

平成 20 年度

精神保健福祉センター一報

第 37 集

福島県精神保健福祉センター

はじめに

精神保健機関の役割について整理してみましょう。医療機関以外の機関の役割としては、a) 心の健康を高める、b) 精神疾患への気づきの促進と精神医療の普及（早期発見・早期治療）、c) 心のケアが挙げられます。これらのうち、方法論が最も確立しているのは、b) 医療の部分でしょう。そのため、相談についても、適切に医療につなぐということが主な役割です。適切に、という中には、病気についての認識を深め、対応の方法を学んでもらうなどの重要な内容が含まれます。では、医療につなぐということだけをやっているだけでいいのでしょうか？ a) 心の健康や c) 心のケアについて、もう少し踏み込んだ事業を展開できないのでしょうか？

心の健康を高めるということは、本来、最も重視されるべきことです。しかし、心の健康を高めるために何をすればいいのでしょうか？ たとえば、「ストレスと上手に付き合いましょう」と言っても、人によってストレスの感じ方は違うし、対処の仕方も人それぞれです。それも当然の話で、健康というのは、そもそも個人差が大きいことが特徴なので、「これをすれば大丈夫」というものはないからです。エヴィデンスが不十分なのです。

心のケアについては、心理療法など、効果が確かめられた手法があります。問題は、日本では診療報酬の点など、医療としての位置づけが不十分であるために、実践している機関に限られているという点です。これは国政の問題ですが、「話をするのはタダ」という日本国民の意識が背景にあるのかもしれませんが。一方で、一般の方々の目には精神保健機関が行う相談活動が、心理療法と同じ意味での心のケアとしてとらえられてしまう傾向があります。しかし、相談活動は、あくまでも早期発見・早期治療を主体とするものであり、治療・治癒の効果が実証されているものではありません。心のケアは、必要性は徐々に認識されつつあるとしても、その中身や実施体制としては中途半端に置かれたままなのです。

このように、精神保健機関に求められている3つの役割は、表向きには同じような門構えをしていても、裏から見れば、あばら家、鉄筋コンクリート、軟弱土壌の家屋と、バラバラであることがわかります。と言うと、随分な言い方ですが、このような構造的な問題点は、正しく認識しないことには解決に進みません。正しく認識して、それからどうすればいいか？ 一つ一つの事業について、丁寧に評価を行いながらエヴィデンスを積み重ねていくという方法も大切でしょう。また、今、自殺対策をきっかけに、全国の精神保健福祉センターがまとまりを強めています。他の機関と協調して解決方法を探っていくことも大切でしょう。要は、考えながら仕事を進めること。精神保健福祉センターが最も得意としなければならない点です。

平成21年12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 6
- 5 こころの健康・自殺予防対策事業（平成 18 年度～） 13
- 6 福島県自殺対策推進事業 相談支援体制整備事業（平成 20 年度～） 15
- 7 自死遺族等相談支援事業 16
- 8 ひきこもり当事者グループワーク事業 17
- 9 特定相談事業 19
- 10 薬物関連相談事業 20
- 11 精神保健福祉協力組織の育成 21
- 12 精神医療審査会事務 22
- 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 23

III 調査・資料 25

IV 参考資料 29

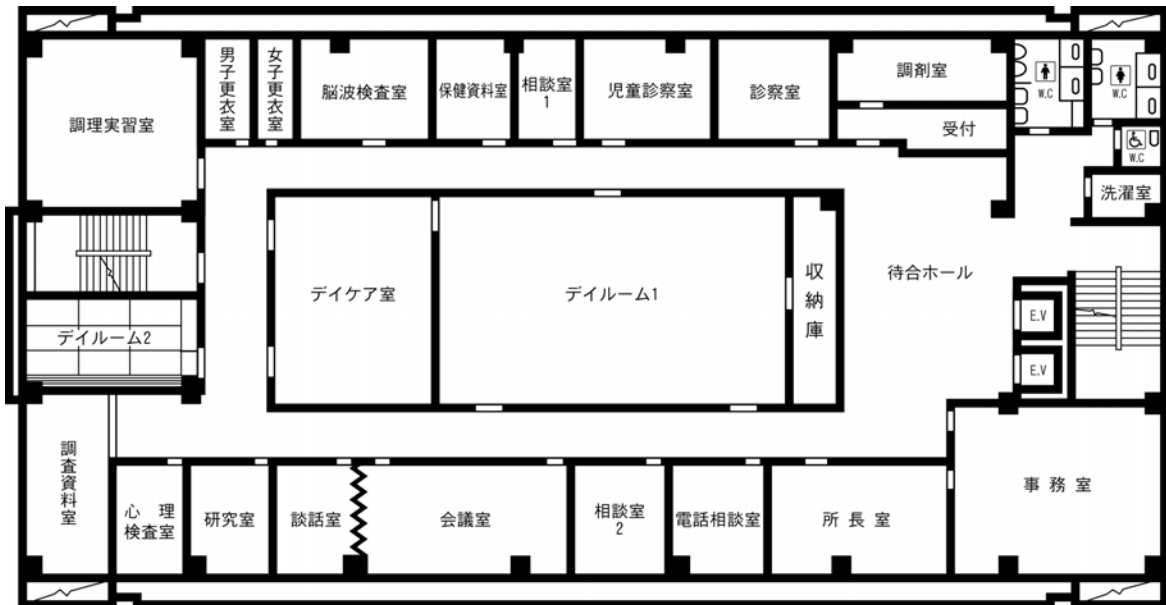
I 精神保健福祉センター概要

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) 建築物 鉄筋コンクリート造、 建面積 813.8 m²
- (3) 施設の平面図



3 職員の構成

(平成 20 年 4 月現在)

職種 区分	所長	次長	科長	主査	主任保健技師	主任薬剤技師	心理判員	主任准看護技師	運転手	電話相談員	計
専任	1	1	1	2	3	1	1	1	0	0	11
兼任 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	嘱1	嘱2	嘱3
計	1	1	1	2	3	1	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
思春期精神保健セミナー	平成20年 11月28日 福島県衛生合同庁舎2階大会議室	35名	講演「思春期にみられる適応障害」 講師 発達障害センター 佐藤 奈美 氏 メッセージ 「発達障害を持つ子にとっての思春期とは」 ～母親からのメッセージ～ NPO 法人スローエクスプレス代表

【精神保健福祉瓦版】

- ・発行 月1回
- ・配布方法 郵送 30件
メール配信 19件
HPへの掲載
メール配信サービス 129件

【アクション伝言板】

- ・発行 月1回
- ・配布方法 郵送 24件
メール配信 24件
HPへの掲載
メール配信サービス 129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
① 精神保健関係職員研修	平成20年 11月17日 福島県庁東分庁舎201会議室	44名 保健所等名20名 市町村職員24名	講義 「ギャンブル依存症からの回復とは」 ～本人の支援と家族支援～ 講師 東北会病院 精神保健福祉士 小林則幸 氏 体験談 「ギャンブル依存症者による体験談」 GA郡山
③ 地域ケア検討会(9回)	平成20年 5月16日 6月9日 8月4日 10月3日 11月10日 12月8日 平成21年 1月5日 2月6日 3月5日	7名 7名 8名 7名 8名 5名 5名 5名 5名	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 43例

【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 10名
- 大原看護専門学校 5名
- 福島看護専門学校 40名
- 福島県立総合衛生学院看護学科 43名
- 福島東稜高等学校看護専攻科 17名
- 福島介護福祉専門学校 7名
- 福島大学(インターシップ) 1名
- 福島県立医科大学臨床研修医 4名

【図書ビデオ等の貸し出し件数】

図書	ビデオ
20件	63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	0	1	1	1	8	14	16	2	8	54
市町村	1	4	0	0	0	6	1	19	4	3	38
福祉事務所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療施設	0	2	2	0	0	1	0	0	0	1	6
介護老人保健施設	1	0	0	0		0	0	0	0	0	1
社会復帰施設	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
社会福祉施設	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
そ の 他	4	24	2	1	1	32	9	18	5	30	126
実施件数	9	33	5	2	3	47	24	53	11	43	230

(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	ひきこもり家族教室	1	医師（所長）
県北保健福祉事務所	事務所内職員研修	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	メンタルヘルス講習	1	医師（所長）
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	4	医師（所長）
県中保健福祉事務所	ひきこもり家族教室	1	心理判定員
県中保健福祉事務所	うつスクリーニング二次調査	1	医師（所長）
県南保健福祉事務所	自殺予防対策関係者研修会	1	医師（所長）
県南保健福祉事務所	うつスクリーニング二次調査	1	医師（科部長）
県南保健福祉事務所	ひきこもり家族教室	2	心理判定員
会津保健福祉事務所	こころの健康づくり・うつ病の理解講演会	1	医師（所長）
南会津保健福祉事務所	育児不安を持つ親のグループミーティング事例検討会	1	医師（所長）
南会津保健福祉事務所	民生委員研修会	1	医師（所長）
相双保健福祉事務所	こころの健康・自殺予防対策事業打合せ	1	保健師
郡山市保健所	自殺対策研修会	1	医師（所長）
いわき市保健所	地域関係職員研修	1	医師（所長）
いわき市保健所	ひきこもり当事者グループワーク	3	心理判定員

② 知事部局本庁

依頼機関	内容	回数	担当
消費生活課	相談員勉強会	1	保健師
消費生活課	〃	1	医師（所長）
消費生活課	市町村消費者行政担当者会議	1	医師（所長）
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	障害認定区分認定調査員研修	2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	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	4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	3	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	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打合せ	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打合せ	4	保健師
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	薬剤師
土木部	メンタルヘルス研修会	2	医師（科部長）
福利厚生課	メンタルヘルス講習会	4	医師（所長）
福利厚生課	メンタルヘルス相談	6	医師（所長）
障がい者福祉課	自殺対策推進協議会	2	医師（所長）
障がい者支援グループ	福島自死遺児支援シンポジウム	1	保健師2名
広報広聴グループ	FTVうつくしま情報局収録	1	医師（所長）
障害者支援グループ	精神科病院実地審査	11	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	心理判定員
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）
児童家庭課	特別児童扶養手当等障害審査	12	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）
ニート支援庁内ネットワーク（商工労働部）	福島県ニート支援庁内ネットワーク会議	1	医師（所長）

③ 教育委員会

依頼機関	内容	回数	担当
県立橘高等学校	メンタルヘルス研修	1	医師（所長）
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	8	医師（所長）

④ その他の関係機関

依頼機関	内容	回数	担当
労働基準監督協会	福島地区産業安全衛生大会特別講演	1	医師（所長）
南会津保健業務連絡会	面接技術	1	保健師
精神保健福祉協会	講義「職場のメンタルヘルス」	1	医師（所長）
精神保健福祉協会県南支部	協会支部研修会「うつ病と自殺予防について」	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）
消防学校	第66期消防職員初任研修	1	心理判定員

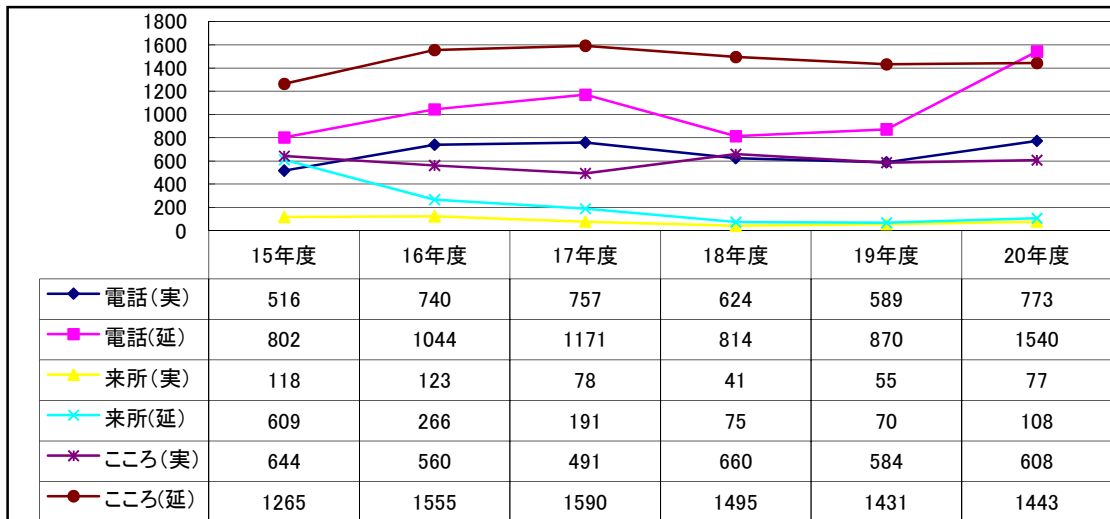
福島県社会福祉協議会	生活支援員研修会	1	医師（所長）
いのちの電話	相談員全体研修「自殺対策とメンタルヘルス」	1	医師（所長）

2) 関連会議等への出席

依 頼 機 関	内 容	回数	担 当
福島県社会福祉協議会	地域福祉利擁護事業 契約締結審査会	5	医師（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）	福島地区被害者支援ネットワーク会議	1	医師（所長）
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	1 3	保健師
福島労働局職業安定部	福島県雇用対策連絡調整会議障害者雇用対策部会	2	心理判定員

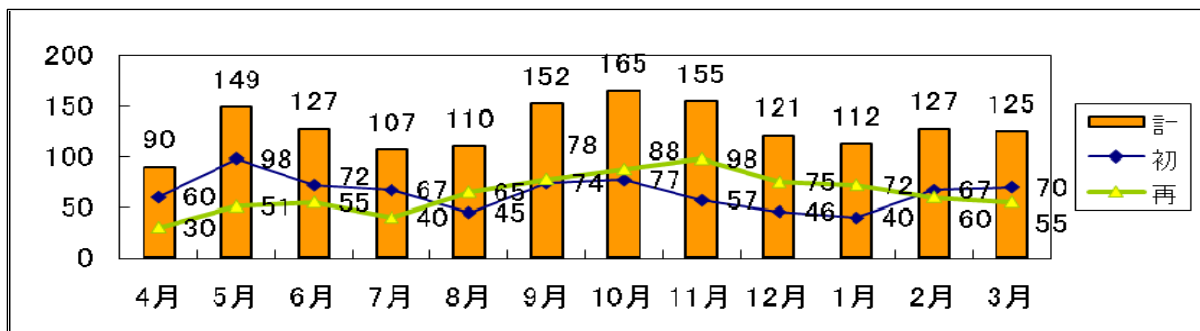
4 精神保健福祉相談及び診療状況

精神保健福祉相談（電話・来所・こころの電話）件数の推移（H15～20年度）

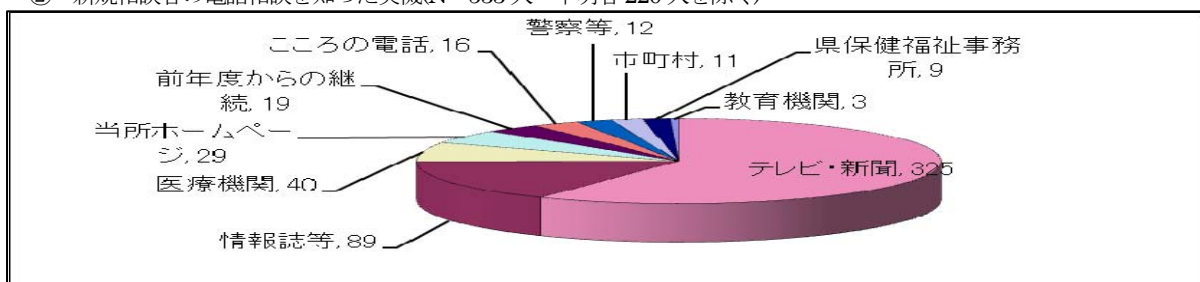


(1) 電話相談

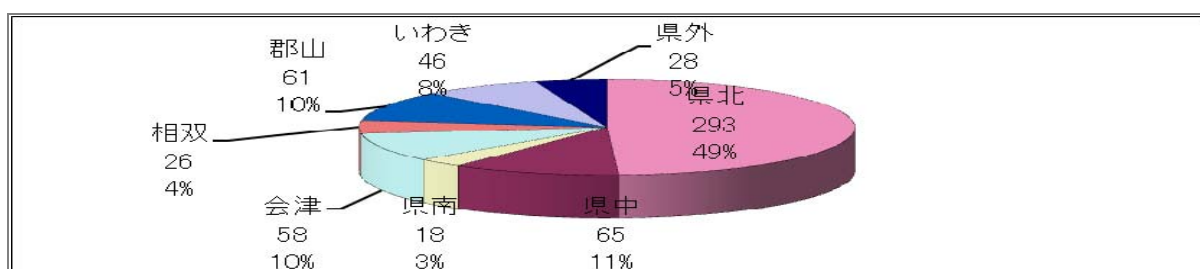
① 月別相談件数（新規773件、再767件）



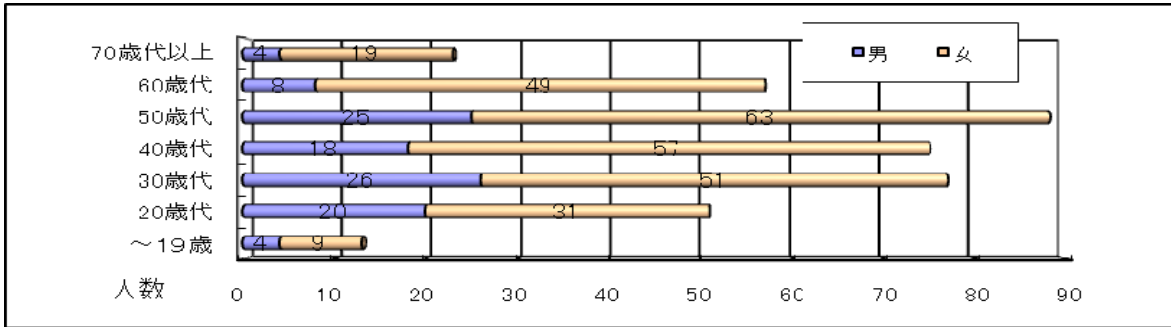
② 新規相談者の電話相談を知った契機(N=533人 不明者220人を除く)



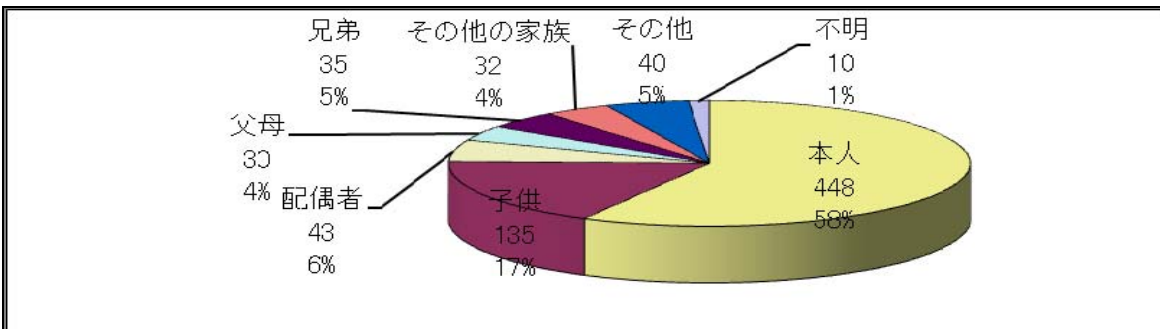
③ 電話相談者の居住地 N=595人 不明者178人を除く



④ 新規相談者の性別及び年齢 (N=384人(内訳男105人女279人 除く不明者 男131人258人))



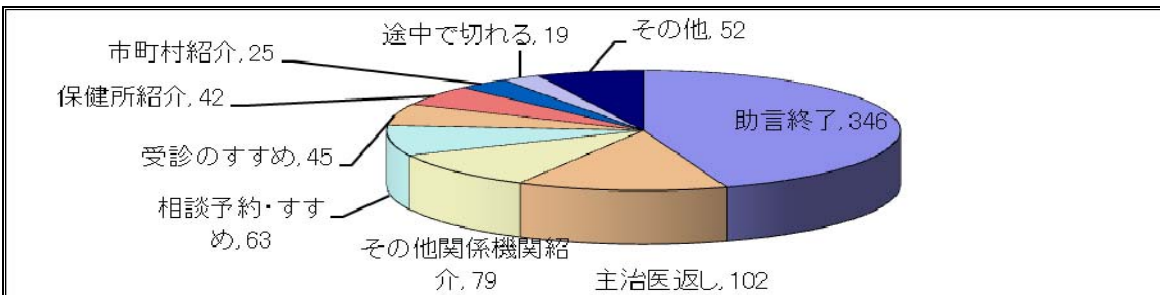
⑤ 新規相談の対象者内訳 (N=773人)



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	66	203	31	128	35	75
老人精神保健	28	32	5	5	23	27
アルコール	28	45	10	17	18	28
薬物	17	34	8	12	9	22
思春期	45	54	5	7	40	47
心の健康づくり	472	988	122	392	350	596
その他	117	184	55	105	62	79
計	773	1540	236	666	537	874

⑦ 新規相談の処遇状況

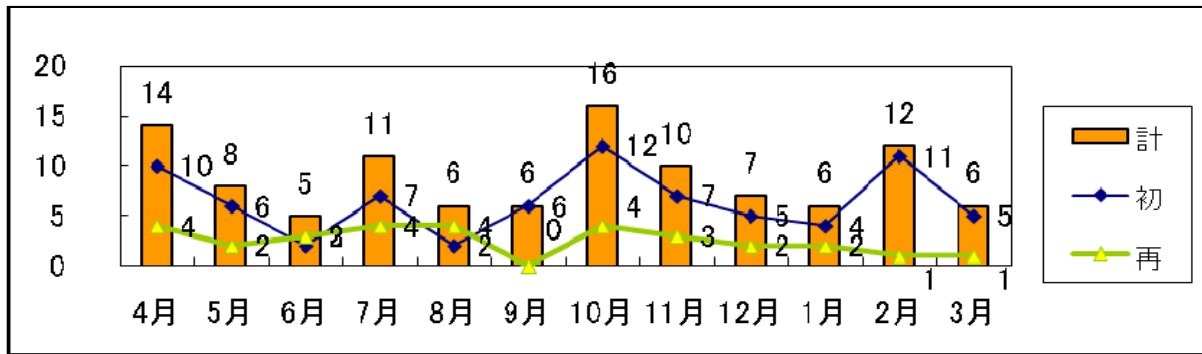


⑧ 相談にかかる時間

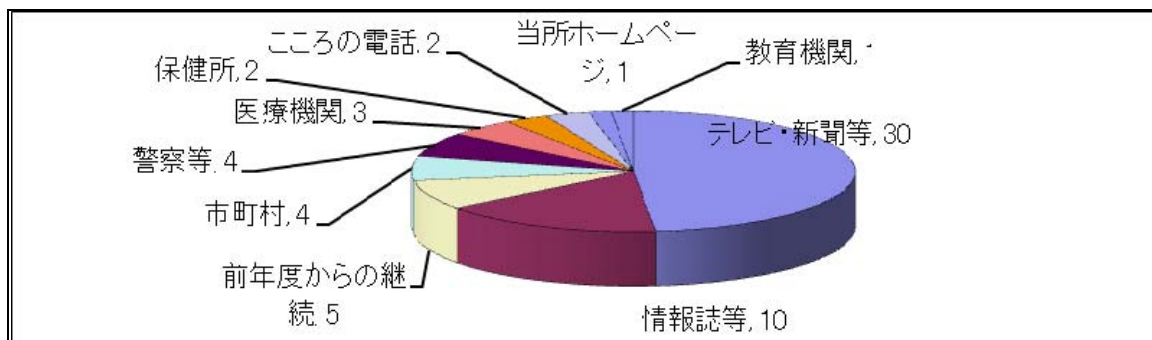
相談時間	新規相談	再相談	延べ件数	新規相談率	再相談者率
10分以内	231	335	566	29.9%	43.7%
11～20分	230	224	454	29.8%	29.2%
21～30分	151	101	252	19.5%	13.2%
31～40分	83	56	139	10.7%	7.3%
41～50分	40	25	65	5.2%	3.3%
51～60分	24	16	40	3.1%	2.1%
61～90分	12	10	22	1.6%	1.3%
91分以上	2	0	2	0.3%	0.0%
計	773	767	1540	100.0%	100.0%

(2) 来所相談

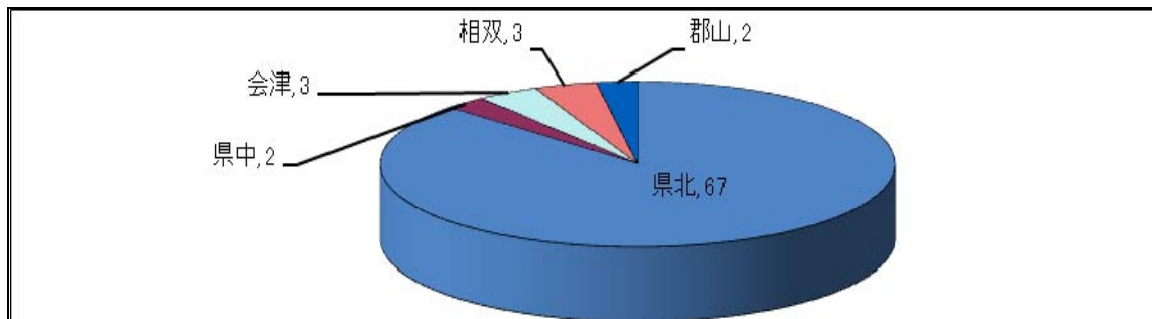
① 月別相談件数 (新規 77 件、再 30 件)



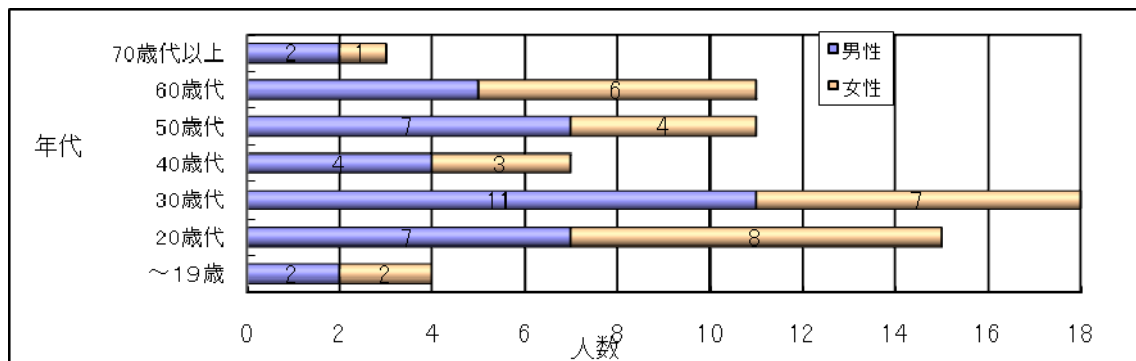
② 新規相談者の電話相談を知った契機の電話相の機 (N=77 人 不明者 15 人除く)



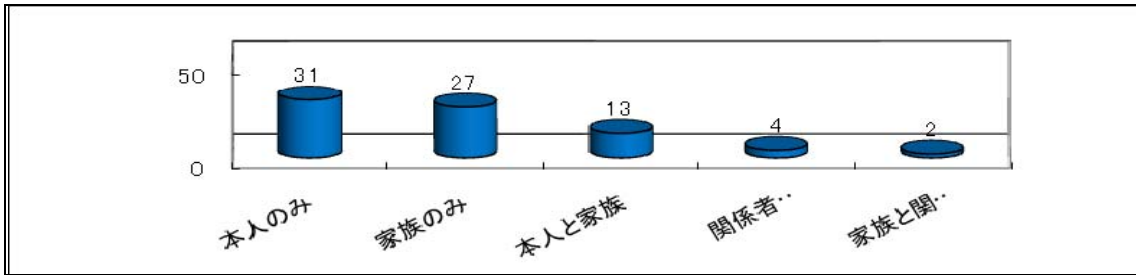
③ 相談者の居住地 (N=77 不明者 178 人除く)



④ 新規相談者の性別及び年齢 (N=69人 (内訳男38人 女31人 除く不明者 男 4人 女4人))



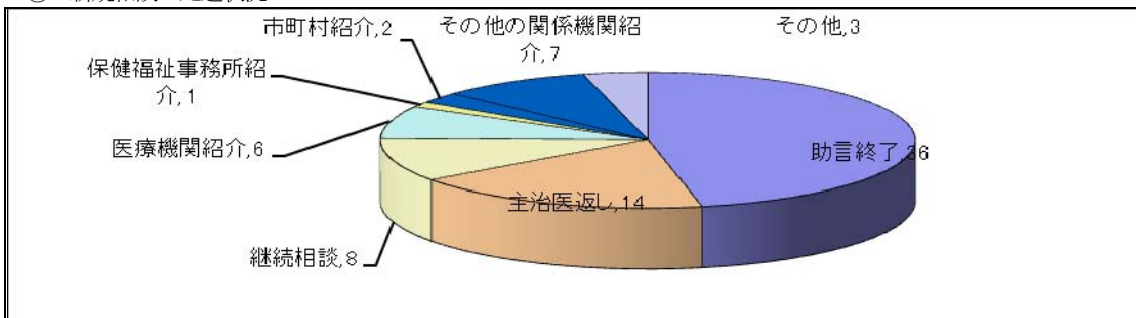
⑤ 新規相談の対象者内訳 (N=77 人)



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	13	26	8	19	5	7
老人精神保健	5	5	4	4	1	1
アルコール	4	4	3	3	1	1
薬物	0	1	0	0	0	1
思春期	3	3	2	2	1	1
心の健康づくり	47	61	24	31	23	30
その他	5	7	1	3	4	4
計	77	107	42	62	35	45

⑦ 新規相談の処遇状況

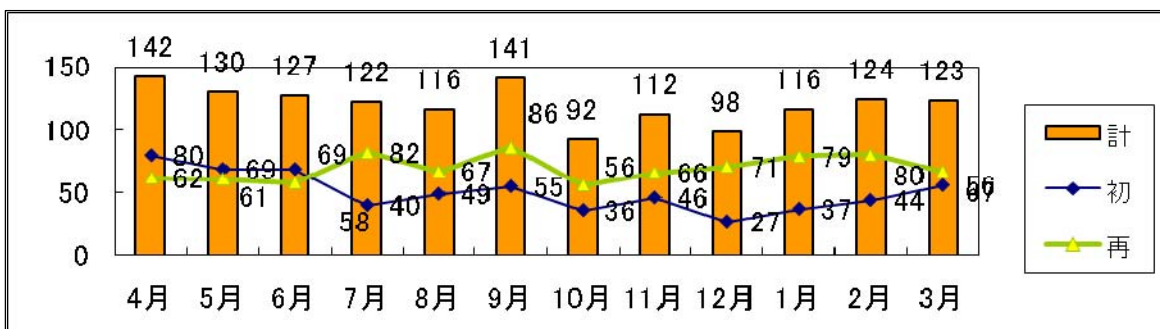


⑧ 相談にかかる時間

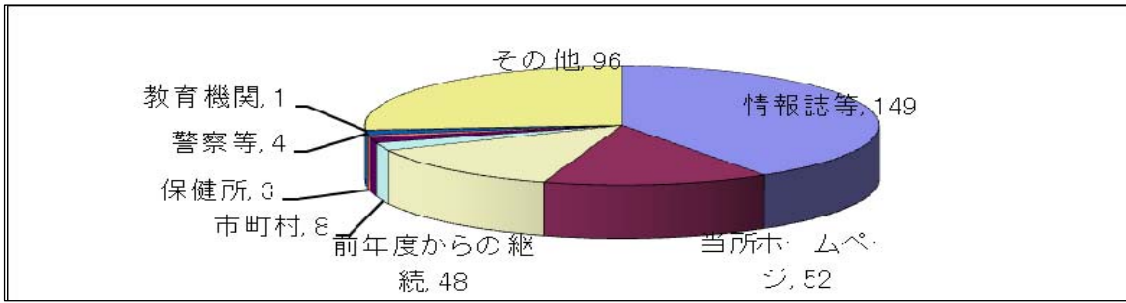
相談時間	新規相談	再相談	延べ件数	新規相談率	再相談者率
10分以内	5	1	6	6.5%	3.3%
11~20分	8	1	9	10.4%	3.3%
21~30分	4	5	9	5.2%	16.7%
31~40分	9	11	20	11.7%	36.7%
41~50分	6	1	7	7.8%	3.3%
51~60分	19	5	24	24.7%	16.7%
61~90分	21	4	25	27.3%	13.3%
91分以上	5	2	7	6.5%	6.7%
計	77	30	107	100.0%	100.0%

(3) こころの電話相談

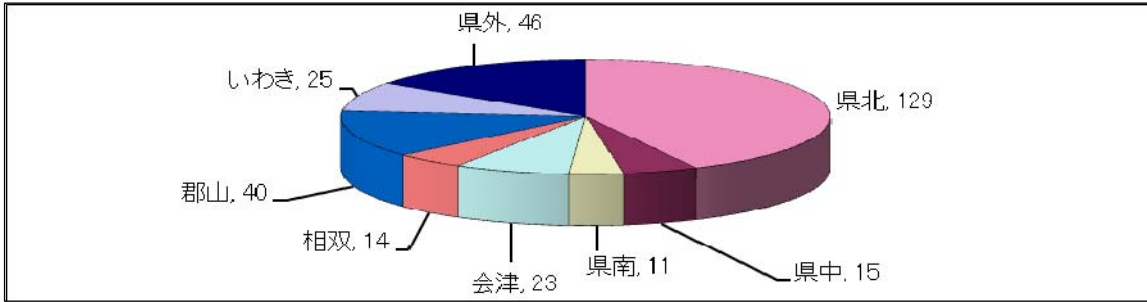
① 月別相談件数 (新規609件、再834件)



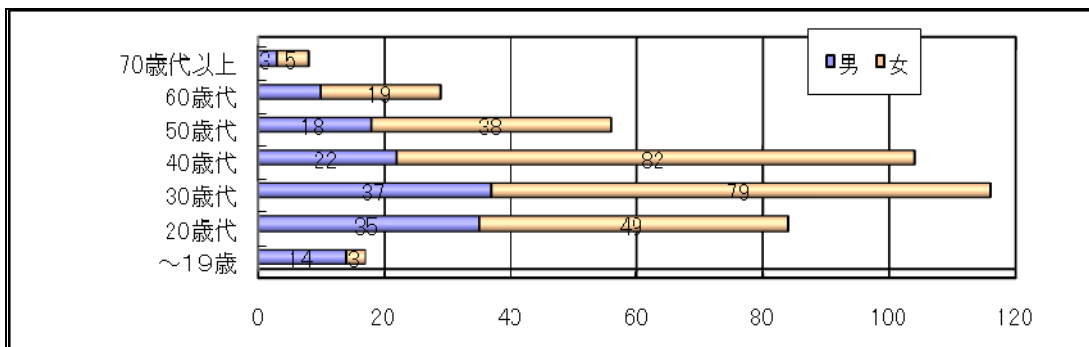
② 新規相談者の電話相談を知った契機 (N=366人 不明者243人除く)



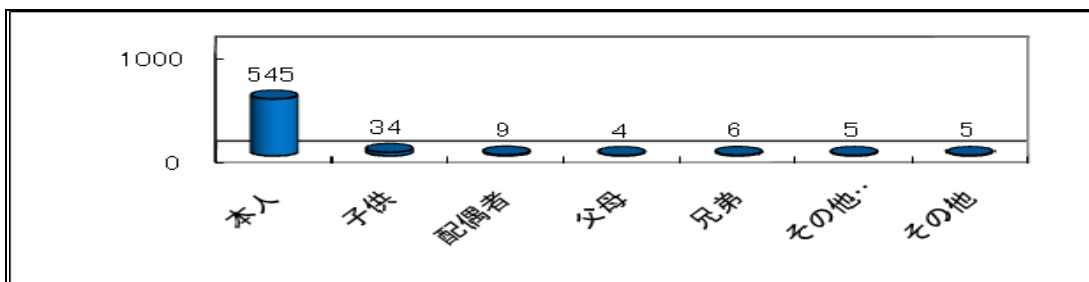
③ 相談者の居住地 (N=303 不明者306人除く)



④ 新規相談者の性別及び年齢 (N=114 (内訳男139人 女275人 除く不明者 男68人 女127人))



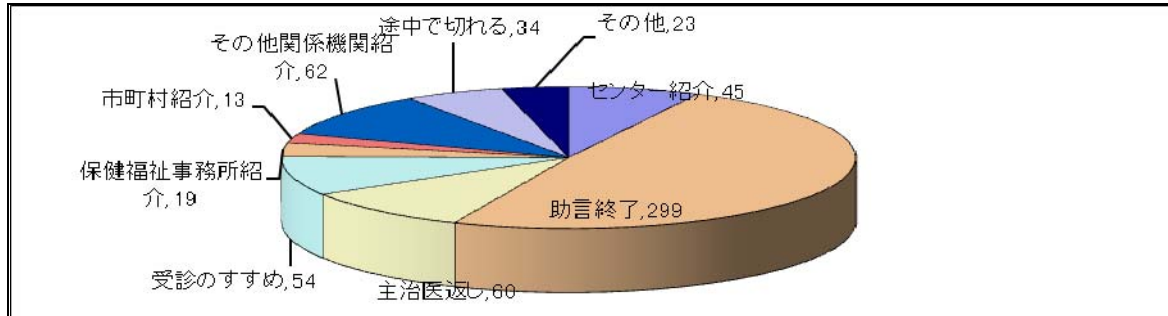
⑤ 新規相談の対象者内訳 (N=609人)



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	0	8	0	6	0	2
老人精神保健	1	1	0	0	1	1
アルコール	3	3	1	1	2	2
薬物	0	0	0	0	0	0
思春期	10	10	4	4	6	6
心の健康づくり	482	1,243	130	229	352	1,014
その他	113	178	72	126	41	52
計	609	1,443	207	366	402	1,077

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	243	340	583	40.8%	40.8%
11～20分	160	255	415	26.3%	30.6%
21～30分	79	136	215	13.0%	16.3%
31～40分	53	48	101	8.7%	5.8%
41～50分	34	26	60	5.6%	3.1%
51～60分	20	9	29	3.3%	1.1%
61～90分	20	11	31	3.3%	1.3%
91分以上	0	9	9	0.0%	1.1%
計	609	834	1443	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	25	28	53
再診療者数	14	7	21
診療者数	39	35	74

② 診療に至った経路

	家族等	教育機関	保健福祉事務所	市町村	医療機関	職場	情報関係	その他	合計
件数	1	0	0	0	0	16	18	18	53

③ 診断名、年齢別、性別、診療実件数

診断名		年齢	性別	≤10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	60<	計 (%)
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			2	1	5 (6.7)
		女					1		2		3 (4.1)
F3	気分 (感情) 障害	男		1	2	4	5		4	1	17 (23.0)
		女			5	2	4		6	2	19 (25.7)
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		1	2	3	2		1		9 (12.2)
		女			1	2	2		2		7 (9.5)
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			2	1					3 (4.1)
		女									
F8	心理的発達の障害	男			1						1 (1.3)
		女				1					1 (1.3)
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 (2.7)
		女								1	1 (1.3)
その他		男							1	1	2 (2.7)
		女					4				4 (5.4)
計		男		2	8	10	8		8	3	39
		女			6	5	11		10	3	35

④ 診療処理状況

診療実件数	74	
診療延件数	526	
相談助言指導	1	
診療に伴う諸検査数	25	
諸検査の内訳	脳波	1
	心理	19
	血液	5
投薬	院内	213
	院外	277

5 こころの健康・自殺予防対策事業（平成18年度～3ヶ年事業）

本県における自殺者が、毎年500人を超え年々増加傾向にある現状を踏まえ、自殺者数の減少を図るとともに県民の精神的健康の保持増進を図るため、うつ病予防を中心とした自殺の予防や普及啓発、自死遺族に対する支援の事業を実施し、自殺予防対策の充実を図った。

（1）中高年のうつ病予防対策事業

近年増加の著しい中高年の自殺を抑制するため、H17年度当センターが実施したモデル村におけるうつ・自殺予防活動事業の結果を踏まえ、各保健福祉事務所及び市町村の担当職員を対象に会議や研修会を開催した。また、保健福祉事務所が管内の市町村を対象にモデル事業を実施したが、当センターから医師・保健師等の専門スタッフを派遣し、技術的助言・指導を行った結果、モデル市町村での自殺予防対策事業が計画どおりに実施することができた。

① こころの健康・自殺予防対策担当者会議（1回）

日時（場所）	内 容	出席者
平成20年5月30日 （精神保健福祉センター）	・こころの健康・自殺対策事業実施計画について ・自殺対策推進事業について	16名

② 市町村自殺予防対策研修会の開催（3回）

○目的： 福島県の自殺者は、H19年は675人でこの10年間で約1.5倍に増加している。一人の自殺者には、5人の影響者がいると言われている。遺族の悲しみは深く、周囲の偏見にもさらされ傷ついている遺族も少なくない。ついては、自殺予防対策の一つである遺族のこころのケアを推進するため、遺族支援に必要な知識・技能を有する人材の育成を図ること目的に第1回・第2回の研修会を実施した。

また、福島県自殺対策推進行動計画がH19年12月に策定され、これを踏まえて各市町村における自殺対策が促進されることを目的として第3回研修会を実施した。

○対 象： 市町村及び保健福祉事務所の職員等

○内容及び参加人数

回	日時（場所）	内 容	講 師 等	参加人数
1	平成21年1月22日 （福島県ハイテクプラザ会津若松技術支援センター）	①市町村における自殺対策の基本的な進め方	福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信	23名
		②各地域における自殺対策の取り組み	会津保健福祉事務所 柳津町	
		③講話演習「うつ・自殺等の相談の受け方」	竹田綜合病院 心理室長 石橋和幸氏	
		④講話「うつ・自殺予防 地域に期待すること」	竹田綜合病院 副院長 星野修三氏	
2	平成21年1月29日 （大熊町文化センター）	①講話・演習「うつ・自殺等の相談の受け方」	スクールカウンセラー・メンタルヘルス相談 臨床心理士 下田章子氏	20名
		②市町村における自殺対策の基本的な進め方	福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信	
		③各地域における自殺対策の取り組み	双葉町 飯館村	
		④講話「うつ・自殺予防 地域に期待すること」	双葉病院 精神科医師 杉山健志氏	

3	平成21年2月3日 (福島県保健衛生合同庁舎)	①市町村における自殺対策の基本的な進め方	福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信	60名
		②各地域における自殺対策の取り組み	県北保健福祉事務所 大玉村	
		④講話「うつ・自殺予防 地域に期待すること」	双葉病院 精神科医師 杉山健志 氏	
		③講話演習「うつ・自殺等の相談の受け方」	あさかホスピタル 心理グループ リーダー 鈴木泰子 氏	
				計103名

③ 保健福祉事務所及びモデル市町村等への技術支援・指導支援

モデル事業が効果的に行われるよう専門職員の派遣及びメールや電話により技術的助言・指導等を行った。

(4) 市町村自殺予防対策の手引きの作成 200部

(2) ホームページ等によるうつ・自殺予防の普及啓発

① 当センターホームページによる普及啓発

自殺予防対策に関する最新情報を随時掲載。

② 精神保健福祉瓦版ニュースへの掲載による普及啓発

③ マスコミ等活用による普及啓発

(3) いのちのセイフティネット普及事業

自殺に関する相談窓口を紹介するリーフレットやうつ病自殺予防に関するパンフレット等を作成し、地域住民が適切な相談ができるよう普及啓発を図る。

- ① 相談窓口一覧リーフレット 80,000部
- ② 自殺予防パンフレット 40,000部
- ③ 自死遺族支援パンフレット 10,000部

6 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～3ヶ年)

(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 開催日時 平成20年7月10日(木) 10:30～16:00
- ② 場所 県庁本庁舎 正庁
- 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 大森 洋亮 氏
- ⑤ 参加者数 51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検討会を行う。

- ① 開催状況 第1回 平成21年2月17日 出席者数 13名
第2回 平成21年3月10日 出席者数 12名
第3回 平成21年3月26日 出席者数 10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
・相談機関相互の連携のあり方について

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八重荒げ回復を図る。
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 開催回数 5回 平成20年 7月～12月 午後1時～4時
- ② 場所 精神保健福祉センター 相談室
- ③ 相談者 実3名 延3名

(2) 自死遺族等相談支援研修会

- ① 日 時：平成20年12月4日（木） 午前10時30分～午後4時45分
- ② 場 所：郡山市民文化センター第1, 第2会議室
- ③ 内 容：講義「自死遺族等相談の受け方について」
講師 財団法人大原総合病院附属清水病院 臨床心理士 酒井 芳子氏
講義「自死遺族支援に関する専門職としての関わりについて」
具体的な対応について ～事例を通して確認する～
講師 全国自死遺族総合支援センタースタッフ（杉本氏、西田氏、南部氏）
- ④ 参 加 者：約35名

(3) 自死遺族相談マニュアルの作成

- (4) リーフレットの作成及び配布 1万部

8 ひきこもり当事者グループワーク事業

対応が明確になっていない20代30代を中心としたいわゆる「社会的ひきこもり」を対象に、相談窓口の明確化、相談技術の蓄積及び関係者間のネットワークづくりを通して、当事者及び家族を支援する体制を準備することを目的として事業を実施した。

(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	14	14	10	10
定期相談(特定相談)	3	3		
随時相談	11	11	10	10
所外相談			3	3
電話相談	36	55	20	33
合計(所内+訪問+電話)	50	69	33	46

※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

保健所が実施するひきこもり相談及び家族等教室の担当者打合せ会議を開催した。

ひきこもり対策事業担当者打合せ会議 平成20年3月4日開催

【内容】

- ・事業報告「青年期のグループワークの実施状況」

(3) 青年期のグループワーク

① 目的

グループ活動を通し、対人関係の改善を図ると共に、生活リズムの回復、積極性や生活圏の拡大を図ることにより、社会生活への適応を促進することを目的とする。

② 対象

主として20代、30代の「ひきこもり」の状態にある者。(比較的軽症の精神障害者も含む)

本人及び家族から直接の申込みがあった場合、または、保健所、クリニック、病院から紹介された場合において、面接・体験参加を経て、利用が適当と判断された者。

新規申込者は精神保健福祉センターの外来受診を前提とする。

③ 利用期間

年度ごとに終了とするが、更新可とする。

④ 実施日時

毎週水曜日 13:00~15:00

⑤ 周知方法

精神保健福祉互版ニュース等で周知する。

⑥ スタッフ

保健師、心理判定員

その他、医師が定期的にメンバーと面接を実施する。

⑦ プログラム

時間	プログラム
13:00~	ミーティング

13:10～	ウォーミングアップ	
13:30～	プログラム活動	自由活動
14:45～	ミーティング	
15:00	終了	

*プログラム活動：SST

ゲーム（トランプ、オセロなど）

スポーツ（卓球、バドミントン）

お茶会

⑧ 事業実績

○ 開催回数： 42回

○ 参加者数

実人数： 7人（男7人、女0人）

延人数： 222人

内、社会的ひきこもりの定義に当てはまる者

実人数： 5人（男5人、女0人）

延人数： 184人

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

毎月第4以外の木曜日 午後1時30分～4時00分（予約制）

④ 周知方法

市町村等関係機関への通知
アデクション伝言板、精神保健瓦版ニュース等

⑤ 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 27回

○ 相談件数

実件数 34件 延件数 36件

○ 相談内容

内容 \ 件数	実件数	延件数
思 春 期	5	5
アデクション	7	8
そ の 他	22	23

○ 相談結果

内容 \ 件数	継 続	助 言 終 了	他機関紹介
思 春 期	0	2	3
アデクション	1	0	7
そ の 他	1	12	10

(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20年11月28日（金） 午後1時15分～3時40分

③ 場所：福島県保健衛生合同庁舎2階大会議室

④ 内容：講演「思春期みられる適応障害～発達障害の視点から～」

講師 福島県発達障がい者支援センター 所長 佐藤 奈美 氏
メッセージ「発達障害を持つ子にとっての思春期とは～母親からのメッセージ～」
NPO法人スローエクスプレス 代表 渡邊 氏

⑤ 参加者：約35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：毎月原則第2金曜日午後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5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18件(延べ34件)
来所相談実数6件(延べ6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)
4/18	講話	ミーティング
5/8	講話 (精神科医)	〃
6/13	講話	〃
7/11	講話 (精神科医)	〃
8/8	講話	〃
9/11	講話 (精神科医)	〃
10/10	講話 (精神科医)	〃
11/13	講話	〃
12/12	講話	〃
1/9	講話	〃
2/13	講話 (ナラノン)	〃
3/12	講話 (精神科医)	〃

参加人数：実人数13人(男1人、女12人)、延べ数44人(男4人、女40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20年10月10日(金) 午後1時00分～2時30分
- ③ 場所：福島県立福島工業高校
- ④ 内容：講演「さらば、哀しみの青春・・・夜回り先生からのメッセージ」
講師 水谷青少年問題研究所所長 水谷 修 氏
- ⑤ 参加者：約950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2月26日(木) 午後1時30分～4時
- ③場所 : 郡山ビッグハート
- ④内容 : 講演 「薬物依存への関わり方ー回復者からのメッセージを踏まえてー」
講師 赤城高原ホスピタル副院長 村山 昌暢 氏
- ⑤参加人数 : 約40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 ダルク NA	等
------------	--	---

	患者会	家族会	断酒会	その他
支援回数等	6	0	0	1

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 14名（医療委員6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	定期的報告等に係る審査保留
	医療保護入院者の入院届	2,346	2,346	0	0	0
	措置入院者の定期病状報告書	19	19	0	0	0
	医療保護入院者の定期病状報告書	1,968	1,968	0	0	0
	合計	4,333	4,333	0	0	0

(3) 退院等請求

内容	件数	退院請求				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	0	0	0	
医療保護入院	37	26	3	0	8	0	0	
措置入院	5	2	2	0	1	0	0	
合計	42	28	5	0	9	0	0	

(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	3,225
------	-------

② 承認状況

		1 級	2 級	3 級	合 計
承認者数 (内、更新数)	診断書	312 (173)	951 (560)	384 (181)	1647 (914)
	年金証書	341 (243)	1247 (903)	240 (177)	1828 (1323)
	合 計	653 (416)	2198 (1463)	624 (358)	3475 (2237)

③ 不承認件数 54件

未審査 96

④ 各年度末現在保持者数

	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	<u>1,343</u>	<u>4,182</u>	<u>1,095</u>	<u>6,620</u>

(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、その医療に必要な費用の1割相当額を所得に応じて自己負担する制度である。

① 申請状況

申請件数	19,059件
(内新規申請数)	(3,408)

② 承認状況承認数 19,059 件

不承認数 0 件

③ 年度末所持者数 17,271 件

Ⅲ 調 査 ・ 資 料

1 青年期グループワーク事業5年間の経過

(平成20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)

青年期グループワーク事業 5 年間の経過

福島県精神保健福祉センター

○中島 紀子 畑 哲信 土田 札美 味戸 智子
須藤 桂（障がい福祉課） 前田 香（保健福祉総務課）

1 はじめに

当センターでは、平成 15 年度から、ひきこもり本人を対象としたグループワーク事業（以下、GW）を行っている。

今回は、過去 5 年間の参加者の社会適応、特に就労までの経過についての検討を行った。

2 GW の概要

グループ活動を通し、対人関係の改善を図るとともに、生活リズムの回復、積極性や生活圏の拡大を図ることにより、社会生活への適応を促進することを目的として、毎週水曜日の午後 1 時～3 時に実施した。スタッフは、原則として保健師 2 名、心理判定員 1 名の計 3 名であった。なお、医師が随時面接を行った。

プログラム内容については後述する。

各ケースについて、個別相談を随時実施し、スタッフ間で支援方針を話し合うと共に、障害者職業センターや作業所等への同伴などの支援も行った。

なお、参加の可否は、センター医師が診察した上で判定した。何らかの形でひきこもりが見られる者を対象とし、統合失調症など医療的ケアの比重が高いケースは対象外とした。

3 参加者の概要

参加者 16 名（男性 11 名、女性 5 名）について、参加前の適応状況を含めて図示した（図 1）。

最終学歴は中学 2 名、高校 8 名（うち通信制高校 5 名）、大学 3 名（うち通信制大学 2 名）、専門学校中退 3 名であり、そのうち、中学及び高校での不登校経験者は 12 名であった。GW 参加前に就労経験があるのは 6 名（最長約 8 年）であった。ひきこもり期間は 6 ヶ月～18 年（平均 4.0 年）、GW 参加時の年齢は 19 歳～38 歳（平均 23.8 歳）であった。導入時の診断は発達障害（知的障害も含む）が 4 名、その他（社会不安など）が 12 名、最終診断は、発達障害が 5 名、その他が 11 名であった。

平成 20 年 3 月末時点での GW 利用期間は 8 ヶ月～4 年 4 ヶ月（平均 2 年 3 ヶ月）であり、転帰については、就労 6 名、他機関利用（作業所等）4 名、継続参加 5 名、その他 1 名（病状が重く医療に専念）であった。各転帰における平均 GW 参加期間を表 1 に示す。

なお、現在継続参加中のうち 2 名については障害者職業センターへの通所などの社会参加の拡大が認められた。

就労	他機関	継続
17.8	31.7	34.6

4 参加者の経過

(1) グループ全体の経過

平成 15 年度は「外に出る足がかりづくり」を目的としてストレスの少ないプログラムを工夫した。平成 16 年度は「参加者同士の交流」を目的として外出プログラムなどを取り入れたメニューの多彩化をはかった。平成 17 年度からは「就労への動機づけ」を目的として、就職サポートセンターの見学などのプログラムを実施した。参加者の自主性をひきだす目的で、参加者にプログラムを決定してもらうことも試みたが、参加者の意見はあまり出ず、ほとんどスタッフが提案することとなった。

参加者は自己主張が少なく、開始当初は参加者同士の交流はあまりなかった。平成 16 年度までは、GW 外での付き合いはメール交換程度にとどまっていた。平成 17 年度以降はスポーツや調理の際に互いに声をかけ合うことが増え、メンバー全体に交流の深まりが見られるようになってきた。平成 18 年度には気の合う参加者同士で他県に遊びに行ったりもしていた。

交流が深まることによるメンバー間の葛藤はとくに見られなかった。

1 回当たりの平均参加人数は、平成 15 年度：3.1 人、平成 16 年度：7.0 人、平成 17 年度：4.2 人、平成 18 年度：4.1 人、平成 19 年度 4.3 人であった。

(2) 個別の経過

【事例 1】 発達障害で、徐々に障害を受容しながら就労に取り組んでいるケース（ケース B）
（男性 初回来所時 24 歳 社会不安障害→発達障害）

概要：幼稚園の頃より口数が少なく、友人はほとんどいなかった。中学 2 年より不登校。中学卒業後、高校受験に失敗し、予備校に通うが再度失敗。以降、17 歳から家にこもる。23 歳、母に連れられて県保健所に相談、保健所から当所を紹介され来談（24 歳）。本人の兄も 7～8 年ひきこもっていた経過あり。

経過：X 年 1 月、「今の状態ではいけないと思う」と来談、GW 参加。同年 2 月に父親が心筋梗塞で死亡。X+1 年、本人の希望により精神障害者作業所と地域生活支援センターを見学し、地域生活支援センターの利用を希望したが、数回のみ参加。以降、約 1 年間 GW も欠席。再参加後、本人より就労希望が出たため、X+3 年 10 月に障害者職業センター見学。WAIS-R 全 IQ51（言語性 IQ59 動作性 IQ48）と療育手帳対象レベルであったが、本人の希望で X+4 年 4 月に精神保健福祉手帳取得（2 級）し、職業訓練に向けて準備している。

GW 参加当初は全く発語がないか、スタッフの問いかけにやっと答えるのみだったが、徐々に文章で発言ができるようになり、個別相談では自分の要望も伝えられるようになった。SST にも継続して参加し、少しずつ自信をつけている様子が伺えた。

【事例 2】 発達障害。就労の動機付けが進まないケース（ケース D）

（男性 初回来所時 25 歳 アスペルガー症候群）

概要：本人のみからの聴取のため、生育歴の詳細不明。私立高校、私立大学英文科卒業。小学校の時より友人は少なく、いじめられた経験もあるとのこと。

経過：X 年 9 月、「就職が決まらない」とのことで本人より相談、GW 参加。家庭の経済状況の影響か、参加当初から就労に対する焦りがあり、ハローワーク、就職サポートセンター等に独自で相談、X+1 年 2 月には技能体験講習も受講。一般枠での就労を希望し、連続して面接を受けるが、すべて不採用。同年 9 月から 3 ヶ月間、障害者職業センターでワークトレーニング

グを行ったが、その後も一般枠での就労を希望し、不採用体験が続いた。障害者枠での就労を考へて精神保健福祉手帳（3級）を取得した、募集が少なく、面接に至ることもなかった。

ワークトレーニング中は目標も明確で意欲的に取り組む姿が見られたが、不採用体験が重なり、自信をなくしていったようである。また、X+2年頃より、家庭の経済状況が悪化し、表情が暗くなり、プログラムへの不参加が目立った。同年後半には家庭が落ち着いてきて、笑顔も見られるようになってきたが、まだ就労への動きには至っていない。

WAIS-R 全IQ102（言語性IQ96 動作性IQ110）

【事例3】長期間のひきこもりの後、就労に至ったケース（ケースN）

（男性 初回来所時38歳 社会恐怖）

概要：中学の頃、容姿についていじめにあったというが、不登校歴なし。県立高校卒業後、国立大学受験に失敗、その後1～2年は外出することもあったが、次第に家の中で過ごし、自分の容姿を母の責任にして度々責めるようになった。母親は3年ほどクリニックに相談していたが、X-1年9月、外出できるようになって欲しいと、訪問を希望して来談。その後、民間の相談機関からひきこもり施設への入寮を勧められ、本人も見学を希望したが、体調を崩したため断わる。X年11月、本人が就労のためとGW参加希望し来談。通院も開始。

経過：参加当初は就労のイメージが漠然としていたが、徐々に具体的になってきた。X年に父親が死亡、X+2年には、母の体調を気遣い、早く就職したいという思いで社会適応訓練事業を希望するが、無給とのことで利用には至らなかった。その後就職サポートセンターを利用し、2度目の面接で就職。

プログラムには積極的に参加し、特にSSTに参加するようになってから対人関係の不得手さが少し改善されたと自己評価している。併せて、スポーツで体力、自信がついてきたようで、笑顔も見られるようになった。X+1年6月に自動車免許を取得し、積極的に外出しようとする姿も見られるようになり、就労に至った。

【事例4】就労意欲を口にするが、就労につながらないケース（ケースJ）

（男性 初回来所時31歳 身体表現性障害）

概要：父親の仕事の都合で、就学前まで転居を繰り返す。中学2年時、両親が離婚し、3年時に母親と共に当県へ転入。もともと大人しい性格で友人は少なく、中学校でいじめにあう。卒業後、予備校に1年通い、定時制高校へ進学し、20歳で卒業。定時制の頃から28歳まで計4ヶ所で就労（倒産のため継続できず）。X年に就職試験を受けたが不採用。母親が県保健所に相談し、当所に来談となった。

経過：X年11月、「就職できない、外での居場所が欲しい」と母とともに来談、GW参加。参加当初から就労に関する不安を訴えており、アルバイト等だと不安ということで、正社員を希望。さらに個別面接で就労の話題を出しても、「求人広告は見ている。きっかけさえあれば就労できる」との発言に留まり、具体的な行動には至らない。X+1年に一度就職サポートセンターを利用し、就職試験を受けようとしたものの、試験当日にキャンセル。理由として「スーツが見あたらなかった」と述べている。

GWはほぼ無欠席で、他メンバーからの話しかけには柔軟に応じ、自分の興味のある話題では積極的に会話しているが、苦手なことや自分の内面を語ることは避ける傾向にある。服薬の働きかけにも「なしでやってみたい」と消極的。ボランティア的な仕事を手伝ってもらうなど

を試みたりしているが、就労活動に至らないまま4年あまりが経過している。

5 まとめと考察

社会適応の改善について、平成19年度末までに、医療に専念とした1名を除く15名中12名（80%）について社会参加が拡大している。特に、約20年間のひきこもり者が就労につながっており、GW等の参加を足がかりに、適切なチャンスを見つければ社会適応が改善することが示された。また、社会資源を紹介する際は、個別に付きそうことのほか、職員を講師として招くことは参加者に好評であり、有効であった。実際に、2名の参加者が就職サポートセンターの講話後に訪ねていき、1名が就労に結びついている。

一方、3名の参加者については変化が見られないか、もしくは一進一退を繰り返している。その背景として、転帰と参加前の適応や診断名との関連を見たところ特定の傾向は見られなかった。むしろ、神経症圏であっても疾病受容が不十分であるケースや、発達障害等で就労の選択幅が狭いまたは適切な求人がないケースで改善が不十分となっているように見える。これらのケースについても、スタッフが焦ってひきこもりに戻ってしまわないように気をつけながら、打開策を探っていきたい。

（平成20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）

IV 参 考 資 料

- 1 福島県精神保健福祉センター条例
- 2 福島県精神保健福祉センター使用料等の免除に関する要綱

1 福島県精神保健福祉センター条例

(昭和47年3月25日条例第18号)

(沿革) 昭和53年3月30日条例第17号改正 平成4年3月24日条例第30号改正 平成12年3月24日条例第65号改正
同 57年3月23日同 第15号改正 同 5年10月15日同 第53号改正 同 14年3月26日同 第33号改正
同 60年3月26日同 第14号改正 同 6年3月31日同 第54号改正 同 18年10月17日同 第92号改正
同 63年3月22日同 第20号改正 同 7年10月13日同 第61号改正
平成元年3月30日同 第29号改正 同 9年3月25日同 第22号改正

(設 置)

第1条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）第6条第1項及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第244条第1項の規定に基づき、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るため、福島県精神保健福祉センター（以下「精神保健福祉センター」という。）を設置する。

(位 置)

第2条 精神保健福祉センターは、福島市御山町8番30号に置く。

(業 務)

第3条 精神保健福祉センターにおいて行う業務は、次のとおりとする。

- (1) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及に関すること。
- (2) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する調査研究に関すること。
- (3) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導並びにこれらに付随する診療に関すること。
- (4) 精神医療審査会の事務に関すること。
- (5) 法第32条第3項及び第45条第1項の申請に対する決定に関する事務に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、その設置の目的を達成するために必要な業務に関すること。

(使用料等)

第4条 精神保健福祉センターにおいて、診療をし、又は診断書等を交付したときは、使用料又は手数料を徴収する。

2 前項の使用料又は手数料の額は、別表のとおりとする。

(使用料等の免除)

第5条 知事は、生活困窮者その他特別の事情があると認める者について、使用料及び手数料の全部又は一部を免除することができる。

(委 任)

第6条 この条例に定めるもののほか、精神保健福祉センターの管理その他この条例の施行に関して必要な事項は、知事が定める。

別表（第4条関係）

区 分	金 額
1. 診療等にかかる使用料又は手数料	健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（平成6年厚生省告示第54号）別表第1に規定する算定方法により算定した額の10分の8に相当する額
2. 文書交付手数料	
ア 証明期間が6月以下の支払い証明書	1通につき 760円
イ 通院証明書、証明期間が6月を超える支払証明書、その他これらに類する文書	1通につき 840円
ウ 普通診断書、身体検査書、その他これらに類する文書	1通につき 1,800円
エ 恩給、年金、保険金等の請求のための診断書、その他これに類する文書	1通につき 5,160円
オ 介護保険法（平成9年法律第123号）第27条第3項の規定に基づく医師の意見書並びに障害者自立支援法（平成17年度法律第123号）第21条第2項に規定する審査及び判定に係る医師の意見書	
(1) 施設入所者の新規の申請に係るもの	1通につき 4,200円
(2) 施設入所者の継続の申請に係るもの	1通につき 3,150円
(3) 施設入所者以外の者の新規の申請に係るもの	1通につき 5,250円
(4) 施設入所者以外の者の継続の申請に係るもの	1通につき 4,200円

福島県精神保健福祉センター使用料等の免除に関する要綱

(趣 旨)

第1条 この要綱は、福島県精神保健福祉センター条例（昭和48年3月25日条例第18号。以下「条例」という。）第5条における使用料等の免除について、必要な事項を定めるものとする。

(使用料等の免除の範囲)

第2条 知事は、現に精神保健福祉センター（以下「センター」という。）において、診療等を受け、センターの施設を利用している者（以下「受診者」という。）について、次の表の上欄に掲げる免除要件が存するときは、条例第5条の規定により、申請に基づき、同表の当該下欄に掲げる額の範囲内において、当該受診者が納入すべき当該診療又は施設の使用に係る使用料及び手数料（以下「使用料等」という。）の全部又は一部を免除するものとする。

免 除 要 件	免 除 の 限 度 額
1 受診者又は受診者の属する世帯が生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けるに至ったこと又は受けていること。	当該保護の開始前になされた診療及び施設の使用に係る使用料等の額から既に納入した使用料等の額を控除した額（当該受診者又は受診者の属する世帯について、医療扶助が行われ、かつ、当該控除した額からさらに当該保護の開始する日の属する月における一日当たりの医療扶助に係る自己負担額に当該保護の開始の日までになされた診療又は施設の使用に係る使用料の額）
2 受診者又は受診者の属する世帯の世帯主もしくは受診者の生活費を主として負担する者が、天災、火災等により納入するのに必要な資力を欠くに至ったこと又は欠けていること。	当該天災、火災等により損害を受けた日から使用料等を納入するのに必要な資力を回復するに至ったと知事が認める日までの間においてなされた診療又は施設の使用に係る使用料の額

2 前項の規定は、証明書又は診断書その他の文書の交付に係る手数料の免除について準用する。

(使用料等の免除の申請の手続)

第3条 前条の規定による使用料等の免除の申請は、福島県精神保健福祉センター使用料等免除申請書（第1号様式）をセンターに提出して行わなければならない。この場合において、前条第1項の表第2号に規定に該当する者にあつては、当該免除申請書に当該規定に該当する者であることを証するに足りる関係官公所の長の証明書を添付しなければならない。

(使用料等の免除等の通知)

第4条 知事は、前条の規定により福島県精神保健福祉センター使用料等免除申請書の提出があつたときは、当該免除申請書の審査及び必要に応じて行う現地調査等により、使用料等の免除をするかどうか及び免除をする場合においてはその金額等に関し、速やかに決定するものとする。

2 知事は、前項の規定により使用料等の免除に関し決定したときは、速やかに、当該使用料等の免除の申請をした者に対し、福島県精神保健福祉センター使用料等（免除・不免除）決定通知書（第2号様式）により、当該決定の内容を通知するものとする。

(使用料等の免除事由の消滅の届出)

第5条 使用料等の免除を受けた受診者は、免除の事由が消滅したときは、遅滞なくその旨を知事に届けなければならない。

(事由消滅による使用料等免除の決定の取消し等)

第6条 知事は、前条の規定により受診者から使用料等の免除の事由の消滅の届出があったとき、又は第2条の規定により使用料等を免除した者についてその免除の事由が消滅したと認めるときは、その者に係る使用料等の免除の決定を取り消し、又はその内容を変更するものとする。

2 知事は、前条の規定により使用料等の免除の決定を取り消し、又はその内容を変更したときは、その程度に応じ、当該免除の決定を取り消し、又はその内容を変更することがあるものとする。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

第1号様式（第3条関係）

福島県精神保健福祉センター使用料等免除申請書

年 月 日

福 島 県 知 事
(精神保健福祉センター所長)

申請者

住所

氏名

受診者との続柄

印

次のとおり、精神保健福祉センターの使用料等を減額（免除）願います。

減額（免除） 申請する事項	年 月 日から 年 月 日までの 間に係る使用料・手数料 円 _____
減額（免除）申請 する理由	

備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。

第2号様式（第4条関係）

福島県精神保健福祉センター使用料（免除・不免除） 決定通知書

文 書 番 号
年 月 日

様

福島県知事

印

年 月 日付けで申請のあった福島県精神保健福祉センター使用料等の免除については、次のとおり決定しました。

免除・不免除の別	免除する ・ 免除しない				
免除の内容	免除するものは、 年 月 日から 年 月 日までの間に係る使用料・手数料で次の「免除額」欄に掲げるものとする。				
	月	納入すべき 使用料等の額	納入済額	未納額	免除額
		円	円	円	円
免除の条件					
免除をしない理由					

平成 20 年度

福島県精神保健福祉センター所報（第 37 集）

発行日 平成 21 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>