

第3章 基本施策

1 施策の柱

令和5年(2023年)に、改正精神保健福祉法の一部が施行され、令和6年(2024年)にも改正精神保健福祉法の施行や障害者総合支援法の改正が予定されています。本市では新たに設置された「こども家庭センター」の機能をもつ「はぐみセンター」での取組み、多機関協働推進事業、在宅医療体制の整備など、課題に応じた庁内連携や地域の関係機関(医療、福祉、教育、その他)との連携体制の構築と、重層的支援体制の整備が進められています。精神障害に特有の地域課題を整理し、関係機関の連携や必要な資源と対応策の創出について関係者全体で考え、地域共生社会の実現に向けた取組みにつなげることができるよう、6つの施策の柱を設定しました。

(1) 自殺対策を包含したこころの健康づくりの推進

自殺は個人の問題だけではなく社会的要因が複雑に絡み合い、追い込まれた末の死です。自殺対策を生きることの包括的な支援として捉え、様々な自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりのこころの健康を守る取組みを進めていくことが大切です。

精神疾患は誰もがかかりうる身近な疾患であることを伝え、一人ひとりがこころの健康に関心を持ち、健康管理として日々のこころの健康状態をチェックし、必要なケアができるよう促します。

また、こころの不調の予防として、ストレスの対処スキルの向上やコミュニケーション技法など、具体的な方法を普及します。

こころの不調や精神疾患を抱えている人は、そのこころの状態から、原因となっている問題の解決策を見いだせなかったり、自らの状態を適切に判断し、他者にSOSを発信できなかったりする場合があります。自殺のリスクが高まります。リスクに周囲が早い段階で気づき、寄り添い、傾聴し、適切な支援につなぐことが重要であることから、とよなかこころサポプロジェクトや関連施策における様々なつながりづくりを推進し、こころの不調に気づき、寄り添い、つなぐことができる人材を養成します。

主な取組みの内容

- メンタルヘルスに関する知識の普及啓発と相談窓口の周知
 - ・「こころといのちを守る相談窓口」に関するリーフレット配布による啓発と相談窓口の活用促進
 - ・自殺対策強化月間に、横断幕の掲示や啓発マグネット、デジタルサイネージなどによる啓発やSNS、広報誌の特集記事掲載など
 - ・セルフメンタルヘルスチェック「こころの体温計」の普及
 - ・メンタルヘルスに関する市民講演会、講座の実施
 - ・ストレス対処方法や援助希求行動(誰かに助けを求める行動)を身につける講座の実施
- 精神疾患に関する理解の促進と自殺対策に関わる支援者の資質向上並びに地域におけるゲートキーパー養成の取組み
 - ・とよなかこころサポプロジェクトにおけるこころのサポーターの養成
 - ・当事者講師とともに「こころの病」について、出前講座の実施

- ハイリスク者などへの相談体制の充実
 - ・妊産婦のメンタルヘルス、依存症などの相談
 - ・多重債務や生活困窮などの相談窓口との連携
- 自殺未遂者の相談支援
 - ・救急病院との連携による支援
 - ・家族などの身近な人の支援と心理的サポート
- 大切な人と死別した人に対する相談支援
 - ・大切な人を亡くした人への相談の実施、交流会「わかちあいの会」、グリーフケア講演会などの実施
 - ・自死遺族相談*

(2) 子ども・若者のメンタルヘルス対策

子どもや若者のメンタルヘルスは、生涯を通じたこころの健康の基礎づくりとして重要な課題の一つです。また、我が国の若い世代の自殺は深刻な状況であり、本市においても若年層の自殺対策は重要なテーマです。死因の第1位が自殺である思春期について、保護者や教職員などが、思春期心性や精神保健問題について理解し、こころの育ちを促す適切なかわり方を身につけなければなりません。さらには、子ども自身が生涯を通じて自らのこころの健康を保持、増進するための知識の習得や援助希求能力を高める取組みが必要です。

思春期は心身の急激な変化により誰もがこころが不安定になりやすい時期であるとともに、精神疾患の好発年齢でもあります。子ども自身が自らの健康を管理し改善していくための知識を身につけることができるような学びの場が必要です。

また、子どもが、経験する様々な失敗や挫折、身体変化などの発達課題を乗り越えるためには、ともに受け止めてくれる人の存在や相談体制が必要です。

令和5年度(2023年度)に改正児童福祉法の一部が施行され、本市では「こども家庭センター」の機能をもつ「はぐみセンター」を設置し、妊産婦、子ども、子育て家庭のニーズに応じた支援を行い、学校教育とも一体となった相談・支援体制の更なる充実・強化を図っています。令和7年度(2025年度)には、大阪府内中核市で初となる児童相談所の開設を予定しており、子どもを包括的に支援していく体制が構築されます。

本計画では、子ども・若者自身の援助希求能力の向上と、周囲の大人への知識の普及や対応力向上について、はぐみセンターや教育機関などと取組みや課題を共有し、有機的に連携、協力しながら取組みを進めていきます。

主な取組みの内容

- 子ども・若者のメンタルヘルスの支援と協働の仕組みづくりの強化
 - ・課題に対する共通認識をもつとともに、関係機関の連携・協働のあり方について検討する
- 子どものこころの育ちに必要環境づくり
 - ・市民へ知識の普及啓発
 - ・子ども、子育て家庭支援の充実

* 資料編「2 用語説明」をご覧ください

●こころを育む子育ての支援

・相談支援者への研修による、養育者への適切な助言や支援

●子ども・若者のメンタルヘルス問題の早期発見と早期対応

・若者支援機関との連携や子ども・若者にかかわる関係者を対象とした、ひきこもりや精神疾患に関する知識の普及

・はぐみセンターや学校、教育委員会などの連携により、メンタルヘルス問題の早期発見と切れめない支援の実施

●子ども・若者へのメンタルヘルスリテラシー教育の推進と自殺を予防するための啓発

・中学生を対象とした「思春期のこころ」の授業の実施

(3)女性のメンタルヘルス対策

女性は生涯を通して、心身ともに女性ホルモンの影響を受けます。また、ライフサイクルにおいて、女性ホルモンの変動が気分の落ち込みやうつ状態の原因になることがあります。また、女性特有の個人要因や社会的要因によってメンタルヘルスに不調をきたし、うつ病のほか摂食障害、PTSD(心的外傷後ストレス障害 PostTraumatic Stress Disorder)、アルコール依存症、自殺などに移行するリスクが高くなります。このことから、社会環境の改善や、はぐみセンター、とよなか男女共同参画推進センターすてっぷ、女性の相談支援機関、医療機関など、各分野での取組みと連携するとともに、個人のメンタルヘルスに対する支援として、関係機関と協働し取り組んでいきます。

主な取組みの内容

●女性のメンタルヘルスの支援と協働の仕組みづくりの充実

・女性のメンタルヘルスに関する講演会などを開催し、課題に対する共通認識をもつ

・産婦人科・小児科・精神科医療、精神保健、はぐみセンター、教育委員会などの連携の推進

・関係団体との連携による、相談支援の充実

●女性の人権とメンタルヘルスに関する啓発

・保健、子ども、教育、人権などの関係機関が協働し、市民への啓発や講座などを実施

・妊産婦のメンタルヘルスに関する早期対応や知識の普及(不妊症・不育症、流産、死産への支援も含む)

(4)依存症対策

依存症は依存物質の摂取や依存行為を繰り返し「やめたくてもやめられない」状態に陥り、脳の状態が変化し、自分の欲求をコントロールできなくなる病気で、誰もが依存症になる可能性があります。「意志が弱く性格的な問題」と誤解や偏見もあり、依存症に対する否認傾向が強く、相談支援につながりにくいことが特徴です。

依存状態が進んでいくと、本人だけの問題ではおさまらず、家族や周囲の人を巻き込んでいきます。家族も正しい知識がないまま相談機関につながらず、本人の起こした問題をよかれと思って処理することで、さらに状況が悪化する場合があります。また、本人は精神的に追い詰められ、自殺に至ることもあります。

依存症に対する正しい知識を持ち、早期発見・早期介入を推進し、治療・回復にあたっては医療だけではなく長期にわたる周囲の理解とサポートや自助グループ・民間支援団体や障害福祉サービスなど、地域の理解と支援が不可欠です。依存症の予防及び依存症の本人や家族などが自分らしく健康的に暮らすため、関係者が

それぞれの強みを活かしながら、連携して施策を推進していきます。

主な取組みの内容

- 依存症の支援と協働の仕組みづくりの検討
- ・ 依存症に関する講演会などの開催により、関係者が課題を共有
- ・ 相談支援従事者の養成
- ・ 相談から治療、回復に至るまでの切れめない支援体制づくり
 - ◎ アルコール依存症：内科などの医療機関との連携(SBIRTS*)、特定健診の活用などにより、多量飲酒者やアルコール依存症者への早期発見・早期治療、回復への支援
 - ◎ ギャンブル等依存症：多重債務や就労困難・生活困窮に関する相談窓口におけるメンタルヘルス問題の早期発見と、専門機関などとの連携による回復支援
- 市民へ依存症に関する知識の普及啓発
- 依存症からの回復支援
- ・ アルコールや薬物、ギャンブル等依存症者に対する専門的支援、家族への支援の強化
- ・ 医療機関、大阪府こころの健康総合センター依存症専門相談、自助グループ、民間支援団体などとの連携

*SBIRTS(エスパーツ)：Screening スクリーニング、Brief Intervention 簡易介入、Referral to Treatment & Self-help group 専門治療 と自助グループへの紹介、という流れの頭文字を取った略称。(アルコール問題のある人への簡易介入)

(5)災害時等こころのケア体制づくり

ストレスに対する感受性は、性格など個人的な特性やその時の心身の状態などに影響されますが、相談相手がないなどの社会的・環境的な状況も大きく関係します。大規模災害ではなくとも、災害や事件、事故などのつらい出来事は、日常生活の中でいつ誰に起こるかわかりません。こころの不調があれば一人で悩んだり抱え込んだりせず、身近な人や専門機関に相談することが重要です。重大かつ危機的な出来事を経験した人、その現場に遭遇した人、支援者に向けた知識の普及や相談窓口の周知を引き続き行います。

同時に、支援に従事した人のこころのケアも重要です。有事の際はもとより、平時の取組みも含め、消防局、警察、医療機関、大阪府などとの役割分担や顔の見える関係づくりを進め、引き続きこころのケアの充実を図ります。

主な取組みの内容

- 災害時等におけるこころのケア体制の充実
- ・ 災害や事件、事故などにおけるこころのケア体制の充実
- ・ 初期対応に関する研修の実施
- ・ 支援者自身のセルフケアの知識の普及
- PTSD やこころの不調を発症している人への相談支援
- ・ 正しい知識の普及と専門的な治療・ケアに関する情報提供
- ・ リーフレットなどの配布(消防局や警察などとの連携)
- ・ こころの健康相談の実施

(6)精神障害者にかかる地域包括ケア体制の充実

どのような病気や障害があっても地域社会の一員として役割を果たしながら自分らしく暮らせることは、すべての人の願いであり権利です。

本市では、令和元年度(2019年度)から「保健医療を起点とした基盤整備の検討」の協議を開始しており、その後、障害者自立支援協議会(障害者総合支援法第89条の3)にて「福祉を起点とした基盤整備の検討」を行う協議の場が作られました。

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は、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せる地域共生社会をめざすものです。協議の場や多職種チームによる訪問支援事業などを活用し、精神疾患に関する理解の普及啓発の促進と、精神障害者の地域生活安定のための環境づくりができるよう、知識をもつ支援者をこれからも増やしていく必要があります。また「豊中市地域包括ケアシステム推進基本方針」における取組みや、「福祉を起点とした基盤整備の検討」を行う障害者自立支援協議会とも課題を共有しながら、地域包括ケアシステムの現状を抽出し、今後の方向性を示す機会となるよう、本市の地域包括ケア体制構築を充実していくことが重要です。

精神疾患は、その特性上、疾患の理解と継続した治療の必要性の認識が不十分であったり、地域でのサポート体制がなかったりすると、治療を中断してしまうリスクが高まります。また、治療は継続していてもストレスとなる環境の調整などが不十分であると、病状が悪化してしまうことがあります。治療中断や環境調整の必要性が予測できる場合は、外来医療機関や訪問看護などとの連携により服薬などの継続を支援するとともに、福祉や介護、就労支援機関などとの連携により、家庭や学校、職場などにおける環境調整を行い、病状の悪化(再燃)を防止し、安定した地域生活が継続できるよう支援します。特に、長期入院患者や医療観察法の入院・通院処遇対象者、措置入院や医療保護入院など、非自発的な入退院を繰り返す病状が不安定な人に対しては、医療機関との連携を密にし、退院後の医療の継続や地域生活を支えるサービスの調整などを行います。

主な取組みの内容

- 精神障害者にかかる支援と協働の仕組みづくりの充実
・協議の場を開催し、課題に対する共通認識をもつとともに、関係機関などとの連携や協働のあり方について検討する
- 地域の支援体制を整えるため、疾病理解と適切なかかわり方などについて、関係者への研修などを実施
- 医療機関や保護観察所、地域の関係機関との連携のもと、面接や訪問による治療継続・回復の支援を実施
- 精神疾患が疑われる未治療者、精神科医療の中断者で、日常的な社会生活に困難がある人とその家族に対し、医療などの必要な支援につながるようサポートする多職種チームの活用

2 推進体制等

地域で生活する精神障害者をきめ細かく支援していく体制を整備する観点から、メンタルヘルスについては、市の様々な計画に取り組むべき事項が記載されています。

令和6年(2024年)4月からの改正精神保健福祉法の施行において、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について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象として位置づけられました。市民の相談支援を担う支援者に対し、「とよなかこころサポプロジェクト」によりスキルアップを図り、保健所が必要な情報の提供や専門性を要する個別支援において助言や協働などを行うことで、相談支援の強化を図ります。そして、各分野における事業計画などの中にメンタルヘルスの視点を加え、関係部局・機関などと連携し、総合的に取組みを推進していきます。

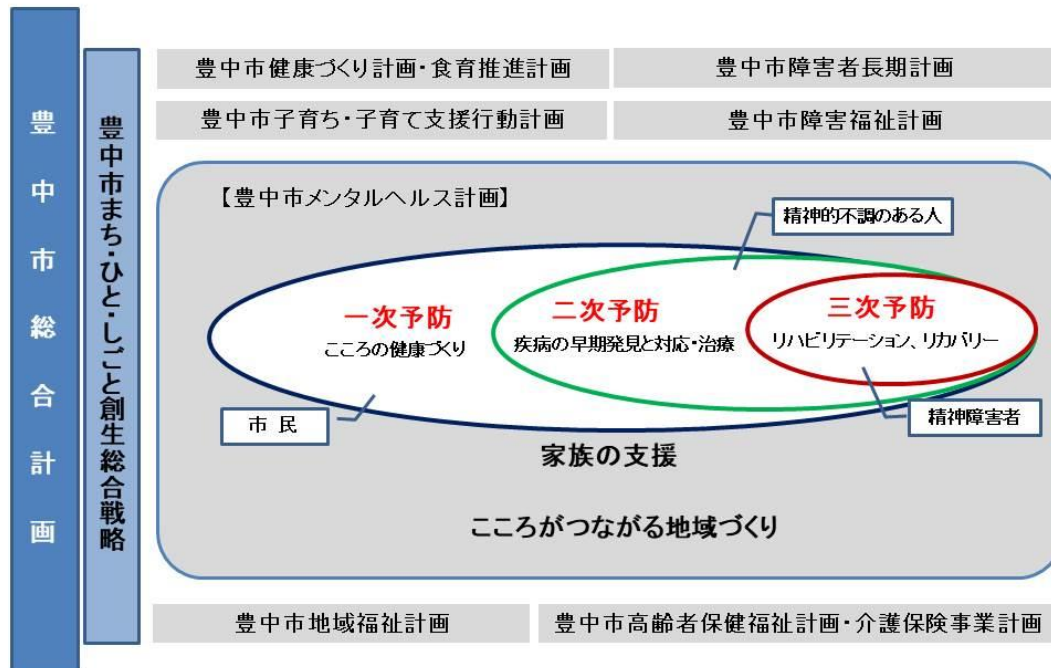


図 各分野別計画との連携

1. 包括的メンタルヘルス対策の推進

包括的メンタルヘルス対策とこころをつなぐ地域づくりを一体的に推進していくために、次のような仕組みを整備し、関係団体や関係者と課題や目標を共有し、事業などの推進や連携の強化を図ります。

(1) 豊中市メンタルヘルス対策推進会議

豊中市メンタルヘルス対策推進会議のもとに、本計画を推進するために庁内会議である「調整会議」と、施策を協働推進する外部機関を含む「ネットワーク会議」を設置します。

調整会議は、課題認識や取組みの方向性の共有、専門部会の設置と協働の仕組みづくり、計画に基づく事業実施計画の策定、評価、計画の見直しなどの進行管理を行います。また、ネットワーク会議では、計画推進に伴う課題や意見の集約、調整を行います。

(2) 専門部会

施策の推進にあたっては、ネットワーク会議の下に必要なに応じて専門部会などを設けます。専門部会では、事業などの調整や検討を進めるとともに、効果的・効率的な取組みを図ります。

2. PDCA をふまえた計画推進

(1) 豊中市メンタルヘルス対策推進会議における意見聴取

豊中市メンタルヘルス対策推進会議を、基本施策や施策の柱に関する事業実施計画の策定と、実施状況並びに目標達成状況などについて意見聴取を行う場とし、多様な主体の意見をふまえて、計画の点検・評価を行います。同会議の意見聴取にあたっては、実績数値だけでなく、数値では把握できない部分については施策の推進過程に関する情報なども提供するほか、必要に応じて市民や関係機関のニーズの把握やアンケート調査の実施も検討します。

(2) 目標設定と評価指標

① 実施目標

基本施策に加え、第3章に挙げた施策の柱に関する主な取組みを設定します。

施策の柱	主な取組み
1 自殺対策を包含したこころの健康づくりの推進	「とよなかこころのサポーター」の養成 行政職員、関係機関、市民への研修
2 子ども・若者のメンタルヘルス対策	「思春期のこころ」に関する普及啓発 はぐくみセンターや教育機関、若者支援機関などとの連携、研修
3 女性のメンタルヘルス対策	女性のメンタルヘルスに関する知識の普及啓発 メンタルヘルス問題の早期発見と早期対応の促進
4 依存症対策	依存症の知識の普及啓発、理解の促進 ハイリスク者、依存症者の早期発見と早期対応、重症化予防、回復支援
5 災害時等こころのケア体制づくり	災害時等におけるこころのケア体制の構築
6 精神障害者にかかる地域包括ケア体制の充実	協議の場の開催

② 評価指標

基本理念(3頁)に沿い、めざす将来像である「自分も相手も大切な存在であるという認識をもつ」、「ストレスに対処できるしなやかなこころをもつ」、「必要な時にSOSを出せて、ともに支え合える」、「自分らしさを発揮でき、生きている喜びを感じられる」、「未来に希望がもてる」状態の実現度合いについて評価する必要があります。

評価指標としては、講座や研修、相談事業の実施回数やその参加者数などのアウトプット指標と、その結果・効果としての市民の意識や状態の変化を実現するアウトカム指標があります。特に、アウトカム指標については、メンタルヘルス対策のみならず社会環境の影響を大きく受けるものであることから、変化や効果を確認できるまでには長期的にその推移を見ていく必要があるため、把握可能な指標を次のとおり設定します。

	主 な 指 標
アウトプット指標	① 事業実施状況 ② 参加者(利用者)数
アウトカム指標	① 市民意識調査におけるメンタルヘルス関連項目 ・「過去 1 か月にストレスにより心身の不調があった」人の減少 (令和 4 年度 11.0%→令和 16 年度 減少) ・「悩みやストレスについて相談先がある」人の増加 (令和 4 年度 87.4%→令和 16 年度 増加) ② 精神疾患患者の増加率の低下(自立支援医療受給者数) ③ 精神病床における 1 年以上長期入院患者数の減少 ④ 自殺死亡率の減少
プロセス指標	事業実施年次計画に基づく評価

・市民意識調査におけるメンタルヘルス関連項目としては、その他「睡眠」「産後うつ」などの項目あり
・自殺死亡率は社会的要因などの影響を大きく受け、また単年度での評価は難しいことから、評価年度前 5 年間の平均値で評価する。

(3) 同推進会議における意見聴取等をふまえた事業評価と見直し

指標による評価に加え、推進会議における意見聴取のほか、関係者ヒアリングなどを通じて、事業評価を行います。また、必要に応じて評価指標の見直しも行います。

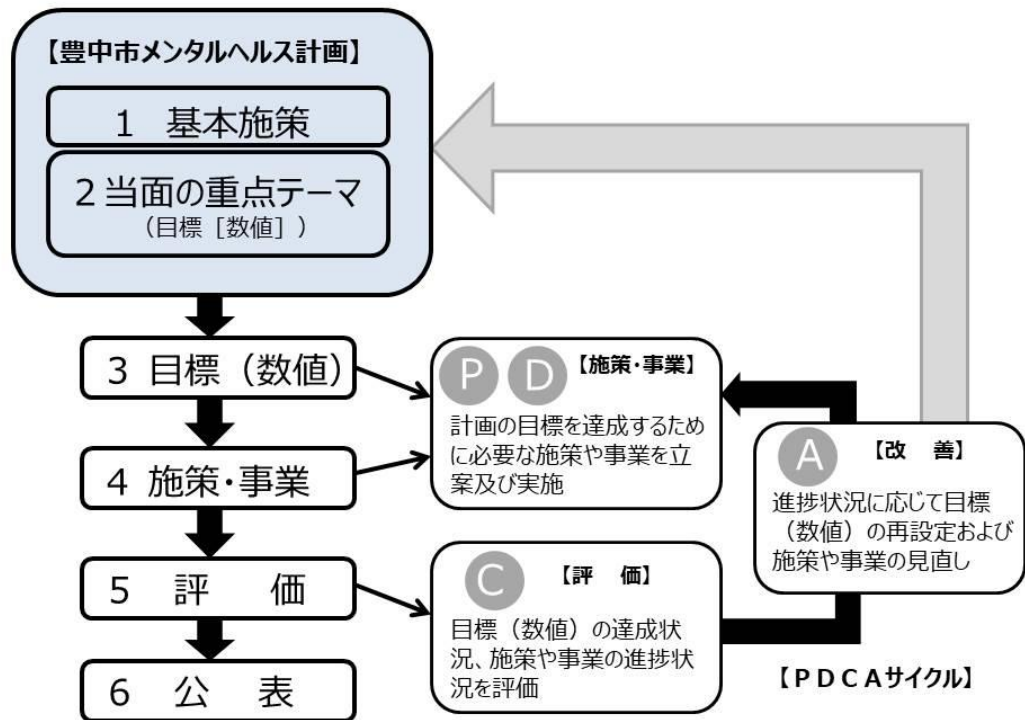


図 PDCAサイクル