

事業概要

令和8年版

 東京都立多摩総合精神保健福祉センター

は　じ　め　に

近年、精神保健医療福祉を取り巻く状況は大きく変化しています。令和6年4月に施行された改正精神保健福祉法により、都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援の対象は、精神障害者に加え、日常生活を営む上で精神保健に関する課題を抱える方にも広がりました。これに伴い、本人の心身の状態や生活状況に応じた適切な支援を包括的に確保すること、また、住民に身近な市町村における相談支援体制を充実させることが一層求められています。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加、地域の助け合い、普及啓発等が包括的に確保されることが重要です。その実現に向けて、保健所、市町村、医療機関、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、教育・労働・司法等の関係機関が相互に連携し、地域の実情に応じた支援体制を整備していく必要があります。

また、医療保護入院に係る制度改正、入院者訪問支援事業の創設、精神科病院における虐待防止の取組の制度化等により、入院中から退院後の地域生活までを見通した権利擁護と支援の充実が求められています。長期入院者の地域移行、措置入院者等の退院後支援、複雑困難事例への対応、依存症や思春期・青年期の課題への支援など、当センターに期待される役割はますます広範かつ専門的なものとなっています。

さて、当センターでは、この間、地域の関係機関との事例検討、技術援助、研修、普及啓発、アウトリーチ支援、地域移行体制整備支援事業等を通じて、多摩地域における精神保健福祉活動の推進に努めてまいりました。新型コロナウイルス感染症の影響により変化した相談・支援のあり方を踏まえ、対面による連携を回復しつつ、オンライン会議や電子的な情報共有も活用しながら、地域の支援ネットワークの再構築と強化に取り組んできています。

さらに、精神保健福祉相談業務、アウトリーチ支援業務、デイケア業務等の記録や統計処理については、業務の標準化、情報共有の円滑化、事務負担の軽減を図る観点から、相談業務システムの構築に向けた検討が進められています。今後も、個人情報適切な管理と支援の継続性を確保しつつ、デジタル技術を活用した業務改善を進め、都民サービスの質の向上につなげてまいります。

この度、令和7年度の当センターの事業実績を取りまとめた令和8年版事業概要を作成しました。皆様の業務や今後の情報共有に役立てて頂けると幸いです。

当センターは、引き続き、多摩地域におけるこころの健康づくりと精神障害者等の地域生活支援を推進するため、関係機関との協力・連携を一層深めるとともに、精神保健福祉活動における技術的中核機関としての役割を果たしてまいります。皆様方におかれましては、今後とも当センターの事業運営に対し、より一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和8年9月

東京都立多摩総合精神保健福祉センター
所長 橋本 直季

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概要	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	30
5	アウトリーチ支援事業	46
6	人材育成	55
7	広報普及	59
8	調査研究	62
9	精神保健福祉活動への支援	63
10	精神医療審査会	64
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	64
12	東京都災害時こころのケア体制整備事業	64

第 2 節 生活訓練科

1	医療デイ・ケアの運営	68
2	地域活動支援及び人材育成	78

第 3 節 各課・科共通

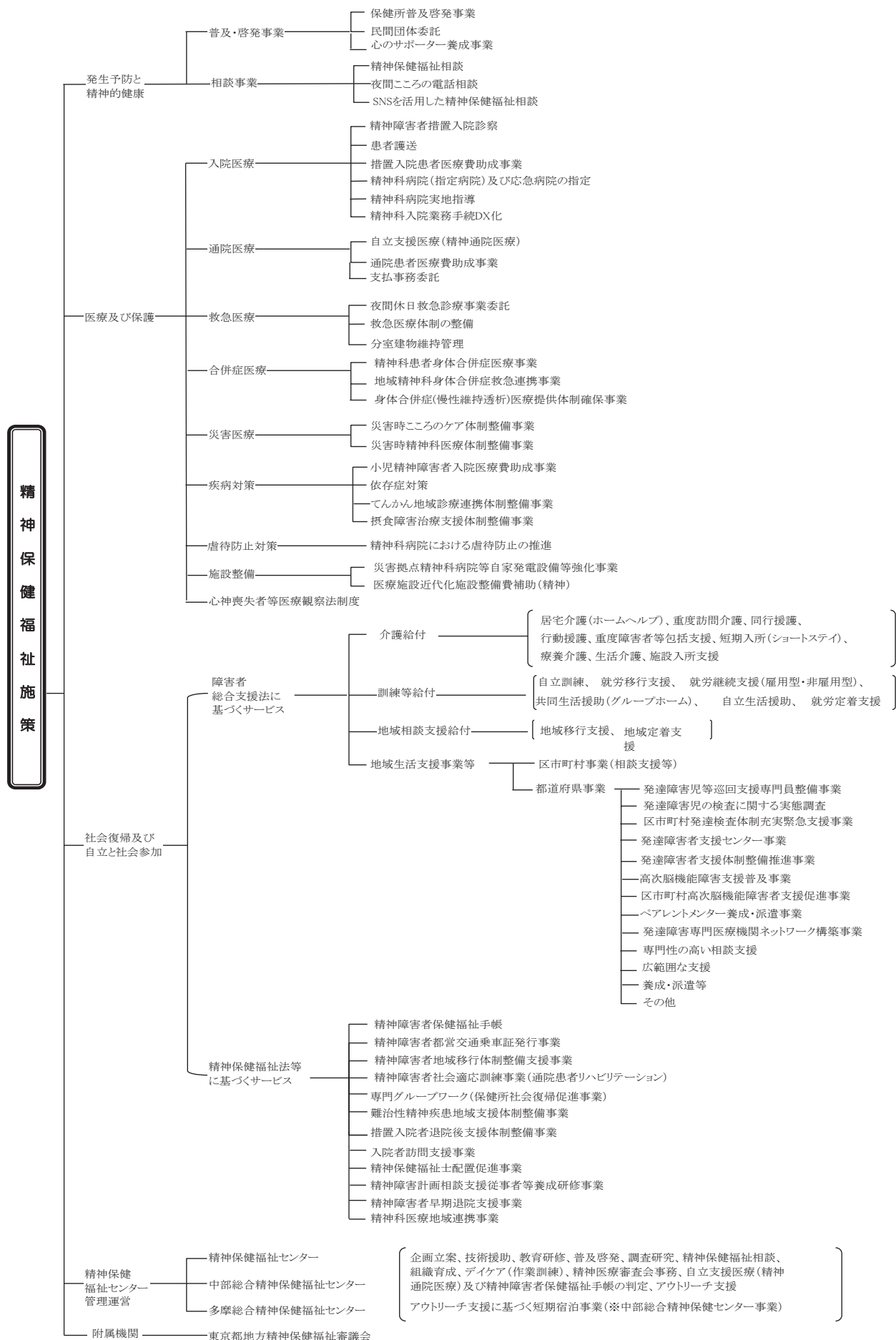
1	令和 7 年度利用者数（利用者の居住地別）	79
2	令和 7 年度援助件数（援助対象者の地域別）	80

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
令和 2年 4月	依存症対策総合支援事業の開始に伴い、 依存症相談拠点としての体制を整備
令和 5年 3月	東京都精神障害者社会適応訓練事業終了
令和 7年 10月	「NETWORK たま」発行終了

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

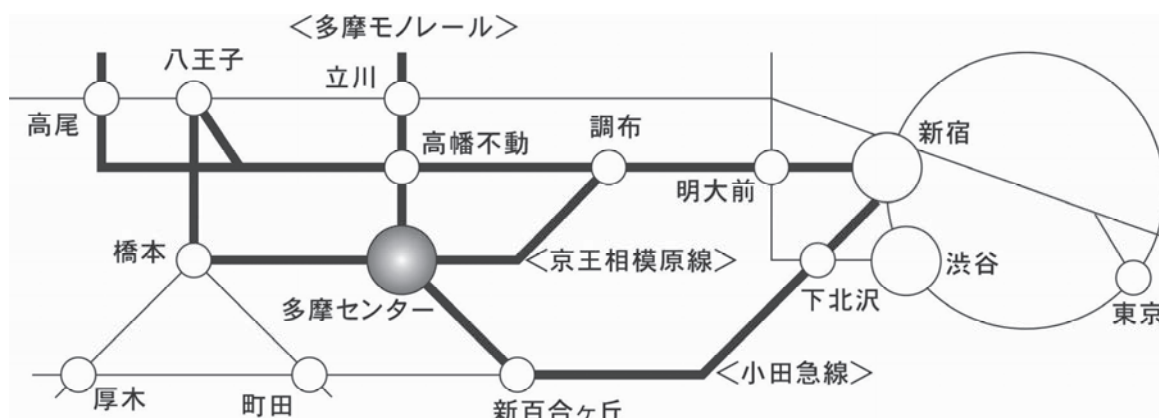
<交通機関>

○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

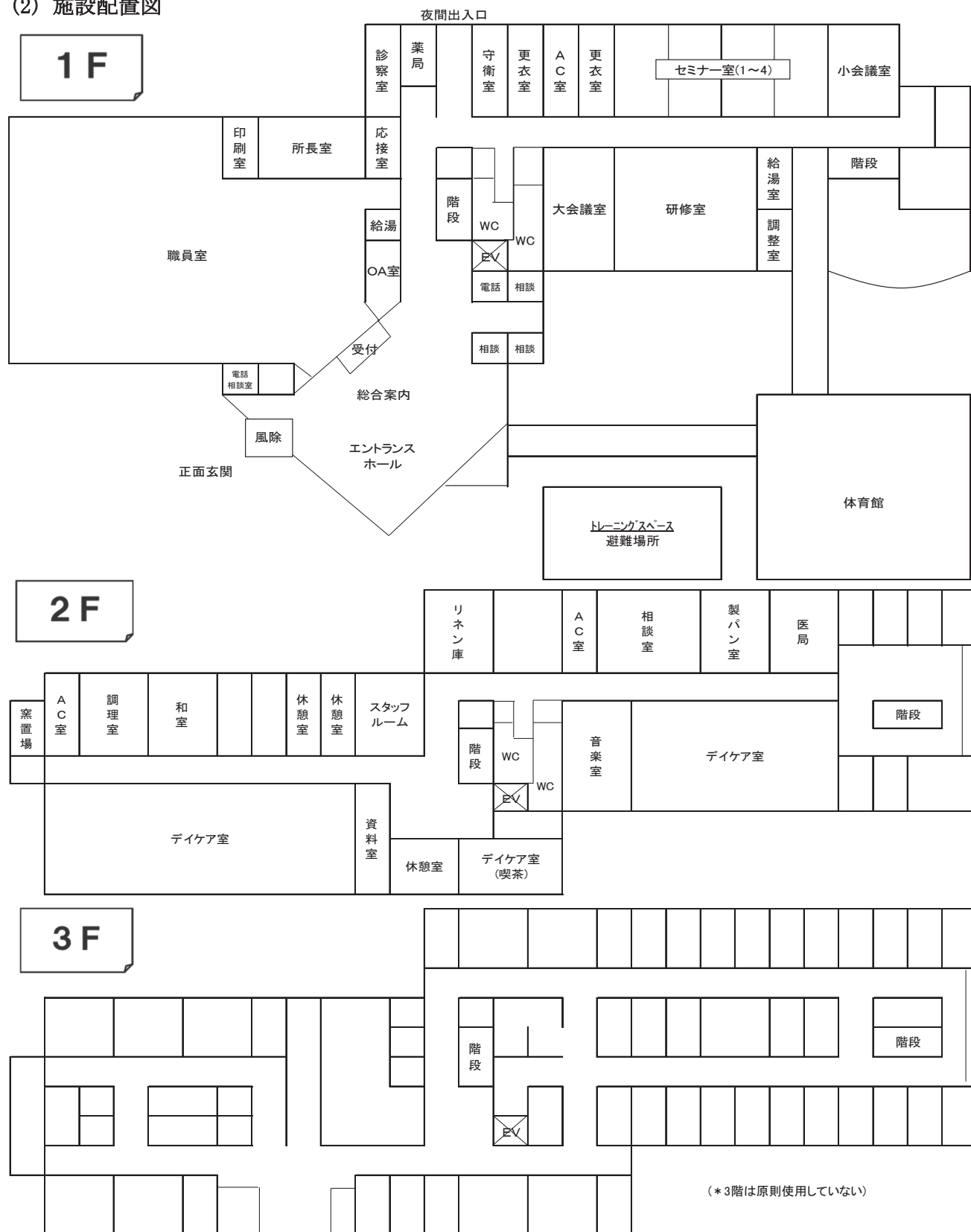
○京王線・・・・・・・・・・ 聖蹟桜ヶ丘駅下車

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>



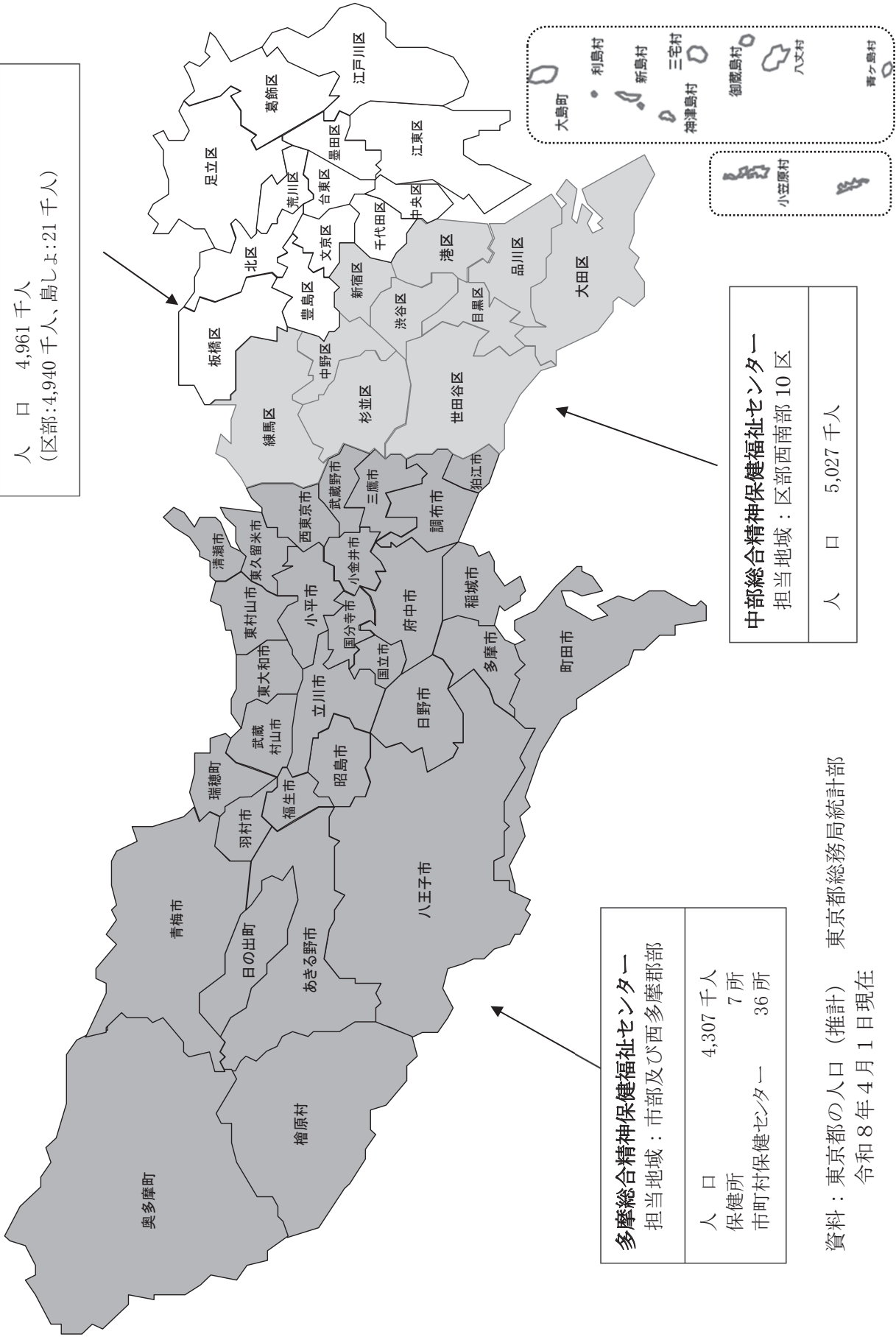
(2) 施設配置図



建物面積	6,234.593㎡	
本館	鉄筋コンクリート造、地上3階地下1階建	5,403.053㎡
体育館	鉄筋コンクリート造(一部鉄骨造)、平屋建	831.538㎡
敷地面積	9,022.84㎡	

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	4,961 千人
(区部：4,940 千人、島しょ：21 千人)	



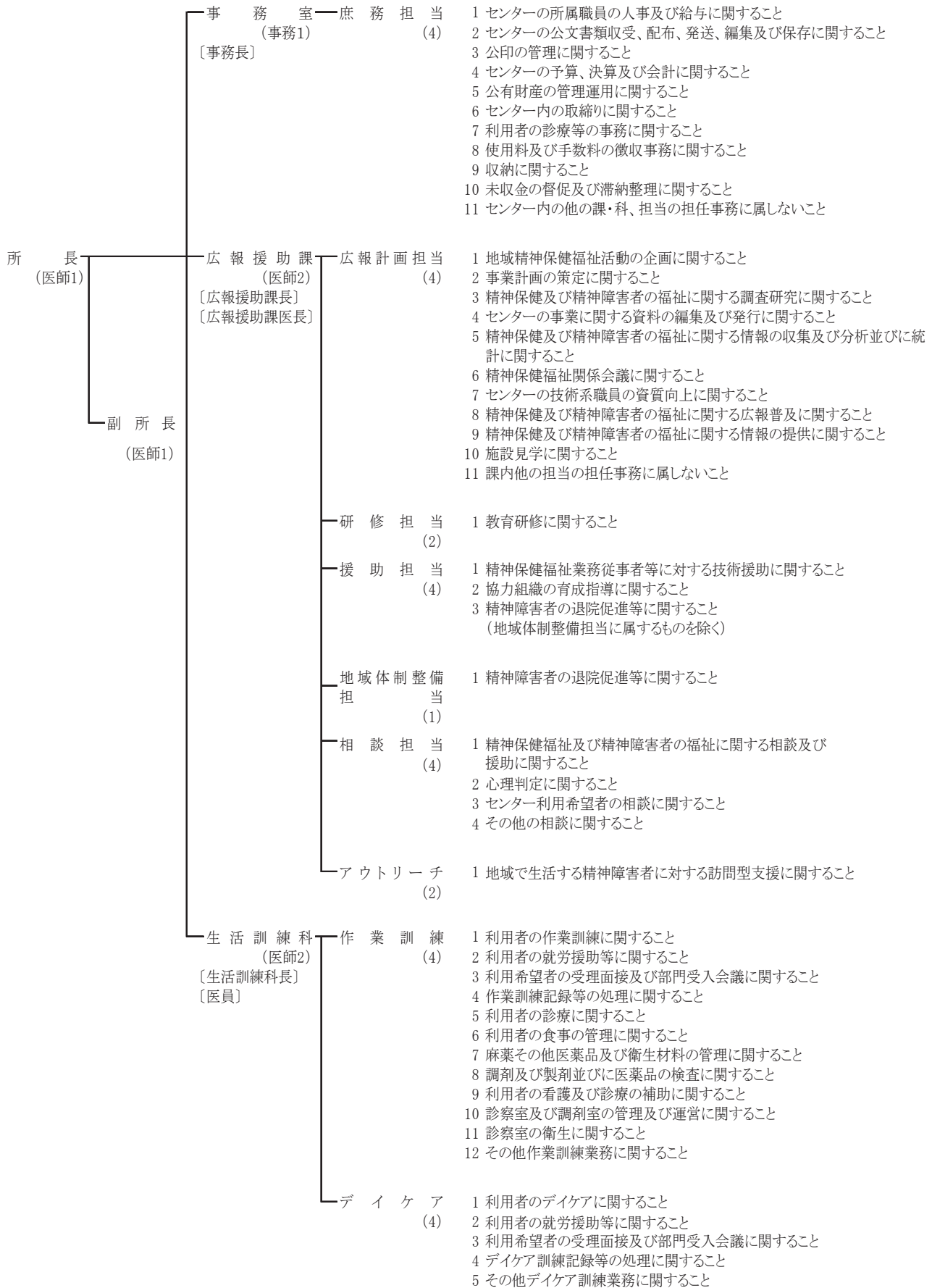
多摩総合精神保健福祉センター 担当地域：市部及び西多摩郡部	
人 口	4,307 千人
保健所	7 所
市町村保健センター	36 所

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	5,027 千人

資料：東京都の人口（推計） 東京都総務局統計部
令和 8 年 4 月 1 日現在

5 組織及び事務分掌・定数

令和8年4月1日現在



6 職員の配置状況

令和8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	11	7	
副 所 長									0			
事務室	事務 長		1						1			
	庶 務 担 当	8						1	9			
広報 援助 課	課 長 ・ 医 長					2			2	26	19	
	広 報 計 画 担 当		1	2	1			1	2			7
	研 修 担 当			2				1				3
	援 助 担 当			2			1		2			5
	地 域 体 制 担 当			1								1
	相 談 担 当				3			1				4
	ア ウ ト リ ー チ			1	1			1	1			4
生活訓練科	科 長					1				1	10	10
	作 業 訓 練			1			1		2	4		
	デ イ ケ ア			1	1		1		2	5		
合 計		9	11	6	4	3	4	10	47	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 6 年 度	令 和 7 年 度	令 和 8 年 度
	決 算	決 算	予 算
管 理 運 営	351	391	122,348
事 業 費	7,231	7,233	
患 者 費	15,552	13,500	
計	23,134	21,124	122,348

イ 歳出

(千円)

事 項 \ 年 度	令 和 6 年 度	令 和 7 年 度	令 和 8 年 度
	決 算	決 算	予 算
管 理 運 営	50,775	48,153	97,315
事 業 費	15,434	18,346	
患 者 費	27,811	27,907	
建 物 維 持 管 理	59,445	64,307	64,674
計	153,465	158,713	161,989

(2) 医療費収入内訳実績(令和7年度)

(円)

	外 来	デ イ ケ ア	計
初 診 料	0	61,110	61,110
再 診 料	6,765	1,877,311	1,884,076
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	32,150	0	32,150
20歳未満1年以内加算	3,200	0	3,200
精 神 科 デ イ ケ ア	0	6,636,000	6,636,000
精神科ショートケア	0	4,627,750	4,627,750
早 期 加 算	0	275,843	275,843
外 来 管 理 加 算	0	520	520
院 外 処 方 料	0	0	0
計	42,115	13,478,534	13,520,649

8 主要な委員会・会議

令和8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、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、広報援助課医長、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、広報援助課医長、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、広報援助課医長、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、広報援助課医長、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、広報援助課医長、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、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、広報援助課医長、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

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を中部総合精神保健福祉センターが代表センター長及び事務局として実施。令和6年度から令和7年度は、代表センター長及び事務局を多摩総合精神保健福祉センターが担い実施した。

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・ケアの運営
- 2 地域活動支援及び人材育成

第3節 各課・科共通

- 1 令和7年度利用者数（利用者の居住地別）
- 2 令和7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7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後、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はなく、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、地域関係諸機関へ配布した。また、地域関係諸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7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	723	409	17	271	26	0
行政	市町村等	45	68	406	49	0
	国都道府県	452	15	56	4	0
医療機関	67	20	5	29	13	0
教育機関	214	6	2	203	3	0
就労関係	0	0	0	0	0	0
その他	18	2	2	14	0	0
総 数	2,117	934	109	979	95	0

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支援件数を含む。

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
令和7年度	2,117	934	109	979	95	0

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		2,117	934	109	979	95	0
援助項目	薬物・アルコール等相談	26	16	4	6	0	0
	思春期相談	18	15	0	3	0	0
	心の相談	8	2	3	3	0	0
	認知症等相談	2	0	1	1	0	0
	施設利用	217	0	6	211	0	0
	一般精神	1,273	414	92	685	82	0
	行政関連	573	487	3	70	13	0
	(再掲)措置入院者退院後支援	18	18	0	0	0	0
方法	来所	20	3	4	12	1	0
	出張	494	264	12	198	20	0
	電話・文書	1,603	667	93	769	74	0

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支援件数を含む。

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3年度	2,513	48	29	10	69	6	132	1,808	411
令和4年度	2,099	19	10	4	28	7	26	1,500	505
令和5年度	2,256	29	14	1	7	22		1,713	470
令和6年度	2,307	40	1	2	3	9		1,719	533
令和7年度	2,117	26	18	8	2	217		1,273	573

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7年度の事例検討会への参加は56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 = 56) 図1-2 事例検討会の内容内訳(n = 56)

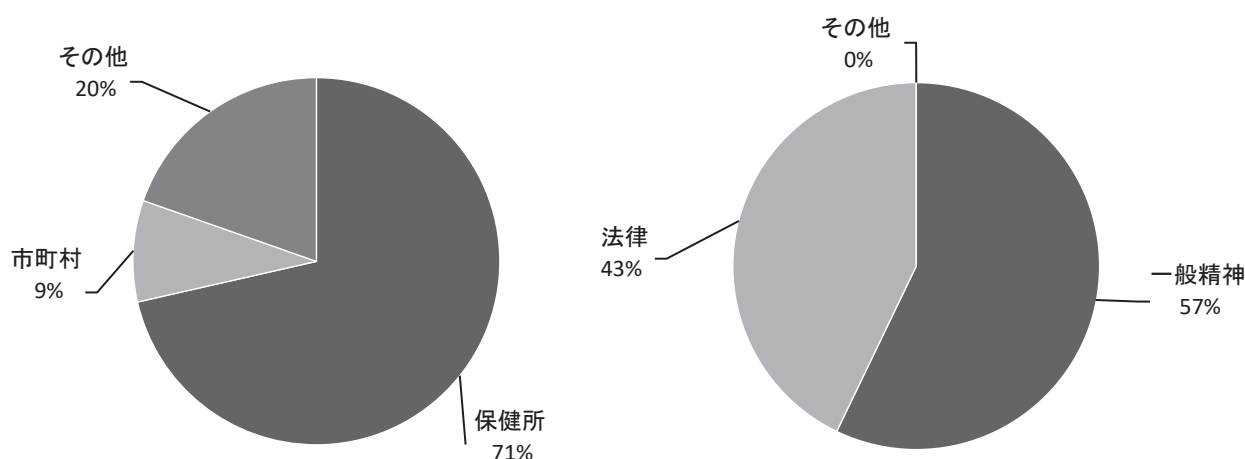


表1-5 令和7年度 法律問題等事例検討会の実施状況

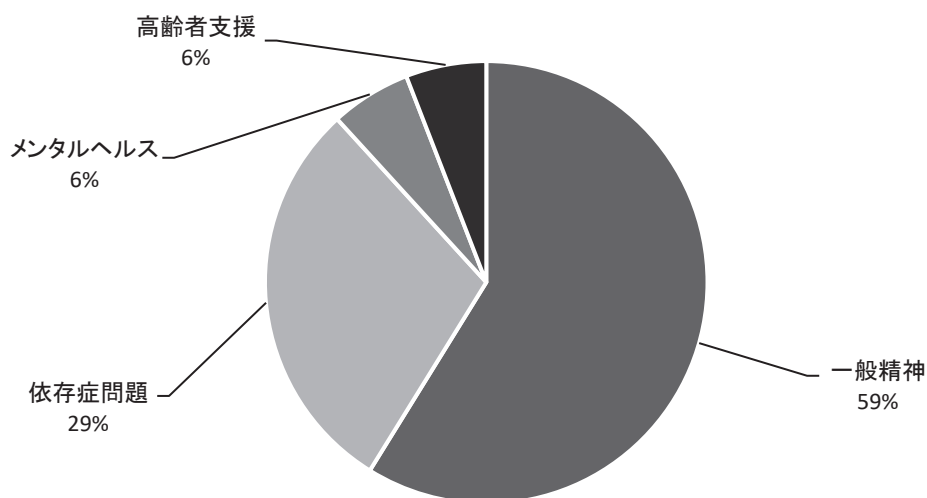
開催日	テーマ
令和7年7月9日	「家族背景に養育問題があり、18歳となるケースの児童虐待から障害者虐待への移行における行政の関わり方、医療の必要性、関係機関の役割分担について」
令和7年12月22日	「妄想による近隣迷惑行為と家族への抱え込みがあるケースについて法的問題の整理と今後の対応方針の検討について」
令和8年2月2日	「セルフネグレクト状態にあり支援を拒否する本人への関りと今後の支援方針の検討について」
令和8年2月16日	「病状により判断能力の低下が懸念され、言動も不安定な状況下にあるケースの意向の確認と安全確保について」
令和8年3月27日	「精神科治療が必要で身体的リスクも高い状態にありながら受診希望がなく、法律上のキーパーソンが不在で医療へのつながりが困難なケースへの介入について」

(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17件で、テーマは「一般精神」が多く、次いで「依存症問題」、その他「メンタルヘルス、高齢者支援」等であった。

図1-3 講演会・研修会等のテーマ内訳(n = 17)



(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7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8年2月6日（金） 対面開催で実施
テーマ 「入院から退院にむけて病院と地域の連携を考える」
内 容 病院のケースワーカーを話題提供者として招き、特に非自発入院の場合の入院から退院に向けての流れの確認と病院と地域関係機関の連携のあり方について、現状を共有し、課題点について意見交換と整理を行った。

(5) 多摩地域精神保健連携協力会議

多摩地域における精神保健福祉施策の推進を図ることを目的に、多摩地域の保健所と当センターの連携を深めるため、多摩地域精神保健連携協力会議を開催した。

<令和7年度>

日 程 令和8年2月18日（水） 対面開催で実施 15時～17時
テーマ 「CES（Communication Enhancement Session）の実践と普及について」
内 容 当センターの生活訓練科職員により、思春期・青年期デイケアで実施しているCESについて情報提供し、意見交換を行った。

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7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「精神障害者地域移行体制整備支援事業」の方針を踏まえ、地域体制整備担当の行う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支援や圏域別会議の開催に協力した。

(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	18	0	17	1	0	0
グループホーム等	17	7	1	9	0	0
地域活動支援センター	136	11	23	101	1	0
地域組織	19	5	0	13	1	0
自助グループ・家族会	23	0	14	9	0	0
その他	40	9	6	24	0	1
総 数	253	32	61	157	2	1

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		253	32	61	157	2	1
内 訳	援助 項目	薬物・アルコール等相談	0	0	0	0	0
		思春期相談	2	2	0	0	0
		心の相談	2	0	0	1	1
		認知症等相談	0	0	0	0	0
		施設利用	24	0	23	1	0
		一般精神	217	29	38	149	1
		行政関連	8	1	0	6	1
	方法	来所	14	1	13	0	0
		出張	48	8	4	36	0
		電話・文書	191	23	44	121	2

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
令和7年度	253	32	61	157	2	1

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		286	8
令和6年度	440	6	3	7	0	129		278	17
令和7年度	253	0	2	2	0	24		217	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。

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）
 精神障害者地域生活移行推進補助事業補助金交付要綱（5福祉障精第1200号）
 精神障害者地域移行体制整備支援事業基幹相談支援センター向け研修実施要領
 （5福祉障精第1462号）

<令和7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7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7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7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、精神障害にも対応した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。

(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する。

<令和7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7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	2,722
関係機関への連絡調整	7,206
会議等への参加	435

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7年度は、委託事業所の6か所に、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。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、委託事業者が各地域で学習会や交流会を行った。

表3-4-① ピアサポーターの活動(令和7年度)

活動内容	実施状況
総活動数	925 回
実施場所	72 か所
ピアサポーター数(延べ)	374 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7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	876	1,987	368	3,231

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7年度)

活動病院	入院患者 実/延(人)	病院スタッフ 実/延(人)
24 病院	358/2,846	98/457

オ 地域移行関係職員に対する研修

令和7年度は、都内全域を対象にオンデマンド配信による研修動画の視聴と3か所の会場での集合研修（全6回）を実施した。オンデマンド配信では、精神障害者を取り巻く現状、入院から地域生活への移行に向けた支援、ピアサポーターとの協働等について、地域移行の流れを踏まえた内容とした。集合研修では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、多機関・多職種連携をどのように実現するかをテーマに、グループワークを中心に実施した。

表3-5 地域移行関係職員に対する研修(令和7年度)

全申込者数:398 人				
一 日 目	オンデマンド配信による研修			
	受講者数	241 人		
	動画配信日時	令和7年 12 月3日～令和8年1月 31 日		
二 日 目	集合研修(3会場6回開催)			
	受講者数	230 人		
	会場／日程／ 人数	新宿会場	①令和7年 12 月 15 日 12 人 ②令和8年1月8日 52 人	
		お茶の水会場	①令和7年 12 月 23 日 25 人 ②令和8年1月 15 日 55 人	
		立川会場	①令和7年 12 月 19 日 21 人 ②令和8年1月 23 日 65 人	

(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」、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
令和7年度	5	91	728

(3) 地域生活移行支援会議 圏域別会議

令和7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7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7年 8月19日(火) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・5病院 ・5行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・7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	37 人	1 令和7年度精神障害者地域移行体制整備支援事業について 2 講義(動画) 「病院へ訪問するピアサポーター活動について」 講師:地域生活支援センター プラッツ所属ピアサポーター ライフパートナー 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者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 北部	・小平市 ・東村山市 ・清瀬市 ・東久留米市 ・西東京市	令和7年 9月2日(火) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・4病院 ・5行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・5指定一般相談支援事業所等 ・2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	34 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7年 9月9日(火) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・5病院 ・6行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・8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 南部	・武蔵野市 ・三鷹市 ・府中市 ・調布市 ・小金井市 ・狛江市	令和7年 9月11日(木) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・7病院 ・6行政機関(障害福祉・精神保健主管課) ・7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	41 人	
南多摩	・八王子市 ・町田市 ・日野市 ・多摩市 ・稲城市	令和7年 9月18日(木) 14時～16時 オンライン(ZOOM) 開催	・11病院 ・5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 ・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 ・2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)

市町村への事業説明にて、活用を促す働きかけを行った。

令和7年度は、実態調査を実施した。2市が普及啓発を目的として予算化し活用した。

(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年度から、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの精神障害者への対応力の向上及び地域の相談体制の強化を図ることを目的として、基幹相談支援センター職員を対象とした研修会を実施している。研修の運営に当たっては、精神保健福祉センター、中部総合精神保健福祉センター及び各センターの研修担当と連携して行っている。

2回目となる令和7年度は、「『個別事例から地域課題の抽出』につながる事例検討会の運営について学ぶ～相談支援事業所の精神障害者への支援対応力の向上を図るために～」をテーマに、①実際の精神障害の事例を用いた事例検討会を通して、講師の進行及び板書の方法を体感すること、②事例検討会終了後に個別課題から地域課題を抽出する過程を体験し手法を学ぶこと、の2点を目的として研修を実施した。

表3-8 基幹相談支援センター向け研修開催状況(令和7年度)

日 時 場 所	事前学習（オンデマンド配信） 令和7年10月10日～12月17日
	①令和7年10月24日 ②令和7年11月17日 ③令和7年12月17日 会場 東京都健康プラザハイジア
対 象	基幹相談支援センター職員 これから基幹相談支援センターの立ち上げを考えている行政職員 上記職員と連携して地域で精神障害者支援にあたっている関係機関の職員
受講者数	①41名 ②47名 ③45名
テーマ 講 師 内 容	「個別事例から地域課題の抽出」につながる事例検討会の運営について学ぶ ～相談支援事業所の精神障害者への支援対応力の向上を図るために～ 社会福祉法人ソラティオ 理事長 岡部正文氏 他、協力講師5名 【①10/24・②11/17】 事例検討会：実際の精神障害の事例を使った事例検討会を通して、講師の進行や板書の方法を体感する。 地域課題抽出：事例検討会終了後、個別課題から地域課題を抽出していく過程を体験し、方法を学ぶ。 【③12/17】 講師から助言を受けながら、参加者が実際に進行役、板書役を行って事例検討会を進め、地域課題の抽出、整理を行う。

<令和7年度の特徴>

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、各自治体での協議の場づくりが活発になる中で、長期入院患者のニーズ調査に関する相談やピアサポーターの活用に関する相談が増えてきている。精神科医療機関では、この数年間の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るなかで、精神科医療機関と地域との情報交換を目的とした会議等が開催されるようになってきている。

(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3-9 技術援助

(件)

年度	令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度				令和7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	3	32	35	1	1	8	10	0	1	17	18	0	3	7	10	0	1	8	9
市町村	0	15	118	133	0	36	94	130	0	26	110	136	0	33	185	218	0	35	204	239
国・都・県	6	38	310	354	3	32	331	366	5	44	293	342	0	52	263	315	0	39	42	81
医療機関	1	2	112	115	0	14	92	106	0	17	125	142	0	17	142	159	0	7	90	97
その他	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
計	7	58	572	637	4	84	525	613	5	90	545	640	0	105	597	702	0	82	344	426

表3-10 組織育成

(件)

年度	令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度				令和7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	0	16	404	420	0	16	390	406	0	23	406	429	0	16	297	313	0	19	261	280
介護給付系	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居住給付系	0	8	78	86	0	12	42	54	0	15	43	58	0	18	37	55	0	11	28	39
就労支援機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
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	0	24	482	506	0	28	432	460	0	38	449	487	1	34	334	369	0	30	289	319

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3-11 技術援助

(件)

年度	令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度				令和7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	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0
情報・知識の提供	1	0	11	12	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	6	6	0	0	12	12
機関・組織への業務協力	0	19	40	59	1	52	29	82	0	45	95	140	0	58	52	110	0	52	43	95
都・センター主催事業	6	39	521	566	3	32	492	527	5	44	443	492	0	47	539	586	0	30	289	319
計	7	58	572	637	4	84	525	613	5	90	545	640	0	105	597	702	0	82	344	426

表3-12 組織育成

(件)

年度	令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度				令和7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	0	0	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	3	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	3	3
機関・組織への業務協力	0	15	42	57	0	16	177	193	0	25	298	323	0	31	129	160	0	26	50	76
都・センター主催事業	0	9	437	446	0	12	253	265	0	13	151	164	1	3	203	207	0	4	236	240
計	0	24	482	506	0	28	432	460	0	38	449	487	1	34	334	369	0	30	289	319

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」を通じた予約や関係機関からの紹介等により、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・ギャンブル等の依存症相談と、不登校・ひきこもり等の思春期・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７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		135	328	0	391	854	10.0%
内 訳	アルコール	41	96	0	142	279	3.3%
	ギャンブル	63	163	0	160	386	4.5%
	その他アディクション	31	69	0	89	189	2.2%
	薬物関連	159	119	0	76	354	4.1%
思春期・青年期		144	457	1	343	945	11.1%
高齢者		0	1	0	130	131	1.5%
精神障害関連		57	50	0	4,239	4,346	50.8%
心の健康		9	12	0	1,878	1,899	22.2%
施設利用相談		0	0	0	20	20	0.2%
計（構成比）		504（5.9%）	967（11.3%）	1（0.0%）	7,077（82.8%）	8,549	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		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
内容						
アルコール・他嗜癖		784	698	757	863	854
内 訳	アルコール	265	248	223	290	279
	ギャンブル	305	253	360	373	386
	その他アディクション	214	197	174	200	189
薬物関連		367	294	287	276	354
思春期・青年期		1,225	881	799	852	945
高齢者		194	143	117	92	131
精神障害関連		5,146	4,642	4,795	4,394	4,346
心の健康		2,609	2,692	2,128	2,026	1,899
施設利用相談		80	40	5	15	20
計		10,405	9,390	8,888	8,518	8,549

ア 「こころの電話相談」実績

令和7年度は7,077件で、令和6年度に比べて200件弱減少した。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）相談が約8割で最も多く、6割が女性からの相談である。年代は50歳代が最も多く（31%）、40歳代、60歳代が続く（表4-4）。相談内容としては、「精神障害関連」「心の健康」等の相談が若干減り、「高齢者」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（表4-6-①）。新規の相談経路は「インターネット」が最も多く、6割を占めた（表4-6-②）。

表4-3 電話相談 相談者別件数(件)

相談者	件数	構成比
本人	5,770	81.5%
父親	113	1.6%
母親	547	7.7%
子供	126	1.8%
配偶者	217	3.1%
他の家族・親族	163	2.3%
家族以外の友人等	83	1.2%
関係機関職員	50	0.7%
不明	8	0.1%
計	7,077	100%

表4-4 電話相談 年代・男女別件数 (件)

年代 \ 性別	男	女	不明	合計
～19歳	91	21	0	112
20代	122	113	1	236
30代	323	273	1	597
40代	699	991	4	1,694
50代	947	1,271	2	2,220
60代	387	1,019	3	1,409
70代	84	244	0	328
80歳～	9	34	0	43
不明	164	266	8	438
合計	2,826	4,232	19	7,077

表4-5 電話相談 年度別相談内容件数 (件)

内容 \ 年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
アルコール・他嗜癖		321	341	350	415	391
内訳	アルコール	131	143	122	135	142
	ギャンブル	122	111	148	180	160
	その他アディクション	68	87	80	100	89
薬物関連		84	56	65	75	76
思春期・青年期		461	398	341	346	343
高齢者		194	143	117	92	130
精神障害関連		5,068	4,564	4,688	4,315	4,239
心の健康		2,551	2,645	2,089	2,006	1,878
施設利用相談		80	40	5	15	20
計		8,759	8,187	7,655	7,264	7,077

表4-6-①

電話相談 新規再相談件数

区分	件数
新規相談	1,907
再相談	5,170
計	7,077

表4-6-②

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	1,145	60.0%
医療機関	99	5.2%
市町村	70	3.7%
広報・便利帳・パンフレット類・講演会	63	3.3%
その他の公的機関	60	3.1%

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4-7-①のとおりである。合計相談者実数はほぼ令和6年度と同数、「依存症相談」件数が若干増、「思春期相談」件数は若干減った。「一般相談」の相談内容としては、浪費やネットへの没頭などの「社会的問題行動・非行」に関する相談、青年期以降のひきこもりや養育上の問題、病気に関する相談などがあつた（表4-7-②）。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4-8）。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割で最も多く、次いで家族を通じて相談に来られたケースが多かった（表4-9）。当事者の医療機関における診断内訳は表4-10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つた。

表4-7-① 面接相談 相談者実数

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
アルコール・他嗜癖		172 (96)	177 (103)	202 (146)	198 (130)	212 (130)
内訳	アルコール	52 (25)	48 (26)	49 (29)	54 (34)	53 (29)
	ギャンブル	92 (59)	93 (55)	108 (82)	101 (68)	118 (78)
	その他アディクション	28 (12)	36 (22)	45 (35)	43 (28)	41 (23)
薬物関連		121 (57)	103 (43)	91 (33)	84 (31)	80 (35)
思春期・青年期		146 (75)	111 (50)	131 (67)	135 (72)	125 (64)
高齢者		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
精神障害関連		22 (12)	18 (7)	23 (11)	21 (14)	17 (8)
心の健康		21 (11)	19 (9)	16 (12)	5 (4)	12 (8)
計		482 (251)	428 (212)	463 (269)	443 (251)	447 (246)

注1) 相談者実数＝新規相談者数()内＋年度新来者

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4-7-② 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
社会的問題行動・非行	4
ひきこもり	3
病気への不安・疑問・対応	3
人間関係の問題	2
不適応	1
その他	3
計	16

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4-8 新規相談者の内訳

相 談 者	人 数
本人	91
親(父・母)	110
配偶者(夫・妻)	36
他の家族(兄弟、子供、親族等)	9
計	246

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4-9 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	104	42.2%
家族	36	14.6%
病院	22	8.9%
保健所	16	6.5%
その他の公的機関	15	6.1%

表4-10 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	0
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	23
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	21
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	5
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
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	6
F7	知的障害(精神遅滞)	5
F8	心理的発達の障害	20
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	3
診断保留		30
未 受 診		127
不 明		0
計		246

(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。

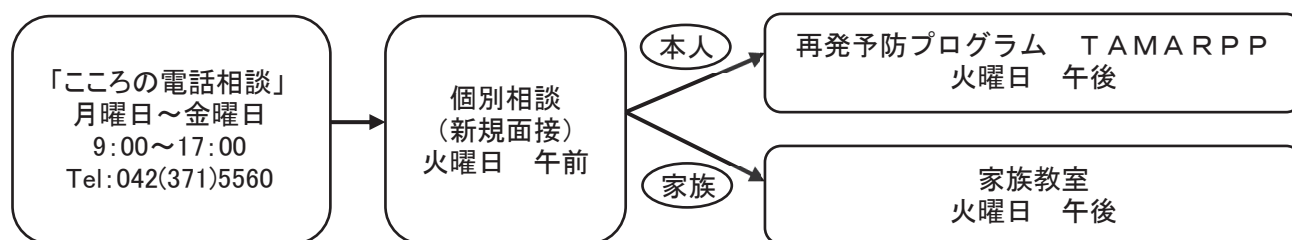
表4-11 特定相談事業実施状況

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7年度は、令和6年度と比べて実件数、延件数ともにやや増加した。実件数については引き続きギャンブル相談の割合が大きく、全体の4割を占めていた。延件数については、薬物相談とギャンブル相談で全体の7割弱を占めていた。薬物相談について、実件数が同程度ながら延件数は増加しており、継続的な相談・グループ参加に至るケースがやや増加した（表4-12）。相談対象者は女性よりも男性の方が多く（表4-13）、20～40代が多い傾向が見られた（表4-14）。詳細な薬物種別を見ると、大麻関連の相談では相談対象者全体の5割強が20代であった（表4-14）。また、新規相談者においては、アルコール問題では妻からの相談の割合が4割強と大きく、ギャンブル問題、薬物問題、その他アディクション問題では本人からの相談の割合がそれぞれ5割前後と大きい。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4-15）。

表4-12 依存症相談 年度別相談件数 (件)

区分		年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談 実件数	アルコール・他嗜癖		172	177	202	198	212
	内訳	アルコール	52	48	49	54	53
		ギャンブル	92	93	108	101	118
		その他アディクション	28	36	45	43	41
	薬 物 関 連		121	103	91	84	80
相談 延件数	アルコール・他嗜癖		982	733	1,149	1,083	1,158
	内訳	アルコール	301	215	272	384	344
		ギャンブル	431	351	722	506	594
		その他アディクション	250	167	155	193	220
	薬 物 関 連		724	691	653	520	608

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、新規相談者＋年度新来者(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(「こころの電話相談」を除く)。

注4)令和3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4-13 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	47	111	68	29	255
女	6	7	12	12	37
計	53	118	80	41	292

表4-14 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	0	0	3	1	0	4
20代	0	16	12	0	3	0	15	0	6	52
30代	5	49	11	0	3	0	1	2	6	77
40代	16	24	8	0	13	0	4	2	0	67
50代	18	14	3	0	9	0	2	0	1	47
60代	11	12	6	0	7	0	2	0	0	38
70歳以上	3	3	1	0	0	0	0	0	0	7
不 明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	53	118	41	0	35	0	27	5	13	292

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4-15 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	12	16	1	2	31
夫	0	1	1	1	3
母	5	10	10	7	32
父	0	9	6	3	18
本人	7	40	17	10	74
子供	2	0	0	0	2
兄弟	1	1	0	0	2
その他家族	2	1	0	0	3
合計	29	78	35	23	165

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7年度は年間49回開催し、延べ586人(実人員62人)の参加があった(表4-16)。ギャンブル問題、薬物問題の参加者が多く、併せて延人数全体の8割ほどを占めている。令和6年度と比較して、実人数、延人数ともに増加した。特にギャンブル問題は延人数が増加し、その他アディクション問題は実人数、延人数ともに増加しており、行為嗜癖傾向の参加者が安定して来所するようになっている。

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7年度は8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7年度は、49回開催し(うち公開講座6回)、延べ439人(実人員:家族117人)の参加があった(表4-16)。関係機関職員については、実人員23人、延べ27名の見学があった。また、令和6年度から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開催しており、令和7年度は年2回実施した。オンライン上では延べ22人(うち、家族9人、関係機関職員13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6年度と比較して、実人数、延人数ともに減少した。その中で、アルコール問題は実人数が減少した一方、延人数が増加した。

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。令和6年度と比べて実人数、延人数ともに減少した。

表4-16 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3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7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
プログラム 再発予防	アルコール	40	(6)	21	(6)	18	(5)	47	(6)	48	(6)
	ギャンブル	122	(26)	101	(28)	294	(31)	204	(30)	270	(31)
	薬物	136	(11)	167	(15)	242	(12)	195	(11)	193	(16)
	その他アディクション	87	(6)	24	(4)	16	(4)	37	(6)	75	(9)
	計	385	(49)	313	(53)	570	(52)	483	(53)	586	(62)
家族教室	アルコール	121	(45)	69	(30)	110	(38)	141	(46)	152	(36)
	ギャンブル	126	(30)	108	(29)	216	(40)	109	(36)	98	(30)
	薬物	305	(63)	286	(54)	189	(38)	124	(30)	137	(38)
	その他アディクション	17	(8)	35	(5)	45	(13)	56	(17)	45	(10)
	その他の種別							41	(13)	7	(3)
	計	569	(146)	498	(118)	560	(129)	471	(142)	439	(117)

表4-17-① 家族教室実施プログラム

テーマ	実施回数
A 依存症とは	6
B 依存症と医療の役割	2
C 依存症と借金の問題	1
D 家族の対応	6
E 回復とは	9
F 精神科医によるQ&A	6
公開講座	6
家族の対応～語らいの会～(グループワーク)	12
トピックス講座(浪費問題)	1
計	49

表4-17-② 公開講座実施日とテーマ

5月20日	家族間のコミュニケーション
7月1日	依存症と医療の役割(アルコール)
8月5日	依存症にまつわる法律問題 ～裁判・借金・家庭内トラブル～
9月2日	依存症と女性の回復
11月4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月17日	教科書どおりにいかない 今どきの依存問題の理解と支援 ～過渡期にある現状と 家族・地域ができること～

表4-18 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	29	70	56	24	179
中断	9	24	14	8	55
終了	15	24	10	9	58
計	53	118	80	41	292

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7年度は3機関から9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7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7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7年度は2回参加した。

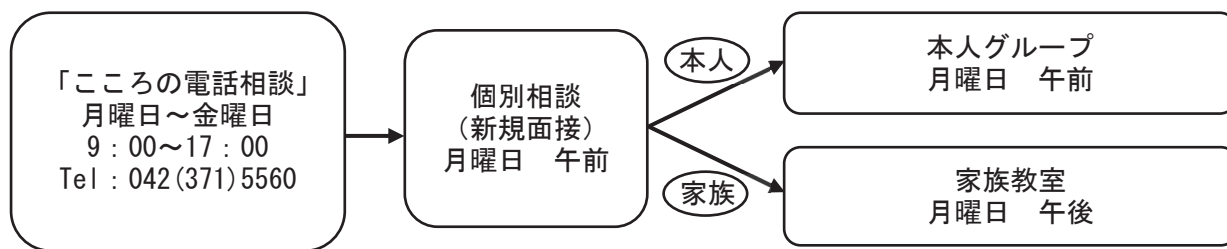
平成28年6月1日から「刑の一部の執行猶予制度」が施行となり、今後も身近な機関等から適切な支援を継続的に受けられるよう、一層の地域機関連携による支援が期待されている。

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7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」を窓口に、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相談を受けている。相談は内容に応じて、本人グループや家族教室の紹介を行っている。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、実件数は前年度に比べてやや減少したが、延件数は2割増している。知識や情報提供のみでなく、ケースの状況や相談内容に応じた、継続的な関わりを必要とする相談が多かった（表4-19）。

相談対象者をみると、男女別では例年同様に男性の方が多く、男女比は約2：1と男性が半数を超える。年齢別では10代と20代前半で、全体の7割強となっている（表4-21）。

相談内容は、令和7年度は『社会的問題行動（非行・ギャンブル）』が最も多く、4分の1強を占める。次いで『不適応（学校・職場等）』と『無気力・ひきこもり』が2割強となっている。一方で、これまで多かった『不登校』は1割弱と減少し、相談内容が変化してきている。『社会的問題行動（非行・ギャンブル）』の多さは、若者のゲーム課金、推し活費用等に関連した浪費、借金等の金銭管理問題や、市販・処方薬の過量服薬等の薬物問題の増加が反映している（表4-22）。

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、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、どう関われば良いか分からない親からの相談が多い。

表4-19 思春期・青年期相談 年度別相談件数 (件)

年度 区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談実件数	146	111	131	135	125
相談延件数	1,205	760	753	792	973

注1) 相談実数件数は、新規相談者＋年度新来者（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3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4-20 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	64
再 相 談	61
計	125

表4-21 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3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15歳未満	5	2	2	2	3	1	1	1	0	1
15～19歳	42	16	33	13	35	15	33	15	21	17
20～24歳	44	13	20	14	31	16	31	21	34	19
25歳以上	20	4	22	5	22	8	21	12	26	7
計	111	35	77	34	91	40	86	49	81	44

表4-22 思春期・青年期相談 年度別問題別内訳 (人)

年度 内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
病気への不安・疑問・対応	5	3	7	5	4
リハビリテーション・就労	2	1	4	2	1
進 路 に つ い て	2	3	2	1	1
子どもの養育上の問題	13	11	11	9	1
家族関係の問題	10	14	11	8	9
不 登 校	19	13	13	10	12
不適応(学校・職場等)	35	22	29	29	26
家庭内暴力	4	2	4	4	5
食行動の異常	2	3	3	2	1
無気力・ひきこもり	42	31	28	31	26
社会的問題行動(非行・ギャンブル)	7	6	10	27	30
希死念慮・自殺企図	3	1	4	3	2
自 傷 行 為	1	1	2	3	6
性 格 の 問 題	1	0	3	1	1
計	146	111	131	135	125

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7年度は平均2.3人/回、延べ97人の参加があった(表4-23)。

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、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16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回開催した。令和7年度の家族教室の参加人数は、平均17人／回、延べ274人であった（表4-23）。前年度から1.5倍増になっている。公開講座には、延べ70人の関係機関職員が参加した。

講座内容は、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を伝える「家族の対応シリーズ」（全6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4-24）。

令和7年度の特徴としては「家族の対応シリーズ」の参加者が増加した。この講座では前半は講義形式で、後半は講義内容を踏まえつつ、各参加者同士が互いの悩みを共有するような、セッション形式をとっている。

表4-23 思春期・青年期相談 グループワーク

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
本人グループ	回 数	49	47	46	51	42
	参加延人数	238 (12)	152 (8)	125 (11)	103 (7)	97 (7)
家族教室	回 数	16	15	14	17	16
	参加延人数	203 (74)	125 (49)	170 (75)	183 (66)	274 (70)

注1) ()内は実数

注2) 令和3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4-24 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14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19日	不登校・ひきこもり ～回復につなげる家族の対応～ ＜ひきこもり・家族の対応シリーズ①＞
6月2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～
6月30日	【第2回・公開講座】家族とそこで学んだこと、親の思い・子の思い 《体験談から》
7月28日	回復に向かう親子関係・長引く親子関係 ＜ひきこもり・家族の対応シリーズ②＞
8月18日	「私」と子どもの関係性①＜ワークショップ形式＞
8月25日	【第3回・公開講座】若者の様々な問題行動を読み解き、自立と成長を 上手に見守る
9月29日	家族関係を振り返る(1)＜ひきこもり・家族の対応シリーズ③＞
10月6日	【第4回・公開講座】「アイアム エビデンスー当事者の生の声ー」 ユースメンタルサポートColorの活動と利用者の体験談
10月27日	ひきこもり期の親子のコミュニケーション ＜ひきこもり・家族の対応シリーズ④＞
11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②＞ ～家族とのより良いコミュニケーションのために～
12月3日	【第5回・公開講座】思春期の子どもと家族のかかわり
12月8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① インターネット依存についての基本的理解
12月15日	事例から学び、実践に生かす＜ひきこもり・家族の対応シリーズ⑤＞
1月26日	【第7回・公開講座】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いいのか
2月9日	家族関係を振り返る(2)～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⑥＞

表4-25-① 思春期・青年期相談
転帰の内訳

区 分	人 数
継 続	97
中 断	9
終 了	19
計	125

表4-25-② 思春期・青年期相談
終了の内訳

区 分	人 数
医療機関紹介	0
他の公的機関紹介	1
進学・就労	1
知識・対応方法の習得	12
福祉・カウンセリング機関案内	0
その他・終了	5
計	19

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、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）で構成する専門職チームが、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専門職チームを組み、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

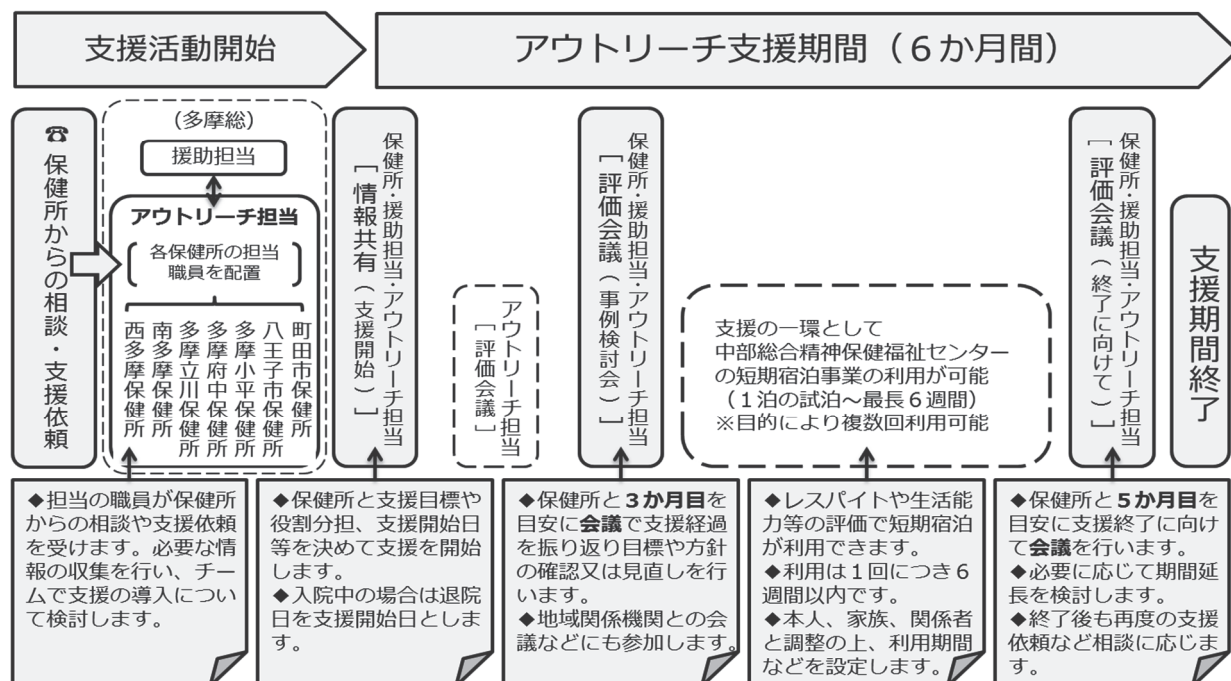
エ 人材育成

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7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6年度からの継続事例が4件、令和7年度開始9件（内訳：新規新来事例9件及び年度新来事例0件）の計13件で、支援終了者は前年度からの継続事例も含めて10件であった（表5-1）。

令和7年度は、これまで医療中断から入退院を繰り返している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直後に支援開始となるケースが多く、退院時期に合わせて事例検討会をなるべく早く設定するよう努め、支援依頼受理日から事例検討会開催までの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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
前年度から継続 ①		5	7	7	6	4
新規	新規新来 ②	11	10	7	9	9
	年度新来 ③	1	1	1	1	0
	新規計 ④＝②＋③	12	11	8	10	9
実件数 ⑤＝①＋④		17	18	15	16	13
終了 ⑥		10	11	9	12	10
翌年度へ継続 ⑤－⑥		7	7	6	4	3

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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
平均日数	56	37	36	43	19
最 短	12	8	14	7	9
最 長	130	82	65	104	38

イ 支援対象者の属性

支援対象者の年齢は、30代から60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の方が多かったが、令和7年度は単身ケースが同居するケースの2倍と多かった(表5-4)。支援開始前の医療状況として、不安定受診が1件、その他が8件となっており、その他の内訳は、通院中1件、退院直後6件(過去の医療中断エピソードから入院中に支援依頼)、往診1件となっている(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り、令和7年度は知的障害の事例も複数あった。

表5-3 新規支援対象者の性別及び年齢別内訳 (人)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7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	10.0%	0	0.0%	1	11.1%	1	11.1%	0	0	0	0.0%
20～29歳	1	10.0%	3	42.9%	1	11.1%	1	11.1%	0	0	0	0.0%
30～39歳	1	10.0%	2	28.6%	1	11.1%	1	11.1%	4	1	5	55.6%
40～49歳	5	50.0%	2	28.6%	1	11.1%	1	11.1%	0	1	1	11.1%
50～59歳	2	20.0%	2	28.6%	2	22.2%	4	44.4%	2	0	2	22.2%
60～69歳	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	1	11.1%	0	1	1	11.1%
70歳以上	1	10.0%	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	0	0	0	0.0%
小 計	11	100%	10	100%	7	100%	9	100%	6	3	9	100%
構成比									66.7%	33.3%	—	
平均年齢	男	46.8歳	44.0歳		42.4歳		51.5歳		40.8歳			
	女	39.6歳	34.3歳		35.0歳		39.0歳		46.3歳			
	全体	43.5歳	41.1歳		40.2歳		44.5歳		42.7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3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7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	3	40.0%	1	28.6%	1	28.6%	2	44.4%	5	66.7%
	女	1		1		1		2		1	
	計	4		2		2		4		6	
同居	男	4	60.0%	4	71.4%	4	71.4%	2	55.6%	1	33.3%
	女	2		1		1		3		2	
	計	6		5		5		5		3	
合計		10		7		7		9		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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
未治療	0	1	1	1	0
医療中断	4	2	2	1	0
不安定受診	1	0	1	0	1
不明	0	0	0	0	0
その他	6	7	3	7	8
合計	11	10	7	9	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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
F0 症状性を含む器質性精神障害		0	0	0	1	0
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害		1	0	0	1	0
F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害		6	4	4	5	7
F3 気分(感情)障害		0	0	0	1	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		3	2	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	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	1
F7 知的障害(精神遅滞)		0	0	0	0	0
F8 心理的発達の障害		1	2	3	1	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	2	0	0	0
不 明		0	0	0	0	0
計		11	10	7	9	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」「暴言」「頻回の訴え」「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、攻撃性の亢進、金の無心、破壊行為、アルコール乱用が含まれている(表5-7)。

表5-7 問題行動(複数回答あり)

(人)

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

- 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」「教育」「就労」の順に件数が多い(表5-8)。

表5-8 相談項目別援助延べ件数

(件)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	項 目
医療	170	155	206	218	174	受診援助等、医療的な相談
入所	0	13	0	3	10	入所に関する援助
退所	0	2	0	1	0	退所指導、関係機関との連絡調整
問題	584	1,017	838	1,003	1,421	本人の課題に関わる処遇、援助
経済	28	39	189	67	53	生活保護、年金申請、自立支援等
就労	5	3	5	12	31	仕事についての相談、日中活動事業所利用等
住宅	4	30	37	50	5	不動産、公的住宅、引越し等
教育	1	2	0	30	33	学校等の連絡・調整等
家族	60	25	9	8	11	家族連絡、家族調整全般
日常	229	363	477	472	405	基本的な生活への助言、指導等
心理	5	0	4	0	0	対人関係上の相談・助言等
人権	0	0	0	0	29	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7年度は13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、令和6年度と比較し数値の増減はあるものの、これは支援ケースの特性による変動と思われる。(表5-9)。対本人支援における1ケース当たりの支援件数では電話件数が増えており、関係性の構築から支援者への希求が増えたことが反映されていると考えられる。また、対関係機関との電話支援のやりとりも増加していることをふまえると、事例の複雑・困難化に伴う頻回な支援が求められており、単身生活のケースにおいても、対家族への支援を要する事例がある。

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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	対象件数	(17件)	(18件)	(15件)	(16件)	(13件)
対本人	来所	0(0.0)	1(0.1)	5(0.3)	2(0.1)	4(0.3)
	訪問	187(11.0)	334(18.6)	298(19.9)	280(17.5)	213(16.3)
	電話文書	49(2.9)	124(6.9)	173(11.5)	172(10.8)	378(29.0)
対家族	来所	6(0.4)	1(0.1)	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)
	訪問	117(6.9)	88(4.9)	68(4.5)	83(5.2)	23(1.7)
	電話文書	42(2.5)	53(2.9)	28(1.9)	42(2.6)	14(1.1)
対関係機関	来所	8(0.5)	0(0.0)	3(0.2)	3(0.2)	5(0.4)
	訪問	264(15.5)	374(20.8)	412(27.5)	406(25.4)	236(18.1)
	電話文書	411(24.2)	677(37.6)	765(51.0)	726(45.4)	756(58.1)
対近隣住民	来所	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	訪問	2(0.1)	2(0.1)	1(0.1)	1(0.1)	12(0.9)
	電話文書	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
事例検討会	所内	1(0.1)	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	所外	41(2.4)	51(2.8)	45(3.0)	40(2.5)	58(4.5)

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7年度は13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	アウトリーチ法律問題事例検討会 「摂食障害とアルコール依存の問題から、夫より暴力があっても否認し、DV、障害者虐待、児童虐待の多問題を抱える事例」	令和7年7月18日(金)午後	保健所等関係機関職員	14名
2	アウトリーチ支援研修 前期 「トラウマを理解し、ともにあるアウトリーチ支援を目指して…問題を抱えている人との関わりを振り返る…」 (オンライン研修)	令和7年7月29日(火)午後	精神保健福祉に携わる関係機関職員	100名
3	アウトリーチ法律問題事例検討会 「発達特性から衝動性が高く、対応に苦慮するケースの支援について」	令和7年12月10日(水)午後	保健所等関係機関職員	13名
4	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くためのコミュニケーション技法『LEAP』を学ぶ」 (集合研修)	令和7年12月17日(水)午後	精神保健福祉に携わる関係機関職員	42名
5	アウトリーチ職員学習会 「親なきあとに備えて支援者が知っておきたいこと」	令和8年3月26日(木)午後	所内職員等	20名

注) 2、4については、精神保健福祉研修で実施

(4) 令和7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7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)。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：1名 実人数：1名

イ 入所者の状況

表5-11 性別 (人)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度			令和6年度			令和7年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
人数	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	2	2	0	1	1
構成比	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	100%	0.0%	100%	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3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7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	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%
20～29歳	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30～39歳	0	0.0%	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%	1	100.0%
50～59歳	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	50.0%	0	0.0%
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	0	0.0%	1	100%	1	100%	2	100%	1	100%

表5-13 背景別利用者数(複数回答あり) (人)

背 景		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
本人側の要因	病状不安定	0	1	1	1	1
	生活機能の著しい低下	0	0	0	1	1
生活環境の要因	家族関係トラブル	0	1	0	1	1
	近隣とのトラブル	0	0	1	1	0
	住宅喪失(の恐れ)	0	0	1	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	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	1	100.0%
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	0	0.0%
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	1
アパート	0
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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
対本人	来所	0	0	0	0	0
	訪問	0	1	12	10	21
	電話・文書	0	1	1	2	69
	計	0	2	13	12	90
対家族	来所	0	0	0	0	1
	訪問	0	0	1	1	3
	電話・文書	0	0	0	0	4
	計	0	0	1	1	8
対関係機関	来所	0	0	0	0	3
	訪問	0	1	26	20	51
	電話・文書	0	5	34	30	350
	計	0	6	60	50	404
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	2
	所外	0	1	1	1	8
	計	0	1	1	1	10

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7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
基礎研修	関係機関職員研修						
	精神保健福祉基礎研修1	H	6/19	261	「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	6/26	187	こどもの心と育ちを理解する。 児童青年期精神医療の基本	奥 薫	クリニック川畑 精神科医(精神保健指定医)
	精神保健福祉基礎研修3	オン	10/27	167	統合失調症と気分症の基礎知識	山崎 一毅	当センター 非常勤医師 (精神保健指定医)
	精神保健福祉に関する法律 問題基礎研修	会場	7/2	50	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・精神保健福祉士
	大人の発達障害研修	オン	7/4	223	発達障害の基礎的な知識 ～デイケアの臨床と実践から 当 事者支援と家族支援を考える～	横井 英樹	昭和大学発達障害医療研究所 昭和大学附属烏山病院 臨床心理士・公認心理師
	精神保健福祉に関する障害 年金の基礎知識	H	7/11	313	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 社会保険労務士
	障害者・高齢者虐待防止研 修	H	7/16	156	障害者・高齢者虐待の理解と対 応 ～法改正の内容・目の課題～	川崎 裕彰	かわさき社会福祉士事務所 所長
	保健所・市町村職員研修	H	7/25	110	にも包括について	吉澤 浩一	江戸川区相談支援連絡協議会 理事長
					八王子市における取り組みや実 践について	波塚 美千代 中島 美穂子	八王子市保健所保健対策課 マインドはちおうじ相談支援セン ター センター長
実務研修	アウトリーチ支援者研修1	オン	7/29	100	トラウマを理解し、ともにあるアウト リーチ支援を目指して ～問題を抱えている人との関わり を振り返る～	佐藤 美保	杏林大学保健学部 准教授
	多問題家族支援研修	H	8/1	264	問題のとらえ方や支援・対応・連 携を学ぶ	吉浦 輪	東洋大学福祉社会デザイン学部 教授
	相談・支援力向上研修	オン	8/7	184	インテーク・アセスメントかかわり 方の技法(基礎)	田中 剛	矢田の丘相談室 代表
	摂食障害支援研修	オン	11/5	107	当事者の抱える困難を理解する ～背景を知り回復への支援に活 かす～	西園マーハ文	明治学院大学心理学部 教授
	ひきこもり支援研修	H	11/26	136	ひきこもり支援とオープンダイア ローグ	齋藤 環	つくばダイアローグハウス 院長
	アウトリーチ支援者研修2	会場	12/17	43	病識が乏しい対象者と信頼関係 を築くための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
	アディクション研修	オン	1/30	125	依存症とは ～生きづらさからみる依存症と その回復支援～	引土 絵未	日本女子大学人間社会学部 准教授

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	オン	12/8	149	トラウマインフォームドケア研修 ～福祉現場の援助職が、知っておきたい考えかた～	大岡 由佳	武庫川女子大学心理・社会福祉学部 教授
居住支援系事業所職員研修	H	1/22	115	自殺対策の基礎知識と遭われた人々・支援者へのケア ～地域で死亡事例に遭遇した時の対応について～	小高 真美	武蔵野大学人間科学部 教授
障害福祉サービス事業所職員研修(3所系)	オン	1/16	147	意思決定支援の基本的な考え方と支援者に求められる大切なこと	川端 伸子	一般社団法人 権利擁護支援プロジェクト ともす 代表理事

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7年度は精神保健福祉研修をオンライン（8研修）と会場集合型（2研修）、ハイブリッド（8研修）開催した。精神保健福祉研修の令和7年度年度別受講者数は2, 837人であった。

後期の障害福祉サービス事業所職員研修では事業所と共に研修を企画・実施している。関係機関を通じて周知先を広げることでハイブリッドを含むオンライン・会場集合研修ともに区部を含む都内全域から受講があった。研修手続きには電子申請システム LoGo フォームを利用し、研修案内等で受講生に対して丁寧に説明している。

会場受講者に対し、QRコードでアンケートに回答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。

オンライン配信にはZoom ウェビナーを利用し、配信技術の向上に日々研鑽を重ねている。

また、様々な感染症の流行が見られたが、会場集合研修の際は、感染症対策としてのマスクの着用は任意とし、必要に応じて受講者に協力を求めた。

なお、令和6年度まで実施していた通所部門実習研修は、令和7年度より精神保健福祉研修としてではなく、当センターの生活訓練科が直接実施することになった。

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と共に年度ごとに割り振り実施している。

令和7年度はアルコール依存症研修を企画・実施した（表6-1-②）。

表6-1-② 令和7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	11/20	233	アルコール依存症の理解と対応方法について	田 亮介	駒木野病院 院長
					当事者	AA南多摩地区 陵南グループ
					当事者	AA南多摩地区 豊田グループ

さらに、令和6年度より実施している地域移行体制整備支援事業の一環である基幹相談支援センター向け研修については、地域体制整備担当と共同で実施した。実施内容、人数等に関しては、令和7年度は地域体制整備担当にて計上する。

精神保健福祉研修受講者数に依存症支援者研修の受講者数を合わせると、令和7年度の研修開催総数は19回、延べ日数19日、研修受講者総数は3, 070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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
開催	回数	20	22	21	22	19
	延日数	35	37	37	32	19
受講者数	実数	2,083	1,841	1,856	2,978	3,070
	延人数	2,099	1,856	1,872	注1 2,988	3,070

注1) 令和6年度のみ基幹相談支援センター職員向け研修の数を加えている。

令和7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(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	288	10.2%	53	22.7%
福祉事務所(生活福祉課)	94	3.3%	11	4.7%
上記以外の区市町村の施設	352	12.4%	17	7.3%
上記以外の都・国の施設	192	6.8%	16	6.9%
障害福祉サービス事業所等	1,114	39.3%	45	19.3%
医療機関	232	8.2%	31	13.3%
学校関係	49	1.7%	1	0.4%
高齢者関係施設	174	6.1%	29	12.4%
社会福祉施設	258	9.1%	21	9.0%
その他	84	3.0%	9	3.9%
小計	2,837	100.0%	233	100.0%
合計(総研修受講者数)	3,070			

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	94	3.3%	14	6.0%
保健師	396	14.0%	63	27.0%
福祉職	205	7.2%	10	4.3%
精神保健福祉士	591	20.8%	27	11.6%
社会福祉士	301	10.6%	27	11.6%
心理	80	2.8%	15	6.4%
支援員・相談員	884	31.2%	53	22.7%
指導員	87	3.1%	5	2.1%
医師	4	0.1%	0	0.0%
教職員・養護教諭	12	0.4%	0	0.0%
作業療法士	32	1.1%	4	1.7%
生活保護ワーカー	14	0.5%	1	0.4%
その他	137	4.8%	14	6.0%
小計	2,837	100.0%	233	100.0%
合計(総研修受講者数)	3,070			

(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士実習生、公認心理師実習生、作業療法士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)の様々な部署で実習し、作業療法士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ているため、受入状況が大幅に増えている。

令和7年度実習生受入れ実績は166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54名、看護専門学校：半日見学実習107名）である。

表6-5 実習生年度別受入状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
受入れ人数	36	40	33	161	166

(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7年度の所内職員研修の参加者は延べ106名であった。

表6-6 令和7年度所内職員研修

月 日	研 修 内 容
4月2日	令和7年度新任・転入職員研修
8月20日	医療安全管理対策委員会（感染対策部会）研修 「精神保健福祉と衛生害虫」 ～わが国で何が起きているのか?! 現状と対応（最新情報）～
9月～11月	他部門実習
1月28日	学会、派遣研修、調査研究報告会
3月4日	「迷いながら進む支援～直読み社会を生き抜く処方箋～ 移送制度を含む搬送について」（ハイブリッド開催）
3月11日	困難事例・事業実施に関連する対応

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7年度について参加はなかった。

(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。リーフレット類は、各市町村障害福祉担当、社協、地域包括支援センターなど128機関に数種類を送付した。また、より都民に届けられるよう、京王多摩センター駅、多摩都市モノレール6駅に設置をお願いしている。さらに、リーフレットの対象となる若年者に対しては、近隣大学等連携を図り配布した。令和7年度からは大学コンソーシアム八王子の協力を得て、加盟する25大学等でリーフレットデータ（14種類）の共有をお願いしている。また、世界メンタルヘルスデーの期間内はポスターの掲示を行っている。

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。各事業等の取組による連携及びインターネットの普及により多摩地域の精神保健福祉関係機関とのネットワーク構築が図られたことから、令和7年度で事業終了となった。

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。東京都全局におけるホームページの利用環境の統一化のため、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等も変更になった。

表7-1 令和7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「家族の思いと精神医療の現状」 ～家族会活動と、精神科医療を考える～	特定非営利活動法人 町田市精神障害者さるびあ会
10月号	○			日野いずみ騎亜医療福祉講演会 こころの健康 「精神科医療の最近のトピックス」 ～新しい治療方法と精神保健福祉法の改正について、等々～	日野いずみ会（日野精神障害者家族会）
	○			稲穂会30周年記念 公開講演会 「はたらくとは 夢を追うこと」 ―草むらの会の歴史とこれから―	稲穂会（稲城市精神障がい者家族会） 後援 稲城市、稲城市社会福祉協議会
	○			講演会「治療から社会参加へー自分らしさの道を求めて」	特定非営利活動法人 町田市精神障害者さるびあ会
			○	第10回 きよせ そよ風コンサート 出演者大募集！	第10回きよせ そよかぜコンサート実行委員会 協力 共同生活援助事業所 コイノニアホーム

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」 「大人の神経発達症」 「薬物依存症を理解するために」 「よく眠れていますか？」等	適宜発行	【配布部数】 12,908部	関係機関、住民等
定期刊行物	NETWORK たま	2回/年	【発行部数】 約629部/回 (約1,258部/年)	関係機関等 送付分：約249か所 メール：約229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		3,674件/年	
	その他		109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。令和7年度からは会議概要を取りまとめ、多摩地域30市町村に向けた情報発信を行っている。

<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7年12月19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)、児童相談所、権利擁護センター、民間団体、自助グループ、保健所、市町村、子ども家庭支援センター
内容	「現代の家族関係と依存症 ～多問題家族における依存症者への支援、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 多問題家族と依存症支援の実践—理解から関係の再構築へ— 演者:カウンセリングルーム セコイア 室長 檜原 広大 氏 3 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

ア 『法律問題 Q&A 集』の発行に寄せて
「迷いながら進む支援——“直読み”社会を生き抜く処方箋」
月刊「公衆衛生情報」シリーズタイトル「精神保健福祉の日進月歩」
2026 年 2 月号 2026 年 2 月 15 日発行
多摩総合精神保健福祉センター 所長 井上 悟

(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7年度調査回答

調 査 機 関	調 査 内 容
公益財団法人東京都医学総合研究所 事務局 研究推進課	紙資料送付に関するご希望調査(アンケート)
厚生労働省健康・生活衛生局	令和7年度保健師活動領域調査(活動調査)
一般社団法人日本摂食障害協会	全国の精神保健福祉センターを対象にした摂食障害に関する実態調査
国立精神・神経医療研究センター病院 てんかん診療部	てんかん診療におけるオンライン診療実施状況
日本司法支援センター東京地方事務所	日本司法支援センター(法テラス)が行う犯罪被害者支援業務に関するアンケート
千葉大学社会精神保健教育研究センター	わが国の精神科医療施設における性嗜好障害(パラフィリア症群)・強迫的性行動症患者に関する実態調査
桐生大学医療保健学部	「心の健康問題をもつ若者における地域保健と学校保健の連携による支援システムの構築」に関する研究
東邦大学医学部 精神神経医学講座 社会実装精神医学講座	精神科リハビリテーションに関する現況調査

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7年度は前年度（令和6年度）に比べ、参加状況が20回増加している。

表9-1 CPA 会議・ケア会議参加回数

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
参加回数	98回	141回	139回	140回	160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、小学生・中学生・高校生向けリーフレットの設置、ポスターを配付するなど、自殺対策の普及啓発に取り組んできた。

令和7年度も、同様の取組に加えて、発信力強化の一環として、「東京都ここといのちのほつとナビ〜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7年度全国精神保健福祉センター長会定期総会は、令和7年7月3日（木）、4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7年10月27日（月）、28日（火）に、第61回全国精神保健福祉センター研究協議会が静岡県静岡市で開催され、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 7 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 7 年 7 月にオンライン開催された。

連絡協議会は令和 7 年 1 2 月 5 日（金）に現地（相模原市）で対面形式にて開催され、当センターから職員 6 名が参加し、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」「依存症対策について」

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。

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

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。

12 東京都災害時こころのケア体制整備事業

<目 的>

福祉局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」

○（国）「災害派遣精神医療チーム（D P A T※）活動要領について」平成 2 9 年 5 月 2 日付障精発第 0502 第 1 号通知

○（国）精神保健福祉センター運営要領（令和 5 年 11 月 27 日障発 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別紙）3 業務（11）災害等における精神保健上の課題に関する相談支援

○東京都災害時こころのケア体制整備事業実施要綱（平成 28 年 9 月 5 日付 28 福保障精第 144 号）

○東京都災害時精神保健医療体制運営要綱（平成 29 年 12 月 28 日付 29 中精広第 240 号）

※ D P A T（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である。

D P A T 1 隊は、基本的に精神科医師、看護師、業務調整員（連絡調整、運転等の後方支援全般を行う者）を含む数名で構成する。

<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D P A T※」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D P A T作業部会を設け、災害時における精神科医療体制や東京D P A T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。

※東京D P A T：東京都が組織する、被災地の精神科医療や心のケアを行う専門チームである。

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17回令和7年7月25日（金）、第18回令和8年2月9日（月）の2回開催された。

イ 「災害精神科医療体制作業部会」と「東京D A P T作業部会」の再編

令和6年度までは、「災害精神科医療体制作業部会」「東京D P A T作業部会」の2つ作業部会において、急性期に関する取り組みについて検討を行ってきた。

ある程度検討が進んだ一方で、中長期の保健に関する取組について検討する必要があるとの提言を受けて、令和7年度から、急性期の災害時精神科医療体制の具体的内容を扱う「災害時精神科医療体制作業部会」と、中長期の自治体のこころのケア体制整備支援を扱う「災害時こころのケア体制作業部会」に再編し、第1回 災害時精神科医療体制作業部会が令和8年3月27日（金）に、第1回 災害時こころのケア体制作業部会が令和8年3月24日（火）にそれぞれ開催された。

(2) 東京D P A T登録機関の確保

表12-1（P67）のとおり、令和8年3月末現在、都内31か所の精神科病院とD P A T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D P A T養成研修

東京D P A T登録機関の隊員予定者等を対象に、東京D P A T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7年度は、講義編（Web オンデマンド配信視聴による）と演習編を実施し、参加者42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D P A T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7年度は、演習編が計1日間の日程で実施され、参加者62名に対して登録証が発行された。なお、令和7年度より講義編は廃止し、事前学習動画（近年のD P A T活動、感染対策）を自己学習素材としてオンデマンド配信された。

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を務める日本DPAT隊員※及び東京DPAT隊員に対して、ファシリテーションスキルの向上を図ることを目的として実施されている。令和7年度は、7月2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14名が参加した。

※日本DPAT隊員：DPAT事務局が実施する「日本DPAT研修」を修了し、又はそれと同等の学識・技能を有する者として厚生労働省及びDPAT事務局からの認定を受け、厚生労働省に登録された者である。

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7年度は、「災害時の支援者支援」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、154名が参加した。

(4) 日本DPATの設置

日本DPATとは、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であり、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。

東京DPAT隊員資格を有する者のうち、日本DPAT隊員（医師、看護師、業務調整員）は、令和7年度現在、日本DPAT隊員登録24名であり、計5隊を確保している。

(5) 訓練参加

「緊急時対応能力の向上」および「他機関連携の強化」を目的として、以下の訓練が実施された。

ア 「令和7年度 東京都・羽村市・日の出町合同総合防災訓練（医療救護活動訓練）」令和7年8月31日（日）

イ 「令和7年度 東京都災害時精神科医療図上訓練」令和7年9月12日（金）

ウ 「令和7年度 関東ブロックDMA T訓練」令和8年1月31日（土）

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	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

第2節 生活訓練科

生活訓練科（以下、「当科」という。）の業務は、1 医療デイ・ケア（厚生労働大臣が定める診療報酬制度上の「精神科デイ・ケア」及び「精神科ショート・ケア」を指す。以下、当科業務においては「デイケア」及び「ショートケア」と表記する。）の運営、2 地域活動支援及び人材育成に大別される。当科は、デイケア担当と作業訓練担当が医療デイ・ケアを中心として、利用者の症状やニーズ等に応じた一体的な運営を行う体制をとってきている。また、比較的若い年齢層の利用が多い医療デイ・ケアにおいて、精神障害者の社会適応や地域生活を支える医療の提供を充実する観点から、思春期・青年期層を主な対象と定め、平成18年度より「思春期・青年期デイケア」としての運営を開始して、現在に至っている。

デイケアの運営と併せて、地域活動支援として、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いるほか、研修生や実習生を受け入れることで人材育成にも努めている。

1 医療デイ・ケアの運営

<概 要>

当科が運営している医療デイ・ケアは、利用者定員70人の大規模な「デイケア」と「ショートケア」である。デイケアは、精神障害者の社会生活機能の回復を目的として個々の利用者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するものであり、実施時間は利用者一人当たり一日につき6時間である。一方、ショートケアは、精神障害者の地域への復帰を支援するため、社会生活機能の回復を目的として個々の利用者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するものであり、その実施時間は利用者一人当たり一日につき3時間である。

法的には、医療保険制度（健康保険法）における「入院外の医療行為（通院・リハビリテーション）」に位置づけられており、医師・看護師・作業療法士等の人員配置基準や専用の面積・設備基準を満たす必要があるほか、厚生労働大臣が定める診療報酬点数表（第2章特掲診療料、I009精神科デイ・ケア）に基づき診療報酬を徴収している。

当科の医療デイ・ケアは、地域医療機関の主治医の依頼による医療行為として実施されていると同時に、地域精神保健を担うセンター機能の一部をも担っている点に大きな特徴がある。また、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等の多職種が協業し専門性を活かしながら診療計画立案等の業務にあたっているほか、プログラムにおいては、利用者の障害特性に応じた様々な配慮や支援を行っている。特に「多摩総CES（Communication Enhancement Session：主に発達障害の利用者を対象に、コミュニケーションを中心とした社会技能を学ぶプログラム）」は発達特性を持つ利用者の割合増加を受けて平成21年度より継続して実施しているほか、最近では、安定した通所の継続や対人関係面への支援をより必要とする利用者が増えており、個別的な援助・支援の充実と関係諸機関との連携を図りながら対応している。さらに、デイケア（6時間）とショートケア（3時間）を併せて実施することにより、利用者の状況に適した活動時間の提供を実現している。

<目 的>

- ・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。
- ・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。

<根 拠>

- ・東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例（昭和60年3月30日条例第27号）第2条第8項

・基本診療料及び医療観察精神科専門療法の施設基準等入院料の施設基準（平成17年厚生労働省告示第366号）

<内 容>

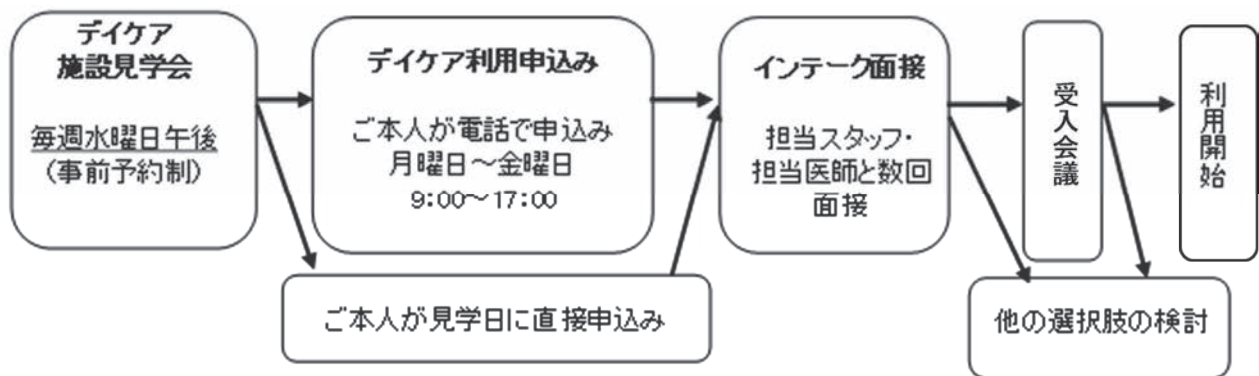
当科の医療デイ・ケアは、個別担当制により、個々の利用者へのアプローチ（本人及び家族・主治医・福祉的就労施設等の社会資源との連携）を通して、インテーク期間、医療デイ・ケアの利用、アフターケア期間までの一連の流れにおいて一貫した包括的援助を行っており、継続的に電話、面接、訪問等の相談援助業務を展開している。

対象は、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、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歳程度の方である。デイケアでは多種多様なプログラムを実施しながら、個々の利用者の目標や状況に応じて組み合わせることで集団への段階的な適応を目指すとともに、必要となる課題の達成を支援している。

（1）インテーク期間（デイケア利用前）

ア 利用申込みから利用開始までの流れ

デイケアの利用の流れは下図のようにデイケア施設見学会、デイケア利用申込み、インテーク面接、受入会議等から構成されている。



① デイケア施設見学会

医療デイ・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。

② デイケア利用申込み

デイケア利用の申込みは利用希望者本人が施設見学会に参加した後に、書面または電話にて受け付けている。

③ インテーク面接

インテーク面接では利用希望者の成育歴、現病歴、生活状況、ご希望等を丁寧に伺うことでデイケア利用の目標をより明確にするとともに、利用に向けての必要な準備を行う。

④ 受入会議

担当スタッフがインテーク面接の内容等をもとに作成した計画案について、多職種による会議にて検討するとともに承認の可否を決定する。

イ 令和7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やや減少したが、承認数はやや増加した（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36人に対して、約300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6人で前年度より減少した。取り下げ理由は体調悪化、他事業所利用への変更等であった（表1-2、1-3）。

令和7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等により、取り下げ者に関して長期化する傾向がみられている（表1-4）。

表1-1 申込み及び承認状況 (人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
申込み数	31	46	29	35	27
承認数	21	29	19	21	23

表1-2 利用申込みから利用開始までの状況 (人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
①前年度からのインテーク継続	7	13	9	10	9
②当該年度の利用申込み	31	46	29	35	27
③利用申込み後の取り下げ	4	21	9	15	6
インテーク開始前	1	8	5	7	5
インテーク開始後	3	13	4	8	1
④次年度へのインテーク継続	13	9	10	9	7
⑤受入判定件数 ①+②-③-④	21	29	19	21	23
⑥承認	21	29	19	21	23
⑦不承認	0	0	0	0	0
⑧前年度からの利用待機	0	0	0	0	1
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	1	0
⑪新規利用者 ⑥+⑧-⑨-⑩	21	29	19	20	24

表1-3 インテーク援助件数 (件)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
作業訓練	電話・文書	57	167	81	67	94
	面接	38	59	31	32	35
	訪問	0	1	0	0	3
	計	95	227	112	99	132
デイケア	電話・文書	124	191	159	114	121
	面接	33	66	53	45	48
	訪問	2	0	1	2	1
	計	159	257	213	161	170
総 計		254	484	325	260	302
対象者1名当たりの 援助件数		6.68件	8.20件	8.55件	5.9件	8.39件

表1-4 申込みから承認又は取下げまでの期間

(人)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7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	2	0	1	0	3	0	0
～ 4週間	0	1	0	2	0	1	0	2	0	0
～ 6週間	0	1	0	2	0	2	0	2	0	0
～ 8週間	2	0	3	2	1	1	3	0	5	1
～10週間	7	0	7	4	2	0	4	0	8	2
～12週間	6	0	8	2	5	0	4	3	5	0
～14週間	3	0	5	1	2	1	2	0	2	0
～16週間	2	0	2	0	1	0	3	0	0	0
17週以上	1	1	4	6	8	3	5	5	3	3
合計人数	21	4	29	21	19	9	21	15	23	6
平均日数	79.0	73.8	83.6	77.7	113.9	68.0	90.3	120.9	85.6	115.5

ウ 令和7年度のダイケア施設見学会の開催状況

ダ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、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。年間の参加人数は下表のとおりであった（表1-5）。

表1-5 ダイケア施設見学会の開催状況

(回数・人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
回 数	40	41	28	37	37
参加人数	122	176	115	123	94

(2) 医療デイ・ケアの利用

ア 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更新を行っている。利用1年6か月を経過して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を1年間設けており、安定的な地域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。

イ 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。

ウ 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。

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面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等を目指して支援している（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る。

多面的な評価及び計画については、個別担当のスタッフを中心に多職種の医療チームにて定期的に検討の場を設けている。

	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
	ともまな	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

* 上記記載のほか、年間を通して学習会や外出行事等も実施した

エ 各プログラムの特徴等

① 個人作業

主体的に手工芸等を行うことで、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、立て直し等を行う。

通常実施している活動とは別に、月に2回程度少人数での共同制作等を実施することで集団活動への移行を促す。

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・軽運動等の活動を通して、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・書記等の役割を担ったり、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、協調性等社会（職場）に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・協調性等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・楽器演奏等を楽しみながら、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CES (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」等、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等を行う。

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、ともマナといきテクについては実施内容により専門講師を招請し実施している。

オ 各種行事等

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・合同学習会等）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している。

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。

カ 令和7年度の医療デイ・ケア利用状況

新規利用者数は前年度より増加したが、利用延べ人数は前年度比でやや減少した。精神科デイ・ケア（6時間）と同ショート・ケア（3時間）の利用状況は下表のとおりである（表1-6）。

利用者の診断分類は、「心理的発達の障害」（F8）の方が令和5年度以降増加している一方で、「神経症性障害等」（F4）の方等がやや減少した（表1-7）。

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、令和7年度は男性が23.7歳、女性が24.3歳であった。年齢区分の推移からも、当科のデイケアは20代の利用者が中心となっていることが示されている（表1-8）。

表1-6 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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
新規利用者数			21	29	19	20	24
利用実人数			77	66	60	55	56
利用延べ人数			2,276	2,551	2,417	2,795	2,472
内 訳	「精神科デイ・ケア」(注1)		890	879	831	1,154	928
	「精神科ショート・ケア」(注2)	午前	665	761	909	711	695
		午後	519	745	575	816	672
	その他(再診料のみ)		165	140	82	101	151
	就労援助利用者数		37	26	20	13	26
開催日数			194	193	193	191	192
1日当たり利用者数			11.7	13.2	12.5	14.6	12.9

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1-7 診断分類別利用者数(ICD-10)

(人・割合)

項目 \ 年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7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	23(30%)	19(29%)	16(27%)	15(27%)	12(21%)
F3	気分(感情)障害	13(17%)	12(18%)	12(20%)	11(20%)	12(21%)
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	21(27%)	17(26%)	12(20%)	7(12%)	5(9%)
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(1%)	1(1%)	1(2%)	1(2%)	0
F6	成人の人格および行動の障害	0	2(3%)	1(2%)	1(2%)	0
F7	知的障害(精神遅滞)	2(3%)	0	0	0	0
F8	心理的発達の障害	15(19%)	12(18%)	16(27%)	18(33%)	26(46%)
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	2(3%)	3(5%)	2(3%)	2(4%)	1(2%)
計		77	66	60	55	56

表1-8 利用開始時の男女別・年齢別利用者数

(人)

区分 \ 年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15歳～19歳	9	15	8	13	6	9	6	9	8	9
20歳～24歳	11	6	7	6	9	10	6	11	11	13
25歳～29歳	6	4	8	5	7	4	5	4	3	1
30歳～34歳	7	6	8	5	5	2	5	2	1	2
35歳～39歳	5	4	0	4	2	4	2	3	3	4
40歳～44歳	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1
45歳以上	1	1	2	0	2	0	1	0	0	0
小計	39	38	33	33	31	29	25	30	26	30
計	77		66		60		55		56	
平均年齢(歳)	26.5	25.9	24.9	25.3	26.5	24	26.2	24.2	23.7	24.3

キ 令和7年度の家族学習・懇談会の開催状況

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。

表1-9 家族学習・懇談会の開催状況

(回数・人)

回数	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
回数	3	3	4	4	4
参加延べ人数	36	27	36	54	27

(3) アフターケア期間（医療デイ・ケア利用後）

ア 医療デイ・ケア利用後の支援

医療デイ・ケア利用終了後は各種事業所、相談支援機関等他機関による支援を引き続き必要とすることが想定されることから、デイケア利用中からそのための準備を個別対応やプログラム（いきテク等）にて行っている。また、必要に応じデイケアと他機関を同時期に利用しながら緩やかな地域への移行を目指す。

デイケア利用終了後は、1年間をアフターケア期間とし、電話、面接、訪問等の方法により他機関へのスムーズな移行を図っている。

イ 令和7年度の退所状況

令和7年度に利用を終了した者（退所者）は22人で、平均利用期間は令和5年度と同程度に短縮されている（表1-10）。

転帰（デイケア退所後の進路）に関しては、「就学・復学」の方が増加したほか、就労移行支援事業所等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1-11）。

表1-10 利用期間別退所者数

(人)

期間 \ 年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
3か月未満	0	0	1	0	2
3か月～6か月未満	0	2	0	1	0
6か月～12か月未満	4	3	4	3	5
12か月～18か月未満	2	3	5	0	0
18か月～24か月未満	6	0	1	2	2
24か月	28	17	14	17	13
平均利用月数	21	20	17.4	20.4	18.0

表1-11 転帰別退所者数

(人)

退所理由 \ 年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
就学・復学	7	4	7	1	6
就労・復職	3	2	6	3	1
作業所等利用	13	9	5	12	7
家庭生活適応	9	3	4	2	2
他施設の利用	4	5	2	3	2
在宅療養	2	2	1	1	1
入院	2	0	0	0	1
その他	0	0	0	1	2
計	40	25	25	23	22

(4) 相談援助件数の推移

当科の医療デイ・ケアの運営においては、包括的援助を行うとの考えのもと、個々のデイケア利用者に対して利用前から利用後に至る継続的な支援を行っている。インテーク期間中、医療デイ・ケア利用中及びアフターケア期間中に電話・面接等による約2,700件の相談援助を行った。

表1-12 相談援助件数 (件)

年度 区分		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7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		1,649	2,407	1,584	1,404	1,354	1,346	1,693	1,377	1,311	1,397
総 数	電話・文書	959	1,720	821	983	739	962	743	878	722	928
	面 接	684	669	730	408	599	366	938	489	571	440
	訪 問	6	18	33	13	16	18	12	10	18	29
承認 利用者 (注1)	電話・文書	648	1,110	458	514	416	817	493	659	451	721
	面 接	629	593	648	327	522	324	879	435	506	389
	訪 問	4	16	31	7	14	17	9	8	15	22
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	124	57	191	167	159	81	114	67	121	94
	面 接	33	38	66	59	53	31	45	32	48	35
	訪 問	2	0	0	1	1	0	2	0	1	3
退所後 利用者 (注4)	電話・文書	187	553	172	302	164	64	136	152	150	113
	面 接	22	38	16	22	24	11	14	22	17	16
	訪 問	0	2	2	5	1	1	1	2	2	4

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。

2 地域活動支援及び人材育成

<目 的>

地域のニーズに応じてデイケア事業や精神保健活動の支援を行うとともに、実習や研修等の受け入れを通じた人材育成を行うことで、精神保健福祉活動の技術的中核機関としての役割を果たしていく。

<根 拠>

東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例（昭和60年3月30日条例第27号）第2条第8項

<内 容>

（1）地域活動支援

当科の医療デイ・ケアは主に多摩地域の医療機関に対して一部の医療機能を提供している協力機関としての役割を有している。特にデイケア機能をもたない医療機関に対し、通所機能を提供するという役割を果たしつつ運営している。

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。当科では、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7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8年2月20日開催）へ生活訓練科職員が参加した。

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8年2月25日）。

（2）人材育成

当科の医療デイ・ケアでは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多摩総CESプログラムを実施しているが、その技法を整理し地域における実践に役立つような取り組みを進めている。

また、人材育成の一環として年間を通じて取り組んでいる実習・研修等の受け入れ状況は表2-1のとおりである。

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	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7年度は4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7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7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7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）	保健所等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7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	11	0	1
		福 生 市	0	0	1
		羽 村 市	8	0	0
		瑞 穂 町	3	0	0
		奥 多 摩 町	1	0	0
		あ き る 野 市	4	0	0
		日 の 出 町	0	0	0
		檜 原 村	2	0	0
南多摩	八 王 子 市	八 王 子 市	76	11	2
	町 田 市	町 田 市	39	7	1
	南 多 摩	日 野 市	21	5	1
		多 摩 市	36	14	0
		稲 城 市	13	2	1
北多摩南部	多 摩 府 中	調 布 市	28	2	2
		狛 江 市	5	1	1
		府 中 市	38	2	1
		小 金 井 市	5	0	0
		武 蔵 野 市	5	0	2
		三 鷹 市	18	0	0
北多摩西部	多 摩 立 川	立 川 市	22	1	0
		昭 島 市	7	2	0
		国 立 市	16	0	0
		国 分 寺 市	7	1	0
		東 大 和 市	11	0	0
		武 蔵 村 山 市	8	1	0
		北多摩北部	多 摩 小 平	小 平 市	20
西 東 京 市	10			0	0
東 村 山 市	15			0	0
清 瀬 市	3			0	0
東 久 留 米 市	8			0	0
多 摩 地 域 小 計			440	50	13
東 京 都 中 部 地 域 * 1			3	1	0
東 京 都 東 部 地 域 * 2			0	0	0
他 県 ・ そ の 他			4	5	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7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	97	103	5	83
		福 生 市	38	38	1	22
		羽 村 市	96	17	0	26
		瑞 穂 町	4	3	11	20
		奥 多 摩 町	9	2	0	0
		あ き る 野 市	30	9	19	31
		日 の 出 町	1	1	1	22
		檜 原 村	2	3	0	6
南多摩	八 王 子 市	八 王 子 市	907	281	25	314
	町 田 市	町 田 市	377	159	7	96
	南 多 摩	日 野 市	275	18	36	55
		多 摩 市	1,209	225	13	193
		稲 城 市	86	9	0	66
北多摩南部	多 摩 府 中	調 布 市	304	50	7	97
		狛 江 市	79	5	14	55
		府 中 市	373	143	4	160
		小 金 井 市	260	28	10	67
		武 蔵 野 市	283	11	3	99
		三 鷹 市	352	27	0	109
北多摩西部	多 摩 立 川	立 川 市	305	541	1	129
		昭 島 市	186	23	0	64
		国 立 市	139	64	1	37
		国 分 寺 市	136	26	2	58
		東 大 和 市	94	56	3	30
		武 蔵 村 山 市	97	64	5	52
北多摩北部	多 摩 小 平	小 平 市	322	53	38	126
		西 東 京 市	236	11	4	104
		東 村 山 市	89	20	10	47
		清 瀬 市	35	15	3	6
		東 久 留 米 市	99	8	12	23
多 摩 地 域 小 計			6,520	2,013	235	2,197
東 京 都 中 部 地 域 * 1			51	62	11	462
東 京 都 東 部 地 域 * 2			39	27	0	411
他 県 ・ そ の 他			467	15	7	0
合 計			7,077	2,117	253	3,070

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8年版）

令和8年9月発行 登録番号（8）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 (A)

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。



古紙パルプ配合率70%再生紙を使用