



青森県基本計画

「青森新時代」への架け橋

Aomori Transformation

青森県立精神保健福祉センター所報

第 29 号

令和5年度

7	特定相談事業	24
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① 思春期精神保健相談・精神科クリニック	
	② 教育研修	
8	依存症対策	25
9	ひきこもり対策	26
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① 相談支援	
	② グループ支援	
	③ 連絡協議会	
	④ 教育研修	
	⑤ 普及啓発	
10	組織育成	28
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① 青森県精神保健福祉協会	
	② NPO 法人青森県精神保健福祉社会連合会	
	③ その他	
11	精神科デイ・ケア（ショート・ケア）	29
	11-1 精神科デイ・ケア	
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① デイ・ケア実施状況	
	② 家族セミナー	
	③ 家庭訪問	
	④ デイ・ケア登録者の状況	
	11-2 精神科ショート・ケア	
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① ショート・ケア実施状況	
12	精神医療審査会	37
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① 精神医療審査会（全体会）	
	② 精神医療審査会（合議体）	
	③ 電話相談	

1 施設の概要

(1) 沿革

前身：青森県立精神保健相談所（青森保健所内）

平成 3年 2月	青森県精神保健審議会が「本県におけるこれからの地域精神保健のあり方」で精神保健センター構想を具申
平成 5年 7月 7日	青森市大字三内字沢部353の92地内に着工
平成 6年 4月 1日	精神保健センター開設準備室発足
平成 6年 9月30日	竣工
平成 6年10月20日	診療所（担当診療科名：精神科、神経科、内科）開設届を提出
平成 6年11月 1日	「青森県立精神保健センター」開設、精神科デイ・ケア試行
平成 7年 4月 1日	精神科デイ・ケア（大規模）施設として診療報酬の算定開始
平成 7年 7月 1日	精神保健法改正に伴い名称を「青森県立精神保健福祉センター」に改称
平成 8年 7月15日	精神科デイ・ケア通所者用送迎バス「コッコロー」運行開始
平成14年 3月 1日	青森県立精神保健福祉センターホームページ開設
平成22年10月 1日	青森県地域自殺対策セクション（青森県地域自殺予防情報センター）開設
平成26年 5月 1日	精神科ショート・ケア（小規模）施設として診療報酬の算定開始
平成28年 4月 1日	青森県地域自殺予防情報センターを「青森県自殺対策推進センター」に改称
平成28年 6月 1日	青森県ひきこもり地域支援センター開設

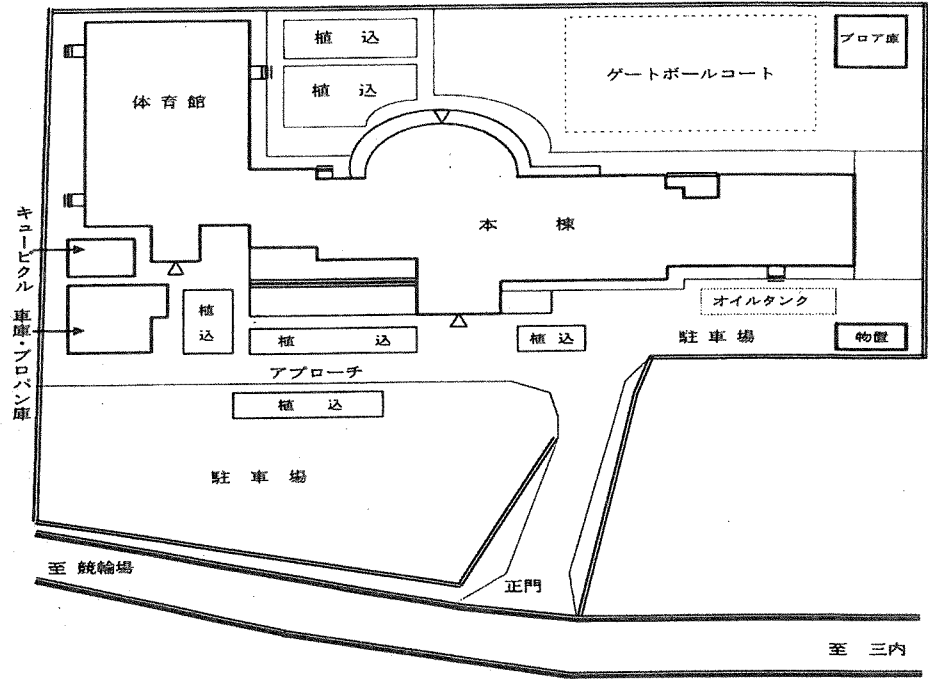
(2) 施設

- ① 名称 青森県立精神保健福祉センター
- ② 所在地 青森市大字三内字沢部353の92
- ③ 土地面積 7,069.61 m²
- ④ 建物延床面積 2,307.45 m²

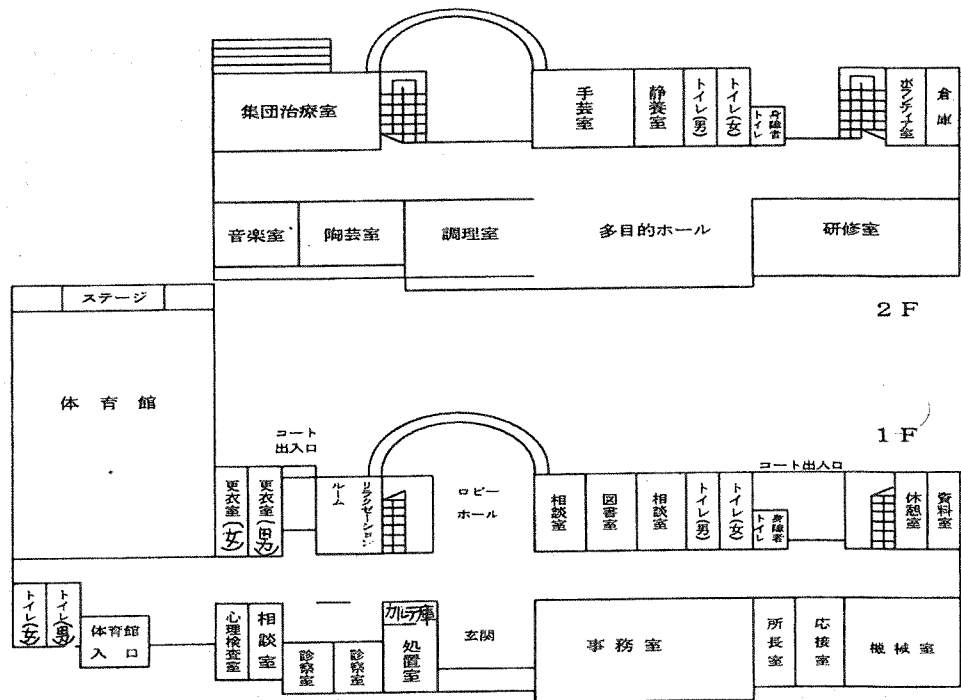
区分	建築面積	延床面積	備考
	m ²	m ²	
本 棟	953.61	1,690.15	2階建
体 育 館	565.36	523.12	
車 庫	57.28	57.28	プロパン庫含む
ブ ロ ア 庫	7.09	7.09	
物 置	29.81	29.81	
計	1,613.15	2,307.45	

⑤ 配置図及び平面図

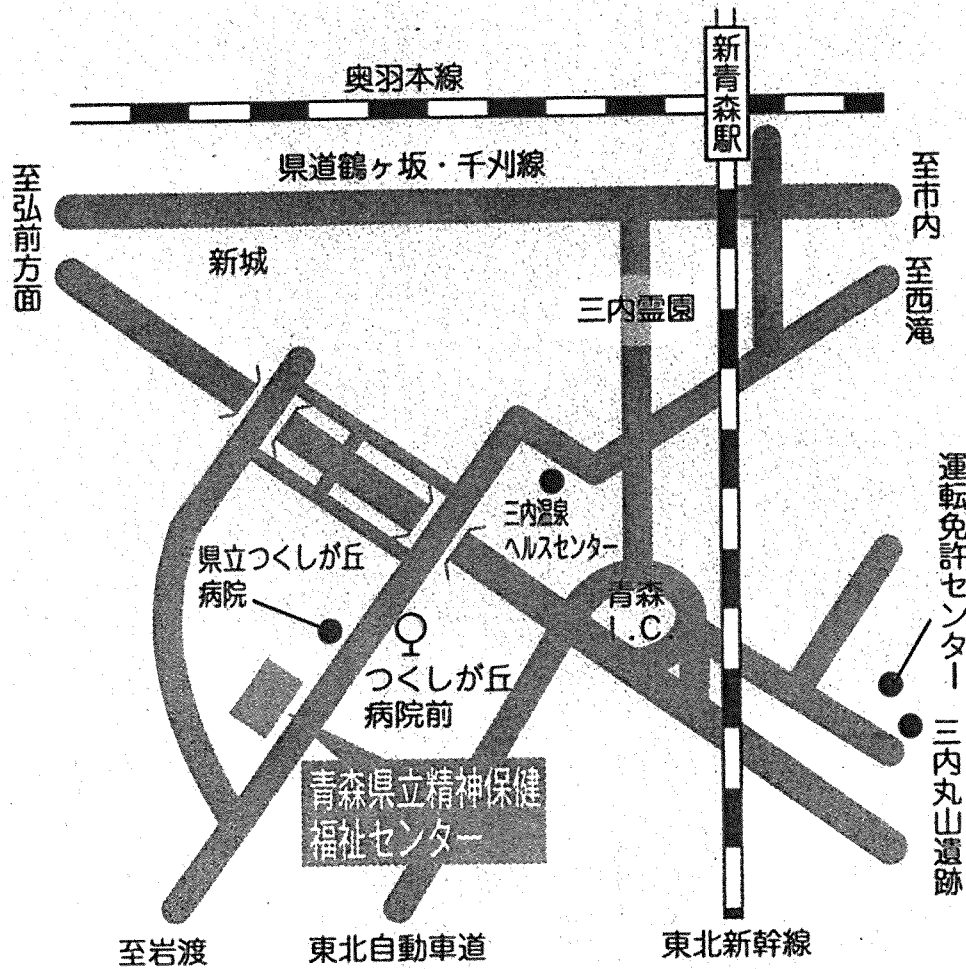
ア 配置図



イ 本棟及び体育館平面図



⑥ 案内図



市営バス

- つくしが丘病院行き ●岩渡行き

古川バス停から約 20 分

東部営業所から約 40 分

つくしが丘病院前下車 徒歩 1 分

タクシー

青森駅から約 20 分

新青森駅から約 10 分

青森県立精神保健福祉センター

〒038-0031 青森市大字三内字沢部 353 の 92

TEL 017-787-3951 (代)

TEL 017-787-3957・3958 (「こころの電話」)

TEL 017-787-3953 (青森県ひきこもり地域支援センター)

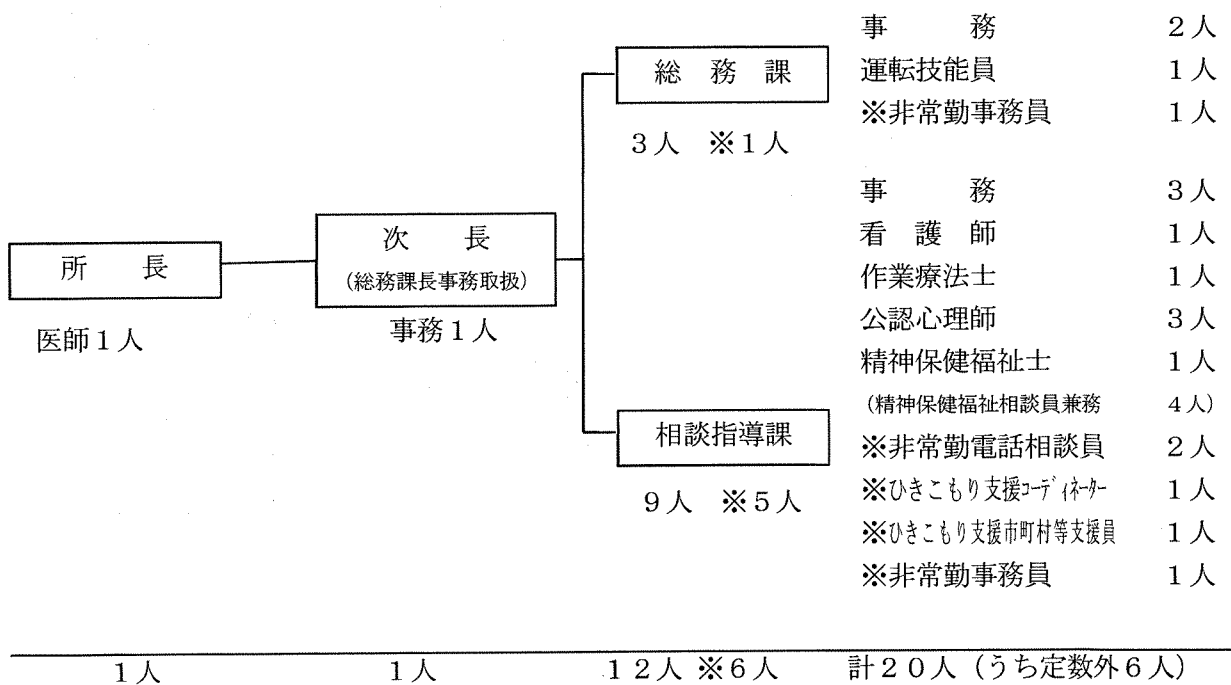
FAX 017-787-3956

E-mail: SEIFUKU@pref.aomori.lg.jp

(3) 業 務

- ① 保健所その他の関係機関に対する技術指導及び技術援助に関すること。
- ② 精神保健及び精神障害者の福祉に関する業務に従事する者に対する研修に関すること。
- ③ 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及啓発に関すること。
- ④ 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。
- ⑤ 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち複雑又は困難なもの（これらに付随する診療を含む。）に関すること。
- ⑥ 精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進に協力する組織の育成に関すること。
- ⑦ 回復途上にある精神障害者の社会復帰を図るための集団治療に関すること。
- ⑧ 精神医療審査会の事務に関すること。
- ⑨ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十号。以下「精神保健福祉法」という。）第四十五条第一項に規定する精神障害者保健福祉手帳の申請に対する決定及び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（平成十七年法律第百二十三号。以下「障害者総合支援法」という。）第五十二条第一項に規定する自立支援医療費の支給認定（精神障害者に係るものに限る。）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に関すること。
- ⑩ 障害者総合支援法第二十二条第二項の規定により、市町村が同条第一項に規定する支援要否決定を行うにあたり意見を述べること。
- ⑪ 障害者総合支援法第二十六条第一項の規定により、市町村に対し技術的事項についての協力その他必要な援助を行うこと。
- ⑫ その他精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進に関すること。

(4) 組織及び配置職員数（令和6年4月1日現在）



(注)「※」は、定数外の職員を示す。

(5) 予 算

令和6年度当初予算額

○歳 入

(単位：千円)

項 目	金 額	備 考
使用料及び手数料	20,016	
国庫支出金	8,118	
合 計	28,134	

○歳 出 (人件費を除く。)

(単位：千円)

項 目	金 額	備 考
管理運営費	17,847	うちコロナ対策費150
管理運営費 (物価高騰分)	1,192	
都道府県地域生活支援事業	775	
特定相談等事業	874	
こころの電話相談等事業	8,749	
精神科クリニック・デイケア事業	2,032	
ひきこもり地域支援センター設置運営事業	8,082	
地域自殺対策推進センター運営事業	359	内示額
依存症対策総合支援事業	58	内示額
県民のいのちを支え守るための重点対策事業	692	内示額
地域自殺対策強化事業	6,271	内示額
合 計	46,931	

2 技術指導及び援助

(1) 概要

地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町村等関係機関からの講師の派遣要請等を受けて、当センター職員が講演をしたほか、各種審議会等の委員として意見具申する等、専門的立場から技術指導及び援助を行っている。令和5年度は新型コロナウイルスが5類感染症に移行されたことにより外部への研修講師派遣等が増加し、令和4年度に比べて、援助件数・援助人数共に増加している。

(2) 事業実績

① 機関団体別技術指導・援助回数

令和5年度の技術指導及び援助回数は計172回で、延べ人数は2,040人であった。

(表2-1)

機関団体別の回数では、保健所30回、障害者支援施設14回、市町村7回の順となっている。

表2-1 機関団体別技術指導・援助回数

機 関 団 体		回 数	構 成 比 (%)	延べ指導・援助人数 (人)
保	健 所	30	17.4	104
市	町 村	7	4.1	335
福 社	事 務 所	0	0	0
医 療	施 設	3	1.7	10
介 護 老 人 保 健	施 設	0	0	0
障 害 者 支 援	施 設	14	8.1	54
社 会 福 祉	施 設	2	1.2	10
そ の 他	学 生 実 習	52	30.2	105
	県 機 関 委 員 等	8	4.7	126
	国 関 係 機 関	26	15.1	231
	福 社 団 体	4	2.3	96
	そ の 他	26	15.1	969
その他 計		116	67.4	1,527
合 計		172	100.0	2,040

② 機関団体別内容別技術指導・援助回数

技術指導・援助を内容別に見ると社会復帰82回、心の健康づくり19回、ギャンブル9回の順となっている。(表2-2)

表2-2 機関団体別内容別技術支援・援助回数

機関団体	内容	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	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	合計	構成比(%)	
		保健所	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	29	30
市町村	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	7	4.1	
福祉事務所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
医療施設	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1.7	
介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
障害者支援施設	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	8.1	
社会福祉施設	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1.2	
その他	学生実習	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	52	30.2
	県機関委員等	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	8	4.7	
	国関係機関	0	13	1	2	7	0	0	0	0	0	0	0	3	26	15.1	
	福祉団体	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4	2.3	
	その他	0	1	0	1	1	0	0	16	3	0	0	0	4	26	15.1	
その他計		1	65	3	3	8	0	0	16	7	1	0	1	11	116	67.4	
合計		1	82	3	3	9	0	1	19	8	3	0	1	42	172	100.0	
構成比(%)		0.6	47.7	1.7	1.7	5.2	0.0	0.6	11.0	4.7	1.7	0.0	0.6	24.4	100.0		

③ 保健所管内別内容別技術指導・援助回数

保健所管内別に見ると、青森市保健所管内が最も多く、81件(47.1%)となっている。これは、青森市に事務局を置く各種団体からの依頼及び青森市内で開催される各種審議会・委員会が多いことによるものである。(表2-3)

表2-3 保健所管内別内容別技術指導・援助回数

保健所管内	内容	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	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	合計	構成比(%)
青森市		1	39	3	3	8	0	0	13	5	0	0	1	8	81	47.1
八戸市		0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3	1.7
東地方		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	27	29	16.9
弘前		0	43	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	49	28.5
三戸地方		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.6
五所川原		0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	6	3.5
上十三		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.6
むつ		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.6
県外等		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.6
合計		1	82	3	3	9	0	1	19	8	3	0	1	42	172	100.0
構成比(%)		0.6	47.7	1.7	1.7	5.2	0.0	0.6	11.0	4.7	1.7	0.0	0.6	24.4	100.0	

④ 学生教育実習・職員研修

令和5年度は弘前大学医学部保健学科作業療法学専攻(39日間、1人)、弘前大学医学部心理支援科学科(4日間、計11人)、青森県立保健大学健康科学部看護学科(8日間、計25人)、を受け入れ、実習を実施した。他、青森大学社会学部社会学科(1日間、10人)の学生に対し、施設見学実習も実施した。県内外の大学及び関係機関からの実習・研修依頼があれば実習生を受け入れ、精神保健福祉の中核機関としてのセンターの役割等について学習の機会を提供している。

3 教育研修

(1) 概要

当センターでは、保健所・市町村や障害福祉サービス事業所等に従事する職員に対して、精神保健福祉に関する知識の習得と技術の向上を図ることを目的に、専門的研修を行っている。

(2) 事業実績

① 専門研修（表3-1）

- ア 精神保健福祉担当職員研修は、住民にとって身近な機関である市町村及び保健所職員等が精神保健福祉行政の最新の動向に関する知見や支援者の役割について考える機会を得ることを目的としている。令和5年度は「最新の精神保健福祉行政の動向」、「青森県立精神保健福祉センターの業務概要」、「主な精神疾患の捉え方」と題してオンラインで実施した。
- イ 精神保健福祉総合研修は、精神保健福祉等の相談支援業務に携わる支援機関の職員を対象に、精神保健福祉に関する実践的かつ具体的な知識と技術を習得することを目的としている。令和5年度は「依存症の理解と対応 ―ギャンブル依存の支援を中心に―」と題して参集形式で実施した。
- ウ 思春期問題研修は、教育・保健・医療・福祉関係職員を対象として、思春期精神保健に関する知識と理解を深め、関係機関相互の連携を図ることを目的としている。令和5年度は「思春期のメンタルヘルス ～解離性障害を中心に～」と題して参集形式で実施した。

② 自殺関連研修（表3-2）

ア 自殺対策従事者スキルアップ研修

自殺対策従事者スキルアップ研修は、自殺対策に関する業務に従事するスタッフが、実践的かつ具体的な知識や技術を習得し、スキルアップすることを目的としている。令和5年度は「本当に苦しい時に気づいてほしかったこと～未遂者家族・ヤングケアラー・自死遺族の当事者として生きて～」 「支援者としてSOSをどう受け止めるか」と題して参集形式で実施した。

イ 自死遺族支援研修会

自死遺族支援研修会は、一般住民と支援に関わる関係者や民間団体が、自死遺族支援の現状や必要性を正しく理解し、ともに前進することを目的としている。令和5年度は「自死遺族の体験談～世間から受けた心の傷、あの日から～」 「自死遺族を取り巻く状況と心理的援助について」 「ポストベンションと自死遺族支援」と題して参集形式で実施した。

③ ひきこもり関連研修（表3-3）

ひきこもり支援者研修

ひきこもり支援者研修は、ひきこもり相談の支援者が、ひきこもりに関する知識と支援方法について理解を深め、本人や家族からの相談に応じるスキルを習得することを目的としている。令和5年度は「より身近なひきこもり支援～市町村を中心とした支援を目指すには～」と題して参集形式で実施した。

表 3-1 専門研修実施状況

研修名	実施年月日	研修目的・テーマ	講師	受講対象者及び 受講人員(人)
精神保健福祉 担当職員研修	R5. 5. 25	住民にとって身近な相談機関である市町村及び保健所職員等が精神保健福祉行政の最新の動向に関する知見や支援者の役割について考える機会を得ることを目的とする。 講義Ⅰ『最新の精神保健福祉行政の動向』 情報提供『青森県立精神保健福祉センターの業務概要』 講義Ⅱ『主な精神疾患の捉え方』	講義Ⅰ 青森県健康福祉部 障害福祉課 障害企画・ 精神保健グループマネー ジャー 鹿内 亮一 氏 情報提供 青森県立精神保健福祉セ ンター 相談指導課長 鈴木 早苗 講義Ⅱ 青森県立精神保健福祉セ ンター 精神保健医長 藤井 学	市町村、保健所、 地域県民局地域 健康福祉部等の 職員 51名
精神保健福祉 総合研修	R5. 12. 25	精神保健福祉に関する実践的かつ具体的な知識と技術を習得することを目的とする。 講義及び演習 『依存症の理解と対応 ―ギャンブル依存の支援を中心に―』 活動紹介ならびに質疑応答及び意見交換	講義及び演習 島根県立心と体の相談セ ンター所長 小原圭司 氏 活動紹介ならびに質疑応 答及び意見交換 (発表者) 1. 全国ギャンブル依存症 家族の会青森 大谷 克子 氏 2. 青森ダルク 施設長 笹崎 正吾 氏	市町村、保健所、 児童相談所及び 医療機関等で精 神保健に係る業 務を担当する職 員 41名
思春期問題研 修	R5. 10. 10	思春期精神保健に関する知識と理解を深め、関係機関相互の連携を図ることを目的とする。 講義及び演習 『思春期のメンタルヘルス ～解離性障害を中心に』	明治大学子どもこのころ クリニック 院長 山登 敬之 氏	市町村、保健所、 福祉事務所、児童 相談所、児童福祉 施設、医療機関等 の職員 63名

表 3 - 2 自殺関連研修実施状況

研修名	実施年月日	研修目的・テーマ	講師	受講対象者及び 受講人員(人)
自殺対策従事者スキルアップ研修	R5. 11. 21	<p>自殺対策に関する業務に従事するスタッフが、実践的かつ具体的な知識や技術を習得し、スキルアップすることを目的とする。</p> <p>講義Ⅰ『本当に苦しい時に気づいてほしかったこと～未遂者家族・ヤングケアラー・自死遺族の当事者として生きて～』</p> <p>講義Ⅱ『支援者としてSOSをどう受け止めるか』</p>	<p>講義Ⅰ 厚生労働大臣指定法人・一般社団法人 いのち支える自殺対策推進センター 自殺総合対策部 自死遺族等支援室 室長 菅沼 舞 氏</p> <p>講義Ⅱ 厚生労働大臣指定法人・一般社団法人 いのち支える自殺対策推進センター センター長補佐チーム 反町 吉秀 氏</p>	<p>市町村、保健所、教育関係者、福祉関係者、自殺対策に携わる民間団体及びボランティア団体等</p> <p>73名</p>
自死遺族支援研修会	R6. 2. 13	<p>一般住民と支援に関わる関係者や民間団体が、自死遺族支援の現状や必要性を正しく理解し、ともに前進することを目的としている。</p> <p>講義Ⅰ『自死遺族の体験談～世間から受けた心の傷、あの日から～』</p> <p>講義Ⅱ『自死遺族を取り巻く状況と心理的援助について』</p> <p>講義Ⅲ『ポストベンションと自死遺族支援』</p>	<p>講義Ⅰ 自死遺族 わかち合い・ひだまりサロン 代表 田澤 美和子 氏</p> <p>講義Ⅱ 日本医療大学 看護学科 特任教授 吉野 淳一 氏</p> <p>講義Ⅲ(オンライン登壇) 川崎市総合リハビリテーション推進センター 所長 / 一般社団法人 自殺予防と自死遺族支援・調査研究研修センター 理事 竹島 正 氏</p>	<p>市町村、保健所、医療関係者、教育関係者、消防職員、福祉関係者、民間・ボランティア団体等</p> <p>37名</p>

表3-3 ひきこもり関連研修実施状況

研修名	実施年月日	研修目的・テーマ	講師及び助言者	受講対象者及び受講人員(人)
ひきこもり支援者研修	R5.10.6	<p>ひきこもり相談に携わる支援機関の職員を対象に、ひきこもりに関する知識と支援方法について理解を深め、本人や家族からの相談に応じるスキルを習得することを目的とする。</p> <p>講義Ⅰ『「ひきこもり支援の基礎」』及び「保健所・市町村の役割』</p> <p>情報提供 1 青森県におけるひきこもり支援の動向 2 市町村におけるひきこもり支援の取組 3 多職種支援チームによる市町村支援事業</p> <p>講義Ⅱ『保健所・市町村におけるひきこもり相談への対応と支援』</p> <p>講義Ⅲ・演習『電話相談及び来所相談のコツ』</p>	<p>【講師】 講義Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ 鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊 氏</p> <p>【情報提供者】 情報提供1 青森県障害福祉課 総括主幹 木村 尚登 氏 情報提供2 弘前市福祉部生活福祉課就労自立支援室長 山谷 互 氏 むつ市社会福祉協議会副参事兼生活支援課長 室舘 篤 氏 情報提供3 青森県ひきこもり地域支援センター ひきこもり支援市町村等支援員 角田 結子 氏</p>	<p>市町村、保健所、地域包括支援センター、社会福祉協議会等 17名</p>

4 普及啓発

(1) 概要

精神障害者の社会復帰及び社会参加を促進していくためには、地域住民の関心と理解を深めていくことが重要である。このため、当センターでは、精神保健福祉に関する印刷物の発行等により広く県民に対して普及啓発活動を行っている。

(2) 事業実績

① 印刷物の作成・配布

定期刊行物として「AOMORI メンタルヘルス」を1回発行した。(表4-1)

内容については、「ギャンブル依存症について」というテーマで田中所長のインタビュー記事を掲載した。

表4-1 作成印刷物

種 別	題 名	印刷部数
定期刊行物	AOMORI メンタルヘルス	関係機関45ヶ所宛メールにより通知。 (併せてホームページに 閲覧用PDFファイルを掲載)

② 資料提供

利用規定を策定し、各地域県民局健康福祉部保健総室(県保健所)・市町村・病院・施設等関係機関の職員や、当センター利用者に随時貸出を行っている。(表4-2)

表4-2 貸出数

種 別	貸出数
図書	0点
DVD	0点

③ ホームページの更新

関係者や県民が、当センターの事業内容や精神保健福祉に関する最新の情報を随時入手できるよう、随時更新を行った。

青森県立精神保健福祉センター ホームページ

(URL) <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/seifuku/>

5 調査研究

(1) 概要

調査研究は精神保健福祉法第6条に規定された精神保健福祉センターの3本柱の一つであり、本県の地域精神保健福祉に直接的に関連するテーマを取り上げて行っている。

(2) 事業実績

表5-1 各種研究会等の発表・報告

演 題	単著共著の別	発 表 年月日	発表学会等の名称	研究者
『「こころの電話」における自殺関連相談の動向について』	共著	R5. 6. 9	令和5年度東北・北海道精神保健福祉センター所長会研究協議会	佐藤 理恵 他
1 “Contributory factors for improvement and suicide related events of pathological gambling. A retrospective cohort study in 38 cases.” 2 “Contributory factors for suicide related events in psycho-social Withdrawal. A retrospective cohort study in 83 cases.”	共著	R5. 9. 19 ~R5. 9. 22	International Association of Suicide Prevention (国際自殺予防学会)	田中 治 他
『「自死遺族のつどい」における支援と課題についての考察』	共著	R5. 10. 30	第59回全国精神保健福祉センター研究協議会	佐藤 理恵 他
『ギャンブル障害38例に対する認知行動療法(SAT-G治療)の効果と治療経過への相関因子の検証』	共著	R6. 3. 14	第42回日本社会精神医学会シンポジウム	佐藤 理恵 他

6 精神保健福祉相談及びクリニック

(1) 概要

当センターの精神保健福祉相談・診療は、「電話相談」、「精神保健福祉相談」、「精神科クリニック」を三位一体として実施しているところに特徴がある。また、入院が必要な時には、県内の病院を紹介する等、相談・診察、入院治療へと一貫した体制をとっている。

相談・診療のプロセスについては図1のとおりである。

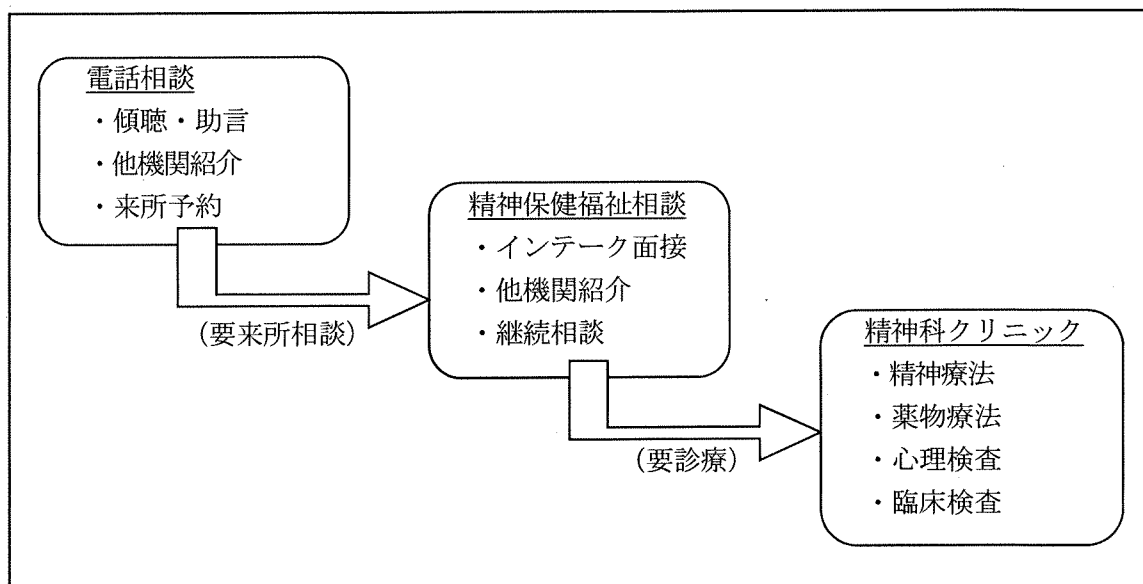


図1 相談・診療のプロセス

(2) 事業実績

① 電話相談

県民から寄せられる心の健康づくりや、精神保健福祉に関する相談に対処するため「こころの電話」を設置している。専任の電話相談員2名を配置し、2台の専用電話で月曜～金曜週5日（祝祭日は除く）午前9時から午後4時まで相談に応じている。

また、平成28年度から青森県ひきこもり地域支援センターを開設し、ひきこもりに特化した相談電話を本部とサテライトに設置している。

ア 相談者別相談件数

令和5年度の相談件数は1,702件で、月平均141.8件、1日平均7.0件の相談が寄せられた。昨年度1,895件に比べ193件減少している。新規相談は741件で、昨年度843件に比べ102件減少し、再相談は866件で、令和4年度の951件より85件減少している。

相談者（電話をかけてきた人）の内訳を見ると「本人」が1,360件（79.9%）と最も多く、次いで「家族」が278件（16.3%）となっている。（表6-1）

表6-1 相談者内訳

区 分	件 数	構 成 比 (%)
本 人	1,360	79.9
家 族	278	16.3
親 戚	3	0.2
そ の 他	61	3.6
合 計	1,702	100.0

イ 性別・年代別相談件数

相談対象者（誰のことを相談しているか、その対象者）内訳を年代別に見ると、60歳代が355件（20.9%）と最も多く、次いで40歳代が286件（16.8%）、20歳代が188件（11.0%）であった。なお、電話相談は匿名可能であり年齢が述べられないことも多く、年齢不明の相談が515件（30.3%）だった。（表6-2）

表6-2 性別・年代別内訳

区 分	男	女	不 明	合 計(件)	構 成 比 (%)
0歳 ~ 9歳	1	0	2	3	0.2
10歳 ~ 19歳	42	46	3	91	5.3
20歳 ~ 29歳	119	69	0	188	11.0
30歳 ~ 39歳	79	63	0	142	8.3
40歳 ~ 49歳	198	88	0	286	16.8
50歳 ~ 59歳	60	62	0	122	7.2
60歳 ~	214	141	0	355	20.9
不 明	235	221	59	515	30.3
合 計 (件)	948	690	64	1,702	100.0
構 成 比 (%)	55.7	40.5	3.8	100.0	

ウ 保健所管内別相談件数

相談者の居住地域を保健所管内別に見ると、青森市保健所管内が505件(29.7%)と最も多くなっている。(表6-3)

表6-3 保健所管内別相談件数

区 分	件 数	構 成 比 (%)
青 森 市	505	29.7
東 地 方	13	0.8
弘 前	89	5.2
八 戸 市	253	14.9
三 戸 地 方	21	1.2
五 所 川 原	46	2.7
上 十 三	73	4.3
む つ	20	1.2
県 外	97	5.7
不 明	585	34.4
合 計	1,702	100.0

エ 経路別相談件数

「こころの電話」または「青森県ひきこもり地域支援センター相談電話」を何で知ったかという経路については、インターネットが451件(26.5%)と最も多く、次いで電話帳・相談窓口一覧カード等の広報によるものが267件(15.7%)、教育・福祉機関が187件(11.0%)、医療機関からの紹介が113件(6.6%)となっている。(表6-4)

表6-4 経路別相談件数

区 分	件 数	構 成 比 (%)
広 報	267	15.7
保 健 所	16	0.9
市 町 村	32	1.9
医 療 機 関	113	6.6
教 育 ・ 福 祉	187	11.0
イ ン タ ー ネット	451	26.5
そ の 他	106	6.2
不 明	530	31.1
合 計	1,702	100.0

オ 所要時間別相談件数

相談に要した時間について見ると、10分未満が1,092件（64.2%）で最も多く、次いで30分未満が507件（29.8%）となっており、両者で全体の9割以上を占めている。また1時間以上の相談は23件（1.4%）であった。（表6-5）

表6-5 所要時間別相談件数

時 間	件 数	構 成 比 (%)
10分未満	1,092	64.2
30分未満	507	29.8
60分未満	80	4.7
60分以上	23	1.4
合 計	1,702	100.0

カ 内容別相談件数

相談内容では「心の健康づくり」が594件（34.9%）であり、頻回通話者からの日常生活の報告のような内容が多い。次いで「医療・相談機関等の紹介・問合せ」が180件（10.6%）、「うつ・うつ状態」が164件（9.6%）となっている。（表6-6）

表6-6 内容別相談件数

区 分	件 数	構 成 比 (%)
老人精神保健	6	0.4
社会復帰	9	0.5
アルコール依存	37	2.2
薬物関連問題	5	0.3
ギャンブルに関する事	44	2.6
ゲームに関する事	6	0.4
思春期精神保健	40	2.4
心の健康づくり	594	34.9
うつ・うつ状態	164	9.6
摂食障害	2	0.1
てんかん	0	0.0
病気・症状への不安・疑問	106	6.2
医療・相談機関等の紹介・問合せ	180	10.6
医療・相談機関等への不満・苦情	39	2.3
ひきこもり・無気力	81	4.8
DV	5	0.3
性の悩み	19	1.1
生活・経済に関する事	34	2.0
無言電話	53	3.1
主訴不明	85	5.0
その他	193	11.3
合 計	1,702	100.0

キ 処遇別相談件数

電話相談の処遇について「傾聴・助言」が1,371件(80.6%)で全体の8割を占める。

また、来所による相談・診察を希望した場合や電話相談だけでは対応困難な場合には、来所予約を促している。適切な相談先に繋ぐことを目的に他機関紹介も行っている。(表6-7)

表6-7 処遇別相談件数

区 分	件 数	構 成 比 (%)
傾聴・助言	1,371	80.6
他機関紹介	34	2.0
来所予約	102	6.0
途中で切れる	141	8.3
その他	54	3.2
合 計	1,702	100.0

② 精神保健福祉相談

来所相談者に対し、医師、公認心理師及び精神保健福祉相談員などの専門職員が相談に応じている。

相談日時は、原則として月曜日から金曜日までの午前9時から正午まで(祝祭日を除く)で、予約制となっている。新規ケースでは一人に対して2~3時間かけて相談、診療を実施し、継続ケースについても約30分~1時間をかけて相談、治療展開していることが特徴として挙げられる。令和5年度の相談件数は延べ355件であり、うち、新規の来所相談は86件である。

【新規相談者の状況】

ア 性別・年代別相談件数

性別では、男性56件(65.1%)、女性30件(34.9%)だった。年代別では、20歳代が24件(27.9%)と最も多く、次いで10歳代が22件(25.6%)、40歳代が21件(24.4%)となっている。(表6-8)

表6-8 性別・年代別相談件数

区分	男	女	不明	合計	構成比 (%)
0歳~9歳	0	0	0	0	0.0
10歳~19歳	15	7	0	22	25.6
20歳~29歳	14	10	0	24	27.9
30歳~39歳	10	3	0	13	15.1
40歳~49歳	14	7	0	21	24.4
50歳~59歳	2	1	0	3	3.5
60歳~69歳	0	2	0	2	2.3
70歳以上	1	0	0	1	1.2
不明	0	0	0	0	0.0
合計	56	30	0	86	100.0
構成比 (%)	65.1	34.9	0.0	100.0	

イ 保健所管内別相談件数

相談対象者を居住地域別に見ると、青森市保健所管内が57件(66.3%)で最も多い。次いで五所川原保健所管内、上十三保健所管内が8件(9.3%)、弘前保健所管内が6件(7.0%)となっている。(表6-9)

表6-9 保健所管内別相談件数

区 分	件 数	構成比 (%)
青森市	57	66.3
八戸市	4	5.0
東地方	1	1.2
弘前	6	7.0
三戸地方	1	1.2
五所川原	8	9.3
上十三	8	9.3
むつ	0	0.0
その他	1	1.2
不明	0	0.0
合計	86	100.0

ウ 来所経路別相談件数

当センターに相談に来た経緯を見ると、医療機関が19件(22.1%)と最も多くなっており、次いで広報が15件(17.4%)、教育・福祉が9件(10.5%)となっている(表6-10)。

表6-10 来所経路別相談件数

区 分	件 数	構成比 (%)
広報	15	17.4
保健所	1	1.2
市町村	2	2.3
医療機関	19	22.1
教育・福祉	9	10.5
その他	40	46.5
合計	86	100.0

エ 相談内容(複数回答)

どのようなことについて相談したいかという相談内容(複数回答)については、「クリニック受診希望」が40件(18.8%)、次いで「依存症について相談したい」「ひきこもりについて相談をしたい」が23件(10.8%)、「診察が必要かどうか相談したい」「発達障害について相談したい」が19件(8.9%)となっている。(表6-11)

表6-11 相談内容別件数(複数回答)

区 分	件 数	構成比 (%)
クリニック受診希望	40	18.8
デイ・ケアやショート・ケア利用希望	11	5.2
診察が必要かどうか	19	8.9
病院・施設を紹介してほしい	6	2.8
病気だと思うが本人が治療を拒否	7	3.3
現在の治療の不安・不満	2	0.9
依存症について	23	10.8
ひきこもりについて	23	10.8
発達障害について	19	8.9
思春期の問題について	9	4.2
高齢者・認知症の問題	0	0.0
家族内の人間関係	7	3.3
自殺や自殺未遂について	3	1.4
メンタルヘルス	13	6.1
うつ病・うつ状態について	15	7.0
犯罪被害に関すること	1	0.5
災害ストレスについて	1	0.5
その他	14	6.6
合 計	213	100.0

オ 処遇別相談件数

処遇は、当センターの診療となったものが41件(47.7%)、次いで継続相談となったものが22件(25.6%)であった。(表6-12)

表6-12 処遇別相談件数

区 分	件 数	構成比 (%)
1回のみ助言終了	20	23.3
他機関紹介	3	3.5
継続相談	22	25.6
診療を必要	41	47.7
合 計	86	100.0

③ 精神科クリニック

来所相談者の中で、診療が必要と判断されたものに対し、当センターでは、医師による診療を行うとともに、これに伴う通院精神療法や薬物療法、あるいは公認心理師等による心理療法を行っている。このほか必要に応じて、臨床検査および描画法や投影法などの心理検査を実施している。

ア 受療者数の推移

令和5年度の延べ患者数は1,321人(昨年1,139人)、月平均110.0人(昨年94.9人)であった。このうち、クリニック及びデイ・ケア診療の新規患者数(実人数)は50人(昨年43人)、全患者数(実人数)は126人であった。令和4年度と比較すると、延べ患者数で182人増加、新規患者で7人増加した。(表6-13)

表6-13 昨年度との受療者数比較

	R5年度(人)	R4年度(人)	増減数(人)
延べ受療者数	1,321	1,139	△182
新規受療者数	50	43	△7
月平均受療者数	110.0	94.9	△15.1

イ 主病名に基づく新規患者の診断別件数

令和5年度の新規患者(実人数)の診断別での構成比上位は「成人の人格及び行動の障害」が13人(26.0%)「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」が12人(24.0%)、「心理的発達の障害」が12人(24.0%)であった。(表6-14)

表6-14 ICD-10による診断に基づく新規患者(実人数)の診断別件数

診断区分		件数	構成比(%)
F0	症状性を含む器質性精神障害	1	2.0
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0	0.0
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	2	4.0
F3	気分(感情)障害	6	12.0
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	12	24.0
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0	0.0
F6	成人の人格及び行動の障害	13	26.0
F7	精神遅滞	0	0.0
F8	心理的発達の障害	12	24.0
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害、特定不能の精神障害	4	8.0
	診断なし	0	0.0
計		50	100.0

ウ 主病名に基づく全患者数(実人数)の診断別件数

令和5年度の全患者(実人数)の診断別での構成比上位は、「心理的発達の障害」が39人(30.9%)、「気分(感情)障害」が34人(27.0%)であった。(表6-15)

表6-15 ICD-10による診断に基づく全患者(実人数)の診断別件数

診断区分		件数	構成比(%)
F0	症状性を含む器質性精神障害	1	0.8
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2	1.6
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	5	4.0
F3	気分(感情)障害	34	27.0
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	17	13.5
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0	0.0
F6	成人の人格及び行動の障害	13	10.3
F7	精神遅滞	0	7.9
F8	心理的発達の障害	39	30.9
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害、特定不能の精神障害	5	4.0
計		126	100.0

7 特定相談事業

(1) 概要

思春期に関する諸問題の解決及び相談者の精神的健康の保持増進を目的として、相談・診療、教育研修、普及啓発などを行っている。

(2) 事業実績

① 思春期精神保健相談・精神科クリニック（専門外来）

月曜から金曜、午前9時から正午まで（祝祭日を除く）の精神保健福祉相談の中で、「思春期精神保健相談」を実施し、思春期における様々な精神保健問題に対して相談及び診療を行っている。

「思春期精神保健相談」を総件数との比較で見ると、「こころの電話相談」1,702件のうち40件（2.4%）、来所による「精神保健福祉相談」355件のうち97件（26.3%）、「精神科クリニック」1,321件のうち176件（10.2%）となっている。（表7-1）

表7-1 思春期精神保健相談・精神科クリニック

区分	延べ件数	総件数	構成比 (%)
こころの電話相談	40 (51)	1,702 (1,895)	2.4 (2.7)
精神保健福祉相談	97 (70)	355 (266)	27.3 (26.3)
精神科クリニック	176 (116)	1,321 (1,139)	10.2 (10.2)

() 内は、昨年度の件数・割合を表す。

② 教育研修（3（2）①ウ「思春期問題研修」の再掲）

教育・保健・医療・福祉関係職員を対象として、思春期精神保健に関する知識と理解を深め、関係機関相互の連携を図ることを目的としている。令和5年度は、明治大学子どものこころクリニック 院長 山登 敬之 氏を講師に、令和5年10月10日に参集形式で実施した。「思春期のメンタルヘルス ～解離性障害を中心に」というテーマで、思春期とはどういうものかを踏まえ、解離性障害を中心に事例をとおして症状や要因について解説された。63名の参加があった。

8 依存症対策

(1) 概要

アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症の問題に苦しむ本人やその家族に対し、問題の解決や精神的健康の保持増進を目的として、個別相談、グループ支援などを行っている。

(2) 事業実績

① 個別相談

「こころの電話」及び「精神保健福祉相談」の中で、依存症問題に関する相談を行っている。総件数との比較で見ると、「こころの電話」1,702件のうち103件(6.1%)、来所による「精神保健福祉相談」355件のうち42件(11.8%)となっている。(表8-1)

表8-1 依存症問題に関する相談

	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他	計
電話相談	37	5	44	6	11	103
精神保健福祉相談	4	3	28	7	0	42

② 依存症グループ支援

県内の依存症(アルコール・薬物・ギャンブル)に苦しむ本人やその家族に対し、同じ悩みや苦しみを支え合い理解し合える仲間との出合いやつながりを作ることを目的として、依存症のグループ支援を開催している。

令和5年度は、家族向けは4回開催し、延べ11名参加。本人向けは9回開催し、延べ24名参加した。

③ 地域連携

青森ダルクやAA青森グループ、AA弘前グループといった当事者団体との情報共有、普及活動への協力のほか、青森保護観察所や青森刑務所等関係機関が主催する協議会等に適宜参加し、意見交換等を通じて連携を図った。

9 ひきこもり対策

(1) 概要

ひきこもりの状態にある本人の自立を促進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ることを目的とし、相談支援、グループ支援、連絡協議会、教育研修、普及啓発などを行っている。

(2) 事業実績

① 相談支援

本部においては月曜から金曜の午前9時から午後4時まで、サテライトにおいては火曜・木曜の午前10時から午後3時まで電話相談を実施している。また、来所による個別相談も行っている。令和5年度は本部とサテライトを合わせて、電話相談は131件、来所相談は91件、訪問支援は0件だった。(表9-1)

表9-1 相談支援 (件)

区分	本部	サテライト	総件数
電話相談	124	7	131
来所相談	77	14	91
訪問支援		0	0

また、ひきこもりに関する様々な問題を抱えるケースに対し、より有効な支援が身近で行われることや、地域でのひきこもり支援の充実を図ることを目的に、地域に出向き、実務者を参集して青森県ひきこもり地域支援ケース会議を開催しているが、令和5年度は対象ケースがなかったため開催せず。

② グループ支援

a ひきこもりほっと・ステーション (旧称：思春期・青年期本人グループ)

「社会的ひきこもり」の状態にある本人の居場所を家庭以外に設け、同世代を中心とした対人関係の経験の場を提供することにより、社会参加を促進することを目的として平成15年度から開催している。令和5年度は毎月第1・第3水曜日(原則)に24回開催し、延べ98人が参加した。午後1時15分から午後3時30分までの2時間15分の活動であり、内容はゲーム(トランプ、ボードゲーム等)を行った。

b 青年期ひきこもり家族教室 (旧称：思春期・青年期家族教室)

ひきこもりなどの青年期に生じる問題に悩んでいる家族を対象に、本人に対する理解を深め対応方法を学び合うとともに、家族自身の不安やストレスを軽減させることを目的に、平成13年度から開催している。令和5年度は10回開催し、延べ81人の参加があった。家族が当面の対応策に目を向けられるようになることを目的に、ひきこもりの理解や対応方法についての情報提供を行った。また、デイ・ケア家族教室と合同でセミナーを3回実施した。

③ 連絡協議会

県内のひきこもりに関する支援について様々な角度から検討するとともに、各関係機関・団体相互の連携を構築することを目的とし、平成28年度から開催している。「ひきこもりの現状と課題～今後のひきこもり支援の在り方について～」というテーマで令和6年2月27日に参集形式にて実施した。ひきこもり支援に関する14機関が参加した。各機関の事業実施状況を把握した他、ひきこもり支援センターが実施した「市町村におけるひきこもり実態調査」アンケート結果を報告し、参加機関との意見交換を行った。

④ 教育研修（3（2）③「ひきこもり支援者研修」の再掲）

保健・医療・福祉・教育・司法関係機関職員や関係団体を対象とし、ひきこもり支援に関する知識と理解を深めることを目的として、ひきこもり支援者研修を実施している。

令和5年度は、鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊 氏を講師に、「より身近なひきこもり支援～市町村を中心とした支援を目指すには」と題し、令和5年10月6日に実施した。保健所・市町村におけるひきこもり相談の役割・対応と支援について解説され、事例検討などを行った。また、県内の支援状況や、県内の先進地域の支援方法を情報共有した。17名の参加があった。

⑤ 普及啓発

青森県ひきこもり地域支援センターのリーフレット及び事業のちらしをホームページに掲載し周知した。事業のちらしを関連機関に送付したほか、サテライトの掲示板に掲示した。

⑥ 多職種支援チームによる市町村支援

近年社会情勢の変化等により社会問題となっているいわゆる「ひきこもり問題」については、基礎自治体である市町村が、当該市町村に居住するひきこもりに悩む当事者や家族等の身近な支援機関となり得ることから、市町村に多職種により構成される専門家チームの構成員を派遣し専門的なアドバイス等を実施することにより、市町村におけるひきこもり支援の充実を図ることを目的に、令和4年10月1日より実施している。

令和5年度は、多職種支援チームによる市町村支援事業構成員会議を令和5年5月30日に実施した。令和4年度市町村支援事業実績報告、「地域版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム設立準備会」についての情報提供を行い、チーム構成員との意見交換を実施した。

多職種支援チームによる市町村支援としては、令和6年2月28日に十和田市に対し、福祉分野の構成員2名を派遣し個別ケース検討における支援に関する助言を行った。(表9-2)

表9-2 実施状況

日時	派遣先市町村	参加人数 (人)	派遣構成員(領域)	支援の概要
R6.2.28	十和田市	十和田市 4 構成員 2 事務局 1	田澤 瞬 氏 (福祉) 辻村 博隆 氏(福祉)	福祉サービスや支援団体の活用・家族会・アウトリーチへの助言等

10 組織育成

(1) 概要

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。

当センターでは、青森県精神保健福祉協会、青森県精神保健福祉会連合会、青森県精神保健福祉ボランティア連絡協議会、青森いのちのネットワーク等、県単位で活動している組織の育成支援を行うとともに、市町村、保健所等の自治体および二次医療圏域で活動している団体に対し、技術指導や情報提供等の支援を行っている。

(2) 事業実績

① 青森県精神保健福祉協会

青森県精神保健福祉協会は、精神保健福祉の正しい理解と知識の普及啓発を図るとともに、広く県民の心の健康を高めることを目的に活動している。当センターは、協会の事業運営に関して事務局として支援を行っている。

会員は、精神科医師、看護師、精神保健福祉施設職員等で構成されており、主な活動として、精神保健福祉大会の開催や機関紙「こころの健康」の発行、精神保健福祉功労者の表彰等を行っている。

第64回青森県精神保健福祉大会

令和5年10月4日(水)に「みんなでめざそう こころの健康」～より良い支援のあり方を考える～をテーマに、弘前文化センターに於いて開催し、約120人の参加があった。

当日は、公認心理師・臨床心理士の瀧澤 志穂 氏を講師として「学校におけるSOSの出し方教育についての取り組み」の講演を、滋賀県立精神保健福祉センター所長の辻本 哲士 氏を講師として「ネットワークを大切にしたい地域支援～自らを傷つけてしまう人への関わりを通して」の講演を行った。

② NPO法人 青森県精神保健福祉会連合会

青森県精神保健福祉会連合会は、精神障害者の社会復帰及び社会参加の促進、医療・福祉サービスの充実を目的として、県内の地域家族会・病院家族会が結集して、平成2年2月25日に設立した。

平成18年9月に非営利団体として法人化し、平成20年9月8日にNPO法人青森県精神保健福祉会連合会と改称した。令和5年度末現在、30家族会、会員249名により構成されている。

当センターは、総会・研修会などの事業の企画や運営、事務局運営に関して助言指導などを行っている。

③ その他

青森県精神保健福祉ボランティア連絡協議会、精神障害当事者自主活動グループ、青森いのちのネットワーク等、県内の地域住民による組織的活動に対し、要望に応じて随時、助言や技術支援を行っている。令和5年度は、AA青森、AA弘前、NPO法人全国薬物依存症家族会連合会、青森ダルク等から、活動状況の説明や活動周知への協力を適宜行った。

1 1 精神科デイ・ケア（ショート・ケア）

1 1 - 1 精神科デイ・ケア

(1) 概要

精神科デイ・ケアは、回復途上にある精神障害者の再発・再入院の防止と社会復帰及び社会参加の促進を図ることを目的として、昼間の一定時間、計画的かつ定例的に、医師の指示及び指導・監督のもと、一定の医療チーム（作業療法士、看護師、精神保健福祉士、公認心理師）によって行われるものである。

当センターのデイ・ケアは、平成7年4月1日大規模型精神科デイ・ケア施設として発足し、診療報酬制度に基づいて、障害者本人に対して集団療法を用い、レクリエーション活動、スポーツ活動、創作活動、心理教育等を行っている。また、家族を対象に家族セミナー及び家庭訪問を併せて実施している。

(2) 事業実績

① 実施状況

ア 実施日時及び利用方法

実施日時は、月・木・金の週3日、午前9時から午後4時までとなっている。通所期間は原則として1年であるが、必要に応じて延長することができる。

なお、通所中の薬物治療等については、親病院方式をとっているため、随時主治医との連絡調整を行っている。図1は利用に係るフローチャートである。

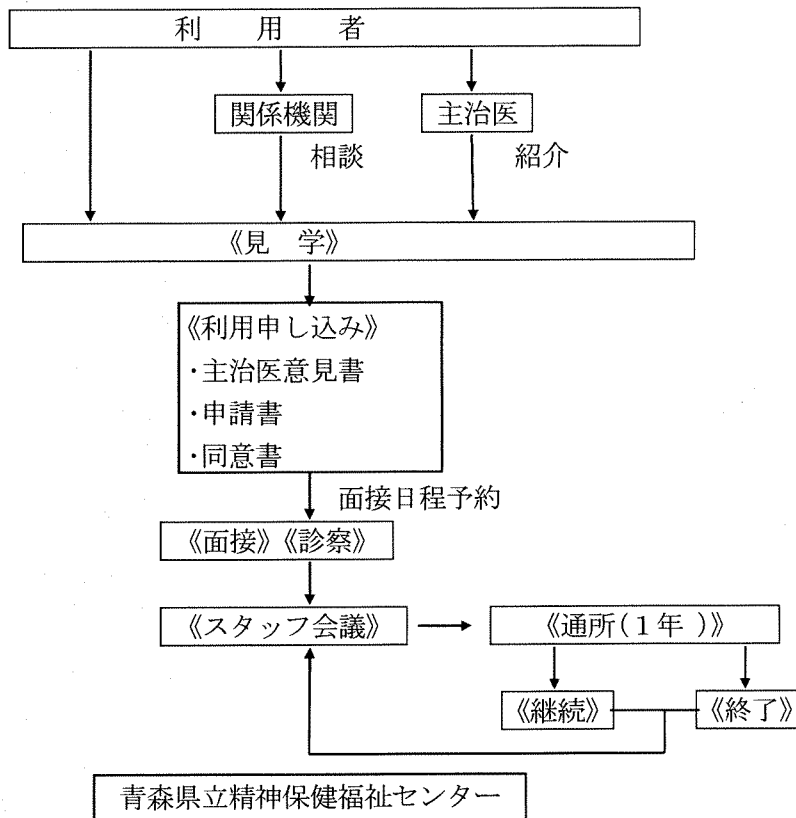


図1 利用に係るフローチャート

イ プログラム及びその活動内容

令和5年度のデイ・ケア活動は、精神科デイ・ケアの移行性モデルの考えに基づき、プログラムは導入から終了を意識した枠組みで構成し、図2のとおり実施した。

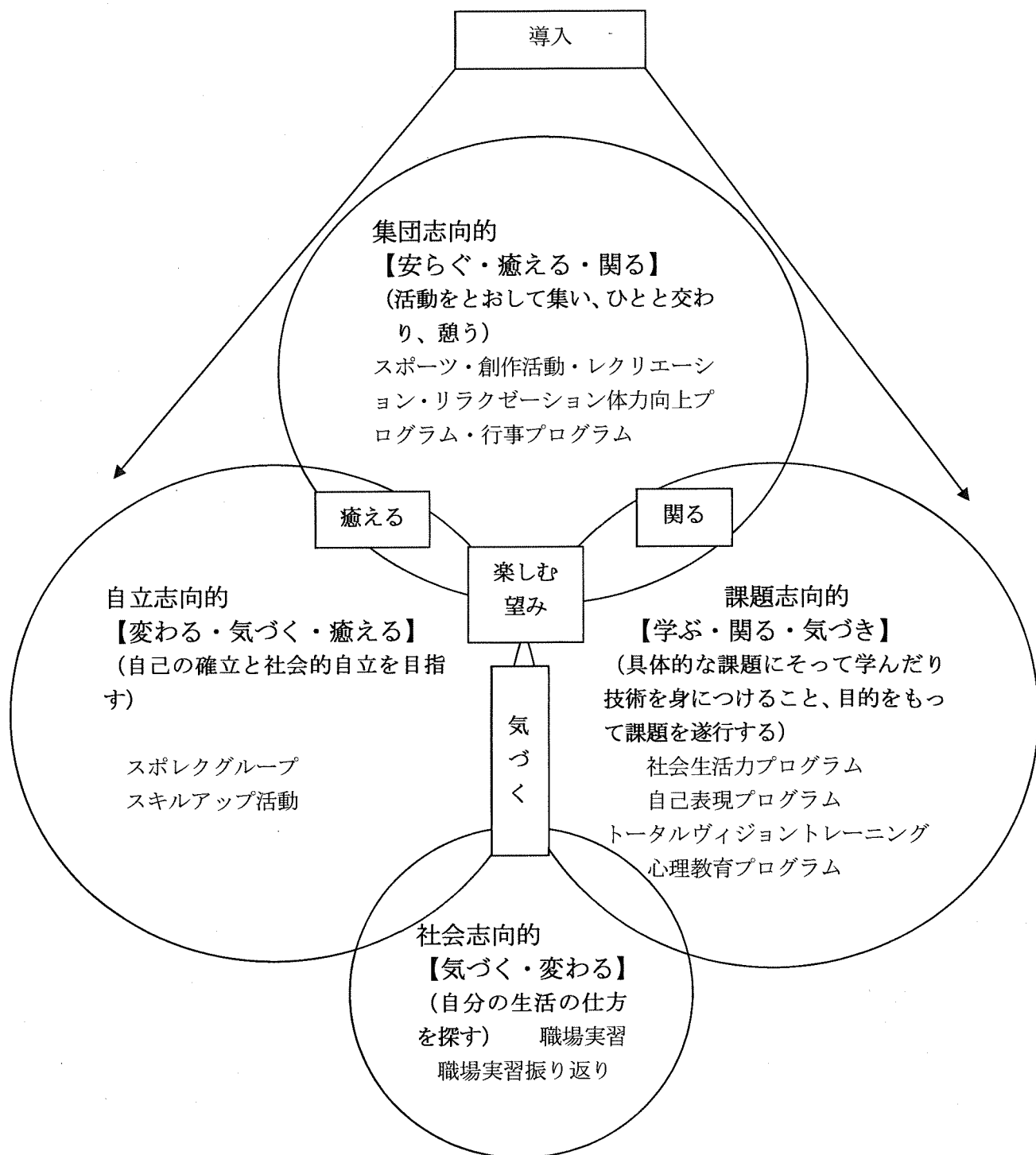


図2 プログラムの枠組み

a 基本（活動）プログラム

基本（活動）プログラムは表11-1のとおりである。

選択制と小グループを活用し、通所者がより主体的に活動することを目的に実施した。

表11-1 基本（活動）プログラム

※木は固定選択プログラム ⇒ 原則として1年間に変更しないで参加。

	月	木	金
	朝のミーティング	朝のミーティング	朝のミーティング
午前	レクリエーション (楽コミュの会) 心理教育(年5回)	スキルアップ活動 (第1・2・3) 職場実習/創作活動 (第4)	創作活動
午後	創作活動 スポーツ	社会生活力プログラム (第1・3) 創作活動(第2) トータルヴィジョント レーニング(第4)	スポレクグループ(第1.2・4) リラクゼーション・体力向上プログラム (下半期~第1) 自己表現プログラム(第3) フリー(第5)
	終わりのミーティング		終わりのミーティング

b 職場実習

同じニーズをもった通所者が集団への帰属意識をベースにサポートし合いながら、自らの可能性にチャレンジしていく活動である。内容は、一般企業の中で「働く」イメージを具体化し、自身の様々な能力を確認するために職場実習をすることとなっている。

職場実習は、1回2~3人のグループで障害者支援施設津麦園に出向き、清掃業務を中心に実施した。実施状況は表11-2である。

表11-2 職場実習実施状況

月	回数	延べ参加者数	月	回数	延べ参加者数
4月	0回	0人	10月	1回	2人
5月	1回	2人	11月	1回	2人
6月	1回	2人	12月	0回	0人
7月	1回	2人	1月	1回	2人
8月	1回	2人	2月	1回	2人
9月	1回	2人	3月	0回	0人

c 心理教育プログラム

心理教育プログラムの実施状況等は表11-3のとおりである。

疾病特性や自己の特性を知り、自己対処能力を高めることを目的としている。講話と話し合いの内容で年5回実施した。

表11-3 心理教育プログラム実施状況

年月日	内容	参加者
R 5. 5. 29	自分の警告サインと対処法について	20人
R 5. 7. 31	ストレス・ストレスサイン・ストレス対処法について	17人
R 5. 9. 25	薬の作用・副作用について	20人
R 5. 11. 27	相談の必要性・相談の仕方について	15人
R 6. 1. 29	自分のことを考えてみよう	16人

d 特別行事プログラム

特別行事プログラムの実施状況等は表11-4のとおりである。

これは、通所者に公共施設等を利用する体験と、単調になりがちな生活に広がりや潤いを持たせることを目的としている。今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の影響で外に出る活動やセンター内でも飲食を伴う活動を自粛し、感染予防を徹底した上で限定した行事のみを実施した。実施曜日（金）メンバーで提案・企画する等、通所者主導による活動で実施した。

表11-4 特別行事实施状況

年月日	内容	参加者
R 6. 3. 22	送別会（センター）	23人

② 家族セミナー

デイ・ケア事業の一環として、デイ・ケア通所者の家族を対象としたセミナーを開催しており、令和5年度は年5回実施し、延べ69人が参加した。第1回、第3回、第4回のセミナーについては青年期ひきこもり家族教室と合同で実施した。

家族セミナーの実施状況等は表11-5のとおりである。

「本人たちの気持ちが少し理解できた」「本人への接し方がわかった」「対応の仕方を勉強できた」等概ね好評を得ている。

表 11-5 家族セミナー実施状況

年月日	演 題	講 師	参加者
R5. 6. 27	●より良い家族関係の築き方について ～動機付け面接法を活用して～	精神保健福祉センター 相談指導課長 鈴木 早苗	17人
R5. 7. 26	●お金に関する話～障害年金・生活保護・介護保 険、障害福祉サービス・介護保険サービス等につい て～	相談支援事業所 藤 管理者 長谷川 さとみ	10人
R5. 9. 19	●家族による体験発表 ～本人との関わり方について～	デイ・ケア通所者家族4人 ひきこもり家族1人	14人
R5. 11. 28	●当事者体験発表 ～地域で暮らすコツ～	デイ・ケア利用者OB1人 地域スポーツクラブ会員3人	20人
R6. 1. 24	●家族交流会「まとめ・家族の関わり方について」	デイ・ケアスタッフ	8人

③ 家庭訪問

デイ・ケアの一環として、デイ・ケア担当者が、通所者を取り巻く家族・生活環境について理解を深めること及び家族と相談する機会を持つことを目的として、家庭訪問を計画している。令和5年度は1件実施した。

④ 登録者の状況

ア 性別・年代別登録者数

令和5年度登録者（通所承認を受けた者）は47人で、このうち新規登録者は8人となっている。年代別に見ると、50歳以上が16人（34.1%）と最も多く、次いで30歳代と40歳代が11人（23.4%）となっている。40歳代から50歳代で全体の6割近くを占めている。また、平均年齢は男性43.0歳、女性42.8歳である。性別では、男性が24人（51.1%）、女性が23人（48.9%）となっている。（表11-6）

表 11-6 性別・年代別登録者数

年 齢	男	女	合 計	構成比 (%)
～ 19歳	1	0	1	2.1
20歳 ～ 29歳	3	5	8	17.0
30歳 ～ 39歳	5	6	11	23.4
40歳 ～ 49歳	7	4	11	23.4
50歳 ～	8	8	16	34.1
合 計	24	23	47	100.0
構 成 比 (%)	51.1	48.9	100.0	
平均年齢 (歳)	43.0	42.8	42.9	

イ 月別参加者数

令和5年度登録者について、月別参加者数は表11-7のとおりである。延べ参加者は1,914人、1日当たりの平均参加者数は、14.3人となっており、令和4年度の13.2人に比べ増加している。

表 11-7 月別参加者数

	前年度末 登録者数	新規 登録者数	終了者数	月末 登録者数	延べ 参加者数	実施日数	1日当たり 参加者数
4月	39	2	1	40	158	11	14.4
5月	-	1	1	40	159	11	14.5
6月	-	1	0	41	200	14	14.3
7月	-	1	1	41	173	12	14.4
8月	-	0	0	41	159	12	13.3
9月	-	0	0	41	166	11	15.1
10月	-	1	0	42	172	12	14.3
11月	-	2	0	44	139	11	12.6
12月	-	0	0	44	162	12	13.5
1月	-	0	1	43	134	10	13.4
2月	-	0	0	43	134	10	13.4
3月	-	0	0	43	116	8	14.5
合計	-	8	4	-	1,872	134	14.0
月平均	-	0.67	0.33	41.9	156.0	11.2	-

ウ 診断区分別登録者数

登録者を診断区分別に見ると、統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害が5割近く、心理的発達の障害が4割を占めている。(表11-8)。

表 11-8 診断区分別登録者数

	診 断 区 分	人数	構成比
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0.0
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0	0.0
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	21	44.7
F3	気分(感情)障害	4	8.5
F4	神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2	4.3
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0	0.0
F6	成人の人格及び行動の障害	0	0.0
F7	精神遅滞	1	2.1
F8	心理的発達の障害	18	38.3
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害、特定不能の精神障害	1	2.1
	計	47	100.0

エ 転帰別終了者数

終了者4人の転帰を見ると、就労・就学（福祉就労も含む）が2人、就労・就学準備が1人、入院が1人となっている。就労・就学の内訳は、一般就労が1人、福祉就労が1人であった。入院による終了者は状態の不安定さにより通所が困難となったためである。昨年度の3人に比べると終了者が増加している。（表11-9）

表11-9 転帰別終了者数

	就労・就学	復職・復学	就労・就学 準備	授産施設・ 作業所	稼業 手伝い	家庭内復帰	在宅・ 引きこもり	入院	死亡	合計（人）
男	2	0	0	0	0	0	0	1	0	3
女	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	2	0	1	0	0	0	0	1	0	4

11-2 精神科ショート・ケア（おとなの発達障害ショート・ケア）

(1) 概要

精神科ショート・ケア（小規模）は、発達障害に特有な対人関係の問題やコミュニケーションスキルの改善を目的とし、概ね15歳以上50歳未満の発達障害の診断を受け、精神科にて治療継続中の方を対象に、昼間の一定時間、計画的かつ定例的に、医師の指示及び指導・監督のもと、一定の医療チーム（医師、看護師、公認心理師、作業療法士）によって行われるものである。

当センターの精神科ショート・ケアは、平成25年5月より診療報酬制度に基づいて成人の発達障害者に特化した小グループ「おとなの発達障害 ショート・ケア」として活動を開始した。

(2) 事業実績

① 実施状況

ア 実施日時及び利用方法

実施日時は、第2・第4木曜日、月2回、午後1時から午後4時までとなっている。通所期間は原則として1年であるが、必要に応じて延長することができる。利用までの流れはデイ・ケアに準じる。

イ プログラム及びその活動内容

令和5年度は、コミュニケーショントレーニングとトータルヴィジョントレーニングを以下の日程で計画した。(表11-10) コミュニケーショントレーニングでは、テーマに沿ってディスカッションや場面設定をし、ロールプレイ等を用いてコミュニケーションの理解促進を行い、トータルヴィジョントレーニングは外部講師を招聘し、楽しみの要素を取り入れた軽い運動を中心に目と身体の協調運動を行った。22回実施し、延べ参加者数は160人だった。

表11-10 活動日程

月	第2木	第4木	月	第2木	第4木
4月	13日	27日	10月	12日	26日
5月	11日		11月	2日(第1)	16日(第3)
6月	8日	22日	12月	7日(第1)	21日
7月	13日	27日	1月	11日	25日
8月	17日	24日	2月	8日	22日
9月	14日	28日	3月		28日

ウ 転帰別終了者数

終了者1人。(表11-11)

表11-11 転帰別終了者数

	就労・就学	復職・復学	就労・就学 準備	授産施設・ 作業所	稼業 手伝い	家庭内復帰	在宅・ 引きこもり	入院	死亡	合計(人)
男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

1 2 精神医療審査会

平成11年6月の精神保健福祉法の改正により、精神医療審査会の事務等については、その専門性に配慮するとともに、審査の客観性、独立性の一層の確保を図るため、平成14年4月1日から県障害福祉課から当センターに移管された。

(1) 概要

目 的	精神医療審査会は、精神障害者の人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するために、精神科病院に入院している精神障害者の処遇等について専門的かつ独立的な機関として審査を行うために設置されている。
委員構成	15名（精神障害者医療の学識経験者9名、法律の学識経験者3名、精神障害者の保健又は福祉の学識経験者3名） また、平成26年度から、退院等請求について意見聴取等を担う予備委員（令和4年度末13名）を任命している。
審査内容	①定期の報告等の審査 精神科病院の管理者から報告される措置入院者の定期病状報告書、医療保護入院者の定期病状報告書、医療保護入院者の入院届について、その入院継続の必要性の有無、処遇の適否に関することについて審査を行う。 ②退院等の請求の審査 精神科病院に入院中の者又はその家族等から、退院請求又は処遇改善請求があった時に、当該請求に係る入院中の者について、その入院継続の必要性の有無、処遇の適否に関することについて審査を行う。
審査回数	年18回
審査方法	5名の委員（精神障害者医療の学識経験者3名、法律の学識経験者1名、精神障害者の保健又は福祉の学識経験者1名）で編成される3つの合議体で、それぞれ年6回担当する。
審査会場	青森市内

(2) 事業実績

① 精神医療審査会（合議体18回）

表12-1 審査状況 (件)

年 度	計	定期病状報告書		医療保護入院者 の入院届	退院等の請求	報告事項
		措 置	医療保護			
令和5	4,920	8	1,124	3,031	14	743

② 電話相談

表12-2 相談件数

年 度	件数 (件)	内 容
令和5	245	・退院（転院）したい ・病院スタッフへの不満等

1 3 通院医療費等判定会

精神障害者の自立支援医療及び精神障害者保健福祉手帳の申請に関する判定は、平成14年度から県障がい福祉課から当センターの業務として移管された。

(1) 概要

目 的	①自立支援医療（精神通院医療） 障害者総合支援法第52条の規定に基づき、在宅での精神障害者の医療の確保を容易にする。 ②精神障害者保健福祉手帳 精神保健福祉法第45条の規定に基づく、精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）は、一定の精神障害の状態にあることを認定して交付することにより、手帳の交付を受けた者に対し、各方面の協力を得て各種の支援策を講じやすくし、精神障害者の自立と社会復帰の促進を図る。
委員構成	医師4名
審査内容	①障害者総合支援法第52条の規定に基づく自立支援医療（精神通院医療）申請のうち、保健所長から審査依頼のあった申請について、その適否を審査する。 ②精神保健福祉法第45条の規定に基づく精神障害者保健福祉手帳申請のうち、保健所長から判定依頼のあった申請について、その可否を判定する。
開催回数	年24回（月2回）
開催方法	委員4名を、1班2名の2班に編成し、各班が月1回年12回を担当する。
開催会場	青森県立精神保健福祉センター

(2) 事業実績

① 自立支援医療（精神通院医療）

表 13-1 自立支援医療（精神通院医療）の状況 (件)

年度	審査件数	「適」判定	「不適」判定	「保留」判定	取り下げ
令和5	12,881	12,681	0	197	3

前年度承認件数（12,356件）に比べ、325件の増加となっている。

② 精神障害者保健福祉手帳

表 13-2 精神障害者保健福祉手帳の判定状況 (件)

年度	判定件数	「可」判定	「否」判定	「保留」判定	取り下げ
令和5	4,504	4,233	4	264	3

前年度承認件数（4,100件）に比べ、133件の増加となっている。

表 13-3 精神障害者保健福祉手帳の等級別内訳 (件)

	1級	2級	3級	計
新規	110	545	409	1,064
更新	792	1,669	708	3,169
計	902	2,214	1,117	4,233

1.4 自殺予防対策

(1) 概要

本県の自殺対策は、平成13年度の心のヘルスアップ事業に始まり、一次予防から二次予防、三次予防へと包括的自殺対策を展開してきた。

その中で当センターは、自殺対策に係るモデル事業の実施、人材育成や事業の企画運営に関する助言指導、講師派遣等に対応してきた。

自殺対策の総合的な支援体制の整備・充実を図るために、平成22年10月に『青森県自殺対策セクション』を設置し、「相談支援(自死遺族および自殺未遂者支援含む)」「自死遺族支援」「市町村支援」「人材育成研修」「普及啓発」「調査研究」「連絡調整会議」に取り組んできている。その後、自殺対策基本法改正により、平成28年4月、『青森県自殺対策推進センター』と改称した。なお、青森県自殺対策推進センターは平成29年4月より、県障害福祉課と当センターに併設され、業務を分担して運営されている。

なお、本県における自殺死亡者数・死亡率については、平成21年頃までは増加傾向にあったものの、平成22年からは減少傾向にあり、特に令和元年の自殺死亡者数は209人と大幅に減少した。しかし、その後令和2年及び令和3年は増加し、令和4年から再び減少に転じたが、自殺死亡率は全国より高い状態が続いている。

表14-1 本県における自殺死亡者数・死亡率の推移

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
死亡者数 (人)	311	270	267	271	265	259	209	238	284	242	223
死亡率 (人口10万人対) 青森県	23.3	20.5	20.5	21.0	20.8	20.6	16.9	19.4	23.4	20.2	18.5
全国	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.9	16.5	17.4	17.5
全国順位 (位)	8	12	11	5	3	2	17	4	1	5	4

※全国順位は降順

出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2) 事業実績

① 自殺対策事業に関する技術支援

一次予防を中心に市町村において住民のこころの健康づくりをはじめ、市町村・保健所・関係機関への技術支援・指導を行った。

令和5年度の支援回数は計22回、技術支援延べ人員は898人である。

② 人材育成研修（3（2）②ア「自殺対策従事者スキルアップ研修」の再掲）

自殺対策従事者スキルアップ研修

自殺対策に関する業務に従事するスタッフが、実践的かつ具体的な知識や技術を習得し、スキルアップすることを目的としている。令和5年度は、11月21日（火）に厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター自殺総合対策部 自死遺族等支援室 室長 菅沼 舞 氏と同センター センター長補佐チーム 反町 吉秀 氏を講師に、「本当に苦しい時に気づいてほしかったこと～未遂者家族・ヤングケアラー・自死遺族の当事者として生きて～」 「支援者としてSOSをどう受け止めるか」と題して、参集形式で開催した。当日は73名が受講した。

③ 相談支援

こころの電話による電話相談及び精神保健福祉相談の中で、自殺に関連した相談を受けている。令和5年度は、電話相談214件、来所相談22件であった。

④ 自死遺族支援

ア 自死遺族のわかち合い「つどい」

大切な人を自死で亡くされた遺族が、自身の複雑な感情や経験をありのままに自由に語り、互いを尊重し合いながら感情や経験をわかち合うことによって、遺族自身の心の健康を回復し、その人らしい生き方の再構築のきっかけが得られることを目的としている。

例年青森3回、八戸3回の計6回開催しているが、令和3年度より弘前会場を追加し、青森2回、弘前2回、八戸2回の計6回とした。令和5年度は青森会場2回、弘前会場2回、八戸会場2回の計6回開催し、自死遺族の参加は、延べ14人であった。

イ 自死遺族支援研修会（3（2）②イ「自死遺族支援研修会」の再掲）

自殺対策基本法において、遺された遺族への支援を図ることが掲げられていることを踏まえ、本県における自死遺族支援の拡充に向け、一般住民と支援に関わる関係者や民間団体が、自死遺族支援の現状や必要性を正しく理解し、ともに前進することを目的としている。令和5年度は、2月13日（火）に自死遺族 わかち合い・ひだまりサロン 代表 田澤 美和子 氏、日本医療大学看護学科 特任教授 吉野 淳一 氏、川崎市総合リハビリテーション推進センター所長及び一般社団法人 自殺予防と自死遺族支援・調査研究研修センター理事 竹島 正 氏を講師に、「自死遺族の体験談～世間から受けた心の傷、あの日から～」 「自死遺族を取り巻く状況と心理的援助について」 「ポストベンションと自死族支援」と題して参集形式で開催し、37名が参加した。

ウ 自助グループ活動支援

「自死遺族わかち合い・ひだまりサロン」の自主活動に関して、随時相談に応じ、情報提供やアドバイスをを行った。

⑤ 普及啓発

当センターホームページ内の「自殺対策推進センター」のページについて随時更新した。自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）には、センター内にポスターを掲示した。

令和5年度 青森県立精神保健福祉センター所報
(第29号)

編集・発行 青森県立精神保健福祉センター
〒038-0031 青森市大字三内字沢部 353 の 92
電 話 017-787-3951
F A X 017-787-3956

