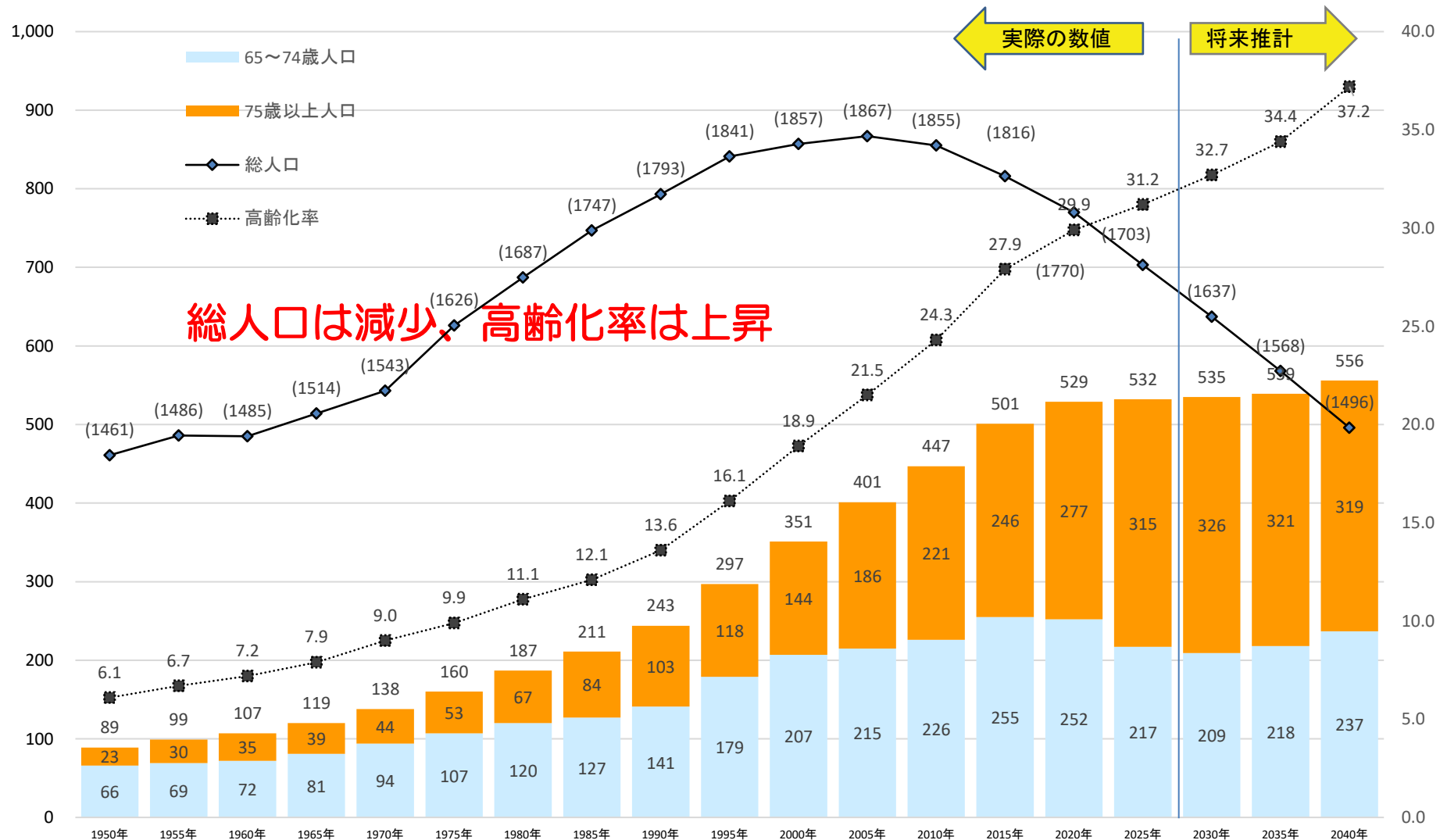


三重県の精神障がい者の状況および 精神保健福祉施策について

三重県の人口の推移と将来推計



資料；2020年以前は総務省統計局「国勢調査」、2025年以後は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

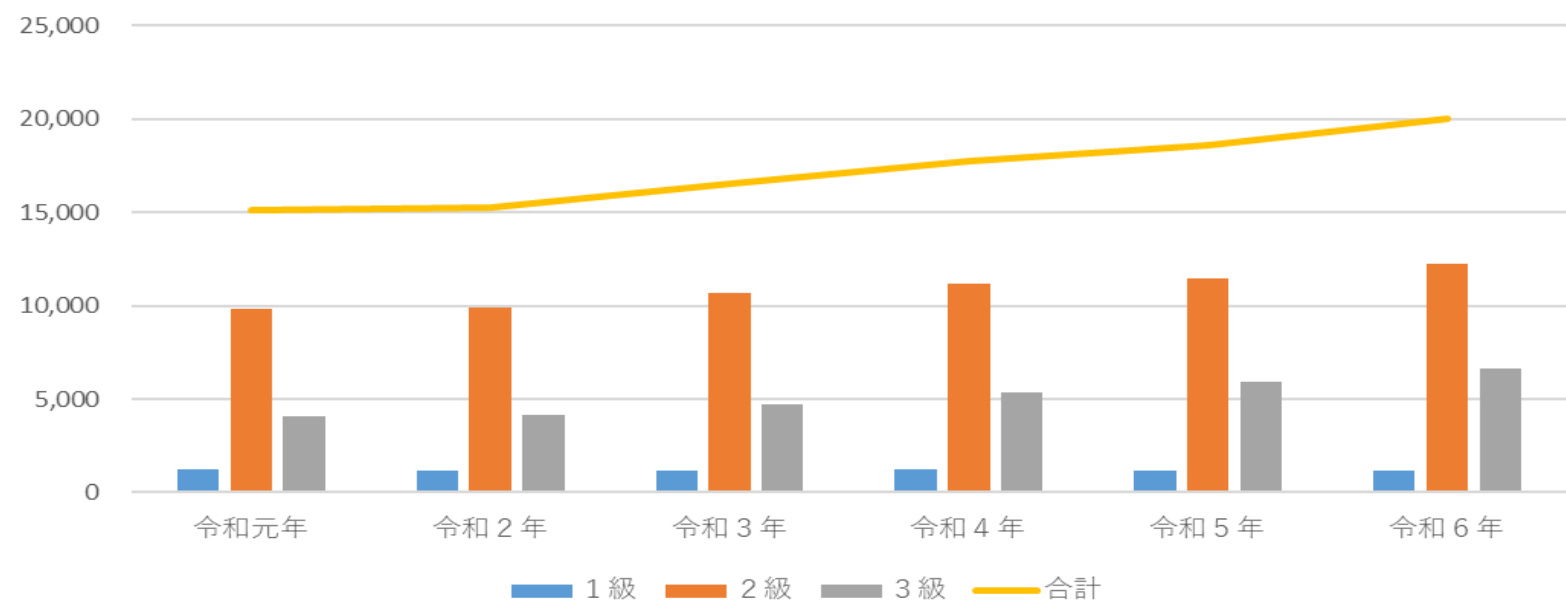
三重県の精神障がい者の状況

1) 自立支援医療（精神通院医療）受給者数の推移（各年度3月31日現在）

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
全体	30,660	32,963	32,437	33,730	34,202	35,567
認知症など(F0 ※)	966	1,138	1,041	1,045	1,059	1,094
依存症など(F1)	533	593	513	492	497	500
統合失調症など(F2)	7,810	7,761	7,707	7,760	7,684	7,646
うつ病など(F3)	12,403	13,519	13,385	14,102	14,425	15,164
発達障害など(F8)	1,694	1,917	1,939	2,084	2,202	2,394
その他	142	131	122	99	49	40

三重県の精神障がい者の状況

2) 精神保健福祉手帳所持者数の推移（等級別）（各年度3月31日現在）



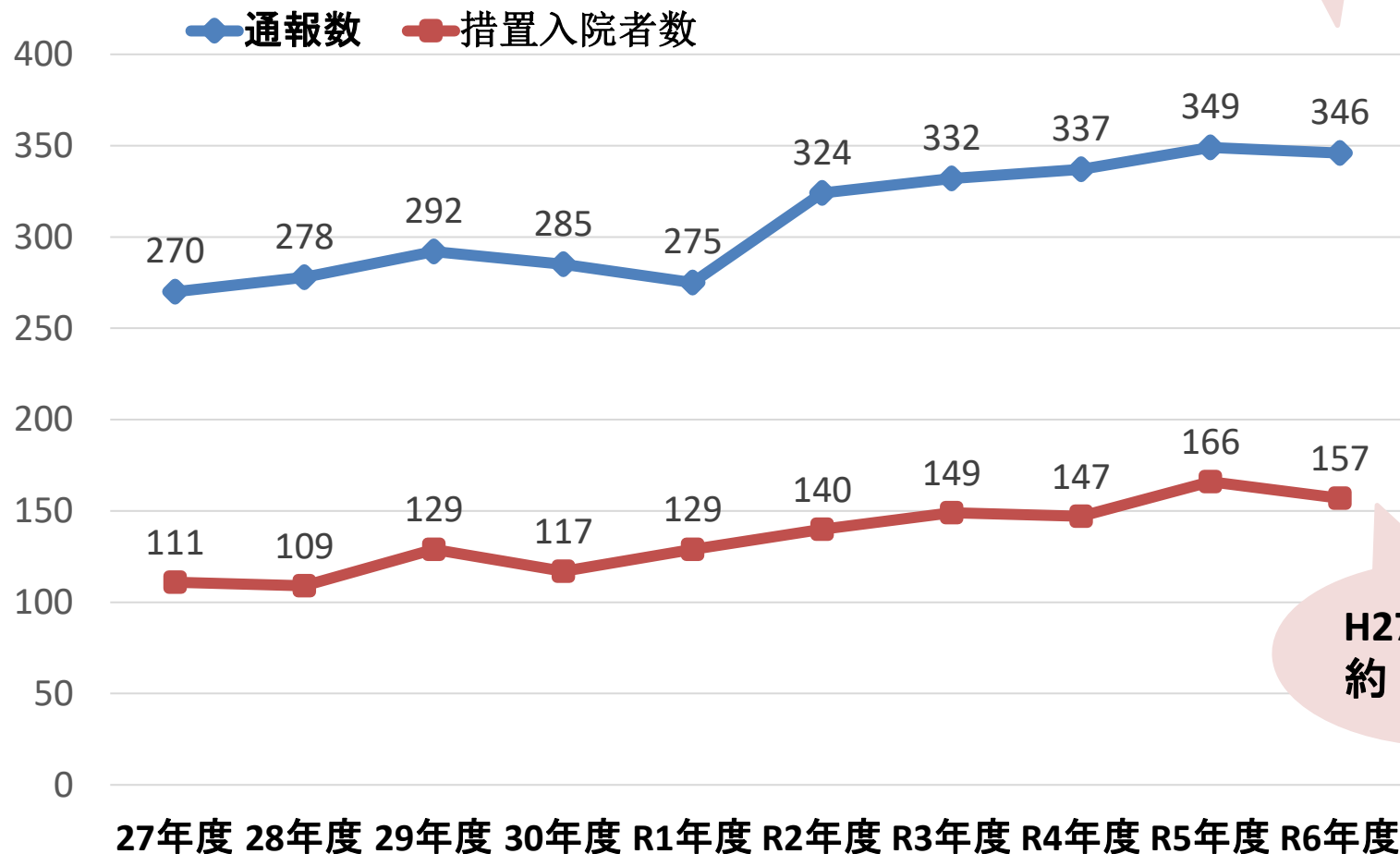
精神保健福祉手帳所持者数の推移（等級別）（各年度 3 月 3 1 日現在）						
	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年
1 級	1,223	1,188	1,176	1,203	1,193	1,165
2 級	9,845	9,908	10,669	11,190	11,476	12,209
3 級	4,059	4,144	4,714	5,373	5,908	6,624
合計	15,127	15,240	16,559	17,766	18,577	19,998

三重県の精神障がい者の状況

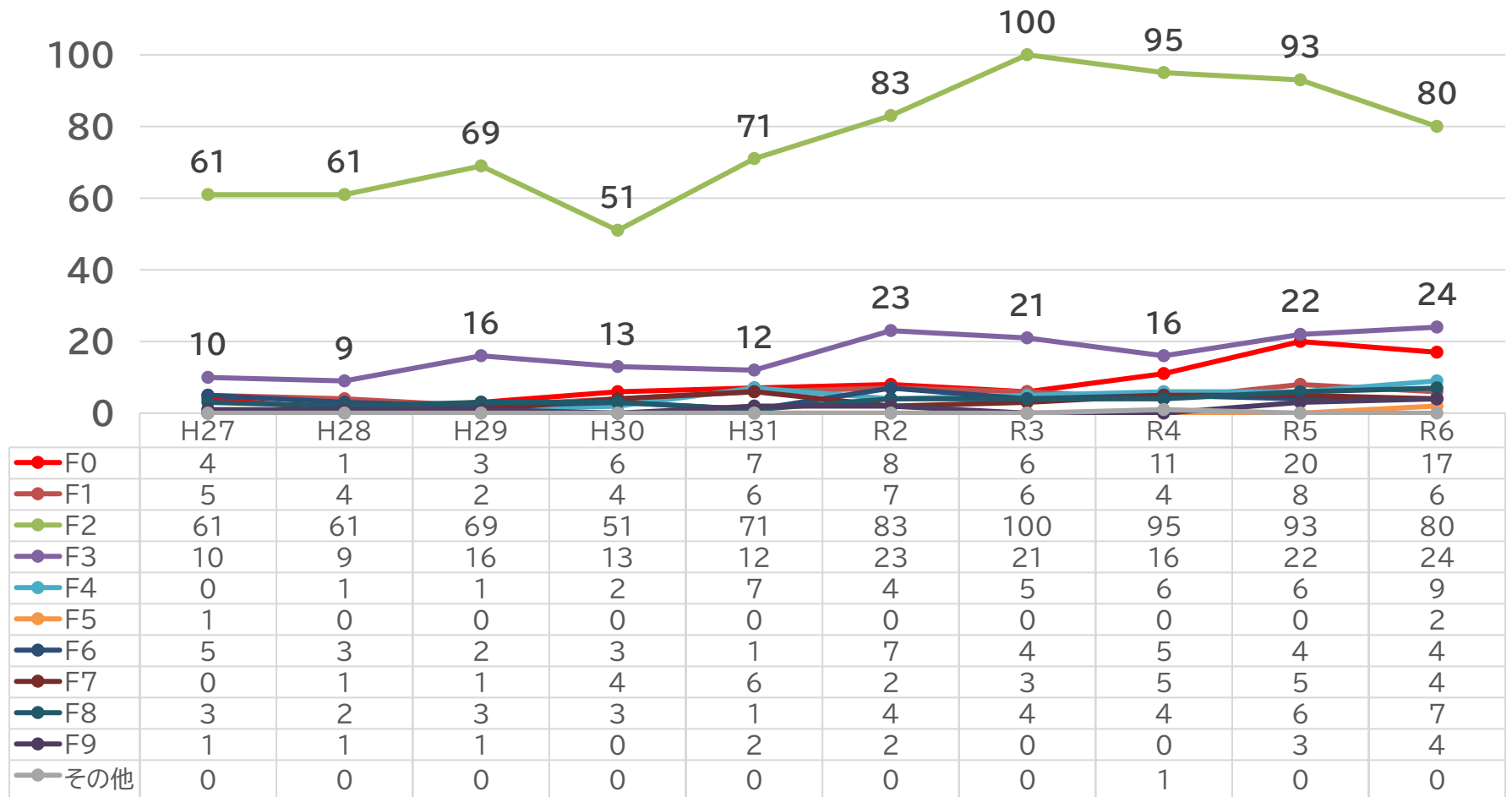
3) 入院患者の推移（各年6月30日現在）



措置通報数・措置入院者数の推移



措置入院患者のICD10区分推移



F0 症状性を含む器質性精神障害

F2 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害

F4 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害

F6 成人の人格及び行動の障害

F8 心理的発達の障害

その他

F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害

F3 気分[感情]障害

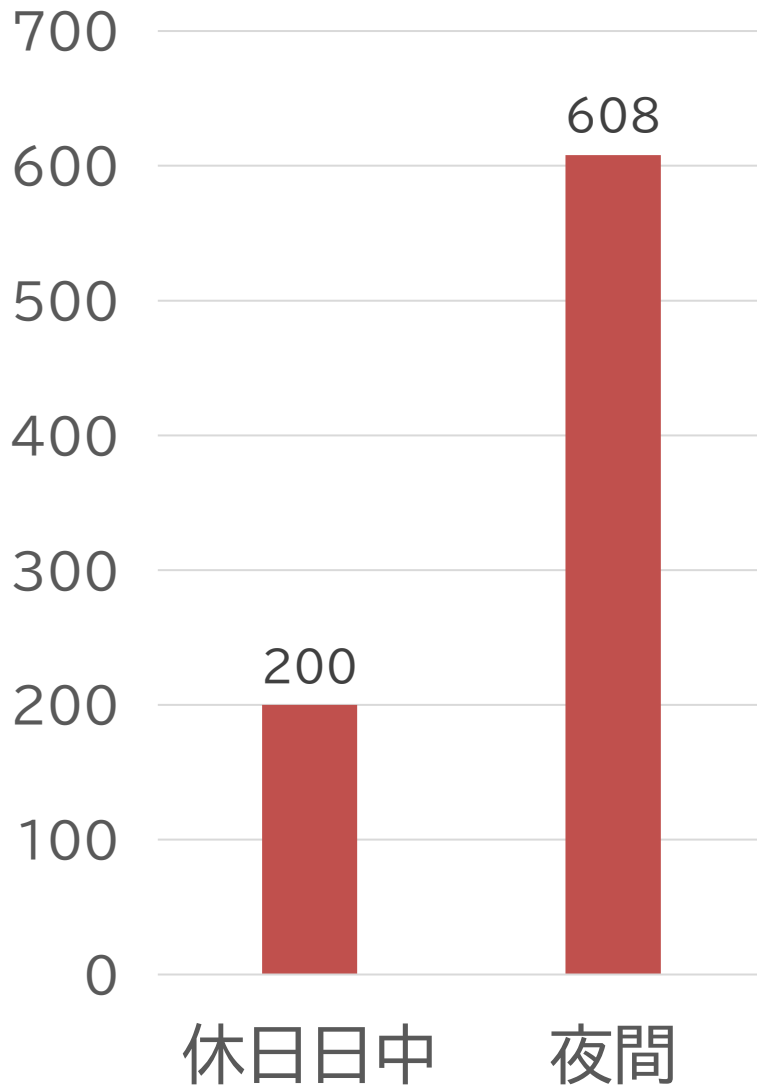
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群

F7 知的障害<精神遅滞>

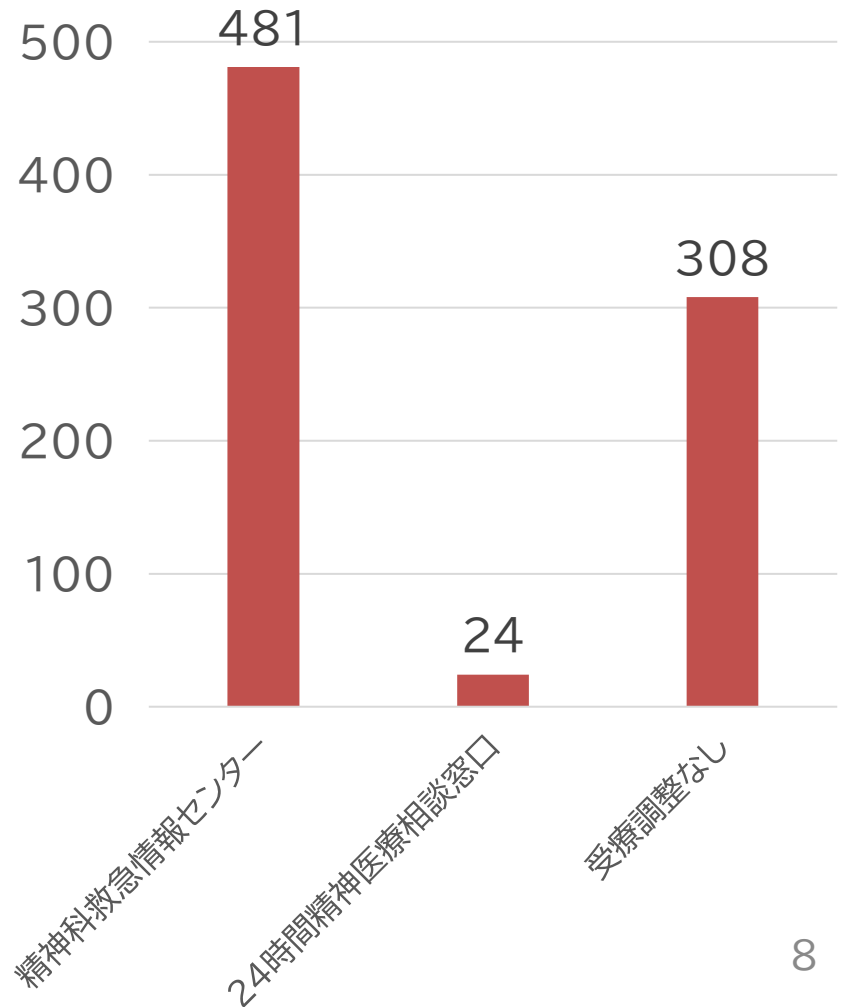
F9 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害

精神科救急システム事業実績

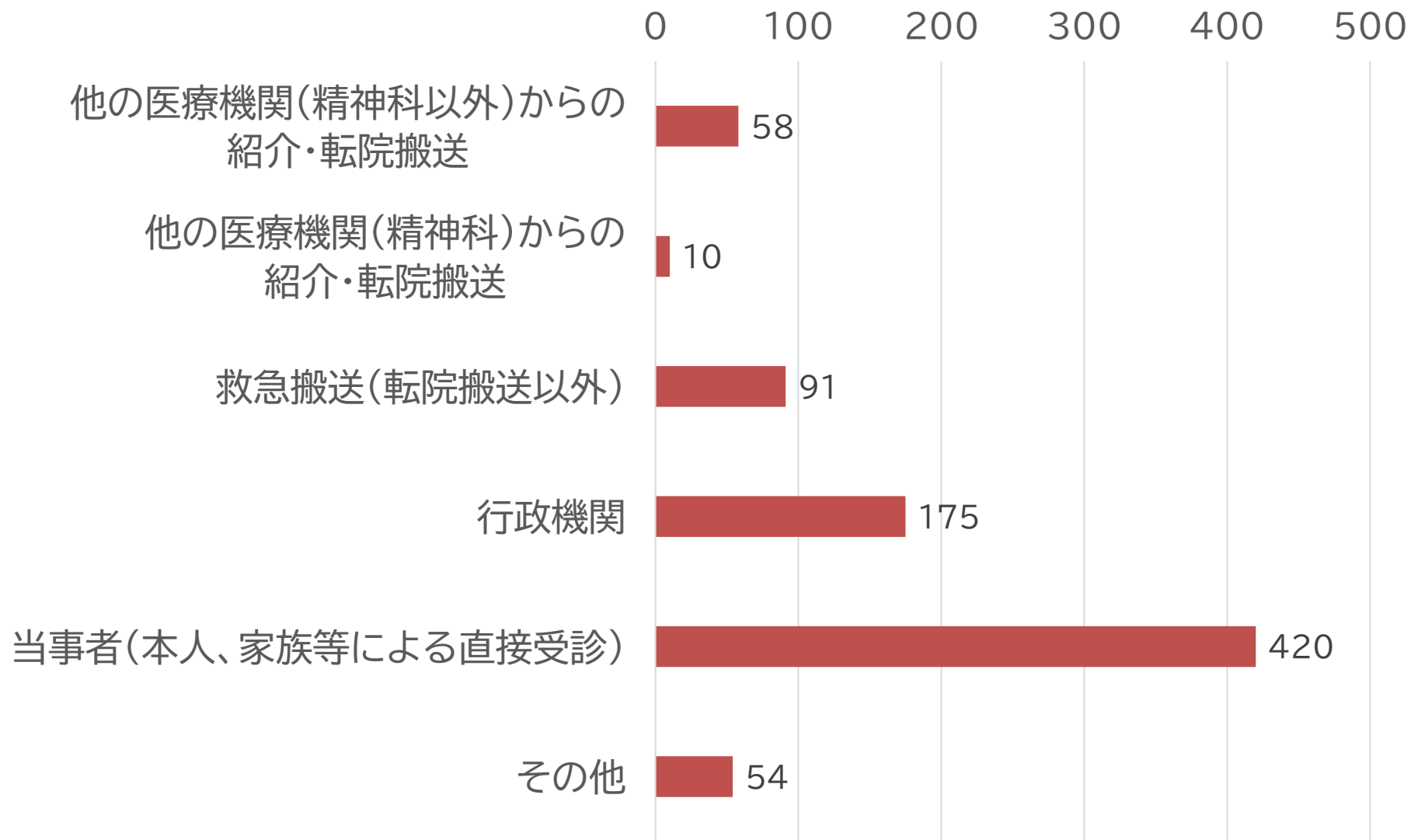
受診時間帯(年間合計)

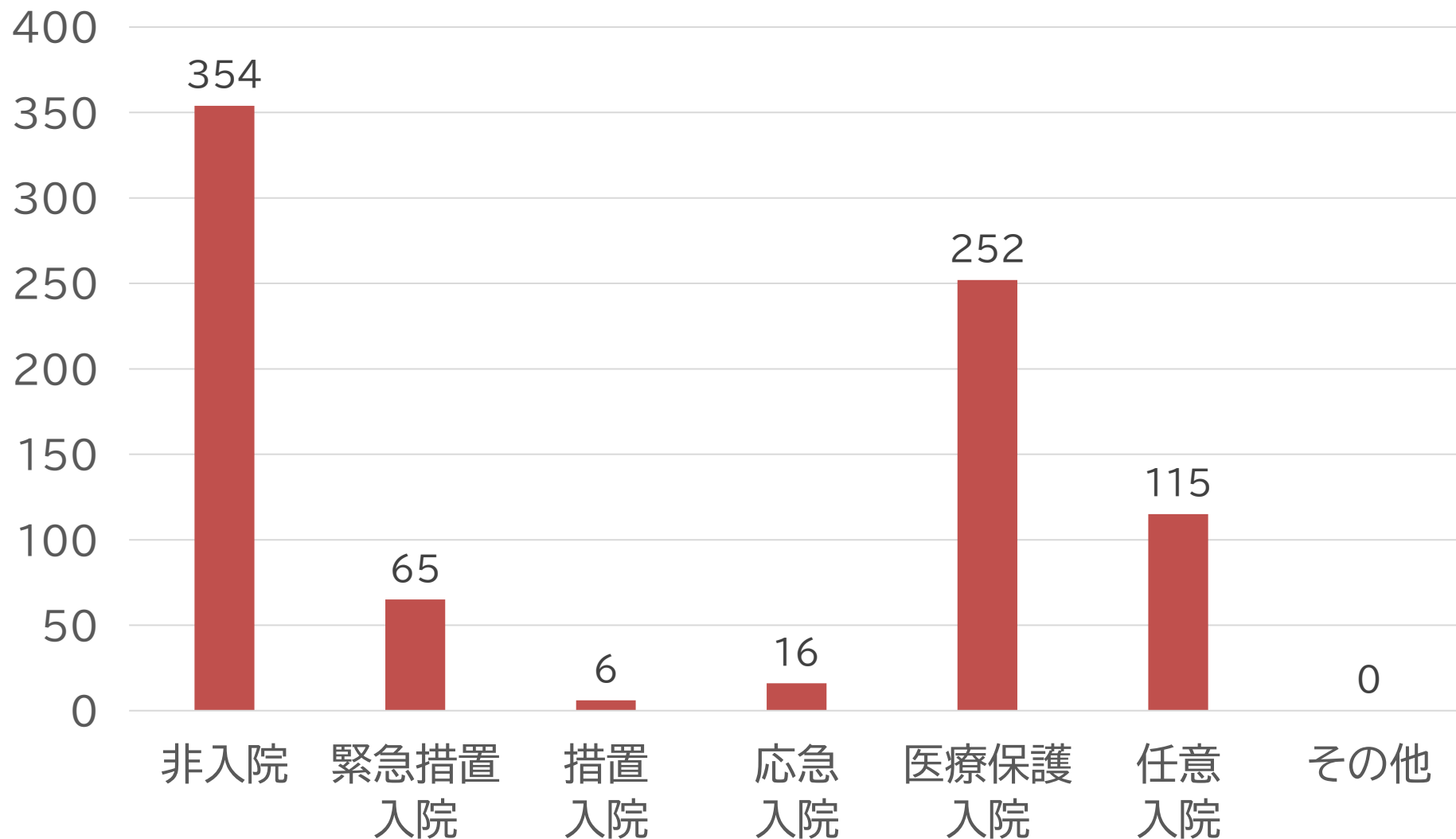


受診前相談による受療調整 (年間合計)



精神科救急システム事業実績 受診経路(年間合計)



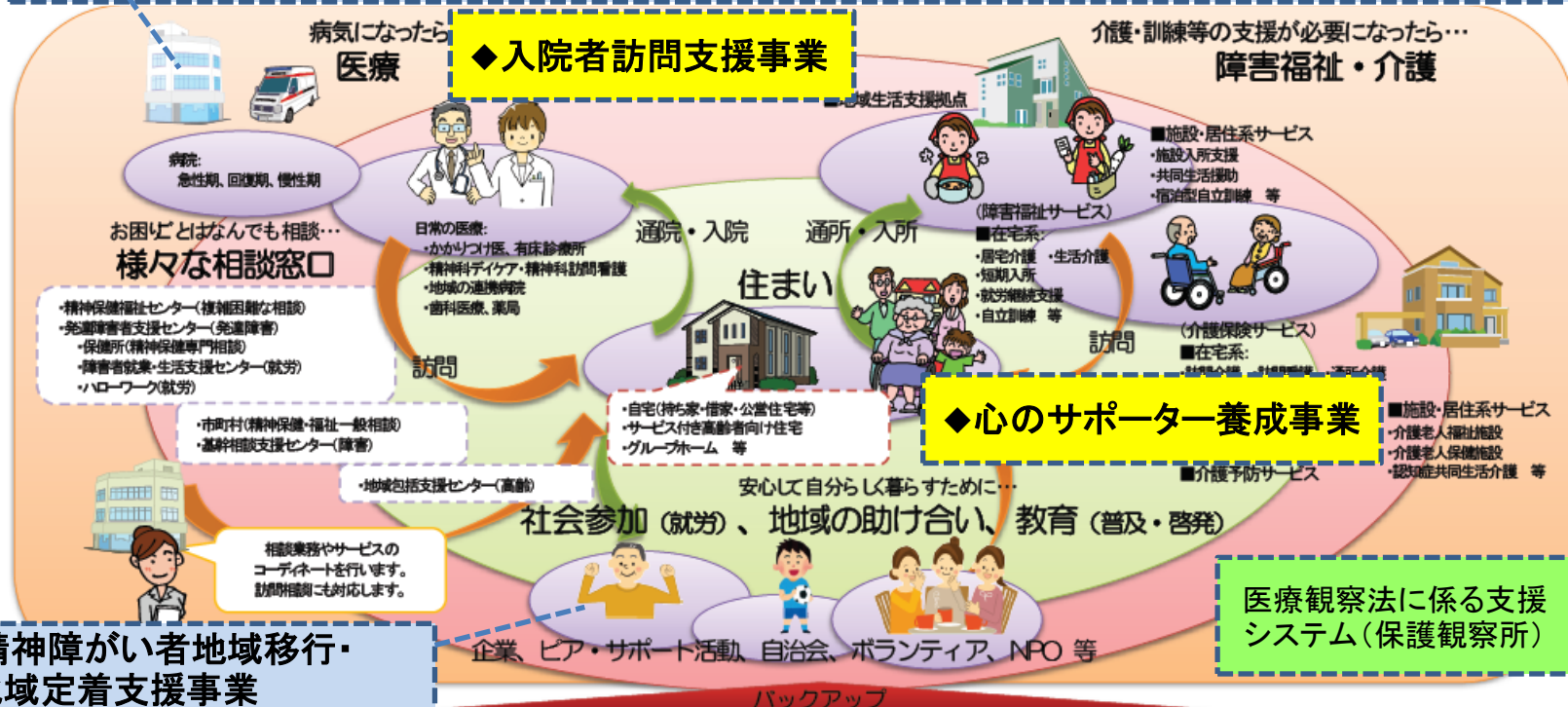


令和7年度三重県における精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことが出来るよう重層的な連携による支援体制を構築します

- ◆精神障がい者アウトリーチ体制構築事業
- ◆精神科救急医療システム

- ◆精神保健相談支援
- ◆精神科病院入院患者退院後支援



アルコール・ギャンブル等依存症対策
自殺対策・ひきこもり対策

- ◆地域 (自立支援) 協議会精神部会など

- ◆精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡会
- ◆三重県自立支援協議会
- ◆三重県精神保健福祉審議会

心のサポーター養成事業

令和7年度予算額
28百万円

令和8年度要求額
28百万円

- 世界精神保健調査では、我が国の精神障害へ罹患する生涯有病率が22.9%であり、精神疾患は誰でも罹患していることが報告されている。
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」においても、地域住民への普及啓発を進めるにあたり、メンタルヘルス・ファーストエイドへの賛同が既に得られている。
- ※ メンタルヘルス・ファーストエイド（MHFA）とは、地域の中で、メンタルヘルスの問題をかかえる人に対し、住民による支援や専門家への相談につなげる取り組み。

心のサポーター養成の仕組み

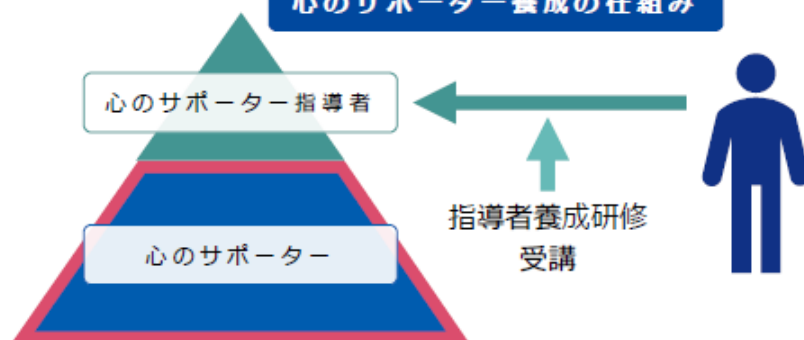
※心のサポーターの養成体制

◎心のサポーター指導者

- ・精神保健に携わる者
または心の応急処置に関する研修をすでに受講している者
- ・2時間の指導者養成研修を受講

◎心のサポーター

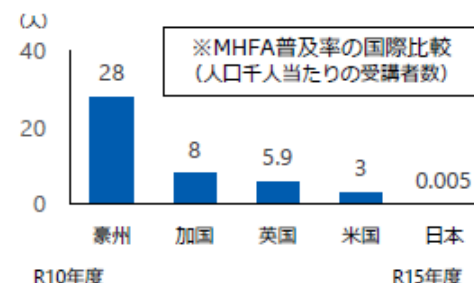
- ・2時間の実施者養成研修を受講



- ・ 医師、保健師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師等の国家資格を有しており、精神保健に携わる者
- ・ メンタルヘルス・ファーストエイド等の心の応急処置に関する研修を既に受講している者 等

心のサポーターとは

「メンタルヘルスやうつ病や不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する、傾聴を中心とした支援者」（小学生からお年寄りまでが対象）
⇒メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方に基づいた、
2時間程度で実施可能な双方向的研修プログラムを使用（座学+実習）



今後の方向性

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	
養成研修プログラム作成	8自治体*	18自治体**	30自治体***		
養成研修（モデル地域） （※養成者数は累積値）	939人	3,450人	7,280人		
養成研修（全国） （※養成者数は上記モデル地域も含めた累積値）	※養成研修の実績は自治体等からの報告に基づき集計			22,385人	
指導者養成マニュアル作成					
指導者養成研修（※修了者数は累積値）	47人	145人	1,217人	2,591人	



*R3年度：福島県、埼玉県、神奈川県、京都府、和歌山県、福岡県、名古屋市、川口市

**R4年度：岩手県、福島県、神奈川県、和歌山県、福岡県、名古屋市、広島市、横須賀市、新潟市、川口市、豊中市、枚方市、吹田市、尼崎市、文京区、世田谷区、板橋区、松戸市

***R5年度：宮城県、福島県、神奈川県、山梨県、三重県、滋賀県、和歌山県、広島県、福岡県、長崎県、新潟市、名古屋市、広島市、福岡市、郡山市、前橋市、川口市、船橋市、横須賀市、豊中市、高槻市、尼崎市、吹田市、枚方市、明石市、高知市、町田市、文京区、渋谷区、板橋区

心のサポーター養成事業 令和7年度事業報告

1. 位置づけ

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」において、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することは、最も重要な要素の一つとされており、厚生労働省では、心のサポーター養成事業を実施している。三重県においては、県の人口が減少しているなか、精神保健福祉手帳所持者数及び自立支援医療(精神通院医療)受給者数は増加していることから、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を目的に、心のサポーター養成事業を実施して、精神疾患や精神障害に対する理解が進むよう取り組んでいる。

2. 主な取組内容

保健所における心のサポーター養成研修の開催。

学校や職域関係者等への心のサポーター養成研修の周知。

3. 取組状況

令和6年度までに累計180人を養成。令和7年度については現在照会中。
現時点で把握しているものは以下のとおり。

実施主体	実施回数	対象者	養成者数
四日市市保健所	1回	民生委員・主任児童委員	57人
津保健所	1回	管内小中学校の養護教諭	17人
松阪保健所	3回	①学校保健会49人、②企業16人、③学校14人	79人
伊勢保健所	1回	障がい者福祉サービス事業所、市町障がい福祉担当	24人
伊賀保健所	3回	①社会福祉法人職員 28人、②民生委員 51人、③精神ワーキンググループ 14人	93人
尾鷲保健所	1回	精神保健関係者や民生委員、自殺対策担当者	16人
大台町	2回	大台町役場職員	44人

4. 令和8年度 事業計画(案)

保健所および市町による心のサポーター養成研修の開催を促進する。

心のサポーターを 職場や学校などで 養成してみませんか？

心のサポーターとは

むずかしい資格や専門知識は要りません。
いつか役立つメンタルヘルスの基礎や、人の悩みを聴くスキルを学
びます。
研修を受講すれば誰もが「心のサポーター」になることができます。

心のサポーターが身近にふえると・・・

- ・メンタルヘルスの理解が広がり、こころの不調で悩む人が話しやすい環境になります。
- ・お互いを思いやる姿勢や声かけが増えるため、働きやすい環境整備にもつながります。

三重県では保健所職員等が指導者となって、様々な方を対象に心のサポーター養成研修を実施しています。

✓ 研修時間は約 2 時間

✓ 受講料は無料

まずはどんな感じの研修を知りたい

どうやって研修を受講できるの

お問い合わせ

お気軽に各保健所にご相談ください！
保健所の事業計画によってはご対応できかねる場合もございます。

桑人保健所	0594-24-3620(地域保健課)、0594-24-3625(健康増進課)
四日市市保健所	059-352-0596(保健予防課)
鈴鹿保健所	059-382-8673(地域保健課)、059-382-8672(健康増進課)
津保健所	059-223-5094(地域保健課)、059-223-5184(健康増進課)
松阪保健所	0598-50-0532(地域保健課)、0598-50-0531(健康増進課)
伊勢保健所	0596-27-5148(地域保健課)、0596-27-5137(健康増進課)
伊賀保健所	0595-24-8076(地域保健課)、0595-24-8045(健康増進課)
尾鷲保健所	0597-23-3428(健康増進課)
熊野保健所	0597-89-6115(健康増進課)

1. 位置づけ

令和8年度以降の県内全域での事業展開に向けた、準備および検証の年

2. 主な取組内容

- ・実務者会議の開催
- ・訪問支援員養成研修の実施
- ・訪問支援員派遣のモデル実施

3. 取組状況

(1)実務者会議の実施

- ・ 第1回(令和7年4月21日):令和7年度事業計画(案)の共有
- ・ 第2回(令和7年6月23日):訪問支援員養成研修の内容確認
- ・ 第3回(令和8年1月28日):令和7年度事業報告

令和8年度事業計画(案)の共有

※今後は、人権や当事者の視点をより反映できるよう、委員構成の拡充を検討する。

(2)訪問支援員養成研修の実施

- ・ 実施日:令和7年7月10日(木)
- ・ 対象者:精神保健医療福祉分野における対人援助経験者
- ・ 受講者数:34人
- ・ 実施方法:
厚生労働省作成のカリキュラムを参考に実施。
事前学習(厚生労働省作成動画の視聴)および演習(集合研修)で構成。

(3)訪問支援員の登録状況

- ・ 登録者数:25人
- ・ 所属機関:精神科病院、障がい者相談支援センター、民間事業所、行政機関 等
- ・ 保有資格:精神保健福祉士、看護師、保健師、社会福祉士 等
- ・ 精神保健福祉分野での対人援助経験:5年以上の経験を有する者が約8割

(4)訪問支援員派遣の実施

- ・ 開始時期:令和7年10月～
- ・ 協力病院:三重県立こころの医療センター、国立病院機構 榊原病院
- ・ 対象者:上記病院に入院中の、市町長同意による医療保護入院者のうち、本事業による支援を希望する者
- ・ 実施件数: 1件(令和8年1月現在)

4. 令和8年度 事業計画(案)

- ・ 県内全域での訪問支援員派遣開始に向け、精神科病院への個別訪問による事業説明および調整を行う。
- ・ 市町による医療保護入院後の面会実施と、本事業の周知が円滑に行われる体制づくりを進める。
- ・ 訪問支援員の活動の質の確保を目的として、フォローアップ研修を実施する。
- ・ 事業の円滑な推進および課題整理を図るため、実務者会議および推進会議を開催する。
- ・ 関係機関との連携強化を図るため、事業説明の機会を設ける。

三重県こども・若者の自殺危機対応チーム事業実施要綱（案）

（目的）

第1条 こどもが自殺に至る背景や要因は多岐に渡り、自殺未遂歴や自傷行為等、自殺危機を抱える者に対する早期介入及び支援強化は特に重要である。

そのため、三重県（以下「県」という。）は、こども・若者の自殺対策に関し専門的知識及び技術を有する専門家チーム（以下「自殺危機対応チーム」という。）を設置し、こども・若者にとって身近な支援者である学校や市町等、地域の関係機関（以下「地域支援者」という。）に対して、専門的な支援者支援を行うことによって、こども・若者の自殺防止を図ることを目的とする。

（実施主体）

第2条 本事業の実施主体は、県とする。運営事務局をこころの健康センターに置く。

ただし、事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる関係団体等に委託して実施できるものとする。

（自殺危機対応チーム）

第3条 チームは、精神科医、公認心理師、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師・看護師、弁護士、NPO法人、県教育委員会事務局等、多職種のメンバーで構成する。

※ケースや地域の実情・課題に応じて必要なメンバーで構成する。

（事業内容）

第4条 自殺危機対応チームは、地域支援者に対して、派遣等により次に掲げる業務を行う。なお、学校現場等の対応力向上に還元することも見据えた対応を行う。

- （1）学校等が開催するケース会議において、ケースの見立て（リスクの見極め）や支援方針に関する助言を行う。
- （2）児童生徒や保護者等への適切な声かけや対応方法についての助言、本人の疾患について、家族等へ説明する際の支援を行う。
- （3）必要に応じ、地域の支援機関や医療機関につなぐ。
- （4）派遣結果を検証・評価し、連携会議等で報告する。
- （5）その他こども・若者の自殺防止対策に関することをを行う。

（事業の実施）

第5条 当事業については以下のとおり実施するものとする。

- （1）支援の対象者

以下の状況にあるこども・若者への対応が、地域の支援体制では困難な地域支援者とする。←

なお、こども・若者は40歳未満とする。←

① 自殺未遂歴がある←

② 自傷行為の経験がある←

③ 自殺のほめかしがあり、自殺の可能性を否定できない←

④ その他専門的な支援の必要性があると判断した場合←

(2) 支援の要請←

県立学校は、県教育委員会事務局生徒指導課に支援を要請することができる。県立学校以外は、保健所を経由して、運営事務局に支援を要請することができる。県立学校以外とは、全ての小学校、中学校、国立・私立の高校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、及び県内の大学、フリースクール、市町、地域の関係機関等をいう。原則、市・町立等の学校は、まず管轄する市町・市町教育委員会に相談し、本事業の活用を検討する。←

(3) 支援方法の決定←

運営事務局及び県教育委員会事務局生徒指導課は事前相談の内容を勘案し、支援にあたるチームメンバーとチーム検討会議を実施するなどして方法を決定する。←

(4) 支援の実施←

自殺危機対応チームは、第4条に定めた支援者支援を実施する。その際、自殺危機対応チームの現地への派遣の他、オンラインを活用する等、支援者の要望に配慮し柔軟に調整する。←

(5) 支援結果の報告←

自殺危機対応チームは、連携会議において、支援結果を報告する。運営事務局及び県教育委員会事務局生徒指導課は、必要に応じて、地域支援者や自殺危機対応チームに対し、支援結果の報告を求めることができる。←

←

(連携会議)←

第6条 自殺危機対応チームの支援結果の検証等に基づき必要な措置を講ずるため、連携会議を年1回以上開催する。構成メンバーは自殺危機対応チーム、その他運営事務局が必要と認める者とする。連携会議の実施にかかる庶務は、こころの健康センターが行う。←

←

(その他)←

第7条 本実施要綱に定めのない事項については、必要に応じて連携会議において協議し決定する。←

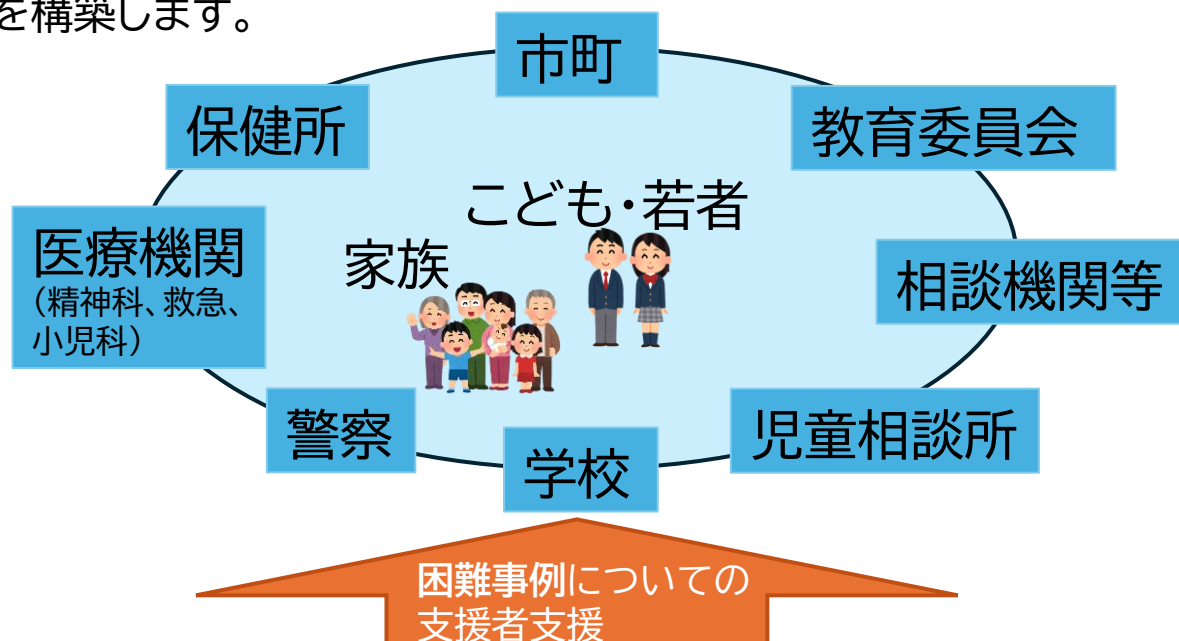
←

附則 この要綱は令和 年 月 日から施行する。←

三重県こども・若者の自殺危機対応チームのめざす姿

三重県のこども・若者の自殺危機対応チームは、**地域全体で連携し、早期介入と支援を強化**することで、子ども・若者の自殺防止をめざしています。

また、家庭や学校、医療機関と連携し、**予防的かつ継続的な**支援体制を構築します。



三重県こども・若者の自殺危機対応チーム

運営事務局 ◎こころの健康センター 主管課 ◎健康推進課

事案に応じた委員構成

- ユース・メンタルサポートセンターMIE（三重県立こころの医療センター内）
- 弁護士・自死遺族 ■県教育委員会事務局
- 子ども・福祉部 ■三重県立子ども心身発達医療センター

学校と地域の支援者が連携して支援する中で、本チームの支援要請を検討してください。原則、市・町立等の学校は、まず管轄する市町・市町教育委員会に相談してください。

支援要請

県立学校→県教育委員会事務局

生徒指導課

県立学校以外→保健所を経由して、
こころの健康センター

チームの対応

- ①チーム検討会議（定例及び随時）
ケースの見立て、支援方針・アドバイス等を検討します。
- ②連携会議（年1回以上）
支援結果を検証します。

支援の対象

こども・若者への対応(※)が
地域の支援体制では困難な地域支援者。

※以下の状況にあるこども・若者への対応とします。

- ① 自殺未遂歴がある
- ② 自傷行為の経験がある
- ③ 自殺のほのめかしがあり、自殺の可能性を否定できない
- ④ その他専門的な支援の必要性があると判断した場合

令和6年度 精神科病院における虐待に関する報告

1.「業務従事者による障害者虐待の状況」(法第40条の7)

(1)業務従事者による障害者虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者による都道府県等への通報・相談件数	21	件
(2)業務従事者による障害者虐待を受けた精神障害者による都道府県等への届出・相談件数	128	件
(3)虐待の事実を判断した件数	3	件
(4)判断した虐待の事実に係る被虐待者数	① 男性	2 人
	② 女性	4 人
	小計	6 人
(5)判断した虐待の種別・類型ごとの件数(重複あり)	① 身体的虐待	3 件
	② 心理的虐待	1 件

2.「業務従事者による障害者虐待があった場合に採った措置」(法第40条の7)

(1)	業務従事者による障害者虐待についての通報や届出に関して、報告徴収を行った件数	3	件
(2)	診療録や帳簿書類の提出・提示を命じた件数	3	件
(3)	職員又は指定医により、診療録や帳簿書類を検査した件数	3	件
(4)	職員又は指定医により、入院患者や関係者に質問を行った件数	3	件
(5)	指定医により、入院患者の診察を行った件数	0	件
(6)	改善計画の提出を求めた件数	3	件
(7)	提出された改善計画の変更を命じた件数	1	件
(8)	① 必要な措置を採ることを命じた件数	0	件
	② ①に関する具体的な内容		
(9)	(8)の命令に従わなかった病院のうち、その旨を公表した件数	0	件
(10)	入院に係る医療提供の全部又は一部の制限を命じるとともに公示を行った件数	0	件

3.「虐待を行った業務従事者の職種」(規則第22条の2の2)

1(4)の判断した虐待の事実に係る被虐待者に虐待を行った業務従事者の主たる職種ごとの人数

(1)	看護師	1	人
(2)	看護助手	2	人
	小計	3	人

精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

現状・課題

- 精神科病院における虐待防止の取組を進めるため、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**すること等が必要。
- 現在、職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土**の醸成を推進しているが、虐待防止に向けた取り組みを更に進めるため、精神保健福祉法上、精神科病院に対する虐待防止等のための措置を義務づける等の規定を設けることが適切。

令和4年の法改正による見直し内容

- 令和4年の精神保健福祉法改正により、以下のとおり、精神科病院の虐待の防止に関する規定を新設（施行は令和6年4月）。
 - 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、**従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。**
 - **精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける。**
あわせて、**精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。**
 - **都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表するものとする。**
 - **国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。**



都道府県における対応

- 精神科病院における障害者虐待の通報等を受けた場合、適切に事務が実施されるよう、**都道府県等における通報者等からの聞き取りや事実確認等に関する以下のような対応手順を事務取扱要領としてお示しする。**具体的な手順は別添のとおりに。
 - ①通報等を受けた都道府県等において、通報内容等に基づき「虐待通報受付票」や「事実確認チェックシート」を作成。
 - ②上記資料を活用し**適切に状況把握**を行い、担当部局の管理職及び職員で構成される「担当部局会議」にて初期対応の検討を行う。
 - ③事案に応じ、精神科病院への立入検査等により、**虐待の事実確認**を行う。
 - ④**立入検査による事実確認等**に基づき「対応方針決定シート」を作成。
 - ⑤当該資料を活用し、担当部局の職員と外部有識者等で構成される「虐待対応ケース会議」を開催し、**虐待事実の判断及び対応方針を決定。**
 - ⑥虐待の事実を認定した場合には改善命令等を実施する。

精神科病院の業務従事者による障害者虐待に対する都道府県における対応の流れ

