



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 31 号

令和7年度

目 次

1	施設の概要	1
(1)	沿革	
(2)	施設	
(3)	業務	
(4)	組織及び配置職員数	
(5)	予算	
2	技術指導及び援助	6
(1)	概要	
(2)	事業実績	
①	機関団体別技術指導・援助回数	
②	機関団体別内容別技術指導・援助回数	
③	保健所管内別内容別技術指導・援助回数	
④	学生教育実習・職員研修	
3	教育研修	9
(1)	概要	
(2)	事業実績	
①	専門研修	
②	自殺関連研修	
③	ひきこもり関連研修	
4	普及啓発	13
(1)	概要	
(2)	事業実績	
①	印刷物の作成・配布	
②	資料提供	
③	ホームページの更新	
5	調査研究	14
(1)	概要	
(2)	事業実績	
	各種研究会等の発表・報告	
6	精神保健福祉相談及びクリニック	15
(1)	概要	
(2)	事業実績	
①	電話相談	
②	精神保健福祉相談	
③	精神科クリニック	

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
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① 個別相談	
	② 依存症グループ支援	
	③ 地域連携	
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	
	⑥ 多職種支援チームによる市町村支援	
10	組織育成	29
	(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会連合会	
	③ その他	
11	精神科デイ・ケア（ショート・ケア）	30
	11-1 精神科デイ・ケア	
	(1) 概要	
	(2) 事業実績	
	① 実施状況	
	② 家族セミナー	
	③ 家庭訪問	
	④ 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 実施状況	

1 2	精神医療審査会	38
(1)	概要	
(2)	事業実績	
①	精神医療審査会	
②	電話相談	
1 3	通院医療費等判定会	40
(1)	概要	
(2)	事業実績	
①	自立支援医療（精神通院医療）	
②	精神障害者保健福祉手帳	
1 4	自殺予防対策	42
(1)	概要	
(2)	事業実績	
①	自殺対策事業に関する技術支援	
②	人材育成研修	
③	相談支援	
④	自死遺族支援	
⑤	支援者支援	
⑥	普及啓発	

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

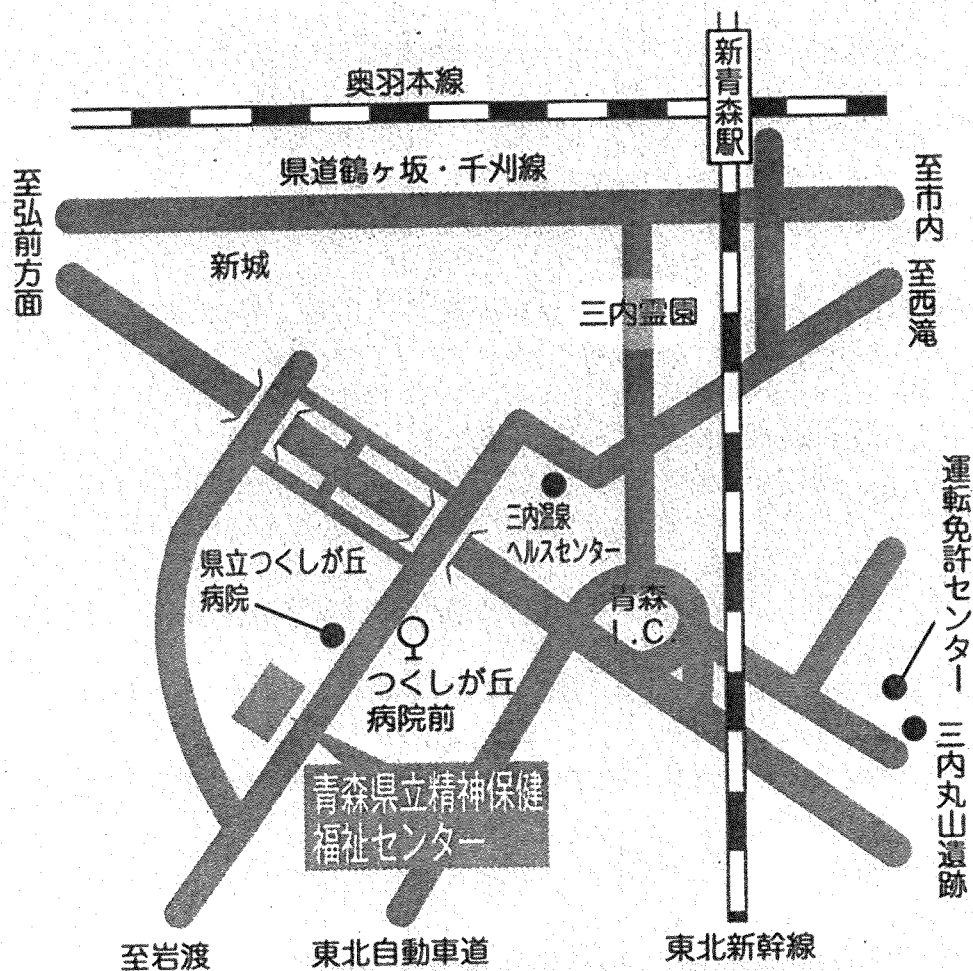
- ① 名称 青森県立精神保健福祉センター
- ② 所在地 青森市大字三内字沢部 353 の 92
- ③ 土地 面積 7,069.61 m²
- ④ 建物 延床面積 2,307.45 m²

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	

ア 配置図



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)

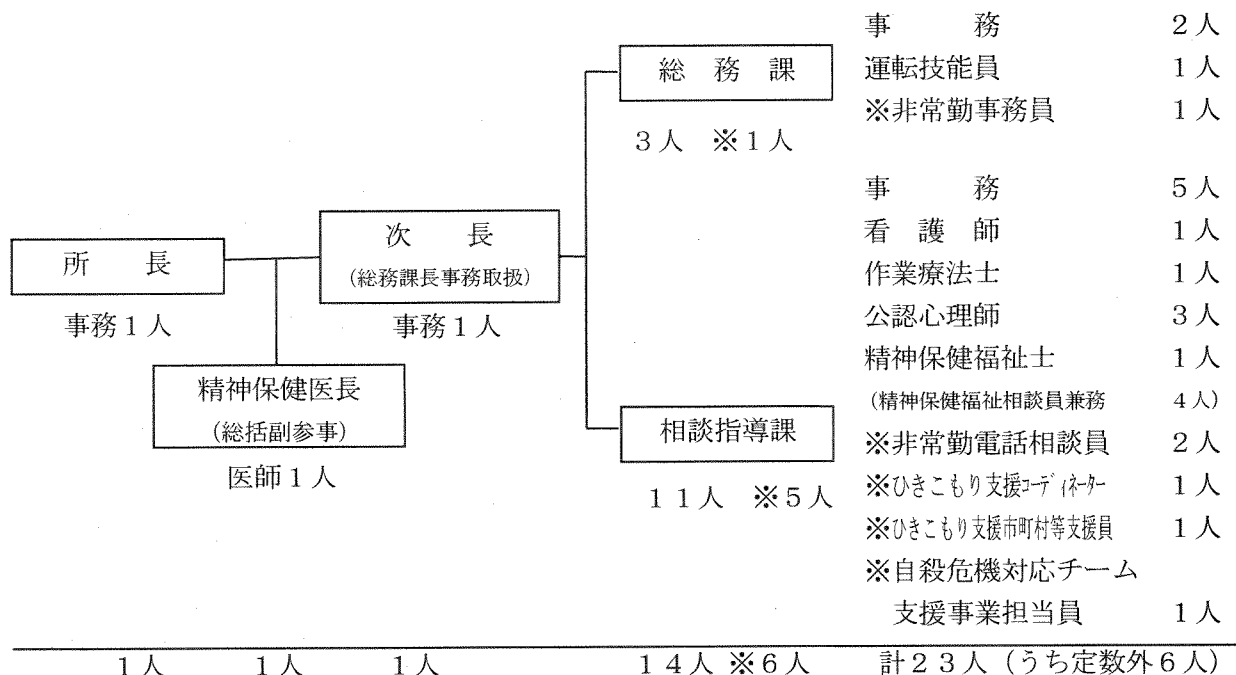
FAX 017-787-3956

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8年4月1日現在）



(注)「※」は、定数外の職員を示す。

(5) 予 算

令和8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	22,831	
国庫支出金	10,790	
合 計	33,621	

○歳 出 (人件費を除く。)

(単位：千円)

項 目	金 額	備 考
管理運営費	18,216	
専門・広報啓発研修事業費	895	
特定相談等事業	1,018	
こころの電話相談等事業	10,125	
精神科クリニック・デイケア事業	2,086	
ひきこもり地域支援センター設置運営事業	8,809	
地域自殺対策推進センター運営事業	494	
自殺対策重点化事業	696	
依存症対策総合支援事業	232	
地域自殺対策強化事業	5,228	
合 計	47,799	

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。

(2) 事業実績

① 機関団体別技術指導・援助回数

令和7年度の技術指導及び援助回数は計180回で、延べ人数は2,008人であった。

機関団体別の回数では、保健所10回、市町村10回、障害者支援施設6回の順となっている。(表2-1)

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	14	7.8	142
市	町 村	36	20.0	428
福	祉 事 務 所	0	0.0	0
医	療 施 設	1	0.6	20
介	護 老 人 保 健 施 設	0	0.0	0
障	害 者 支 援 施 設	6	3.3	31
社	会 福 祉 施 設	2	1.1	2
そ の 他	学 生 実 習	51	28.3	143
	県 機 関 委 員 等	2	1.1	17
	国 関 係 機 関	33	18.3	471
	福 祉 団 体	3	1.7	50
	そ の 他	32	17.8	704
その他 計		121	67.2	1,385
合 計		180	100.0	2,008

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80回、ひきこもり12回、自殺関連11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	1	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	7	14	7.8
市町村		0	1	1	0	0	0	4	3	24	2	0	0	1	36	20.0
福祉事務所		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
医療施設		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.6
介護老人保健施設		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
障害者支援施設		0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	3.3
社会福祉施設		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1.1
その他	学生実習	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	51	28.3
	県機関委員等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1.1
	国関係機関	0	32	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	18.3
	福祉団体	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3	1.7
	その他	0	7	0	0	1	0	3	6	2	8	0	0	5	32	17.8
その他計		0	89	1	0	1	0	3	6	4	8	0	0	9	121	67.2
合計		0	96	2	0	1	0	7	9	32	14	0	0	19	180	100.0
構成比(%)		0.0	53.3	1.1	0.0	0.6	0.0	3.9	5.0	17.8	7.8	0.0	0.0	10.6	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、79件(43.9%)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 ゴ 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	0	48	1	0	1	0	2	6	11	5	0	0	5	79	43.9
八 戸 市	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3	1.7
東 津 軽	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	6	3.3
中 南	0	47	0	0	0	0	1	0	8	0	0	0	2	58	32.2
三 戸	0	1	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	3	1.7
西 北	0	0	1	0	0	0	0	0	8	2	0	0	1	12	6.7
上 北	0	0	0	0	0	0	2	2	3	1	0	0	0	8	4.4
下 北	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	4	2.2
県 外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	7	3.9
合 計	0	96	2	0	1	0	7	9	32	14	0	0	19	180	100.0
構 成 比 (%)	0.0	53.3	1.1	0.0	0.6	0.0	3.9	5.0	17.8	7.8	0.0	0.0	10.6	100.0	

④ 学生教育実習・職員研修

令和7年度は弘前大学医学部保健学科作業療法学専攻(1人:39日間)、弘前大学医学部心理支援科学科(1グループ3人:3日間、計9人)、弘前大学大学院保健学研究科心理支援科学専攻(1人:4日間)青森県立保健大学健康科学部看護学科(1グループ3人:6日間、計18人)を受け入れ実習を実施した。他、青森中央学院大学看護学科(72人:2日間)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7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7年度は「「良い子」の裏にある「しんどさ」にどう向き合えるか～介入方法と支援者としての在り方～」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7年度は「子どものトラウマ専門療法に学ぶトラウマインフォームドケアの実践的スキル」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7年度は「自殺未遂者支援」をテーマに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7年度は「自死遺族も幸せになっていい～偏見と自責との戦い～」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7年度は「“会えない” から始まる支援」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	R7. 5. 28	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 障がい福祉課 障がい企画・精神保健グループマネージャー 工藤 雄一氏 情報提供 青森県立精神保健福祉センター 相談指導課長 中嶋 聡子 講義Ⅱ 青森県立精神保健福祉センター 所長 田中 治	市町村、保健所、地域県民局地域健康福祉部等の職員 76名
精神保健福祉 総合研修	R7. 10. 29	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 『「良い子」の裏にある「しんどさ」にどう向き合えるか～介入方法と支援者としての在り方～』	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部 部長 松本 俊彦 氏	県関係機関、市町村、相談機関、医療機関（訪問看護ステーションを含む）、児童福祉事業、障がい福祉事業、介護・高齢者福祉事業等で支援教務に従事する者 90名
思春期問題研 修	R7. 12. 1	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 『子どものトラウマ専門療法に学ぶトラウマインフォームドケアの実践的スキル』	岩手医科大学医学部神経精神科学講座 教授 八木 淳子 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 88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	R7.12.16	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。 講義及び演習 『自殺未遂者支援』	講義及び演習 一般社団法人 臨床教育開発推進機構 理事 三宅 康文 氏 岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 教授 大塚 耕太郎 氏	市町村、保健所、 医療機関、消防・ 救急期間等 31名
自死遺族支 援研修会	R7.10.14	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。 講義 『「自死遺族も幸せになっていい ～偏見と自責との戦い～」 自死遺族交流会	講義 大切な人を亡くした方の会～ つなぐ～ 代表 鈴木 直子 氏	市町村、保健所、 教育機関、児童・ 福祉関係、医療機 関、民間団体及び ボランティア団 体等で自殺対策 に携わる者 40名 交流会参加者 (自死遺族のみ) 11名

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	R7.11.4	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。 講義 A 『ひきこもりの基礎と家族相談・支援』 講義 B 『ひきこもりの長期化と 8050 問題』 事例検討 グループワーク	【講師】 講義・事例検討・グループワークファシリテーター 鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊 氏 グループワーク 助言者 仙台市精神保健福祉センター 所長 林 みづ穂 氏 浜松市精神保健福祉センター 所長 二宮 貴至 氏 滋賀県立精神保健福祉センター 所長 辻本 哲士 氏 高知県立精神保健福祉センター 所長 山崎 正雄 氏 医療法人順風会 顧問 竹之内 直人 氏	市町村、保健所、福祉事務所、社会福祉協議会、自立相談窓口、地域包括支援センター、就労支援機関、その他ひきこもり支援関係機関等 44 名

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、「オンラインカジノについて」というテーマで正しい知識をお伝えするとともに、最後のページでは当センターの依存症に関する事業や相談窓口を紹介した。

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
「親との葛藤を抱えたひきこもり当事者への支援報告」(令和7年6月6日発表)	共著	R7. 6. 6	令和7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	堤ひきこもり 支援コーディネーター 他
Psychosocial,communicating characteristics of social withdrawal cases lacking help-seeking behaviors for mental health services.	共著	R7. 9. 25	International Association of Suicide Prevention (国際自殺予防学会)	田中 治 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。

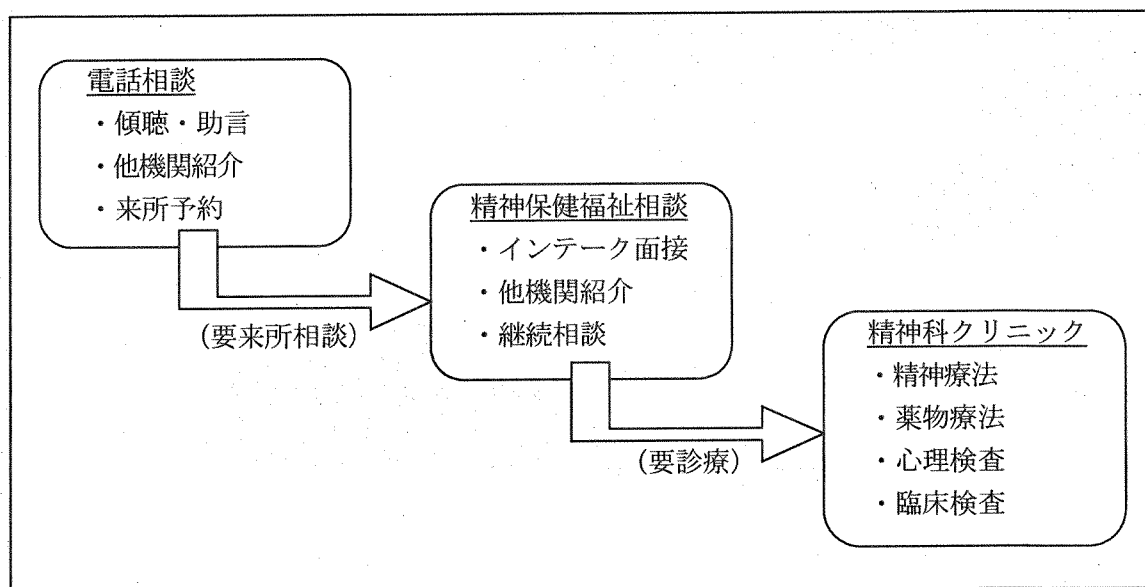


図1 相談・診療のプロセス

(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に設置している。

ア 相談者別相談件数

令和7年度の相談件数は1,518件で、月平均126.5件、1日平均6.3件の相談が寄せられた。昨年度1,521件に比べ3件減少している。新規相談は647件で、昨年度680件に比べ33件減少し、再相談は784件で、令和6年度の736件より48件増加している。

相談者（電話をかけてきた人）の内訳を見ると「本人」が1,246件（82.1%）と最も多く、次いで「家族」が224件（14.8%）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	1246	82.1
家 族	224	14.8
親 戚	5	0.3
そ の 他	43	2.8
合 計	1,518	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歳代以上が421件（27.7%）と最も多く、次いで40歳代が219件（14.4%）、50歳代が181件（11.9%）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300件（19.8%）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	0	1	0	1	0.1
10歳 ～ 19歳	47	37	4	88	5.8
20歳 ～ 29歳	75	83	0	158	10.4
30歳 ～ 39歳	80	70	0	150	9.9
40歳 ～ 49歳	158	61	0	219	14.4
50歳 ～ 59歳	91	90	0	181	11.9
60歳 ～	322	99	0	421	27.7
不 明	146	102	52	300	19.8
合 計 (件)	919	543	56	1,518	100.0
構 成 比 (%)	60.5	35.8	3.7	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、八戸市保健所管内が406件(26.7%)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	346	22.8
東 津 軽	5	0.3
中 南	86	5.8
八 戸 市	406	26.7
三 戸	30	2.0
西 北	43	2.8
上 北	70	4.6
下 北	24	1.6
県 外	96	6.3
不 明	412	27.1
合 計	1,518	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684件(45.0%)と最も多く、次いで教育・福祉によるものが281件(18.5%)、電話帳・相談窓口一覧カード等の広報が99件(6.5%)、医療機関からの紹介が49件(3.2%)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	99	6.5
保 健 所	4	0.3
市 町 村	47	3.1
医 療 機 関	33	2.2
教 育・福 祉	281	18.5
インターネット	684	45.0
そ の 他	94	6.2
不 明	276	18.2
合 計	1,518	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936件（61.7％）で最も多く、次いで30分未満が500件（32.9％）となっており、両方で全体の9割以上を占めている。また1時間以上の相談は7件（0.5％）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	936	61.7
30 分未満	500	32.9
60 分未満	75	4.9
60 分以上	7	0.5
合 計	1,518	100.0

カ 内容別相談件数

相談内容では「心の健康づくり」が498件（32.8％）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「うつ・うつ状態」が164件（10.8％）、「医療・相談機関等の紹介・問合せ」が137件（9.0％）、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	2	0.1
社会復帰	7	0.5
アルコール依存	45	3.0
薬物関連問題	19	1.3
ギャンブルに関すること	46	3.0
ゲームに関すること	2	0.1
思春期精神保健	38	2.5
心の健康づくり	498	32.8
うつ・うつ状態	164	10.8
摂食障害	2	0.1
てんかん	1	0.1
病気・症状への不安・疑問	78	5.1
医療・相談機関等の紹介・問合せ	137	9.0
医療・相談機関等への不満・苦情	40	2.6
ひきこもり・無気力	42	2.8
暴力の問題	1	0.1
性の悩み	22	1.4
生活・経済に関すること	27	1.8
無言電話	55	3.6
主訴不明	112	7.4
その他	180	11.9
合 計	1,518	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1,195件（78.7％）で全体の約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	1,195	78.7
他機関紹介	36	2.4
来所予約	70	4.6
途中で切れる	164	10.8
その他	53	3.5
合 計	1,518	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7年度の相談件数は延べ322件であり、うち、新規の来所相談は44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28件（63.6％）、女性16件（36.4％）だった。年代別では、20歳代が15件（34.1％）と最も多く、次いで10歳代と30歳代が各8件（18.4％）、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	7	1	0	8	18.2
20歳～29歳	11	4	0	15	34.1
30歳～39歳	2	6	0	8	18.2
40歳～49歳	3	3	0	6	13.6
50歳～59歳	5	2	0	7	15.9
60歳～69歳	0	0	0	0	0.0
70歳以上	0	0	0	0	0.0
不明	0	0	0	0	0.0
合計	28	16	0	44	100.0
構成比 (%)	63.6	36.4	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27件(61.4%)で最も多い。次いで上北保健所管内が5件(11.4%)、中南保健所管内が4件(9.1%)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	27	61.4
八戸市	0	0.0
東津軽	1	2.3
中 南	4	9.1
三 戸	0	0.0
西 北	3	6.8
上 北	5	11.4
下 北	2	4.5
その他	2	4.5
不明	0	0.0
合計	44	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、広報が21件(47.7%)と最も多くなっており、次いで教育・福祉が9件(20.5%)、医療機関が3件(6.8%)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	21	47.7
保健所	0	0.0
市町村	2	4.5
医療機関	3	6.8
教育・福祉	9	20.5
その他	9	20.5
合計	44	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、「ひきこもりについて相談したい」が17件(16.0%)、次いで「診察が必要かどうか相談したい」が11件(10.4%)、「精神科クリニックの受診希望」と「デイケアやショートケアの見学や通所について」が10件(9.4%)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	10	9.4
デイ・ケアやショート・ケア利用希望	10	9.4
診察が必要かどうか	11	10.4
病院・施設を紹介してほしい	2	1.9
病気だと思うが本人が治療を拒否	3	2.8
現在の治療の不安・不満	2	1.9
依存症について	7	6.6
ひきこもりについて	17	16.0
発達障害について	6	5.7
思春期の問題について	4	3.8
高齢者・認知症の問題	0	0.0
家族内の人間関係	4	3.8
自殺や自殺未遂について	2	1.9
メンタルヘルス	8	7.5
うつ病・うつ状態について	9	8.5
犯罪被害に関すること	1	0.9
災害ストレスについて	0	0.0
その他	10	9.4
合 計	106	100.0

オ 処遇別相談件数

処遇は、継続相談が21件(47.7%)、次いで当センターの診療となったものとなったものが12件(27.3%)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回のみの助言終了	10	22.7
他機関紹介	1	2.3
継続相談	21	47.7
診療を必要	12	27.3
合 計	44	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7年度の延べ患者数は1,177人（昨年1,302人）、月平均98.1人（昨年108.5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16人（昨年43人）、全患者数（実人数）は141人であった。令和6年度と比較すると、延べ患者数で125人減少、新規患者で27人減少した。（表6-13）

表6-13 昨年度との受療者数比較

	R7年度(人)	R6年度(人)	増減数(人)
延べ受療者数	1,177	1,302	▲125
新規受療者数	16	43	▲27
月平均受療者数	98.1	108.5	▲10.4

イ 主病名に基づく新規患者の診断別件数

令和7年度の新規患者（実人数）の診断別での構成比上位は「気分(感情)障害」が7人（50.0%）、「心理的発達の障害」が4人（28.6%）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	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	0	0.0
F3	気分(感情)障害	7	50.0
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1	7.1
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	1	7.1
F7	精神遅滞	0	0.0
F8	心理的発達の障害	4	28.7
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	7.1
	診断なし	0	0.0
計		14	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7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46人(32.6%)、「気分(感情)障害」が33人(23.4%)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	0.7
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	3	2.1
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	5	3.5
F3	気分(感情)障害	33	23.4
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	20	14.2
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	16	11.4
F7	精神遅滞	8	5.7
F8	心理的発達の障害	46	32.6
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	9	6.4
計		141	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」1,518件のうち38件（2.5%）、来所による「精神保健福祉相談」322件のうち44件（13.7%）、「精神科クリニック」1,177件のうち57件（4.8%）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	38 (35)	1,518 (1,521)	2.5 (2.3)
精神保健福祉相談	44 (69)	322 (384)	18.0 (18.0)
精神科クリニック	57 (111)	1,177 (1,302)	4.8 (8.5)

() 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7年度は、岩手医科大学医学部神経精神科学講座 教授 八木 淳子氏を講師とし、「子どものトラウマ専門療法に学ぶトラウマインフォームドケアの実践的スキル」と題して、参集形式での研修を開催した。トラウマのトリガーや再トラウマ化を避けるためのコミュニケーション方法等についてご講義いただき、グループワークを交えながらトラウマを持った児童への対応等について理解を深めた。88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」1,518件のうち125件(8.2%)、来所による「精神保健福祉相談」322件のうち28件(8.6%)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	45	19	46	2	13	125
精神保健福祉相談	1	11	10	6	-	28

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会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7年度は、家族向けは5回開催し、延べ5名参加。本人向けは11回開催し、延べ51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、全国ギャンブル依存症家族の会青森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

ひきこもり状態にある本人の自律を促進し、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7年度は本部とサテライトを合わせて、電話相談134件、来所相談は121件、訪問支援は9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	132	2	134
来所相談	85	36	121
訪問支援		9	9

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)

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、同じ悩みを抱えた人たち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7年度は毎月第1・第3水曜日(原則)に24回開催し、延べ91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)やスポーツ(モルック、バドミントン等)、創作活動(花壇整備やクラフトバンドでの小物づくりなど)を行った。

b Re:BASE

ひきこもりの状態にある同じ悩みを抱えた人たち同士が、コミュニケーションを図り様々な体験の場を通じて、社会参加を促進することを目的として、令和7年10月から開催している。毎月第1・第3火曜日(原則)に10回開催し、延べ25人が参加した。午前10時から11時30分までの1時間半の活動であり、参加者同士の話し合い(聞いてみたいこと、あいまいなことへの対応等)やコンビニコーヒー購入・調理などの社会的体験などを行った。

c ひきこもり家族教室

概ね10代以上のひきこもり状態にある方がいる家族を対象に、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7年度は10回開催し、延べ69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2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。「ひきこもり支援の現状と課題～ひきこもり支援の充実に向けて～」というテーマで、令和8年1月28日に参集形式にて実施した。市町村6名、多職種支援チームによる市町村等支援事業構成員7名、県障がい福祉課1名が参加。弘前市就労自立支援室長木村氏より、事例をまじえながら弘前市のひきこもり支援について報告いただいた。当センターからは、後方支援の実状として、多職種支援チーム及び市町村訪問調査について報告した。意見交換では、各市町からひきこもり支援の現状と課題についての報告がなされ、他の参加者からの質問や意見が交わされた。

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7年度は、「＼会えない＼から始まる支援」というテーマで、令和7年11月4日に参集形式にて実施した。講師として鳥取県立精神保健福祉センター所長 原田豊先生、助言者として5人の先生方をむかえ、講義やグループワーク等を行った。44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7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7年5月29日に実施した。令和6年度市町村支援事業実績報告、主管課である障がい福祉課より施策説明、令和6年度市町村支援事業実績報告、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は、2件実施。十和田市に心理領域の構成員1名を派遣し、市民対象のひきこもりを理解するための研修会で講演を行った。また、中泊町に心理領域の構成員1名を派遣し、民生児童委員を対象としたひきこもり支援における勉強

会で講演を行った。(表 9－2)

表 9－2 実施状況

日時	派遣先 市町村	参加人数	派遣構成員（領域）	支援の概要
R7. 9. 10	十和田市	十和田市 75 名 構成員 1 名 事務局 1 名	園田圭織氏（心理）	「令和 7 年度 第 3 回さわやか健康講座」 ひきこもりってなに？～ 生きづらさに寄り添うヒント
R8. 2. 10	中泊町	中泊町 30 名 構成員 1 名 事務局 1 名	工藤智子氏（心理）	「中泊地区民生児童委員協議会 ひきこもり支援における勉強会」 ひきこもりについて考える

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66回青森県精神保健福祉大会

令和7年10月7日(火)に「みんなでめざそう こころの健康」～リカバリーの実現に、今必要なことは?～をテーマに、アピオあおもりに於いて開催し、約130人の参加があった。

当日は、東北医科薬科大学医学部精神科学教室 教授 鈴木 映二 氏を講師として「リカバリーの実現に、今必要なことは何か?—精神科医の考えていること」の講演を、社会福祉法人・花 障がい者生活支援センター「すみれ」 所長 川村 和康 氏を講師として「ピアサポーターとともに」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7年度末現在、25家族会、会員219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7年度は、全国ギャンブル依存症家族の会青森やAA青森グループ、AA弘前グループから、活動状況の情報交換や主催セミナー開催の案内周知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がい者の再発・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、障がい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。

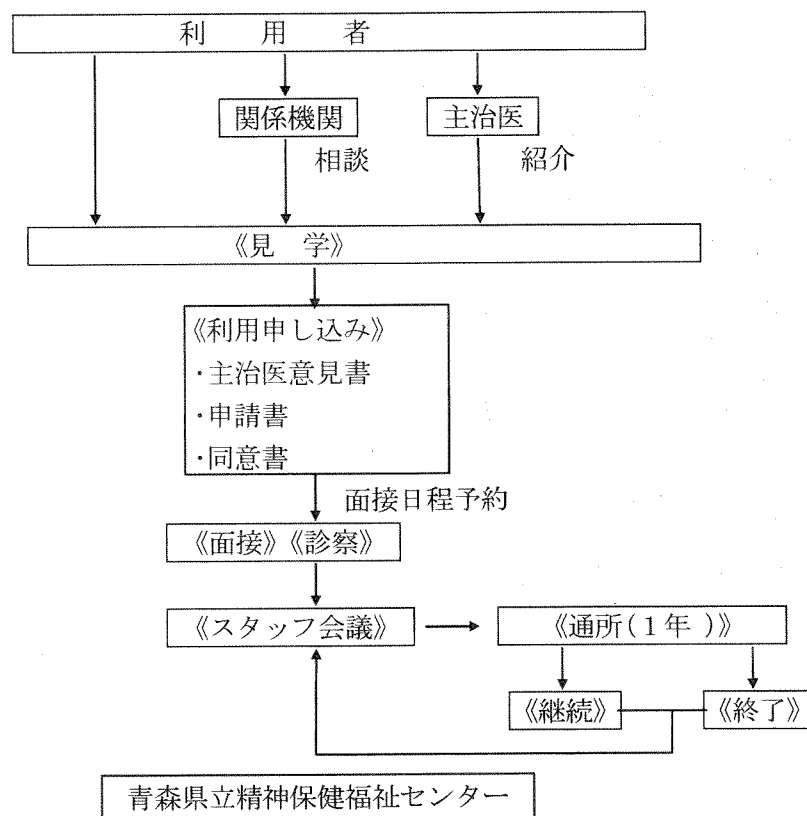


図1 利用に係るフローチャート

イ プログラム及びその活動内容

令和7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。

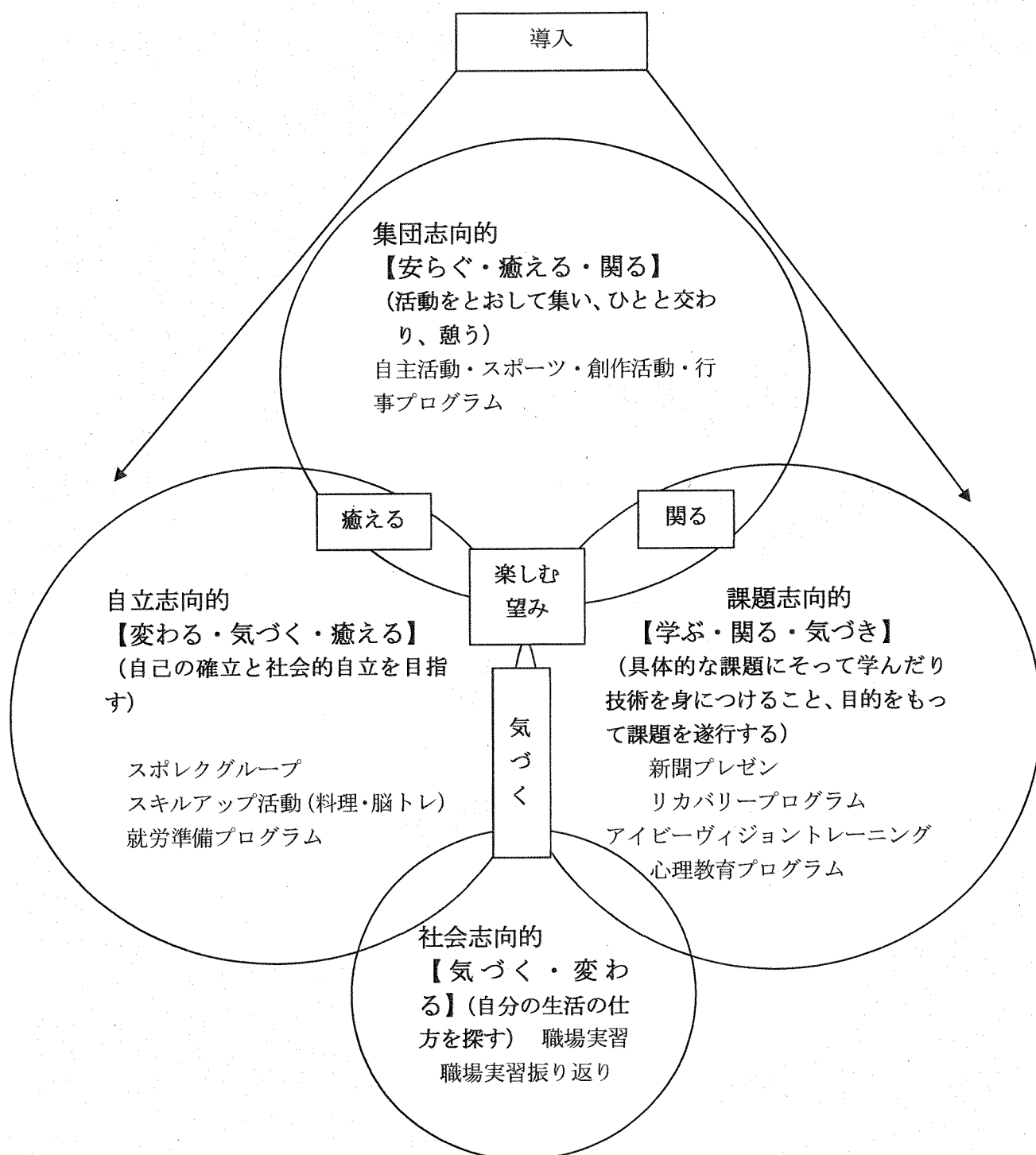


図2 プログラムの枠組み

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年間は変更しないで参加。

	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	自主活動 *心理教育（年5回）	スキルアップ活動 （第1・2・3） 職場実習／脳トレ（第4）	創作活動
午後	創作活動/スポーツ	就労準備プログラム （第1・3） 創作活動（第2） アイビーヴィジョント レーニング（第4）	スポレクグループ（第1・2・4） 新聞プレゼン/リカバリープログラム （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	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	3人
5月	1回	2人	11月	0回	0人
6月	1回	2人	12月	1回	2人
7月	1回	3人	1月	0回	0人
8月	0回	0人	2月	0回	0人
9月	1回	3人	3月	1回	3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 7. 6. 30	こころの健康チェック～ストレスとストレス対処法	16 人
R 7. 8. 25	自分の特性や症状について知ろう	15 人
R 7. 10. 20	自分の精神的不調感を知ろう	17 人
R 7. 12. 22	心理面・思考面・行動面・身体面の変化に対する自己対処	15 人
R 8. 2. 16	私の調子を守るためのメモ	11 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。

今年度は、全体会プログラムのみ実施し、令和 7 年度精神科デイ・ケアプログラムの説明を実施した。

表 11-4 特別行事实施状況

年 月 日	内 容	参 加 者
R 7. 4. 14	全体会	18 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 7 年度は年 5 回実施し、延べ 32 人が参加した。第 3 回～第 5 回のセミナーについては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
R7. 6. 25	●家族交流会 ～日頃の事について語りましょう～	デイ・ケアスタッフ	4 人
R7. 7. 23	●お金の管理 ～家族はどのように支援している～	デイ・ケアスタッフ	4 人
R7. 9. 30	●就労移行支援事業所 ～在宅訓練とは～	就労移行支援事業所 ・ A-Run ・ アクセスジョブ	9 人

R7. 11. 25	●当事者体験発表パート1 ～地域で暮らすコツ～	デイ・ケア通所者3人	12人
R8. 1. 27	●当事者体験発表パート2 ～自分史・地域で生活するための工夫・家族との関わり～	・障がい者生活支援センター 所長 川村和康 氏 ・「だんだんの会」 ピアサポーター3人	3人

③ 家庭訪問

令和7年度は0件であった。

④ 登録者の状況

ア 性別・年代別登録者数

令和7年度登録者（通所承認を受けた者）は42人で、このうち新規登録者は4人となっている。年代別に見ると、30歳代が14人（33.3%）と最も多く、次いで50歳以上が13人（31.0%）となっている。20歳代から30歳代及び40歳代から50歳代がそれぞれ全体の5割を占めている。また、平均年齢は男性42.4歳、女性42.8歳である。性別では、男性が19人（45.2%）、女性が23人（54.8%）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	0	0	0	0
20歳 ～ 29歳	3	4	7	16.7
30歳 ～ 39歳	5	9	14	33.3
40歳 ～ 49歳	4	4	8	19.0
50歳 ～	7	6	13	31.0
合 計	19	23	42	100.0
構 成 比 (%)	45.2	54.8	100.0	
平均年齢 (歳)	42.4	42.8	42.6	

イ 月別参加者数

令和7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1,260人、1日当たりの平均参加者数は、13.5人となっており、令和6年度の12.6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	38	1	2	37	178	12	14.8
5月	-	0	0	37	172	13	13.2
6月	-	1	0	38	153	10	15.3
7月	-	1	0	39	151	11	13.7

8月	-	0	0	39	154	12	12.8
9月	-	1	1	39	146	10	14.6
10月	-	0	0	39	138	12	11.5
11月	-	0	0	39	63	5	12.6
12月	-	0	1	38	58	4	14.5
1月	-	0	1	37	20	2	10.0
2月	-	0	0	37	0	0	0
3月	-	0	0	37	27	2	13.5
合 計	-	4	5	-	1,260	93	13.5
月平均	-	0.33	0.42	38.0	105.0	7.8	-

*11月から応援医師による診療体制になったため、ショート・ケアとして実施した。
 ショート・ケア実施日数60日、延べ参加者数は430人となっている。

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	16	38.1
F3	気分(感情)障害	5	11.9
F4	神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1	2.4
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	2	4.7
F8	心理的発達の障害	17	40.5
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	2.4
	計	42	100.0

エ 転帰別終了者数

終了者5人の転帰を見ると、就労・就学(一般就労)が2人、授産施設・作業所(福祉
 就労)1人、家庭内復帰が1人、在宅・ひきこもりが1人となっている。(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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
女	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4
合 計	2	0	0	1	0	1	1	0	0	5

11-2 精神科ショート・ケア（おとなの発達障がいショート・ケア）

（1）概要

精神科ショート・ケア（小規模）は、発達障がい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歳未満の発達障がいの診断を受け、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がい者に特化した小グループ「おとなの発達障がいショート・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7年度は、コミュニケーショントレーニングとアイビー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、アイビー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。20回実施し、延べ参加者数は197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	10日	24日	10月	9日	23日
5月		22日	11月	13日	
6月	12日	26日	12月	12日（金）	26日（金）
7月	10日	24日	1月	9日（金）	
8月	7日（第1）	21日（第3）	2月	13日（金）	27日（金）
9月	11日		3月	6日（金）	13日（金）

ウ 転帰別終了者数

終了者0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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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	20名（精神障害者医療の学識経験者12名、法律の学識経験者4名、精神障害者の保健又は福祉の学識経験者4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7年度末15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決定報告書、措置入院者の定期病状報告書、医療保護入院者の入院期間更新届、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24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4つの合議体で、それぞれ年6回担当する。
審査会場	青森市、弘前市、八戸市

(2) 事業実績

① 精神医療審査会（合議体24回）

表12-1 審査状況

(件)

年 度	計	措置入院		医療保護入院		退院等の請求	報告事項
		決定報告書	定期病状 報告書	入院届	入院期間 更新届		
令和7年	7,743	64	8	2,915	3,938	24	794

② 電話相談

表12-2 相談件数

年 度	件数 (件)	内 容
令和7年	178	・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易くし、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3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3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 1 3 - 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 6	1 2, 9 5 2	1 2, 7 8 1	0	1 7 1	0

前年度承認件数（1 2, 6 8 1 件）に比べ、1 5 0 件の減少となっている。

② 精神障害者保健福祉手帳

表 1 3 - 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 6	4, 6 4 4	4, 4 2 9	3	2 1 2	5

前年度承認件数（4, 2 3 3 件）に比べ、1 4 3 件の増加となっている。

表 1 3 - 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	1 0 4	5 2 9	4 7 3	1, 1 0 6
更 新	7 6 1	1, 7 0 9	8 5 3	3, 3 2 3
計	8 6 5	2, 2 3 8	1, 3 2 6	4, 4 2 9

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、県障がい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、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、令和6年度からは再び増加傾向にあり、令和7年度の自殺死亡率は全国1位となっている。

表14-1 本県における自殺死亡者数・死亡率の推移

	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年
死亡者数 (人)	267	271	265	259	209	238	284	242	209	219	227
死亡率 (人口10万人対) 青森県	20.5	21.0	20.8	20.6	16.9	19.4	23.4	20.2	17.8	18.9	20
全 国	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.9	16.5	17.4	17.4	16.3	15.5
全国順位 (位)	11	5	3	2	17	4	1	5	21	7	1

※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7年度の支援回数は計36回、技術支援延べ人員は568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７年度は、１２月１６日（火）に一般社団法人 臨床教育開発推進機構 理事 三宅 康文 氏、岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 教授 大塚 耕太郎氏を講師に、「自殺未遂者支援」をテーマに参集形式で開催した。当日は31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７年度は、電話相談１７６件、来所相談１４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。

令和３年度より、県内２会場での開催を３会場に拡大し、青森会場２回、弘前会場２回、八戸会場２回の計６回を計画し開催している。令和７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２１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７年度は、１０月１４日（火）に、大切な人を亡くした方の会～つなぐ～ 代表 鈴木 直子 氏を講師とし、自死遺族等支援について多角的に学び、考える機会とした。参集形式で開催し、４０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」や法永寺（五所川原市）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行った。

⑤ 支援者支援

青森県こども・若者の自殺危機対応チーム支援事業

近年、全国的に子ども・若者の自殺が増加傾向にあり、その対応は喫緊の課題であるが、こども・若者が自殺に至る背景や要因は多岐に渡り、本県においても身近な地域の支援者である学校や市町村においてその対応に苦慮している実態がある。

このような状況を踏まえ、令和６年度より、自殺対策に詳しい多職種により構成される専門家チーム（以下「自殺危機対応チーム」）を組織し、学校現場や市町村にもとめられる自殺

防止の支援に対して専門的な支援者支援を行っている。

令和7年度は、小学校2件、中学校2件のケース相談があり、自殺危機対応チームが専門的な助言を行った。

⑥ 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 7 年度 青森県立精神保健福祉センター所報
(第 3 1 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
FAX 017-787-3956

