



青森県基本計画

「選ばれる青森」への挑戦

支え合い、共に生きる

青森県立精神保健福祉センター所報

第 26 号

令和2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	12
	(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	13
	(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	14
	(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	23
	(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	24
9	ひきこもり対策	25
	(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	27
	(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）	28
	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	35
	(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 3	通院医療費等判定会	37
(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	39
(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	普及啓発	
⑥	調査研究	

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

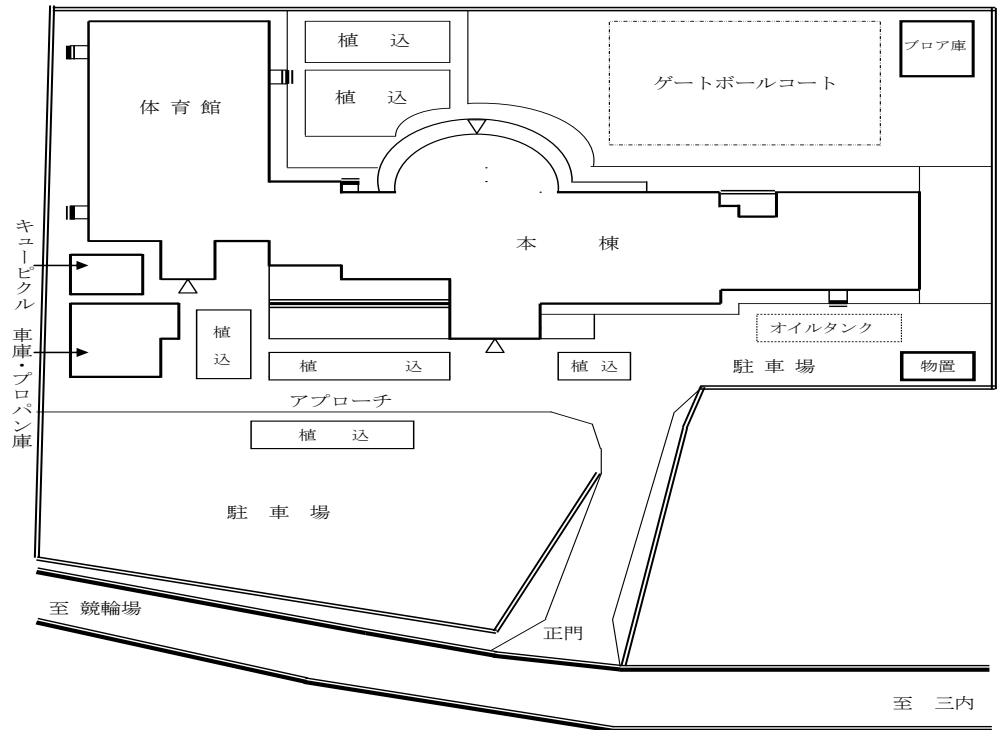
(2) 施設

- 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

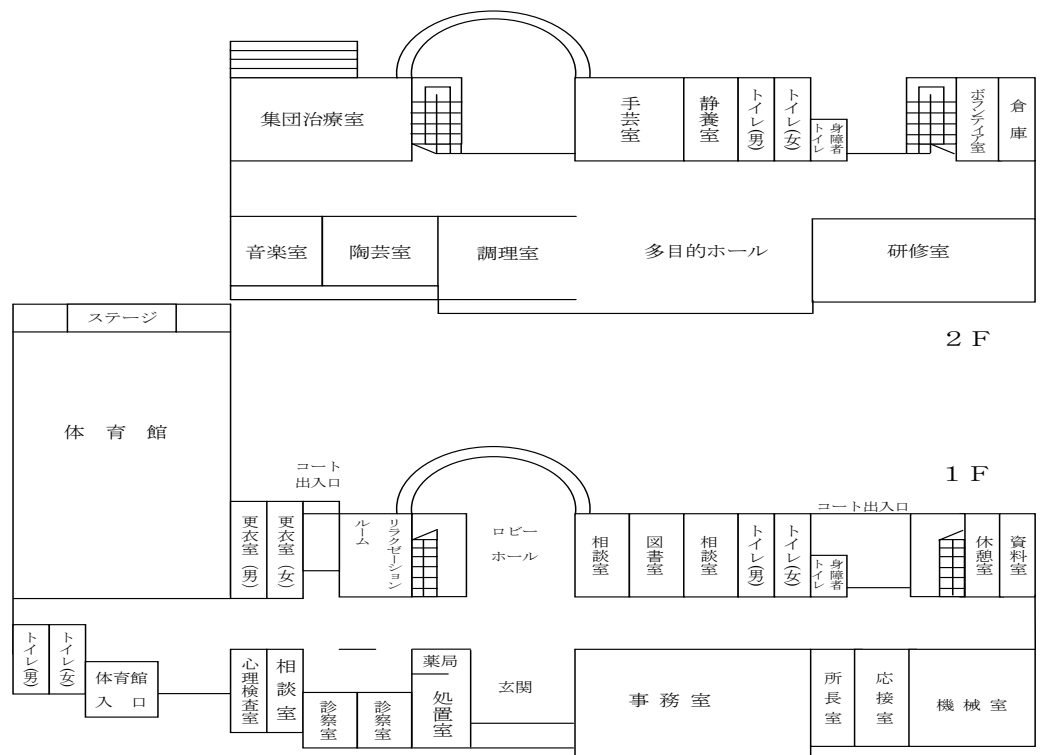
区分	建築面積	延床面積	備考
本棟	m ² 953.61	m ² 1,690.15	2階建
体育館	565.36	523.12	
車庫	57.28	57.28	プロパン庫含む
ブロー庫	7.09	7.09	
物置	29.81	29.81	
計	1,613.15	2,307.45	

⑤ 配置図及び平面図

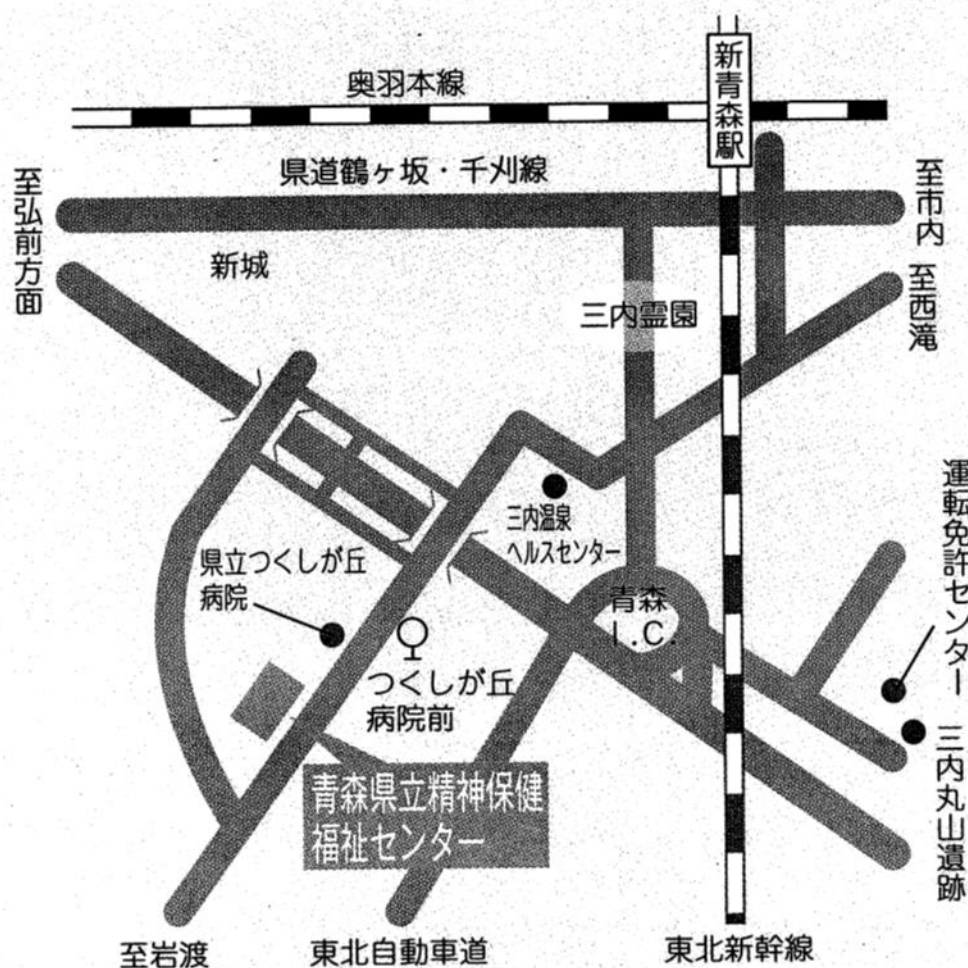
ア 配置図



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)

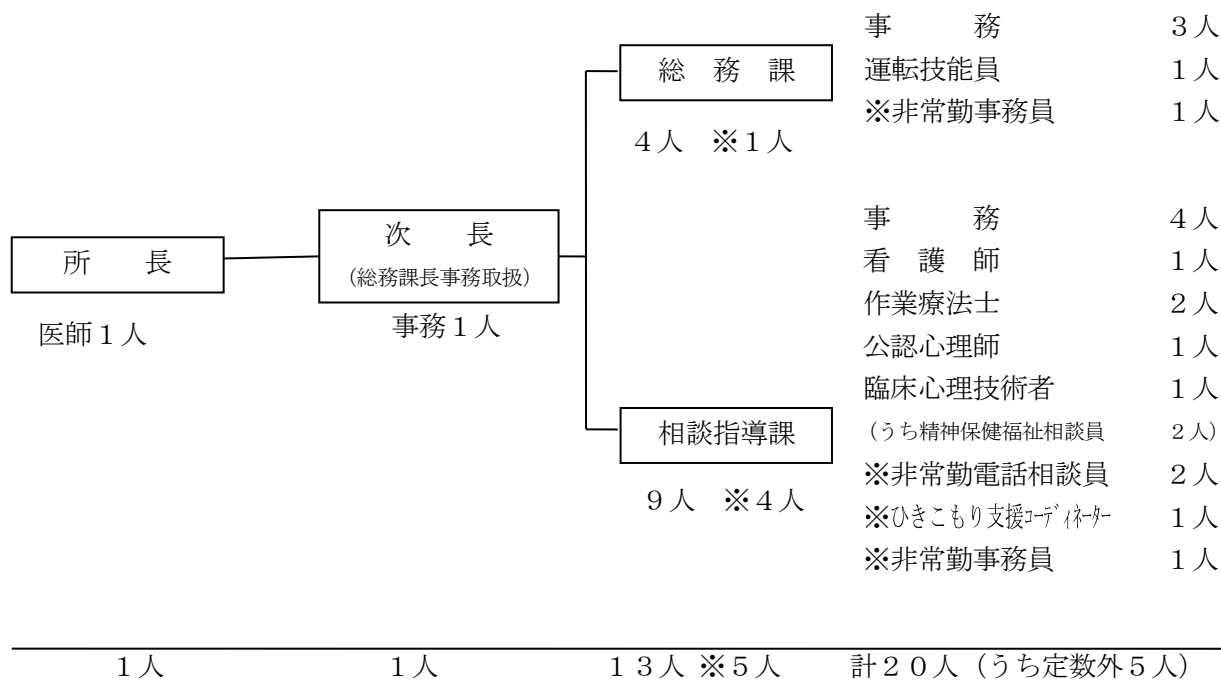
FAX 017-787-3956

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3年4月1日現在）



(注)「※」は、定数外の職員を示す。

(5) 予 算

令和3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	19,171	
国庫支出金	7,863	
合 計	27,034	

○歳 出 (人件費を除く。)

(単位：千円)

項 目	金 額	備 考
管理運営費	15,523	
都道府県地域生活支援事業	797	
特定相談等事業	837	
こころの電話相談等事業	7,149	
精神科クリニック・デイケア事業	1,933	
ひきこもり地域支援センター設置運営事業	8,633	
地域自殺対策推進センター運営事業	3,593	
依存症対策総合支援事業	2,037	
合 計	40,502	

2 技術指導及び援助

(1) 概要

通常は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が、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のために中止となった件数が多くあった。

(2) 事業実績

① 機関団体別技術指導・援助回数

令和2年度の技術指導及び援助回数は計73回で、延べ人数は647人であった。

(表2-1)

機関団体別の回数では、障害者支援施設23回、市町村6回、保健所5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	5	6.8	42
市	町 村	6	8.2	25
福 社	事 務 所	1	1.4	1
医 療	施 設	3	4.1	3
介 護 老 人 保 健	施 設	1	1.4	1
障 害 者 支 援	施 設	23	31.5	79
社 会 福 祉	施 設	0	0.0	0
そ の 他	学 生 実 習	0	0.0	0
	県 機 関 委 員 等	8	11.0	139
	国 関 係 機 関	3	4.1	34
	福 祉 団 体	6	8.2	10
	そ の 他	17	23.3	313
その他 計		34	46.6	496
合 計		73	100.0	647

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25回、心の健康づくり11回、ひきこもり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	1	1	0	0	0	2	5	6.8
市町村			0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	0	6	8.2
福祉事務所			0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.4
医療施設			0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	4.1
介護老人保健施設			1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.4
障害者支援施設			0	22	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23	31.5
社会福祉施設			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
その他	学生実習		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	県機関委員等		1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	8	11.0
	国関係機関		0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4.1
	福祉団体		0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	6	8.2
	その他		0	2	0	0	0	0	2	6	2	1	0	0	4	17	23.3
その他計			1	3	2	1	0	0	3	9	6	1	1	0	6	34	46.6
合計			2	25	2	1	4	1	4	11	9	4	1	0	9	73	100.0
構成比(%)			2.7	34.2	2.7	1.4	5.5	1.4	5.5	15.1	12.3	5.5	1.4	0.0	12.3	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、53件(72.6%)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		2	25	2	1	1	1	1	10	1	2	1	0	6	53	72.6
八戸市		0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2.7
東地方		1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2.7
弘前		0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3	4.1
三戸地方		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.4
五所川原		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1.4
上十三		0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	4.1
むつ		0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	2	6	8.3
県外等		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2.7
合計		2	25	2	1	4	1	4	11	9	4	1	0	9	73	100.0
構成比(%)		2.7	34.2	2.7	1.4	5.5	1.4	5.5	15.1	12.3	5.5	1.4	0.0	12.3	100.0	

④ 学生教育実習・職員研修

青森県立保健大学(臨床看護実習)を受け入れる予定であったが、コロナ感染拡大防止のため、学校側から実習中止の申し出があり、すべての実習を中止した。通常であれば、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2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止した。
- イ 精神保健福祉総合研修は、精神保健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2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止した。
- 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2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止した。

② 自殺関連研修（表3-2）

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、スキルアップする目的で実施。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止した。

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2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止した。

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	※新型コロナ ウイルス 感染拡大防 止のため中 止。	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。		市町村、保健所、 地域県民局地域 健康福祉部等の 職員
精神保健福祉 総合研修	※新型コロナ ウイルス 感染拡大防 止のため中 止。	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。今回は、精神保健等の 相談支援業務に携わる支援機関の職 員を対象に、物質使用障害等の効果的 な援助の普及を目的とする。		市町村、保健所、 福祉事務所、児童 相談所、医療機関 等の職員
思春期問題研 修	※新型コロナ ウイルス 感染拡大防 止のため中 止。	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 ことを目的として実施している。今回 は、こどもに関わる業務に携わる支援 機関の職員を対象に、「災害時のこど もの心」について共に考える機会を得 ることを目的とする。		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

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	※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。	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、スキルアップする目的で実施する。		市町村、保健所等で自殺対策に携わる職員及びその他関係機関で本テーマに関係する業務に従事する職員

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	受講対象者及び 受講人員（人）
ひきこもり支援者研修	※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。	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。		市町村、保健所、福祉事務所、児童相談所、医療機関、自立相談支援機関、民間支援団体等の職員

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、ストレスとの上手な付き合い方というテーマで田中所長のインタビューを行った記事のほか、当センターの各事業及び相談窓口等に関する情報を掲載した。

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	100部 (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	4点
DVD	12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
Contributory factors for suicide-related events in psycho-social withdrawal. A retrospective cohort study in 116 cases.	共著	R2. 11. 24	世界自殺予防学会	田中 治

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。

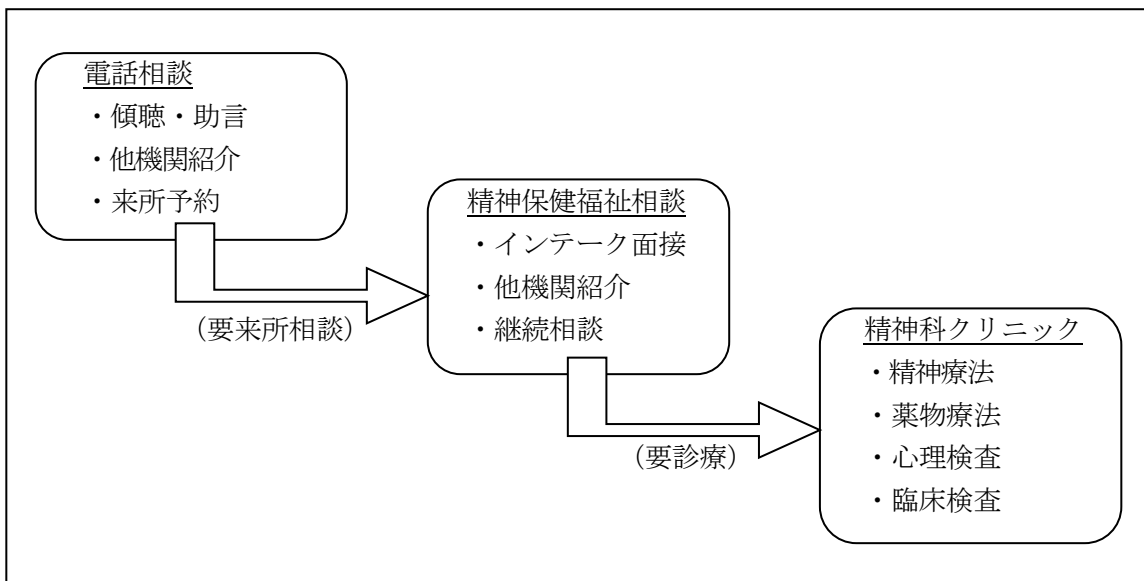


図1 相談・診療のプロセス

(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、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2年度の相談件数は1,750件で、月平均145.8件、1日平均7.2件の相談が寄せられた。昨年度1,969件に比219件減少している。新規相談は717件で昨年度707件より10件増加、再相談は947件であった。

相談者（電話をかけてきた人）の内訳を見ると「本人」が1,464件（83.6%）と最も多く、次いで「家族」が246件（14.1%）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	1,464	83.6
家 族	246	14.1
親 戚	8	0.5
そ の 他	32	1.8
合 計	1,750	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337件（19.3%）と最も多く、次いで30歳代が314件（17.9%）、40歳代が286件程（16.3%）であった。なお、電話相談は匿名であり年齢を問わないことも多く、年齢不明の相談が440件（25.1%）ともっとも多い。（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	42	23	5	70	4.0
20歳 ～ 29歳	76	87	2	165	9.4
30歳 ～ 39歳	217	94	3	314	17.9
40歳 ～ 49歳	222	63	1	286	16.3
50歳 ～ 59歳	40	96	1	137	7.8
60歳 ～	66	271	0	337	19.3
不 明	196	190	54	440	25.1
合 計 (件)	859	825	66	1750	100.0
構 成 比 (%)	49.1	47.1	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675件(38.6%)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	675	38.6
東 地 方	10	0.6
弘 前	86	4.9
八 戸 市	169	9.6
三 戸 地 方	30	1.7
五 所 川 原	48	2.7
上 十 三	69	3.9
む つ	43	2.5
県 外	190	10.9
不 明	430	24.6
合 計	1,750	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緯については、インターネットが550件(31.5%)、医療機関が238件(13.6%)、電話帳・相談窓口一覧カード等の広報によるものが154件(8.8%)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	154	8.8
保 健 所	11	0.6
市 町 村	51	2.9
医 療 機 関	238	13.6
教 育・福 祉	67	3.8
イ ン ター ネット	550	31.5
そ の 他	130	7.4
不 明	549	31.4
合 計	1,750	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1,056件（60.3%）で最も多く、次いで30分未満が527件（30.2%）となっており、両者で全体の8割以上を占めている。また1時間以上の相談は7件（0.4%）である。（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	1,056	60.3
30分未満	527	30.2
60分未満	160	9.1
60分以上	7	0.4
合 計	1,750	100.0

カ 内容別相談件数

相談内容では「心の健康づくり」が685件（39.1%）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182件（10.4%）、「病気・症状への不安・疑問」が174件（10.0%）、「医療・相談機関等の紹介・問合せ」が109件（6.2%）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	9	0.5
アルコール依存	27	1.5
薬物関連問題	4	0.2
ギャンブルに関する事	58	3.4
思春期精神保健	22	1.3
心の健康づくり	685	39.1
うつ・うつ状態	182	10.4
摂食障害	0	0.0
てんかん	1	0.1
病気・症状への不安・疑問	174	10.0
医療・相談機関等の紹介・問合せ	109	6.2
医療・相談機関等への不満・苦情	32	1.8
ひきこもり・無気力	50	2.9
DV	6	0.3
性の悩み	24	1.4
生活・経済に関する事	63	3.6
無言電話	51	2.9
主訴不明	79	4.5
その他	172	9.8
合 計	1,750	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1,375件(78.6%)で全体の8割を占めている。

また、来所による相談、診察を希望した場合や、電話相談の対応だけでは困難な場合には、来所予約を促し、必要に応じて他機関を紹介している。(表6-7)

表6-7 処遇別相談件数

区 分	件 数	構 成 比 (%)
傾聴・助言	1,375	78.6
他機関紹介	119	6.8
来所予約	93	5.3
途中で切れる	109	6.2
その他	54	3.1
合 計	1,750	100.0

② 精神保健福祉相談

来所した相談者に対し、医師、臨床心理士、精神保健福祉相談員及び保健師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2年度の相談件数は延べ258件であり、うち、新規の来所相談は83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63件(75.9%)、女性19件(22.9%)であり、男性が多い。年代別に見ると、20歳代が26件(31.3%)と最も多く、次いで30歳代、10歳代と40歳代となっている。(表6-8)

表6-8 性別・年代別相談件数

区分	男	女	合計	構成比(%)
0歳~9歳	0	0	0	0.0
10歳~19歳	10	3	13	15.7
20歳~29歳	19	7	26	31.3
30歳~39歳	21	2	24	28.9
40歳~49歳	9	4	13	15.7
50歳~59歳	2	3	5	6.0
60歳~69歳	1	0	1	1.2
70歳~	1	0	1	1.2
不明	0	0	0	0.0
合計	63	19	83	100.0
構成比(%)	75.9	22.9	100	

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51件(61.4%)で最も多い。次いで、五所川原保健所管内12件(14.5%)、弘前保健所管内4件(4.8%)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	51	61.4
八戸市	3	4
東地方	3	3.6
弘前	4	4.8
三戸地方	2	2.4
五所川原	12	14.5
上十三	5	6.0
むつ	2	2.4
その他	1	1.2
不明	0	0.0
合計	83	100

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36件(43.4%)と最も多くなっている。
(表6-10)

表6-10 来所経路別相談件数

区分	件数	構成比(%)
広 報	36	43.4
保 健 所	7	8.4
市 町 村	1	1.2
医療機関	11	13.3
教育・福祉	14	16.9
そ の 他	14	16.9
合 計	83	100

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、「依存症に関する事」27件、「ひきこもりに関すること」23件、「発達障害に関する事」22件、「診察が必要かどうか」21件、「精神科クリニックの受診希望」20件となっている。(表6-11)

表6-11 相談内容別件数(複数回答)

区分	件数	構成比(%)
精神科クリニックの受診希望	20	10.5
デイケア・ショートケアの見学等	6	3.2
診察が必要かどうか	21	11.1
病院や施設を紹介してほしい	1	0.5
本人が治療を受けたがらない	6	3.2
現在の治療に不安・不満	1	0.5
依存症に関する事	27	14.2
ひきこもりに関すること	23	12.1
発達障害に関する事	22	11.6
思春期、発達期の問題	10	5.3
高齢者、老人の認知症	0	0.0
家族内の人間関係	10	5.3
自殺や自殺未遂に関する事	5	2.6
社会生活におけるストレス	14	7.4
うつ病やうつ状態	11	5.8
犯罪被害に関する事	0	0.0
災害ストレスに関する事	1	0.5
その他	12	6.3
合計	190	100

オ 処遇別相談件数

処遇は、助言指導が33件(39.8%)、次いで、当センターの診療となったものが41件(49.4%)、継続的な相談となったものが9件(10.8%)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回のみ助言指導	33	39.8
他機関紹介	0	0.0
継続相談	9	10.8
要診療	41	49.4
合計	83	100

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、あるいは臨床心理士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ロールシャッハなどの心理検査を実施している。

ア 受療者数の推移

令和2年度の延べ患者数は1,005人(昨年978人)、月平均83.8人(昨年81.5人)であった。このうち、クリニック及びびデイケア診療の新規患者数(実人数)は45人(昨年44人)、全患者数(実人数)は137人であった。昨年度と比較すると、延べ患者数で27人増加、新規患者で1人増加した。(表6-13)

表6-13 昨年度との受療者数比較

	R2年度(人)	R1年度(人)	増減数(人)
延べ受療者数	1,005	978	△27
新規受療者数	45	44	△1
月平均受療者数	83.8	81.5	△2.3

イ 主病名に基づく新規患者の診断別件数

令和2年度の新規患者(実人数)を診断別での構成比上位は「成人の人格及び行動の障害」が12人(26.7%)、「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」が10人(22.2%)、「気分(感情)障害」が8人(17.8%)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
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2	4.4
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	2	4.4
F3	気分(感情)障害	8	17.8
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	10	22.2
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1	2.2
F6	成人の人格及び行動の障害	12	26.7
F7	精神遅滞	3	6.7
F8	心理的発達の障害	7	15.6
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	0	0
計		45	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2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36人(26.3%)、「気分(感情)障害」が33人(24.1%)であった。(表6-15)

表6-15 ICD-10による診断に基づく継続受療患者(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	4	2.9
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	5	3.7
F3	気分(感情)障害	33	24.1
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	25	18.2
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1	0.7
F6	成人の人格及び行動の障害	20	14.6
F7	精神遅滞	9	6.6
F8	心理的発達の障害	36	26.3
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	3	2.2
計		137	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」1,750件のうち22件（1.3%）、来所による「精神保健相談」258件のうち41件（15.9%）、「精神科クリニック」1,004件のうち36件（3.6%）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	22 (22)	1,750 (1,969)	1.3% (1.1%)
精神保健相談	41 (7)	258 (221)	15.9% (3.2%)
精神科クリニック	36 (38)	1,004 (978)	3.6% (3.9%)

() 内は、昨年度の件数・割合を表す。

② 教育研修

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思春期問題研修を実施した。

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、「こころの電話相談」1750件のうち80件(4.6%)、来所による「精神保健福祉相談」267件のうち49件(18.4%)となっている。(表8-1)

表8-1

	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	計
電話相談	27	4	37	12	80
精神保健福祉相談	5	5	25	14	49

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2年度は、家族向けに計5回開催予定で計画するも参加者は無く、本人向けは9回開催し、延べ51名参加した。

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、午前9時から午後4時まで、サテライトにおいては月曜・金曜、午前10時から午後3時まで、火曜、午前10時から12時まで電話相談を実施している。また、来所しての個別相談や訪問支援も行った。令和2年度は本部とサテライトを合わせて、電話相談は87件、来所相談は97件、訪問支援は延べ20件だった。(表9-1)

表9-1 相談支援

区分	本部	サテライト	総件数
電話相談	85	2	87
来所相談	94	3	97
訪問支援	20		20

a 青森県ひきこもり地域支援ケース会議

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、実務者を参集してケース会議を開催している。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

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2年度は毎月第1・第3水曜日(原則)に19回開催し、延べ74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、内容はゲームやスポーツを行った。

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2年度は9回開催し、延べ55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、「親亡き後の生活」をテーマに、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。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

④ 教育研修

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て、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た。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

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その他、事業のちらしをホームページに掲載し周知した。

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61回青森県精神保健福祉大会

令和2年10月7日(水)に「みんなでめざそう こころの健康」をテーマに、弘前市文化センターに於いて開催し、新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けて規模を縮小し、参加者も制限して、式典のみを行った。

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2年度末現在、30家族会、会員約302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相談・助言を行っている。

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り組織的活動に対し、要望に応じて随時、助言や技術支援を行っている。令和2年度は、ギャンブル依存会家族会への出席要請を受け、助言や当センターの依存症グループについての情報提供を行った。青森市障がい者支援課主催のひきこもり家族交流会開催についての助言を行った。又むつ市社会福祉協議会よりひきこもり当事者と家族の集いへの講師依頼があり協力を行い、個別面談希望家族にはそれぞれ面談を行った。

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、臨床心理士、精神保健福祉相談員）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、社会保険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。令和2年度の登録者数は45人である。

(2) 事業実績

① デイ・ケア実施状況

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は利用までのフローチャートである。

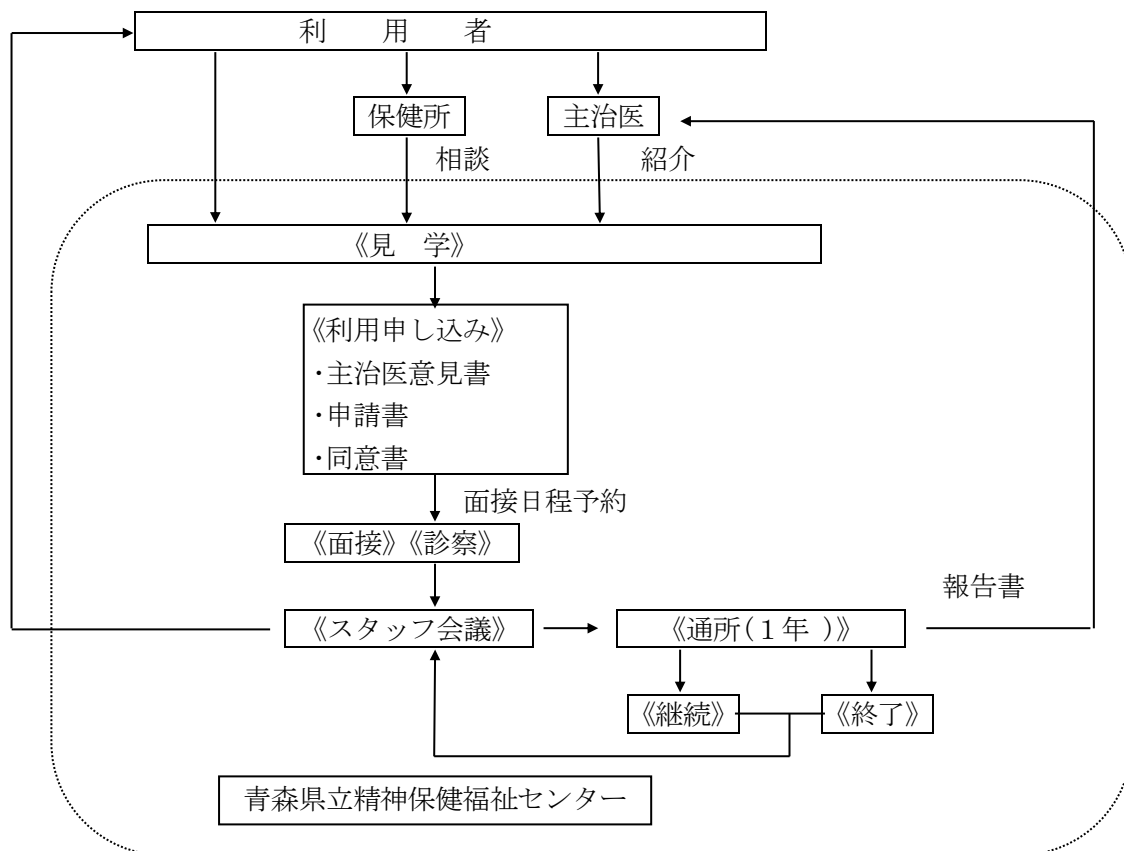


図1 利用までのフローチャート

イ プログラム及びその活動内容

令和2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。

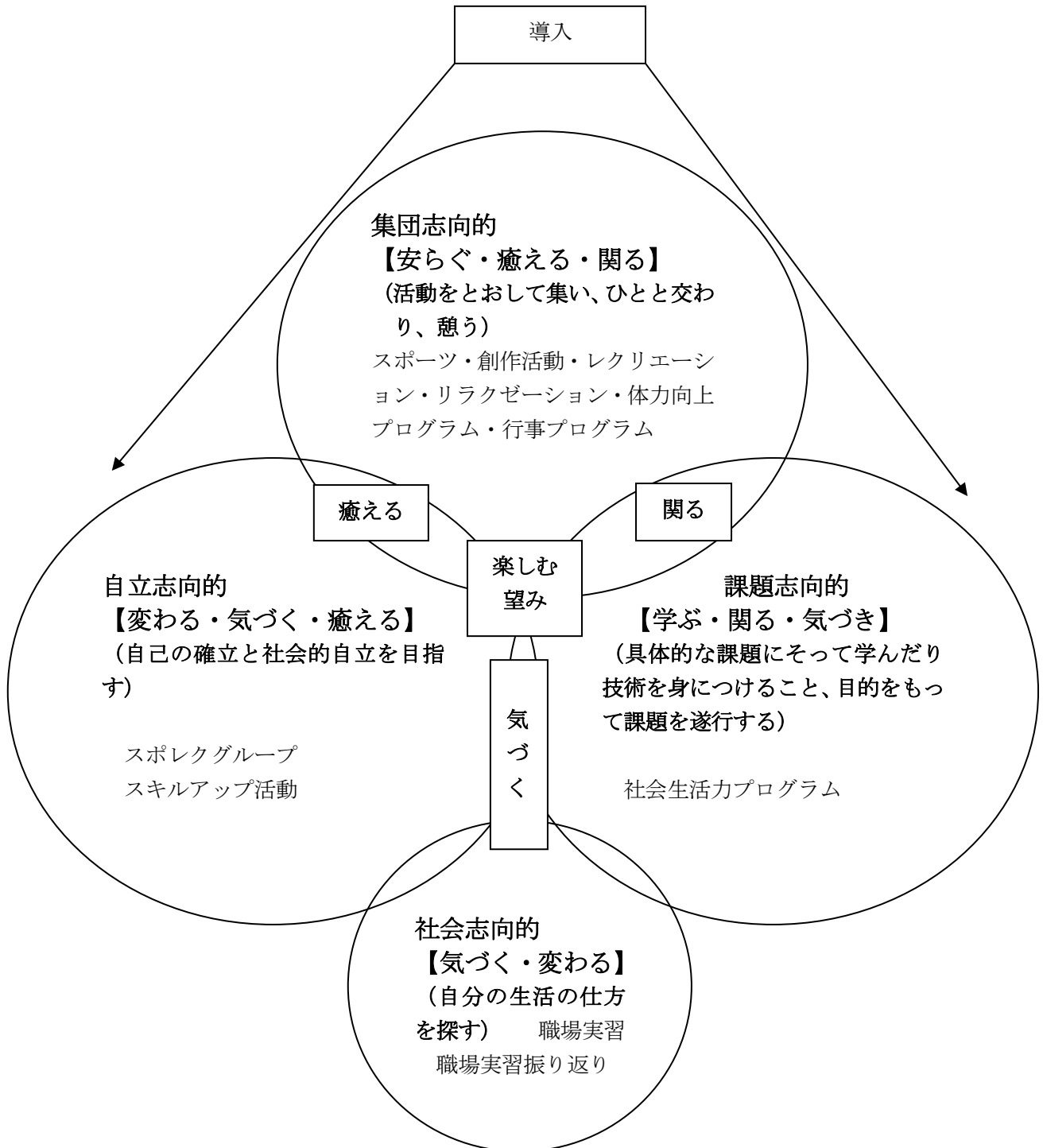


図2 プログラムの枠組み

a 基本（活動）プログラム

基本（活動）プログラムは表 1 1 - 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 1 1 - 1 基本（活動）プログラム

	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	スキルアップ活動 (第 1・3・5) 職場実習／創作活動 (第 2・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・5) スキルアップ活動 (第 2・4)	スポレクグループ (第 2・4) リラクゼーション・体力向上プログラム (第 1・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

※金の午前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。

(a) 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。今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止措置として、清掃作業を外作業に限定した。そのため冬期間は実習ができず、入所者とのコミュニケーションをとる機会を設けることもできなかった。実施状況は表 1 1 - 2 である。

表 1 1 - 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	0 回	0 人
5 月	2 回	6 人	11 月	0 回	0 人
6 月	1 回	3 人	12 月	0 回	0 人
7 月	1 回	3 人	1 月	0 回	0 人
8 月	1 回	3 人	2 月	0 回	0 人
9 月	1 回	3 人	3 月	0 回	0 人

b 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 1 1 - 3 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を自粛し、センター内において感染予防を徹底した上で実施した。行事实施曜日（金）メンバーで提案・企画・運営を行う等、通所者主導による活動で実施した。

表 1 1 - 3 特別行事实施状況

年月日	内 容	参加者
R 2. 6. 19	ゲーム大会 (センター)	15人
R 2. 9. 11	バーベキュー (センター)	20人
R 2. 12. 18	デイ・ケアパーティー (センター)	23人
R 3. 3. 26	送別会 (センター)	16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2年度は年5回実施し、延べ40人が参加した。第2回、第3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。

内容は、「家族の支援について～精神科医の目線から～」「親亡き後を考える part 1～事例から学ぼう」と題してそれぞれ当センター所長、相談支援事業所 藤 管理者の講話と「親亡き後を考えよう part 2～今、家族にできること」「家族交流会～家族が元気であるために～」と題してデイ・ケアスタッフによる家族交流会を実施した。また、「本人たちが考える未来」と題し、デイ・ケア通所者による体験発表を実施した。(表 1 1 - 4)

「福祉サービスは毎回聞きたい」「本人たちの気持ちが少し理解できた」等概ね好評を得ている。

表 1 1 - 4 家族セミナー実施状況

前期年月日	演 題	講 師	参加者
R2. 6. 24	●家族の支援について ～精神科医の目線から～	精神保健福祉センター 所長 田中 治	8人
R1. 7. 23	●親亡き後を考える part 1 ～事例から学ぼう～	相談新事業所 藤 管理者 長谷川 さとみ	9人
R1. 9. 10	●親亡き後を考える part 2 ～今、家族にできること～	デイ・ケアスタッフ	8人
R1. 11. 19	●親亡き後を考える part 3 ～本人たちが考える未来～	デイ・ケア利用者	10人
R1. 11. 19	●家族交流会～家族が元気であるために～	デイ・ケアスタッフ	5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。今年度は1件実施した。

④ デイ・ケア登録者の状況

ア 性別・年代別登録者数

令和2年度登録者（通所承認を受けた者）は45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、50歳以上が15人（33.3%）と最も多く、次いで30歳代が12人（26.7%）で、20歳代、40歳代が9人（20.0%）となっている。20歳代から40歳代で全体の6割以上を占めている。また、平均年齢は男41.4歳、女42.9歳である。性別では、男が24人（53.3%）、女が21人（46.7%）となっている。（表11-5）

表11-5 性別・年代別登録者数

年 齢	男	女	合 計	構成比 (%)
～ 19歳	0	0	0	0.0
20歳 ～ 29歳	5	4	9	20.0
30歳 ～ 39歳	7	5	12	26.7
40歳 ～ 49歳	4	5	9	20.0
50歳 ～	8	7	15	33.3
合 計	24	21	45	100.0
構 成 比 (%)	53.3	46.7	100.0	
平均年齢 (歳)	41.4	42.9	42.1	

イ 月別参加者数

令和2年度の登録者のうち、月別参加者数を見ると表11-6のとおりとなっている。延べ参加者は1,844人、1日当たりの平均参加者数は、13.0人となっており、昨年度と比べ増加している。

表11-6 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	43	0	2	41	152	13	11.7
5月	-	0	1	40	145	12	12.1
6月	-	0	0	40	167	13	12.8
7月	-	0	0	40	162	12	13.5
8月	-	0	1	39	136	11	12.4
9月	-	1	0	40	151	11	13.7
10月	-	0	0	40	191	14	13.6
11月	-	0	0	40	171	12	14.3
12月	-	2	0	42	116	9	12.9
1月	-	0	0	42	129	11	11.7
2月	-	0	1	41	146	11	13.3
3月	-	1	0	42	178	13	13.7
合 計	-	4	5	-	1,844	142	-
月平均	-	0.3	0.42	40.1	153.7	11.8	13.0

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の人が半数近く占めている。次いで心理発達の障害が4割を占めている。(表11-7)。

表11-7 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	1	2.2
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	20	44.4
F3	気分(感情)障害	4	8.9
F4	神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1	2.2
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	0	0.0
F7	精神遅滞	1	2.2
F8	心理的発達の障害	18	40.1
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	0	0.0
	計	45	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(福祉就労も含む)が3人、在宅・引きこもりが1人、入院が1人となっている。就労した3人の内、1名が一般就労、2名が福祉就労であった。在宅・引きこもりの1名はコロナの感染不安が理由となっている。昨年度に比べると終了者が減少している。(表11-8)

表11-8 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	3	0	0	0	0	0	1	1	0	5
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3	0	0	0	0	0	1	1	0	5

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、発達障害者の方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、臨床心理士、作業療法士）によって行われるものである。

当センターのショート・ケアは、平成25年5月より社会保険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として「おとなの発達障害 ショート・ケア」として活動を開始した。令和2年度は、コミュニケーショントレーニングに加え10月からトータルビジョントレーニングを併用し実施した。令和2年度の登録者数は4人、延べ参加者数は35人、実施回数は15回である。

（2）事業実績

① ショート・ケア実施状況

ア 実施日時及び利用方法

実施日時は、第2・第4の木曜日、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。4月は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止とした。

イ プログラム及びその活動内容

令和2年度のショート・ケア活動は、以下の日程で実施した。（表11-9）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図った。

表11-9 活動日程

月	第2木	第4木	月	第2木	第4木
4月			10月	8日	29日（第5）
5月	14日	28日	11月		26日
6月	11日		12月		24日
7月	9日	30日（第5）	1月		28日
8月	6日（第1）		2月	4日（第1）	25日
9月			3月	4日（第1）	18日

ウ 転帰別終了者数

終了者1人の転帰は就労・就学準備となっている。（表11-10）

表11-10 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	1	0	0	0	0	0	0	1
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	1	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2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2	4,927	11	1,301	2,943	44	628

③ 電話相談

表12-2 相談件数

年 度	件数 (件)	内 容
令和2	196	・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年度から県障害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	<p>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。</p> <p>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。</p>
委員構成	医師3名
審査内容	<p>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。</p> <p>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。</p>
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 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2	7,609	7,446	0	152	11

前年度承認件数（13,589件）に比べ、6,143件の減少となっている（新型コロナウイルス感染拡大による有効期限の1年延長等による）。

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2	3,893	3,719	1	158	15

前年度承認件数（3,722件）に比べ、3件の減少となっている。

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	111	536	252	899
更新	776	1,534	510	2,820
計	887	2,070	762	3,719

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、令和2年度の自殺死亡者数は238人と前年と比べ29人の増加となり、自殺死亡率は19.4(全国16.9)だった。(表14-1)

表14-1 本県における自殺死亡者数・死亡率の推移

	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年
死亡者数 (人)	403	356	326	311	270	267	271	265	259	209	238
死亡率 (人口10万人対) 青森県	29.4	26.2	24.2	23.3	20.5	20.5	21.0	20.8	20.6	16.9	19.4
全 国	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4
全国順位 (位)	3	7	7	8	12	11	5	3	2	17	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2年度の支援回数は計15回、技術支援延べ人員は363人である。

② 人材育成研修

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2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止した。

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お受けしている。

令和2年度は、電話相談292件、来所相談12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2年度は、新型コロナウイルス関連で青森会場2回、八戸会場1回の計3回の開催となった。自死遺族の参加は、延べ3人であった。

イ 自死遺族支援講演会

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため開催を中止した。

ウ 自死遺族交流会

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため開催を中止した。

エ 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。

⑥ 調査研究

世界自殺予防学会 田中所長

Contributory factors for suicide-related events in psycho-social withdrawal.

A retrospective cohort study in 116 cases.

令和2年度 青森県立精神保健福祉センター所報

(第26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