

令和2年度

精神保健福祉センター年報



茨城県精神保健福祉センター

はじめに

令和 2 年度の年報をお届けします。本書では、当センターが令和 2 年度に実施した相談業務、研修、精神科救急業務、精神医療審査会事務、精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療関係業務、研究発表の実績等について取りまとめました。コロナ禍の中、活動にご協力いただいた関係者の皆様に深謝いたします。

新型コロナウイルス感染症は 2 年近くにわたり、私達の日常生活やメンタルヘルスに影響を及ぼし続けています。当センターでは、令和 2 年 3 月から県民の皆様や支援者、感染者向けのリーフレットを作成し、自助グループや家族会、各種研修会等はオンラインにより継続しています。また、コロナ関連の電話相談やメール相談を随時受けつけるとともに、令和 2 年 4 月に発足した茨城県コロナ関連メンタルヘルス対策協議会の 1 組織として、県や保健所と連携しながら感染者等への支援を継続しています。

令和 2 年は自殺者数が 11 年ぶりに増加しました。男性は前年より減少しましたが、若者や女性は増加しています。自殺の原因の多くは複合的ですので「コロナのせい」と単純には言えませんが、コロナによって人とのつながりが薄れ、支援や医療が届きにくい状況になっています。令和 2 年度、当センターでは電話相談（こころのホットライン）の拡充、市町村に対する自殺対策計画の策定支援や研修会、コロナ流行を踏まえたゲートキーパー指導者養成講座等を行いました。今後、さらに相談支援事業を強化し、市町村や教育関係機関等との連携による自殺予防対策の推進に努めてまいります。

依存症対策では、令和 2 年 8 月から依存症相談拠点機関となり、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の相談業務や回復支援プログラム、家族会、普及・啓発活動等を実施しております。孤独の病である依存症はコロナ禍で増加していることが指摘されています。ご家族やご本人が早期から相談や治療につながるができるよう、関係機関と連携しながら事業を進めていく予定です。

ひきこもり相談支援事業では、平成 31 年 4 月から民間の支援機関に業務委託している「ひきこもり相談支援センター」の後方支援として、関係者への支援、講演会・研修会の実施、家族会や思春期グループの開催、普及・啓発活動、情報発信等を行っております。

さらに、精神科救急業務、地域とのネットワーク作り、退院後支援、災害時のこころのケア活動等、充実を図っていきたいと考えております。

コロナ禍は今後もしばらく続くと思われませんが、関係機関の皆様と連携しながら、新たな形を取り入れながら、各事業を進めていきたいと考えております。

今後とも、皆様方の一層のご理解とご協力を賜りますよう心からお願い申し上げます。

令和 3 年 1 2 月

茨城県精神保健福祉センター長 佐々木 恵美

目 次

I 概 要

1 沿 革	1
2 業 務	2
3 組織・職員構成	5
4 施 設	6
5 管内区域の概況	7

II 実 績

1 技術指導・技術援助	8
(1) 保健所に対する技術指導・技術援助	8
(2) 関係機関に対する技術援助	8
2 教育研修等	9
(1) 基礎研修等	9
(2) 講演・講話等の活動	10
3 普及啓発	11
(1) 地域住民への講演, 交流会等	11
(2) 家族教室	11
(3) 当事者グループ活動	11
(4) 薬物依存症回復支援	11
(5) 学生実習	11
(6) リーフレット等の作成・配布	11
(7) 施設・視聴覚教材等の貸出	12
4 協力組織の育成	13
(1) 各組織の企画運営等に対する支援	13
(2) 関係団体の概要	13
5 精神保健福祉相談・診療	16
(1) 一般相談	19
(2) 特定相談	19
(3) 薬物特定相談	22
(4) ギャンブル等依存相談	24
6 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策	25
(1) 専門研修とネットワークの促進	25
(2) 関係者及び県民への啓発研修	25
(3) 自助グループの支援育成	25
7 自殺予防対策	26
(1) 電話相談事業	26
(2) 人材育成	28
8 ひきこもり対策	29
(1) 主催会議・研修会等	29
(2) 広報及び普及啓発	30

9 地域生活の支援	31
(1) 精神障害者地域支援事業	31
(2) 精神障害者スポーツについての取り組み	31
10 調査及び情報提供	31
11 措置入院関係業務及び精神科救急業務	32
(1) 精神科救急(コールセンター)における警察官通報処理状況	34
(2) 精神科救急(一般救急)における処理状況	34
別紙 令和元年度警察官通報処理状況	35
12 精神医療審査会に関する事務	36
(1) 年度別精神医療審査会審査状況	36
(2) 年度別退院請求・処遇改善請求の処理状況	36
13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務	37
14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務	37
別紙1市町村別精神障害者福祉手帳交付者数	38
別紙2市町村別, 疾患別自立支援医療支給認定者数	39
15 各種協議会・会議等	40
(1) 関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会	40
(2) 所内カンファレンス	40
(3) 心神喪失者等医療観察法に基づくケア会議	40
(4) 精神科救急情報センター関東ブロック連絡協議会	40
16 研究発表等	41
(1) 令和2年度いばらき予防医学プラザ業績発表会	41
(2) 学会・研究会発表	41
(3) 専門誌、その他雑誌	41
(4) 講演	41
(5) その他	41

Ⅲ 参 考 資 料

1 精神保健福祉センター運営要領	42
2 茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例	44
3 茨城県精神医療審査会運営要項	45
4 障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会運営要項	48
5 精神科病院一覧	49

I 概 要

- 1 沿 革
- 2 業 務
- 3 組織・職員構成
- 4 施 設
- 5 管内区域の概況

I 概要

1 沿革

- 昭和28年 4月 昭和25年5月1日に施行された「精神衛生法」に基づいて、茨城県精神衛生相談所を水戸保健所内(水戸市五軒町1251番地)に併設
初代所長 広瀬三郎氏就任。その他職員8名配置(県立内原病院と主管課の職員が兼務)
- 30年 8月 第二代所長 伊藤圭一氏就任(県立内原病院副院長)
- 33年10月 茨城県精神衛生協議会が発足
- 35年10月 精神科ソーシャルワーカー(PSW)を配置
- 36年 2月 茨城県歯科医師会館内に移転
- 37年 2月 精神科医師1名、P.S.W2名、看護婦1名、計4名の専門職員を常勤で配置
- 38年 4月 第三代所長 太田廣三郎氏就任
- 39年 3月 国保会館内(水戸市北見町)に移転。臨床心理技術者(嘱託)1名配置
- 40年 6月 「精神衛生法」の一部が改正され、精神衛生相談所にかわり地域精神衛生活動の総合的技術センターとしての役割を持つ「精神衛生センター」を設置
- 42年 8月 水戸市三の丸に独立庁舎完成。「精神衛生センターの設置及び管理に関する条例」により、「茨城県精神衛生センター」と改め、業務を開始
初代センター長太田廣三郎氏と精神科医師1名着任(常勤医師2名)
- 43年 4月 臨床心理技術者(C. P)1名、検査技師1名増となり、職員9名
- 45年 8月 第二代センター長 瀬川浩氏就任
- 50年 6月 社会復帰促進事業(グループ活動)を開始
- 54年11月 酒害相談事業を開始
- 58年 5月 精神障害者社会復帰対策検討委員会が発足し、職員1名が参画
- 59年10月 茨城県精神衛生審議会の意見「精神障害者社会復帰対策のあり方についての意見」
- 60年 4月 県総合保健医療ゾーンの整備構想に伴い総合精神衛生センター構想の策定
- 63年 4月 総合精神衛生センターの基本設計が完了
- 7月 精神保健法の施行に伴い「精神保健センター」に名称変更
- 平成 元年 4月 第三代センター長 額賀章好氏就任
- 7月 精神保健対策検討委員会が発足し、職員1名が参画
- 11月 水戸市笠原町に精神保健センター新築工事着工
- 2年 7月 茨城県地方精神保健審議会の意見「精神保健対策のあり方についての意見」
- 3年 6月 6月1日、現在地で業務を開始(6月20日竣工式)。相談指導部、調査研究部の2部制から相談指導部、教育研究部、社会復帰部の3部制となり、センター職員11名
- 9月 「精神科デイケア」が承認され、事業を開始
- 4年 6月 心の健康づくり推進事業の一つとして「こころの電話相談事業(現「いばらき こころのホットライン」)を開始
- 5年 4月 精神科デイケア担当職員1名増 センター職員12名
- 6年 4月 精神障害者地域生活支援モデル事業を開始
- 8年 4月 「精神保健福祉法」の一部改正に伴い「精神保健福祉センター」に名称変更
- 9年 4月 地域精神障害者支援研究事業を開始
- 10年 3月 精神科デイケア事業廃止
- 10年 4月 精神科デイケア強化事業を開始
- 11年11月 JCO臨界事故「心のケア」専用電話による相談を開始
- 12年 4月 第四代センター長 山岸一夫氏就任

13年 4月	センター職員11名
平成14年 4月	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の一部改正により、精神保健福祉センターが義務設置となったこと、及び「精神医療審査会」の事務局となったことから行政機関となる。また、措置入院及び移送の事務が委任される。これに伴い相談援助課と精神医療福祉課の二課制となり、センター職員16名
16年 3月	精神科救急業務(措置入院)の平日準夜間帯の対応を開始(試行) センター職員17名
17年 4月	センター長(心得) 菅野裕樹氏就任。センター職員16名
9月	精神科救急業務(一般救急医療相談)の平日準夜間帯の対応を開始
18年 4月	「障害者自立支援法」施行 センター職員17名
19年 4月	救急コールセンターを友部病院(現・こころの医療センター)内に設置し、平日夜間及び週休日の精神科救急業務(措置入院)を開始⇒保健所による平日昼間対応と併せて24時間365日体制 センター職員16名
20年 4月	第五代センター長 佐藤茂仁氏就任。センター職員15名
23年 6月	「ひきこもり相談支援センター」を精神保健福祉センター内に開設
26年 2月	精神科救急(一般救急医療相談)の週休日の夜間帯対応開始
26年 4月	こども福祉医療センター廃止に伴うオーバー配置による増 センター職員16名
27年 2月	精神科救急(一般救急医療相談)の夜間帯対応を金曜・祝日に拡大実施
27年 4月	こども福祉医療センター廃止に伴うオーバー配置による増 センター職員17名
28年 4月	庶務部門の水戸保健所(現・中央保健所)移管、オーバー配置解消による減 センター職員14名
28年 8月	「地域自殺対策推進センター」を精神保健福祉センター内に開設
29年 4月	第六代センター長 遠藤憲一氏就任。センター職員15名
31年 2月	精神科救急業務(措置入院)の平日夜間(但し、週1回)の夜間移送・現地調査開始
4月	「ひきこもり相談支援センター」を外部へ業務委託。センター職員15名 「茨城県精神科救急電話相談」(週休日・祝日の終日)開設
令和 元年 7月	第七代センター長 佐々木恵美氏就任。センター職員15名
2年 6月	「いばらき こころのホットライン」を2回線体制に拡充

2 業 務

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126号/以下単に「法」という。)第6条第1項の規定により設置され、精神保健福祉センター運営要領(平成8年1月19日 健医発第57号 厚生省保健医療局長通知)に基づき、精神保健及び精神障害者の福祉に関する「総合的技術センター」として以下の業務を行っている。

1 技術指導及び技術援助

地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町村及び関係諸機関に対し、専門的立場から、技術指導及び技術援助を実施している。

2 教育研修

保健所・市町村・関係諸機関等の精神保健福祉業務に従事する職員等に専門的研修等の教育研修を実施し、技術的水準の向上を図っている。

3 普及啓発

全県の規模で一般県民に対し精神保健福祉の知識、精神障害についての正しい知識、精神障害者の権利擁護等について普及啓発を行うとともに保健所及び関係機関が行う普及啓発活動に対して専門的立場から指導と援助を行っている。

4 協力組織の育成

地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民等による組織的活動が必要であるので、家族会、自助グループなどの組織の育成強化に努めるとともに、企画・運営に対し協力している。

5 精神保健福祉相談

精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、保健所及び関係諸機関で対応が困難な事例を中心に相談に応じている。心の健康相談から、精神医療に係る相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール、薬物、思春期の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施している。

6 アルコール・薬物依存症対策

アルコール・薬物依存対策として、ネットワークの構築と関係機関の相互理解及び協力関係の確保を図り、回復の場の理解を目的に専門研修等を行っている。

7 自殺予防対策

地域自殺対策推進センターを設置し、「いばらきこころのホットライン」による電話相談の他、保健所、市町村、学校、病院等職員を対象としたゲートキーパー指導者養成研修やうつ病集団認知行動療法研修会等を実施している。

8 ひきこもり対策

ひきこもり対策の後方支援として「ひきこもり相談支援センター（H31年4月より一般社団法人アイネットに委託）」への助言指導を行うほか、ひきこもり対策推進事業に係る関係機関との連携、人材育成、普及・啓発活動を行っている。

9 地域生活の支援

精神障害者が地域で安心して生活できるため、市町村での処遇困難ケースのカンファレンスを行い、市町村での支援体制づくりを援助している。

また、精神障害者の社会参加を促進、県民の理解を啓発するため茨城県障害者スポーツ大会における精神障害者バレーボール大会の運営に協力している。

10 調査及び情報提供

地域精神保健福祉活動を推進するために必要な精神保健福祉の諸問題を調査研究するとともに、精神保健福祉に関する統計及び資料の収集整備、情報提供を行っている。

11 措置入院関係業務及び精神科救急業務

平日夜間や休日において緊急に精神科の医療を必要とする人を対象とした「一般救急医療相談」や「警察官通報」に対応するため、平成14年度から当業務を実施していたが、平成19年度からは県立こころの医療センター内に「救急コールセンター」を設置し、緊急時の医療体制の確保を図っている。

「警察官通報」については、平成19年度から休日昼間・全夜間を対象に、また、「一般救急医療相談」については、業務の一部をNPO法人メンタルケア協議会に委託し、従前の平日準夜間帯、週休日・祝日の昼間・準夜間帯の実施に加え、平成26年2月から週休日夜間帯の拡大、平成27年2月からは、更に金曜日、祝日の夜間帯に拡大し実施している。

12 精神医療審査会の審査に関する事務

精神医療審査会の事務局として、医療保護入院者の入院届の審査、措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告書の審査、並びに入院中の者等からの退院請求や処遇改善請求に対する調査・審査を実施し、患者の適正医療と人権の確保を図っている。

13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務

精神障害のため、日常生活又は社会生活に支障のある方を対象に、医療や福祉の支援を受けやすくすることを目的とした「精神障害者保健福祉手帳」の判定・交付事務を行っている。

14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務

精神障害者の通院医療を促進し、早期治療・早期退院・再発防止等適正な医療の普及を図るため、通院医療に要する費用について公費負担制度を実施しており、それに伴う判定・承認等の業務を実施している。

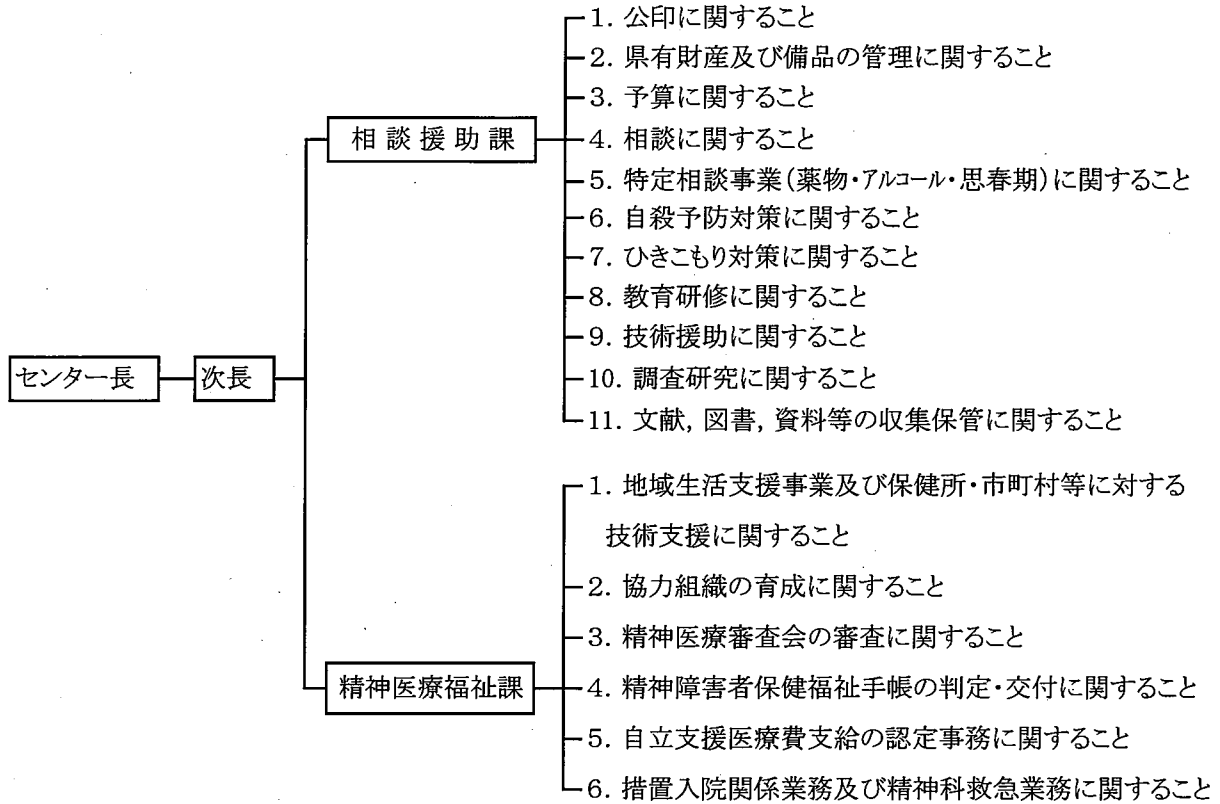
15 各種協議会・会議等

- ① 精神保健福祉に関する審議、協議を行う会議等への参加
- ② 精神保健福祉に関係ある知的障害者、児童に関する諸機関、団体への協力
- ③ " 教育関係機関及び矯正関係機関への協力
- ④ " 研究会、学会、協議会等への参加
- ⑤ その他精神保健福祉に係る諸機関及び会議、協議、研究等への協力

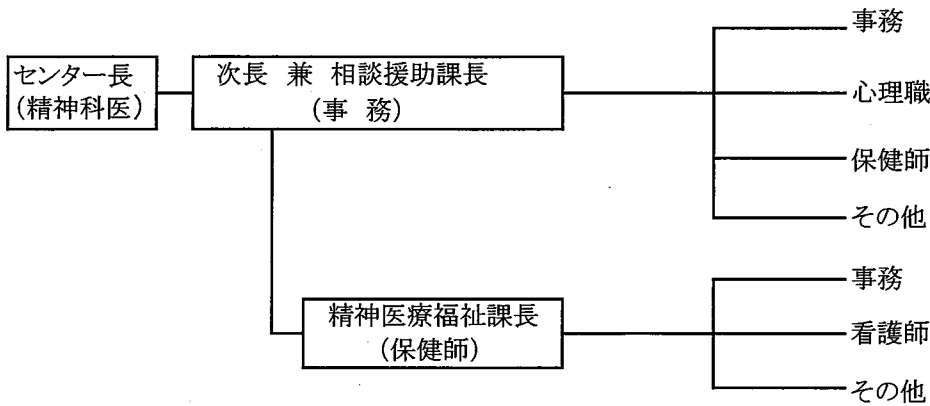
16 研究発表等

3 組織・職員構成

(1) 組織



(2) 職員構成



令和3年4月1日現在 (単位:人)

区分 \ 職種	医師	事務	心理職	保健師	看護師	精神保健福祉士	その他	計
センター長	1							1
相談援助課	(1)	1(3)	2(4)	1	(3)	(4)	(3)	4(18)
精神医療福祉課		7(3)	(3)	1	2(1)	(3)	(2)	10(12)
計	1(1)	8(6)	2(7)	2	2(4)	(7)	(5)	15(30)

注:()書は正職員以外

4 施 設

- (1) 名 称 茨城県精神保健福祉センター
 (2) 所 在 地 〒310-0852 茨城県水戸市笠原町993-2
 (3) 電 話 029(243)2870 (代) 相談援助課 [FAX 029(244)6555]
 029(243)2971 精神医療福祉課

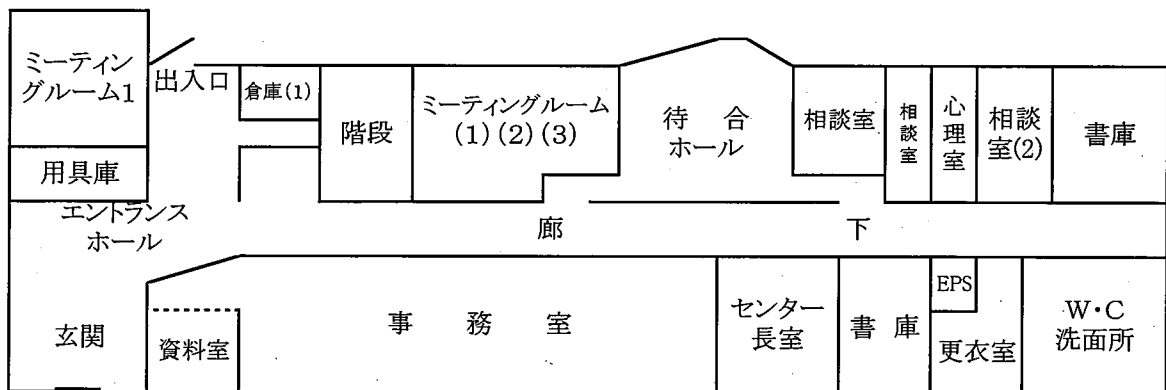
いばらきこころのホットライン 029(244)0556 (平日)
 0120(236)556 (土日:フリーダイヤル)

(4) 建 物

- ・ 建物面積 センター部分 2,356 m² (いばらき予防医学プラザ 11,688.54 m²)
- ・ 建物構造 鉄筋コンクリート 3階建
- ・ 竣工年月日 平成3年3月31日

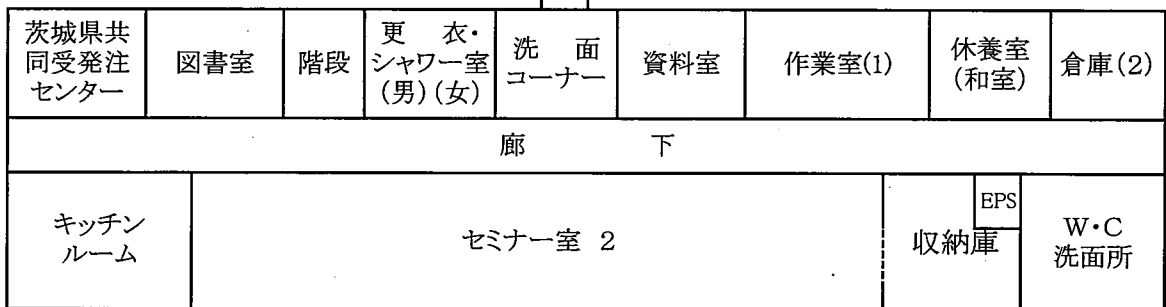
庁舎平面図

【1 階】

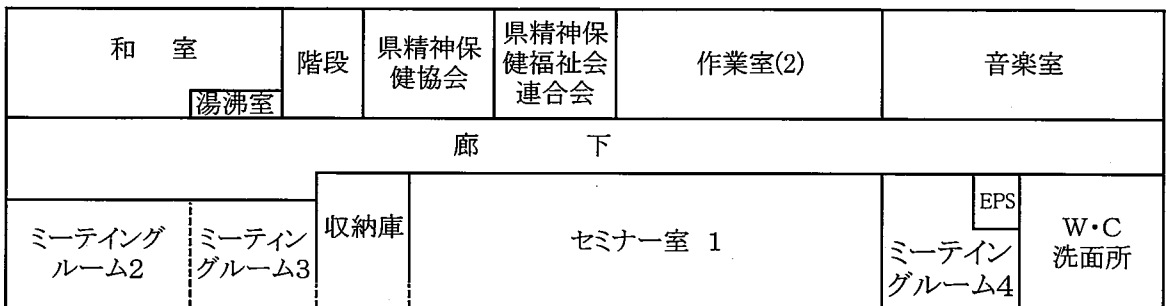


レクリエーションセンター

【2 階】



【3 階】



5 管内区域の概況

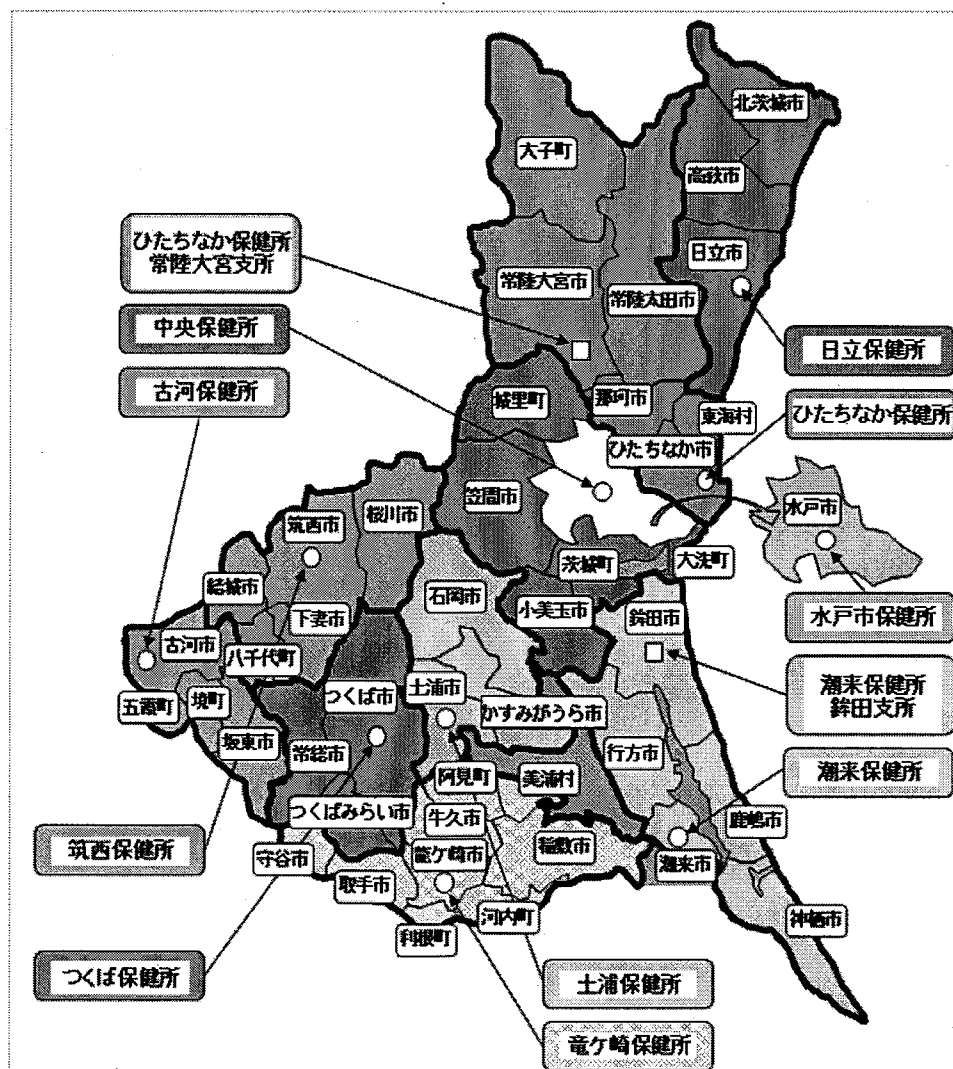
項目	総人口(人)	茨城県		全国		
			人口10万対		人口10万対	
精神科病院	病院数	20	0.7	1,054	0.8	
	病床数	4,405	154.0	245,052	194.2	
一般病院	精神科	病院数	13	0.5	706	0.6
		病床数	2,838	99.2	81,614	64.7
	その他	病院数	140	4.9	6,540	5.2
		病床数	23,611	825.6	1,202,549	953.1
合計	病院数	173	6.0	8,300	6.6	
	病床数	30,854	1,078.8	1,529,215	1,212.1	

(再掲)

精神科病院	病院数	20	0.7	1,054	0.8	
	病床数	4,405	154.0	245,052	194.2	
一般病院	精神科	病院数	13	0.5	706	0.6
		病床数	2,838	99.2	81,614	64.7
合計	病院数	33	1.2	6,540	5.2	
	病床数	7,243	253.3	326,666	258.9	

※ 厚生労働省 令和元年 医療施設調査・病院報告より

※ 人口は総務省「人口推計」(令和元年10月1日現在)より



Ⅱ 実績

- 1 技術指導・技術援助
- 2 教育研修等
- 3 普及啓発
- 4 協力組織の育成
- 5 精神保健福祉相談
- 6 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策
- 7 自殺予防対策
- 8 ひきこもり対策
- 9 地域生活の支援
- 10 調査及び情報提供
- 11 措置入院関係業務及び精神科救急業務
- 12 精神医療審査会に関する事務
- 13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務
- 14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務
- 15 各種協議会・会議等
- 16 研究発表等

1 技術指導・技術援助

(1) 保健所に対する技術指導・技術援助

各保健所担当者は、保健所と支援の打合せを実施し、事例検討や管内での事業協力などについて下記の基本的な方針に基づき技術指導・技術援助を行った。

ア 原則としてスタッフの保健所担当制を敷き、技術援助を行う。ただし、援助内容によっては担当にこだわらず、他のスタッフによる援助を行う。

イ 地域保健の広域体制化という流れの中で、地域精神保健福祉活動のなお一層の充実を図るべく、地域の実情に沿った援助を行う。

ウ 救急医療体制が整備されつつあるが、センターの危機介入機能として、保健所の体制及び具体的なケースに則して必要に応じた援助を行う。

エ スタッフ間の技術指導・技術援助に関する情報交換の場を随時設定する。

(2) 関係機関に対する技術援助

保健・福祉・教育等関係機関の要請等に応じ、適宜必要な技術援助を行った。

また、地域支援として、茨城県障害者スポーツ大会開催への協力を予定していたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症蔓延防止のため開催中止となった。

技術指導・技術援助の内容

(単位:件数)

内 容	関係機関	保健所	市町村	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	計
老人精神保健		0	0	0	0	0	0	0	0	0
社会復帰・社会参加 (スポーツ支援含む)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
アルコール		0	0	0	0	0	0	0	0	0
薬 物		2	0	0	0	0	0	0	0	2
ギャンブル		1	0	0	0	0	0	0	0	1
思 春 期		0	0	0	0	0	0	0	0	0
心の健康づくり		0	0	0	0	0	0	0	0	0
ひきこもり		6	0	0	0	0	0	0	12	18
自殺関連		0	0	0	0	0	0	0	0	0
犯 罪 被 害		0	0	0	0	0	0	0	0	0
災 害		0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他		0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		9	0	0	0	0	0	0	12	21

年度別技術指導・技術援助件数の状況

(単位:件数)

機 関 区 分	H28	H29	H30	R1	R2
保 健 所	229	390	8	19	9
市 町 村	0	3	6	19	0
福祉事務所	0	2	0	0	0
医 療 施 設	0	1	4	13	0
介護老人保健施設	0	0	0	0	0
障害者支援施設	0	1	136	42	0
社会福祉施設	0	0	12	0	0
そ の 他	0	38	346	22	12
計	229	435	512	115	21

※各区分及び数値は、厚生労働省衛生行政報告例による

2 教育研修等

(1) 基礎研修等

保健所、市町村、福祉事務所、社会復帰施設その他の関係機関等の精神保健福祉に携わる職員等を対象に精神保健福祉の基礎研修及び専門研修を実施した。

ア 基礎研修

精神障害者を支援する関係機関同士が精神保健福祉について共通の理解の中で支援できることを目的に、基礎研修の対象者を保健所・市町村・福祉相談センター・相談支援事業所・事業所の職員、社会福祉協議会、地域ケアコーディネーター、地域活動支援センター・精神病院職員等を対象に研修会を開催した。

基礎研修実施状況

	事業名	内容	対象者	実施日	開催方法	講師	人数
基礎研修	基礎講座	精神疾患の理解	保健所・市町村・福祉相談センター・社会福祉協議会・活動支援センター・精神科病院等相談支援に関わる、主に初任者及び経験年数が数年の者	R2.8.28 ～ R2.9.1	講義動画 限定公開	センター職員	63
		精神保健福祉法について					
		一般相談(思春期含む)、ひきこもりへの対応、自殺対策について					
		アルコール・薬物依存症等への対応について					
	質疑応答	R2.8.31		オンライン 質疑応答	27		
基礎研修	計					90	

イ 専門研修

保健所・市町村及び関係機関の職員を対象に専門研修を行うことにより、関係者の資質の向上に加え関係の精神保健福祉事業等への積極的な取組を図ることを目的に実施した。

(思春期・薬物・アルコール関係等は除く。)

	事業名	内容	対象者	実施日	開催方法	講師	人数
専門研修	専門講座	災害メンタルヘルス研修会 「新型コロナウイルス感染症を中心とした 災害時のこころの健康について」 ～支援者支援を含む～	保健所、市町村、医療機関、障害者・高齢者支援施設職員等	R1.2.1 ～ 2.12	講義動画 限定公開	筑波大学 医学医療系 災害・地域精神医学 准教授 高橋晶 先生	278
		質疑応答		R2.2.7	オンライン 質疑応答		31
	専門研修	計					309

(2) 講演・講話等の活動

関係機関が企画する研修等について講演・講話等を行い、精神保健福祉に関する理解促進等を行った。

	実施年月日	実施主体	内容	対象者	人数	担当職員職種	形式
1	6月19日	教育研修センター	新規採用養護教諭研修講座	新規採用養護教諭	32	心理職	オンライン
2	6月17日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者及び一部執行猶予者等	2	保健師	集合
3	7月16日	日立保健所	コミュニケーションを変えよう!	家族、保健所職員	5	心理職	集合
4	7月20日	水戸保護観察所	薬物問題の基礎知識と関係機関	家族、自助グループ、職員	10	心理職	集合
5	8月18日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者及び一部執行猶予者等	4	保健師	集合
6	9月17日	日立保健所	からだところをととのえるーリラクゼーションのすすめー	家族、保健所職員	6	心理職	集合
7	9月23日	ひたちなか保健所常陸大宮支所	家族のメンタル向上を目指すー私たち、どうしたらいいの?ー	家族、保健所職員	6	心理職	集合
8	10月13日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者及び一部執行猶予者等	9	保健師	集合
9	11月5日	つくば保健所	精神科領域の課題から考える発達障害の地域支援	母子保健福祉担当者(市。医療機関、相談機関等)	29	心理職	集合
10	11月9日	日立市教育研究所	ゲームが及ぼす子どもたちへの影響～ゲーム依存の始まり～	日立市教育研究所相談員	28	心理職	集合
11	11月19日	日立保健所	コラーージュ	家族、保健所職員	6	心理職	集合
12	11月25日	ひたちなか保健所常陸大宮支所	家族が平和に暮らすためにー家族間の緊張を取るにはどうしたらいいの?ー	家族、保健所職員	3	心理職	集合
13	11月29日	茨城県公認心理師協会	コロナ禍における茨城県精神保健福祉センターの活動～オンラインミーティングを中心に～	茨城県公認心理師協会員	103	心理職	オンライン
14	12月2日	茨城県医師会 茨城県	茨城県における依存症対策と精神保健福祉センターでの取り組み	医師会員	99	医師	集合
15	R3年3月8日	水戸市保健所	統合失調症について	家族、保健所職員	20	医師	集合

■その他の活動

- (1) 筑波大学多職種連携事業に協力
- (2) 災害時のメンタルヘルス関連の事業
 - ・茨城県コロナ関連メンタルヘルス対策協議会に参加
 - ・DPAT活動に参加

3 普及啓発

講演会、家族教室、学生実習等及び各種リーフレットの作成・配布、視聴覚教材の貸し出し等を通じて精神保健に関する正しい知識の普及啓発を図った。

(1) 地域住民への講演、交流会等

区分	内容	対象者	実施日	会場	人数(人)
アルコール健康障害普及啓発セミナー	お酒でお困りの方へ	一般県民・支援者等	令和2年11月10日～同月16日	精神保健福祉センター	105

(2) 家族教室

区分	回数(回)	人数(人)
アルコール依存症	24	75
薬物依存症	15	70
ギャンブル依存症	11	28
思春期・青年期	12	59

(3) 当事者グループ活動

区分	回数(回)	人数(人)
思春期・青年期	49	148

(4) 薬物依存症回復支援

区分	回数(回)	人数(人)
回復支援プログラム	44	172
保護観察所講義	5	29

(5) 学生実習

- ①筑波大学医学部(医学群医学類)学生 21名(社会医学実習)を受け入れた。
 - 実習期間：令和2年6月16日(火)～6月17日(水) 4年生 21名
 - 内容：当センターの役割、精神疾患について及び精神保健相談、依存症対策、ゲートキーパーを含む自殺対策、地域生活支援センターの活動等を知り、県内の精神医療・保健・福祉サービスの現状を学ぶ。オンラインにより実施。
- ②つくば国際大学看護学科学生10名(公衆衛生看護実習Ⅰ)を受け入れた。
 - 実習期間：令和3年1月20日(水)
 - 内容：当センター及び当センターにおける保健師の役割、県内の精神医療及び保健・福祉の現状を学ぶ。オンラインにより実施。
- ③茨城大学人文社会科学部学生9名(公認心理師心理実習)を受け入れた。
 - 実習期間：令和3年3月9日(火)
 - 内容：当センター及び当センターにおける心理職の役割、県内の精神医療・保健・福祉の現状を学ぶ。オンラインにより実施。

(6) リーフレット等の作成・配布

- アルコール依存症からの回復ガイド「あなたへ」
- 「ひきこもり」に悩んだら・・・(パンフレット)
- 「ひきこもりかな?」と思ったら(リーフレット、ポスター)
- 新型コロナウイルス感染症と「こころのケア」(支援者版)

○ 新型コロナウイルスに感染された方やご家族の方へ

○ 新型コロナウイルス感染症とこころの健康

(7) 施設・視聴覚教材の貸出

当センター施設については、新型コロナウイルス感染予防の観点から貸出を休止とした。
視聴覚教材を、必要に応じて関係機関に対し貸出した。

4 協力組織の育成

(1) 各組織の企画運営等に対する支援

地域精神保健福祉活動を推進するため、協力組織の企画・運営等について援助・協力を行った。

組織区分	支援延回数
家族会	0
依存症の自助団体及び回復施設	3
その他	0
計	3

(2) 関係団体の概要

ア 茨城県精神保健協会

精神保健問題に関心を有する個人及び医療・福祉・教育関係者などによって構成される幅広い精神保健福祉に関する啓蒙普及団体として、昭和33年に結成、活動を続けている。

当協会が令和2年度に実施した主な事業は次のとおりである。

- ① 心の健康づくり地域啓発推進事業(県委託事業)
県内各地で心の健康に関する講演会を開催(3回)・地域啓発推進事業資料作成配布
- ② 機関誌【ぼんさんてーいはらき精神保健第103号】発行 700部
通常、総会記念講演会の内容を特集としてきたが、2年度はコロナ禍のため総会を開催することができなかったので、精神保健の専門家に原稿作成を依頼し、その内容を特集とした。
 - ・「コロナ禍と自殺予防」
筑波大学医学医療系臨床医学域災害・地域精神医学域教授 太刀川 弘和
 - ・「新型コロナウイルス感染症とメンタルヘルス」
茨城県精神保健福祉センター長 佐々木 恵美
 - ・「アルコール依存症からの回復」
NPO法人茨城県断酒会つくばね会理事長 高橋 幸夫
 - ・「コロナ禍が精神障碍の当事者に与えている影響」
NPO法人まちなか交友館理事長 渡辺 隆夫
 - ・「精神科看護の不変性～62年の時を超えて受け継ぎ、引き継ぐべき看護～」
茨城県立こころの医療センター看護局長 佐川 朋美
 - ・「日本の地方在住医師が行った睡眠・覚醒障害診療の四半世紀」
茨城県立睡眠医療クリニック院長 近藤 英明
- ③ 総会記念講演会(コロナ禍のため中止)
- ④ 精神保健相談事業の受託(1企業・1自治体)
- ⑤ 自殺予防対策事業(県委託事業) 県民の自殺防止対策のため、他相談機関の休みの多い土日曜日に相談電話を設置(こころのホットライン)。令和2年度実績 実施日数 102日 相談件数983件
- ⑥ コラム「心の時代へ」(茨城新聞)連載 11回
- ⑦ 福島県外避難者の心のケア事業受託(毎月第2、4土曜日13～17時電話相談)

イ (一社)茨城県精神保健福祉会連合会

昭和40年に発足した茨城県精神障害者家族会の長年にわたる活動実績が認められ、平成8年に社団法人茨城県精神障害者福祉会連合会として認可を受けた後、平成21年に現在の名称に変更、障害者が安心して暮らせる社会の実現を目的として、様々な事業を展開している。現在、地域家族会(18ヶ所)、病院家族会(1ヶ所)、NPO法人(7ヶ所)で組織されている。令和2年度に実施した主な事業は次のとおりである。

(ア) 精神障害者に対する理解と協力の拡大を図るための事業

① 機関紙【県連ニュース No54・No55】の発行(茨城県共同募金会助成事業)

② 精神障害者福祉促進フォーラム事業(県委託事業)

コロナ禍のため令和2年10月28日に開催を予定していた「第24回精神保健福祉フォーラムin水戸」は中止

代替事業として、地域啓蒙活動の一環である「家族による家族会勉強会」のための資料と参考書を配布

(イ) 精神障害者及び家族のための相互支援事業

①家族会活性化事業(茨城新聞文化福祉事業団体助成事業)

②ブロック研修会(県委託事業) コロナ禍のため中止

③家族会研修会(福祉団体等支援事業費補助金事業) コロナ禍のため中止

④家族会会長会議 1回

ウ 精神保健ボランティアグループ

平成5年に精神保健ボランティア「遊の会」が発足。県内各地での精神保健福祉ボランティア育成支援活動及び市民への精神保健に関する啓発や当事者との交流活動を実施してきた。

また、平成6年度に当センターでボランティア講座を地域単位に実施し、その研修を機に生まれた団体やその後市町村での養成講座等で結成された団体が、県関係、家族会その他の各種行事等に積極的に協力・活動している。

ボランティア団体一覧

(令和3年6月現在 障害福祉課調べ)

No.	名称	所在地(連絡先)	電話番号
1	精神保健福祉ボランティア それいゆ	ひたちなか市西大島3-16-1 ひたちなか市社会福祉協議会内	029-274-3241
2	常陸太田精神保健ボラン ティア「かわせみ」	常陸太田市稲木町33 常陸太田市社会福祉協議会内	0294-73-1717
3	わたげの会	北茨城市華川町下小津田389(渡邊様方)	0293-42-2433
4	ふきのとう	北茨城市磯原本町2-4-16 北茨城市社協	0293-42-0782
5	YOU 友(ゆうゆう)	土浦市大手町2-14(牧島様方)	029-821-6164
6	リーディング・アカシア	石岡市大砂10527-6 ふれあいの里石岡内(地域活動支援セン ターけやきの家)	0299-22-2411
7	精神保健めだかの会	筑西市小林355(総合福祉センター内)	0296-22-5191(代表)
8	流れ星ボランティア	結城市中央町2-3 結城市役所社会福祉課 内	0296-32-7890
9	東海ぴあ♡	那珂郡東海村村松2005 東海村ボランティア 市民活動センター	029-283-4538

エ 茨城県精神障害者支援事業者協会

障害者総合支援法(旧障害者自立支援法)が施行されて5年経過し、精神保健福祉法の社会復帰施設や作業所が障害福祉サービス事業所等に移行し様々な課題に直面していたにも関わらず、当センターが発会及び活動・運営を支援し、茨城県内唯一の、精神障害者の治療・支援をする機関・団体で構成された組織であった「茨城県リハビリテーション施設協議会」は、平成22年3月に解散となった。

当時県内ではその代わりとなる精神障害者支援施設の事業者団体はなく、情報交換なども十分に行えず、サービスの質を担保した利用者本位の障害福祉サービス事業所への移行であったのか、不安に思う声が各施設から未だ多く聞かれる状況にあった。

さらに、平成23年3月には東日本大震災で県内各地の施設が被災を受け、利用者の処遇継続のために運営費の速やかな交付等を国に対して求めたが、個別の活動では国に伝わりにくいということを実感していた。

当時、国内では障害者権利条約への批准、障害者虐待防止法施行等、精神障害者を取り巻く環境においても変革の波が加速していた背景もあり、時代を見極める素早い対応と県内の精神障害者への支援をより良いものとするためには、県内事業者の連携を深め、其々の英知を結集する必要性を感じ、平成23年(2011年)12月19日「茨城県精神障害者支援事業者協会」が設立された。

令和2年11月現在 会員(法人)数: 52法人会員 (182事業所)

事務局: 茨城県那珂市豊喰502 医療法人社団友朋会 くりの実

<活動目的>

茨城県に在住する精神障害者の日常生活を支援する事業者のネットワークの構築及びPRを行うとともに、研修等職員のスキルアップを通じて会員施設の質の向上を目指す。

さらに、精神障害者の支援に関わる意見の集約及び情報の共有を行うことにより、精神障害者の利益を希求し茨城県内の精神保健福祉の向上に寄与する。

<令和2年度の活動実績(主なもの)> (活動期間:令和2年9月1日～令和3年8月31日)

○総会(令和2年11月11日実施)、理事会

○管理職研修会(2回)、専門部会(5部会各1回)、地域活動支援センター I 型委員会(1回)等の開催

○「茨城県精神保健福祉審議会」他各種会議の委員として参加

○「令和2年度茨城県 障害者総合支援法サービス管理責任者研修」における講師派遣

○「令和2年度茨城県精神保健福祉センター基礎研修」における講師派遣(新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う方法変更により派遣中止)

オ アルコール・ギャンブル・薬物依存症自助グループ

アルコール等依存症者への継続した援助活動では、医療・福祉・保健機関の連携を欠くことができない。

同時に依存症者とその家族による自助グループでの活動に負うところが大きい。

当センターにおいても、各自助グループと相互に協力しながら、相談支援、研修会等の事業を行った。

(ア) アルコール依存症者回復支援グループ

茨城県断酒友の会、NPO法人茨城県断酒つくばね会、AA(アルコールリクス・アノニマス)

茨城県県北断酒目覚めの会

(イ) ギャンブル依存症者回復支援グループ

GA(ギャンブラーズ・アノニマス)、ギヤマノン、全国ギャンブル依存症家族の会 茨城

(ウ) 薬物依存症者回復支援グループ

茨城ダルク、NA(ナルコティックス・アノニマス)、ナラノン(NAR-ANON)、鹿島ダルク、潮騒ジョブトレーニングセンター、ANAK(アナク)、ライブ

5 精神保健福祉相談

精神科医、保健師、精神保健福祉士、心理技術者と多様な職種で構成される精神保健福祉センター機能を生かした相談援助を行うことにより、早期治療及び社会復帰、社会参加の促進を図っている。

表-1 診断書交付及び心理検査件数(過去10年間の推移)

年度 件数	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
心理検査 件数	1	1	4	2	4	2	0	4	0	0

表-2 相談延件数(過去10年間の推移)

(延件数)

年度 件数	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
一般相談	750	629	687	555	259	419	109	318	220	46
アルコール相談	41	34	38	59	58	49	30	56	39	9
薬物相談	19	16	29	33	43	31	37	39	42	15
思春期相談	188	131	74	55	43	14	31	99	32	6
計	998	810	828	702	403	513	207	512	333	76

※ギャンブル相談、ゲーム相談等は一般相談に含む。

表-3 相談実件数(過去10年間の推移)

(実件数)

年度 件数	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
一般相談	187	158	196	128	115	105	62	77	97	14
アルコール相談	37	33	36	52	53	49	27	47	40	9
薬物相談	17	16	27	33	37	31	66	30	36	13
思春期相談	57	47	28	28	22	14	31	28	21	5
計	298	254	287	241	227	199	186	182	194	41

※ギャンブル相談、ゲーム相談等は一般相談に含む。

表-4 令和2年度 新規相談における主訴別件数(複数あり)

性別	精神的な病気・障害					行動上の問題							対人関係・心理的なこと				制度・福祉			教育		その他		合計				
	病気・障害	診療・相談機関	診療内容	社会復帰	アルコール	薬物	家庭内暴力	ひきこもり	不適応	社会的問題行動	食行動の異常	性の問題	虐待	不登校	その他の行動	家庭内のこと	友人近隣恋人	学校内のこと	職場内のこと	自分の性格など	施設関係	経済的なこと	日常生活		子育て・養育	人権	その他	
男	0	0	0	0	15	9	0	1	0	0	0	0	0	1	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	36
女	0	0	0	0	5	2	1	1	0	0	1	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
合計	0	0	0	0	20	11	1	2	0	0	1	0	0	1	11	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	51

表-5 平成23年度からの所内電話相談件数

(厚生労働省報告分類)	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
老人精神保健	6	5	12	17	18	30	33	18	23	39
社会復帰	6	11	9	35	11	35	23	5	8	16
アルコール	19	22	23	47	54	88	98	109	147	258
薬物	22	11	12	15	35	56	49	52	80	100
ギャンブル(H25～)			3	18	22	22	43	71	111	84
ゲーム(H31～)									33	34
思春期	11	17	39	78	46	76	76	91	82	157
こころの健康づくり	12	8	12	27	24	179	48	50	50	129
うつ・うつ状態(H21～)	11	30	43	46	36	66	142	152	91	106
摂食障害(H26～)				9	3	11	10	11	17	49
てんかん	0	0	0	0	1	4	6	9	3	6
その他	97	155	168	266	151	252	778	1550	1748	1599
合計	184	259	321	558	401	819	1,306	2,118	2,393	2,577

(社会的傾向:再掲)	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
発達障害傾向(H21～)	2	7	20	25	14	38	53	37	30	83
DV(H22～)	2	2	3	6	6	9	26	14	20	22
家庭内暴力(H22～)	0	4	6	13	9	17	16	15	17	47
ひきこもり	1	0	12	3	2	12	24	13	148	85
不登校(H22～)	5	4	0	21	7	21	26	19	31	46
虐待(H22～)	1	0	5	5	3	9	7	6	6	11
自殺関連	4	13	5	2	5	7	26	28	39	86
(うち自死遺族:再掲)	0	0	1	1	2	0	0	2	2	2
犯罪被害	0	1	2	1	1	3	0	0	3	6
災害(H25～)			0	0	0	0	0	0	2	0

表-6 令和2年度診断別・性別・年齢別 来所者実件数

性別	診 断 名													合計
	症状を含む器質性精神障害	精神作用物質使用における精神及び行動の障害	統合失調症・統合型障害及び妄想性障害	気分(感情)障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	生理的障害及び行動の障害	成人の人格及び行動の障害	精神遅滞(知的障害)	心理的発達の障害	小児・青年期に発症する行動及び情緒の障害	未診断・保留	精神疾患に起因しない事例	診察なし	
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	なし	診察なし	
男	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	23	29
女	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9	12
男・年齢別	0-9歳												0	0
	10-19歳												2	2
	20-29歳								1				7	8
	30-39歳		1		1							1	4	7
	40-49歳			1	1								5	7
	50-59歳												3	3
	60-69歳												0	0
	70歳以上												2	2
	不明												0	0
	小計	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	23
女・年齢別	0-9歳												0	0
	10-19歳								1				3	4
	20-29歳												1	1
	30-39歳					1							2	3
	40-49歳				1								0	1
	50-59歳												2	2
	60-69歳												0	0
	70歳以上												0	0
	不明												1	1
	小計	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9
合計	0	1	1	3	1	0	0	0	2	0	0	1	32	41

(1) 一般相談

- ・ 新規相談: 事前予約制(開庁時間中に電話で予約する。)
- ・ 継続相談: 随時(本人又は家族と担当者の間で次回の日時を予約する。)

(2) 特定相談

① アルコール

アルコール関連問題に関する相談指導等は、当センターにおける精神保健福祉活動の一環として、アルコール関連問題に関する普及・相談指導等総合的な対策を実施することにより、アルコール関連問題の発生予防、アルコール依存症者の社会復帰の促進等を図ることを目的として実施している。

個人相談と家族教室を行い、アルコール依存症者への対応の仕方、医療機関や自助グループなどの紹介をしている。

また、家族教室は、オープンミーティングであり、アルコール専門医療機関・自助グループメンバーの協力を得て実施している。

ア 個別相談

- ・ 相談日(両会場以外にも一般相談日に対応することがある。)

水戸会場：第3木曜日 午後3時～4時(事前予約制)

於：精神保健福祉センター

土浦会場：第4木曜日 午後3時～4時(事前予約制)

於：土浦保健所

相談件数(再掲)

実 件 数	9 件
相 談 延 件 数	9 件

※上記は面接相談数であり、新型コロナウイルス感染症対策として電話相談で対応したケースあり。

相談対象者年齢別件数

()内は女性

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代～	合 計
実件数	0	0	2(1)	1(1)	4(1)	1	1	9(3)

相談対象者職業別実件数

職 業	件 数
会社員	5
公務員	0
自営業	0
農 業	0
パート	1
主婦	0
学 生	0
無 職	3
その他・不明	0
合 計	9

初回相談者別新規件数

相 談 者	件 数
本 人	1
夫	0
妻	2
父	2
母	2
子 供	1
同 胞	0
親 戚	1
知 人	0
関係者	0
合 計	9

来所経路別新規件数

経 路	件 数
医療機関(内科)	0
医療機関(精神科)	0
保 健 所	6
市 町 村	0
自助グループ	0
他相談機関	0
新聞・広報	1
知 人	0
インターネット	2
その他・不明	0
合 計	9

イ 家族教室

家族が、アルコール依存症についての正しい知識を身に付けることと、家族が安心を得られることを目的に、定期的に家族教室を開催した。

- (ア) 実施回数 24 回 (水戸会場 12回 、土浦会場 12回)
 (イ) 参加者数 75 人 (水戸会場 52人 、土浦会場 23人)
 (ウ) 内 容 (プログラム)

[水戸会場] 第3木曜日(午後1時30分～3時)

開 催 日	内 容
令和2年4月16日(木)	アルコール依存症とは？
5月21日(木)	本人への接し方
6月18日(木)	安全第一！「暴力」への対応
7月16日(木)	依存症の治療と回復
8月20日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？
9月17日(木)	自助グループは何故必要か？
10月15日(木)	アルコール依存症とは？
11月19日(木)	本人への接し方
12月17日(木)	安全第一！「暴力」への対応
令和3年1月21日(木)	依存症の治療と回復
2月18日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？
3月18日(木)	自助グループは何故必要か？

[土浦会場] 第4木曜日(午後1時30分～3時)

開 催 日	内 容
令和2年4月23日(木)	本人への接し方
5月28日(木)	安全第一！「暴力」への対応
6月25日(木)	依存症の治療と回復
7月30日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？ ※第5木曜開催
8月27日(木)	自助グループは何故必要か？
9月24日(木)	アルコール依存症とは？
10月22日(木)	本人への接し方
11月26日(木)	安全第一！「暴力」への対応
12月24日(木)	依存症の治療と回復
令和3年1月28日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？
2月25日(木)	自助グループは何故必要か？
3月25日(木)	アルコール依存症とは？

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、両会場ともにオンライン開催月あり。

ウ 広報誌等

- * 「あなたへ～アルコール健康障害からの回復ガイド」2021年度版 3,000部作成

② 思 春 期

思春期問題については、精神保健福祉活動の一環として、個別相談やグループ活動、講座、セミナー等、精神発達の途上にある者の精神的健康の保持、増進のための事業を実施している。

ア 思春期相談

- ・ 相談日：月～金曜日（完全予約制）

相談件数（再掲）

実 件 数	5件
延 件 数	6件

イ 思春期グループ活動（グループ名「ソフトボイルドエッグ」）

概ね13～25歳までの方のグループ。ゲームや手芸などの活動を通して、対人関係の改善や気持ちの安定を図っている。（毎週水曜日 午後2時～3時30分）

実施回数	延べ人員	実 人 員
49回	148人（平均 3.0人）	5人（男性5人・女性0人）

ウ 思春期・青年期親の会

思春期～青年期（年齢が10～30代）の子を持つ保護者を対象。親子関係の葛藤や保護者自身が抱えるストレスの軽減を目的としている。（毎月第3水曜日 午前10時30分～12時）

実施回数	延べ人員	実 人 員
12回	59人（平均 4.9人）	14人（男性0人・女性14人）

エ 思春期セミナー

思春期精神保健福祉に従事する者又は関心のある一般住民を対象として、相談活動の充実と子どもたちへの理解を深めることを目的としている。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染対策のため実施せず。

(3) 薬物特定相談

平成11年度から厚生労働省より発出された「薬物乱用防止対策事業の実施について」に基づき、本県では、薬物特定相談を開始し、当センターが業務を行うことになった。当センターでは平成8年度より「アルコール・薬物依存症関連問題事業」を実施してきたので、その事業の土台の上に本事業を実施した。

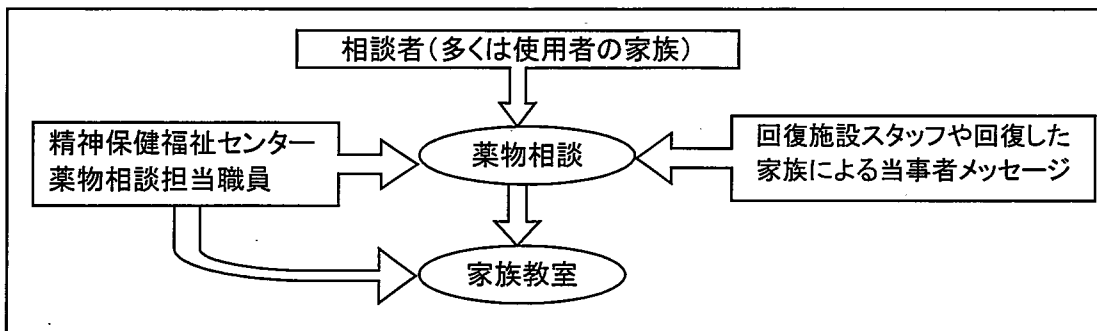
本県では、当センターが相談・家族教室を、県立こころの医療センターが解毒治療を、県内の回復施設がリハビリを担う方式で薬物依存症者及びその家族のケアを行っており、この方式は「茨城方式」として県内外の関係者に知られている。

本県の薬物相談では、基本的に依存症者本人ではなく依存症者の家族の相談を受けている。これは通常、依存症者本人には、薬物をやめようという意志がなく相談に来ないという理由によるものである。

相談は、薬物相談担当職員が依存症者の家族の相談を受け、その後家族の希望があれば回復施設のスタッフ(元薬物使用者)のメッセージを家族に聞かせるという手順で行われ、その中で本人を回復の道につなぐための対処法を考えていく。

下図は、相談の流れを図示したものである。また、相談に来た家族には家族教室への参加を勧めている。

図. 薬物相談の流れ



ア 個別相談指導

毎月第1・3木曜日の午前中を定例相談日とし、当センター職員・非常勤相談員(回復施設スタッフ)、家族サポーター(回復家族)で対応していき、また、県北地区(日立保健所)、鹿行地区(潮来保健所)、県南地区(竜ヶ崎保健所)、県西地区(筑西保健所)でも、月に1回ずつ相談を行っている。

使用薬物別件数(再掲)

	覚せい剤	大麻	その他	実件数	延件数
精神保健福祉センター	8	3	1	12	14
日立保健所	0	0	0	0	0
潮来保健所	0	0	0	0	0
竜ヶ崎保健所	0	0	0	0	0
筑西保健所	1	0	0	1	1
合計	9	3	1	13	15

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
薬物相談(実数)	27	33	37	31	32	30	36	13

※上記は面接相談数であり、新型コロナウイルス感染症対策として電話相談で対応したケースあり。

イ 家族教室

原則毎月第1木曜日の午後に当センターで、第2金曜日に筑西保健所と共催で開催した。

※相談に来所した家族や相談ケースにかかわる関係者に随時参加を勧めている。

○ 水戸地区(精神保健福祉センター) *実施回数12回 参加人数55名

開催月日	テーマ
令和2年 4月2日	薬物依存症とは
5月7日	コミュニケーションを変えよう
6月4日	ダルクからのメッセージ
7月2日	再発再使用に備える
8月6日	家族のセルフケア
9月3日	ナラノンからのメッセージ
10月1日	薬物依存症とは
11月5日	刑務官のお話
12月3日	保護観察官のお話
令和3年 1月7日	保健師のお話
2月4日	ダルクからのメッセージ
3月4日	ナラノンからのメッセージ

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンライン開催月あり。

○ 県西地区(筑西保健所) *実施回数3回 参加人数15名 ※筑西保健所主催

開催月日	テーマ
令和2年 4月10日 ※	依存症についてよく知ろう
5月8日 ※	暴力にどう対応しよう？
6月12日 ※	家族の生活を豊かにする
7月10日	イネイプリングをやめるとは
8月14日 ※	コミュニケーションをかえよう
9月11日 ※	依存症の回復について知る
10月9日	依存症についてよく知ろう
11月13日	暴力にどう対応しよう？
12月11日 ※	家族の生活を豊かにする
令和3年 1月8日 ※	イネイプリングをやめるとは
2月12日 ※	コミュニケーションをかえよう
3月12日 ※	依存症の回復について知る

※新型コロナウイルス感染症感染及び拡大防止のため中止

ウ 集団認知行動療法

平成28年7月から、茨城依存症回復支援プログラム（あい♥あるP）を無料で実施している。テキストを活用した全8回のプログラムである。「再使用の引き金」「自助グループ」「強くなるより賢くなろう」などのテーマがある。

年 度	H28	H29	H30	R 1	R2
実施回数	37	47	44	46	44
参加者延数	144	205	230	267	172

(4)ギャンブル等依存相談

ギャンブル等依存問題に関する相談指導等は、当センターにおける地域精神保健福祉業務の一環として、普及啓発・相談指導等の総合的な対策を実施することにより、問題の発生予防、治療の促進、ギャンブル等依存症者の社会復帰の促進等をはかることを目的としている。

個人相談と家族教室を行い、ギャンブル等依存症者への対応の仕方、金銭問題の専門機関の情報提供、医療機関や自助グループの案内などを行っている。

ア 個別相談

・相談日(一般相談日で対応することがある。)

毎週月曜日の午後(第4月曜を除く)を定例相談日として、センター職員が相談対応を行っている。

相談件数(再掲)

実件数	5件
相談延件数	13件

※上記は面接相談数であり、新型コロナウイルス感染症対策として電話で対応したケースあり。

相談対象者年齢別件数

()内は女性

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
実件数	0	0	1	3(1)	1	0	0	5

種目別件数

	パチンコ・パチスロ	競馬・競輪等	FX等	その他	合計
実件数	4	1	0	0	5

イ 家族教室

毎月第4月曜日の午後に精神保健福祉センターで開催した。

(ア)実施回数 11回

(イ)参加人数 28人

(ウ)内容(プログラム)

開催日	内容
令和2年4月27日	依存症という病気
5月25日	家族の安全
6月22日	家族のセルフケア
7月27日	NPO法人全国ギャンブル依存症家族の会メッセージ
8月24日	本人の行動を知る
9月28日	GAのメッセージ
10月26日	依存症という病気
12月28日	コミュニケーションを変えてみる
令和3年1月25日	多重債務への対応
2月22日	ギャンボンのメッセージ
3月23日	家族のセルフケア

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンライン開催月あり。

6 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策

本事業は、アルコール・薬物依存症に対する広義の二次予防・三次予防対策事業として平成8年度より実施している。実施に当たって総合的な対策をネットワークの強化促進と平行して進めている。また、ギャンブル等の行為依存への支援を強化している。

(1) 専門研修とネットワークの促進

アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策として、地域における具体的に連携するための共通理解の促進、各関係機関の相互理解と協力関係の確保、回復の場の理解を目的として専門研修を行った。

(2) 関係者及び県民への啓発研修

NPO法人断酒つくばね会と共催でアルコール健康障害啓発セミナーを開催した。

(3) 自助グループの支援育成

各種自助グループに研修会講師等を依頼した。依存症についての啓発活動への参加を通して、自助グループの育成を図った。

○ アルコール・薬物依存症関連問題事業実績

区分	日時	会場	対象	内容	講師・話題提供者等	参加人数	
専門研修等	薬物問題研究会	※中止					※中止
	アディクション専門研修会	2月19日(金)	オンライン (Zoom及びYouTube)	保健・医療・福祉・学校・民生委員・一般県民等	ギャンブル障害の基礎知識とSAT-Gを用いた支援	島根県立心と体の相談センター 相談判定課 佐藤寛志 先生	19
ネットワーク事業	アルコール健康障害セミナー	11月16日(土)	オンライン (YouTube)	保健・医療・福祉・自助グループ・一般県民等	アルコール依存症の理解のために	豊後荘病院 宇田正幸 先生 断酒つくばね会	105
	依存症家族セミナー	※中止					※中止
	アディクションフォーラム	※中止					※中止
					合計	124	

※新型コロナウイルス感染症感染及び拡大防止のため中止

7 自殺予防対策

平成28年8月に「自殺対策推進センター」を当センター内に設置し、従来の自殺対策関連事業を集約するとともに、ホームページを開設し、自殺関連情報の提供を開始した。

(1) 電話相談事業(名称は「いばらきこころのホットライン」)

心の問題について電話で相談したい県民のために専用回線による電話相談を平成4年6月から実施している。平日は当センターで実施しており、令和2年度の相談件数は、5,602件で月平均467件であった。

なお、「何時掛けても電話が繋がらない」との苦情も寄せられる等相談ニーズが高かったため、令和2年6月から、平日については、従前の1回線体制から2回線体制に拡充している。

また、相談員間の情報交換等を目的としたカンファレンスを隔月に1回実施しより効果的な対応に努めた。

◇ 相談日時 : 月曜日から金曜日 (祝祭日及び12月29日から1月3日を除く) 午前9時～午後4時
(いばらきこころのホットラインは、平日は当センターが実施。土・日は精神保健協会に委託)

◇ 相談担当者 : 相談嘱託員

○相談件数の推移

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
平日	2,773	2,832	2,944	2,654	2,626	5,602
土日	1,169	1,155	1,087	1,129	1,062	983
合計	3,942	3,987	4,031	3,783	3,688	6,585

ア いばらきこころのホットライン実績(月曜日から金曜日センター受付分)

- ・1月平均件数 466.8件
- ・1日平均件数 23.2件
- ・1回平均対応時間(10月実績) 23.1分 (最長 96分 最短 1分)

イ 処遇別件数 (件数は重複してカウントされている場合もある)

カウンセリング	4,728 (81.2%)
当センターへの相談の勧め	9 (0.2%)
情報提供	228 (3.9%)
受診治療(精神科・その他)の勧め	85 (1.5%)
保健所紹介	28 (0.5%)
他の相談機関紹介	53 (0.9%)
関係団体(機関)・組織紹介	8 (0.1%)
その他	681 (11.7%)
計	5,820 件

ウ 通話者 (件数は重複してカウントされている場合もある)

父親	14 (0.3%)	子ども	27 (0.5%)
母親	137 (2.5%)	嫁	0 (0.0%)
妻夫	8 (0.1%)	義父母	1 (0.0%)
夫妻	27 (0.5%)	知人・友人	11 (0.2%)
本人	4,661 (85.4%)	職場	2 (0.0%)
祖父母	6 (0.1%)	近隣住民	0 (0.0%)
おじ・おば	1 (0.0%)	その他	556 (10.2%)
兄妹姉妹	8 (0.1%)	計	5,459 件

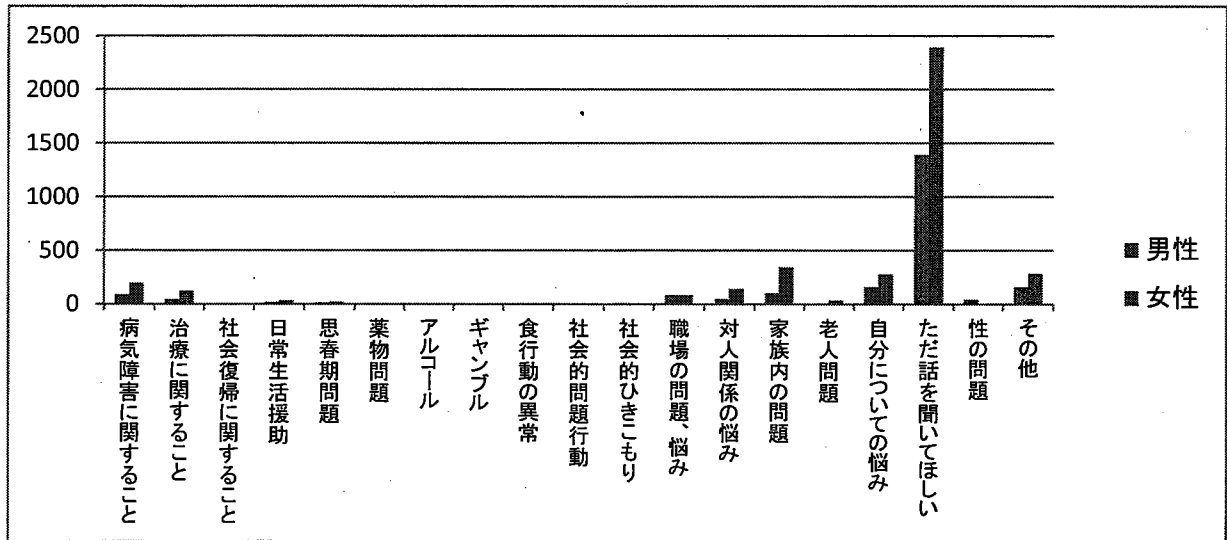
エ 新規利用者の相談経路(通話件数の6.6%)

新聞	2
ラジオ・テレビ	0
電話帳	1
保健所	2
市町村役場	8
病院	6
便利帳	0

広報誌	16
他の相談機関	11
精神保健福祉センター	3
他の電話相談	4
インターネット(ホームページ)	175
その他	62
不明	81
計	371

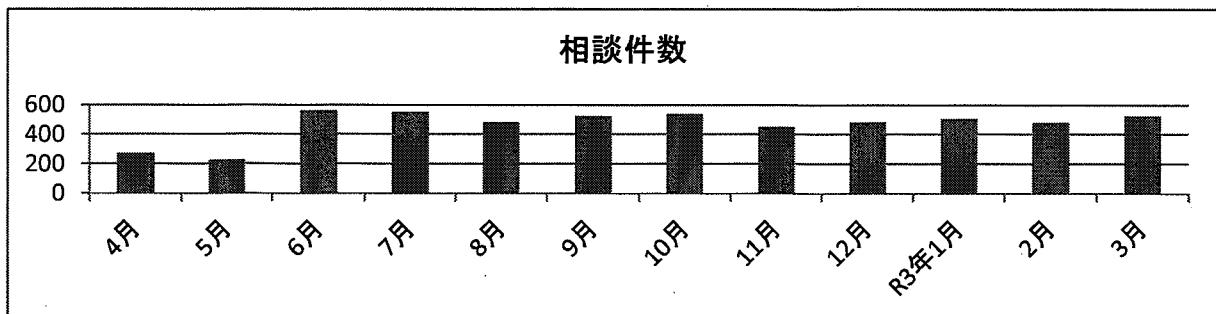
オ 問題別件数(6129件—件数は重複してカウントされている場合もある。但し無言・性別不明・留守番電話等は697件)

区分	病気障害に関する事	治療に関する事	社会復帰に関する事	日常生活援助	思春期問題	薬物問題	アルコール	ギャンブル	食行動の問題	社会的問題行動	社会的ひきこもり	職場の問題、悩み	対人関係の悩み	家族内の問題	老人問題	自分についての悩み	ただ話を聞いて欲しい	性の問題	その他	計
男	87	44	6	15	12	2	4	5	1	6	8	83	47	100	6	159	1,392	41	159	2,177
女	194	118	7	33	22	3	3	2	7	4	5	82	139	343	35	278	2,390	0	287	3,952
計	281	162	13	48	34	5	7	7	8	10	13	165	186	443	41	437	3,782	41	446	6,129
%	4.1%	2.4%	0.2%	0.7%	0.5%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%	2.4%	2.7%	6.5%	0.6%	6.4%	55.4%	0.6%	6.5%	



カ 月別件数

月別	H31/4	R1./5	6	7	8	9	10	11	12	R2/1	2	3	計	月平均
件数	271	226	563	554	483	522	538	450	483	506	481	525	5,602	466.8



(2) 人材育成

① ゲートキーパー指導者養成研修等

研修内容	対象者	実施日	開催方法	講師	人数
ゲートキーパー指導者養成研修会 「これからのゲートキーパー研修で 伝えていくこと」 ～新型コロナウイルス感染症の流 行を踏まえて～	保健所・市町村 他	(講義動画 限定公開) R2.9.22～ 9.29 (質疑応答) R2.9.23	・講義動画 限定公開 ・オンライン 質疑応答	筑波大学 医学医 療系 災害・地域精 神医学 教授 太刀川弘和 先生	73
うつ病の集団認知行動療法研修 会	医療機関・保健 所・市町村・地域 活動支援センター 他	R3.2.27	オンライン 研修	国際医療福祉大学 成田看護学部 教授 岡田佳詠 先生	16
市町村自殺対策支援研修会	市町村・保健所 他	R3.3.4	オンライン 研修	いのち支える自殺対 策推進センター 自治体 コンシェルジュ つくば市・稲敷市・ 当センター自殺対策担 当	53
				計	142

② 電話相談機関研修会

県内の電話相談機関の相談員を対象に技術向上を目的として年1回の頻度で実施する。

研修内容	対象者	実施日	会場	講師	人数
電話相談研修会	電話相談員	R3.3.25	Zoom(オン ライン研修)	メンタルケア協議会、 理事 西村由紀 先生	27

8 ひきこもり対策

平成23年6月に、当センター内に「ひきこもり相談支援センター」を設置。①総合相談窓口
②関係機関との連携、③広報及び普及啓発を行ってきた。

より柔軟な支援体制が取れるよう、平成31年4月から「一般社団法人アイネット」に相談事業を委託。
これに伴い、当センターは後方支援を重視し、研修会・事例検討会での人材育成、講演会
を通じた普及啓発活動、ホームページ、SNS、機関紙、ラジオ県だより等による広報活動を行っている。

(1) 主催会議・研修会等

① ひきこもり相談担当者連絡会 新型コロナウイルス感染対策のため実施せず

② 研修会

ア ひきこもり支援研修会

開催日	内容	出席者
①動画視聴期 間:令和2年1 1月2日～9日 ②オンライン 質疑応答:令 和2年11月6 日(金)	講義「ひきこもりとは? ～アセスメントのポイントと実際の支援について～」 講師 窪 暁子 氏・前田 文子 氏 (ユタリラ相談室 共同代表)	①動画視聴者79名 ②オンライン質疑応答参加者 13名

イ ひきこもり支援団体研修会

開催日	内容	出席者
①動画視聴期 間: 令和2年10月8 日～19日 ②オンライン質 疑応答: 令和2年10月15 日(木)	講義動画の期間限定配信及びオンライン質疑応答 講義「ひきこもりの家族支援・家族としてできること」 講師 土屋 徹 氏 (Office夢風舎 舎長・SST普及協会認定講師 /フリーランスナース&ソーシャルワーカー)	支援団体、市町村、保健セン ター、社協、保健所等 ①動画視聴者36名 ②質疑応答参加者8名

ウ ひきこもり専門研修会

開催日	内容	出席者
令和2年7月30 日	講義「SSTを学ぼう～思春期の子供たちが社会に参加するた めに～」 講師 土屋 徹 氏 (Office夢風舎 舎長・SST普及協会認定講師 /フリーランスナース&ソーシャルワーカー)	市町村、学校関係、保健所等 13名

③ 連絡協議会

開催日	内容	出席者
令和2年12月8日	議題 (1)報告事項(平成30年度、令和元年度実績/委託の効果、 委託後の関係機関の役割分担) (2)協議事項(①ひきこもりの長期化の防止と支援の在り方 について②不登校にかかる教育機関との連携について③多様 な居場所づくりの提供について④相談対応力の向上のための 研修内容について)	協議会委員10名/オブザー バー2名/県(障害福祉課等)4 名/保健所1名

④ 保健所支援(事例検討会への参加・情報提供・講演)

開催日	内容	参加者
令和2年7月16日	家族教室日立保健所家族教室	家族・保健所職員
令和2年9月17日	家族教室日立保健所家族教室	家族・保健所職員
令和2年9月23日	ひたちなか保健所常陸大宮支所ひきこもり家族教室	家族・保健所職員
令和2年11月19日	日立保健所ひきこもり家族教室	家族・保健所職員
令和2年11月25日	ひたちなか保健所常陸大宮支所ひきこもり家族教室	家族・保健所職員

(2) 広報及び普及啓発

ア 一般県民への普及啓発

- ・ホームページ(精神保健福祉センターHP内、公式SNSに掲載 随時更新)
- ・ラジオ県だより、NHKデータ放送、Twitterによる案内

イ 講演会

新型コロナウイルス感染対策のため実施せず

※参考 ひきこもり相談支援センターにおける相談実績(R2.4.1～R3.3.31)

区分	実件数			延件数		
	主訴ひきこもり	ひきこもり以外	計	主訴ひきこもり	ひきこもり以外	計
電話	336	127	463	1,553	513	2,066
面接	40	29	69	497	193	690
訪問	7	4	11	205	60	265
手紙・メール等	41	13	54	801	256	1,057
計	424	173	597	3,056	1,022	4,078

ひきこもり相談支援センターにおける相談件数の推移(カッコ内は主訴ひきこもりの件数)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実件数	269(228)	344(294)	339(250)	1,025(827)	597(424)
延件数	455(410)	639(578)	600(489)	1,716(1,415)	4,078(3,056)

9 地域生活の支援

(1)精神障害者地域生活支援事業

精神障害者が地域で安心して生活できるためには、市町村が中心となった支援体制づくりが必要となる。このため、保健所と一体となって市町村での処遇困難ケースのカンファレンスを行った。

保健所	支援市町村数	ケース数
ひたちなか	1	1
日立	1	1
潮来	1	29
土浦	2	2
中央 (こころの医療 センター)	1	1
つくば (こころの医療 センター)	1	1
合計	7	35

(2)精神障害者スポーツについての取り組み

精神障害者スポーツへの取り組みについて、平成16年度から毎年、茨城県スポーツ文化交流協会主催の「茨城県障害者スポーツ大会」の運営に協力している。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。

10 調査及び情報提供

令和2年度は実施せず。

11 措置入院関係業務及び精神科救急業務

措置入院関係業務については、通常、平日日中において保健所が法47条に基づく相談指導業務及び法第23条に基づく警察官通報による措置入院関係業務を実施している。

平成14年度に県の事務委任規則が改正され当センターにも措置業務が委任されたこともあり、平成14～18年度までは、本県独自の体制として、平日日中に保健所で決定した措置診察について、一次診察を保健所が、二次診察及びこれに伴う患者移送を当センターが実施する分担体制を行っていた。平成19年度から、この体制が変更され、平日の夜間及び土日祝日の日中・夜間に、当センターが警察官通報による措置入院関係業務を担当する形に移行した。

この全県域エリアを対象として行う警察官通報による措置入院関係業務は、当初、平成8年10月に障害福祉課が窓口となり土日・年末年始の日中での対応を開始していたが、平成14年度から障害福祉課の窓口業務を引き継いだ形で当センターが対応するようになり、平成16年3月には平日準夜間帯へと対応時間も拡大し、平成19年4月からは県立こころの医療センター内に設置した「精神科救急コールセンター」（以下「救急コールセンター」という。）に当センター職員が待機し、平日の日中以外のすべての時間帯において、警察官通報に対応している。

この対応における事前調査は、従前電話聴取を主とし、診察にかける際は各警察署の協力による移送としていたが、平成31年2月から、火曜日夜間帯のみ、現地での対面調査及び行政側での移送を試行している。

また、精神科救急業務として平成12年4月から、「自傷・他害のおそれはないが(受診・入院を伴う)救急医療を必要とする」と、地域の相談支援者等から判断され電話番号を案内された本人及び家族等からの相談に対応すべく、「一般救急医療相談」業務が開始となった。専用窓口を設置し、県内を2地域（当初は3地域）に分けた輪番制当番病院（民間精神病院）での診療及び入院受入れを、土日・年末年始の日中に実施していた。平成19年4月からは本業務の窓口も救急コールセンター内に移動している。次いで、①平成26年2月からは、「NPO法人メンタルケア協議会」（以下「メンタルケア協議会」という。）への委託により対応時間を土日夜間に、②平成27年2月からは、金曜夜間及び祝日の日中・夜間に、③平成30年4月からは木曜準夜間に順次拡大した。この結果、令和2年度現在では、月～水曜日準夜間帯は当センターの会計年度職員である相談員が救急コールセンターで担当し、木曜準夜間、金曜夜間及び土日祝日の日中・夜間帯はメンタルケア協議会会員が担当する形での運営となっている。

更に、同業務の一環としてメンタルケア協議会への委託により、平成31年度から本人及び家族等が直接医療相談できる「精神科救急電話相談事業」が土日祝日の日中に開始された（電話番号公開）。この対応においては協力病院はなく、必要時一般救急医療相談を案内、連携対応とされている。

精神科救急医療体制の状況

窓口	体制区分	対応曜日	時間	概要	制度開始時期及び変更	
精神科救急コールセンター	警察官通報対応	月～日	月～金:夜間 土日祝日: 日中・夜間	全県域エリアを対象とし、県立こころの医療センターによる診察・入院受入れの協力を得て、警察官通報による精神科救急医療対応(措置入院関係業務)の実施	H8.10～	土日・年末年始の日中において障害福祉課主体で制度開始(精神保健福祉センター内に設置)
					H14.4～	土日祝日・日中において精神保健福祉センター主体による体制に変更
					H16.3～	平日・準夜間への拡充
					H19.4～	こころの医療センター内に救急コールセンターを設置、そこで待機とした。更に対応時間を平日・土日祝日の夜間にも拡充し、24時間体制となる
					H29.3～	土日祝日の日中は、待機場所を精神保健福祉センターに変更
					H31.2～	火曜夜間のみ、現地対面調査・移送を試行
					R2.7～	火曜夜間は、待機場所を精神保健福祉センターに変更
精神科救急医療相談(一般救急医療相談)	月～水	準夜間	本人又は家族、関係機関等からの精神科救急医療を必要とする相談について、県内を2地域に分けた輪番制当番病院(民間精神科病院)の協力を得て、診察・医療保護入院等の医療案内対応を実施(対応者は、精神保健福祉センター会計年度職員による)	H12.4～	土日・年末年始の日中において障害福祉課主体で制度開始(輪番制、3地域各1ヶ所→H25.4には2地域各1ヶ所)(精神保健福祉センター内に設置)	
				H14.4～	運営主体が精神保健福祉センターによる体制となり、警察官通報対応職員とともに待機する形に変更(相談員は精神保健福祉センター嘱託職員となる)	
				H17.9～	平日・準夜間への拡充(輪番制・夜間は全県域1ヶ所)	
				H19.4～	相談窓口を救急コールセンター内に移動、待機とした	
				H26.2～	NPO法人メンタルケア協議会への業務一部委託により土日・夜間を拡充	
メンタルケア協議会	精神科救急医療相談(一般救急医療相談)	木～日・祝	木:準夜間 金:夜間 土日祝日: 日中・夜間	NPO法人メンタルケア協議会に左記時間帯での上記事業内容を委託し、電話転送により対応可能とした	H27.2～	同様にNPO法人メンタルケア協議会への委託により、金曜夜間及び祝日の日中・夜間の対応を可能とした
	精神科救急電話相談 0570-041-992 (一般公開)	土日祝日	日中・夜間	本人・家族からの精神面での不調について、電話対応により不安軽減や症状の緩和を図り、救急への移行を防ぐ	H30.4～	木曜・準夜間に対応する相談員を、NPO法人メンタルケア協議会への委託に変更した
					H31.4～	NPO法人メンタルケア協議会に委託し制度開始(必要時、精神科救急医療相談へ繋ぐ)

なお、上記時間帯の表記については、下記のとおりである。

*警察官通報における対応時間帯

「日中」8:30～17:15(開始当初は8:30～15:30)、

「準夜間」17:30～22:30(受付は21:00まで)、「夜間」17:15～翌8:30

*一般救急医療相談における対応時間帯

「日中」8:30～17:00(開始当初は8:30～15:00)、

「準夜間」17:00～22:00(当番病院受付21:00)、「夜間」17:00～翌8:30

(1) 救急コールセンターにおける警察官通報処理状況

単位:件

内訳 年度	通報件数	内, 診察件 数	診察結果	
			措置入院	その他
H26	98	85	40	45
H27	84	70	36	34
H28	93	72	35	37
H29	97	65	39	26
H30	87	46	25	21
R1	68	20	14	6
R2	56	20	13	7

※令和2年度警察官通報処理状況は別紙のとおり

(2) 精神科救急(一般救急)における処理状況

(上段:一般救急医療相談全対応分
下段:救急コールセンターでの対応分)

内訳 年度	相談件数 (件)	相談者の内訳				入院者 数 (当番病 院等) (人)		
		本人 (件)		家族・親族 (件)			その他 (件)	
H28	433	75	17.3%	201	46.4%	157	36.3%	66
	月～木 108	18	16.7%	49	45.4%	41	38.0%	15
H29	395	45	11.4%	249	63.0%	101	25.6%	85
	月～木 112	9	8.0%	55	49.1%	48	42.9%	30
H30	404	70	17.3%	237	58.7%	97	24.0%	62
	月～水 78	16	20.5%	37	47.4%	25	32.1%	6
R1	333	50	15.0%	188	56.5%	95	28.5%	61
	月～水 35	5	14.3%	19	54.3%	11	31.4%	5
R2	339	44	13.0%	179	52.8%	116	34.2%	50
	月～水 37	9	24.3%	18	48.6%	10	27.0%	4

令和2年度 警察官通報処理状況

月	申請通報件数				診察不要				要診察(A+B)				診 察 内 訳				移送件数(※2)								
	夜間		休日		夜間		休日		要措置(A1)		措置不要(A2)		B 措置診察(※1)		C 1次診察(A+E)		D 2次診察(=C1)		警察対応	移送業者対応					
	計	休日	計	休日	計	休日	計	休日	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計		計	計	計	計		
	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	
4	3	2	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
5	4	3	1	2	1	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	
6	7	6	1	3	2	1	4	4	3	1	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	4	0	0	0	0
7	5	4	1	2	2	0	3	2	2	0	1	3	3	0	0	0	3	2	1	1	3	0	0	0	0
8	7	4	3	5	3	2	2	1	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
9	3	2	1	2	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
10	8	4	4	6	3	3	2	2	2	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0
11	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	4	1	3	3	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	4	2	2	3	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
3	8	5	3	4	3	1	4	2	2	0	2	4	3	1	1	0	3	3	0	0	2	2	2	2	0
計	56	35	21	36	23	13	20	13	11	2	7	18	15	3	2	1	0	15	13	2	2	5	5	5	0

(※1 土・日・祝日の日中時間帯の件数。ただし、Aの本診察は含まず)

(※2 移送件数は、警察対応と移送業者対応における要件数を計上。移送区間の件数は、同一人の移送による重複あり。)

12 精神医療審査会に関する事務

法第12条に基づき設置された「精神医療審査会」において、医療保護入院者の入院届、措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告書の審査、精神科病院に入院中の者又はその保護者からの退院請求や処遇改善請求の審査を実施し、患者の適正医療並びに人権の確保を図っている。

(1) 年度別精神医療審査会審査状況

単位:件数

内訳 年度	医療保護 入院届	医療保護入院 定期病状報告	措置入院 定期病状報告	退院請求	処遇改善 請求	合計
H28	3,311	1,623	76	13	0	5,023
H29	3,412	1,755	89	18	2	5,276
H30	3,303	1,619	64	7	0	4,993
R1	3,203	1,766	82	6	3	5,060
R2	3,403	1,903	75	7	0	5,388

(2) 年度別退院請求・処遇改善請求の処理状況

単位:件数

区分 年度	請求内容	請求 件数	審査 件数	請求 取下	要件 消失	審 査 結 果				計	審 査 中
						入院等は 適 当	他の入院 形態適当	入院継続 不 要	入院等は 不 適 当		
H28	退院請求	19	13	1	5	13	-	-	-	13	-
	処遇改善請求	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
H29	退院請求	27	18	5	4	18	-	-	-	18	-
	処遇改善請求	2	2	-	-	2	-	-	-	2	-
H30	退院請求	15	7	6	2	7	-	-	-	7	-
	処遇改善請求	0	0	0	0	0	-	-	-	0	-
R1	退院請求	11	6	4	1	6	-	-	-	6	-
	処遇改善請求	3	3	-	-	3	-	-	-	3	-
R2	退院請求	14	7	7	0	7	-	-	-	7	-
	処遇改善請求	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務

精神障害のため、日常生活や社会生活に制約のある方を対象に、医療や福祉の支援を受けやすくして自立と社会参加の促進を図ることを目的とした「精神障害者保健福祉手帳」(以下「手帳」という。)の判定・交付事務を行っている。手帳所持者は年々増加しており、令和2年度は対前年度比で4.3%増となっている。

なお、医師の診断書添付の場合は手帳交付の可否の審査及び障害等級の判定を行い、また、「年金証書の写し」添付の場合は年金機構等へ照会し、年金の等級に応じ手帳を交付する。

精神障害者保健福祉手帳所持者数(各年度末現在)

単位:人

区分		年度	H28	H29	H30	R1	R2
等 級	1 級		1,884	1,967	1,896	2,011	2,090
	2 級		9,520	10,101	10,449	11,507	12,003
	3 級		5,267	5,725	5,840	6,332	6,610
	合 計		16,671	17,793	18,185	19,850	20,703

※市町村別交付者数は別紙1のとおり

14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務

精神障害者の通院医療を促進し、早期治療・早期退院・再発防止等適正な医療の普及を図るため、通院医療に要する費用の9割に相当する額を、保険給付と併せて公費で負担する自立支援医療費認定事務を実施している。

平成18年4月の障害者自立支援法(平成25年度から障害者総合支援法)の施行に伴い、受給者証の有効期間が2年間から1年間となり、また、所得に応じた自己負担が設定され、利用者に一定の負担が求められている。

支給認定者数は毎年増加傾向にあり、令和元年度は対前年度比で6.1%の増となっている。

※令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症のまん延防止の観点から、令和2年3月1日から令和3年2月28日の間に有効期間が終了する受給者を対象として、有効期間を自動的に1年間延長できる措置が執られたこと等により、申請された承認者数は減少している。

自立支援医療支給認定者数(各年度末現在)

単位:人

年度	H28	H29	H30	R1	R2
承認者数	38,501	40,779	39,963	42,401	24,447

※市町村別、疾患別認定者数は別紙2のとおり

別紙1

精神障害者保健福祉手帳交付者数 市町村別 令和3年3月31日現在

	市町村名	総計			
		1級	2級	3級	計
1	水戸	198	1,395	812	2,405
2	日立	129	636	515	1,280
3	土浦	139	711	380	1,230
4	古河	75	533	284	892
5	石岡	55	292	140	487
6	結城	43	266	115	424
7	龍ヶ崎	75	336	165	576
8	下妻	29	154	67	250
9	常陸総	56	212	109	377
10	常陸太田	37	176	80	293
11	高萩	10	109	82	201
12	北茨城	27	142	97	266
13	笠間	46	382	240	668
14	取手	84	566	292	942
15	牛久	74	349	179	602
16	つくば	128	871	533	1,532
17	ひたちなか	82	572	433	1,087
18	鹿嶋	27	291	122	440
19	潮来	26	106	37	169
20	守谷	30	253	157	440
21	常陸大宮	27	150	81	258
22	那珂	35	246	126	407
23	筑西	101	344	234	679
24	坂東	33	183	86	302
25	稲敷	49	175	72	296
26	かすみがうら	40	169	49	258
27	桜川	34	130	85	249
28	神栖	61	447	196	704
29	行方	36	127	47	210
30	鉾田	30	168	84	282
31	つくばみらい	34	210	92	336
32	小美玉	28	172	103	303
33	茨城	28	131	55	214
34	大洗	13	85	22	120
35	城里	11	76	43	130
36	東海	25	152	100	277
37	大子	8	59	38	105
38	美浦	11	78	29	118
39	阿見	60	236	98	394
40	河内	10	39	18	67
41	八千代	10	57	32	99
42	五霞	6	35	17	58
43	境	10	97	32	139
44	利根	20	85	32	137
	県計	2,090	12,003	6,610	20,703

保健所別	市町村別	計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			症状性を含む器質性精神障害 F0	精神作用物質使用による精神及び行動の障害 F1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 F2	気分障害 F3	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 F4	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 F5	成人の人格及び行動の障害 F6	精神遅滞 F7	心理的発達遅延の障害 F8	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	てんかん G40	その他の精神障害 F99	分類不明
水戸		4,653	184	74	1,367	1,565	650	14	17	73	246	160	302	0	1
	水戸市	2,956	116	45	781	1,035	472	10	13	40	162	115	166	0	1
	笠間市	756	21	19	256	250	78	4	0	17	34	20	57	0	0
	小美玉市	371	15	3	136	101	33	0	0	8	27	15	33	0	0
	茨城町	293	19	4	97	101	34	0	2	2	10	4	20	0	0
	大洗町	138	4	1	51	42	16	0	1	2	6	3	12	0	0
	城里町	139	9	2	46	36	17	0	1	4	7	3	14	0	0
常陸大宮		1,257	44	16	509	358	118	4	4	22	53	20	109	0	0
	常陸太田市	339	14	3	130	108	30	1	0	6	16	6	25	0	0
	常陸大宮市	304	7	3	130	86	24	1	2	7	10	3	31	0	0
	那珂市	459	19	6	177	125	55	1	1	6	20	7	42	0	0
	大子町	155	4	4	72	39	9	1	1	3	7	4	11	0	0
日立		2,037	77	23	658	692	190	3	7	45	100	48	194	0	0
	日立市	1,346	55	12	397	481	126	3	7	34	79	39	113	0	0
	高萩市	323	13	2	117	99	33	0	0	4	11	6	38	0	0
	北茨城市	368	9	9	144	112	31	0	0	7	10	3	43	0	0
銚田		551	19	13	224	144	54	2	2	14	18	10	51	0	0
	行方市	211	10	6	91	53	15	1	1	5	7	2	20	0	0
	銚田市	340	9	7	133	91	39	1	1	9	11	8	31	0	0
潮来		1,414	49	103	409	496	88	5	5	26	71	44	117	1	0
	鹿嶋市	523	16	65	140	164	38	3	2	11	28	15	40	1	0
	潮来市	165	4	3	75	39	13	0	1	6	4	3	17	0	0
	神栖市	726	29	35	194	293	37	2	2	9	39	26	60	0	0
竜ヶ崎		3,555	127	42	1,025	1,493	339	14	13	49	163	89	201	0	0
	龍ヶ崎市	664	20	8	191	293	61	3	2	10	24	15	37	0	0
	取手市	1,126	48	14	310	459	125	4	1	14	60	28	63	0	0
	牛久市	763	26	6	230	326	75	4	2	10	28	14	42	0	0
	守谷市	483	16	8	114	211	43	2	2	8	33	20	26	0	0
	福敷市	288	11	1	93	119	17	1	4	4	12	7	19	0	0
	河内町	76	3	2	29	23	8	0	0	2	2	3	4	0	0
	利根町	155	3	3	58	62	10	0	2	1	4	2	10	0	0
土浦		2,702	110	38	865	1,024	204	8	9	39	139	69	197	0	0
	土浦市	1,269	53	16	389	517	96	5	4	13	65	38	73	0	0
	石岡市	518	15	14	178	160	36	1	1	10	25	11	67	0	0
	かすみがうら市	331	18	4	120	111	20	2	0	7	19	5	25	0	0
	美浦村	134	7	1	42	57	10	0	2	3	3	3	6	0	0
	阿見町	450	17	3	136	179	42	0	2	6	27	12	26	0	0
筑西		1,626	69	30	523	647	99	6	3	30	53	34	132	0	0
	結城市	510	18	13	155	219	21	2	2	6	16	8	50	0	0
	筑西市	789	36	13	258	303	52	3	1	16	23	20	64	0	0
	桜川市	327	15	4	110	125	26	1	0	8	14	6	18	0	0
常総		1,411	60	24	472	460	130	5	5	46	48	26	135	0	0
	下妻市	272	13	4	87	94	21	1	3	9	10	6	24	0	0
	常総市	673	28	11	232	212	65	2	2	20	23	12	66	0	0
	坂東市	328	12	6	103	112	34	1	0	14	12	5	29	0	0
	八千代町	138	7	3	50	42	10	1	0	3	3	3	16	0	0
古河		1,293	45	31	426	472	99	7	9	37	39	26	101	1	0
	古河市	997	35	24	315	367	78	7	8	25	36	21	80	1	0
	五霞町	83	1	2	31	31	6	0	0	5	0	1	6	0	0
	境町	213	9	5	80	74	15	0	1	7	3	4	15	0	0
つくば		2,121	85	14	494	866	263	12	11	27	140	78	130	1	0
	つくば市	1,723	73	12	395	692	214	10	10	21	123	67	105	1	0
	つくばみらい市	398	12	2	99	174	49	2	1	6	17	11	25	0	0
ひたちなか		1,827	60	13	507	644	258	3	11	30	99	46	156	0	0
	ひたちなか市	1,510	49	12	422	522	215	1	7	27	84	36	135	0	0
	東海村	317	11	1	85	122	43	2	4	3	15	10	21	0	0
県外・不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	24,447	929	421	7,479	8,861	2,492	83	96	438	1,169	650	1,825	3	1
	割合(%)		3.8	1.72	30.59	36.25	10.19	0.34	0.39	1.79	4.78	2.66	7.47	0.01	0

15 各種協議会・会議等

(1) 関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会

関東甲信越地区の10都県(12のセンター)と6政令指定都市の精神保健福祉センターで構成される連絡協議会は、技術向上と情報交換を図り、地域精神保健福祉の推進、連携に資することを目的に毎年持ち回りで開催されている。

【令和2年度開催自治体:新潟県】

- ① 日時・場所: 令和2年11月27日(金) Zoomによるオンライン開催
- ② 内容(新型コロナウイルスの影響で講演は開催せず、協議のみ実施)
〔協議〕
テーマ1「新型コロナウイルスに関する各センターの対応状況について」
テーマ2「依存症対策」

(2) 所内カンファレンス

- ① インテークカンファレンス
技術の向上や相談内容の傾向を確認する等のために、インテークカンファレンスを毎週月曜日に実施した。
- ② 電話相談カンファレンス
「いばらきこころのホットライン」については、10人の相談員が交代で行っているが、相談の8割以上が再利用者であることから、対応の統一を図るとともに情報交換を行う必要があり、相談員・当センター職員で構成する事例検討会を定期的の実施した。(実施回数:6回)

(3) 心神喪失者等医療観察法に基づくケア会議

心神喪失者等医療観察法対象者の地域処遇に携わる関係機関において必要な情報を共有し、処遇方針の検討を行う水戸保護観察所主催のケア会議に出席し、必要な助言を行った。

(4) 精神科救急情報センター関東ブロック連絡協議会

関東1都6県・政令市5市(横浜市、川崎市、相模原市、千葉市、さいたま市)で構成され、技術向上と情報交換を目的にして毎年持ち回りで開催されている。

【令和2年度開催自治体:埼玉県】

- ① 日時・場所: 令和3年2月5日(金) Zoomによるオンライン開催
- ② 内容
○ 討議事項
 - ・新型コロナウイルス感染症の流行に伴う警察官通報等の対応について
 - ・発熱等による措置診察の受入拒否に係る対応について
 - ・新型コロナウイルス感染症の流行に伴う警察官通報等の対応における関係機関との連携について
 - ・新型コロナウイルスの感染者への対応について
 - ・職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の対応、体制について
 - ・救急受診を要しないと判断される事案への対応について
 - ・措置入院等受入れ病院への措置診察内容の伝達について
 - ・措置入院にかかる費用徴収について

16 研究発表等

(1) 令和2年度 いばらき予防医学プラザ 業績発表会

- ① 日時・場所: 令和3年3月5日(金) 茨城県立健康プラザ
- ② 発表者: 菊池智之、樽見宗幸
- ③ 演題: 「コロナ禍におけるオンライン研修の試み」

(2) 学会・研究会発表

太刀川弘和、高橋晶、根本清貴、田口高也、佐々木恵美、堀孝文、新井哲明

: 令和元年台風15号、19号災害への茨城DPAT支援活動—支援・受援ジレンマ。

第116回日本精神神経学会学術総会. 2020.9.18-20(web開催)

佐々木恵美、松崎容子、川崎智佳、三富寿子、高島雅裕、細田和幸、本橋孝、菊池智之、松本吉夫

: YouTubeを用いた精神保健福祉基礎講座研修の試み。

第56回全国精神保健福祉センター研究協議会. 2020.10.20(書面開催)

川崎智佳、菊池 智之、三田寺由希、椎名美幸、樽見 宗幸、平賀 千帆里、佐々木恵美

: 茨城県精神保健福祉センターにおけるオンライングループ活動の試み。

第56回全国精神保健福祉センター研究協議会. 2020.10.20(書面開催)

(3) 専門誌、その他雑誌

佐々木恵美: 新型コロナとメンタルヘルス. 厚生福祉(時事通信社)「進言」第6584号, P9, 2020.7.

佐々木恵美: 新型コロナウイルス感染症(covid-19)とメンタルヘルス. ぼんさんて(茨城県精神保健協会)

第103号, P8-15, 2021.2.

(4) 講演

佐々木恵美: 「メンタルヘルスについて」筑波技術大学 2020.7.13.

佐々木恵美: 「茨城県における依存症対策と精神保健福祉センターでの取り組み」

令和2年度茨城県医療従事者うつ病・自殺予防対応力向上研修会. 茨城県メディカルセンター2020.12.2.

佐々木恵美: 「統合失調症について」水戸市保健所家族教室. 2021.3.8.

(5) その他

佐々木恵美: 「心の変化、誰にでも」茨城新聞. 2020.4.26.

佐々木恵美: 「心の疲れ 休養、相談を」読売新聞茨城版. 2020.5.1.

佐々木恵美: 「コロナ禍でこころの健康を保つために」茨城放送ニュース. 2020.5.22.

佐々木恵美: 「精神科医が教えてくれるコロナ禍こそできる自分の整え方」CREA WEB(文芸春秋)2021.1.23.

Ⅲ 参考資料

- 1 精神保健福祉センター運営要領
- 2 茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例
- 3 茨城県精神医療審査会運営要項
- 4 障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会運営要項
- 5 精神科病院一覧

1 精神保健福祉センター運営要領

平成25年4月26日障発0426第6号
各都道府県知事宛 厚生労働省社会・援護局
厚生省保健医療局長通知

精神保健福祉センター(以下「センター」という。)は、精神保健及び精神保健障害者福祉に関する法律(以下「法」という。)第6条に規定されているとおり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、並びに相談及び指導のうち複雑困難なものを行うとともに、精神医療審査会の事務並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。)第53条第1項及び法45条第1項の申請に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行う施設であって、次により都道府県(指定都市を含む。以下同じ。)における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動推進の中核となる機能を備えなければならない。

1 センターの目標

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

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

2 センターの組織

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

職員の構成については、所長のほか、次の職員を擁することとするが、業務に支障がないときは、職務の共通するものについて他の相談機関等と兼務することも差し支えないこと。なお、ここで示す職員の構成は、標準的な考え方を示すものである。

医師(精神科の診療に十分な経験を有する者であること。)

精神保健福祉士

臨床心理技術者

保健師

看護師

作業療法士

その他センターの業務を行うために必要な職員

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

3 センターの業務

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

(1) 企画立案

地域精神保健福祉を推進するためには、都道府県の精神保健福祉主幹部局及び関係諸機関に対し、専門的立場から、社会復帰の推進方策や、地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等を含め、精神保健福祉に関する提案、意見具申等をする。

(2) 技術指導及び技術援助

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

(3) 人材育成

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

(4) 普及啓発

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

(5) 調査研究

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

(6) 精神保健福祉相談

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

(7) 組織育成

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

(8) 精神医療審査会の審査に関する事務

精神医療審査会の開催事務及び審査遂行上必要な調査その他当該審査会の審査に関する事務を行うものとする。また、法第38条の4の規定による請求等の受付についても、精神保健福祉センターにおいて行うなど審査の客観性、独立性を確保できる体勢を整えるものとする。

(9) 自立支援医療(精神通院医療)及び精神障害者保健福祉手帳の判定

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

4 その他

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

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

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

2 茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例

〔平成14年3月27日〕
〔茨城県条例第17号〕

茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例を公布する。

茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例

茨城県精神保健福祉センターの設置及び管理に関する条例(昭和42年茨城県条例第19号)の全部を改正する。

(趣旨)

第1条 この条例は、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)第8条の規定に基づき、同法第6条第1項の規定により設置する茨城県精神保健福祉センターの診療料及び手数料(以下「診療料等」という。)の徴収に関し必要な事項を定めるものとする。

(診療料等の額)

第2条 診療料等の額は、次の表のとおりとする。

区 分		金 額	
診 療 料		健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149条において準用する場合を含む。)の規定による厚生労働大臣の定め及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定した額	
手 数 料	診 断 書	1通につき	1,400円
	検査成績書の謄本	1通につき	1,400円

(診療料等の納付)

第3条 診療料等は、その都度納付しなければならない。

(診療料等の減免)

第4条 知事は、診療料等の納付義務者に納付する資力がないと認めたとき又は特別な事情があると認めたときは、診療料等を減額し、又は免除することができる。

(委任)

第5条 この条例の施行に関し必要な事項は、知事が定める。

付 則

この条例は、平成14年4月1日から施行する。

最終改正 令和元年10月1日

3 茨城県精神医療審査会運営要項

第1 趣旨

この要項は、精神医療審査会(以下「審査会」という。)の運営に関し、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。)及び同法施行令(昭和25年政令第155号)で定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

第2 合議体の設置

- 1 審査会に2つの合議体を置くものとする。
- 2 それぞれの合議体において、委員の事故等に備え予備委員を他の合議体の委員(合議体を構成しない委員を含む。)のうちから定めておくものとする。

第3 合議体の所掌

合議体は、定期の報告等の審査については、別表に掲げる病院ごとに行うものとする。

第4 合議体の定足数

合議体は、精神障害者の医療に関し学識経験のある者のうちから任命された委員、法律に関し学識経験を有する委員のうちから任命された委員及び精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者のうちから任命された委員がそれぞれ1人出席すれば議事を開き、議決することができるが、できる限り合議体を構成する5人の委員により審査を行うものとする。

第5 決議

- 1 合議体の議事は、出席した委員の過半数で決するものとし、可非同数の場合は、他の合議体において審査する。ただし、当該合議体においても可非同数となった場合は、当初当該議事について審査した合議体の長が決するものとする。
- 2 審査会は、合議体の決議をもって審査会の決議とする。
- 3 知事が審査会の審査結果を通知した後、通知を受けた患者等から退院等に関して同様の内容と判断される請求がなされ、かつ知事が審査会で審査を行う必要があると判断した場合、当該請求の直近の審査を行った合議体を除いた単一又は直近の審査を行った合議体を含めた複数の合議体による合同審査を行うことができるものとする。

第6 関係者の排除

- 1 合議体を構成する委員(以下「委員」という。)が次に掲げるもののいずれかに該当するときは、当該審査に係る議事に加わるできない。
 - (1) 委員が当該審査に係る入院中の者が入院している精神病院の管理者又は当該精神病院に勤務(非常勤を含む)している者であるとき。
 - (2) 委員が当該患者に係る直近の定期の報告に関して診察を行った精神保健指定医(以下「指定医」という。)入院後、定期の報告を行うべき期間が経過していない場合においては、当該入院に係る診察を行った指定医)であるとき。
 - (3) 委員が当該患者の入院について法第33条第1項の同意を行った保護者、第33条第2項の同意を行った扶養義務者又は第34条の同意を行った保護者又は扶養義務者であるとき。
 - (4) 委員が当該患者の配偶者又は三親等内の親族であるとき。
 - (5) 委員が当該患者の代理人、後見人又は保佐人であるとき。
 - (6) 委員が当該患者又はその保護者等の代理人であるとき。
- 2 議事に加わることでできない委員の確認については、あらかじめ精神病院の管理者又は指定医である委員について、所属先の精神病院の名称を申し出てもらい、県において確認するものとする。また、個別の患者の審査に際し、委員からの申し出により行うものとする。
- 3 委員は、第1項各号に掲げるもののほか、当該患者と特別の関係がある場合には、議事に加わらないことができる。

第7 退院等の請求の処理

1 合議体が行う審査のための事前手続

- (1) 意見聴取を行う委員(2名以上で、少なくとも1名は精神医療に関して学識経験を有する委員とする。)は、次に掲げる者に面接により、退院等の請求に関しての意見聴取を行うものとする。ただし、当該請求受理以前6か月以内に意見聴取を行っている場合においては、この限りでない。また、保護者等については、遠隔地居住等やむを得ない事情がある場合には、書面の提出をもって面接に代えることができる。

- ア 当該患者
- イ 請求者
- ウ 病院管理者又はその代理人
- エ 当該患者の保護者等

- (2) 代理人から意見聴取を行う場合には、当該意見聴取に関して代理権を有することを確認するものとする。
- (3) 意見聴取を行うに当たって、あらかじめ用紙を第1号に掲げる者に送付し、記録を求めておくものとする。
- (4) 面接の際には、意見聴取を受ける者に対して、合議体が実際の審査を行うときに意見陳述の機会のあることを、伝えなければならない。なお、精神病院に入院中の患者が退院等を請求した場合は、当該患者に弁護士による権利擁護を受ける権利のあることを知らせなければならない。
- (5) 審査会は、審査をするに当たって、必要に応じて、請求の対象となった入院中の患者の同意を得たうえで、指定医である委員により診察を行うことができる。

また、必要に応じて、精神病院の管理者その他関係者に対して調査対象となった入院中の患者の診療録その他の帳簿書類の提出を命じることができる。

2 合議体の審査時における関係者からの意見聴取等

- (1) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の関係者に対して意見を求めることができる。

- ア 当該患者
- イ 請求者
- ウ 病院管理者又はその代理人
- エ 当該患者の主治医等
- オ 当該患者の保護者等

- (2) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の者に対して出頭を命じて審問することができる。

- ア 病院管理者又はその代理人
- イ 当該患者の主治医等
- ウ その他の関係者

- (3) 請求者、病院管理者若しくはその代理人、及びその他合議体が認めた者は、合議体の審査の場で意見を陳述することができる。なお、請求者が当該患者である場合には、前項による意見聴取により十分意見が把握できており、合議体が意見聴取をする必要がないと認めた場合にはこの限りでないが、当該患者に弁護士である代理人があり、当該患者が代理人による意見陳述を求めた場合には、合議体は当該代理人に審査の場で意見を述べる機会を与えなければならない。

3 合議体での審査に関するその他の事項

- (1) 合議体は、審査を行うに当たって、特に必要があると認める場合には、知事に対して、法第38条の6の規定に基づく報告徴収等を行うことを要請すること、及び指定医である合議体委員の同行を求めることができる。なお、その結果について報告を求めることができる。
- (2) 合議体における資料については、これを開示しないものとする。ただし、請求者が当該患者であって弁護士である代理人がいる場合に、その代理人が意見を述べるうえで必要とするときは資料を開示するものとする。
- (3) 退院の請求がなされた場合においても、審査の結果、処遇の改善が必要と判断した場合には、その旨を知事に通知するものとする。

4 その他退院等の請求に関して必要な事項

- (1) 退院等の請求の審査中に、請求者から請求を取り下げたいとの申し出が知事になされ、又は当該患者が病院から退院し、知事から審査会にその旨の報告があった場合には、これにより審査を終了する。ただし、当該患者の入院形態が他の入院形態に変更された場合であっても、その請求は入院形態にかかわらず有効とみなして審査を行うものとする。
- (2) 知事は、請求を受理してからおおむね1か月、やむを得ない事情がある場合においてもおおむね3か月以内に請求者に対し、審査結果及び理由の要旨を通知するよう努めるものとする。

- 5 知事は、精神病院に入院中の患者から電話相談を受け、特に必要があると認める場合には、その内容及び対応を次回の審査会に報告するものとする。合議体は、当該電話相談のうち口頭による退院等の請求として認めることが適当と判断される事例については、知事に対して当該電話相談を退院等の請求として受理するよう求めることができる。その場合、次の合議体の審査において当該請求を審査することとする。

第8 定期の報告等の審査

1 合議体が行う審査のための事前手続

(1) 審査会は、当該審査を行う合議体の委員に対して事前に当該審査資料を送付し、検討を依頼することができる。

(2) 合議体は、審査をするにあたって、必要に応じて、対象となる入院中の患者の同意を得たうえで、指定医である委員により診察を行うことができる。

また、必要に応じて、精神病院の管理者その他関係者に対して調査対象となる入院中の患者の診療録その他の帳簿書類の提出を命じることができる。

2 合議体の審査時における関係者からの意見聴取等

(1) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の関係者に対して意見を求めることができる。

ア 当該患者

イ 病院管理者又はその代理人

ウ 当該患者の主治医等

(2) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の者に対して出頭を命じて審問することができる。

ア 病院管理者又はその代理人

イ 当該患者の主治医等

ウ その他の関係者

3 合議体の審査に関するその他の事項

(1) 審査会は、合議体の審査にあたって必要な場合、及び合議体の審査の結果から必要と認める場合には、知事に対し、法第38条の6の規定に基づく実地審査を行うよう要請すること、及びその実地審査について指定医である合議体委員の同行を求めることができる。また、当該精神病院に対して知事が行う実地指導に指定医である合議体委員の同行を求めることができる。

第9 審査結果の知事への通知

審査会は、審査終了後速やかに知事に対して、審査内容の結果を通知するものとする。

第10 審査の非公開

合議体の審査は非公開とする。ただし、審査結果が報告された後は、精神障害者の個人情報以外の情報については、公開することを原則とする。

第11 資料及び記録の保存

審査会は、審査の資料及び議事内容の記録については、少なくとも5年間は保存するものとする。

第12 その他

この要項に定めるもののほか、必要な事項は審査会が別に定めるものとする。

付 則

この要項は、昭和63年7月1日から適用する。

改正・適用 平成元年10月1日 平成2年7月1日 平成2年10月1日 平成7年10月1日 平成
平成16年1月1日 平成18年4月1日 平成20年4月1日 平成21年4月1日 平
平成26年4月1日 平成28年4月1日 平成31年4月1日

別 表

合議体が定期報告書等の審査を行う病院

A	下館病院, 茨城県立こころの医療センター, 桜井病院
合	筑波大学附属病院, 石崎病院, みやざきホスピタル, 宮本病院, 豊後荘病院,
議	猿島厚生病院, 回春荘病院, 小柳病院, 山岳荘小松崎病院,
体	栗田病院, 永井ひたちの森病院, 袋田病院, 朝田病院, 日立梅ヶ丘病院, 江戸崎病院, 池田病院, とよさと病院, 筑波東病院, 常総病院, つくば病院, 鹿島病院, 大原神経科病院, ホスピタル坂東, 廣橋病院
B	丸山荘病院, 土浦厚生病院, 水海道厚生病院,
合	石崎病院, みやざきホスピタル, 宮本病院, 豊後荘病院, 下館病院,
議	猿島厚生病院, 回春荘病院, 小柳病院, 汐ヶ崎病院, 山岳荘小松崎病院,
体	栗田病院, 永井ひたちの森病院, 袋田病院, 朝田病院, 日立梅ヶ丘病院, 江戸崎病院, 池田病院, とよさと病院, 筑波東病院, 常総病院, つくば病院, 鹿島病院, 大原神経科病院, ホスピタル坂東, 廣橋病院

4 障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会運営要項

(趣旨)

第1条 この要項は、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2項第4号に係る、第45条第1項の申請に対する決定及び障害者総合支援法第52条第1項に規定する支給認定(精神障害者に係るものに限る)に関する専門的な審査を行う審査会(以下「審査会」という。)の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(審査会の名称)

第2条 審査会の名称は、障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会とする。

(委員)

第3条 審査会は、別表に掲げる委員をもって構成する。

(委員長及び副委員長)

第4条 審査会に委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

(会議)

第6条 審査会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集する。ただし、委員の任命又は委嘱後最初に開かれる会議並びに委員長及び副委員長が欠けたときの会議は、精神保健福祉センター長が招集する。

(協議・検討)

第7条 審査会は、原則として精神保健福祉センター長から審査を依頼された、次の各号に掲げる業務を行う。

(1) 自立支援医療費(精神通院)支給認定の申請に係る適否の判定

(2) 精神障害者保健福祉手帳交付の申請に係る交付の適否及び障害等級の判定

2 精神保健福祉センター所属の委員は、審査会の協議・検討を経ずに前項の規定に係る判定を行うことができるものとする。

(個人情報の保護)

第8条 委員は、職務上知り得た個人情報を漏らし、又は不当な目的に使用してはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 審査会に関する庶務は、精神保健福祉センターにおいて行う。

(支給の方法)

第10条 報酬は、所得税その他法令等により控除すべき金額を控除し、翌月15日に口座振替により支給する。ただし、その日が休日であるときは、直前の平日に支給する。

付 則

この要項は、平成14年4月24日から施行する。

改正・施行 平成18年4月3日 平成19年4月24日 平成20年4月22日

平成27年4月1日 令和2年4月1日

別 表

(省 略)

5 精神科病院等一覧

(1) 精神科病院

(令和2年4月1日現在)

区分	番号	病院名	開設者	電話番号	所在地	
国立	1	筑波大学附属病院	国立大学法人	029-853-3553	〒305-0005 つくば市天久保2-1-1	
県立	2	県立こころの医療センター	茨城県	0296-77-1151	〒309-1717 笠間市旭町654	
指定病院	3	石崎病院	(公財)報恩会	029-293-7155	〒311-3122 東茨城郡茨城町上石崎4698	
	4	みやざきホスピタル	(医)精光会	0297-87-3321	〒301-0902 稲敷市上根本3474	
	5	丸山荘病院	(医)滝田会	0299-43-0079	〒315-0116 石岡市柿岡3787	
	6	土浦厚生病院	(医)霞水会	029-821-2200	〒300-0064 土浦市東若松町3969	
	7	宮本病院	(医)盡誠会	0299-79-2114	〒300-0605 稲敷市幸田1247	
	8	豊後荘病院	(医)新生会	0299-44-3211	〒315-0112 石岡市部原760-1	
	9	猿島厚生病院	(医)共助会	0280-98-2231	〒306-0233 古河市西牛谷737	
	10	回春荘病院	(医)光風会	0294-52-3115	〒319-1221 日立市大みか町6-17-1	
	11	小柳病院	(医)慈政会	0280-97-1110	〒306-0202 古河市稲宮1001	
	12	汐ヶ崎病院	(医)碧水会	029-269-2226	〒311-1115 水戸市大串町715	
	13	栗田病院	(医社)有朋会	029-298-0175	〒311-0117 那珂市豊喰505	
	14	永井ひたちの森病院	(医)永慈会	0294-44-8800	〒319-1413 日立市小木津町966	
	15	下館病院	(医社)平仁会	0296-22-7558	〒308-0843 筑西市野殿1131	
	16	袋田病院	(医)直志会	02957-2-2371	〒319-3521 久慈郡大子町北田気76	
	17	朝田病院	(医社)恵和会	029-887-0310	〒300-0333 稲敷郡阿見町若栗2584	
	18	日立梅ヶ丘病院	(医)圭愛会	0294-34-2103	〒316-0012 日立市大久保町2409-3	
	19	江戸崎病院	(医社)広文会	029-894-2611	〒300-0621 稲敷市阿波1299	
	20	池田病院	(医社)八峰会	0297-64-1152	〒301-0856 龍ヶ崎市貝原塚町3690-2	
	21	とよさと病院	(医)つくば健仁会	029-847-2631	〒300-2615 つくば市田倉4725	
	22	常総病院	(医)中村会	0297-78-8707	〒302-0038 取手市下高井2371	
	23	水海道厚生病院	(医)仁愛会	0297-27-0721	〒303-0043 常総市内守谷町3770-7	
	24	つくば病院	(医)聖和会	0299-26-1271	〒311-3433 小美玉市高崎2032-6	
	25	筑波東病院	(医社)筑波東病院	029-843-2121	〒300-0844 土浦市乙戸57-1	
	26	鹿島病院	(公財)鹿島病院	0299-82-1271	〒314-0012 鹿嶋市平井1129-2	
	27	ホスピタル坂東	(医)清風会	0297-44-2000	〒306-0515 坂東市沓掛411	
	28	大原神経科病院	(医)日立渚会	0294-52-4352	〒319-1221 日立市大みか町1-13-18	
	非指定病院	29	三岳荘小松崎病院	(医)威恵会	0296-24-2331	〒308-0005 筑西市中館69-1
		30	桜井病院	(医社)金山会	0299-42-3922	〒315-0133 石岡市半田1886
31		高萩それいゆ病院	(医)それいゆ会	0293-24-0770	〒318-0004 高萩市上手綱268	
32		廣橋病院	(医)誠之会	0293-46-0630	〒319-1722 北茨城市関本町福田1871	

**令和2年度
茨城県精神保健福祉センター年報**

発行 令和3年12月
茨城県精神保健福祉センター
〒 310-0852
水戸市笠原町993-2
電話 029-243-2870(代表)
FAX 029-244-6555
E-Mail seiho@pref.ibaraki.lg.jp