

## 第2章 現状と課題

### 1 精神保健医療福祉等関連施策の近年の動き

WHO(世界保健機関)は、平成25年(2013年)5月に包括的メンタルヘルスアクションプラン2013-2020を決議し、“No health without mental health(メンタルヘルスなくして健康なし)”を原則に、精神的に満たされた状態(mental well-being)を促進し、精神障害を予防し、ケアを提供し、リハビリを促し、人権を促進し、そして精神障害を有する人々の死亡率、罹患率、障害を低減することを目標としました。令和3年(2021年)に包括的メンタルヘルスアクションプランは緊急時対策計画にメンタルヘルスと心理社会的サポートを含めること、プライマリヘルスケア\*にメンタルヘルスを統合すること、メンタルヘルスに関する研究を行うことなどの新しい目標を含め、2030年まで延長されています。

第1期計画策定後のメンタルヘルスをめぐる施策の一つとして、令和4年(2022年)「自殺総合対策大綱」の見直しが挙げられます。これまでの大綱での取組みに加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組み強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響をふまえた対策の推進を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

また、令和6年(2024年)「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(以下、「精神保健福祉法」とする。)」の改正では、市町村など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するとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化しています。障害者総合支援法や第8次医療計画など、様々な施策でメンタルヘルスについての取組みや体制整備が推進されています。

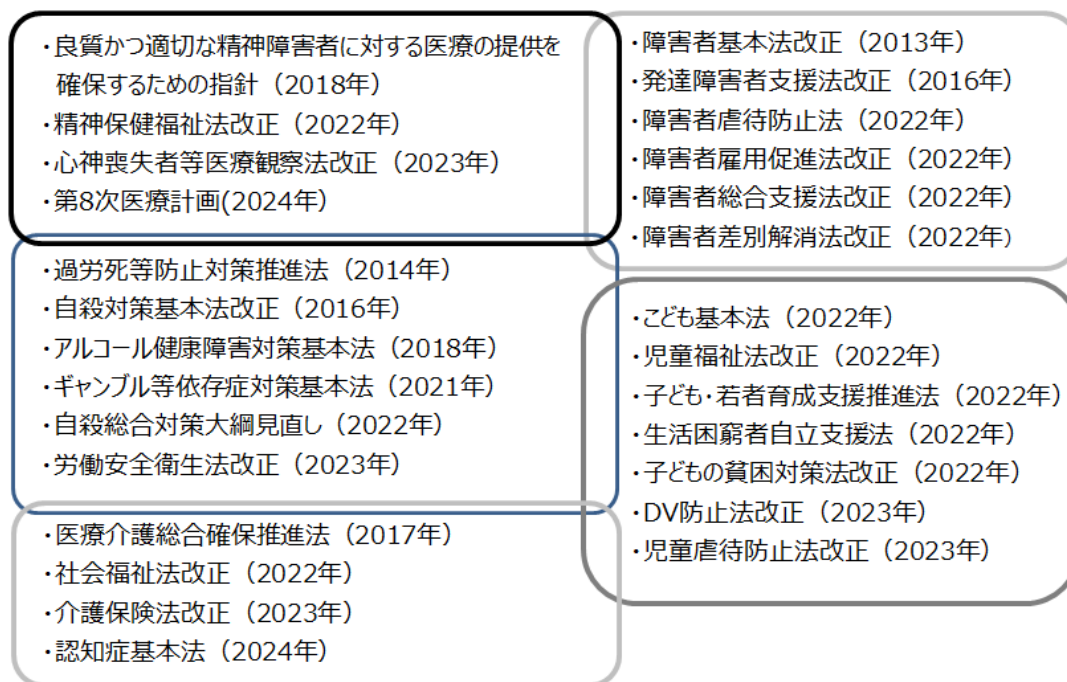


図 精神保健医療福祉等関連施策の近年の動き

\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください

## 2 メンタルヘルスを取り巻く現状

### (1) 精神科医療などの現状

#### ① 精神科入院患者の状況

大阪府における精神科在院患者調査報告書では、令和4年(2022年)6月30日時点における在院患者総数は14,992人となっており、うち豊中市民は458人(3%)でした。

平成28年(2016年)6月30日時点と令和4年(2022年)6月30日時点の大阪府内(政令市を含む)の精神科病床を有する医療機関における入院患者のうち、入院時の住所地が本市の患者の状態像と人数などは次の表のとおりです。第1期計画策定前の平成28年(2016年)時点と比較すると、入院患者数は減少しており、特に在院1年以上の患者数が大きく減少していました。

調査日	合計 (人)	在院1年以上(人)						在院1年未満(人)					
		寛解	院内寛解	軽度	中等度	重度	最重度	寛解	院内寛解	軽度	中等度	重度	最重度
平成28年6月30日現在	546	2	17	37	124	102	22	12	33	45	89	52	11
令和4年6月30日現在	458	3	8	34	84	80	18	18	20	41	80	60	12

平成28年度、令和4年度精神科在院患者調査報告書より抜粋

【補足】「寛解」、「院内寛解」とは、病状は一定安定しているものの、社会的要因によって退院できない、また院内の保護的環境においては日常生活に問題はなく、包括的なリハビリによりある程度の自立性が期待できる状態を示します。

状態像区分	基準
寛解	寛解状態にあるが、家族の受け入れ困難や生活の場の困難などの社会的要因により退院できないものの最小限の服薬は続けているが、社会生活上の支障は認められず、自立して生活できると予測されるもの
院内寛解	院内の保護的環境においては、日常生活に問題はないが、一般社会においては不応、症状増悪、再燃を起こしやすいもの 社会技能訓練などの包括的なリハビリテーション・プログラムにより、ある程度の自立性が期待できるもの

#### ② 自立支援医療\*(精神通院)受給者数

自立支援医療(精神通院)受給者数は、第1期計画策定前までの本市の増加率は大阪府より高くなっていましたが、策定後の平成28年度(2016年度)から令和3年度(2021年度)までの6年間では、本市は17.7%、大阪府は22.0%増加しており、大阪府より低くなっています。(人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
豊中市	6,591	6,874	7,058	7,442	7,763	7,758	8,366
大阪府	161,272	167,347	176,219	184,456	163,861	196,731	-

\* 大阪府は政令市を含む

\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください

### ③精神障害者保健福祉手帳\*所持者数

精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、第1期計画策定時の平成28年度(2016年度)から令和3年度(2021年度)までの6年間で、本市は35.7%、大阪府は36.9%増加しました。(人)

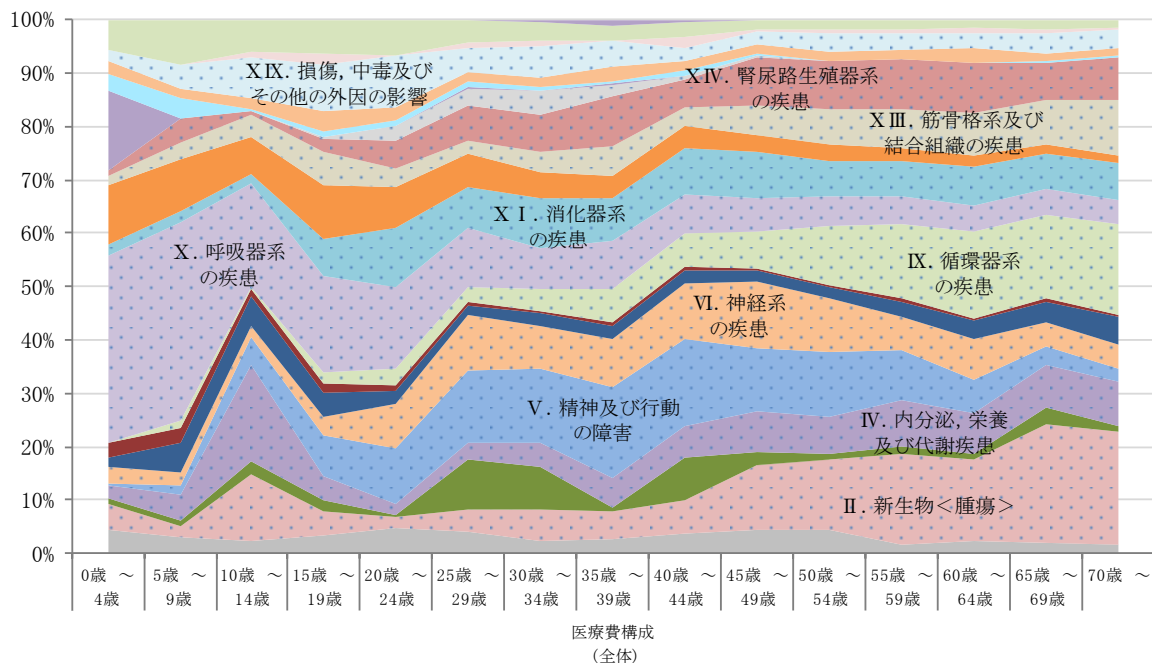
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
豊中市	3,242	3,428	3,579	3,727	3,987	4,398	4,701
大阪府	81,386	87,045	92,627	100,109	104,629	111,415	-

\*大阪府は政令市を含む

### ④豊中市国民健康保険における年齢階層別医療費構成

国民健康保険における年齢階層別医療費構成をみると、第1期計画策定時の分析では20～50歳代で「精神及び行動の障害」にかかる医療費の割合が高かったのに対し、今回の分析では10歳代、及び30～50歳代で「精神及び行動の障害」にかかる医療費の割合が高くなっています。

年齢階層別医療費構成(全体)



\*令和4年4月～令和5年3月診療分の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象に分析した。

## (2)こころの不調を抱える人の状況

### ①豊中市保健所\*のこころの健康相談利用者

保健所が設置された平成24年度(2012年度)の延べ相談件数は3,710人でしたが、第1期計画策定後の平成28年度(2016年度)以降は約5,500人前後で推移しています。特に新型コロナウイルス感染症の流行初期にあたる令和2年度(2020年度)は、前年度より約1,000人増加しました。

(面接、訪問と電話相談の延べ相談人数の推移)

(人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
合計	6,000	5,368	5,489	5,344	6,251	4,843	5,582

\*資料編「2用語説明」をご覧ください

継続相談者の年齢分布では、40～60歳代の相談が多い状況が続いています。また、10歳代の思春期や依存の相談が増えています。継続相談者の主な相談種別では、精神疾患やアルコールなどが多く、ギャンブル、思春期、ゲームなどに関する相談の増加が見られています。

(継続相談者の年齢分布と推移)

(人)

継続相談年齢	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
0 - 19 歳	293	311	311	216	280	290	403
20 - 39 歳	1,187	1,087	1,007	765	1,057	764	994
40 - 64 歳	1,712	1,624	1,812	1,744	1,852	1,378	1,869
65 歳以上	649	487	526	497	642	444	452
不明	0	0	107	160	207	160	216
合計	3,841	3,509	3,763	3,382	4,038	3,036	3,934

(継続相談の主な相談種別と推移)

(人)

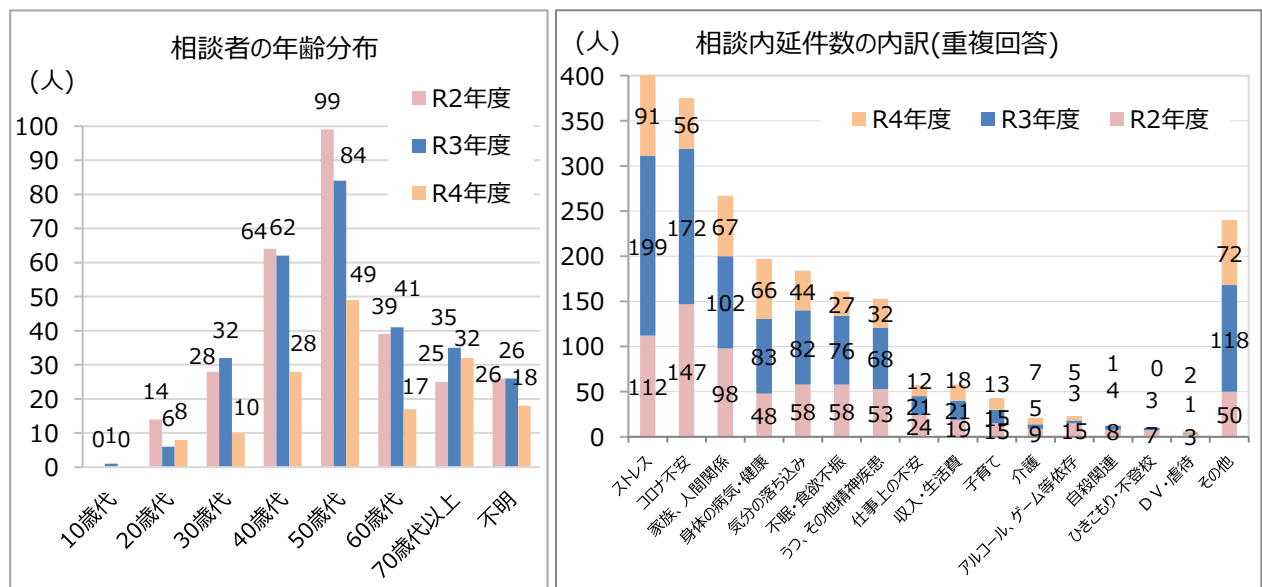
相談種別	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
高齢者	217	171	60	38	62	43	37
社会復帰	-	324	7	4	0	0	9
アルコール	290	170	213	234	233	88	238
薬物	146	96	143	134	205	101	133
ギャンブルなど	-	10	48	58	70	84	125
ゲーム	-	-	-	-	19	17	33
思春期	188	227	149	142	118	123	221
こころの健康づくり	385	440	312	233	192	103	93
うつ・うつ状態	-	0	0	0	262	166	158
摂食障害	-	1	44	10	19	8	7
てんかん	-	4	7	3	0	5	0
精神病に関する相談	1,360	1,360	1,642	1,604	1,937	1,596	1,733
パーソナリティ障害	130	144	134	132	144	78	190
その他の精神疾患	649	304	553	419	469	321	543
その他	476	597	451	371	308	303	414
合計	3,841	3,848	3,763	3,382	4,038	3,036	3,934

\*「主な相談種別」の分類は、保健所精神保健福祉業務報告(年報)精神保健福祉問題別件数に基づき集計(国より分類などの変更あり。また、平成 29 年度は相談内容の重複あり)

また、新型コロナウイルス感染症の流行による影響を受け、多くの市民が日常生活や仕事などに不安やストレスを抱えて生活していたことから、うつ病などの精神疾患の発症やこころの不調に陥ることが危惧されました。市民のストレスの軽減と早期発見・早期治療を目的に、令和2年度(2020年度)に専用ダイヤル(コロナこころのケアダイヤルとよなか)を設置し、こころのケア体制の充実を図りました。相談者は男女ともに50歳代、40歳代の順に多く、相談の内容は、令和2年度(2020年度)は感染などの不安や恐怖、周囲からの偏見などの相談がありました。令和3年度(2021年度)はストレス、気分の落ち込み、ワクチンに関する不安などの相談が増加し、令和4年度(2022年度)はフレイル\*や後遺症への不安などの相談も増えました。相談への対応としては、必要時、関係機関と連携しながら継続的な支援につなげました。

(コロナこころのケアダイヤルとよなか相談延件数) \*こころの健康相談件数の再掲

令和2年度(7月1日開始)：295件、令和3年度：287件、令和4年度：162件



## ②ひきこもり\*に関する実態調査

「ひきこもり」は社会現象の一つで、その背景としては様々な要因が考えられます。「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」(厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業)では、統合失調症や気分障害などの精神疾患の群、知的障害を含む発達障害と診断される群、パーソナリティ障害などを主診断とする群の3つに分類されています。また、「ひきこもり」の中には、精神疾患があり薬物療法などの精神科医療を必要とする人が3分の1程度は含まれているという報告があります。

本市が平成22年度(2010年度)と平成28年度(2016年度)に実施した、15歳から39歳の若者を対象とした「若い世代の生活に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)」では、「ひきこもり群」と「ひきこもり親和群\*」の推計値は次表のとおりでした。

また、令和4年度(2022年度)内閣府「子ども・若者の意識と生活に関する調査」では、15歳から64歳のひきこもり状態にある人は15～39歳で2.05%、40～64歳で2.02%であり、推計値では全国で約146万人と増えています。

\*資料編「2用語説明」をご覧ください

(ひきこもり群・ひきこもり親和群の出現率\*と推定値)

		豊中市	豊中市	国	国
		平成 22 年度	平成 28 年度	平成 22 年度	平成 28 年度
ひきこもり群	出現率	2.01%	1.63%	1.79%	1.57%
	推計(中間値)	2,342 人	2,530 人	696,000 人	541,000 人
ひきこもり親和群	出現率	5.04%	5.63%	3.99%	4.82%
	推計(中間値)	6,222 人	5,816 人	1,550,000 人	1,660,490 人

\*ひきこもり群：「仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6ヶ月以上続けて自宅にひきこもっている」状態とし、時々買い物などで外出することもあるという場合も「ひきこもり」に含む。

\*ひきこもり親和群：「ひきこもり群」と同じような意識傾向や考え方をもっている人

③豊中市健康づくり計画・食育推進計画の策定における市民アンケート調査(以下、「市民アンケート調査」とする。)

\*調査方法 令和4年(2022年)10月に居住区・性別・年齢層別に住民基本台帳より無作為抽出した9,019人を対象に調査を実施。

メンタルヘルスに関連する主な調査結果を抜粋して示します。

〈メンタルヘルス〉(対象：16歳以上の市民)

◇メンタルヘルスという言葉を知っていますか？

項目	平成 28 年度	令和 4 年度
言葉の意味まで知っている	35.4%	46.8% ↑
意味は知らないが言葉は知っている	43.9%	42.0%
言葉も知らない	18.9%	10.4% ↓
不明	1.9%	0.8%

「メンタルヘルス」という言葉を知っている人が約8割から約9割に増え、意味まで知っている人は約半数に増えています。

◇この1か月にストレスによるこころや体の不調はありましたか？

項目	平成 28 年度	令和 4 年度
よくあった	7.1%	11.0% ↑
時々あった	31.6%	33.1%
なかった	61.1%	54.9% ↓
不明	2.0%	1.0%

「よくあった」、「時々あった」を合わせると、ストレスによる不調があった人は38.7%から44.1%に増えています。

\*資料編「2用語説明」をご覧ください

◇こころの健康のために心がけていることがありますか？(複数回答)

項目	平成 28 年度	令和 4 年度	項目	平成 28 年度	令和 4 年度
規則正しい生活習慣を送る	48.3%	49.3%	知識をもつ	15.9%	19.6%↑
身近な人に相談する	33.5%	35.6%	専門機関を受診する	7.9%	9.5%↑
ストレス対処法を身に付ける	33.2%	37.8%↑	その他	1.3%	4.1%
孤立・孤独を防ぐ	23.2%	21.7%	心がけていることはない	18.1%	14.7%↓
自分は大切な存在であるという自覚をもつ	19.0%	17.8%	不明	2.0%	1.0%

こころの健康のために、「ストレス対処法を身に付ける」、「知識をもつ」、「専門機関を受診する」人の割合は増えています。

〈アルコール健康障害〉(対象：16歳以上の市民)

◇一日の適正飲酒量を知っていますか？

項目	平成 28 年度	令和 4 年度
知っている	33.5%	44.1%↑
知らない	58.5%	52.8%↓
不明	8.0%	3.1%

◇ストレスを和らげるために飲むものは何ですか？(複数回答)

項目	平成 28 年度	令和 4 年度
安定剤	6.9%	5.7%
睡眠剤	7.5%	7.9%
アルコール	21.9%	19.7%
どれも飲まない	66.2%	65.3%
不明	2.7%	1.6%
サプリメント	—	5.9%
機能性表示食品	—	2.6%

一日の適正飲酒量を知っている人が約 3 割から約 4 割に増えています。一方で、約 2 割の人が、ストレス解消の方法として飲酒している状況が続いています。

〈産後のメンタルヘルス〉（対象：0～5 歳児をもつ保護者）

◇マタニティブルーになったときにどこに相談しましたか？（複数回答）

項目	平成 28 年度	令和 4 年度	項目	平成 28 年度	令和 4 年度
家族	57.5%	67.7% ↑	心療内科 精神科	0.8%	5.0% ↑
友人	33.9%	21.7%	その他	2.4%	6.2%
保健センター 保健所	7.9%	18.6% ↑	相談先がわから なかった	5.5%	3.7% ↓
産婦人科	4.7%	8.1% ↑	相談しなかった	22.8%	18.6% ↓

マタニティブルーになった時の相談先としては、約 7 割の人が家族と回答しています。保健センターや保健所、医療機関に相談する人の割合は増加し、特に心療内科、精神科に相談した人が増えています。どこにも相談しなかった人や相談先がわからなかった人は減少しましたが、依然として約 2 割を占めています。

〈子どものメンタルヘルス〉（対象：小学 6 年生又は中学 3 年生の本人と保護者）

◇不安や悩みはありますか？

項目	平成 28 年度	令和 4 年度
ある	13.7%	15.7% ↑
少しある	31.0%	32.3%
ない	52.9%	52.0%
不明	2.3%	0.0%

◇不安や悩みがある人で、不安や悩みで体の調子が悪くなることがありますか？

項目	平成 28 年度	令和 4 年度
よくある	8.0%	11.1% ↑
ときどきある	43.2%	45.0%
ない	48.3%	43.9%
不明	0.6%	0.0%

半数近くが、不安や悩みが「ある」（「ある」、「少しある」の合計）と答えており、微増しています。そのうち半数を超える子どもが、不安や悩みで体調が悪くなることが「ある」（「よくある」、「ときどきある」の合計）と答えており、微増しています。



◇不安や悩みを相談できる場所はどこですか？(複数回答)

項目	平成 28 年度	令和 4 年度	項目	平成 28 年度	令和 4 年度
ともだち	66.4%	57.2%	インターネットなどの相談コーナー	1.5%	1.7%
家族	66.2%	67.8%	その他	1.3%	2.2%
学校の先生	20.9%	18.9%	学校以外の相談場所	1.0%	2.2%
病院・医院	3.1%	2.2%	相談したいが相談先がわからない	2.5%	2.2%
スクールカウンセラー	1.8%	2.2%	誰にも相談したくない	10.7%	13.3%

子どもの相談先としては、約 3 分の 2 が「ともだち」や「家族」と答えています。一方、約 1 割が「誰にも相談したくない」と答えており、微増しています。また、2.2%が「相談先がわからない」と答えています。

### (3)自殺者

平成 28 年(2016 年)以降の自殺者数は、以下のとおりです。本市では年間に約 50 人が自殺で亡くなっている状況が続いています。令和 4 年(2022 年)の自殺者 52 人の内訳を見ると、性別では男性が多く、年代では 40 歳以上が多くなっています。また、原因動機別でみると健康問題、経済・生活問題、勤務問題の順に多く、令和 2 年(2020 年)以降は、経済・生活問題による自殺者が増加しています。

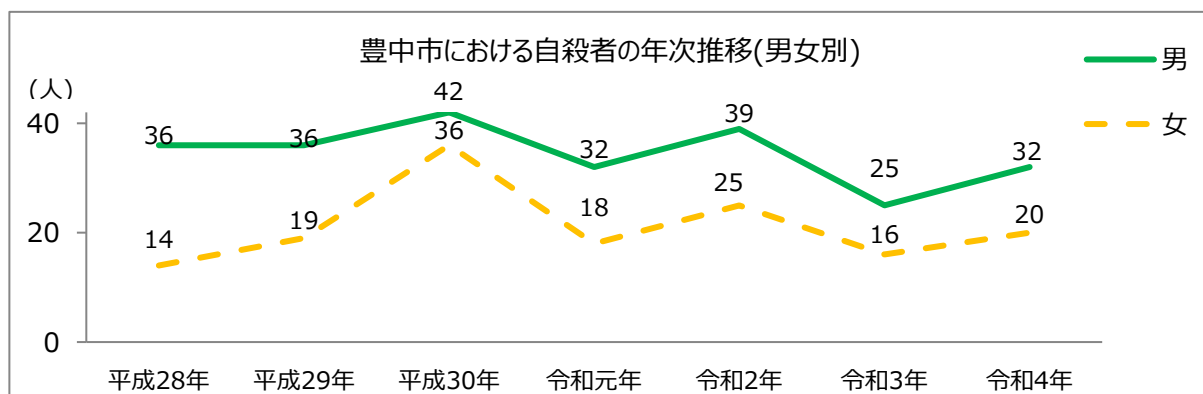
令和 4 年の自殺死亡率\*については、国は 17.5、大阪府は 17.4、本市は 12.7 であり、本市は国や大阪府が令和 9 年の数値目標としている 13.0 より低い水準でした。

#### ① 自殺者数

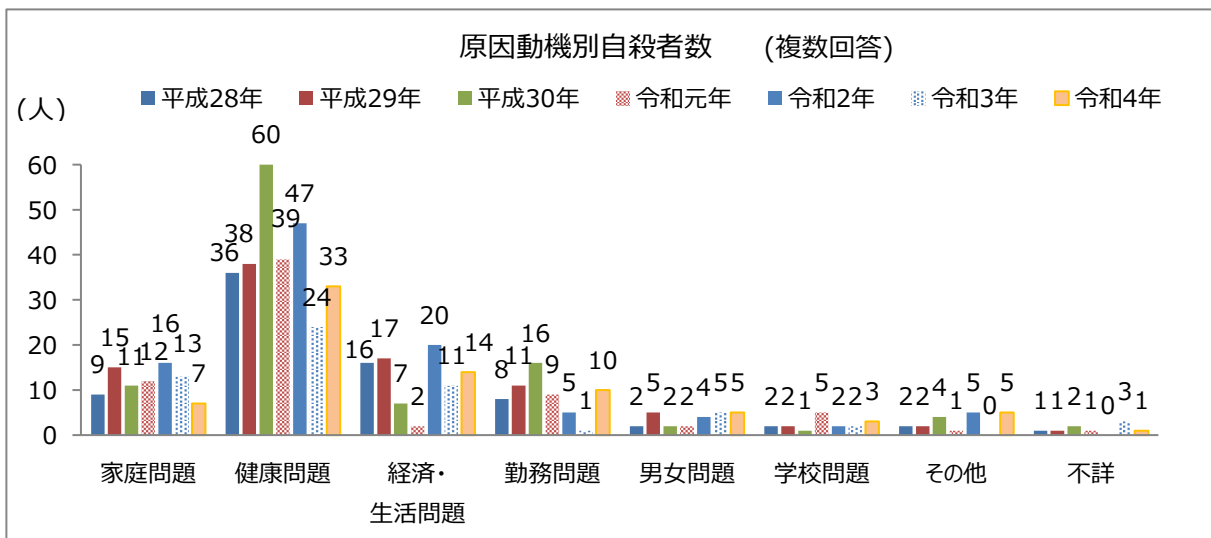
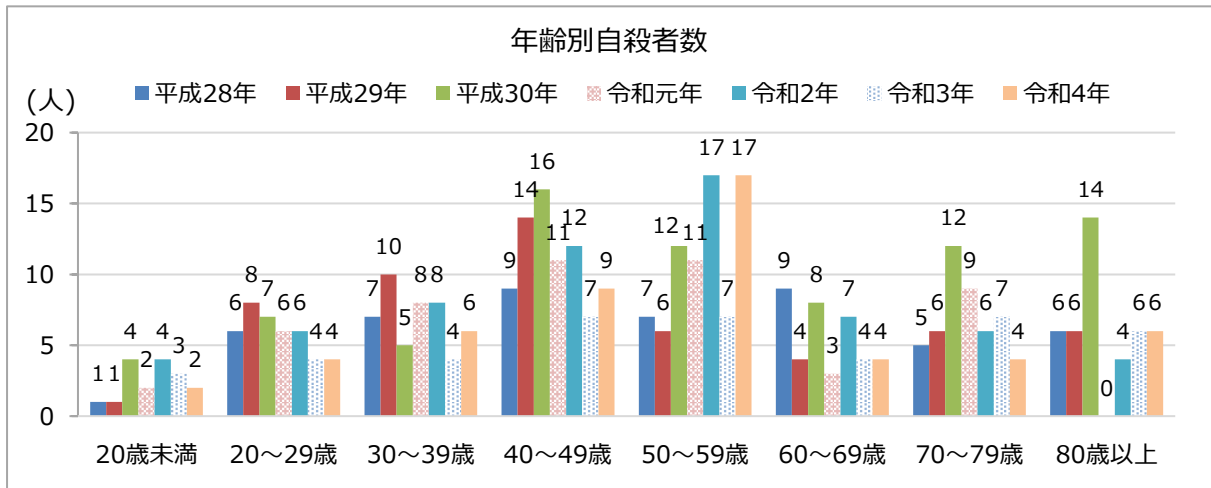
(人)

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
豊中市	50	55	78	50	64	41	52
大阪府	1,281	1,257	1,346	1,285	1,444	1,418	1,533
全国	21,897	21,321	20,840	20,169	21,081	21,007	21,881

警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省自殺対策推進室が再集計した地域における自殺の基礎資料(発見日・居住地)から抜粋



\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください



原因動機は、令和4年に自殺統計原票が改正され、遺書などの生前の言動を裏づける資料の他、家族などの証言から考えられる原因・動機も含め、自殺者一人につき4つまで計上(令和3年までは3つ)

## (4) 市内精神科医療機関などの状況

### ①精神科医療機関

種別	施設数	
	平成28年	令和4年
一般病院精神科	公立1施設(外来のみ)	公立1施設(外来のみ)
	医療法人立1施設(外来のみ)	医療法人立1施設(外来のみ)
精神科病院	社会医療法人立1施設(455床、 大阪府指定認知症患者医療センター)	社会医療法人立1施設(455床、 大阪府指定認知症患者医療センター)
	医療法人立1施設(557床)	医療法人立1施設(491床)
精神科診療所	33施設	35施設

\* 大阪府医療機関情報システム 令和5年(2023年)1月31日現在

## ② 精神科対応の訪問看護ステーション

内訳	平成 28 年	令和 4 年
施設数	16 施設	45 施設
再掲)土日対応あり	6 施設	7 施設
再掲)土又は日曜日対応あり	4 施設	15 施設
再掲)24 時間 連絡体制あり	8 施設	43 施設
再掲)24 時間 対応体制あり	11 施設	42 施設

\* 令和 5 年(2023 年)5 月 26 日「豊中市保健所調べ」

市内の精神科医療機関や精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションは、平成 28 年(2016 年)と比較し令和 4 年(2022 年)は増加しています。

## 3 計画に基づく取組み

### 【基本施策】

1. 一次予防(こころの健康づくりとこころの不調や精神疾患、自殺を予防する取組み)
2. 二次予防(こころの不調や精神疾患の早期発見・早期対処、必要な医療の確保)
3. 三次予防(リハビリテーションとリカバリー\*)
4. 家族の支援
5. こころがつながる地域づくり
6. 各分野別計画との連携

### 【第 1 期計画の指標に関する評価】

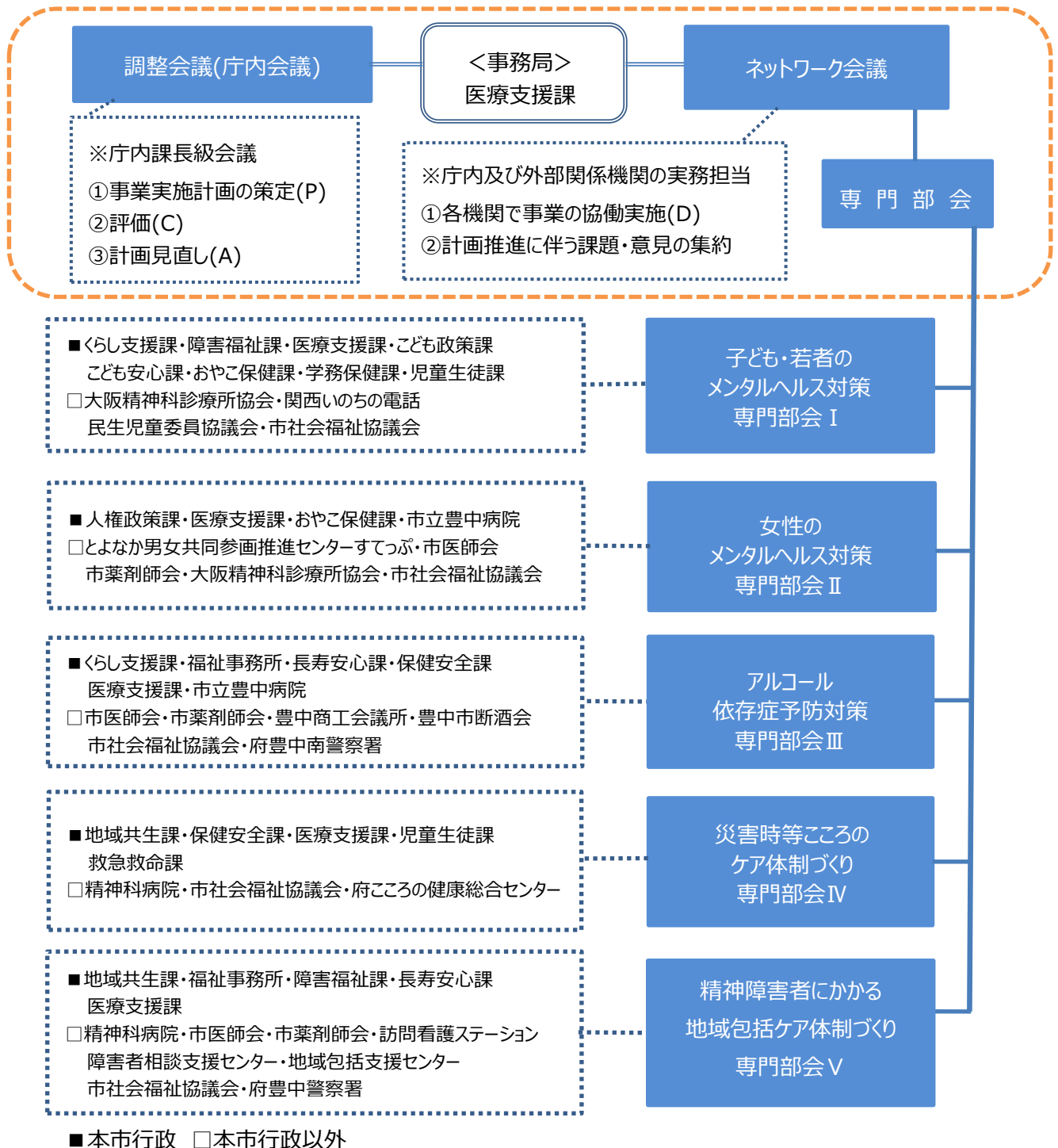
	評価指標	評価
アウトプット指標	① 事業実施状況 ② 参加者(利用者)数	①②コロナ禍において一部事業の縮小はあったが、オンラインの活用などにより参加者(利用者)数は増加
アウトカム指標	① 市民意識調査におけるメンタルヘルス関連項目 ② 精神疾患患者の増加率の低下(自立支援医療受給者数) ③ 寛解・院内寛解長期入院者の減少 ④ 関係機関から保健所への相談(紹介)の増加 ⑤ <u>ゲートキーパー</u> *から保健所につながる自殺リスク者数の増加	① 市民意識調査におけるメンタルヘルス関連項目 ・メンタルヘルスの理解は向上しているが、こころの不調を抱える人は増加傾向 ・若年層のこころの不調者が増加 ・子育ての不安から不調を抱える人が増加 ・節度ある適度な飲酒の理解が進んでいる ② 精神疾患患者の増加率は低下 ③ 寛解・院内寛解長期入院者は減少 ④ 関係機関からの保健所への相談件数は増加 ⑤ 保健所相談は増加、自殺者数はほぼ横ばい
プロセス指標	事業実施年次計画に基づく評価	PDCA サイクルをふまえ、次年度計画に反映できた

\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください

第1期計画における基本施策のうち、重点的に取り組むべき6つのテーマを定めるとともに、計画がめざす将来像を実現するための「戦略」を「メンタルヘルスリテラシー\*の向上」とし、その実現に向け「支援等従事者のリテラシー向上」と「市民のリテラシー向上」に分けて取り組みました。

なお、本計画では、メンタルヘルス対策推進会議(調整会議、ネットワーク会議、専門部会)を中心に連携、協働した取組みについて記載しています。

### 豊中市メンタルヘルス対策推進会議



\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください

## 支援等従事者のメンタルヘルスリテラシー向上

### 取組みのポイント

- ＜対象＞ 支援等従事者のうち、特に市民を支える支援者を優先
- ＜内容＞ メンタルヘルスの基礎知識と社会資源情報、対応方法
- ＜方法＞ 単独研修、既存の職員対象研修に付加する形の研修など

## 市民のメンタルヘルスリテラシー向上

### 取組みのポイント

- ＜対象＞ 市民(当事者にも支援者にもなり得るすべての市民)
- ＜内容＞ メンタルヘルスの基礎知識と社会資源情報、対応方法
- ＜方法＞ 講演会、広報、ホームページ、SNS などによる発信

## 【第 1 期計画の重点テーマ】

### 1. ライフステージに応じたメンタルヘルスの向上

#### (1) 子ども・若者のメンタルヘルス対策(専門部会 I)

教育委員会と保健所の共催により教職員や 10 歳代の子ども・若者などの支援者を中心とした研修を実施し、子どものこころの危機と自尊心や自己効力感、心理的孤立、コロナ禍における子どものメンタルヘルスなどの、知識の普及と対応力の向上に取り組みました。受講後のアンケートでは、大半の参加者が今後の支援に「役立つ」と回答しました。

また、本部会にて作成した思春期メンタルヘルスガイドブック「思春期のこころ」の活用や、朗読劇とミニライブによる「いのちの授業」の実施などを通じ、子どもや若者に向けて、思春期における心身の変化について伝える機会を増やし、相談することの重要性や相談先についての周知を行い、援助希求行動の促進に取り組みました。

令和 2 年度(2020 年度)には新型コロナウイルス感染症の外出自粛期間において、子どもの保護者向けに「家庭での過ごし方」をまとめたリーフレットを教育委員会と保健所が協働で作成し、活用を進めました。

周知啓発の手法を工夫し、動画配信にて思春期の保護者を対象に講演会を実施するなど、子どもを支える周囲の大人に向けて思春期メンタルヘルスの知識や対応方法の普及に努めました。

### 支援等従事者のリテラシー向上、ネットワークの構築

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
学校職員等研修会	研修を部会で企画	115 人(1 回)	140 人(1 回)	237 人(1 回)	190 人(1 回)
子どものための心理的 応急処置*研修会(専 門部会Ⅳ合同)	96 人(1 回)	84 人(2 回)	71 人(1 回)	81 人(1 回)	62 人(1 回)

\*子どものための心理的応急処置 PFA(Psychological First Aid for Children)研修：緊急下の子どものこころのケアに関する研修

市民のリテラシーの向上

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
いのちの授業*	2,704 人(6 校)	323 人(1 校)	中止	267 人(2 校)	267 人(2 校)
相談カードの配布	2,704 枚	323 枚	10,000 枚 (全中学生)	10,267 枚 (全中学生等)	10,325 枚 (全中学生等)
思春期ガイドブック を用いた授業の 実施	部会でガイドブックの 内容検討	ガイドブック作成	176 部配布	789 部配布 1 校実施	640 部配布 3 校実施 (553 人)
思春期のメンタル ヘルス講演会 (保護者等対象)	100 人(1 回)	91 人(1 回)	中止	326 人(1 回)	200 人(1 回)
広報・ホームページ・X(旧ツイッター)・Instagram・とよなかっ子ラインなどの活用による知識の普及や啓発					

\*いのちの授業：市内中学生などに朗読劇と音楽を通して、「一人ひとり大切な存在である」「悩みや問題を抱えた時は SOS を出してほしい」というメッセージを伝え、援助希求行動を高めることを目的に実施。

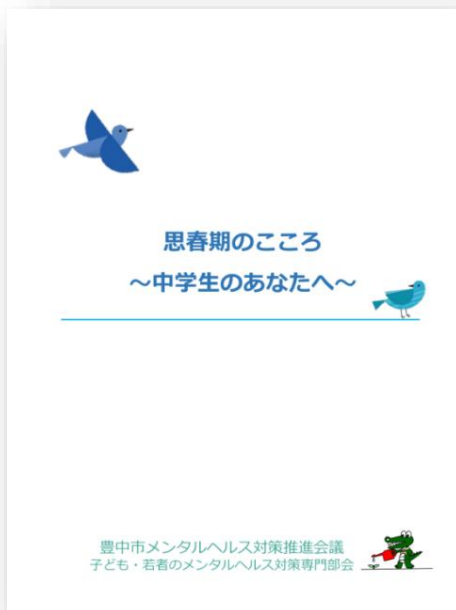


図 思春期ガイドブック

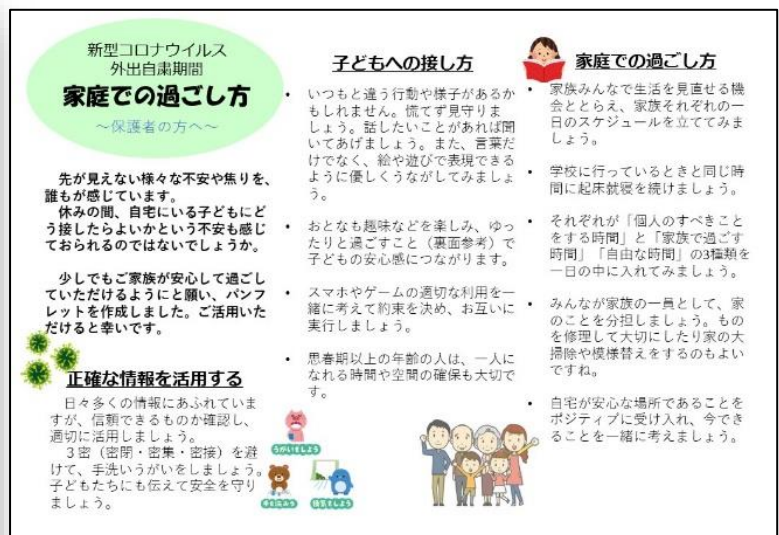


図 「家庭での過ごし方」リーフレット



図 相談カード

若者向けの相談先	電話番号	受付時間
24時間子供SOSダイヤル (全国共通)	0120-0-78310	24時間 365日 ※~18歳
子どもの悩み相談フリーダイヤル (大阪府)	0120-7285-25	24時間 365日 ※~18歳
とよなかっ子ダイヤル (豊中市) (子ども専用フリーダイヤル)	0120-307-874	24時間 365日 ※~18歳
こども総合相談窓口 (豊中市)	06-6852-5172	24時間 365日 ※~18歳
すこやかホットライン (大阪府)	06-6607-7361	月~金(祝日・年末年始除く) 9:30~17:30 ※~18歳
わかばちダイヤル (大阪府)	06-6607-8814	水のみ(祝日・年末年始除く) 9:30~17:00 ※~39歳
一般の相談先	電話番号	受付時間
関西いのちの電話	06-6309-1121	24時間 365日
豊中市保健所 こころの健康相談	06-6152-7315	月~金(祝日・年末年始除く) 9:00~17:15

2023.9

## (2)女性のメンタルヘルス対策(専門部会Ⅱ)

平成30年度(2018年度)に医療保健福祉従事者などの支援者を対象としたパネルディスカッションを開催し、妊産婦を含む女性のメンタルヘルスに関する知識の普及に努めました。令和2年度(2020年度)には支援者の対応力の向上を図ることを目的に、「女性のライフステージと女性のうつ」に関する研修会を実施しました。また、女性のメンタルヘルスに関わる多分野・多機関の連携・協働を目的とする「女性のこころ・からだ・いのちを守るネットワークとよなか\*」を整備し、令和元年度(2019年度)と令和2年度(2020年度)に情報発信を行いました。しかし、ネットワークで発信する情報が集まらず、活用が進んでいないため、今度のあり方を見直す必要があります。

市民に対しては広報や SNS などの様々な媒体を活用し、知識の普及啓発を行いました。平成30年度(2018年度)と令和元年度(2019年度)には市民向け講演会を開催し、リテラシーの向上を図るとともに、相談窓口など社会資源の周知を行い、適切な支援につながるよう努めました。

\*女性のこころ・からだ・いのちを守るネットワークとよなか：女性のメンタルヘルス対策を推進するために女性のメンタルヘルスに関する情報や研修などを支援者に情報発信

### 支援等従事者のリテラシー向上、ネットワークの構築

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
研修会	64人(1回)	-	66人(1回)	47人(1回) 専門部会Ⅲ合同	-

## (3)中高年のメンタルヘルス、(4)高齢者のメンタルヘルス、(5)働く人のメンタルヘルス

個別支援を通じた理解の促進や中小企業事業主向けに勤労者ニュースなどによる情報発信を行いました。また、アルコール健康障害の予防として「ブリーフインターベンション & HAPPY プログラム\*(集団節酒指導)」を行いました。さらに、うつや自殺予防(グリーンケア\*講演会を含む)のための市民向け講演会を実施しました。

\*ブリーフインターベンション & HAPPY プログラム：ブリーフインターベンション(Brief Intervention)とは、生活習慣の行動変容をめざす短時間の行動カウンセリング。HAPPY プログラムは、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターが開発した肥前式アルコール関連問題早期介入プログラム。

### 市民のリテラシーの向上

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ライフステージに 応じた講演会	267人 (4回)	158人 (3回)	89人 (2回)	73人 (2回)	91人 (2回)
広報・ホームページ・X(旧ツイッター)・Instagramの活用による知識の普及、勤労者ニュースなどによる情報の発信					

\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください

## 2. 病院などからの地域移行並びに安定した地域生活の継続を支援する

精神保健福祉法に基づく入院のほか、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などに関する法律(以下、「医療観察法」とする。)に基づく「地域処遇」や、回復と社会復帰を目的とした「地域支援」において、医療をはじめ、本人や家族の地域生活を支える福祉サービスや地域のサポートなどの連携を図りました。

## 3. アルコール依存症予防対策(専門部会Ⅲ)

アルコール健康障害の早期発見・早期介入の方法を実践的に学ぶため、支援者向けにロールプレイを交えた集合研修を経年的に実施しました。受講後のアンケートでは、アルコール健康障害や節度ある適度な飲酒について「理解が深まった」、「適切にアドバイスできる」という回答が大半を占め、対応力の向上につながっています。コロナ禍においては手法を WEB 研修や情報発信に変更し、取組みを継続しました。

平成 30 年度(2018 年度)に「アルコールと健康を考えるネットワークとよなか」を立ち上げ、支援者を対象にアルコール健康障害に関する情報を発信し、リテラシーの向上に取り組みました。また、令和 4 年度(2022 年度)には、依存症支援に携わる機関などが互いの理解を深め、顔の見える関係をつくることを目的に、池田保健所、茨木保健所、高槻市保健所、豊中市保健所、吹田市保健所が合同でミニフォーラムを開催しました。本部会などでの取組みにより、支援機関から自助グループ\*への相談が増えています。

また、本部会で節度ある適度な飲酒が一目でわかる啓発カードを作成し、市民や関係機関などに配布しました。

市民に対して「ブリーフインターベンション & HAPPY プログラム(集団節酒指導)」を実施し、正しい知識の普及と認知行動療法を用いた節酒指導を行いました。広報や SNS などを活用し、アルコール健康障害の予防や対策に関する普及啓発に取り組みました。

### 支援等従事者のリテラシー向上、ネットワークの構築

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
研修会	115 人 (2 回)	107 人 (2 回)	資料研修 74 人 (1 回)	47 人 (1 回)	北ブロック OAC ミニフォーラム* 豊中市の参加者 15 人(1 回)
ネットワークの 発信	登録システム 立上げ 情報発信 13 回	登録機関 43 情報発信 13 回	登録機関 43 情報発信 12 回	登録機関 73 情報発信 10 回	登録機関 62 情報発信 7 回

\*北ブロック OAC ミニフォーラム：北ブロック保健所(池田保健所、茨木保健所、高槻市保健所、豊中市保健所、吹田市保健所)合同の地域における依存症支援に関係する機関などが互いの支援内容や強みについて理解を深めることを目的とした交流会

\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください



## 市民のリテラシーの向上

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
プリーフインターベンション&HAPPYプログラム(集団節酒指導)	2クール 実 11 人 延 38 人	2クール 実 6 人 延 19 人	中止	1クール 実 5 人 延 10 人	申込者なし
出前講座	-	-	10 人(1 回)	-	-
啓発カード配布	カード作成	1,500 枚	2,412 枚	2,231 枚	1,788 枚

〇ビー展示や広報・ホームページ・X(旧ツイッター)・Instagram・デジタルサイネージなどの活用による知識の普及

**酒は百薬の長ではない!**  
「節度ある適度な飲酒(健康日本21)」は **2ドリンク**

2ドリンク(例)

- ビール (5%) 中瓶 1 本 (500ml)
- 焼酎 (35%) 0.5 合 (90ml)
- ウイスキー (43%) タブル 1 杯 (60ml)
- ワイン (12%) 小グラス 2 杯 (240ml)
- 日本酒 (15%) 1 合 (180ml)

\*純アルコール10g=「1ドリンク」  
\*女性、少量で顔が赤くなる人、65歳以上の高齢の方はより少ない量を目安にしましょう。  
\*飲酒習慣のない人に、この量の飲酒を勧めるものではありません。  
\*アルコール依存症の人は断酒が基本になります。

**セルフチェック**

「飲みすぎかな?」というあなたは  
**飲酒チェックツール「SNAPPY-CAT」**  
お酒の飲み方や飲酒量を簡単に調べることができます

「こころの疲れを感じる」あなたは  
**メンタルチェック「こころの体温計」**  
こころの状態をチェックできます

市民のみなさんが生涯を通じて健康なこころであるために  
\*節酒講座HAPPYプログラム  
\*アルコールの専門相談等  
アルコールに関する情報はこころをチェック!

豊中市保健所 こころの健康 検索

お問合せ先: 豊中市保健所 医療支援課 精神保健係 ☎06-6152-7315  
豊中市メンタルヘルス対策推進会議

### 図 啓発カード

## 4. 追い込まれた死「自殺」を防ぐ ～こころの健康づくりの推進～

自殺の多くは、個人の自由な意思や選択ではなく、様々な悩みを一人で抱え込み、自らの状態を適切に判断できず、追い込まれた末の死です。市民や関係機関を対象に悩んでいる人のメンタルヘルスの不調に気づき、適切な対応を図ることができるよう経年的な「ゲートキーパー」の養成を行いました。

自殺未遂者やその家族に対する相談支援により、自殺の再企図を防ぐため、平成 25 年(2013 年)1 月から大阪府全域で「自殺未遂者相談支援事業」を実施しています。

また、大切な人と死別した人が悲嘆反応からうつ病や自殺に移行しないための知識の普及に向けた取り組みとして、グリーンケア講演会や大切な人を亡くした人の交流会「わかちあいの会」を行いました。

こころの健康づくりの推進としては、市民一人ひとりがメンタルヘルスに関心をもち、自身や家族、周囲のこころの健康を守るための行動がとれるように、ストレス対処法を学ぶ「こころのスキルアップ・トレーニング」や、メンタルヘルスに関連する講座などを実施しました。

さらに、電話や来所などが困難な人でも利用しやすいよう、簡単に自分のこころの状態が判定でき、相談窓口の案内機能を備えた「こころの体温計<sup>\*</sup>」を市ホームページに掲載しました。メンタルヘルスに関する情報をより広く周知するため、広報誌・ホームページ・SNS・市役所や市内薬局のデジタルサイネージ、勤労者ニュースなどを活用し、知識の普及啓発を行いました。

\* 資料編「2 用語説明」をご覧ください

また、共生社会の実現に向け、精神疾患に罹患した一人ひとりがおもつかや当事者としての価値を発揮できるよう、病の体験をもつ当事者のエンパワメントとリカバリーを促進するプロジェクト(リカバリー・プロジェクト)を実施し、社会の一員としての役割と安心できる人間関係やつながりをもつ居場所づくりの支援を行いました。

令和2年度(2020年度)からの新型コロナウイルス感染症の流行とともに、その予防対策などの影響によるメンタルヘルスの不調を抱える市民が増加したことから、こころをつなぐ地域づくりの充実が必要となりました。様々な課題を抱える市民に気づき、適切にかかわり、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことができるよう、令和4年度(2022年度)に「とよなかこころサポプロジェクト」を立ち上げ、「こころのサポーター」養成の取組みを開始しました。初年度は市職員向けの研修を実施し、令和5年度(2023年度)には、対象を支援等従事者や市民に拡充しました。

### 支援等従事者のリテラシー向上、ネットワークの構築

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
研修会や講座	946人 (21回)	1,273人 (24回)	129人 (4回)	101人 (2回)	4,853人* (18回)

\*とよなかこころサポプロジェクトを含む(次頁参照)

### 市民のリテラシーの向上

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ゲートキーパー、こころのスキルアップ研修など	220人 (5回)	373人 (5回)	118人 (2回)	-	-
こころの体温計 総アクセス数	69,588件	51,224件	43,268件	41,418件	39,696件

「こころ」の疲れを感じたら…  
こころの体温計でメンタルチェック!  
携帯電話・パソコンから検索

豊中市 こころの体温計 検索

携帯・スマホはこちらから

**本人モード** ストレス度・落ち込み度が分かります。  
 社会的なストレス (猫)、対人関係のストレス (黒金魚)、水の透明度・落ち込み度 (水)、水槽のヒビ・住環境のストレス (赤金魚)、自分自身のストレス (石)。

**家族モード** あなたの大切な方の心の健康状態がわかります。  
**赤ちゃんママモード** お母さんの産後の不安な心の健康状態がわかります。  
**アルコールチェックモード** 飲酒が心にどのような影響を与えているのかがわかります。  
**いじめのサイン「守ってあげたい」** 暴力や仲間はずれ、生活態度の変化などをチェックして、いじめの兆候があるかどうかを調べます。  
**睡眠障害チェック** 睡眠に関する問いに答えることで、ご自身の睡眠のレベルをはかれます。

本人モード 結果画面(例)

利用料は無料です。(通信料は自己負担となります。)



図「こころの体温計」

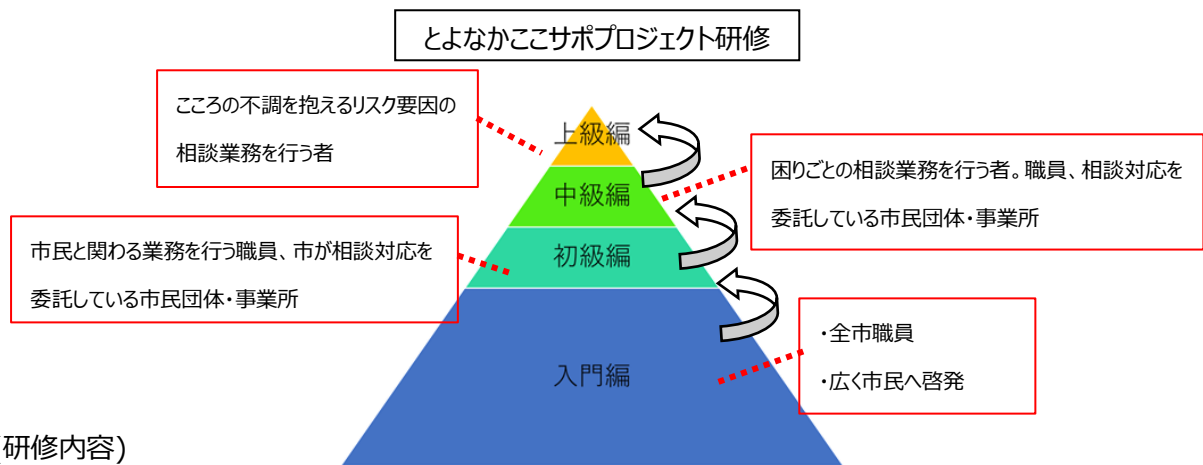
## とよなかこころサポプロジェクト

～誰もがこころサポ、ひとと地域が活きるまちづくり～

### (目的)

研修を通じて、市民、事業者、すべての市職員などが心理、社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人などに気づき、適切にかかわり、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことができる。

地域や市役所窓口での気づきを高め、地域ぐるみの声かけや見守り体制を構築することにより、地域包括ケアシステムの一助となる。

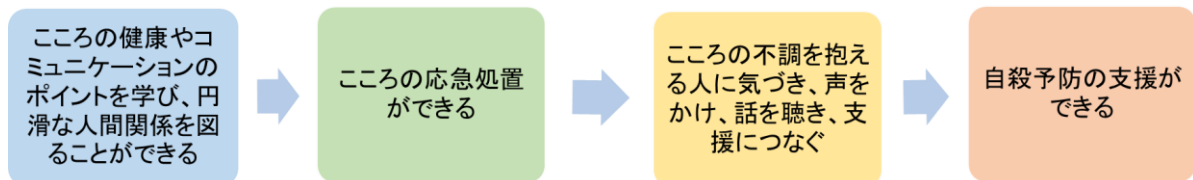


### (研修内容)

入門編	初級編	中級編	上級編
・「知って守ろう！こころの健康」 こころの健康、ストレス対処法、コミュニケーションのポイントを学ぶ。	・「心のサポーター養成事業」 こころの健康、傾聴技法、セルフケアを学ぶ。	・「ゲートキーパー養成研修」 ゲートキーパーについて学び、ロールプレイを通し、スキルを身につける。	・「ゲートキーパースキル研修」 ワークショップで自殺リスクのアセスメントができる等のスキルを身につける。

様々なレベルのとよなかこころのサポーター

### (研修の期待効果)



### (研修目標)

継続的にスキルアップできるよう研修や受講者の相談対応などの体制の整備を行い、令和9年(2027年)までに、とよなかこころのサポーター(入門・初級・中級・上級編受講者)1万人をめざす。

また、各所属や関係機関において、人材育成として展開できるよう講師育成を含め、協力を行う。

とよなかこころのサポーター啓発動画



## 5. 災害時等こころのケア体制づくり(専門部会Ⅳ)

平成 30 年度(2018 年度)に、日常起こり得るトラウマティックな出来事に遭遇した際のこころへの影響やケアに関する知識や相談窓口などを掲載した「災害・事故・事件などを経験されたあなたへ 傷ついたこころのケアガイドブック」、「ストレス反応と対処法 心理的応急処置(PFA)」のリーフレットを作成しました。作成したリーフレットを誰もが活用できるよう、広報誌・ホームページ・SNS で発信しました。また、消防局や関係機関団体を通じて、救急現場に居合わせた災害・事故・事件などに遭遇した市民や支援者にもリーフレットを配布しました。令和 4 年度(2022 年度)には英語版のリーフレットも作成しました。

支援者に対する知識の普及のため、保健、医療、福祉、教育、保育、就労など、様々な分野の支援者を対象に、子どものための心理的応急処置(PFA)についての研修を実施しました。受講後のアンケートでは、97%の人が「役立つ」と回答し、多様な分野の支援者がその日から使える知識を習得していることが確認されました。

### 支援等従事者のリテラシー向上、ネットワークの構築

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
子どものための心理的 応急処置 PFA 研修	96 人(1 回)	84 人(2 回)	71 人(1 回)	81 人(1 回)	92 人(2 回)

**災害・事故・事件などを経験されたあなたへ 傷ついたこころのケアガイドブック**

～ストレス反応と対処法～

運行：豊中市メンタルヘルス対策推進ネットワーク

**<傾聴窓口>**  
 ストレスと関連する様々な悩み、心配、不安を聞き取り、サポートいたします。気軽に連絡ください。24時間体制です。

**〇こころの悩み相談**  
 豊中市市民生活課 危機対応課 精神保健課  
 (TEL) 06-6152-7311  
 (TEL) 06-6152-7315  
 (FAX) 06-6152-7328  
 (MAIL) [seishin@city.yonohara.nara.jp](mailto:seishin@city.yonohara.nara.jp)  
 受付：9時～17時15分(土曜日・年末年始を除く)  
 ※相談は、適切なケアが必要な方、困りごとの相談を希望する方、当事者の方を優先させていただきます。

**【注意点】**  
 精神科、心療内科、精神科クリニック、精神科外来に比べ、24時間体制です。

■こころのケアをやるの？

災害や事故、事件など重大な出来事を経験した後は、誰でもストレス反応を体験することになります。ケアがなかったり、ケアが不足していることで、こころの健康が損なわれ、日常生活に支障が出てきます。こころの健康を大切にすることが大切です。こころの健康を大切にすることは、自分や周囲の人々にとっても大切なことです。

■どのように回復するの？

多くの場合は時間の経過とともに自然に回復していきます。気持ちから変わらぬことも、悲しさを我慢する必要はありません。無理を強いる必要はありません。大切なことは、自分自身にできる範囲で、必要に応じて周囲の助けを借りることです。

■こころのケアをするといろいろな反応(ストレス反応)が現れます

反応は個人差があります。

- こころの反応
  - ・思いがけなく泣く、イライラ、怒り、悲しみ、恐怖感、不安感、めまい、吐き気、食欲不振、集中力がなくなる、判断力がなくなる
  - ・過剰に心配、不安、恐怖感、涙が止まらない、恐怖感、めまい、吐き気、食欲不振
- 身体的反応
  - ・頭痛、嘔吐、めまい、寒気、熱、目のぼやけ、めまい、下痢、便秘、息が詰まる、吐き気、食欲不振
- 生活や行動の変化
  - ・寝不足、集中力の低下、判断力の低下、過度な心配、過剰な心配、過剰な心配

■回復のためにできること

- マイペース
  - ・焦らなくてもいいペースで、自分のペースで生活してください。無理を強いる必要はありません。
- 気持ちを落ち着かせる
  - ・深呼吸や軽い運動、音楽を聴く、映画を見たり聞いたり、趣味を楽しむなど、自分に合ったリラックス方法を見つけてください。
- 体を休めましょう
  - ・十分な睡眠をとってください。
- コミュニケーションとわいわい
  - ・身近な人、信頼できる人、友人や家族と話をしてください。話し合いや励ましを受けることで、気持ちが落ち着きます。
- リラクゼーション
  - ・お風呂、ストレッチやヨガ、音楽療法、読書など、自分に合ったリラクゼーション方法を選んでください。リラックス効果があります。

■PTSDについて

PTSD(心的外傷後ストレス障害)は、重大な出来事や出来事の後、持続的に繰り返し経験する不安感、恐怖感、怒り、回避行動、過剰な警戒心、感情の麻木感などによって生じます。

図「PFA リーフレット」



「PFA リーフレット」



「英語版 PFA リーフレット」

**ストレスを抱えた人のこころのケア 心理的応急処置 (PFA) ガイドブック**

運行：豊中市メンタルヘルス対策推進ネットワーク

**PFA(心理的応急処置)ってなに?**

被災者や被害者、火災・地震などの重大な出来事に巻き込まれている人、助けが必要かもしれない人、介護、精神的支援が必要な人、精神的な苦痛を抱えている人に対して、どのような行動をとれば、相手を守ることができるのかについて、災害時の対応を伝えるためのガイドブックです。

**PFAを行うときの準備**

- 大規模な災害や事故などの場合は、避難した後に可能な範囲で必要な情報を集めましょう。
- 「避難場所」「避難経路」「避難の準備」「避難の道具」などを確認しましょう。
- 「避難場所」を確認し、避難経路を確認し、避難の準備を整えてください。
- 「避難の道具」を確認し、必要な道具を集めてください。

**PFAの3つの行動原則「見る・聞く・つなぐ」**

**見る**

- 周囲をよく観察し、安全を確認する
- 相手や被害者の状況を確認する
- 相手や被害者の状況を確認し、必要に応じて適切な対応をする
- 相手や被害者の状況を確認し、必要に応じて適切な対応をする

**聞く**

- 相手と向き合い、話を聴く
- 必要に応じて適切な対応をする
- 必要に応じて適切な対応をする
- 必要に応じて適切な対応をする

**つなぐ**

- 必要に応じて適切な対応をする
- 必要に応じて適切な対応をする
- 必要に応じて適切な対応をする
- 必要に応じて適切な対応をする

**※ PFA 5 項目の知識を優先する人**

- 自分にケアが必要な人や周囲の人のケアが必要な人
- 被災者や被害者のケアが必要な人
- 被災者や被害者のケアが必要な人
- 被災者や被害者のケアが必要な人
- 被災者や被害者のケアが必要な人

**※ 優先すべきこと**

- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする
- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする
- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする
- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする

**※ してほしくないこと**

- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする
- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする
- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする
- 被災者の安全を確認し、必要に応じて適切な対応をする

## 6. 精神障害者にかかる地域包括ケア体制づくり(専門部会 V)

精神障害者及びその家族が地域の一員として安心して自分らしい日常生活及び社会生活を営むことができるよう、令和元年度(2019 年度)から保健医療における体制整備を検討するとともに、福祉分野とも連携を進めるため、豊中市精神障害者地域生活支援促進事業における「保健・医療・福祉等関係者による協議の場<sup>\*</sup>」として専門部会を設置しました。令和 2 年度(2020 年度)は事例検討を通じて、病状の悪化を防ぐために必要な医療の継続や地域生活の安定に向けた支援サービスの活用などについて共有しました。令和 3 年度(2021 年度)は専門部会の企画による研修会を実施し、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理解を深めました。令和 4 年度(2022 年度)は課題の共有や事例検討を通じて、病気があっても地域社会の一員として役割を果たしながら、自分らしく生活できるような資源や体制づくりについて検討を行いました。

また、専門部会の設置と同時に、「医療など必要な支援の適切な提供」、「個別支援を通じて、保健・医療・福祉などの連携による重層的な支援体制の構築」を図ることを目的とした多職種チーム(アプリコット<sup>\*</sup>)による訪問支援事業を開始しました。精神保健福祉士、看護師、作業療法士など、精神疾患や回復に必要な知識をもつ専門職員による相談支援チームが精神科医師と連携を図りながら支援しています。令和 5 年(2023 年)3 月末時点で事業を利用した対象者の 8 割に「つながり・支援者の拡大」、「精神症状の改善」、「家族関係の回復」、「生活環境の改善」、「身体症状の改善」、「周囲の理解」などの効果が見られました。本人の希望を尊重しながら、一人ひとりの状態に応じて適切な医療や福祉サービスの利用につなげ、本人・家族が住み慣れた地域で、安心して自分らしい生活を続けられるようサポートすることは、地域共生社会の実現と精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の取組みの一つとなっています。

### 多職種チームによる訪問支援事業の利用状況

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者数(人)	12	19	14	14
訪問延件数(件)	145	152	135	88
電話延件数(件)	37	85	157	82

<sup>\*</sup>アプリコット(APRICOT) : Adequate PsychiatRy Interdisciplinary Community Outreach Team「地域の、適切な精神科多職種アウトリーチ支援チーム」の略。精神保健福祉士・看護師・作業療法士など、精神疾患や回復に必要な知識をもつ専門職による相談支援チーム。

## 4 今後の取組みに向けた課題

### (1) 追い込まれた死「自殺」を防ぐ ～こころの健康づくりの推進～

令和 2 年度(2020 年度)以降、新型コロナウイルス感染症の流行とともにその予防対策などの影響による不安やストレスなど、メンタルヘルスの不調が増加しています。また、新型コロナウイルス感染症の影響などで自殺の要因となり得る様々な社会的状況が悪化したことにより、全国の自殺者数は 11 年ぶりに前年を上回りました。自殺の多くは個人の自由な意思や選択ではなく、社会的要因が複雑に絡んでおり、様々な悩みを一人で抱え込むことによる追い込まれた末の死です。本人からの直接的な訴えはなくても、生活上の様々な困りごとの相談

<sup>\*</sup> 資料編「2 用語説明」をご覧ください

としてかわる場合は相手の精神的な辛さを共感し、自殺の兆候に気づき、寄り添い、傾聴し、適切な支援機関につなぐことができるよう、知識や技術の習得が重要です。

令和4年度(2022年度)に実施した市民アンケート調査では、「メンタルヘルス」に関する認知度が約9割と高くなったものの、ストレスによる心身の不調がある市民が増加していました。失業や倒産、長時間労働、貧困、子育てや介護の負担などの社会的要因は深刻な悩みを引き起こし、こころの不調から自殺の危機をも高めることとなります。社会的要因の背景にある制度や慣行の見直しを進めることが求められていますが、まずは個人的要因や環境的要因の改善を図るために、今できることを協働して取り組むためのネットワークを構築することが求められています。自殺対策を生きることの包括的な支援として、一人ひとりのこころの健康を守る取組みをより一層進めることが大切です。

引き続きメンタルヘルスに関する様々な知識の普及啓発を行うとともに、周囲の人のこころの不調に気づき、寄り添い、相談窓口や医療機関などにつないでいくことができる人材の更なる養成を進め、誰もが地域で安心して暮らせる支援体制づくりや対応力の向上を図ることが求められています。

## (2)子ども・若者のメンタルヘルス対策

コロナ禍を経て、社会・生活環境の変化は子どもの心身の健康に大きな影響を及ぼしました。令和4年(2022年)10月14日に閣議決定された自殺総合対策大綱では、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化が明記されました。また、国は令和4年の児童生徒の自殺者数が過去最多となった事実などを重く受け止め、こども家庭庁に「自殺対策室」を設置し、子どもの自殺対策の強化に向けて関係省庁の知見を結集し、総合的な施策を推進することとしました。

令和4年度(2022年度)に実施した市民アンケート調査では、子どもの約半数に不安や悩みがあり、そのうち半数を超える子どもが、不安や悩みで体調が悪くなることがあると回答しました。悩みごとがあっても、「相談しない」子どもは1割でした。また、2.2%が「相談先がわからない」と答えていました。

本市における市立小中学校の不登校児童生徒数は、平成30年度(2018年度)は360人でしたが、令和4年度(2022年度)は899人と増加しています。本市のこころの健康相談においても10歳代の相談者数は増加しており、教育委員会や学校、子どもの関係機関からの相談も増加しています。また、自殺未遂者相談支援事業においても他の年代より若者層の相談件数が増加しています。

不登校からのひきこもりや、ストレスを原因とするうつ病、摂食障害や薬物の乱用、自傷行為など、思春期・青年期のこころの問題の背景に、乳幼児期からの養育者との愛着関係を要因とする、強い不安や自我確立の遅れ、自尊心や自己効力感の低さが影響していることがあります。こころは親や家族とのかかわりを基本に、異年齢や同年齢との人間関係の広がりの中で、自分らしさを感じ、認めることで育ちます。生活の広がりによって経験する様々な失敗や挫折、急激に起こる身体変化などの発達課題をうまく乗り越えるためには、知識やスキルだけでなく、ともに受け止めてくれる人の存在が重要となります。家族を含めた様々な人間関係や生活環境などに影響を受けやすい子どもの健やかな成長を促すために、その環境を構成する人々のメンタルヘルスリテラシーの向上が必要です。

また、誰かの助けを必要としていても、そもそもどのような支援をしてもらえないのか知らない、誰に相談したらいいかわからないなどの理由で、子ども自身からの発信がづらいということもあります。

周囲が気づき、適切な支援を受けられるよう相談窓口の情報を常に伝えることが大切です。

### (3)女性のメンタルヘルス対策

女性は女性ホルモンの変化やライフイベント(結婚、妊娠・出産、育児、介護など)による環境、役割の変化により、こころとからだに様々な影響を受けます。失業、結婚や子育てによる離職などの社会環境の影響も受けやすくなります。本市の働く女性の6割近くが非正規雇用であり、全国や大阪府平均よりも非正規雇用の割合が高い傾向があります。

令和4年(2022年)10月14日に閣議決定された自殺総合対策大綱では、女性に対する支援の強化が明記されました。本市ではコロナ禍で顕在化した課題をふまえた女性支援の取組みとして、「生理用品の購入が困難な女性の窓口」が開設されています。さらに、コロナ禍により就労の場を失うなど、生活に困難や課題を抱える市民の就労を促進するため、就職面接用衣装などの貸し出しを行い、女性の利用希望が多くありました。

令和4年度(2022年度)に実施した市民アンケート調査において、男性に比べて女性に多くの心身の不調が見られました。また、マタニティブルーになった時の相談先としては、約7割の人が家族と回答し、保健センターや保健所、医療機関に相談する人の割合は増加しています。その一方で、どこにも相談しなかった人や相談先がわからなかった人は依然として約2割を占めていることから、相談窓口の更なる周知が必要です。

こども総合相談窓口や人権部門での女性の生き方総合相談の相談件数は増加しており、女性のメンタルヘルスについて医療、保健、福祉、子育て、人権などの関係機関と連携、協働しながら、更なる取組みを進めていく必要があります。

### (4)依存症対策

第1期計画では、依存症のうち特にアルコール依存症予防対策を重点テーマとして位置づけ、その予防及び早期発見と回復の支援について、関連する施策と有機的な連携を図りつつ取り組んできました。依存症は本人、家族に与える心理的苦痛や生活への影響が大きく、その予防と対策には適切な医療の提供や社会的な取組みなどが重要です。依存症は病気であり、早期の支援や適切な治療により回復が可能であるといわれていますが、依存症に関する正しい知識の不足や相談機関・医療機関の不足などにより、依存症の本人やその家族などは必要な相談・治療及び支援を受けられていない現状があります。本市のこころの健康相談において、依存症の相談の中ではアルコールの相談が多い状況が続いていますが、ギャンブルなどの相談の増加も見られています。

ギャンブル等依存症に関しては、平成30年(2018年)に「ギャンブル等依存症対策基本法」が成立し、令和4年(2022年)に「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」が策定されています。また、アルコール依存症に関しても、令和3年(2021年)に「第2期アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定されています。

依存症に関する問題を社会全体の問題と捉え、必要な知識や医療、回復のための支援を講ずることが必要とされています。

アルコール関連問題のほか、ギャンブル・薬物などの依存症の早期発見・早期介入をめざし、引き続き依存症に関する正しい知識の普及啓発を進めていく必要があります。

## (5)災害時等こころのケア体制づくり

大規模災害ではなくても、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。重大かつ危機的な出来事を経験した人や、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として、リーフレットの作成や子どものための心理的応急処置に関する研修などを行ってきました。市の災害対応においても、災害がもたらす精神的影響や、市民のこころのケア、また支援者のメンタルヘルス対策の必要性をふまえ、関係部局とその準備に取り組んでいます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行とともに、市民や支援者すべての人の取り巻く環境が大きく変化しました。日常が一変し、支援者自身も見通しが立たない中、不安や孤立感によりこれまでにないようなストレスを抱えていた人も少なくありません。それぞれの現場で適切な対応を続けるためには、支援者のこころのケアも重要になってきます。

これまで以上に、有事の際はもとより、平時からの取組みや支援者自身のセルフケアも含めた知識の普及啓発、多機関・多職種との連携体制の充実が必要です。

## (6)精神障害者にかかる地域包括ケア体制の充実

誰もが精神疾患にかかる可能性があります。精神疾患に対するいまだ根強い偏見や誤解が生じることがあります。本人や周囲が精神疾患と気づかなかつた、気づいても適切な対応方法を知らなかつた、周囲に知られないよう問題を家庭内に抱え込んでいた、本人や家族などの周囲の人が精神疾患であることを受け入れることができなかつたことなどにより、相談や受診が遅れることがあります。また、周囲の人も精神疾患の症状を問題行動や迷惑行為と捉え、手を差し伸べることが遅れてしまうことがあります。その結果、支援機関につながる段階では、精神疾患が重症化、固定化していたり、問題が家庭や地域に拡大していたりするなど、複雑化していることで、解決に時間を要する状況が見られています。

また、治療により入院の必要がない状態まで病状が回復しても、心身ともに疲弊した家族が退院を承諾しなかつたり、必要な生活支援サービスが整っていないなどの理由により、退院に時間を要したり、孤立や生活リズムの崩れから再び病状が悪化し、入退院を繰り返したりすることがあります。

こころの不調や精神疾患を抱える人の増加と、包括的支援の必要性の高まりを受け、行政や民間支援機関などにおける相談・支援などの対応力の向上が求められています。そのためには、疾患や症状を正しく理解し、偏見や誤解なく適切な対応を行うための知識や技術を身につけておくことが欠かせません。精神科医療機関や保健所だけでなく、精神科以外の医療機関や、福祉、介護、教育、労働、消防局、警察など各関係機関における対応力の向上が求められており、精神障害者が地域の一員として地域生活を継続できるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に引き続き取り組む必要があります。