令和７年度

精神保健福祉センター所報



滋賀県立精神保健福祉センター

は　じ　め　に

令和７年度の「精神保健福祉センター所報」を刊行するにあたり、一言ご挨拶申し上げます。

当センターは、滋賀県における精神保健福祉の中核機関として、県民の皆様の心の健康づくりや精神障害のある方の自立と社会参加の促進に努めてまいりました。日頃より関係機関および専門職の皆様から賜っております格別のご理解とご協力に、心より厚く御礼申し上げます。

令和７年度は、「わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ」の開催を契機とした地域共生への機運の高まりのなか、市町と連携した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」の基盤整備を一層推進した一年となりました。メンタルヘルスをめぐる相談ニーズが多様化・複雑化するなか、本県では令和９年度からの次期「滋賀県障害者プラン」への移行を見据え、意思決定支援や重層的な地域支援ネットワークの確立に向けた新たな検討が進められています。

このような変革期において、当センターは多職種・多機関、あるいは各市町との協働をさらに強固なものとしてまいりました。また、センター内における知的障害者更生相談所機能との連携強化に努めてまいりました。さらに、デジタル社会の進展を踏まえ、ソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）の公式アカウントを通じたタイムリーな情報発信・普及啓発に着手し、心の健康に関する正しい知識の普及と、早期の相談アクセス支援を多角的に進めてまいりました。

本所報が、関係各位の実務や研究に広く活用され、本県の精神保健福祉のさらなる発展に寄与できれば幸いに存じます。今後とも皆様の温かいご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

令和８年 11 月

精神保健福祉センター　所長　辻本哲士

目　　次

Ⅰ．沿革　・・・・・・・・・・・・1

Ⅱ．組織　・・・・・・・・・・・・2

Ⅲ．実績
1．技術指導・技術援助　・・・・・・・・・・・ 3
2．教育研修　・・・・・・・・・・・ 4
3．広報・普及事業　・・・・・・・・・・・ 6
4．精神保健福祉相談事業　・・・・・・・・・・・ 7
5．依存症専門相談支援事業　・・・・・・・・・・・ 9
6．思春期精神保健に関する相談指導等　・・・・・・・・・・・ 13
7．自殺対策事業（うつ病対策含む）　・・・・・・・・・・・ 15
8．ひきこもり支援センター事業　・・・・・・・・・・・ 17
9．子ども若者総合相談窓口事業　・・・・・・・・・・・ 20
10．こころのケアチーム派遣関連事業(ＣＩＴ)　・・・・・・・・・・・ 22
11．滋賀のみんなでつくる
　　地域精神保健医療福祉チーム事業　・・・・・・・・・・・ 23
12．心の健康づくり推進事業　・・・・・・・・・・・ 25
13．精神科救急情報センター事業　・・・・・・・・・・・ 26
14．精神医療審査会　・・・・・・・・・・・ 30
15．自立支援医療費(精神通院医療)の認定および
　　精神障害者保健福祉手帳の交付　・・・・・・・・・・・ 32
16．知的障害者更生相談所事業　・・・・・・・・・・・ 33
17．医療福祉相談モール推進事業　・・・・・・・・・・・ 36
18．団体育成　・・・・・・・・・・・ 37
19．研究・発表等　・・・・・・・・・・・ 38

Ⅳ．参考資料
1．精神保健福祉センター運営要領　・・・・・・・・・・・ 39
2．ひきこもり対策推進事業実施要領　・・・・・・・・・・・ 43
3．地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱　・・・・・・・・・・・ 47
4．滋賀県子ども・若者総合相談事業運営要綱　・・・・・・・・・・・ 49
5．滋賀県精神科救急医療システム事業　・・・・・・・・・・・ 50
6．年度別申請・通報等の対応件数　・・・・・・・・・・・ 51

Ⅰ．沿革

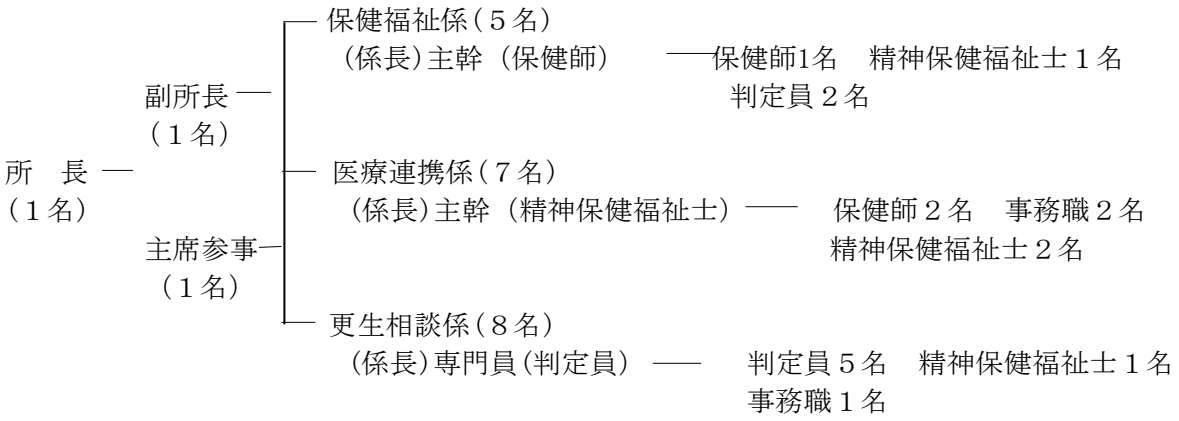
昭和 52年　6月	県議会「精神保健総合施設設置について」の請願採択
59年　6月	県議会「精神保健総合施設整備について」知事表明
60年　4月	精神保健総合施設整備構想に係る調査の委託
61年　8月	滋賀県地方精神衛生審議会に報告
62年　5月	精神保健総合センター（仮称）システム検討委員会設置
9月	「精神保健総合センター（仮称）整備の基本的在り方について」報告
11月	企画設計の委託
63年　3月	「精神保健総合センター（仮称）基本計画に関する報告書」の提出
6月	滋賀県精神保健システム検討委員会設置
6月	プロジェクトチーム「基本設計対策チーム」、「運営計画検討チーム」の設置
11月	プロポーザル方式により基本設計委託業者を決定
12月	基本設計開始
平成 元年　3月	「精神保健総合センター（仮称）基本設計説明書」の提出 「滋賀県における精神医療保健活動の基本的あり方」 中間報告：滋賀県精神保健システム検討委員会
4月	精神保健総合センター開設準備室の設置
5月	実施設計開始
10月	地質調査開始
2年　12月	精神保健総合センター起工
4年　5月	部分竣工
6月	竣工・開設、精神保健センター部門業務開始
9月	病院部門業務開始　外来、入院業務（５０床）
10月	精神科デイ・ケア部門（精神保健福祉センター組織）業務開始
5年　4月	こころの電話相談業務開始（０７７）５６７－５５６０（こころまる）
7年　11月	精神障害者就労相談業務開始
9年　4月	滋賀県精神科救急医療システム事業開始
17年　7月	こころの電話相談業務を午後４時終了から午後９時終了に延長
9月	日本医療機能評価機構　病院機能評価　認証取得
18年　4月	精神保健総合センターが、精神保健福祉センターと精神医療センターに組織改編 （精神科デイケア部門が精神医療センター組織へ）
21年　4月	精神科救急情報センター開設
22年　4月	ひきこもり支援センター（成人期）開設
25年　4月	知的障害者更生相談所機能が精神保健福祉センター組織へ 滋賀県自殺予防情報センター開設
7月	障害者医療福祉相談モール設置（知的障害者更生相談所、ひきこもり支援センター、発達障害者支援センター、高次脳機能障害支援センター、地域生活定着支援センターの機能を集約）ワンストップ電話相談を開設
28年　3月	滋賀県子ども・若者支援地域協議会設置要綱（平成28年3月1日施行）第6条1項により精神保健福祉センターが子ども・若者支援調整機関として指定
29年　4月	滋賀県子ども・若者総合相談窓口開設 滋賀県自殺予防情報センターを滋賀県自殺対策推進センターに改組

Ⅱ．　組　　織

１．組織および現員

（令和８年３月 31 日現在）

現員　23 名



２．職種別職員数

職種／係名	医　師	保健師	判定員	精神保健福祉士	事　務
所長	1				
副所長					1
主席参事	1				
保健福祉係		2	2	1	
医療連携係		2		3	2
更生相談係			6	1	1
計	2	4	8	5	4

３．附属機関

名　称	委員数
精神医療審査会	32

４．会計年度任用職員

職　名	人　数
自殺対策推進業務	2
依存症対策推進業務	2
こころの電話相談業務	7
精神障害者保健福祉手帳交付等事務	2
精神科救急医療支援業務	9
精神科救急医療調整業務	18
精神科救急医療調査業務	9
ひきこもり等相談業務	4
子ども・若者総合相談業務	1
知的障害者更生相談心理判定業務	3
総務経理等行政事務	1
療育手帳等交付事務	1

Ⅲ.　実　　績

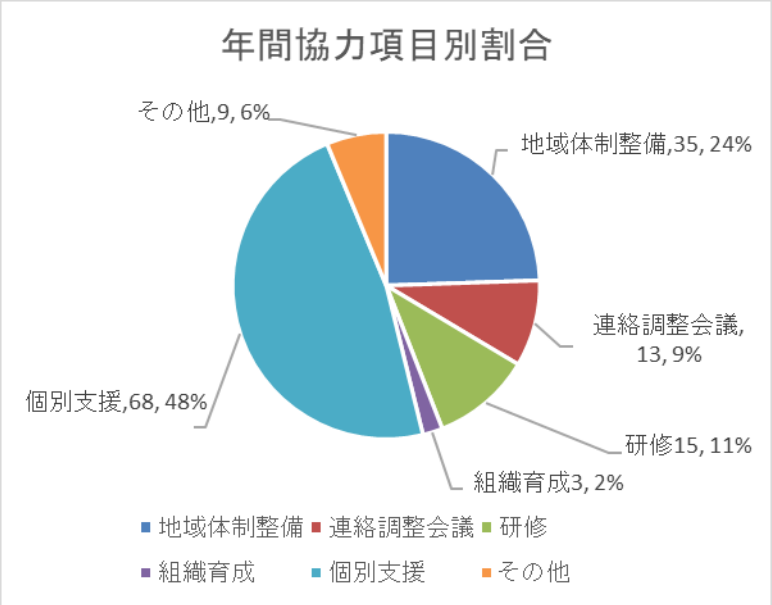
１.技術指導・技術援助

県内の地域精神保健福祉活動の推進を目的に、県内７保健所とその他関係機関に対し、地区担当チームを配置し、保健所事業への参加等を通して、支援を行った。

令和７年度は、医師８名、コメディカル８名（保健師３名、精神保健福祉士３名、心理士２名）の体制で実施した。

（１）年間協力項目別実績（実施回数）

地域体制整備	連絡調整会議	研修	組織育成	個別支援	その他	計
35	13	15	3	68	9	143



（２）年間協力分類別実績（実施回数）

老人	社会復帰	ｱﾙｺｰﾙ	薬物	ｷﾞｬﾝﾌﾞﾙ	ｹﾞｰﾑ	思春期	心の健康づくり	ひきこもり	自殺関連	犯罪被害	災害	その他	計
13	10	11	1	5	1	5	16	7	32	0	0	42	143

（３）年間協力先機関

保健所	市町	福祉事務所	医療施設	介護老人保健施設	障害者支援施設	社会福祉施設	その他
129	70	2	33	6	36	14	34

２．教育研修

保健所、市町、障害者支援施設、その他の関係機関等、県内の精神保健福祉業務に従事する職員を対象として、その資質の向上を図るため精神保健福祉に関する専門知識および技術研修を行った。

（１）精神保健医療福祉業務従事者研修会　基礎コース

精神障害者を支援するための必要な基礎知識の習得および援助者としての基本姿勢を学ぶ研修として実施した。

実施日	内　　容	参加者数
令和７年７月１日(火) ７月16日(水) ※集合開催	≪基礎コースⅠ≫ (1) 滋賀県における精神保健福祉施策の動向 (2) 精神疾患の理解とその対応（統合失調症・気分障害・発達障害・依存症関連） (3) 精神保健福祉法改正について (4) 当事者の思いと当事者活動 (5) 家族の思いと家族会活動 (6) 精神科病院における医療と地域連携 (7) 地域における支援の実際 講師：さわらび福祉会 滋賀県精神障害者家族会連合会　鳩の会 メンタルピアサポート協会 滋賀県立精神医療センター医師、看護師 障害福祉課職員	延べ 112 名
令和７年７月 29 日(火) ※オンライン配信	≪基礎コースⅡ≫ (1)滋賀県における精神科救急医療システム (2)滋賀県における依存症対策 (3)滋賀県における自殺対策 (4)滋賀県におけるひきこもり対策 (5)知的障害者更生相談所の役割 (6)発達障害者支援センターの取り組み (7)高次脳機能障害支援センターの取り組み (8)地域定着支援センターの取り組み 講師：高次脳機能障害支援センター　職員 地域定着支援センター　職員 滋賀県立精神保健福祉センター　職員	50 名

（２）精神保健福祉相談員養成講習会

幅広い精神保健福祉に関する基本的知識・技術を包括的に学び、事例検討を基に多様なメンタルヘルス課題を有する相談者に対する理解を深め、相談支援を主に担う専門職が、相談支援を実施できることを目的として、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条第三号に規定する講習会を開催した。

実施日	内　　容	参加者数
令和８年１月 13 日（火） ～１月 26 日（月）	演習テーマ e-learning 動画視聴 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部の精神保健福祉相談員講習会 講師 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部の精神保健福祉相談員講習会 e-learning 教材の講師	34 名
令和８年１月 27 日(火)	(1)オリエンテーション（動画振り返り等） (2)当事者の経験とピア活動 (3)当事者家族の経験から (4)びわこダルクの活動について (5)対人援助職としての基本的な態度 (6)アセスメントのための話の聴き方 (7)アセスメントのための精神医学的知識 (8)事例演習 (9)振り返り 講師 滋賀県精神障害者家族会連合会　鳰の会　会員 ピアサポート WISH　会員 びわこダルク　会員 福井県立大学　教授　岡田　隆志　氏 滋賀県立精神保健福祉センター職員	

３．広報・普及事業

県内の保健所等と連携を図りながら、精神保健福祉に関する知識の普及啓発により県民の精神保健に関する知識を深め、意識を高めることを目的に、健康教育（講師派遣）、所報の発行、報告書の作成を行った。

健康教育（講師派遣）

	テ ― マ ・ 内 容	対 象 者	人数	担当
1	「オーバードーズに至る若者（中高生）の心理・現状」	薬剤師	約 30 名	臨床心理士
2	「お互いの安心・安全な面接のために」	保護司	約 60 名	臨床心理士
3	「精神保健福祉センター業務と地域との協働支援における役割」	スクールソーシャルワーカー	30 名	臨床心理士
4	薬物乱用防止教室	県立高校 2 年生	約 360 名	精神保健福祉士 臨床心理士
5	「支援者のストレスマネジメント」	障害福祉事業所、医療機関等	約 40 名	臨床心理士
6	「子どもの発達に合わせた関わり方 ～思春期に向けて大事なこと～」	市立小学校保護者	20 名	臨床心理士
7	薬物乱用防止教室	市立中学校 3 年生	約 370 名	精神保健福祉士 臨床心理士
8	「不登校・ひきこもりの理解と本人へのかかわりについて～親子のバウンダリー（こころの境界線）～」	ひきこもり・不登校の保護者	12 名	臨床心理士
9	ゲートキーパー研修	薬剤師	22 名	臨床心理士
10	ゲートキーパー研修	薬剤師	8 名	臨床心理士
11	ゲートキーパー研修	民生児童委員	66 名	臨床心理士
12	ゲートキーパー研修	県庁内健康医療福祉部・子ども若者部局職員	対面 69 名	保健師 臨床心理士
13	ゲートキーパー研修	市内の教職員	36 名	保健師 臨床心理士
14	ゲートキーパー研修	県立大学教員	対面 33 名 web94 名	保健師 臨床心理士
15	ゲートキーパー研修	養護学校教員	20 名	保健師 臨床心理士
16	ゲートキーパー研修	私立高校教職員	46 名	保健師 臨床心理士
17	児童虐待防止研修 思春期におけるメンタルヘルス	市内の相談員	約 30 名	臨床心理士
18	CDR 公開講座 グリーフケアワーキンググループの取組	県民	約 100 名	臨床心理士

４.精神保健福祉相談事業

県民のこころの悩みや精神疾患等のこころの健康相談に応じ、精神的健康の保持増進を図ることを目的に精神保健福祉相談として、精神科医、保健師、精神保健福祉士、心理士が連携し多様な職種の機能を活かして、相談対応を行っている。

（１）電話相談(件)

	老年期	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康づくり	うつ	摂食障害	てんかん	その他	計	再掲	
													ひきこもり	自殺関連
平成23年度	14	31	60	33		919	155	219			579	2,010	688	95
平成24年度	6	33	51	21		790	101	156			597	1,755	652	26
平成25年度	18	81	66	29	36	1,289	104	196			423	2,242	1,216	72
平成26年度	19	101	50	18	40	1,514	181	266	154		456	2,799	1,354	105
平成27年度	17	27	57	16	79	1,731	346	285	164	43	754	3,519	1,096	234
平成28年度	28	31	84	20	57	1,688	165	225	178	5	803	3,284	1,122	187
平成29年度	20	30	68	26	61	2,305	923	310	181	12	632	4,568	840	353
平成30年度	8	17	52	22	78	1,487	1,996	231	45	1	500	4,437	619	133
令和元年度	9	6	45	78	113	1,937	1,060	482	60	1	1,017	4,857	1,233	325
令和２年度	11	9	99	198	215	2,390	888	193	129	4	699	4,835	1,437	353
令和３年度	20	5	129	233	268	2,670	800	155	88	2	723	5,093	1,537	264
令和４年度	12	54	66	174	268	467	1,509	132	21	3	353	3,059	850	181
令和５年度	10	16	56	202	309	214	1,631	84	11	0	139	2,672	161	117
令和６年度	13	7	58	130	189	276	1,686	87	49	3	102	2,649	129	142
令和７年度	27	7	59	116	208	197	1,793	190	53	3	202	2,879	141	170

（２）面接相談(件)

	老年期	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康づくり	うつ	摂食障害	てんかん	その他	計	再掲	
													ひきこもり	自殺関連
平成23年度	5	16	53	35		1,014	11	32			225	1,391	913	20
平成24年度	2	6	57	9		1,124	9	7			234	1,448	1,095	2
平成25年度	12	121	50	13	85	1,252	48	35			183	1,799	1,401	40
平成26年度	0	109	45	12	52	1,680	53	43	86		140	2,220	1,701	31
平成27年度	6	32	44	3	95	1,937	38	60	191	8	414	2,828	1,346	44
平成28年度	0	64	26	2	42	1,881	32	44	109	12	333	2,545	1,258	32
平成29年度	6	30	34	26	48	2,350	168	78	151	13	260	3,164	1,108	126
平成30年度	0	9	40	38	152	1,801	241	64	56	1	111	2,513	799	72
令和元年度	0	0	41	75	173	2,603	58	37	64	0	114	3,182	1,300	318
令和２年度	0	0	39	92	162	2,042	63	8	58	0	103	2,567	1,374	188

令和３年度	0	0	43	130	125	1,764	41	3	40	0	66	2,212	1,156	117
令和４年度	0	0	9	68	93	274	993	43	13	1	104	1,598	951	56
令和５年度	0	13	16	113	83	79	419	9	9	0	24	765	313	8
令和６年度	0	5	8	104	111	98	411	25	33	0	16	816	225	34
令和７年度	0	1	11	147	131	193	465	18	86	0	72	1,126	346	54

５.依存症専門相談支援事業

平成29年度に策定した「滋賀県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、精神保健福祉センターを依存症相談拠点機関として指定し、依存症相談員を配置して、アルコール依存症のほか、薬物依存症、ギャンブル等依存症などのアディクションに関する相談や、当事者を対象とした回復プログラムの開催や学習の場づくり、家族を対象とした学習・交流の場づくり、支援者の相談支援の資質向上を目的とした研修や一般県民を対象とした普及啓発事業等を実施している。

（1）依存症全般に関する事業

ア．アディクションセミナー

アディクション問題を抱える本人、家族および支援関係者がアディクションという病気や関連する問題、回復に至る過程について学び、アディクションへの正しい理解を深めることを目的に実施した。ZOOM にて各保健所会場をつなぎ、オンライン参加または保健所での現地参加、いずれの方法も可能とした。

実施日	内　容	参加者数
令和７年５月20日(火)	講義「アディクションとその関連問題」 講師：藤井クリニック　　藤井　望夢　氏	36名
令和７年７月15日(火)	講義「アディクションからの回復と自助グループ」 講師：藤井クリニック　　藤井　望夢　氏	42名
令和７年９月16日(火)	講義「アディクションの再発と防止」 「アディクションの再発を防止する認知行動療法」 講師：藤井クリニック　　藤井　望夢　氏	37名
令和７年11月18日(火)	講義「アディクションと家族」 講師：藤井クリニック　　藤井　望夢　氏	30名
令和８年１月20日(火)	講義「よい人間関係のためのコミュニケーション」 講師：藤井クリニック　　藤井　望夢　氏	31名
令和８年３月17日(火)	講義「アディクションに関連する質問と答え」 講師：藤井クリニック　　藤井　望夢　氏	23名

イ．アディクション家族交流会

アディクション問題を抱える家族の交流を目的として、薬物、ギャンブル依存症者の家族を対象とした家族交流会を開催した。前半にＣＲＡＦＴの手法を取り入れたミニ講座、後半に交流を実施した。

実施日	テーマ	参加者数
令和７年６月３日(火)	「依存症とは」	ギャンブル　６名 薬物　２名 その他　１名
令和７年８月５日(火)	「適切な距離の取り方」	ギャンブル　11名 薬物　１名 その他　１名
令和７年10月７日(火)	「関わりのヒント～イネイブリングについて」	ギャンブル　11名 薬物　２名

令和７年 12 月２日(火)	「あなた自身の生活を豊かにする」	ギャンブル　11名 薬物　　１名
令和８年２月３日(火)	当事者体験談・質疑応答	ギャンブル　11名 薬物　　１名

ウ．アディクション関連問題従事者研修会

アディクションに関する基礎知識と基本的な対応を支援者が学ぶことを目的として、研修会を実施した。

実施日	内　容	参加者数
令和７年８月18日(月)	講演 「アディクションの理解と支援者の姿勢について」 講師:田中　和彦　氏(日本福祉大学福祉経営学部准教授)	53 名
令和７年12月19日(金)	講演 「依存症とは何か?―家族支援について大切な視点―」 講師：吉田　精次　氏（藍郷病院副院長）	45 名

エ．アディクション関連問題従事者事例検討会

アディクションに対する理解や支援方法を含め、支援者の力量を高めていくことを目的に、圏域の状況に応じて、問題解決しない事例検討会の手法を用いて、事例検討を行った。各圏域で検討会が実施できることを目的に、保健所と共催の場合は、ファシリテーターは各保健所で担った。

実施日	内　容	参加者数
(１)令和７年７月 18 日 (金)	１　講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師:田中　和彦　氏(日本福祉大学福祉経営学部准教授) ２　「問題解決しない事例検討会」 事例テーマ 「依存症関連問題を抱える家族全体の支援を考える」	※彦根保健所と 共催 20 名
(２)令和７年８月 18 日(月)	１　講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師:田中　和彦　氏(日本福祉大学福祉経営学部准教授) ２　「問題解決しない事例検討会」 事例テーマ 「ギャンブル依存症、本人支援の実際を考える」	※大津市保健所 と共催 19 名
(３)令和７年11月 12 日(水)	１　講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師:田中　和彦　氏(日本福祉大学福祉経営学部准教授) ２　「問題解決しない事例検討会」 事例テーマ 「依存症関連問題の支援を考える」	※甲賀保健所と 共催 20 名

オ．アディクションフォーラム

滋賀県断酒同友会等アディクションに関連した団体や自助グループのメンバーを含む実行員会形式で企画運営を行い、県民を対象にした啓発事業を実施した。県民や関係機関がアディクションの現状および問題、回復に至る過程について学習し、理解を深めるとともに、関係者の支援ネットワークの構築に繋がった。

実施日	内　容	参加者数
令和７年９月21日(日) 13：00～16：30	第18回　アディクションフォーラム in 滋賀 仲間を見つけた、希望を見つけた ～依存症を正しく知って回復を応援する社会へ～ １　仲間の話 ２　講演「依存症を正しく知って回復を応援する社会へ」 講師：今成　知美　氏（ASK 代表） ３　自助グループ紹介	約 120 名

（2）アルコール関連問題に関する事業

アルコールと自殺の関連性が高いことを含め、一般住民や関係者を対象とした啓発普及を目的として、滋賀県断酒会同友会と共催で「市民公開セミナー」を実施した。

実施日／場所	内　容	参加者数
（1） 令和７年12月14日（日） 安曇川公民館	１．体験談 ２．講演　「滋賀県の依存症対策について」 講師：滋賀県立精神保健福祉センター ３．講話　「お酒との付き合い方と依存症」 講師：濱川 浩　氏（滋賀県立精神医療センター医師） ４．質疑応答	約 35 名
（2） 令和８年１月25日（日） 彦根勤労福祉会館	１．体験談 ２．講演　「滋賀県の依存症対策について」 講師：滋賀県立精神保健福祉センター ３．講話　「お酒との付き合い方と依存症」 講師：濱川 浩　氏（滋賀県立精神医療センター医師） ４．質疑応答	35 名

（3）薬物問題に関する事業

薬物問題に関する知識の普及や相談等、総合的な対策を進めるには、県内の薬物関連問題に関わる機関が、有機的連携を図っていくことが重要である。当センターは、滋賀県薬物乱用防止対策事業も含めた、当事者、家族に対する相談や当事者集団プログラム、家族向けの講座等を県内薬物依存回復施設等と連携して実施している。

ア．Poco a Poco（薬物依存症集団回復プログラム）

同じ薬物の悩みを抱える方々が、自分らしい生き方を取り戻すことを目的に薬物依存症集団回復プログラムを開催した。

実施日	内　容	参加者数
原則毎月第３水曜日 (全12回)	薬物問題の整理、理解等について、ワークブック（ＳＭＡＲＰＰ－２４）を用いて学ぶグループワーク。	延べ39 名

イ．Pono（女性版薬物依存症集団回復プログラム）

地域に女性が参加しやすい薬物回復支援の資源がないため、同じ薬物の悩みを抱える女性が集い、依存の問題を抱えた女性が、自分らしい新しい生き方を取り戻すことを目的に開催した。

実施日	内　容	参加者数
原則毎月第１月曜日 （全12回）	薬物問題の整理、理解等について、ワークブック（ＳＭＡＲＰＰ－２４）を用いて学ぶグループワーク。	延べ21名

ウ．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（ＶＢＰ）協力

保護観察所において同意のあった保護観察対象者について対面で面接を行い、３年間にわたり薬物使用状況、社会資源の利用、住居・同居者に関する状況、就労などの社会的機能に関する状況に関しての定期的な後追い調査を行いながら相談ニーズのある対象者については支援を継続している。

エ．滋賀県薬物依存症支援ネットワーク連絡会

薬物依存症を抱えた対象者に対して途切れない支援を展開することを目指して、県内薬物依存症支援に関わる関係機関が情報共有を図り、連携していくためのネットワークを構築するため、令和元年度より、複数機関で事務局を構成し、実務担当者による薬物依存症支援ネットワーク連絡会を開催している。

実施日	内　容	参加者数
第17回 令和７年６月30日(月)	①　講義「薬物依存について」 講師：滋賀県立精神医療センター　濱川　浩　氏 ②　体験談 ③　グループワーク	50名
第18回 令和７年12月23日(火)	①　各機関の取り組み紹介 講師：湖東健康福祉事務所　池田　健太郎　氏 彦根保護区保護司会　佐々木　清一　氏 NPO法人びわこダルク　猪瀬　健夫　氏 ②　グループワーク	33名

（4）ギャンブル関連問題に関する事業

ギャンブルにかかる同じ悩みを抱える方々が、プログラムに出会うことで自分の新しい生き方を取り戻すことを目的に、ＳＡＲＰＰ-Ｇ（滋賀ギャンブル障がい回復プログラム）をびわこダルク職員の協力のもと実施した。

実施日	内　容	参加者数
原則毎月第４水曜日 （全12回）	ギャンブル問題の整理、理解、ギャンブル再開防止に向けた具体的対処と今後への備え等について、ワークブックを用いて学ぶグループワーク。	延べ76名

6.思春期精神保健に関する相談指導等

思春期は、成人期と異なり、精神発達の途上にある時期である。思春期精神保健における対策は、精神的健康の保持増進および適応障害の予防と早期発見を図ることを目的としており、一般県民に向けた思春期精神保健に関する相談や知識の普及に加えて、支援従事者向けの研修等、総合的な対策を進めている。

（1）思春期精神保健従事者研修

思春期の子ども・若者に関わる支援者が、表に見えている症状や行動面からの理解だけでなく、成長発達段階や、生物・心理・社会の包括的な視点を学び、理解を深めることを目的として実施している。令和７年度は、依存症対策事業、自殺対策事業、ひきこもり支援センター事業と合同で実施した。

令和７年８月 21 日（木）	講演「思春期年代のひきこもり・不登校に関わる発達障害について」 講師：精神保健福祉センター　所長　辻本　哲士	77 名
令和７年11 月 13 日（木）	講演「思春期の摂食障害の理解と関わり方」 講師：のまこころクリニック　院長　野間　俊一　氏	65 名
令和８年１月９日（金）	講演「子ども領域のトラウマインフォームドケア」 講師：兵庫県こころのケアセンター 副センター長　亀岡　智美　氏	67 名
令和８年２月 19 日（木）	講演「子どもたちの居場所～ゲーム・ネット依存について考える～」 講師：大湫病院　関　正樹　氏	51 名

（2）思春期家族学習・交流会

思春期の子ども支える保護者が、思春期の特性や精神疾患等について正しく理解し、対応に活かすとともに、家族の疲労感が低減するよう家族同士で分かち合える場を設定する。

令和７年６月 10 日（火）	講演「思春期のこころと身体の発達」 講師：精神保健福祉センター　心理判定員　藤本　千穂	４名
令和７年７月８日（火）	講演「思春期の発達障害について」 講師：精神保健福祉センター　所長　辻本　哲士	４名
令和７年９月２日（火）	講演「摂食障害とは」 講師：訪問看護ステーション和来　精神看護専門看護師 福岡　雅津子　氏	５名
令和７年 10 月７日（火）	講演「摂食障害を抱える本人とのコミュニケーション」 講師：訪問看護ステーション和来　精神看護専門看護師 福岡　雅津子　氏	７名
令和７年 11 月６日（木）	講演「思春期のゲーム・ネット依存について」 講師：精神保健福祉センター　心理判定員　藤本　千穂	８名
令和７年 12 月９日（火）	講演「親子のボーダーラインを知ろう」 講師：精神保健福祉センター　心理判定員　藤本　千穂	12 名

令和８年１月 13 日（火）	講演「家族のストレスマネジメント」 講師：精神保健福祉センター　ひきこもり心理相談員 小坂　礼美　氏	11 名

7．自殺対策事業（うつ対策含む）

当県の自殺者数は、平成15年の330人をピークに長期的には減少傾向にあるが、令和元年以降は増減を繰り返している。令和7年は214人と3年続けて、減少に転じたものの、依然として予断を許さない状況が続いている。

当センターでは、平成25年4月1日に県内の自殺対策の中核となる「滋賀県自殺予防情報センター」を設置。平成29年4月から、「滋賀県自殺対策推進センター」に改組し、保健所・市町と連携しながら自殺未遂者支援体制の整備や自死遺族支援を担う人材育成など、包括的な自殺対策を推進している。

（1）自殺（うつ）予防対策関連研修

自殺対策に従事する関係者に対して研修会を開催した。

実施日	内　容	参加者数
令和7年9月11日(木)	ゲートキーパー指導者養成研修会 実践報告:「野洲市における教員向けのゲートキーパー研修を実施して」 報告者：野洲市健康推進課　係長　福留明子　氏 実践報告：「生きづらさを抱える子どもへの対応」 報告者：野洲市教育委員会事務学務課　専門員　巳波　紗希子　氏	33名
令和7年11月10日(月)	自殺未遂支援者研修会 講義：「自殺未遂者への対応について～10代の支援の“ポイント”について～」 講師：（株）たねや　CLUB HARIE　産業保健師　杉山　悠　氏 ワークショップ：模擬事例を用いて	32名
令和7年11月16日(日)	かかりつけ医うつ病対応力向上研修会およびアルコール健康障害対応力向上研修会 1.「かかりつけ医・産業医のための精神疾患の知識、薬の作用と副作用について」 講師：なかじまクリニック　精神科医　大門　一司　氏 2.「産業保健とメンタルヘルス　～休復職の流れ～」 講師：古川AS株式会社　産業医　鹿田　潮　氏 3.「アルコール依存症の治療と地域連携」 「滋賀県断酒同友会の紹介と体験談」 講師：滋賀県立精神医療センター　精神科主任部長　濱川　浩　氏 滋賀県断酒同友会　企画部長　松本　浩二　氏 副会長　須田　毅彦　氏 家族会　会員	23名

令和７年12月25日(木)	自死遺族支援研修会 講義：「大切な人・身近な人を自死で亡くした人へのかかわりで、大切にしたいこと」 講師：中京大学　心理学部教授　川島　大輔　氏 講義「支援者に知ってほしいこと、伝えたいこと」 講師：滋賀県自死遺族の会　凪の会おうみ代表　高谷　篤史　氏	32名
令和８年１月9日(金)	若年層自殺対策研修会 講義：「こども領域のトラウマインフォームドケア」 講師：兵庫県こころのケアセンター　副センター長　亀岡　智美　氏	67名

（2）自殺未遂者支援部会

平成29年より未遂者支援事業が全県域に広がったことから、平成30年より「自殺未遂者支援対策推進会議」を設置し、事業の推進や課題整理を行ってきた。令和５年より自殺対策連絡協議会の傘下に自殺未遂者支援部会として改組し、未遂者支援事業における課題を具体的に検討した。

構成機関	彦根市立病院、済生会滋賀県病院、滋賀県立総合病院、草津保健所、彦根保健所、大津市保健所、甲賀市、東近江、長浜市、障害福祉課、精神保健福祉センター
内容	・滋賀県における未遂者支援事業の現状と課題について ・圏域をまたぐ場合の連絡窓口の整理および連絡様式の統一について ・フィードバックの運用方法について

（3）自殺対策連絡協議会統計分析部会

自殺関連の統計データをもとに自殺者の傾向を読み取り、必要な対策の検討につなげ、自殺対策の推進を図ることを目的に、令和５年度より、自殺対策連絡協議会の傘下に統計分析部会を設置し、既存の自殺に関する統計を分析した。

構成機関	滋賀医科大学、滋賀県警察本部、衛生科学センター、障害福祉課、精神保健福祉センター
内容	・県の自殺の現状について ・統計分析結果について

（4）保健所・市町等自殺対策担当者会議

県内の保健所や市町の自殺対策の取組の情報共有や課題検討のため、担当者会議を開催した。

実施日	内　容	参加者数
令和７年６月23日(月)	保健所・市町等自殺対策担当者会議 ・国・県の自殺対策の動向、センターの取組、子どもの自殺危機対応チームについて ・各保健所・市町からの啓発の状況について ・統計資料の活用について	43名
令和８年３月10日(火)	保健所自殺対策担当者会議 ・自殺未遂者支援事業について	11名

８．ひきこもり支援センター事業

平成22年４月に精神保健福祉センター内にひきこもり支援センターを開設し、ひきこもりに悩んでいるご本人およびご家族からの相談や、支援者の人材育成、ひきこもり支援体制整備に取り組んでいる。

（1）相談支援

①個別相談

ひきこもり心理相談事業

心理面接では、本人の状態のアセスメントやニーズの確認、対人関係の回復や生活リズムへの意識付けを行っている。現実に直面していく当事者の心理を支えながら、自立に向けての行動や、自身の特性に関しての自己理解等、当事者の成長発達を支えることを目的としている。

実施日	内　容	利用者数
毎週火・木曜日 （年間95回）	個別心理相談（継続的な心理面接、必要に応じた心理テスト） 対応：非常勤臨床心理士２名	実　18名 のべ200回

②グループ（家族向け・当事者向け）

ア．ひきこもり家族学習会

ひきこもり当事者を持つ家族を対象として、ひきこもりについて学習することを目的に家族学習会を実施している。滋賀県社会福祉協議会とともに開催した。

実施日	内　容	参加者数
令和８年２月10日（火）	「ひきこもり再考～生きづらさからの回復」 講師：大阪経済大学　人間科学部　人間科学学科 准教授　岩田　光宏　氏	70名

イ．ひきこもり当事者の会

社会的ひきこもり当事者を対象に、軽作業を通じ他者とのコミュニケーションを体験しながら生活リズムや現在の身体の状態を意識できる場として、また、仲間との交流を通じ孤独感の軽減や安心感の獲得、コミュニケーションの場として、当事者の状態に応じた中間的・過渡的段階の集団活動を実施した。

名　称	内　容	開催回数	参加者数
居場所 「ふらっとサークル」	簡単な軽作業とトーク・ゲームを活動し当事者同士の交流をするプログラム。 月２回開催。	17回	実　４名 のべ30名

（2）人材育成

ア．従事者向け研修会

ひきこもりの支援に関わる支援者が、ひきこもりについての知識や支援スキルを学ぶことを目的として実施している。

実施日	内　容	参加者数
令和７年８月 21 日（木）	講演「思春期年代のひきこもり・不登校に関わる発達障害について」 講師：辻本　哲士（精神保健福祉センター）	85 名
令和７年 11 月 20 日（木）	講演「ひきこもり支援ハンドブック～寄り添うための羅針盤～」 「ひきこもり支援ハンドブックを踏まえた児童・思春期のひきこもり支援について」 講師：児童精神科　宇佐美　政英　氏 （国立健康危機管理研究機構国立国府台医療センター）	56 名

イ．ひきこもり支援専門家チーム事業

医療、福祉、教育、就労、法律等の多職種から構成されるひきこもり支援専門家チームを設置し、ひきこもり支援に関する専門的助言を行うことにより、ひきこもり支援体制の構築や支援者の資質向上を図ることを目的としている。

①専門家チーム員

分野	所属・職種
医　療	行政機関
	精神科病院
法　律	弁護士事務所
地域支援	相談支援事業所
	精神科診療所
教　育	教育委員会
就　労	働き・暮らし応援センター

②事業内容

・事例検討：市町や保健所に相談のあった困難事例について、多角的な見地から専門的助言を行う。
・同行支援：必要に応じて市町や保健所が支援する、ひきこもり状態にある方やその家族への訪問支援や面接相談に同行することを通じて支援者支援を行う。
・全体会議：対応した事例を通して、ひきこもり支援の課題の整理を行い、ひきこもり支援施策の検討や体制整備に向けて課題提起を行う。

③実績

内容	実施回数
全体会議	１回
同行支援	１回

（3）普及啓発

ア．ひきこもりサポーター養成講座（県民講座）

県民ひとりひとりが、ひきこもりの状態像や背景に様々な要因があることを知り、ひきこもり本人や家族の思いを理解することを目的に、県民を対象とした講演会を実施した。

実施日	内　容	参加者数
令和７年９月２日（火）	講義「ひきこもりについて知ろう」 講師：医療法人（財団）桜花会醍醐病院診療部顧問・精神科医 河瀬　雅紀　氏	123 名

（4）連携会議

ア．保健所ひきこもり担当者連絡会

県内の保健所ひきこもり担当者による担当者会議を開催している。

実施日	内　容	参加者数
令和８年３月４日（水）	・ひきこもり支援専門家チームの活動について ・各保健所の取り組み状況について ・意見交換	８名

９．子ども・若者総合相談窓口事業

社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者に対して、多様な関係機関・団体が行う支援の効果的かつ円滑な実施を図るため、子ども・若者育成支援推進法（平成 21 年法律第 71 号）に基づき、平成 29 年４月１日に滋賀県子ども・若者総合相談事業運営要綱を施行し、それに従い子ども・若者総合相談窓口を精神保健福祉センター内に設置している。

（1）相談実績

相談件数

実人数	261
延べ人数	868

相談内訳（延べ）

	10 歳未満	10 代	20 代	30 代	不明	計
男性	6	92	136	272	0	506
女性	0	82	108	163	3	356
不明	0	2	2	0	0	4
計	6	176	246	435	3	866

（2）子ども・若者支援対策関連会議

ひきこもりをはじめとして、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者への支援は、社会全体で包括・重層的に実施していく必要がある。そこで対象者の抱える課題、相談内容に応じた適切な支援が行えるよう子ども・若者支援に関わる医療・保健・福祉・教育・労働等の関係機関、関係者の資質の向上を図るとともに、支援のネットワークの形成に資することを目的に「滋賀県子ども・若者支援地域協議会設置要綱（平成 28 年３月１日施行）」第６条第２項に基づき代表者会議と実務者会議を開催している。

ア. 滋賀県子ども・若者支援協議会代表者会議

実施日	内　容
令和７年９月（書面開催）	・令和６年度 当事者部会報告 ・令和７年度 実務者会議開催報告

イ．滋賀県子ども・若者支援地域協議会実務者会議

①実務者会議

実施日	内　容
令和７年７月 25 日（金）	・県子ども・若者支援地域協議会および窓口の取組の報告 ・グループトーク テーマ「15 歳以上の子ども・若者支援」
令和８年２月２日（月）	孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム講習会と合同研修会 テーマ ①「義務教育終了後の若者支援について」 講師：co-work-A CEO　田中　成幸　氏

	②「子ども・若者と作る地域や居場所」 講師：CLUB ATTRACTION　理事長　田中　洋一　氏

②当事者部会

令和３年度までの滋賀県子ども・若者支援地域協議会において、様々な関係機関による子ども・若者支援の効果的な実施について検討をしてきた中で「当事者が真に必要としているものは何か。誰かの代弁ではなく若者自身が発信する場が必要である。」という意見が出された。これを受けて当事者の意見を施策に反映させる仕組みとして当事者との意見交換を行うことを目的とし、令和５年度より協議会に当事者部会を設置した。

令和７年度は実施なし

10. こころのケアチーム派遣関連事業（ＣＩＴ）

事件・事故・災害には、生命や財産の損害への対応とともに、こころのケアの視点が重要である。このため、学校等で起きた事件事故による被害事案に専門チームを派遣し、組織的かつ継続的な危機介入を行い、精神的な二次被害の拡大防止のためのこころのケアを行う。

（1）こころのケア緊急支援チーム派遣事業

県内で発生した事件、事故に対し、関係機関が長期にわたって、効率的かつ効果的に対応できる体制を構築するために関係者を対象に研修会、ケア会議、遺族ケア面接等を行い、こころのケアについての理解を深めるとともにケースの対応について検討を行っている。令和７年度は、チーム派遣事案はなかった。

※ＣＩＴ(Crisis　Intervention　Team)とは:重大な事件・事故等が県内で発生した場合や自然災害等が発生した場合、各関係機関（精神保健福祉センター・保健所等）が、多職種（医師、保健師、心理士等）で「こころのケアチーム」を編成し、組織的かつ継続的な積極的危機介入をおこない、精神的な二次被害（被害者等が、被害後に周囲の対応により、さらに心の傷を深めてしまうこと等）の拡大防止のため、必要な援助を行うチームをいう。

11. 滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム事業

地域包括ケアシステムの構築に向けて、圏域毎に入院の必要な精神障害者の医療機関の受入れと退院が可能な精神障害者の地域の受入れが円滑に行われるよう、医療・保健・福祉等の関係機関によるチーム支援体制を確保し、精神障害のある本人および家族が安定した生活を継続するための連携体制の整備に向けて取り組んでいる。

（1）滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム事業研修会

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て、滋賀県における精神障害にも対応した地域包括システムの基本的理解の促進と、各圏域の取り組み状況を可視化することの重要性、そのための方法論習得を目的に研修会を開催した。

実施日	内容	参加機関数
令和７年 10 月９日（木）	講義　「滋賀県における精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」 演習　わが圏域の強みと課題について	17 機関

（2）滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム（中核的人材）事業連絡会

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て、各圏域取り組みや現状について情報共有を行った。

実施日	内容	参加機関数
令和８年２月 13 日（木）	１「滋賀県のとりくみ～これまでとこれから～」 健康医療福祉部障害福祉課　西田　由美　氏 ２　話題提供 「精神障害者の退院後支援について」 精神保健福祉センター　有村　祐亮　氏 「私がにも包括について考えてきた過程」 高島保健所　横尾　碧衣　氏 ３　各圏域の取り組み状況について	16 機関

（3）精神障害者当事者活動等支援

地域包括ケアシステムにおいては、ピア活動のさらなる充実強化に向けた支援が必要であることから、県内で活動するピアサポーター・ピアサポートグループのネットワークとして「ピアサポートネットワーク滋賀」が設置された。ピアの専門性を活かした地域支援体制づくりを目指して、第 17 回ピアサポートフォーラム滋賀 2025 を開催した。

第 17 回ピアサポートフォーラム滋賀 2025
主催：ピアサポートネットワーク滋賀
共催：滋賀県

実施日／場所	内　　容	参加者数
令和８年２月 28 日(土) 明日都 ふれあいプラザ ホール	みんなで一緒に考えよう ～あなたは滋賀のピアサポートはどうありたいですか～	61 名

（4）滋賀県障害者自立支援協議会

障害者の豊かな自立生活支援に資することを目的に設置された滋賀県障害者自立支援協議会において、当センターでは、市町からの委託を受けている相談支援事業者による、相談活動から見える地域課題や県域課題の把握・情報共有、課題解決に向けたワーキング作業の取組を目的とした「相談支援事業ネットワーク部会」の精神分野の世話役を担っている。また、「運営会議」においては、進捗状況の報告、他分野との情報共有・意見交換を行った。

会議の種類		出席回数
相談支援事業ネットワーク部会（精神障害分野）		年　10回
運営会議		年　6回
その他関係会議	委員会	年　3回
	全体会（事業部会）	年　2回

12. 心の健康づくり推進事業

ライフスタイルの各期において、ストレスが増大し、職場・学校・家庭等の生活の場でメンタルヘルスの問題を抱える人が増加している。精神保健福祉相談の窓口の設置、知識の普及等を行うことにより、県民の精神的健康の保持増進を図ることを目的としている。

（1）こころの電話相談事業

「心の健康づくり推進事業」の一環として、専門の電話相談窓口を設置することにより、県民が気軽に心の健康づくりについて相談できる体制を整備し、精神的問題への早期対応を図ることを目的に行った。

ア. こころの電話相談

相談受付時間は年末年始除く午前 10 時から 12 時、午後 13 時から 21 時まで。専任の相談員 7 名が交代で相談を対応。

相談者延べ数	4,901	男	2,497
		女	2,395
		不明	9
		10 時～12 時	1,217
		13 時～21 時	3,684

イ. こころの電話相談員合同事例検討会

相談員の資質の向上を図るため、事例検討会を実施した。

13. 精神科救急情報センター事業

休日・夜間における措置事例および救急事例に対する迅速かつ適切な対応および精神科救急に関する県民からのアクセスの改善等を目的として設置された精神科救急情報センターの運営を行った。

（1）主な機能・業務

ア．精神科緊急・救急の実施機能

①入院措置業務

(ｱ)　措置診察および精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）第 24 条および第 26 条通報等に関する事務（全県対象）

(ｲ)　夜間・休日の法第 23 条通報等受理、緊急措置（全県対象）

(ｳ)　平日昼間の緊急措置（大津市のみ）

②精神科救急業務

(ｱ)　夜間・休日の関係機関に対する電話による精神科救急受診支援（全県対象）

(ｲ)　夜間・休日の県民等からの電話による救急医療相談（救急受診調整含む、全県対象）

イ．措置・救急用病床等の情報の一元管理

ウ．精神科救急に関する専門的支援機能

①　専門性向上のための研修等の実施

②　精神科救急に関する保健所等に対する技術支援

③　精神科救急に関する普及・啓発

エ．精神科救急に関する連絡・調整機能

県域関係機関（警察、消防、精神科病院協会、精神神経科診療所協会等）との連絡調整（随時個別の連絡調整、会議等の開催）

（2）業務の実績等

ア．入院措置業務

①　申請・通報件数

(ｱ) 経路別、保健所管内別

	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	県	計
22 条	1	3			1	1	1		7
23 条	59	71	24	40	43	23	10		270
24 条								7	7
25 条									
26 条								59	59
26 条の 2									
計	60	74	24	40	44	24	11	66	343

(ｲ)月別、保健所管内別

※　下段は、措置診察（緊急措置診察）の実施件数

月	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	その他(24条，26条)	計
4	8	2	3	4	4	1	0	6	28
	7	2	3	2	4	1	0	0	19
5	1	10	0	7	4	3	5	10	40
	1	5	0	2	3	2	4	1	18
6	5	5	5	2	4	2	1	3	27
	5	2	3	1	3	0	0	0	14
7	6	11	0	0	6	1	0	8	32
	5	6	0	0	2	1	0	1	15
8	3	7	0	2	1	3	1	5	22
	3	3	0	1	1	1	1	0	10
9	9	6	2	6	4	3	1	6	37
	7	3	2	2	2	3	0	1	20
10	6	5	1	4	5	3	0	3	27
	5	3	0	4	4	2	0	0	18
11	6	5	2	4	3	3	1	6	30
	4	1	2	1	2	3	0	0	13
12	5	3	2	1	4	2	1	4	22
	5	3	2	1	3	0	1	0	15
1	3	8	3	3	2	0	0	7	26
	2	5	2	2	1	0	0	0	12
2	4	5	3	2	4	2	0	5	25
	4	4	3	1	4	2	0	0	18
3	4	7	3	5	3	1	1	3	27
	2	5	3	3	3	1	1	0	18
計	60	74	24	40	44	24	11	66	343
	50	42	20	20	32	16	7	3	190

イ．精神科救急業務

①一般からの救急相談［一般用救急電話］

(ｱ)対 象 者　県に在住の精神科救急医療を必要としている人やその家族

(ｲ)開設時間　平日　17:15 ～ 21:30　　休日　9:30～12:00　13:00～21:30

(ｳ)概　　要　救急医療相談担当嘱託職員（精神保健福祉士など）が対応

a　症状などの状況の聴き取り

b　緊急性に応じて相談対応、救急受診指導・受診調整対応、措置対応に分類（トリアージ）

c　トリアージ結果に基づき対処方法の助言、受診方法の助言、医療機関の情報提供などを行う

※　電話相談のみ。緊急性の高い相談に対応することを目的としており、時間をかけた継続的な相談は対象外

(ｴ)相談件数

a 月別件数

月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	
件数	84	82	57	61	94	79	
月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
件数	55	132	122	96	64	21	947

b 曜日別件数

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	祝日	計
件数	108	89	82	77	78	186	253	74	947

c 相談者別件数

相談者	本人	家族	知人	その他	不明	計
件数	791	140	8	8	0	947

d 対応別件数

対応	当番病院を紹介	当番診療所を紹介	当番以外の医療機関を紹介	かかりつけ医への相談を指導	警察･消防･その他の機関をアナウンス	電話相談のみ	計
件数	23	3	1	50	20	646	947

②関係機関（精神科病院、警察署、消防署等）からの相談［関係機関用救急電話］

(ｱ)開設時間　平日　17:15 ～ 翌 8:30　　休日　24 時間

(ｲ)相談件数

a 月別件数

月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	
件数	6	3	6	5	4	3	
月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
件数	4	1	2	6	6	3	49

b 曜日別件数

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	祝日	計
件数	5	4	11	5	3	12	7	2	49

c 相談者別件数

相談者	警察署	消防署	医療機関	保健所	市町	その他	計
件数	32	6	10	0	0	1	49

d 内容別件数

内容	処遇・対応方法相談	情報提供	医療機関の調整依頼	当番病院の確認	その他	計
件数	17	6	18	7	1	49

ウ．精神科救急に関する専門的支援機能

精神科救急業務に従事する職員等を対象として、その専門的技術の向上を図るための研修を実施した。

①専門性向上のための研修

(ｱ)精神科救急情報センター輪番業務従事者研修（転任者対象）

実施日	内　容	参加者数
令和７年４月10日(木)	(1)精神保健福祉の動向・精神科救急業務に必要な精神疾患の基礎知識 (2)精神科救急医療システムおよび精神科救急情報センター事業について (3)輪番職員の業務について (4)業務内容の確認および救急情報センター見学 講師：精神科救急情報センター　職員	18 名

(ｲ)精神科救急情報センター輪番業務従事者研修（保健所新採専門職対象）

実施日	内　容　等	参加者数
令和７年９月22日(月)	(1)調査のための精神科基礎知識 (2)精神科救急医療システムについて (3)警察官（23 条）通報ならびに夜間・休日の救急対応の流れについて (4)施設見学、ロールプレイ 指導者：精神科救急情報センター　職員	８名
令和８年２月17日(火)	ロールプレイ、事例検討 指導者：精神科救急情報センター　職員	７名

(ｳ)新任精神科救急医療調整員研修

開催なし

(ｴ)新任精神科救急医療調査員研修

開催なし

(ｵ)精神科救急医療調整員・調査員研修（現任研修）

実施日	内　容　等	参加者数
令和８年２月28日(土)	(1)研修Ⅰ　スマイルコンパスの利用について (2)研修Ⅱ　23 条通報時の応需から措置診察要否判断まで事例検討・意見交換・発表	20 名

エ．精神科救急に関する連絡・調整機能

①精神科救急医療システム調整委員会ブロック会議の開催および参加

ブロック名	幹事保健所等	開　催　日	参加者数
Ａ（湖東・湖北）	長浜保健所	令和7年7月18日（金）	26 名
Ｂ（湖南・甲賀・東近江）	東近江保健所	令和7年7月1日（月）	32 名
Ｃ（大津・湖西）	精神保健福祉センター	令和7年8月7日（木）	34 名

②精神障害者支援地域協議会（代表者会議）

ブロック名	幹事保健所等	開　催　日	参加者数
開催なし	開催なし	開催なし	－

14. 精神医療審査会

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）第 12 条の規定により、都道府県に精神医療審査会が置かれており、当センターでは、審査の客観性、独立性の確保を図りつつ、審査会の開催をはじめ、必要な調査、その他審査会に関する事務を行っている。

（1）業務

ア．定期報告の審査

精神科病院の管理者等から法第 38 条の 3 の規定に基づく、措置入院の届出、医療保護入院又はその入院期間の更新の届出、措置入院者の定期の報告、任意入院者に係る病状等の報告。があった時に、当該入院中の者についてその入院の必要があるかどうかに関し審査を行うこと。

イ．退院請求・処遇改善の審査

精神科病院に入院中の者またはその保護者等から法第 38 条の 4 に基づく、退院請求または処遇改善請求があったときに、法第 38 条の 5 に基づき当該請求に係る入院中の者について、その入院の必要があるかどうか、または、その処遇が適当であるかどうかに関し審査を行うこと。

（2）委員構成

滋賀県精神医療審査会は、①精神障害者の医療に関し学識経験を有する者（医療委員）14 名、②精神障害者の保健または福祉に関し学識経験を有する者（有識者委員）８名、③法律に関し学識経験を有する者（法律家委員）10 名の 32 名の委員で構成されている。

委員の任期は法律で２年とされているが、滋賀県精神医療審査会の委員の任期を定める条例（平成 28 年滋賀県条例第 20 号）により、平成 28 年に改選された委員からは３年になった。

審査案件を取り扱う合議体は、医療委員２名、有識者委員および法律家委員各１名と滋賀県が定める各委員のいずれか１名の５名とし、６合議体を設置している。

（3）審査会の開催状況

ア．全体会議

実施日	内　容	参加者数
令和７年９月８日(月)	令和７年度　滋賀県精神医療審査会全体会議 1. 委員の改選及び審査会長・副会長の選出 2. 精神医療審査会の審査状況について 3. 合議体構成員の指名について 4. 審査会マニュアルについて 5. その他	委員 27 名 （事務局 ５名）

イ．合議体による審査

月３回（年間 36 回）の定例会議を開催し、法第 38 条の３第２項および法第 38 条の５第２項の審査を行った。

①定期報告等の審査件数

		審査件数	審査結果件数			審査中
			現在の入院形態が適当	他の入院形態への移行が適当	入院継続不要	
入院措置時の届出	措置入院	92	91	0	0	1
	医療保護入院	1,312	1,293	0	0	19
入院中の定期報告等	任意入院	0	0	0	0	0
	措置入院	11	11	0	0	0
	医療保護入院	0	0	0	0	0
入院期間更新届	医療保護入院	1,397	1,302	0	0	95
計		2,812	2,697	0	0	115

②退院等の請求の審査件数

	請求件数	審査件数	審査結果件数		審査結果等要旨の通知時期		審査中	審査中
			入院又は処遇は適当	入院又は処遇は不適当	1月以内	1月超	その他	
退院の請求	49	27	20	7	4	23	0	4
処遇改善の請求	25	14	11	3	0	14	0	2
計	74	41	31	10	4	37	0	6

15. 自立支援医療費（精神通院医療）の認定および精神障害者保健福祉手帳の交付

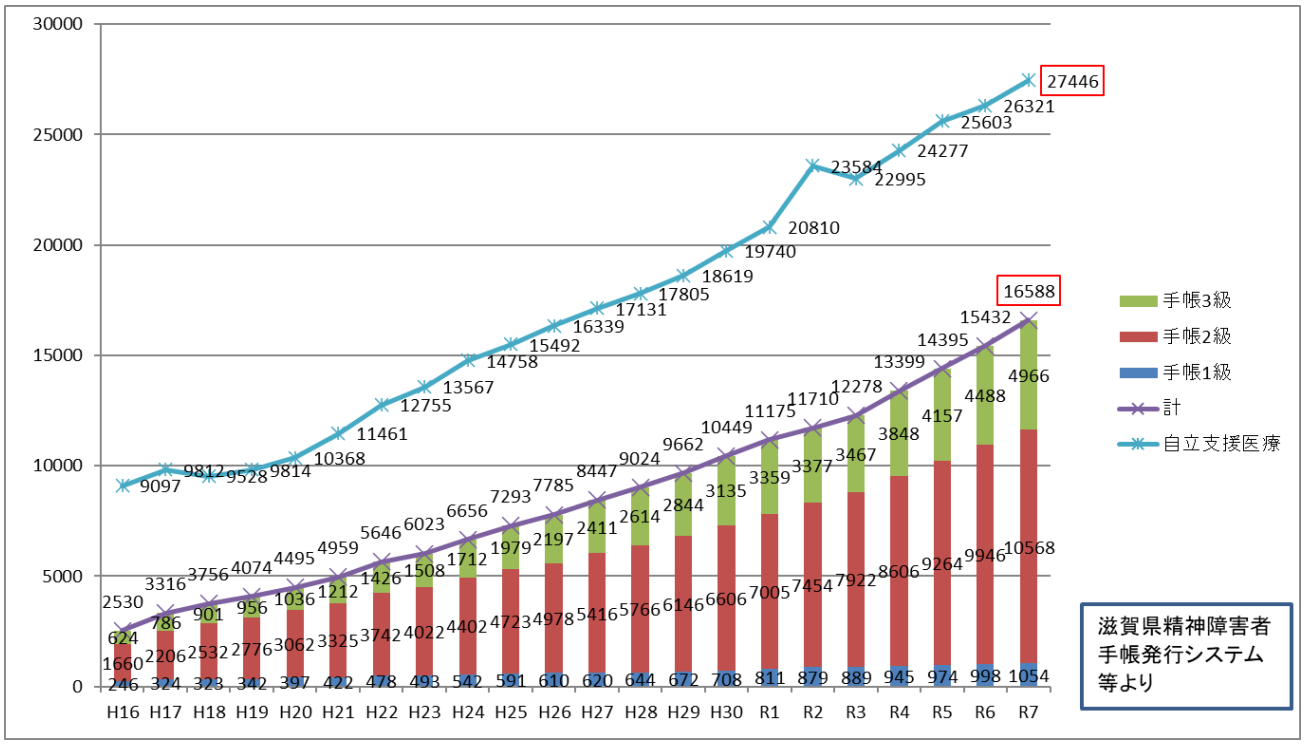
障害者総合支援法第 58 条の規定による自立支援医療費（精神通院医療）の認定および精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条の規定による精神障害者保健福祉手帳の交付にかかる業務を行った。

令和 7 年度末現在で自立支援医療（精神通院医療）受給者数は 27,446 人、精神障害者保健福祉手帳所持者は 16,588 人となっている（各圏域の人数は下表のとおり）。

（1）圏域別受給者・所持者数

圏域	自立支援医療受給者数							精神障害者保健福祉手帳所持者数			
	器質性精神障害 F0	精神作用物質使用による障害 F1	統合失調症 F2	気分障害 F3	てんかん G40	その他	計	1級	2級	3級	計
大津	181	126	1, 230	3, 456	597	1, 619	7, 209	358	2, 967	1, 255	4, 580
湖南	152	101	1, 123	3, 281	481	1, 673	6, 811	223	2, 315	1, 136	3, 674
甲賀	45	29	505	976	219	687	2, 461	86	979	468	1, 533
東近江	108	47	734	1, 770	309	1, 506	4, 474	129	1, 631	790	2, 550
湖東	65	25	510	1, 254	213	928	2, 995	105	1, 293	613	2, 011
湖北	57	46	598	1, 032	186	687	2, 606	117	1, 045	557	1, 719
湖西	38	10	213	384	68	177	890	36	338	147	521
合計	646	384	4, 913	12, 153	2, 073	7, 277	27, 446	1, 054	10, 568	4, 966	16, 588

（2）年度推移



16. 知的障害者更生相談所事業

組織改編により平成25年度より、知的障害者更生相談所が精神保健福祉センターの組織となっている。知的障害者福祉法第 12 条の規定に基づき、各種福祉相談、療育手帳にかかる判定業務のほか、市町に対する専門的、技術的な援助や指導を行っている。

（1）各種相談状況

① 相談実人数（年度別相談実人数）

（人）

	R２年度	R３年度	R４年度	R５年度	R６年度	R７年度
相　談 実人数	1,624	1,638	1,765	1,791	1,950	1,938
対前年度	△351 (-17.77%)	14 (0.86%)	127 (7.75%)	26 (1.47%)	159 (8.88%)	△12 (-0.62%)

② 程度別実人数・相談内容別件数

（件）

	実人数	施設	職業	医療 保健	生活 経済	生活 上	教育	療育 手帳	その 他	計
軽　度	939	46	365	276	536	717	13	617	31	2,601
中　度	550	63	160	172	281	422	4	335	41	1,478
重　度	176	29	29	53	69	135	0	102	7	424
最重度	160	29	25	67	56	134	0	114	2	427
その他	113	3	32	18	20	52	1	55	5	186
計	1,938 －	170 3.3%	611 11.9%	586 11.5%	962 18.8%	1,460 28.5%	18 0.4%	1,223 23.9%	86 1.7%	5,116 100%

③ 年齢階層別相談実人数

（人）

	18 歳未満	18～19 歳	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代以上	計
R2 年度	0 0%	377 23%	664 41%	236 15%	118 7%	125 8%	57 4%	47 3%	1,624 100%
R3 年度	0 0%	410 25%	657 40%	273 17%	149 9%	84 5%	40 2%	25 2%	1,638 100%
R4 年度	0 0%	299 17%	683 39%	352 20%	217 12%	170 10%	29 2%	15 1%	1,765 100%
R5 年度	0 0%	353 20%	630 35%	340 19%	223 12%	180 10%	46 3%	19 1%	1,791 100%
R6 年度	0 0%	402 21%	729 37%	391 20%	221 11%	159 8%	39 2%	9 1%	1,950 100%
R7 年度	0 0%	223 12%	890 46%	385 20%	213 11%	153 8%	56 3%	11 1%	1,941 100%

（2）療育手帳処理件数

① 申請受付件数および処理件数

（件）

	R２年度	R３年度	R４年度	R５年度	R６年度	R７年度
申請受付件数	770	1,259	1,261	1,298	1,398	1,323
処理件数	940	954	1,194	1,124	1,266	1,193

② 新規療育手帳処理件数

・年度別推移

（件）

	R２年度	R３年度	R４年度	R５年度	R６年度	R７年度
判定数	102	83	74	87	80	86

・年齢階層別相談実人数（R７年度処理件数）

（人）

18 歳未満	18～19 歳	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代以上	計
0	12	24	14	15	13	5	3	86
0%	14%	28%	16%	17%	15%	6%	3%	

（3）研修会

知的障害者等支援にかかる研修会

知的障害についての正しい知識と理解を習得することで、相談・支援担当者の資質の向上を図り相談機能の充実を目指すことを目的としている。

実施日	内　容	参加者数
第一回（基礎編） 令和７年６月 20 日（金） 会場：滋賀県立障害者福祉センター	「知的障害のある人への理解を深める～よりよい支援をするために～」 阿星山診療所 所長　本谷研司　氏	56 名
第二回（応用編） 令和７年 11 月 18 日(火) 会場：滋賀県立障害者福祉センター	「重度知的障害のある人のコミュニケーション支援」 奈良大学社会学部教授　礒部美也子　氏	54 名

（４）知的障害者等の支援にかかる市町障害福祉担当者連絡会

知的障害者に対する一貫した地域生活支援を促進し、知的障害者に対する適切なサービスを確保していくためには、各関係機関の連携強化をはかることが必要である。本連絡会では各関係機関相互の情報交換を行うとともに知的障害者の福祉に関し広域的な見地から実情の把握を行うことを目的とした。各市町障害福祉担当者、県障害福祉課、精神保健福祉センター等で情報共有を行った。

実施日	内　容	参加者数
令和７年７月４日(金)	「滋賀県知的障害者更生相談所の業務について」 精神保健福祉センター　更生相談係 講義や説明に対する質問や意見 情報交換（事前照会にもとづいて）	18 名

17. 医療福祉相談モール推進事業

精神保健福祉領域において、複雑・複合化した相談に障害が特定されていない段階から、高い専門性で一貫した対応を行うため、「滋賀県知的障害者更生相談所」「滋賀県ひきこもり支援センター」「滋賀県発達障害者支援センター」「滋賀県高次脳機能障害支援センター」「滋賀県地域生活定着支援センター」を当センターに集約。各機関が連携して相談支援・地域支援を行うことを目的に医療福祉相談モールが平成 25 年 7 月 1 日に開設した。

（1）医療福祉相談モール連携会議

実施回数　　3回

（2）ワンストップ相談窓口

モールにおいて障害が確定しない者や、障害者やその家族、相談支援機関等からの相談に応じ、要支援者が適正な支援が受けられることを目的にワンストップ電話相談を実施

ワンストップ電話相談　　平日 9 時～16 時（土日祝日を除く）

相談件数

	相談者数（実人数）	支援結果内訳				
		延支援回数	電話相談	面接件数	訪問	ケース会議
R7.4～R8.3	36	36	36	0	0	0

18. 団体育成

精神障害者社会参加促進を図るには、本人や家族はもとより、県民が精神障害者のかかえる問題について、正しく理解することが重要である。そこで、精神保健福祉に関する民間団体等と協働で啓発事業を実施する等により、各団体の育成や活動の向上、組織拡大を図ってきた。

（1）団体支援実績

支援団体名	支援内容	支援実績
滋賀県精神保健福祉協会	協会の理事会や総会に参画し、協会の運営や研修会開催などへの助言や支援、普及啓発にかかるイベント企画等に協力。	１回

（2）協働事業

ア．アルコール関連問題市民公開セミナー

滋賀県断酒同友会との協働により市民公開セミナーを共催した。

（詳細「５．依存症専門相談支援事業」参照）

イ．アディクションフォーラム

滋賀県断酒同友会やびわこダルクなどアディクション関係団体と協働し、実行委員会方式でアディクションフォーラムを開催した。（詳細「５．依存症専門相談支援事業」参照）

ウ．ひきこもり家族学習会

滋賀県社会福祉協議会との協働により、ひきこもりの当事者やそのご家族を対象とした学習会を２回開催した（詳細「８．ひきこもり支援センター事業」参照）

エ．ひきこもり支援従事者向け研修会

滋賀県社会福祉協議会と協働して、県民講座を開催した。（詳細「８．ひきこもり支援センター事業」参照）

19. 研究・発表等

演題等	学会名	開催地	発表日
該当なし	―	―	―

Ⅳ. 参 考 資 料

1.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
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知

１ 地域精神保健福祉におけるセンターの役割

精神保健福祉センター（以下「センター」という。）は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）第６条の規定に基づき、都道府県等及び指定都市（以下「都道府県等」という。）が設置する精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域の精神保健福祉における活動推進の中核的な機能を備えなければならない。

また、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、地域生活支援の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助等を行うものである。

さらに、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等の一部を改正する法律（令和４年法律第104号。以下「令和４年改正法」という。）により、法第46条において、都道府県及び市町村が実施する精神保健福祉に関する相談支援について、精神障害者のみならず精神保健に課題を抱える者も対象とされ、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して、行わなければならないことが規定された。精神障害者等をより身近な地域できめ細かく支援していくためには、市町村が相談支援等の取組をこれまで以上に積極的に担っていくことが求められており、センターは市町村及び市町村を支援する保健所と協働し、精神障害者等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制の構築に向け、本要領に示す各業務を総合的に推進する。

２ 実施体制

（１） 組織体制

組織は、原則として総務部門、地域精神保健福祉部門、教育研修部門、調査研究部門、精神保健福祉相談部門、精神医療審査会事務部門、精神障害者保健福祉手帳判定部門及び自立支援医療（精神通院医療）判定部門等をもって構成すること。

（２） 職員の配置

ア 基本的考え方

令和４年改正法により、法第46条において、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にできるようにするとともに、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が明確化され、それに伴い、センターの保健所及び市町村への支援強化の必要性が増している。

そのため、センターの職員に関して、専門職の十分な確保や人材育成及び資質向上の観点に留意し、精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとしての機能や市町村の相談支援体制構築のための援助遂行を果たすために十分な人数を配置すること。なお、十分な人数を配置した上で、業務に支障が生じない場合は、職務の共通するものについて他の相談機関等と兼務することも差し支えない。

イ 所長

センターの所長は、市町村の専門的なニーズに対応していくために、精神保健指定医等、精神保健福祉に関する職務を行うのに必要な知識及び技能を十分に有する医師をあてることが望ましい。

ウ 職員構成

センターの職員構成は、医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師、精神保健福祉相談員、その他のセンター業務実施に必要な職員等多職種で構成すること。

医師については、精神科の診療に十分な経験を有する者をあてること。

医師以外の職員についても、センターが都道府県等の本庁等の精神保健及び精神障害者の福祉に関する専門性を発揮できるよう、個々のキャリアパスや精神保健福祉に関する業務の経験等も十分考慮した上で配置すること。

3 業務

以下に示す業務は、いずれもセンターの業務と密接な関係にあり、センターが精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとしての立場で実施するものである。これらの業務については、都道府県等の本庁、保健所、市町村等必要な関係機関と日頃から連携し、精神障害者やその家族等の意見も考慮しながら進めていくものである。

（1）企画立案

地域における精神保健医療福祉の包括的支援を推進するため、精神保健に関する地域課題の整理及び対応策の検討、精神障害者の地域生活支援の推進方策や、医療計画、健康増進計画、アルコール健康障害対策推進計画、再犯防止推進計画、ギャンブル等依存症対策推進基本計画、障害者基本計画、障害福祉計画、自殺対策計画等の地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等について、専門的な立場から、都道府県等の本庁と協働し、企画立案を行い、市町村や保健所をはじめとした関係機関に対しては意見を述べる等を行うこと。

（2）技術支援

令和４年改正法による法第46条の規定新設の趣旨を踏まえ、市町村や市町村を支援する保健所への支援体制の強化が必要である。

センターは、包括的支援体制の確保のために、都道府県等の本庁、保健所、市町村、児童相談所、障害者就業・生活支援センター等関係機関に対し、本項の各業務に関して、地域の事情に応じた方法で協議の場への参画、研修、事例検討、個別スーパービジョン、同席での相談や同行訪問に加えて、意見提案、情報提供、対象機関の事業実施への支援、講師派遣等により、専門的立場から積極的な技術支援を行うこと。

（3）人材育成

保健所、市町村、福祉事務所、児童相談所、障害福祉サービス事業所、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に対して、都道府県等全体の施策に関することや、事例検討等を含む精神保健福祉の相談支援に係る専門的研修等を行い、人材の育成及び技術的水準の向上を図ること。

精神保健福祉相談員について、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条第三号に規定する講習会の指定基準等について」（令和５年11月27日付障害保健福祉部長通知障発1127第10号）に基づく講習会を開催する場合は保健所及び管内市町村の参加を積極的に促すこと。

（4）普及啓発

住民に対し、メンタルヘルス、精神疾患及び精神障害についての正しい知識、相談支援等の社会資源及び精神障害者の権利擁護等に関しての普及啓発を行うこと。普及啓発の実施の際には、精神障害者に対する差別や偏見をなくすため、「心のサポーター」の養成を行う等、態度や行動の変容につながることを意識すること。

また、保健所及び市町村が行う普及啓発活動に対して専門的立場から協力及び援助を行うこと。

（5）調査研究

地域の精神保健福祉における活動推進並びに精神障害者の地域生活支援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行うとともに、センターは市町村の規模や資源によって住民への支援に差が生じないよう、精神保健及び精神障害者の福祉等に関する統計やデータベース等を活用及び分析し、企画立案に役立てること。また、その結果をもとに都道府県等の本庁、保健所、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資料を提供すること。

これらの調査研究等を通じ、精神保健福祉上の課題を抱える者のニーズや地域課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築していくこと。

（６）精神保健福祉に関する相談支援

心の健康に関する相談や精神医療の新規受診や受診継続に関する相談、思春期・青年期・高齢期等のライフステージごとのメンタルヘルス及び精神疾患の課題、それらを背景とした自殺に関連する相談、家庭内暴力やひきこもりの相談、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症等精神保健福祉に関する相談支援のうち、専門性が高く、複雑又は困難なケースに対して、総合的技術センターとしての立場から適切な相談支援等を行うとともに、保健所、市町村及び関係機関等と連携し、相談支援を行うこと。

相談支援の実施方法は、電話、メール、面接、訪問等により行うものとし、相談者のニーズや状態に応じて、ピアサポーター等の活用も含め、適切に実施すること。

特に、自ら相談窓口で精神保健の相談をすることに心理的なハードルを感じる者や地域に潜在化している精神保健に関する課題を抱える者に対しては、地域の実情に応じた体制で多職種によるアウトリーチ支援を適切に実施すること。

なお、聴覚障害等のコミュニケーションを図ることに支障がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合に適切に意思疎通を図ることができるよう、手話通訳者の配置等合理的な配慮をすること。

（７）当事者団体等の育成及び支援

当事者団体や家族会等について、都道府県等単位での活動を把握し、支援することに努めるとともに、保健所、市町村並びに地区単位での活動に協力する。さらに、都道府県内の保健所、市町村等に対して、当事者、ピアサポーター等の活用を促進すること。

（８）精神医療審査会の審査に関する事務

精神医療審査会は、精神障害者の人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するために、精神科病院に入院している精神障害者の処遇等について専門的かつ独立的な機関として審査を行うために設置された機関である。センターに配置されている精神保健福祉の専門職員を活用し、精神医療審査会の開催事務及び審査遂行上必要な調査その他当該審査会の審査に関する事務を行うこと。また、法第38条の４の規定による退院等の請求等の受付についても、精神保健福祉センターで行う等、審査の客観性、独立性を確保できる体制を整えること。

なお、退院等の請求方法は書面を原則としているが、当該患者が口頭(電話を含む。)による請求の受理を求めるときはそれを認めるものとしていることに留意すること。また、退院等の請求や相談に応じた際に、請求には至らないが、第三者による支援が必要と考えられる者に対し、法第35条の２の規定による入院者訪問支援事業を都道府県等が実施している場合においては、本事業を紹介すること。

さらに、精神医療審査会の事務を行う上で、法律に関し学識を有する者からの助言を得られる体制を整えることが望ましい。

（９）精神障害保健福祉手帳の判定及び自立支援医療費（精神通院医療）の支給認定

法第45条第１項の規定に基づき申請された精神障害者保健福祉手帳の交付の可否及び障害等級の判定業務及び障害者総合支援法第52条第１項の規定による自立支援医療（精神通院医療）の支給認定を専門的な機関として行うこと。

（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

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(平成15年法律第110号)による地域社会における処遇については、保護観察所長が定める処遇の実施計画に基づき、地域精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、センターにおいても保護観察所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うこと。

(11) 災害等における精神保健上の課題に関する相談支援

災害・事故・事件等に関連して生じた、住民の精神保健上の課題に対する相談支援について、医療機関、保健所、市町村等の関係機関と連携し、中核的役割を担うこと。

(12) 診療や障害者福祉サービス等に関する機能

地域における診療、デイケア及び障害福祉サービス等の機能を確認し、必要に応じ、地域で提供されていない機能を提供すること。ただし、精神医療審査会事務並びに精神障害者保健福祉手帳の判定及び自立支援医療費(精神通院医療)の支給認定を行うことから、その判定等が公正に行われるよう、透明性及び公平性の確保に配慮すること。

(13) その他

本運営要領に定めるもののほか、地域の実情に応じ、必要な業務を行うこと。

２.ひきこもり対策推進事業実施要領

第１ 目的

本事業は、ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、ひきこもり本人や家族等を支援することにより、ひきこもり本人の自立を推進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ることを目的とする。

第２ ひきこもり地域支援センター設置運営事業

１ 趣旨

本事業は、各都道府県・指定都市に、ひきこもりに特化した第１次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」（以下「センター」という）を整備し、より支援に結びつきやすくするものである。

本センターに「ひきこもり支援コーディネーター」を配置し、ひきこもりの状態にある本人や家族からの電話、来所等による相談に応じ、適切な助言を行うとともに、家庭訪問を中心とするアウトリーチ型の支援を行うものである。

また、地域における関係機関とのネットワークの構築や、ひきこもり対策にとって必要な情報を広く提供する役割を担うなど、ひきこもり本人の自立を推進し、対象者の福祉の増進を図ることを目的とする。

２ 実施主体

実施主体は、都道府県及び指定都市とする。

ただし、事業に必要な設備を備え、適切な運営が確保できると認められる民間団体等（社会福祉法人、ＮＰＯ法人等）に、事業の全部又は一部を委託することができる。

３ 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

（１） センターの設置

ア 設置か所数

センターは、都道府県及び指定都市に原則各２か所設置し、児童期・ 成人期に応じた適切な相談等の支援が行える体制を整備する。

なお、か所数は、児童期１か所、成人期１か所の計２か所を基本とするが、地域の実情に応じて、１のセンターで児童期・成人期を兼ねることは差し支えない。

イ 名称

センターの名称は、「ひきこもり地域支援センター」とするなど、 ひきこもり対策の実施機関であることがわかるものとする。

（２） センターの事業内容

ア ひきこもり本人又は家族等（以下「対象者」という）からの相談対象者からの電話、来所等による相談に応じ、適切な助言を行うとともに、家庭訪問を中心とするアウトリーチ型の支援を行うものとする。

また、対象者の相談内容等に応じて、医療・保健・福祉・教育・労働等の適切な関係機関へつなぎ、当該機関と情報交換を行うなど、対象者の支援の状況把握に努めるとともに、適切な支援方法について検討を行うものとする。

イ 連絡協議会の設置

対象者の相談内容等に応じた適切な支援を行うことができるよう、 医療・保健・福祉・教育・労働等の関係機関からなる連絡協議会を設置し、情報交換等各機関間で恒常的な連携が確保できるよう努める。

なお、関係機関からなる既存の連絡協議会等を活用することは差し支えない。

ウ 情報発信

リーフレットの作成等により、ひきこもりに関する普及啓発を図るとともに、センター利用及び知域の関係機関・関係事業に係る広報・ 周知を行うなど、ひきこもり対策に係る情報発信に努める。

エ その他のひきこもり対策推進事業

上記アからウまでの事業以外でひきこもり対策の推進を目的とした事業を実施する。

（3） 実施体制

ア ひきこもり支援コーディネーターの配置

センター1か所当たり、原則、ひきこもり支援コーディネーターを2名以上配置するものとし、このうち専門職を1名以上配置するものとする。

専門職は、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師等の資格を有する者とする。ただし、これによりがたい場合はこれらと同等に相談等業務を行うことのできる者とする。

イ センターの開所日

原則、週5日以上、1日8時間、週40時間を目安として開所することとし、相談等ができる体制をとる。

4 対象者

（1） 児童期のセンターの対象者

原則、ひきこもり本人が18歳未満の対象者とする。

（2） 成人期のセンターの対象者

原則、ひきこもり本人が18歳以上の対象者とする。

5 実施上の留意事項

（1） 秘密の保持（利用者の個人情報の取扱）

本事業の実施に携わる職員は、利用者のプライバシーの保持に十分配慮するとともに、業務上知り得た個人情報は、業務目的以外で他に漏らしてはならないこと。特に利用者の個人情報を入手する場合には、支援のために関係機関へ個人情報の提供がありうる旨を説明した上で、利用者の了承を得ておくものとする。

また、利用者の同意が得られない場合等は、利用者と十分相談の上、情報を取り扱う。

（2） センター間の連携

児童期のセンター及び成人期のセンターの間の連携についても、利用者の継続的な事業利用が円滑に行われるよう特に留意する。

第3 ひきこもりサポーター養成研修・派遣事業

1 趣旨

本事業は、ひきこもり対策を推進するため、ピアサポートを含む「ひきこもりサポーター」（以下「サポーター」という）を養成・派遣し、地域に潜在するひきこもりを早期に発見し、適切な支援機関に早期につなぐことで、ひきこもりからの脱却の短期化を目指す。

また、サポーターによる対象者へのきめ細やかで継続的な相談支援によって、ひきこもり本人の自立を推進し、対象者の福祉の増進を図ることを目的とする。

2 ひきこもりサポーター養成研修事業

（1） 実施主体

実施主体は、都道府県及び指定都市とする。

ただし、事業に必要な設備を備え、適切な運営が確保できると認められる民間団体等（社会福祉法人、ＮＰＯ法人、家族会等）に、事業の全部又は一部を委託することができる。

（2） 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

ア 養成研修

実施主体は、ひきこもり本人や家族等に対するボランティア支援（ひきこもりからの回復者や家族等によるピアサポート活動を含む）に関心のある者を対象に、ひきこもりに関する基本的な知識（ひきこもりの概要、支援方法、支援上の注意点等）を修得させる「ひきこもりサポーター養成研修」を行う。

イ サポーター登録・名簿管理

研修修了者を対象に、サポーターとして活動することを同意した者を名簿に登録し、管理する。同意の確認は、署名（様式は各実施主体で作成）によることとする。

当該名簿は、「ひきこもりサポーター派遣事業」を実施する市町村（実施予定市町村も含む）へ提供し、派遣調整の際に活用する。

（3） 実施上の留意事項

ア 秘密の保持（個人情報の取扱）

本事業の実施に携わる職員は、研修修了者のプライバシーの保持に十分配慮するとともに、業務上知り得た個人情報は、業務目的以外で他に漏らしてはならない。

また、研修修了者にサポーターとして活動することの同意を得る際には、サポーターとして登録された者の個人情報が「ひきこもりサポーター派遣事業」を実施する市町村（実施予定市町村も含む）に提供される旨を十分説明した上で、同意の署名を得る。

イ 養成研修

養成研修の実施に当たっては、「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（平成２２年度厚生労働省公表）等を参考に、講義やグループワークの形式等を活用し、ひきこもり支援を効果的に学べるよう配慮すること。

なお、必要に応じて継続研修を実施する等、修了者のスキルアップにも配慮する。

ウ 市町村との連携

サポーター名簿の管理につき、市町村との連携を図り、サポーターの派遣が円滑に行われるよう留意すること。

また、市町村から、サポーター派遣に当たっての技術的相談があった場合には、サポーターに継続研修を実施する等の他、市町村に技術的助言・指導を実施し、支援体制の充実を図る。

3 ひきこもりサポーター派遣事業

（1） 実施主体

実施主体は、市町村（特別区含む）とする。

ただし、事業に必要な設備を備え、適切な運営が確保できると認められる民間団体等（社会福祉法人、ＮＰＯ法人、家族会等）に、事業の全部又は一部を委託することができる。

（2） 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

ア ひきこもりサポーター派遣

実施主体は、対象者が支援を希望した場合には、サポーターを選定し、サポーターによる訪問支援、情報の提供等の支援を継続的に実施する。派遣に当たっては、対象者及びサポーターに、派遣目的、活動計画、活動内容を明確にし、双方の同意を得る。

なお、対象者から派遣の中止及び終了の希望が示された場合には、速やかに中止及び終了する。

また、サポーターは地域に潜在するひきこもりの発見に努め、発見した場合には実施主体に相談し、必要な支援を実施する。

イ 名簿管理

実施主体（実施予定含む）は「ひきこもりサポーター養成研修事業」の実施主体からサポータ

ー名簿の提供を受け、その管理を行う。
名簿の提供を受けた実施主体は、名簿に登録された者がひきこもりサポーターとして活動する意向があることを再度確認した上で、名簿を管理する。

ウ 派遣調整、助言及び指導
対象者がサポーターによる支援を希望した場合には、支援目的等を確認の上、サポーターを選定する。
サポーター派遣を開始した後は、サポーターからの報告を継続的に受け、サポーターに対して対象者への関わり方の助言及び指導を継続的に行い、本事業が適切に運用されるよう配慮する。また、必要であればサポーターに継続研修を実施する等、適切な運用に配慮する。

（3） 実施上の留意事項
ア 養成研修の実施
市町村が本事業を実施する上で、当該都道府県で「ひきこもりサポーター養成研修事業」が実施されていない場合は、当該市町村において養成研修を実施することも可能である。なお、実施に当たっては、事前に社会・援護局総務課に相談されたい。

イ 派遣時の同意
本事業では、対象者からの支援の希望を受けて派遣が開始されるが、派遣開始に当たっては、事前に対象者の同意を得た上で調整を開始することに留意する。

ウ 事故等への対応
派遣時の事故等につき、発生時の対応及び報告体制を整えておくことに留意する。

３．地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱

１．事業の目的

本事業は、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）が地域自殺対策推進センター（以下「センター」という。）を設置し、保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関（以下「関係機関」という。）と連携を図りながら、市町村等に対し適切な助言や情報提供等を行うとともに、地域における自殺対策関係者等に対し研修等を行うことにより、全ての市町村等において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されることで、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すことを目的とする。

２．実施主体

本事業の実施主体は、都道府県等とし、知事又は市長が指定した機関（本庁、精神保健福祉センター、保健所等）で事業を行うものとする。

３．事業の内容等

センターにおいては、市町村等において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されるよう、その支援に必要な体制の整備を推進し、市町村等への適切な助言や情報提供等を行うため、次に定める事業を実施する。

（１） 体制の整備

各地方公共団体において、地域自殺対策を推進するためには、都道府県知事又は市町村長といった行政トップが地域自殺対策の総括責任者として関わる「いのち支える自殺対策推進本部」などといった、自殺対策に関する意思決定を行う体制を整えることが望まれる。

また、都道府県のセンターにおいては、上記の体制における意思決定に従い、関係機関が緊密に連携して管内市町村を支援するため、自殺対策主管課（知事部局）と精神保健福祉センター、保健所等で構成される地域自殺対策プラットフォームの事務局を担うことが望まれる。

（２）職員の配置

センターは、「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制における意思決定に従い、次の（３）から（８）の事業を実施するため、専門的知識を有する職員を配置すること。

また、地域自殺対策の実務責任者として「地域自殺対策推進センター長」を任命し、責任の所在を明確にすることが望まれる。センター長については、その職種、常勤・非常勤の別、専任・併任の別については問わず、地域の実情に応じた配置を可能とするものである。

（３）情報の収集等

地域における自殺の実態把握を行うとともに、自殺対策計画に基づき実施する事業等に関する情報の収集、分析、提供を行う。

また、指定調査研究等法人が年度ごとに実施する「自殺対策推進状況調査」を通じて、地域における自殺対策の進捗状況等に係る報告を行うとともに、地域における取組の推進に向けた情報の共有や活用等を行う。

（４）自殺対策計画支援

都道府県等の自殺対策計画の策定及び見直しに必要な支援及び情報提供を行うとともに、管内市町村の市町村自殺対策計画の策定及び見直しに必要な支援及び情報提供を行う。

（５）管内の連絡調整

自殺に関する管内の連絡調整に携わる自殺対策連携推進員を設置し、現在設置されている地域における関係機関により構成される連絡調整会議等を定期的に開催するほか、管内関係機関・自殺防止や自死遺族等支援に積極的な地域ボランティア等と緊密な連携を図り、地域の自殺対策ネットワーク強化に努める。

（６）市町村及び民間団体への支援

市町村及び地域の民間団体が行う自殺対策に資する事業に対する相談支援、技術的助言を行う。

（７）人材育成研修

関係機関において、自殺を考えている者、自殺未遂者及び自死遺族等の支援に携わる者等に対して、それらの者の心情に配慮した適切な支援手法等に関する研修を実施する。

なお、実施に当たっては、指定調査研究等法人の研修や資料等を参考とされたい。

（８）市町村等における自殺未遂者及び自死遺族等支援に対する指導等

自死遺族等が必要とする様々な支援情報を収集し、その提供について市町村等に指導するとともに、自殺未遂者及び自死遺族等支援について市町村等から対応困難な事例の相談があった場合には、必要に応じて専門家等と連携しながら当該市町村等に対して適切な指導又は助言等の支援を行う。

４．指定調査研究等法人との連携

指定調査研究等法人において、地域自殺対策推進センター等連絡会議を開催し、自殺対策に関する意見交換・指導助言等を行うこととしており、また全国の地域自殺対策センター長による会議の開催を支援することとしていることから、３の（３）から（８）に記載のセンターの事業の実施に当たっては、日頃より指定調査研究等法人を連絡調整先に加えるなど、より一層緊密な連携を図るとともに、情報の共有を図ること。そのために、指定調査研究等法人が行う会議、研修等への参加や、都道府県等が開催する会議、研修に指定調査研究等法人を参画させることなどが望まれる。

５．国の助成

都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「自殺対策費補助金交付要綱（地域自殺対策推進センター運営事業）」に基づき、毎年度予算の範囲内で国庫補助を行うことができるものとしていることから、自殺に関する管内の連絡調整に携わる自殺対策連携推進員に係る人件費の計上等、本補助金を積極的に活用すること。

６．秘密の保持

本事業に携わる者（当該業務から離れた者も含む。）は、自殺を考えている者、自殺未遂者及び自殺者の親族等のプライバシーに十分配慮するとともに、正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た情報（相談内容等）の秘密を漏らしてはならない。

４．滋賀県子ども・若者総合相談事業運営要綱

（目的）
第１条　子ども・若者育成支援推進法(平成 21 年法律第 71 号。以下「法」という。)第 13 条の規定に基づき、子ども・若者が社会生活を円滑に営むことを支援するため、子ども・若者育成支援に関する相談に応じ、関係機関の紹介その他の必要な情報の提供および助言を行う、滋賀県子ども・若者総合相談事業（以下「相談事業」という。）を運営する。

（事業内容）
第２条　相談事業の内容は、次に掲げるとおりとする。
（１）相談窓口の設置
児童期・青年期の子ども・若者にかかる相談に応じるため、滋賀県精神保健福祉センターに内に相談窓口を設置し、その名称を、「滋賀県子ども・若者総合相談窓口」とする。

（２）相談窓口事業の事業内容
ア　社会生活を円滑に営む上で困難を有する子ども・若者の自立及び社会参加に関する相談、情報の収集および提供に関すること。

イ　子ども・若者の自立および社会参加を支援する関係機関との連携に関すること。

ウ　前２号に揚げるもののほか、相談事業の目的を達成するために必要な事項

（実施体制）
第３条　相談事業の実施体制は、次に揚げるとおりとする。
（１）子ども・若者総合相談員の配置
相談窓口に、子ども・若者総合相談員を１名以上配置する。
（２）相談窓口の開所日
原則、週５日以上を目安として開所することとし、相談できる体制をとる。

（対象者）
第４条　相談事業の対象者は、原則として滋賀県内に在住する者とする。

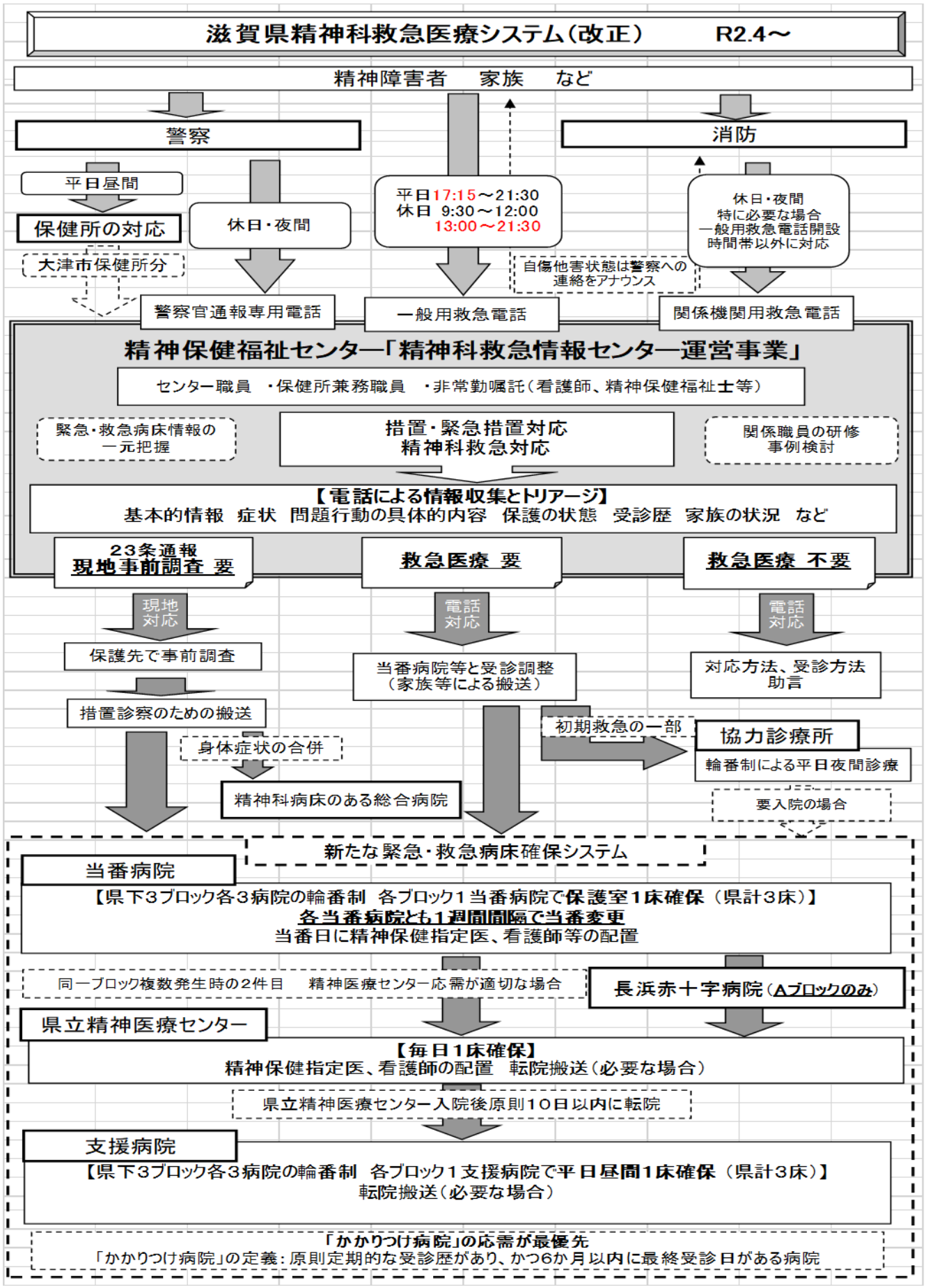
（秘密保持義務）
第５条　相談事業の事務を行う者は、正当な理由なく、相談事業の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(記録および保管)
第６条　相談業務を行ったときは、その要旨および経過を記録しなければならない。
２　前項に規定する記録は、厳重に保管しなければならない。

(その他)
第７条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付　則
この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

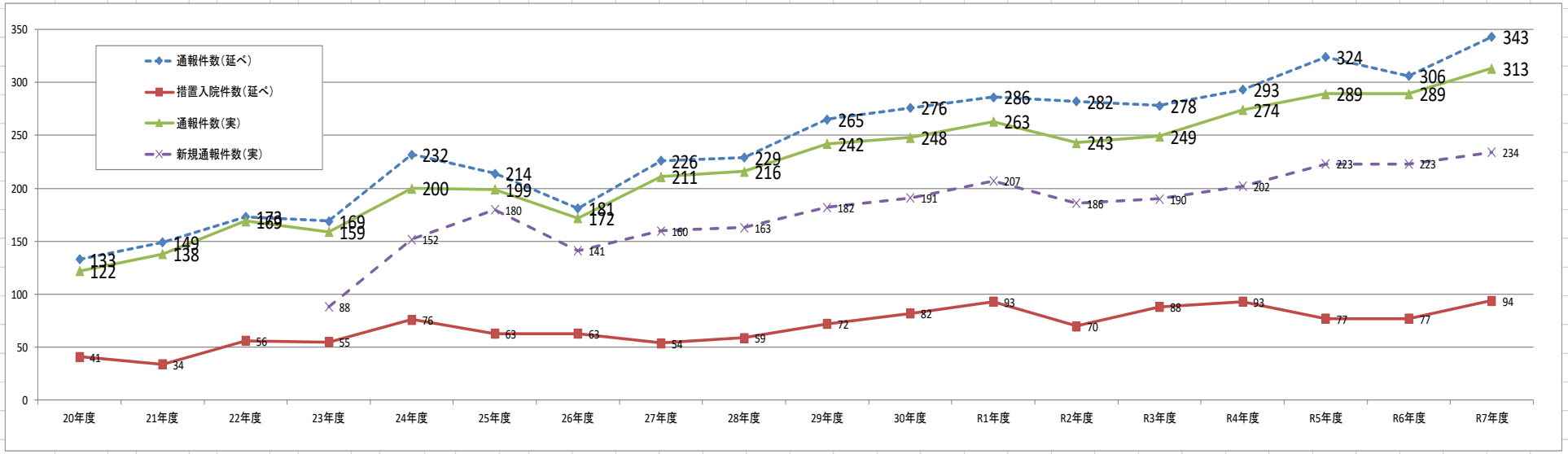
5.滋賀県精神科救急医療システム事業



６．年度別申請・通報等の対応件数

１．申請・通報等の対応件数

保健所等名	20年度	割合	21年度	割合	22年度	割合	23年度	割合	24年度	割合	25年度	割合	26年度	割合	27年度	割合	28年度	割合	29年度	割合	30年度	割合	R1年度	割合	R2年度	割合	R3年度	割合	R4年度	割合	R5年度	割合	R6年度	割合	R7年度	割合
大　津	34	26%	27	18%	34	20%	44	26%	44	19%	50	23%	44	24%	54	24%	56	24%	56	21%	67	24%	49	17%	74	26%	71	26%	85	29%	85	26%	72	24%	60	17%
草　津	26	20%	30	20%	34	20%	19	11%	26	11%	30	14%	27	15%	33	15%	43	19%	61	23%	43	16%	41	14%	31	11%	49	18%	47	16%	43	13%	59	19%	74	22%
甲　賀	10	8%	6	4%	19	11%	22	13%	33	14%	19	9%	9	5%	18	8%	14	6%	19	7%	12	4%	21	7%	13	5%	17	6%	11	4%	26	8%	31	10%	24	7%
東近江	9	7%	10	7%	10	6%	15	9%	34	15%	27	13%	24	13%	21	9%	24	10%	25	9%	26	9%	44	15%	28	10%	24	9%	28	10%	44	14%	25	8%	40	12%
彦　根	13	10%	23	15%	20	12%	10	6%	13	6%	18	8%	10	6%	10	4%	10	4%	10	4%	12	4%	23	8%	25	9%	27	10%	25	9%	32	10%	24	8%	44	13%
長　浜	13	10%	6	4%	16	9%	10	6%	16	7%	20	9%	18	10%	26	12%	19	8%	9	3%	22	8%	29	10%	27	10%	12	4%	23	8%	18	6%	12	4%	24	7%
高　島	14	11%	3	2%	4	2%	4	2%	19	8%	4	2%	4	2%	6	3%	2	1%	7	3%	13	5%	5	2%	9	3%	9	3%	11	4%	23	7%	12	4%	11	3%
県	14	11%	44	30%	36	21%	45	27%	47	20%	46	21%	45	25%	58	26%	61	27%	78	29%	81	29%	74	26%	75	27%	69	25%	63	22%	53	16%	71	23%	66	19%
計	133	100%	149	100%	173	100%	169	100%	232	100%	214	100%	181	100%	226	100%	229	100%	265	100%	276	100%	286	100%	282	100%	278	100%	293	100%	324	100%	306	100%	343	100%
措置入院	41	31%	34	23%	56	32%	55	33%	76	33%	63	29%	63	35%	54	24%	59	26%	72	27%	82	30%	93	33%	70	25%	88	32%	93	32%	104	32%	77	25%	94	27%
通報件数（実人数）	122	92%	138	93%	169	98%	159	94%	200	86%	199	93%	172	95%	211	93%	216	94%	242	91%	248	90%	263	92%	243	86%	249	90%	274	94%	283	87%	289	94%	313	91%
新規通報件数（実人数）							88	52%	152	66%	180	84%	141	78%	160	71%	163	71%	182	69%	191	69%	207	72%	186	66%	190	68%	202	69%	217	67%	223	73%	234	68%



2．申請・通報等の経路別件数

経路	20年度	割合	21年度	割合	22年度	割合	23年度	割合	24年度	割合	25年度	割合	26年度	割合	27年度	割合	28年度	割合	29年度	割合	30年度	割合	R1年度	割合	R2年度	割合	R3年度	割合	R4年度	割合	R5年度	割合	R6年度	割合	R7年度	割合
家族等	23	17%	8	5%	15	9%	6	4%	6	3%	0	0%	5	3%	3	1%	3	1%	2	1%	0	0%	2	1%	4	1%	4	1%	3	1%	6	2%	1	0%	3	1%
医療関係	2	2%	8	5%	4	2%	8	5%	4	2%	6	3%	11	6%	3	1%	7	3%	5	2%	4	1%	8	3%	3	1%	4	1%	3	1%	5	2%	3	1%	4	1%
警察官	94	71%	102	68%	116	67%	110	65%	175	75%	162	76%	120	66%	163	72%	157	69%	180	68%	191	69%	202	71%	200	71%	205	74%	227	77%	259	80%	230	75%	270	79%
検察官	4	3%	6	4%	2	1%	11	7%	5	2%	5	2%	8	4%	7	3%	11	5%	9	3%	11	4%	15	5%	20	7%	17	6%	8	3%	8	2%	9	3%	7	2%
保護観察所長	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
矯正施設長	10	8%	25	17%	34	20%	34	20%	42	18%	41	19%	37	20%	50	22%	50	22%	68	26%	69	25%	58	20%	55	20%	48	17%	52	18%	46	14%	62	20%	59	17%
病院管理者	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%
指定通院医療機関の管理者等	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	133	100%	149	100%	173	100%	169	100%	232	100%	214	100%	181	100%	226	100%	229	100%	265	100%	276	100%	286	100%	282	100%	278	100%	293	100%	324	100%	306	100%	343	100%

