

令和3(2021)年度

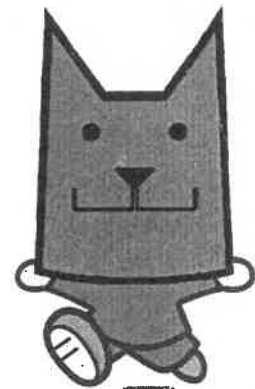
所 報

第53集

〔令和2(2020)年度 事業実績報告〕

研究紀要

(第38号)



栃木県精神保健福祉センター

目 次

I 精神保健福祉センターの概要

1 沿革	1
2 施設	1
3 組織・職員	2
(1) 組織・所掌事務	2
(2) 職員構成	2

II 事業実績

1 技術指導・技術援助	3
(1) 個別事例検討の実施	3
(2) 外国人のメンタルヘルス相談	4
2 教育研修	5
(1) 専門研修	5
(2) 精神保健福祉業務検討会	7
(3) 講師派遣	7
(4) 学生指導	8
3 普及啓発	9
(1) 啓発物品配布	9
(2) 講師派遣	9
4 精神保健福祉相談	10
(1) 所内相談	10
(2) こころのダイヤル	15
(3) 家族教室・グループワーク	17
(4) 特定相談等	19
5 精神医療審査会の審査に関する事務	22
(1) 定期の報告等	22
(2) 退院の請求	23
(3) 処遇改善の請求	24
6 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療（精神通院医療）の判定	25
(1) 精神障害者保健福祉手帳判定業務	25
(2) 自立支援医療（精神通院医療）判定業務	26
7 指定自立支援医療機関の指定	27
8 外来診療	28
(1) 診察・診断	28
(2) 精神科リハビリテーション（デイケア）	29
9 地域組織育成等	35
(1) 当事者団体	35
(2) ボランティア団体	36

10 精神科救急情報センター業務	37
(1) 事業の概要	37
(2) 事業の実績	37
(3) 精神医療相談員事例検討会及び研修会	40
(4) 精神科救急情報センター振分電話対応研修会	40
11 措置入院に係る事務	41
(1) 措置入院の概要	41
(2) 措置通報等の対応体制	41
〈参考〉主なセンター事業年表	42
Ⅲ 調査・研究	
学会発表	45

表紙キャラクター(名前は「でいとっち」です！)

当センターで実施しているデイケア事業の周知用として平成26年度に誕生した、
県のキャラクターです。(こう見えても、正体は「猫」だよ。)

☆ でいとっちから、みんなへのメッセージ！

楽しいこと大好きだ yo !

「とりあえずやってみる！」がモットーだ yo !

悩み事なんでも聞いちゃう yo !

ぼくといっしょに「落ち込んだ」気分を吹き飛ばしちゃおう yo !

I 精神保健福祉センターの概要

1 沿革

昭和 25 年	精神衛生法制定
昭和 27 年 4 月	精神衛生相談所（宇都宮保健所内）設置
昭和 37 年 5 月	県保健予防課内に移転
昭和 39 年 4 月	中央児童相談所内に移転
昭和 40 年	精神衛生法の一部改正
昭和 43 年 4 月	精神衛生センター設置（宇都宮市睦町）
昭和 62 年	精神衛生法が改正され、精神保健法制定
昭和 63 年 7 月	精神保健センターに改称
平成 5 年	精神保健法の一部改正 障害者基本法制定
平成 7 年	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（「精神保健福祉法」）制定
平成 7 年 10 月	精神保健福祉センターに改称
平成 9 年 4 月	宇都宮市（当時、河内郡河内町）下岡本町に移転
平成 11 年	精神保健福祉法の一部改正
平成 17 年	精神保健福祉法の一部改正
平成 18 年	障害者自立支援法制定 自殺対策基本法制定
平成 24 年	障害者総合支援法制定

2 施設

所在地	宇都宮市下岡本町 2145-13
敷地面積	5 2 2 1 . 6 6 m ²
建築面積	1 0 1 1 . 4 6 m ²
延床面積	1 4 6 1 . 5 3 m ²
構造	鉄筋 2 階建て



3 組織・職員

(1) 組織・所掌事務

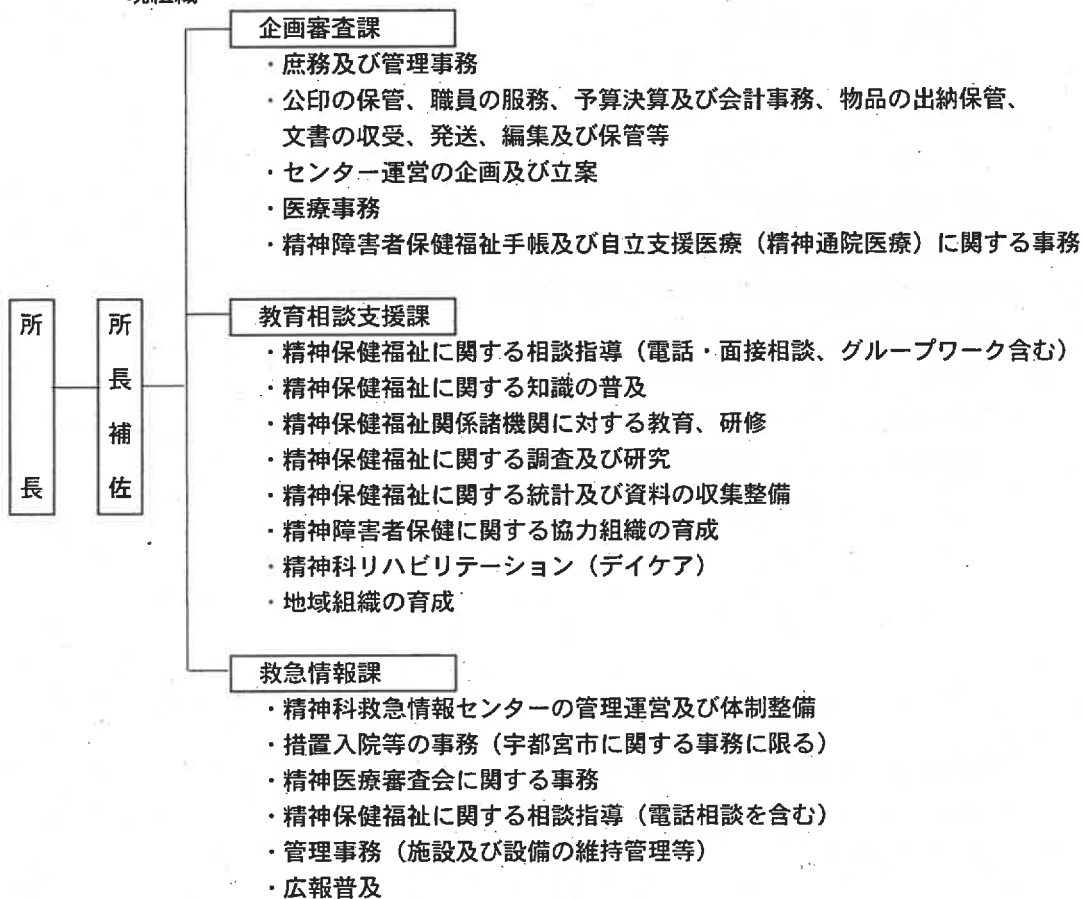
・改編経過

昭和43年～ 二課（庶務相談課・指導調査課）体制

平成9年～ 二課（企画相談課・教育援助課）体制

平成25年～ 三課（企画審査課・教育相談支援課・救急情報課）体制

・現組織



(2) 職員構成

	事務職	医師	保健師	心理職	作業療法士	保健業務嘱託員	手帳交付事務等嘱託員	自殺対策推進員	医療事務嘱託員	精神保健嘱託員	精神医療相談員	計
常勤職員	5	2	3	3	1							14
非常勤嘱託		7				1	2	1	1	6	5	23
計	5	9	3	3	1	1	2	1	1	6	5	37

Ⅱ 事業実績

1 技術指導・技術援助

地域精神保健福祉を推進するため、県健康福祉センター（保健所）や市町をはじめとする関係機関に対し、専門的立場から、積極的な技術指導や技術援助を行った。

(1) 個別事例検討の実施

精神保健コンサルテーションや地域自殺関連コンサルテーション、保健所の受理会議や関係機関での支援会議等における事例検討。

〈令和2年度 関係機関・内容別状況〉

(延べ件数)

	老人精神保健	社会復帰	アルコール	ギャンブル	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	災害	その他	主催機関別実件数
保健所								1				18	19
県西健康福祉センター												2	
県北健康福祉センター												1	
県南健康福祉センター												2	
栃木健康福祉センター												2	
宇都宮市保健所								1				11	
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		7							1			1	9
県関係機関												1	
県教育委員会		7											
学校									1				
栃木県国際交流協会 ポラリス★とちぎ													
内容別実件数		7						1	1			19	28

注1 上記表の区分は行政衛生報告例を基にした。

2 上記「その他」は一事案中に複合的な課題が見られた事例を含む。

(2) 外国人のメンタルヘルス相談

栃木県国際交流協会との共催により、平成7年8月から開催。

平成22年度から毎月第1・3火曜日15時から16時（前日までの事前予約制）

※令和2年度は実績なし

2 教育研修

保健所や市町、障害福祉サービスを行う事業所、その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員に、専門的研修を行い、技術的水準の向上を図った。

(1) 専門研修

① 新任担当職員研修

精神保健福祉業務の円滑な実施並びに地域における相談支援体制の充実のため、精神保健福祉に関する基本的な知識の習得を目的に実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R2. 4. 28	精神保健福祉センター ※新型コロナウイルス の感染拡大により資料 のみ配布	—	・精神保健福祉行政の概要について ・精神疾患の基礎知識 ・精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療の事務手続きについて

② 障害者支援施設等職員研修

関係機関の職員が精神保健福祉に関する情報を共有するとともに、情報交換を通して今後の連携のあり方について考えるために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R2. 11. 6	精神保健福祉センター (来所+オンライン)	67	講話「精神疾患についての基礎知識」 講師：精神保健福祉センター所長 天野 託

③ 薬物依存症相談担当者専門研修会

薬物相談に携わっている関係者の資質向上を目的として、薬物相談へのよりよい援助について学ぶために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R3. 1. 13	精神保健福祉センター	32	講話「人はなぜ依存症になるのか？依存と依存症の違いを中心に」 講師：ライフサポートクリニック 院長 山下 悠毅 氏 講話「依存症専門デイケア活動を通しての生活支援」 講師：ライフサポートクリニック PSW 北條 正順 氏

④ 依存症研修会

依存症関連の各分野について伝達研修を実施し、関係職員の相談技術の向上を図るために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R3. 1. 12	精神保健福祉センター	15	講話と演習 「ギャンブル障害の精神保健相談・支援の実践研修 ～島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム (SAT-G)の使い方を学ぶ～」 講師：島根県立心と体の相談センター 所長 小原 圭司 氏 主任精神保健福祉士 佐藤 寛志 氏

⑤ 思春期事例研究会

相談援助に関わっている関係職員の資質向上を目的として、思春期援助関係の理解を深めるために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R2. 9. 29	精神保健福祉センター	21	・「自分の性に違和感を感じている女子の事例」 スーパーバイザー 湘南病院 院長 大滝 紀宏 氏
R2. 11. 4	精神保健福祉センター	14	・「家庭環境が不安定な18歳男子の事例」 スーパーバイザー 初台クリニック 院長 中 康 氏

⑥ 思春期関連問題研修会

思春期の心の特徴及び問題と対応についての理解を深め、思春期の相談・教育等に関わる関係者の資質向上を図るために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R2. 10. 26	栃木県総合文化センター 一特別会議室	222	講演 「災害時や新型コロナウイルス感染対策下のメンタルヘルス ～被災や生活の変化が子どもに与える影響とその対応～」 講師：半蔵門のびすこどもクリニック副院長 河島 讓 氏

⑦ 自殺対策担当者研修会

自殺対策についての理解、相談技術の向上を図るために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R3. 1. 13	精神保健福祉センター	19	講話「コロナ時代の自殺対策」 講師：上都賀総合病院 認知症疾患医療センター長 衛藤 進吉 氏

⑧ 老人精神保健福祉専門研修会

高齢者の精神疾患とその対応について理解を深め、高齢者の相談や介護等に関わっている関係者の資質の向上を図るために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R3. 2. 26	精神保健福祉センター (オンライン)	121	講演「高齢者への理解を深める-認知症性疾患を中心として-」 講師：精神保健福祉センター副主幹 穴水 幸子

(2) 精神保健福祉業務検討会

県内全域の地域精神保健福祉の充実強化を目指すために実施した。

実施月日	実施場所	人数	内 容
R2. 6. 26	書面開催	13	・令和2(2020)年度精神保健福祉事業計画について ・その他
R2. 8. 27	精神保健福祉センター	13	・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に関する取組について ・依存症対策について ・令和3(2021)年度予算要求について
R2. 12. 23	精神保健福祉センター	9	・依存症対策について ・Web会議システムを用いた研修会等の開催手法について ・令和2(2020)年度上半期精神科救急情報センター事業報告 ・その他
R3. 3. 8	精神保健福祉センター (オンライン)	12	・SNS相談事業について ・依存症相談拠点における依存症対策事業について ・高等学校等における精神疾患に係る健康教育の実施について ・アウトリーチ事業について ・令和3(2021)年度予算について ・その他

(3) 講師派遣

対象機関名	実施月日	場所(会場)	講義内容
栃木健康福祉センター	R2. 10. 2	下都賀庁舎	精神保健専門研修
宇都宮保護観察所	R2. 10. 28	精神保健福祉センター	薬物再乱用防止プログラム(外部会場)
岡本特別支援学校	R2. 11. 10	岡本特別支援学校	校内全体研修

(4) 学生指導

対象機関名	実施月日	回数	内 容	場 所
栃木県立衛生福祉大学校	R2. 6～11	12	精神保健福祉センター実習	精神保健福祉センター
	R2. 10～11	3	講義（保健看護学部保健学科）	衛生福祉大学校
国際医療福祉大学塩谷 看護専門学校	R2. 6. 22	2	精神保健福祉センター実習	精神保健福祉センター
作新大学人間文化学部	R2. 9. 16	1	精神保健福祉センター実習	精神保健福祉センター

3 普及啓発

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関する普及啓発を行った。

(1) 啓発物品配布

区 分	頒布部数	備 考
こころの散歩道	400	センター広報誌（関係機関向け）

(2) 講師派遣

対象機関名	実施月日	場所（会場）	講義内容
矢板健康福祉センター	R2. 10. 8	県立高等学校	高校生を対象としたゲートキーパー養成講座
県西健康福祉センター	R2. 11. 12	上都賀庁舎	上都賀地区青少年育成指導員等研修会
栃木健康福祉センター	R2. 11. 11	下都賀庁舎	精神障害者家族会
真岡市	R2. 10. 20	真岡市民会館	ゲートキーパー養成研修
矢板市	R2. 11. 6	矢板公民館	ゲートキーパー養成研修
芳賀町	R2. 11. 10	芳賀町農業者トレーニングセンター	ゲートキーパー養成研修
市貝町	R2. 12. 11	市貝町役場	ゲートキーパー養成研修
栃木県断酒ホトトギス会	R3. 2. 21	上河内地区市民センター	断酒研修会
栃木ダルク	R2. 11. 28	宇都宮市東コミュニティーセンター	家族会
栃木県障害者スポーツ協会	R2. 12. 19	とちぎ福祉プラザ	栃木県障害者スポーツ指導員養成研修会

4 精神保健福祉相談

(1) 所内相談

① 面接相談の状況

〈相談者数の推移〉

区 分		H28	H29	H30	R01	R02
新規相談	実人数	185	184	158	133	151
	延人数	1,114	995	892	679	935
継続相談	実人数	170	182	195	187	177
	延人数	1,615	2,269	2,647	1,987	1,582
計	実人数	355	366	353	320	328
	延人数	2,729	3,264	3,539	2,666	2,517

〈初回相談者の状況の推移〉

区 分	H28		H29		H30		R01		R02	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
本人のみ	74	40.0	86	46.7	66	41.8	55	41.4	72	47.7
本人と家族など	53	28.7	45	24.5	44	27.9	39	29.3	43	28.5
家族のみ	52	28.1	49	26.6	47	29.7	39	29.3	36	23.8
キーパーソン		-		-		-		-		-
その他	6	3.2	4	2.2	1	0.6		-		-
合 計	185	100.0	184	100.0	158	100.0	133	100.0	151	100.0

〈相談経路の状況の推移〉

区 分	H28		H29		H30		R01		R02	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
自発	83	44.9	90	48.9	64	40.5	61	45.9	89	58.9
個人紹介	10	5.4	13	7.1	8	5.0	3	2.2	4	2.6
保健所	11	5.9	4	2.2	2	1.3	3	2.2	4	2.6
医療機関	51	27.6	42	22.8	40	25.3	22	16.5	23	15.2
社会福祉機関	10	5.4	10	5.4	5	3.2	1	0.8	1	0.7
教育機関(学校等)	4	2.2	10	5.4	1	0.6	9	6.8	2	1.3
職場・事務所	3	1.6	3	1.6	5	3.2	5	3.8	1	0.7
市町	2	1.1	1	0.6	5	3.2		-	1	0.7
その他	11	5.9	11	6.0	28	17.7	29	21.8	26	17.3
合 計	185	100.0	184	100.0	158	100.0	133	100.0	151	100.0

② 令和2年度新規相談の概況

〈相談者の年齢状況（新規・実人数）〉

年齢	就学前	小学生	中学生	～19	20～	30～	40～	50～	60～	65～	70～	不明	合計
人数			6	21	30	26	42	20	3	3			151
(男)			2	8	19	17	22	10	2				80
(女)			4	13	11	9	20	10	1	3			71
構成比	-	-	4.0	13.9	19.9	17.2	27.8	13.2	2.0	2.0	-	-	100.0

〈主訴別相談状況〉

主訴分類	新規		継続		延数合計	%	
	実数	延数	実数	延数			
精神障害に基づくもの	17	72	30	266	338	13.5	
精神障害の疑い	3	9	9	66	75	3.0	
精神障害への対応	10	28	13	79	107	4.3	
精神障害者へのリハビリ	4	35	8	121	156	6.2	
年金・手帳						-	
神経症的悩み	42	281	78	825	1,106	44.0	
不安・こだわりの訴え	2	18	18	145	163	6.5	
抑うつ・落ち込みの訴え	12	74	15	235	309	12.3	
生き方・性格・対人関係の悩み	28	189	45	445	634	25.2	
嗜癖の相談	62	351	40	241	592	23.4	
アルコール	5	24	1	2	26	1.0	
薬物依存	21	94	19	117	211	8.4	
食行動	7	61	5	35	96	3.8	
その他の嗜好	6	33	3	31	64	2.5	
ギャンブルの問題	23	139	12	56	195	7.7	
発達・発育上の問題	4	18	7	94	112	4.4	
不登校	5	95	2	11	106	4.2	
不登校以外の学校生活問題	2	8			8	0.3	
非行・反社会的行動						-	
虐待問題	1	7			7	0.3	
職場・仕事に関する悩み	3	11	2	18	29	1.2	
家庭・家族の問題	8	51	12	77	128	5.1	
性の問題	1	3			3	0.1	
認知症に関する問題（老人問題）						-	
その他	6	38	6	50	88	3.5	
再掲	ひきこもり	2	8	11	77	85	3.4
	発達障害	22	182	28	269	451	17.9
	自殺関連	17	229	32	238	467	18.6
	（自死遺族）再掲	1	18	2	17	35	1.4
	犯罪被害			3	36	36	1.4
	災害			2	33	33	1.3
	新型コロナウイルス問題						-

〈診断分類別相談状況〉

主訴分類	新規		継続		延数 合計	%
	実数	延数	実数	延数		
症状性を含む器質性精神障害【F0】	3	12	1	31	43	1.7
精神作用物質使用による精神および行動の障害【F1】	26	118	22	124	242	9.6
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害【F2】	5	27	28	295	322	12.8
気分（感情）障害【F3】	16	73	27	247	320	12.7
神経症性障害・ストレス関連障害および身体表現性障害【F4】	18	114	35	292	406	16.1
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群【F5】	7	60	10	142	202	8.0
成人の人格及び行動の障害【F6】	30	170	21	149	319	12.7
精神遅滞【F7】	2	6	2	34	40	1.6
心理的発達の障害【F8】	23	186	21	218	404	16.1
小児的および青年期に通常発症する行動および情緒の障害【F9】	4	117	2	19	136	5.4
精神障害レベルに該当しない	6	11	2	2	13	0.5
不明・保留	11	41	6	29	70	2.8
合計	151	935	177	1,582	2,517	100.0

〈心理検査状況〉

新規		継続		延数合計
実数	延数	実数	延数	
12	22	3	3	25

③ 電話相談

〈相談件数の推移〉

区 分	H28	H29	H30	R01	R02
相談件数	1,957	1,772	1,091	833	743

〈相談者の状況〉

区 分	H28		H29		H30		R01		R02	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
本人	1,340	68.5	1,149	64.8	543	49.8	374	44.9	378	50.9
配偶者	79	4.0	118	6.7	92	8.4	73	8.8	66	8.9
家族(親兄弟姉妹等)	488	24.9	440	24.8	384	35.2	313	37.6	264	35.5
友人・上司・同僚	27	1.4	28	1.6	31	2.8	27	3.2	15	2.0
他機関	15	0.8	31	1.8	35	3.2	42	5.0	17	2.3
その他	8	0.4	6	0.3	6	0.6	4	0.5	3	0.4
合 計	1,957	100.0	1,772	100.0	1,091	100.0	833	100.0	743	100.0

〈相談内容〉

区 分	H28		H29		H30		R01		R02	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
老人精神保健	27	1.4	25	1.4	23	2.1	21	2.5	13	1.7
社会復帰	67	3.4	71	4.0	40	3.7	16	1.9	6	0.8
アルコール	53	2.7	49	2.8	53	4.9	43	5.2	42	5.7
薬物	22	1.1	7	0.4	14	1.3	14	1.7	7	0.9
ギャンブル	35	1.8	43	2.4	30	2.7	49	5.9	50	6.7
ゲーム							7	0.8	22	3.0
思春期	66	3.4	31	1.7	32	2.9	50	6.0	21	2.8
心の健康づくり	157	8.0	76	4.3	28	2.6		-	2	0.3
うつ・うつ状態	298	15.2	229	12.9	144	13.2	140	16.8	100	13.5
摂食障害	18	0.9	23	1.3	30	2.7	22	2.6	17	2.3
てんかん	4	0.2	3	0.2	3	0.3		-		-
その他	1,210	61.8	1,215	68.6	694	63.6	471	56.6	463	62.3
①精神疾患に関する問題	604	30.9	441	24.9	246	22.5	181	21.7	103	13.9
②子どもに関する問題	98	5.0	108	6.1	78	7.2	28	3.4	36	4.8
③家族に関する問題	125	6.4	134	7.6	50	4.6	44	5.3	47	6.3
④社会生活上に関する問題	133	6.8	198	11.2	108	9.9	48	5.8	109	14.7
⑤その他	250	12.8	334	18.8	212	19.4	170	20.4	168	22.6
合 計	1,957	100.0	1,772	100.0	1,091	100.0	833	100.0	743	100.0

〈再掲〉

	H 2 8		H 2 9		H 3 0		R 0 1		R 0 2	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
ひきこもり	29	1.5	32	1.8	29	2.7	31	3.7	19	2.6
発達障害	82	4.2	66	3.7	53	4.9	42	5.0	38	5.1
自殺関連	231	11.8	155	8.7	91	8.3	104	12.5	94	12.7
(再) 自死遺族	6	0.3	13	0.7	3	0.3	3	0.4	6	0.8
犯罪被害	1	0.1		-	1	0.1	2	0.2	1	0.1
災害		-		-		-	1	0.1		-
新型コロナウイルス問題									19	2.6

〈処遇別分類状況〉

	H 2 8		H 2 9		H 3 0		R 0 1		R 0 2	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
電話カウンセリング	1,249	63.8	1,085	61.2	499	45.8	239	28.7	253	34.1
受診・治療の勧め	138	7.0	92	5.2	44	4.0	32	3.8	43	5.8
来所相談の勧め	232	11.9	230	13.0	157	14.4	155	18.6	148	19.9
医療相談	1	0.1	1	0.1		-	1	0.1		-
他機関紹介	184	9.4	209	11.8	120	11.0	45	5.4	73	9.8
情報提供	136	6.9	130	7.3	260	23.8	347	41.7	206	27.7
その他	17	0.9	25	1.4	11	1.0	14	1.7	20	2.7
合 計	1,957	100.0	1,772	100.0	1,091	100.0	833	100.0	743	100.0

(2) こころのダイヤル

〈事業概要〉

- ・相談員及び精神科医師による電話相談事業
- ・月曜日から金曜日（休祝祭日・年末年始を除く）9：00～17：00
- ・毎月第2・4水曜日 9：30～11：30 精神科医師による医療相談

〈相談受信の状況の推移〉

	H28	H29	H30	R01	R02
相談日数	243	244	246	240	268
相談件数	6,719	7,258	8,550	7,341	9,118
※無言電話対応件数	336	283	568	858	541
1日当たりの平均相談件数	29.0	30.9	37.1	30.6	34.0
1件当たりの平均相談時間（分）	19.3	18.7	16.9	14.5	15.3

〈相談内容〉

区 分	H28		H29		H30		R01		R02	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
老人精神保健	8	0.1	2	0.0	10	0.1	19	0.3	20	0.2
社会復帰	15	0.2	16	0.2	9	0.1	23	0.3	11	0.1
アルコール	136	2.0	78	1.1	297	3.5	466	6.3	455	5.0
薬物	4	0.1	1	0.0	-	-	3	0.1	1	0.0
ギャンブル	8	0.1	4	0.1	1	0.0	9	0.1	26	0.3
ゲーム							1	0.0	12	0.1
思春期	11	0.2	11	0.2	4	0.0	17	0.2	32	0.4
心の健康づくり	3,657	54.4	5,099	70.3	1,836	21.5	30	0.4	31	0.3
うつ・うつ状態	253	3.8	363	5.0	133	1.6	221	3.0	539	5.9
摂食障害	2	0.0	5	0.1	5	0.1	6	0.1	13	0.1
てんかん	1	0.0	1	0.0	-	-	3	0.1	-	-
その他	2,624	39.1	1,678	23.1	6,255	73.1	6,543	89.1	7,978	87.6
①精神疾患に関する問題	595	8.9	258	3.6	448	5.2	693	9.4	1,132	12.4
②子どもに関する問題	120	1.8	91	1.2	101	1.2	77	1.0	45	0.5
③家族に関する問題	567	8.5	497	6.8	718	8.4	684	9.3	812	8.9
④社会生活上に関する問題	1,091	16.2	616	8.5	2,316	27.1	2,030	27.7	2,476	27.2
⑤その他	251	3.7	216	3.0	2,672	31.2	3,059	41.7	3,513	38.6
合 計	6,719	100.0	7,258	100.0	8,550	100.0	7,341	100.0	9,118	100.0

〈再掲〉

	H 2 8		H 2 9		H 3 0		R 0 1		R 0 2	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
ひきこもり	22	0.3	16	0.2	25	0.3	27	0.4	33	0.4
発達障害	211	3.1	113	1.6	137	1.6	104	1.4	146	1.6
自殺関連	18	0.3	54	0.7	36	0.4	588	8.0	860	9.4
(再) 自死遺族	18	0.3	48	0.7	18	0.2	17	0.2	19	0.2
犯罪被害	1	0.0	2	0.0	2	0.0	1	0.0	2	0.0
災害		-	1	0.0	1	0.0	1	0.0		-
新型コロナウイルス問題									609	6.7

〈処遇別分類状況〉

	H 2 8		H 2 9		H 3 0		R 0 1		R 0 2	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
電話カウンセリング	6,555	97.6	7,092	97.7	8,080	96.8	6,546	89.2	7,777	85.3
受診・治療の勧め	15	0.2	10	0.1	35	0.4	85	1.1	173	1.9
来所相談の勧め		-	4	0.1	2	0.0	4	0.1	13	0.1
医療相談	2	0.0	2	0.0	5	0.1	6	0.1	20	0.2
他機関紹介	54	0.8	57	0.8	128	1.5	348	4.7	578	6.3
情報提供	49	0.7	54	0.8	76	0.9	162	2.2	198	2.2
その他	44	0.7	39	0.5	24	0.3	190	2.6	359	4.0
合 計	6,719	100.0	7,258	100.0	8,350	100.0	7,341	100.0	9,118	100.0

(3) 家族教室・グループワーク

① 「ベルヴィー」摂食障害者家族教室

〈事業概要〉

- ・目的：摂食障害の問題で悩む家族のためのグループミーティングを行う。
- ・日程：原則として毎月第3月曜日（13:30～15:30）
- ・内容：家族ミーティングや学習会など

〈開催状況〉

開催状況		参加者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	10	9	35	平成18年度 本人グループは「TALK」に統合 平成8年度 現在の名称に変更（ベルヴィー＝美しい人生） 平成2年度 「NABA」の名称で事業開始
R01	12	13	62	
H30	12	16	69	
H29	12	10	50	

② 「TALK」アディクションミーティング

〈事業概要〉

- ・目的：アディクション問題（対人関係、アルコール・ギャンブルなど）の抱える本人のミーティングを行う。
- ・日程：原則として毎月第4水曜日、13:30～15:30
- ・内容：グループミーティング

〈開催状況〉

開催状況		参加者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	10	8	43	平成8年4月 アディクショングループ「TALK」に変更 昭和63年4月 アルコールミーティング開始
R01	12	7	47	
H30	12	9	51	
H29	12	8	52	

③ 「ガイドポスト」薬物依存を家族と共に考える会

〈事業概要〉

- ・ 目的：家族に対する心理教育的アプローチにより、薬物依存症についての正しい知識の獲得、回復に繋がる対応を学ぶとともに、家族同士の情緒的な相互サポートを目指す。
- ・ 日程：原則として毎月第2月曜日、
- ・ 内容：学習会、家族ミーティング

〈開催状況〉

開催状況		参加者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	9	8	48	平成10年9月・事業開始
R01	11	10	72	
H30	11	9	71	
H29	11	8	60	

④ 「Tochi-MARPP」薬物等再乱用防止プログラム

〈事業概要〉

- ・ 目的：認知行動療法に基づく薬物等再乱用プログラムにより、再乱用防止を目的とする。
- ・ 対象者：覚醒剤、大麻、危険ドラッグ等の不正薬物乱用者や市販薬、処方薬等の薬物乱用者であって、初犯者等で執行猶予付きの判決が見込まれるか、薬物事犯に係る前科がなく薬物再乱用防止プログラムに参加意思を示した者
- ・ 日程：原則として毎月第4木曜日（13:30～15:00）
1コース10回で構成。
- ・ 内容：「SMARPP」を基に作成した「T-DARPP（栃木ダルク作成）」をテキストとする学習会、ミーティング

〈開催状況〉

開催状況		参加者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	10	4	11	薬物再乱用防止教育事業（県で実施）の一環。 県北（西那須野公民館）、中央（県庁薬務課、宇都宮市東図書館）、県南（小山公民館）の各会場でも実施（平成27年7月～）。
R01	12	1	3	
H30	12	—	—	
H29	9	2	3	

⑤ 頻回自傷・未遂者家族教室（スキルアップ家族教室）

〈事業概要〉

- ・ 目的：頻回な自傷または自殺未遂者の家族に対し、自傷行為に関する心理教育や当事者の理解を深めるために行う。
- ・ 日程：年4回（前期2回、後期2回）
- ・ 内容：心理教育及びスタッフと参加者との話し合い等

〈開催状況〉

開催状況		参加者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	4	10	17	平成28年度 事業開始 令和2年度より年4回（前後期2回ずつ）に変更。
R01	3	11	12	
H30	3	6	8	
H29	3	6	9	

（4）特定相談等

① 薬物特定相談

〈事業概要〉

- ・ 目的：一般の精神保健福祉相談とは別に特定相談日を設定し、薬物乱用・依存症者及びその家族に対する個別指導を行うことにより、問題の早期改善を図ること。
- ・ 対象者：覚醒剤、大麻、その他の危険ドラッグ及び処方薬などの薬物乱用・依存症者やその家族
- ・ 日程：原則として毎月第3水曜日 14：00～16：00（事前予約制）

〈開催状況〉

開催状況		相談者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	12	3	22	相談員：精神科医師（必要時）、家族アドバイザー、精神保健福祉センター心理担当
R01	12	4	7	
H30	12	3	3	
H29	12	3	3	

② 薬物簡易尿検査

〈事業概要〉

- ・ 目的：栃木県で実施している薬物再乱用防止教育事業の該当者で希望する者を対象に、覚醒剤等違法薬物の再乱用への心理的抑制や断薬への動機付けを高めること。
- ・ 日程：原則として毎月第1・第2金曜日（予約制）

〈開催状況〉

開催状況		相談者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	12	7	45	薬物再乱用防止教育事業（県薬事課所掌）の対象者のうち、希望者が対象。
R01	12	4	22	
H30	12	1	6	平成24年度 各保健所（県広域健康福祉センター）でも実施。
H29	24	2	15	

③ 自死遺族特定相談

〈事業概要〉

- ・ 目的：自殺対策の一環として、平成22年11月から開始しており、自死遺族からの相談であれば、相談内容に制限を設けてはいない。
- ・ 日程：原則、毎月第3水曜日。ただし、相談日は必ずしも計画日の日程には限定しないで柔軟に応じている。

〈開催状況〉

開催状況		参加者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	11	1	18	心理職・保健師等が担当し、必要に応じて医師も対応している。
R01	12	0	0	
H30	12	2	3	
H29	12	2	2	

④ 頻回自傷・未遂者及び家族等特定相談

〈事業概要〉

- ・目的：頻回自傷・未遂者本人及びその家族を対象に、抱えている問題や背景に応じた支援内容を他機関の支援者等と共に検討し、精神科医師や法律家等適切な相談機関につなげる。
- ・日程：原則として毎月第2水曜日、14：00～16：00（事前予約制）
精神科医療機関に通院している者は、原則、主治医からの紹介状が必要

〈開催状況〉

開催状況		参加者数		備 考
年度	回数	実人数	延べ人数	
R02	14	37	241	平成28年度 事業開始
R01	15	15	56	
H30	12	10	32	
H29	12	9	34	

※延べ参加者には支援者を含む

5 精神医療審査会の審査に関する事務

(1) 定期の報告等

区 分		H28	H29	H30	R01	R02	
医療保護入院者の 入院届	審 査 件 数	2,286	2,259	2,313	2,211	2,131	
	審 査 結 果	現在の入院形態が適当	2,286	2,259	2,313	2,211	2,131
		他の入院形態への移行が適当					
		入院継続不要					
医療保護入院者の 定期病状報告書	審 査 件 数	1,554	1,561	1,569	1,509	1,486	
	審 査 結 果	現在の入院形態が適当	1,554	1,561	1,569	1,509	1,486
		他の入院形態への移行が適当					
		入院継続不要					
措置入院者の定期 病状報告書	審 査 件 数	144	134	108	98	72	
	審 査 結 果	現在の入院形態が適当	144	134	108	98	72
		他の入院形態への移行が適当					
		入院継続不要					
計	審 査 件 数	3,984	3,954	3,990	3,818	3,689	
	審 査 結 果	現在の入院形態が適当	3,984	3,954	3,990	3,818	3,689
		他の入院形態への移行が適当					
		入院継続不要					

(2) 退院の請求

区 分		H28	H29	H30	R01	R02	
任意入院	審 査 件 数						
	審 査 結 果	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					
	取り下げ等			1			
医療保護入院	審 査 件 数	12	11	10	10	11	
	審 査 結 果	現在の入院形態が適当	9	9	8	9	9
		他の入院形態への移行が適当		1			
		入院継続不要	3	1	2	1	2
	※ 取り下げ等	5	5	7	12	4	
措置入院	審 査 件 数	2	3	2		4	
	審 査 結 果	現在の入院形態が適当	2	2	1		3
		他の入院形態への移行が適当		1	1		1
		入院継続不要					
	※ 取り下げ等	4	1	3	1	6	
計	審 査 件 数	14	14	12	10	15	
	審 査 結 果	現在の入院形態が適当	11	11	9	9	12
		他の入院形態への移行が適当		2	1		1
		入院継続不要	3	1	2	1	2
	取り下げ等	9	6	11	13	10	

(3) 処遇改善の請求

区 分		H28	H29	H30	R01	R02
任意入院	審 査 件 数					
	結 果	処遇は適当				
		処遇は適当ではない				
	取り下げ等					
医療保護入院	審 査 件 数			1	1	1
	結 果	処遇は適当		1	1	
		処遇は適当ではない				
	取り下げ等				1	
措置入院	審 査 件 数					
	結 果	処遇は適当				
		処遇は適当ではない				
	取り下げ等		1			
計	審 査 件 数			1	1	1
	結 果	処遇は適当			1	
		処遇は適当ではない			1	
	取り下げ等		1		1	

〈電話相談件数〉

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
相談件数	41	41	29	31	23	29	33	52	30	36	22	45	412
相談者数	14	18	10	13	9	12	9	11	6	13	7	11	133

6 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療（精神通院医療）の判定

(1) 精神障害者保健福祉手帳判定業務

(業務概要)

- ・制度の目的：精神障害者保健福祉手帳制度は、精神障害者にも他の障害者の方と同様に手帳を交付することにより精神障害の状態にあることを証明し、各種の支援策を講じ易くし、自立と社会参加の促進を図ることを目的として、平成7年の精神保健福祉法の改正により創設された。
- ・交付対象者：精神疾患（知的障害を除く）を有する者のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活または社会生活に制限のある者
障害の程度に応じて1級～3級の等級が認定される。
- ・有効期限： 交付の日から2年間。更新を希望する場合には2年毎に手続きを要する。

(精神障害者保健福祉手帳の判定件数の推移)

	添付書類	判定件数	判定結果				保留	不承認	年度末交付者 件数
			承認						
			1級	2級	3級				
R02	診断書	6,943	1,338	3,658	1,511	341	95	15,525	
	年金証書等写し	152	23	118	11				
R01	診断書	6,785	1,620	3,700	1,209	196	60	14,687	
	年金証書等写し	136	24	99	10				
H30	診断書	5,664	1,273	3,162	1,023	160	44	13,520	
	年金証書等写し	141	24	106	10				
H29	診断書	5,840	1,368	3,294	1,006	129	43	12,526	
	年金証書等写し	103	18	79	4				
H28	診断書	4,591	1,047	2,582	786	138	38	11,456	
	年金証書等写し	153	35	102	14				

※上記表中の「年金証書等写し」については、宇都宮市分に限る。

(2) 自立支援医療（精神通院医療）判定業務

〈業務概要〉

- ・制度の目的：精神疾患（統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害精神病質、その他の精神疾患）の治療が比較的長期にわたる場合が多いため、通院医療費の費用負担の軽減を図るために創設された制度。通院医療費公費負担制度が、平成18年度から自立支援医療（精神通院医療）に移行した。
- ・交付対象者：精神疾患を有する者
- ・有効期限：1年間（更新を希望する場合には、毎年手続きを有する）

〈自立支援医療（精神通院医療）の判定件数の推移〉

	判定件数	うち診断書あり 件数	判定結果			年度末現在 交付者件数
			承認	保留	不承認	
R02	25,764	11,913	25,557	199	8	26,835
R01	26,265	16,178	26,161	103	1	25,588
H30	24,396	11,597	24,242	153	1	24,221
H29	24,451	15,434	24,368	78	6	23,055
H28	21,992	9,865	21,882	100	10	22,107

〈診断名別判定の状況：令和2年度〉

診断分類	年度末交付者数	%
症状性を含む器質性障害【F0】	836	3.0
精神作用物質使用による精神及び行動の障害【F1】	404	1.5
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害【F2】	8,234	30.7
気分障害【F3】	10,483	39.1
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害【F4】	1,970	7.3
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群【F5】	75	0.3
成人の人格及び行動の障害【F6】	131	0.5
精神遅滞【F7】	459	1.7
心理的発達の障害【F8】	1,097	4.1
小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害【F9】	632	2.4
てんかん【G40】	2,190	8.2
その他の精神障害【F99】	3	0.0
分類不明	321	1.2
合計	26,835	100.0

7 指定自立支援医療機関の指定

〈指定自立支援医療機関指定状況（各年度4月1日現在）〉

区 分	H28	H29	H30	R01	R02
指定機関数	884	920	962	974	1,024
病院・診療所	165	168	175	176	183
薬局	663	690	720	723	746
訪問看護事業者	56	62	68	75	95

〈令和2年度中の指定等の状況〉

区 分	指定	更新	廃止	辞退	取消
指定機関数	87	72	28		
病院・診療所	14	8			
薬局	58	59	25		
訪問看護事業者	15	5	3		

8 外来診療

(1) 診察・診断

〈診療時間等〉

- 1 診療日 毎週月曜日～金曜日（祝祭日、年末・年始を除く）
予約制
- 2 診療時間 8：30～12：00、13：00～17：15
- 3 施設基準の届出 精神科ショートケア、デイケア
精神科専門医研修施設

〈外来受診者の推移〉

区 分	H28	H29	H30	R01	R02
初診	49	41	28	12	22
再診	1,415	1,466	1,348	959	518
受診者計	1,464	1,507	1,376	971	540

(2) 精神科リハビリテーション（デイケア）

① P-デイ

〈事業概要〉

- ・目的：回復途上の精神障害者のうち、就労を希望している者に対し、作業訓練等を通して、就労に必要な基礎力を養い、社会生活に必要な対人関係能力や規則的な生活リズムを身につけることにより、就労に繋げていく。
平成9年10月から精神科リハビリテーション事業として開始。平成31年度より週1回に変更となった。
- ・対象者：就労の意思があり主治医の紹介が得られる精神障害者で、原則18歳以上の者
- ・日程：毎週火曜日(9:30~16:00)
6か月で1クールとして実施（最長2年間可能）
- ・内容：職業前訓練として、製パンや調理といった作業訓練プログラムで実施

〈標準的なプログラム〉

活動種目	午前	午後	スケジュール	
	製パン	自己表現活動	9:30	受付・個別相談（事前ミーティング） 朝のミーティング
生活セミナー	スポーツ	10:00	午前のプログラム	
全体ミーティング		12:00	昼食休憩	
		13:00	午後のプログラム	
		15:15	清掃	
		15:30	帰りのミーティング	
外出プログラム		16:00	解散（記録） 個別面接（事後ミーティング）	
映画鑑賞				

〈開催状況〉

実施状況		利用者数						備考
年度	実施日数	実人数			延べ人数			
		男	女	計	男	女	計	
R02	41	5	1	6	74	8	82	1日平均利用者数 2.00人 新規登録者数 2名 修了者数 3名
R01	46	4	3	7	127	23	150	1日平均利用者数 3.26人 新規登録者数 3名 修了者数 2名
H30	97	7	4	11	331	81	412	1日平均利用者数 4.25人 新規登録者数 2名 修了者数 4名
H29	97	9	9	18	332	236	568	1日平均利用者数 5.86人 新規登録者数 6名 修了者数 9名

〈年齢別利用状況〉

区 分	H29	H30	R01	R02
19歳以下	1			
20～24歳	2	1	1	2
25～29歳	5	3	2	1
30～34歳	4	4	2	1
35～39歳	4	1		1
40歳以上	2	2	2	1
合 計	18	11	7	6

〈診断別利用状況〉

区 分	H29	H30	R01	R02
統合失調症	7	5	2	2
非定型精神病				
うつ病（うつ状態）	2		1	1
強迫性障害		1		
人格障害	1			
その他	8	5	4	3
合 計	18	11	7	6

〈修了者の転帰状況〉

区 分	H29	H30	R01	R02
就労	1		1	
復学・復職	2		1	1
進学	1			
家庭内適応	1	1	1	
社会復帰施設等	5	2		2
入院				
中断	1	2	1	1
その他（転居等）				

② スキルアップデイケア

〈事業概要〉

- ・目的：自傷行為、自殺未遂等の経過を持ち、慢性的な希死念慮を有している者に対し、具体的なストレスへの対処技能を向上させるプログラムを実施することにより、そうした不適応行為を低減させ、生活の質の向上を図る。
- ・対象者：慢性的な希死念慮を有し、自傷行為、自殺未遂等の経過を持っている者。年齢的には概ね高校生以上であって、50歳までを対象とする。
また、疾患については、原則として統合失調症、重度のうつ病、認知症、その他脳器質的な疾患をベースとする者は除く。
- ・日程：毎週木曜日（13:00～16:00、4回を1クールとして、1クールの終了を原則とするが、複数クールに継続して参加することも可能）
- ・内容：心理教育、スキルトレーニング、その他 SST、作業療法、芸術療法等を適宜組み合わせて実施

〈標準的なプログラム〉

スケジュール	
13:00	はじめのミーティング
13:30	心理教育とミーティング ホームワークチェック
14:30	スキルトレーニング
15:30	クールダウン
15:50	帰りのミーティング

〈開催状況〉

実施状況		利用者数						備 考
年度	実施日数	実人数			延べ人数			
		男	女	計	男	女	計	
R02	38	1	4	5	31	48	79	1日平均利用者数 2.1人 登録者数 5名 新規登録者数 2名 修了者数 2名
R01	43	1	4	5	8	57	65	1日平均利用者数 1.5人 登録者数 5名 新規登録者数 4名 修了者数 1名
H30	44		4	4		57	57	1日平均利用者数 1.3人 登録者数 4名 新規登録者数 1名 修了者数 1名
H29	37		5	5		63	63	1日平均利用者数 1.9人 登録者数 5名 新規登録者数 5名 中断者数 1名 修了者数 1名

〈年齢別利用状況〉

区 分	H29	H30	R01	R02
29歳以下	3	2	1	1
30～34歳	1	1	3	3
35～39歳	1	1	1	1
40～44歳				
45～49歳				
50歳以上				
合 計	5	4	5	5

〈診断名別利用状況〉

区 分	H29	H30	R01	R02
依存症候群				
気分障害	1	1	3	3
強迫性障害				
身体表現性障害				
摂食障害			1	1
パーソナリティ障害	1	2	5	3
習慣及び衝動の障害				
心理的発達の障害	1	1		1
気分変調症				
その他	2	2		
合 計	5	6	9	8

※中断者も含む。

延べ人数（重複診断の場合は、複数を計上）を掲載。

③ スキルアップデイケア Teens

〈事業概要〉

- ・ 目的：10代の若者による自傷行為、自殺未遂等の事例が増加しているため、長期休暇の機会に具体的なストレスへの対処技能を向上させるスキルアップデイケアの簡略版を提供することでより、若年層への支援体制の強化を図る。
- ・ 対象者：10代で慢性的な希死念慮を有し、自傷行為、自殺未遂等の経過を持っている者。また、疾患については、原則として統合失調症、重度のうつ病、認知症、その他脳器質的な疾患をベースとする者は除く。
- ・ 日程：長期休暇（夏期・冬期）期間中を利用した全4回のプログラム。
金曜日の午後（13:00～16:00）に実施。
- ・ 内容：心理教育、スキルトレーニング、その他 SST、作業療法、芸術療法等を適宜組み合わせ実施

〈標準的なプログラム〉

スケジュール	
13:00	はじめのミーティング
13:30	心理教育とミーティング ホームワークチェック
14:30	スキルトレーニング
15:30	クールダウン
15:50	帰りのミーティング

〈開催状況〉

実施状況		利用者数						備 考
年度	実施日数	実人数			延べ人数			
		男	女	計	男	女	計	
R02	2	1	2	3	1	5	6	1日平均利用者数 3.0人 登録者数 3名 新規登録者数 3名 修了者数 1名
R01	2	0	1	1	0	2	2	1日平均利用者数 1.0人 登録者数 1名 新規登録者数 1名 修了者数 1名

〈年齢別利用状況〉

区 分	R01	R02
12歳以下		
13歳		
14歳		
15歳	1	
16歳		1
17歳		2
18歳		
19歳		
20歳以上		
合 計	1	3

〈診断名別利用状況〉

区 分	R01	R02
依存症候群		
気分障害		
強迫性障害		
身体表現性障害		
摂食障害		
パーソナリティ障害		
習慣及び衝動の障害		
心理的発達の障害	1	3
気分変調症		
その他		
合 計	1	3

※中断者も含む。

延べ人数（重複診断の場合は、複数を計上）を掲載。

9 地域組織育成等

(1) 当事者団体

① 栃木県精神保健福祉会（やしお会）

精神障害者の社会復帰・社会参加は、当事者はもとより家族の方々の日常生活における当事者への対応などが大切であり、家族の会は家族自身の癒しの機能からも重要である。

本会は、当初「栃木県精神障害者援護会」として昭和 38 年に設立し、平成 6 年に社団法人の認可を受け、当センター内に事務局を置き、家族教室など研修事業や普及啓発事業において助言指導を行うなどの会独自の事業を展開してきたが、平成 25 年 11 月に任意団体となり継続して活動を行っている。

- ・理事会 【会場協力】
- ・研修会 【会場協力】
- ・機関誌『やしお』発行 【配布協力】

② 栃木県断酒ホトトギス会

酒害に関する社会啓発と地域の断酒組織の結成を促す等の事業を行い、酒害の及ぼす社会悪の防止と広く社会福祉に寄与する活動を行っている。

- ・創立 49 周年記念大会 【来賓出席】
- ・酒なし忘年会 【来賓出席】

③ 栃木ダルク

薬物依存症者とその家族に対して、薬物依存症からの地域に根ざした回復支援事業を行うとともに、地域の人々に対し、薬物依存症に関する普及啓発事業を行い、県内及び全ての人々が健やかに暮らせる地域づくりに寄与することを目的とする特定非営利活動法人（2008 年設立）である。

- ・ガイドポスト 【講師派遣の要請】
- ・Tochi-MARPP 【ファシリテータ派遣の要請】
- ・依存症関連相談技術研修会等 【講師の要請、研修会場借用、参加の要請】

(2) ボランティア団体

① 栃木県精神保健福祉ボランティア「こころの太陽とちの実」

県内の精神保健福祉ボランティアグループで構成された組織であり、精神障害者の社会福祉の向上に協力するとともに、会員相互の親睦を図っている。
精神保健福祉センター所長が顧問の職に就いている。

② 精神保健ボランティア「かたくりの会」

県内において、精神保健福祉ボランティア活動を行っている個人の情報交換や連絡を図りながら、精神保健・社会福祉に寄与することを目的とした活動を行っている。

・ポスター掲示や資料設置 【広報活動協力】

10 精神科救急情報センター業務

精神保健福祉センターでは、民間精神科16病院の協力による精神科救急医療輪番体制の開始に併せ、平成25年4月から県立岡本病院からの業務移管を受けて、精神科救急情報センター（以下、「情報センター」）の管理、運営を行っている。

(1) 事業の概要

① 目的

精神科救急医療システム（夜間・休日における精神科医療全般に係る医療体制）を継続的・安定的に維持するため、相談対象者の緊急性に応じた相談対応、適切な機関（医療機関、保健所等）への振り分け等を行う。

② 体制

情報センターは「精神科救急医療相談電話（以下、「相談電話」）」、及び「関係機関用振分電話（以下、「振分電話」）」の2本の電話で運用を行っており、対象や業務内容等は、次のとおりである。

	相談電話	振分電話
対 象	本人、家族、知人等	医療機関、救急隊、警察署、保健所等
業務内容	電話による緊急的な医療相談	診察依頼等に対する対応医療機関の振分等
稼働時間	平日 17時～22時 休日 10時～22時	平日 17時～翌8時30分 休日 8時30分～翌8時30分

(2) 事業の実績

〈相談・性別・依頼元別件数〉

年度	電話種別			性別			依頼元							
	相談	振分	合計	男	女	不明	本人	家族	知人	医療機関	救急隊	警察署	保健所	その他
R02	588	404	992	431	544	17	285	267	9	47	130	22	209	23
R01	785	360	1,145	484	646	15	466	266	16	39	86	14	230	28
H30	620	424	1,044	388	646	10	373	205	21	39	79	24	279	24
H29	615	451	1,066	390	653	23	367	211	14	47	110	16	274	27

〈相談対象者年齢階層別件数〉

年度	-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-	不明	合計
R02		50	150	188	183	125	49	126	33	8	80	992
R01	1	60	133	178	186	180	249	61	24	6	67	1,145
H30		34	139	168	156	173	236	43	24	9	61	1,044
H29		31	121	181	187	163	224	39	27	9	84	1,066

〈相談対象者地域別件数〉

年度	県内							県外	不明	合計
	宇都宮市	県西地域	県東地域	県南地域	県北地域	安足地域	小計			
R02	248	82	59	204	123	121	837	29	126	992
R01	278	77	50	248	138	214	1,005	33	107	1,145
H30	299	65	44	178	131	197	914	35	35	1,044
H29	296	66	49	177	121	196	905	47	114	1,067

〈月別件数〉

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R02	82	101	83	81	86	88	96	74	72	74	85	70	992
R01	99	95	87	120	117	112	98	74	84	81	80	98	1,145
H30	84	105	75	76	97	103	85	70	108	70	81	90	1,044
H29	85	112	95	96	86	90	73	96	87	65	84	97	1,066

〈依頼内容別件数〉

年度	相談	診察希望	入院希望	緊急医療	その他	合計
R02	398	281	69	207	37	992
R01	548	288	58	223	28	1,145
H30	456	253	39	270	26	1,044
H29	446	293	41	267	19	1,066

※ 緊急医療とは、夜間休日における緊急措置通報のこと。

〈転帰別件数〉

年度	一般医救急	精神科併設 総合病院	受診歴の ある病院	精神科 救急医療	緊急 医療等	相談	その他	合計
R02	29	4	123	115	182	478	61	992
R01	23	1	126	107	204	611	73	1,145
H30	28	3	113	102	246	473	79	1,044
H29	26	1	59	137	267	527	49	1,066

〈精神科救急医療機関への振り分け状況と診察結果〉

年度	受入 医療機関	診察に 繋げた もの	診察結果内訳								
			緊急医療			精神科救急医療					
			緊急 措置	不要 措置	小計	外来	任意	医療 保護	応急 入院	来院 せず	小計
R02	岡本台病院	284	89	93	182	83	6	11	1	1	102
	輪番病院	13				7	1	5			13
	合計	297	89	93	182	90	7	16	1	1	115
R01	岡本台病院	295	110	94	204	73	1	12		5	91
	輪番病院	16				11	1	3		1	16
	合計	311	110	94	204	84	2	15		6	107
H30	岡本台病院	332	137	109	246	70	1	11	2	2	86
	輪番病院	16				7	5	3		1	16
	合計	348	137	109	246	77	6	14	2	3	102
H29	岡本台病院	380	135	130	265	90	5	16		4	115
	輪番病院	22				16		5		1	22
	合計	337	105	111	216	93	5	22		1	121

(3) 精神医療相談員事例検討会及び研修会

相談電話に対応している精神医療相談員の相談技術の向上や対応の統一を図るとともに、相談業務に必要な情報を提供する機会として事例検討及び研修を実施している。

〈開催状況〉

回数	日時	場所	参加者	内 容
5	毎月1回 13:30~17:00	精神保健福祉 センター	精神医療相談員 精神保健福祉セン ター職員	・精神科救急医療相談電話への相談 事例の共有及び対応方法の検討 ・精神保健福祉に関する知識向上の ための学習会 ・電話相談業務に関する研修会（精 神保健福祉センター主催）の聴講

(4) 精神科救急情報センター振分電話対応研修会

消防や医療機関などから精神科救急情報センター宛ての診察依頼の電話に対して、医療機関の振り分けを担う新任の看護師に、具体的な対応方法等の研修を実施している。

〈開催状況〉

回数	日時	場所	参加者	内 容
3	随時	岡本台病院	精神科救急情報セ ンター振分担当新 任看護師	・精神科救急医療相談電話及び情報 センター振分電話への対応方法に ついて

11 措置入院に係る事務

精神保健福祉センターでは県障害福祉課からの業務移管を受けて、平成25年4月から宇都宮市における措置申請通報届出（以下「措置通報等」）の対応業務、措置入院に係る事務等を行っている。

(1) 措置入院の概要

措置入院とは、入院させなければ精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼす（自傷他害という）おそれがある者に対して、知事の権限により行われる入院である。入院措置については、厚生労働大臣の定める基準に従って、2名以上の指定医の診察の結果認められることが必要である。

(2) 措置通報等の対応体制

措置通報等の対応については、県の兼務辞令を受けた宇都宮市保健所職員が通報受理、事前調査、診察立会等を行い、精神保健福祉センター救急情報課職員が措置入院決定者の移送等を行っている。

（令和2年度 宇都宮市の措置通報等、診察及び措置入院状況）

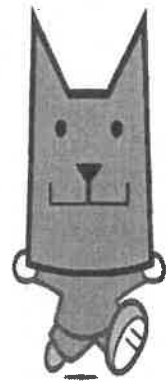
	通報等件数	診察件数	通報等に対する診察の割合 (%)	診察を受けた者		
				措置入院者	措置入院不要者	診察に対する措置の割合 (%)
一般人 (22条)			-			-
警察官 (23条)	94	80	85.1	48	32	60.0
検察官 (24条)	10	2	20.0	2		100.0
保護観察所長 (25条)			-			-
矯正施設長 (26条)	32		0.0			-
精神病院管理者 (26条の2)			-			-
計	136	82	60.3	50	32	61.0
緊急措置によるもの(再掲)	61	57	93.4	30	27	52.6

〈参考〉主なセンター事業年表

昭和41年 3月	「精神衛生活動ハンドブック」作成発行
昭和45年10月	「心の電話相談室」開設
昭和46年 8月	精神障害者の家族を対象とした「家族教室」開始
昭和47年 2月	「精神衛生活動ハンドブック」改訂版作成
昭和51年 3月	精神障害者及び適応障害者の活動グループ「おおるり会」開始
昭和55年 6月	精神保健ボランティア講座開始
昭和63年 1月	思春期事例研究会開始
4月	アルコールミーティング開始
平成 2年10月	「こころのダイヤル」開始
11月	こころの健康フェスティバル開始
平成 3年 1月	摂食障害者へのグループアプローチをめざした「NABA」開始
平成 4年 5月	精神保健コンサルテーション開始
6月	老人精神保健福祉研修会開始
平成 6年 4月	アルコール関連問題コンサルテーション事業開始 思春期精神保健コンサルテーション事業開始
6月	栃木産業保健推進センターとの連携開始
11月	ケアマネジメント研修会開始
平成 7年 5月	「北関東薬物関連問題研究会」発足
8月	精神保健ボランティア研修会開始 外国人のメンタルヘルス相談開始
平成 8年 2月	摂食問題研修会開始
4月	アルコールミーティングの名称を「TALK（トーク）」に変更 「NABA」の名称を「ベルヴィー」に変更
平成 9年 6月	「森田療法」普及啓発講座開始
9月	「栃木県薬物関連問題連絡協議会」発足
10月	精神科リハビリテーション事業 デイケア（P-デイ）開始
平成10年 1月	デイケア（小規模デイケア）保険医療機関に指定
9月	薬物依存を家族と共に考える会「ガイドポスト」開始 思春期・青年期グループ（「かぼちゃ倶楽部」）開始
平成11年 2月	「森田療法」専門講座開始
5月	精神保健福祉担当保健婦業務研究会（現・精神保健福祉業務検討会）開始
平成12年 2月	社会復帰施設職員等研修会開始
平成14年 4月	精神医療審査会の事務、精神保健福祉手帳及び通院医療費公費負担の審査がセンターに移管 薬物特定相談事業開始
8月	栃木県薬物依存症フォーラム開始 薬物依存症相談担当者研修会開始
9月	「社会的ひきこもり家族教室」開始
平成18年 4月	障害者自立支援法施行に伴い、自立支援医療費（精神通院医療）判定業務及び指定自立支援医療機関の指定業務開始

- 8月 うつ病家族教室開始
- 平成20年 3月 精神障害者及び適応障害者の活動グループ「おおるり会」閉会
7月 自殺対策担当者研修会開始
- 平成21年 8月 薬物簡易尿検査事業開始
10月 うつ病復職デイケア開始
- 平成22年 3月 うつ病復職デイケア修了者の集い
11月 自死遺族特定相談開始
- 平成23年 3月 うつ病ショートケア開始
- 平成24年 3月 精神障害者社会適応訓練事業終了
- 平成25年 4月 精神科救急情報センターの管理運営をセンターに移管
精神科救急医療相談電話を新設
措置入院関係事務をセンターに移管（宇都宮市管内）
- 平成26年 3月 スキルアップデイケア開始
- 平成27年 4月 Tochi-MARPP（薬物再乱用防止プログラム）開始
- 平成28年 3月 思春期精神保健コンサルテーション事業終了
思春期・青年期グループ「かぼちゃ倶楽部」閉会
栃木県薬物依存症フォーラム事業終了
4月 頻回自傷、未遂者及び家族等特定相談開始
頻回自傷、未遂者家族教室「スキルアップ家族教室」開始
- 平成29年 4月 地域自殺対策推進センター設置
- 平成30年 2月 保護観察の対象となった薬物依存者のコホート調査協力
3月 うつ病復職デイケア事業終了
北関東薬物関連問題研究会事業終了
- 令和元年 3月 うつ病ショートケア休止
7月 こころの健康フェスティバル休止
- 令和2年 3月 スキルアップデイケアTeens開始
- 令和3年 3月 栃木県依存症相談拠点機関を設置

【MEMO】



Ⅲ 調査・研究

学会発表

演題	学会名	研究発表者・共同研究者
栃木県精神保健福祉センターにおけるギャンブル障害の支援活動と相談状況	第 58 回栃木県公衆衛生学会 (R2. 9. 2)	栃木県精神保健福祉センター ○杉山和平、大賀悦朗、江口里香、齋藤保子、福田芳彦、天野託

栃木県精神保健福祉センター ○杉山和平 大賀悦郎 江口里香 齋藤保子 福田芳彦 天野託

1 はじめに

ギャンブル障害については、厚生労働省が公表する全国の保健所及び精神保健福祉センターへの相談件数データにおいて、集計開始時(2013年度)から直近データまでで2.8倍を超える大幅な増加がある。また、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)による2017年全国調査においては「ギャンブル等依存症が疑われる者の推計値は、過去1年間に限れば約70万人(成人の0.8%)、生涯経験では約320万人(成人の約3.6%)」と推計されており、誰にでも起こりうる問題であることが分かる。そして、2018年に「ギャンブル等依存症対策基本法」策定及び施行、2019年に「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」策定など、ギャンブル障害は数値としてだけでなく国の政策としても大きな動きを見せているところである。本報告では、このような社会情勢の中における栃木県精神保健福祉センター(以下、「当センター」とする。)のギャンブル障害の支援活動と相談状況について報告する。

2 ギャンブル障害の支援活動

(1) 個別相談支援

当センターにおけるギャンブル障害の主たる支援活動は個別相談支援である。個別相談支援を大別した場合、ファーストコンタクトとなる匿名相談が可能なオフィス電話(以下、「電話相談」とする。)、インテークを経てケース管理の上で対応する所内相談の2つに分けられる。相談の内容に応じた助言及び心理教育をベースとしており、基本的には自助グループへ繋げることを念頭に置いた上で、状況に応じて医療機関や回復支援施設、消費者窓口等関係機関の情報提供によって総合的な支援体制で対応することを心がけている。

(2) 本人への具体的支援としてSAT-Gの実施

現在、精神疾患の治療場面において認知行動療法は広がりを見せており、本県においても、既に薬物依存症に対して認知行動療法による「再乱用防止教育プログラム」を提供し、再乱用防止に効果を上げている。そこで、当センターのギャンブル障害支援においても、これまでの個別相談

支援に加えて、本人支援に特化した認知行動療法的志向性を持つプログラムの導入を検討し、既に他精神保健福祉センターにて先行事例のある「SAT-G」を2018年3月から導入するに至った。SAT-Gとは「島根県ギャンブル障害回復トレーニングプログラム(Shimane Addiction recovery Training program for Gambling disorder)」であり、ギャンブル障害本人の回復をサポートすることを目的とし、SMARPPを参考に開発したワークブックを用いて全5回のセッションを月1回程度で実施していくプログラムである。

(3) 専門研修の開催

ギャンブル障害支援に当たっては当センターだけでなく、地域における支援機関全体の支援力強化を図る必要がある。そのため、2019年2月には医療、保健福祉、司法及びその近縁の分野でギャンブル障害支援活動を行っている者を対象に、SAT-Gの作成責任者(島根県立心と体の相談センター職員)を講師として、「ギャンブル障害の基礎知識とSAT-Gを用いた支援」というテーマで依存症関連相談技術研修会を開催した。

(4) 普及啓発活動

当センターの役割の一つとして、住民の関心と理解を深める普及啓発活動がある。2018年頃からメディアでもギャンブル障害が頻繁に取り上げられるようになり、世間の注目を集めると同時期に、ホームページを改良し、インターネットによる検索時に、「ギャンブル」というキーワードで当センターも該当することとした。また、ギャンブル障害を正確に理解してもらうとともに、相談へのハードルを下げる目的で、「本人向け」と「家族向け」と対象者別パンフレットを作成した。さらに、最近ではラジオでの普及啓発も行った。

3 ギャンブル障害の相談状況

電話相談及び所内相談のいずれも、ギャンブル障害の相談は増加傾向にあり、特に、所内相談の延件数は直近6年間で10倍以上の増加が認められる(図1)(図2)。また、所内相談の新規相談者に着目した場合、2019年度のギヤ

ンブル障害相談は「その他」を除けば22人と最も多く、全体の16.5%を占めており(図3)、初回相談時の来所者割合では「本人と家族など」が最も多いという特徴があった(図4)。

2018年3月から導入したSAT-G実施状況及び修了時状況については、離脱者が12.5%と低いことと、SAT-G開始時点における平均ギャンブル回数は13.7回/月(すでに断ギャンブル者だったを除く)に対して、修了時には全ての修了者にギャンブル状況の変化(断ギャン

ブル88.9%、節ギャンブル11.1%)をもたらしたという結果があった(図5)。また、SAT-Gを実施した支援においてはいくつかの変化が見られたが、最も顕著だったものが、継続相談件数の変化である。支援途中ではあるが、SAT-G実施者では継続相談件数が平均11.8件となり、未実施者との差は3倍以上となっている(図6)。そして、第5回終了時にプログラムの振り返りをする「最終振り返り用紙」においては、プログラムによる学びや行動変化について肯定的・意欲的な記載が多い(図7)。

図1 オフィス電話相談におけるギャンブル障害相談が占める割合



図2 所内相談におけるギャンブル障害の相談数



図3 2019年度新規所内相談内容別人数

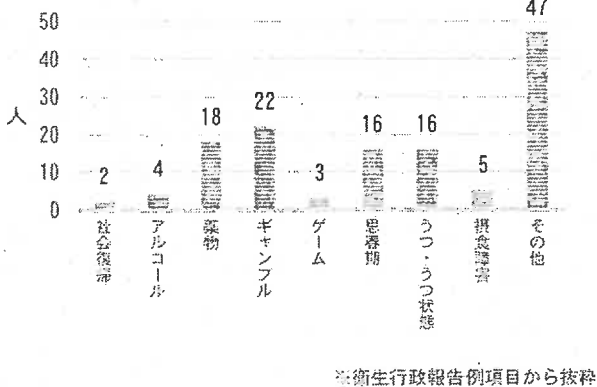


図4 2019年度初回所内相談時来所者割合

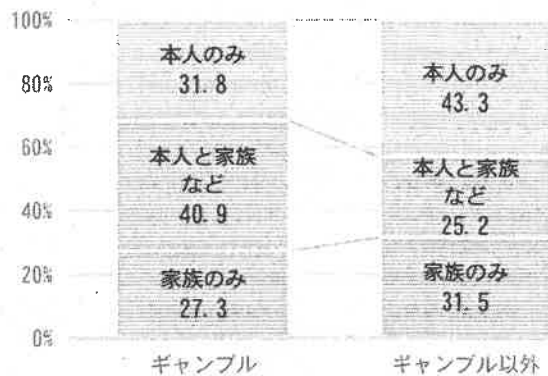


図5 SAT-G実施状況及び修了時状況(2020年5月末現在)

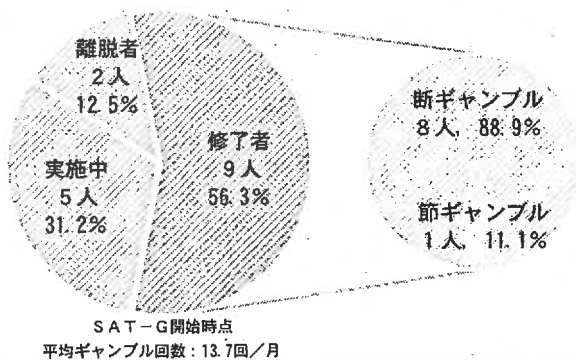


図6 本人所内相談の平均継続相談件数(2020年5月末現在)

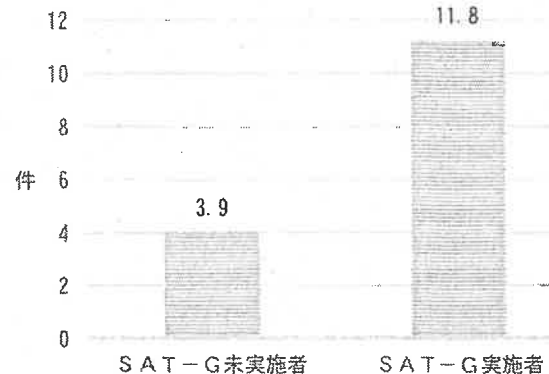


図 7

質問項目		記入内容
プログラムを受けたことで変わったことはありますか？		ギャンブルをしたいという気持ち（思い）が薄れてきた 自分がギャンブル依存症だということがハッキリと分かった お金の使い方・使い道が変わった カレンダーをつける習慣（プログラム後、卓上カレンダーを購入し、記録しています） ギャンブル以外の色々なことに興味を持てるようになった ギャンブルを絶対に止めようという決心のきっかけになった
プログラムを受けて良かったこと・悪かったことは何ですか？	良かったこと	自分の振り返りができたこと 様々な面の起因を過去から客観的に見られる機会は日常ではなかなかない 無料で認知行動療法が受けられるとは思いませんでした。お金がかからないということは、ギャンブルで苦しむ人も相談しやすいと思いました 断ギャンブルすることができ、家族関係も良くなった
	悪かったこと	特に抑制・強制がないので、なんとなく通ったらギャンブルから離れることができなそう 特になが、強いて言うならば、お酒とタバコの量が多くなったかもしれない
プログラムの中で、今後活かそうなことはありますか？		代替行動の確立 引き金の排除 考え方の変更などの認知行動 ギャンブルをやってしまった時に一度立ち止まり、改めて考え、再び前へ進むためにはどうしたら良いか考えることをしていけそう パチンコのことが頭を過ぎっても、考えを断ち切る方法を思い出して止められそう
(自由記載として)		約5ヶ月間、Aさん（支援者）が親身になってプログラムを進行してくれたおかげで続けることができました。今後もクリーンな状態を続けていけるようにしていきます

一部抜粋。誤字・脱字のみ修正

4 考察

依存症については、従来、アルコールや薬物といった物質依存に関する相談が長らく中核を占めていたが、社会環境の変化や注目もあり、近年になってギャンブル障害の相談ニーズが急激に高まっている。この傾向は全国的な話だけでなく、当センターにおける相談状況も同様であることが本報告の相談数及び相談割合から分かる。このような中で、ベースとなる個別相談支援に加えて、より具体的な本人支援を目指して導入したSAT-Gは、実施者母数が少ない中ではあるが、実施状況から一定の効果を上げる傾向にあると考えられる。これは、SAT-Gという決まった構造があることで本人が支援を受け入れやすかったこと、及びプログラム内容が明確なことで現在学んでいることや目標が分かりやすかったことが上手く機能したものと推断する。また、支援者が本人に併走するコミュニケーションツールとして有効活用したことで、上手く関係性を築き上げられたことも良い方向に働いたと考えられる。

加えて、SAT-Gの導入は本人への支援に留まらず、支援者への副次的効果も確認できた。ギャンブル障害の相談ニーズが高まる一方で、支援者はこれまでのギャンブル障害支援の経験の少なさから、実践的支援に対して一部忌避的感情もあった。しかし、SAT-Gの実施によって「ワークブックを用いて、必要なことを漏れなく確認し、実施者の学習に繋げる」という支援方法が明確となったこと、及び支援者マニュアルが存在することによって支援者の技量に依拠せず、一定の質を担保することができるというメリットがあり、これが支援者の苦手意識克服の一端となったと感じている。

5 課題

ギャンブル障害への各種支援活動をする上で、当センターが抱える目下の課題は「家族支援の充実」であると考えられる。精神科領域の中でも、特に周囲を巻き込む特徴が非常に強い依存症の支援においては、本人支援のみならず、家族支援が非常に重要である。実際にギャンブル障害の初回所内相談時家族来所率は68.2%で、他相談と比較して相対的に高い状況にあり、また、現場における家族対応の中でも家族の困り感の高さが覗える。しかし、現在の当センターにおける家族支援は個別相談支援が主であり、支援者個々人の技量に依拠している状況と言える。個別相談支援をベースとしつつ、SAT-Gを追加した本人支援同様、家族支援においても個別相談支援をベースとした上で、一定の心理教育の実施及び情報の共有が可能な家族教室等を開催することも新たな支援活動の一つと考える。

6 おわりに

前述した法律や計画によって、当センターを含め、ギャンブル障害支援にあたっている関係機関においては、これまで以上に、ギャンブル障害の対策強化が急務となっている。ギャンブル障害が増加傾向にあることは間違いないが、顕著な増加が現れてからは日が浅く、当センターとしても手探りな部分があることは否めない。積極的に各種支援活動を行い、その上で年々の実情に応じた課題を見出し、より適切な対応を講じていきたいと考える。

また、本報告により、ギャンブル障害に対する当センターの支援活動の実態について、関係機関の理解が深まれば幸甚である。

令和3(2021)年度 栃木県精神保健福祉センター所報

令和3年(2021年)5月発行

〒329-1044 栃木県宇都宮市下岡本町2145-1.3

栃木県精神保健福祉センター 企画審査課

TEL 028-673-8785 FAX 028-673-6530

