

令和5年度 精神保健福祉センター所報



滋賀県立精神保健福祉センター

は じ め に

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。
令和5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。

当県においては、令和5年3月に改訂された「滋賀県自殺対策計画」や令和6年度に策定された「滋賀県依存症総合対策計画」その他「滋賀県保健医療計画」「滋賀県障害者プラン」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様々な取組みを進めてきました。

依存症対策においては、県域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、計画に基づきギャンブル依存症や薬物依存症の相談拠点機関として各保健所が位置付けられたことにより、その機能強化に向けた対応にも力を入れてきました。

自殺対策においては、自殺に関する情報収集や分析・提供にも力を入れ、社会情勢に応じた取組や市町におけるゲートキーパー養成の支援等、市町計画の推進に向けた後方支援を行いながら、県計画の重点目標である子ども・若者への対策の推進の一環として、依存症対策や思春期精神保健福祉対策、ひきこもり対策等との連動を強化してきました。

ひきこもり対策においては、市町の相談体制の充実を含め、圏域毎の基盤強化に焦点をあて、思春期精神保健福祉対策、子ども・若者総合相談窓口としての対応等様々な問題への相談支援に一体的に行ってきました。

「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。また、令和5年3月に本マニュアルを改訂し、退院後支援計画作成に同意を得られない方への「簡易介入ツール」を作成し、措置対応ハイリスクの方への支援方法についても充実させているところであります。

当センターでは、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、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。

引き続き社会情勢の中で要請に応じながら、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います。

令和6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	5
4. 精神保健福祉相談事業	6
5. 依存症専門相談支援事業	7
6. 思春期精神保健に関する相談指導等	13
7. 自殺対策事業（うつ病対策含む）	14
8. ひきこもり支援センター事業	16
9. 子ども若者総合相談窓口事業	20
10. こころのケアチーム派遣関連事業（C I T）	21
11. 滋賀のみんなでつくる 地域精神保健医療福祉チーム事業	22
12. 心の健康づくり推進事業	24
13. 精神科救急情報センター事業	25
14. 精神医療審査会	29
15. 自立支援医療費（精神通院医療）の認定および 精神障害者保健福祉手帳の交付	31
16. 知的障害者更生相談所事業	32
17. 医療福祉相談モール推進事業	35
18. 団体育成	36
19. 研究・発表等	37
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. 地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱	48
4. 滋賀県子ども・若者総合相談事業運営要綱	50
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
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6年3月31日現在)

現員 21名		
所 長 — 副所長 (1名) (1名)	保健福祉係(5名)	(係長)副参事(保健師) — 精神保健福祉士2名 判定員2名
	医療連携係(6名)	(係長)係長(精神保健福祉士) — 保健師2名 事務職1名 精神保健福祉士2名(※) ※うち2名病院事業庁精神医療センター兼務
	更生相談係(8名)	(係長)専門員(判定員) — 判定員5名 事務職2名

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	2	
医療連携係		2		3	1
更生相談係			6		2
計	1	3	8	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	25

4．会計年度任用職員

職 名	人 数
自殺対策推進業務	3
依存症対策推進業務	1
こころの電話相談業務	5
精神障害者保健福祉手帳交付等事務	2
精神科救急医療支援業務	8
精神科救急医療調整業務	16
精神科救急医療調査業務	12
ひきこもり等相談業務	3
子ども・若者総合相談業務	1
知的障害者更生相談心理判定業務	2

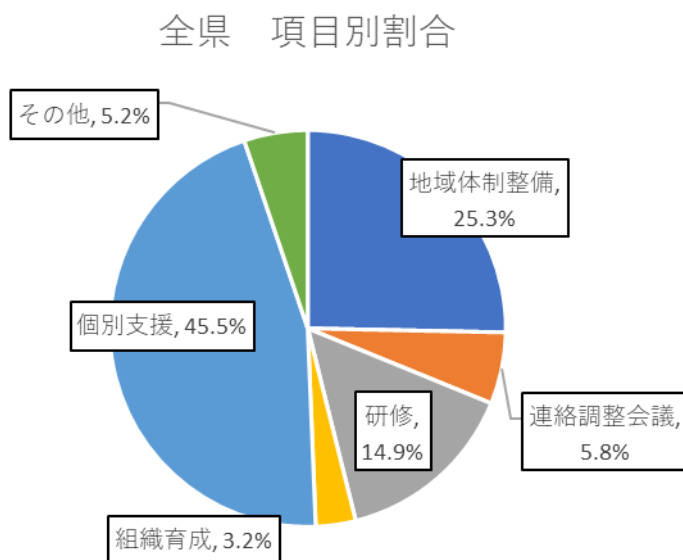
Ⅲ. 実 績

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 5 年度は、医師 7 名、コメディカル 13 名（保健師 2 名、精神保健福祉士 5 名、心理士 6 名）の体制で支援を行った。

（1）年間協力項目別実績（実施回数）

地域体制整備	連絡調整会議	研修	組織育成	個別支援	その他	計
39	9	23	5	70	8	154



（2）年間協力分類別実績（実施回数）

老人	社会 復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康 づくり	ひきこ もり	自殺 関連	犯罪 被害	災害	その他	計
1	6	8	1	10	0	11	29	12	27	0	1	51	157

（3）年間協力先機関

保健所	市町	福祉事務所	医療施設	介護老人 保健施設	障害者 支援施設	社会福祉 施設	その他
146	85	2	35	2	37	23	50

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。

精神保健医療福祉業務従事者研修会 基礎コース

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

実施日	内 容	参加者数
令和5年7月12日(水) 7月27日(木) ※オンライン開催	≪基礎コースⅠ≫ (1) 精神疾患の理解とその対応（統合失調症・気分障害・発達障害・依存症関連） (2) 滋賀県における精神保健福祉施策の動向 (3) 精神科病院における医療と地域連携 (4) 地域における支援の実際 (5) 精神保健福祉法改正について (6) 当事者の思いと当事者活動 (7) 家族の思いと家族会活動 講師：支援センターこのゆびとまれ 滋賀県精神障害者家族会連合会 鳩の会 草津市立障害者福祉センターにこにこクラブ 滋賀県立精神医療センター医師、看護師 障害福祉課職員	延べ 77 名
令和5年7月24日(月) ※オンライン開催	≪基礎コースⅡ≫ (1) 滋賀県における精神科救急医療システム (2) 滋賀県における依存症対策 (3) 滋賀県における自殺対策 (4) 滋賀県におけるひきこもり対策 (5) 知的障害者更生相談所の役割 (6) 発達障害者支援センターの取り組み (7) 高次脳機能障害支援センターの取り組み (8) 地域定着支援センターの取り組み	33 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。

健康教育（講師派遣）

	テ ー マ ・ 内 容	対 象 者	人数	担当
1	湖南市 思春期の子どもへの関わり～メンタルヘルスの視点から～	教職員	43	保健師
2	米原市 子どもの SOS に気付くために	教職員・支援者	25	精神保健福祉士
3	近江八幡市 子どもの SOS にどう気づき対応するか	教職員	延べ 149	精神保健福祉士
4	多賀町 ゲートキーパー研修	多賀町役場福祉保健課・子ども家庭課職員	15	保健師

4. 精神保健福祉相談事業

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

(1) 電話相談(件)

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

(2) 面接相談(件)

	老年期	社会 復帰	アルコ ール	薬物	ギャン ブル	思春期	心の 健康 づくり	うつ	摂食障 害	てん かん	その他	計	再掲	
													ひきこもり	自殺 関連
平成23年度	5	16	53	35		1,014	11	32			225	1,391	913	20
平成24年度	2	6	57	9		1,124	9	7			234	1,448	1,095	2
平成25年度	12	121	50	13	85	1,252	48	35			183	1,799	1,401	40
平成26年度	0	109	45	12	52	1,680	53	43	86		140	2,220	1,701	31
平成27年度	6	32	44	3	95	1,937	38	60	191	8	414	2,828	1,346	44
平成28年度	0	64	26	2	42	1,881	32	44	109	12	333	2,545	1,258	32
平成29年度	6	30	34	26	48	2,350	168	78	151	13	260	3,164	1,108	126
平成30年度	0	9	40	38	152	1,801	241	64	56	1	111	2,513	799	72
令和元年度	0	0	41	75	173	2,603	58	37	64	0	114	3,182	1,300	318
令和2年度	0	0	39	92	162	2,042	63	8	58	0	103	2,567	1,374	188
令和3年度	0	0	43	130	125	1,764	41	3	40	0	66	2,212	1,156	117
令和4年度	0	0	9	68	93	274	993	43	13	1	104	1,598	951	56
令和5年度	0	13	16	113	83	79	419	9	9	0	24	765	313	8

5. 依存症専門相談支援事業

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

(1) 依存症全般に関する事業

ア. アディクションセミナー

アディクション問題を抱える本人、家族および支援関係者がアディクションという病気や関連する問題、回復に至る過程について学び、アディクションへの正しい理解を深めることを目的に実施した。

実施日	内 容	参加者数
令和5年5月2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	14 名 ※オンライン開催
令和5年7月18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	25 名 ※オンライン開催
令和5年9月19日(火)	講義「アディクションの再発を防止する認知行動療法」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	18 名 ※オンライン開催
令和5年11月21日(火)	講義「アディクションと家族」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	18 名 ※オンライン開催
令和6年1月16日(火)	講義「よい人間関係のためのコミュニケーション」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	11 名 ※オンライン開催
令和6年3月19日(火)	講義「アディクションに関連する質問と回答」 講師：藤井クリニック 藤井 望夢 氏	10 名 ※オンライン開催

イ. アディクション家族交流会

アディクション問題を抱える家族の交流を目的として、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。午前は行為依存（ギャンブル依存症等）、午後は物質依存（薬物依存症等）、物質依存（アルコール）の3部制で実施し、前半にCRAFTの手法を取り入れたミニ講座、後半に交流を実施した。

実施日	テーマ	参加者数
令和5年6月19日(月)	CRAFTを学ぼう 「イネイブリングをやめるために」	ギャンブル 8名 薬物 2名 アルコール 0名
令和5年8月21日(月)	「依存症問題に向き合うために」	ギャンブル 14名 薬物 4名 アルコール 0名
令和5年12月18日(月)	「CRAFTについて」	ギャンブル 8名 薬物 1名

		アルコール 0名
令和6年 2月 19日(月)	「依存症について」	ギャンブル 6名 薬物 1名 アルコール 0名

ウ. アディクション関連問題従事者研修会

アディクションに関する基礎知識と基本的な対応を支援者が学ぶことを目的として、アルコール、薬物、ギャンブル依存症それぞれについて研修会を実施した。

実施日	内 容	参加者数
(1) ギャンブル 令和5年12月5日(火)	1 講演 テーマ：「ギャンブル等依存症者の借金問題への適切な対処法」 講 師：稲村 厚 氏 (NPO 法人ワンデーポート・司法書士) 2 実践報告 滋賀県立精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症支援 報告者：滋賀県精神保健福祉センター 3 体験談 ① 本人の体験談 ② 家族の体験談	24名
(2) 薬物 令和6年1月19日(金)	1 講演 テーマ：「薬物依存症の基本的な知識」 講 師：成瀬 暢也 氏 (埼玉県立精神医療センター・副病院長) 2 実践報告： ①ダルクの取り組み ②大津保護観察所の取り組み ③滋賀県立精神保健福祉センターの取り組み 3 体験談 ①本人の体験談 ②家族の体験談	24名
(3) アルコール 令和6年 2月 29日 (木)	1 講演 テーマ：「アルコール問題を有する高齢者の治療と地域支援」 講 師：廣兼 元太 氏 (廣兼医院 院長) 2 地域からの報告 ① 滋賀県断酒同友会の取り組み ② 断酒連絡会の取り組み ③ AA の取組について ④ 保健所の取り組み	35名

エ. アディクション関連問題従事者事例検討会

アディクションに対する理解や支援方法を含め、支援者の力量を高めていくことを目的に、圏域ごとの事例検討会を保健所と共催で実施した。

実施日	内 容	参加者数
(1) 彦根圏域 令和5年11月27日 (月)	1 講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師：日本福祉大学福祉経営学部准教授 田中 和彦 氏 2 事例検討 事例テーマ「多重問題を抱える家族に対する向き合い方、 および、その支援について。」	※彦根保健所共催 14名
(2) 長浜圏域 令和5年11月28日 (火)	1 講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師：日本福祉大学福祉経営学部准教授 田中 和彦 氏 2 事例検討 事例テーマ「妻や子どもとの関係に課題があるケースに 対する支援の方法について」	※長浜保健所共催 13名
(3) 高島圏域 令和5年12月6日(水)	1 講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師：日本福祉大学福祉経営学部准教授 田中 和彦 氏 2 事例検討 事例テーマ「多量飲酒と救急搬送を繰り返す高齢男性ケース ～クリティカルな多職種連携による本人・家族支援～」	※高島保健所共催 27名
(4) 東近江圏域 令和6年1月17日(水)	1 講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師：日本福祉大学福祉経営学部准教授 田中 和彦 氏 2 事例検討 事例テーマ「依存症の基本を理解する」	※東近江保健所共催 13名
(5) 大津圏域 令和6年2月26日(月)	1 講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない 事例検討のススメ」 講師：日本福祉大学福祉経営学部准教授 田中 和彦 氏	※大津保健所共催 16名

	2 事例検討 事例テーマ「薬物・ギャンブル等多様に依存している本人への支援について」	
(6) 草津圏域 令和6年2月26日(月)	1 講義 「アディクションの基礎知識&問題解決しない事例検討のススメ」 講師：日本福祉大学福祉経営学部准教授 田中 和彦 氏 2 事例検討 事例テーマ「飲酒の課題を抱える本人とその家族に、支援者はどう向き合うか〜支援を受け入れない本人と認知症の母との二人暮らしの事例を通して考える〜」	※草津保健所共催 17名

オ. アディクションフォーラム

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

実施日	内 容	参加者数
令和5年9月10日(日)	第16回 アディクションフォーラム in 滋賀 ～コロナを超えてリアルにつながる～ 1 仲間の話 2 自助グループ・リレーメッセージ	約100名

(2) アルコール関連問題に関する事業

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

実施日／場所	内 容	参加者数
令和6年2月11日(日) 草津市立草津クレアホール	1 講演「山口達也氏の語りから ー飲酒とアルコール依存症の関係性とはー」 講師：山口達也氏 2 講演「お酒について考えてみましょう」 講師：濱川浩医師（滋賀県立精神医療センター）	300名程度

(3) 薬物問題に関する事業

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

ア. 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. 依存症専門相談支援事業（1）アルコール関連問題に関する相談指導等」参照）

イ. Poco a Poco（薬物依存症集団回復プログラム）

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

実施日	内 容	参加者数
原則毎月第3水曜日 (全12回)	薬物問題の整理、理解等について、ワークブック（SMAR P P-24）を用いて学ぶグループワーク。	延べ31名

ウ. 保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究（VBP）協力
保護観察所において同意のあった保護観察対象者について対面で面接を行い、3年間にわたり薬物使用状況、社会資源の利用、住居・同居者に関する状況、就労などの社会的機能に関する状況に関しての定期的な後追い調査を行いながら相談ニーズのある対象者については支援を継続している。

エ. アディクションを学ぶ会（家族会）

アディクション全般についての理解を深め、再発を防ぐためにどのように対応すればよいのかを考えることを目的に、大津保護観察所と共催で実施した。

実施日／場所	内 容	参加者数
令和5年6月27日（火） 大津保護観察所	～知ろう！取り組もう！アディクションを学ぶ会～ ①精神保健福祉センター、大津保護観察所の紹介 ②講義「薬物依存症の理解と家族の関わり方について」 講師：松浦 千恵 氏 (安東医院 社会福祉士・精神保健福祉士) ③当事者からのメッセージ	6名
令和5年10月24日（火） 大津保護観察所	～知ろう！取り組もう！アディクションを学ぶ会～ ①講義「薬物依存症の理解と家族の関わり方について」 講師：松浦 千恵 氏 (安東医院 社会福祉士・精神保健福祉士) ②家族からのメッセージ ③精神保健福祉センター、大津保護観察所の紹介	11名
令和6年2月1日（木） 大津保護観察所	～知ろう！取り組もう！アディクションを学ぶ会～ ①講義「薬物依存症について」 講師：濱川 浩 氏 (滋賀県立精神医療センター 医師) ②家族からのメッセージ ③精神保健福祉センター、大津保護観察所の紹介	3名

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指して、県内薬物依存症支援に関わる関係機関が情報共有を図り、連携していくためのネットワークを構築するため、令和元年度より、複数機関で事務局を構成し、実務担当者による薬物依存症支援ネットワーク連絡会を開催している。

実施日	内 容	参加者数
第11回 令和5年6月26日(月)	各関係機関からの情報提供 グループワーク等	22 名
第12回 令和5年9月26日(火)		21 名
第13回 令和6年1月31日(水)		23 名

(4) ギャンブル関連問題に関する事業

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

ア．SARPP-G 集団プログラム

実施日	内 容	参加者数
原則毎月第4水曜日 (全12回)	ギャンブル問題の整理、理解、ギャンブル再開防止に向けた具体的対処と今後への備え等について、ワークブックを用いて学ぶグループワーク。	延べ 37 名

6. 思春期精神保健に関する相談指導等

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

(1) 思春期精神保健従事者研修

思春期の子ども・若者に関わる支援者が、表に見えている症状や行動面からの理解だけでなく、成長発達段階や、生物・心理・社会の包括的な視点を学び、理解を深めることを目的として実施している。

実施日	内 容	参加者数
令和5年8月22日（火） ※オンライン開催	講義①「思春期に起こりやすいメンタルヘルスの不調について」 講師：滋賀医科大学精神医学講座 助教教授 増田 史 氏 講義②「生きづらさを抱えた思春期の子どもを支える ～子どもの不調、SOSをどう受け止め、関わるか～」 講師：東京都立大学 人文社会学部人間社会学科 准教授 勝又 陽太郎 氏	83 名

(2) 心のサポーター養成事業

（詳細「11. 滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム事業」参照）

令和5年11月8日（水）	講演「心のサポートとは」 「摂食障害について学ぶ」 講師：琵琶湖病院 看護師 杉山 悠 氏	79 名
--------------	---	------

7. 自殺対策事業（うつ対策含む）

当県の自殺者は、平成 15 年の 330 人をピークに、以来年間 300 人前後で推移し、平成 25 年以降減少傾向であったが令和元年に若干増加し、令和 5 年は 234 名の方が自死されている。

当センターでは、平成 25 年 4 月 1 日に県内の自殺対策の中核となる「滋賀県自殺予防情報センター」を設置。平成 29 年 4 月から、「滋賀県自殺対策推進センター」に改組し、保健所・市町と連携しながら自殺未遂者支援体制の整備や自死遺族支援従事者の人材育成等包括的な自殺対策に取り組んでいる。

（1）自殺（うつ）予防対策関連研修

自殺対策に従事する関係者に対して研修会を開催した。

実施日	内 容	参加者数
令和5年10月23日(月)	滋賀県ゲートキーパー指導者養成研修会 1. 「滋賀県ゲートキーパー研修について～テキスト作成の過程から誰もがわかるポピュレーションアプローチ～」 講師：滋賀県立総合病院 精神看護専門看護師 野田 智子 氏 2. 東近江市および長浜市より実践報告 3. グループワーク	17 名
令和5年11月3日(金・祝)	令和 5 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：なかしまクリニック 院長 中島 聡 氏 2. 「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 産業医 鹿田 潮 氏 3. 「アルコール依存症の治療と地域連携」 「アルコール依存症当事者の体験談」 講師：県立精神医療センター 精神科部長 濱川 浩 氏 滋賀県断酒同友会 副会長 松本 浩二 氏	19 名
令和5年11月28日(火) ※オンライン	令和 5 年度自死遺族支援研修会 テーマ「大切な人との死別を経験したへの基本的な対応について」 講師：東京都立大学 人文社会学部 准教授 勝又 陽太郎 氏	32 名

（2）滋賀県自殺未遂者支援対策推進会議

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

構成機関	彦根市立病院、琵琶湖病院、南彦根クリニック、滋賀県立総合病院、大津市消防局、大津市保健所、東近江保健所、障害福祉課、精神保健福祉センター
内容	1. 自殺対策連絡協議会における未遂者支援部会の位置づけについて 2. 滋賀県における未遂者支援事業の現状と課題について 3. 意見交換 4. その他

(3) 保健所・市町等自殺対策担当者会議

県内の保健所、市町の自殺対策の取組の情報共有や課題検討のため、担当者会議をオンラインにて開催した。

実施日	内 容	参加者数
令和5年7月21日(金)	令和5年度 保健所・市町等自殺対策担当者会議 1. 自殺対策における国および県の現状について 2. 市町における自殺対策計画改訂について 3. ゲートキーパー養成について 4. 自殺未遂者支援事業について 5. その他	31 名

8. ひきこもり支援センター事業

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

(1) 相談支援

①個別相談

ひきこもり心理相談事業

心理面接では、本人の状態のアセスメントやニーズの確認、対人関係の回復や生活リズムへの意識付けを行っている。現実に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、自身の特性についての自己理解等、当事者の成長発達を支えることを目的としている。

実施日	内 容	利用者数
毎週火・木・金曜日 (年間138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3名	実 40名 のべ399回

②グループ(家族向け・当事者向け)

ア. ひきこもり家族学習会

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

実施日	内 容	参加者数
第1回 令和5年9月26日(火)	「家族教室 ～ひきこもり当事者に家族は何ができるのか～」 講師：VOSOT(チームぼそっと) 主宰 ぼそっと池伊多 氏	34名 (ご家族27名、 関係機関7名)
第2回 令和5年12月11日(月)	「ひきこもり当事者との毎日から」 講師：青少年ハウス 輝 所長 立岡 勇一 氏	21名 (ご家族18名、 関係機関3名)
第3回 令和6年2月2日(金)	「ひきこもりの理解と家族の関わり」 講師：阿星山診療所 医師 本谷 研司 氏	42名 (ご家族36名、 関係機関6名)

イ. ひきこもり当事者の会

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

名 称	内 容	開催回数	参加者数
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。	12回	実 10名 のべ51名
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。	1回	実 1名 のべ1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。	24 回	実 5 名 のべ 39 名
---------------	----------------------------------	------	------------------

(2) 人材育成

ア. 従事者向け研修会

ひきこもりの支援に関わる支援者が、ひきこもりについての知識や支援スキルを学ぶことを目的として実施している。ひきこもり支援のための研修会（2 日日間コース）については、滋賀県社会福祉協議会と共同開催した。

実施日	内 容	参加者数
令和5年11月20日（月）	ひきこもり支援のための研修会（2 日間コース）－ 1 ① 講演「ひきこもりの地域支援活動」 講師：岡山県立大学 准教授 周防 美智子 氏 ② 講演「ひきこもり支援の第1歩」 講師：精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士 ③ 講演「傾聴」 講師：大津市社会福祉協議会 扇田 宗親 氏	34 名
令和5年11月21日（火）	ひきこもり支援のための研修会（2 日間コース）－ 2 ① 講演「地域でのひきこもり支援①」 講師：居場所の会レリーフ 奥村 真幸 氏 ② 講演「地域でのひきこもり支援②」 講師：彦根市社会福祉協議会 相談支援課 野瀬 純一氏 アウトリーチ支援員 寺嶋 勲 氏 アウトリーチ支援員 川部 幸子 氏 ③ 講演「地域でのひきこもり支援③」 講師：滋賀県社会福祉協議会 専門相談員 川端 豊 氏	
令和6年1月18日（木）	令和5年度中高年層ひきこもり支援従事者研修会 ① 講義 「ひきこもり支援の基礎知識」 講師：精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士 ② グループワーク 講義の感想 支援における連携で困ったこと 支援における連携で工夫していること	19 名

イ. ひきこもり支援専門家チーム事業

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

①専門家チーム員

分野	所属・職種
医 療	精神科医師
法 律	弁護士事務所
地域支援	相談支援事業所
	精神科診療所
	社会福祉協議会
教 育	教育委員会
就 労	キャリアコンサルタント
	働き・暮らし応援センター
その他	学識経験者

②事業内容

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

③実績

内容	実施回数
全体会議	1 回
事例検討会	3 回

(3) 普及啓発

ア. 若者サミット

ひきこもり支援に関連した団体や当事者をメンバーに含む実行員会形式で企画運営を行い、県民を対象にした啓発事業を実施した。県民や関係機関が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、ひきこもり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6年2月10日（土）	①支援機関ブース 支援機関ごとのブースを設け、来場者が自由に話を聞いたり、情報を得ることができる。 ②物販ブース ひきこもり支援団体による販売（出店）を行う。 ③展示ブース ひきこもり者の表現できる場として、絵、手記、工作、写真等の展示を行う。 ④フリースペース	約 197 名

イ. ひきこもりサポーター養成講座（県民講座）

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

実施日	内 容	参加者数
令和5年10月25日（水）	講義「ひきこもりを深く理解するための大切な視点」 講師：ノートルダム清心女子大学 准教授 中井 俊雄 氏	49名

（4）連携会議

ア. 保健所ひきこもり担当者連絡会

県内の保健所ひきこもり担当者による担当者会議を開催している。

実施日	内 容	参加者数
令和5年10月2日（月）	・国・県のひきこもり支援施策について ・ひきこもり支援専門家チームの活動について ・ひきこもり支援のパンフレットについて ・情報交換	18名

9. 子ども・若者総合相談窓口事業

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

（1）相談実績

相談件数

実人数	155 名
延べ人数	356 名

相談内訳

	10 歳未満	10 代	20 代	30 代	不明	計
男性	0	132	64	25	1	222
女性	2	85	41	1	4	133
不明	0	1	0	0	0	1
計	2	218	105	26	5	356

（2）子ども・若者支援対策関連会議

ア. 滋賀県子ども・若者支援地域協議会実務者会議

①実務者会議

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

実施日	内 容
令和 6 年 2 月 28 日（水）	・滋賀県子ども・若者地域支援協議会と相談窓口の概要及び、当事者部会の概要説明 ・令和 6 年度からの県の組織体制について ・子ども・若者支援の現状と課題 ・当事者部会の取り組みについて（グループワーク）

②当事者部会

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

内容	実施回数
支援機関・親・先生・友人・周囲の人との関わりの中で、①良かった事②あればよかった事③してほしくなかった事	3 回

10. こころのケアチーム派遣関連事業（C I T）

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5年度は、チーム派遣事案はなかった。

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

11. 滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム事業

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

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

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、各圏域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した。

実施日	内容	参加者数
令和6年1月16日（火）	各圏域の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の現況にかかる情報共有および意見交換	19 機関

(2) 滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム事業研修会

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、基本的な考え方や構成する要素等を整理するとともに、構築に向け地域住民に対する効果的な普及啓発である「心のサポーター養成研修」をモデル実施し、普及啓発の重要性について共通認識を図ることを目的に研修会を開催した。

実施日	内容	参加者数
令和5年10月17日（火）	講演「心のサポーター養成研修」 講師：心のサポーター養成指導員 河村 美津子 氏	37 名
令和5年11月8日（水）	講演「心のサポーター養成研修」 講師：琵琶湖病院 看護師 杉山 悠 氏	79 名

(3) 精神障害者当事者活動等支援

地域包括ケアシステムにおいては、ピア活動のさらなる充実強化に向けた支援が必要であることから、県内で活動するピアサポーター・ピアサポートグループのネットワークとして「ピアサポートネットワーク滋賀」が設置された。ピアの専門性を活かした地域支援体制づくりを目指して、第15回ピアサポートフォーラム滋賀2023を開催した。

第15回ピアサポートフォーラム滋賀2023

主催：ピアサポートネットワーク滋賀

共催：滋賀県

実施日／場所	内 容	参加者数
令和5年12月9日（土）	講演・座談会「滋賀のピアの元気と勇気のために・・・」 講師：精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士	40 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 4 回
	全体会（事業部会）	年 2 回

12. 心の健康づくり推進事業

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

(1) こころの電話相談事業

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

広く県民の悩みを受けるということから、8月より自殺予防電話と統合し、年末年始除く午前10時から12時、午後13時から21時まで相談受付時間とした。

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	1,804	613	1,220	7.5	27.7	245
夜間	1,672	703	1,048	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。

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	6	3	2						11
23 条	79	40	24	44	32	18	22		259
24 条								8	8
25 条									
26 条								46	46
26 条の 2									
計	85	43	26	44	32	18	22	54	324

(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	7	9	3	5	0	0	3	2	29
	5	5	2	4	0	0	3	1	20
5	5	3	4	5	4	1	2	5	29
	5	2	2	3	2	1	2	0	17
6	7	2	4	3	5	3	2	5	31
	6	2	2	2	4	3	2	0	21
7	9	6	0	7	2	0	4	6	34
	6	5	0	4	1	0	2	0	18
8	9	0	3	6	4	2	1	6	31
	5	0	3	5	3	1	0	0	17
9	8	5	2	5	3	4	1	4	32
	4	3	2	3	3	3	1	0	19
10	5	5	2	0	1	1	0	5	19
	3	3	2	0	0	0	0	1	9
11	8	6	2	1	0	2	1	1	21
	5	3	1	1	0	1	1	0	12
12	6	3	2	2	3	0	3	6	25
	3	1	1	1	1	0	2	1	10
1	7	1	0	4	3	0	1	4	20
	6	0	0	4	2	0	0	0	12
2	8	2	0	2	4	1	3	5	25
	2	1	0	2	2	1	2	0	10
3	6	1	4	4	4	3	2	4	28
	3	1	3	2	2	2	0	0	13
計	85	43	26	44	33	17	23	53	324
	53	26	18	31	20	12	15	3	178

イ. 精神科救急業務

①一般からの救急相談 [一般用救急電話]

(ア) 対 象 者 県に在住の精神科救急医療を必要としている人やその家族

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

(ウ) 概 要 救急医療相談担当嘱託職員（精神保健福祉士など）が対応

a 症状などの状況の聴き取り

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

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

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

(エ) 相談件数

a 月別件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
件数	70	79	58	48	47	71	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	68	45	48	49	46	45	674

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	71	56	52	63	77	167	170	18	674

c 相談者別件数

相談者	本人	家族	知人	その他	不明	計
件数	490	155	10	19	0	674

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	32	10	5	73	28	526	674

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

(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	11	5	8	9	9	3	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	6	5	4	6	2	12	80

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	11	7	9	11	9	16	17	0	80

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	28	6	39	2	5	0	80

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	4	27	8	9	80

ウ. 精神科救急に関する専門的支援機能

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

①専門性向上のための研修

(ア)精神科救急情報センター輪番業務従事者研修（転任者対象）

実施日	内 容	参加者数
令和5年 4月12日(水)	(1)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 (2)輪番職員の業務について (3)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 (4)業務内容の確認および救急情報センター見学 講師：精神科救急情報センター 職員	18 名

(イ)精神科救急情報センター輪番業務従事者研修（保健所新採専門職対象）

実施日	内 容 等	参加者数
令和5年9月28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について (3)警察官（23 条）通報ならびに夜間・休日の救急対応の流れについて (4)施設見学、ロールプレイ 指導者：精神科救急情報センター 職員	7 名
令和6年2月19日(月)	ロールプレイ、事例検討 指導者：精神科救急情報センター 職員	5 名

(ウ)新任精神科救急医療調整員研修

新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

(エ)新任精神科救急医療調査員研修

新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

(オ)精神科救急医療調整員・調査員研修（現任研修）

新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

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5年9月29日（金）	25 名
B（湖南・甲賀・東近江）	東近江保健所	令和5年7月27日（木）	35 名
C（大津・湖西）	精神保健福祉センター	令和5年10月26日（木）	23 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	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。	—

14. 精神医療審査会

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

（１）業務

ア．定期報告の審査

精神科病院の管理者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）15 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 25 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	参加者数
令和 6 年 1 月 26 日（金）	令和 5 年度 滋賀県精神医療審査会全体会議 1. 精神医療審査会の現状と増加予測について 2. 合議体増加について 3. 滋賀県精神医療審査会審査マニュアルについて 4. 退院請求代理人請求の文書開示について 5. その他	委員 18 名 （事務局 4 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			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		1,405	1,751	1,422	0	0	329
入院中の 定期報告	医療保護入院	663	755	671	0	0	84
	措置入院	17	21	14	0	0	7

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	37	14	13	1	0	0
処 遇 改 善 の 請 求	9	4	4	0	0	0
計	46	18	17	1	0	0

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

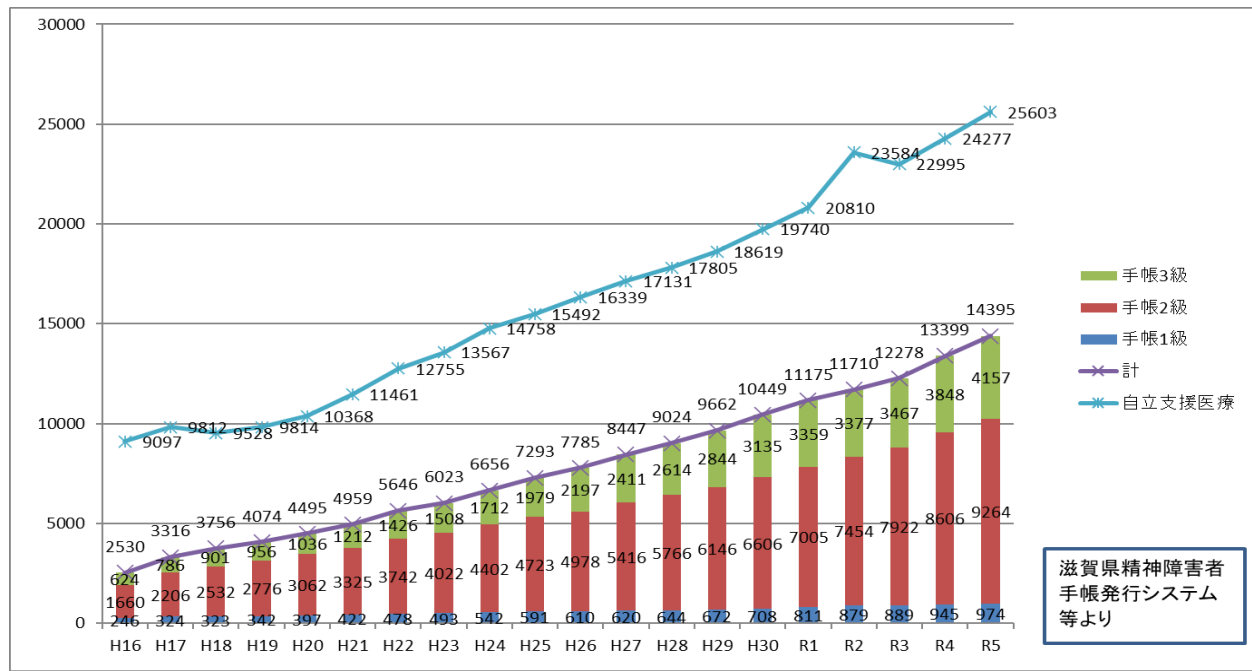
障害者総合支援法第 58 条の規定による自立支援医療費（精神通院医療）の認定および精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条の規定による精神障害者保健福祉手帳の交付にかかる業務を行った。

令和 5 年度末現在で自立支援医療（精神通院医療）受給者数は 25,603 人、精神障害者保健福祉手帳所持者は 14,395 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	160	130	1,213	3,209	580	1,457	6,749	303	2,574	1,026	3,903
湖南	153	92	1,106	2,970	478	1,635	6,434	215	2,008	949	3,172
甲賀	43	38	502	894	208	623	2,308	86	888	372	1,346
東近江	87	55	742	1,639	312	1,211	4,046	123	1,454	652	2,229
湖東	64	31	527	1,087	200	835	2,744	94	1,107	527	1,728
湖北	55	45	592	927	186	603	2,408	116	921	495	1,532
湖西	43	16	223	391	69	172	914	37	312	136	485
合計	605	407	4,905	11,117	2,033	6,536	25,603	974	9,264	4,157	14,395

(2) 年度推移



16. 知的障害者更生相談所事業

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

(1) 各種相談状況

① 相談実人数（年度別相談実人数）

(人)

	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
相 談 実人数	1,925	1,975	1,624	1,638	1,765	1,791
対前年度	4 (0.21%)	50 (2.60%)	△351 (-17.77%)	14 (0.86%)	127 (7.75%)	26 (1.47%)

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	770	58	319	248	382	514	6	547	217	2,074
中 度	557	82	165	176	243	350	2	369	172	1,559
重 度	200	42	41	57	72	127	0	124	70	533
最重度	171	44	25	66	66	118	0	125	45	489
その他	93	1	18	10	13	27	1	45	14	346
計	1,791 -	227 4.5%	568 11.4%	557 11.1%	776 15.5%	1,136 22.7%	9 0.2%	1,210 24.2%	518 10.4%	5,001 100%

③ 年齢階層別相談実人数

(人)

	18 歳未 満	18～19 歳	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代 以上	計
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%
R2 年度	0 0%	377 23%	664 41%	236 15%	118 7%	125 8%	57 4%	47 3%	1,624 100%
R3 年度	0 0%	410 25%	657 40%	273 17%	149 9%	84 5%	40 2%	25 2%	1,638 100%
R4 年度	0 0%	299 17%	682 39%	352 20%	217 12%	170 10%	29 2%	15 1%	1,764 100%
R5 年度	0 0%	353 20%	630 35%	340 19%	223 12%	180 10%	46 3%	19 1%	1,791 100%

(2) 療育手帳処理件数

① 申請受付件数および処理件数

(件)

	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
申請受付 件数	1,065	976	770	1,259	1,261	1,298
処理件数	978	1,041	940	954	1,194	1,124

② 新規療育手帳処理件数

・年度別推移

(件)

	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
判定数	82	105	102	83	74	87

・年齢階層別相談実人数 (R5 年度処理件数)

(人)

18 歳未満	18～19 歳	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代 以上	計
0	12	27	10	9	20	7	2	87
0%	14%	31%	12%	10%	23%	8%	2%	

(3) 研修会

知的障害者等支援にかかる研修会

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

実施日	内 容	参加者数
第一回 令和 5 年 8 月 29 日 (火) (オンデマンドによる 動画配信)	「知的障害のある人への理解を深める」 阿星山診療所 所長 本谷研司 氏	75 名
第二回 令和 5 年 10 月 18 日 (水) (ハイブリッド形式によ る動画配信)	「高齢障害者への理解を深める」 阿星山診療所 所長 本谷研司 氏	56 名

(4) 知的障害者等の支援にかかる市町障害福祉担当者連絡会

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

実施日	内 容	参加者数
令和5年6月9日（金）	「療育手帳その他関連諸施策の実施に関する調査研究」 精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士 「滋賀県知的障害者更生相談所の機能について」 精神保健福祉センター 更生相談係 知的障害者更生相談所からの報告・お知らせ 協議題等に基づく情報交換・意見交換	23 名

17. 医療福祉相談モール推進事業

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

(1) 医療福祉相談モール連携会議

実施回数 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
R5.4～R6.3	67	67	67	0	0	0

18. 団体育成

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

(1) 団体支援実績

支援団体名	支援内容	支援実績
滋賀県精神保健福祉協会	協会の理事会や総会に参画し、協会の運営や研修会開催などへの助言や支援、普及啓発にかかるイベント企画等に協力	1回
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。	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との連携支援の実施	6回

(2) 協働事業

ア. アルコール関連問題市民公開セミナー

滋賀県断酒同友会との協働により市民公開セミナーを共催した。
(詳細「5. 依存症専門相談支援事業」参照)

イ. アディクションフォーラム

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

ウ. 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」を共催した。(詳細「5. 依存症専門相談支援事業」参照)

エ. ひきこもり家族学習会

滋賀県社会福祉協議会との協働により、ひきこもりの当事者やそのご家族を対象とした学習会を3回開催した(詳細「8. ひきこもり支援センター事業」参照)

オ. ひきこもり支援従事者向け研修会

滋賀県社会福祉協議会と協働して、ひきこもりの支援に関わる支援者を対象に研修会を開催した。
(詳細「8. ひきこもり支援センター事業」参照)

19. 研究・発表等

演題等	学会名	開催地	発表日
薬物依存症者の生活に着目した 支援のネットワークづくりにむ けて	第59回全国精神保健福祉 センター研究協議会	茨城県	令和5年10月30日
滋賀県退院後支援計画の現状、 課題からみる今後の行方	第59回全国精神保健福祉 センター研究協議会	茨城県	令和5年10月30日

「薬物依存症者の生活に着目した支援のネットワークづくりにむけて」

滋賀県立精神保健福祉センター

○栗林 悦子、佐藤 嘉則、平井 昭代、辻本 哲士

1. はじめに

滋賀県では、平成元年度より、薬物依存症を抱えた対象者に対して途切れない支援を展開することを目指して、県内の薬物依存症支援にかかわる関係機関が情報共有を図り、連携していくためのネットワークを構築するために、滋賀県薬物依存症支援ネットワーク連絡会(以下「連絡会」という)を設置した。

地域の支援者においては、まだ薬物依存症について正しく理解されていない中、薬物依存症者と出会う機会が少なく、ともすれば薬物依存症者に対して苦手意識や戸惑いがある。

依存症に関心を持つ支援者が増えることによりネットワークの構築に繋がることを期待して取り組み、今年で5年目を迎える。ここでは、これまでの取組と今後の展開について報告する。

2. 取組内容と結果

連絡会の開催に先駆けて、大津保護観察所、再発防止推進計画を所管する健康医療福祉部健康福祉政策課、依存症対策を所管する障害福祉課、および精神保健福祉センターで構成する「事務局会議」を毎月開催し、連絡会は年間3回実施している。連絡会の参加機関は、趣旨への賛同者は随時参加可とし、現在びわこダルク、おりーぶ等の回復支援施設、県立精神科病院、少年鑑別所、弁護士会、更生保護事業協会、就労支援事業者機構、地域生活定着支援センター、県社会福祉士会、薬物依存症家族会、保健所、相談支援事業所、働きくらし応援センター、県薬務課等、17機関の参加がある。

＜これまでの連絡会の取り組みについて(抜粋)＞

会議名・開催日	内容	実施結果(共有した現状と課題・方向性)
R元年9月 第1回目事務局会議	◎ 県内薬物依存症支援における現状と課題 上記課題を共有し、今後の取組について協議。	・薬物依存症支援に関わる機関が情報共有を図ることを目的とし、参加機関が取組から感じている課題を共有した。 ・顔の見える関係づくり、司法・福祉・医療の連携、地域の支援体制づくりを趣旨とし実施する方向性で決定。
R2年9月 第3回連絡会	◎ 前回の会議で共通した課題について現状の共有と検討 ①若年層に向けた啓発 ②家族支援について ③当事者支援について	①若者に薬物依存症の知識が乏しいまま使用に至るケースが多いことから、若年層への啓発が必要。 ②家族の身近な相談窓口や薬物依存症者・家族の居場所の確保が必要。 ③当事者の生活の困り事に対する支援の充実と当事者支援における医療機関と刑務所の連携が必要。
R3年6月 第5回連絡会	◎ 各所属機関の役割、機能の共有 ◎ 滋賀県内の薬物依存症者支援機関の資源マップの作製と支援ネットワークの現状の把握	・相互に機関の役割機能を共有することが、顔の見える関係性の基盤となった。 ・資源マップを協働して作製することで更なる理解に繋がった。 ・依存症専門医療機関や対応できる相談機関が県内に不足している。県内の資源不足から支援のネットワークが広がっていかない。
R3年12月 第7回連絡会	◎ 事例学習 ・多機関が関わる事例を通して連携支援の実際を紹介。 ◎ 未来予想図を描く	・地域の多機関が連携しての多角的な支援や、生活、就労支援の実際を共有することができた。 ・社会資源不足の共有、住民理解の不足による生活のしづらさや生きづらさを再認識した。

	・事例の 10 年後を見据えて必要な資源や社会制度等、本人が生活しやすい社会を描いた。	・関係者が集まり、現状を共有することで、薬物依存症支援の在り方を考え知る機会となった。 ・生活の困り事が多く、地域住民や市町行政の連絡会への参画が必要。 ・依存症理解のための研修等が必要。
R 4 年 6 月 第 8 回連絡会	◎薬物依存症回復プログラム (SMARPP) について～ 3 機関の取組の共有 保護観察所、精神保健福祉センター、精神医療センターの各機関の取組について共有した。	・司法、医療、保健福祉それぞれの取組の違いが理解できた。 ・医療だけでは回復しないことが再認識できた。 ・地域の支援者がプログラムに参加することで、理解の深化に繋がる。 ・精神保健福祉センターの保健所職員へのバックアップが必要。
R 5 年 6 月 第 11 回連絡会	◎「滋賀県薬物依存症支援ネットワーク会議」の啓発 ・より広い関係機関に連絡会の参画を促すためのチラシの作製に向けて検討した。	・「タイムリーに相談できる場所がわからない」という声の解決に繋がった。 ・地域支援者が参加し、支援の相談ができた。 ・担当者が交代しても連絡会に参加することで機関として継続した支援に繋がる。 ・地域支援者に「連絡会」の存在を周知する方法の工夫が必要。

3. 考察

県内の薬物依存症者支援ネットワークの構築に向けて、相互の活動について共有する中で、回復施設の動画紹介、資源マップの作製にも取り組んだ。多分野の機関のゆるやかな参画により、様々な視点からの意見を聞き、新たな気付きや不足資源の点検等課題の共有ができ、繋がる基礎づくりができたと考える。また、当事者、家族の参画により、実際の生活での困り事や必要な支援等の意見を聞く機会から、当事者理解にも繋がり、当事者家族から生活面での相談ができる場を求める意見がでたことから、生活支援の核となる市町の精神保健福祉担当者や生活保護担当者等の理解を深めることを目的に参画を求め、今年度より、連絡会への参画に向けたチラシを作製し、身近な地域の支援者を巻き込む取り組みを始めている。これらの取り組みこそが、生活を支える顔の見えるネットワークづくりの基盤となり、犯罪者としてではなく、支援の対象者としてのとらえ方や苦手意識の払拭に繋がっていくと考える。

4. 今後の展望について

社会的資源の不足や当事者理解の課題については、継続した取り組みの必要性を感じるため、今後も事例検討等を通して地域支援者を巻き込みながら、生活に軸をおいた支援のネットワークづくりを継続していきたい。

さらに発展させていくために、支援者が交代してもぶれない理念や目的を持ち続けていくための取り組みとして、ネットワークが途切れない方策を模索していく必要がある。また、近年若年層の処方薬依存、市販薬依存が増加傾向にあるため、若年層に向けた依存症対策など、新たな課題への対応や取り組みについても推進していきたい。

滋賀県退院後支援計画の現状、課題からみる今後の行方

滋賀県立精神保健福祉センター

○下司 浩貴、門田 雅宏、松井 勇太郎
鈴木 翔太、吉川 翔悟、辻本 哲士

1 はじめに

平成 26 年度、滋賀県では地域精神保健福祉活動の一環として、措置入院者フォローアップへの取り組みを開始し、平成 30 年 3 月の厚生労働省の退院支援に関するガイドラインの通知を受けて、平成 31 年 3 月、滋賀県でも県内医療機関、保健所の参画を得て、「滋賀県精神障害者の退院後支援に関するマニュアル」を策定した。その効果的な活用に向けて、現場での実践状況を把握しながら、課題を整理し検討した経緯をここに報告する。

2 取組内容と結果

令和元年度に県内の精神科病床を有している 12 病院に対して、書面にてマニュアルの使用状況を調査し、県内保健所に対して、書面・ヒアリングにて調査を実施。令和 2 年度上半期には、県内保健所に対して、ヒアリングにて実施状況および課題を確認した。同年度下半期、「令和 2 年度 滋賀県精神障害者の退院後支援に関するマニュアルに基づく退院後支援ならびに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連絡会」を開催し、県内の実施状況および課題の共有を図った。

令和元および 2 年度に実施した県内の保健所および精神科病院へのヒアリングでの意見＜抜粋＞

・ 中核的人材の取り組みにて措置フォローが議題に上がり、保健所から措置フォローの説明を実施。説明ではリハ職の関心が高かった。 ・ 今年度は計画書作成の予定をしているが、病院によっては書類作成の労力が多いと思うところもあるのではないかな。 ・ 病院も含めて、措置フォローの話をする機会があるとよい。また、病院の相談員同士でも情報共有をして頂き、繋がりがあるとよい。 ・ 病院・保健所がともに、措置フォローの理解を深められる場があるとよい。 ・ 湖南圏域で作成された支援ツールは、視覚的にもわかりやすく、使わせてもらいたい。 ・ 措置フォローで本人に説明する際は、計画書の見本を使って本人に説明している。病院によっては、書類作成を負担に感じている。	・ 湖北圏域で活用されている地域の情報を病院へ渡すシートは高齢者を参考に作られおり、高齢者の支援者も精神のケースに取り組みやすい。 ・ 今後、各圏域で使用しているシートを揃えてブラッシュアップし、1つの様式として設定しても良い。その際は、保健所だけではなく病院の相談員も含めて検討する場を持てるとよい。 ・ 保健所として、措置フォローが必要と思っているケースでは声掛けを実施。計画を立てないケースでも、措置フォローの流れで支援を行っている。 ・ 湖南圏域の支援ツールは、措置ケース以外にも対応が困難なケースに使用。図を使った本人への説明により、本人の受け入れも良い。 ・ 措置フォローのマニュアルには、本人の説明書類に図を入れてほしい。
--	--

3 考察

本県がマニュアルを使用して 2 年が経過し、ヒアリング等を通して実態を把握した中で、措置入院者に対して非同意入院であることから支援への同意が得られず計画に繋がらない者が多いことや、各機関で措置フォローの取り組み状況の共有が十分ではないことが明らかとなった。また、マニュアル（作成書類および本人への説明資料）の活用のしづらさや様式を使用することの負担感も浮き彫りとなった。

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

第1 目的

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

第2 ひきこもり地域支援センター設置運営事業

1 趣旨

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

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

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

2 実施主体

実施主体は、都道府県及び指定都市とする。

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

3 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

(1) センターの設置

ア 設置か所数

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

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

イ 名称

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

(2) センターの事業内容

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

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

イ 連絡協議会の設置

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

なお、関係機関からなる既存の連絡協議会等を活用することは差し支えない。

ウ 情報発信

リーフレットの作成等により、ひきこもりに関する普及啓発を図るとともに、センター利用及び知

域の関係機関・関係事業に係る広報・周知を行うなど、ひきこもり対策に係る情報発信に努める。

エ その他のひきこもり対策推進事業

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

(3) 実施体制

ア ひきこもり支援コーディネーターの配置

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

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

イ センターの開所日

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

4 対象者

(1) 児童期のセンターの対象者

原則、ひきこもり本人が18歳未満の対象者とする。

(2) 成人期のセンターの対象者

原則、ひきこもり本人が18歳以上の対象者とする。

5 実施上の留意事項

(1) 秘密の保持（利用者の個人情報の取扱）

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

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

(2) センター間の連携

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

第3 ひきこもりサポーター養成研修・派遣事業

1 趣旨

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

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

2 ひきこもりサポーター養成研修事業

(1) 実施主体

実施主体は、都道府県及び指定都市とする。

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

(2) 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

ア 養成研修

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

イ サポーター登録・名簿管理

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

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

（３） 実施上の留意事項

ア 秘密の保持（個人情報の取扱）

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

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

イ 養成研修

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

なお、必要に応じて継続研修を実施する等、修了者のスキルアップにも配慮する。

ウ 市町村との連携

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

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

３ ひきこもりサポーター派遣事業

（１） 実施主体

実施主体は、市町村（特別区含む）とする。

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

（２） 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

ア ひきこもりサポーター派遣

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

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

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

イ 名簿管理

実施主体（実施予定含む）は「ひきこもりサポーター養成研修事業」の実施主体からサポーター名簿の提供を受け、その管理を行う。

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

ウ 派遣調整、助言及び指導

対象者がサポーターによる支援を希望した場合には、支援目的等を確認の上、サポーターを選定する。

サポーター派遣を開始した後は、サポーターからの報告を継続的に受け、サポーターに対して対象者への関わり方の助言及び指導を継続的に行い、本事業が適切に運用されるよう配慮する。また、必要であればサポーターに継続研修を実施する等、適切な運用に配慮する。

(3) 実施上の留意事項

ア 養成研修の実施

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

イ 派遣時の同意

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

ウ 事故等への対応

派遣時の事故等につき、発生時の対応及び報告体制を整えておくことに留意する。

3. 地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱

1. 事業の目的

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

2. 実施主体

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

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. 滋賀県子ども・若者総合相談事業運営要綱

(目的)

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

(事業内容)

第2条 相談事業の内容は、次に掲げるとおりとする。

(1) 相談窓口の設置

児童期・青年期の子ども・若者にかかる相談に応じるため、滋賀県精神保健福祉センターに内に相談窓口を設置し、その名称を、「滋賀県子ども・若者総合相談窓口」とする。

(2) 相談窓口事業の事業内容

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

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

ウ 前2号に掲げるもののほか、相談事業の目的を達成するために必要な事項

(実施体制)

第3条 相談事業の実施体制は、次に掲げるとおりとする。

(1) 子ども・若者総合相談員の配置

相談窓口に、子ども・若者総合相談員を1名以上配置する。

(2) 相談窓口の開所日

原則、週5日以上を目安として開所することとし、相談できる体制をとる。

(対象者)

第4条 相談事業の対象者は、原則として滋賀県内に在住する者とする。

(秘密保持義務)

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

(記録および保管)

第6条 相談業務を行ったときは、その要旨および経過を記録しなければならない。

2 前項に規定する記録は、厳重に保管しなければならない。

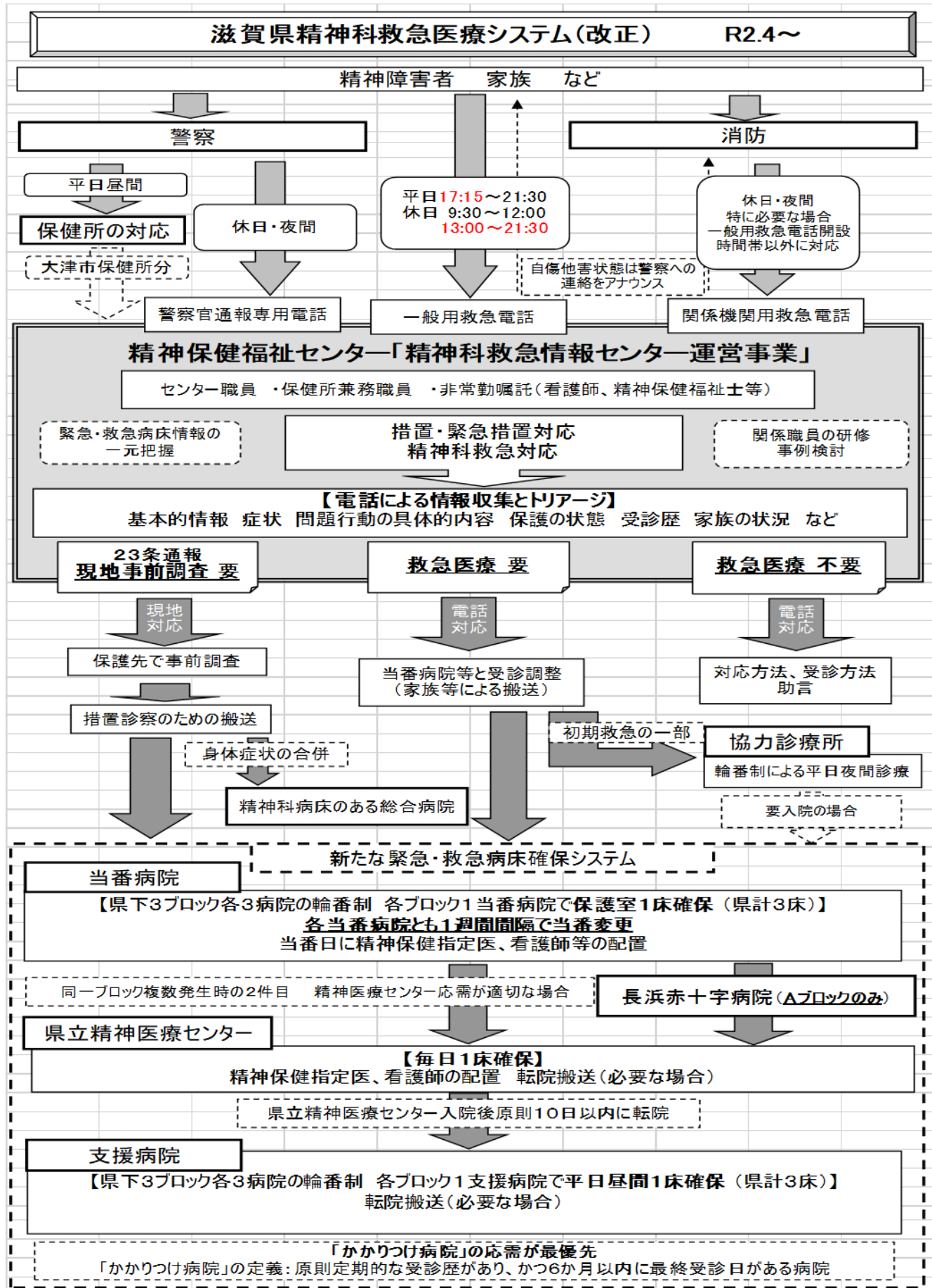
(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

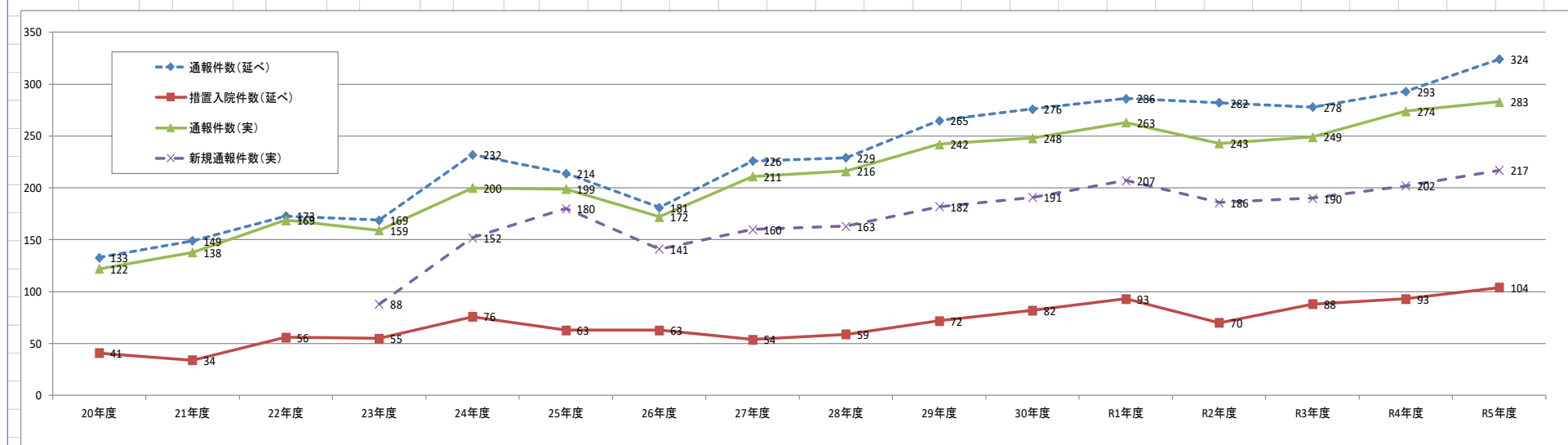
この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

5. 滋賀県精神科救急医療システム事業



6. 年度別申請・通報等の対応件数

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



2. 申請・通報等の経路別件数

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

