

令和8(2026)年度

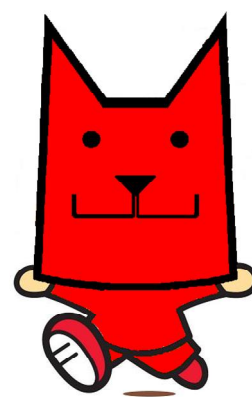
所報

第58集

〔令和7(2025)年度 事業実績報告〕

研究紀要

(第40号)



栃木県精神保健福祉センター

目 次

I 精神保健福祉センターの概要

| | |
|-------------|---|
| 1 沿革 | 1 |
| 2 施設 | 1 |
| 3 組織・職員 | 2 |
| (1) 組織・所掌事務 | 2 |
| (2) 職員構成 | 2 |

II 事業実績

| | |
|----------------------------------|----|
| 1 技術指導・技術援助 | 3 |
| (1) 個別事例検討の実施 | 3 |
| (2) 精神保健アウトリーチ事業 | 4 |
| (3) 外国人のメンタルヘルス相談 | 4 |
| 2 教育研修 | 5 |
| (1) 専門研修 | 5 |
| (2) 講師派遣 | 9 |
| (3) 学生指導 | 9 |
| 3 各種会議 | 10 |
| (1) 栃木県自殺対策プラットフォーム関係機関会議 | 10 |
| (2) 栃木県依存症関連機関連携会議 | 11 |
| (3) 精神保健福祉業務検討会 | 11 |
| 4 普及啓発 | 12 |
| (1) 啓発物品配布 | 12 |
| (2) 講師派遣 | 12 |
| 5 精神保健福祉相談 | 13 |
| (1) 所内相談 | 13 |
| (2) こころのダイヤル | 17 |
| (3) 家族教室・グループワーク | 19 |
| (4) 特定相談等 | 23 |
| 6 精神医療審査会の審査に関する事務 | 26 |
| (1) 定期の報告等 | 26 |
| (2) 退院の請求 | 27 |
| (3) 処遇改善の請求 | 28 |
| 7 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療（精神通院医療）の判定 | 29 |
| (1) 精神障害者保健福祉手帳判定業務 | 29 |
| (2) 自立支援医療（精神通院医療）判定業務 | 30 |
| 8 指定自立支援医療機関の指定 | 31 |
| 9 外来診療 | 32 |
| (1) 診察・診断 | 32 |
| (2) 精神科リハビリテーション（デイケア） | 33 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 10 地域組織育成等 | 39 |
| (1) 当事者団体 | 39 |
| (2) ボランティア団体 | 39 |
| 11 精神科救急情報センター業務 | 40 |
| (1) 事業の概要 | 40 |
| (2) 事業の実績 | 40 |
| (3) 精神科救急情報センター事例検討会及び研修会 | 43 |
| (4) 栃木県精神科救急医療連携研修会 | 44 |
| (5) 栃木県PEECコース研修会 | 44 |
| 12 措置入院に係る事務 | 45 |
| (1) 措置入院の概要 | 45 |
| (2) 措置通報等の対応体制 | 45 |
| 13 平日日中における措置入院患者の岡本台病院への移送 | 45 |
| 〈参考〉主なセンター事業年表 | 46 |
| III 調査・研究 | |
| 1 学会発表 | 48 |
| (1) 栃木県精神保健アウトリーチ事業～事業開始から3年間の報告～ | 49 |
| (2) 精神科救急情報センター「精神医療救急調整電話」の実態と課題 | 52 |

表紙キャラクター(名前は「でいとっち」です！)

当センターで実施しているデイケア事業の周知用として平成26年度に誕生した、
県のキャラクターです。(こう見えても、正体は「猫」だよ。)

☆ でいとっちから、みんなへのメッセージ！

楽しいこと大好きだ yo !

「とりあえずやってみる！」がモットーだ yo !

悩み事なんでも聞いちゃう yo !

ぼくといっしょに「落ち込んだ」気分を吹き飛ばしちゃう yo !

I 精神保健福祉センターの概要

1 沿革

| | |
|-------------|----------------------------------|
| 昭和 25 年 | 精神衛生法制定 |
| 昭和 27 年 4 月 | 精神衛生相談所（宇都宮保健所内）設置 |
| 昭和 37 年 5 月 | 県保健予防課内に移転 |
| 昭和 39 年 4 月 | 中央児童相談所内に移転 |
| 昭和 40 年 | 精神衛生法の一部改正 |
| 昭和 43 年 4 月 | 精神衛生センター設置（宇都宮市睦町） |
| 昭和 62 年 | 精神衛生法が改正され、精神保健法制定 |
| 昭和 63 年 7 月 | 精神保健センターに改称 |
| 平成 5 年 | 精神保健法の一部改正、障害者基本法制定 |
| 平成 7 年 | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（「精神保健福祉法」）制定 |
| 平成 7 年 10 月 | 精神保健福祉センターに改称 |
| 平成 9 年 4 月 | 宇都宮市（当時、河内郡河内町）下岡本町に移転 |
| 平成 11 年 | 精神保健福祉法の一部改正 |
| 平成 17 年 | 精神保健福祉法の一部改正 |
| 平成 18 年 | 障害者自立支援法制定、自殺対策基本法制定 |
| 平成 24 年 | 障害者総合支援法制定 |
| 平成 29 年 | 自殺対策推進センターとなる。 |
| 令和 3 年 | 依存症相談拠点機関となる。 |
| 令和 4 年 | 精神科救急情報センター業務の一元化 |

2 施設

| | |
|------|------------------------------|
| 所在地 | 宇都宮市下岡本町 2145-13 |
| 敷地面積 | 5 2 2 1 . 6 6 m ² |
| 建築面積 | 1 0 1 1 . 4 6 m ² |
| 延床面積 | 1 4 6 1 . 5 3 m ² |
| 構造 | 鉄筋コンクリート造 2 階建て |



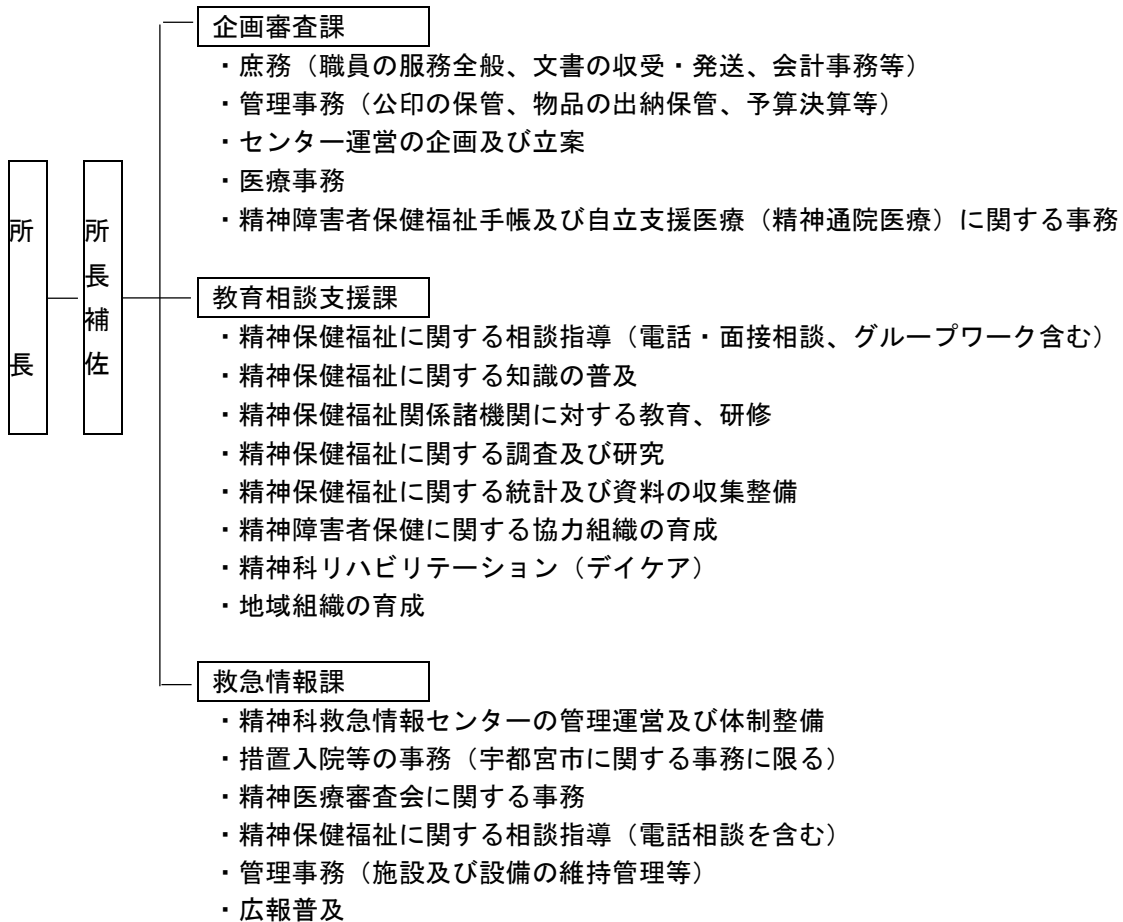
3 組織・職員

(1) 組織・所掌事務

・改編経過

- 昭和43年～ 二課（庶務相談課・指導調査課）体制
- 平成9年～ 二課（企画相談課・教育援助課）体制
- 平成25年～ 三課（企画審査課・教育相談支援課・救急情報課）体制

・現組織



(2) 職員構成

(R8.4.1現在)

| | 事務職 | 医師 | 保健師 | 心理職 | 作業療法士 | 看護師 | PSW | MSW |
|-------|-----|----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|
| 常勤職員 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | 7 | 2 | 2 |
| 非常勤嘱託 | - | 6 | - | - | - | - | - | - |
| 計 | 4 | 8 | 5 | 4 | 2 | 7 | 2 | 2 |

(R8.4.1現在)

| | 保健指導員 | 障害者手帳交付事務員 | 自殺対策推進員 | 医療事務支援員 | 精神保健相談員 | 精神医療相談員兼精神医療調整員 | 移送支援員 | 計 |
|-------|-------|------------|---------|---------|---------|-----------------|-------|----|
| 常勤職員 | - | - | - | - | - | - | - | 28 |
| 非常勤嘱託 | 1 | 2 | 1 | 1 | 10 | 12 | 7 | 40 |
| 計 | 1 | 2 | 1 | 1 | 10 | 12 | 7 | 68 |

Ⅱ 事業実績

1 技術指導・技術援助

地域精神保健福祉を推進するため、県健康福祉センター（保健所）や市町をはじめとする関係機関に対し、専門的立場から、積極的な技術指導や技術援助を行った。

(1) 個別事例検討の実施

精神保健コンサルテーションや地域自殺関連コンサルテーション、保健所の受理事業や関係機関での支援会議等における事例検討。

〈令和7年度 関係機関・内容別状況〉

(延べ件数)

| | 老人精神保健 | 社会復帰 | アルコール | ギャンブル | 薬物 | 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 | 主催機関別案件数 | |
|------------|--------|------|-------|-------|----|-----|---------|-------|------|------|----|-----|----------|--|
| 保健所 | | | | | | | | | 1 | | | 21 | 22 | |
| 県東健康福祉センター | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| 県北健康福祉センター | | | | | | | | | 1 | | | 3 | | |
| 県南健康福祉センター | | | | | | | | | | | | 3 | | |
| 安足健康福祉センター | | | | | | | | | | | | | | |
| 県西健康福祉センター | | | | | | | | | | | | 2 | | |
| 宇都宮市保健所 | | | | | | | | | | | | 12 | | |
| 市町 | | | | | | | | | | | | | | |
| 福祉事務所 | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療施設 | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護老人保健施設 | | | | | | | | | | | | | | |
| 障害者支援施設 | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会福祉施設 | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | | 11 | | | | | | | | | | 4 | 15 | |
| 県関係機関 | | | | | | | | | | | | | | |
| 県教育委員会 | | 11 | | | | | | | | | | | | |
| 学校 | | | | | | | | | | | | | | |
| 栃木県国際交流協会 | | | | | | | | | | | | 4 | | |
| ポラリス★とちぎ | | | | | | | | | | | | | | |
| 内容別案件数 | | 11 | | | | | | | 1 | | | 25 | 37 | |

注1 上記表の区分は衛生行政報告例を基に作成した。

2 上記「その他」は一事案中に複合的な課題が見られた事例を含む。

(2) 精神保健アウトリーチ事業

未治療・治療中断等で地域生活に困難を抱えている精神障害者又はその疑いのある者に対し、精神保健福祉センターが管轄の健康福祉センター及び宇都宮市保健所と連携して、多職種で見立てを共有し、訪問等を行い、精神医療の導入や社会資源の活用等の適切な支援に結びつけることにより、精神障害者等の地域生活の安定を図ることを目的に、令和4年度から開始。

〈活動実績〉

| 区 分 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|------------|-----|------|------|------|
| 新規事例 | 3件 | 1件 | 2件 | 3件 |
| 取組事例 | 1件 | 4件 | 4件 | 5件 |
| 終了(中止含む) | - | 2件 | 2件 | 2件 |
| アセスメント訪問 | 1回 | 8回 | 5回 | 2回 |
| 訪問 | - | 12回 | 11回 | 8回 |
| 家族等面接 | 2回 | 12回 | 14回 | 12回 |
| チームミーティング | 6回 | 37回 | 23回 | 25回 |
| ケース会議 | - | 6回 | 6回 | 4回 |
| 多職種コンサル | - | - | - | 2回 |
| 事前相談ケース | - | - | - | 1件 |
| 関係機関との連絡調整 | 22回 | 105回 | 102回 | 110回 |
| その他の支援 | - | - | - | 11回 |

(3) 外国人のメンタルヘルス相談

栃木県国際交流協会との共催により、平成7年8月から開催。

平成22年度から毎月第1・3火曜日15時から16時(前日までの事前予約制)

〈実施状況〉

| 実施月日 | 実施場所 | 相談者内訳 | 備考 |
|-----------------|-----------|--|----------------|
| R7.6.18~R8.3.18 | 栃木県国際交流協会 | ペルー 1件 ベネゼエラ 1件 ボリビア 1件 インドネシア 1件 | 通訳は、国際交流協会に依頼。 |

2 教育研修

保健所や市町、障害福祉サービスを行う事業所、その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員に、専門的研修を行い、技術的水準の向上を図った。

(1) 専門研修

① 新任精神保健福祉担当職員研修

精神保健福祉業務の円滑な実施並びに地域における相談支援体制の充実のため、精神保健福祉に関する基本的な知識の習得を目的に実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|-----------|--------|----|--|
| R7. 4. 25 | WEB 開催 | 38 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神障害の基礎知識について ・ 精神保健福祉行政の概要について ・ 精神保健福祉センターの概要について ・ 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療制度について ・ 精神保健福祉センターにおける自殺対策の取組について ・ 精神科救急情報センターについて |

② 障害者支援施設等職員研修

障害者支援施設等職員が精神疾患を抱えている方々と専門的な立場で関わっていくために、精神疾患について基礎知識を習得するために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|-------------------|--------|-----|--|
| R7. 7. 8 ～8. 7 | WEB 開催 | 243 | 講話「精神障害の基礎知識」「パーソナリティ障害・強迫性障害・パニック障害」 講師：精神保健福祉センター所長 島田 達洋 |

③ 依存症支援者研修会

依存症相談支援者の資質向上を図るために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|---------------------|--------------|----|---|
| R7. 11. 4 ～12. 8 | オンデマンド 配信 | 81 | 依存症相談対応研修 「CRAFT を学ぼう～依存症について効果のある家族の対応～」 講師：藍里病院 吉田 精次 氏 |

| | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|
| R7. 5. 16 | 精神保健福祉センターとオンライン研修のハイブリッド方式 | 会場 17 オン ライン 56 | 依存症地域生活支援研修 「ネット・ゲーム依存の特徴と治療。家族支援の大事さについて」 講師：久里浜医療センター 前園 真毅 氏 |
| R7. 8. 8 ~10. 3 | アーカイブ配信 | 49 | |
| R7. 11. 11 ~12. 10 | オンデマンド配信 | 250 | 「SNS、ネット、ゲームにのめり込む思春期の背景要因を知ろう」 講師：医療法人仁誠会 大湫病院 児童精神科医 関 正樹 氏 |

④ 思春期事例研究会

相談援助に関わっている関係職員の資質向上を目的として、思春期援助関係の理解を深めるために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|------------|------------|----|---|
| R7. 7. 30 | 精神保健福祉センター | 22 | 「同学年男子生徒に執着する高3男子生徒の事例」 コンサルタント：自治医科大学附属病院とちぎ子ども医療センター子どもの心の診療科 教授 柳橋 達彦 氏 |
| R7. 10. 3 | 精神保健福祉センター | 13 | 「幻聴および家庭環境のつらさを訴える高1男子生徒の事例」 コンサルタント：八景コエールクリニック 精神保健指定医 大滝 紀宏 氏 |
| R7. 12. 10 | 精神保健福祉センター | 16 | 「不穏行動を繰り返し精神科病院に入院中の13歳（中1）女子の事例」 コンサルタント：クリニックおぐら・白峰クリニック精神科医師 中 康 氏 |

⑤ 思春期関連問題研修会

思春期の心の特徴及び問題と対応についての理解を深め、思春期の相談・教育等に関わる関係者の資質向上を図るために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|-----------------------|----------|-----|--|
| R7. 11. 11 ~12. 10 | オンデマンド配信 | 250 | 「SNS、ネット、ゲームにのめり込む思春期の背景要因を知ろう」 講師：医療法人仁誠会 大湫病院 児童精神科医 関 正樹 氏 |

⑥ 自殺対策担当者研修会

自殺対策についての理解、相談技術の向上を図るために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|-----------|------------|----|---|
| R7. 8. 18 | 精神保健福祉センター | 28 | 「市町等自殺対策担当者研修」 講師：いのち支える自殺対策推進センター長補佐 村松裕文 氏 |
| R8. 1. 29 | 精神保健福祉センター | 18 | 「自殺対策担当者研修会」 講師：北海道公立大学法人札幌医科大学医学部主任教授 河西 千秋氏 |

⑦ 相談対応力向上研修

うつ病等の精神疾患に関する知識の習得と、「当事者の話を聞く技術」等を含めた相談技術を習得し、相談対応力の向上を図るため実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|---------------------|--------------|-----|---|
| R7. 9. 1 ~12. 26 | オンデマンド 配信 | 170 | 相談対応力向上研修（基本研修）講義 講師：一般社団法人 福祉コラボちむぐる とちぎステップ家族相談室 渡邊 厚司 室長 |
| R7. 10. 17 | 那須庁舎 | 21 | 相談対応力向上研修（基本研修）演習・県北会場 講師：一般社団法人 福祉コラボちむぐる とちぎステップ家族相談室 渡邊 厚司 室長 |
| R7. 11. 18 | 精神保健福祉センター | 53 | 相談対応力向上研修（基本研修）演習・県央会場 講師：一般社団法人 福祉コラボちむぐる とちぎステップ家族相談室 渡邊 厚司 室長 |
| R7. 12. 12 | 小山庁舎 | 27 | 相談対応力向上研修（基本研修）演習・県南会場 講師：一般社団法人 福祉コラボちむぐる とちぎステップ家族相談室 渡邊 厚司 室長 |
| R8. 1. 26 ~2. 28 | オンデマンド 配信 | 164 | 相談対応力向上研修（テーマ別研修） 講師：精神保健福祉センター所長 島田 達洋 |

⑧ 精神保健アウトリーチ事業研修会

令和4年度新規事業である当該事業の保健中心型アウトリーチの理念を学び、効果的なアウトリーチ支援の実践についての理解を深めるために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|-----------|------------|----|---|
| R8. 2. 20 | 精神保健福祉センター | 49 | <p>講話・グループワーク「アウトリーチ支援～対話を用いた支援を地域で行うために～」</p> <p>講師：千葉県精神保健福祉センター 技監兼次長 石川 真紀氏</p> <p>行政説明「本県の精神保健アウトリーチ事業について」当センター職員</p> |

⑨ 精神障害者の退院後支援に関する研修会

病院・地域ともに、退院後支援と退院後生活環境相談員の役割を理解し、連携して地域移行を図れるようになることを目的に開催した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|------------|------------|----|---|
| R7. 11. 28 | 精神保健福祉センター | 79 | <p>(講話)</p> <p>「退院後支援と退院後生活環境相談員の役割について」</p> <p>講師：医療法人 大田原厚生会 室井病院 精神保健福祉士 笹沼 あゆみ 氏</p> <p>(事例報告)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地方独立行政法人 栃木県立岡本台病院 精神保健福祉士 村 嶋 泰良 氏 ・今市健康福祉センター 保健師 遠藤 綾 氏 |

⑩ 支援者スキルアップ研修

精神科デイケアで活用しているノウハウ等を地域に伝達していくために研修会を開催する。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|-----------|------------|-----|--|
| R8. 1. 23 | 精神保健福祉センター | 138 | <p>「感情調節困難な方への関わり方のヒント」</p> <p>講師：長谷川メンタルヘルス研究所 山崎 さおり 氏</p> |

(2) 講師派遣

| 対象機関名 | 実施月日 | 場所（会場） | 講義内容 |
|-------------------|------------|---------------------|------------------------------|
| 県内の精神科病院 | R7. 11. 16 | 県庁東館 4 階 | 栃木県災害派遣精神医療チーム (DPAT) 隊員養成研修 |
| 那須烏山市自立支援協議会 | R7. 11. 20 | 那須烏山市保健福祉センター | 相談支援部会主催研修会 |
| 栃木県障害者スポーツ指導員（初級） | R7. 11. 22 | とちぎ福祉プラザ障害者スポーツセンター | 栃木県障害者スポーツ指導員（初級）養成講習会 |
| 市貝町地域包括支援センター | R7. 12. 5 | 市貝町役場 | 地域合同ケア会議 |
| 県北健康福祉センター | R7. 12. 16 | 那須庁舎 | 養育支援関係機関連絡会議 |
| 栃木健康福祉センター | R7. 12. 17 | 栃木健康福祉センター | 令和 7 年度精神保健専門研修 |
| 宇都宮市保健所 | R8. 2. 3 | 宇都宮市保健所 | 令和 7 年度ゲートキーパー研修会 |

(3) 学生指導

| 対象機関名 | 実施月日 | 回数 | 内 容 | 場 所 |
|----------------------|---------------------------------------|----|-------------------|-------------|
| 国際医療福祉大学 塩谷看護専門学校 | R7. 4. 22 | 1 | 精神保健福祉センター 実習 | 精神保健福祉センター |
| 自治医科大学看護学部 | R7. 8. 26 | 1 | 精神保健福祉センター 実習 | 精神保健福祉センター |
| 栃木県立衛生福祉大学校 | R7. 4. 25 ~ 10. 20 | 8 | 精神保健福祉センター 実習 | 精神保健福祉センター |
| | R7. 7. 3 R7. 8. 28 | 2 | 講義 | 栃木県立衛生福祉大学校 |
| 作新大学人間文化学部 | R7. 10. 22 | 1 | 精神保健福祉センター 実習 | 精神保健福祉センター |
| 国際医療福祉大学 医療福祉学部 | R7. 9. 19 ~ 10. 1 の うちの 6 日間 | 1 | メンタルヘルスソーシャルワーク実習 | 精神保健福祉センター |

3 各種会議

各種事業について、関係機関と会議を開催し、現状・課題の共有や連携強化、事業の展開等について検討を行った。

(1) 栃木県自殺対策プラットフォーム関係機関会議

庁内関係部局及び関係機関等が相互に連携・協働して自殺対策に取り組む体制を構築するために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|---|-------------|----|---|
| R7. 7. 15 子ども 第1回 | 栃木県庁本館 | 18 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの自殺の現状について ・ 各機関における子どもの自殺対策や心の健康に関連する取組等について ・ 今後の対応の方向性について |
| R7. 10. 9 子ども 第2回 | 栃木県庁本館 | 16 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの自殺の現状分析 ・ 令和8年度の自殺対策の取組について |
| R7. 11. 28 子ども 第1回 WG | 栃木県庁本館 | 8 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 栃木県子どもの自殺対策ワーキンググループの設置について ・ ワーキンググループでの取組内容について |
| R7. 12. 1 ~ R7. 12. 15 中高年 第1回 | 書面開催 | 14 | 第1回中高年の栃木県自殺対策プラットフォーム関係機関会議 <ul style="list-style-type: none"> ・ ハイリスク者等スクリーニングモデル構築事業について ・ 専門アドバイザー派遣事業の進捗状況について ・ 相談対応力向上研修の進捗状況について ・ 栃木県自殺対策プラットフォーム関係機関活動内容集 |
| R8. 3. 12 子ども 第3回 | 栃木県庁 北別館 | 16 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和7年の自殺者数について ・ 栃木県子どもの心の危機対応支援チームについて ・ 子どもの自殺対策に関するキーコンセプト及びマスコットの提案について |

(2) 栃木県依存症関連機関連携会議

依存症本人・家族等に対する包括的支援の協議・検討及び依存症支援機関の連携を図るために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|------------------|----------------|----|---|
| R7. 5. 28 第1回 | 精神保健福祉 センター | 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和7年度依存症対策推進計画について ・ 令和6年度依存症相談拠点機関の実績について ・ 令和7年度依存症相談拠点機関の計画について ・ 事例検討会について |
| R7. 9. 29 第2回 | 精神保健福祉 センター | 24 | 事例検討会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例検討1「市販薬依存がある20歳代女性への回復支援について」栃木DARC ・ 事例検討2「アルコール依存症の40歳代男性への更生保護について」宇都宮保護観察所 |

(3) 精神保健福祉業務検討会

県内全域の地域精神保健福祉の充実強化を目指すために実施した。

| 実施月日 | 実施場所 | 人数 | 内 容 |
|-----------|----------------------------------|----|---|
| R7. 7. 4 | 精神保健福祉 センター（ハ イブリット開 催） | 27 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺対策について ・ 各健康福祉センター及び宇都宮市保健所の今年度の計画について ・ 精神保健アウトリーチ事業について ・ 依存症対策地域支援事業について ・ その他 |
| R7. 10. 7 | 精神保健福祉 センター（ハ イブリット開 催） | 26 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺対策について ・ 精神障害者の退院後支援の運用について ・ 精神保健アウトリーチ事業について ・ 依存症対策地域支援事業について ・ その他 |
| R8. 2. 6 | 精神保健福祉 センター（ハ イブリット開 催） | 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神障害者の退院後支援の運用について ・ 自殺対策について ・ 健康福祉センターの精神保健福祉業務について ・ 精神保健アウトリーチ事業について ・ 依存症対策地域支援事業について ・ その他 |

4 普及啓発

一般住民に対し、精神保健福祉の知識、精神障害についての正しい知識、精神障害者の権利擁護等に関する普及啓発を行った。

(1) 啓発物品配布

令和7年度は実績なし。

(2) 講師派遣

| 対象機関名 | 実施月日 | 場所（会場） | 講義内容 |
|--------------------|------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 栃木県断酒ホトトギス会 | R7. 6. 15 | 上河内地区市民センター | 創立 55 周年記念大会 |
| 大田原女子高校 | R7. 7. 7 | 大田原女子高校 | 高校 1 年生を対象としたゲートキーパー養成講座 |
| 那須烏山市民生委員児童委員協議会 | R7. 8. 8 | 那須烏山市烏山公民館 | とちぎ県政出前講座「依存症について」 |
| 県西健康福祉センター | R7. 8. 21 | 県西健康福祉センター | 第 1 回こころの健康セミナー |
| 県南健康福祉センター | R7. 9. 16 R8. 1. 20 | 県南健康福祉センター | ピアサポーター交流会・ピアサポート関係機関連絡会 |
| 宇都宮保護観察所 | R7. 10. 3 | 宇都宮保護観察所 | 引受人講習会 |
| 高根沢町障害児者基幹相談支援センター | R7. 10. 4 | エコハウスたかねざわ | とちぎ県政出前講座「依存症について」 |
| 清原工業団地 | R7. 11. 12 | 清原工業団地管理センター 一大会議室 | 事業者向けこころの健康づくり研修会 |
| くらし安心安全課 | R7. 11. 27 | 県庁研修館 | 多重債務者相談会 |
| 矢板市 | R7. 11. 28 | 矢板市生涯学習館 | ゲートキーパー養成講座 |
| 農業大学校 | R8. 1. 8 | 農業大学校 | とちぎ県政出前講座「依存症について」 |
| 宇都宮保護観察所 | R8. 2. 18 | 精神保健福祉センター | 薬物再乱用防止プログラムについて |
| 全国ギャンブル依存症家族の会栃木 | R8. 2. 28 | USS クリエイティブステーション宇都宮 | ゲートキーパー養成講座 |

5 精神保健福祉相談

(1) 所内相談

① 面接相談の状況

〈相談者数の推移〉

| 区 分 | | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 新規相談 | 実人数 | 132 | 146 | 160 | 129 | 84 |
| | 延人数 | 906 | 1,117 | 1,332 | 976 | 663 |
| 継続相談 | 実人数 | 154 | 165 | 183 | 176 | 185 |
| | 延人数 | 1,609 | 2,038 | 2,095 | 2,559 | 2,177 |
| 計 | 実人数 | 286 | 311 | 343 | 305 | 269 |
| | 延人数 | 2,515 | 3,155 | 3,427 | 3,535 | 2,840 |

〈初回相談者の状況の推移〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|---------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 本人のみ | 51 | 38.6 | 57 | 39.1 | 55 | 34.4 | 51 | 39.5 | 39 | 46.4 |
| 本人と家族など | 51 | 38.6 | 51 | 34.9 | 48 | 30.0 | 35 | 27.1 | 21 | 25.0 |
| 家族のみ | 30 | 22.8 | 34 | 23.3 | 55 | 34.4 | 41 | 31.8 | 21 | 25.0 |
| キーパーソン | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| その他 | - | - | 4 | 2.7 | 2 | 1.2 | 2 | 1.6 | 3 | 3.6 |
| 合 計 | 132 | 100.0 | 146 | 100.0 | 160 | 100.0 | 129 | 100.0 | 84 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

〈相談経路の状況の推移〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|-----------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 自発 | 91 | 68.9 | 69 | 47.3 | 85 | 53.1 | 96 | 74.4 | 52 | 61.9 |
| 個人紹介 | 2 | 1.5 | 7 | 4.8 | 3 | 1.9 | 6 | 4.7 | 4 | 4.8 |
| 保健所 | 2 | 1.5 | 6 | 4.1 | 10 | 6.3 | 5 | 3.8 | 3 | 3.6 |
| 医療機関 | 20 | 15.2 | 33 | 22.6 | 32 | 20.0 | 11 | 8.5 | 10 | 11.9 |
| 社会福祉機関 | - | - | - | - | 3 | 1.9 | 2 | 1.6 | 2 | 2.4 |
| 教育機関（学校等） | 2 | 1.5 | 2 | 1.4 | 6 | 3.7 | 2 | 1.6 | 1 | 1.2 |
| 職場・事務所 | - | - | 6 | 4.1 | 4 | 2.5 | 2 | 1.6 | 1 | 1.2 |
| 市町 | 1 | 0.8 | 1 | 0.7 | 3 | 1.9 | - | - | 1 | 1.2 |
| その他 | 14 | 10.6 | 22 | 15.1 | 14 | 8.7 | 5 | 3.8 | 10 | 11.9 |
| 合 計 | 132 | 100.0 | 146 | 100.0 | 160 | 100.0 | 129 | 100.0 | 84 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

② 令和7年度新規相談の概況

〈相談者の年齢状況（新規・実人数）〉

| 年齢 | ～6 | ～12 | ～15 | ～19 | 20～ | 30～ | 40～ | 50～ | 60～ | 65～ | 70～ | 不明 | 合計 |
|-----|----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-----|-----|-----|----|-------|
| 人数 | - | 3 | 2 | 5 | 20 | 23 | 9 | 18 | - | 1 | 3 | - | 84 |
| (男) | - | 1 | 1 | 2 | 12 | 15 | 5 | 10 | - | 1 | 1 | - | 48 |
| (女) | - | 2 | 1 | 3 | 8 | 8 | 4 | 8 | - | - | 2 | - | 36 |
| 構成比 | - | 3.6 | 2.4 | 6.0 | 23.8 | 27.4 | 10.7 | 21.4 | - | 1.2 | 3.6 | - | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

〈主訴別相談状況〉

| 主訴分類 | 新規 | | 継続 | | 延数 合計 | % | |
|-----------------|-------------|-----|-----|-------|----------|------|------|
| | 実数 | 延数 | 実数 | 延数 | | | |
| 精神障害に基づくもの | 15 | 157 | 19 | 244 | 401 | 14.1 | |
| 精神障害の疑い | 3 | 27 | 6 | 84 | 111 | 3.9 | |
| 精神障害への対応 | 6 | 44 | 7 | 94 | 138 | 4.9 | |
| 精神障害者へのリハビリ | 5 | 56 | 6 | 66 | 122 | 4.3 | |
| 年金・手帳 | 1 | 30 | - | - | 30 | 1.1 | |
| 神経症的悩み | 18 | 164 | 73 | 1,105 | 1,269 | 44.7 | |
| 不安・こだわりの訴え | 5 | 56 | 11 | 100 | 156 | 5.5 | |
| 抑うつ・落ち込みの訴え | 3 | 21 | 18 | 333 | 354 | 12.5 | |
| 生き方・性格・対人関係の悩み | 10 | 87 | 44 | 672 | 759 | 26.7 | |
| 嗜癖の相談 | 36 | 255 | 57 | 366 | 621 | 21.9 | |
| アルコール | 3 | 23 | 2 | 15 | 38 | 1.3 | |
| 薬物依存 | 10 | 51 | 20 | 127 | 178 | 6.3 | |
| 食行動 | 4 | 33 | 6 | 66 | 99 | 3.5 | |
| その他の嗜好 | 7 | 66 | 9 | 65 | 131 | 4.6 | |
| ギャンブルの問題 | 12 | 82 | 20 | 93 | 175 | 6.2 | |
| 発達・発育上の問題 | 2 | 30 | 4 | 45 | 75 | 2.6 | |
| 不登校 | 1 | 6 | 1 | 11 | 17 | 0.6 | |
| 不登校以外の学校生活問題 | - | - | 1 | 4 | 4 | 0.1 | |
| 非行・反社会的行動 | - | - | - | - | - | - | |
| 虐待問題 | - | - | 1 | 5 | 5 | 0.2 | |
| 職場・仕事に関する悩み | 2 | 8 | 9 | 110 | 118 | 4.2 | |
| 家庭・家族の問題 | 6 | 31 | 13 | 204 | 235 | 8.3 | |
| 性の問題 | - | - | - | - | - | - | |
| 認知症に関する問題（老人問題） | 1 | 5 | - | - | 5 | 0.2 | |
| その他 | 3 | 7 | 7 | 83 | 90 | 3.2 | |
| 再掲 | ひきこもり | 2 | 14 | 12 | 217 | 231 | 8.1 |
| | 発達障害 | 15 | 110 | 33 | 378 | 488 | 17.2 |
| | 自殺関連 | 11 | 101 | 26 | 480 | 581 | 20.5 |
| | （自死遺族）再掲 | 4 | 21 | 4 | 60 | 81 | 2.9 |
| | 犯罪被害 | 1 | 13 | 3 | 12 | 25 | 0.9 |
| | 災害 | - | - | 2 | 14 | 14 | 0.5 |
| | 新型コロナウイルス問題 | - | - | - | - | - | - |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

〈診断分類別相談状況〉

| 主 訴 分 類 | 新 規 | | 継 続 | | 延数 合計 | % |
|---------------------------------|-----|-----|-----|-------|----------|-------|
| | 実数 | 延数 | 実数 | 延数 | | |
| 【F0】 症状性を含む器質性精神障害 | - | - | 2 | 36 | 36 | 1.3 |
| 【F1】 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 12 | 53 | 19 | 121 | 174 | 6.1 |
| 【F2】 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害 | 4 | 57 | 17 | 316 | 373 | 13.1 |
| 【F3】 気分（感情）障害 | 12 | 74 | 25 | 371 | 445 | 15.7 |
| 【F4】 神経症性障害・ストレス関連障害および身体表現性障害 | 9 | 107 | 36 | 464 | 571 | 20.1 |
| 【F5】 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群 | 4 | 33 | 9 | 187 | 220 | 7.7 |
| 【F6】 成人の人格及び行動の障害 | 18 | 144 | 31 | 201 | 345 | 12.1 |
| 【F7】 精神遅滞 | - | - | 6 | 71 | 71 | 2.5 |
| 【F8】 心理的発達の障害 | 8 | 87 | 18 | 230 | 317 | 11.2 |
| 【F9】 小児的および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 | 6 | 37 | 8 | 58 | 95 | 3.3 |
| 精神障害レベルに該当しない | 3 | 7 | 5 | 49 | 56 | 2.0 |
| 不明・保留 | 8 | 64 | 9 | 73 | 137 | 4.8 |
| 合 計 | 84 | 663 | 185 | 2,177 | 2,840 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

〈心理検査状況〉

| 新 規 | | 継 続 | | 延数合計 |
|-----|----|-----|----|------|
| 実数 | 延数 | 実数 | 延数 | |
| 3 | 4 | 2 | 4 | 8 |

③ 電話相談

〈相談件数の推移〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 相談件数 | 867 | 1,124 | 1,452 | 1,357 | 1,368 |

〈相談者の状況〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 本人 | 410 | 47.3 | 512 | 45.6 | 813 | 56.0 | 760 | 56.0 | 757 | 55.3 |
| 配偶者 | 41 | 4.7 | 93 | 8.3 | 79 | 5.4 | 103 | 7.6 | 98 | 7.2 |
| 家族（親兄弟姉妹等） | 344 | 39.7 | 394 | 35.1 | 473 | 32.6 | 435 | 32.1 | 408 | 29.8 |
| 友人・上司・同僚 | 18 | 2.1 | 30 | 2.7 | 25 | 1.7 | 17 | 1.2 | 38 | 2.8 |
| 他機関 | 42 | 4.8 | 65 | 5.8 | 42 | 2.9 | 23 | 1.7 | 43 | 3.1 |
| その他 | 12 | 1.4 | 30 | 2.7 | 20 | 1.4 | 19 | 1.4 | 24 | 1.8 |
| 合 計 | 867 | 100.0 | 1,124 | 100.0 | 1,452 | 100.0 | 1,357 | 100.0 | 1,368 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

〈相談内容〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|-------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 老人精神保健 | 7 | 0.8 | 13 | 1.2 | 12 | 0.8 | 15 | 1.1 | 15 | 1.1 |
| 社会復帰 | 12 | 1.4 | 20 | 1.8 | 21 | 1.4 | 6 | 0.4 | 6 | 0.4 |
| アルコール | 35 | 4.0 | 41 | 3.6 | 65 | 4.5 | 66 | 4.8 | 70 | 5.1 |
| 薬物 | 24 | 2.8 | 17 | 1.5 | 24 | 1.7 | 24 | 1.8 | 33 | 2.4 |
| ギャンブル | 74 | 8.5 | 83 | 7.4 | 63 | 4.3 | 84 | 6.2 | 55 | 4.0 |
| ゲーム | 26 | 3.0 | 19 | 1.7 | 23 | 1.6 | 15 | 1.1 | 29 | 2.1 |
| 思春期 | 21 | 2.4 | 40 | 3.6 | 31 | 2.1 | 12 | 0.9 | 24 | 1.8 |
| 心の健康づくり | 8 | 0.9 | 10 | 0.9 | 22 | 1.5 | 26 | 1.9 | 5 | 0.4 |
| うつ・うつ状態 | 74 | 8.5 | 146 | 13.0 | 138 | 9.5 | 114 | 8.4 | 130 | 9.5 |
| 摂食障害 | 32 | 3.7 | 22 | 2.0 | 33 | 2.3 | 20 | 1.5 | 20 | 1.5 |
| てんかん | 1 | 0.1 | 2 | 0.2 | 2 | 0.1 | 1 | 0.1 | 2 | 0.1 |
| その他 | 553 | 63.8 | 711 | 63.2 | 1,018 | 70.1 | 974 | 71.8 | 979 | 71.6 |
| 精神疾患に関する問題 | 162 | 18.7 | 221 | 19.7 | 306 | 21.1 | 330 | 24.3 | 421 | 30.8 |
| 子どもに関する問題 | 47 | 5.4 | 74 | 6.6 | 128 | 8.8 | 140 | 10.3 | 54 | 3.9 |
| 家族に関する問題 | 46 | 5.3 | 96 | 8.5 | 175 | 12.1 | 137 | 10.1 | 105 | 7.7 |
| 社会生活上に関する問題 | 202 | 23.3 | 223 | 19.8 | 207 | 14.3 | 195 | 14.4 | 146 | 10.7 |
| その他 | 96 | 11.1 | 97 | 8.6 | 202 | 13.9 | 172 | 12.7 | 253 | 18.5 |
| 合 計 | 867 | 100.0 | 1,124 | 100.0 | 1,452 | 100.0 | 1,357 | 100.0 | 1,368 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

〈再掲〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|-------------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| ひきこもり | 16 | 1.8 | 25 | 2.2 | 44 | 3.0 | 21 | 1.5 | 11 | 0.8 |
| 発達障害 | 41 | 4.7 | 51 | 4.5 | 44 | 3.0 | 37 | 2.7 | 83 | 6.1 |
| 自殺関連 | 126 | 14.5 | 192 | 17.1 | 219 | 15.1 | 174 | 12.8 | 186 | 13.6 |
| （再）自死遺族 | 6 | 0.7 | 13 | 1.2 | 6 | 0.4 | 8 | 0.6 | 8 | 0.6 |
| 犯罪被害 | 1 | 0.1 | 2 | 0.2 | 2 | 0.1 | 2 | 0.1 | - | - |
| 災害 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 新型コロナウイルス問題 | 26 | 3.0 | 27 | 2.4 | 31 | 2.1 | - | - | - | - |

〈処遇別分類状況〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|-----------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 電話カウンセリング | 322 | 37.1 | 448 | 39.9 | 872 | 60.1 | 758 | 55.9 | 784 | 57.3 |
| 受診・治療の勧め | 47 | 5.4 | 99 | 8.8 | 79 | 5.4 | 102 | 7.5 | 103 | 7.5 |
| 来所相談の勧め | 172 | 19.9 | 187 | 16.6 | 171 | 11.8 | 136 | 10.0 | 110 | 8.0 |
| 医療相談 | - | - | 23 | 2.0 | 4 | 0.3 | 9 | 0.7 | 6 | 0.4 |
| 他機関紹介 | 68 | 7.9 | 92 | 8.2 | 117 | 8.1 | 103 | 7.6 | 145 | 10.6 |
| 情報提供 | 243 | 28.0 | 234 | 20.8 | 186 | 12.8 | 227 | 16.7 | 137 | 10.0 |
| その他 | 15 | 1.7 | 41 | 3.6 | 23 | 1.6 | 22 | 1.6 | 83 | 6.1 |
| 合 計 | 867 | 100.0 | 1,124 | 100.0 | 1,452 | 100.0 | 1,357 | 100.0 | 1,368 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

(2) こころのダイヤル

〈事業概要〉

- ・ 相談員による電話相談事業
- ・ 月曜日から金曜日（休祝祭日・年末年始を除く）9:00～17:00

〈相談受信の状況の推移〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 相談日数 | 242 | 243 | 243 | 243 | 242 |
| 相談件数 | 10,963 | 12,252 | 12,877 | 11,750 | 11,272 |
| ※無言電話対応件数 | 1,074 | 1,220 | 1,492 | 1,783 | 12,417 |
| 1日当たりの平均相談件数 | 45.3 | 50.4 | 53.0 | 48.4 | 46.6 |
| 1件当たりの平均相談時間（分） | 14.2 | 15.1 | 15.6 | 18.1 | 15.8 |

〈相談内容〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|-------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 老人精神保健 | 14 | 0.1 | 16 | 0.1 | 8 | 0.1 | 9 | 0.1 | 8 | 0.1 |
| 社会復帰 | 8 | 0.1 | 24 | 0.2 | 16 | 0.1 | 27 | 0.2 | 16 | 0.1 |
| アルコール | 314 | 2.9 | 228 | 1.9 | 124 | 1.0 | 20 | 0.2 | 13 | 0.1 |
| 薬物 | 4 | 0.0 | 3 | 0.0 | 2 | 0.0 | 3 | 0.0 | - | - |
| ギャンブル | 7 | 0.1 | 7 | 0.1 | 3 | 0.0 | 6 | 0.1 | 7 | 0.1 |
| ゲーム | 5 | 0.0 | 5 | 0.0 | 3 | 0.0 | - | - | 2 | 0.0 |
| 思春期 | 22 | 0.2 | 16 | 0.1 | 11 | 0.1 | 7 | 0.1 | 2 | 0.0 |
| 心の健康づくり | 11 | 0.1 | 20 | 0.2 | - | - | 4 | 0.0 | 1 | 0.0 |
| うつ・うつ状態 | 255 | 2.3 | 184 | 1.5 | 314 | 2.4 | 562 | 4.8 | 475 | 4.2 |
| 摂食障害 | 13 | 0.1 | 8 | 0.1 | 6 | 0.0 | 10 | 0.1 | 10 | 0.1 |
| てんかん | 1 | 0.0 | - | - | 1 | 0.0 | - | - | 2 | 0.0 |
| その他 | 10,309 | 94.0 | 11,741 | 95.8 | 12,389 | 96.2 | 11,102 | 94.4 | 10,736 | 95.2 |
| 精神疾患に関する問題 | 1,008 | 9.2 | 634 | 5.2 | 451 | 3.5 | 615 | 5.2 | 731 | 6.5 |
| 子どもに関する問題 | 61 | 0.6 | 52 | 0.4 | 54 | 0.4 | 51 | 0.4 | 44 | 0.4 |
| 家族に関する問題 | 1,069 | 9.8 | 1,196 | 9.8 | 1,215 | 9.4 | 1,070 | 9.1 | 1,219 | 10.8 |
| 社会生活上に関する問題 | 2,627 | 24.0 | 2,228 | 18.2 | 1,836 | 14.3 | 1,261 | 10.7 | 2,661 | 23.6 |
| その他 | 5,544 | 50.6 | 7,631 | 62.3 | 8,833 | 68.6 | 8,105 | 69.0 | 6,081 | 53.9 |
| 合 計 | 10,963 | 100.0 | 12,252 | 100.0 | 12,877 | 100.0 | 11,750 | 100.0 | 11,272 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

〈再掲〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| ひきこもり | 65 | 0.6 | 34 | 0.3 | 30 | 0.2 | 29 | 0.2 | 26 | 0.2 |
| 発達障害 | 73 | 0.7 | 79 | 0.6 | 95 | 0.7 | 120 | 1.0 | 221 | 2.0 |
| 自殺関連 | 796 | 7.3 | 736 | 6.0 | 747 | 5.8 | 895 | 7.6 | 601 | 5.3 |
| (再)自死遺族 | 23 | 0.2 | 15 | 0.1 | 16 | 0.1 | 26 | 0.2 | 17 | 0.2 |
| 犯罪被害 | - | - | - | - | 3 | 0.0 | 2 | 0.0 | 1 | 0.0 |
| 災害 | - | - | - | - | 1 | 0.0 | - | - | - | - |
| 新型コロナウイルス問題 | 998 | 9.1 | 522 | 4.3 | 153 | 1.2 | - | - | - | - |

〈処遇別分類状況〉

| 区 分 | R03 | | R04 | | R05 | | R06 | | R07 | |
|-----------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 電話カウンセリング | 10,048 | 91.7 | 11,462 | 93.6 | 12,152 | 94.4 | 10,949 | 93.2 | 10,545 | 93.6 |
| 受診・治療の勧め | 107 | 1.0 | 87 | 0.7 | 90 | 0.7 | 59 | 0.5 | 96 | 0.9 |
| 来所相談の勧め | 1 | 0.0 | 2 | 0.0 | 24 | 0.2 | - | - | - | - |
| 医療相談 | - | - | - | - | 10 | 0.1 | - | - | - | - |
| 他機関紹介 | 512 | 4.7 | 404 | 3.3 | 318 | 2.5 | 408 | 3.5 | 371 | 3.3 |
| 情報提供 | 88 | 0.8 | 143 | 1.2 | 111 | 0.9 | 131 | 1.1 | 130 | 1.2 |
| その他 | 207 | 1.9 | 154 | 1.3 | 172 | 1.3 | 203 | 1.7 | 130 | 1.2 |
| 合 計 | 10,963 | 100.0 | 12,252 | 100.0 | 12,877 | 100.0 | 11,750 | 100.0 | 11,272 | 100.0 |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100とはならない場合もある。

(3) 家族教室・グループワーク

① 「ベルヴィー」摂食障害者家族教室

〈事業概要〉

- ・ 目的：摂食障害の問題で悩む家族のためのグループミーティングを行う。
- ・ 日程：原則として毎月第3月曜日（13:30～15:30）
- ・ 内容：家族ミーティングや学習会など

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|--|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 12 | 10 | 33 | |
| R06 | 12 | 11 | 66 | 平成18年度 本人グループは「TALK」に統合 平成8年度 現在の名称に変更（ベルヴィー＝美しい人生） 平成2年度 「NABA」の名称で事業開始 |
| R05 | 12 | 7 | 20 | |
| R04 | 12 | 19 | 64 | |
| R03 | 11 | 12 | 35 | |

② 「TALK」アディクションミーティング

〈事業概要〉

- ・ 目的：アディクション問題（対人関係、アルコール・ギャンブルなど）を抱える本人のミーティングを行う。
- ・ 日程：原則として毎月第4水曜日（13:30～15:30）
- ・ 内容：グループミーティング

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|--|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 12 | 5 | 46 | 平成8年4月 アディクショングループ「TALK」に変更 昭和63年4月 アルコールミーティング開始 |
| R06 | 12 | 5 | 49 | |
| R05 | 12 | 5 | 47 | |
| R04 | 12 | 5 | 52 | |
| R03 | 12 | 8 | 43 | |

③ 「ガイドポスト」薬物依存を家族と共に考える会

〈事業概要〉

- ・ 目的：薬物依存症者の家族等が、薬物依存症についての正しい知識を持ち、回復につながる対応を学び、巻き込まれ混乱した状況や孤立した状況から解放されることで、薬物依存症者の回復や自立を促すとともに、回復に向けた動機付けの場とする。
- ・ 日程：原則として毎月第2月曜日（13:30～15:30）
- ・ 内容：学習会、家族ミーティング

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備考 |
|------|----|------|------|--------------|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 11 | 8 | 47 | 平成10年9月 事業開始 |
| R06 | 11 | 8 | 51 | |
| R05 | 11 | 9 | 73 | |
| R04 | 11 | 5 | 41 | |
| R03 | 11 | 7 | 45 | |

④ 「Tochi-MARPP」薬物等再乱用防止プログラム

〈事業概要〉

- ・ 目的：「栃木県薬物再乱用防止教育事業」の受講者に対して、認知行動療法に基づく薬物等再乱用防止プログラム Tochi-MARPP を実施することにより、薬物等に依存しない生活習慣を習得させ、薬物等の再乱用を防止することを目的とする。
- ・ 対象者：覚醒剤、大麻、危険ドラッグ等の不正薬物乱用者や市販薬、処方薬等の薬物乱用者であって、薬物事犯の初犯者等で執行猶予付きの判決が見込まれるか、薬物事犯に係る前科がなく薬物再乱用防止プログラムに参加意思を示した者
- ・ 日程：原則として毎月第4木曜日（13:30～15:00）
1コース10回で構成。
- ・ 内容：「SMARPP」を基に作成した「薬物再乱用防止教育プログラムテキスト」を教材とする学習会、ミーティング

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備考 |
|------|----|------|------|---|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 12 | 4 | 12 | 薬物再乱用防止教育事業（県で実施）の一環。 県北（西那須野公民館）、中央（宇都宮市東市民活動センター）、 県南（小山市市民活動センター）の各会場でも実施（平成27年7月～）。 |
| R06 | 12 | 5 | 18 | |
| R05 | 12 | 3 | 13 | |
| R04 | 12 | 4 | 15 | |
| R03 | 11 | 3 | 13 | |

⑤ 「YOAKE」ギャンブル等依存症家族教室

〈事業概要〉

- ・目的：ギャンブル問題を有する者の家族等がギャンブル等依存症について正しい知識を持ち、回復につながる対応を学ぶ。
- ・対象：ギャンブル問題を有する者の家族等のうち家族教室への参加が必要と認められる者
※宇都宮市保健所及び各健康福祉センターにおける受理ケースを含む。
- ・日程：年8回（1クール4回で2クール）
- ・内容：学習会、家族ミーティング等

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備考 |
|------|----|------|------|------------|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 8 | 9 | 23 | 令和4年度 試行実施 |
| R06 | 8 | 5 | 8 | |
| R05 | 4 | 30 | 34 | |
| R04 | 2 | 12 | 17 | |

⑥ ギャンブル等依存症回復支援プログラム（集団 SAT-G）

〈事業概要〉

- ・目的：ギャンブル等依存症患者及びギャンブル等依存症に関連する問題を有する者が、認知行動療法に基づくギャンブル等依存症回復支援プログラムを受講することによって、ギャンブル等との関わり方を変えていく具体的な対処方法を学習し、日常生活の中で実践に移していくことで、ギャンブル等に頼らない生活の実現を目指すことを目的に実施する。
- ・対象：ギャンブル等依存症患者及びギャンブル等依存症に関連する問題を有する者のうち、事前に当センターの個別相談を受け、受理会議にて本プログラムを受講することが適当と判断された者。
- ・日程：年12回（1クール6回で2クール）
- ・内容：「SAT-G（島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム）」を実施

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備考 |
|------|----|------|------|--|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 12 | 16 | 61 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度 事業開始 ・令和7年度修了証発行者11名 |
| R06 | 12 | 9 | 42 | |
| R05 | 12 | 9 | 36 | |

⑦ 頻回自傷・未遂者家族教室（スキルアップ家族教室）

〈事業概要〉

- ・ 目 的：頻回な自傷または自殺未遂者の家族に対し、自傷行為に関する心理教育や当事者の理解を深めるために行う。
- ・ 日 程：年8回（1クール4回を2回実施）
- ・ 内 容：心理教育及びスタッフと参加者との話し合い等

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|---|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 8 | 4 | 9 | 平成28年度 事業開始（年間3回） 令和2年度より年4回（前後期2回ずつ）に変更。 令和3年度より年9回（3回を3クール）に変更。 ※1回は新型コロナの影響で中止 令和6年度より年8回（4回を2クール）に変更。 |
| R06 | 8 | 3 | 5 | |
| R05 | 9 | 14 | 15 | |
| R04 | 9 | 5 | 15 | |
| R03 | 8 | 17 | 34 | |

⑧ 「ハートリンク」ネット・ゲーム依存問題を家族とともに考える会

〈事業概要〉

- ・ 目 的：ネット・ゲーム依存問題を抱える家族に対し、本人に対する理解や対応を学ぶとともに、孤立を防止するために行う。
- ・ 日 程：年3回
- ・ 内 容：学習会とわかちあい

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|--------------|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 3 | 10 | 18 | ・ 令和6年度 事業開始 |
| R06 | 1 | 3 | 3 | |

(4) 特定相談等

① 薬物特定相談

〈事業概要〉

- ・ 目的：薬物依存の問題のある者及びその家族等が相談しやすく、適切な支援に結びつくことができるよう、薬物依存症の相談窓口を設置する。
- ・ 対象者：覚醒剤、大麻、その他違法薬物、処方薬等の薬物依存症の当事者その家族等のうち、特定相談が必要と認められる者
- ・ 日程：原則として毎月第3水曜日 13:30～15:30（事前予約制）

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 相談者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|---|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | - | - | - | 相談員：精神科医師、薬物依存症の相談知識・経験を有する者（アドバイザー）、精神保健福祉センター職員 等 |
| R06 | - | - | - | |
| R05 | 2 | 2 | 3 | |
| R04 | 2 | 2 | 2 | |
| R03 | 3 | 3 | 11 | |

② 薬物簡易尿検査

〈事業概要〉

- ・ 目的：栃木県医薬・生活衛生課が行う「栃木県薬物再乱用防止教育事業」の受講者に対して、定期的に薬物簡易尿検査を実施する機会を活用し、継続的に面接を行うことにより、覚醒剤等薬物の再乱用の抑制及び断薬の継続を支援する。
- ・ 日程：原則として毎月第1金曜日（予約制）

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 相談者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|--|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 26 | 4 | 30 | 薬物再乱用防止教育事業（栃木県医薬・生活衛生課所掌）の受講者のうち、希望者が対象。 平成24年度 各保健所（県広域健康福祉センター）でも実施（本表では、精神保健福祉センターで実施した検査のみ計上。） |
| R06 | 28 | 8 | 31 | |
| R05 | 36 | 13 | 50 | |
| R04 | 44 | 11 | 61 | |
| R03 | 12 | 6 | 51 | |

※ 令和4年度から検査実施日を1回として計上（令和3年度までは検査実施月を1回として計上）。

③ ギャンブル等依存症特定相談

〈事業概要〉

- ・ 目的：ギャンブル問題のある者及びその家族等が相談しやすく、状況に応じた相談・指導によって適切な支援に結びつくことができるよう、ギャンブル等依存症の相談窓口を設置する。
- ・ 対象：ギャンブル問題のある者及びその家族等のうち、特定相談が必要と認められる者
※宇都宮市保健所及び健康福祉センターにおける受理ケースを含む。
- ・ 日程：原則として毎月第2水曜日 13:30～15:30
※日時は状況に応じ随時調整の上、決定

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|--|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | - | - | - | 令和4年度 事業開始 相談員：精神科医師、アドバイザー、メッセンジャー、 精神保健福祉センター相談担当者 |
| R06 | 1 | 1 | 1 | |
| R05 | 2 | 2 | 3 | |
| R04 | 2 | 2 | 2 | |

④ 自死遺族特定相談

〈事業概要〉

- ・ 目的：自殺対策の一環として、平成22年11月から開始しており、自死遺族からの相談であれば、相談内容に制限を設けてはいない。
- ・ 日程：原則、毎月第3水曜日。ただし、相談日は必ずしも計画日の日程には限定しないで柔軟に応じている。

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|-------------------------------|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 3 | 3 | 3 | 心理職・保健師等が担当し、必要に応じて医師も対応している。 |
| R06 | 2 | 2 | 7 | |
| R05 | 1 | 1 | 1 | |
| R04 | 7 | 7 | 94 | |
| R03 | 11 | 2 | 4 | |

⑤ 頻回自傷・未遂者及び家族等特定相談

〈事業概要〉

- ・ 目的：頻回自傷・未遂者本人及びその家族を対象に、抱えている問題や背景に応じた支援内容を他機関の支援者等と共に検討し、精神科医師や法律家等適切な相談機関につなげる。
- ・ 日程：原則として毎月第2水曜日 14:00～16:00（事前予約制）
精神科医療機関に通院している者は、原則、主治医からの紹介状が必要

〈開催状況〉

| 開催状況 | | 参加者数 | | 備 考 |
|------|----|------|------|-------------|
| 年度 | 回数 | 実人数 | 延べ人数 | |
| R07 | 9 | 9 | 93 | 平成28年度 事業開始 |
| R06 | 15 | 15 | 192 | |
| R05 | 17 | 32 | 222 | |
| R04 | 9 | 9 | 101 | |
| R03 | 19 | 41 | 115 | |
| | | | | |

※延べ参加者には支援者を含む。

6 精神医療審査会の審査に関する事務

(1) 定期の報告等

| 区 分 | | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 | |
|---------------------|---------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 医療保護入院者の 入院届 | 審 査 件 数 | 2,173 | 2,198 | 2,332 | 2,303 | 2,207 | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | 2,173 | 2,198 | 2,332 | 2,303 | 2,207 |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | - | - | - | - | - |
| | | 入院継続不要 | - | - | - | - | - |
| 医療保護入院者の 定期病状報告書 | 審 査 件 数 | 1,442 | 1,488 | 1,509 | 222 | - | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | 1,442 | 1,488 | 1,509 | 222 | - |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | - | - | - | - | - |
| | | 入院継続不要 | - | - | - | - | - |
| 医療保護入院者の 入院期間更新届 | 審 査 件 数 | - | - | - | 1,398 | 3,349 | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | - | - | - | 1,398 | 3,349 |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | - | - | - | - | - |
| | | 入院継続不要 | - | - | - | - | - |
| 措置入院者の 定期病状報告書 | 審 査 件 数 | 33 | 44 | 40 | 20 | 27 | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | 33 | 44 | 40 | 20 | 27 |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | - | - | - | - | - |
| | | 入院継続不要 | - | - | - | - | - |
| 計 | 審 査 件 数 | 3,648 | 3,730 | 3,881 | 3,943 | 5,583 | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | 3,648 | 3,730 | 3,881 | 3,943 | 5,583 |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | - | - | - | - | - |
| | | 入院継続不要 | - | - | - | - | - |

(2) 退院の請求

| 区 分 | | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 | |
|--------|---------|---------------|-----|-----|-----|-----|----|
| 任意入院 | 審 査 件 数 | - | - | - | - | - | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | - | - | - | - | - |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | - | - | - | - | - |
| | | 入院継続不要 | - | - | - | - | - |
| | 取り下げ等 | - | - | - | - | - | |
| 医療保護入院 | 審 査 件 数 | 13 | 8 | 10 | 4 | 9 | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | 9 | 6 | 7 | 3 | 8 |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | - | - | - | 1 | - |
| | | 入院継続不要 | 4 | 2 | 3 | - | 1 |
| | 取り下げ等 | 4 | - | 1 | 15 | 4 | |
| 措置入院 | 審 査 件 数 | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | - | 2 | 2 | 2 | 6 |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | 1 | 1 | - | - | - |
| | | 入院継続不要 | - | - | - | - | - |
| | 取り下げ等 | 2 | - | 3 | 3 | 1 | |
| 計 | 審 査 件 数 | 14 | 11 | 12 | 6 | 15 | |
| | 審 査 結 果 | 現在の入院形態が適当 | 9 | 8 | 9 | 5 | 14 |
| | | 他の入院形態への移行が適当 | 1 | 1 | - | 1 | - |
| | | 入院継続不要 | 4 | 2 | 3 | - | 1 |
| | 取り下げ等 | 6 | 5 | 4 | 18 | 5 | |

(3) 処遇改善の請求

| 区 分 | | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|--------|---------|-----------|-----|-----|-----|-----|
| 任意入院 | 審 査 件 数 | - | - | - | - | - |
| | 結 果 | 処遇は適当 | - | - | - | - |
| | | 処遇は適当ではない | - | - | - | - |
| | 取り下げ等 | - | - | - | - | - |
| 医療保護入院 | 審 査 件 数 | 1 | - | 3 | - | 1 |
| | 結 果 | 処遇は適当 | - | - | 2 | - |
| | | 処遇は適当ではない | 1 | - | 1 | - |
| | 取り下げ等 | 1 | - | 1 | 2 | - |
| 措置入院 | 審 査 件 数 | - | - | 2 | - | - |
| | 結 果 | 処遇は適当 | - | - | 2 | - |
| | | 処遇は適当ではない | - | - | - | - |
| | 取り下げ等 | - | 2 | - | - | - |
| 計 | 審 査 件 数 | 1 | - | 5 | - | 1 |
| | 結 果 | 処遇は適当 | - | - | 4 | - |
| | | 処遇は適当ではない | 1 | - | 1 | - |
| | 取り下げ等 | 1 | 2 | 1 | 2 | - |

〈電話相談件数〉

| 区 分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 相談件数 | 24 | 20 | 14 | 20 | 22 | 14 | 17 | 11 | 6 | 8 | 26 | 21 | 203 |
| 相談者数 | 19 | 15 | 11 | 17 | 14 | 7 | 9 | 8 | 6 | 4 | 13 | 13 | 136 |

7 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療（精神通院医療）の判定

（１）精神障害者保健福祉手帳判定業務

〈業務概要〉

- ・ 制度の目的：精神障害者保健福祉手帳制度は、精神障害者にも他の障害者の方と同様に手帳を交付することにより精神障害の状態にあることを証明し、各種の支援策を講じやすくし、自立と社会参加の促進を図ることを目的として、平成7年の精神保健福祉法の改正により創設された。
- ・ 交付対象者：精神疾患（知的障害を除く）を有する者のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活または社会生活に制限のある者（障害の程度に応じて1～3級の等級が認定される。）
- ・ 有効期限： 交付の日から2年間。更新を希望する場合には2年毎に手続きを要する。

〈精神障害者保健福祉手帳の判定件数の推移〉

| 年度 | 添付書類 | 判定件数 | 判定結果 | | | | | 年度末現在交付者件数 |
|-----|---------|--------|-------|-------|-------|-----|-----|------------|
| | | | 承認 | | | 保留 | 不承認 | |
| | | | 1級 | 2級 | 3級 | | | |
| R07 | 診断書 | 10,893 | 1,895 | 5,840 | 2,463 | 608 | 87 | 22,349 |
| | 年金証書等写し | 161 | 26 | 112 | 12 | 9 | 2 | |
| R06 | 診断書 | 9,911 | 1,788 | 5,228 | 2,259 | 551 | 85 | 20,876 |
| | 年金証書等写し | 148 | 24 | 103 | 12 | 5 | 4 | |
| R05 | 診断書 | 8,854 | 1,618 | 4,821 | 1,989 | 337 | 89 | 19,275 |
| | 年金証書等写し | 153 | 23 | 110 | 16 | 1 | 3 | |
| R04 | 診断書 | 8,375 | 1,536 | 4,357 | 1,977 | 393 | 112 | 17,949 |
| | 年金証書等写し | 156 | 27 | 111 | 13 | - | 5 | |
| R03 | 診断書 | 7,765 | 1,428 | 4,167 | 1,720 | 357 | 93 | 16,679 |
| | 年金証書等写し | 145 | 12 | 116 | 14 | 1 | 2 | |

※上記表中の「年金証書等写し」については、宇都宮市分に限る。

(2) 自立支援医療（精神通院医療）判定業務

〈業務概要〉

- ・ 制度の目的：精神疾患（統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害精神病質、その他の精神疾患）の治療が比較的長期にわたる場合が多いため、通院医療費の費用負担の軽減を図るために創設された制度。
通院医療費公費負担制度が、平成18年度から自立支援医療（精神通院医療）に移行した。
- ・ 交付対象者：精神疾患を有する者
- ・ 有効期限：1年間（更新を希望する場合には、毎年手続きを要する。）

〈自立支援医療（精神通院医療）の判定件数の推移〉

| 年度 | 判定件数 | | 判定結果 | | | 年度末現在 交付者件数 |
|-----|--------|---------|--------|-----|-----|----------------|
| | | うち診断書あり | 承認 | 保留 | 不承認 | |
| R07 | 35,236 | 19,750 | 34,842 | 360 | 34 | 33,688 |
| R06 | 34,127 | 18,807 | 33,719 | 385 | 23 | 32,384 |
| R05 | 31,578 | 17,397 | 31,120 | 435 | 23 | 30,879 |
| R04 | 31,405 | 17,419 | 30,996 | 386 | 23 | 30,048 |
| R03 | 29,227 | 15,978 | 28,975 | 246 | 6 | 28,566 |

〈診断名別判定の状況：令和7年度〉

| 診断分類 | 年度末現在 交付者件数 | 割合 (%) |
|-------------------------------|----------------|-----------|
| 【F0】 症状性を含む器質性精神障害 | 974 | 2.9 |
| 【F1】 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 | 462 | 1.4 |
| 【F2】 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 8,516 | 25.3 |
| 【F3】 気分障害 | 14,333 | 42.5 |
| 【F4】 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | 2,543 | 7.5 |
| 【F5】 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 | 108 | 0.3 |
| 【F6】 成人の人格及び行動の障害 | 143 | 0.4 |
| 【F7】 精神遅滞 | 607 | 1.8 |
| 【F8】 心理的発達の障害 | 2,073 | 6.2 |
| 【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 | 1,098 | 3.3 |
| 【G40】 てんかん | 2,477 | 7.4 |
| 【F99】 その他の精神障害 | 6 | 0 |
| 分類不明 | 348 | 1.0 |
| 合 計 | 33,688 | 100.0 |

8 指定自立支援医療機関の指定

〈指定自立支援医療機関の指定状況（各年度4月1日現在）〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 指定機関数 | 1,080 | 1,129 | 1,180 | 1,221 | 1,246 |
| 病院・診療所 | 197 | 200 | 208 | 208 | 203 |
| 薬局 | 778 | 810 | 834 | 847 | 848 |
| 訪問看護事業者 | 105 | 119 | 138 | 166 | 195 |

〈令和7年度中の指定等の状況〉

| 区 分 | 指定 | 更新 | 廃止 | 辞退 | 取消 |
|---------|----|-----|----|----|----|
| 指定機関数 | 73 | 383 | 40 | 3 | - |
| 病院・診療所 | 9 | 84 | 4 | 3 | - |
| 薬局 | 45 | 257 | 34 | 0 | - |
| 訪問看護事業者 | 19 | 42 | 2 | 0 | - |

9 外来診療

(1) 診察・診断

〈診療時間等〉

- 1 診療日 毎週火曜日、木曜日（祝祭日、年末・年始を除く）
予約制
- 2 診療時間 8時30分～12時00分
- 3 施設基準の届出 精神科ショートケア（小規模なもの）、精神科デイケア（小規模なもの）

〈外来受診者の推移〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 初診 | 32 | 25 | 15 | 15 | 10 |
| 再診 | 715 | 654 | 742 | 618 | 536 |
| 受診者計 | 747 | 679 | 757 | 633 | 546 |

(2) 精神科リハビリテーション（デイケア）

① P-デイ

〈事業概要〉

- ・ 目的：回復途上の精神障害者のうち、集団適応が困難な者や就労を希望している者に対し作業訓練等を通して、必要な基礎力を養い社会生活に必要な対人関係能力や基礎的な生活リズムを身につけることにより、集団適応や就労につなげていく。
平成9年10月から精神科リハビリテーション事業として開始。令和5年度より週1回半日に変更となった。
- ・ 対象者：就労の意思があり主治医の紹介が得られる精神障害者で、原則中学生以上の者
- ・ 日程：毎週火曜日(9:30~12:30)
6か月で1クールとして実施（最長2年間可能）
- ・ 内容：作業療法・芸術療法等を用いた作業活動、ミーティング、グループワーク等を実施。

〈標準的なプログラム〉

| 活 動 種 目 | 午前 | スケジュール | |
|------------------|--|---|--|
| | 製パン 自己表現活動 スポーツ 生活セミナー 全体ミーティング 外出プログラム 映画鑑賞 等 | 9:00 受付・個別相談（事前ミーティング） 9:30 朝のミーティング 午前のプログラム 清掃・帰りのミーティング ホームワークミーティング 12:00 解散（記録） 12:30 個別面接（事後ミーティング） | |

〈開催状況〉

| 実施状況 | | 利用者数 | | | | | | 備 考 |
|------|------|------|---|----|------|-----|-----|--|
| 年度 | 実施日数 | 実人数 | | | 延べ人数 | | | |
| | | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | |
| R07 | 46 | 2 | 5 | 7 | 23 | 106 | 129 | 1日平均利用者数 2.8人 新規登録者数 3名 修了者数 1名 |
| R06 | 48 | 1 | 7 | 8 | 27 | 144 | 171 | 1日平均利用者数 3.56人 新規登録者数 1名 修了者数 3名 |
| R05 | 48 | 2 | 9 | 11 | 55 | 151 | 206 | 1日平均利用者数 4.29人 新規登録者数 3名 修了者数 2名 |
| R04 | 48 | 2 | 8 | 10 | 43 | 151 | 194 | 1日平均利用者数 4.04人 新規登録者数 8名 修了者数 3名 |
| R03 | 47 | 2 | 4 | 6 | 42 | 55 | 97 | 1日平均利用者数 2.06人 新規登録者数 3名 修了者数 2名 |

〈年齢別利用状況〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 19歳以下 | - | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 20～24歳 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 25～29歳 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 30～34歳 | - | 1 | 1 | - | - |
| 35～39歳 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 40歳以上 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 |
| 合 計 | 6 | 10 | 11 | 8 | 7 |

〈診断別利用状況〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 統合失調症 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 非定型精神病 | - | - | - | - | - |
| うつ病（うつ状態） | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 強迫性障害 | - | - | - | - | 1 |
| 人格障害 | 1 | - | - | - | - |
| その他 | 2 | 4 | 7 | 5 | 4 |
| 合 計 | 6 | 10 | 11 | 8 | 7 |

〈修了者の転帰状況〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 | |
|----------|-----------|-----|-----|-----|-----|---|
| 就 労 | 正社員 | - | 1 | - | 1 | - |
| | パート・アルバイト | - | - | - | - | - |
| 復学・復職 | - | - | - | - | - | |
| 進学 | - | - | - | - | - | |
| 家庭内適応 | - | 1 | - | - | - | |
| 社会復帰施設等 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | |
| 入院 | - | - | - | - | - | |
| 中断 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | |
| その他（転居等） | - | - | - | - | 1 | |

② スキルアップデイケア

〈事業概要〉

- ・ 目的：自傷行為、自殺未遂等の経過を持ち、慢性的な希死念慮を有している者に対し、具体的なストレスへの対処技能を向上させるプログラムを実施することにより、そうした不適応行為を低減させ、生活の質の向上を図る。
- ・ 対象者：慢性的な希死念慮を有し、自傷行為、自殺未遂等の経過を持っている者。年齢的には概ね高校生以上であって、50歳までを対象とする。
また、疾患については、原則として統合失調症、重度のうつ病、認知症、その他脳器質的な疾患をベースとする者は除く。
- ・ 日程：毎週木曜日（13:00～16:00、4回を1クールとして、1クールの終了を原則とするが、複数クールに継続して参加することも可能）
- ・ 内容：心理教育、スキルトレーニング、その他 SST、作業療法、芸術療法等を組み合わせ実施

〈標準的なプログラム〉

| スケジュール | |
|--------|---------------------------|
| 13:00 | はじめのミーティング |
| 13:30 | 心理教育とミーティング ホームワークチェック |
| 14:30 | スキルトレーニング |
| 15:30 | クールダウン |
| 15:50 | 帰りのミーティング |

〈開催状況〉

| 実施状況 | | 利用者数 | | | | | | 備 考 |
|------|------|------|---|---|------|-----|-----|---|
| 年度 | 実施日数 | 実人数 | | | 延べ人数 | | | |
| | | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | |
| R07 | 37 | 2 | 1 | 3 | 33 | 14 | 47 | 1日平均利用者数 1.27人 登録者数 3名 新規登録者数 2名 修了者数 0名 |
| R06 | 44 | 2 | 2 | 4 | 31 | 34 | 65 | 1日平均利用者数 1.47人 登録者数 4名 新規登録者数 2名 修了者数 2名 |
| R05 | 48 | 1 | 5 | 6 | 48 | 40 | 88 | 1日平均利用者数 1.8人 登録者数 6名 新規登録者数 4名 修了者数 1名 |
| R04 | 46 | 2 | 6 | 8 | 8 | 72 | 80 | 1日平均利用者数 1.7人 登録者数 8名 新規登録者数 5名 修了者数 3名 |
| R03 | 46 | - | 6 | 6 | - | 124 | 124 | 1日平均利用者数 2.7人 登録者数 6名 新規登録者数 4名 修了者数 1名 |

〈年齢別利用状況〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 29歳以下 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 |
| 30～34歳 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 35～39歳 | 2 | 3 | - | 1 | 2 |
| 40～44歳 | 2 | 2 | - | - | - |
| 45～49歳 | - | - | 1 | - | - |
| 50歳以上 | - | 1 | - | 1 | - |
| 合 計 | 6 | 8 | 6 | 4 | 3 |

〈診断名別利用状況〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 依存症候群 | - | - | - | - | - |
| 気分障害 | 4 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 強迫性障害 | - | - | - | - | - |
| 身体表現性障害 | - | - | - | - | - |
| 摂食障害 | - | - | - | - | - |
| パーソナリティ障害 | 1 | 1 | - | - | - |
| 習慣及び衝動の障害 | - | - | - | - | - |
| 心理的発達の障害 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 気分変調症 | - | - | - | - | - |
| その他 | - | - | 3 | 1 | 1 |
| 合 計 | 6 | 8 | 6 | 4 | 3 |

※中断者も含む。

延べ人数（重複診断の場合は、複数を計上）を掲載。

③ スキルアップデイケア Teens+

〈事業概要〉

- ・ 目的：10代の若者による自傷行為、自殺未遂等の事例が増加しているため、長期休暇の機会に具体的なストレスへの対処技能を向上させるスキルアップデイケアの簡略版を提供することにより、若年層への支援体制の強化を図る。
- ・ 対象者：10代で慢性的な希死念慮を有し、自傷行為、自殺未遂等の経過を持っている者。
また、疾患については、原則として統合失調症、重度のうつ病、認知症、その他脳器質的な疾患をベースとする者は除く。
- ・ 日程：長期休暇（夏期・冬期）期間中を利用した全4回のプログラム。
金曜日の午後（13:00～16:00）に実施。
- ・ 内容：心理教育、スキルトレーニング、その他 SST、作業療法、芸術療法等を組み合わせる実施

〈標準的なプログラム〉

| スケジュール | |
|--------|---------------------------|
| 13:00 | はじめのミーティング |
| 13:30 | 心理教育とミーティング ホームワークチェック |
| 14:30 | スキルトレーニング |
| 15:30 | クールダウン |
| 15:50 | 帰りのミーティング |

〈開催状況〉

| 実施状況 | | 利用者数 | | | | | | 備 考 |
|------|------|------|---|---|------|----|----|---|
| 年度 | 実施日数 | 実人数 | | | 延べ人数 | | | |
| | | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | |
| R07 | 2 | - | 1 | 1 | - | 2 | 2 | 1日平均利用者数 1.00人 登録者数 1名 新規登録者数 1名 修了者数 0名 |
| R06 | 7 | - | 3 | 3 | - | 8 | 8 | 1日平均利用者数 1.14人 登録者数 3名 新規登録者数 3名 修了者数 2名 |
| R05 | 9 | 1 | 4 | 5 | 2 | 10 | 12 | 1日平均利用者数 1.33人 登録者数 5名 新規登録者数 5名 修了者数 3名 |
| R04 | 7 | 2 | 3 | 5 | 5 | 7 | 12 | 1日平均利用者数 1.71人 登録者数 5名 新規登録者数 5名 修了者数 4名 |
| R03 | 8 | - | 8 | 8 | - | 22 | 22 | 1日平均利用者数 2.75人 登録者数 11名 新規登録者数 11名 修了者数 6名 |

〈年齢別利用状況〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 12歳以下 | - | - | - | - | - |
| 13歳 | 1 | - | - | - | - |
| 14歳 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 15歳 | - | 1 | 1 | 1 | - |
| 16歳 | 1 | - | - | - | - |
| 17歳 | - | 1 | 1 | - | - |
| 18歳 | 2 | 1 | 1 | - | - |
| 19歳 | - | 1 | - | 1 | 1 |
| 20歳以上 | 3 | - | 1 | - | - |
| 合 計 | 8 | 5 | 5 | 3 | 1 |

〈診断名別利用状況〉

| 区 分 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 依存症候群 | - | - | - | - | - |
| 気分障害 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 強迫性障害 | 1 | - | - | - | - |
| 身体表現性障害 | - | - | 1 | - | - |
| 摂食障害 | - | - | - | - | - |
| パーソナリティ障害 | - | - | - | - | - |
| 習慣及び衝動の障害 | 2 | - | - | - | - |
| 心理的発達障害 | 3 | - | - | 2 | - |
| 気分変調症 | - | - | - | - | - |
| その他 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 合 計 | 8 | 5 | 5 | 5 | 1 |

※中断者も含む。

延べ人数（重複診断の場合は、複数を計上）を掲載。

10 地域組織育成等

(1) 当事者団体

| | | |
|---|-----------|------|
| ① 栃木県精神保健福祉会（やしお会） | | |
| 精神障害者の社会復帰・社会参加は、当事者はもとより家族の方々の日常生活における当事者への対応などが大切であり、家族の会は家族自身の癒しの機能からも重要である。 | | |
| 本会は、当初「栃木県精神障害者援護会」として昭和38年に設立し、平成6年に社団法人の認可を受け、当センター内に事務局を置き、家族教室など研修事業や普及啓発事業において助言指導を行うなどの会独自の事業を展開してきたが、平成25年11月に任意団体となり継続して活動を行っている。 | | |
| ◇総会 | （会場協力） | 1回 |
| ◇中央大会 | （会場協力、出席） | 1回 |
| ◇理事会 | （会場協力） | 6回 |
| ◇機関誌『やしお』編集会議 | （会場協力） | 15回 |
| ◇機関誌『やしお』発行 | （配置協力） | 3回 |
| ◇研修会 | （会場協力） | 1回 |
| | | 年27回 |

| | | |
|---|----------------|-----|
| ② 栃木県断酒ホトトギス会 | | |
| 酒害に関する社会啓発と地域の断酒組織の結成を促す等の事業を行い、酒害の及ぼす社会悪の防止と広く社会福祉に寄与する活動を行っている。 | | |
| ◇アルコール関連問題啓発ポスター、チラシの掲示 | | |
| ◇アルコール健康障害対策事業委託【普及啓発・セミナー等の実施】 | | |
| ◇機関誌『日光』発行 | （配置協力） | 4回 |
| ◇創立記念大会 | （来賓挨拶、講師協力、出席） | 1回 |
| ◇市民公開セミナー | （出席） | 1回 |
| | | 年6回 |

| | | |
|---|--|--|
| ③ 栃木ダルク | | |
| 薬物依存症者とその家族に対して、薬物依存症からの地域に根ざした回復支援事業を行うとともに、地域の人々に対し、薬物依存症に関する普及啓発事業を行い、県内及び全ての人々が健やかに暮らせる地域づくりに寄与することを目的とする特定非営利活動法人（2008年設立）である。 | | |
| ・ガイドポスト 【講師派遣の要請】 | | |
| ・Tochi-MARPP 【講師派遣の要請】 | | |
| ・薬物特定相談 【アドバイザー派遣の要請】 | | |

(2) ボランティア団体

| | | |
|---|--|--|
| 精神保健ボランティア「かたくりの会」 | | |
| 県内において、精神保健福祉ボランティア活動を行っている個人の情報交換や連絡を図りながら、精神保健・社会福祉に寄与することを目的とした活動を行っている。 | | |
| ポスター掲示や資料設置【広報活動協力】 | | |

11 精神科救急情報センター業務

精神保健福祉センターでは、平成 25 年 4 月から県立岡本台病院からの業務移管を受けて、精神科救急情報センター（以下、「情報センター」）の管理、運営を行っている。

情報センターでは、精神科救急医療相談電話（以下、「相談電話」）、精神医療救急調整電話（以下、「調整電話」）に加え、令和 4 年 4 月からは、精神保健福祉法 23 条を受理する「通報受理窓口」を情報センター内に設置し、3つの窓口で精神科救急医療の対応を行っている。

（1）事業の概要

① 目的

夜間・休日における精神科救急医療を継続的・安定的に維持するために、対象者からの相談を受け付け、緊急性を判断し、医療機関への受診調整や対処法の助言等を行う。

② 体制

情報センターは「相談電話」、「調整電話」及び「通報受理窓口」の 3本の電話で運用しており、対象者や業務内容等は、次のとおりである。

| | 相談電話 | 調整電話 | 通報受理窓口 |
|------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 対象者 | 本人、家族、知人等 | 医療機関、救急隊、警察、保健所等 | 警察 |
| 業務内容 | 医療相談 | 診察依頼等に対する対応医療機関の調整等 | 精神保健福祉法 23 条通報の受理、調査、移送、診察立ち会い |
| 稼働時間 | 平日 17 時～翌 8 時 30 分 休日 24 時間 | 平日 17 時～翌 8 時 30 分 休日 24 時間 | 平日 17 時～翌 8 時 30 分 休日 24 時間 |

（2）事業の実績

① 相談電話・調整電話

〈相談・性別・依頼元別件数〉

| 年度 | 電話種別 | | | 性別 | | | 依頼元 | | | | | | | |
|-----|------|-----|-------|-----|-----|----|-----|-----|----|------|-----|-----|-----|-----|
| | 相談 | 調整 | 合計 | 男 | 女 | 不明 | 本人 | 家族 | 知人 | 医療機関 | 救急隊 | 警察署 | 保健所 | その他 |
| R07 | 997 | 444 | 1,441 | 476 | 963 | 2 | 515 | 404 | 25 | 92 | 144 | 4 | 218 | 39 |
| R06 | 869 | 431 | 1,300 | 516 | 783 | 1 | 426 | 381 | 20 | 61 | 159 | 8 | 216 | 29 |
| R05 | 875 | 411 | 1,286 | 466 | 819 | 1 | 438 | 351 | 32 | 37 | 153 | 11 | 225 | 39 |
| R04 | 668 | 422 | 1,090 | 487 | 597 | 6 | 285 | 334 | 19 | 29 | 141 | 18 | 239 | 25 |
| R03 | 552 | 368 | 920 | 366 | 547 | 7 | 285 | 232 | 14 | 41 | 108 | 12 | 215 | 13 |

〈相談対象者年齢階層別件数〉

| 年度 | －9 | 10－19 | 20－29 | 30－39 | 40－49 | 50－59 | 60－69 | 70－79 | 80－89 | 90－ | 不明 | 合計 |
|-----|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|----|-------|
| R07 | 1 | 108 | 306 | 276 | 278 | 200 | 101 | 84 | 43 | 9 | 35 | 1,441 |
| R06 | 1 | 95 | 240 | 221 | 260 | 176 | 125 | 77 | 43 | 8 | 54 | 1,300 |
| R05 | 4 | 94 | 220 | 214 | 298 | 164 | 114 | 79 | 40 | 8 | 51 | 1,286 |
| R04 | 2 | 123 | 189 | 183 | 186 | 139 | 65 | 84 | 44 | 8 | 67 | 1,090 |
| R03 | － | 61 | 152 | 168 | 140 | 106 | 49 | 159 | 28 | 3 | 54 | 920 |

〈相談対象者地域別件数〉

| 年度 | 県内 | | | | | | | 県外 | 不明 | 合計 |
|-----|------|------|------|------|------|------|-------|----|-----|-------|
| | 宇都宮市 | 県西地域 | 県東地域 | 県南地域 | 県北地域 | 安足地域 | 小計 | | | |
| R07 | 521 | 127 | 74 | 279 | 215 | 155 | 1,371 | 38 | 32 | 1,441 |
| R06 | 477 | 100 | 76 | 282 | 183 | 96 | 1,214 | 37 | 49 | 1,300 |
| R05 | 423 | 101 | 101 | 291 | 172 | 82 | 1,170 | 61 | 55 | 1,286 |
| R04 | 313 | 76 | 73 | 253 | 170 | 81 | 966 | 38 | 86 | 1,090 |
| R03 | 224 | 70 | 48 | 166 | 118 | 151 | 777 | 30 | 113 | 920 |

〈月別件数〉

| 年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| R07 | 90 | 129 | 108 | 115 | 138 | 123 | 116 | 112 | 160 | 124 | 116 | 110 | 1,441 |
| R06 | 87 | 127 | 94 | 120 | 142 | 108 | 108 | 78 | 112 | 115 | 86 | 123 | 1,300 |
| R05 | 77 | 128 | 112 | 111 | 112 | 103 | 117 | 99 | 116 | 126 | 89 | 96 | 1,286 |
| R04 | 96 | 111 | 98 | 93 | 85 | 89 | 106 | 91 | 67 | 82 | 88 | 84 | 1,090 |
| R03 | 84 | 105 | 67 | 93 | 88 | 81 | 63 | 59 | 65 | 80 | 74 | 61 | 920 |

〈依頼内容別件数〉

| 年度 | 相談 | 診察希望 | 入院希望 | 緊急医療 | その他 | 合計 |
|-----|-----|------|------|------|-----|-------|
| R07 | 634 | 505 | 60 | 228 | 14 | 1,441 |
| R06 | 523 | 480 | 60 | 216 | 21 | 1,300 |
| R05 | 627 | 366 | 60 | 224 | 9 | 1,286 |
| R04 | 422 | 360 | 58 | 239 | 11 | 1,090 |
| R03 | 400 | 238 | 63 | 212 | 7 | 920 |

※ 緊急医療とは、夜間休日における緊急措置通報のこと。

〈転帰別件数〉

| 年度 | 一般医救急 | 精神科併設 総合病院 | 受診歴の ある病院 | 精神科 救急医療 | 緊急 医療等 | 相談 | その他 | 合計 |
|-----|-------|---------------|--------------|-------------|-----------|-----|-----|-------|
| R07 | 56 | - | 126 | 295 | 170 | 678 | 116 | 1,441 |
| R06 | 73 | - | 126 | 240 | 175 | 574 | 112 | 1,300 |
| R05 | 60 | 1 | 143 | 189 | 179 | 608 | 106 | 1,286 |
| R04 | 43 | 1 | 170 | 150 | 184 | 447 | 95 | 1,090 |
| R03 | 37 | - | 128 | 89 | 177 | 421 | 68 | 920 |

〈精神科救急医療機関への振り分け状況と診察結果〉

| 年度 | 受入 医療機関 | 診察に 繋がった もの | 診察結果内訳 | | | | | | | | |
|-----|------------|-------------------|----------|----------|-----|---------|----|----------|----------|----------|-----|
| | | | 緊急医療 | | | 精神科救急医療 | | | | | |
| | | | 緊急 措置 | 不要 措置 | 小計 | 外来 | 任意 | 医療 保護 | 応急 入院 | 来院 せず | 小計 |
| R07 | 岡本台病院 | 384 | 96 | 73 | 169 | 147 | 23 | 37 | 4 | 4 | 215 |
| | 輪番病院 | 81 | 1 | - | 1 | 53 | 12 | 13 | - | 2 | 80 |
| | 合計 | 465 | 97 | 73 | 170 | 200 | 35 | 50 | 4 | 6 | 295 |
| R06 | 岡本台病院 | 355 | 97 | 77 | 174 | 133 | 13 | 32 | 2 | 1 | 181 |
| | 輪番病院 | 60 | - | 1 | 1 | 40 | 8 | 10 | - | 1 | 59 |
| | 合計 | 415 | 97 | 78 | 175 | 173 | 21 | 42 | 2 | 2 | 240 |
| R05 | 岡本台病院 | 324 | 103 | 76 | 179 | 106 | 8 | 27 | 2 | 2 | 145 |
| | 輪番病院 | 44 | - | - | - | 29 | 6 | 9 | - | - | 44 |
| | 合計 | 368 | 103 | 76 | 179 | 135 | 14 | 36 | 2 | 2 | 189 |
| R04 | 岡本台病院 | 312 | 96 | 88 | 184 | 96 | 4 | 28 | - | - | 128 |
| | 輪番病院 | 22 | - | - | - | 15 | 2 | 5 | - | - | 22 |
| | 合計 | 334 | 96 | 88 | 184 | 111 | 6 | 33 | - | - | 150 |
| R03 | 岡本台病院 | 251 | 86 | 91 | 177 | 55 | 2 | 17 | - | - | 74 |
| | 輪番病院 | 15 | - | - | - | 15 | - | - | - | - | 15 |
| | 合計 | 266 | 86 | 91 | 177 | 70 | 2 | 17 | - | - | 89 |

② 通報受理件数（保健所別）

| 保健所名 | 通報件数 | 緊急措置入院 | 緊急措置入院不要 | 緊急措置診察不要 | 日中対応 (保健所へ引継) | 通報取り下げ |
|---------|------|--------|----------|----------|------------------|--------|
| 宇都宮市保健所 | 84 | 32 | 33 | 7 | 9 | 3 |
| 県西保健所 | 21 | 8 | 6 | 3 | 4 | - |
| 県東保健所 | 13 | 6 | 6 | - | 1 | - |
| 県南保健所 | 23 | 11 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 県北保健所 | 58 | 27 | 17 | - | 10 | 4 |
| 安足保健所 | 28 | 10 | 9 | 5 | 3 | 1 |
| 計 | 227 | 94 | 75 | 18 | 30 | 10 |

〈再掲〉緊急措置入院不要後の入院形態別の入院状況

| 保健所名 | 応急入院 | 医療保護入院 | 任意入院 |
|---------|------|--------|------|
| 宇都宮市保健所 | 1 | 2 | - |
| 県西保健所 | - | 1 | - |
| 県東保健所 | 1 | 2 | - |
| 県南保健所 | - | - | - |
| 県北保健所 | - | 2 | - |
| 安足保健所 | 1 | 1 | - |
| 計 | 3 | 8 | - |

(3) 精神科救急情報センター事例検討会及び研修会

相談電話に対応している精神医療相談員及び調整電話に対応している精神医療救急調整員の相談技術の向上や対応の統一を図るとともに、業務に必要な知識を習得する機会として実施している。

〈開催状況〉

| 回数 | 日時 | 場所 | 参加者 | 内容 |
|----|---------------------|------------|--------------------------------------|---|
| 9 | 毎月1回 13:30~16:30 | 精神保健福祉センター | 精神医療相談員 精神医療救急調整員 精神保健福祉センター職員 | <ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療相談電話及び精神医療救急調整電話の事例の共有及び対応方法の検討 精神保健福祉に関する知識向上のための学習会の受講 業務に関連する研修会（精神保健福祉センター主催）の聴講 |

(4) 栃木県精神科救急医療連携研修会

精神科救急医療整備体制強化事業の一環として、精神疾患合併症の受入困難事例のために運用を開始した「精神疾患合併症観察基準」の共通理解及び関係機関の連携促進を目的として開催している。

〈開催状況〉

| 回数 | 日時 | 場所 | 参加者 | 内 容 |
|----|----------|-----|--|---|
| 1 | R7.12.19 | WEB | 県内の救急告示医療機関、精神科医療機関、消防、警察、行政等の関係者 250名 | 1. 行政説明 「栃木県精神科救急情報センターの対応状況について」 2. 講話 (1)「希死念慮対象者の初期対応と関係機関連携」 講師 地方独立行政法人栃木県立岡本台病院 診療科長 篠崎 将貴 氏 (2)「自殺再企図防止のための実際 ～ソーシャルワーカーによる DJ プロジェクトの実践報告～」 講師 獨協医科大学病院 医療ソーシャルワーカー 鈴木 大作 氏 |

(5) 栃木県 PEEC コース研修会

精神科救急医療整備体制強化事業の一環として、救急現場における精神科的問題の初期対応（PEEC：ピーク）に関する研修会の技術援助を行っている。

〈開催状況〉

| 回数 | 日時 | 場所 | 参加者 | 内 容 |
|----|---------|--------|----------|-----------------|
| 1 | R7.12.6 | 自治医科大学 | 救急医療関係者等 | 第二回栃木県 PEEC コース |

12 措置入院に係る事務

精神保健福祉センターでは、県障害福祉課からの業務移管を受けて、平成 25 年 4 月から宇都宮市における措置申請通報届出（以下「措置通報等」）の対応業務、措置入院に係る事務等を行っている。

（１）措置入院の概要

措置入院とは、入院させなければ精神的障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼす（自傷他害という）おそれがある者に対して、知事の権限により行われる入院である。入院措置については、厚生労働大臣の定める基準に従って、2 名以上の精神保健指定医の診察の結果認められることが必要である。

（２）措置通報等の対応体制

措置通報等の対応については、県の兼務辞令を受けた宇都宮市保健所職員が通報受理、事前調査、診察立会等を行い、精神保健福祉センター職員が措置入院決定者の移送等を行っている。

〈令和 7 年度 宇都宮市の措置通報等、診察及び措置入院状況〉

| | 通報等 件数 | 診察 件数 | 通報等に対 する診察の 割合 (%) | 診察を受けた者 | | |
|----------------------|-----------|----------|--------------------------|---------|-------------|---------------------|
| | | | | 措置入院者 | 措置入院 不要者 | 診察に対する 措置の割合 (%) |
| 一般人 (22 条) | 2 | - | - | - | - | - |
| 警察官 (23 条) | 92 | 82 | 89.1 | 45 | 37 | 54.9 |
| 検察官 (24 条) | 4 | 3 | 75.0 | 1 | - | 33.3 |
| 保護観察所長 (25 条) | 1 | - | - | - | - | - |
| 矯正施設長 (26 条) | 29 | - | - | - | - | - |
| 精神病院管理者 (26 条の 2) | - | - | - | - | - | - |
| 計 | 128 | 85 | 66.4 | 46 | 37 | 54.1 |
| 緊急措置による もの(再掲) | 72 | 64 | 88.9 | 30 | 34 | 46.9 |

13 平日日中における措置入院患者の岡本台病院への移送

精神保健福祉センターでは、令和 4 年度から、平日日中に栃木県立岡本台病院に移送する措置入院患者の移送支援を行っている。

〈令和 7 年度 保健所別移送支援件数〉

| | | | | | |
|---------|----|-------|----|---|----|
| 宇都宮市保健所 | 15 | 県南保健所 | 10 | | |
| 県西保健所 | 6 | 県北保健所 | 13 | | |
| 県東保健所 | 5 | 安足保健所 | 4 | 計 | 53 |

〈参考〉主なセンター事業年表

- 昭和41年 3月 「精神衛生活動ハンドブック」作成発行
- 昭和45年10月 「心の電話相談室」開設
- 昭和46年 8月 精神障害者の家族を対象とした「家族教室」開始
- 昭和47年 2月 「精神衛生活動ハンドブック」改訂版作成
- 昭和51年 3月 精神障害者及び適応障害者の活動グループ「おおるり会」開始
- 昭和55年 6月 精神保健ボランティア講座開始
- 昭和63年 1月 思春期事例研究会開始
- 4月 アルコールミーティング開始
- 平成 2年10月 「こころのダイヤル」開始
- 11月 こころの健康フェスティバル開始
- 平成 3年 1月 摂食障害者へのグループアプローチをめざした「NABA」開始
- 平成 4年 5月 精神保健コンサルテーション開始
- 6月 老人精神保健福祉研修会開始
- 平成 6年 4月 アルコール関連問題コンサルテーション事業開始
思春期精神保健コンサルテーション事業開始
- 6月 栃木産業保健推進センターとの連携開始
- 11月 ケアマネジメント研修会開始
- 平成 7年 5月 「北関東薬物関連問題研究会」発足
- 8月 精神保健ボランティア研修会開始
外国人のメンタルヘルス相談開始
- 平成 8年 2月 摂食問題研修会開始
- 4月 アルコールミーティングの名称を「TALK（トーク）」に変更
「NABA」の名称を「ベルヴィー」に変更
- 平成 9年 6月 「森田療法」普及啓発講座開始
- 9月 「栃木県薬物関連問題連絡協議会」発足
- 10月 精神科リハビリテーション事業 デイケア（P-デイ）開始
- 平成10年 1月 デイケア（小規模デイケア）保険医療機関に指定
- 9月 薬物依存を家族と共に考える会「ガイドポスト」開始
思春期・青年期グループ（「かぼちゃ倶楽部」）開始
- 平成11年 2月 「森田療法」専門講座開始
- 5月 精神保健福祉担当保健婦業務研究会（現・精神保健福祉業務検討会）開始
- 平成12年 2月 社会復帰施設職員等研修会開始
- 平成14年 4月 精神医療審査会の事務、精神保健福祉手帳及び通院医療費公費負担の審査がセンターに移管
薬物特定相談事業開始
- 8月 栃木県薬物依存症フォーラム開始
薬物依存症相談担当者研修会開始
- 9月 「社会的ひきこもり家族教室」開始
- 平成18年 4月 障害者自立支援法施行に伴い、自立支援医療費（精神通院医療）判定業務及び指定自立
支援医療機関の指定業務開始
- 8月 うつ病家族教室開始

- 平成20年 3月 精神障害者及び適応障害者の活動グループ「おおるり会」閉会
7月 自殺対策担当者研修会開始
- 平成21年 8月 薬物簡易尿検査事業開始
10月 うつ病復職デイケア開始
- 平成22年 3月 うつ病復職デイケア修了者の集い
11月 自死遺族特定相談開始
- 平成23年 3月 うつ病ショートケア開始
4月 地域自殺関連コンサルテーション事業開始
精神保健コンサルテーション事業開始
- 平成24年 3月 精神障害者社会適応訓練事業終了
- 平成25年 4月 精神科救急情報センターの管理運営をセンターに移管
精神科救急医療相談電話を新設
措置入院関係事務をセンターに移管（宇都宮市管内）
- 平成26年 3月 スキルアップデイケア開始
- 平成27年 4月 Tochi-MARPP（薬物再乱用防止プログラム）開始
- 平成28年 3月 思春期精神保健コンサルテーション事業終了
思春期・青年期グループ「かぼちゃ倶楽部」閉会
栃木県薬物依存症フォーラム事業終了
4月 頻回自傷、未遂者及び家族等特定相談開始
頻回自傷、未遂者家族教室「スキルアップ家族教室」開始
- 平成29年 4月 地域自殺対策推進センター設置
- 平成30年 2月 保護観察の対象となった薬物依存者のコホート調査協力
3月 うつ病復職デイケア事業終了
北関東薬物関連問題研究会事業終了
- 令和元年 3月 うつ病ショートケア休止
7月 こころの健康フェスティバル終了
- 令和 2年 3月 スキルアップデイケアTeens開始
- 令和 3年 3月 栃木県依存症相談拠点機関を設置
- 令和 4年 4月 精神科救急情報センター業務の一元化
精神保健アウトリーチ開始
ギャンブル等依存症特定相談開始
ギャンブル等依存症家族教室開始
- 令和 5年 4月 精神医療相談電話24時間化（休日・夜間）
ギャンブル等依存症回復支援プログラム（集団SAT-G）開始
- 令和 6年 3月 とちぎ依存症ポータルサイトを開設
「とちぎ依存症相談支援ガイド」作成発行
- 令和 6年 6月 栃木県自殺対策プラットフォームを設置
- 令和 7年 3月 「栃木県依存症支援者向けガイドブック」作成発行
「ネット・ゲーム依存問題を家族とともに考える会」開始

Ⅲ 調査・研究

学会発表

| 演題 | 学会名 | 研究発表者・共同研究者 |
|-------------------------------|------------------------------|---|
| 栃木県精神保健アウトリーチ事業～事業開始から3年間の報告～ | 第63回栃木県公衆衛生学会 (R7.9.3) | 栃木県精神保健福祉センター ○水沼 健太、福島 幸恵、島田 達洋 栃木健康福祉センター 若林 珠江 |
| 精神科救急情報センター「精神医療救急調整電話」の実態と課題 | 第63回栃木県公衆衛生学会 (R7.9.3) | 栃木県精神保健福祉センター ○石田 恵理、田崎 成美、森 祐治、東原 由美子、鶴見 貴志、吉川 実里、島田 達洋 |
| 精神科救急情報センター「精神医療救急調整電話」の実態と課題 | 第33回日本精神科救急学会学術総会 (R7.10.17) | 栃木県精神保健福祉センター ○石田 恵理、男澤 成美、島田 達洋 |

栃木県精神保健アウトリーチ事業～事業開始から3年間の報告～

精神保健福祉センター ○水沼 健太、福島 幸恵、若林 珠江、島田 達洋

1 はじめに

本県では、精神障害者が自傷他害のおそれに基づき警察官に保護され措置通報される件数が他県に比べて高い水準であることが課題とされてきた。その中には精神医療等が必要であるにも関わらず、自ら支援を求めようとしない、できない者が存在していることから、精神症状が悪化して危機的状況に陥る前に予防的に関わったり、困難な問題が生じた時にできるだけ速やかに手を差し伸べられるような連携支援体制を整備することが求められている。

栃木県精神福祉センターは、未治療・治療中断等で地域生活に困難を抱えている精神障害者又はその疑いのある者(以下、精神障害者等)に対し、多職種で見立てを共有し、健康福祉センター及び宇都宮市保健所(以下、健康福祉センター等)の地域支援者と一緒に訪問等を行う精神保健アウトリーチ事業を令和4年度から開始した。

事業内容や支援対象者の概要、支援結果、事業実施から見えてきた課題について考察を交えながら、報告する。

2 事業内容

栃木県精神保健福祉センター(以下、当センター)が実施主体となり、精神障害者等の居住地を管轄する健康福祉センター等と連携しながら、一定期間、保健、医療及び福祉、生活の包括的な支援を行うことにより、新たな入院及び再入院を防ぎ、地域生活が維持できるような体制を構築することを目的とする。リカバリー支援を理念とする保健型のアウトリーチとして、住み慣れた地域で生活することを前提とし、医療面だけではなく、生活面を含め、本人や家族の価値観、自尊心を大切にする関わり方を大切にしている。

事業の対象者は、栃木県内に居住し、統合失

調症、統合失調型障害及び妄想性障害、気分(感情)障害のある精神障害者等の未治療又は治療中断者等で、日常生活に支障をきたしていたり、精神症状の悪化により生活上の困難をきたすと推測されると管轄の健康福祉センター等の長が認めた者である。関係性の構築に重きをおく事業であるため、自傷他害のおそれが切迫している緊急性の高いケースについては、現時点では対象外としている。

事業実施の流れについては、(1)健康福祉センター等が本人や家族、地域住民、関係機関等からの相談を受理、(2)健康福祉センター等における受理会議の中で、本事業の活用について検討し、必要と判断した場合に当センター宛て支援依頼書を提出、(3)当センターでケース受理、支援方針の検討、(4)アウトリーチチームのメンバー選定、(5)アセスメント訪問(複数回)、(6)ケース会議、(7)アウトリーチ支援の実施となる。さらに、訪問前後にはチームミーティングを行い、訪問目的、内容等の確認や訪問結果の共有を行う。ケース会議では評価ツール(ICMSS、CAN-J、WHODAS2.0)を用いながら、アセスメント訪問で得られた情報や課題の共有化、目標設定を行い、関わり方やアプローチ方法の検討、訪問頻度や役割分担、支援計画の設定を行う。

アウトリーチ支援では、(1)本人への支援内容の説明及び信頼関係の構築、(2)病状の診立て、(3)生活状況の確認、(4)本人や家族への心理的・社会的サポート、(5)精神医療の導入の検討、(6)社会資源の紹介、利用支援、(7)その他、安定した地域生活を送るために必要な支援を行う。アウトリーチの支援期間は、原則1年以内としているが、当センター及び健康福祉センター等の双方が支援の延長が必要と認めた場合には、延長も可能としている。支援の終結については、(1)本人や家族が抱える問題が

解決され、支援目標が達成された場合、(2)依頼元である健康福祉センター等から支援の取り下げの申し出があった場合、(3)本人が死亡した場合、(4)本人が担当している健康福祉センター等の管轄外に居住地を移した場合、(5)その他事業の継続が困難な場合としている。

3 対象者の概要

令和5年1月から令和7年5月までの期間で、計7事例対応した。未治療4名、治療中断3名であり、治療中断者の診断名はいずれも統合失調症であった。男女比は4:3で男性の方が多く、平均年齢は男性が40.3歳、女性が55.3歳、7名中、4名が独居生活であった。

健康福祉センター等への相談経路としては、「家族、親族」が3名で多く、次いで、「住民」、「関係機関(民生委員、警察)」がそれぞれ2名であった。

健康福祉センター等からの支援依頼では、「未治療の期間が長く医療的支援を要する」が5件で最も多く、「同居家族はいるが家族機能が低く援助が必要」、「独居であり、訪問や受診をかたくなに拒否している」、「その他」が3件であった(複数回答可)。「その他」では、「本人の生活能力や家族機能の低下があり、援助が必要」、「本人が既存のサービスの利用を勧めても拒否」、「(管轄の)市から多職種コンサルテーションの利用希望あり」であった。多職種コンサルテーションとは、本事業の訪問支援に加えて、多職種の視点の強みを活かし、医学的視点の他、生活面や心理社会的な視点で、病状の診立てやアプローチ方法等のコンサルテーションを継続的に行うことができるものとして、令和6年度に開始した。

4 支援結果

(1) ケース支援

行政、地域支援事業者を含めた多職種で訪問支援等を行った結果、令和7年5月末時点で7名中、5名の支援を終結している。2名が支援

目標達成、1名が依頼元の健康福祉センター等から支援の取り下げ、1名が死亡、1名が事業の継続が困難であった。

支援目標が達成された2名及び依頼元から取り下げのあった1名についても、事業終了後も地域支援を継続している。7名についての支援実績は表1のとおりである。

| | A | B | C | D | E | F | G |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 状態 | 未治療 | 治療中断 | 未治療 | 治療中断 | 治療中断 | 未治療 | 未治療 |
| 診断名 | - | 統合失調症 | - | 統合失調症 | 統合失調症 | - | - |
| 性別 | 女 | 女 | 女 | 男 | 男 | 男 | 男 |
| 年齢 | 60代後半 | 50代前半 | 40代半ば | 40代前半 | 50代前半 | 40代前半 | 20代後半 |
| 相談経路 | 民生委員 | 警察 | 親族 | 住民 | 家族 | 家族 | 住民 |
| アセスメント回数 | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 2 | 0 |
| 訪問 | 14 | 0 | 2 | 2 | 5 | 2 | 0 |
| 家族等面接 | 19 | 0 | 1 | 1 | 5 | 4 | 0 |
| チームミーティング | 21 | 4 | 15 | 12 | 12 | 6 | 2 |
| 地域ケース会議 | 7 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 |
| 多職種コンサル | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 関係機関との連絡調整 | 51 | 17 | 57 | 24 | 82 | 6 | 10 |
| 転帰 | 終結 | 終結 | 終結 | 終結 | 終結 | 継続 | 継続 |

表1 精神保健アウトリーチ事業支援実績
(2) チラシ作成

精神保健アウトリーチ事業の案内目的として、本人・家族用及び支援者用チラシの2種類を作成した(図1及び図2)。



図1 本人・家族用チラシ
(表面のみ)

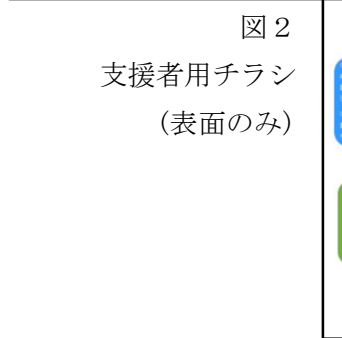


図2 支援者用チラシ
(表面のみ)

(3) 健康福祉センター等訪問

精神保健アウトリーチ事業の概要説明及び意

見交換を目的に、令和5年度及び令和6年度に各健康福祉センターを訪問した。本事業について、「多職種の視点で意見をもらえることが良かった。地域支援者だけでは気付けない部分の意見や方向性が見出せ、自分たちの学びになった」、「未治療の方の支援はゴール設定が難しいが、会議等で支援を振り返り、次回訪問時のポイント等を確認できるため、自信をもって対応できた」等の肯定的な意見が聞かれる一方で、「定期的な会議の参加や関係機関との日程調整等、他業務がある中で負担もある」、「健康福祉センターでは、危機介入を要する事例も多く、迅速な対応が必要な場合もある」等、健康福祉センターの負担感や健康福祉センターのニーズと本事業のギャップが確認された。

5 課題と考察

(1) ケース支援

事業開始から3年間で7事例を対応し、2件は支援目標が達成され終結できた。医療に対して拒否的な事例が多いため、医療につなげることを支援の目標にすると、支援が行き詰まってしまう。このため、関係性の構築を第一に、精神症状を抱えながら地域生活を継続している人として、本人の話を傾聴しつつ、定期的な訪問を繰り返したところ、本人の強みや生活面での困り感が確認されるようになった。事業の支援期間である1年間では、医療や障がい福祉サービスにつなげる等の目に見える変化にはたどり着けなかったが、終結した1事例では民生委員や自治会員等とも継続的に面接を行い、困り感の確認や関わり方について一緒に検討を行った結果、本人自身の地域での孤立感緩和につながり、本事業の依頼時にあった問題行動の低減にもつながった可能性がある。また、地域の支援者と共に定期的なミーティングや訪問を行う中で現在の状態像や課題を共有し、本人の病状の診立てがなされたことや多職種の様々な視点からアプローチ方法を検討し、クライシスプランの作成等ができたことで、本人を支える地域住

民を含めた地域支援者の支援力向上の一助になるとともに、一定期間、地域支援者と伴走することで、本事業終了後も地域での支援にスムーズに移行できる等のメリットもあると思われる。

一方、中には望まぬ転帰を迎えた事例もあった。このような事例では、1事例ずつ振り返りを行い、どこが支援のポイントであったか、難しかったかをチームで共有し、ケース担当が一人で抱え込まないような取組を行った。

(2) 健康福祉センター等との連携強化

新規事例数が少ない原因として、健康福祉センター等の負担感やニーズのギャップが考えられる。健康福祉センター等では、緊急対応も含めたケース支援を行っており、人員不足や年齢構成の偏りによるOJT(On the Job Training)の課題が存在する。本事業における健康福祉センター等の主な役割は、地域支援者や本人家族との連絡調整が主であるが、実際の訪問を行う本事業を効果的に利用してもらうために訪問前後のチームミーティングにも参加してもらい、多職種チームと健康福祉センター等の担当者と密にコミュニケーションを取ってきた。今後は、健康福祉センター等のニーズに応えるべく、ケースの状況によってはできるだけ迅速に、柔軟に対応できるよう検討してゆくとともに、さらに健康福祉センター等のニーズを把握していきたい。具体的には、訪問支援だけではなく、前述した多職種コンサルテーションの他、健康福祉センター等が抱える困難事例を一緒に検討する中で、必要な事例を本事業につなげていくような体制を整えていきたいと考えている。

また、精神保健福祉法改正により、市町においても精神保健福祉に関する相談支援体制の整備が求められ、都道府県には市町支援の強化が求められている。本事業を通じて、地域での相談支援における連携の推進や市町等への技術的支援、個別事例の支援を通じて地域課題の抽出等を行い、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に寄与していきたい。

精神科救急情報センター「精神医療救急調整電話」の実態と課題

精神保健福祉センター ○石田恵理・田崎成美・森祐治・東原由美子
鶴見貴志・吉川実里・島田達洋

〔背景と目的〕

栃木県精神保健福祉センターの精神科救急医療体制整備事業の一つである、精神科救急情報センター「精神医療救急調整電話（以下、調整電話）」は、平日夜間・休日において、医療機関や消防機関等からの精神科救急要請に対して、緊急性を判断して精神科救急医療機関の受診調整、対処法の助言を提供する役割を担っている。

また、本県における救急医療については、精神疾患合併症患者の受入困難が多くあり、大きな課題であった。そのため令和5年2月から「精神疾患合併症観察基準（以下、観察基準）（図1）」を正式運用し、観察基準に沿った適切な対応と関係機関同士の円滑な連携を推進している。調整電話に要請される症例も観察基準に基づき判断している。

今回、調整電話の要請内容から実態を把握し、調整電話における精神科救急要請の特徴や連携課題について明らかにする。

〔方法〕

1 令和4～6年度の3年間に調整電話に要請があった585件を対象とした。検討項目は、「要請件数」「性別」「依頼元」「転帰」「身体症状」「自殺の示唆」「診察結果」などを精神科救急情報センターのデータ管理システムの記載から調査した。（表1-1～4）

2 「身体症状あり」に該当した症例を「観察基準」の身体疾患項目別に集計した。（表2）

3 「身体症状あり」に該当し「精神科救急医療」に転帰となった症例を精神科救急搬送前の身体科精査の有無で集計した。（表3）

〔結果〕

表1-1：要請件数と依頼元

| 年度 | 要請件数 | 本人 | 家族 | 知人 | 医療機関 | 救急隊 | 警察署 | その他 |
|----|-------------|---------|---------|---------|------------|------------|----------|---------|
| 4 | 183(100.0%) | 1(0.5%) | 7(3.8%) | 0(0.0%) | 23(12.6%) | 138(75.4%) | 14(7.7%) | 0(0.0%) |
| 5 | 187(100.0%) | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 1(0.5%) | 28(15.0%) | 149(79.7%) | 9(4.8%) | 0(0.0%) |
| 6 | 215(100.0%) | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 51(23.7%) | 159(74.0%) | 4(1.9%) | 1(0.5%) |
| 計 | 585(100.0%) | 1(0.2%) | 7(1.2%) | 1(0.2%) | 102(17.4%) | 446(76.2%) | 27(4.6%) | 1(0.2%) |

表1-2：身体症状の有無と転帰

| 年度 | 身体症状 | 転帰 | | | | | | |
|----|-------|------------|---------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|
| | | 一般医療救急 | 精神科併設 | 受診歴機関 | 精神科救急医療 | 相談 | その他 | 計 |
| 4 | あり | 31(39.7%) | 1(1.3%) | 7(9.0%) | 23(29.5%) | 13(16.7%) | 3(3.8%) | 78(42.6%) |
| | なし・不明 | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 7(6.7%) | 58(55.2%) | 27(25.7%) | 13(12.4%) | 105(57.4%) |
| | 計 | 31(16.9%) | 1(1.3%) | 14(7.7%) | 81(44.3%) | 40(21.9%) | 16(8.7%) | 183(100.0%) |
| 5 | あり | 41(40.6%) | 1(1.0%) | 3(3.0%) | 37(36.6%) | 11(10.9%) | 8(7.9%) | 101(54.0%) |
| | なし・不明 | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 6(7.0%) | 53(61.6%) | 19(22.1%) | 8(9.3%) | 86(46.0%) |
| | 計 | 41(21.9%) | 1(1.0%) | 9(4.8%) | 90(48.1%) | 30(16.0%) | 16(8.6%) | 187(100.0%) |
| 6 | あり | 45(35.2%) | 0(0.0%) | 8(6.3%) | 48(37.5%) | 20(15.6%) | 7(5.5%) | 128(59.5%) |
| | なし・不明 | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 13(14.9%) | 39(44.8%) | 25(28.7%) | 10(11.5%) | 87(40.5%) |
| | 計 | 45(20.9%) | 0(0.0%) | 21(9.8%) | 87(40.5%) | 45(20.9%) | 17(7.9%) | 215(100.0%) |
| 合計 | あり | 117(38.1%) | 2(0.7%) | 18(9.9%) | 108(35.2%) | 44(14.3%) | 18(5.9%) | 307(52.5%) |
| | なし・不明 | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 26(9.4%) | 150(54.0%) | 71(25.5%) | 31(11.2%) | 278(47.5%) |
| | 計 | 117(20.0%) | 2(0.3%) | 44(7.5%) | 258(44.1%) | 115(19.7%) | 49(8.4%) | 585(100.0%) |

図1：精神疾患合併症観察基準

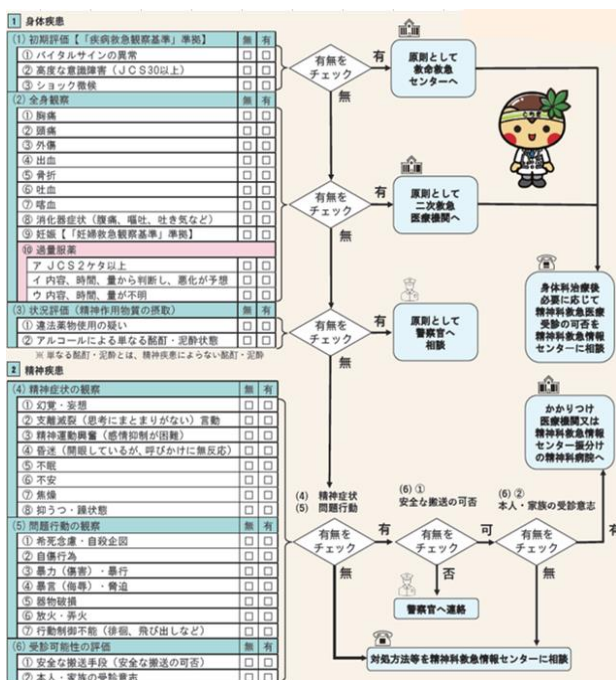


表1-3：自殺の示唆の有無と精神科救急医療の転帰

| 年度 | 自殺の示唆 (精神科救急医療の転帰) | | | |
|----|-----------------------|----------|---------|----------|
| | なし | あり | 不明 | 計 |
| 4 | 89(38) | 55(30) | 39(13) | 183(81) |
| 5 | 77(34) | 66(43) | 44(13) | 187(90) |
| 6 | 91(31) | 94(50) | 30(6) | 215(87) |
| 計 | 257(103) | 215(123) | 113(32) | 585(258) |

表1-4：精神科救急医療の診察結果

| 年度 | 診察結果 | | | | | |
|----|------------|----------|-----------|---------|---------|-------------|
| | 外来 | 任意 | 医療保護 | 応急 | 来院せず | 計 |
| 4 | 60(74.1%) | 3(3.7%) | 18(22.2%) | 0(0.0%) | 0(0.0%) | 81(100.0%) |
| 5 | 64(71.1%) | 6(6.7%) | 18(20.0%) | 2(2.2%) | 0(0.0%) | 90(100.0%) |
| 6 | 61(70.1%) | 9(10.3%) | 15(17.2%) | 2(2.3%) | 0(0.0%) | 87(100.0%) |
| 計 | 185(71.7%) | 18(7.0%) | 51(19.8%) | 4(1.6%) | 0(0.0%) | 258(100.0%) |

表2：観察基準の身体疾患項目振り分け

| 年度 | (1)初期評価 | | | (2)全身観察 | | | | | | | | | | (3)状況評価 | | 計 | | |
|----|-------------|----------|---------|---------|-----|------|-----|-----|-----|-----|--------|-----|-------|------------|---------------------|-----|-------|-----|
| | ①バイタルサインの異常 | ②高度な意識障害 | ③ショック傾向 | ①胸痛 | ②頭痛 | ③外傷 | ④出血 | ⑤骨折 | ⑥吐血 | ⑦咯血 | ⑧消化器症状 | ⑨妊娠 | ⑩過量服薬 | ①違法薬物使用の疑い | ②アルコールによる単なる酩酊・泥酔状態 | | その他 | |
| 4 | 14 | 8 | 0 | 2 | 5 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 28 | 0 | 9 | 5 | 91 |
| 5 | 13 | 13 | 0 | 3 | 2 | 20 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 40 | 0 | 2 | 11 | 112 |
| 6 | 17 | 15 | 0 | 3 | 4 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 57 | 0 | 3 | 13 | 141 | |
| 計 | 44 | 36 | 0 | 8 | 11 | 62 | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | 1 | 125 | 0 | 14 | 29 | 344 | |
| % | 12.8 | 10.5 | 0.0 | 2.3 | 3.2 | 18.0 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 0.0 | 3.8 | 0.3 | 36.3 | 0.0 | 4.1 | 8.4 | 100.0 | |

表3：精神科救急搬送前の身体科精査の有無

| 年度 | 精神科救急搬送前の身体科の精査 | | |
|----|-----------------|-----------|-------------|
| | あり | なし | 計 |
| 4 | 15(65.2%) | 8(34.8%) | 23(100.0%) |
| 5 | 18(48.6%) | 19(51.4%) | 37(100.0%) |
| 6 | 37(77.1%) | 11(22.9%) | 48(100.0%) |
| 合計 | 70(64.8%) | 38(35.2%) | 108(100.0%) |

要請件数と依頼元の集計を示す(表1-1)。要請件数は、3年間で計585件あった。令和4年度183件、5年度187件、6年度215件と増加している。依頼元は、救急隊446件(76.2%)、医療機関102件(17.4%)、警察署27件(4.6%)の順に依頼が多かった。医療機関の依頼は令和4年度23件(12.6%)だったが、

5年度28件(15.0%)、6年度51件(23.7%)と増加傾向にある。

身体症状の有無と転帰を(表1-2)に示す。3年間の転帰の合計は、精神科救急医療258件(44.1%)、一般医救急117件(20.0%)、相談115件(19.7%)の順に多かった。

身体症状ありの要請件数を(表1-2)に示す。身体症状ありの要請は3年間で307件

(52.5%)。令和4年度78件(42.6%)、5年度101件(54.0%)、6年度128件(59.5%)と増加している。そのうち精神科救急医療に転帰した件数は3年間で108件(35.2%)。令和4年度23件(29.5%)、5年度37件(36.6%)、6年度48件(37.5%)と増加している。

自殺の示唆の有無と精神科救急医療の転帰(表1-3)に示す。なお「自殺の示唆」とは、自殺に関する具体的な言動が確認されたものを計上している。自殺の示唆があった症例は3年間で215件。令和4年度55件、5年度66件、6年度94件と増加傾向にあった。自殺の示唆があった症例のうち、精神科救急医療の転帰になった者は215件中123件であった。

精神科救急医療の3年間の診察結果を(表1-4)に示す。外来が185件(71.7%)、医療保護入院51件(19.8%)任意入院18件(7.0%)応急入院4件(1.6%)であった。

「身体症状あり」に該当した症例(307件)を観察基準の身体疾患項目別に集計した結果(重複あり)を示す(表2)。過量服薬125件(36.3%)、外傷62件(18.0%)、バイタルサインの異常44件(12.8%)の順に該当していた。

「身体症状あり」に該当し「精神科救急医療」に転帰となった症例の精神科救急搬送前の身体科精査の有無を(表3)に示す。令和4年度15件(65.2%)、5年度18件(48.6%)、6年度37件(77.1%)が精神科救急搬送前に身体科の精査があった。また、精査なしで精神科救急に搬送された症例は3年間で38件(35.2%)あった。

〔考察〕

1 精神疾患合併症について

調整電話の要請件数は増加傾向にある（表1-1参照）。なかでも「身体症状あり症例」の要請は年々増加し、令和6年度の要請は128件（59.5%）にのぼった（表1-2参照）。身体症状については、観察基準（図1参照）を用いて判断し、身体症状がある場合は原則として救急告示医療機関が受入、治療後、必要に応じて精神科救急医療の要否を精神科救急情報センター調整電話に相談することとしている。このようなケースで精神科救急搬送前の身体科の精査が行われた割合は、令和6年度には77.1%にのぼっている（表3参照）。令和5年2月から観察基準の正式運用が開始し、救急告示医療機関や救急隊の間で観察基準や精神科救急情報センター調整電話の周知・理解が進んだ結果と考える。

2 自損行為者について

調整電話の要請症例には、自傷や過量服薬などの自損行為者が多い。要請585件中215件に自殺の示唆が確認された（表1-3参照）。また、観察基準の身体疾患該当のうち自損の可能性が高い過量服薬は36.3%、外傷は18.0%であった（表2参照）。

自殺リスク因子のなかで、自損行為（自殺企図および自傷行為）の既往は最も明確で強力な因子であるとされている¹⁾。

自殺の示唆があった症例のうち、精神科救急医療の転帰になった者は215件中123件であるように（表1-3参照）、調整電話に要請があった自損行為症例や自殺の示唆があった症例の全てが、精神科救急の受診に至ったわけではない。適切な治療に繋げるためには、身体科の自傷の治療や支援に携わる医療職や救急隊員、精神科の医療職や支援者が「自損行為」や「自傷・自殺企図」についての共通理解を持つことが必要だと考える。

3 精神科救急情報センター「調整電話」の役割について

調整電話に要請した結果、受診調整には至らず「相談」に転帰した非精神科救急症例は115

件（19.7%）であった（表1-2参照）。これらの症例は、医療では対処できない問題で救急要請した症例、助言で緊急性を回避できる症例等と考えられる。このような非精神科救急症例への対処も調整電話の機能の一つである。

〔まとめ〕

今回の結果から、観察基準と精神科救急情報センターの周知・理解が進んでいること、観察基準の運用が確実な精神科救急の利用につながっていることがうかがわれた。今後も関係者が観察基準を適切に運用できるよう、精神科救急医療体制の整備・周知を進めていく。

一方で観察基準だけでは判断できない症例がある。これは関係機関関係職種の間で相互理解が必要な症例であり、このために精神科救急医療連携研修会やPEEC研修会、事後検証会等が重要な役割を果たしている。これらの機会を十分に活用できるよう関係者への周知を図っていく。

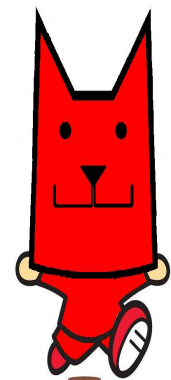
精神科救急の身体合併症の多くが自損行為である。適切な支援に繋げるためには、精神科救急に携わる関係者が自損行為についての共通理解を持つ必要がある。また、精神科救急医療が必要にならないように、そのリスクを抱えた人達に対して、地域における継続的な支援や適切な関わりが重要と考える。この意味で、自殺対策事業との連携も今後検討していきたい。

精神科救急情報センターの「調整電話」には、依頼機関の機能や限界、対象者の状態と背景を理解したうえで、緊急性の判断、受診調整、対処方法や情報提供など何かしらの道筋を見つけることが求められている。精神科救急医療への信頼や相互連携を高めるためにも、この期待される役割を果たしていきたい。

〔参考文献〕

- 1) 石橋竜太郎（2025）「救急現場での自殺予防」, 精神療法第51巻第2号；199-200

【MEMO】



令和8(2026)年度 栃木県精神保健福祉センター所報

令和8(2026)年6月発行

〒329-1104 栃木県宇都宮市下岡本町2145-13

栃木県精神保健福祉センター 企画審査課

TEL 028-673-8785 FAX 028-673-6530