

平成 29 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 29 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。

平成 29 年度は、「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、精神保健福祉に関連する計画が策定された 1 年でした。当センターではその計画策定のプロセスに関わりながら、精神保健福祉の技術的中核機関の役割を果たしました。

「滋賀県アルコール健康障害対策推進計画」の策定において、当センターではアルコール健康障害に係る実態と課題を把握するため医療機関を対象に調査を行いました。また、依存症相談拠点として、精神医療センター、県庁障害福祉課と連携し、対策の推進を行っております。アルコール依存症について正しく知り、切れ目ない支援が行えるよう関係機関との連携を進めております。

「滋賀県自殺対策計画」は、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指して、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める計画となっています。平成 29 年度より滋賀県自殺対策推進センターを当センター内に設置し、滋賀県の自殺対策の核として、対策を推進してきました。平成 30 年度については、各市町の自殺対策計画の策定支援も行っていく予定となっています。

また、これまで「引きこもり支援センター」において、主に引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」を開設しました。相談の対象をこれまでの「中学生以上」から「小学生以上」となり、相談件数も 119%と顕著に増加しました。

平成 30 年 3 月に「退院後支援に関するガイドライン」「措置入院の運用に関するガイドライン」が厚生労働省より通知されました。精神科救急情報センターでは、これらのガイドラインと、平成 26 年度より実施されてきた措置フォローモデル事業を基に、滋賀県における措置入院や退院後支援に関するマニュアルの作成を予定しております。

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。

平成 30 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	9
5. 特定相談事業	10
6. 社会復帰関連事業	13
7. 心の健康づくり推進事業	14
8. 自殺予防（うつ病）対策事業	15
9. こころのケアチーム派遣関連事業(C I T)	19
10. 団体育成	20
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	21
12. 精神医療審査会	22
13. 精神科救急情報センター事業	23
14. ひきこもり支援センター事業	27
15. 知的障害者更生相談所事業	32
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	44
2. ひきこもり対策推進事業実施要領	46
3. ひきこもり推計数	48
4. 社会資源一覧	49
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

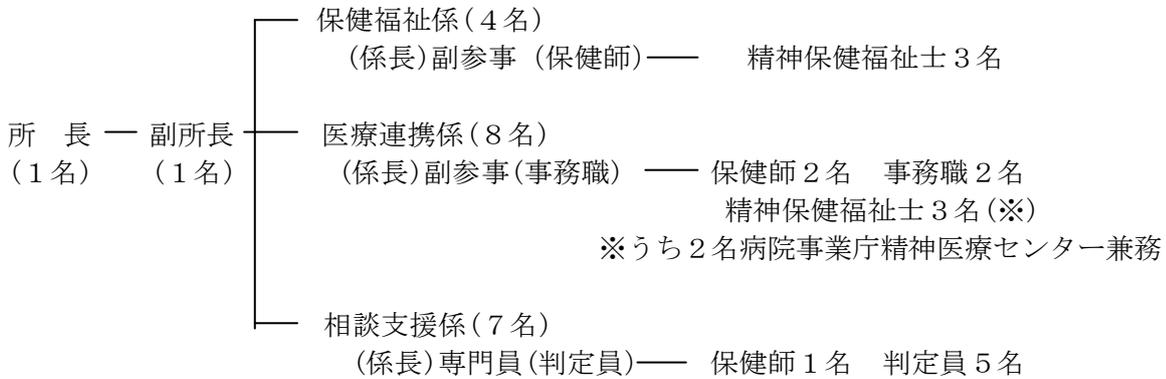
昭和		
52年	6月	県議会「精神保健総合施設設置について」の請願採択
59年	6月	県議会「精神保健総合施設整備について」知事表明
60年	4月	精神保健総合施設整備構想に係る調査の委託
61年	8月	滋賀県地方精神衛生審議会に報告
62年	5月	精神保健総合センター（仮称）システム検討委員会設置
	9月	「精神保健総合センター（仮称）整備の基本的在り方について」報告
	11月	企画設計の委託
63年	3月	「精神保健総合センター（仮称）基本計画に関する報告書」の提出
	6月	滋賀県精神保健システム検討委員会設置
	6月	プロジェクトチーム「基本設計対策チーム」、「運営計画検討チーム」の設置
	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

Ⅱ. 組 織

1. 組織および現員

(平成 30 年 3 月 31 日現在)

現員 21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		3	
医療連携係		2		3	3
相談支援係		1	6		
計	1	4	6	6	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	2
子ども・若者総合相談員	1
心理判定事務取扱嘱託員	4
自殺予防コーディネーター	2
精神科救急対応支援員	3
精神科救急医療調整員	14
精神科救急医療調査員	9
臨時的任用職員	2

Ⅲ. 実 績

1. 技術指導・技術援助

県内の地域精神保健福祉活動の推進を目的に、県内7保健所とその他関係機関への技術協力を行った。地区担当チームを配置し、チーム員と保健所担当者が支援内容を協議し、保健所事業への参加、および助言を行った。平成29年度は、医師7名、コメディカル7名（保健師2名、精神保健福祉士5名）の体制で支援を行った。

(1) 圏域別業務内容（延べ数）

	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	2	8	1	0	10	0	0	0	21
草津	4	7	1	1	9	0	0	0	22
甲賀	1	6	1	1	5	0	0	0	13
東近江	6	7	0	0	3	0	0	0	16
彦根	2	10	6	0	4	0	0	2	21
長浜	0	11	5	0	9	0	0	2	25
高島	6	6	4	0	9	2	0	0	27
計	21	55	18	2	49	2	0	4	151

(2) 区分別参加者数（延べ数）

	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	他	計
老人保健	0	0	0	0	0	0	0	0	0
社会復帰	10	7	0	70	0	16	8	26	137
アルコール	9	7	0	1	3	1	0	22	43
薬物	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ギャンブル	4	32	0	0	0	0	0	0	36
思春期	10	10	0	0	0	1	2	41	64
心の健康	1	2	0	1	0	2	0	0	6
ひきこもり	2	0	0	0	0	8	0	7	17
自殺	62	127	0	98	1	7	0	67	362
その他	93	163	0	166	33	287	23	83	848
計	191	348	0	336	37	322	33	246	1,513

(3) 圏域別職種別派遣者数（延べ数）

	医師	保健師	精神保健福祉士	心理士	その他	計
大津市	15	9	14	0	4	42
草津	3	7	17	2	0	29
甲賀	5	1	11	0	0	17
東近江	2	2	14	0	0	18
彦根	2	4	22	0	0	28
長浜	11	7	21	0	0	39
高島	8	20	3	1	0	32
計	46	50	102	3	4	205
計	46	50	102	3	4	205

2. 教育研修

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

(1) 精神保健医療福祉業務従事者研修会 基礎コース

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

実施日	内 容	参加者数
平成29年 5月26日(金) 5月31日(水) 6月 6日(火)	(1) 滋賀県における精神保健福祉施策の動向 (2) 精神疾患の理解とその対応 (3) 精神障害者とその家族の支援～生活障害としての捉え方と援助技術の基本 講師：障害福祉課職員 精神医療センター医師 龍谷大学社会学部教授 荒 田 寛 氏	延べ 225名

(2) 精神保健医療福祉業務従事者研修会 ステップアップコース

精神障害者の支援を効果的に行うために、近年の実情に応じたテーマ設定し、従事者の資質向上を図ることを目的に実施した。

実施日	内 容	参加者数
平成30年1月29日(月)	講義 「基本的な相談面接技法」 ～基本スキルを学ぶ～ 講師 梅花女子大学看護保健学部 看護学科 教授 原田 小夜 氏	延べ 27名

(3) 滋賀のみんなで作る精神保健医療福祉チーム（中核的人材）事業研修会

地域の精神保健医療福祉関係者が、本県のピアサポート活動ならびにピアサポーターのネットワークの現状と課題を共通理解し、各圏域において、地域生活支援センターと保健所等の連携によりピアサポーターの育成・活動支援の充実が図られ、地域精神保健医療福祉チームメンバーとして協働できる体制づくりにつながることを目的に開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成30年3月2日(金)	○滋賀県内におけるピアサポート活動についての報告および情報提供 ■「地域生活支援センターにおけるピアサポーター養成 ～ピアサポート活動支援の取り組み」 (医) 藤樹会 障害者相談・生活支援センター やすらぎ 所長 杉山 更紗さん ■「ピアサポーター・ピアサポートグループとしての活動と体験を通じてのメッセージ」 ピアサポートWISH 福山 勝広さん メンタルピアサポート協会滋賀ぼちぼち 松浦 清寿さん	延べ28名

	<p>■「家族会活動とピアサポート活動」 草津市精神障害者家族会 ひまわりの会 滝川 栄子さん</p> <p>■第9回ピアサポートフォーラム滋賀 2017」開催案内</p> <p>○意見交換（グループワーク）</p> <p>テーマ「ピアサポーターが精神保健医療福祉支援チームの一員として活動できる地域にするためには？」</p> <p>～活動報告・情報提供を受けて感じたこと・・・これからの各機関・各圏域での取り組みについて考える～</p>	
--	--	--

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	40周年記念講演	滋賀県断酒会	200	医師
2	精神疾患について(総論)	警察官	13	医師
3	精神疾患をもつ方との関わり方について	大津市内精神保健福祉従事者	84	医師
4	メンタルヘルス	県職員係長	150	医師
5	自殺対策	野洲市関係職員	30	医師
6	自立支援医療制度の説明	日本精神科病院協会滋賀県支部	25	精神保健福祉士
7	こころの健康 あなたもゲートキーパーに	豊郷町	82	精神保健福祉士
8	自死遺族の連絡について	法医学関係者(医大)	30	医師
9	学校での子ども自殺対策	長浜市教職員	80	医師
10	メンタルヘルスについて	森林管理署	24	精神保健福祉士
11	全国及び滋賀県の自殺の現状と自殺対策	がん相談支援センター相談員	17	保健師
12	相談員、病院に求める自殺対策	がん相談支援センター相談員	17	医師
13	犯罪被害者支援について	犯罪被害者支援相談員	30	医師
14	犯罪被害者支援シンポジウム	県民	200	医師
15	今後の精神保健施策について	精神保健福祉相談員	40	医師
16	地域精神保健地域包括システム	地域包括支援関係者	120	医師
17	自殺未遂者支援について	川崎市関係職員	60	医師
18	自殺未遂者支援体制について	三重県自殺対策関係者	50	医師
19	子どものうつと自殺	草津市教育委員会	20	医師
20	自殺未遂者支援体制について	高知県自殺対策関係者	100	医師
21	生活困窮者支援について	市町職員	50	医師
22	権利擁護	大津市民	50	医師
23	認知症について	刑務官・保護司	20	医師
24	自殺未遂者対策	診療所医師、コメディカル	30	医師
25	措置患者フォローアップについて	診療所医師、コメディカル	30	医師
26	近畿ブロック家族の集い	家族会	100	医師
27	精神疾患について	いのちの電話相談員養成講座受講者	5	医師

28	自殺対策市民セミナー	草津市民	80	医師
29	知的障害	関係機関職員	100	医師
30	自死遺族支援	法医関係者	30	医師
31	D P A T 研修	病院関係者	80	医師

(2) 出版物等作成

種類	題名	内容	部数
刊行物等	滋賀県自殺対策推進センターパンフレット	滋賀県自殺対策推進センターの業務案内等リーフレット	1,000部
	センターだより滋賀第21号	アルコール関連問題啓発フォーラム開催案内、自殺対策について、ひきこもり支援センター事業案内 他	500部
	センターだより滋賀第22号	自殺対策強化月間、アルコール関連問題啓発フォーラム開催、知的障害者支援研修案内、ひきこもり支援センター事業(若者サミット)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
書籍	教室の困っている発達障害をもつ子どもの理解と認知的アプローチ	明石書店
	教室・家庭でできる「見る力」サポート&トレーニング	中央法規出版
	3ステップ聞くトレーニング自立と社会を育む特別支援教育	さくら社
	聞き取りワークシート① 言われたことをよく聞こう	かもがわ出版
	聞き取りワークシート② 大事なところを聞き取ろう	かもがわ出版
	聞き取りワークシート③ イメージして聞こう	かもがわ出版
	コグトレ みる・きく・想像するための認知機能強化強化トレーニング	三輪書店
	樹木画によるパーソナリティーの理解	ナカニシヤ出版
	障害者総合支援六法	中央法規出版
	テキストブック 児童精神医学	日本評論社
	子どもの精神科臨床	星和書店
	パーソナリティー障害 いかに接し、どう克服するか	PHP研究所
	手にとるように発達心理学がわかる本	かんき出版
	史上最強 図解よくわかる発達心理学	ナツメ社
	こんなとき私はどうしてきたか	医学書院
	「伝える」ことと「伝わる」こと	筑摩書房
	自分を傷つけずにはいられない	講談社
	もしも「死にたい」と言われたら	中外医学社
	PTSD治療ガイドライン 第2版	金剛出版
	子どもの脳を伸ばす「しつけ」	大和書房
しあわせ育児の脳科学	早川書房	
ちゃんと泣ける子に育てよう	河出書房新社	
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	ゆまに書房	

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21年度	4	6	47	15		348	69	84			772	1,345	196	10
平成22年度	17	23	78	9		724	64	147			412	1,474	481	82
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

(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

5. 特定相談事業

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

(1) アルコール関連問題に関する相談指導等

ア. アディクション講座・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。

実施日	内容	参加者数
平成29年 5月 30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	30名
平成29年 7月 1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	40名
平成29年 9月 5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	44名
平成29年11月 7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	30名
平成29年 1月 30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	32名
平成29年 3月 6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	27名

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部制で開催した。

実施日	テーマ	参加者数
平成29年 6月 19日(月)	依存症かもしれないと思った時、どう思いましたか？	午前： 12名 午後： 4名
平成29年 8月 21日(月)	コミュニケーションを取るときにうまくいった方法、コミュニケーションを取るときに心がけていること	午前： 9名 午後： 2名
平成29年10月16日(月)	ご家族自身の気持ちが変わってきたか、ご自身の変化について	午前： 7名 午後： 2名
平成29年12月18日(月)	本人とどう関わっていけばいいのか？関わり方のコツありますか？	午前： 13名 午後： 3名
平成30年 2月 19日(月)	今年度を振り返って～頑張ってきた自分をほめましょう～	午前： 12名 午後： 2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開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成30年3月13日(火)	講演「アルコール問題への対応」 講師：濱川 浩 先生 (精神医療センター) 「薬物乱用防止教育と地域での取り組み」 講師：谷川 尚己 先生 (びわこ成蹊スポーツ大学) 「ギャンブル依存症の理解と支援」 講師：滝口 直子 先生 (大谷大学 教授)	19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開催。

実施日	内 容	参加者数
① 平成30年1月12日(金) ② 平成30年2月16日(金)	(1) 講演「アルコール依存症の理解と回復への支援」 講師：西川 京子 氏 (新阿武山クリニック PSW) (2) 事例検討 グループワーク	① 45名 ② 19名

オ. 市民公開セミナー

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

実施日	内 容	参加者数
平成30年 2月24日(日)	(1) 体験発表 2名 (本人の立場から・家族の立場から) (2) 講演「あなたは、お酒で悩んでいませんか ～お酒との正しい付き合い方を一緒に考えましょう～」 講師：水口病院 医師 安東 毅 先生	75名
平成30年 3月17日(土)	(1) 体験発表 2名 (本人の立場から・家族の立場から) (2) 講演「あなたは、お酒で悩んでいませんか」 －お酒の「怖いところ」を正しく理解しましょう 講師：滋賀県立精神医療センター 医師 濱川 浩 先生	61名

(2) 薬物問題に関する相談指導等

薬物問題に関する知識の普及や相談等、総合的な対策を進めるには、県内の薬物関連問題に関わる機関が、有機的連携を図っていくことが重要である。当センターは、滋賀県薬物乱用防止対策事業として、当事者、家族に対する相談や家族向けの講座、相談従事者向けの研修を開催しており、びわこダルク等と協力して実施している。

ア. 薬物関連問題対策従事者研修会

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. アディクションフォーラム

アディクションに関連した団体、自助グループと共催で、県民を対象にした啓発事業を実施した。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
平成29年 8月6日(月)	(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「ほんまはわしもつらいんやで」 講師：辻本哲士（精神保健福祉センター長）	136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・青年期の子どもをもつ親のつどい（摂食障害家族交流会）

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
平成 29 年 5 月 10 日 (火)	「摂食障害に気づいたとき家族にできること」(家族交流)	実 26名 延べ 53名
6月20日(月)	摂食障害の基礎知識(精神医療センター 福岡専門看護師)	
7月5日(火)	家族の対応 1(ポコ・ア・ポコ 鈴木高男氏)	
8月2日(火)	身体への影響(精神医療センター 松崎内科医師)	
9月6日(火)	身体への影響②～本人のからだはどんな状態?～	
10月4日(火)	「思春期のこころ」	
11月4日(金)	「精神科の治療①」(精神医療センター 大門精神科医師)	
12月6日(火)	「精神科の治療②～医療が必要になった時にどう勧める?～」	
平成 30 年 1 月 10 日 (火)	「栄養の知識①」(精神医療センター 川邊管理栄養士)	
2月7日(火)	「栄養の知識②～食事のとり方のさまざま～」	
3月7日(火)	「家族の対応②」	

6. 社会復帰関連事業

障害者自立支援協議会をはじめとした関係会議への参画や研修会の開催、当事者活動の支援等を通して保健・医療・福祉・就労関係機関等との連携を図りながら、広く精神障害者の社会復帰促進に向けた社会環境の整備と地域生活支援体制づくりの推進を図る。

(1) 滋賀県障害者自立支援協議会

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

当センターの役割としては、市町からの委託を受けている相談支援事業者による、相談活動から見える地域課題や県域課題の把握・情報共有、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	年 12 回
運営会議	年 6 回
その他関係会議	委員会 年 4 回 全体会（事業部会） 年 1 回

(2) 精神障害者当事者活動等支援事業

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構成する重要な社会資源であるピアサポーター・ピアサポートグループのネットワークづくりをすすめるとともに、各圏域において地域生活支援センターと保健所等の連携によりピアサポーターの育成・活動支援の充実が図られ、ピアサポーターがピアの専門性を活かして、地域精神保健医療福祉チームのメンバーとして協働できる体制づくりがすすむことをめざして、第9回ピアサポートフォーラム滋賀2017を共催するとともに、研修会を開催した。

ア. 第9回ピアサポートフォーラム滋賀2017

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

後援：草津市、滋賀県精神障害者家族会連合会 鳩の会

実施日／場所	内 容 等	参加者数
平成30年3月10日(土) 草津市立市民交流プラザ 会議室	○テーマ 「あなたの思いを教えてください ～更なる発展へ、確かな絆を～」 ○内容 第一部 滋賀県内のピアサポートグループによる活動報告 ピアサポートクラブ、ピアサポートWISH、 滋賀ぼちぼち、訪問看護ステーションウィング 草津市ひまわりの会（ピアサポートフォーラム実行委員） 第二部 グループ交流	64名

イ. ピアサポート活動研修会

※2. 内容等は教育研修(3) 滋賀のみんなで作る精神保健医療福祉チーム（中核的人材）事業として記載。

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、近畿共通電話相談業務（内閣府「こころの健康相談統一ダイヤル」）に参加した。

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	1,809	470	1,339	7.4	30.6	245
夜間	1,596	457	1,139	6.8		

イ. こころの電話相談員事例検討会

相談員の資質の向上を図るため、事例検討会を実施した。

実施日	内容	参加者数
平成29年 7月15日(土) 平成30年 1月27日(日)	事例検討 スーパーバイザー：臨床心理士 (滋賀県健康福祉部 薬務感染症課嘱託) 鈴木 葉子 氏	延べ17名

8. 自殺予防(うつ予防)対策事業

自殺者数は平成22年以降7年連続で減少し、平成28年には約2万1千人となっている。しかし平成19年から平成28年までの10年間だけでも、我が国の自殺者数は30万人に上り、平成28年においても一日平均60名が自殺で亡くなっている。

当県では平成7年に175人であったが、平成15年には330人と約2倍に増え、以来年間300人前後を推移し、平成24年以降300人を割って推移している。

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、「自殺対策推進センター」に改組し、自殺未遂者や自死遺族への支援等包括的な自殺対策に取り組んでいる。

(1) 自死遺族支援フォーラム

全国では自死(自殺)者は減少傾向にあるが、滋賀県では200人以上の方が毎年自死で亡くなっている状況が続いている。また1人の自死によって最低5人に心理的影響があると言われている。自死遺族は、大切な人がいのちを絶ってしまったその悲しみを誰にも言えず苦しんでいたり、自死を防げなかったのかと自分自身を責めたり、周りの偏見や非難などから傷つき、地域や社会から孤立してしまうこともある。そのような自死遺族に対する支援は、自死(自殺)や自死遺族の心情について正しく理解し、地域で支えていくことが重要といえる。そこで、自死遺族の方が置かれている状況や必要な支援を理解し、関係者や県民一人ひとりができる役割を考えることを目的に、自死遺族フォーラムを開催した。

実施日	内容	参加者数
平成30年3月3日(土)	○講演 「私の経験則から」 講師 泉 明信 氏 (宗教法人圓滿院 管長) ○シンポジウム テーマ：「地域関係機関の連携で自死遺族を支える」 パネリスト ・北野 充 氏 (北野医院院長、検察医) ・高谷 篤史氏 (凧の会おうみ 自死遺族の会代表) ・反町 吉秀氏 (自殺総合対策推進センター 研究職) ・小谷 直子氏 (信楽地域包括支援センター 保健師) コーディネーター ・辻本 哲士 (精神保健福祉センター所長)	51名

(2) 自死遺族の支援

ア. 検察医師との連携による自殺者の情報提供

検察医師からの連絡件数：7件

イ. 自死遺族の会「凧の会 おうみ」の支援

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

(凧の会おうみ開催実績)

実施日	内 容	参加者数
毎月第3土曜日定例	「分かち合いの場」の開催 会場：アクティ近江八幡	実20名 延べ93名

(サテライトの開催支援)

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

実施日	場 所	参加者数
平成29年12月2日（土）	大津市保健所	3名
平成30年2月3日（土）	野洲市市民活動支援センター	3名

(3) 自殺（うつ）予防対策関連研修

自殺対策を担う関係者に対して研修会を開催した。

実施日	内 容	参加者数
平成29年8月4日（水）	自殺予防ゲートキーパー指導者養成研修会 1. 「滋賀県の自殺の現状と自殺対策について」 講師：自殺対策推進センター 精神保健福祉士 池田 健太郎 2. 「精神疾患と自殺、自傷(過量服薬)への対応について」 講師：滋賀県立精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士 3. 「大阪府のゲートキーパー養成の取組み」 講師：大阪府こころの健康総合センター 平井 由香 氏 4. 「大阪府のゲートキーパー研修」 ・ゲートキーパー養成研修（中級編） ・ゲートキーパー養成研修（ロールプレイ編） 講師：大阪府こころの健康総合センター 平井 由香 氏 5. ゲートキーパーを要請していくために必要なこと 講師：滋賀医大附属病院 リエゾン精神看護専門看護師 安藤 光子 氏 6. 「地域での取組み」 話題提供者：東近江市健康推進課猪田保健師 草津市健康増進課岩崎保健師 7. グループワーク	30名
平成29年12月15日（金）	平成29年若年層自殺対策研修会 1. 若者の自殺対策の現状について 2. 「高等教育機関における自殺予防対策の構築に向けて」 講師：立命館大学 総合心理学部 教授 齋藤 清二 氏	53名
平成30年3月18日（日）	平成29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. 「過重労働による健康影響」 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 (兼) 平和堂健康サポートセンター 総括産業医 河津 雄一郎 氏 3. 事例検討と質疑応答	40名

(4) 滋賀県湖南圏域自殺未遂者継続支援体制整備事業

ア. 湖南圏域自殺未遂者支援体制検討会議

湖南圏域における自殺未遂者相談支援体制の実施方法の検討(支援の流れ、各関係機関の役割の検討、各種様式・リーフレット・マニュアル等の改定)を行った。

構成機関：済生会滋賀県病院、草津総合病院、近江草津徳洲会病院、野洲病院、滋賀県立総合病院、守山市民病院、湖南病院、滋賀県立精神医療センター、メープル・クリニック、草津市、守山市、栗東市、野洲市、草津保健所、滋賀県立精神保健福祉センター

実施日	内 容	参加者数
平成29年5月29日(月)	1. 湖南いのちサポート相談事業の内容・支援状況について 2. 事業実施の課題について 3. その他	20名
平成30年3月9日(金)	1. 湖南いのちサポート相談事業の実施結果と課題 2. 支援事例について 3. 次年度以降の体制について 4. その他	22名

イ. 自殺未遂者相談支援(湖南いのちサポート相談事業)

救急告示病院に受診した自殺未遂者やその家族に対して、相談支援を行う。相談支援では、問題解決に向けて、関係機関と連携を密接に行い、適切な支援機関につなぐ等、再企図防止のための支援を行う。

また、事例検討会を定期的に開催し、関係機関で共有を図るとともに、支援継続の有無や支援の方向性を確認する。

支援ケース数：118 ケース

事例検討会開催日：平成29年5月29日(月)、8月31日(木)、11月30日(木)、平成30年3月15日(木)

(5) 滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議

本県では、複数の圏域や市において、自殺未遂者の再企図防止支援が先行的に実施されているが、全圏域で実施するまでには至っていない。このため、今後、本県全圏域に自殺未遂者の再企図防止支援を広げていく方策について検討するため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、東近江市、近江八幡市東近江総合医療センター、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
平成29年9月22日(金)	第1回滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議 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. 自殺未遂者支援事業の実施状況について 3. 検討課題について 4. その他	29名
平成30年2月20日(火)	第2回滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議 1. 滋賀県における自殺対策の状況について 2. 自殺未遂者支援事業の実施状況について 3. 検討課題について 4. その他	32名

(6) 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
平成29年6月29日（木）	保健所市町等担当者会議 1. 今後の自殺対策に求められること 2. 野洲市が取り組む生活困窮者支援 3. 意見交換	28名
平成29年10月25日（火）	第2回保健所市町等自殺対策担当者会議 1. 第2回自殺対策推進センター連絡会議兼研修の内容について 2. 滋賀県自殺対策計画について 3. ゲートキーパー養成について 4. その他	32名
平成30年3月6日（火）	第3回保健所市町等自殺対策担当者会議 1. 市町村自殺対策計画の策定について 2. 平成29年度都道府県地域センターブロック会議の内容について 3. 各市町の自殺対策計画における現状と課題について 4. ゲートキーパー養成研修テキストについて 5. その他	27名

9. こころのケアチーム派遣関連事業（CIT）

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

（1）こころのケア緊急支援チーム派遣事業

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

派遣支援内容

0件

※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。

（2）こころのケアチーム（DPAT）派遣

平成28年4月熊本地震支援にかかるこころのケアチーム（DPAT）として、滋賀県から4月30日（土）～5月15日（日）まで、5チームが派遣され、精神保健福祉センターからは、医師・保健師・心理士・精神保健福祉士のチームを2班派遣した。

災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領

I 活動理念

1. DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）とは

自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大する。このような災害の場合には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要である。

このような活動を行うために都道府県及び政令指定都市（以下「都道府県等」という。）によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームがDPATである。

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	11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、「全国精神保健福祉連絡協議会総会」「第65回精神保健福祉全国大会」開催にかかる運営支援等を実施	3回
滋賀県自死遺族の会 凧（なぎ）の会おうみ	団体運営への助言や支援、月1回定例開催の「分かち合い」の場でのスタッフ補助や助言などの支援、サテライト開催の企画、関係機関調整などの支援を実施	14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	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平成28年8月7日（日）に開催した。（詳細「5. 特定相談事業」参照）

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

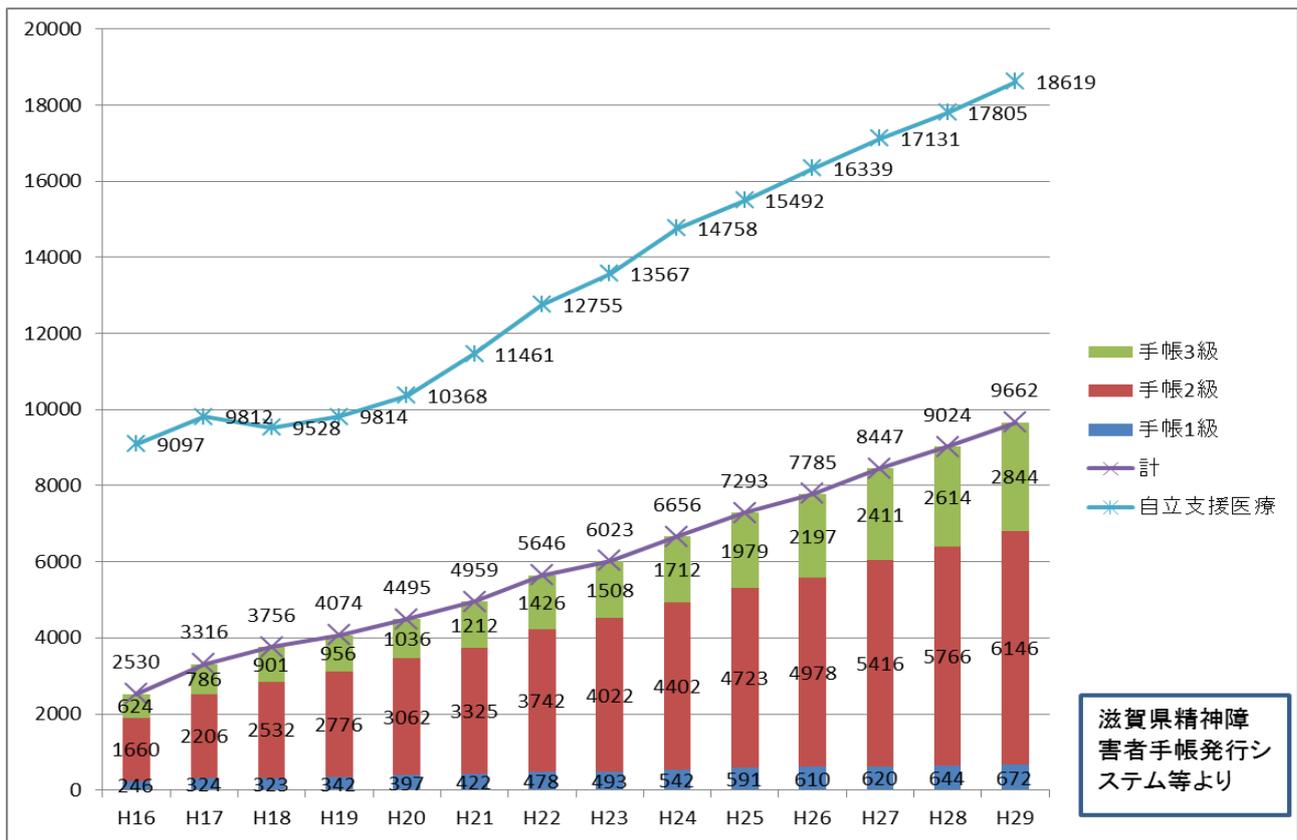
障害者総合支援法第 58 条の規定による自立支援医療費（精神通院医療）の認定および精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条の規定による精神障害者保健福祉手帳の交付にかかる業務を行った。

平成 29 年度末現在で自立支援医療（精神通院医療）受給者数は 18,619 人、精神障害者保健福祉手帳所持者は 9,662 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	139	113	1,183	2,370	389	944	5,138	195	1,753	652	2,600
湖南	138	67	1,020	1,901	387	930	4,443	175	1,234	595	2,004
甲賀	46	32	460	619	164	412	1,733	53	580	285	918
東近江	66	47	709	1,094	230	661	2,807	95	967	475	1,537
湖東	46	21	482	753	171	507	1,980	45	702	365	1,112
湖北	65	35	583	616	157	384	1,840	86	654	374	1,114
湖西	23	10	222	246	59	118	678	23	256	98	377
合計	523	325	4,659	7,599	1,557	3,956	18,619	672	6,146	2,844	9,662

（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
平成30年1月16日（火）	(1) 全国精神医療審査会連絡協議会岡山シンポジウムの報告 (2) 滋賀県精神医療審査会の審査状況について等	精神医療審査会委員 17 名

イ. 合議体による審査

月 2 回（年間 24 回）の定例会議を開催し、法第 38 条の 3 第 2 項および法第 38 条の 5 第 2 項の審査を行った。

①定期報告等の審査件数

	提出件数	審査済 件数	審査結果件数		
			現在の入院 形態が適当	他の入院形態へ の移行が適当	入院継続不要
医療保護入院時の届出	1,455	1,455	1,455	0	0
入院中の 定期報告	医療保護入院	718	718	0	0
	措置入院	14	14	0	0
計	2,187	2,187	2,187	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 処遇不適當	入院継続必要 処遇不適當
退 院 の 請 求	27	27	19	8	0	0
処 遇 改 善 の 請 求	5	5	3	0	0	2
計	32	32	22	8	0	2

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	2	4						7
23条	55	59	15	25	10	9	7		180
24条								9	9
25条								1	1
26条								68	68
26条の2									
計	56	61	19	25	10	9	7	78	265

(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	5	5	1	3	0	1	1	4	20
	3	1	1	3	0	0	0	1	9
5	5	14	2	4	1	0	0	7	33
	2	9	0	4	0	0	0	0	15
6	5	7	3	1	1	1	1	10	29
	4	4	1	1	0	0	1	2	13
7	7	4	2	0	2	1	0	8	24
	3	3	1	0	1	1	0	2	11
8	9	6	1	1	0	1	1	11	30
	3	4	1	0	0	1	1	2	12
9	4	1	1	2	1	0	1	4	14
	2	1	0	2	1	0	1	0	7
10	5	4	1	3	0	0	0	6	19
	3	2	0	1	0	0	0	1	7
11	0	5	0	2	0	1	0	6	14
	0	3	0	0	0	1	0	1	5
12	7	3	0	2	4	0	1	7	24
	4	3	0	0	3	0	1	1	12
1	6	3	3	0	0	1	0	4	17
	2	3	3	0	0	1	0	0	9
2	1	3	2	4	1	2	1	3	17
	1	1	2	1	1	1	1	0	8
3	2	6	3	3	0	1	1	8	24
	2	6	1	3	0	1	0	1	14
計	56	61	19	25	10	9	7	78	265
	29	40	10	15	6	6	5	11	122

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	95	121	78	46	61	61	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	122	213	125	99	46	79	1146

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	124	114	82	89	116	276	308	37	1146

c 相談者別件数

相談者	本人	家族	知人	警察	消防	医療機関	保健所	その他	不明	計
件数	1008	114	10	-	-	-	-	14	-	1146

d 対応別件数

対応	当番病院を紹介	当番診療所を紹介	当番以外の医療機関を紹介	その他の機関を紹介	かかりつけ医への相談を指導	警察・消防・その他の機関をアナウンス	電話相談のみ	計
件数	11	4	5	16	42	1	1061	1146

②関係機関（精神科病院、消防署）からの相談 [関係機関用救急電話]

(7) 開設時間 平日 17:15 ~ 翌 8:30 休日 24時間

(1) 相談件数

a 月別件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
件数	9	5	6	5	2	4	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	4	10	13	14	5	4	81

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	14	9	2	7	9	20	21	0	81

c 相談者別件数

相談者	警察署	消防署	医療機関	市町	保健所	その他	計
件数	36	15	25	4	1		81

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	23	1	42	2	13	81

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

(7) 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29年4月13日(木)	(1) 精神科救急業務に必要な精神科の基礎知識 (2) 精神科救急医療システムおよび職員の勤務体制について (3) 精神保健福祉法および精神科救急情報センターの業務について (4) 相談・通報受理・出動業務の手順 講師：精神科救急情報センター 職員	10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
平成29年9月25日(月)	(1)精神科救急情報センターの概要について (2)精神科救急医療システムについて (3)輪番勤務体制、業務内容について (4)警察官（23条）通報ならびに夜間・休日の救急対応の流れ、専門職の役割について (5)ロールプレイ 指導者：精神科救急情報センター 職員	7名

(ウ)新任精神科救急医療調査員・精神科救急対応支援員研修

実施日	内 容 等	参加者数
平成29年4月4日(火) 4月5日(水)	(1)精神科救急情報センターの概要について (2)精神科救急医療システムについて (3)輪番勤務体制、業務内容について (4)警察官（23条）通報ならびに夜間・休日の救急対応の流れ、専門職の役割について (5)調査書の作成について (6)現地確認 ※4月5日：精神科救急対応支援員のみ 指導者：精神科救急情報センター スタッフ	2名

エ. 精神科救急に関する連絡・調整機能

①精神科救急医療システム調整委員会ブロック会議の開催および参加

ブロック名	幹事保健所等	開 催 日	参加者数
A（湖東・湖北）	長浜保健所	平成29年 6月2日(金)	34名
B（湖南・甲賀・東近江）	東近江保健所	平成29年 6月 27日(火)	32名
C（大津・湖西）	精神保健福祉センター	平成29年 6月 1日(木)	30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ました。

(1) 来所・電話相談

ア. 相談件数の推移 (延べ件数)

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

イ. 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ます。「現実」に直面していく当事者の心理を支えながら、自立に向けての行動や、自身の特性に関しての自己理解等、当事者の成長発達を支えることを目的としています。

実施日	内容	利用者数
毎週月・火・金曜日 (年間150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56名 延べ395回

(2) 家族の集い・グループ

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、家族が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開催しました。学習会終了後は、家族交流の場としています。

参加者数：参加者延べ112名(実人員44名)。

実施日	内容	参加者数
第1回5月15日(月) 13:30~15:30	「ひきこもりとは～支援の方法や段階について～」	3名
第2回6月26日(月) 13:30~15:30	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 辻本哲士	15名
第3回7月24日(月) 13:30~15:30	コミュニケーションについて考える ① ～話の聞き方について、考えてみよう～	8名
第4回8月28日(月) 13:30~15:30	就労支援について 大津若者サポートステーション 橋本 剛 氏	17名
第5回9月25日(月) 13:30~15:30	思春期のこころとからだの育ち	12名
第6回10月23日(月) 13:30~15:30	思春期以降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	8名
第7回11月27日(月) 13:30~15:30	暴力について考える	6名
第8回12月25日(月) 13:30~15:30	家族の話を聞いてみよう 全国若者支援連絡会 古庄 健 氏	14名
第9回2月26日(月) 13:30~15:30	コミュニケーションについて考える ② ～伝え方について練習してみよう～	11名
第10回3月26日(月) 13:30~15:30	当事者からのメッセージ	18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。

名称	内容	開催回数	参加者数
当事者の会 「仲間の会」	人との付き合いに自信が持てないけれど人と話したいと思っている方が、自分と同じような思いを抱えた仲間と出会える場として月1回開催します。 (レクリエーションを中心としたプログラム)	12回	実 20名 延べ 102名
ワークチーム 「作業しませんか」	小グループで簡単な事務作業を体験する場 当事者個人のペースで取り組める作業を提供 (事務作業、畑作業など)	12回	実 30名 延べ 155名
グループで遊ぼう 「遊戯王」	興味を同じくする人たちとサークル活動の体験の場 遊戯王カードゲームと一緒に楽しく遊びます。	12回	実 10名 延べ 43名
10代サークル 「ゆるさ〜」	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り、対人関係の幅を広げます。	12回	実 7名 延べ 57名
学習支援 「es-COCO」	学業に再度取り組むにあたり、本人なりのペースで安心して勉強するための場。分からないところを教えてもらう個別指導の他、当事者同士の交流の機会も提供します。	10回	実 5名 延べ 28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です。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ます。

(3) 研修会・講演会

ア. ひきこもり等社会的に不利な状況に置かれた子ども・若者支援に係る研修会(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ます。こうした問題は、様々な調査・研究などによって、当事者や家族だけの問題ではなく、社会構造の変化による社会的な問題として考えられるようになりました。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ます。

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、基礎研修を実施しました。

実施日	内容	参加者数
平成 29 年 8 月 26 日 ※大津市民会館	① 滋賀県子ども若者総合相談窓口について 滋賀県立精神保健福祉センター 主査 藤支 有理 ② 思春期のメンタルヘルス～精神科から見た、育ちと自立 滋賀医科大学精神医学講座 医師 増田 史 氏 ③ 摂食障害のからだところ 政策研究大学院大学 教授 鈴木 眞理 氏	49名

平成 29 年 9 月 15 日 ※コラボしが 2 1	① 滋賀県の精神保健医療から見る子ども・若者の現状と課題 滋賀県立精神保健福祉センター所長 辻本 哲士 ② 滋賀県不登校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主査 河内 誠 氏 ③ 非行と思春期 大津少年鑑別所所長 井上 和則 氏 ④ 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副参事 川副 馨 氏 ⑤ 児童虐待と思春期 立命館大学応用人間科学科 教授 野田 正人 氏	64 名
---------------------------------------	--	------

イ. 社会的に不利な状況に置かれた子ども若者支援に関する公開講座

子ども・若者に関わる支援者に加えて、関心を抱く一般住民の方も対象としています。ひきこもり等の困難を抱えた子ども若者の理解につながる知識を身につけ、地域における子ども・若者の抱えている課題を共有し、支援機関の役割と連携のあり方や地域社会作りを考える機会となるよう、公開講座を開催しました。

※内閣府子供・若者支援地域ネットワーク強化推進事業

	日 時	内 容	講 師	会 場	
第 1 回	平成 29 年 9 月 11 日	大人になるっていうことは	奈良教育大学 教授 生田周二 氏	コラボしが 2 1	37 名
第 2 回	平成 29 年 10 月 3 日	自分の性に向き合える大人になる	立教女子短期大学 専任講師 佐々木掌子 氏	コラボしが 2 1	40 名
第 3 回	平成 29 年 11 月 16 日	スマホやネットに関する不安が現実になる前に	ネット教育アナリスト 尾花紀子 氏	ピアザ淡海	55 名
第 4 回	平成 29 年 12 月 6 日	子どもから大人へ	大阪医科大学付属病院医 師 金泰子 氏	コラボしが 2 1	44 名
第 5 回	平成 30 年 1 月 27 日	若者サミット まち× ×ひと 講演「ひめじ×観光!?!×若者」 その他	講演講師 NPOコムサロン 2 1 理事 谷口慎一郎 氏他	滋賀県立男女共 同参画センター	115 名

ウ. 子ども若者地域公開講座（思春期精神保健従事者研修）

思春期は、心身の急速な成長・発達に伴い、精神的にも不安定な状態に置かれやすい時期です。また思春期は、様々なメンタルヘルスの問題が出現しやすく、自傷行為や自殺未遂、摂食障害、暴力、性に関する問題への対応や、発達障害の二次障害の予防も求められます。そこで、こうした子ども・若者に関わる地域住民や支援者が、表に見えている行動からの理解だけでなく、子どもの心に起こる様々な体験の影響を丁寧に理解する意識づくりを目的として、公開講座を実施しました。

実施日	内 容	参加者数
平成 29 年 6 月 17 日 ※滋賀県立精神保健福祉センター	「傷ついた子どものこころを癒す」 講師 さきお英子こどもこころのクリニック 医師 竹内 伸 氏	94 名

エ. 子ども若者地域支援研修（ひきこもり対策普及啓発講演会）

近年、子ども・若者を取り巻く環境は大きく変化してきています。また、不登校、ひきこもり、ゲーム依存、メンタルヘルスにかかわる問題に対するその影響は大きいと言われています。そうした問題を抱える若

者たちの自立や成長発達のために、多くの「居場所」や「社会体験」「働く経験」などの場が必要であると考えられます。そこで、働く場や居場所のみならず、地域作りも視野に活動を行ってきた講師を迎え、支援者向けの研修会を開催しました。

実施日	内 容	参加者数
平成30年2月17日	「共に育ちあうことのできる地域、社会を ～若者の働く場・居場所など、地域作りを考える～」 講師 NPO 法人文化学習協同ネットワーク代表 佐藤 洋作 氏	39名

(4) ひきこもり等子ども・若者支援対策

ア. 滋賀県子ども・若者支援地域協議会代表者会議

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」が滋賀県に設置され、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ました。

実施日	内 容	参加者数
平成30年3月2日	滋賀県子ども・若者支援地域協議会 第3回代表者会議 ・「滋賀県子ども・若者支援地域協議会」の概要について ・市町における協議会設置に向けた調査報告について ・滋賀県子ども若者総合相談窓口の報告 ・高島市における「子ども・若者支援地域協議会」の運営等について	28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ります。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項に基づき第1回実務者会議を開催しました。

- ・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
平成29年7月24日 ※コラボしが21	(1) 「現代の若者の実態～なぜ今、子ども・若者支援なのか」 講演 滋賀県立大学 准教授 原 未来 氏 (2) 「滋賀県子ども・若者総合相談窓口 4～6月の実績報告」 報告 滋賀県立精神保健福祉センター 相談支援係 (3) グループ討議 (4) スーパーバイザーによるまとめ	52名
平成29年11月10日 ※ピアザ淡海	(1) 「要対協の枠組みと子ども若者ネットワークとの役割の整理」 講演 滋賀県子ども青少年局 (2) 「高島市子ども若者総合相談窓口と要対協との連携について～ 事例を通じて～」 報告 高島市子ども若者支援センター (3) グループ討議 (4) スーパーバイザーによるまとめ	40名
平成30年2月9日 ※コラボしが21	(1) 情報交換 (2) 事例紹介 (3) グループ討議 (4) スーパーバイザーによるまとめ	47名

ウ. 関係機関との事例検討会の開催

①滋賀県地域若者サポートステーション

実施日	内 容	参加者数
平成 29 年 5 月 18 日	目的：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一つであり、広く若者の相談を受けています。また、ひきこもり支援センターからの紹介ケースにも対応されています。そのため、両者が情報交換を行い、互いの期間の役割を認識し、また、事例学習を通じて各相談員の資質の向上を図ることにより、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います。 内容：情報交換と事例検討を通じた相互研鑽	8 名
6 月 20 日		10 名
8 月 4 日		9 名
8 月 22 日		12 名
9 月 26 日		7 名
10 月 17 日		12 名
11 月 24 日		18 名
平成 30 年 2 月 20 日		10 名

エ. 協働事例検討会

事例検討を通じて問題を抱える当事者やその家族への具体的な支援について学び、各々の支援にかかる資質の向上を図るとともに、関係機関相互の連携を強化することを目的とし、地域とカンファレンス形式で事例検討会を開催しました。

開催回数

129 回

(5) 地域支援

(回数)

	技術協力	講演・研修	事例検討会	ケースカンファレンス	同伴面接	同伴訪問	集団指導	会議	関係機関視察	団体支援	その他	計
大津	0	2	1	34	7	9	0	11	6	2	3	75
湖南	0	2	3	63	15	24	0	5	6	0	0	118
甲賀	2	0	0	3	0	3	0	1	0	0	0	9
東近江	0	1	1	9	4	7	0	0	0	0	1	23
湖東	0	1	2	16	1	1	1	1	2	0	0	25
湖北	0	0	1	12	5	5	0	1	0	0	1	25
高島	0	1	0	5	0	0	1	0	2	0	0	9
計	2	7	8	142	32	49	2	19	16	2	5	284

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。

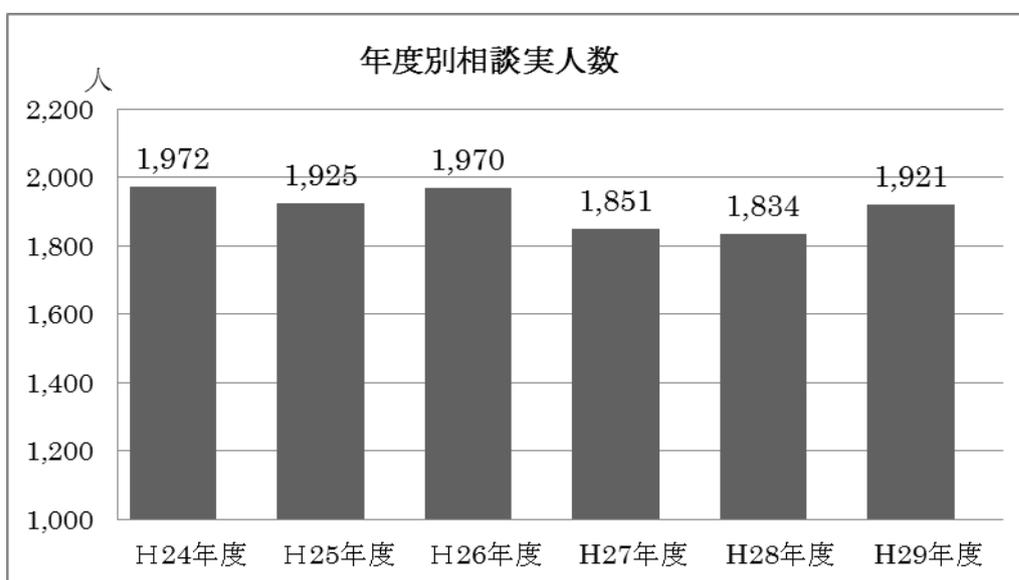
知的障害者福祉法第12条の規定に基づき、各種福祉相談、療育手帳にかかる判定業務のほか、市町に対する専門的、技術的な援助や指導を行っている。

1. 各種相談状況

① 相談実人数（年度別相談実人数）

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
相談実人数	1,972	1,925	1,970	1,851	1,834	1,921
対前年度	324 (19.70%)	△47 (-2.4%)	45 (2.30%)	△119 (-6.40%)	△17 (-0.92%)	87 (4.74%)



② 程度別実人数・相談内容別件数

(件)

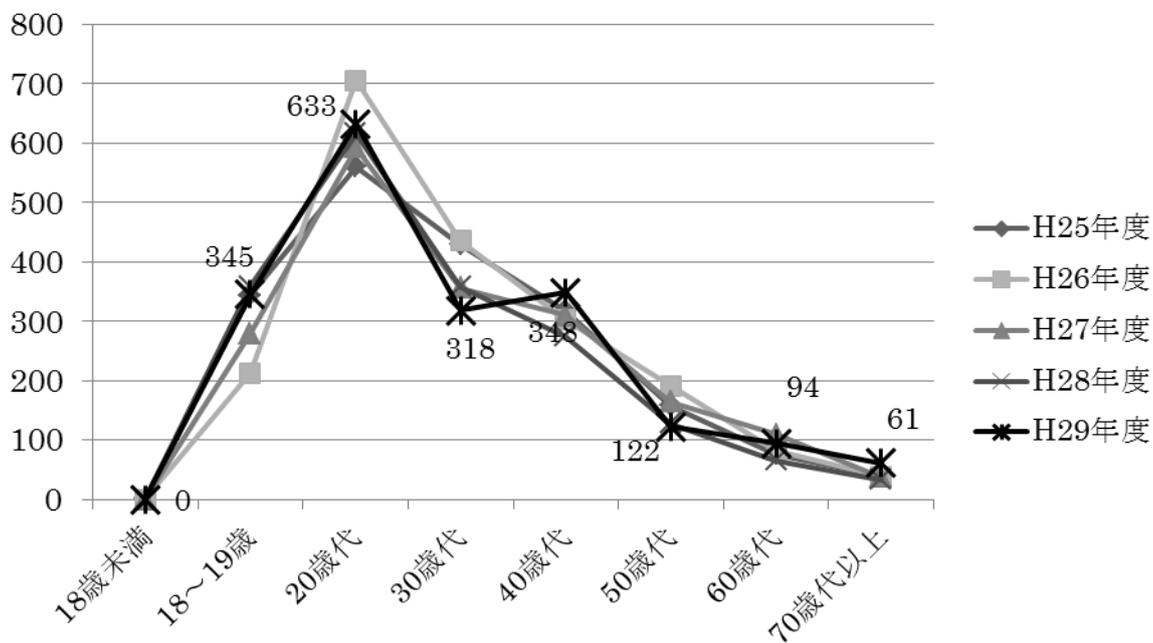
	実人数	施設	職業	医療保健	生活経済	生活上	教育	療育手帳	その他	計
軽度	673	104	218	216	304	1,014	23	527	207	2,613
中度	630	113	87	179	209	695	11	362	310	1,966
重度	200	53	3	69	79	302	0	157	90	753
最重度	218	65	4	80	92	257	3	171	89	761
その他	200	14	47	25	24	105	0	134	86	435
計	1,921	349	359	569	708	2,373	37	1,351	782	6,528
	—	5%	5%	9%	11%	36%	1%	21%	12%	—

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
H25年度	1 0%	344 18%	560 29%	429 22%	317 16%	158 8%	76 4%	40 2%	1,925 100%
H26年度	0 0%	213 11%	706 36%	436 22%	302 15%	191 10%	83 4%	39 2%	1,970 100%
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%

年齢階層別相談実人員（年度別）



④ 社会生活・社会参加の状況

(人)

	就 労	事業所	入 施 所 設	日中活動し な	就 学	そ の 他	計
自 宅	547 36%	579 38%	0 0%	254 17%	49 3%	94 6%	1,523 79%
CH/GH	21 19%	80 72%	1 1%	3 3%	0 0%	6 5%	111 6%
更生施設	0 0%	74 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	74 4%
入 院	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	13 100%	13 1%

その他 (県外など)	2 1%	13 7%	0 0%	1 1%	1 1%	183 92%	200 10%
計 (構成比)	570 30%	746 39%	1 0%	258 13%	50 3%	296 15%	1,921

⑤ 圏域別相談状況

(件)

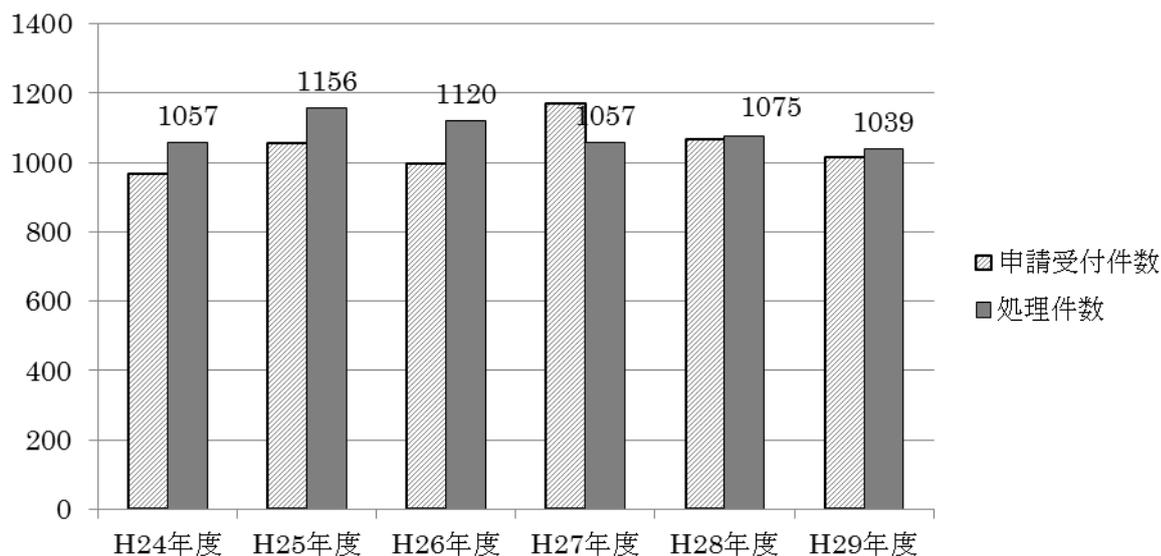
	実人数(人)	施設	職業	医療 保健	生活 経済	生活 上	教育	療育 手帳	その 他	計
大津圏域	360 19%	82 5%	65 4%	130 9%	162 11%	501 33%	6 0%	276 18%	131 9%	1,353
湖南圏域	388 20%	67 4%	76 5%	107 7%	146 9%	475 29%	9 1%	275 17%	139 8%	1,294
甲賀圏域	221 12%	34 4%	51 6%	58 6%	89 10%	252 27%	5 1%	163 18%	81 9%	733
東近江圏域	409 21%	53 4%	62 5%	98 8%	105 8%	379 30%	6 0%	203 16%	228 18%	1,134
湖東圏域	180 9%	37 5%	30 4%	62 9%	67 10%	256 36%	8 1%	144 20%	66 9%	670
湖北圏域	234 12%	55 7%	54 6%	85 10%	96 11%	383 46%	3 0%	192 23%	72 9%	940
湖西圏域	103 5%	20 7%	20 7%	28 9%	43 15%	124 42%	0 0%	73 25%	40 14%	348
県外	26 1%	1 5%	1 5%	1 5%	0 0%	3 14%	0 0%	25 114%	25 114%	56
計 (構成比)	1,921	349 5%	359 5%	569 8%	708 10%	2,373 33%	37 1%	1,351 19%	782 11%	6,528

2. 療育手帳処理件数

① 申請受付件数および処理件数

(件)

	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
申請受付件数	967	1056	997	1,172	1,067	1,016
処理件数	1,057	1,156	1,120	1,057	1,075	1,039

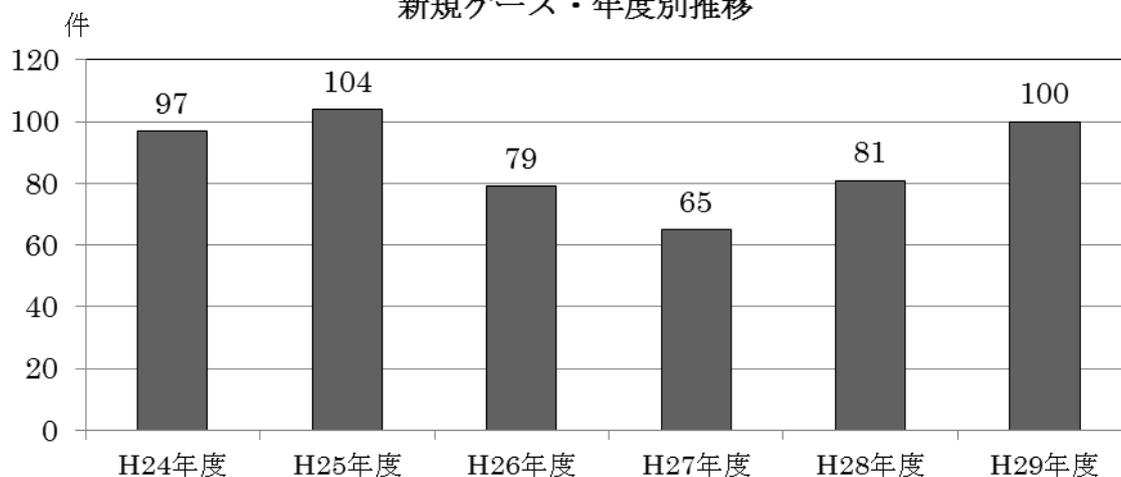


② 新規療育手帳処理件数
・年度別推移

(件)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
判定数	97	104	79	65	81	100

新規ケース・年度別推移

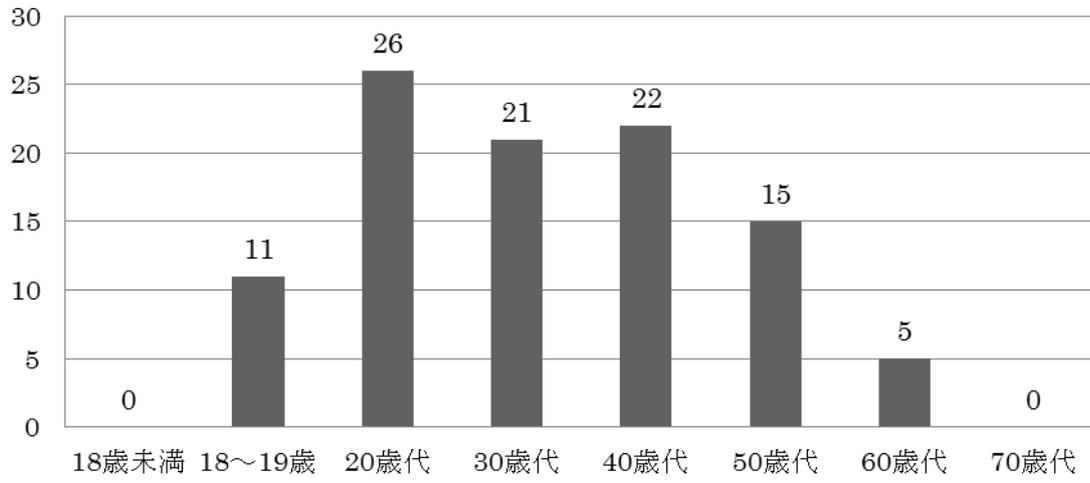


・年齢階層別相談実人数 (H28年度処理件数)

(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	11	26	21	22	15	5	0	100
0%	11%	26%	21%	21%	15%	5%	0%	

新規ケース・年齢別件数



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. 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 17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 平日午前9時～4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
H29.4～H30.3	62	208	200	4	0	4

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	4	10	13	8	13	14	62

(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。

実施回数 32回

(4) 市町発達支援室・発達支援センター連絡会

市町発達支援室・発達支援センター（以下、「発達支援センター」という。）の事業取組状況等各テーマに基づく情報交換を行うことで発達支援センター機能の推進および発達支援センターに多くの専門職（保育士、心理士、教員、医師、保健師、事務職等）が勤務し、各々の資質の向上を図ることでチームによる適切な支援が行えることを目的に、平成26年度から当センターが行っている。

実施回数 2回

17. 研究・発表等

自殺未遂者再企図防止支援事業（湖南いのちサポート相談事業）の現状について

滋賀県立精神保健福祉センター（滋賀県自殺対策推進センター）

○ 池田 健太郎、宇野 千賀子、辻本 哲士

1. はじめに

滋賀県では平成 25 年 4 月に、「滋賀県自殺予防情報センター」を設置し、平成 29 年 4 月より「自殺対策推進センター」（以下、「当センター」という）に改組し、医療・保健・福祉・労働・教育等の各分野と連携するとともに、相談、人材育成、広報啓発等の自殺予防対策に取り組んできた。平成 24 年滋賀県自殺未遂者実態調査では、自殺未遂者のうち約 47%が自殺未遂を繰り返しているとの調査結果より、自殺未遂者に対する支援体制の充実を図ることが必要であり、県内の複数の圏域（地域）において自殺未遂者の再企図防止支援が先行的に実施されてきた。

そのような中、自殺未遂者の再企図防止支援が未実施であった湖南圏域（草津保健所管内）の地域を対象に、平成 26 年 8 月より、当センターが実施主体となり、管内の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族に対して相談支援を行ってきた。平成 29 年 3 月末までで、のべ 91 名の方の相談支援を行ってきたので、その現状について報告する。

2. 事業内容

(1) 目的

湖南圏域の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族に対して相談支援を行い、再企図を防止する。

(2) 実施主体

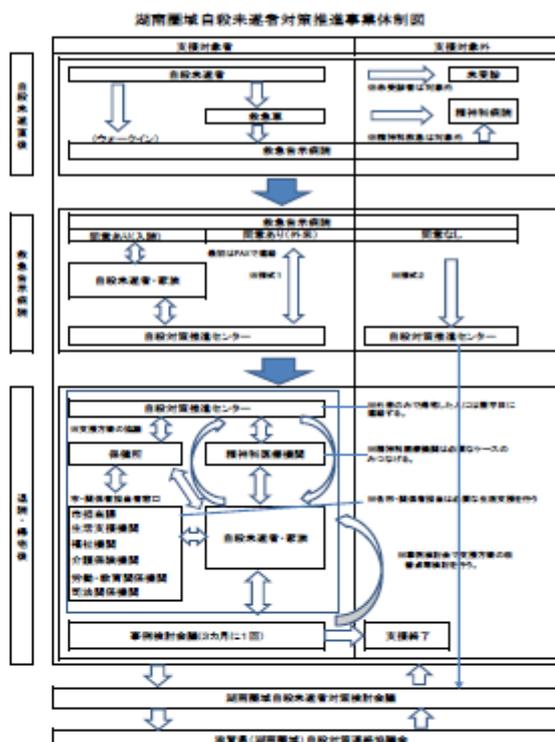
当センターが湖南圏域の救急告示病院（7 か所）、保健所、市役所（4 市）、その他の関係機関の協力を得て実施。

(3) 実施期間

平成 26 年 8 月～平成 29 年 3 月

(4) 方法

①対象者の連絡：救急告示病院の職員が、湖南いのちサポート相談事業の同意を取り、当センターに連絡する。
 ②初期介入：入院者にあつては協力病院において、帰宅者においては訪問等により面接を行い、自殺未遂に至った背景の確認、抱えている問題の整理などを行う。
 ③関係機関の連絡：本人または家族の同意を得たうえで、支援対象者の情報を保健所・市役所などの関係機関に連絡し、支援内容の協議を行う。
 ④継続支援：関係機関と連携を図りながら継続支援を実施する。
 ⑤事例検討会：関係者における支援対象者についての共通理解と支援の方向性や役割分担、支援終了時期等を確認するための事例検討を実施する。
 ⑥支援結果の報告：支援体制検討会議において協力病院に報告する。



3. 事業結果と事業ケースの特徴

(1) 事業結果

①年齢・性別：表 1 参照

②手段別：過量服薬 59 名（うち処方薬 47 名・市販薬 7 名）、

- 刃物12名、縊首9名、入水10名、ガス6名
- ③未遂歴：有57名、無31名、不明3名
- ④精神科通院状況：通院中53名（うち病院7・クリニック45・不明1）、治療中断7名（うち病院1・クリニック4）、無30名
- ⑤支援機関の有無：有36名、無55名
- ⑥自殺未遂の原因・動機：健康問題56名、家庭問題54名、学校問題20名、仕事問題19名、男女問題14名、経済問題10名、その他4名、不明7名
- ⑦事業同意の内訳：本人23名、本人・家族31名、家族のみ36名
- ⑧関わりの対象：本人・家族60名、家族のみ22名、関係機関のみ8名
- ⑨関わりの方法：本人・家族（電話のみ10名、面接訪問50名、ケース会議19名）
 家族のみ（電話のみ16名、面接6名、ケース会議1名）
 関係機関（電話のみ7名、面接訪問0名、ケース会議1名）
- ⑩事業同意なし：26件 大丈夫・知られたくない・希望しない14件、事業の説明ができず転院・帰宅7件、他の相談先がある4件、その他1件

表1 年齢・性別

	男	女	合計
10代	5	10	15
20代	7	16	23
30代	4	15	19
40代	4	11	15
50代	2	7	9
60代	2	3	5
70代	2	1	3
80代	1	1	2
合計	27	64	91

(2) 事業のケースの特徴

10代～30代の女性41名(45.0%)、過量服薬59名(64.8%)、未遂歴有57名(62.6%)の方が多い現状がみられた。精神科受診中が53名(58.2%)で半数以上となり、中でもクリニック受診中が、53名中45名(84.9%)であった。精神科以外の支援機関無が55名(60.4%)であった。原因・動機については、健康問題・家庭問題いずれも半数以上の方が該当した。本人の同意は、54名(59.3%)であり、実際の関わりは、60名(65.9%)となっている。関わりの方法としては、本人家族への面接訪問が50名と、本人家族への関わり全体の83.3%となっている。

4. 考察

(1) 本事業から見た自殺未遂者の特徴

平成28年滋賀県の自殺者は、警察庁の自殺の統計によると227名となっている。原因・動機では、家庭問題が62名(27.3%)、学校問題が11名(4.8%)、経済問題が48名(21.1%)となっている。一方、本事業で関わった91名の原因・動機では、家庭問題が54名(59.3%)、学校問題が20名(21.9%)、経済問題が10名(10.9%)となっている。自殺者の原因・動機は主に遺族からの聞き取りや遺書などから判断されており、本事業対象者の原因・動機はかかわりの中でのアセスメントから判断されていることから単純に比較することは難しいが、自殺未遂者の特徴として、家庭問題、学校問題が多く、経済問題は少ない傾向にあった。医療だけでなく、家庭問題や、学校問題などにも対応できる相談支援が必要と考えられる。

(2) 事業の効果

救急告示病院からは「院内ではシステム化してフローを基に関わっている」「つなぎ先があることで、患者さんに声をかけやすくなった」などの声が聞かれており、救急告示病院スタッフの意識や関わり方に効果があったと考える。また、年4回の事例検討や、体制検討会議を実施することで、関係機関が顔の見える連携体制を構築し、継続的な支援がおこなえていると考える。

(3) 事業の課題

精神科クリニック通院中の方が、処方薬を過量服薬するケースが多い現状がある。自殺未遂の背景には様々な要因が重なり合っており、関係機関の連携が必要なケースも多いことから、精神科クリニックとの連携が課題と考えられる。また、救急告示病院にて事業の説明をしたが支援を拒否されたケースが26件あり、その半数以上が「大丈夫、知られたくない、希望しない」との理由であった。個人情報保護の観点から、同意なしのケースについては現状では支援が開始できず、本当にハイリスクの方が隠れている可能性がある。

平成 28 年度アルコール健康障害にかかる医療機関の状況調査の一報告

滋賀県立精神保健福祉センター

○野上昌代 辻本哲士

平井昭代（滋賀県健康医療福祉部障害福祉課）

1 はじめに

平成 26 年 6 月に「アルコール健康障害対策基本法」が施行され、平成 28 年 5 月末にはアルコール健康障害対策推進基本計画が策定され、努力義務として都道府県計画の策定が明記された。

当県においては、アルコール健康障害対策の充実に向けて、県推進計画を策定することとした。またアルコール健康障害に係る診療の現状と課題を把握するため、アルコール依存症者およびその疑いのあるものが受診し、他機関との連携の機会があると想定する医療機関に対して実態調査を実施した。

2 対象と方法

対象：県内の内科および精神科を標榜する診療所および病院（815 ヶ所）

調査時期：平成 28 年 11 月～12 月

調査方法：調査票を郵送により配布、回答者より FAX にて回収

3 結果

配布総数	回答数	回答割合	回答診療所数			回答病院数		
				うち内科	精神科		うち内科	精神科
815	378	46.4%	341	315	26	37	24	13

(1) アルコール健康障害の外来診療について

過去 1 年間におけるアルコール健康障害のある本人または家族の受診の有無について、精神科の病院では 13 件中 12 件（91%）、診療所では 26 件中 19 件（73%）の受診があった。内科でも病院では 24 件中 11 件（45%）、診療所でも 315 件中 100 件（31%）の受診があった。受診された方の属性では、未成年 2 件、妊婦 1 件、20～39 歳が 24 件、40～64 歳が 83 件、高齢者が 86 件であり、40 歳～高齢者の割合 196 件中 169 件（89%）と高い割合になっている。

診断をしているのは精神科病院が 12 件中 11 件（91%）、精神科診療所が 19 件中 13 件（68%）となっている。内科病院で 11 件中 6 件（54%）、内科診療所では 100 件中 23 件（23%）実施されている。治療が必要であると感じた場合、自院対応しているのは精神科で 31 件中 23 件（74%）、内科で 111 件中 32 件（28%）となっている。他機関紹介しているのは病院では 23 件中 13 件（56%）、診療所でも 119 件中 47 件（39%）であった。

(2) アルコール健康障害のある本人・家族への相談支援について

アルコール健康障害のある本人・家族への継続的な支援が必要と判断した場合のつなぎ先として、もっとも回答が多かったのが「精神科医療機関」239 件中 81 件（33%）であった。診療科別でみると、精神科では「県立精神保健福祉センター」が 31 件中 15 件（48%）で最も多かった。また、内科病院では「ケアマネージャー」と「地域包括支援センター」の回答が 22 件中 8 件（36%）となっており、高齢者とかかわりが深い支援先が高い割合となっている。指導時に使用されるパンフレット等については、142 件中 122 件（85%）が準備していないと返答しており、多くの医療機関で準備されていなかった。

(3) アルコール健康障害の診療における医療機関連携について

一般診療科と精神科（アルコール専門医療機関）との連携時に困難を感じることにについて内科、精神科を含め一番回答が多かったのが「精神科ですぐに対応してもらえない」197 件中 48 件（24%）であった。また、内科においては病院でも診療所でも「アルコール専門医療機関に紹介したいが、紹介先がわからない」が 197 件中 36 件（17%）で 2 番目に多い回答だった。

(4) その他

アルコール健康障害対策基本法の成立、アルコール健康障害対策推進基本計画の策定を知っているかどうかの質問では、どちらも知らないと回答している医療機関が多く、特に内科では315件中231件(73%)が知らないとの返答している。

自由意見の中には、「受診に時間がかかりすぎる」との意見が多かった。他には、「受診が続かなかつ

たり、本人が精神科を嫌がり受診につながらないままになってしまうことがある」、「社会的な対策をもっと講じる必要があるのではないか」、「ネットワークの構築の希望」等があった。

(5) アルコール健康障害の入院治療について

入院治療を実施しているのは精神科病院で13件中5件、内科では24件中1件となっている。精神科病院では状況に応じて医療保護入院を実施しているのが5件中3件、解毒入院については5件中2件の実施、治療プログラムを実施しているのは5件中2件となっている。

4 考察

(1) 一般診療科と精神科の連携

一般診療科では、精神科につなぐべき基準が分からない、すぐに対応してもらえない等の意見がありまたアルコール健康障害を抱える高齢者が一般診療科を多く受診していることから、一般診療科と精神科との連携体制が必要である。

(2) 精神科(専門医療機関)のタイムリーな受診体制の確保

精神科ですぐに対応してもらえない、予約がとれない等の意見が多くあった。依存症の特性として、否認が強く受診に結びつきにくいことから、必要時にスムーズな受診ができる受診体制が必要である。

(3) 一般診療科も含めた医療の質の向上

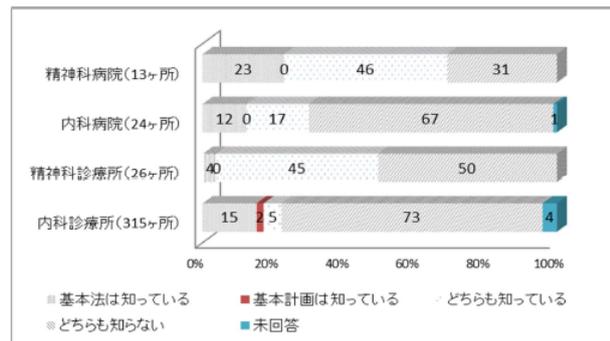
一般診療科の自由意見として「アルコール依存症を診たことがない、講義を受けたことがない、研修会をしてほしい」という意見があがっていることから、一般診療科の医師を含めて、医療機関へのアルコール健康障害についての知識普及啓発を行っていき、県下のアルコールに関する医療の質を高める必要がある。

(4) 県民への普及啓発

アルコール健康障害対策基本法およびアルコール健康障害対策推進基本計画についての認知度はかなり低いことがわかった。医療機関においても知られていないことから、広く県民にむけての啓発が必要であると考えられる。

(5) 中高年の支援体制の強化

過去1年における医療機関の受診者の年齢層では、40~64歳が4~5割程度、高齢者の割合も同じ割合であった。アルコール健康障害がある40~64歳の年齢層が高齢者へ移行し、今後高齢者の受診がより増加することが予測されることから、特にアルコール健康問題を抱える中高年者の支援体制の強化が必要である。



滋賀県における措置入院者フォローアップの状況について
～平成28年度の取り組みから～

滋賀県立精神保健福祉センター

○山本 茂美、佐藤 美由紀、橋本 耕市、葛原 史博
牛島 恵美、山村 優奈、辻本 哲士

1 はじめに

滋賀県では、平成21年度に精神科救急情報センター（以下、センター）を設置し、精神保健福祉法に基づく申請・通報に関する情報をセンターに集約し、情報管理と統計・データ分析を行っている。当県の申請・通報は全国と同様に増加傾向にあり、措置入院を繰り返している事例も多数みられる。こうした課題をふまえ、措置入院者の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・連携を強化し、地域移行・退院後の地域での生活に必要なサービス等が提供できる支援体制づくりによる再入院の予防を目的として、平成26年度から措置入院者フォローアップモデル事業に取り組んできた。

平成28年度からは、入院時カンファレンス開催の役割を管轄保健所に拡大（中核市分はセンター）し、病院・市町・サービス事業所等、精神保健医療福祉関係機関の多職種が情報を共有し、本人・家族とともに支援計画が立案できるよう努めている。平成28年度のフォローアップ状況を把握し分析を行った。

2 措置入院者フォローアップ（退院支援）の手順および関係機関の役割

(1)措置入院時
【センター・県保健所】措置入院告知後、本人・家族等に今後の支援について口頭で説明を行う。
(2)入院早期（概ね2週間程度）：入院時カンファレンスの開催（情報共有および入院中に支援者がしておくべき事項や連絡窓口の明確化）
【センター・県保健所】措置入院に至るまでの経過や生活状況について情報収集し、地域の支援者・病院PSWと入院時カンファレンスの調整を行う。情報提供書等を作成しカンファレンスを遂行する。
【病院】カンファレンスにおいて入院後の病状や今後の見通しについて情報提供を行う。
【地域の支援者】カンファレンスに参加し、地域での支援状況について情報提供を行う。
(3)退院前：退院時カンファレンスの開催（退院後支援計画の協議および支援者の連携のための顔つなぎ、本人・家族への提示）
【病院】退院時カンファレンスを主催する。主治医から地域の支援者に病状を説明し、退院後の支援計画について検討する。
【地域の支援者】カンファレンスに参加し、退院後の支援計画について共有する。
【保健所・センター】地域の支援者とともにカンファレンスに参加する。可能な限り、外泊時の同行や家庭訪問を行い退院後の生活に関する環境整備に努める。
(4)退院後：核となる地域の支援者を中心に関係機関が連携を図りながら支援を行う。
【保健所（県・市）・センター】概ね6か月間を目途にフォロー（支援状況の把握）を行う。

3 対象とフォローアップ状況の把握方法

- 対象：平成28年度に措置入院となった59例（実人員は58例。措置入院歴があった者は22例。）
- 把握方法：県保健所（6か所）・中核市保健所（1か所）に対し調査票を配布し、各事例の①入退院時カンファレンスの実施状況、②退院の有無と生活場所、③入院後6か月経過点での対象者の状況、④サービス利用状況、⑤フォローアップに関する課題等について把握した。

4 結果

- 対象者のICDコードは、F2が46例（78.0%）、F3が6例（10.2%）で全体の約90%を占めている。従たる精神障害がある者は6例（10.2%）で、内訳はF7が4例（6.8%）、F8が2例（3.4%）であった。
- 入院時カンファレンスが開催されたのは44例（74.6%）、退院前カンファレンスが開催されたのは25例（42.4%）であり、一方のみの開催もあった。

入院中にカンファレンスが開催されていない事例が12例（20.3%）あった。（表1参照）

表1 措置入院者フォローアップ時・退院前カンファレンス実施状況

ICDコード	入院時カンファレンス			退院前カンファレンス				（備考） おのづから 開催なし
	あり	実施人数 の割合	なし	あり	実施人数 の割合	なし	実施人数 の割合	
F0	2	0	0	1	0	1	0	0
F2	36	18	10	21	11	23	8	7
F3	4	1	2	1	0	5	1	2
F4	1	0	1	1	0	1	1	1
F6	0	0	1	0	0	1	0	1
F7	0	0	1	0	0	1	0	1
F8	1	0	0	1	0	0	0	0
計	44	19	15	25	11	32	10	12
割合	74.6%	32.2%	25.4%	42.4%	18.8%	54.2%	16.9%	20.3%

・職種別では、主治医(入院時：79.5%/退院前：100%)、看護師(同 86.4%/80%)、精神保健福祉士(同 95.5%/96.0%)、市町の障害福祉等担当者(同 59.1%/76.0%)、生活支援センター相談員(同 25.0%/20.0%)の参加率が高い。訪問看護師(同 13.6%/56.0%)は、退院前カンファレンスの参加率が高い。

・当事者については、入院時は家族 3 例(6.8%)、本人 1 例(2.3%)と非常に少数であったが、退院時は家族 15 例(60.0%)、本人 16 例(64.0%)が参加していた。(表 2 参照)

・入院を契機に導入された主なサービスは、通院(27.1%)、訪問看護(27.1%)、保健所の訪問・相談(23.7%)、市町の訪問・相談(11.9%)であるが、入院中のカンファレンスでは医療に関する情報共有が主となる傾向があるためか、日常生活を支えるサービスの利用状況は「不明」が多数を占めた。(表 3 参照)

・入院後 6 か月経過時点で通院継続中は 37 例(62.7%)。不明は 8 例(13.6%)であった。(表 4 参照)

表2 入院時・退院前カンファレンス 参加者

参加者	カンファレンス		入院時(開催:44例)		退院前(開催:25例)		
	参加数	参加率	参加数	参加率	参加数	参加率	
医療関係者	主治医	35	79.5%	25	100.0%		
	看護師	30	86.4%	20	80.0%		
	精神保健福祉士	42	95.5%	24	96.0%		
	臨床心理士	1	2.3%	1	4.0%		
	作業療法士	0	0.0%	1	4.0%		
	ディケア担当職員	0	0.0%	2	8.0%		
	管理栄養士	1	2.3%	0	0.0%		
市町村	市町行政課	10	22.7%	6	24.0%		
	市町保健課	16	36.4%	13	52.0%		
	生活支援サービスセンター	8	18.2%	4	16.0%		
関係機関	保健所 保健課	42	95.5%	23	92.0%		
	障害福祉センター 保健課・PSW	19	43.2%	5	20.0%		
関係者	生活支援センター相談員	11	25.0%	5	20.0%		
	訪問看護師	6	13.6%	14	56.0%		
	訪問介護事業所職員	0	0.0%	1	4.0%		
	訪問介護事業所職員	2	4.5%	2	8.0%		
	社会福祉協議会職員	2	4.5%	2	8.0%		
	介護福祉職員	1	2.3%	0	0.0%		
介護関係者	地域包括ケアセンター職員	1	2.3%	0	0.0%		
	介護支援専門員	1	2.3%	1	4.0%		
	介護サービス事業所職員	1	2.3%	1	4.0%		
関係者	警察官	0	0.0%	1	4.0%		
	救急隊	0	0.0%	1	4.0%		
	弁護士	1	2.3%	0	0.0%		
	遺囑人	0	0.0%	1	4.0%		
当事者	家族等	3	6.8%	15	60.0%		
	本人	1	2.3%	16	64.0%		

※精神保健福祉センターは、原則、中核市分庁舎主催・主催。

5 考察

・一度もカンファレンスが開催されていない事例は、措置解除(退院)までの期間が短い(2~15日)、帰住先が県外・未定等の特徴があり、複数の関係機関が必要性を認識していないと確かな開催に至らない。モデル事業をふまえ、関係機関の役割・支援手順を提示しているが、地域精神保健福祉活動の一環として各機関が可能な範囲で取り組んでいるのが実情であり、退院後支援ルールの明確な位置づけ・事業化が求められている。

・カンファレンスが開催できた事例では、本人・家族のカンファレンスへの参加は退院前で 60%であった。本人の意向をふまえた支援計画が作成できるよう努めることはもちろん、本人・家族の参加が困難な対象者(医療の必要性や支援についての理解が得られず非自発的入院を繰り返すリスクが高い)をどのようにフォローしていくかが重要な課題である。

・カンファレンスでの情報共有や支援計画の検討に際しては、担当者の知識・経験や参加者間の関係性等が影響する。個人の力量等に左右されずに対象者理解と課題の明確化を図るには、情報共有のツールが必要である。併せて、検討事項(支援計画・関係機関の役割)や本人・家族への提示事項についても、支援チームのメンバーが確認・共有できるようにその枠組みを整えていく必要がある。

・本県の措置入院者フォローの課題は、精神保健福祉法改正による明確な位置づけやガイドラインの提示等により一部解決が期待できるが、今後は、継続的な支援を担う人材の確保・育成が重要である。

6 まとめ

現在、病院には措置入院者のカンファレンスの開催・参加の義務や報酬はないが、医師・看護師・精神保健福祉士を中心に多職種が参画し、病院と地域の支援者がチームで支援していこうという関係性が本県の強みである。この関係性を基盤として、関係機関とともに支援を充実させていきたい。

表3 対象者のサービス利用状況

種類	通院	訪問看護(保健所)	訪問看護(市町)	訪問看護(民間)	ダイヤ	サロン	訪問支援	訪問介護	介護保険サービス	福祉関係サービス	非公認介護	介護事業	その他
入院前	3	3	4	3	0	0	0	0	0	0	12	0	0
割合	5.1%	5.1%	6.8%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.3%	0.0%	0.0%
入院直前	16	14	7	16	4	0	2	1	0	0	5	2	1
割合	27.1%	23.7%	11.9%	27.1%	6.8%	0.0%	3.4%	1.7%	0.0%	0.0%	8.5%	3.4%	1.7%
いずれも	24	7	11	4	3	3	1	2	1	2	8	5	7
割合	40.7%	11.9%	18.6%	6.8%	5.1%	5.1%	1.7%	3.4%	1.7%	3.4%	13.6%	8.5%	11.9%
不明	0	14	11	14	24	29	29	29	29	27	10	15	28
割合	0.0%	23.7%	18.6%	23.7%	40.7%	49.2%	47.5%	47.5%	49.2%	45.2%	16.3%	25.4%	44.1%
不明	16	21	26	22	29	27	30	29	29	30	35	37	25
不明	27.1%	35.8%	44.1%	37.3%	47.5%	45.8%	50.8%	47.5%	49.2%	50.8%	59.3%	62.7%	42.4%

表4 入院から6か月経過時点の状況

通院継続	入院中(措置)	入院中(医療保護)	入院中(措置)	入院中(措置)	治療中	再措置入院	死亡	不明	計
37	1	7	2	1	0	1	2	8	59
62.7%	1.7%	11.9%	3.4%	1.7%	0.0%	1.7%	3.4%	13.6%	100.0%

※入院後6か月を経過していない者については、H29.8.30時点で保健所が把握している状況で区分。

※治療中内には措置入院となった者(1名)については、それぞれ入院から6か月後の状況で区分。

IV. 参 考 資 料

1. 精神保健福祉センター運営要領

平成 8 年 1 月 19 日 健医発第 57 号

厚生省保健医療局長通知

最終改正 平成 18 年 12 月 14 日障発第 1222003 号

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

1 センターの目標

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

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

2 センターの組織

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

職員の構成については、所長のほか、次の職員を擁することとするが、業務に支障がないときは、職務の共通するものについて他の相談機関等と兼務することも差し支えないこと。

なお、ここで示す職員の構成は、標準的な考え方を示すものである。

医師(精神科の診療に十分な経験を有する者であること。)

精神保健福祉士

臨床心理技術者

保健師

看護師

作業療法士

その他センターの業務を行うために必要な職員

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

3 センターの業務

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

(1) 企画立案

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

場から、社会復帰の推進方策や、地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等を含め、精神保健福祉に関する提案、意見具申等をする。

(2) 技術指導及び技術援助

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

(3) 人材育成

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

(4) 普及啓発

都道府県規模で一般住民に対し精神保健福祉の知識、精神障害についての正しい知識、精神障害者の権利擁護等について普及啓発を行うとともに、保健所及び市町村が行う普及啓発活動に対して専門的立場から協力、指導及び援助を行う。

(5) 調査研究

地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進等についての調査研究をするとともに、必要な統計及び資料を収集整備し、都道府県、保健所、市町村等が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるよう資料を提供する。

(6) 精神保健福祉相談

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

(7) 組織育成

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

(8) 精神医療審査会の審査に関する事務

精神医療審査会の開催事務及び審査遂行上必要な調査その他当該審査会の審査に関する事務を行うものとする。

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

(9) 自立支援医療（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定

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

4 その他

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

(2) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）による地域社会における処遇については、保護観察所長が定める処遇の実施計画に基づき、地域精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、センターにおいても保護観察所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うことが求められる。

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

2. ひきこもり対策推進事業実施要領

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

1 目的

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

2 実施主体

実施主体は、都道府県及び指定都市とする。

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

3 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

(1) センターの設置

ア 設置カ所数

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

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

イ 名称

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

(2) センターの事業内容

ア ひきこもり本人又は家族等（以下「対象者」という）からの相談

対象者からの電話、来所又は必要に応じて訪問等による相談に応じ、適切な助言を行うとともに、対象者の相談内容等に応じて、医療・保健・福祉・教育・労働等の適切な関係機関へつなぐ。

なお、必要に応じて当該機関と情報交換を行うなど、対象者の支援の状況把握に努めるとともに、適切な支援方法について検討を行うものとする。

イ 連絡協議会の設置

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

なお、関係機関からなる既存の連絡協議会等を活用することは差し支えない。

ウ 情報発信

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

エ その他のひきこもり対策推進事業

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

(3) 実施体制

ア ひきこもり支援コーディネーターの配置

センター1か所当たり、原則、ひきこもり支援コーディネーターを2名配置するものとし、このうち専門職を1名以上配置するものとする。専門職は、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師等の資格を有する者とする。ただし、これによりがたい場合はこれらと同等に相談等業務を行うことのできる者とする。

イ センターの開所日

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

4 対象者

(1) 児童期の「センター」の対象者

原則、ひきこもり本人が18歳未満の対象者とする。

(2) 成人期の「センター」の対象者

原則、ひきこもり本人が18歳以上の対象者とする。

5 実施上の留意事項

(1) 秘密の保持（利用者の個人情報の取扱い）

本事業の実施に携わる職員は、利用者のプライバシーの保持に十分配慮するとともに、業務上知り得た個人情報は、業務目的以外で他に漏らしてはならないこと。特に利用者の個人情報を入手する場合には、支援のために関係機関へ個人情報の提供がありうる旨を説明した上で、利用者の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、利用者とは十分相談の上、情報を取り扱うこと。

(2) センター間の連携

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

3. ひきこもり推計数

滋賀県のひきこもり者数の推計 (滋賀県ひきこもり支援センター作成)

※平成30年1月1日現在の住民基本台帳に基づく年代階層別人口(市町別)

	総人口	0-15歳人口	15-39歳人口	40-64歳人口	65歳以上人口
全 国	127,707,259 (127,707,189)*	15,950,238	34,243,398	42,719,808	34,793,745
県 計	1,419,635	202,968	393,797	467,233	355,637
大津圏域	342,460	47,637	90,289	116,611	87,923
大津市	342,460	47,637	90,289	116,611	87,923
湖南圏域	335,569	54,097	99,160	110,572	71,740
草津市	132,885	20,389	39,975	43,856	28,665
守山市	82,705	14,186	23,770	27,235	17,514
栗東市	68,882	12,023	21,354	22,822	12,683
野洲市	51,097	7,499	14,061	16,659	12,878
甲賀圏域	146,332	19,687	41,476	48,420	36,749
甲賀市	91,410	12,109	25,000	30,068	24,233
湖南市	54,922	7,578	16,476	18,352	12,516
東近江圏域	230,686	32,443	63,693	74,075	60,475
東近江市	114,604	16,196	32,148	37,091	29,169
近江八幡市	82,267	11,861	22,321	26,237	21,848
日野町	21,697	2,752	5,758	6,865	6,322
竜王町	12,118	1,634	3,466	3,882	3,136
湖東圏域	156,190	22,358	44,385	50,814	38,633
彦根市	112,720	15,711	32,325	37,381	27,303
愛荘町	21,402	3,669	6,475	6,575	4,683
豊郷町	7,367	1,132	1,996	2,327	1,912
甲良町	7,146	881	1,747	2,284	2,234
多賀町	7,555	965	1,842	2,247	2,501
湖北圏域	158,770	21,266	42,935	50,871	43,698
長浜市	119,227	16,120	32,365	38,148	32,594
米原市	39,543	5,146	10,570	12,723	11,104
高島圏域	49,628	5,480	11,859	15,870	16,419
高島市	49,628	5,480	11,859	15,870	16,419

※横浜市調査(H30.3)によるひきこもり者数の推計

	15-39歳(1.39%)	40-64歳(0.90%)	15-64歳(2.29%)
	475,983	384,478	860,462
	5,474	4,205	9,679
	1,255	1,049	2,305
	1,255	1,049	2,305
	1,378	995	2,373
	556	395	950
	330	245	576
	297	205	502
	195	150	345
	577	436	1,012
	348	271	618
	229	165	394
	885	667	1,552
	447	334	781
	310	236	546
	80	62	142
	48	35	83
	617	457	1,074
	449	336	786
	90	59	149
	28	21	49
	24	21	45
	26	20	46
	597	458	1,055
	450	343	793
	147	115	261
	165	143	308
	165	143	308

※内閣府調査(H28.9)によるひきこもり者数の推計**

	ひきこもり(1.63%)	ひきこもり親和群(4.82%)
	558,167	1,650,532
	6,419	18,981
	1,472	4,352
	1,472	4,352
	1,616	4,780
	652	1,927
	387	1,146
	348	1,029
	229	678
	676	1,999
	408	1,205
	269	794
	1,038	3,070
	524	1,550
	364	1,076
	94	278
	56	167
	723	2,139
	527	1,558
	106	312
	33	96
	28	84
	30	89
	700	2,069
	528	1,560
	172	509
	193	572
	193	572

* ()内は年齢階層別人口の集計値であり、総人口の推定値とは異なります。

** 内閣府調査(H28.9)の対象は15歳から39歳です。

4. 社会資源一覧

1. 精神科等医療機関

(1) 精神科病院(入院病床あり)

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	滋賀里病院	520 0006	大津市滋賀里1丁目18番41号	077-522-5426	
2	琵琶湖病院	520 0113	大津市坂本1丁目8番5号	077-578-2023	
3	瀬田川病院	520 2142	大津市玉野浦4番21号	077-543-1441	
4	滋賀医科大学医学部附属病院	520 2192	大津市瀬田月輪町	077-548-2111	
5	滋賀県立精神医療センター	525 0072	草津市笠山8丁目4番25号	077-567-5001	
6	湖南病院	520 2433	野洲市八夫2077番地	077-589-5155	
7	水口病院	520 0031	甲賀市水口町本町2丁目2-43	0748-62-1212	
8	滋賀八幡病院	523 0891	近江八幡市鷹飼町744番地	0748-33-7101	
9	近江温泉病院	527 0145	東近江市北坂町966	0749-46-1125	
10	豊郷病院	529 1168	犬上郡豊郷町大字八目12番地	0749-35-3001	
11	セフィロト病院	526 0045	長浜市寺田町257番地	0749-62-1652	
12	長浜赤十字病院	526 0053	長浜市宮前町14番7号	0749-63-2111	

(2) 精神科病院(入院病床なし)

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	大津市民病院	520 0804	大津市本宮2-9-9	077-522-4607	
2	大津赤十字病院	520 8511	大津市長等1丁目1-35	077-522-4131	
3	公立甲賀病院	528 0014	甲賀市水口町松尾1256番地	0748-62-0234	
4	彦根市立病院	522 8539	彦根市八坂1882	0749-22-6050	
5	長浜市立湖北病院	529 0426	長浜市木之本町黒田1221	0749-82-3315	
6	高島市民病院	520 1211	高島市勝野1667	0740-36-0220	

(3) 精神科等診療所

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

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
12	辻メンタルクリニック	520 0057	大津市御幸町2-2	077-510-0567	
13	さいクリニック	525 0032	草津市大路2丁目1-27	077-566-7271	
14	水口クリニック	525 0027	草津市野村1丁目1-10	077-566-0601	
15	南草津坂本診療所	525 0059	草津市野路1丁目12-41クレアツール21 2階	077-566-1002	
16	メープル・クリニック	525 0059	草津市野路1丁目14-38-204	077-561-3877	
17	ひつじクリニック	525 0037	草津市西大馬路4-1 YAO-Qビル2F	077-565-2625	
18	のぞみクリニック	525 0036	草津市草津町1973	077-562-1170	
19	南草津けやきクリニック	525 0050	草津市南草津1-1-8	077-565-7708	
20	藤本クリニック	524 0037	守山市梅田町2-1-303	077-582-6032	
21	守山こころのクリニック	524 0041	守山市勝部1丁目1-21	077-514-2262	
22	かのうクリニック	520 3031	栗東市織3丁目10番22号	077-554-2960	
23	阿星山診療所	520 3234	湖南市中央五丁目168 甲西中央ビル101	0748-72-7634	
24	南彦根クリニック	522 0054	彦根市西今町138	0749-24-7808	
25	菅原メンタルクリニック	522 0074	彦根市大東町9番16号	0749-21-0840	
26	世一クリニック	529 1314	愛知県愛荘町中宿31-3	0749-42-7506	
27	つつみクリニック	526 0015	長浜市神照町480-2	0749-63-0223	
28	アップルクリニック	526 0058	長浜市南呉服町9番2号	0749-68-0355	
29	バームこどもクリニック	520 3027	栗東市野尻440	077-551-2110	
30	かりゆしクリニック	528 0235	甲賀市土山町大野401	0748-67-0155	
31	菜の花心療クリニック	522 0074	滋賀県彦根市大東町2-29	0749-27-7087	
32	くどうクリニック	520 0047	大津市浜大津3丁目7-2	077-510-1030	
33	大津心療内科クリニック	520 0033	大津市大門通り3-29	077-525-3188	

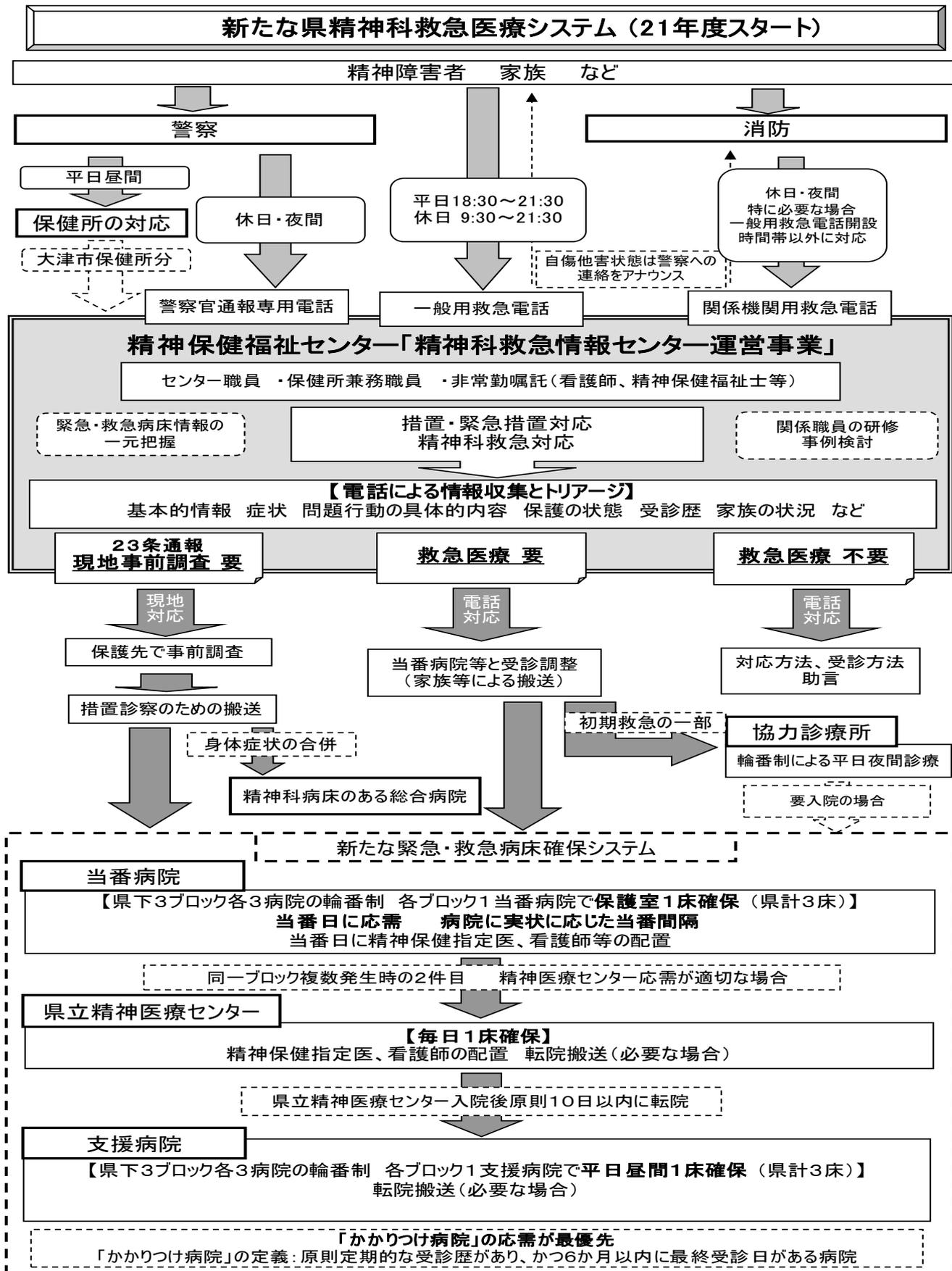
2. 相談支援事業所

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	オアシスの郷	520 0026	大津市桜野町1丁目10-5	077-510-5725	地域活動支援センターI型
2	やすらぎ	520 0837	大津市中庄1丁目15-18	077-526-7802	地域活動支援センターI型
3	風(ふう)	520 2433	野洲市八夫1318	077-589-8784	地域活動支援センターI型
4	草津市立障害者福祉センター	525 0025	草津市西波川2丁目9-38	077-569-0351	地域活動支援センターI型
5	このゆびとまれ	520 3213	湖南市大池町10-1	0748-75-8949	地域活動支援センターI型
6	しろやま	528 0031	甲賀市水口町本町2丁目2-27	0748-62-8181	地域活動支援センターI型
7	ふらっと	523 0895	近江八幡市宇津呂町19-6	0748-32-2667	地域活動支援センターI型
8	太陽	527 0012	東近江市八日市本町7-8	0748-20-2255	地域活動支援センターI型
9	まな	522 0054	彦根市西今町1328	0749-21-2192	地域活動支援センターI型
10	ステップアップ21	529 1168	犬上郡豊郷町八目49	0749-35-0333	地域活動支援センターI型
11	そら	526 0835	長浜市室町薬師堂396-2	0749-68-2255	地域活動支援センターI型
12	ほっとステーション	526 0063	長浜市末広町6-2 ワイエビル18 1F	0749-64-5130	—
13	コンパス	520 1611	高島市今津町弘川204-1	0740-22-5553	—

3. 働き・暮らし応援センター(障害者就業・生活支援センター)

	名称	郵便番号	住所	電話番号	備考
1	おおつ働き・暮らし応援センター“Hatch	520 0044	大津市京町3丁目5番12号森田ビル1F	077-522-5142	
2	湖南地域働き・暮らし応援センター“りらく	524 0037	守山市梅田町2-1セルバ217号室	077-583-5979	
3	甲賀地域働き・暮らし応援センター	528 8511	甲賀市水口町水口6200 甲賀合同庁舎内1階	0748-63-5830	
4	東近江圏働き・暮らし応援センター“Tekito-	523 0015	近江八幡市上田町1288-18 2F	0748-36-1299	
5	湖東地域働き・暮らし応援センター“コト-	522 0088	彦根市西今町87-16	0749-21-2245	
6	湖北地域しょうがい者働き・暮らし応援センター“ほっとステーション	526 0845	長浜市小堀町32番地3 ながはまウェルセンター内	0749-64-5130	
7	湖西地域働き・暮らし応援センター	520 1623	高島市今津町住若2-11-2	0740-22-3876	

5. 滋賀県精神科救急医療システム事業



6. 年度別申請・通報等の対応件数

1. 申請・通報等の対応件数

保健所等名	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
大津	34	26%	27	18%	34	20%	44	26%	44	19%	50	23%	44	24%	54	24%	56	24%	56	21%
草津	26	20%	30	20%	34	20%	19	11%	26	11%	30	14%	27	15%	33	15%	43	19%	61	23%
甲賀	10	8%	6	4%	19	11%	22	13%	33	14%	19	9%	9	5%	18	8%	14	6%	19	7%
東近江	9	7%	10	7%	10	6%	15	9%	34	15%	27	13%	24	13%	21	9%	24	10%	25	9%
彦根	13	10%	23	15%	20	12%	10	6%	13	6%	18	8%	10	6%	10	4%	10	4%	10	4%
長浜	13	10%	6	4%	16	9%	10	6%	16	7%	20	9%	18	10%	26	12%	19	8%	9	3%
高島	14	11%	3	2%	4	2%	4	2%	19	8%	4	2%	4	2%	6	3%	2	1%	7	3%
県	14	11%	44	30%	36	21%	45	27%	47	20%	46	21%	45	25%	58	26%	61	27%	78	29%
計	133	100%	149	100%	173	100%	169	100%	232	100%	214	100%	181	100%	226	100%	229	100%	265	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%

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
家族等	23	17%	8	5%	15	9%	6	4%	5	2%	0	0%	5	3%	3	1%	3	1%	2	1%
医療関係	2	1%	8	5%	4	2%	8	5%	4	2%	6	3%	11	6%	3	1%	7	3%	5	2%
警察官	94	70%	102	68%	116	67%	110	65%	176	76%	162	76%	120	66%	163	72%	157	69%	180	68%
検察官	4	3%	6	4%	2	1%	11	7%	5	2%	5	2%	8	4%	7	3%	11	5%	9	3%
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%
矯正施設長	10	7%	25	17%	34	20%	34	20%	42	18%	41	19%	37	20%	50	22%	50	22%	68	26%
病院管理者	2	1%	0	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%
指定通院医療機関の 管理者等	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	135	100%	149	100%	173	100%	169	100%	232	100%	214	100%	181	100%	226	100%	229	100%	265	100%