

平成 21 年度

# 精神保健福祉センター一報

第 38 集

福島県精神保健福祉センター

# はじめに

平成 21 年度は、自殺対策の中で、消費生活センターやハローワークとの連携が深められたことが大きな特徴でした。その意味付けについて、精神保健についての基本的な考え方を改めて振り返りながら、考えてみたいと思います。

精神保健をいかに普及させるか？——精神保健法が昭和 63 年に施行されてからで、すでに 20 年以上にわたって、精神保健の普及に向けた取り組みが続けられています。その内容は、「精神疾患に気づいて治療を受けよう」「精神疾患にかかっている人を地域に受け入れよう」といった精神疾患に焦点をあてたものでした。一方、一般の人にとっては、ストレス解消（あるいは「癒し」など）は受け入れられても、精神疾患ということについては、「病気の人のこと」と、距離を持ってとらえられたままであったように思われます。

しかし、ここ数年の自殺対策を経て、こうした状況が少しずつ変わり始めているように思います。自殺が精神疾患と関連することは知られていますが、ここで言う精神疾患は、これまでの「長く精神疾患を抱えてきた人」というイメージよりは、「生活苦などによって一時的に精神疾患の状態に追い込まれた人」というイメージが強くなっています。そして、単に「精神疾患の治療」だけではなく「生活の支援」が合わせて必要であることが強く認識されるようになってきました。すなわち、精神疾患にせよ、自殺にせよ、その予防も、発見～治療も、回復も、いずれも個人に対する医療だけでなく、社会的な支援・関わりが不可欠であるということです。いわば、「個人の病としての精神疾患」だけでなく、それとあわせて、「社会の病としての精神疾患・自殺」という側面が認識されるようになってきたわけです。

ここで、精神保健の専門家と非専門家の役割分担として目指すべき方向が見えてきます。「個人の病」としての精神疾患の発見や治療は精神保健の専門家に委ねるべきものです。そこでの一般の人々の役割は、身近に生活する人の精神疾患のサインを見つけるということで、たとえば、「2 週間以上続く不眠に注意」といったキャンペーンはこれにあたります。一方、「社会の病」は精神保健の専門家一人では治すことができない部分です。むしろ、非専門家である一般の人の役割が大きく、それは、ひとつは生活の支援（身近なところでは「助けあい」）であり、ひとつは心の支援（身近なところでは「支えあい」）でしょう。「助けあい」「支えあい」が大切というのは当たり前のことだ、と思われるかもしれませんが、精神疾患＝個人の問題というイメージのために、軽んじられてしまった感があります。今、「助けあい」「支えあい」について、改めて見つめなおし、現代におけるそのあり方について考えてみるものが求められているように思います。

平成 22 年 1 2 月

福島県精神保健福祉センター所長 畑 哲信

# 目 次

## I 精神保健福祉センター概要

1 沿 革	1
2 施設の現況	1
3 職員の構成	1

## II 事業実績

1 普及啓発	2
2 関係機関職員の教育研修	2
3 技術指導・技術援助	3
4 精神保健福祉相談及び診療状況	7
5 精神障がい者地域生活移行支援特別対策事業（平成 21 年度～）	14
6 福島県自殺対策関連	16
7 自死遺族等相談支援事業	18
8 ひきこもり支援事業	19
9 特定相談事業	20
10 薬物関連相談事業	21
11 精神保健福祉協力組織の育成	22
12 精神医療審査会事務	23
13 精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担の判定及び承認	24

III 調査・資料	26
-----------	----

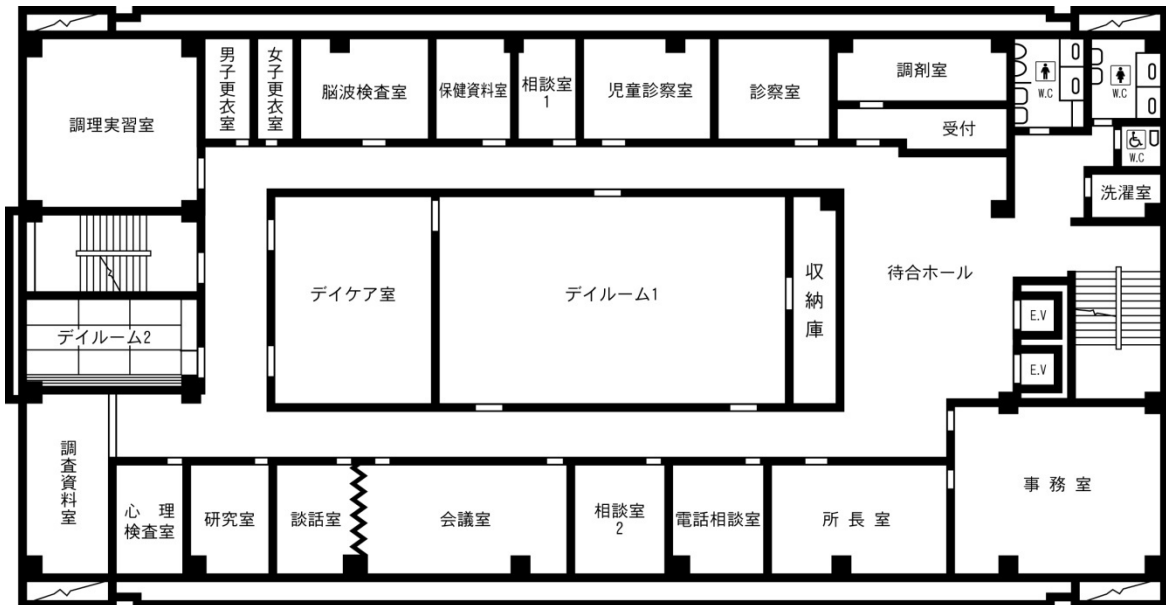
# I 精神保健福祉センター概要

## 1 沿革

- 昭和 35 年 7 月 1 日 精神衛生相談所を福島保健所に併設 (福島市御山町 48)
- 昭和 37 年 4 月 1 日 精神衛生法に基づく精神衛生相談所を福島保健所内に設置
- 昭和 40 年 6 月 30 日 精神衛生法の一部が改正され (法第 139 号)、「精神衛生相談所」の名称が「精神衛生センター」と改正される。
- 昭和 46 年 7 月 20 日 精神衛生法に基づく「精神衛生センター」設置のため、福島県精神衛生センター建設工事開始 (福島市森合町 10-9)
- 昭和 47 年 3 月 25 日 福島県精神衛生センター庁舎竣工
- 昭和 47 年 4 月 1 日 福島県衛生センター条例施行、福島県精神衛生センターを設置
- 昭和 63 年 7 月 1 日 精神衛生法の一部が改正され (法第 98 号)「精神衛生センター」の名称が「精神保健センター」と改正される。
- 平成 5 年 12 月 13 日 福島県保健衛生合同庁舎に移転 (福島市御山町 8-30)
- 平成 7 年 10 月 13 日 精神保健法の一部が改正され (法第 94 号)「精神保健センター」の名称が「精神保健福祉センター」と改正される。

## 2 施設の現況

- (1) 所在地 〒960-8012 福島市御山町 8 番 30 号 福島県保健衛生合同庁舎 5 階
- (2) 建物 鉄筋コンクリート造、 建面積 813.8 m<sup>2</sup>
- (3) 施設の平面図



## 3 職員の構成

(平成 22 年 4 月現在)

職種 区分	所長	次長	科部長	主査	主任保健師	主任薬剤師	心理判 定員	運転手	電 話 相談員	計
専任	1	1	1	2	4	1	1	0	0	11
兼任 その他	0	0	0	0	0	0	0	嘱託(兼 任) 1	嘱 2	嘱 3
計	1	1	1	2	4	1	1	1	2	14

## Ⅱ 事業実績

### 1 普及啓発

事業名	実施日・場所	参加者数	開催内容
薬物乱用防止フォーラム	平成21年 12月3日 福島市子どもの夢を育む施設「こむこむ」	100名	講演「薬物乱用と共依存」 講師 アスク・ヒューマン・ケア研修相談センター 所長 水澤都加佐 氏
思春期精神保健セミナー	平成21年 12月7日 福島県保健衛生合同庁舎 大会議室	31名	講演「思春期の心のサインを理解するには」 講師 精神保健福祉センター 科部長 講演「思春期の揺れる心に寄り添うということとは」 講師 東北福祉大学 教授 渡部純夫 氏
うつ病の講演会	平成21年 7月7日	35名	講演「うつ病について」 講師 精神保健福祉センター 所長

#### 【精神保健福祉瓦版】

- ・発行 月1回
- ・配布方法 郵送 23件  
メール配信 19件  
HPへの掲載  
メール配信サービス 139件

#### 【アクション伝言板】

- ・発行 月1回
- ・配布方法 郵送 18件  
メール配信 19件  
HPへの掲載  
メール配信サービス 139件

### 2 関係機関職員の教育研修

事業名	実施日・場所	参加者数	開催内容
精神保健福祉地域関係職員 基礎研修	平成21年 6月23日(火) 10:00~16:00 当センター	94名 保健所 6 市町村 44 相談支援事業所等 39 当所 5	精神保健福祉行政の現状 精神疾患の知識と対応 精神障がい者の使える社会資源
中級研修	平成22年 2月15日(月) 10:00~16:00	51名 保健所 5 市町村 19 相談支援事業所等 12 医療機関 10 当所 5	自殺対策 障がい福祉課 講義「自殺企図の精神医学」 講師 畑所長 講義及び演習「自殺未遂者への対応」 講師 横浜市立大学医学部精神医学教室 共同研究員 精神保健福祉士 山田素朋子 氏
第1回 トピック研修	平成22年 1月15日(金) 10:30~16:00	35名 保健所 5 市町村 7 相談支援事業所 9 医療機関 8 当所 6	体験談「ギャンブル依存症者本人・家族の体験」 GA、ギャマンメンバー 講演「「ギャンブル依存者の家族の支援」」 講師 ギャンブル依存ファミリーセンター 「ホープヒル」 代表 町田政明 氏
第2回 トピック研修	平成22年 2月1日(月) 13:30~15:30	61名 保健所等 9 市町村 20 相談支援事業所等 14 医療機関 13 当所 5	講義「対人関係療法の理論と実際」 講師 東北大学大学院医学系研究科 精神神経学分野 精神科医 小山康則 氏

地域ケア検討会 (6回)	平成21			精神保健福祉センターの来所及び電話相談についての 事例検討  検討事例数 55例
	4月30日	7名		
	6月3日	7名		
	8月18日	7名		
	10月7日	6名		
	11月20日	5名		
	平成22年			
	1月21日	6名		
公開学習会 (11回)	平成21年			テーマ (講師) 相談対応の仕方(当センター所長) うつ病の理解と対応(当センター科部長) ひきこもりの対応 (ビーンズふくしま 臨床心理士) 相談対応の仕方(当センター職員) 自殺対策相談支援研修復命(当センター職員) 心神喪失者等医療観察法 (保護観察所 社会復帰調整官) 多重債務等相談事業(県消費生活課 職員) リワーク事業の状況について (県障害者職業センター 障害者職業カウンセラー) ひきこもりの対応(ネコの会 代表)  薬物依存症に対する認知行動療法研修復命 (当センター 職員) WRAP 研修復命(当センター 職員)
	4月21日	7名		
	4月27日	11名		
	5月11日	9名		
	7月21日	5名		
	8月31日	11名		
	9月28日	8名		
	10月26日	10名		
	11月30日	10名		
	12月24日	13名		
	平成22年			
	1月15日	7名		
2月22日	5名			

#### 【学生実習】

ポラリス保健看護学院	3名
福島大学大学院教育学研究科	8名
福島看護専門学校	43名
福島県立総合衛生学院看護学科	41名
福島東稜高等学校看護専攻科	32名
福島県立医科大学看護学部	1名
東北福祉大学	1名

#### 【図書ビデオ等の貸し出し件数】

図書	ビデオ
8件	23件

### 3 技術指導・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、専門的立場から技術指導及び技術援助を行った。

また、関係諸機関からの依頼に基づき、精神保健福祉に関連する研修会や会議等に職員を派遣した。

#### (1) 技術援助・技術指導分類別内訳

区 分	技術指導・援助（延件数）										計
	老人 精神 保健	社会 復帰	アルコール	薬物	思春 期	心の 健康 づくり	ひき こも り	自殺 関連	犯罪 被害	その 他	
保 健 所		3	1			2	1	8		1	16
市町村		4				1		1			6
福祉事務所											
医療施設		3				1				1	5
介護老人保健施設											
社会復帰施設		1				1					2
社会福祉施設											
そ の 他		1	2	1	2	10		11	1	25	53
実施件数		12	3	1	2	15	1	20	1	27	82

#### (2) 援助・指導内容

##### 1) 職員の派遣

##### ① 保健所等

機 関 名	内 容	回数	派 遣 者
県北保健福祉事務所	県北保福自殺対策市町村会議	1	保健師
県北保健福祉事務所	平成21年度高齢者こころの健康支援研修会	1	医師（所長）
県北保健福祉事務所	アルコール家族教室	1	保健師
県北保健福祉事務所	地域移行理解促進研修会	1	保健師
県北保健福祉事務所	県北保健福祉事務所自殺予防街頭キャンペーン	1	保健師
県北保健福祉事務所	生活保護医療給付要否意見書等審査	9	医師（所長）
県北保健福祉事務所	特別障害者手当等支給審査	3	医師（所長）
県中保健福祉事務所	地域移行ケア検討会	1	保健師
県南保健福祉事務所	ひきこもり家族教室	1	保健師
県南保健福祉事務所	市町村人材育成事業研修会	1	医師（所長）
会津保健福祉事務所	自殺対策会議研修会	1	医師（所長）
南会津保健福祉事務所	自殺対策研修会	1	医師（所長）
相双保健福祉事務所	自殺対策研修会	1	医師（所長）
郡山市保健所	障害者相談員研修	1	医師（所長）
郡山市保健所	統合失調症家族教室援助	1	保健師
いわき市保健所	地域移行いわき市部会	1	保健師
いわき市保健所	いわき市地域生活移行事業説明会	1	保健師
いわき市保健所	自殺予防対策庁内窓口職員研修会	1	医師（所長）

② 本庁等

依 頼 機 関	内 容	回数	担 当
総務部	管理者特別研修	1	医師（所長）
職員厚生課	管理監督者メンタルヘルス講習会	1	医師（所長）
土木部	メンタルヘルス講習（土木部）	1	医師（所長）
人事課	精神科疾患休職職員復職審査会	4	医師（所長）
障がい者福祉課	障害認定区分認定調査員研修	1	保健師
障がい者福祉課	市町村審査会委員研修	1	保健師
障がい者福祉課	障がい者相談支援従事者養成研修	3日間	保健師
障がい者福祉課	サービス管理責任者研修担当者会議	2日間	保健師
障がい者福祉課	障がい者相談支援従事者現任研修	3日間	保健師
障がい者福祉課	市町村審査会・障害認定区分認定調査員研修会打合せ	1	保健師
障がい者福祉課	サービス管理責任者研修担当者会議	2	保健師
障がい者福祉課	自立支援協議会(人材育成部会)	7	保健師
薬務グループ	福島県薬物乱用対策推進本部会議	1	医師（所長）
薬務グループ	薬物乱用防止指導員連絡協議会	2	薬剤師
薬物乱用対策推進本部	福島県薬物乱用対策推進本部会議	1	医師（所長）
障がい者福祉課	自殺対策推進協議会	1	医師（所長）
障害者支援グループ	精神科病院実地審査	6	医師（所長、科部長）
中央児童相談所	中央児童相談所地域児童相談関係機関連絡会議	1	保健師
障がい福祉課	福島県精神科救急医療システム連絡調整委員会	1	医師（所長）
障がい福祉課	福島県精神保健福祉審議会	1	医師（所長）
障がい福祉課	福島県自殺対策推進協議会	1	医師（所長）
障がい福祉課	多重債務相談 こころの相談	6	保健師
障がい福祉課	地域移行会議	1	保健師
児童家庭課	福島県ドメスティックバイオレンス対策連携会議	1	保健師
児童家庭課	特別児童扶養手当等障害審査	12	医師（所長）

③ 教育委員会

依 頼 機 関	内 容	回数	担 当
福島県教育委員会	公立学校教職員神経・精神障害者復職審査委員会	7	医師（所長）

④ その他の関係機関

依 頼 機 関	内 容	回数	担 当
福島労働局	キャリアアップハローワーク心の相談	1	保健師
健康保険協会	心のケア研修	1	医師（所長）
東北管区警察局	健康管理研修会	1	医師（所長）
養護教諭研究会	養護教諭研究会	1	医師（所長）
福島県精神保健福祉社会連合会	地域生活支援研修会	1	医師（所長）
浄土宗福島教区中央組	浄土宗福島教区第29回普通講習会	1	医師（所長）
福島県警本部	講義「被害者支援について」	1	医師（所長）

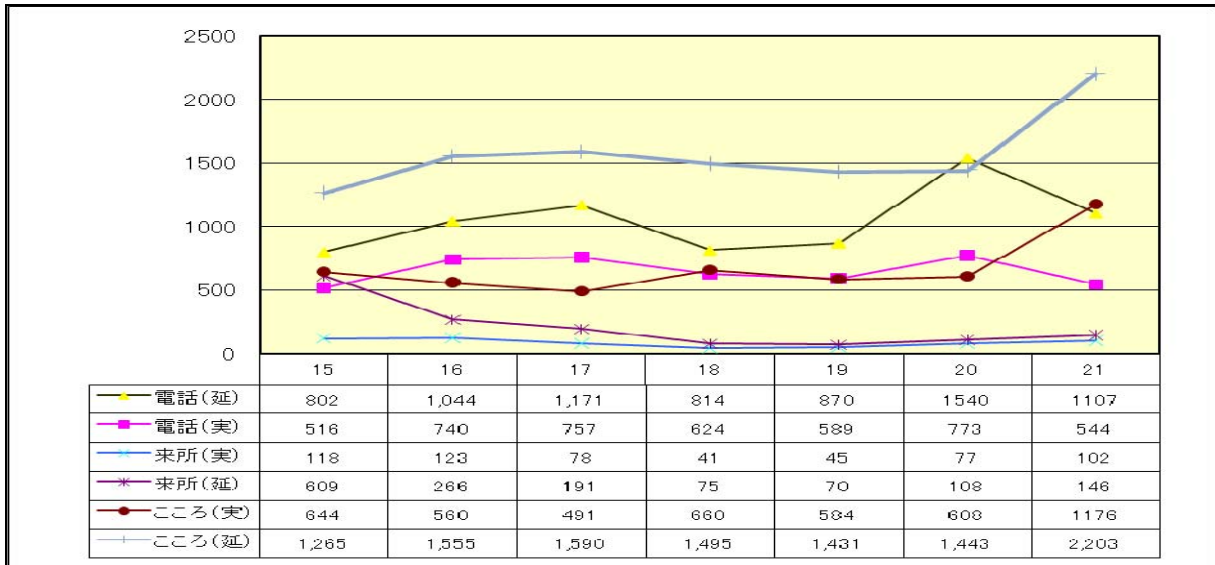


## 2) 関連会議等への出席

依 頼 機 関	内 容	回数	担 当
厚生労働省医薬食品局監視指導対策課	北海道・東北地区薬物中毒対策連絡会議	1	所長
福島障害者職業センター	精神障害者雇用支援連絡協議会	1	保健師
福島地区被害者支援ネットワーク（福島県警察本部）	福島県被害者等支援連絡協議会（総会研修会）	1	保健師
福島保護観察所	医療観察法運営連絡協議会	1	保健師
福島保護観察所	心神喪失者医療観察法に基づくケア会議	5	保健師

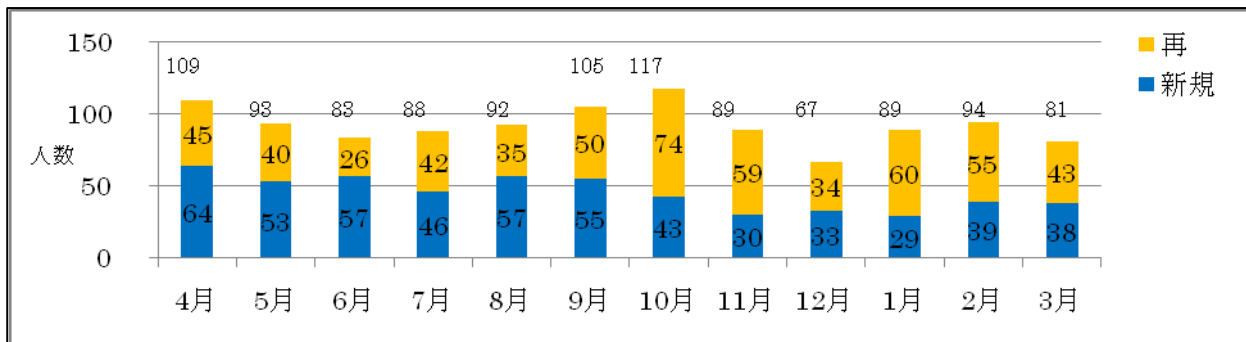
#### 4 精神保健福祉相談及び診療状況

精神保健福祉相談（電話・来所・こころの電話）件数の推移（H15～21年度）

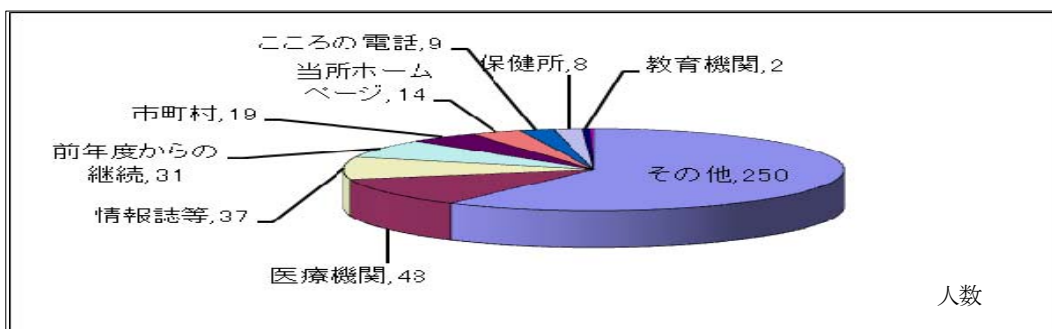


##### (1) 電話相談

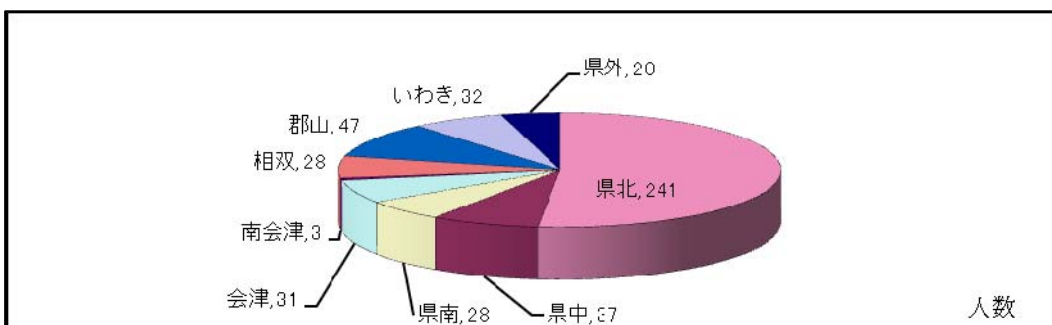
① 月別相談件数（新規544件、再563件）



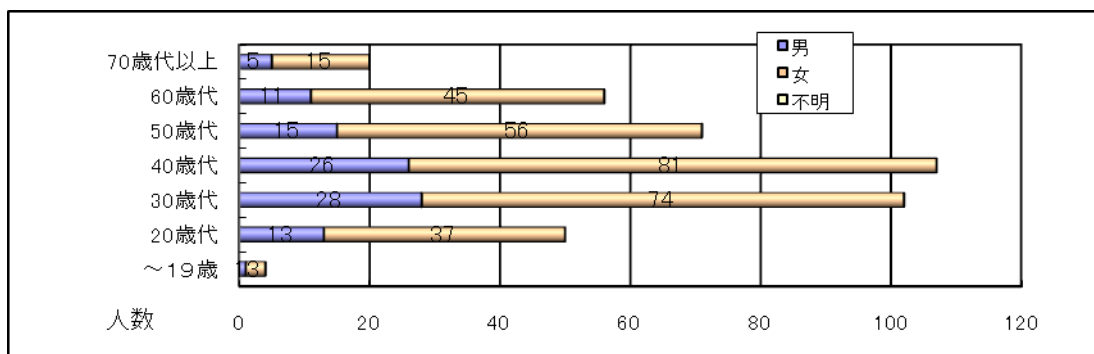
② 新規相談者の電話相談を知った契機(N=419人 不明者125人を除く)



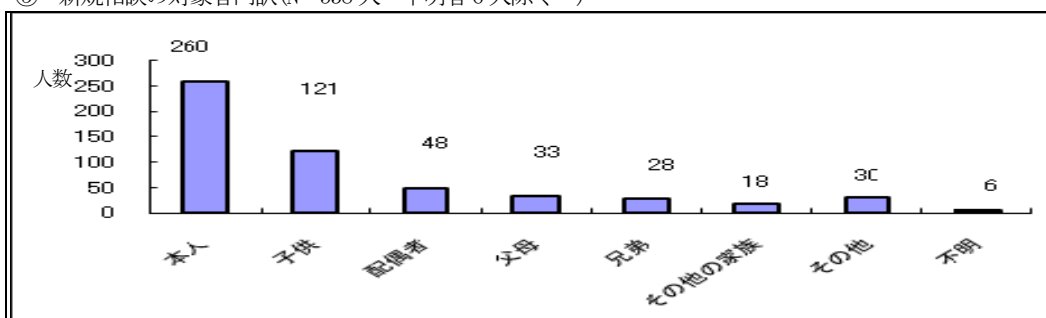
③ 電話相談者の居住地 N=467人 不明者77人を除く)



④ 新規相談者の性別及び年齢 (N=415人 (不明者 129人 男52人 女77人を除く))



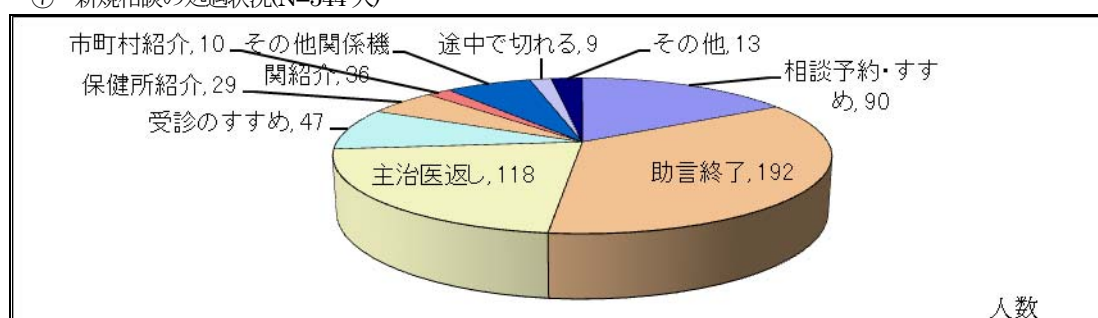
⑤ 新規相談の対象者内訳 (N=538人 不明者6人除く)



⑥ 相談の内容 (男女別)

相談区分	新規相談 件数	延べ相談 件数	男		女	
			新規	延べ	新規	延べ
社会復帰	41	100	20	63	21	37
老人精神保健	9	10	1	1	8	9
アルコール	42	55	14	21	28	34
薬物	14	24	7	9	7	15
思春期	41	52	3	4	38	48
心の健康づくり	310	708	72	300	238	408
その他	87	158	39	94	48	64
計	544	1107	156	492	388	615

⑦ 新規相談の処遇状況 (N=544人)

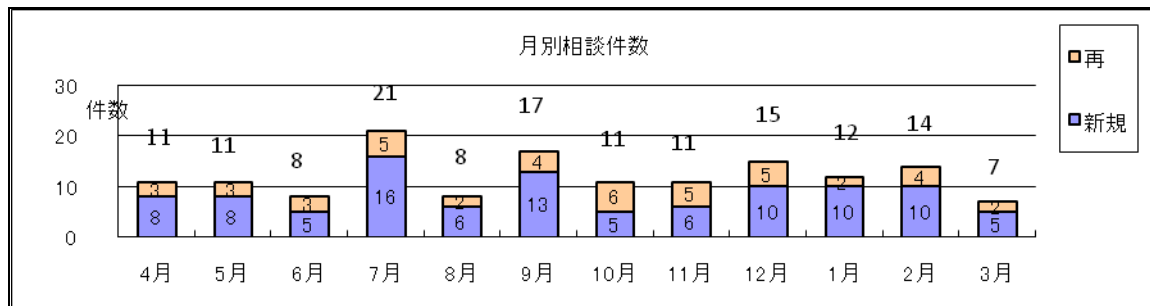


⑧ 相談にかかる時間

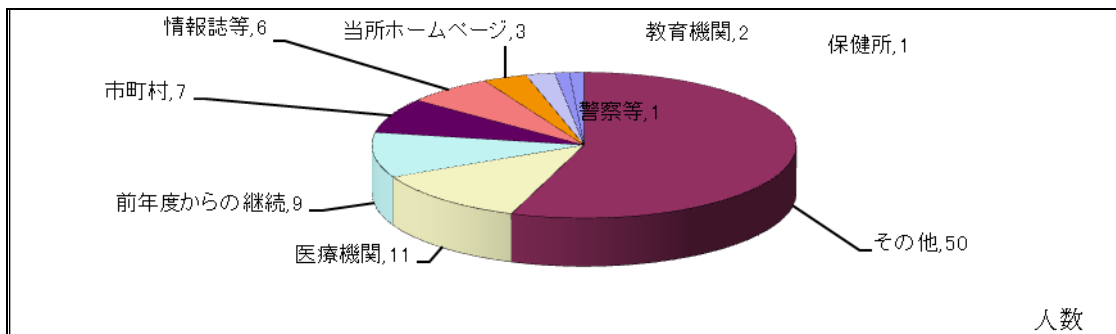
相談時間	新規相談	再相談	延べ件数	新規相談率	再相談者率
10分以内	189	316	505	34.8%	56.0%
11～20分	183	155	338	33.7%	27.5%
21～30分	85	41	126	15.7%	7.3%
31～40分	47	23	70	8.7%	4.1%
41～50分	16	8	24	2.9%	1.4%
51～60分	17	1	22	3.1%	0.9%
61～90分	6	14	20	1.1%	2.5%
91分以上	1	1	2	0.2%	0.2%
計	544	564	1107	100.0%	100.0%

## (2) 来所相談

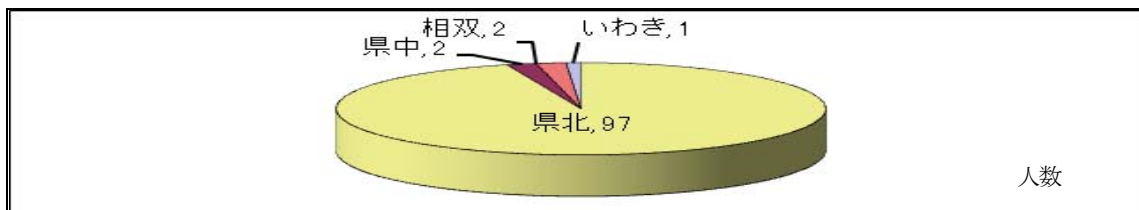
### ① 月別相談件数 (新規102件 再44件)



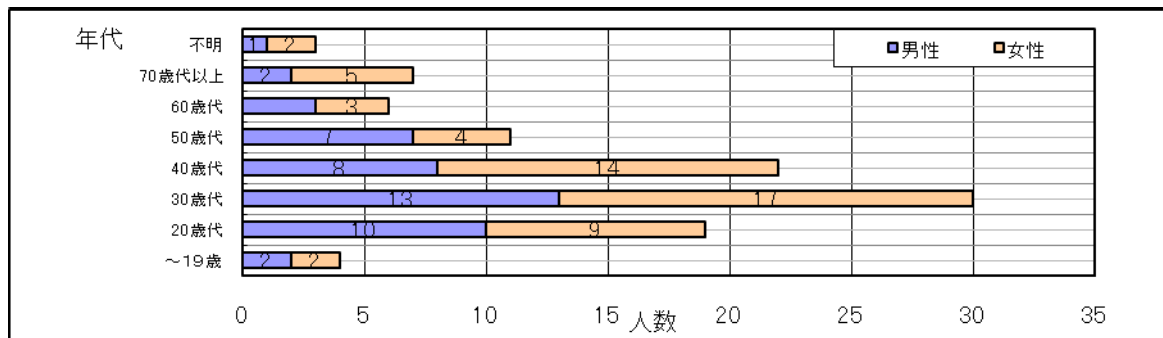
### ② 新規相談者の電話相談を知った契機の電話相談の機 (N=90人 不明者12人を除く)



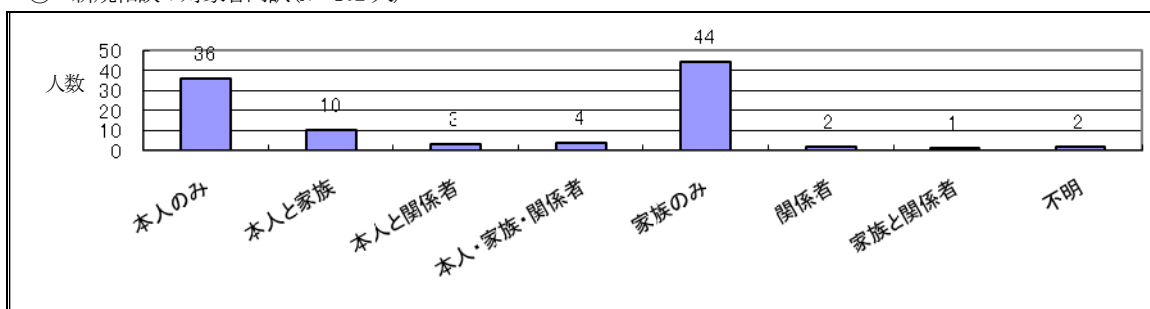
### ③ 新規相談者の居住地 (N=102人)



### ④ 新規相談者の性別及び年齢 (N=102人 (内訳男46人 女56人))



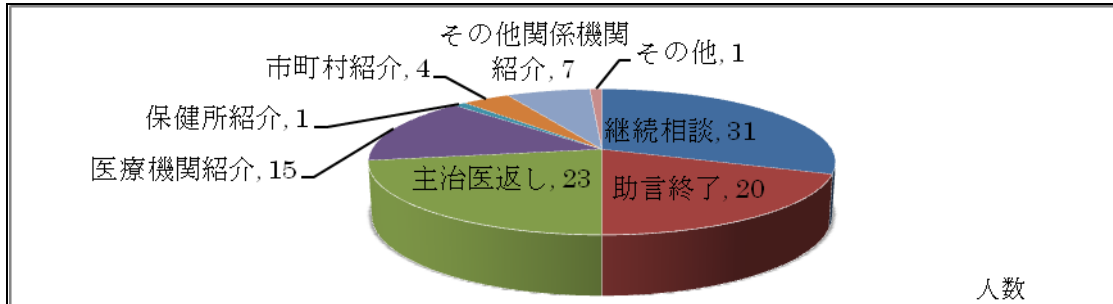
### ⑤ 新規相談の対象者内訳 (N=102人)



⑥ 相談の内容（男女別）

相談区分	新規相談 件数	延べ相談 件数	男		女	
			新規	延べ	新規	延べ
社会復帰	7	11	5	9	2	2
老人精神保健	3	4	1	2	2	2
アルコール	10	14	10	14	0	0
薬物	2	2	1	1	1	1
思春期	6	8	1	2	5	6
心の健康づくり	61	94	26	36	35	58
その他	13	12	2	2	11	11
計	102	146	46	66	56	80

⑦ 新規相談の処遇状況（N=102人）

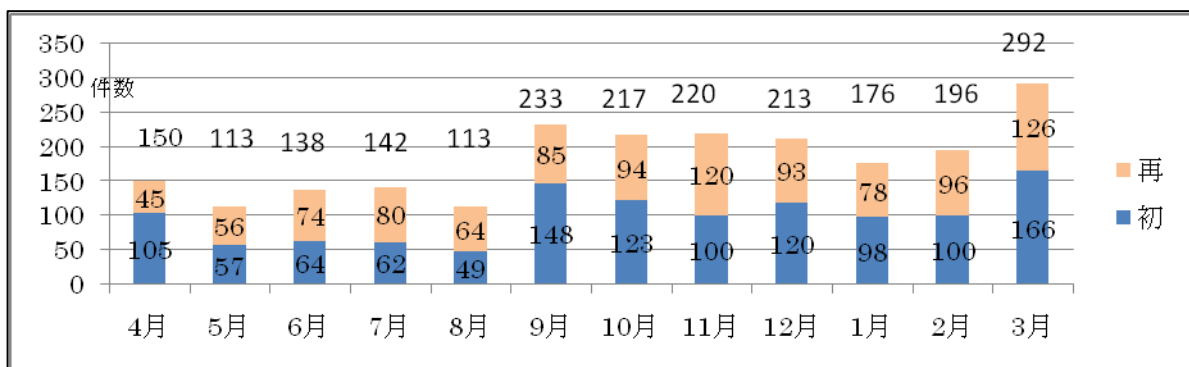


⑧ 相談にかかる時間

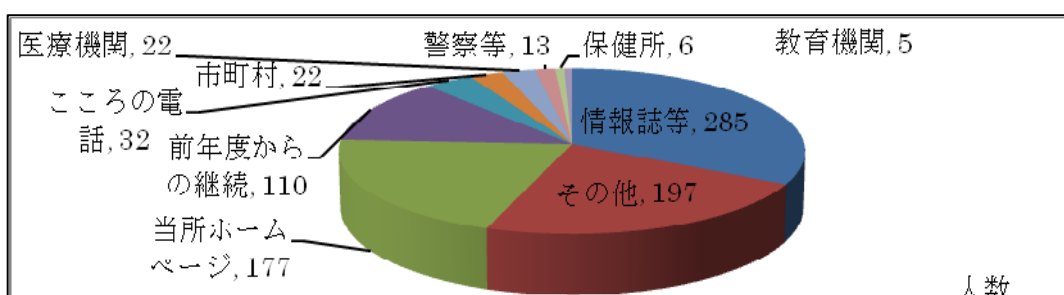
相談時間	新規相談	再相談	延べ件数	新規相談率	再相談者率
10分以内	2	2	4	2.0%	2.7%
11～20分	4	4	8	3.9%	5.5%
21～30分	6	8	14	5.9%	9.6%
31～40分	10	5	15	9.8%	10.3%
41～50分	8	6	14	7.8%	9.6%
51～60分	24	7	31	23.5%	21.2%
61～90分	31	8	39	30.4%	26.7%
91分以上	17	4	21	16.7%	14.4%
計	102	44	146	100.0%	100.0%

(3) こころの電話相談

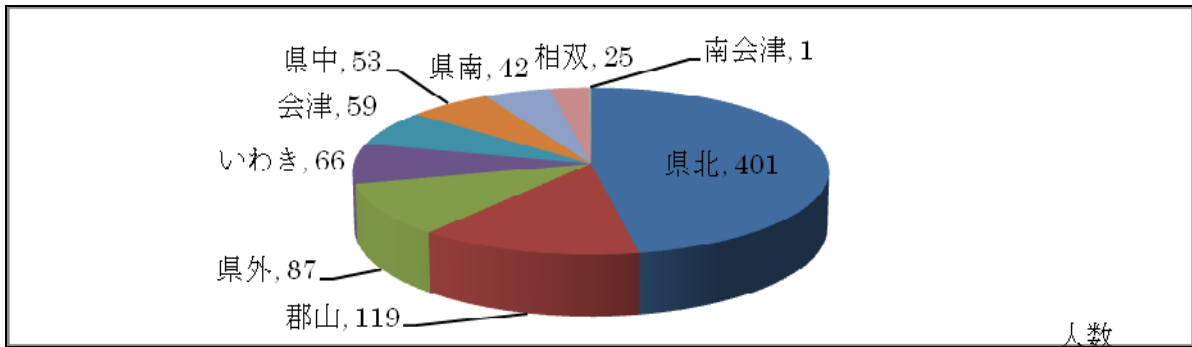
① 月別相談件数（新規1192件、再1011件）



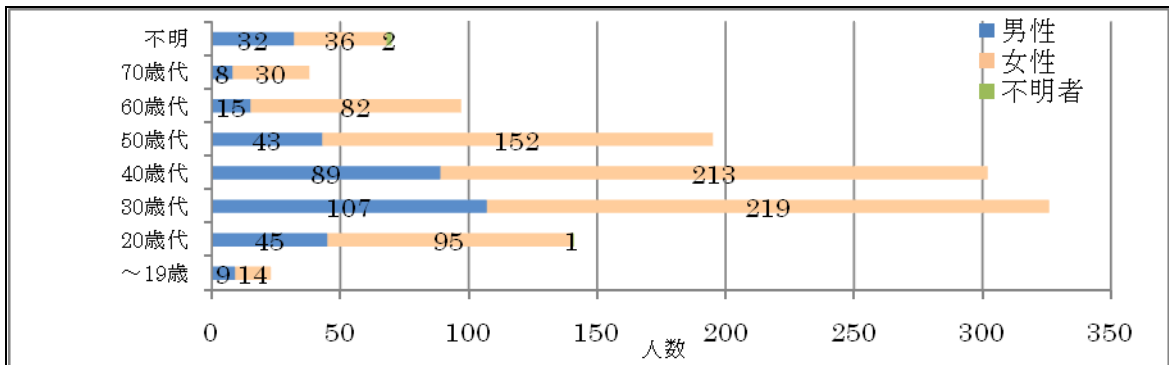
② 新規相談者の電話相談を知った契機（N=869人 不明者323人除く）



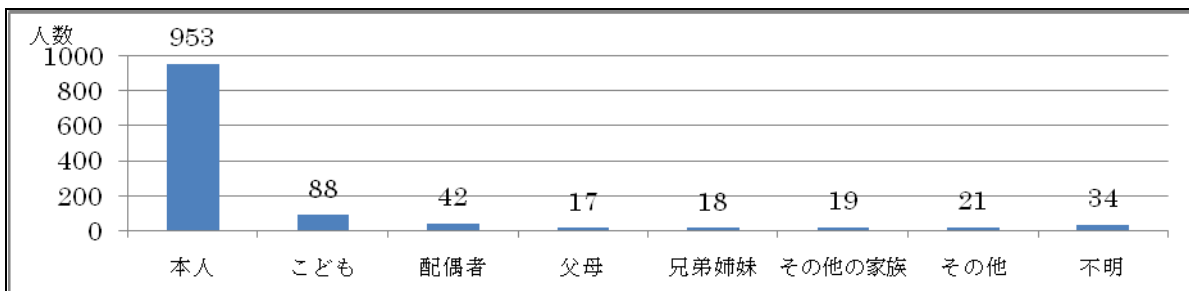
③ 相談者の居住地 (N=853人 不明者339人除く)



④ 新規相談者の性別及び年齢 (N=1122人 (内訳男316人女806人 性別不明者1 除く不明者 男32人女36人 不明者2人))



⑤ 新規相談の対象者内訳 (N=1192人)

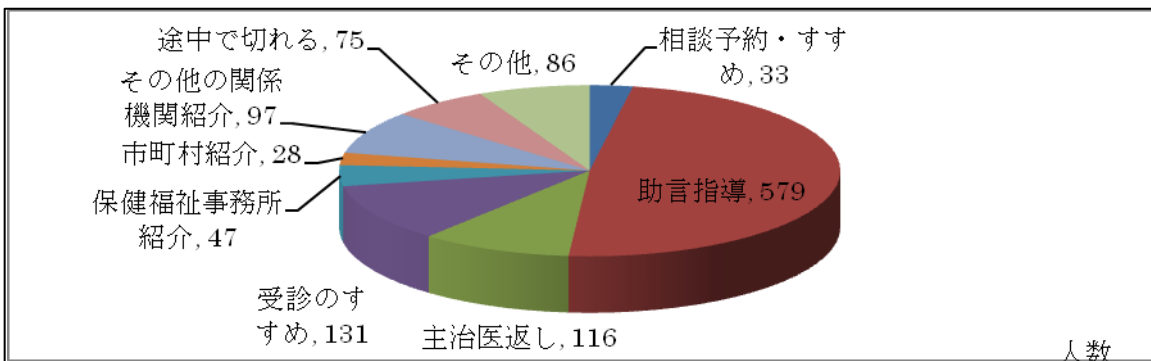


⑥ 相談の内容 (男女別)

相談区分	新規相談 件数※	延べ相談 件数※	男		女	
			新規	延べ	新規	延べ
社会復帰	56	162	25	105	30	56
老人精神保健	18	22	2	2	16	20
アルコール	16	18	2	2	14	16
薬物	0	0	0	0	0	0
思春期	36	47	5	5	31	42
心の健康づくり	830	1619	215	457	615	1162
その他	236	335	99	153	135	180
計	1192	2203	348	724	841	1476

※性別不明者3名が加算されている

⑦ 新規相談の処遇状況



⑧ 相談にかかる時間

相談時間	新規相談	再相談	延べ件数	新規相談率	再相談者率
10分以内	368	478	846	30.8%	47.3%
11～20分	334	225	559	28.0%	22.3%
21～30分	204	147	351	17.1%	14.5%
31～40分	129	70	199	10.8%	6.9%
41～50分	69	58	127	5.8%	5.7%
51～60分	46	12	58	4.1%	1.2%
61～90分	37	21	58	3.1%	2.1%
91分以上	5	0	5	0.4%	0
計	1192	1011	2203	100.0%	100.0%

(4) 診療の状況

① 診療受付状況

	男	女	計
初回診療者数	13	13	26
再診療者数	17	14	31
診療者数	30	27	57

② 診療処理状況

診療実件数	57	
診療延件数	413	
相談助言指導	0	
診療に伴う諸検査数	12	
諸検査の内訳	脳波	0
	心理	7
	血液	5
投薬	院内	173
	院外	211

③ 診断名、年齢別、性別、診療実件数

診断名	年齢								計 (%)
		≤10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	60<	
F0 症状性を含む器質性精神病	男								
	女								
F1 神経作用物質による精神及び行動の傷害	男								
	女								
F2 統合失調症、失調症型障害及び妄想性障害	男				2		1		3(5.3)
	女						2		2(3.5)
F3 気分(感情)障害	男			1	4	3	5	1	14(24.5)
	女			4	4	5	3	2	18(31.5)
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	男			2	1				3(5.3)
	女						1		1(1.8)
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	男								
	女								
F6 成人の人格及び行動の傷害	男								
	女								
F7 精神遅滞	男			3	1				4(7.0)
	女								
F8 心理的発達の障害	男			2					2(3.5)
	女				1				1(1.8)
F9 小児期及び青年期に通常発達する行動及び情緒の障害	男								
	女								
G4 てんかん、睡眠障害	男			1			1		2(3.5)
	女							1	1(1.8)
その他	男				1		1		2(3.5)
	女				1	3			4(7.0)
計	男			9	9	3	8	1	30
	女			4	6	8	6	3	27



## 5 精神障がい者地域生活移行支援特別対策事業（始期平成21年度～3ヶ年事業）

精神障がい者地域生活移行支援特別対策事業の円滑かつ効率的な推進を図るため、当該事業に従事する関係機関の職員等を対象に会議及び研修を開催し、精神障がいや地域生活移行に関する知識や技術を習得させるとともに、各々の機関が果たすべき役割を認識させ、関係機関相互の支援・協力体制を構築することを目的とする。

### ※精神障がい者地域生活移行支援特別対策事業とは

精神科病院の社会的入院の解消し、障がい者本人が暮らしたいと望む地域において、自らの意思で選択・決定し、地域社会の一員として自分らしい暮らしを実現させることを目的に、長期入院者の退院を促進するため、長期入院者の退院支援体制整備を行う。

#### (1) 地域移行推進員・コーディネーター全体研修会

第1回 ①日時 平成21年8月7日（金） 13:30～16:00

②会場 福島県保健衛生合同庁舎 大会議室

③対象 体制コーディネーター及び地域移行推進員等

④内容

第1部 講演・体験談

事業説明「精神障がい者地域生活移行支援事業進捗状況について」

担当 福島県保健福祉部自立支援領域障害福祉課

講演「こうやればうまくいく地域生活移行事業」～巣立ちの会のとりくみを中心に～

講師 社会福祉法人巣立ち会 理事 田尾有樹子 氏

体験談「地域で自分らしく生活すること」～長期入院から自分らしく暮らして思うこと～

巣立ちの会 横山朋子 氏

第2部 グループディスカッション

⑤参加者 48名

第2回 医療関係者理解促進会議と同日開催

#### (2) 医療関係者理解促進研修会

①日時 平成22年3月25日（木）13:00～16:30

②場所 福島県ハイテクプラザ（郡山市待池台1-12）

③対象 病院管理者、病院職員、地域移行推進員、市町村関係者、その他地域生活移行支援に携わる方

④内容 事業説明「精神障害者地域生活移行支援事業進捗状況について」

担当 福島県保健福祉部自立支援領域障害福祉課

講演「変革の時代を乗り切る“いい病院”の作り方」～病院経営品質の視点から～

講師 NPO法人 経営品質イニシアチブ 理事長

神奈川大学経営学部 非常勤講師

末松企業進化研究所代表取締役 末松清一 氏

実践報告「地域移行に取り組んで」

講師 舞子浜病院院長 本田教一氏

PSW・地域移行推進員 鈴木恵理子氏

体験談 当事者

⑤参加者 77名

#### (3) 地域生活移行スキルアップ研修会

第1回 ①日時 平成21年7月29日（水） 13:30～16:00

②会場 福島県精神保健福祉センター 会議室

③対象 体制コーディネーター及び地域移行推進員等

④内容 講義「地域体制整備への取り組み」～地域体制コーディネーターの役割～

講師 埼玉県障害福祉推進課 主事 岡田 隆志 氏

講義「保健所での事業の取り組みの実際について」

講師 埼玉県春日部保健所 主任 佐々木英司 氏

情報交換

⑤参加者 26名

- 第2回 ①日時 平成21年11月26日(木) 13:30~16:00  
②会場 福島県精神保健福祉センター 会議室  
③対象 体制コーディネーターおよび地域移行推進員等  
④内容 講義「病院での取り組みと地域に期待すること」  
講師 竹田総合病院 医療社会福祉課 塚原 秀一 氏  
情報交換「精神障がい者地域生活移行支援特別対策事業の今後の取り組みについて」  
⑤参加者 26名

- 第3回 ①日時 平成22年1月29日(金) 13:30~16:00  
②場所 精神保健福祉センター 会議室  
③対象 体制コーディネーターおよび地域移行推進員等  
④内容 伝達講習「地域体制コーディネーター養成研修」伝達研修  
報告者 県北保健福祉事務所 主任保健技師 松田幾久子  
会津保健福祉事務所 " 齋藤奈々江  
検討「地域生活移行支援特別事業の取り組みの現状と課題」  
⑤参加者 14名

## 6 福島県自殺対策関連事業

### (1) 福島県自殺対策推進事業 相談支援体制整備事業 (始期 平成20年度～3ヶ年事業)

#### 1) 自殺対策相談窓口担当職員研修

目的 福島県の各相談窓口の担当職員が、自殺や心の健康についての知識を習得し、相談者の心理状況に配慮した対応ができるように資質の向上を図る。

①日時 第1回 平成21年7月2日(木) 第2回 平成21年10月30日(金) 10:30～16:50

②場所 第1回 精神保健福祉センター デイルーム  
第2回 郡山ビックハート 第2回については市町村職員も対象に追加

③対象者 県の各相談窓口担当職員等

④内容 ○ 講義 「うつ病・自殺予防における連携」  
講師 精神保健福祉センター所長 畑 哲信  
○ 講義及び演習 「相談の受け方」  
講師 針生ヶ丘病院 本間 真 氏

⑤参加者数 79名

#### 2) 自殺関連相談機関ネットワーク整備検討会

目的 高水準で推移する県の自殺者の減少を図るため、自殺の要因に対応した迅速且つ適切な相談体制が構築できるような検討会を行う。

①状況 第1回 平成21年12月21日 出席者数 11名  
第2回 平成22年1月22日 出席者数 9名  
第3回 平成22年2月26日 出席者数 8名

②構成員 福島県弁護士会、福島県司法書士会、福島いのちの電話、全国健康保険協会福島支部、福島市障がい福祉課、消費生活課、県中保健福祉事務所、警察本部県民サービス課、教育庁学校生活健康課、女性のための相談支援センター、精神保健福祉センター

③検討内容 ・相談対応マニュアルの作成(改訂)  
・生活面の問題への対応(借金・経済問題の相談)  
・電話相談(心の相談)における自殺予防、警察との連携  
・相談者全体像評価シート  
経済面、家庭状況、対人関係、活動の場、身体的健康、精神的活動等を全体評価し、困り度(相談の必要度)を評価し、必要な相談機関につなげることができるようにする。  
相談者を複数の機関で支援する場所にはサポートの状況と相談機関が明確になるようにする。  
・相談機関相互の連携のあり方について

### (2) うつ研究事業 (試行)

#### 1) うつ病家族教室

目的

うつ病の方を抱える家族に対して、うつ病の基礎的知識や対応方法の基本など、必要な情報を伝えるとともに家族同士の気持ちを分かち合う場を提供することにより、家族のサポート力を高めることを目的とする。

また、地域の需要に応じ、各保健福祉事務所においても、うつ病家族教室が開催出来るようマニュアルを整備する。

① 開催状況 (1クール 4回コース 週1回の頻度で開催) 参加者数  
第1クール 平成21年7月21、28日、8月4日、11日(火) 13:30～15:30 実3 延べ12  
第2クール 平成21年9月15、29日、10月6日、13日(火) " 実7 延べ26  
第3クール 平成21年11月18、25日、12月2、9日(水) " 実1 延べ4

② 場所 精神保健福祉センター

③ 対象者 うつ病の患者の家族で以下の事項を全て満たす者

○患者が以下のア～ウにあてはまること

ア ICD-10によるF32うつ病エピソード及びF33反復性うつ病性障害に該当し、パーソナリティ障害を合併していないこと

- イ 医療機関において現在治療を受けていること
- ウ 年齢はおおむね30～40歳代
- エ 教室参加について主治医の了解を得られること○参加する家族自身が精神疾患を持っていないこと
- 4回のプログラムに通して参加できること
- ④ 内容
  - 1回目 うつ病に関する医学的基礎知識
  - 2回目 家族のストレス対策・社会資源の活用
  - 3回目 うつ病の治療と対応方法（1）
  - 4回目 うつ病の対応方法（2）

## 2) 家族のためのうつ病講演会

目的 うつ病の方を抱える家族に対して、うつ病の基礎的知識や対応方法の基本など、必要な情報を伝え、うつ病の理解を深める。

- ①日時 平成21年7月7日
- ②対象者 うつ病治療中の患者の家族
- ③場所 精神保健福祉センター
- ④内容 ○ 講義 「うつ病の気づきと対応」  
講師 精神保健福祉センター所長 畑 哲信
- ⑤参加者数 35名

## (3) 自殺未遂に関する実態調査

目的 本県の自殺対策を推進し、自殺者を一人でも減らすためには、自殺企図者に対する支援体制を充実することが重要である。このため、本県の自殺企図者の実態及び支援体制について調査し、再発防止施策策定の基礎資料とすることを目的とする。

- ① 方法
  - 1) 対象：福島県内の全救急医療機関 84 か所（救急告示病院（58ヶ所）、救急協力病院・診療所（13ヶ所）、救急告示病院以外の病院群輪番制病院（13ヶ所））0
  - 2) 調査方法：対象医療機関にアンケートを送付し回答の上、返送してもらった。
  - 3) 調査期間：平成21年6月および11月の計2ヶ月間
  - 4) 調査内容：救急病院での自殺企図者の対応状況調査
    - ア 自殺企図対応体制アンケート：当該医療機関における自殺企図者への精神的ケア体制
    - イ 自殺企図患者個別調査票：平成21年6月及び11月の計2ヶ月間における救急搬送された自殺企図者の個々の状況
  - 5) 解析方法：単純集計、群間比較（ $\chi$ 二乗検定、t検定、分散分析）
- ② 調査結果 平成21年度救急医療機関における自殺企図対応調査報告書参照

## (4) 心の健康相談ダイヤル

目的 自殺に関連する電話相談を行うための専用電話を確保し、自殺予防のための相談体制の充実強化を図る。また、この専用電話の電話番号を内閣府が設定している全国共通の電話番号とし、より多くの人が相談しやすい体制を整備する。

- ①名称 この健康相談ダイヤル
- ②開始日 平成21年9月8日（火）
- ③受付時間 平日（月～金）9:00～17:00
- ④相談内容 自殺関連、心の健康、精神疾患に関する相談
- ⑤相談員 精神保健福祉士等
- ⑥実績 相談件数 実 499件 延べ 857件（平成21年9月8日～平成22年3月30日）

## (5) リーフレットの配付

自殺対策リーフレット『ひとりで悩んでいませんか 相談機関の御案内』の改訂版を作成し、地域住民が適切な相談ができるよう配付した。

作成部数 85,000部

## 7 自死遺族等相談支援事業（始期 平成20年度）

目的 福島県の自死遺族に対する相談に対応することにより、自死遺族の心理的影響や苦痛をやわらげ回復を図る。  
自死遺族への有効な支援を行うために必要な知識と技術を習得することで、自死遺族等を支援する者の資質の向上を図ると共に、相談窓口の明確化及び関係機関のネットワークづくりをとおして、相談支援体制を整備する。

### (1) 自死遺族等の相談会の設置

- ①目的： 自死遺族に対する相談に対応することにより、自死遺族の心理的影響や苦痛を和らげ、回復を図ることを目的とする。
- ② 開催回数 奇数月 第3木曜日 10:00～12:00
- ③ 場所 精神保健福祉センター 相談室
- ④ 相談者 実1名 延1名

### (2) 自死遺族等相談支援に関する意見交換会

- ①目的：自殺（自死）遺族等へのかかわりの現状を把握し、効果的な支援方法を検討するための意見交換を開催する。
- ②日時：平成21年5月13日（水） 13:30～15:45
- ③場所：福島県保健衛生合同庁舎4階 中会議室
- ④参集者 自殺（自死）者の遺族団体・遺族支援団体関係機関等 外部10名 15名  
木もれ陽R×2、れんげの会、日本司法支援センター法テラス福島、福島いのちの電話  
福島県臨床心理士会、県警察本部県民サービス課、精神保健福祉ボランティアサークルハービス  
福島県障がい福祉課
- ⑤内容：テーマ「自殺（自死）遺族等相談・ケアの取り組みについて」
  - (1) 各機関の自殺（自死）遺族へのかかわりについての情報交換
  - (2) 自殺（自死）遺族が求める相談体制について
  - (3) その他

## 8 ひきこもり支援事業

### (1) ひきこもり相談窓口の設置

ひきこもり相談窓口を設置し、窓口相談及び訪問指導等、継続的な支援を行った。

	ひきこもり相談件数		(再掲) 社会的ひきこもり	
	実人数	延人数	実人数	延人数
所内(来所)相談	7	11	3	4
定期相談(特定相談)	7	11	3	4
随時相談				
所外相談				
電話相談	12	14	2	2
合計(所内+訪問+電話)	19	25	5	6

※社会的ひきこもり：6か月以上自宅に引きこもって社会参加をしない状態が持続しており、(学校や仕事に行かないまたは就いていない状態を表す)かつ統合失調症などの精神病ではないと考えられるもの

### (2) ひきこもり対策事業担当者打合せ会議

①目的：ひきこもり対策を推進するためのひきこもりに特化した相談機能の充実とひきこもり対策事業担当者のレベルアップを図ることを目的とする。

②対象：県保健福祉事務所・保健所の事業担当者

③場所：福島県精神保健福祉センター 会議室

④日時・内容

第1回 日時 平成21年6月18日(木) 13:30~16:00

内容 ・講義「ひきこもりへの効果的な対応 ～本人へのアプローチを中心に～」  
 講師 NPO法人 ビーンズふくしま 臨床心理士 飯塚康代 氏  
 ・取り組みの現状報告

参加者数 15名

第2回 日時 平成21年12月24日(木) 13:30~16:00

内容 ・県保健福祉事務所・市保健所事業評価及び情報交換  
 ・活動報告「地域で身近な活動を～フリースペース ネコの会～」  
 ネコの会代表 新藤明美(NPO法人ゆにぶろ内)

参加者数 12名

## 9 特定相談事業

### (1) 特定相談窓口の設置

- ①目的： 思春期精神保健及びアルコール関連問題に関する総合的な相談指導等を行うことにより、相談者の精神的健康の保持増進及び諸問題の解決を図る。
- ②対象： ひきこもり、不登校、対人関係、アルコール関連等に関する問題を抱えている者（本人・家族等）
- ③開催日： 主に第2、第4木曜日 午後1時30分～4時00分（予約制）
- ④スタッフ： 精神科医（非常勤医師）、保健師、心理判定員
- ⑥ 事業実績
  - 開催回数 20回
  - 相談件数 実件数 29件 延件数 29件
  - 相談内容 思春期5件 アデクション2件 その他22件
  - 相談者 本人のみ 7件 本人と家族 3件 家族のみ19件
  - 相談結果 助言終了14件 受診勧奨 13件 他機関紹介 2件

### (2) 思春期精神保健セミナー

- ①目的： 思春期の子どもとの関わり方や親子関係の持ち方及び思春期にみられる心の危険信号について、広く県民の理解を促進を図ることにより、地域保健の向上に資する。
- ②日時： 平成21年12月7日（月） 13:15～15:50
- ③対象： 一般市民及び関係者
- ④場所： 福島県精神保健福祉センター デイルーム
- ⑤内容： 講演「思春期の心のサインを理解するには」  
講師 福島県精神保健福祉センター 科部長 小林 正憲  
講義「思春期の揺れる心に寄り添うということ」～家族・関係者の対応～  
講師 東北福祉大学 教授 渡部 純夫 氏
- ⑥参加者： 31名

### (3) 青年期精神保健家族講座

- ①目的： ひきこもりなどの適応障害の青年期の子どもをもつ親が、「家族」という関係性の中で起きることをさまざまに切り口でとらえ、家族の対応する力を高めることを目的とする。
- ②対象： 青年期（概ね18歳～30歳）の子を持ち、親子の関係や心の問題への対応について困っている保護者
- ③場所： 福島県精神保健福祉センター デイルーム・会議室
- ④日時・内容：
  - 第1回 日時 平成22年3月18日（木） 13:30～16:00  
内容 講義及び演習
    - ・子どもが示すサインの意味について
    - ・親としての向き合い方について（自分を知る）講師 針ヶ丘病院 保健福祉部副部長 大森 洋亮 氏
  - 第2回 日時 平成22年3月24日（水） 13:30～16:00  
内容 講義及び演習
    - ・親と子のコミュニケーションづくり～子どもに「愛」伝わっていますか～講師 親業訓練インストラクター 市川 誠子 氏
- ⑤参加者： 4名

## 10 薬物関連相談事業

### (1) 薬物関連専門相談窓口の設置

- ①目的：薬物による精神障がい者やその家族に対して専門の相談員を配置し、個別相談指導を行うとともに、薬物関連問題の早期対応に努め、医療機関を始め関係機関等への紹介等を行う。
- ②日時：毎月1回 午後1時30分～4時 年12回
- ③対象：薬物依存症者とその家族
- ④専門相談員：嘱託医3名（延べ年6回）とダルクスタッフ1名（延べ年12回）
- ⑤相談件数：電話相談実数20件（延べ22件）  
来所相談実数 4件（延べ5件）

### (2) 薬物依存症者の家族教室の開催

- ①目的：(1)薬物依存の基礎知識を学び、薬物による精神障がい者への対応について知識を伝える。  
(2)薬物による回復の事例紹介などにより、相互理解、相互支援がなされるようにサポートする。
- ②開催数：年12回
- ③会場：精神保健福祉センター
- ④スタッフ：嘱託医3名（延べ年6回）精神保健福祉センター 薬剤師1名 保健師1名
- ⑤内容：

月 日	内 容	
	教育プログラム (14:00～15:00)	家族ミーティング (15:00～16:00)
4/17	講話	ミーティング
5/14	講話（精神科医）	〃
6/12	講話	〃
7/9	講話（精神科医）	〃
8/21	講話	〃
9/10	講話（精神科医）	〃
10/8	講話（精神科医）	〃
11/19	講話（精神科医）	〃
12/11	講話	〃
1/8	講話	〃
2/12	講話	〃
3/11	講話（精神科医）	〃

参加人数：実人数10人（男1人、女9人）、延べ数29人（男2人、女27人）

### (3) 薬物依存症に関する研修会（薬物乱用防止フォーラム）

- ①目的：一般県民を対象に薬物依存症に対する正しい知識を啓発し、薬物乱用の恐ろしさの啓発を行う。
- ②日時：平成21年12月3日（木）午後1時00分～4時00分
- ③対象：県民一般、薬物乱用防止指導員、保健・医療・福祉・教育・司法等の関係機関の職員
- ④場所：福島市子どもの夢を育む施設「こむこむ」
- ⑤内容：講演「薬物乱用と共依存」  
講師 アスク・ヒューマン・ケア研修相談センター所長 水澤都加佐氏
- ⑥参加者：約100名（高校生、父兄、薬物乱用防止指導員、教職員）



#### (4) 薬物関連問題実務担当者研修会

- ①目的：医療関係、家庭裁判所、保護観察所、少年鑑別所、市町村、警察、教育、保健福祉事務所等の実務担当者間で各機関の薬物事例に対する対応について情報交換を行い、それぞれの機関特有の機能や役割を確認し、薬物関連問題対策における相互のあり方を探る。
- ②日時：平成21年10月8日（木） 午後1時30分～3時30分
- ③場所：郡山ビッグハート
- ④内容：講演「薬物依存症者への家族の対応」  
講師 大島クリニック院長 大島直和 氏
- ⑤参加人数：35名

## 11 精神保健福祉協力組織の育成

精神保健福祉センター運営要領により「地域精神保健福祉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。」と組織育成について規定されており、これに添って関係組織の支援等を実施した。

精神保健福祉関係組織	福島県精神保健福祉協会 福島県精神障害者家族会連合会 福島県精神障害者団体連合会 福島県精神保健福祉ボランティア連絡協議会 福島県断酒しゃくなげ会 精神障害者地域家族会 各種自助グループ（アデクション、自死遺族） 等
------------	---

	患者会	家族会	断酒会	その他
支援回数等	2	2	0	0

## 12 精神医療審査会事務

精神医療審査会は、適正な医療及び保護するために、患者本人の意志によらない入院や行動の制限等を行わなければならない場合があるという精神医療の特殊性を踏まえ、医療の提供及び人権の擁護の観点から入院の必要性についての適否及び患者の処遇について適正に行われているか審査をしている。

### (1) 審査会の体制

- ① 委員数 20名（医療委員12名、法律委員4名、学識委員4名）
- ② 合議体数 4合議体
- ③ 審査会開催数 2回/月（毎月第2・第4水曜日）
- ④ 全体会開催数 1回/年

### (2) 届出書類の審査状況

種類	項目	件数	引き続き現在の入院形態での入院が適当	他の入院形態への移行が適当	入院の継続は適当でない	定期の報告等に係る審査保留
	医療保護入院者の入院届	2,476	2,476	0	0	0
	措置入院者の定期病状報告書	25	25	0	0	0
	医療保護入院者の定期病状報告書	2,014	2,014	0	0	0
	合計	4,515	2,532	0	0	0

### (3) 退院等請求

内容	件数	退院等請求				処遇改善請求		
		入院は適当	他の入院形態へ移行	入院は不適当	請求取り下げ・終了	処遇は適当	処遇は不適当	請求取り下げ・終了
任意入院	0					0	0	0
医療保護入院	45	26	1		18	0	0	0
措置入院	9	5			4	0	0	0
合計	54	31	1		22	0	0	0

※21年度中に退院等請求を受理し、22年度に審査した結果も含む。

### (4) 実地審査との連携

- ① 実地審査対象者の選定  
合議体は実地審査対象者を選定し、知事に報告する。
- ② 実地審査結果についての審査  
知事は実地審査結果について合議体に報告し、合議体は実地審査において「要検討」とされた案件について審査を行う。
- ③ 査終了後は、知事に対して審査結果を報告する。

### 13 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（通院医療費公費負担）の判定及び承認

#### (1) 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障がいの状態にあることを認定することにより、手帳の交付を受けた方に対し、各方面の協力により各種の支援策が講じられることを促進し、精神障がい者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的としている。

##### ① 申請状況

申請者数	4,147
------	-------

##### ② 交付数

1 級	2 級	3 級	合計
738	2589	712	4,031

##### ③ 不承認件数 116件

##### ④ 各年度末現在所持者数

	1 級	2 級	3 級	合計
平成7年度	100	163	60	323
平成8年度	261	386	141	788
平成9年度	342	566	197	1,105
平成10年度	522	774	232	1,528
平成11年度	773	1,168	349	2,290
平成12年度	698	1,182	344	2,224
平成13年度	750	1,296	320	2,366
平成14年度	971	1,722	439	3,132
平成15年度	1,179	2,183	592	3,954
平成16年度	1,211	2,695	772	4,678
平成17年度	1,218	3,200	887	5,305
平成18年度	1,191	3,522	899	5,612
平成19年度	1,271	3,722	911	5,904
平成20年度	1,343	4,182	1,095	6,620
平成21年度	1,325	4,420	1,260	7,005

## (2) 自立支援医療（精神通院医療費公費負担）

平成18年4月より精神通院医療の公費負担制度が変更になった。この制度は障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づき、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるものに対して、精神障がい者が病院等で入院しないうで行われる精神障がいの医療を受ける場合に、その医療の自己負担分の一部を公費で負担する制度。

### ① 申請状況

申請件数	20,500件
(内新規申請数)	(3,607)

② 承認状況承認数 20,500 件

不承認数 0 件

③ 年度末所持者数 18,717 件

## Ⅲ 調 査 ・ 資 料

- 1 福島県自殺関連相談機関ネットワーク整備検討会について  
(平成21年度 東北・北海道精神保健福祉センター研究協議会に発表)

(平成21年度 東北・北海道精神保健福祉センター研究協議会に発表)

## 福島県自殺関連相談機関ネットワーク整備検討会について

福島県精神保健福祉センター

○高橋 弘美 畑 哲信 味戸 智子 佐藤 民子

### 1 はじめに

自殺に至る背景は、経済問題や対人関係の問題、精神疾患など様々あり、複数の背景を併せ持つ場合の方がよりリスクが高いと考えられている。そのため、自殺対策においては、これらのリスクを扱う種々の相談窓口が連携して対応していくことが必要不可欠である。こうした種々の窓口間の連携を深めるため、福島県では平成20年度から相談支援体制整備事業に取り組んでいる。本発表では、相談支援体制整備事業において設置した自殺関連相談機関ネットワーク整備検討会での取り組み経過について紹介する。

### 2 福島県における自殺対策

#### (1) 精神保健中心に進められた(平成15～17年度)

福島県内における自殺者数は、平成10年に500人を超えて以来、高水準で推移している。平成19年には586人(10万人あたり28.6)と全国で9番目に高い自殺率となっている。自殺予防への対策としては、平成15年度から、精神保健福祉センターを中心に保健医療福祉機関がメンバーとなって自殺予防対策協議会を設置し、自殺予防対策事業を展開。まず、①自殺予防に向けての「今後の自殺予防対策のあり方」提言を作成し、対策の方向性を示すとともに、②普及啓発として講演会や一般向けうつ病啓発ハンドブックの作成を行った。また、③関係職員の研修として、地域保健福祉関係職員および一般診療所医師に対するうつ・自殺予防研修を行った。さらに、平成17年からうつスクリーニング事業を実施した。これは、高齢者など、ハイリスクの住民に対してうつ病の住民健診等の場においてうつ病のスクリーニングを実施し、適切な医療に結びつけるとともに、「予防教室」などによってフォローするもので、平成17年のモデル村に続き、平成18年から3年間にわたって、各保健福祉事務所に於いて選定した市町村において実施した。

#### (2) 多領域での取り組みと連携に重心を移す

こうした事業を展開する中で、全住民のスクリーニングの実施は困難である一方、スクリーニングを受診しない住民の自殺が相次ぐなど、保健福祉だけの対応では限界があることが指摘されてきた。そこで、より広い視点で自殺対策に取り組むことを目的として、まず、県庁内に全庁的な組織として、平成18年度に、福島県自殺総合対策庁内連絡会議を設置、平成19年度には、外部の種々の関係機関を含めた福島県自殺対策推進協議会を設置した。前者の庁内連絡会議において、平成22年度までに年間自殺者数を500人以下にすることを目標に掲げて福島県自殺対策推進行動計画を策定し、これをもとに、事業を展開している。

##### ・ 福島県自殺総合対策庁内連絡会議

福島県の知事部局・教育庁・警察本部において県民生活における各種相談窓口を所管する課の課長等が構成員となり、県庁内においても自殺対策に関する情報の共有と、総合的な自殺対策の推進を図ることを目的としている。平成19年度に策定した「福島県自殺対策推進行動計画」の進行管理を行うとともに、金融危機に伴う現下の経済状況への対応など、差し迫った問題についての対応・連携を行っている。

・ 福島県自殺対策推進協議会

学識経験者や医療関係者、自殺予防対策を実施する民間団体、行政機関等の代表者が構成員となり、国や県、市町村、医療機関、事業主、学校、民間団体等の関係機関・団体との連携を強化し、自殺対策が有効に行われることを目的としている。会議では、福島県における自殺の現状や各機関における自殺対策関連事業の取り組みの実施状況の報告、また関係機関のネットワーク作りについて協議を行っている。

### 3 相談支援体制整備事業について

福島県自殺対策推進協議会において、関係機関のネットワーク作りが重要であるとの認識が示されたが、より実効あるネットワーク作りを進めることを目的として、平成20年度から相談支援体制整備事業が実施されている。すなわち、

- ①各種相談窓口担当者に対する研修、と
- ②自殺関連相談機関ネットワーク整備検討会 である。

### 4 自殺関連相談機関ネットワーク整備検討会（以下、検討会）について

【目的】実効あるネットワークを実現するための課題を洗い出し、その対応策を検討する。

【構成員】構成機関は、県弁護士会、県司法書士会、福島いのちの電話、全国健康保険協会福島支部、福島市、消費生活課、保健福祉事務所、福島県警、教育庁、女性のための相談支援センター、精神保健福祉センターで、構成員は、これらの機関の現場で相談活動を担う実務担当者。会長は精神保健福祉センター所長。

【経過】初年度となる平成20年度は検討会を3度開催し、以下の討議を行った。

- ①精神保健福祉センターおよび各機関の相談状況・相談事例についての情報交換
- ②実行性ある相談機関ネットワーク整備に向けての意見交換
- ③「相談対応マニュアル」と心の健康に関する「初期評価シート」の作成

### 5 相談機関ネットワーク整備に向けた課題

平成20年度においては、「各機関が精神保健的対応に関わること」および、そのための「相談対応マニュアルを作成すること」をテーマとして、その是非、課題について討議した。主な意見を紹介する（表「ネットワーク整備に向けた課題」）。

#### (1) 相談のあり方について

◇相談者からメンタルヘルスの問題を相談されたときには、適切な専門機関に紹介することはできる。しかし、こちらからメンタルヘルスの領域に踏み込んでいくことは、「なんでそんなことを聞くんだ?!」と、相談者との関係を壊すことにつながりかねない。

◇一方で、自分から相談できない（あるいは相談しない）人にこそ介入が必要であるという考え方も理解できる。そのためには、相談員の研修はぜひ必要である。

◇機関・職種によってはメンタルヘルスの対応がなじまない場合もある。たとえば、警察では、捜査の警察官には無理だが、被害者支援の担当などではメンタルヘルスについてかわりがある。各機関の事情に合わせた対応が必要だろう。

◇他の機関を紹介する際、相談機関についての情報を相談者がTVや新聞などで耳にしていれば、「あ、どこかで耳にした機関だ」と納得しやすい。

## (2) 相談員のバックアップについて

◇自殺のリスクが高い相談ほど相談員に負担がかかる。「死にたい」という電話を受けたあと、翌日の新聞記事を恐る恐る見てみたりと、不安が強い。相談員自身のケアが必要。

◇市町村でも相談を受けるようになりつつあり、メンタルヘルスに不慣れな部門の窓口担当職員研修のようなものが必要となるだろうとは思いますが、容易ではない。

◇切迫した電話を受けているときには、相談員はいっぱいいっぱいになる。近くで援助してくれるスーパーバイザーのような人がいれば助かる。

## (3) 連携のあり方について

◇利用者があちらこちらの窓口を渡り歩くことを考えると、いろいろな窓口が並んで設置されていると、その場で連携できるし、利用者にも利便性が高いと思う。

◇顔の見える関係が大切だと思う。相談を受けて困った時に、「こういう問題はこの人に相談すれば」と言うように、ざっくばらんに相談できる人が思い浮かぶのがよい。

## (4) 組織や体制のあり方について

◇相談体制のあり方など、各機関内での取り組みが必要。精神保健専門職の配置など、人員配置に関わるので、全庁的な合意形成が必要であり、容易ではない。

## 6 相談対応マニュアル・初期評価シートについて

【マニュアルの構成】①自殺対策における各相談窓口の役割、②各窓口での具体的な手続き ③専門性を要する対応 ④精神保健対応を円滑に進めるために ⑤相談の事例 ⑥資料(普及啓発ポスターの例、心の健康自己評価票、相談機関一覧、等)からなる。

【内容】中心は②で、初期評価シートを使って、精神保健の問題(特にうつ病傾向)を見つけるための質問の仕方、受診の勧め方などの具体的な初期対応の方法について示している。DSM-IVのうつ病症状項目に加えて、生活上のストレスや自殺リスクとなるライフイベントについて質問する。より専門性を要する対応が必要な場合として、③で、希死念慮と依存症について、それぞれの評価や具体的対応法について示した。

【使用方法】初期評価シートの使用対象は面接相談の全例とし、電話相談については任意での使用とした。県では21年度初めの相談員研修で普及を図る予定であり、各機関においても相談員の研修等で普及を図るよう計画する。

## 7 まとめと今後の展開

相談支援体制整備事業は3年間の事業となっており、初年度の平成20年度は検討会を設置。各機関での相談状況の把握と相談支援体制整備に関する討議を行い、精神保健の対応を主とした「相談対応マニュアル」と「初期評価シート」の作成を行った。

今後、相談対応マニュアルを用いてケースを積み重ね、連携における課題をさらに検討する。また、今回は精神保健の対応に焦点を当てたが、生活全般について、たとえば、経済的側面や家庭内要因、職業要因などを含めて、簡便に評価・対応できることも必要であり、そのための、マニュアルの拡充などを行っていく予定である(図 「生活全般の評価・対応」)



表 ネットワーク整備に向けた課題

<p>相談のあり方について</p>	<p>メンタルヘルスの問題など、本来の相談内容でないこと、特にプライバシー的な内容について踏み込んで聞くことは難しく感じる。／ それぞれの機関の事情に応じて、本来の業務の妨げにならないように柔軟に対応することが必要。例えば、捜査の警察官が聞くのは無理だが、被害者支援では聞けるかもしれない。／ メンタルヘルスなどいろいろな問題についての普及啓発が大切。相談機関についての情報を相談者が TV や新聞などで耳にしていれば紹介しやすい／</p>
<p>相談員のバックアップについて</p>	<p>自殺のリスクが高い相談ほど相談員に負担がかかる。バーンアウトを防ぐように相談員をサポートできる体制が必要／ 「死にたい」と言われた時に匿名の電話（いのちの電話など）では連携は難しい。ひたすら話を聞くことで思いとどまってもらえればと思うが、「大丈夫だったろうか」と不安は強い／ 市町村でも相談を受けるようになりつつあり、メンタルヘルスに不慣れな部門の窓口担当職員研修のようなものが必要となるだろうとは思いますが、容易ではない。</p>
<p>連携のあり方について</p>	<p>いろいろな窓口が並んで設置されていると、その場で連携できるし、利用者にも利便性が高いと思う／ 顔の見える関係が大切だと思う。相談を受けて困った時に、「こういう問題はこの人に相談すれば」と言うように、ざっくばらんに相談できる人が思い浮かぶのがよい。</p>
<p>組織や体制のあり方について</p>	<p>相談員のバックアップ体制など、人員配置に関わるので、全庁的な取り組みを要する。</p>

図 生活全般の評価・対応

## 全体像を把握する



平成 21 年度

福島県精神保健福祉センター所報（第 38 集）

発行日 平成 22 年 12 月  
発行所 福島県精神保健福祉センター  
〒960-8012 福島市御山町 8 番 30 号  
TEL (024) 535-3556(代)  
FAX (024) 533-2408  
E-mail seishokenfukusisenta@pref.fukushima.jp  
ホームページ <http://www.pref.fukushima.jp/seisinsenta/top2.html>