30
計	79		77		66		60		55	
平均年齢(歳)	25.6	27.5	26.5	25.9	24.9	25.3	26.5	24.0	26.2	24.2

表1-8 相談援助件数

(件)

年度 区分		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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		2,135	2,316	1,649	2,407	1,584	1,404	1,354	1,346	1,693	1,377
総 数	電話・文書	1,221	1,306	959	1,720	821	983	739	962	743	878
	面 接	901	970	684	669	730	408	599	366	938	489
	訪 問	13	40	6	18	33	13	16	18	12	10
承認 利用者 (注1)	電話・文書	854	1,040	648	1,110	458	514	416	817	493	659
	面 接	836	873	629	593	648	327	522	324	879	435
	訪 問	11	37	4	16	31	7	14	17	9	8
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	98	97	124	57	191	167	159	81	114	67
	面 接	43	82	33	38	66	59	53	31	45	32
	訪 問	0	0	2	0	0	1	1	0	2	0
退所後 利用者 (注4)	電話・文書	269	169	187	553	172	302	164	64	136	152
	面 接	22	15	22	38	16	22	24	11	14	22
	訪 問	2	3	0	2	2	5	1	1	1	2

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6年度の退所状況

令和6年度に利用を終了した者（退所者）は23人で、平均利用期間は同4、5年度並みの期間となった（表1-9）。

転帰（デイケア退所後の進路）に関して、「作業所等利用」が増加し、就労移行支援事業所などの利用により地域の関係者へ支援が引き継がれたことが示されている（表1-10）。

表1-9 利用期間別退所者数

(人)

年度 期間	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
3か月未満	0	0	0	1	0
3か月～6か月未満	0	0	2	0	1
6か月～12か月未満	1	4	3	4	3
12か月～18か月未満	3	2	3	5	0
18か月～24か月未満	3	6	0	1	2
24か月	16	28	17	14	17
平均利用月数	16.3	21	20.0	17.4	20.4

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など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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
就学・復学	3	7	4	7	1
就労・復職	0	3	2	6	3
作業所等利用	9	13	9	5	12
家庭生活適応	4	9	3	4	2
他施設の利用	7	4	5	2	3
在宅療養	0	2	2	1	1
入院	0	2	0	0	0
その他	0	0	0	0	1
計	23	40	25	25	23

(6) 令和6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などを実施した。また、家族向けにプログラム見学・体験の企画や地域の事業所見学も実施した。参加延べ人数は令和5年度に続き2年続けて増加している（表1-11）。

デイケア施設見学会は事業実施日などを除く水曜日に開催し、令和5年11月からは受入れ枠を緩和して、単独の方も参加しやすいように工夫している。年間の参加人数は前年度より増加し、123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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
回 数	3	3	3	4	4
参加延べ人数	57	36	27	36	54

表1-12 デイケア施設見学会の開催状況

(回数・人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
回 数	13	40	41	28	37
参加人数	97	122	176	115	123

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などの検討会議に参加し、情報提供などの支援を行っている。令和6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7年3月14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7年2月25日）。

人材育成の一環として実習・研修など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6年度は3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6年度は3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6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6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）、東京障害者職業能力開発校等の関係機関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6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	7	0	0
		福 生 市	4	0	0
		羽 村 市	4	0	0
		瑞 穂 町	1	0	0
		奥 多 摩 町	1	0	0
		あ き る 野 市	3	0	1
		日 の 出 町	0	0	0
		檜 原 村	0	0	0
南多摩	八 王 子 市	八 王 子 市	90	12	4
	町 田 市	町 田 市	46	7	1
	南 多 摩	日 野 市	23	7	1
		多 摩 市	32	12	0
		稲 城 市	16	3	1
		北多摩南部	多 摩 府 中	調 布 市	17
狛 江 市	7			0	0
府 中 市	33			3	0
小 金 井 市	8			0	0
武 蔵 野 市	4			0	0
三 鷹 市	16			0	0
北多摩西部	多 摩 立 川	立 川 市	20	1	0
		昭 島 市	11	0	0
		国 立 市	13	1	1
		国 分 寺 市	10	0	0
		東 大 和 市	12	0	0
		武 蔵 村 山 市	5	1	0
北多摩北部	多 摩 小 平	小 平 市	16	1	0
		西 東 京 市	12	0	0
		東 村 山 市	14	1	0
		清 瀬 市	4	0	0
		東 久 留 米 市	5	0	0
多 摩 地 域 小 計			434	51	10
東 京 都 中 部 地 域 * 1			3	0	0
東 京 都 東 部 地 域 * 2			0	0	0
他 県 ・ そ の 他			6	4	0
合					

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6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	78	185	0	85
		福 生 市	21	158	2	19
		羽 村 市	73	42	4	25
		瑞 穂 町	11	14	28	31
		奥 多 摩 町	58	2	0	0
		あ き る 野 市	25	38	8	15
		日 の 出 町	5	1	2	16
		檜 原 村	1	1	0	9
南多摩	八 王 子 市	八 王 子 市	823	223	24	366
	町 田 市	町 田 市	390	83	60	149
	南 多 摩	日 野 市	371	6	38	46
		多 摩 市	985	194	25	232
		稲 城 市	104	3	2	28
北多摩南部	多 摩 府 中	調 布 市	340	2	20	101
		狛 江 市	62	8	31	49
		府 中 市	542	101	2	168
		小 金 井 市	223	14	9	59
		武 蔵 野 市	214	32	2	79
		三 鷹 市	471	34	2	125
北多摩西部	多 摩 立 川	立 川 市	372	559	11	175
		昭 島 市	248	30	0	67
		国 立 市	106	72	0	98
		国 分 寺 市	158	16	1	61
		東 大 和 市	81	56	4	9
		武 蔵 村 山 市	138	45	15	41
北多摩北部	多 摩 小 平	小 平 市	322	127	50	88
		西 東 京 市	330	6	4	103
		東 村 山 市	112	8	2	63
		清 瀬 市	41	12	27	5
		東 久 留 米 市	136	0	2	30
多 摩 地 域 小 計			6,841	2,072	375	2,342
東 京 都 中 部 地 域 * 1			46	89	15	333
東 京 都 東 部 地 域 * 2			26	16	30	313
他 県 ・ そ の 他			351	20	20	0
合 計			7,264	2,197	440	2,988

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7年版）

令和7年10月発行 登録番号（7）2

編集・発行 東京都立多摩総合精神保健福祉センター
東京都多摩市中沢二丁目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 (B)

この印刷物は、板紙へ
リサイクルできます。

