

2009年度（平成21年度）

こころの健康センター所報

（第21号）

群馬県こころの健康センター

は　じ　め　に

群馬県こころの健康センターの平成21年度事業の取り組みについて、所報を作成しました。

近年、「こころ」に起因する様々な問題が大きく取り上げられており、「自殺防止対策」「ひきこもり対策」「薬物依存症対策」「認知症対策」「高次脳機能障害対策」等、世代を越えた様々な対策が急務とされています。

このような中、こころの健康センターは「こころの健康全般にかかわる諸問題を取り扱う専門機関」として、関係機関との連携の下、一層の取り組みを行いました。

特に「自殺防止対策」については、群馬県自殺対策連絡協議会においてモデル地区に指定された前橋市と連携し、自殺予防講習会や自殺予防啓発キャンペーン等を実施したほか、青少年世代の自殺予防として「こころの緊急支援事業（CRP）」システムを構築し、小学校・中学校及び高等学校等の児童・生徒等が自殺した場合の二次的被害の拡大を防止する体制を整備しました。

一方、こころの健康センターに併設されている「精神科救急情報センター」においては、365日24時間体制による「精神障害者の移送業務」を3交替の勤務態勢で行い、急性期の精神障害者を適切な医療への受診に結びつけるとともに、地域精神保健福祉活動（アウトリーチ）などの支援活動も行い、救急事例の発生予防にも取り組みました。

今後も、県民の皆様がこころ健やかに生活できる社会づくりに役立つよう、群馬県の精神保健福祉の向上に努めて参りますので、皆様のご支援・ご協力をお願いします。

平成22年11月

群馬県こころの健康センター　所長　浅見　隆康

目 次

概 要

1	沿革	1
2	所在地と施設概要	2
3	組織	3
4	職員内訳	4

実施状況

第 1	総務審査係	
1	精神医療審査会	5
2	退院請求等に関する電話相談	6
第 2	救急支援係	
1	精神科救急情報センターの活動	7
2	精神科救急情報センターの体制	7
3	精神科救急情報センターの主な業務	7
4	精神科救急情報センター業務の実績	8
5	精神障害者保健福祉手帳	15
6	自立支援医療費(精神通院医療)	15
第 3	企画研修係	
1	教育研修	16
2	広報普及活動	18
3	心の健康づくり事業	20
4	もの忘れ検診事業	21
5	若年認知症家族支援	23
6	関係機関との連絡協調及び組織の育成	25
第 4	相談援助係	
1	技術指導及び技術援助	31
2	精神保健福祉相談	32
3	薬物依存症者の家族教室	40
4	薬物相談窓口担当者研修	41
5	高次脳機能障害者と家族の教室	42
6	高次脳機能障害者支援事業	44
7	ひきこもりの家族教室	45
8	自殺防止対策事業	46

学会発表・調査研究

1	学会発表等一覧	49
---	---------	----

その他

1	作成資料	57
2	所蔵資料(ヒテオ-ブ、DVD)	58

概 要

1 沿革

昭和60年10月11日			「群馬県精神衛生センターの設置及び管理に関する条例」制定
昭和60年12月10日			群馬県精神衛生センター竣工
昭和60年12月17日			「群馬県精神衛生センターの設置及び管理に関する条例 施行規則」制定
昭和61年	1月	1日	群馬県精神衛生センター開設
昭和63年	7月	1日	群馬県精神保健センターに改称
平成2年	11月	5日	こころの電話相談開始
平成3年	4月	1日	アルコール来所相談開始
平成7年	10月	17日	群馬県精神保健福祉センターに改称
平成11年	4月	1日	思春期来所相談開始
平成12年	4月	1日	薬物依存来所相談開始
平成13年	4月	1日	群馬県精神科救急情報センターを設置
平成14年	4月	1日	群馬県こころの健康センターに改称
平成14年	4月	1日	メ-ル相談開始
平成14年	4月	1日	精神保健福祉法の改正により精神医療審査会事務が移管
平成14年	10月	1日	高次脳機能障害来所相談開始
平成16年	1月	1日	群馬県精神科救急情報センタ-を規則により設置
平成16年	4月	1日	群馬県精神科救急情報センターが本格的に稼働
平成16年	4月	1日	ひきこもり相談開始
平成17年	4月	1日	組織改正により群馬県こころの健康センターと群馬県精神科救急 情報センターを一体化
平成18年	10月	1日	若年認知症来所相談開始
平成20年	1月	11日	自死遺族来所相談開始
平成20年	3月	14日	自死遺族交流会開始
平成22年	2月	1日	こころの緊急支援事業(CRP)試行開始

2 所在地と施設概要

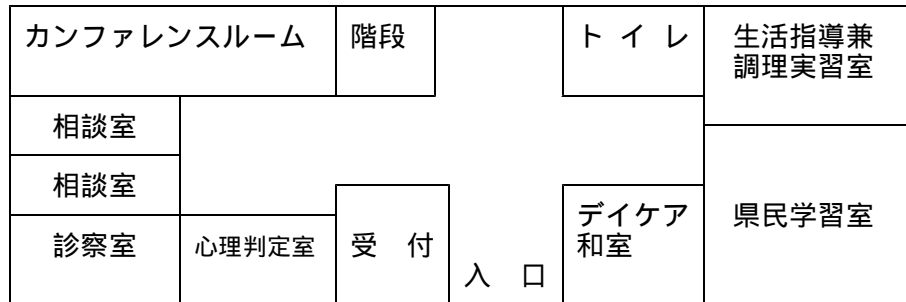
- (1) 所在地 〒379-2166 前橋市野中町368
- (2) 電話等
代表電話 027-263-1166
電話相談専用 027-263-1156
FAX 027-261-9912
- (3) e-mail kokoro@pref.gunma.jp
- (4) ホームページ http://www.pref.gunma.jp/cts/contents?CONTENTS_ID=38861
- (5) 敷地面積 3,454㎡
- (6) 建築面積 延べ867.29㎡(1階553.26㎡ 2階314.03㎡)(別棟103.61㎡)
- (7) 構造 鉄筋コンクリート造 2階建



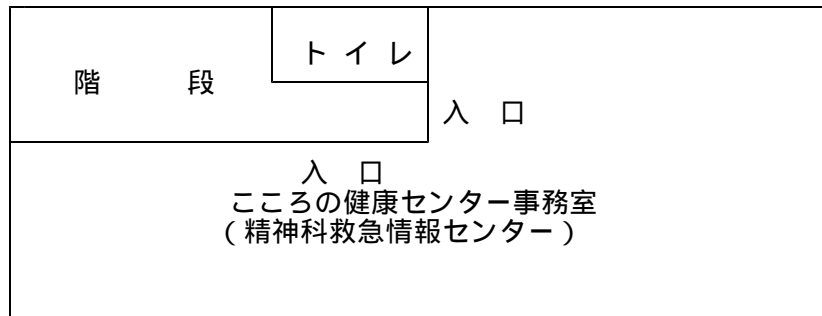
建物全体写真

(8) 平面図

1階



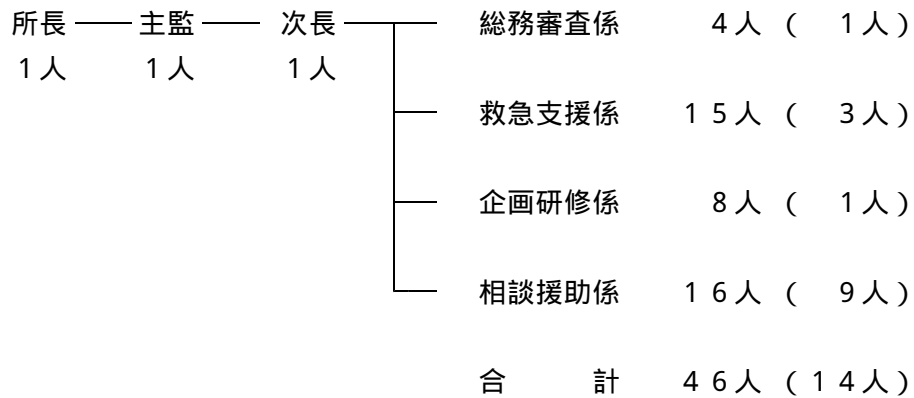
2階



3 組織

業務の特性に応じ、次の4係で事業を推進した。

なお、救急移送業務については、全職員体制で実施した。



注1 人数は平成22年3月31日現在

注2 ()内は非常勤職員で内数

4 職員内訳

平成22年3月31日現在

係名	職名	職種	常勤	非常勤		計	備考 ()は、非常勤職員で内数
				嘱託	臨時		
所属長	所長	精神科医師	1			1	医師 1
	主監	事務	1			1	事務 1
次長	次長	事務	1			1	事務 1
総務審査係	補佐(係長)	事務	1			1	事務 3 看護師 1(1)
	主任	事務	2			2	
	嘱託	看護師		1		1	
	計		3	1		4	
救急支援係	技師長(係長)	保健師	1			1	医師 2 事務 8(1) 保健師 3 看護師 2(2)
	補佐	事務	1			1	
	医長	精神科医師	2			2	
	主幹	事務	1			1	
		保健師	1			1	
	副主幹	事務	1			1	
	主任	事務	3			3	
	主事	事務	1			1	
	技師	保健師	1			1	
		看護師			2	2	
	嘱託	事務			1	1	
計			12	3		15	
企画研修係	係長	事務	1			1	事務 4 保健師 3 看護師 1(1)
	主幹(係長)	事務	1			1	
		保健師	1			1	
	主幹	保健師	2			2	
	主任	事務	2			2	
	嘱託	看護師			1	1	
計		7		1	8		
相談援助係	次長(係長)	保健師	1			1	医師 5(4) 事務 1 保健師 4 看護師 1(1) 心理 5(4)
	医長	精神科医師	1			1	
	主幹	保健師	2			2	
	主任	事務	1			1	
	主任	心理	1			1	
	技師	保健師	1			1	
	嘱託	精神科医師			4	4	
		看護師			1	1	
心理				4	4		
計		7		9	16		
合計	精神科医師		4	4		8	
	事務		17	1		18	
	保健師		10			10	
	看護師			5		5	
	心理		1	4		5	
	合計		32	14		46	

実施状況

第1 総務審査係

1 精神医療審査会

精神保健福祉法の改正により、審査会事務は平成14年度から、さらに知事権限も平成16年度からこころの健康センターに移管され、精神科病院からの届出等の審査依頼及び結果通知、退院等請求の受付についても行うようになった。

(1) 平成21年度の審査会開催状況

精神医療審査会は、4つの合議体で審査し、各合議体の構成は次のとおりとなっている。

また、7人の予備医療委員を置いている。

合議体は、毎月第1水曜日・第3水曜日の月2回、当センター内において開催された。

	委員数	法律家委員	学識経験委員	医療委員
第1合議体	5	1	2	2
第2合議体	5	1	1	3
第3合議体	5	1	1	3
第4合議体	5	1	1	3
合計	20	4	5	11
予備委員				7

審査会回数	24
全体会議回数	1

(2) 定期の報告等に係る審査状況

年度	届出書類種別	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	合計
平成18年度	審査件数	16	1,449	1,666	3,131
	返戻件数	3	140	136	279
平成19年度	審査件数	12	1,507	1,781	3,300
	返戻件数	1	89	176	266
平成20年度	審査件数	13	1,968	2,441	4,422
	返戻件数	1	268	355	624
平成21年度	審査件数	15	1,548	1,946	3,509
	返戻件数	1	359	461	821

(3) 退院・処遇改善命令請求に係る審査状況

年度	内容	請求件数	取下件数	退院済	審査結果				
					退院請求			処遇改善請求	
					入院適当	形態移行	退院適当	処遇適当	改善必要
平成18年度	退院請求	31	3	2	26	0	0	-	-
	処遇改善請求	2	0	0	-	-	-	2	0
平成19年度	退院請求	56	4	2	50	0	0	-	-
	処遇改善請求	1	0	0	-	-	-	1	0
平成20年度	退院請求	36	6	1	29	0	0	-	-
	処遇改善請求	1	0	0	-	-	-	1	0
平成21年度	退院請求	47	12	1	30	0	0	-	-
	処遇改善請求	2	0	0	-	-	-	2	0

平成21年度の4件は次年度審査。

2 退院請求等に関する電話相談

専用電話（【退院請求専用電話】）により精神科病院の入院患者やその保護者から、退院や処遇改善等の相談を行った。

(1) 相談の内容

年 度	合 計 A+B+C	退 院 請 求 - A -					処 遇 改 善 - B -	
		措置入院	医療保護入院	任意入院	緊急措置入院	形態不明	他の入院形態への変更	病棟移動及び隔離解除
平成18年度	197	11	58	30		12	4	8
平成19年度	293	13	153	15		16	1	7
平成20年度	330	8	81	17		4	4	4
平成21年度	433	14	79	26		8	1	5

年 度	そ の 他 (主 な 訴 え の 内 容) - C -									
	入院理由が納得できない	病院職員の接遇態度への不満	病院設備に対する不満	主治医の変更希望等	治療内容に納得できない	入院が長期化している	家のことが心配である	入院費の不満	審査会の問い合わせ	その他
平成18年度		6	2	1	6		2	1	15	41
平成19年度	2	2	1	1	2	1	1		14	64
平成20年度	11	15	8	4	28	7	14		30	95
平成21年度	1	9		3	10	1	5		106	165

(2) 相談者の入院形態

年 度	合 計	措置入院	医療保護入院	任意入院	緊急措置入院	形態不明
平成18年度	197	14	89	41		53
平成19年度	293	14	206	25		48
平成20年度	330	11	213	49		57
平成21年度	433	38	257	61		77

第 2 救急支援係

1 精神科救急情報センターの活動

平成16年1月から、精神科救急情報センターが拡充され、県内の精神保健福祉法第24条通報から法第26条の3の通報・届出までを一括して受理し対応している。

特に法第24条通報においては、24時間体制となっている。

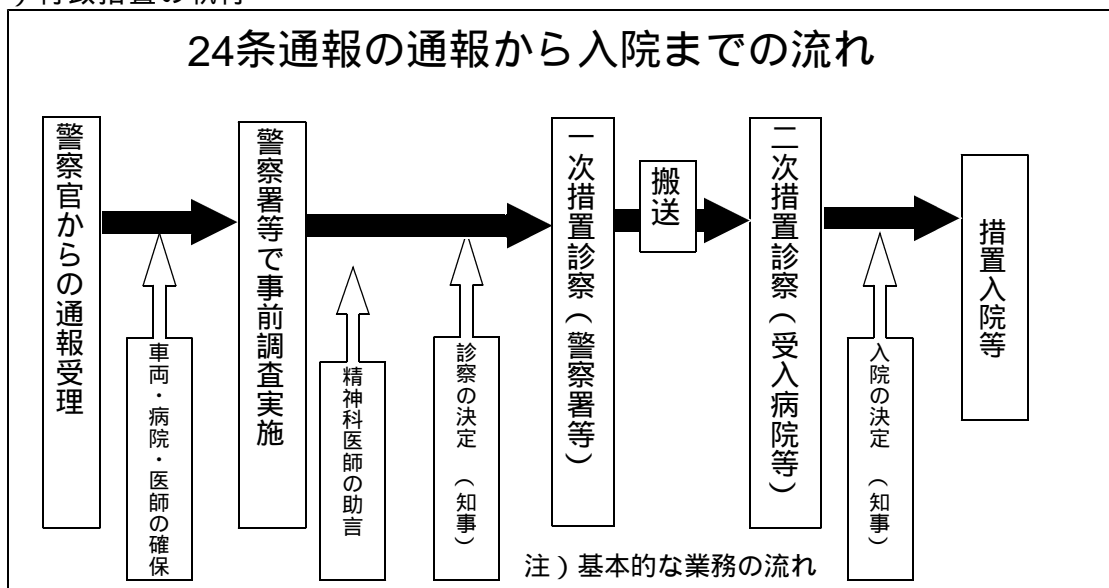
また、通報対象となるような地域の処遇対応困難者に対して、地域生活の安定と再度の通報の予防を目的に、各保健福祉事務所と連携し地域支援活動として「精神科アウトリーチ活動」を実践し、これまで、生活支援の届かなかった精神障害者に、地域ケアを行うことで、行政サービスの徹底を図っている。

2 精神科救急情報センターの体制

- (1) 24時間体制で職員が通報等に対応する。
- (2) 日中から夜間帯(8:30~22:00)は、24条通報に、保健師1名、事務職員2名が通報のあった警察署等に出向き事前調査を行い、措置診察の要否決定を経て措置診察・立ち会いを実施している。
- (3) 深夜帯(22:00~翌朝8:30)は、職員が通報受理から診察の手配まで電話で対応し、搬送は警察官の協力を得て行っている。
- (4) 通報対象者の搬送は、県のタクシー協会と委託契約し、委託車両(10人乗りのワゴン車)により行っている。(職員同乗)
- (5) 移送業務については、県立精神医療センター看護師もしくは嘱託警察官OBの計2名の協力を得ている。

3 精神科救急情報センターの主な業務

- (1) 精神障害者の措置入院のための移送業務
 - 1) 通報等の受理
 - 2) 事前調査の実施(警察署等に出向いて面接)
 - 3) 精神科医師の助言
 - 4) 措置診察の精神保健指定医・受け入れ医療機関の確保
 - 5) 措置診察の実施・立ち会い
 - 6) 被通報者の搬送(委託車両による)
 - 7) 行政措置の執行



- (2) 精神科アウトリーチ活動の実践
- (3) 精神科救急情報センター事例検討会議

4 精神科救急情報センター業務の実績

(1) 移送業務

平成21年度は、通報等総数307件のうち、警察官の通報(24条)が最も多く、220件(71.7%)で、次いで、矯正施設の長の通報(26条)が67件(21.8%)、検察官の通報(25条)17件(5.5%)、精神科病院の管理者の届出(26条の2)3件(1.0%)の順になっている。一般人の申請(23条)、保護観察所の長の通報(25条の2)及び心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に係る通報(26条の3)は0件であった。

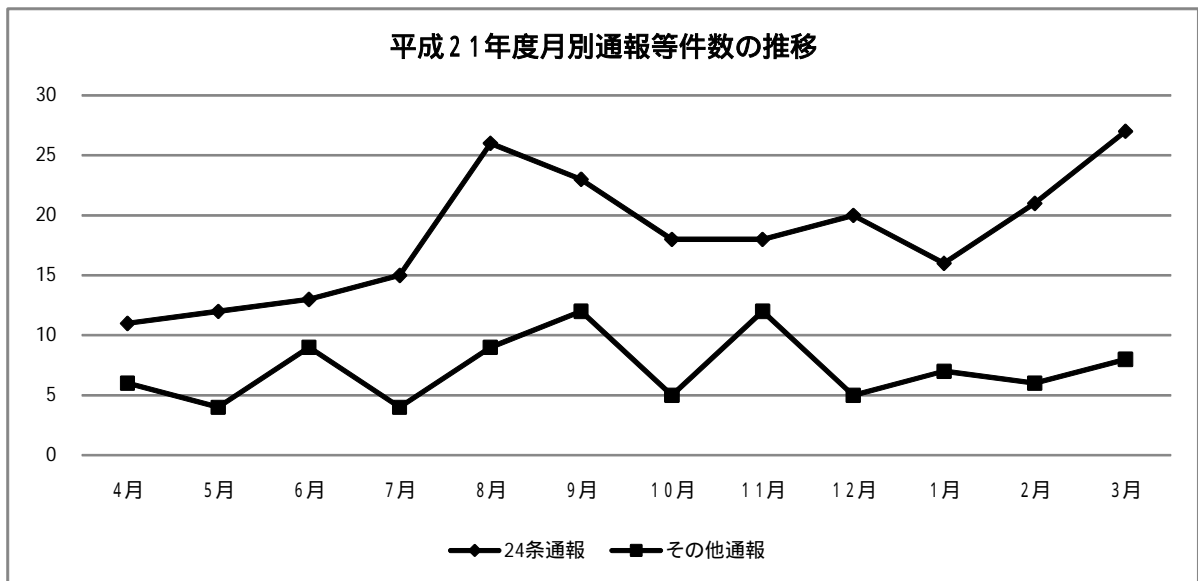
申請・通報・届出の時間帯別発生状況

(単位：件数)

区 分			平成19年度	平成20年度	平成21年度
申請・通報 ・届出全体	合 計		319	280	307
	平 日	日 中	193	127	168
		夜 間	36	44	42
		深 夜	20	37	26
	休 日	日 中	33	39	42
		夜 間	22	15	16
深 夜		15	18	13	
内訳：					
23条	小 計		0	0	0
	平 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
		深 夜	0	0	0
	休 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
深 夜		0	0	0	
24条	小 計		205	215	220
	平 日	日 中	80	63	82
		夜 間	35	43	41
		深 夜	20	37	26
	休 日	日 中	33	39	42
		夜 間	22	15	16
深 夜		15	18	13	
25条	小 計		14	19	17
	平 日	日 中	13	18	16
		夜 間	1	1	1
		深 夜	0	0	0
	休 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
深 夜		0	0	0	
25条の2	小 計		0	0	0
	平 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
		深 夜	0	0	0
	休 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
深 夜		0	0	0	
26条	小 計		99	45	67
	平 日	日 中	99	45	67
		夜 間	0	0	0
		深 夜	0	0	0
	休 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
深 夜		0	0	0	
26条の2	小 計		1	1	3
	平 日	日 中	1	1	3
		夜 間	0	0	0
		深 夜	0	0	0
	休 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
深 夜		0	0	0	
26条の3	小 計		0	0	0
	平 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
		深 夜	0	0	0
	休 日	日 中	0	0	0
		夜 間	0	0	0
深 夜		0	0	0	

注1) 休日とは、土日・祝日法による休日・年末年始の休日

注2) 日中時間帯 8時30分～17時30分
夜間帯 17時30分～22時00分
深夜帯 22時00分～翌朝8時30分



平成21年度申請・通報・届出全数のうち、法第27条第1項の規定による事前調査の結果により、措置診察を実施したものが225件で通報総数307件の73.3%であった。

また、措置診察を実施し措置入院となったものは74件で、緊急措置入院後、診察により措置診察になった25件を合わせると、99件となり、全通報件数の32.3%であった。措置診察にて措置不要と判断されたがその後医師の診察にて医療保護入院となったものは51件で、緊急措置入院後、医療保護となった21件と合わせると、72件となる。入院とならなかったものは54件であった。

入院病院は、入院した総数171件のうち、県立精神医療センターへの入院が、134件(78.4%)、その他の病院は37件(21.6%)であった。(措置後診察により入院不要となった8件を除く。)

措置診察の実施状況及び措置診察の結果

(単位：件数)

区分	平成19年度			平成20年度			平成21年度				
	24条	その他	小計	24条	その他	小計	24条	その他	小計		
措置診察実施	措置入院	県立病院	44	9	53	31	9	40	52	13	65
		民間病院	21	4	25	17	2	19	31	3	34
		小計	65	13	78	48	11	59	83	16	99
	医療保護入院	県立病院	75	1	76	71	4	75	67	2	69
		民間病院	6	1	7	4	0	4	3	0	3
		小計	81	2	83	75	4	79	70	2	72
	任意入院	県立病院	1	0	1	2	0	2	0	0	0
		民間病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		小計	1	0	1	2	0	2	0	0	0
	応急入院	県立病院	1	0	1	2	2	4	0	0	0
		民間病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		小計	1	0	1	2	2	4	0	0	0
入院計	県立病院	121	10	131	106	15	121	119	15	134	
	民間病院	27	5	32	21	2	23	34	3	37	
	小計	148	15	163	127	17	144	153	18	171	

	帰宅・その他	33	4	37	63	4	67	49	5	54
	計	181	19	200	190	21	211	202	23	225
	措置診察不実施	24	95	119	25	44	69	18	64	82
	合計	205	114	319	215	65	280	220	87	307

2 4 条通報年度別通報等の疾患診断 (ICD-10) 分類

(単位 : 件数)

	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G	その他	計
平成19年度	8	25	94	16	17	0	16	13	4	1	0	11	205
平成20年度	10	24	88	20	20	1	21	9	6	1	3	12	215
平成21年度	14	13	110	17	14	1	24	13	6	1	1	6	220

(注) 各コード内容

F0 器質性精神障害

F1 精神作用物質使用による精神障害

F2 統合失調症・妄想性障害

F3 気分 (感情) 障害

F4 神経症スルミ関連身体表現障害

F5 生理的障害等に起因する行動症候群

F6 人格障害

F7 精神遅滞

F8 心理発達障害

F9 小児・青年期障害及び特定不能の障害

G 神経性の疾患

その他 不明

2 4 条通報となった自傷他害行為の内容

(単位 : 件数)

	自傷	他 害								その他	計
		家族内				家族外					
		迷惑	物損	暴力	傷害	迷惑	物損	暴力	傷害		
平成19年度	49	19	22	24	4	67	10	8	2	0	205
平成20年度	27	18	37	42	3	59	15	14	0	0	215
平成21年度	35	27	16	36	2	76	17	11	0	0	220

(注 1) 自傷他害行為が複数の場合は、主たるもので計上した。

(注 2) 自傷は、自傷行為や徘徊及び異常体験により警察署に助けを求めたもの。

(注 3) 他害行為は、概ね同居している親族 (内縁も含む) を家族内、それ以外を家族外とした。

(注 4) 迷惑行為は、暴言・威嚇など人に直接触れないもの、あるいは対物暴力で物の破損に至らないもの、特定の人に「死んでやる。」と言う場合等とした。

(注 5) 暴力行為のうち、概ね治療が必要な程度の負傷があったものを傷害とした。

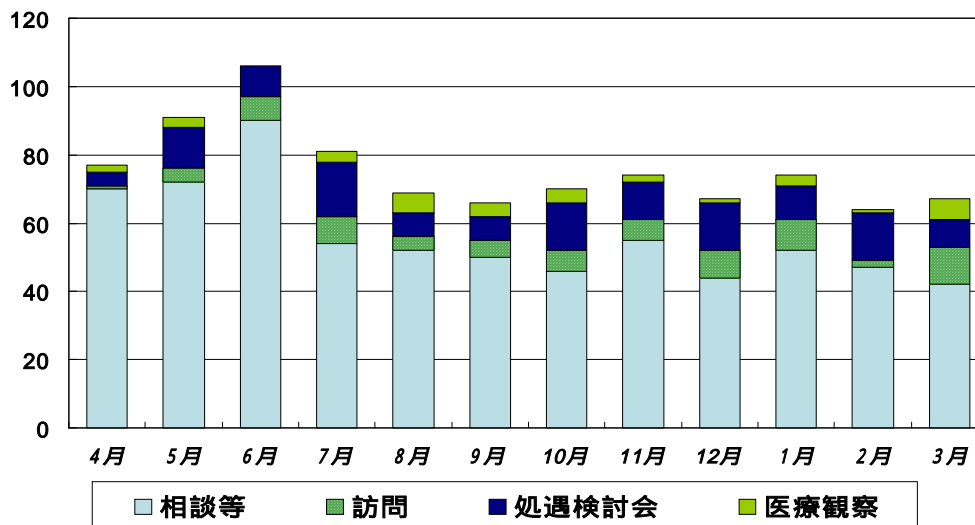
(注 6) 通報時の自傷他害行為が複数の場合は、他害行為を自傷に優先し、対他人を対家族に優先させ、傷害、暴力、物損、迷惑行為の順に優先した。

(2) 精神科アウトリーチ活動 (相談・訪問・処遇検討・医療観察法)
 年度別活動件数 (平成13～21年度)

年 度	相談等	訪 問	処遇検討会	医療観察法
平成13年度	74	9	-	-
平成14年度	159	14	-	-
平成15年度(~ 1/18)	117	26	25	-
平成15年度(1/19 ~)	275	34	13	-
平成16年度	1,828	161	203	-
平成17年度	1,212	110	144	-
平成18年度	909	135	165	-
平成19年度	1,584	138	190	29
平成20年度	1,322	83	145	21
平成21年度	674	71	126	35

平成16.1.19から、現行の精神科救急情報センターが稼働

2 1 年度月別アウトリーチ実施件数



(3) 精神科救急情報センター事例検討会議

【目的】 救急情報センターにおける精神科救急業務及び精神科アウトリーチ活動で、問題解決のために関係機関との調整及び協力が必要と考えられる事例を、関係機関と検討することで、精神科救急システムの充実を図る。

【構成員】 群馬大学大学院医学系研究科神経精神医学教授、精神科病院長の代表（4病院）、検事、弁護士、県警本部生活安全企画課、警察署代表（事例に関わる）、市町村代表、消防署、県立精神医療センター院長、保健福祉事務所代表、群馬県保健師課長会代表、障害政策課（課長・精神保健室長）、精神科救急情報センター（所長・主監） 計20人

【開催内容】 隔月開催

	開催日	事例の内容
第1回	4月28日	事例検討 「措置診察時に暴力行為をした事例」
第2回	6月30日	事例検討 「措置診察後帰宅し自殺した事例」
第3回	8月25日	事例検討 「重大な他害行為により入院となった少年事例」
第4回	10月27日	事例検討 「多受診を繰り返す薬物依存症が疑われる事例」
第5回	12月22日	事例検討 「強制入院になじまず、関係機関が対応に苦慮している事例」
第6回	22年 2月23日	事例検討 「深刻な身体疾患のある24条通報の事例」

(4) その他 (関係機関との連絡調整会議等)

1) 精神保健福祉業務検討会

【目的】 保健福祉事務所と精神保健福祉業務の情報を共有し相互理解を深め課題や問題等を検討し、事業の充実及び円滑な業務の推進を図る。

【出席者】 保健福祉事務所 精神保健福祉業務関係職員
障害政策課精神保健室関係職員
前橋市保健所 精神保健福祉担当職員
高崎市保健福祉部保健所準備関係職員

【開催内容】

	開催日	主 な 議 題
第 1 回	6月26日	業務説明 ・群馬県における法24条通報の対応システム ・20年度精神科救急情報センターの実績について ・アウトリーチ活動について ・21年度精神保健福祉相談及び定期事業について ・自殺対策及び自死遺族の会について ・精神医療審査会について
第 2 回	9月25日	業務説明 ・群馬県こころの緊急支援事業 (C R P) について ・多重債務法律相談会における「こころの健康相談」について 意見交換
第 3 回	3月 5日	業務検討 ・精神障害者台帳・管理 (案) について 意見・情報交換

2) 医療機関 (県立精神医療センター) との調整会議

【目的】 安全で円滑な移送業務の推進を図るため、県内精神科三次救急の受け入れ先であり搬送職員の協力をいただいている県立精神医療センター関係職員と、移送業務全般について協議する。

【開催内容】

	開催日	主 な 議 題
第 1 回	12月14日	【精神障害者移送業務等連絡会議】 報告事項 平成21年度上期精神科救急情報センター業務実績 協議事項 移送業務関係について

(5) 精神科救急情報センター新任者研修

業務の円滑な推進を図ることを目的に、異動により配属された職員を対象に研修を実施した。

【開催内容】

内 容	日 程	対 象 者
精神科救急情報センターについて ・センターの役割及び勤務体制 精神疾患の理解	4月2日	4月1日付人事異動により、精神科救急情報センターに配属された職員(8人)
移送業務の実際 精神科アウトリーチ活動について	4月3日	

5 精神障害者保健福祉手帳

手帳交付申請のうち、診断書を添付して申請があったものについては月2回診断書を審査し、年金証書を添付して申請があったものについては、障害の種別・等級を年金事務所等に照会し、適当と認められるものについて手帳を交付した。

(単位：件)

		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
申請		1,247	1,161	2,902	2,916	3,691
承認		1,232	1,138	2,880	2,885	3,648
承認内訳	1級	459	421	1,303	1,393	1,728
	2級	476	444	1,214	1,165	1,513
	3級	297	273	363	327	407
不承認		15	23	22	31	43
年度末時点の手帳保有者数 (診断書+年金証書)		5,074	5,227	5,316	5,732	6,249

平成18年度までの申請・承認件数は、診断書添付による申請分のみである(年金証書添付による申請は各保健所で扱っていたため)。平成19年度から年金証書添付による申請を含めた全ての手帳交付事務をこころの健康センターで扱うことになった。

6 自立支援医療費(精神通院医療)

自立支援医療費(精神通院医療)の支給認定申請について、月2回、診断書を審査し、適当と認められるものについて、自立支援医療受給者証(精神通院)を交付した。

(単位：件)

		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
申請		5,313	2,931	13,853	15,678	16,929
認定		5,305	2,921	13,848	15,676	16,927
内訳	新規	1,623	1,725	2,413	2,473	3,115
	継続	3,618	1,150	9,784	11,096	12,194
	変更	64	46	1,651	2,107	1,618
不認定		8	10	5	2	2
年度末時点の認定者数 (保健所承認分含む)		12,949	12,258	12,210	13,128	14,301

平成16～18年度の申請・承認件数は、診断書添付による申請分のみである(手帳添付による申請は各保健所で扱っていたため)。平成19年度から手帳添付による申請を含めた全ての受給者証交付事務をこころの健康センターで扱うことになった。

第3 企画研修係

精神保健福祉相談技術研修

対 象	日程	内容・講師等	参 加 人 数
精神保健福祉 相談に従事し ている新任の 保健師・相談 員等	7/9 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患と治療について 県こころの健康センター所長 赤田 卓志朗 ・地域精神保健福祉相談の進め方と実際(相談の視点) 県こころの健康センター技師長 後藤 清乃 ・精神障害者の福祉 県障害政策課精神保健室次長 荒木 淳子 	31
	7/16 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・群馬県における精神科救急情報センターの活動の実際 県こころの健康センター主幹(係長)田仲 富美子 ・こころの健康センターの相談業務について 県こころの健康センター次長 川島 佐枝子 ・演習「地域精神保健福祉相談の進め方と実際」 県こころの健康センター 職員(保健師) 	31 延 62

精神保健福祉相談技術研修

対 象	日程	内容・講師等	参 加 人 数
精神保健福祉 相談に従事し ている保健師 等	12/1 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・事例検討 参加者から事前提出された処遇困難事例(6例)について、参加者及び従事者全員で問題点の確認や意見交換し、今後の支援方法等について検討。 県こころの健康センター医長 相原 雅子 " 職員(保健師) 	6

2 広報普及活動

(1) 事業の目的

県民に対し、精神保健福祉に関する正しい知識の普及を図るため、各種の事業や広報媒体を通じ、全県的規模で広報普及活動を実施した。

(2) 事業の実績

1) 「こころの相談Q & A」の新聞掲載

電話相談や来所相談で相談の多い事例について、毎月第2、第4月曜日に上毛新聞の「生活」面に掲載した。

掲載月	テ　　マ	
4月	・時間かけ心の整理を	・子供に愛情持てず
5月	・生きがいを探して	・「家族会」に参加して
6月	・病気認め、責めない	・SOS、見過ごさず
7月	・原因考えて対応を	・病状のつらさ共有を
8月	・早めに精神科受診を	
9月	・周りで気づき自殺予防	・同じ行為を繰り返す
10月	・典型的症状と違い	
11月	・処方量なら大丈夫	
12月	・困難ならば断る	
1月	・処遇改善など請求可能	・自助グループ利用を
2月		
3月	・飲酒多量なら相談を ・受診へ説得が大切	・主治医の判断を

2) 啓発事業の実施

地域での集会や関係機関・団体等で催される研修会・講演会に講師を派遣し、精神保健福祉に関する正しい知識の普及に努めた。

派遣先別

講師派遣先団体等	講師派遣数 (回)	受講者数 (人)	備　　考
保健福祉事務所	12	92	
市町村	8	710	渋川市他
関係団体	3	80	太田市社協他
計	23	882	

テーマ別

テ　　マ	講師派遣数 (回)	受講者数 (人)	派遣講師の職種
メンタルヘルス	5	155	医師
精神保健福祉一般	6	115	医師
薬物・アルコール依存症	8	42	医師
児童思春期	2	350	医師
脳の健康チェック等	1	200	保健師
こころの相談の概要	1	20	保健師
計	23	882	

3) ホームページ

当センターの事業の紹介や案内、統計資料の公表をホームページにより行った。

4) ビデオテープ・図書等の貸出(貸し出し不可の書籍等も含む)

ビデオテープ・DVD 全本数 173本

蔵 書 全冊数 1,110冊

3 心の健康づくり事業

(1) 事業の目的

現代社会が抱える精神保健福祉に関わる諸問題をわかりやすく取り上げ、県民に対する精神保健福祉の知識の普及や意識の高揚を図るため、昨年度に引き続き「こころの県民講座」を開催した。

(2) 開催状況

1) テーマ 「眠れていますか? ~心地よい睡眠を取り戻すために~」

期 日 平成21年12月19日(土)

会 場 群馬会館 ホール

講 師 樋口 輝彦(国立精神・神経センター総長)

参加者 267名

2) テーマ 「発達障害から発達凸凹へ」

期 日 平成21年10月18日(日)

会 場 群馬県立県民健康科学大学 大講義室

講 師 杉山 登志郎

(あいち小児保健医療総合センター心療科部長兼保健センター長)

参加者 310名

4 もの忘れ検診事業

(1) 事業の内容

もの忘れ検診事業は、平成13年度から認知症の早期発見と早期診断・治療のネットワークの構築を目的に、「群馬県もの忘れ検診プロジェクト委員会」(県医師会、群馬大学、県介護高齢課、こころの健康センター)により開始され、こころの健康センターが協力し、市町村で行う「集団検診」と、医師会が行う「個別検診」が、「モデル事業」としてスタートした。

平成17年度からは、「群馬県在宅要援護者総合支援事業の特別支援事業である認知症予防対策事業」として県単独の補助事業となり市町村が実施できるようになった。

こころの健康センターは、実施市町村への技術支援を行っている。

(2) 事業の実績

1) 市町村支援(平成21年度みどり市もの忘れ検診の実施状況)

	みどり市			合計 (人)
	大間々町 (人)	笠懸町 (人)	東町 (人)	
脳の健康度チェック被験者	939	748	325	2,012
MMSE 被験者(率)	118	127	54	299(14.9%)
MMSE 陽性者(率)	29	12	17	58(2.9%)
1)異常なし	13	6	8	27
2)かかりつけ医での経過観察	13	2	6	21
3)専門医にて要精検(率)	3	4	3	10
A D	1	1	1	3
A D 疑い	1	2	0	3
その他	0	0	0	0
未受診等	1	1	2	4
経過観察	0	0	0	0

(注) A Dはアルツハイマー型認知症の略

2) 研修事業

認知症患者数が2035年には376万人に上るという厚生労働省予測を踏まえ、認知症の相談や診断を行う医療機関が必要となる。そのため全国に先駆けて、平成14年度から群馬県医師会・群馬県介護高齢課と共催で、医療機関に協力を要請して専門医の数を増やすと共に、認知症の鑑別診断や治療技術の向上を図る目的で、研修会を開催している。

もの忘れ検診鑑別診断専門医研修（群馬県認知症疾患研修会）

対象	日程	内容・講師等	参加人数
医師 (専門医)	22年 1/30(土)	「群馬県もの忘れ検診の現状と意義」 群馬県医師会理事 川島 崇 「レビー小体型認知症の診断と治療-最近の知見から-」 筑波大学大学院 人間総合研究科精神病態医学准教授 水上 勝義 「高次機能からみた認知症の諸問題」 昭和大学医学部精神医学教室准教授 三村 将 「認知症高齢者対策について」 群馬県健康福祉部介護高齢課次長 羽鳥 光博	128

かかりつけ医研修（もの忘れ研修事業研修会）

対象	日程	内容・講師等	参加人数
医師 医療保健福 祉関係者等	22年 2/27(土)	「群馬県もの忘れ検診の現状と意義」 群馬県医師会理事 川島 崇 「認知症の方を在宅で診る-往診の実際-」 いきいきクリニック院長 田中 志子 「もの忘れ外来と認知症について」 獨協医科大学神経内科准教授 田中 秀明 「認知症高齢者対策について」 群馬県健康福祉部介護高齢課次長 羽鳥 光博	169

5 若年認知症家族支援

(1) 事業の目的

若年認知症は、治療法が確立されておらず、働き盛りで発症するため、当事者や家族の心理的落ち込みはもちろん、収入の途絶や家事や子育て等の問題も生じる。また、介護保険が利用可能であっても、施設側にとって受け入れが難しいことや当事者が高齢者施設になじめない等の問題があるため、家族は情報も乏しく孤立しがちとなっている。このため、当事業は相談や家族の交流の場を設けることにより、家族の孤立や、介護で燃えつきることを防止し、生活の質の向上を図ることを目的としている。

(2) 事業の実績

1) 家族会支援

若年認知症ぐんま家族会（設立：平成18年6月28日）
月1回第3月曜日に開催。

スタッフ：精神科医師、保健師2名、家族会賛助会員、ボランティア（介護支援専門員・社会保険労務士・看護師）

内 容：ミニ講話、学習会、家族・当事者フリートーク、個別相談

月 日	内 容	人 数	備 考
H21.4.22	役員会（平成21年度事業について）	9	
H21.5.18	H21年度総会 講演「若年認知症対策の動向について」 南魚沼市立ゆきぐに大和病院長 宮永 和夫	40	
H21.6.15	役員会、交流会	25	
H21.8.17	学習会「介護保険の使い方」 桐生市南包括支援センター 河村 俊一 交流会	23	
H21.10.19	交流会、毎日介護賞受賞報告	26	
H21.11.16	学習会「障害年金の申請について」 社会保険労務士 前田 良子 交流会	18	
H21.12.21	学習会「生活福祉貸付制度について」 県社会福祉協議会 藤森 孝弘	16	
H22.1.18	交流会（毎日介護賞受賞記念）	32	
H22.2.15	交流会、来年度事業計画について	15	
H22.2.23	全国若年認知症家族の集い参加	3	
H22.3.15	交流会 全国若年認知症家族の集い参加報告	19	

「若年認知症ぐんま家族会だより」の発行 1回

家族会の普及啓発活動

H21.10.9 第7回小規模多機能・グループホーム大会における講師(大沢)

H21.10.10 若年認知症専門研修会(認知症サポートセンター)における講師(大沢)

H22.2.20 認知症介護サポート研修(介護研修センター)における講師(大沢)

2) 若年認知症相談

来所相談：月1回第3木曜日

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	1	2	2		2		1	0	0	1	1	1

6 関係機関との連絡協調及び組織の育成

(1) 事業の目的

精神保健福祉の向上を目的に、関係機関との連絡協調及び組織の育成に努めた。

(2) 関係機関との連絡協調

1) 精神保健福祉活動推進会議

関係機関との連携と地域精神保健福祉活動の充実を図るため、推進会議を開催した。

会議構成員

伊勢崎保健福祉事務所、中央児童相談所、発達障害者支援センター、女性相談所、精神障害者援護寮、心身障害者福祉センター、小児医療センター、精神医療センター、総合教育センター、県警察本部広報広聴課警察安全相談室、前橋公共職業安定所、群馬障害者職業センター、前橋市障害福祉課、群馬県社会福祉協議会、日本精神科病院協会群馬県支部、群馬県精神保健福祉協会、群馬県精神障害者家族会連合会、群馬県精神障害者社会復帰協議会、群馬県臨床心理士会、群馬県障害政策課精神保健室、こころの健康センター

計 21 機関

活動内容

開催年月日	会 議 事 項
H21.11.12	こころの健康センターの事業概要について 各所属での取組について 情報・意見交換及び要望等について

(3) 組織の育成

1) 群馬県精神障害者家族会連合会（通称 群馬つつじ会）への支援

群馬県精神障害者家族会連合会は、県内の各家族会の連合会として昭和62年6月に発足し、群馬県内の精神障害者の社会復帰、医療、福祉及び社会的理解の向上を図るための地区家族会活動との連携や、また、家族同士が支え合い語りあうことや障害特性・制度等の学習を通じて会員への啓発や交流を図っている。

支援内容

毎月、開催している役員会（理事会、常任理事会）において、家族会運営や事業企画等への助言を行った。

県内家族会 17家族会 会員数467人

平成22年3月31日現在

会の名称	事務局所在地	会員	設立年月
あゆみ会	伊勢崎市東町2657 あゆみ作業所	10	昭 41. 4
やよい会	伊勢崎市境女塚2883-12 福祉会館	27	昭 48. 4
ひとつばな会	甘楽郡南牧村大字大日向1098 南牧村役場	4	昭 53.11
のびる会	伊勢崎市国定町2-2374 県立精神医療センター	40	昭 61. 5
ひまわりの会	太田市長手町26 麦の家	20	昭 61. 5
ポプラの会	高崎市内 (会長宅)	60	昭 63. 4
たけのこ会	館林市大街道1-2-5 地域生活支援センター若草	57	平 2. 3
プラムの会	安中市中宿124-15 地域生活支援センターヌアリーベ	5	平 2. 5
いずみ会	渋川市渋川113-8 障害者センター	35	平 4. 4
よつば会	伊勢崎市下植木町499 伊勢崎保健福祉事務所	8	平 6. 7
わたらせ虹の会	桐生市元宿町9-38 虹の作業所	42	平 7.12
あざみ会	前橋市日輪寺町176-1 地域生活支援センターピアーズ	75	平 8. 4
あおぞら会	沼田市東原新町1801-40 あおぞら作業所	31	平 8. 5
もみじ会	富岡市七日市356-1 プレパレ	18	平 10.10
しらかば会	中之条町五反田3891 しらかば作業所	11	平 11. 3
みさと会	高崎市箕郷町西明屋1030-6 みさと会	11	平 16. 6
冬櫻会	藤岡市中栗須327 藤岡市福祉課	13	平 21. 4

群馬県精神障害者家族会連合会の主な活動

月	活 動 内 容	備 考
5月	・第23回定期総会	場所：群馬県勤労福祉センター 出席者：76名
10月	第1回家族相談会開催 (館林管内：相談件数 18件)	場所：館林保健福祉事務所
11月	家族会関東ブロック精神保健福祉促進研修会 講演 「精神に障害のある人が安心して暮らせるために」 東洋大学教授 小澤 温 シンポジウム コーディネーター：こころの健康センター所長 赤田 卓志朗 パネラー：当事者、家族会、施設運営者、行政関係	場所：群馬県社会福祉総合センター 出席者：270名
12月	障害者作品展協力	県庁1階県民ホール
22年 1月	リーダー研修会開催 講演 「精神科医療と当事者および家族支援」について 榛名病院院長 長谷川 憲一 「群馬つつじ会だより 第20号」発行	場所：前橋市総合福祉会館 出席者：43名
2月	第2回家族相談会開催 (桐生管内：相談件数 12件)	場所：桐生保健福祉会館

2) 群馬県精神保健福祉ボランティア連絡協議会（通称 東風の会）への支援

群馬県精神保健福祉ボランティア連絡協議会は、県内のボランティアグループの連合組織として平成17年4月に発足した。精神保健福祉の向上に寄与するため、各地域での精神保健福祉活動に対し、関係機関との連携を図りながらボランティア活動を展開している。

支援内容

平成20年度以降は、障害者自律支援法でボランティア養成が市町村の業務として位置づけられていることと東風の会の活動も定着化してきたことから当センターの直接的な支援は終了し、講師派遣や研修会での支援を行った。

県内精神保健福祉ボランティアグループ 10グループ 会員数243人
平成22年3月31日現在

グループの名称	事務局所在地	会員	設立年月
こぶしの会	太田市西本町41-34 太田保健福祉事務所	19	平5.4
たんぽぽの会	渋川市金井394 渋川保健福祉事務所	24	平11.4
吾妻郡精神保健ボランティア連絡協議会一本の手	吾妻郡中之条町内(会長宅)	24	平12.4
やまびこの会	伊勢崎市東町2668-1 伊勢崎市地域包括支援センター	18	平12.4
やよい会	高崎市内(会長宅)	42	平14.4
れんがの会	富岡市田島343-1 富岡保健福祉事務所	9	平15.4
めぶきの会	藤岡市下戸塚2-5 藤岡保健福祉事務所	17	平17.4
そよ風	伊勢崎市境上武士972-1 伊勢崎市社会福祉協議会境支所	28	平18.7
まゆだま	沼田市内(会長宅)	17	平19.5
ひだまり	館林市苗木町2452-1 館林市社会福祉協議会	45	平20.4

3) 精神保健福祉協会との連携

群馬県精神保健福祉協会は、群馬大学を中心として設立準備が進められ、関係団体の意見交換を経て、平成14年3月26日に設立された。当協会は、県民の精神保健福祉の向上を図ることを目的に、県民と地域社会の「こころの健康づくり」の推進をめざし、精神保健福祉に関する知識の普及・啓発、情報の収集・発信、精神障害者への理解を深めるための活動及び精神障害者の社会参加の推進など、会員の幅広い人材を活かした活動を行っている。こころの健康センターでは、各種事業の運営等支援を行っている。平成21年度の主な活動内容は下表のとおりである。

会員 団体会員：49団体 個人会員：190人（平成22年3月31日現在）

活動内容

月	活 動 内 容	備 考
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回理事会 ・定期総会 ・講演会及びシンポジウム <ul style="list-style-type: none"> 講 演：「リカバリーを応援する」 講 師：日本福祉大学社会福祉学部 教授 野中 猛 テーマ：「当事者の思いを語る」 座 長：日本福祉大学社会福祉学部 教授 野中 猛 発表者：当事者 3名 	県勤労福祉センター
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・第9回全国障害者スポーツ大会バレーボール競技(精神障害者部門)関東ブロック予選会 	ふれあいスポーツプラザほか
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・第6回心の輝きスポーツ大会(バレーボール競技) 	ぐんまアリーナ
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回理事会 ・こころのふれあい・バザー展 講演会、リズム体操、室内楽演奏、スポーツチャンバラ、展示・販売会 <講演会> <ul style="list-style-type: none"> 講 演：「自殺したらあかん！～東尋坊のちょっと待ておじさんからのメッセージ～」 講 師：茂 幸雄 ・第1回「こころの電話相談」 	県庁県民ホールほか

月	活 動 内 容	備 考
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報・普及担当理事会 ・ 第56回精神保健シンポジウム(前橋) <li style="padding-left: 20px;">内 容：「中小企業におけるメンタルヘルスとそれをめぐる諸課題」 <li style="padding-left: 20px;">座 長：群馬大学大学院神経精神医学分野 教授 三國 雅彦 	群馬会館ホール
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第2回「こころの電話相談」 	
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「群馬県精神保健福祉協会だより」第13号発行 	500部
22年 2月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第23回こころの県民講座 <li style="padding-left: 20px;">講演会：「眠れていますか？～心地よい睡眠を取り戻すために～」 <li style="padding-left: 20px;">講 師：国立精神・神経センター総長 樋口 輝彦 ・ 第3回「こころの電話相談」 	群馬会館ホール
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第3回理事会 ・ ふれあいフェスティバル研修会(シンポジウム) <li style="padding-left: 20px;">テーマ：「早期支援はアクセスが肝～子供から高齢者までのメンタルヘルス～」 <li style="padding-left: 20px;">シンポジスト：(財)榛名病院 院長 長谷川 憲一 発達障害者支援センター 所長 安田 淑美 こころの健康センター 所長 赤田 卓志朗 ・ 協会機関誌第14号発行 	県庁会議室 500部

* こころの県民講座は、群馬県精神保健福祉協会と群馬県こころの健康センターとの共催事業。

第 4 相談援助係

1 技術指導及び技術援助

(1) 事業の目的

地域精神保健福祉活動を推進するため、精神保健福祉の専門的中枢機関として、保健福祉事務所をはじめ各種関係機関に対して技術指導及び技術援助を行っている。

(2) 事業の実績

平成21年度の技術指導・援助件数は18件であり、対象者別延人数は632人であった。

NO	実施日	事業内容	主催者	対象者	出席数	対応職種
1	21.5.29	非行少年に対応する上で必要な精神疾患の基礎知識	県警生活安全部少年課(少年育成センター)	少年警察補導員等	28	医師:1名
2	21.5.30	相談員のメンタルケア～うつ予防を中心に～	障害者相談支援ぐんま	相談支援専門員	35	医師:1名
3	21.7.1	「もの忘れ検診」受診者の医療機関紹介者への対応	みどり市健康管理課	もの忘れ検診受診者	12	保健師:1名
4	21.7.14	「もの忘れ検診」受診者の医療機関紹介者への対応	みどり市健康管理課	もの忘れ検診受診者	8	医師:1名、 保健師:1名
5	21.7.16	「もの忘れ検診」受診者の医療機関紹介者への対応	みどり市健康管理課	もの忘れ検診受診者	5	医師:1名、 保健師:1名
6	21.7.28	発達障害の理解とその対応	県特別支援教育研究会病弱・身体虚弱教育部会(赤城養護)	県内養護学校教員	100	医師:1名
7	21.7.29	「もの忘れ検診」受診者の医療機関紹介者への対応	みどり市健康管理課	もの忘れ検診受診者	5	保健師:1名
8	21.8.5	「もの忘れ検診」受診者の医療機関紹介者への対応	みどり市健康管理課	もの忘れ検診受診者	7	保健師:1名
9	21.8.20	児童期・青年期の精神保健	群馬県総合教育センター	幼・小・中・高・中等・ 特の教職員	50	医師:1名
10	21.9.7	高校生によくみられる精神疾患や軽度発達障害等への理解とその対応	県立高崎東高等学校	高崎東高等学校教員	36	医師:1名
11	21.9.30	複雑化する相談内容への対応方法について	伊勢崎保健福祉事務所	管内保健師	19	医師:1名
12	21.10.7	複雑化する相談内容への対応方法について	伊勢崎保健福祉事務所	管内保健師	19	医師:1名
13	21.10.30	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」における入院形態と事務処理手続き	西部保健福祉事務所	西部保健福祉事務所管内保健師	40	医師:1名
14	21.11.21	こころの相談を行う人へ	県看護協会沼田地区支部保健師分会	県看護協会沼田地区支部保健師	23	医師:1名
15	21.11.27	精神疾患とその対応	東部保健福祉事務所	保健師、精神障害者施設職員、病院相談員	18	医師:1名
16	21.12.8	特に配慮を必要とする子どもの理解と学校での対応	県教育委員会スポ - ツ健康課	教職員	155	医師:1名
17	22.1.29	精神科救急情報センター - 業務	館林保健福祉事務所	管内保健師等	32	医師:1名
18	22.2.10	薬物依存について、薬物依存症者への対応	前橋市教育委員会青少年課	ユ - スアドバイザー	40	保健師:1名
	合計				632	

2 精神保健福祉相談

(1) 電話相談

1) 事業の目的

県民が気軽にこころの悩みや不安について相談し、こころの健康を回復できることを目的として実施する。

2) 事業の実績

土日祝日を除く午前9時から午後5時まで、嘱託相談員2名を配置し、2回線の専用電話で行った。

延相談件数は4,633件、うち実相談件数は1,918件となっている。

相談対象者

延相談件数で見ると、自分のことの相談が74.6%と最も多く、次いで子供のことが12.3%、配偶者が3.5%、その他の親族が3.4%、親のことが2.0%であった。

相談経路

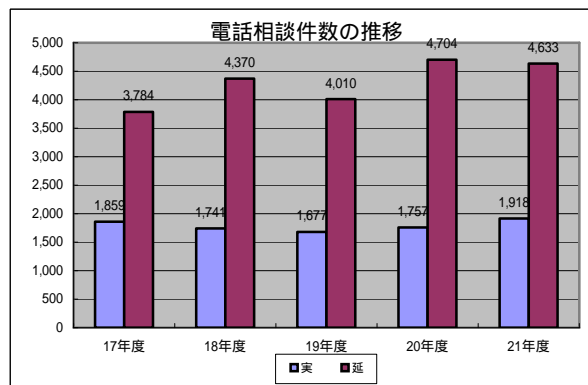
実相談件数では保健・福祉関係が23.7%で最も多く、次にインターネット、18.2%、新聞・広報等15.6%であった。

相談の内容

実相談件数を見ると、精神的な病気・障害に関するこころの不安・疑問・対応方法が38.6%と最も多かった。次いで診療機関・相談機関に関するこころのことが19.1%、当センターに関するこころのことが5.5%、対人関係及び心理的なことで家庭内のことが5.4%、行動上の問題に関するこころのその他の嗜癖4.2%、行動上の問題に関するこころの社会的問題行動が2.9%であった。延相談件数では、対人関係及び心理的なことで話したい(頻回利用)が24.4%と目立って多い。

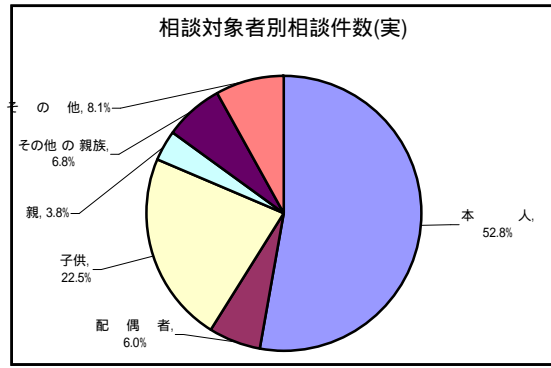
電話相談件数の推移(単位:件)

年度	実	延
17年度	1,859	3,784
18年度	1,741	4,370
19年度	1,677	4,010
20年度	1,757	4,704
21年度	1,918	4,633



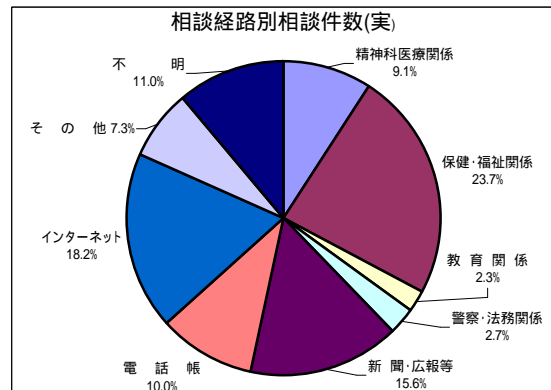
相談対象者別相談件数

相談者	実		延	
	件数	率(%)	件数	率(%)
本人	1,013	52.8%	3,456	74.6%
配偶者	116	6.0%	164	3.5%
子供	431	22.5%	569	12.3%
親	72	3.8%	94	2.0%
その他の親族	131	6.8%	156	3.4%
その他	155	8.1%	194	4.2%
計	1,918	100.0%	4,633	100.0%



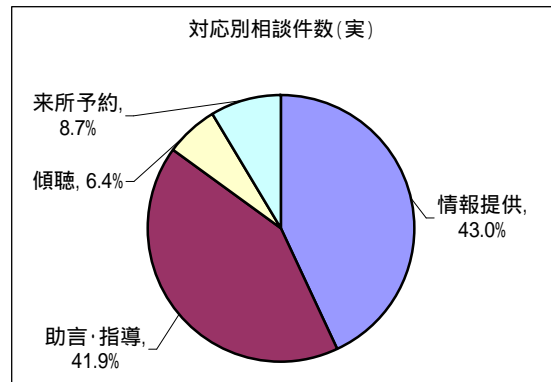
相談経路別件数

相談経路	実		延	
	件数	率(%)	件数	率(%)
精神科医療関係	175	9.1%	408	8.8%
保健・福祉関係	455	23.7%	1,592	34.4%
教育関係	45	2.3%	57	1.2%
警察・法務関係	52	2.7%	64	1.4%
新聞・広報等	299	15.6%	388	8.4%
電話帳	191	10.0%	274	5.9%
インターネット	350	18.2%	410	8.8%
その他	140	7.3%	206	4.4%
不明	211	11.0%	1,234	26.6%
計	1,918	100.0%	4,633	100.0%



対応別相談件数

対応	実		延	
	件数	率(%)	件数	率(%)
情報提供	824	43.0%	1,061	22.9%
助言・指導	803	41.9%	2,376	51.3%
傾聴	123	6.4%	193	4.2%
来所予約	168	8.7%	1,003	21.6%
計	1,918	100.0%	4,633	100.0%



相談時間別相談件数

相談時間	実		延	
	件数	率(%)	件数	率(%)
10分未満	1,029	53.6%	3,220	69.5%
10分～30分未満	780	40.7%	1,229	26.5%
30分～60分未満	106	5.5%	179	3.9%
60分以上	3	0.2%	5	0.1%
計	1,918	100.0%	4,633	100.0%

相談対象者の年齢別・男女別相談件数

	年齢区分	男性		女性		不明		計	
		件数	率(%)	件数	率(%)	件数	率(%)	件数	率(%)
実	0～9歳	14	1.7%	11	1.1%	1	1.4%	26	1.4%
	10～19	88	10.9%	97	9.3%	4	5.5%	189	9.9%
	20～29	127	15.7%	149	14.4%	0	0.0%	276	14.4%
	30～39	131	16.2%	170	16.4%	2	2.7%	303	15.8%
	40～49	103	12.8%	103	9.9%	0	0.0%	206	10.7%
	50～59	63	7.8%	53	5.1%	1	1.4%	117	6.1%
	60～	65	8.1%	98	9.4%	0	0.0%	163	8.5%
	不明	216	26.8%	357	34.4%	65	89.0%	638	33.3%
	計	807	100.0%	1,038	100.0%	73	100.0%	1,918	100.0%
延	0～9	14	0.7%	11	0.4%	1	1.3%	26	0.6%
	10～19	110	5.3%	126	5.1%	4	5.0%	240	5.2%
	20～29	234	11.3%	228	9.2%	0	0.0%	462	10.0%
	30～39	251	12.1%	469	18.9%	2	2.5%	722	15.6%
	40～49	630	30.4%	330	13.3%	0	0.0%	960	20.7%
	50～59	243	11.7%	459	18.5%	1	1.3%	703	15.2%
	60～	93	4.5%	139	5.6%	0	0.0%	232	5.0%
	不明	497	24.0%	719	29.0%	72	90.0%	1,288	27.8%
	計	2,072	100.0%	2,481	100.0%	80	100.0%	4,633	100.0%

相談内容別相談件数

相談内容		実		延	
		件数	率(%)	件数	率(%)
精神的な病気・障害に関すること	不安・疑問・対応方法	741	38.6%	1,871	40.4%
	診療機関・相談機関	366	19.1%	474	10.2%
行動上の問題に関すること	家庭内暴力	33	1.7%	42	0.9%
	引きこもり	32	1.7%	51	1.1%
	不登校	35	1.8%	44	0.9%
	不適応	6	0.3%	6	0.1%
	社会的問題行動	56	2.9%	70	1.5%
	食行動の異常	33	1.7%	43	0.9%
	その他の嗜癖	80	4.2%	111	2.4%
	虐待	5	0.3%	6	0.1%
	その他	2	0.1%	2	0.0%
	対人関係及び心理的なこと	家庭内のこと	103	5.4%	150
友人・近隣・恋人		36	1.9%	54	1.2%
職場内のこと		25	1.3%	32	0.7%
心理的な相談・自分の性格		12	0.6%	31	0.7%
話したい(頻回利用)		27	1.4%	1,132	24.4%
制度・福祉的なこと	施設に関すること	12	0.6%	17	0.4%
	経済的なこと	22	1.1%	47	1.0%
	就労	29	1.5%	47	1.0%
	日常生活	15	0.8%	26	0.6%
	その他の法・制度	50	2.6%	74	1.6%
教育に関すること	学校	5	0.3%	6	0.1%
	子育て・教育	16	0.8%	20	0.4%
当センターに関すること	当センターに関すること	106	5.5%	152	3.3%
その他	その他	71	3.7%	125	2.7%
計		1,918	100.0%	4,633	100.0%

(2) メール相談

1) 事業の目的

電子メールのメリットを生かした相談を行うことにより、県民が気軽にこころの悩みや不安について相談できる機会を増やし、それによりこころの健康を回復できる一助となることを目的として実施する。

2) 事業の実績

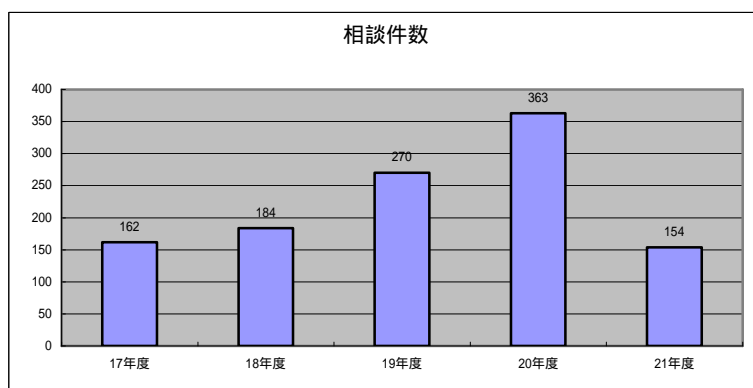
メールの受信は24時間とし、返信は土日祝日を除いた平日に行った。相談の延件数は154件であった。

相談の内容

精神的な病気・障害に関することの不安・疑問・対応方法が42.9%で最も多かった。診療機関・相談機関が12.3%あった。

受付時間帯

22:01～8:59が32.5%で最も多かった。電話相談等相談窓口開設時間外の17:01～8:59に3分の2近く(62.4%)の相談が寄せられた。



相談内容別相談件数

相 談 内 容		件 数	率(%)
精神的な病気・障害に関する事	不安・疑問・対応方法	66	42.9%
	診療機関・相談機関	19	12.3%
行動上の問題に関する事	家庭内暴力	0	0.0%
	引きこもり	3	1.9%
	不登校	1	0.6%
	不適応	0	0.0%
	社会的問題行動	1	0.6%
	食行動の異常	0	0.0%
	その他の嗜癖	1	0.6%
	虐待	0	0.0%
	その他	0	0.0%
	対人関係及び心理的な事	家庭内のこと	2
友人・近隣・恋人		3	1.9%
職場内のこと		5	3.2%
心理的な相談・自分の性格		7	4.5%
話したい(頻回利用)		10	6.5%
制度・福祉的な事	施設に関する事	4	2.6%
	経済的な事	1	0.6%
	就労	3	1.9%
	日常生活	0	0.0%
	その他の法・制度	1	0.6%
教育に関する事	学 校	0	0.0%
	子育て・教育	0	0.0%
当センターに関する事	当センターに関する事	2	1.3%
そ の 他	そ の 他	25	16.2%
	計	154	100.0%

受付時間帯

受 付 時 間	件 数	率(%)
9:00～12:00	18	11.7%
12:01～17:00	40	26.0%
17:01～22:00	46	29.8%
22:01～8:59	50	32.5%
計	154	100.0%

(3) 来所相談

1) 事業の目的

県民がこころの悩みについて、面接相談を受け、対処の方法のアドバイスを受けることによって、こころの健康を回復できることを目的として実施する。

2) 事業の実績

児童思春期、依存症、うつ及びひきこもり等専門の相談を医師、保健師、心理士が実施した。

延相談件数は219件で、昨年より96件減少した。

相談の来所者

実相談件数を見ると、家族のみが47.9%で最も多く、次いで本人と家族が30.5%、本人のみが15.0%であった。約半数の相談に本人が来所した。

年齢別に見ると、10代が22.1%、20代が20.3%、30代が18.5%であった。

来所経路

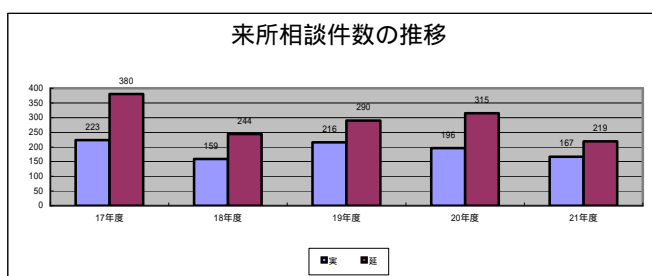
実相談件数を見ると、精神科医療関係16.8%で最も多く、次にインターネットが13.2%、その他12.6%であった。

相談の内容

延相談件数を見ると、精神的な病気・障害に関することの不安・疑問・対応方法が42.0%で最も多く、次いで行動上の問題に関するのひきこもりが12.8%であった。

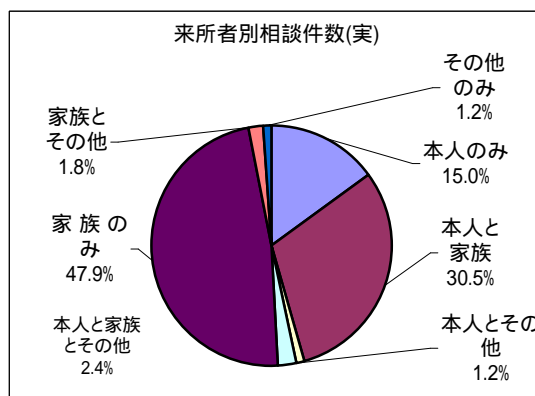
来所相談件数の推移

年度	実	延
17年度	223	380
18年度	159	244
19年度	216	290
20年度	196	315
21年度	167	219



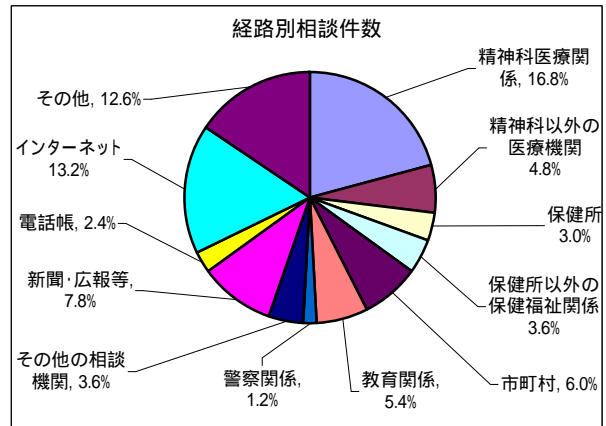
来所者別相談件数

来所者	実		延	
	件数	率(%)	件数	率(%)
本人のみ	25	15.0%	30	13.7%
本人と家族	51	30.5%	88	40.2%
本人とその他	2	1.2%	4	1.8%
本人と家族とその他	4	2.4%	4	1.8%
家族のみ	80	47.9%	87	39.7%
家族とその他	3	1.8%	3	1.4%
その他のみ	2	1.2%	3	1.4%
計	167	100.0%	219	100.0%



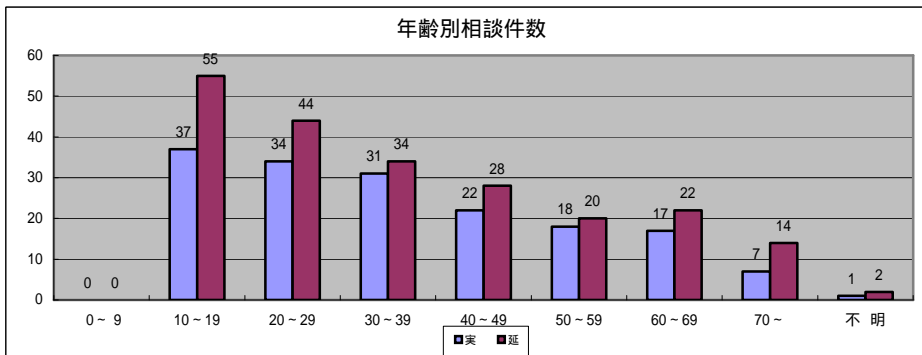
経路別相談件数

経路	件数	率(%)
精神科医療関係	28	16.8%
精神科以外の医療関係	8	4.8%
保健所	5	3.0%
保健所以外の保健福祉関係	6	3.6%
市町村	10	6.0%
教育関係	9	5.4%
警察関係	2	1.2%
司法関係	0	0.0%
その他の相談機関	6	3.6%
新聞・広報等	13	7.8%
電話帳	4	2.4%
インターネット	22	13.2%
その他	21	12.6%
前年度以前からの継続	33	19.8%
計	167	100.0%



年齢別相談件数

	年齢区分	男性		女性		計	
		件数	率(%)	件数	率(%)	件数	率(%)
実	0～9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0
	10～19	18	18.4%	19	27.5%	37	22.2
	20～29	23	23.5%	11	15.9%	34	20.4
	30～39	18	18.4%	13	18.8%	31	18.6
	40～49	18	18.4%	4	5.8%	22	13.2
	50～59	10	10.2%	8	11.6%	18	10.8
	60～69	8	8.2%	9	13.0%	17	10.2
	70～	2	2.0%	5	7.2%	7	4.2
	不明	1	1.0%	0	0.0%	1	0.6
	小計	98	100.0%	69	100.0%	167	100.0
延	0～9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	10～19	22	18.2%	33	33.7%	55	25.1%
	20～29	31	25.6%	13	13.3%	44	20.1%
	30～39	19	15.7%	15	15.3%	34	15.5%
	40～49	24	19.8%	4	4.1%	28	12.8%
	50～59	11	9.1%	9	9.2%	20	9.1%
	60～69	11	9.1%	11	11.2%	22	10.0%
	70～	2	1.7%	12	12.2%	14	6.4%
	不明	1	0.8%	1	1.0%	2	0.9%
	小計	121	100.0%	98	100.0%	219	100.0%



相談内容別相談件数

相談内容		実		延	
		件数	率(%)	件数	率(%)
精神的な病気・障害に関すること	不安・疑問・対応方法	66	39.5%	92	42.0%
	診療機関・相談機関	10	6.0%	13	5.9%
行動上の問題に関すること	家庭内暴力	4	2.4%	6	2.7%
	引きこもり	23	13.8%	28	12.8%
	不登校	14	8.4%	24	11.0%
	不適応	5	3.0%	6	2.7%
	社会的問題行動	11	6.6%	12	5.5%
	食行動の異常	1	0.6%	1	0.5%
	その他の嗜癖	18	10.8%	18	8.2%
	虐待	0	0.0%	0	0.0%
	その他	2	1.2%	2	0.9%
	対人関係及び心理的なこと	家庭内のこと	6	3.6%	7
友人・近隣・恋人		0	0.0%	0	0.0%
職場内のこと		0	0.0%	0	0.0%
心理的な相談・自分の性格		2	1.2%	5	2.3%
話したい(頻回利用)		0	0.0%	0	0.0%
制度・福祉的なこと	施設に関すること	1	0.6%	1	0.5%
	経済的なこと	2	1.2%	2	0.9%
	就労	0	0.0%	0	0.0%
	日常生活	0	0.0%	0	0.0%
	その他の法・制度	0	0.0%	0	0.0%
教育に関すること	学校	0	0.0%	0	0.0%
	子育て・教育	0	0.0%	0	0.0%
当センターに関すること	当センターに関すること	0	0.0%	0	0.0%
その他	その他	2	1.2%	2	0.9%
計		167	100.0%	219	100.0%

診断区分別相談件数

診断区分	実		延	
	件数	率(%)	件数	率(%)
症状性を含む器質性精神障害	16	9.6%	20	9.1%
精神作用物質による障害	11	6.6%	12	5.5%
統合失調症・分裂病型障害・妄想性障害	3	1.8%	3	1.4%
気分(感情)障害	8	4.8%	15	6.8%
神経症・ストレス関連障害・身体表現性障害	9	5.4%	13	5.9%
生理的障害・身体的要因に関連した行動症候群	0	0.0%	0	0.0%
成人の人格・行動の障害	18	10.8%	21	9.6%
精神遅滞	2	1.2%	2	0.9%
心理的発達の障害	5	3.0%	8	3.7%
小児期・青年期の障害	1	0.6%	2	0.9%
その他	1	0.6%	1	0.5%
診断保留・未診断	88	52.7%	116	53.0%
異常と認めず	5	3.0%	6	2.7%
計	167	100.0%	219	100.0%

3 薬物依存症者の家族教室

(1) 事業の目的

薬物依存問題を抱える家族が薬物依存症を理解し、家族として本人への対応方法等を学ぶ。また、自分の意見や考えを述べたり他の人の話を聞く中で自分の問題を見つめ直すことによって薬物依存症者および家族の問題解決を促す。薬物以外の依存症者の家族も参加している。

(2) 事業実績

1) 内容

前半は講義、後半はミーティング

開催日	講義テーマ
4月14日	薬物依存とは(薬物依存の基本構図) 講師：県こころの健康センター 医師 芦名 孝一
5月12日	当事者からのメッセージ 講師：日本ダルクアウェイクニングハウス(3人)
6月9日	家族の体験談 講師：群馬DA(ドラック・アディクション)家族会(2人)
7月14日	家族の対応パート1 講師：赤城高原ホピタル 精神保健福祉士 相澤 秀子
8月11日	家族の対応パート2 講師：赤城高原ホピタル 精神保健福祉士 相澤 秀子
9月8日	家族ミーティング(フリートーク)
10月13日	薬物依存とは(薬物依存の基本構図) 講師：県こころの健康センター 医師 芦名 孝一
11月10日	家族の対応パート1 講師：赤城高原ホピタル 精神保健福祉士 小河原 大輔
12月8日	家族の対応パート2 講師：赤城高原ホピタル 精神保健福祉士 小河原 大輔
22年 1月12日	当事者からのメッセージ 講師：群馬ダルク(2人)
2月9日	家族からのメッセージ 講師：群馬DA(ドラック・アディクション)家族会(2人)
3月9日	家族ミーティング(フリートーク)

2) 参加者

実施回数	参加者延人数
12回	89人

4 薬物相談窓口担当者研修

薬物依存症に対する援助についての知識を普及し、相談担当者の相談技術向上と関係機関の連携を図るために開催した。

日程	対象	内容・講師等	参加人数
平成22年 2月19日	保健、医療、 福祉、教育、 司法、警察 等の関係機 関において 相談に従事 する者	・講演 「援助者は依存からの回復をいかに信じられるか」 赤城高原ホスピタル 精神保健福祉士 樋田洋子 ・当事者からのメッセージ 群馬ダルク、日本ダルクアウェイクニングハウ ス、ピック・ラブ・クルー ・家族会からのメッセージ 群馬DA(ドラック・アクション)家族会 ・県内薬物乱用状況及び薬物対策事業 県薬務課担当者	115名

5 高次脳機能障害者と家族の教室

(1) 事業の目的

当事者とその家族に対して、高次脳機能障害や社会資源に関する知識の普及、相談、レクリエーション等を実施することにより、社会参加の回復を図る。

(2) 事業の実績

1) 内容

毎月2回、第1・第3水曜日に実施。ミニ講座、認知リハビリテーション、家族ミーティング、レクリエーション等を行った。

開催日 (第1水)	内 容	開催日 (第3水)	内 容
		5月20日	ミニ講座「高次脳機能障害」
6月3日	認知リハ/家族ミーティング	6月17日	ミニ講座「家庭でできる訓練」
7月1日	認知リハ/家族ミーティング	7月15日	軽スポーツ
8月5日	作品作り		
9月2日	作品作り	9月16日	作品作り
10月7日	作品作り	10月21日	軽スポーツ
11月4日	認知リハ/家族ミーティング	11月18日	ミニ講座「高次脳機能障害とのつきあい方」
12月2日	認知リハ/家族ミーティング	12月16日	SAKURA お楽しみ会 (10:30~13:30)
		22年 1月20日	認知リハ/家族ミーティング
2月3日	ミニ講座「ノーサイド」 認知リハ/家族ミーティング	2月17日	SAKURA お楽しみ会 (10:30~13:30)
3月3日	認知リハ/家族ミーティング	3月17日	認知リハ/家族ミーティング

2) スタッフ

精神科医師、保健師、心理士、作業療法士（嘱託）、精神保健福祉ボランティアグループ SAKURA

3) 参加者状況

参加人数

(単位：人)

	実	延
当事者	15	88
家族	14	81
その他	23	39
計	52	208

参加した当事者年齢・性別

(単位：人)

年齢	男	女
10代	0	0
20代	3	1
30代	2	0
40代	3	0
50代	4	0
60代以上	1	1
不明	0	0
計	13	2

参加した当事者原因疾患

(単位：人)

原因疾患	人数
脳腫瘍	0
脳出血、脳梗塞	5
くも膜下出血	2
交通事故	5
スポーツ事故	2
その他	1
計	15

6 高次脳機能障害者支援事業

(1) 高次脳機能障害専門研修

日程	対象	内容・講師等	延参加人数
平成21年12月5日(土)	医療系専門職、福祉施設職員、市町村の障害者自立支援担当職員、当事者、家族等	<ul style="list-style-type: none">・ 高次脳機能障害への対応 敦賀温泉病院 院長 玉井 顕・ 高次脳機能障害者と家族と支援者の会より NPO 法人ノースサイド 理事長 立上 葉子	96人

7 ひきこもりの家族教室

(1) 事業の目的

「ひきこもり」の状態の者の家族支援の一貫として、本人はもとより家族が抱えている「社会生活からの孤立」、「疲労困憊の状態」、「心理的及び活動的にもひきこもってしまったている」等の困難な状況に対し、相談機関として継続的に関わりを持つことや家族同士が自分達の体験を共有することにより孤立感を和らげ、家族自身が社会からひきこもった状況から踏み出すため、家族が相互に援助しあえる場を提供する。また、必要に応じて地域関係機関の理解・協力・支援を得るためのプログラムを組み入れ、地域ネットワークの構築を図る。

(2) 事業実績

1) 内容

1・8月を除く第4木曜日 午後1時30分～4時に開催。

内容は、グループミーティング及びスーパーバイザーによるミニレクチャー（スーパーバイザー：こころの健康センター所長 赤田卓志朗）を実施した。

2) スタッフ

精神科医師、保健師、臨床心理士等

3) 参加者

実施回数	参加者延人数
10回	72人

8 自殺防止対策事業

(1) 事業の目的

深刻な社会問題となっている自殺を予防するために、自殺に対する正しい知識の普及啓発、自殺のサインに気づき早期対応するための相談体制の充実、及び自死遺族・自殺未遂者への支援等の事業を実施する。

(2) 事業の実施

<p>1 検討組織・推進体制</p>	<p>(1) 「群馬県自殺対策連絡協議会」の開催 第1回 H21年7月2日 第2回 H22年2月18日</p> <p>(2) 「自殺対策市町村・保健福祉事務所担当課長等会議」の開催 H21年7月8日</p>
<p>2 普及啓発・実態把握</p>	<p>(1) 「前橋市をモデル地区指定し事業」を実施（自殺予防月間）」 自殺予防月間啓発キャンペーンの実施 H21年9月5日：県庁県民ホールで開催、参加者数396人 H21年9月26日：けやきウォーク前橋で開催、参加者数582人 ・自殺予防に関するクイズを実施し、クイズに回答してもらった方に協賛企業からの景品をプレゼントした。 群馬テレビ、上毛新聞、ミニコミ紙に『自殺予防月間啓発キャンペーン』、『自殺予防講演会』の取材依頼</p> <p>(2) 「市町村への協力依頼」（自殺予防月間） 月間中、リーフレット、ポケットティッシュを配布し、活用依頼</p> <p>(3) 「自殺予防講演会の実施」（自殺予防月間） 日時：H21年9月5日13:30～15:00、場所：群馬会館、参加者343人 演題：「自殺したらあかん！」～東尋坊のちょっと待ておじさんからのメッセージ～ 講師：茂 幸雄（NPO法人こころに響く文集・編集局理事長） 川越みさ子</p> <p>(4) 「その他の普及啓発・実態把握」 新入社員への普及啓発事業 H22年3月4日：前橋商工会議所主催 新入社員研修会、参加者120人 H22年3月18日：桐生職業訓練協会主催 新入社員教養講座、参加者75人 県内大学の文化祭でリーフレットとポケットティッシュを配布 県内大学の文化祭での企画・展示に対する協力 中小企業メンタルヘルス研修(10/31 日本精神衛生会、県精神保健福祉協会主催) 高崎市民向け講演会への講師派遣（11/12 高崎市役所、11/17 榛名支所） 県薬剤師会に睡眠障害予防リーフレットを配布</p> <p>(5) 「パンフレット等の作成・配布」 パンフレット等の作成 ・自殺予防パンフレット、睡眠障害予防リーフレット ・相談窓口一覧カード入りポケットティッシュ ・標語マグネットシート パンフレットの配布 ・管内高校3年生へ配布（桐生保健福祉事務所） ・藤岡市成人式にて配布（藤岡保健福祉事務所）</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・上野村・神流町の健康まつりで配布（藤岡保健福祉事務所） ・中之条町祭り（吾妻保健福祉事務所） ・各種講演会参加者（県内） ・標語マグネットシート作成し、公用車に貼り自殺予防の普及啓発を実施 <p>(6)「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H21年度は自死遺族の協力を得ることができなかつたため実施なし。
4 相談体制の充実	<p>(1)「CRPシステム」の構築</p> <p>(2)「多重債務者相談会」の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消費生活課と共催で12回実施。こころの健康相談来所者72人 <p>(3)「こころの健康相談」の実施</p> <p>（9/13、11/8、2/14）精神保健福祉協会共催</p> <p>(4)面接、電話、メールによる相談</p>
5 人材育成（ゲートキーパーの養成）	<p>(1)青少年世代対象研修</p> <p>学校関係者研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年3月4日：安中市教育委員会 学校保健会、参加者65人 <p>(2)中高年世代対象研修</p> <p>労働関係者等研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年7月31日：県経営者協会労務委員会勉強会、参加者18人 ・平成21年10月28日：高崎商工会議所メンタルヘルスセミナー、参加者26人 ・平成22年1月22日：群馬労働局メンタルヘルスセミナー、参加者41人 ・平成22年1月26日：県倉庫協会講演会、参加者51人 ・平成22年3月18日：前橋商工会議所 経営支援セミナー、参加者20人 <p>司法書士会等研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年11月18日：司法書士会研修会、参加者62人 <p>民生委員等関係者研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年6月9日：玉村町民生委員児童委員研修会、参加者58人 ・平成21年8月28日：高崎市民生委員研修「わかりやすい精神保健福祉講座」参加者34人 ・平成21年9月17日：吾妻保健福祉事務所「自殺防止対策研修会」、参加者36人 <p>(3)高齢者世代対象研修</p> <p>介護関係者等研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年12月12日：県ホムヘルパ協議会主催「ホームヘルパー実践活動講座」参加者136人 <p>(4)医療関係者等研修</p> <p>かかりつけ医うつ病対応力向上研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年2月21日：県医師会と共催、県庁ビクターセンター 参加者96人 メンタルヘルスケア研修会 ・平成22年3月11日：県医師会主催、参加者116人 <p>(5)保健関係者研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年5月19日：沼田市保健推進員講演会、参加者134人 ・平成21年6月27日：大胡保健推進員等「こころの健康“地域で暮らす”講演会」、参加者110人

	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 21 年 11 月 25 日：玉村町社協互助会業務研修、参加者 19 人 ・平成 22 年 2 月 4 日：明和町社協役職員研修会、参加者 37 人 ・平成 22 年 3 月 4 日：吾妻保健福祉事務所保福「精神保健福祉ボランティア養成講座」、参加者 25 人 ・平成 22 年 3 月 6 日：前橋 4 地区保健推進員研修、参加者 63 人
5 自殺未遂者 ・自死遺族への支援	<p>(1)自死遺族相談の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月第 1 火曜日 <p>H21 年度 相談者数 10 人</p> <p>(2)自死遺族交流会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月第 2 金曜日 <p>H21 年度 参加者数 実 17 人、44 人</p> <p>(3)自殺未遂者支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急指定病院との連携による未遂者支援（情報提供 3 件）
6 自殺予防等 に取り組む民間団体との連携・支援	<p>(1)NPO協働提案パイロット事業</p> <p>利根沼田保健福祉事務所とNPOこころの応援団との協働</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テーマ：「自殺を防ぐための地域における心の健康相談体制の充実」 ・平成 21 年 12 月 8 日：川場会場「民生委員と取り組む自殺予防」、参加者 89 人 ・平成 21 年 12 月 9 日：みなかみ会場「民生委員と取り組む自殺予防」、参加者 30 人

学会発表・調査研究

1 学会発表・調査研究等

平成21年度中に、各種学会等において下表のとおり発表を行った。

(表中備考欄に*印のあるものは、概要を掲載した。)

演題・テーマ	発表学会等	発表者等	備考
通報リピーターの構成と対応について ～2001年度から2007年度に2回以上措置通報された事例群の検討～	第5回日本司法精神医学会 平成21年5月15～16日	芦名孝一 神谷早絵子 相原雅子 赤田卓志朗	(p50)
精神保健福祉法第26条通報に対する群馬県の取り組み ～より詳細な事前調査の効果について～	第5回日本司法精神医学会 平成21年5月15～16日	向田律子 吉田亜矢子 勅使川原洋子 赤田卓志朗	
医療観察法の改正に向けて ～一般精神医療の向上を目指して～	第5回日本司法精神医学会 シンポジウム 平成21年5月15日	赤田卓志朗	
群馬県における近年の措置通報の変化 ～措置移送の一元化と医療観察法の施行が通報行動に与えた影響の検討～	第36回群馬精神医学会 平成21年8月1日	芦名孝一 木村貴宏 相原雅子 赤田卓志朗	(p51)
治療中断からホームレスとなり服役をくり返したが、26条(矯正施設長)通報を契機に治療再開につながった統合失調症事例	第36回群馬精神医学会 平成21年8月1日	吉田亜矢子 芦名孝一 後藤清乃 赤田卓志朗	(p52)
一元的「措置移送センター」設立による措置通報の変化 ～措置移送の一元化と医療観察法の施行が通報行動に与えた影響の検討～	第17回日本精神科救急学会 平成21年10月14～16日	芦名孝一 木村貴宏 相原雅子 赤田卓志朗	(p53)
群馬県における死亡小票による自殺の実態把握	第45回全国精神保健福祉センター研究協議会 平成21年10月20～21日	向田律子 川島佐枝子 田島正雄 赤田卓志朗	(p54 ～55)
「ひきこもりの家族教室」参加者に対するアンケート、およびGHQ検査の検討	第68回日本公衆衛生学会 平成21年10月21～23日	向田律子 高久順子 河原智子 川島佐枝子 赤田卓志朗	(p56)

通報リピーターの構成と対応について ～ 2001年度から2007年度に2回以上措置通報された事例群の検討～

芦名孝一、神谷早絵子、相原雅子、赤田卓志朗
群馬県こころの健康センター 精神科救急情報センター

はじめに

群馬県では2001年度より通報対象者の振り分けを実施する精神科救急情報センターがこころの健康センター（精神保健福祉センター）内におかれ、2003年度途中から情報センターは事実上の「措置移送センター」となり通報関連業務を一元化した。このため頻回通報者を体系的に把握出来るようになり、措置通報予防を意図したアウトリーチ活動も全県的に開始された。

本報告では、2001年度から2007年度までの全通報事例と同期間に2回以上通報された者（通報リピーター）について性別、年齢、通報対応時の疾患診断ごとの構成を検討し、さらに通報回数が多いF2事例とF1事例について、事例と事例に対する関係諸機関の取り組みについてその概要を報告する。

方法と結果

2001年度から2007年度の7年間の群馬県における通報等の延べ件数は1645件であり実人数では1401人であった。そのうち通報リピーターは延べ件数で401件、実人数で160人であった。通報対象者全体と通報リピーター群を比較して、性・年代別、疾患診断別の構成に有意差は見られなかった。

通報リピーターの通報回数別の内訳は、2回が104人、3回が39人、4回以上が17人であり、このうちF2（統合失調症圏）の割合は2回で44人（約42%）、3回で13人（約33%）、4回以上で2人（約12%）であった。通報回数が増えるほどF2の割合が減っていた。

事例1 統合失調症事例 期間中に24条通報を中心に頻回通報された。支援会議・訪問など関係機関の連携により通報頻度が減り、症状増悪時にも自発的に受診できるようになった。

事例2 物質関連障害事例 期間中に24、25、26条の各形態で通報された。通報対応時には安易に措置入院とせず、自発的な受診から入院となったが、その後中断・服役を繰り返している。

事例1は現時点でのアウトリーチ活動の達成を示し、事例2は今後の課題を示していると言えよう。尚、報告に際し両事例とも本人に説明し了承を得た。

群馬県における近年の措置通報の変化 ～措置移送の一元化と医療観察法の施行が通報行動に与えた影響の検討～

芦名孝一、木村貴宏、相原雅子、赤田卓志朗
群馬県こころの健康センター・精神科救急情報センター

はじめに

群馬県では 2001 年度より群馬県こころの健康センター（精神保健福祉センター）に精神科救急情報センターが設置され、申請、通報、届出（以下、通報等と記す）を受けた各保健所から事前調査の報告を受け、措置診察実施の要否の助言と措置診察医および受け入れ病院の斡旋を行った。さらに 2003 年度途中から措置移送業務は精神科救急情報センターに一元化され、事実上の「措置移送センター」が成立した。

これら措置移送体制の整備以後、当県の 24 条通報件数は概ね増加傾向を維持している。この通報件数の増加は通報対象者そのものの増加によるのか、それとも通報対象者となる範囲の拡大によるのか。以下、本報告では、2001 年度から 2008 年度までの群馬県内の 24 条通報対象者について、通報与件別の構成の変化から通報件数増加の内容を検討した。さらに 24 条通報対象者と 25 条通報対象者の構成の変化を比較し 2005 年 7 月の医療観察法施行による影響も検討した。

対象と方法

2001 年度から 2008 年度までに当県内で通報等された対象者、延べ 1924 件を疾患診断と通報の契機となった対象者自身の行動（通報与件）で分類した。

疾患診断は措置移送終了までの時点で最後に本人に面接した医師の診断を採用した。

通報与件は、大きく、保護・自傷、他害、その他に分類した。他害行為を伴わない場合を保護・自傷とし、その他は覚せい剤取締法違反などとした。

他害は、対象により家庭内と家庭外に 2 分し、内容により威嚇などの物質的被害を伴わない迷惑行為、対物暴力に限定される物損行為、対人暴力であり被害者の負傷が記載されていない暴力行為、被害者の負傷が記載されている傷害行為に 4 分した。全体として、保護・自傷、家庭内の迷惑、物損、暴力、傷害、家庭外の迷惑、物損、暴力、傷害、その他（不明を含む）と 10 項目に分類した。複数の通報与件が重複する場合には、上記の順序でより後になるものを採用した。

結果

23 条から 26 条までの通報形態別に通報与件の構成を比較すると、一定の司法手続きを経る 25 条、26 条では家庭外その他害、その他が大部分を占めた。

24 条通報対象者の通報与件別の構成は、保護・自傷が増加し、他害の対象別では家庭外その他害よりは家庭内その他害の増加率が高く、また内容別では迷惑行為が増え、傷害行為が減っていた。総じて通報対象の範囲は通報与件がより軽い方向に拡大していた。

25 条対象者では 2006 年度に傷害が急減したが、24 条対象で同様の変化は見られなかった。

**治療中断からホームレスとなり服役を繰り返したが、
26条（矯正施設長）通報を契機に治療再開につながった統合失調症事例**

吉田亜矢子、芦名孝一、後藤清乃、赤田卓志朗
こころの健康センター、精神科救急情報センター

はじめに

近年、全国的に措置診察のための申請・通報・届出（以下、通報等と記す）の件数が増加しているが、そのうち26条（矯正施設長）通報の件数は増加率において突出している。しかし26条以外の通報等対象者に比べて26条通報対象者においては措置診察が実施され、措置入院となる比率は著しく低い。実際に矯正施設からの通報書に「入院不要」と記載されている、所謂「簡易通報」も多く見られる。

群馬県においても2003年度より26条通報件数が増加している。その大多数は「簡易通報」が占めるが、一方で「簡易通報」とされた対象者の中にも、実際には措置症状を有している事例があった。このような事を踏まえ、群馬県精神科救急情報センターでは、事前調査段階での面接調査励行や、電話等による調査では独自の質問票を使用するなど、事前調査の精度上昇に取り組んだ。

このような取り組みが功を奏して、「簡易通報」から適切な治療導入に至った事例を経験したので報告する。

事例 30代 男性 統合失調症

10代後半から暴力的、易怒的であった。X 11年A病院措置入院となったが、退院後間もなく治療中断。本人の暴力のため家族は本人を残して家を出、本人とは断絶した。本人もX - 6年までに家出しホームレスとなった。X - 4年より窃盗などで3回服役した。

X年Y - 1月、B刑務所より26条通報。通報書では「診断・発達障害、入院不要」とあったが、面接事前調査により診察実施、最終的に統合失調症の診断でX年Y月C病院措置入院となった。当初、家族は本人への関わりに拒否的であったが、X年Y+3月措置解除時には「出来る限り援助したい」と言った。

まとめ

治療中断から一切の社会生活基盤を失った統合失調症事例が26条通報され、面接調査により好機を逃さずに治療再開と家族関係を含めた社会生活の再構築につながった。

一元的「措置移送センター」設立による措置通報の変化 ～措置移送の一元化と医療観察法の施行が通報行動に与えた影響の検討～

芦名孝一、木村貴宏、相原雅子、赤田卓志朗
群馬県こころの健康センター・精神科救急情報センター

はじめに

群馬県では2001年度より群馬県こころの健康センター（精神保健福祉センター）に精神科救急情報センターが設置され、申請、通報、届出（以下、通報等と記す）を受けた各保健所から事前調査の報告を受け、措置診察実施の要否の助言と措置診察医および受け入れ病院の斡旋を行った。さらに2003年度途中から措置移送業務は精神科救急情報センターに一元化され、事実上の「措置移送センター」が成立した。

これら措置移送体制の整備以後、当県の24条通報件数は概ね増加傾向を維持している。この通報件数の増加は通報対象者そのものの増加によるのか、それとも通報対象者となる範囲の拡大によるのか。以下、本報告では、2001年度から2008年度までの群馬県内の24条通報対象者について、通報与件別の構成の変化から通報件数増加の内容を検討した。さらに24条通報対象者と25条通報対象者の構成の変化を比較し2005年7月の医療観察法施行による影響も検討した。

対象と方法

2001年度から2008年度までに当県内で通報等された対象者、延べ1924件を疾患診断と通報の契機となった対象者自身の行動（通報与件）で分類した。

疾患診断は措置移送終了までの時点で最後に本人に面接した医師の診断を採用した。

通報与件は、大きく、保護・自傷、他害、その他に分類した。他害行為を伴わない場合を保護・自傷とし、その他は覚せい剤取締法違反などとした。

他害は、対象により家庭内と家庭外に2分し、内容により威嚇などの物質的被害を伴わない迷惑行為、対物暴力に限定される物損行為、対人暴力であり被害者の負傷が記載されていない暴力行為、被害者の負傷が記載されている傷害行為に4分した。全体として、保護・自傷、家庭内の迷惑、物損、暴力、傷害、家庭外の迷惑、物損、暴力、傷害、その他（不明を含む）と10項目に分類した。複数の通報与件が重複する場合には、上記の順序でより後になるものを採用した。

結果

23条から26条までの通報形態別に通報与件の構成を比較すると、一定の司法手続きを経る25条、26条では家庭外その他害、その他が大部分を占めた。

24条通報対象者の通報与件別の構成は、保護・自傷が増加し、他害の対象別では家庭外その他害よりは家庭内その他害の増加率が高く、また内容別では迷惑行為が増え、傷害行為が減っていた。総じて通報対象の範囲は通報与件がより軽い方向に拡大していた。

25条対象者では2006年度に傷害が急減したが、24条対象で同様の変化は見られなかった。

群馬県における死亡小票による自殺の実態把握

向田律子、川島佐枝子、田島正雄、赤田卓志朗
群馬県こころの健康センター

1 はじめに

自殺予防対策は現代日本の抱える重要課題の一つであり、国は平成 18 年に自殺対策基本法を制定し国、地方自治体、事業主及び国民の責務を明確にした。同時に自殺総合対策大綱の中で当面の重点施策の一つとして「自殺の実態を明らかにする」ことを掲げている。

群馬県では統計的側面からこの実態について調査検討し、群馬県自殺総合対策行動計画 - 自殺対策アクションプラン - を策定するために自殺既遂者に関する間接データのの一つである人口動態調査死亡小票を用いて自殺実態調査を実施したので、その結果を報告する。

2 調査の概要

(1) 調査目的

群馬県における自殺の実態を明らかにし、地域特性を踏まえた自殺対策を策定することを目的とする。

(2) 調査期間および対象

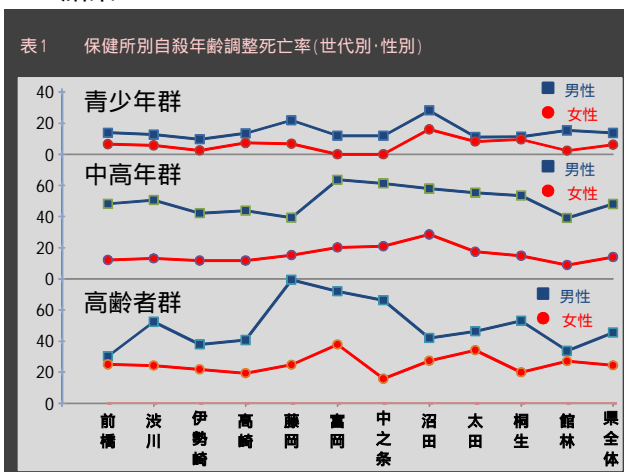
平成 17 年～平成 19 年 群馬県人口動態調査死亡票

(3) 調査方法

厚生労働省の許可を得て群馬県内の人口動態票が集約される 5 カ所の保健福祉事務所において死亡小票を閲覧し、死因が『自殺』とされている小票を全て拾い出した。

この小票の情報を当センターで作成した『人口動態調査死亡票入力票』に入力し男女別に 30 歳未満の青少年、30～64 歳までの中高年、65 歳以上の高齢者の 3 群に分類し地域格差、配偶者の有無、手段、発生月、発生時間帯等による自殺者の傾向を検討した。

3 結果



(1) 保健所別自殺年齢調整死亡率(表1)

青少年では性別でほとんど差は見られなかったが、中高年・高齢者では男性が高い傾向にあった。

地域的には、全国的に過疎の山間部で特に高齢者の自殺率が高いと云われているが、当県においても山間部を多くかかえる保健所管内で自殺率が高い傾向がみられた。

(2) 自殺者と全県の配偶率比較(表2)

(自殺者と全県死亡の比較)

県内の全死亡における有配偶者率に比べ自殺者の中高年及び高齢者においては、男女とも有配偶者率が低くなっていた。

中高年・高齢者では配偶者がいない人の方

表2 自殺者と全県の配偶率比較(全県のデータは平成17年度)

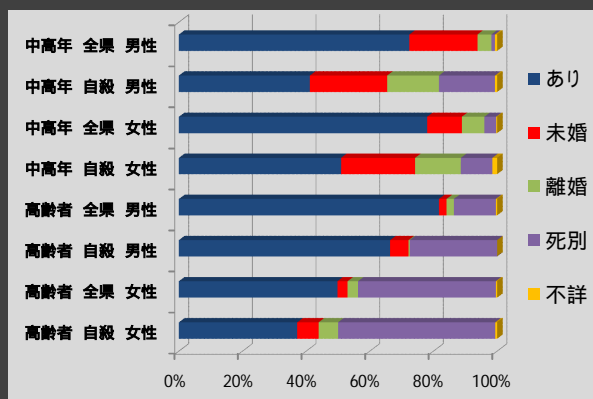


表3 自殺発生月(世代別・性別)

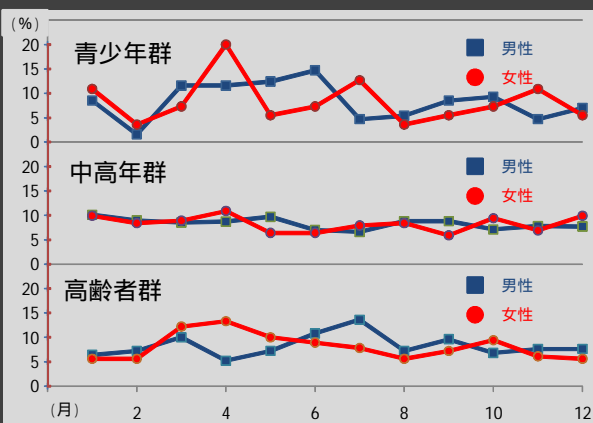
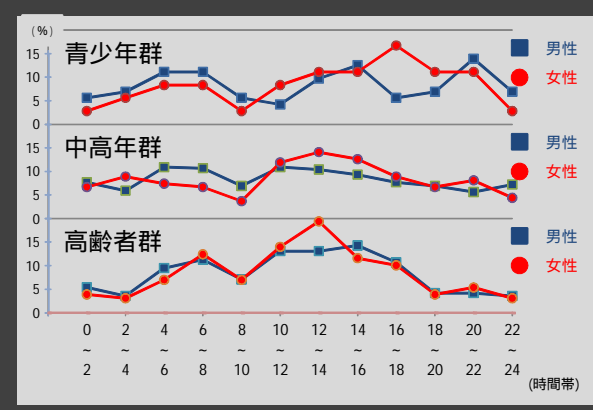


表4 自殺発生時間帯(世代別・性別)



4 まとめ・考察

- (1) 自殺年齢調整死亡率は中高年以降の男性が高く、地域別では山間部を多く持つ保健所に高い傾向が見られた。(2) 高齢者においては配偶者のない事例の自殺率が高かった。(3) 女性は精神疾患が背景にある場合が男性より多く、高齢者男性は身体疾患が背景にあったと思われる事例の割合が他群より高かった。(4) 発生月は年度かわりが多く、時間帯では早朝と日中に高い傾向が見られた。(5) 手段は縊死が圧倒的に多かった。

今回、群馬県の人口動態調査死亡票により諸項目を年代別、性別に分け検討した。今回の結果を踏まえて群馬県の現状に即した自殺対策を長期的に取り組んでいきたい。

が自殺のリスクが高いことが推察された。

(3) 原因に影響を及ぼした疾患

(世代別・性別) (表省略)

うつ病及びその他の精神疾患を持っていた方の割合は、どの世代においても男性よりも女性が高い傾向を示した。

一方、男性は高齢者群で身体疾患の記載ありが、他の群よりも高い傾向があった。

(4) 自殺発生月(世代別・性別) (表3)

青少年において男性では3~6月、女性は4月と年度かわりの時期に自殺者数が多い傾向がみられた。

(5) 自殺発生時間帯(世代別・性別) (表4)

全体的に、4時から8時の早朝と10時から18時に高い傾向がみられた。

同居者が存在する場合に、同居者が寝ている早朝、仕事や通学で不在になる日中など周囲の目が行き届かない時間帯に実行していることが伺えた。青少年においては、夕方以降にも高い傾向がみられた。これは青少年は配偶者なしが多く仕事や学校が終わった夕方以降単身になる可能性が高く周囲の目が届かなくなる場合も多いためと考えた。

(6) 自殺の手段(世代別・性別) (表省略)

全世代で性差なく縊死が一番多かった。次いで青少年・中高年男性ではガス自殺、女性は飛び降りが多く、高齢者では薬物が高い傾向がみられた。

「ひきこもりの家族教室」参加者に対するアンケート、およびGHQ検査の検討

向田律子、高久順子、河原智子、川島佐枝子、赤田卓志朗
群馬県こころの健康センター・精神科救急情報センター

【はじめに】

地域におけるひきこもり対策として、平成 15 年に厚労省より「10 代・20 代を中心にした『ひきこもり』をめぐる地域精神保健活動ガイドライン」が示され、さらに国では平成 21 年度新規事業として「『ひきこもり支援センター』設置」が予算化された。当センターでは、ひきこもり対策として平成 16 年から専門相談、家族教室を実施している。20 年度にひきこもり教室も 6 年目となり、その効果等について検討が必要と考え、教室参加者にアンケート、および GHQ 検査を行った。その結果を踏まえ、ひきこもり家族教室の効果と課題を報告する。

【教室の概要】

月 1 回（2 時間半）開催。精神科医・保健師・心理士各 1 名が担当。目的は、心身ともに疲弊した家族の健康度を回復することで二次的にひきこもりの改善を図る。構成は、近況報告、ミーティング、スーパーバイザーのミニ講話を行う。対象者は、当センターひきこもり来所相談から教室参加を希望された方。

【参加者アンケート概要】

20 年度に参加した実人数 24 名のうち、同意の得られた 23 名の初回参加時と継続参加者で最終参加時（11 名）に GHQ 検査、及びひきこもりの現状についてのアンケートを行った。

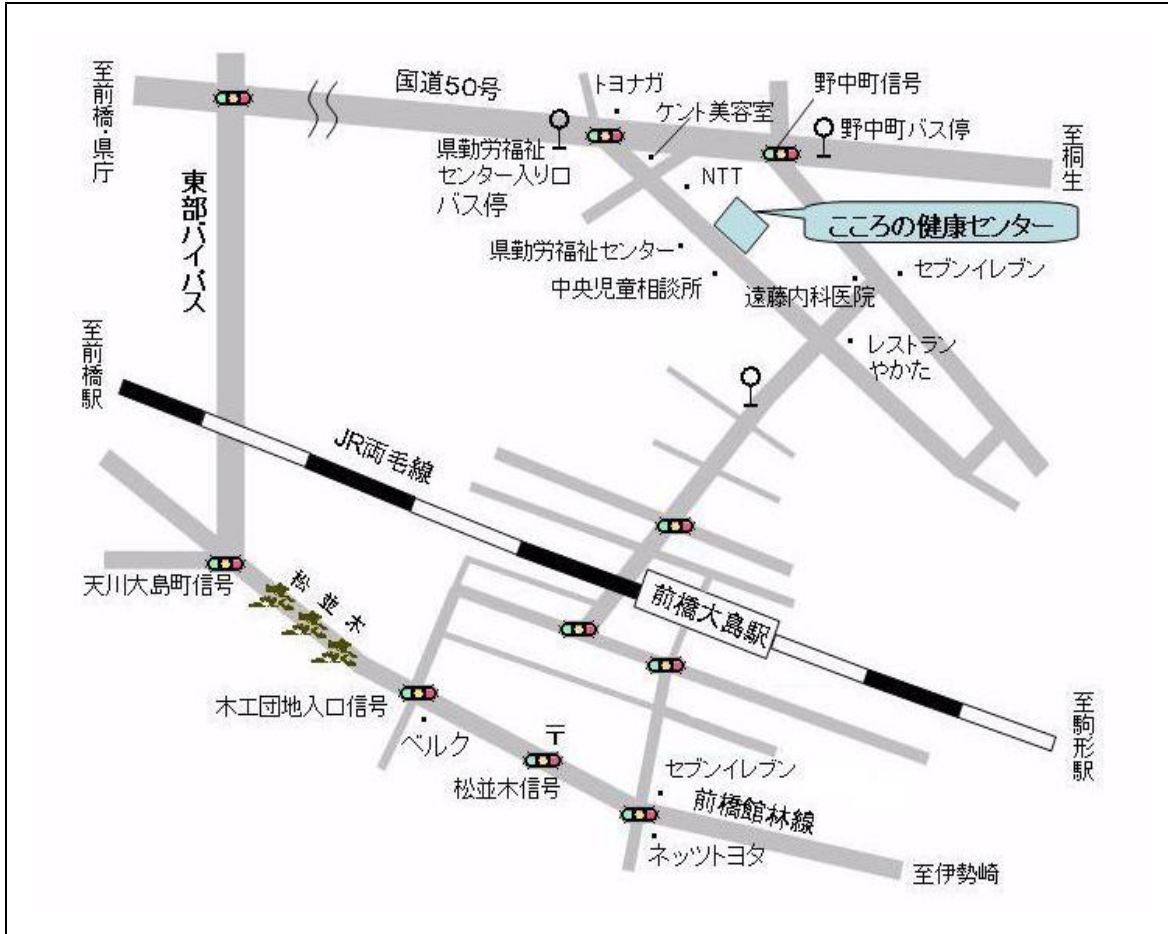
【アンケート結果】

平均 GHQ 得点は、初回時 9.1 点（23 名）。継続的に検査できた 11 名では、前後で平均得点では差はみられなかったが、個別には 6 名が改善、4 名が不変、1 名が悪化と改善した者が多かった。アンケート結果では、会話が増える、買い物に出るなど活動面は増えた事例が多かったが、それでは満足できず、自宅に来て積極的に働きかけを希望する家族もみられた。

【考察】

ひきこもりの家族は家族内の雰囲気が悪化し、それがさらにひきこもりを悪化させる場合も多い。そのため当センターのひきこもり家族教室は、まず家族が健康を取り戻し、家庭内の雰囲気を変えることでこの悪循環を絶つことをまずの目的としている。その効果を GHQ 検査で検討した結果、個別には半数以上が改善。アンケートからは、継続的にみると対象者の家族内の適応に若干ではあるが変化・改善している例が多かった。しかし、家族の最終目標としては一般就労などが多く、その変化のみでは不十分と述べ、家族教室の支援のみではそのニーズに応えることは難しいと感じられた。次のステップにどうつなげるかが課題といえよう。

案内図



交通案内

- ・ J R 前橋大島駅北口から徒歩 15 分
- ・ J R 前橋駅北口から永井バス
「東大室線」利用の場合
群馬県勤労福祉センター入口下車
徒歩 3 分

2009年度（平成21年度）

こころの健康センター所報
（第21号）

平成22年 月 発行

編集・発行 群馬県こころの健康センター

群馬県前橋市野中町368

電話：027（263）1166

FAX：027（261）9912

ホームページアドレス：http://www.pref.gunma.jp/cts/contents?CONTENTS_ID=38861

e-mail kokoro@pref.gunma.jp