

令和元年度

精神保健福祉センター一報



滋賀県立精神保健福祉センター

はじめに

皆様には、日頃から当センターの事業や活動に、ご理解、ご協力を賜り、心からお礼申し上げます。平成 30 年度の当センターの所報を取りまとめました。この 1 年間の活動にご協力賜りました関係者の皆様に深く感謝いたしますとともに、本号をご高覧のうえ忌憚のないご意見・ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

依存症対策においては、平成 29 年度に策定された「滋賀県アルコール健康障害対策推進計画」「滋賀県自殺対策計画」「保健医療計画」「障害者プラン」などの精神保健福祉に関連する計画に基づいて、精神保健福祉の中核機関として引き続き様々な取組みを進めてきました。

アルコール健康障害対策では依存症相談拠点機関として、治療拠点機関である精神医療センターと連携し、切れ目ない支援が行えるような基盤づくりを更に進めるとともに、各圏域保健所の相談拠点機能の機能強化や、ギャンブル依存症や薬物依存症など、他の依存症への対策にも力を入れてきました。

自殺対策においては、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、滋賀県自殺対策推進センターを核に保健所との協働のもと、各市町の自殺対策計画の策定支援と対策推進に向けた支援を行うなど、これら多分野を包括して、全ての県民が住み慣れた地域で望む生活を送ることができるよう、ピア活動の充実や地域づくりを目指した地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んできました。

また、これまで「ひきこもり支援センター」において、主にひきこもり支援を中心に子ども・若者に関する様々な問題への相談支援を行ってきましたが、より幅広く、早期から対応するために、平成 29 年 4 月に「滋賀県子ども若者総合相談窓口」を開設し、相談の対象をこれまでの「中学生以上」から「小学生以上」としました。

「精神科救急情報センター」では、平成 30 年 3 月に厚生労働省から通知されたガイドラインをもとに、精神科病院・保健所の意見を得ながら「滋賀県精神障害者の退院後支援に関するマニュアル」を作成しました。本マニュアルの活用を推進し、かねてから取り組んできた措置フォローの充実、多職種・多機関の協働による本人ニーズに応じた支援をめざしていきたいと考えています。

当センターでは、時代の要請に応じながら、精神保健福祉の技術的中核機関として、精神保健福祉分野にとどまらない幅広い機関の方々と顔の見える連携を行い、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の向上に取り組んでいきたいと思っております。

令和 2 年 10 月 1 日

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	8
5. 特定相談事業	9
6. 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	15
7. 心の健康づくり推進事業	17
8. 自殺対策事業（うつ病対策含む）	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	24
14. ひきこもり支援センター事業	28
15. 知的障害者更生相談所事業	34
16. 医療福祉相談モール推進事業	37
17. 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	45
2. ひきこもり対策推進事業実施要領	47
3. 地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱	51
4. 滋賀県精神科救急医療システム事業	53
5. 年度別申請・通報等の対応件数	54

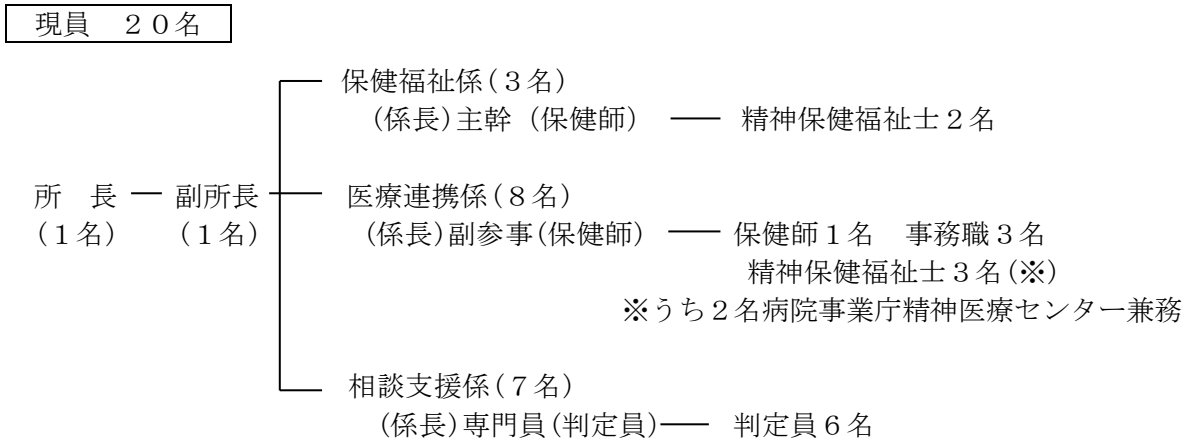
I. 沿革

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
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2年3月31日現在)



2. 職種別職員数

係名 \ 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
保健福祉係		1		2	
医療連携係		2		3	3
相談支援係		1	7		
計	1	3	7	5	4

※当センターが本務でない兼務職員は除く。

3. 附属機関

名 称	委員数
精神医療審査会	24

4. その他非常勤職員等

職 名	人 数
こころの電話相談員	5
心理相談業務取扱嘱託員	2
ひきこもり相談員	1
子ども・若者総合相談員	1
心理判定事務取扱嘱託員	4
自殺対策推進コーディネーター	3
精神科救急対応支援員	8
精神科救急医療調整員	14
精神科救急医療調査員	9
精神障害者保健福祉手帳等事務取扱嘱託員	1
臨時的任用職員	1

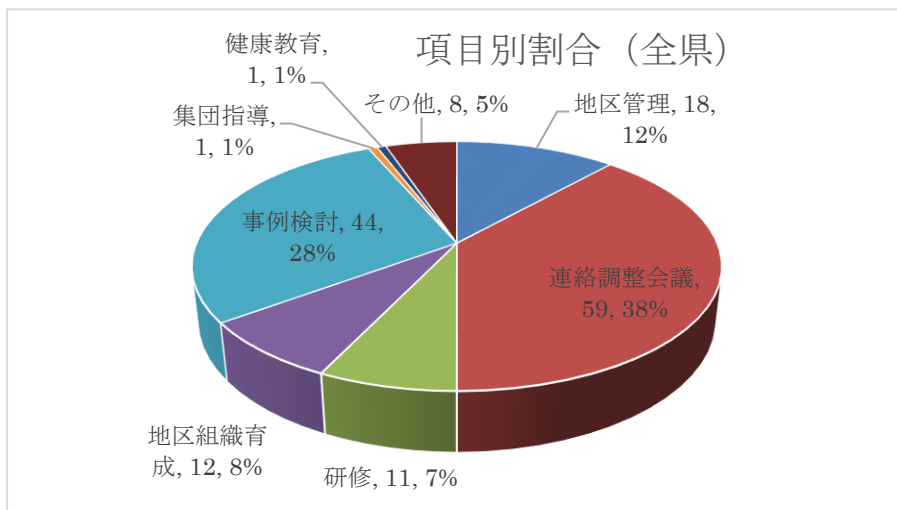
Ⅲ. 実 績

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への技術協力を行った。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等を通して、支援を行った。令和元年度は、医師7名、コメディカル15名（保健師3名、精神保健福祉士5名、心理士7名）の体制で支援を行った。

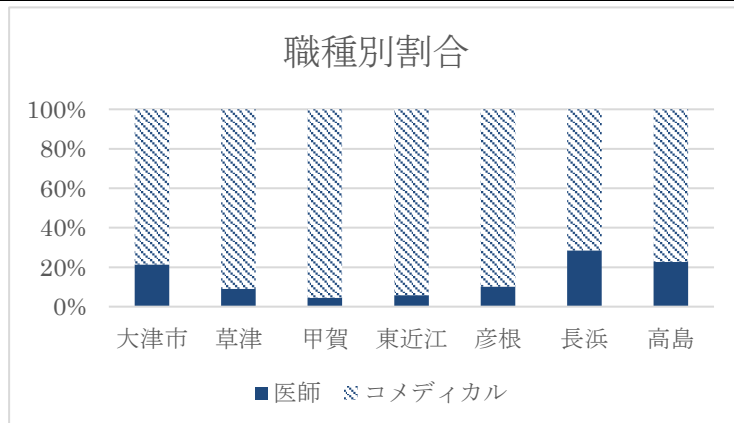
(1) 圏域別項目別（延べ実施回数）

	地区管理	関係機関調整	研修	地区組織活動	事例検討	集団指導	健康教育	その他	計
大津市	1	7	0	3	9	0	0	2	22
草津	4	5	0	1	6	0	0	1	17
甲賀	3	5	0	7	3	0	0	1	19
東近江	2	11	4	0	4	0	0	2	23
彦根	2	19	1	1	8	0	1	2	34
長浜	1	6	1	0	5	0	0	0	13
高島	5	6	5	0	9	1	0	0	26
計	18	59	11	12	44	1	1	8	154



(1) 圏域別職種別（延べ実施回数）

	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
医師	9	2	1	2	5	6	10
コメディカル	33	20	21	32	44	15	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Ⅰ・Ⅱ

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
令和元年5月29日(水) 5月31日(金) 6月4日(火)	<p>(1) 滋賀県における精神保健福祉施策の動向</p> <p>(2) 保健所における地域精神保健活動について</p> <p>(3) 精神疾患の理解とその対応</p> <p>(4) 自立支援医療費（精神通院医療）・精神障害者保健福祉手帳・精神医療審査会について</p> <p>(5) 精神科病院の役割と地域連携</p> <p>(6) 当事者の思いと当事者活動</p> <p>(7) 家族の思いと家族会活動</p> <p>(8) 地域における支援の実際</p> <p>(9) 精神障害者の理解とアセスメント・援助技術</p> <p>(10) 精神障害者地域包括ケアシステム</p> <p>(11) 滋賀県における精神科救急医療システム</p> <p>(12) 滋賀県における自殺対策</p> <p>(13) ひきこもり支援センターの役割について</p> <p>(14) 知的障害者更生相談所の機能と地域連携</p> <p>(15) 発達障害者支援センターの機能と地域連携</p> <p>(16) 高次脳機能障害支援センターの役割と地域連携</p> <p>(17) 地域生活定着支援センターの役割と地域連携</p> <p>(18) 滋賀県における依存症対策</p> <p>講師：日本福祉大学福祉経営学部 准教授 田中 和彦 氏 さわらび福祉会 常務理事 金子 秀明 氏 障害者相談・生活支援センターやすらぎ 所長 杉山 更紗 氏 ピアサポート WISH 滋賀県精神障害者家族会連合会 鳩の会 理事長 尾畑 聡英 氏 理事 川並 正幸 氏 精神医療センター医師、看護師 発達障害者支援センター職員 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 東近江保健所職員 障害福祉課職員 精神保健福祉センター職員</p>	延べ174名

(2) 精神保健医療福祉業務従事者研修会 スキルアップコース

精神障害者の思いを正しく知り、寄り添いながら本人に必要な支援ができるよう正しくアセスメントすることができるよう、精神保健福祉従事者のソーシャルスキルワークにおけるアセスメント力を身につけることを目的に実施した。

実施日	内 容	参加者数
令和元年9月10日(火)	講義 「ソーシャルワークにおけるアセスメントスキル」 ～実践スキルをまなぶ～ 講師 日本福祉大学福祉経営学部 准教授 田中 和彦 氏	25名

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。

(1) 健康教育（講師派遣）

	テーマ・内容	対象者	人数	担当
1	スクールカウンセラー研修	スクールカウンセラー	50	精神保健福祉士
2	自殺対策について、 ゲートキーパー養成講座	竜王町職員	79	医師
3	自殺未遂者支援研修会	彦根市立病院職員 彦根管内保健医療従事者	40	医師
4	OJT研修	滋賀県職員	200	医師
5	第20期犯罪被害者支援活動員養成講座	支援活動員	30	医師
6	保護司研修会	保護司	50	医師
7	県職員新採研修	滋賀県新採職員	100	医師
8	政策・実務研修「生活困窮者の自立支援」	全国市町村国際文化研究所	69	医師
9	社会的支援等協力事業所部会公開研修会	福祉、司法、医療関係者	60	精神保健福祉士
10	青少年の非行防止啓発研修会	少年補導員、PTA役員等	60	精神保健福祉士
11	NPO 法人しが生活支援者ネット公開講座 「ひきこもりの支援」 ～ひきこもり支援センターの活動より～	生活困窮支援者等	30	心理士
12	ひきこもり対策研修 「就労支援」	初期研修医、小児科医、精神科医、コメディカル等	100	心理士
13	第47回滋賀県学校保健学会特別講演 「精神保健福祉センターにおけるネット・ゲーム依存の相談現状について」	滋賀県学校保健学会会員	30	精神保健福祉士、心理士

(2) 出版物等作成

種類	題名	内容	部数
	センターだより滋賀第25号	アディクション関連事業、ひきこもり支援センター事業案内、医療観察法ネットワーク会議研修会案内 他	500部
	センターだより滋賀第26号	自殺対策強化月間、退院後支援の取り組み状況、知的障害者等支援研修会の報告 他	500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

(3) 啓発用パンフレット等購入

種類	内容	出版社等
書	障害者総合支援法ハンドブック	中央法規
	ギャンブル依存症 回復のガイド	(株)アスク・ヒューマンケア
籍	思春期青年期精神医学 29-1号	岩崎学術出版

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(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22年度	17	23	78	9		724	64	147			412	1,474	481	82
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

(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
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

5. 特定相談事業

アルコール依存症の他にも薬物、ギャンブル依存などアディクションに関する相談を、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・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開催した。

① 草津会場

実施日	内 容	参加者数
令和元年年 5月21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	20名
令和元年 7月 2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	32名
令和元年 9月 3日(火)	講義「アディクションの再発の防止」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	18名
令和元年11月 19日(火)	講義「アディクションの家族が取り組むこと」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	19名
令和2年 1月21日(火)	講義「アディクション当事者と家族のコミュニケーション」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	19名
令和2年 3月 3日(火)	講義「アディクション問題をめぐる質問と回答」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	コロナ感染症拡大防止のため中止

② 湖北会場

実施日	内 容	参加者数
令和元年年10月24日(火)	講義「アルコール・薬物・ギャンブルやめたい、でもやめられない・・・それってどういうこと？」 講師：福井県立大学 橋本 直子 氏	17名
令和元年 12月 10日(火)	講義「回復ってどういうこと？自助グループって何？」 講師：福井県立大学 橋本 直子 氏	16名
令和2年 3月 6日(金)	講義「家族・周囲の人が元気になるために」 講師：福井県立大学 橋本 直子 氏	コロナ感染症拡大防止のため中止

イ. アディクション講座・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、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。なおこれまで午前は行為依存(ギャンブル依存症等)、午後は物質依存(アルコール、薬物依存症等)の家族の交流会とし、2部制で開催してきたが、10月より午前は行為依存(ギャンブル依存症等)、午後は物質依存(アルコール)、物質依存(薬物依存症等)の3部制と変更した。

内容については、交流の前にミニ講座を実施。今年度はCRAFTの手法を取り入れて、読み合わせとワークを行った。

実施日	テーマ	参加者数
令和元年 6月17日(月)	初めて依存症かもしれないと思った時、どのような気持ちになりましたか?	午前： 8名 午後： 4名
令和元年 8月19日(月)	今までつい手を出してきてしまったこと、今はどうしていますか?	午前： 4名 午後： 7名
令和元年10月21日(月)	またやってしまうんじゃないか・・・と不安になった時どうしていますか?	ギャンブル等：3名 アルコール：2名 薬物等：2名
令和元年12月16日(月)	治療を受けてもらうためにしたことで効果があったこと、なかったこと	ギャンブル等：6名 アルコール：2名 薬物等：2名
令和2年 2月17日(月)		コロナ感染症拡大防止のため中止

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開催した。

実施日	内容	参加者数
第1回 令和元年9月4日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義「多様な依存症への新しい対応—依存症外来の現場から— 講師：辻本 士郎 氏 (東布施クリニック院長) ・当事者体験談 ・グループワーク 	第1回 46名
第2回 令和元年9月13日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義「依存症の家族支援について—CRAFTを中心に— 講師：吉田 精次 氏 (藍里病院副院長) ・家族の体験談 ・ロールプレイ 	第2回 45名
第3回 令和元年10月9日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・講義と演習 「アディクション支援のアセスメント～ソーシャルワークの視点から～」 講師：田中 和彦 氏 (日本福祉大学 福祉経営学部 准教授) 	第3回 31名

エ. 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、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。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
令和元年 8月 4日(日)	(1) 仲間の話(体験発表) (2) びわこダルク「淡海響組」による和太鼓の演奏 (3) 仲間の話 (4) 講演「依存症の理解と支援」 講師：埼玉県立精神医療センター 副病院長 成瀬 暢也 氏	151名

オ. 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県内7圏域を3ヶ所に分けて事例検討会を開催。

実施日	内 容	参加者数
第1回(長浜・彦根圏域) 令和元年 12月18日(水)	(1) 講演「依存症支援の理解と基礎知識・事例検討の方法」 講師：田中 和彦 氏(日本福祉大学福祉福祉経営学部 准教授) (2) 事例検討 グループワーク	第1回 13名
第2回(大津・高島圏域) 令和2年1月10日(金)		第2回 27名
第3回(草津・甲賀・東近江圏域) 令和2年1月22日(水)		第3回 19名

カ. 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
令和2年 2月22日(土)	(1) 体験発表 2名(本人の立場から・家族の立場から) (2) 絵本朗読「ボクのことわすれちゃったの? -お父さんはアルコール依存症-」 (2) 講演「あなたは、お酒で悩んでいませんか」 講師：安東医院 安東 毅 氏	76名
令和2年 3月 14日(土)	(1) 講話 アルコール依存症について 講師：滋賀県立精神医療センター 医師 濱川 浩 氏 (2) 映画上映「カノン」 映画を通して、お酒の問題・家族のことを考えてみませんか?	コロナ感染症対拡大防止のため中止

(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

アディクション関連問題従事者研修として実施した。（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）

イ. 薬物依存症支援事例検討会

薬物依存症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事例検討会を開催。

実施日	内容	参加者数
令和元年 3月16日(月)	(1) 講演「依存症支援の理解と基礎知識・事例検討の方法」 講師：田中 和彦 氏（日本福祉大学福祉福祉経営学部 准教授） (2) 事例検討 グループワーク	9名

ウ. 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試行的に開催。

実施日	内容	参加者数
令和2年 2月20日(木)	薬物問題の整理、理解等ワークブック（SMARPP-24） を用いて学ぶ。	1名
3月19日(木)		コロナ感染症対拡大防止の為中止

エ. 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。

また、保護観察所担当者とは2カ月に1回、進捗連絡会を実施している。

オ. 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的として、複数機関で事務局を構成し、県内薬物依存症支援にかかる関係機関が連携するために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た。

実施日	内 容	参加者数
第1回 令和元年11月22日(金)	各関係機関からの情報提供 事例を用いたグループワーク、等	第1回 20名
第2回 令和2年2月5日(水)		第2回 26名

(3) ギャンブル関連問題に関する相談指導等

当センターにおいては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一人でも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。(原則第4水曜日)

また、ギャンブルの問題を抱える配偶者・パートナーを対象とした交流会を、日本司法支援センター法テラス滋賀法律事務所弁護士の協力を得て開催した。

ア. SARPP-G 集団プログラム

実施日	内 容	参加者数
令和元年4月24日、 5月22日、6月26日、 7月24日、8月28日、 9月25日、10月23日、 11月27日、12月25日、 令和2年1月22日、 2月26日、 3月25日(中止)	主に「自身のギャンブル問題の整理」「ギャンブル障がいの理解」「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」をワークブックを用いて学ぶ。	延べ48名

イ. ひまわりミーティング(ギャンブル問題を抱える配偶者・パートナーの会)

実施日	内 容	参加者数
令和元年 8月26日(月) 9月30日(月)中止 11月25日(月) 令和2年 1月27日(月)	ミニ講義「借金問題どうしたらいい?」等 講師:太田 善久 氏(弁護士) グループワーク	延べ5名

(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. 思春期家族学習会

個別相談の中で心理教育やグループ参加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
令和元年 11 月 22 日 (金)	(1) 講義 「思春期のこころ」 (2) 家族交流	8 名

イ. 思春期精神保健公開講座

社会的に不利な状況に置かれた子ども・若者に関する公開講座として実施した。

(詳細「1 4. ひきこもり支援センター事業(3)研修会・講習会」参照)

エ. 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た。

実施日	内 容	参加者数
令和元年 8 月 31 日 (土)	講義 「傷ついた子どものこころをいやす ～どのように見立て、どのように関わるか～」 講師 さきお英子こども心のクリニック 院長 竹内 伸 氏 (児童精神科医)	52 名

エ. 思春期事例検討会

思春期の子ども・若者に関わる支援者が、事例検討を通じて、思春期についての理解を深めること、支援に関する資質の向上を目的として実施した。

実施日	内 容	参加者数
①令和元年 10 月 19 日 (土)	講師 さきお英子こども心のクリニック 院長 竹内 伸 氏 (児童精神科医)	実 39 名 のべ 87 名
②令和元年 11 月 16 日 (土)		
③令和元年 12 月 17 日 (土)		
④令和 2 年 2 月 15 日 (土)		

6. 滋賀のみんなで作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) 滋賀のみんなで作る地域精神保健医療福祉チーム（中核的人材）事業連絡会

地域包括ケアシステムの構築に向けて、精神保健福祉資料等のデータから各圏域の状況を客観的に収集し、分析する手法を習得することを目的に研修会を開催するとともに、各圏域の状況について情報共有を行うことを目的に情報交換会を開催する。

実施日／場所	内容	参加者数
令和元年10月23日(水) 【研修会】9時30分～12時 県庁新館7階 ITサポートセンター研修室	「新精神保健福祉資料の見方と使い方、地域における課題の発見の仕方」 講師：滋賀県健康医療福祉部 障害福祉課 主査 門田 雅宏 氏 滋賀県立精神保健福祉センター 精神保健福祉士 牛島 恵美 氏	22名
同日 【情報交換会】13時30分～16時30分 大津合同庁舎 3階 3A会議室	各圏域の滋賀のみんなで作る地域精神保健医療福祉チーム事業の現況にかかる情報共有および意見交換	19名

(2) 滋賀のみんなで作る地域精神保健医療福祉チーム事業研修会

※3月12日に予定していた研修会は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となった。

(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設置された「ピアサポートネットワークしが」との協働や人材育成研修等を行っている。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11回ピアサポートフォーラム滋賀2019を共催した。

ア. 第11回ピアサポートフォーラム滋賀2019

主催：ピアサポートネットワーク滋賀

共催：滋賀県、滋賀県立精神保健福祉センター、大津市障害者自立支援協議会、大津市

後援：大津市社会福祉協議会

実施日／場所	内容	参加者数
令和元年12月1日(日) 明日都浜大津	○テーマ「つながろう そして 動き出そう ～新たな可能性を求めて～」 ○内容 第一部 ・ピアサポートネットワーク滋賀によるシンポジウム —これまでと、これからの方向性— 第三部 ・グループ交流	56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 11 回
運営会議		年 5 回
その他関係会議	委員会	年 3 回
	全体会（事業部会）	年 1 回

※3月のネットワーク部会、運営会議、委員会は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となった。

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。

自殺対策事業の一環として実施されている。

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5名が交代で相談を対応。

区分	時間帯別 対応件数	性別(再掲)		一日当平均 対応件数	1件当平均 対応時間 (分)	年間対応 日数(日)
		男	女			
昼間	2,067	538	1,529	8.6	25.9	241
夜間	1,711	419	1,292	7.1		

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、滋賀県自殺予防電話相談員との合同で事例検討会を実施した。

実施日	内容	参加者数
令和元年7月27日(土)	事例検討会	11名
令和2年1月18日(土)	スーパーバイザー：滋賀県臨床心理士会 事務局長 大畑 好司氏	10名

令和2年 2月9日(日)	令和元年度かかりつけ医うつ病対応力向上研修会 1. 「かかりつけ医・産業医のための精神疾患の知識と治療方法、薬の作用と副作用について」 講師：なかじまクリニック 院長 中島 聡 氏 2. 「アルコール依存症当事者の体験談」 「アルコール依存症の治療と地域連携」 講師：滋賀県断酒同友会 副会長 松本 浩二 氏 精神医療センター 精神科部長 濱川 浩 氏 3. 「産業保健とメンタルヘルス」 講師：滋賀産業保健総合支援センター産業医学担当相談員 古河 AS 株式会社 専属産業医 鹿田 潮 氏	57名
--------------	--	-----

(2) 滋賀県自殺未遂者支援対策推進会議

本県では、平成29年12月より、すべての保健医療圏域ごとに地域の実情に応じた自殺未遂者支援事業が実施されている。また、圏域ごとに、情報共有や支援体制、課題の検討も行われているが、全県においても情報共有・未遂者支援事業の評価、支援の質の向上に向けた取組も必要であり、検討会議を開催した。

構成機関：琵琶湖病院、メープルクリニック、大津市消防局、滋賀県警察本部、大津市保健所、大津赤十字病院、草津保健所、草津市、済生会滋賀県病院、甲賀保健所、甲賀市、公立甲賀病院、東近江保健所、日野町、近江八幡市立総合医療センター、彦根保健所、彦根市、彦根市立病院、長浜保健所、長浜市、長浜赤十字病院、高島保健所、高島市、高島市民病院、県障害福祉課、精神保健福祉センター

実施日	内容	参加者数
令和元年 9月20日(金)	滋賀県自殺未遂者支援対策推進会議 1. 自殺未遂者支援に関する国の動向と滋賀県の状況について 2. 各圏域の自殺未遂者支援事業の評価と課題について ・各圏域の事業の評価と課題 ・県全体の評価と課題について 3. その他	31名

※3月の滋賀県自殺未遂者支援対策推進会議は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となった。

(3) 保健所・市町等自殺対策担当者会議

県内の保健所、市町の自殺対策担当者が参加する担当者会議を開催した。

実施日	内容	参加者数
令和元年 7月29日(月)	第1回保健所・市町等自殺対策担当者会議 1. 令和元年の自殺対策推進センターにおける重点事業 2. 地域自殺対策推進センター等連絡会議 (令和元年7月24日開催) 報告 3. 市町自殺対策計画の進捗管理シートの活用について 4. 自殺統計の活用について 5. その他	32名

※3月の第2回保健所・市町等自殺対策担当者会議は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となった。

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ている。

令和元年度においては交通死亡事故と傷害事件における派遣支援を行った。内容については以下の通り。

令和元年5月	電話対応	8件
	訪問対応	2件
	関係機関連絡会	2回
	ヒアリング	1回
令和元年6月	訪問対応	4件
	連絡会議	1回
令和元年7月	電話対応	3件
	訪問対応	6件
	関係機関連絡会	2回
令和元年8月	訪問対応	3件
令和元年9月	電話対応	1件
	担当者会議	1回
令和元年10月	電話対応	1回
令和2年2月	関係機関連絡会	1回
令和2年3月	関係機関連絡会	1回
	研修会	1回

※CIT(Crisis Intervention Team)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	6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、リーフレット作成等に協力	5回
滋賀県自死遺族の会 風（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、サテライト開催の企画、関係機関調整などの支援を実施	13回
ピアサポートネットワークしが	県内のピア活動の推進を目指して、ピアのネットワークづくりを目的としたフォーラム開催に向けて、実行委員会に参画した。	4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。	1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 またきょうされんへの講師協力	3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. 特定相談事業」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令和元年8月4日（日）に開催した。（詳細「5. 特定相談事業」参照）

ウ. 大津保護観察所主催「家族会」

大津保護観察所主催の矯正施設収容者の引受人及び保護観察対象者の家族、担当保護司を対象とした「家族会」を令和元年6月25日（火）、10月29日（火）に共催した。

11. 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

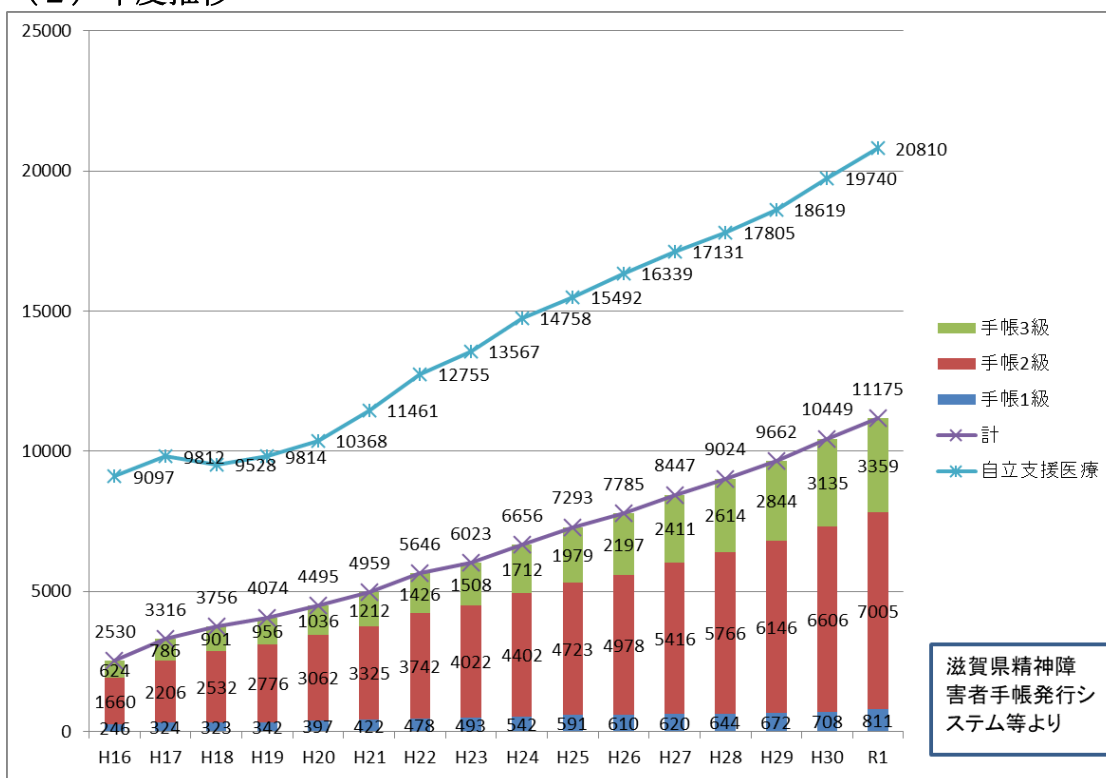
障害者総合支援法第 58 条の規定による自立支援医療費（精神通院医療）の認定および精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条の規定による精神障害者保健福祉手帳の交付にかかる業務を行った。

令和 1 年度末現在で自立支援医療（精神通院医療）受給者数は 20,810 人、精神障害者保健福祉手帳所持者は 11,175 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	138	119	1,197	2,604	477	1,141	5,676	246	1,954	810	3,010
湖南	166	79	1,061	2,233	446	1,194	5,179	199	1,444	741	2,384
甲賀	48	24	471	707	189	464	1,903	65	664	313	1,042
東近江	70	55	723	1,228	257	745	3,078	106	1,113	536	1,755
湖東	57	22	511	825	177	585	2,177	66	824	428	1,318
湖北	67	38	601	727	177	446	2,056	90	735	433	1,258
湖西	22	10	222	284	70	133	741	39	271	98	408
合計	568	347	4,786	8,608	1,793	4,708	20,810	811	7,005	3,359	11,175

（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）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）5 名、③法律に関し学識経験を有する者（法律家委員）5 名の 24 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 3 名、有識者委員および法律家委員各 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
令和元年 9 月 12 日 (木)	(1) 会長・副会長の選出について (2) 第 16 期合議体構成員の指名について (3) 審査会業務について	精神医療審査会委員 15 名

イ. 合議体による審査

月 2 回（年間 23 回・1 回は台風のため中止）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			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		
医療保護入院時の届出	1,411	1,392	1,392	0	0	52	
入院中の 定期報告	医療保護入院	720	719	719	0	0	11
	措置入院	15	15	15	0	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	43	26	23	2	1	0
処 遇 改 善 の 請 求	15	11	10	0	0	1
計	58	37	33	2	1	1

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	1	2	4	1	1			10
23 条	48	40	19	40	22	28	5		202
24 条								15	15
25 条								1	1
26 条								58	58
26 条の 2									
計	49	41	21	44	23	29	5	74	286

(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	2	2	4	2	0	2	0	6	18
	1	0	0	0	0	1	0	1	3
5	3	5	2	3	1	6	0	10	30
	2	2	0	0	1	1	0	2	8
6	3	5	2	2	1	1	0	7	21
	1	1	1	2	0	0	0	1	6
7	7	2	2	1	4	2	0	6	24
	4	2	1	1	1	1	0	1	11
8	5	1	3	2	3	4	0	4	22
	1	0	1	1	1	1	0	0	5
9	6	5	0	3	2	1	0	6	23
	2	4	0	1	2	0	0	0	9
10	2	3	2	6	1	1	2	9	26
	1	0	1	3	0	0	1	1	7
11	5	2	1	6	2	3	0	8	27
	3	1	1	4	1	2	0	2	14
12	4	3	1	3	3	2	0	8	25
	2	0	1	1	1	1	0	2	7
1	5	2	1	6	1	2	1	1	19
	3	0	0	2	0	1	1	0	7
2	3	8	1	5	4	0	1	5	27
	2	4	0	1	2	0	0	0	10
3	4	3	1	5	1	5	1	4	24
	0	1	0	1	0	2	1	1	6
計	49	41	21	44	23	29	5	74	286
	22	15	6	17	9	10	3	11	93

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 9:30～12:00 13:00～17:00 18:30～21:30

(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	138	192	153	128	119	144	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	131	94	110	106	106	94	1,515

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	121	144	72	156	140	381	367	134	1,515

c 相談者別件数

相談者	本人	家族	知人	その他	不明	計
件数	1,366	138	8	3	0	1,515

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	9	1	5	91	53	1,356	1,515

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]

(7) 開設時間 平日 17:15 ~ 翌 8:30 休日 24時間

(i) 相談件数

a 月別件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
件数	11	8	6	4	4	11	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	2	13	3	10	7	6	85

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	4	10	3	12	7	25	18	6	85

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	36	9	36	1	3	0	85

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	32	13	29	6	5	85

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
平成31年 4月12日(金)	(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	14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
令和元年 9月19日(木)	(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、輪番勤務体制、業務内容について (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)ロールプレイ 指導者：精神科救急情報センター 職員	5名

(ウ)新任精神科救急医療調整員研修

対象者（新任の調整員）がおらず、実施せず。

(エ)新任精神科救急医療調査員研修

対象者（新任の調査員）がおらず、実施せず。

(オ)精神科救急医療調整員・調査員研修（現任研修）

令和元年 3月 15日（日）に開催予定であったが、新型コロナウイルスの影響により開催せず。

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	令和元年 6月 7日(金)	31名
B（湖南・甲賀・東近江）	東近江保健所	令和元年 8月1日(木)	45名
C（大津・湖西）	精神保健福祉センター	令和元年 7月 1日(月)	26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
C（大津・湖西）	精神保健福祉センター	令和元年 7月 1日(月)	29名

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設した。

また、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た。

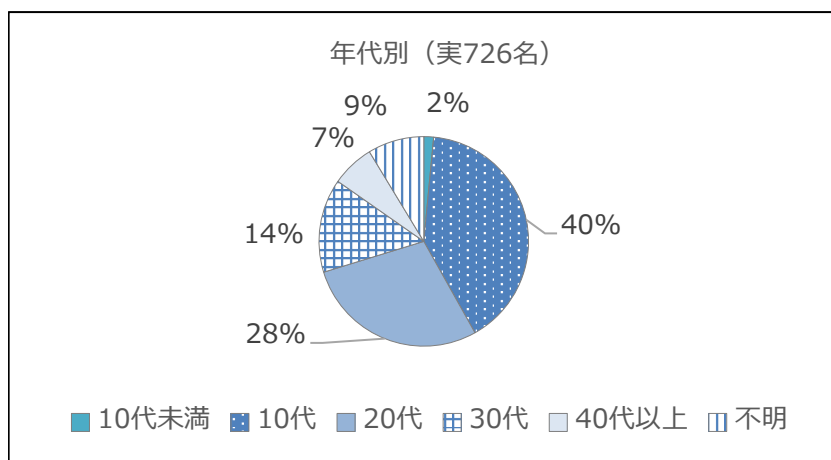
(1) 相談支援

①個別相談

ア. 相談件数の推移 (のべ件数)

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
電話件数	491	688	648	1,943	2,102	2,143	2,486	3,064	3,283	2,449
面接件数	655	930	1,101	1,447	2,075	2,268	2,706	3,363	3,352	2,883
計	1,146	1,618	1,749	2,940	4,177	4,411	5,192	6,427	6,635	5,332

イ. 相談実人員の年代別割合



ウ. 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。現実に向き合っ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、自身の特性に関する自己理解等、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・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 18 名 のべ 321 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

ひきこもりの子ども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た。学習会終了後は、家族交流の場としている。

実施日	内 容	参加者数
第 1 回 6 月 24 日(月)	発達障害について ～本人の生きづらさを理解する一つの視点として～ 滋賀県立精神保健福祉センター 所長	21 名
第 2 回 7 月 22 日(月)	就労支援について 滋賀県地域若者サポートステーション 橋本 剛 氏	26 名
第 3 回 8 月 26 日(月)	思春期・青年期に起こりやすい精神疾患 滋賀県立精神医療センター 大門 精神科医師	25 名
第 4 回 12 月 23 日(月)	今後の本人のために、親が今できることを考えてみよ う 大津市社会福祉協議会 山崎晴美氏、センター職員	23 名
第 5 回 1 月 27 日(月)	本人との関わり方を考えてみよう ～暴力があるときの対応をヒントにして～ センター職員	18 名
第 6 回 2 月 17 日(月)	当事者からのメッセージ ～当事者目線に立って考えてみよう～	16 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、軽作業を通じ侵襲的でない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。なお、3月の当事者の会は、新型コロナウイルス感染症予防のため中止とした。

名 称	内 容	開催回 数	参加者数
居場所 「Unwind」 (アンワインド)	レクリエーションを中心としたプログラム。 月 1 回開催のほか、スピンオフ企画もあり。	12 回	実 18 名 のべ 92 名
畑・事務作業 「作業しません か」	小集団で簡単な畑作業・事務作業を体験する場。 月 1 回開催。	11 回	実 22 名 のべ 89 名
居場所 「ゆるさー」	軽スポーツやゲーム等の活動により同世代との交流 を図る。隔週開催。	23 回	実 6 名 のべ 40 名
女子会 「Sweetie」	ものづくりやお菓子作り、メイク、ヨガなどを通じ て、女性が安心して集団の中で過ごす練習の場。	5 回	実 6 名のべ 8 名

ウ. 団体支援

社会的ひきこもり親の会（とまとの会）

20歳以上のひきこもりの子を持つ親の会。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回の集まりを家族が自主的に開催している。

(2) 研修会

ア. 子ども・若者支援にかかる基礎研修

近年、子ども・若者をめぐる環境は大きく変化し、彼らの育ちや自立の問題は深刻な状況にあり、個別の課題に応じた支援だけでなく、自立へ向けての社会参加を促す機会や環境づくりも含めた総合的な支援が望まれている。そのため、こうした子ども・若者に関わる支援者が、広くこの問題についての知識を身につけ、多角的に子ども・若者の置かれた状況を理解することができるよう、基礎研修を実施した。

実施日	内 容	参加者数
令和元年8月7日(水) 場所：滋賀県立障害者福祉センター	①滋賀県の子ども・若者の見守りのしくみ 滋賀県健康医療福祉部子ども・青少年局 主幹・虐待防止・DV対策係長 松田 敏浩 氏 ②児童虐待 ～子ども・若者の育ちに与えるもの～ 立命館大学 教授 野田 正人 氏 ③非行～子ども・若者に生じる“問題”の捉え方～ 大津少年鑑別所 所長 脇本 雄一郎 氏 ④滋賀県不登校の調査報告からみる子ども・若者の現状と課題 滋賀県教育委員会 幼小中教育課 生徒指導・いじめ対策支援室 主査 北村 将 氏 ⑤思春期のメンタルヘルス ～精神保健医療から見る子ども・若者の育ちと自立～ 滋賀県立精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士	68名

イ. ひきこもり支援従事者研修会

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た。

実施日	内 容	参加者数
①基礎 令和元年8月9日(金) 場所：滋賀県立障害者福祉センター	テーマ「ひきこもりの基礎知識」 講師：滋賀県立精神保健福祉センター所長 辻本 哲士	99名
②ステップアップ 令和元年9月13日(金) 場所：滋賀県庁東館7階大会議室	テーマ「ひきこもりの家族支援～CRAFTを学ぶ～」 講師：藍里病院副院長・精神科医 吉田 精次 氏	116名

(3) 普及啓発

ア. 子ども・若者支援にかかる公開講座

社会的に不利な状況に置かれた子ども・若者への理解と配慮のある地域づくりに向けて、県民や支援者を対象として、現在の子ども・若者を取りまく問題や環境を幅広い見地から理解することにつながる機会とする公開講座を実施した。

※内閣府子供・若者支援地域ネットワーク強化推進事業

実施日	内 容	参加者数
①令和2年1月24日 (金)	テーマ「子ども・若者支援で、今、何をするのか？」 講師：岐阜大学地域科学部 助教授 南出 吉祥 氏	29名
②令和2年2月7日(金)	テーマ「LD等にもみられる読み書き障害の基礎理解と教育的支援について」 講師：大阪教育大学名誉教授・大阪医科大学LDセンター顧問 竹田 契一 氏	77名
③令和2年2月26日 (水)	テーマ「自分の性に向き合える大人になる～支える大人は、多様なセクシャリティに向き合っているか～」 講師：明治大学文学部 准教授 佐々木 掌子 氏	31名

イ. 若者サミット2019（ひきこもり対策普及啓発講演会）

県民や支援者が、ひきこもり等社会的に不利な状況に置かれている若者をめぐる現状や課題について学び、理解を深めるとともに、子ども・若者支援やひきこもり支援ネットワークの構築を目的として、若者サミット実行委員会と共催で、一般県民を対象に啓発事業を実施した。

若者サミットは平成26年から開催しており、県内支援団体職員、若者当事者などが若者サミット実行委員として参画し企画運営を行っており、若者当事者の想いを発信する場・受け取る場を作っている。

実施日	内 容	参加者数
令和元年9月21日(土)	「出会う・知り合う・考える ワタシたちのこれから」 Section.1 ワカモノのオモイ Section.2 オトナと一緒に考えたいコト	159名

(4) 子ども・若者支援、ひきこもり支援対策関連会議

ア. 滋賀県子ども・若者支援地域協議会代表者会議

滋賀県では、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。）第19条に基づき、「滋賀県子ども・若者支援地域協議会」が平成28年度に設置され、協議会において行われる実務者会議の運営および支援の全般についての企画・立案・連絡調整等を行う、子ども・若者支援調整機関として、法第21条に基づき、精神保健福祉センターが指定されている。

実施日	内 容	参加者数
令和2年2月12日 (木)	滋賀県子ども・若者支援地域協議会 代表者会議 ・令和元年度取組報告 ・視察報告 ・来年度の取組について ・意見交換	23名

イ. 滋賀県子ども・若者支援地域協議会実務者会議

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）」の要綱第 6 条第 2 項に基づき実務者会議を開催した。

- ・座長 立命館大学 教授 山本 耕平 氏（滋賀県子ども若者支援地域協議会会長）
- ・スーパーバイザー 滋賀県立大学 准教授 原 未来 氏

実施日	内 容	参加者数
令和元年 6 月 13 日(木)	滋賀県子ども若者支援地域協議会 実務者会議事前会議 ・子若協議会既設置の 4 市に係る情報共有	10 名
令和元年 8 月 20 日(火)	滋賀県子ども若者支援地域協議会 第 1 回実務者会議 ・取組報告「子若協議会既設 4 市からの事業内容・事例紹介」 ・グループワーク「子ども・若者支援をする際に、各市町で考えられる課題」	34 名
令和元年 11 月 28 日(木)	滋賀県子ども若者支援地域協議会 第 2 回実務者会議 ・講義「困難を有する子ども・若者への支援の在り方を考える～子ども・若者支援地域協議会の役割～」 講師：立命館大学 教授 山本 耕平 氏 ・グループワーク「深刻化した事例を振り返り、より良い連携を図るためにできることを考える」	32 名

ウ. 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た。

※市町のひきこもり担当者連絡会については、新型コロナウイルス感染症予防のため中止。

実施日	内 容	参加者数
令和元年 10 月 16 日(火)	第 1 回保健所ひきこもり担当者連絡会 ・国のひきこもり対策について ・保健所ヒアリングまとめ ・県のひきこもり対策について ・その他	13 名
令和 2 年 2 月 10 日(木)	第 2 回保健所ひきこもり担当者連絡会 ・滋賀県社会福祉協議会の取組について ・各保健所の取組について ・ひきこもり支援実態調査、ひきこもり支援専門家チームについて ・その他	15 名

エ. 滋賀県地域若者サポートステーション協働事例検討会

滋賀県地域若者サポートステーションは滋賀県における若者支援の一次窓口のひとつであり、広く若者の相談を受けており、当センターと重なりながら支援を行うことも多いことから、個別支援の強化や事業の発展及び事業の発展に寄与することを目的として実施した。

実施日	内 容	参加者数
令和元年 6月12日 (水)	情報交換および事例検討	13名
8月22日 (木)		9名
10月23日 (水)		11名
11月19日 (火)		17名
12月12日 (木)		7名
令和2年2月27日 (木)		10名

(5) 地域支援

ア. スーパーバイズ事業 ※再掲

市町等において相談支援を担当する職員の資質の向上を図り、必要に応じ各機関の連携を促進し、相談支援体制の強化を図るため、事業および相談事例にかかるスーパーバイザーの派遣等を行う事業を実施した。

- ・スーパーバイザー 臨床心理士 岡田 眞子 氏
- ・スーパーバイザー 立命館大学 教授 山本 耕平 氏

内容	実施回数
地域への派遣等 (事例検討および研修での助言等)	13回
当センター支援事例検討	26回

イ. その他の地域支援

	地域体制 整備	関係機関 連絡調整 会議	研修 (講師派 遣含む)	事例検討	ケース カンファ レンス	同行支援	その他	計
大津市	4	2		11	27	7		51
草津		4	1	34	9	11		59
甲賀		1		13	3			17
東近江		2	2	12	10			26
彦根		2	2	4	1			9
長浜		1		3				4
高島			2					2
全県							4	4
計	4	12	7	77	50	18	4	172

15. 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、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)

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
相談実人数	1,970	1,851	1,834	1,921	1,925	1,975
対前年度	45 (2.30%)	△119 (-6.40%)	△17 (-0.92%)	87 (4.74%)	4 (0.2%)	50 (2.6%)

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	790	64	459	297	532	555	29	538	256	2,730
中度	752	102	244	289	410	423	17	418	340	2,243
重度	191	47	27	91	119	130	1	122	65	602
最重度	149	59	7	85	80	96	1	99	54	481
その他	93	4	30	20	27	36	6	65	24	212
計	1,975 —	276 4%	767 12%	782 12%	1,168 19%	1,240 20%	54 1%	1,242 20%	739 12%	6,268 —

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
H27年度	0 0%	280 15%	593 32%	356 19%	310 17%	164 9%	110 6%	38 2%	1,851 100%
H28年度	0 0%	359 20%	616 34%	358 20%	274 15%	128 7%	66 4%	33 2%	1,834 100%
H29年度	0 0%	345 18%	633 33%	318 17%	348 18%	122 6%	94 5%	61 3%	1,921 100%
H30年度	0 0%	389 20%	622 32%	280 15%	406 21%	116 6%	65 3%	47 2%	1,925 100%
R元年度	0 0%	430 22%	742 38%	273 14%	275 14%	143 7%	69 3%	43 2%	1,975 100%

2. 療育手帳処理件数

① 申請受付件数および処理件数

(件)

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
申請受付件数	997	1,172	1,067	1,016	1,065	976
処理件数	1,120	1,057	1,075	1,039	978	1,041

② 新規療育手帳処理件数

・年度別推移

(件)

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
判定数	79	65	81	100	82	105

・年齢階層別相談実人数 (R元年度処理件数)

(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	14	24	19	16	24	8	0	105
0%	13%	23%	18%	15%	23%	8%	0%	

3. 研修会・連絡会

① 知的障害者等支援にかかる研修会

知的障害者の自立及び社会活動への参加を推進し、福祉の向上を図るために、身近な支援担当者の資質の向上を期待して知的障害者の支援に役立つ研修を行った。障害者雇用制度、障害基礎年金制度、成年後見制度など、知的障害者への支援を行う上で必要な知識を学ぶことや、知的障害の理解や関わり方についての勉強を行った。

実施日	内 容	参加者数
令和元年 7月 22日	「知的障害者とは～知的障害者更生相談所の立場から」 滋賀県立精神保健福祉センター 「障害者雇用制度と知的障害者の就労支援」 滋賀労働局 職業安定部職業対策課 「障害基礎年金制度について」 大津年金事務所	110名
令和元年 11月 27日	「精神保健福祉領域における動向と今後の課題」 滋賀県立精神保健福祉センター 所長 「知的障害がある人への理解を深める～診断的理解、支援のありかた、困難を抱える事例への考察～」 阿星山診療所 本谷研司 所長	114名

② 知的障害者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、各健康福祉事務所担当者、県障害福祉課、精神保健福祉センターで情報共有や勉強を行った。

実施日	内 容	参加者数
令和元年 5 月 31 日	「滋賀県立精神保健福祉センターについて」 滋賀県立精神保健福祉センター 所長 「滋賀県立知的障害者更生相談所の機能について」 滋賀県立精神保健福祉センター 知更相マニュアルの配布 事前アンケートに基づく協議	9 名
令和元年 11 月 27 日	協議（意見交換） 「介護保険以降のすすめ方」 「障害者虐待事案への対応」 事例検討～知更相より、新規判定事例 2 件	14 名

16. 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障害者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内会議

ア. 推進会議（基本的事項の協議および合意形成）

実施回数 1回

イ. 管理者会議（全体運営に関する事項についての検討）

実施回数 3回

ウ. 連携会議（モール内機関の連携強化、地域関係機関の状況の情報共有、スキルアップ）

実施回数 2回

エ. 個別支援会議（困難事例や重複障害事例等の共有・検討）

実施回数 4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
H31.4～R2.3	74	170	166	4	0	0

相談者 年齢別件数

年代	～10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳以上	不明	合計
件数	2	4	9	5	9	45	74

(3) 精神保健福祉センターおよび滋賀県障害者医療福祉相談モールの事業・相談支援事例にかかるスーパーバイズ事業

複雑複合化した相談に、高い専門性で一貫した対応ができるよう関係職員の資質の向上を図り、各機関が連携した相談支援・地域支援が行えるよう事業・相談事例にかかるスーパーバイズを実施し、相談支援体制の強化を図る。なお地域事例検討会という形で地域に出向いてのスーパーバイズも実施している。

実施回数 43回

(地域事例検討会12回のうち、地域で実施されたのは以下の4回)

実施日	R1.5.20	R1.10.10	R2.1.23	R2.3.12
実施場所	大津市保健所	大津市保健所	東近江保健所	草津保健所

17. 研究・発表等

演題	学会名	開催地	発表日
滋賀県精神障害者の退院後支援に関するマニュアルの作成と評価について ～ 本人のニーズに応じた支援を実現するために関係機関と協働すること ～	第 27 回日本精神科救急学会学術総会	宮城県	令和元年 10 月 18 日 (金)
地域包括支援センターにおける高齢者のアルコール問題について～アンケート調査からわかったこと～	第 55 回全国精神保健福祉センター研究協議会	高知県	令和元年 10 月 22 日(火)
滋賀県における精神障害者保健福祉手帳の交付状況について～審査判定方法の見直しからみえてきたこと～	第 55 回全国精神保健福祉センター研究協議会	高知県	令和元年 10 月 22 日(火)

滋賀県精神障害者の退院後支援に関するマニュアルの作成と評価について ～本人のニーズに応じた支援を実現するために関係機関と協働すること～

○野中 梓、牛島 恵美、中井 皓太、葛原 史博、山本 茂美、辻本 哲士
滋賀県立精神保健福祉センター

【はじめに】

滋賀県では、平成 26 年 10 月から精神保健福祉センターが主体となり「措置入院者フォローアップ体制調査研究事業」として措置入院者の個別カンファレンスを開催し、入院早期から精神科病院と地域の支援機関との情報共有・連携を図り、再入院予防のための支援体制づくりに取り組んできた。また平成 28 年 4 月からは地域保健福祉活動の一環として、措置入院者フォローアップに取り組み、入院早期に居住地の県保健所（中核市保健所管内は精神保健福祉センター）が主導で入院時カンファレンスを行い、また退院前には病院主催で退院前カンファレンスを行うことにより地域生活定着に向けて本人・支援者が情報共有し、措置入院者の退院後支援を行っている。

平成 30 年 3 月 27 日付「地方公共団体による精神障害者の退院支援に関するガイドライン」（以下、「ガイドライン」）の発出を受けて実施した、従来からの本県の退院後支援の仕組みとガイドラインの整合性を図り、本人のニーズに応じた支援を実現するための支援方法を検討する取り組みについて報告する。

【取り組みの経過】

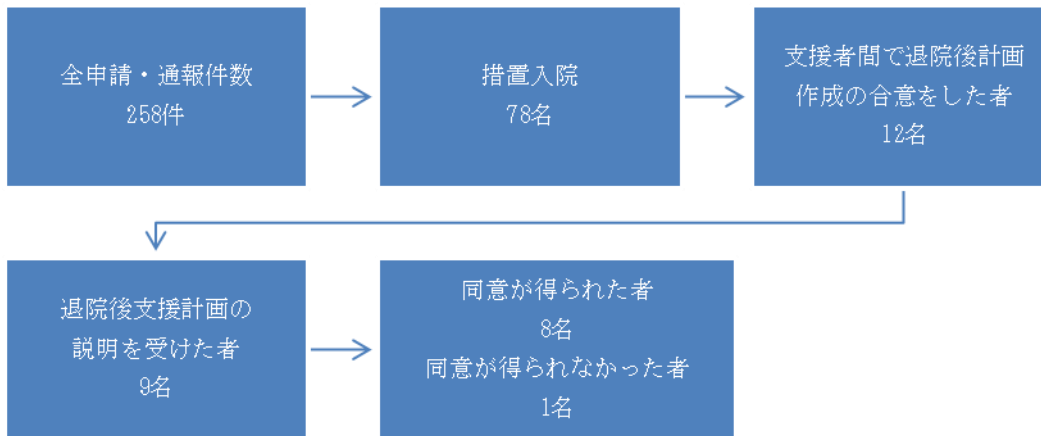
県内の精神科病床を有する 13 病院と県内 7 保健所とともに以下の経過で取り組みを行った。

平成 30 年 7 月	「退院後支援ガイドライン等説明会および情報交換会」を開催 ・ 試行的に滋賀県版マニュアル（案）を使用し、課題や問題点の検討をする
平成 30 年 11 月	第 1 回「措置入院者等の退院後支援のあり方検討会議」 ・ 10 病院・7 保健所の参加がある ・ 「滋賀県精神障害者の退院後支援に関するマニュアル」（以下、「マニュアル」）を医療圏域で検討
平成 30 年 12 月	意見照会
平成 31 年 2 月	第 2 回「措置入院者等の退院後支援のあり方検討会議」 ・ 11 病院・7 保健所・県障害福祉課の参加がある ・ マニュアル（最終案）の検討・今年度の取り組みについて意見交換を実施
平成 31 年 4 月	正式運用を開始

マニュアルの特徴は、①保健所は措置入院告知等の機会に、本人・家族に対して退院に向けた支援を行うことを伝えること、②研究事業開始時より重視してきた入院時カンファレンスで入院前の本人・家族情報の共有や入院中の関わりを検討し、退院後支援計画の作成合意を行うこと、③本人の病状が落ち着いた頃に、保健所が本人・家族に退院後支援事業の説明をすること、④本人の退院後支援のニーズを継続的に評価できるように時系列で記載できるアセスメント表としたこと、⑤支援開始から終了までの到達目標が一目でわかる資料を示したことが挙げられる。

【結果】

平成 30 年 4 月～平成 31 年 2 月末までの試行期間中の取り組み結果は以下のとおりである。



入院時カンファレンスは、ほとんどの措置入院者に実施した。その中で退院後支援計画作成の合意を行い、同意が得られた8名は県内3病院に入院した者で、3保健所が計画作成を行った。

同意が得られなかった理由は、入院先病院で退院に向けた支援や調整が行われ、本人が新たな計画作成を希望されなかったためだった。

また試行時の関係機関の意見は以下のとおりだった。

保健所	<p>(成果) 様式を使用することで、本人の状態が悪くなったときにどのような支援ができるかを書面で説明でき、信頼関係が築ける機会となった。</p> <p>(課題) 従来の仕組みで支援する者と退院後支援計画の対象とする者の選定が必要ではないか。病態が一過性の人にも必要なのか。また認知症、知的障がいの人にとって、書類で理解が出来たか、また支援状況の評価が難しかった。</p>
病院	<p>(成果) ・書類を作成するため、本人と入院前や入院中の生活と病状が悪化したときの様子を振り返ることができた。</p> <p>・入院当初から地域支援者と共に退院後の支援の見通しが出来る。</p> <p>(課題) 研究事業開始時から多職種でカンファレンスに参加していたが、書類作成は行っていなかったため、カンファレンス前に病院内で意見を取りまとめる労力が必要</p>

【考察】

当日は、マニュアルの活用により個別の退院後支援の実践と評価について考察を交えて報告する。また、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられる体制づくりのため、今後求められる取り組みについても考察する。

地域包括支援センターにおける高齢者のアルコール問題について ～アンケート調査からわかったこと～

滋賀県立精神保健福祉センター

○後藤 有加 平井 昭代 辻本 哲士

1. はじめに

平成26年6月の「アルコール健康障害対策基本法」を受け、当県では平成30年3月末に滋賀県アルコール健康障害対策推進計画を策定した。

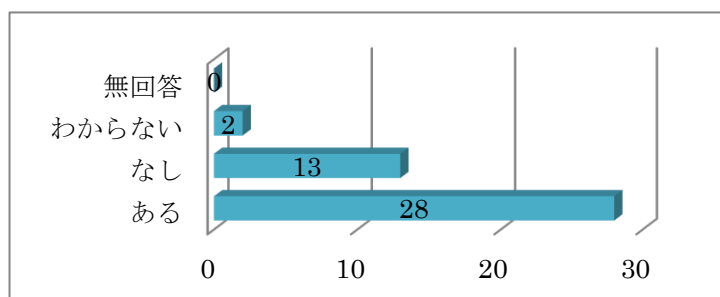
滋賀県アルコール健康障害対策推進計画の策定会議では、県内の課題のひとつとして中高年者のアルコール問題が共有され、地域包括支援センター等で相談に対応されている状況の中、その実態が把握できていない現状が明らかになった。そこで、高齢者のアルコール健康障害の支援の方向性と、併せて高齢福祉サービスと保健福祉サービスとの連携のあり方等について検討していくことを目的に、H30年度地域保健総合推進事業の「中高年層のひきこもり支援に関する調査」に併せて独自に調査票を追加しアンケートを実施した。

2. 調査概要

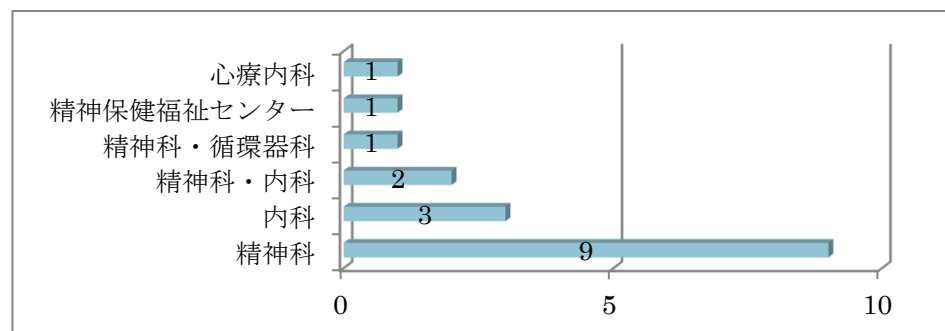
- (1) 実施主体：滋賀県立精神保健福祉センター
- (2) 調査対象：滋賀県内の地域包括支援センター57ヶ所
- (3) 調査時期：平成30年10月5日～平成30年10月29日
- (4) 調査方法：調査票を配布、回答者より郵送もしくはFAXにて回収
- (5) 回収結果：57ヶ所の内、35ヶ所より回答を回収。回収率60%

3. 調査結果

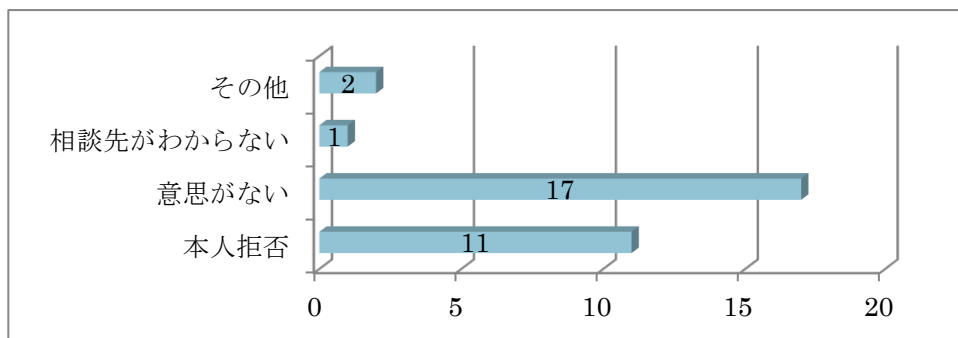
- (1) 平成29年度内に相談を受けた、もしくは、介護・福祉サービスを実施した対象者の中にアルコール問題を抱える方がいたという事例についての有無



- (2) アルコール問題で医療機関に通院している場合は、何科に通院されていますか。(重複回答)



(3) 医療・相談につながっていない理由について（重複回答）



4. アンケート結果まとめ

- 地域包括支援センターにおいて、アルコール問題を抱える方の相談、もしくは介護・福祉サービスを実施した対象者の方は65%の割合で事例があった。
- 具体的な相談事例としては、多い機関では20件を超えていた。
- 医療機関に相談したことのある人、保健所（保健所機能を持つ窓口）へ相談したことのある人はいずれも31%であった。
- 通院されている方は、精神科とその他の診療科がほぼ同割合であった。
- 困難さを抱えている具体的内容としては、「本人が支援を拒否する」「家族や環境に理解がない」等があげられた。
- 高齢者のアルコール問題の背景には孤立（支援につながりにくい、支援する家族がいない等）、楽しみや生きがいのなさ、認知症の合併、直接的身体介護の必要性が低く高齢福祉サービスの対象外となってしまうなどの実態があることが分かった。

5. 考察

高齢者のアルコール問題においては、地域包括支援センターの支援においてアルコール問題に関わることが多い実態があり、医療機関や、保健所（保健所機能を持つ窓口）へ相談している人が多く、広く相談先として認知されている傾向にあることが分かった。このことから、相談先はあっても、支援を継続的に展開する上で、そこに途切れない支援体制の仕組みづくりが求められていることがわかる。そのためには、高齢福祉分野だけではなく、保健福祉分野との連携が不可欠であり、また、医療機関の受診先として、精神科以外の診療科を受診している割合も高いことから、精神科と他科との連携が必要であると言える。そこで、精神科専門医療機関と一般診療科をつなぐための連携体制づくりやアルコール依存症についての理解の普及を推進していく必要があると考える。

また、アルコール問題に関わる支援者として、高齢者のアルコール問題にはどのような背景や課題があつて、支援するにはどんな視点が必要か等を支援者自身が共通理解しておく必要があると考える。そのためには、アルコール健康障害の理解や支援のポイントを幅広い関係者に理解してもらう場が不可欠であり、具体的には人材育成研修や、事例検討会、マニュアルや事例集等の作成も効果的と考えられる。

6. 今後の展望

最後に、高齢アルコール問題を持つ方を支えるということは、高齢福祉サービスだけではなく、医療、保健福祉等がつながり、社会全体として生きづらさを抱えた人への支援を展開する中で、解決策が見いだせてくるものなのではないかと考える。また、アルコール問題に限らず、社会全体で生きづらさを抱えた人を支援できる体制作りとして、住まいの地域の特性も踏まえて考えていくことができれば、アルコール問題を抱えた人も安心して地域生活を営んでいくことにつながるのではないかと考え、今後、地域包括ケアシステム構築の考えのもと取り組んでいきたい。

滋賀県における精神障害者保健福祉手帳の交付状況について
 ～審査判定方法の見直しからみてきたこと～

滋賀県立精神保健福祉センター

○葛原 史博、物部 和樹、山本 茂美、辻本 哲士

1. はじめに

滋賀県では、精神障害者保健福祉手帳（以下、手帳）・自立支援医療受給者証（精神通院医療）（以下、自立）の交付者数は手帳 10,449 人、自立 19,740 人（2019 年 3 月末現在）である。毎年、手帳は約 600 人、自立は約 800 人の交付者数の増加が続いている。精神障害者にとって、手帳・自立の制度は身近な制度として位置づけられていることから、メンタルヘルスの問題を抱える人々の増加ならびに制度の認知が進んできていることが示唆される。

また、手帳の有効期限が平成 30 年 4 月末から令和 2 年 2 月末までに交付（手帳用診断書分）された 5,695 人の実態調査を実施し、障害等級の判定結果は 1 級が 400 件（7%）、2 級が 2,959 件（52%）、3 級が 2,336 件（41%）であった。

精神保健福祉センターの業務として、手帳の交付の際の判定を行う役割がある。本県では平成 30 年度末までは、個別審査を行っており、審査判定において審査医師の意見が分れた場合は多数決で認定していたため、等級判定にバラつきが生じていた。平成 31 年度より個別審査から合議制（審査医師による協議の場の設置）へ審査判定方法を見直し、審査見直し後の状況や判定結果を集計し考察したので報告する。

	旧体制		新体制	
	審査医師	特徴	審査医師	特徴
新規・障害等級変更	3名(多数決)	審査医師単独で判定を行う	2名	職員(PSW)が同席し、疑義があれば審査医師に確認する
更新			※1名	

※前回障害等級から変更があった場合は、もう1名の審査医師にも判定を依頼する

2. 調査対象と方法

(1) 対象

手帳交付者のうち、平成 31 年 4 月 10 日から令和元 6 月 25 日の計 6 回（約 3 か月分）の合議制審査で手帳用診断書により審査判定した 954 人（障害年金等による申請分は除く）。

(2) 方法

精神障害者手帳等発行システムの台帳管理情報から、市町、年齢、申請種別、障害等級、主・従たる病名（ICD-10 分類）、自立支援医療同時申請の有無、他障害者手帳所持の有無の項目を抽出し集計を行った。

3. 結果

(1) 対象者の状況

954 人の申請区分は、新規が 314 件（33%）、更新が 627 件（66%）、障害等級変更が 13 件（1%）であった（表 1 参照）。年齢は、多い順に 40 代が 189 件（20%）、50 代が 171 件（18%）、30 代が

表1 手帳申請の状況

	件数		手帳のみ		自立同時	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
新規	314	33%	152	44%	162	27%
更新	627	66%	178	52%	449	73%
障害等級変更	13	1%	13	4%	0	0%
計	954	100%	343	100%	611	100%

162 件（17%）で全体の約 5 割を占めた。主たる病名は、多い順に F3 が 315 件（33%）、F2 が 226 件（24%）で全体の約 6 割を占めた。従たる病名の有無は、有りが 308 件（32%）、無しが 646 件（68%）であった。

(2) 審査判定結果の状況

障害等級の審査判定結果は、1 級が 75 件（8%）、2 級が 461 件（48%）、3 級が 411 件（43%）、非該当 7 件（1%）であった（表 2 参照）。

表2 審査判定結果の状況

	1級		2級		3級		非該当	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
新規	18	6%	130	41%	159	51%	7	2%
更新	55	9%	323	52%	249	40%	0	0%
障害等級変更	2	15%	8	62%	3	23%	0	0%
計	75	8%	461	48%	411	43%	7	1%

前回の障害等級からの変更については、有りが32件(5%)、無しが608件(95%)であった。変更の内訳は、「上がった」が30件(5%)、「下がった」が2件(0%)であった(図1参照)。

障害等級が上がった主たる病名は、F3が10件(34%)、F2が7件(23%)、G40が5件(17%)、F0が4件(13%)で全体の約9割を占めた。(図2参照)。下がった主たる病名は、F2、G40が各1件であった。

非該当の病名の割合は、F3が5件(71%)、F1、G40が各1件(14%)であった。また、非該当の理由としては、「生活能力が高いため」が6件(86%)、「てんかん発作のコントロールが良好」が1件(14%)であった。

2名の審査医師の障害等級等の判定結果が異なったことで合議が必要となった件数は、2件であった。2件の審議内容については、表3のとおりであった。

図1 申請種別毎の障害等級の変動結果

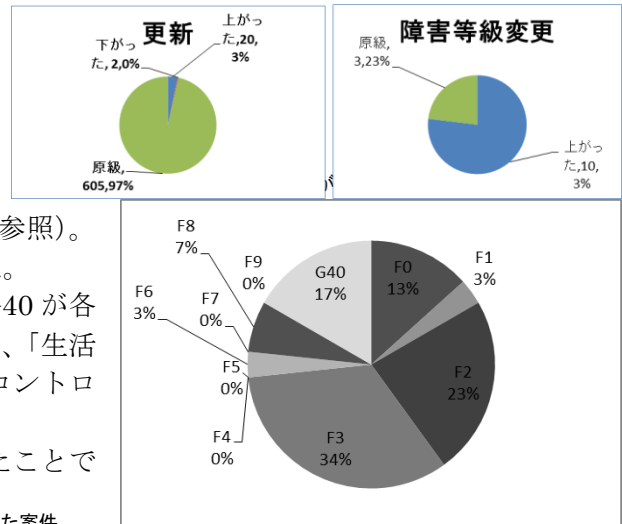


表3 合議が必要となった案件

申請種別	年齢	病名	障害等級	判定	審議内容	最終判定	
1	新規	20代	F3	-	①2級②3級	生活能力が重い	2級
2	更新	60代	F3	2級	①3級②2級	改善傾向だが意欲低下が続いている	2級

4. 考察

(1) 対象者の状況からみえてきたこと

主たる病名については、以前の実態調査の結果と比較しても大きな変化はみられなかった。そのため、F2、F3で6割を占めたことから、精神障害の中核な病名である統合失調症、気分感情障害の認知度が浸透したことで増えていることが予測される。また、F0が10%、F8が14%と1割を占めており、最近の精神医療でクローズアップされている認知症や発達障害の病名が手帳の交付者数にも影響を与えているように思われる。

(2) 審査判定結果の状況からみえてきたこと

障害等級の判定結果をみると、最多数を占める等級が新規申請では3級(51%)、更新申請では2級(52%)と逆転していることから、新規は更新より障害等級が低く認定されていた。非該当となった7件は、すべて新規申請であったことから、手帳が一旦交付されると継続して認定されていく傾向が伺えた。

申請種別毎の障害等級の変動については、更新は前回の障害等級と同級が97%を占めたことから、診断書に大きな変更点等がないと障害等級は変わりにくい結果といえる。一方で障害等級変更は前回の障害等級から「上がった」が10件(77%)を占め、うち8件が3級から2級へ上がっていることから、滋賀県では手帳1、2級を所持すると、自立支援医療費の自己負担分の助成制度の対象となるため、2級以上の手帳を取得するために障害等級変更申請に繋がっているものと予測される。

非該当の病名については、F3が71%を占めたことから、うつ病等の罹患と交付手帳の対象とは必ずしも一致せず、生活能力の状態が「普通にできる」と判断されると、機能障害の状態だけでは障害者手帳の対象には該当しない結果になったものと思われる。

合議が必要となったのは、全体の僅か2件であった。主な理由としては、個別審査から審査判定方法を見直したことで、①PSWが同席し疑義等があれば審査医師へ質問を投げかける②ペアの審査医師の判定がわかる状況でもう一方の審査医師が判定を行うといった審査の構造上の要因が考えられ、これによって等級判定のバラつきが是正されてきているものと考えられる。

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

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一名簿の提供を受け、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。

1. 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) 職員の配置

次の(2)から(7)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。

(2) 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。

(3) 自殺対策計画支援

都道府県等の自殺対策計画の策定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に必要な支援及び情報提供を行う。

(4) 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を開催するほか、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。

(5) 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。

(6) 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、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、「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書（平成 20 年 3 月）」における「2 自殺未遂者のケアに関して」、「3 自殺者親族等のケアに関して」を参考とされたい。

(7) 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を指導するとともに、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。

2. 自殺総合対策推進センターとの連携

自殺総合対策推進センターにおいて、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・指導助言等を行い、国と地方の自殺対策の緊密な連携を図ることとしているので、センターの事業の実施に当たっては、自殺総合対策推進センターと緊密な連携を図ること。

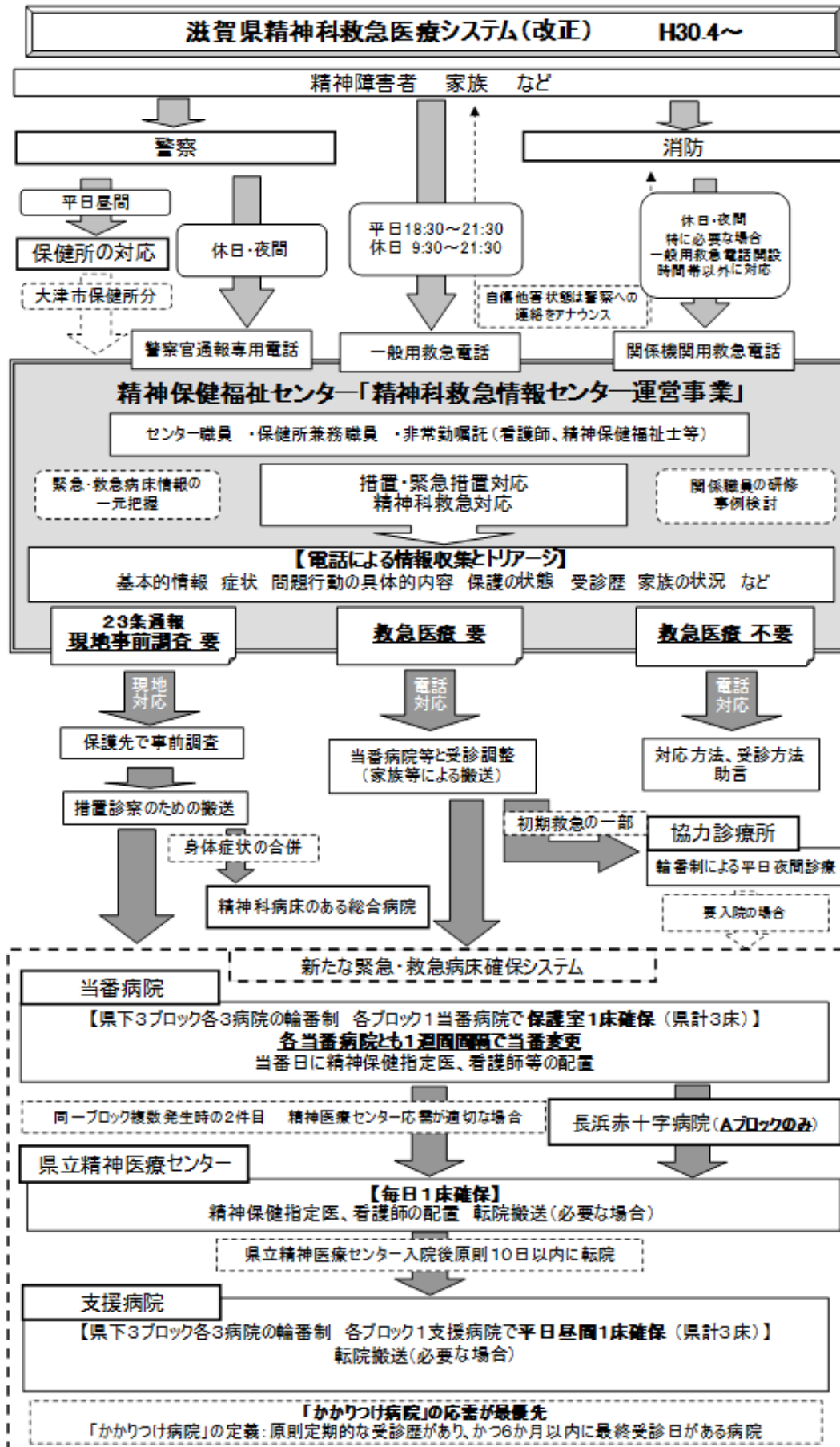
3. 国の助成

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「精神保健費等国庫負担（補助）金交付要綱」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する。

4. 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. 滋賀県精神科救急医療システム事業



5. 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	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	31年度	割合
大津市	34	20%	44	26%	44	19%	50	23%	44	24%	54	24%	56	24%	56	21%	67	24%	49	17%
草津	34	20%	19	11%	26	11%	30	14%	27	15%	33	15%	43	19%	61	23%	42	15%	41	14%
甲賀	19	11%	22	13%	33	14%	19	9%	9	5%	18	8%	14	6%	19	7%	13	5%	21	7%
東近江	10	6%	15	9%	34	15%	27	13%	24	13%	22	10%	24	10%	25	9%	26	9%	44	15%
彦根	20	12%	10	6%	13	6%	18	8%	10	6%	10	4%	10	4%	10	4%	11	4%	23	8%
長浜	16	9%	10	6%	16	7%	20	9%	18	10%	26	12%	19	8%	9	3%	23	8%	29	10%
高島	4	2%	4	2%	19	8%	4	2%	4	2%	6	3%	2	1%	7	3%	13	5%	5	2%
県	36	21%	45	27%	47	20%	46	21%	45	25%	57	25%	61	27%	78	29%	81	29%	74	26%
計	173	100%	169	100%	232	100%	214	100%	181	100%	226	100%	229	100%	265	100%	276	100%	286	100%
措置入院	56	32%	55	33%	78	34%	63	29%	63	35%	54	24%	59	26%	72	27%	82	30%	82	29%

2. 申請・通報等の経路別件数

経路	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	31年度	割合
家族等	15	9%	6	4%	5	2%	0	0%	5	3%	3	1%	3	1%	2	1%	0	0%	2	1%
医療関係	4	2%	8	5%	4	2%	6	3%	11	6%	3	1%	7	3%	5	2%	4	1%	8	3%
警察官	116	67%	110	65%	176	76%	162	76%	120	66%	163	72%	157	69%	180	68%	191	69%	202	71%
検察官	2	1%	11	7%	5	2%	5	2%	8	4%	7	3%	11	5%	9	3%	11	4%	15	5%
保護観察所長	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%	1	0%
矯正施設長	34	20%	34	20%	42	18%	41	19%	37	20%	50	22%	50	22%	68	26%	69	25%	58	20%
病院管理者	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	173	100%	169	100%	232	100%	214	100%	181	100%	226	100%	229	100%	265	100%	276	100%	286	100%