

平成 22 年度

精神保健福祉センター一所報



滋賀県立精神保健福祉センター



## はじめに

平成 22 年度の所報をお届けします。

精神保健福祉センターは、「精神保健福祉センター運営要領」により、地域精神保健福祉活動の実践に向けて、企画立案、技術指導・技術援助、人材育成、普及啓発、調査研究、精神保健福祉相談、組織育成、精神医療審査会事務、自立支援医療および精神障害者保健福祉手帳の判定等の業務を行っています。

当センター内に設置された「精神科救急情報センター」も稼動して 2 年目となりました。措置事例や救急事例への迅速かつ適切な対応、精神科救急に関する県民のアクセスの改善、精神科救急の技術的拠点の設置を目的に、関係機関の協力をいただきながら実績をあげてきました。夜間休日の緊急対応の迅速化や、救急医療相談電話の開設により県民サービスの向上を図っております。今後もさらに検討を重ね、自殺自傷ケースにも対応できる救急医療システムを構築していく所存であります。

平成 22 年度には、当センター内に新たに「ひきこもり支援センター」を立ち上げました。ひきこもり対策推進事業の一つとして、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、本人および家族等の福祉の増進を図ることを目的にしています。事業内容としては、ひきこもり本人または家族等からの相談支援、連絡協議会の設置、リーフレットの作成等による情報発信、その他のひきこもり対策推進事業等があります。まだまだ不十分ではありますが、地道に活動を進めて参ります。

平成 23 年 3 月 11 日、東日本大震災が occurred。滋賀県として被災地への心のケアチームの派遣が求められました。震災からの時間的経過によって、あるいは地域による被害規模や医療基盤の違いによって、積極的かつ柔軟な支援体制を整えていくことが必要です。どの部分をどう手助けするかを現地支援者と共に考えながら進めることが肝要です。

所報を謹呈いたしますが、ご指摘のことがありましたら、忌憚なく申しつけください。皆様のご意見を参考によりよい運営に努めて参ります。

平成 23 年 12 月

滋賀県立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. 技術協力	3
2. 教育研修	4
3. 広報・普及事業	5
4. 精神保健福祉相談事業	8
5. 特定相談事業	9
6. 社会復帰関連事業	14
7. 心の健康づくり推進事業	17
8. 自殺予防（うつ病）対策事業	18
9. こころのケアチーム派遣関連事業（C I T）	20
10. 団体育成	21
11. 自立支援医療（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	22
12. 精神医療審査会	23
13. 精神科救急情報センター事業	25
14. ひきこもり支援センター事業	31
15. 研究・発表等	35
IV. 参考資料	
1. 精神保健福祉センター運営要領	42
2. ひきこもり対策推進事業実施要領	44
3. ひきこもり推計数	46
4. 社会資源一覧	47
5. 滋賀県精神科救急医療システム事業	51
6. 年度別申請・通報等の対応件数	52

## 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
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

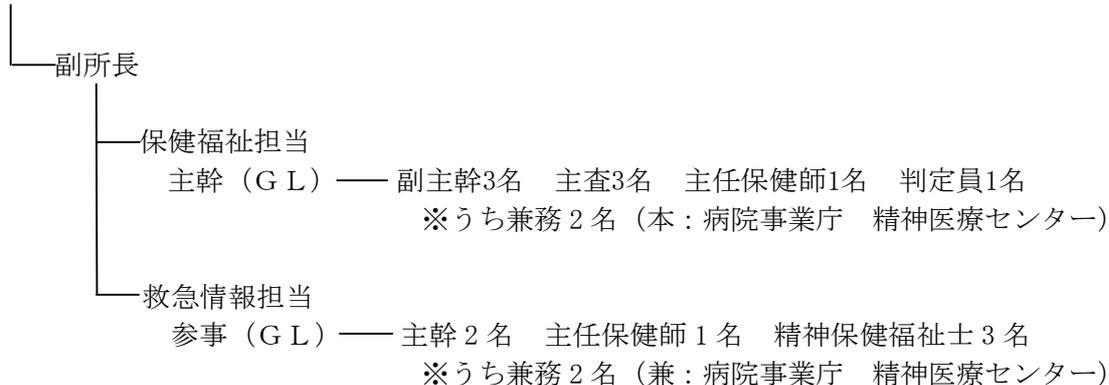
## Ⅱ. 組 織

### 1. 組織および現員

(平成 23 年 3 月 31 日現在)

現員 127 名

所 長 (兼：病院事業庁 精神医療センター医長事務取扱)



兼務 109 名

(主席参事 6 名 参事 6 名 他 97 名 (本：各地域健康福祉事務所))

### 2. 職種別職員数

グループ名 \ 職種	医 師	保健師	判定員	精神保健福祉士	事 務
所長	1				
副所長					1
保健福祉担当		4	1		2
救急情報担当		2		3	2
計	1	6	1	3	5

※当センターが本務ではない兼務職員は除く。また育児休業中職員 1 を含む。

### 3. 附属機関

名 称	委員数
精神医療審査会	23

### 4. その他非常勤職員等

職 名	人 数
こころの電話相談員	6
心理相談業務取扱嘱託員	1
ひきこもり相談員	1
精神科救急対応支援員	7
精神科救急医療相談員	7
臨時的任用職員	2

### 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への技術協力を行なった。地区担当チームを配置し、チーム員と保健所担当者が支援内容を協議し、保健所事業への参加、および助言を行った。平成22年度は、医師6名、コメディカル10名（保健師5名、精神保健福祉士3名、心理技術者1名、行政職1名）の体制で支援を行った。技術協力の件数は、平成15年度190件、平成16年度は148件、平成17年度は157件、平成18年度は155件、平成19年度は185件、平成20年度は166件、平成21年度は161件でありやや減少傾向にあったが、平成22年度は204件に増加した。

##### (1) 業務内容別（延べ数）

	地区管理	関係機関調整	組織育成	事例検討	集団指導	健康教育	個別相談	計
大津市	9	9	0	6	0	0	0	24
草津	9	4	0	12	0	1	0	26
甲賀	10	13	0	9	1	5	0	38
東近江	7	4	0	6	2	1	0	20
彦根	19	3	1	1	0	1	10	35
長浜	12	9	0	8	2	6	3	40
高島	2	6	0	5	2	3	3	21
計	68	48	1	47	7	17	16	204

##### (2) 事業参加者別（延べ数）

	保健所	市町	福祉事務所	医療機関	社会復帰施設	社会福祉施設	他	計
大津市	82	61	6	107	43	5	66	370
草津	50	104	0	83	50	2	18	307
甲賀	61	88	7	49	78	1	10	294
東近江	38	49	4	26	47	3	513	680
彦根	47	62	0	67	66	24	59	325
長浜	73	99	4	52	73	149	82	532
高島	32	72	0	21	59	9	7	200
計	383	535	21	405	416	193	755	2,708

\*ケース検討は1件毎に計上

##### (3) 職種別（延べ数）

	医師	保健師	精神保健福祉士	心理士	事務職	計
大津市	12	16	11	0	1	40
草津	7	12	9	0	7	35
甲賀	9	28	17	1	2	57
東近江	11	13	4	1	0	29
彦根	14	16	17	0	1	48
長浜	12	26	19	1	3	61
高島	7	12	9	0	2	30
計	72	123	86	3	16	300

## 2. 教育研修

保健所、市町、社会復帰施設、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
第 1 回 平成22年 7月26日(月) 7月30日(金)	(1) 精神保健福祉を取り巻く現状、制度体系の変遷および現状 (2) 精神疾患の理解とその対応 (3) 精神保健福祉相談の基本的姿勢と展開を知る	延べ 232 名
第 2 回 平成22年 9月17日(金) 22日(水)	(4) 支援者としての基本的な姿勢と障害者理解に必要な観察の視点を学ぶ 講師：障害者自立支援課職員 精神医療センター医師 精神保健福祉センター所長 大阪人間科学大学教授 辻井 誠人 氏	

### 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、リーフレットの作成を行った。

#### (1) 健康教育（講師派遣）

	テーマ・内容	対象者	実施主体	人数	担当
1	日常の地域保健活動におけるメンタルヘルス対策	県内栄養士	県管理栄養士会	60	医師
2	うつの日理解と対応	市町保健師	市町保健師協議会	60	医師
3	精神医学の基礎	警察安全実務職員	県警察学校	20	医師
4	うつ・自殺	高島圏域保健師等	高島保健所	30	医師・保健師
5	職場のメンタルヘルス	生活保護査察指導員	県健康福祉政策課	30	医師
6	精神保健学習会「統合失調症」	長浜管内精神保健関係者および介護職者等	長浜保健所	62	医師
7	教職員のメンタルヘルスと健康づくり教室	教職員	野洲小学校	40	医師
8	教育現場の心の健康	教職員	野洲養護学校	50	医師
9	教職員のメンタルヘルス	教職員	八幡西小学校	60	医師
10	精神保健学習会「気分障害」	長浜管内精神保健関係者および介護職員等	長浜保健所	59	医師
11	自殺対策相談職研修	自殺対策相談職	守山市	31	保健師
12	自殺対策	甲賀圏域関係者	甲賀保健所	18	医師
13	高齢者のうつ病と相談支援	高島圏域関係者	高島保健所	20	保健師
14	うつ病を知る日	県民	J C P T D	150	保健師
15	ひきこもり支援	不登校問題関係者	不登校問題連絡協議会	80	保健師・心理士
16	発達障害者の対応	教職員	堅田高校	20	医師
17	精神疾患のある不登校児童・生徒への対応	適応指導教室関係者	こころの教育センター	40	医師
18	思春期の子どもの心性と疾患	特別支援教育関係者	大津市特別支援教育推進委員会	30	医師
19	ストレスが心と体に与える影響	一般市民	長浜市	40	医師
20	精神的な問題を抱える相談者の支援	相談員	男女共同参画センター	15	医師
21	自殺対策相談支援	相談支援関係者	長浜市	28	保健師
22	子どものメンタルヘルス・大人のメンタルヘルス	保健安全委員会関係者	学校保健安全研究協議会	80	医師
23	自殺対策	シルバー大学受講者	日野町シルバー大学	490	医師

	テーマ・内容	対象者	実施主体	人数	担当
24	DV相談員研修	DV相談員	犯罪被害者の会お うみ	20	医師
25	依存症って？	民生児童委員	大津市社会福祉協 議会	30	保健師
26	教師のメンタルヘルス	小中学校教頭	愛知郡教頭会	6	医師
27	相談窓口で「死にたい」と言 われたら	自殺対策ネットワー ク会議メンバー	彦根市	20	医師
28	子どもの自殺未然防止	生徒指導担当教職員	県教育委員会学校 教育課	30	医師
29	自殺対策	自殺対策関係者	長浜保健所	40	保健師
30	地域で支える「こころ」と「い のち」	健康推進員	彦根市健康推進課	80	医師
31	自殺対策	大津市民	ゆめふうせん	30	医師
32	相談事例研究	母子福祉相談担当職員	県子ども・青少年 局	30	医師
33	自殺対策	民生児童委員	甲賀保健所	60	保健師
34	自殺予防とうつ病の理解	一般市民	彦根市	250	医師
35	自傷行為とパーソナリティ障 害	精神障害者の相談支援 に携わる者	彦根市	34	保健師

## (2) 出版物等作成

種類	題名	内容	部数
刊行物	精神保健福祉センター所報	平成 21 年度業務実績、沿革等	280 部
	センターだより滋賀第 7 号	精神保健福祉センター事業紹 介、講演会の結果等	各 500 部
	センターだより滋賀第 8 号	精神保健福祉センター事業紹 介、講演会の結果等	
	精神保健福祉センターのご案内	精神保健福祉センターの事業に 関する案内	500 部
	滋賀県の自殺対策特集	滋賀県の自殺の現状と精神保健 福祉センターの取組等	1000 部
	ひきこもりインテークマニュアル	ひきこもり相談におけるインテ ークの方法に関する内容等	300 部

\* 刊行物は、保健所、市町、精神科医療機関、相談機関、その他の関係機関に配布

啓発用パンフレット等購入

種類	内 容	出版社等
パンフレット	どこから病気？どんな病気？ギャンブル依存症	アスク・ヒューマン・ケア
	うつにならない「働き方」「暮らし方」	社会保険出版社
	生きていくことがつらくなっていませんか？	社会保険出版社
	元気な心・疲れた心	社会保険出版社
書籍	凄絶な生還 うつ病になってよかった	マキノ出版
	こころの医療宅配便	文芸春秋
	自殺予防学	新潮社
	おサケについてのまじめな話	小学館
	オーストラリアNSW州における精神科救急マニュアル	NPOメンタルケア協議会
	薬物依存症当事者と家族・友人のためのグループワーク	フリーダム
	ギャンブル依存症	NHK出版
	発達障害と思春期・青年期 生きにくさの理解と支援	明石書店
	誰にも聞けなかったドラッグの話	アスク・ヒューマン・ケア
	SCID-2 DSM-4 2軸 人格障害のための構造化面接	医学書院
	発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート	学習研究社
	日本で始めるACTチームの立ち上げ方（ACT-K出版委員会）	久美
	リストカッター自傷行為をのりこえるー（講談社現代新書）	講談社
	必携 臨床心理アセスメント	金剛出版
	ひきこもりケースの家族援助ー相談・治療・予防ー	金剛出版
	ACT入門	金剛出版
	やめられないギャンブル地獄からの生還	集英社
	ギャンブル依存症とたたかう	新潮社
	ドキュメントひきこもり「長期化」「高齢化」の実態	宝島社
	精神科保健福祉相談ハンドブック（全国精神保健福祉相談員会編）	中央法規出版
	精神科救急ケースファイル ～現場の技～	中外医学社
	樹木画によるパーソナリティの理解	ナカニシヤ出版
	自殺企図ーその病理と予防・管理ー	永井書店
	精神医学の知と技 精神症状の把握と理解	中山書店
	精神科診断面接マニュアル SCID 使用の手引き・テスト用紙	日本評論社
	自傷行為の理解と援助ー「故意に自分の健康を害する」若者たちー	日本評論社
	認知行動療法事典	日本評論社
	発達障害の人の就活ノート	弘文堂
	家族で支える摂食障害ー原因探しよりも回復の工夫をー	保健同人社
	動機づけ面接法ー基礎・実践編ー	星和書店
	医療観察法 事例シュミレーション	星和書店
	風景構成法ーその基礎と実践ー	誠信書房
	精神障がい者と家族に役立つ社会資源ハンドブック	NPO全国精神保健福祉社会連合会みんなねっと

## 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実施している。精神科医、保健師、精神保健福祉士、心理技術者と多様な職種の機能を活かして、相談対応を行っている。思春期相談やひきこもりに関する相談件数が多く、面接では継続的な相談が増加している。

### (1) 電話相談

	老年期	社会 復帰	アルコ ール	薬物	思春期	心の 健康 づくり	うつ	その他	計	再掲	
										ひきこ もり	自殺 関連
平成18年度	2	5	61	13	275	8		548	912		
平成19年度	18	10	67	10	264	18		660	1,047	79	14
平成20年度	1	8	52	19	181	15		790	1,066	73	30
平成21年度	4	6	47	15	348	69	84	772	1,345	196	10
平成22年度	17	23	78	9	724	64	147	412	1,474	481	82

### (2) 面接相談

	老年期	社会 復帰	アルコ ール	薬物	思春期	心の 健康 づくり	うつ	その他	計	再掲	
										ひきこ もり	自殺 関連
平成18年度	0	8	33	8	781	0		92	922	111	7
平成19年度	0	2	27	3	702	3		180	917	478	12
平成20年度	1	1	19	10	638	190		101	960	584	27
平成21年度	0	1	8	4	481	2	7	161	664	413	26
平成22年度	3	9	32	5	815	15	25	101	1,005	655	28

## 5. 特定相談事業

アルコール、薬物、ギャンブル依存などアディクションに関する相談は、電話および予約制の面接により実施している。また、一般県民を対象とした普及啓発事業や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質の向上を目的としたアディクション学習会等を行った。

### (1) アルコール関連問題に関する相談指導等

#### ア. アディクション講座・学習会

アディクション問題を抱える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知ること、アディクションの正しい理解を深めることを目的に開催した。なお、アディクションの種別によって、参加対象者は異なる。

実施日	内 容	参加者数
平成22年 6月 7日(月)	講演「アルコール依存症の理解とその治療」 講師：滋賀県立精神医療センター医師 大井 健 氏	13名
平成22年 6月25日(金)	講演「薬物依存症の理解とその治療」 講師：滋賀県立精神医療センター医師 千貫 悟 氏	12名
平成22年 6月28日(月)	講演「ギャンブル依存症の理解とその治療」 講師：滋賀県立精神保健福祉センター所長 辻本 哲士	13名

#### イ. アディクション講座・家族交流会

アディクションを持つ本人に、家族が正しく対応するための学習・家族の交流を目的として、アルコール、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。

	実施日	テーマ	講師	参加者数
第1回	平成22年 7月 5日(月)	アディクションの問題を持つ当事者と家族への関わり	前福井県立大学 准教授 西川 京子 氏	17名
第2回	平成22年 8月 2日(月)	アディクションからの回復		16名
第3回	平成22年 9月 6日(月)	アディクションと自助グループ		19名
第4回	平成22年10月 4日(月)	アディクション家族ができること、取り組むこと		23名
第5回	平成22年11月 1日(月)	アディクション当事者と家族のよりよい関係を目指して ―その理解と対応―		20名
第6回	平成22年12月 6日(月)	疑問なことを共に考えてみましょう ―Q&A―		21名
第7回	平成23年 1月17日(月)	「家族会からのメッセージ」		22名

ウ. アルコール関連問題実務者研修会（自殺対策人材育成研修会）

地域の関係者がアルコール依存症についての正しい知識と対処方法を学び、連携して対応することができ、ひいてはアルコール関連問題による自殺を予防することを目的に、彦根保健所と共同で研修会を開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 1月13日(木)	講演「見過ごさないで！アルコール依存にひそむ自殺の危機」 講師：徳永家族問題相談室長 徳永 雅子 氏	94名

エ. 市民公開セミナー

アルコールと自殺の関連性が高いことが明らかにされている現状を、一般住民や関係者を対象として啓発普及することを目的として、滋賀県断酒会同友会が主催している市民公開セミナーに共催した。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 1月30日(日)	(1)体験発表 (2)講演「アルコールとうつー自殺予防をめぐってー」 講師：かすみがうらクリニック副院長 社団法人全日本断酒連盟顧問 猪野 亜朗 氏 (3)パネルディスカッション	116名

## (2) 薬物問題に関する相談指導等

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として、当事者、家族に対する相談や家族向けの講座、相談従事者向けの研修を開催しており、びわこダルク等と協力して実施している。

### ア. 薬物関連問題対策従事者研修会

初期の薬物依存症者に関わる関係者が、薬物対策の現状や行動障害、依存や乱用にいたる背景等について学習し、今後の支援方法について理解を深めることを目的に実施した。

実施日	内容	参加者数
平成23年 3月 7日(月)	(1) 講演「薬物依存症の理解とその治療」 講師：滋賀県立精神医療センター医師 千貫 悟 氏 (2) 講演「教育現場の現状から～今、何をすべきか～」 講師：東京医療保健大学准教授 田中 留伊 氏	42 名

### イ. アディクションフォーラム

アディクションに関連した団体、自助グループと共催で、県民を対象にした啓発事業を実施した。関係機関や住民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
平成22年 7月19日(月)	(1) 体験発表 (2) 基調講演「あなたは愛されている」 講師：(牧師 モデル・俳優 アーサー・ホーランド・ミニストリー主宰) アーサー・ホーランド 氏	250 名

### ウ. 家族向け講座

アディクション講座として実施した。(詳細「5. 特定相談事業(1)アルコール関連問題に関する相談指導等」参照)

### (3) ギャンブル依存に関する相談指導等

ギャンブル依存問題に関する知識の普及や相談等、総合的な対応を行うため、当事者、家族に対する相談や家族向けの講座、相談従事者向けの研修を実施している。

#### ア. ギャンブル依存症公開講座

ギャンブル依存症の当事者・家族または支援関係者が、ギャンブル依存症を正しく理解し、適切な対処法を学ぶことを目的に実施した。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 2月25日(金)	(1)講演「ギャンブル依存症って？ その回復に向けて検討すべきこと」 講師：北海道立精神保健福祉センター所長 田辺 等 氏 (2)体験発表	65名

#### イ. GA in センター

当センターにおけるギャンブル依存症の個別相談者が増加する中、GA参加へのきっかけ作りとして、GAに依頼をして、当センターにおいてGAミーティングを開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成22年12月22日(水)	GAミーティング	4名
平成23年 2月23日(水)		6名
平成23年 3月23日(水)		5名

#### ウ. 家族向け講座

アディクション講座として実施した。(詳細「5. 特定相談事業(1)アルコール関連問題に関する相談指導等」参照)

#### (4) 思春期精神保健に関する相談指導等

思春期精神保健に関する知識の普及や相談、当事者、家族のグループ支援等、総合的な対策に取り組んだ。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いる。

##### ア. 思春期・青年期の子どもをもつ親のつどい

###### ① 摂食障害家族教室

個別相談の中で心理教育が必要と認められた家族を対象として、開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成22年 9月29日(水)	講義「摂食障害とは？」とグループワーク	実 12名
平成22年10月18日(月)	講義「摂食障害の心理と精神科の治療」とグループワーク	延べ44名
平成22年11月 2日(火)	講義「家族にできること I」とグループワーク	
平成22年11月18日(木)	講義「家族にできること II」とグループワーク	

###### ② 摂食障害家族交流会（月1回実施）

個別相談の中でグループでの支援が必要と認められた家族を対象として、開催した。

実施日	内 容	開催回数	参加者数
毎月第2火曜日	家族同士の交流やグループワーク	12回	実 21名 延べ87名

###### ③ 摂食障害家族学習会

家族交流会に参加する家族を対象に学習会を開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 2月 8日(火)	講義「摂食障害の内科的な影響やケアについて」 講師：滋賀県立精神医療センター内科部長 松崎 茂 氏	12名

##### イ. 思春期従事者研修会

思春期問題に対応する医療、福祉、教育等の関係者を対象として、必要な知識や技術を習得と、資質向上を図ることを目的に従事者研修会を実施した。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 2月 1日(火)	講演：「発達障害の二次障害 ～その理解と対応～」 講師：京都ノートルダム女子大学 教授 藤川 洋子 氏	130名

##### ウ. 思春期公開講座

思春期に起こりやすい疾患やその回復についての関わりについて、広く県民に啓発することを目的に公開講座を実施した。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 3月19日(土)	講演：「摂食障害を考える～その心理と回復のプロセス～」 講師：NPO法人のびの会 武田 綾 氏（臨床心理士） 当事者体験発表（2名）	111名

## 6. 社会復帰関連事業

障害者自立支援法の施行に伴い、関係会議への参画や研修会の開催等を通して保健・医療・福祉・労働関係機関等との連携を図りながら、広く精神障害者の社会復帰促進に向けた社会環境の整備と地域生活支援体制の推進を図る。

### (1) 滋賀県障害者自立支援協議会

滋賀県障害者自立支援協議会は、障害者自立支援法における「地域生活支援事業」の「特に専門性の高い相談支援事業その他の広域的な対応が必要な事業」として組織された。県から委託を受け県域における専門相談機関・事業所・各福祉圏域における協議を通して、課題を共有し研究を深めることにより、障害者の豊かな自立生活支援に資するため活動している。

当センターの役割としては、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を目的とした「相談支援事業ネットワーク部会」の世話役を担っている。また、「運営会議」においては、他分野との進捗状況報告、情報共有を行い、その他関係会議にも参画し、世話役としての報告や検討を行った。

会議の種類	出席回数
相談支援事業ネットワーク部会	年 9 回
相談支援事業ネットワーク研究部会	年 3 回
地域自立支援協議会ネットワーク部会	年 2 回
運営会議	年 6 回
その他関係会議	委員会 年 4 回 全体会（事業部会） 年 2 回

### (2) 精神障害者退院促進事業

#### ア. 退院促進事業関係者研修会

「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念の下、長期入院患者の地域生活移行を病院と地域の関係機関が一体となって取り組み、併せて地域生活支援の体制整備を図ることを目的としている。

研修においては、医療・福祉等の関係者を対象にケアマネジメントの原点に立ち返り、チームで関わること、専門性を活かしたチームの役割について、関係機関の取り組み発表を通し学ぶことにより、さらなる効果的な事業推進を図ることを目的に開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 2月17日(木)	退院促進シンポジウム 第1部 「これからの退院促進のあり方～ケースマネジメントの原点～」 講師：東北福祉大学 せんだんホスピタル S-ACTチームリーダー 築田 英磨 氏 第2部 「それぞれの取り組みからチームの役割と連携を学ぶ」 シンポジスト：オアシスの郷 自立支援員 一圓 義子 氏 八幡青樹会病院 看護師 神田 富美子 氏 甲賀保健所 保健師 澤 慰子 氏 コーディネーター：長浜保健所 所長 嶋村 清志 氏 コメンテーター：S-ACT 築田 英磨 氏	61名

イ. 保健所担当者会議

保健所の当事業担当者が集い、今年度の目標・計画などの情報交換を図った。

実施日	内 容	参加者数
平成22年 6月28日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各圏域の体制、課題、計画について</li> <li>困っていること、情報交換したい内容について</li> <li>今年度の研修テーマ、自立支援員連絡会議について</li> <li>支援ケースの情報整理、分析について</li> </ul>	15名
平成22年 8月 9日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各圏域の状況、支援ケースの情報提供</li> <li>各圏域からの課題等について</li> </ul>	12名

ウ. 自立支援員連絡会議

自立支援員が集い、他圏域の自立支援員と情報交換・交流を図った。

実施日	内 容	参加者数
平成22年 9月27日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各圏域の現状や支援ケースの情報提供</li> <li>各圏域からの課題や情報交換について</li> <li>各様式の現状報告、課題について</li> </ul>	18名

エ. 病院ケースワーカー等関係者連絡会議

精神科病院のケースワーカーが集い、他圏域の病院ケースワーカーと情報交換・交流を図った。

実施日	内 容	参加者数
平成22年10月18日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各圏域の現状や対象ケースの情報提供</li> <li>各圏域の取り組み状況および課題の情報交換</li> </ul>	15名

オ. 保健所に対する技術協力

各圏域の事業推進のサポートとして、地区担当者を設置し、個別支援会議から地域支援部会まで参画し、必要な情報提供などを行った。また、事業を効果的に推進していくにあたり、研修会の企画から運営の協力、情報の分析・提供を実施した。

当センターからの技術協力

単位 (回数)

会議名	大津	草津	甲賀	東近江	湖東	湖北	高島	計
個別支援	1	10	7	4	13	7	4	46
事務局	4	5	5	4	14	6	0	38
地域支援	3	1	2	3	1	2	2	14
研修	1	1	2	0	1	4	2	11
その他	0	1	1	0	1	3	0	6
計	9	18	17	11	30	22	8	115

### (3) 高次脳機能障害対策事業関係

高次脳機能障害支援専門チーム(※)の一員として、地域の現状と課題の整理や、今後の施策の方向性等について検討するとともに、専門チームメンバーとして、個別ケースの支援検討会に参画した。

#### ※ 高次脳機能障害支援専門チーム設置目的

県内各圏域において展開される高次脳機能障害者支援に対する助言・指導および県内の高次脳機能障害者支援の現状把握、課題整理等についての検討を行い、効果的な相談支援体制の確立と高次脳機能障害の特性に応じた地域支援体制の整備を図る。

高次脳機能障害支援専門チーム会議の出席 : 6回/年

高次脳機能障害支援体制整備推進会議への参画 : 2回/年

処遇困難ケースの支援検討会議への出席 : 2回/年

## 7. 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

相談受付時間は月曜から金曜の午前10時から午後9時まで。専任の相談員6名が交代で相談に対応。

区分	時間帯別 対応件数	性別内訳		一日当平均 対応件数	1人当平均 対応時間 (分)	年間対応 日数(日)
		男	女			
昼間	1,577	275	1,253	7	29.2	240
夜間	1,674	437	1,177	7		

#### イ. こころの電話相談員事例検討会

相談員の資質の向上を図るため、事例検討会を実施した。

実施日	内容	参加者数
平成22年 7月18日(日) 平成22年 2月20日(日)	事例検討 スーパーバイザー：滋賀県立大学人間看護学部教授 松本 行弘 氏	延べ13名

## 8. 自殺予防(うつ予防)対策事業

わが国では年間自殺者が3万人台という深刻な事態が続いている。この数は交通事故死者数の4倍以上にも上り、大きな社会問題となっている。当県では平成7年に175人であったが、平成15年には330人と約2倍に増え、以来年間300人前後を推移している。

当センターでは自殺対策基本法および自殺総合対策大綱を踏まえた「滋賀県自殺対策基本方針」に基づき、自殺未遂者や自死遺族への支援等包括的な自殺対策に取り組んでいる。

### (1) 滋賀県自殺対策シンポジウムの開催

心の健康問題の重要性を認識するとともに、悩みを相談できるように進めていく、自殺のサインに気づいたり、必要な支援につなげたり、見守ることが大切であることを県民と考えていくためにシンポジウムを開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成22年12月 1日(水)	講演・対談「父の死、そして僕のことーうつ病がくれたものー」 講師：俳優 竹脇 無我 氏 きき手：医療法人明和会琵琶湖病院 理事長・院長 石田 展弥 氏 パネルディスカッション 「あなたの支えが命を救うー今、私にできることー」 パネリスト：NPO法人いのちの電話 滋賀県自死遺族の会「凧の会おうみ」 大津市保健所 保健師 平田 浩二 氏 コーディネーター：滋賀県立精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士	246名

### (2) 自死遺族の支援

ア. 検案医師との連携による自殺者の情報提供

検案医師からの連絡件数：12件

イ. 自死遺族の会「凧の会 おうみ」の支援

平成19年度に開催した自死遺族支援のためのフォーラムに参加された遺族を中心に、数回の準備会を経て定期的に開催している。遺族スタッフによる運営で、県内外からの参加者により分かち合いが行われており、運営等の支援を行った。

(凧の会おうみ開催実績)

実施日	内 容	参加者数
毎月第3土曜日定例	「分かち合いの場」の開催 (会場：近江八幡市人権センター)	実42名 延べ140名

(サテライトの開催支援)

地理的条件により定例会への参加が困難な地域において、分かち合いの場の開催を支援した。

実施日	場 所	参加者数
平成22年 7月31日(土)	高島市新旭保健センター	6名
平成22年10月23日(土)	サンライフ甲西(湖南市中央)	8名
平成22年11月27日(土)	東近江保健所	3名

### (3) 自殺（うつ）予防対策関連研修

自殺対策を担う関係者に対して研修会を開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成22年 7月 9日(金)	市町等自殺対策担当者研修会 「保健・福祉の枠を超えてつながる～足立区こころといのちの相談支援事業」 講師：足立区足立保健所保健予防課 保健師 馬場 優子 氏 風の会おうみ活動報告 風の会おうみ 小松 薫 氏	46名
平成22年 8月19日(水)	自殺未遂者対策研修会 「なぜ、自殺未遂者ケアなのか：自殺対策と未遂者ケア」 講師：横浜市立大学医学部精神医学 准教授 河西 千秋 氏	86名
平成22年10月30日(土)	自殺対策研修会（大津地域） 「看護職の自殺企図者への対応～「死にたい」と患者から言われたら」 講師：済生会滋賀県病院 リエゾン専門看護師 木村 里美 氏 滋賀医科大学医学部附属病院 リエゾン専門看護師 安藤 光子 氏	34名
平成22年11月26日(金)	高齢者うつ・自殺対策研修会 「高島市における自殺対策のとりくみ」 講師：高島市健康推進課 保健師 西村 陽子 氏 「京丹後市における自殺対策の取り組み」 講師：京丹後市健康推進課 保健師 蒲田 有希子 氏 県元気長寿福祉課、障害者自立支援課共催	108名
平成23年 3月17日(木)	自死遺族支援関係者研修会 「悲嘆の基礎的理解と自死遺族におけるカウンセリング技法」 講師：大正大学人間学部 准教授 柳田 多美 氏 「分かち合いの現場から」 講師：風の会おうみ 小松 薫 氏 小松 教 氏	20名

### (4) 啓発用資材の作成・配布

自殺対策リーフレットを作成し、各関係機関に配布した。

## 9. 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た。

平成22年度は、平成21年度から継続的に支援をしている事件後被害者2ケースに加え、施設内で発生した利用者の自殺1ケース、幼児虐待による死亡事件1ケースに対し、関係者に対する支援を実施した。

### (2) 教育研修

実施日	内 容	参加者数
平成22年 4月13日(木)	研修会「トラウマ体験への心理的な反応」 講師：精神保健福祉センター所長 参加者：A幼稚園職員	40名
平成22年 9月 2日(木)	研修会「心的外傷について」 講師：精神保健福祉センター所長 参加者：B園職員等	20名
平成22年11月19日(金)	研修会「メンタルヘルスに関する講演会」 講師：精神保健福祉センター所長 参加者：C市職員、市民	12名
平成23年 2月 4日(金)	研修会「心的トラウマの理解とケア」 講師：精神保健福祉センター所長 参加者：県内の保健師	20名
平成23年 3月 8日(火)	研修会「こころのケアについて」 講師：精神保健福祉センター所長 参加者：D市小学校職員	27名
平成23年 3月28日(月)	研修会「災害時こころのケアのあり方」 報告「東北地方太平洋沖地震～避難所の現状～」 東近江保健所 副主幹 宇野 千賀子 氏 (保健師) 講演「こころの傷（PTSD）と医療」 講師：精神保健福祉センター所長 参加者：東近江保健所管内保健師等	79名

※CIT(Crisis Intervention Team)とは

CIT(クライシスインターベーションチーム)とは、重大な事件・事故等が県内で発生した場合、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。

## 10. 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
滋賀県精神障害者家族会連合会	家族会の理事会や総会に参画し、家族会の運営や研修会などの主催行事への助言等を実施	10回
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などへの助言や運営支援、「こころの健康フェスタ」などの県民向け啓発行事における企画運営支援等を実施	13回
滋賀県自死遺族の会 凧（なぎ）の会おうみ	団体運営への助言や支援、月1回定例開催の「分かち合い」の場でのスタッフ補助や助言などの支援、高島市での「分かち合い」サテライト開催の企画、関係機関調整などの支援を実施	15回
とまとの会（社会的ひきこもり親の会）	ひきこもりの子ども（20歳以上）を持つ親たちの定例の情報交換の場での助言や運営補助、研修会や交流会等の企画・開催の支援などを実施。	12回
その他	滋賀県断酒同友会、びわこダルク、びわこ家族会、NA関西、GA、ACおよびギャマノンといった各自助グループなどへの運営支援の実施	14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。

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平成22年7月19日（月）に開催した。（詳細「5. 特定相談事業」参照）

## 11. 自立支援医療（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

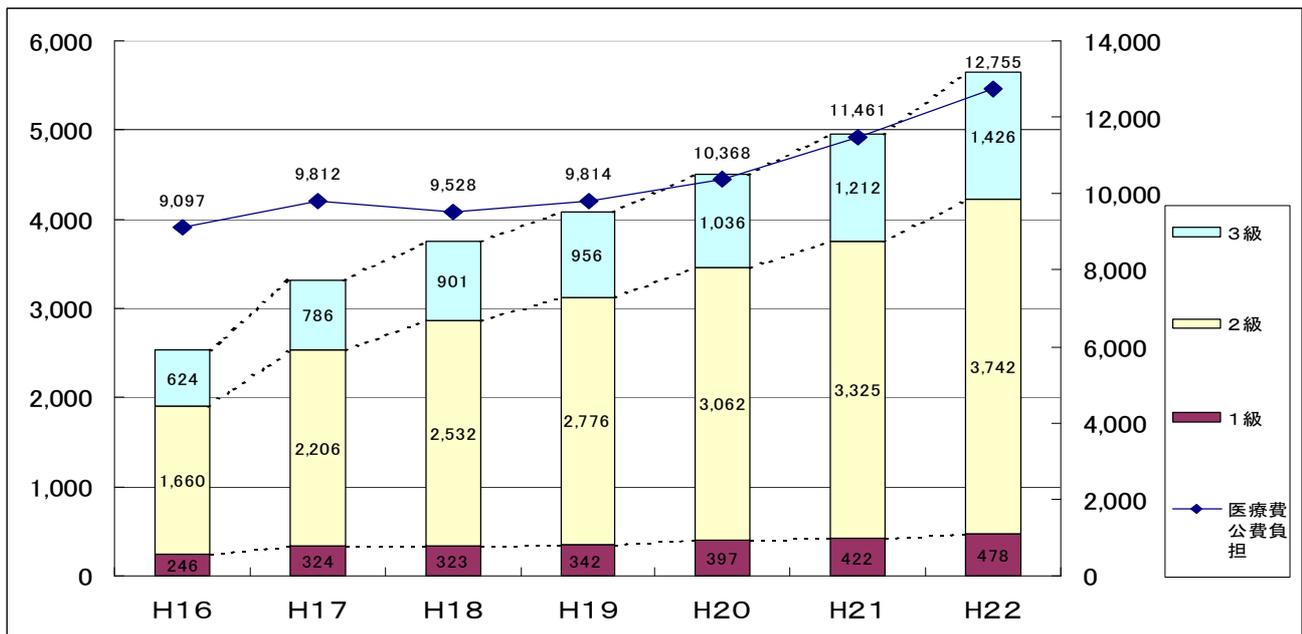
障害者自立支援法第 58 条の規定による自立支援医療（精神通院医療）の認定および精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条の規定による精神障害者保健福祉手帳の交付にかかる業務を行った。

平成 22 年度末現在で自立支援医療（精神通院医療）受給者数は 12,755 人、精神障害者保健福祉手帳所持者は 5,646 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							精神障害者保健福祉手帳所持者			
	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	86	100	1,060	1,605	279	473	3,603	139	964	414	1,517
湖南	64	67	833	1,398	233	331	2,926	102	764	284	1,150
甲賀	27	19	404	491	110	190	1,241	40	372	140	552
東近江	41	40	665	745	152	321	1,964	79	597	230	906
湖東	30	16	407	460	109	201	1,223	27	386	146	559
湖北	38	34	513	395	127	160	1,267	69	480	164	713
湖西	9	7	215	186	55	59	531	22	179	48	249
合計	295	283	4,097	5,280	1,065	1,735	12,755	478	3,742	1,426	5,646

### (2) 年度推移



## 12. 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から医療保護入院の届出、措置入院者および医療保護入院者の定期病状報告があったときに、当該入院中の者について入院の必要があるかどうかに関し審査を行うこと（法第 38 条の 3 第 2 項）。

#### 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退院請求または処遇改善請求があったときに、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（法第 38 条の 5 第 2 項）。

### (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）13 名、②法律に関し学識経験を有する者（法律家委員）5 名、③その他の学識経験を有する者（有識者委員）5 名の 23 名の委員で構成されている。

審査案件を取り扱う合議体は、医療委員 3 名、法律家委員および有識者委員各 1 名からなり、4 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	出席者数
平成22年 8月19日(木)	(1) 合議体を構成する委員を定めることについて (2) 合議体審査での保留案件の再審査の取り扱いについて (3) 退院等の請求に関する審査期間の改善策について	精神医療審査会委員 12 名

#### イ. 合議体による審査

月 2 回（年間 24 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

	提出件数	審査済件数	審査結果件数		
			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
医療保護入院時の届出	1,260	1,260	1,260	0	0
入院中の定期報告	医療保護入院	758	758	0	0
	措置入院	5	5	0	0
計	2,023	2,023	2,023	0	0

②退院等の請求の審査件数

	請求 件数	審査済 件 数	審査結果件数			
			入院または 処遇は適当	他の入院形 態が適当	入院継続不 要処遇不適 当	入院継続必 要処遇不適 当
退 院 の 請 求	38	21	17	4	0	0
処 遇 改 善 の 請 求	1	1	1	0	0	0
計	39	22	18	4	0	0

## 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 25 条、26 条通報等に関する事務（全県対象）
- (イ) 夜間・休日の法第 24 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	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	県	計
23 条	3	6	3	1	5	1	0	0	19
24 条	29	28	16	9	15	15	4	0	116
25 条	0	0	0	0	0	0	0	2	2
26 条	0	0	0	0	0	0	0	34	34
26 条 2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
計	34	34	19	10	20	16	4	36	173

(イ)月別、保健所管内別

月	大津	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	その他 (25条, 26条)	計
4	5	3	2	1	2	2	1	3	19
	4	1	2	1	2	2	1	0	13
5	2	2	2	2	2	3	1	5	19
	2	2	2	1	2	3	0	0	12
6	2	3	1	1	3	2	0	5	17
	1	3	0	0	3	2	0	0	9
7	5	4	2	0	1	1	0	2	15
	2	4	2	0	0	1	0	1	10
8	3	0	0	1	3	0	0	2	9
	2	0	0	0	2	0	0	0	4
9	6	0	1	0	0	1	0	2	10
	3	0	1	0	0	1	0	0	5
10	0	6	5	1	3	0	0	3	18
	0	5	5	1	3	0	0	1	15
11	5	3	0	1	2	1	1	4	17
	4	3	0	0	1	0	1	1	10
12	1	5	1	1	1	0	1	2	12
	1	3	1	1	1	0	0	0	7
1	1	2	1	1	0	3	0	4	12
	1	2	1	1	0	3	0	0	8
2	2	0	2	0	1	2	0	3	10
	2	0	2	0	1	1	0	0	6
3	2	6	2	1	2	1	0	1	15
	1	5	2	0	2	1	0	0	11
計	34	34	19	10	20	16	4	36	173
	23	28	18	5	17	14	2	3	110

※ 下段は、措置診察（緊急措置診察）の実施件数

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 18:30 ~ 21:30

休日 9:30 ~ 16:00

(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

※ かかりつけ医療機関への相談・連絡を優先

※ 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	17	26	25	18	11	40	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	46	17	23	38	29	18	308

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	16	40	31	34	25	54	73	35	308

c 相談者別件数

相談者	本人	家族	知人	警察	消防	医療機関	保健所	その他	不明	計
件数	184	93	13	0	0	13	0	5	0	308

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	その他の機関を紹介	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	11	1	10	1	14	10	261	308

②関係機関（精神科病院、消防署）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（転送対応の時間帯あり）

(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	9	5	6	9	6	6	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	7	4	8	8	3	8	79

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	8	7	11	11	10	16	14	2	79

c 相談者別件数

相談者	警察署	消防署	医療機関	市町	保健所	その他	計
件数	28	23	25	0	1	2	79

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	50	7	18	2	2	79

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や事例検討等を行った。

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
平成22年 4月22日(木)	(1)精神科緊急対応時の調査に必要な精神科の基礎知識 (2)精神科救急情報センター事業の概要 (3)出動・相談業務の手順 講師：精神保健福祉センター所長、職員	22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	参加者数
平成22年12月19日(木)	事例を元にシミュレーション演習 (調査面接、調査書作成、関係機関等の連絡調整等) 指導者：救急情報センタースタッフ	6名

(ウ) 精神科救急対応支援員研修会

実施日	内 容	参加者数
平成22年 6月21日(木) 平成22年10月 8日(金) 平成23年 1月25日(火)	・事務連絡および意見交換会 ・精神保健福祉法の理解および実践練習 ・事例ケースの振り返り ・関係機関用救急電話対応マニュアル学習会 指導者：救急情報センタースタッフ	延べ36名

## (エ) 精神科救急医療相談員研修

実施日	内 容	参加者数
平成22年 5月22日(土) 7月31日(土) 10月30日(土) 平成23年 3月26日(土)	(1)精神科救急医療相談電話の稼働状況について (2)事例検討	延べ32名

## (オ) 精神障害者等緊急・救急時の対応研修（警察・救急職員対象）

実施日	内 容	参加者数
平成23年 1月21日(金) 平成23年 2月 2日(水)	(1)精神科緊急・救急対応状況について (2)講義「精神科緊急・救急対応について」 講師：精神保健福祉センター所長	延べ72名

## (カ) 精神科救急業務従事者研修（精神科救急業務関係者対象）

実施日	内 容	参加者数
平成23年 3月 3日(木)	講演「パーソナリティ障害ケースのとらえ方と対応」 ～自傷他害行為の救急対応と防止～ 講師：静岡県立こころの医療センター院長 平田 豊明 氏	109名

## ②精神科救急に関する保健所等への技術支援

## (ア) 事例検討等

	実施日	支援機関	ケースの病名	参加者数
事例検討	平成22年12月 7日(火)	大津市保健所	P T S D ・ 人格障害	5名
出勤の振り返り	平成22年12月16日(木)	草津保健所	人格障害	7名

## (イ) 連絡会議の開催

実施日	内 容
平成22年 5月28日(金) 6月28日(月) 10月29日(金) 平成23年 3月16日(水)	(1)精神保健福祉法 23 条対応について (2)精神保健福祉法 34 条対応について (3)措置入院中のケースの連携について (4)精神科救急情報センター業務について (5)精神科緊急・救急対応事例の振り返りと意見交換 精神科救急に係る研修会について

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	平成22年 5月18日(火)	26名
B (湖南・甲賀・東近江)	東近江保健所	平成22年 4月30日(金)	30名
C (大津・湖西)	精神保健福祉センター	平成22年 5月13日(木)	28名

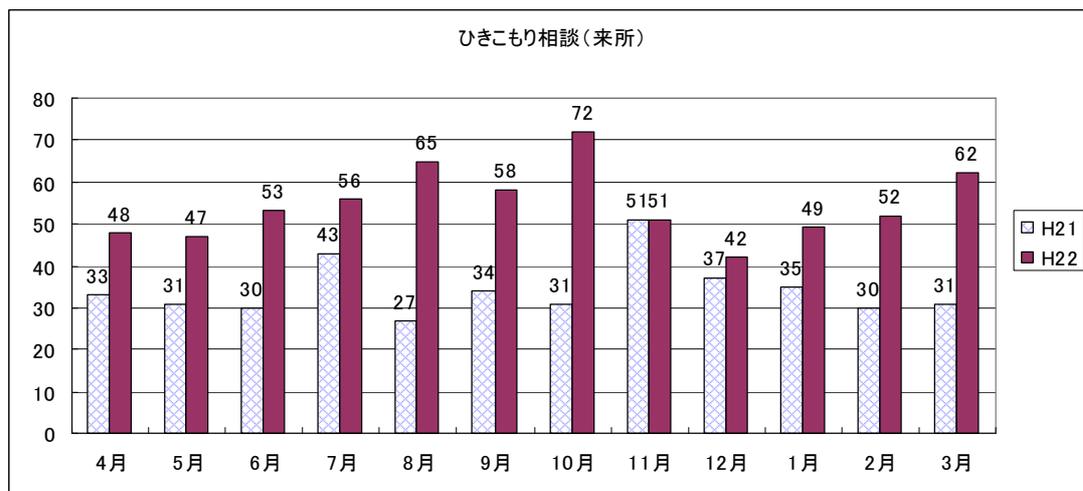
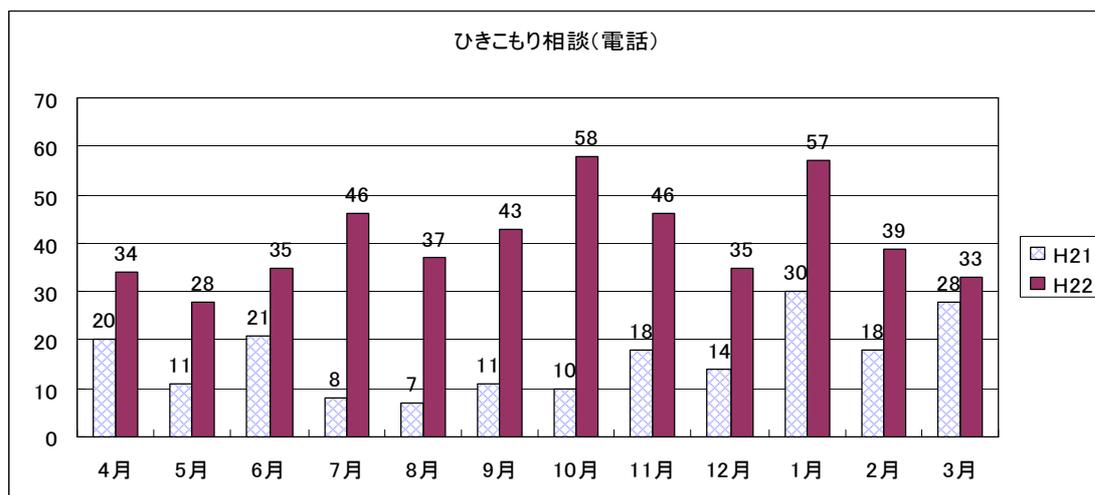
②関係機関（警察署、消防本部、刑務所、関係診療所）との連絡調整

## 14. ひきこもり支援センター事業

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に適切に対処できるよう、平成 22 年 4 月にひきこもり支援センターを開所した。対象は成人期で、思春期精神保健福祉相談との関係で、相談の対象年齢は 15 才以上としている。

### (1) 来所・電話相談

#### ア. 相談件数の推移



#### イ. 社会的ひきこもり心理相談事業

年々増加している「社会的ひきこもり」の相談は、近年長期化、慢性化した事例が多く、その問題も複雑化してきている。こうした事例は、長い経過の中で自己を責め、自信を失い、混沌とした中で疲れ切っていることがうかがえる。そこで、心理士による専門的なケアや心理テストが必要と認められる本人・家族を対象に、心理的ケアを行い、回復のためのステップとして長期的で根気強いアプローチをしていくことを目的に実施した。

実施日	内容	利用者数
原則毎週水・金曜日 (年間 100 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 28 名 延べ 294 名

## (2) 家族の集い・グループ

### ア. ひきこもり家族教室（4回1クールを年間2クール実施）

ひきこもりの子どもを持つ家族を対象として、家族がひきこもりについて学習することを目的に家族教室を開催した。子どもの年齢によって、課題も変わることから、年齢別に2クールを開催した。

実施日	内 容	参加者数
(第1クール) 平成22年10月28日(木) 平成22年11月 8日(月) 平成22年11月25日(木) 平成22年12月 7日(火)	第1回：ひきこもりとは？(1)～その背景と二次障害～ 第2回：ひきこもりとは？(2)～回復の道筋と対応～ 第3回：家族の関わりについて～余裕を持って接するために～ 第4回：家族の関わりについて～コミュニケーションを考える～	実17名 延べ65名
(第2クール) 平成23年 2月 7日(月) 平成23年 2月18日(金) 平成23年 2月28日(月) 平成23年 3月17日(木)	第1クール：概ね20～35歳のひきこもりの家族が対象 第2クール：概ね高校生～20歳の不登校・ひきこもりの家族が対象	実4名 延べ15名

### イ. 家族交流会（月1回実施）

個別相談の中でグループでの支援が必要と認められた家族を対象として、開催した。

名 称	開催回数	参加者数
不登校・ひきこもり家族交流会（15～20歳のひきこもりの子どもを持つ家族対象）	12回	延べ85名

### ウ. ひきこもり当事者の会

ひきこもり当事者の交流の場を開催した。グループでのレクレーションを中心としたグループと軽作業を中心とした2グループとし、当事者は参加するグループを選択している。

名 称	内 容	開催回数	参加者数
当事者の会 「仲間の会」	人との付き合いに自信が持てないけれど人と話したいと思っている方が、自分と同じような思いを抱えた仲間と出会える場として月1回開催 レクレーションを中心としたプログラム運営 (スタッフはファシリテーターの役割)	12回	延べ65名
ワークチーム 「作業しませんか」	小グループで簡単な事務作業を体験する場 当事者個人のペースで取り組める作業を提供	12回	延べ70名

### エ. グループ支援

#### 社会的ひきこもり親の会（とまとの会）

20歳以上の社会的ひきこもりの子を持つ親の会で、情報交換、親の関わり方、将来について等を気軽に相談し合える場として月1回開催を支援した。（延べ283名の参加）

7月に開催された当会主催の講演会には約80名の参加があった。

### (3) 研修会・講演会

#### ア. 社会的ひきこもり啓発講演会

ひきこもり相談に対応する相談従事者、一般県民を対象として、ひきこもりに対する啓発事業を草津保健所と共催で行った。

実施日	内 容	参加者数
平成22年 8月20日(金)	講演：「ひきこもりの回復～当事者・家族の心理学的理解と支援～」 講師：徳島大学大学院准教授 境 泉洋 氏	150名

#### イ. 社会的ひきこもり事例検討会

保健所や市町保健センター、生活支援センター等、社会的ひきこもりの支援を行う関係者を対象に、ひきこもり支援の段階と対象に応じた考え方や方法について理解を深めることを目的に事例検討会を開催した。

実施日	テーマ	講 師	参加者数
平成22年 6月21日(月)	出会いから家族支援段階 (アセスメント含む)	立命館大学産業社会学部 教授 山本 耕平 氏	22名
平成22年 9月27日(月)	当事者への個別面接が始まってからの支援		9名
平成22年12月13日(月)	グループを利用し始めた時期の支援		18名
平成23年 3月10日(木)	就労支援も視野に入れた時期の支援		19名

また、保健所担当者を交えた個別事例検討を実施した。

実施日	スーパーバイザー	参加者数
平成22年11月29日(月)	立命館大学産業社会学部 教授 山本 耕平 氏	6名
平成23年 2月28日(月)		4名

#### ウ. 家族教室実地研修会

当センターの家族教室に地域の支援者にスタッフとして参加してもらい、スキルアップを図った。

実施日：平成22年10月28日(木)、11月8日(月)、11月25日(木)、12月7日(火)

参加者：保健所ひきこもり事業担当者 延べ6名

#### (4) ひきこもり対策連絡調整会議

ひきこもり対策を推進するために、支援対象者から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・労働等の関係機関が情報交換によりそれぞれの活動内容や特徴を理解し、効果的な連携を確保することを目的にひきこもり対策連絡調整会議を開催した。

滋賀県におけるひきこもり対策の今後のあり方を考えるための課題整理の機会とした。

実施日	内 容	参加者数
平成23年 3月10日(木)	議題 1 滋賀県におけるひきこもり対策の経過について 2 滋賀県ひきこもり支援センターの活動状況について 3 滋賀型地域活動支援センターの活動状況について 4 関係機関の取組状況について 5 その他 平成23年度の取組について スーパーバイザー：立命館大学産業社会学部 教授 山本 耕平 氏	63名

## 15. 研究・発表等

滋賀県のひきこもり相談支援におけるひきこもり支援センターの役割を考える  
～社会的ひきこもり事業に係る実態調査の結果より～

滋賀県立精神保健福祉センター

○熊越祐子・藤支有理・原田小夜・森本晶子・金子英明・辻本哲士

### 1 はじめに

滋賀県では平成22年4月、県立精神保健福祉センター内に成人期を対象にしたひきこもり支援センター(以下、「センター」と言う。)を設置した。国の定めたひきこもり対策推進事業実施要領によると、センターの事業内容は、①相談②連絡協議会の設置③情報発信を行うこととなっている。

しかし、地域の実状にあわせて、センターの機能を検討する必要があると、滋賀県ではセンター設置にあたり、平成21年度に社会的ひきこもり対策についての保健所担当者への聞き取りと、県内の関係機関に社会的ひきこもり事業に係る相談支援の実態を調査した。

本報告では、精神保健福祉センターにおける相談支援の現状と関係者調査の結果から滋賀県におけるセンターの役割を検討した。

### 2 方法

(1) 調査1 ①調査対象：滋賀県内の保健所のひきこもり対策担当保健師(7名)。②調査方法：精神保健福祉センター職員2名(保健師、心理士)が保健所に出向きインタビュー(1回のインタビューに約1時間)③調査時期：H21年5月～7月④調査内容：相談支援、関係機関との連携の現状、センターに期待すること等⑤分析方法：聴取した内容を、相談の窓口、インテーク、医師の相談、継続相談、集団指導、連携、課題、センターに期待すること等の項目別に整理

(2) 調査2 ①調査対象：県内各相談支援事業所(10か所)、各市町(25か所)、各保健所(7カ所)(計42カ所)②調査方法：調査票を送付し、郵送で回収(回収率64.3%、有効回答228ケース)③調査時期：H21年12月④調査内容：H20年4月～H21年9月までに対応したひきこもり事例の概要と支援の形態、支援の回数、支援内容、連携機関等⑤分析方法：機関別に基本統計量を求め、性別、診断の有無、支援形態、相談者の平均年齢、連携機関数等を比較。

(3) 調査3 ①調査対象：精神保健福祉センター②調査方法：相談記録から、調査2の調査票に対応事例について転記(有効回答数150ケース)③調査時期、④調査内容、⑤分析方法は調査2と同じ

(4) 倫理的配慮 事例の概要の聴取にあたっては、個人情報保護から、匿名で語ってもらった。データは統計的に処理し、個人が特定できないように扱った。

### 3 結果

(1) 保健所における相談支援の現状

#### ①相談者の概要

1年半の間に対応した相談者実数は162名。相談者実数は、多い保健所では55名、少ない保健所では4名であった。平均年齢は25.2歳で、平均年齢は20.4歳から34.1歳と保健所により違いがあった。

②対応の状況：相談の初期と継続期の2つの内容に分類された。

#### A. 相談の窓口対応とインテークの段階

当事者が登場するまでに時間がかかり、判断に必要な情報、生活場面での観察項目など、インテーク面接の技術に不安がある。精神保健福祉相談で、病気がどうかの判断をしているが、発達障害の診断は困難である。ケースの特徴として、多問題で処遇困難なケースに対応している。相談の周知は、広報している、あるいは関係機関への通知のみのである。発達支援室、介護保険課など精神

保健福祉担当以外の部署、学校、家族等様々なところから相談がある等の発言があった。

#### B. 継続相談・ネットワークづくりの段階

マンパワーの問題による継続的な相談支援が難しい。問題行動への介入や危機介入からの継続相談は難しい。家族の学習支援、集団指導等の実施方法について不安がある。どこまで保健所が担っていくのか、先の見通しがないと述べられた。

#### ③ ひきこもり支援センターに期待すること

支援担当者の資質向上に向けた研修、個別支援を通じた支援方法の開発、保健所での支援に対するスーパーバイズ、出張相談、出張教室の開催を期待する意見があった。

### (2) 精神保健福祉センターにおける相談支援の現状

#### ① 相談者の概要

年代別では20代が52%と多く、平均年齢22.9歳、最年長が48歳、最年少が12歳で、最頻値は17歳であった。診断別では、不明が37%、発達障害と発達障害の疑いで56%であった。

#### ② 対応の状況

ケース毎の連携機関数は、0カ所が71%と最も多かった。支援の形態は、98%が面接・電話による支援をしており、次いで集団指導が37%、訪問による支援はなかった。

## 4 考察

### (1) 保健所、精神保健福祉センターの特徴

①保健所：訪問による生活状況の把握ができ、地域の社会資源情報が豊富にあり、精神保健福祉の既存のネットワークを生かした支援が可能と考えられた。一方で、暴力等行動化しているケースへの対応が優先し、変化の少ないケースに、担当者1人では、面接の意味を見失うなど対応の行き詰まりを感じやすいと考えられた。

②精神保健福祉センター：複数のスタッフが相談に対応し、家族支援のノウハウが蓄積され、見立ての参考になる発達面の検査が可能であるため、心理相談等による継続的な当事者支援が可能と考えられた。一方、居場所に関する情報など、地域の社会資源や窓口に関しての情報が得にくいため、関係機関と連携している事例が少ないのではないかと考えられた。

### (2) 滋賀県におけるひきこもり支援センターの役割

①第1次相談窓口：電話・来所・訪問等による相談に応じるが、訪問については、地域で継続した支援が受けられるように、できる限り、地域の関係機関との協同に努めることが必要である。

②他の関係機関との連携：顔の見える関係を作るために、関係機関へのアウトリーチにより、関係機関の現状と機能を把握することが必要である。併せて、情報交換と支援者の資質向上のために、ひきこもり支援の段階に応じた現場の担当者の連絡会議を開催する必要がある。

③情報発信：リーフレットの作成、啓発講演会、ホームページへの掲載など、ひきこもりに関する情報を発信する他、地域に応じた情報を発信するために、地域で行われる会議への参加等を通じ、保健所や地域の障害者自立支援協議会等と情報を共有することが必要である。

③その他：精神保健福祉センターの技術支援の一環として、各関係機関がひきこもり相談を実施する上でのケースについてのスーパーバイズや、家族の学習、交流方法等についての技術提供や専門職の派遣が必要である。

## 5 今後の課題

滋賀県では、ひきこもり支援は機関によって活動に違いがあり、各機関の課題は千差万別である。地域による社会資源の違いもあり、今後は、各機関の強みを活かした支援を行いながら、地域の特性に応じたネットワークづくりが必要である。

(第46回全国精神保健福祉センター研究協議会抄録)

## 思春期年代のひきこもり家族交流会の意義と今後の課題

○熊越祐子 藤支有理 森本品子 金子英明 原田小夜 辻本哲士  
(滋賀県立精神保健福祉センター)

### 1 はじめに

県立精神保健福祉センター（以下センター）では、平成 11 年度より 15 歳～20 歳のひきこもり家族交流会（以下交流会）を実施している。交流会の目的は、①精神疾患発症時の早期介入やひきこもりの慢性化予防、②学業などの共通した話題での交流、③義務教育終了に伴い、自発的に支援を求めていけるよう変化を促すこと、である。今回は、家族交流会の中で得られた発言より、目的の達成度と今後の課題について検討した。

### 2 対象および方法

対象は、平成 21 年度の交流会（月に 1 回、150 分）の参加者実 23 名、のべ 92 名であった。データは交流会全 12 回の中で得られた発言を記録ファイルに記録した物を用いた。方法は、センター職員 4 名で、KJ 法を用いてテーマごとに分類し、目的にあわせて評価、検討した。なお、個人が特定できないよう発言については内容を損なわない程度に修正を加えたもののみデータとして提示する。以下、大カテゴリーは【】、サブカテゴリーは[]と記述する。

### 3 結果

抽出した発言数は 238 であった。大カテゴリーは 7 つに分類され、【症状】【行動化】【ADL】【関係性の課題】【進路】【支援】【親の気持ち】であった。また、【症状】はサブカテゴリー [精神症状] [身体症状] [発達障害] に分けられた。【行動化】は [対人暴力] [対物暴力] [対応] に分けられた。【ADL】は [基本的な生活習慣] [余暇的要素] [外出] に分けられた。【関係性の課題】は [家族との関係] に分けられた。【進路】は [高校復学、大学進学] [不安] に分けられた。【支援】は [本人への直接的働きかけを希望] [交流会の意義] に分けられた。【親の気持ち】は [本人の気持ちへの理解] [漠然とした将来への不安] [長期化への不安] [罪責感] [対応・感じ方の変化] [抑うつ・疲労] [親自身の対人関係の変化] に分けられた。主な発言内容は表 1 の通りであった（別紙参照）。

### 4 考察

①の初期介入には、【症状】と【行動化】、慢性化予防には、【ADL】【関係性の課題】、②の共通した話題については、【進路】、③の支援の受け方の変化には、【支援】【親の気持ち】が当てはまると推察される。ただし、【親の気持ち】では、変化よりもまず親自身の精神的不調や不安、罪責感を軽減していかなければならないことが示唆される。このことは家族交流会の意義として最も重要なことであるが、その上で行動変容の必要性に気づいていってもらうことが大切であると考えられる。

また、【症状】についての記述が抽出された反面、【支援】の中で医療機関の記述はほとんど出てこなかった。これは、中学校を卒業した段階の家族にとって、医療（特に精神科）という選択肢がないことが示唆される。支援者がいかに必要な情報を伝えていくということも重要な役割である。次に、【支援】の記述のほとんどを [本人への直接的働きかけを希望] が占めた。中学までの支援は、義務教育で支援体制が整っており、家族は受け身でもある程度支援が受けられるが、それ以降は自発的に支援を求めていかねばならないことを、家族があまり意識していないことが考えられる。最後に、【進路】の内容が復学や進学について、あるいはそれに対する漠然とした不安が記述の多くを占め、就労のことはほとんど抽出できなかった。高校進学が一般的となったことで、家族にとってひきこもりからの回復は、イコール復学になりがちであり、症状への適切なケアも含め、復学に限らない回復について、教育的介入も必要である。

### 5 おわりに

初期介入の必要性や学業など話題の共通性、支援の移行という交流会の目的は、ほぼ達成できている。この年代の支援は、それ以前の年代にはあまりない精神保健の視点が必要になってくる。しかし、その変化に家族がなかなかついていけない、また情報すら知らないという事実が認められた。今後は、中学までの支援の中心である教育分野と、精神保健分野とのより綿密な連携により、本人や環境の変化に応じた支援を構築していく必要がある。

(第 41 回滋賀県公衆衛生学会抄録)

表1 発言の分類

大カテゴリー	サブカテゴリー	主な発言内容
症状	精神症状	「人が怖い、人に見られていると言う」「冬になるにつれ不安感が強まる」「自殺するんじゃないかと思った」
	身体症状	「調子悪くなると皮膚に発疹ができる」「外出しようすると下痢気味になる」
	発達障害	「主治医からアスペルガーの可能性もと言われた」「PDDと言われている。小さい頃からLDの傾向もある」
行動化	対人暴力	「イライラすると母やきょうだいに当たる。殴られたりかみつかれたりする」
	対物暴力	「本人の金銭要求に応じなかったらTV壊した」「最初暴れまくった。リモコン、携帯、壁、ドア、障子…」
	対応	「暴力はどうやったら収まる？」「爆発しそうな気配は？」「本人暴れさせないために家族みんなが気を遣っている」
ADL	基本的な生活習慣	「昼夜逆転」「食事あまり食べない」「偏食」「散髪行けないから自分で切った」
	余暇的要素	「ゲーム新しいのが出て古いのは売った」「インターネットで興味あるもの見てる」「手伝い頼んだらやってくれる」
	外出	「週に2,3回は外出」「成人式行った」「外出するときケータイも時計も持たない」「一人暮らし始めた」
関係性の課題	家族との関係	「全く会話なし」「休みにきょうだいが帰省すると荒れた」「家族の中から孤立」「父親とうまくいかない」
進路	高校復学、大学進学	「高校は単位あるしゆっくりだけでは…」「高卒認定受けさせたい」「大学行きたいとは言う」
	不安	「何も知らないままひきこもってうまく復学できるかどうか」「学生でも社会人でもない微妙なところ」
支援	本人への直接的働きかけを希望	「訪問してくれるところは？」「ひきこもった状態の本人をどう支援につなぐか」
	交流会の意義	「ここでは自分の苦しみを打ち明けられる」「もうちょっとやってみようかなと思える」「一人じゃないと思えた」
親の気持ち	本人の気持ちへの理解	「自己評価低いがプライドも高い」「子どもの方が親の性格よく分かっている」「反抗期なのか」
	漠然とした将来への不安	「将来どうなっていくのか」「いつになったら出られるだろう」「いつまで待てばいいのか」
	長期化への不安	「長くなればなるほど大変になるんじゃないか」「あの子だけ取り残されてしまったんじゃないか」
	罪責感	「もっと親が真剣に考えてやればよかったんじゃないかと思う」「今まで子育てが悪かったのかなと思っていた」
	対応・感じ方の変化	「やれるところから一つずつ」「自分がまず前向きになれたら」「不安はあるけどダメならそうなったとき」
	抑うつ・疲労	「自分自身も落ち込んだ」「子どもは変わらない。でもこっちがイライラ」「親の自己肯定感が下がってる」
	親自身の対人関係の変化	「他の人には喋れない。どうしても比べてしまう」「『最近どう』と聞かれるのが嫌」

ひきこもり家族教室の実践報告  
～平成 11 年度から 20 年度までのひきこもりケースの特徴と傾向について～

○藤支有理、熊越祐子、森本晶子、金子英明、原田小夜、辻本哲士  
(滋賀県立精神保健福祉センター)

【はじめに】ひきこもりは、不登校の遷延化したものと言われていたが、就労後に生じるケースが増加し、多様化・高齢化が報告されている<sup>1)</sup>。滋賀県立精神保健福祉センターでは、平成 11 年度からひきこもり家族教室(以下家族教室)を実施している。今回、平成 11 年度から 10 年間の家族教室参加者の特徴を分析し、参加者のニーズに合わせたプログラム構成や運営方法について検討した。

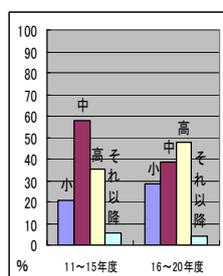
【事業概要】家族教室は、インテーク時に明らかな精神疾患や知的障害が診断されていないひきこもり当事者を抱える家族対象の 1 シリーズ 4 回の心理教育である。内容は、医師によるひきこもり概論と二次障害等の講義、コメディカルによるコミュニケーションワークと家族交流を実施している。年代別に、15 歳～20 歳を対象とした思春期グループと、21 歳以上を対象とした青年期グループの 2 シリーズを実施している。

【調査方法】平成 11～20 年度の家族教室参加者のインテーク時の当事者の年齢、家族が「ひきこもり・不適応状態である」と認識した時期(小、中、高、それ以降の 4 区分)、インテーク直近のひきこもり期間(以下ひきこもり期間)、学籍の有無をデータとした。分析方法は、思春期グループと青年期グループの 2 群に対して、基本統計量を求め、ひきこもりの時期の 4 区分、不適応状態有無について、前半 5 年間と後半 5 年間とを比較した。なお、個人が特定されないように量的なデータとして集計した。

【結果】

○思春期グループ (20 歳以下の家族教室対象者)

思春期グループ	平成 11～15 年度	平成 16～20 年度
平均年齢	16.8 歳	16.9 歳
直近ひきこもり期間	1.6 年	1.5 年
学籍有	76.6%	58.1%

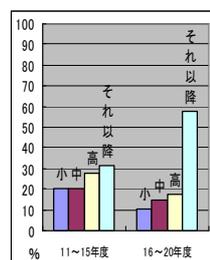


総ケース数は 119(男性 103、女性 16)。インテーク時の平均年齢やひきこもり期間に差は見られなかった。後半 5 年間は学籍を保有している割合は少なかった。また、前半では不適応を家族が認識した時期は中学が多く、後半では高校の割合が多かった。

○青年期グループ (21 歳以上の家族教室対象者)

青年期グループ	平成 11～15 年度	平成 16 年～20 年度
平均年齢	26.3 歳	27.1 歳
直近ひきこもり期間	6.0 年	4.8 年
学籍有	6.3%	10.5%

総ケース数 140 (男性 123、女性 17)。インテーク



時の平均年齢は、前半と後半で特に差は見られなかったが、ひきこもり期間は後半が短かった。また、後半に学籍を保有している割合が多い。また、不適応を家族が認識した時期は、後半では“それ以降”の割合が増えていた。

【考察】思春期、青年期ともに参加者の性別では、男性の占める割合が多かった。思春期のひきこもり期間は 1.5 年、1.6 年で、平均年齢からも高校年代の不登校タイプと考えられる。しかし、家族が不適応と認識した時期別データでは、前半は中学が多いのに対し、後半は高校の割合が増加している。ひきこもりの初期に教室に参加した家族が増えていると考えられる。故に、教室プログラムでは、長期化予防のために、家族関係の安定化だけでなく、本人を支援機関に繋ぐための家族の対応に関するプログラムを取り入れる必要があると考えられる。青年期では、思春期と比較し、期間が 6.0 年、4.8 年と長い。また、少数ではあるが、後半に学籍を有しているタイプが増え、その学籍は大学であった。不適応が認識された時期により、不適応が家族に認識された時期が、小・中・高校年代にある不登校遷延タイプと教育年代以降に不適応を認識したタイプの 2 つのタイプがあること考えられた。特に、後半は教育年代以降に不適応を認識したタイプの割合が多い。故に、背景の異なる 2 タイプが参加者にあることを理解し、家族の理解や参加者同士の共感性に差異があることに配慮した運営を行う必要が考えられる。また、全体としてひきこもり期間が長い長期化したケースであるため、家族教室の内容としては、家族関係の関わりに着目した内容だけでなく、医療や就労支援、訪問支援提供機関など、家族が必要とする支援機関の情報提供や、状態に応じた社会資源の利用の方法を学習する等のプログラムを提供していく必要があると考えられる。

【まとめ】ひきこもりという状態は共通だが、その背景は異なり、参加者の割合も変化したことを確認した。故に、家族教室では参加者の状態に合わせたテーマや内容を設定していく必要がある。

【参考文献】1) 齋藤万比古他：厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」平成 19～21 年度総合研究報告書

## 精神保健福祉センターにおけるアディクション家族支援の取り組みについて

○平井昭代、原田小夜、熊越祐子、葛原史博、辻本哲士

(滋賀県立精神保健福祉センター)

### はじめに

アディクションとは「嗜癖」「依存症」と説明され、本人だけではなく家族や周囲の人も巻き込む進行性の病気であることから、当センターでは、家族支援の一環として家族講座を実施してきた。今年度は「アディクション講座」として、これまで別々に開催してきたアルコール・薬物・ギャンブルの3つの依存症の家族に対し、合同で連続講座を実施し、その効果と課題について検討したので報告する。

### 方法

事業概要〔対象〕アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル依存症の家族。

〔対象把握方法〕当センターに相談のあった依存症家族および各自助グループに通知した。

表1 アディクション講座プログラム

		テーマ	講師	内容
学習会	第1回	アルコール依存症の理解とその治療	精神科医師	講義およびグループワーク
	第2回	薬物依存症の理解とその治療		
	第3回	ギャンブル依存症の理解とその治療		
家族交流会	第1回	アディクションの問題を持つ当事者と家族への関わり	精神保健福祉士	
	第2回	アディクションからの回復		
	第3回	アディクションと自助グループ		
	第4回	アディクション家族ができること、取り組むこと		
	第5回	アディクション当事者と家族のよりよい関係を目指して—その理解と対応—		
	第6回	疑問なことを共に考えてみましょう—Q & A—		
	第7回	「家族会からのメッセージ」		

各疾患の学習会の後に、月1回の頻度で7回の家族交流会を連続開催し、随時新規参加可能とした。家族交流会では、毎回講義の後にグループワークと、終了後アンケートを実施し、参加者の受け止めや思いの確認を行った。参加者のアンケートの記述内容から、スタッフで検討した。なお、参加者には今回の報告について口頭で説明し了解を得た。

### 結果

参加家族はH22年6月から12月までで、アルコール依存症：実16名(延べ46名)、薬物依存症：実13名(延べ50名)、ギャンブル依存症：27名(延べ63名)であった。参加者のアンケートでは、毎回の講義について「自分ではよく理解しているつもりだったのに、来る度に別の角度からの学びがあり自分には理解できていないことがたくさんあるとわかった。」「迷う気持ちを整理できた。」「家族自身が変わることが必要とわかった。」「家族はどうしても本人と関わっていると元の考え方に戻りつつあり、継続的な指導をお願いしたい。」等と記述されており、毎回「とても勉強になった。」との記述が多数あった。また、グループワークに参加したことについては「自分だけではないと思い、本音で話せる場所が見つかった。」「同じ立場の人と話ができると勇気が持てる。」「この場に来るとホッと落ち着く。」「いろいろな方のお話を聞いて、少しずつでも進んでいこうと思った。」等と記述されていた。

### 考察

講座を毎月開催し、随時参加可能としたことから、参加実人数も増加し、個別相談で講座が必要な方にタイムリーに参加してもらえた。このことにより、個別相談と併せた重層的な家族支援を実施することができた。参加者アンケートからは、毎回「とても勉強になった」との記述が多かったこと、講座で本人との対応について学んでも、日常の本人との生活において感情的に振り回されてしまうという現状があることから、依存症家族には繰り返し学べる場を提供することが必要であると考えられる。依存症の特徴や家族の対応等について繰り返し学び、グループワークで自身の気持ちを言語化することが、家族としての自分の対応を振り返り、気持ちの整理につながると考えられる。安心して語れる場を提供することで、家族同士で仲間意識が芽生え、安心感が持て、前向きな気持ちに変化していった。従って、繰り返し学習の場を提供すること、グループワークで思いを語り合うことが、依存症家族の回復において必要であるといえる。

### 今後の課題

ギャンブル依存症は、家族や本人からの相談件数が増加していること、また「行為依存」であり、アルコールや薬物の「物質依存」とは特性が異なることから、次年度は対象家族を2グループに分けて講座を開催する。

(第41回滋賀県公衆衛生学会抄録)

## 発達障害・児童思春期に関する診療状況調査

### 1. 目的

発達障害者への支援やひきこもり、摂食障害などの児童思春期における精神医学的障害に対する支援において、医療機関における役割は大きい。

そこで、発達障害や児童思春期に関する診療を実施している医療機関（滋賀県内に限る）の状況を把握するとともに、発達障害等により医療的な支援が必要な方が適切に医療機関を利用できるよう、当該医療機関の同意のもとに県民に情報提供することを目的とする。

### 2. 実施主体

滋賀県健康福祉部障害者自立支援課

滋賀県立精神保健福祉センター

### 3. 調査対象機関

県内の小児科、精神・神経科を標榜する医療機関

### 4. 調査時期

平成23年3月

### 5. 調査内容

発達障害・児童思春期に関する診療についての有無とその内容

### 6. 調査方法

郵送にて通知し、FAX 又はメールにて回収する。

### 7. 調査結果

公開可能な医療機関については広く県民に情報提供を行う。（ホームページに掲載）

### 8. 調査結果の概要

#### (1) 調査対象機関数

小児科：322 か所

精神科・神経科：63 か所

#### (2) 回収数

小児科：260 か所（回収率 80.7%）

精神科・神経科：51 か所（回収率 81.0%）

#### (3) 発達障害・児童思春期に関する診療有で公開可の機関数

小児科：16 か所

精神科・神経科：15 か所

## IV. 参 考 資 料

### 1. 精神保健福祉センター運営要領

平成 8 年 1 月 19 日 健医発第 57 号

厚生省保健医療局長通知

最終改正 平成 18 年 12 月 14 日障発第 1222003 号

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(以下「法」という。)第 6 条に規定されているとおり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、並びに相談及び指導のうち複雑困難なものを行うとともに、精神医療審査会の事務並びに法第 45 条第 1 項の申請及び障害者自立支援法(平成 17 年法第 123 号)第 52 条第 1 項の支給認定に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行う施設であって、次により都道府県(指定都市を含む。以下同じ。)におけ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、地域精神保健福祉活動推進の中核となる機能を備えなければならない。

#### 1 センターの目標

センターの目標は、地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助に至るまで、広範囲にわたっている。

この目標を達成するためには、保健所及び市町村が行う精神保健福祉業務が効果的に展開されるよう、積極的に技術指導及び技術援助を行うほか、その他の医療、福祉、労働、教育、産業等の精神保健福祉関係諸機関(以下「関係諸機関」という。)と緊密に連携を図ることが必要である。

#### 2 センターの組織

センターの組織は、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及び自立支援医療(精神通院医療)・精神障害者保健福祉手帳判定部門等をもって構成する。

職員の構成については、所長のほか、次の職員を擁することとするが、業務に支障がないときは、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こと。

なお、ここで示す職員の構成は、標準的な考え方を示すものである。

医師(精神科の診療に十分な経験を有する者であること。)

精神保健福祉士

臨床心理技術者

保健師

看護師

作業療法士

その他センターの業務を行うために必要な職員

また、その職員のうち精神保健福祉相談員の職を置くよう努めるとともに、所長には、精神保健福祉に造詣の深い医師を充てることが望ましいこと。

#### 3 センターの業務

センターの業務は、企画立案、技術指導及び技術援助、教育研修、普及啓発、調査研究、資料の収集、分析及び提供、精神保健福祉相談、組織の育成、精神医療審査会の審査に関する事務並びに自立支援医療(精神通院医療)及び精神障害者保健福祉手帳の判定などに大別されるが、それらは極めて密接な関係にあり、これらの業務の総合的な推進によって地域精神保健福祉活動の実践が行われなければならない。

##### (1) 企画立案

地域精神保健福祉を推進するため、都道府県の精神保健福祉主管部局及び関係諸機関に対し、専門的立

場から、社会復帰の推進方策や、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を含め、精神保健福祉に関する提案、意見具申等をする。

(2) 技術指導及び技術援助

地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町村及び関係諸機関に対し、専門的立場から、積極的な技術指導及び技術援助を行う。

(3) 人材育成

保健所、市町村、福祉事務所、障害者自立支援法に規定する障害福祉サービスを行う事業所等その他の関係諸機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等に、専門的研修等の教育研修を行い、技術的水準の向上を図る。

(4) 普及啓発

都道府県規模で一般住民に対し精神保健福祉の知識、精神障害についての正しい知識、精神障害者の権利擁護等について普及啓発を行うとともに、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、指導及び援助を行う。

(5) 調査研究

地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進等についての調査研究をするとともに、必要な統計及び資料を収集整備し、都道府県、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。

(6) 精神保健福祉相談

センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行う。心の健康相談から、精神医療に係る相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール、薬物、思春期、認知症等の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施する。センターは、これらの事例についての相談指導を行うためには、総合的技術センターとしての立場から適切な対応を行うとともに、必要に応じて関係諸機関の協力を求めるものとする。

(7) 組織育成

地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民による組織的活動が必要である。このため、センターは、家族会、患者会、社会復帰事業団体など都道府県単位の組織の育成に努めるとともに、保健所、市町村並びに地区単位での組織の活動に協力する。

(8) 精神医療審査会の審査に関する事務

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ものとする。

また、法第 38 条の 4 の規定による請求等の受付についても、精神保健福祉センターにおいて行うなど審査の客観性、独立性を確保できる体制を整えるものとする。

(9) 自立支援医療（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定

センターは、法第 45 条第 1 項の規定による精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務及び障害者自立支援法第 52 条第 1 項の規定による自立支援医療（精神通院医療）の支給認定を行うものとする。

## 4 その他

(1) センターは、診療機能や、デイケア、障害者自立支援法に規定する障害福祉サービス等のリハビリテーション機能をもつことが望ましい。診療機能及びリハビリテーション機能をもつに際しては、精神医療審査会事務並びに自立支援医療（精神通院医療）費公費負担及び精神障害者保健福祉手帳の判定を行うことから、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必要がある。

(2) 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が求められる。

(3) その他、センターは、地域の実情に応じ、精神保健福祉の分野における技術的中枢として、必要な業務を行う。

## 2. ひきこもり対策推進事業実施要領

セーフティネット支援対策等事業の実施について  
平成 17 年 3 月 31 日 社援発第 0331021 号  
厚生労働省社会・援護局長通知

### 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。

### 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 設置カ所数

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、地域の実状に応じて、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、来所又は必要に応じて訪問等による相談に応じ、適切な助言を行うとともに、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ぐ。

なお、必要に応じて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に、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、センター利用及び地域の関係機関・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い）

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、利用者の上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、利用者とは十分相談の上、情報を取り扱うこと。

(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に特に留意すること。

### 3. ひきこもり推計数

若者の意識に関する調査(ひきこもり調査)H22年2月内閣府

厚生労働省の新ガイドラインにおけるひきこもり推計値  
(世界精神保健(WMH)調査 厚生労働科学研究H16～H18)

分類	準ひきこもり	狭義のひきこもり				広義のひきこもり	ひきこもり親和群	分類	推計数		
	ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する	ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける	自室からは出るが、家からは出ない	自室からほとんど出ない	計	準ひきこもり + 狭義のひきこもり					
有効回収率に占める割合(%)	1.19	0.40	0.09	0.12		1.79	3.99	ひきこもり出現率	0.5		
2009年 15～39歳推計人口								H18年3月末日現在の住民基本台帳に基づく総世帯数			
全国	38,800,000	461,720	155,200	34,920	46,560	236,680	694,520	1,548,120	全国	51,102,005	255,510
		≒46万人				≒23.6万人	≒69.6万人	≒155万人			≒25.5万世帯
滋賀県	449,481	5,349	1,798	405	539	2,742	8,046	17,934	滋賀県	478,096	2,390
大津圏域	104,016	1,238	416	94	125	634	1,862	4,150	大津圏域	123,438	617
大津市	104,016	1,238	416	94	125	634	1,862	4,150	大津市	123,438	617
湖南圏域	112,956	1,344	452	102	136	689	2,022	4,507	湖南圏域	106,698	533
草津市	47,968	571	192	43	58	293	859	1,914	草津市	43,829	219
守山市	25,829	307	103	23	31	158	462	1,031	守山市	24,474	122
栗東市	22,819	272	91	21	27	139	408	910	栗東市	21,595	108
野洲市	16,340	194	65	15	20	100	292	652	野洲市	16,800	84
甲賀圏域	47,285	563	189	43	57	288	846	1,887	甲賀圏域	48,665	243
甲賀市	28,407	338	114	26	34	173	508	1,133	甲賀市	29,357	147
湖南市	18,878	225	76	17	23	115	338	753	湖南市	19,308	97
東近江圏域	73,556	875	294	66	88	449	1,317	2,935	東近江圏域	75,836	379
東近江市	36,517	435	146	33	44	223	654	1,457	東近江市	36,701	184
近江八幡市	25,197	300	101	23	30	154	451	1,005	近江八幡市	28,183	141
竜王町	5,064	60	20	5	6	31	91	202	竜王町	3,792	19
日野町	6,778	81	27	6	8	41	121	270	日野町	7,160	36
湖東圏域	50,187	597	201	45	60	306	898	2,002	湖東圏域	52,627	263
彦根市	36,662	436	147	33	44	224	656	1,463	彦根市	39,395	197
愛荘町	6,995	83	28	6	8	43	125	279	愛荘町	5,787	29
豊郷町	2,225	26	9	2	3	14	40	89	豊郷町	2,468	12
甲良町	2,272	27	9	2	3	14	41	91	甲良町	2,357	12
多賀町	2,033	24	8	2	2	12	36	81	多賀町	2,620	13
湖北圏域	47,996	571	192	43	58	293	859	1,915	湖北圏域	52,107	261
長浜市	36,639	436	147	33	44	223	656	1,462	長浜市	39,430	197
米原市	11,357	135	45	10	14	69	203	453	米原市	12,677	63
高島圏域	13,473	160	54	12	16	82	241	538	高島圏域	18,725	94
高島市	13,473	160	54	12	16	82	241	538	高島市	18,725	94

## 4. 社会資源一覧

### 1. 精神科等医療機関

#### (1) 精神科病院(入院病床あり)

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	滋賀里病院	520 0006	大津市滋賀里1丁目18番41号	077-522-5426	
2	琵琶湖病院	520 0113	大津市坂本1丁目8番5号	077-578-2023	
3	大津赤十字病院	520 8511	大津市長等1丁目1-35	077-522-4131	
4	瀬田川病院	520 2142	大津市玉野浦4番21号	077-543-1441	
5	滋賀医科大学医学部附属病院	520 2192	大津市瀬田月輪町	077-548-2111	
6	滋賀県立精神医療センター	525 0072	草津市笠山8丁目4番25号	077-567-5001	
7	湖南病院	520 2433	野洲市八夫2077番地	077-589-5155	
8	水口病院	520 0031	甲賀市水口町本町2丁目2-43	0748-62-1212	
9	八幡青樹会病院	523 0891	近江八幡市鷹飼町744番地	0748-33-7101	
10	近江温泉病院	527 0145	東近江市北坂町966	0749-46-1125	
11	豊郷病院	529 1168	犬上郡豊郷町大字八目12番地	0749-35-3001	
12	長浜青樹会病院セフィロトヘルスケア	526 0045	長浜市寺田町257番地	0749-62-1652	
13	長浜赤十字病院	526 0053	長浜市宮前町14番7号	0749-63-2111	

#### (2) 精神科病院(入院病床なし)

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	大津市民病院	520 0804	大津市本宮2-9-9	077-522-4607	
2	公立甲賀病院	528 0014	甲賀市水口町鹿深3-39	0748-62-0234	
3	彦根市立病院	522 8539	彦根市八坂1882	0749-22-6050	
4	長浜市立湖北病院	529 0426	長浜市木之本町黒田1221	0749-82-3315	
5	高島総合病院	520 1211	高島市勝野1667	0740-36-0220	

#### (3) 精神科等診療所

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	におの浜クリニック	520 0801	大津市におの浜2-2-6	077-523-3757	
2	びわこクリニック	520 0232	大津市真野1丁目12番23号	077-573-4800	
3	浜大津まつだ医院	520 0047	大津市浜大津3丁目10-3 ハイツ浜大津1階	077-525-0086	
4	湖南クリニック	520 2144	大津市大萱1丁目19-25	077-545-8530	
5	植村クリニック	520 2144	大津市大萱1-18-34中川ビル	077-544-3980	
6	山岡医院	520 0113	大津市坂本6丁目27-21	077-578-0145	
7	バイオメンタルクリニック	520 0832	大津市粟津町2-49 オプト石山3F	077-531-0187	
8	なかじまクリニック	520 0818	大津市西の庄5番25号 アメニティ膳所203号	077-521-0701	
9	いしやまクリニック	520 0832	大津市粟津町3-2	077-537-2558	
10	ときめき坂メンタルクリニック	520 0802	大津市馬場1-3-6	077-528-1556	

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
11	膳所診療所	520 0817	大津市昭和町7-16	077-524-8114	
12	さいクリニック	525 0032	草津市大路2丁目1-27	077-566-7271	
13	水口クリニック	525 0027	草津市野村1丁目1-10	077-566-0601	
14	南草津坂本診療所	525 0059	草津市野路1丁目12-41クレアトゥール21 2階	077-566-1002	
15	メープル・クリニック	525 0059	草津市野路1丁目14-38-204	077-561-3877	
16	ひつじクリニック	525 0037	草津市西大路町4-1 YAO-Qビル2F	077-565-2625	
17	のぞみクリニック	525 0036	草津市草津町1973	077-562-1170	
18	南草津けやきクリニック	525 0050	草津市南草津1-1-8	077-565-7708	
19	藤本クリニック	524 0037	守山市梅田町2-1-303	077-582-6032	
20	守山こころのクリニック	524 0041	守山市勝部1丁目1-21	077-514-2262	
21	かのうクリニック	520 3031	栗東市繕3丁目10番22号	077-554-2960	
22	阿星山診療所	520 3234	湖南市中央五丁目168 甲西中央ビル101	0748-72-7634	
23	南彦根クリニック	522 0054	彦根市西今町138	0749-24-7808	
24	菅原メンタルクリニック	522 0074	彦根市大東町9番16号	0749-21-0840	
25	世一クリニック	529 1314	愛知郡愛荘町中宿31-3	0749-42-7506	
26	つつみクリニック	526 0015	長浜市神照町480-2	0749-63-0223	
27	アップルクリニック	526 0058	長浜市南呉服町9番2号	0749-68-0355	
28	飯住医院	520 1611	高島市今津町弘川377番地1	0740-22-5033	閉院

## 2. 相談支援事業所

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	オアシスの郷	520 0026	大津市桜野町1丁目10-5	077-510-5725	地域活動支援センターI型
2	やすらぎ	520 0837	大津市中庄1丁目15-18	077-526-7802	地域活動支援センターI型
3	風(ふう)	520 2433	野洲市八夫1318	077-589-8784	地域活動支援センターI型
4	このゆびとまれ	520 3213	湖南市大池町10-1	0748-75-8949	地域活動支援センターI型
5	しろやま	528 0031	甲賀市水口町本町2丁目2-27	0748-62-8181	地域活動支援センターI型
6	ふらっと	523 0895	近江八幡市宇津呂町19-6	0748-32-2667	地域活動支援センターI型
7	太陽	527 0012	東近江市八日市本町7-8	0748-20-2255	地域活動支援センターI型
8	まな	522 0054	彦根市西今町1328	0749-21-2192	地域活動支援センターI型
9	ステップアップ21	529 1168	犬上郡豊郷町八目49	0749-35-0333	地域活動支援センターI型
10	そら	526 0835	長浜市室町薬師堂396-2	0749-68-2255	地域活動支援センターI型
11	ほっとステーション	526 0063	長浜市末広町6-2 ワイエビル18 1F	0749-64-5130	—
12	藤の樹	520 1812	高島市マキノ町西浜1415	0740-28-1855	—

## 3. 生活訓練施設

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	樹(いつき)	520 2433	野洲市八夫1318	077-589-8792	
2	しろやまコミュニティハウス	528 0031	甲賀市水口町本町2丁目2-27	0748-62-8181	
3	あすなる寮	529 1175	犬上郡豊郷町沢506-1	0749-35-4677	

#### 4. 日中活動の場

##### (1) 通所授産施設

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	山寺作業所	525 0042	草津市山寺町657-1	077-565-0178	通所授産
2	ゆとりあ	520 3321	甲賀市甲南町葛木877	0748-86-6906	通所授産

##### (2) 障害者自立支援法指定事業所

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	夢の木	520 0503	大津市北比良1043-146	077-596-2782	就労継続B型
2	蓬莱の家	520 0516	大津市南船路271-1	077-592-0185	就労継続B型
3	働き教育センター	520 0516	大津市南船路40-1	077-592-1717	就労継続B型
4	ウッディ伊香立	520 0353	大津市伊香立向在地町138-1	077-598-2067	就労継続B型
5	若鮎の家	520 0113	大津市坂本6-1-11	077-577-2455	就労継続B型
6	ほわいとクラブ	520 2141	大津市大江5-3-20	077-547-6391	就労移行支援 就労継続B型
7	グリーンクラブ	525 0028	草津市上笠2丁目27-1	077-566-7975	就労移行支援 就労継続B型
8	シエスタ	525 0021	草津市川原町下芝原231-1	077-561-8856	就労継続B型
9	こなんSSN	525 0013	草津市新堂町30-1	077-568-2411	就労継続B型
10	スペーススウィン	524 0022	守山市守山3丁目11-38	077-581-8436	就労継続B型
11	陽だまり	520 2331	野洲市小篠原1818-5	077-586-7338	就労継続B型
12	出合いの家	520 2352	野洲市富波乙187-4	077-586-2487	就労移行支援 就労継続B型
13	ワークステーション虹	520 3213	湖南市大池町10-1	0748-75-1220	就労移行支援・就労継続B型・自立訓練
14	島のぞみの家	523 0804	近江八幡市島町1286	0748-32-1810	就労継続B型
15	はーとふるカンパニー	523 0804	近江八幡市島町1157	0748-34-6586	就労継続B型
16	凧日和	527 0006	東近江市建部日吉町341	0748-20-2331	就労継続B型
17	わたむきの里作業所	529 1642	蒲生郡日野町上野田805	0748-53-1335	就労移行支援 就労継続B型
18	第2あすなろ園	529 1175	犬上郡豊郷町安食南597	0749-35-2323	就労移行支援 就労継続B型
19	夢工房if	522 0054	彦根市西今町1327	0749-23-8896	就労移行支援 就労継続B型
20	HEARTWORK結	522 0056	彦根市開出今町1492	0749-24-7594	就労移行支援 就労継続B型
21	友愛ハウス	526 0835	長浜市室町薬師堂396-2	0749-65-7830	就労継続B型
22	藤の樹工房	520 1812	高島市マキノ町西浜1415	0740-28-1128	就労継続B型
23	マキノばら園作業所	520 1826	高島市マキノ町辻東川27	0740-27-8122	就労継続B型

##### (3) 滋賀型地域活動支援センター

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	びわこダルク	520 0813	大津市丸の内8-9	077-521-2944	対象:薬物依存
2	青少年自立支援ホーム一歩	520 3321	甲賀市甲南町葛木1399-5	0748-86-7443	対象:ひきこもり
3	青少年支援ハウス輝	528 0211	甲賀市土山町北土山964-1	0748-60-1169	対象:ひきこもり

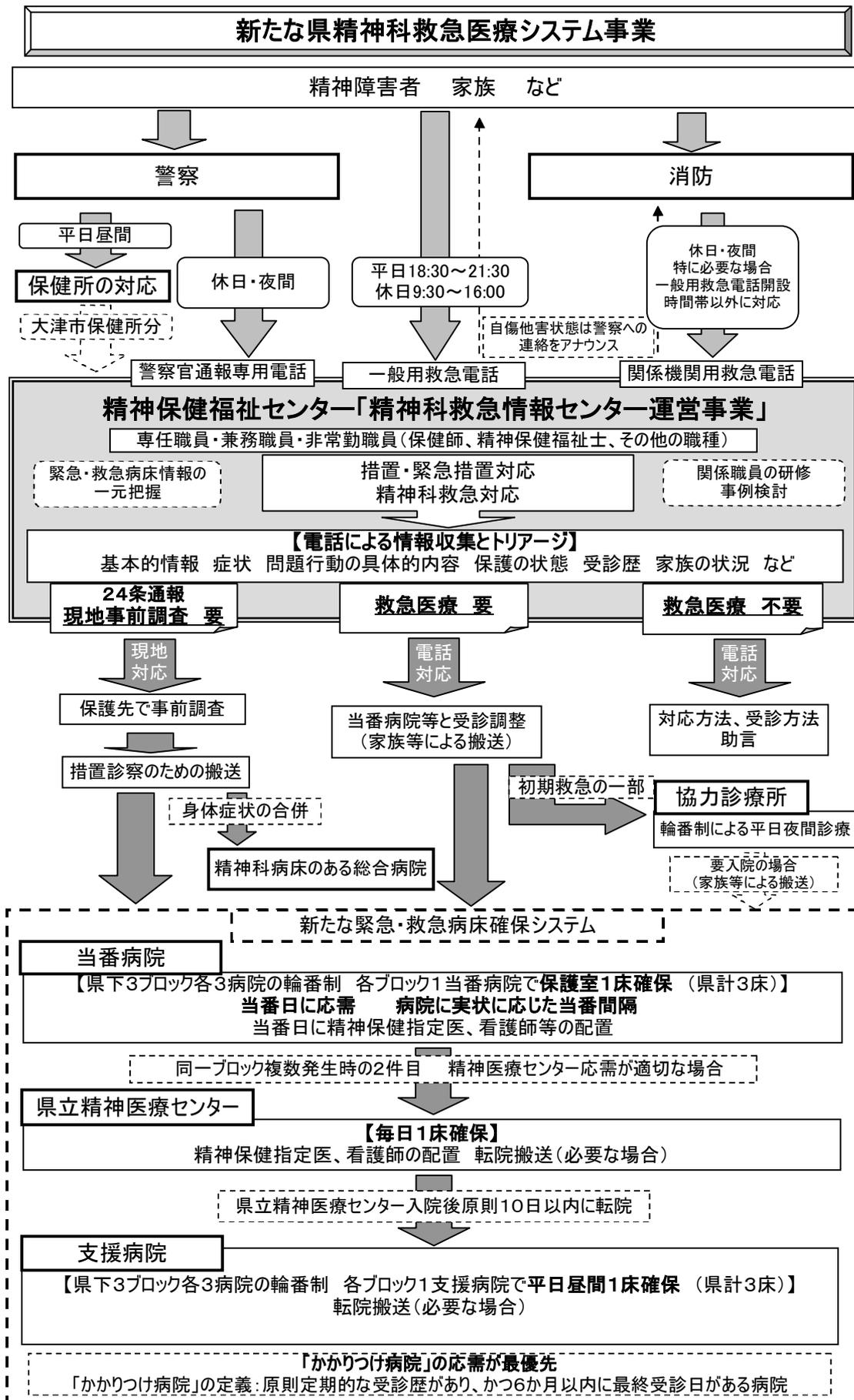
5. グループホーム・ケアホーム

	名称	郵便番号		住所	電話番号	備考
1	グリツィーニ	529	1208	大津市滋賀里1丁目	077-522-5426	
2	グリツィーニ2	529	1208	大津市滋賀里1丁目	077-522-5426	
3	第1夢の木苑	520	0503	大津市北比良	077-596-2782	
4	第2夢の木苑	520	0503	大津市北比良	077-596-2782	
5	びわこダルク	520	0813	大津市丸の内町	077-521-2994	
6	Dear House	525	0051	草津市木川町	077-568-2411	
7	くすの木	524	0012	守山市播磨田町	077-589-5155	
8	かしの木	520	2331	野洲市小篠原	077-589-5155	
9	こなんくらぶ	520	2331	野洲市小篠原	077-589-5155	
10	石田ハウス	520	2433	守山市石田町	077-589-5155	
11	ねむの木	524	0012	守山市播磨田町	077-589-5155	
12	やまぼうし	524	0041	守山市勝部二丁目	077-581-8436	
13	グループホームスペースウィン	524	0041	守山市勝部一丁目	077-581-8436	
14	野の花	520	3222	湖南市吉永	0748-72-3450	
15	サンタローザホーム	528	0042	甲賀市水口町虫生野中央	0748-62-4696	
16	青葉の里1号館	523	0891	近江八幡市鷹飼町	0748-33-7101	
17	青葉の里2号館	523	0891	近江八幡市鷹飼町	0748-33-7101	
18	青葉の里3号館	523	0891	近江八幡市鷹飼町	0748-33-7101	
19	さくら	南彦根クリニックにお尋ねください			0749-24-7808	
20	直心庵	529	1208	愛知郡愛荘町竹原	0749-46-0387	
21	シャイン	529	1166	犬上郡豊郷町上枝	0749-35-4677	
22	ハピネス	529	1166	犬上郡豊郷町上枝	0749-35-4677	
23	四季	529	1175	犬上郡豊郷町沢	0749-35-4677	
24	萌黄寮	526	0021	長浜市寺田町	0749-62-1652	
25	第2萌黄寮	526	0845	長浜市八幡小堀町	0749-62-1652	

6. 働き・暮らし応援センター(障害者就業・生活支援センター)

	名称	郵便番号		住所	電話番号	備考
1	おおつ働き・暮らし応援センター“Hatch	520	0044	大津市京町3丁目5番12号森田ビル1F	077-522-5142	
2	湖南地域働き・暮らし応援センター“りらく	524	0037	守山市梅田町2-1セルバ217号室	077-583-5979	
3	甲賀地域働き・暮らし応援センター	528	0012	甲賀市水口町暁3-44	0748-63-5830	
4	東近江圏域働き・暮らし応援センター“Tekito-	523	0891	近江八幡市鷹飼町571平和堂近江八幡店5階	0748-36-7999	
5	湖東地域働き・暮らし応援センター“コトー	522	0088	彦根市西今町87-16	0749-21-2245	
6	湖北地域しょうがい者働き・暮らし応援センター“ほっとステーション	526	0063	長浜市末広町6番2号 ワイエフビル18 1F	0749-64-5130	
7	湖西地域働き・暮らし応援センター	520	1632	高島市今津町桜町2丁目3-11	0740-22-3876	

## 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	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	割合	18年度	割合	19年度	割合	20年度	割合	21年度	割合	22年度	割合
大津	25	31	23	26	26	23	45	34	39	25%	27	18%	53	30%	34	26%	27	18%	34	20%
草津	17	23	33	22	23	20	18	18	16	10%	25	17%	21	12%	26	20%	30	20%	34	20%
甲賀	9	8	12	16	21	16	9	10	9	6%	14	9%	14	8%	10	8%	6	4%	19	11%
東近江	10	9	23	29	30	28	29	16	31	20%	24	16%	15	9%	9	7%	10	7%	10	6%
彦根	7	9	1	11	11	9	7	21	22	14%	18	12%	24	14%	13	10%	23	15%	20	12%
長浜	8	5	12	7	17	5	12	14	21	14%	25	17%	28	16%	13	10%	6	4%	16	9%
高島	7	9	1	9	10	7	1	11	8	5%	6	4%	5	3%	14	11%	3	2%	4	2%
県						2	3	10	9	6%	11	7%	14	8%	14	11%	44	30%	36	21%
計	83	94	105	120	138	110	124	134	155	100%	150	100%	174	100%	133	100%	149	100%	173	100%
措置入院	44	59	47	68	77	47	46	54	54	34.8%	51	34.0%	61	35%	41	31%	34	23%	56	32%

### 2. 申請・通報等の経路別件数

経路	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	割合	18年度	割合	19年度	割合	20年度	割合	21年度	割合	22年度	割合
家族等	25	37	26	35	48	36	35	27	30	19%	20	13%	25	14%	23	17%	8	5%	15	9%
医療関係	8	10	5	2	1		2		4	3%	11	7%	11	6%	2	1%	8	5%	4	2%
警察官	42	39	67	76	85	70	81	96	112	72%	108	72%	124	71%	94	70%	102	68%	116	67%
検察官	5	6	5	6	3	2	4	2	2	1%	3	2%	3	2%	4	3%	6	4%	2	1%
矯正施設長	1	1	1			1	1	8	7	5%	8	5%	11	6%	10	7%	25	17%	34	20%
病院管理者	2	1	1	1	1	1	1	1		0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	1%
知事										0%		0%		0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	83	94	105	120	138	110	124	134	155	100%	150	100%	174	100%	135	100%	149	100%	173	100%

## 平成 22 年度版 精神保健福祉センター所報

発行 平成 23 年 12 月

滋賀県立精神保健福祉センター

〒525-0072 滋賀県草津市笠山八丁目 4-25

TEL 077-567-5010

FAX 077-566-5370

HP <http://www.pref.shiga.jp/e/seishinhoken/>



滋賀県  
Shiga Prefecture