

平成17年度版

こころの健康センター所報

三重県こころの健康センター
(精神保健福祉センター)

目 次

I こころの健康センター概要

1 沿革	1
2 業務	1
3 施設の概要	3
4 組織及び職員構成	5

II こころの健康センターの活動

1 企画・立案	7
2 技術指導・技術援助	8
(1) 事業実績	8
(2) 技術支援方針	10
3 教育研修	11
(1) 精神保健福祉研修	11
(2) 学生実習	13
4 普及啓発	14
(1) 所報「16年度版こころの健康センター所報」の発行	14
(2) パンフレットの作成	14
(3) ホームページの更新	14
(4) 講演活動	14
5 精神保健福祉相談	18
(1) 精神保健福祉相談（こころの健康相談・こころのテレフォン相談）	18
6 組織育成	26
(1) 家族会・リーダー研修会	26
(2) 精神保健福祉ボランティアの育成	26
(3) 断酒会・アルコールネットワーク	27
7 精神障害者福祉推進事業	28
(1) 精神障害者自立援助	28
(2) 社会福祉施設関連職員研修	28
8 精神医療審査会に関する事務	29
9 精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担の判定及び承認	31
(1) 精神障害者保健福祉手帳	31
(2) 通院医療費公費負担患者票	33

(3) 自立支援医療における支給認定の状況	35
10 薬物相談ネットワーク事業	37
(1) 薬物相談事業	37
(2) 家族教室	37
(3) 関係機関職員研修	37
(4) 広報啓発	38
(5) 協力組織育成	38
11 こころのケアネットワークづくり事業	39
12 こころの健康危機管理事業	42
13 新たな精神保健分野に対応する相談支援事業	44
14 ひきこもりサポート事業	47
III 三重県の精神保健福祉統計	51

凡 例

統計表や一覧表において、次の通り略号を用いた。

- D R…医師
- P S W…精神科ソーシャルワーカー
- P H N…保健師
- C P…心理技術者

I. こころの健康センター概要

1. 沿革

(平成18年4月現在)

三重県こころの健康センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条の規定に基づいて設置された地域精神保健福祉活動の技術的中枢機関である。

- 昭和61年5月 三重県津庁舎保健所棟1階（津市桜橋3丁目446-34）に開設され、保健環境部保健予防課の分室としてスタートする。
- 昭和63年10月 三重県久居庁舎（久居市明神町2501-1）の完成に伴い、同1階に移転。
- 平成元年4月 県健康対策課の地域機関として独立「三重県条例第5号」
- 平成11年8月 診療開始（投薬）「三重県条例第5号の一部改正」
- 平成13年7月 三重県津保健福祉部久居支所の廃止に伴い支所跡に事務所移転（久居庁舎内）
- 平成14年4月 ストレスケア・ルームを庁舎2階に移転

2. 業務

こころの健康センターは、「精神保健福祉センター運営要領」（健医発第57号厚生省公衆衛生局長通知、平成8年1月19日）に基づき次の業務を行っている。

管轄は県内全域である。

(1) 企画立案

地域精神保健福祉を推進するため、都道府県の精神保健福祉主幹部局及び関係諸機関に対し、専門的立場から社会復帰の推進方策や地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する提案、意見具申をする。

(2) 技術指導及び技術援助

地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町村及び関係諸機関に対し、専門的立場から積極的な技術指導及び技術援助を行う。

(3) 教育研修

保健所、市町、福祉事務所、社会復帰施設その他の関係諸機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等に専門的研修等の教育研修を行い、技術的水準の向上を図る。

(4) 普及啓発

都道府県規模で県民に対し、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ついて普及啓発を行うとともに、保健所及び市町村が行う普及啓発活動に対して専門的立場から協力、指導及び援助を行う。

(5) 精神保健福祉相談

センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行う。こころの健康相談、精神医療にかかる相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール、薬物、思春期、認知症等の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施する。センターはこれらの事例についての相談指導を行うためには、総合的技術センターとしての立場から適切な対応を行うとともに、必要に応じて関係諸機関の協力を求めるものとする。

(6) 組織育成

地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民による組織的活動が重要である。このため、センターは、家族会、当事者会、社会復帰事業団体など、都道府県単位の育成に努めるとともに保健所、市町村、並びに地区単位での組織の活動に協力する。

(7) 精神障害者福祉推進事業

精神障害者の地域生活の充実を目的に災害弱者である精神障害者の防災計画を考えるため、当事者、家族、県・市町の精神保健福祉担当者、関係団体が、日ごろからこころがけること、できることを学んでいく。

(8) 精神医療審査会に関する事務

精神医療審査会の開催事務、及び審査遂行上必要な調査その他当該審査会の審査に関する事務を行う。また、精神保健福祉法第38条の4の規定による請求等の受付について、審査の客観性、独立性を確保できる体制を整える。

(9) 精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担の判定及び承認

法第32条3項の規定による精神障害者通院医療費公費負担及び同法第45条第1項の規定による精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務及び承認業務を行うとともに障害者自立支援法施行に伴う関連業務を行う。

(10) 薬物相談ネットワーク事業

こころの健康センターの薬物相談機能を充実し、それを中核とする薬物相談ネットワークを構築することにより、薬物相談に総合的に対応する体制を整備する。

又、相談応需職員の研修を行う。

(11) こころのケアネットワークづくり事業

三重県の健康づくり総合計画「ヘルシーピープルみえ・21」において、こころの健康づくりを重要事業に位置づけ、こころのケアに対する支援体制の整備を図っている。特に職域保健、学校保健の分野におけるこころの危機の問題を支援するため、ネットワークを充実する。

(12) こころの健康危機管理事業

こころの健康危機に対応出来るよう、担当者の研修を行うと共に、危機が発生した場合は職員を派遣してケアを行う。

(13) 新たな精神保健分野に対応する相談支援事業

ひきこもりや人格障害等、病的背景が不明な新たな精神保健分野の相談事例が増加し、対応に

苦慮することから、一次相談機関を支援するためのサポートセンターを民間の医療機関に委託して事業を推進した。

(14) ひきこもりサポート事業

ひきこもりを含む思春期の問題に対し、当事者や家族が孤立せず社会復帰を行なうために支援体制を構築する。

3. 施設の概要

(1) 所在地

[昭和61年5月1日～昭和63年10月8日]

三重県津市桜橋3丁目446-34 三重県津庁舎津保健所棟1階

[昭和63年10月9日以降]

三重県津市久居明神町2501-1 三重県久居庁舎

(2) 施設の状況

[昭和61年5月1日～昭和63年10月8日]

三重県津庁舎津保健所棟1階 1室 52.9㎡

[昭和63年10月9日以降]

三重県久居庁舎1階

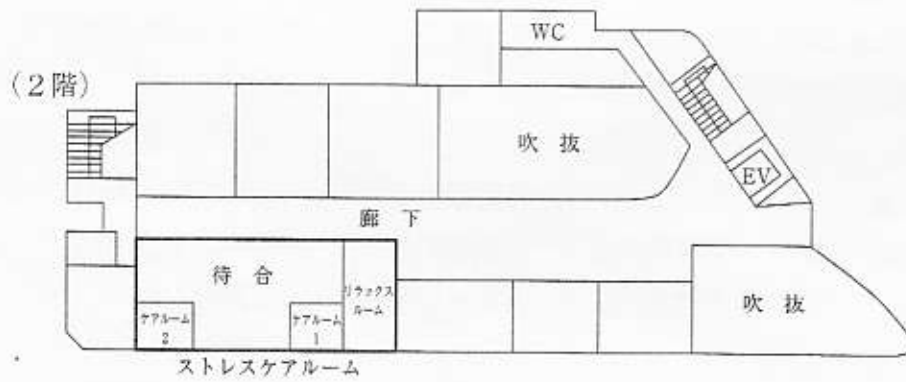
ア	敷地面積 (久居庁舎)		11617.29㎡		
イ	建物面積 (本館棟)	延床面積	5484.50㎡		
ウ	建物構造 (本館棟)	鉄筋コンクリート造4階建、一部5階建			
エ	当センター占有面積		723.0㎡		
オ	各室面積				
	事務室 (電話相談室)	106.2㎡	第1デイルーム	140.4㎡	
	第1相談室 (脳波、心理検査室)	30.8㎡	第2デイルーム (和室)	44.8㎡	
	第2相談室	23.9㎡	陶芸室	11.3㎡	
	第3相談室 (診察室)	26.5㎡	更衣室、湯沸室	12.0㎡	
	第4相談室	23.9㎡			
	第5相談室	41.3㎡			
	図書資料室	37.0㎡	各室面積	計	498.1㎡

[平成11年8月15日以降増設分]

ストレスケアルーム

{	ケアルーム	1	各室面積	計156.6㎡
	ケアルーム	2		
	リラックスルーム			

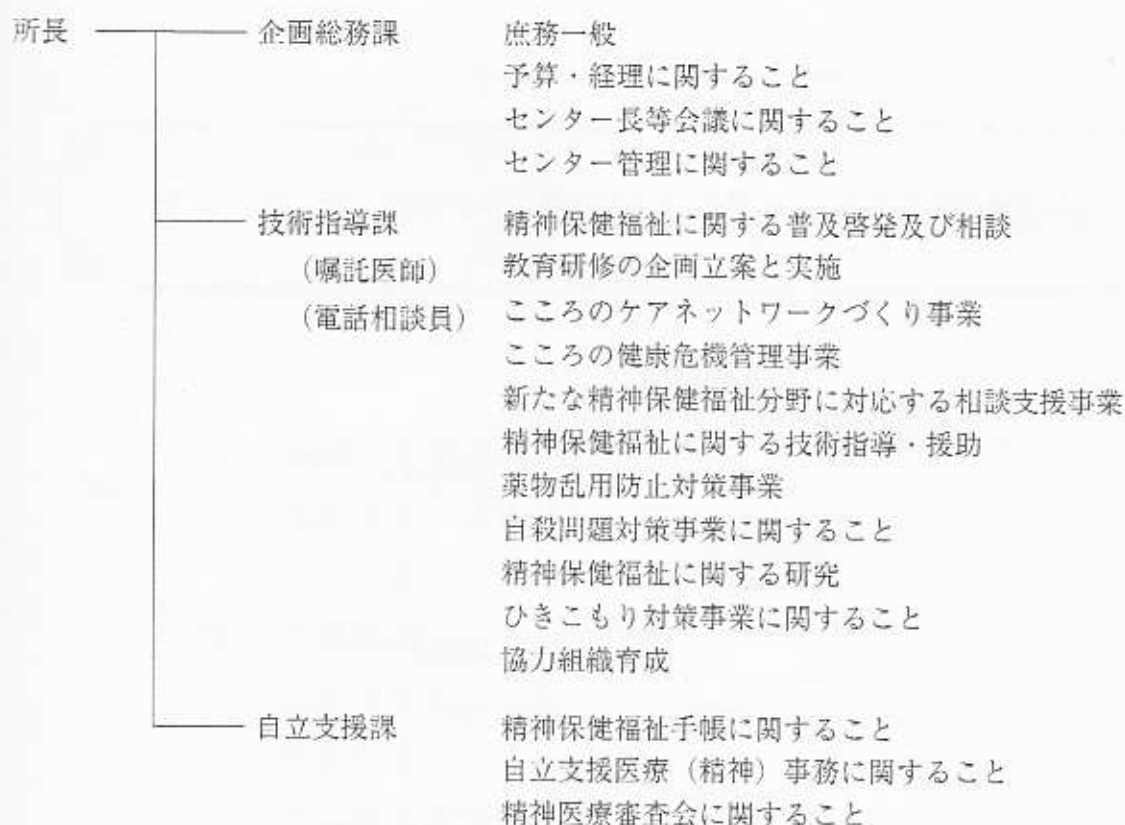
三重県こころの健康センター平面図（平成18年4月現在）



4. 組織及び職員構成

(平成18年4月1日現在)

(1) 組織及び所掌事務



(2) 職員構成

職 名	職 種	人 数
所 長	医 師	1
副参事兼企画総務課長(事務吏員)	一 般 事 務	1
専門監兼技術指導課長(技術吏員)	保 健 師	1
自立支援課長(事務吏員)	一 般 事 務	1
主 幹(技術吏員)	保 健 師	2
主 査(技術吏員)	医 師	1
主 事(事務吏員)	一 般 事 務	2
技 師(技術吏員)	保 健 師	1
技 師(技術吏員)	臨 床 心 理 士	2
嘱 託 員(非常勤)	医 師	(1)
嘱 託 員(非常勤)	電 話 相 談 員	(2)
計		12 (15)

Ⅱ. こころの健康センターの活動概要

1. 企画・立案
2. 技術指導・技術援助
3. 教育研修
4. 普及啓発
5. 精神保健福祉相談
6. 組織育成
7. 精神障害者福祉推進事業
8. 精神医療審査会に関する事務
9. 精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担の判定及び承認
10. 薬物相談ネットワーク事業
11. こころのケアネットワークづくり事業
12. こころの健康危機管理事業
13. 新たな精神保健分野に対応する相談支援事業
14. ひきこもりサポート事業

❖❖❖❖ 1 企画・立案 ❖❖❖❖

平成18年4月、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指して、障害者自立支援法が施行される。

障害者自立支援法のポイントは、①障害の種別にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを受けることができるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化し、施設・事業を再編。②障害のある人々に身近な市町村が責任を持って一元的にサービスを提供。③サービスを利用する人々もサービスの利用料所得に応じた負担を行うと共に、国と地方公共団体が責任をもって費用負担を行うことをルール化して財源を確保し、必要なサービスを計画的に充実。④就労支援を抜本的に強化。⑤支給決定の仕組みを透明化、明確化。としている。

しかしその一方で、精神障害者の社会的入院を含む長期入院の実態は、依然問題となっている。

病状が安定し、病院での退院促進事業などにより、退院に結びついた障害者が地域で安定した生活を送るためには、ハード、ソフト面の体制整備が望まれるところである。

今年度は、精神障害者の地域生活支援に関わるスタッフを対象に、病識のない精神障害者の地域生活支援について、具体的実践を学ぶ機会を提供した。

地域生活を支援するために、精神障害者の理解について、今後もきめの細かい啓発を継続して進めることが必要と考える。

内容	講演会
テーマ	「自分は病気じゃない」という人への対応方法
講師	国立精神・神経センター 土屋 徹 先生
参加数	21名

❖❖❖❖ 2 技術指導・技術援助 ❖❖❖❖

1 事業実績

平成17年度は、精神障害者保健福祉手帳、精神障害者通院医療費更新の手続き変更、自立支援法の施行にむけて、地域精神保健福祉の第一線である保健福祉部への支援を充実し、地域のニーズにそって保健福祉部が市町村や関係機関を支援するための技術支援を行った。

平成17年度における関係機関への技術指導・技術援助の実績は表1に示すとおりである。

表1 関係機関への技術指導・技術援助（平成17年度）

関係機関	実施回数	参加人数	技術指導援助内容											職種別指導援助回数			
			企画助言	情報提供	ケース援助	事例検討会	デイケア	研修会研究会	連絡調整	委員会会議	行政実施指導	調査研究	その他	D	P	C	事務
保健所	323	2682	9	8	37	6		40	221	2				15	82	5	221
福祉機関	13	131		2	6	1		4						6	6	1	
医療機関	13	227			2			1	10					12	1		
行政機関	27	296	1	2	2	1		1	9	5		6	14	13			
教育機関	7	1023	1	2		1			2			1	6	1			
市町村	68	1001	4	6	11	8		34	1	4			17	51			
労働機関	4	113						3	1				2	2			
司法機関	10	79		2		5		3					4	6			
精神保健団体	6	57						5	1				4	2			
学生教育実習	1	2										1	1				
その他	40	2010		13	5	1		18	1	1			1	30	10		
計	512	7621	15	35	63	23		109	225	28	5		9	111	174	6	221

関係機関別にみた技術指導・技術援助の状況は表1に示すとおりで、支援機関は保健所への援助が最も多く、次いで市町村、行政機関、医療・福祉機関の順となっている。

経年的にみた関係機関への技術指導・技術援助は表2のとおりである。

表2 関係機関への技術指導援助実績（年度別）

区分	年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
	保健所		345	242	224	150	156	121	188	294	269
行政		129	164	167	131	99	68	59	51	42	27
市町村		51	71	83	79	86	86	54	99	132	68
医療		49	36	46	57	38	18	38	60	18	13
福祉		63	43	57	54	58	38	18	7	8	13
教育		148	151	170	127	102	47	39	12	14	7
労働		7	5	18	13	15	15	26	5	6	4
司法		3	4	24	26	43	26	24	3	1	10
各種精神保健団体		20	55	32	41	21	11	31	23	16	6
学生教育・実習		5	7	8	9	15	2	5	15	0	1
その他		45	53	67	75	80	25	23	47	60	40
合計		865	831	896	762	713	457	505	616	566	512

保健福祉部（保健所）に対する技術指導・技術援助は表3のとおりである

表3 保健福祉部別技術指導援助実施状況（平成17年度）

保健福祉部	実施回数(回)	参加人数(人)	技術指導援助内容(回)										
			企画助言	情報提供	ケース援助	事例検討会	アイデアケア	研修会研究会	連絡調整	委員会議	行政実施指導	調査研究	その他
桑名	50	599	1	1				10	38				
四日市	96	289	4	3	34	1		8	46				
鈴鹿	41	200	4		2			5	30				
津	26	161			1	2		2	21				
松阪	42	407		4		1		4	31	2			
南勢志摩	23	244				1		2	20				
伊賀	25	422				1		4	20				
紀北	6	119						2	4				
紀南	14	462						3	11	2			
合計	323	2903	9	8	37	6		40	221	4			48
市町村	68	1001	4	6	11	8		34	1	4			

2 当センターの技術支援方針

(1) 目 的

地域の精神保健福祉活動を推進するため、県民局保健福祉部、市町村、教育、司法関係機関、精神保健福祉関係団体等に対して専門的立場から技術援助を行う。

(2) 内 容

【保健福祉部に対する技術指導援助】

① 企画調整機能強化のための支援

- ・研修機能、情報提供、管内の関係機関との連携強化のための援助
- ・保健・医療・福祉にかかる計画の策定・実施・評価の推進

②研修会・勉強会

- ・市町村、関係機関、施設、団体、事務所等の職員に対して研修機能が発揮できるよう技術援助

③事例に対する相談援助

【市町村に対する技術指導援助】

①事業企画への支援

②事例に対する相談援助

③保健福祉担当職員の研修会、勉強会

【その他】

教育、司法、事業所、精神保健団体等関係機関への技術支援

(3) 体 制

職種:医師、心理職、保健師、行政職が内容に応じて、1名～2名体制で支援する。

3 教育研修

(1) 精神保健福祉研修会

当センターの研修は、県内全域において精神保健福祉活動を推進する専門機関を対象として実施している。今年度実施した研修は以下のとおりである。

・センター主催で実施した研修（組織名・講師の職名は当時のものです）

教育研修名	実施日	受講対象	受講者数
精神保健福祉基礎研修会	平成17年5月10日	県保健福祉部、市町村担当者、社会復帰施設職員	92
SST初級研修会	平成17年5月17日 平成17年5月24日	県・市町村保健師	17
SST実践研修会	平成17年6月～8月	県・市町村保健師	12
SSTフォローアップ研修会	平成17年9月13日	県・市町村保健師（初級研修修了者で、SST実践を行っている者）	8
パーソナリティ障害研修会	平成17年8月24日	県・市町村・社会復帰施設・医療関係	125
老人精神保健福祉研修会	平成17年12月15日	県保健福祉部、市町村、社会福祉協議会、老人保健施設、訪問看護ステーション、老人性痴呆疾患センター、三重県高齢者総合相談センター、その他関係者	76

精神保健福祉基礎研修会

今年度精神保健福祉担当となった職員を対象に、精神疾患に対する基本的な理解と最近の治療について学んだ。

日程	内容
平成17年5月10日(火) 10:00-11:30	講義 「精神疾患の概要とその対応」 講師 こころの健康センター所長 崎山 忍

SST初級研修会、SST実践研修会、SSTフォローアップ研修会

県内において保健所に加え、市町においてデイケアが実施され、SSTを利用したグループ活動も期待されている。このことから、グループ活動や技術援助にSST技術が活用されるよう、研修を行った。

日 程	内 容
平成17年5月17日(火) 9:30-17:00 平成17年5月17日(火) 13:00-17:00	SST初級研修会 講師 SST普及協会認定講師（北林病院精神保健福祉課） 精神保健福祉士 吉田みゆき氏
平成17年6月～8月	SST実践研修会 指導者 県立こころの医療センター臨床心理グループ 臨床心理士 榊原規之氏
平成17年9月13日(火) 9:30-16:30	SSTフォローアップ研修会 講師・SST普及協会認定講師（北林病院精神保健福祉課） 精神保健福祉士 吉田みゆき氏 ・鈴鹿厚生病院看護師 椎葉 衛氏

パーソナリティ障害研修会

発達課程の中での環境設定の大切さや危機的状況での支援方法について学んだ昨年度の研修を踏まえ、具体的な事例を通じて医療・保健・福祉・教育の連携を深めるとともに、今後の当県の支援体制について学ぶ研修を行った。

日 程	内 容
平成17年8月24日(水) 13:00-16:30	講演「事例から学ぶ人格障害の方への支援方法」 講師 大阪府立こころの健康総合センター相談診療部長 医師 漆葉成彦氏

老人精神保健福祉研修会

認知症に随伴する問題行動とその対処行動を学ぶとともに、虐待行動の背景にある人格の問題への知識も深め、高齢者虐待についての意識を高めていくことを目的に、研修会を行った。

日 程	内 容
平成17年12月15日(木) 13:30-16:00	講演「認知症と虐待の世界」 講師 三重県こころの医療センター診療部長 医師 中林正人氏

(2) 学生実習

実 習

学 校 名	実施日数	受講者数
三重大学医学部看護学科学生	2	5
日本福祉大学社会福祉学部保健福祉学科学生	12	1
三重大学医学部医学科学生	3	4
計	17	10

講 義

学 校 名	実施日数	受講者数
三重大学医学部医学科学生	2	200
計	2	200

1 保健所

年	月	日	名 称	内 容	実施主体	対 象	人数	対応者
17	5	9	リスナー指導者研修	メンタルヘルスの基礎知識	南勢志摩保健福祉部 松阪保健福祉部	県・市町保健師、教員等	50	医 師
17	6	22	こころの危機管理研修会	災害時のこころの問題	伊賀保健福祉部	住民、医療・保健関係者	90	医 師
17	6	22	松阪地域広報勉強会	ひきこもりの理解と対応	松阪保健福祉部	保健師	13	医 師
17	6	27	紀宝町リスナー継続研修	老年期のこころの問題	紀南保健福祉部	住民、医療・保健関係者	75	医 師
17	7	19	リスナー研修会	メンタルヘルスの基礎知識	紀南保健福祉部	健康づくり推進員等	27	医 師
17	7	25	こころの健康づくりセミナー	依存症とその対応	鈴鹿保健福祉部	住民、医療・教育関係者	40	医 師
17	8	1	紀北リスナー研修会	うつ病について	紀北保健福祉部	ボランティア、企業、行政関係者	25	医 師
17	8	8	紀北リスナー研修会	傾聴	紀北保健福祉部	ボランティア、企業、行政関係者	24	心理職
17	8	9	紀南リスナー養成研修会	エゴグラム	紀南保健福祉部	民生委員、ボランティア、ヘルパー	26	保健師
17	8	22	紀北リスナー研修会	エゴグラム	紀北保健福祉部	ボランティア、企業、行政関係者	25	保健師
17	10	3	こころのボランティア養成講座	メンタルヘルスの基礎知識	松阪保健福祉部	こころのボランティア	24	医 師
17	10	19	リスナー研修	メンタルヘルスの基礎知識、SK法	鈴鹿保健福祉部	民生委員等	29	医師、保健師
17	10	31	こころのボランティア養成講座	積極的傾聴	松阪保健福祉部	こころのボランティア	20	心理職
17	11	2	伊賀リスナー研修会	まんだら思考、エゴグラム	伊賀保健福祉部	民生委員、ボランティア等	17	心理職、保健師
17	11	8	こころのボランティア養成講座	リスナー体験	松阪保健福祉部	こころのボランティア	23	心理職
17	11	10	精神保健ボランティア講座	こころの病と対応の仕方	南勢志摩保健福祉部	住民、ヘルパー等	46	医 師
17	11	11	伊賀リスナー研修会	交流分析	伊賀保健福祉部	民生委員、ボランティア等	23	心理職、保健師
17	11	22	こころのボランティア養成講座	SK法	津保健福祉部	住民	35	保健師
17	11	29	こころのボランティア養成講座	リラクゼーション	津保健福祉部	住民	35	保健師
17	12	12	リスナー研修	リラクゼーション	鈴鹿保健福祉部	民生委員等	18	保健師
18	3	1	精神障害者ホームヘルパー研修	精神障害者の生活支援	紀南保健福祉部	ホームヘルパー	30	医 師

2 市町村

年	月	日	名 称	内 容	実施主体	対 象	人数	対応者
17	5	12	民生委員研修会	災害時のこころのケア	宮川村	民生委員	30	保健師
17	5	30	川越町プチリスナー研修	メンタルヘルスの基礎知識	川越町	町民	27	医 師
17	7	11	宮川村役場職員研修	災害時の職員のこころの問題	宮川村	役場職員	52	医 師
17	7	13	民生委員研修会	メンタルヘルスの基礎知識	一志町	民生委員、保健師	34	医 師
17	7	15	講演会	メンタルヘルスの基礎知識	伊賀市	看護師、健康づくり推進員	50	医 師

17	7	19	リスナー研修会	エゴグラム	菟野町	子育てキーパーソン等	23	保健師
17	7	22	こころの健康講座	交流分析	河芸町	住民	30	保健師
17	8	10	精神保健勉強会	統合失調症について	宮川村役場	医療・保健・福祉関係者	24	医師
17	8	23	リスナー研修会	リスニング体験	菟野町	子育てキーパーソン等	18	心理職
17	9	1	ヘルスサポーター研修会	高齢者のメンタルヘルス	海山町	ヘルスサポーター他	23	医師
17	9	9	リフレッシュ教室	エゴグラム	朝日町	保育園保護者	10	保健師
17	9	14	リフレッシュ教室	リスニング	朝日町	保育園保護者	16	心理職
17	9	26	リスナー養成研修会	エゴグラム	菟野町	子育てキーパーソン等	25	保健師
17	9	28	四日市市リスナー研修会	エゴグラム	四日市市	住民	22	保健師
17	10	4	四日市市リスナー研修会	五感の訓練	四日市市	住民	21	保健師
17	10	11	リスナー養成研修会	積極的傾聴	菟野町	子育てキーパーソン等	23	心理職
17	10	12	熊野市職員研修	職員のメンタルヘルス	熊野市	市職員	50	医師
17	10	17	リスナー研修会	エゴグラム	木曾岬町	住民	26	保健師
17	11	4	リスナー研修会	人間関係作り、五感の訓練	東員町	民生委員、母子保健推進員等	12	保健師
17	11	15	リスナー研修会	人間関係のストレスマネジメント	東員町	民生委員、母子保健推進員等	15	心理職
17	11	15	精神保健福祉勉強会	傾聴体験	宮川村	看護師、ヘルパー	17	心理職
17	12	17	精神保健福祉研修会	高齢者のうつと認知症	鳥羽市	住民、民生委員、福祉	21	医師
18	2	15	リラクゼーション教室	エゴグラム	四日市市	住民	17	保健師
18	3	9	木曾岬町役場職員研修会	メンタルヘルスの基礎知識	木曾岬町	役場職員	40	医師
18	3	9	精神保健福祉研修会	高齢者のメンタルヘルス	松阪市	医療・保健・福祉関係者	45	医師

3 福祉機関

年	月	日	名 称	内 容	実 施 主 体	対 象	人 数	対 応 者
17	10	8	ボランティア養成講座	メンタルヘルスの基礎知識	伊賀市社会事業協会	ヘルパー、ボランティア等	40	医師
17	11	26	ユニバーサルデザインアドバイザー養成講座	精神障害の基礎知識	バリアフリー事務局	ユニバーサルデザインアドバイザー	45	医師

4 教育機関

年	月	日	名 称	内 容	実 施 主 体	対 象	人 数	対 応 者
17	8	11	教職員研修	教職員のストレスとその解決法	安芸郡教育研究所	教職員	11	保健師
17	10	18	上野高校教員研修会	高校生のこころの問題	上野高等学校	教職員	30	医師
17	10	21	三重大学講義	ライフサイクルとこころの病	三重大学	学生	100	医師
17	10	26	薬物乱用防止講演会	薬物依存について	桑名西高等学校	高校生	980	医師
17	11	12	三重大学生講義	地域のメンタルヘルス	三重大学	三重大学学生	100	医師
17	12	8	救命救急士講演会	心的外傷について	消防学校	救命救急士	30	医師
17	12	21	上野高校講演	思春期青年期心性について	上野高校	高校生	400	医師

18	1	20	教育相談研修会	エゴグラム	四日市農芸高校	教員	25	保健師
18	3	17	消防学校講義	心的外傷について	消防学校	昇任研修	40	医師

5 行政

年	月	日	名 称	内 容	実 施 主 体	対 象	人 数	対 応 者
17	5	9	職員研修	こころの健康づくり	津税務署	職員	61	保健師
17	7	6	消防署長研修会	災害時のこころの問題	消防署	消防署長	5	医師
17	10	13	紀南県民局研修会	職員のメンタルヘルス	紀南県民局	教職員	30	医師
17	10	25	職員研修	職員のメンタルヘルス	鈴鹿税務署	職員	24	保健師
17	11	17	相談員資質向上講座	こころの問題の基礎知識	三重県人権センター	相談従事者	60	医師
17	11	30	保護観察所職員研修会	性犯罪	津保護観察所	職員	10	医師
17	12	13	消防署長研修会	心的外傷について	消防学校	消防署長	10	医師
18	2	11	犯罪被害者支援会議 (講演会)	犯罪被害者支援について	三重県警	会議委員	25	医師
18	3	13	職員研修	認知行動療法	津保護観察所	職員	11	医師

6 その他

年	月	日	名 称	内 容	実 施 主 体	対 象	人 数	対 応 者
17	4	3	三重県臨床心理士会研修	臨床心理士に期待すること	三重県臨床心理士会	三重県臨床心理士会 会員	100	医師
17	4	3	二分脊椎症協会研修会	リラククス法について	二分脊椎症協会	会員及び家族	24	保健師
17	6	8	東海地区自治労研修会	事故災害時の心の健康 危機	自治労	消防職員、自治労職 員	100	医師
17	7	19	鈴鹿職労研修	メンタルヘルスについて	鈴鹿職労女性部	職員	30	医師
17	7	27	宮川村人権教育研究協 議会	心の問題を理解するた めに	宮川村	住民	40	医師
17	7	28	難病相談員研修会	相談員の心構えと実技	難病相談支援セン ター	難病相談員等	19	保健師
17	9	12	家族会勉強会	ストレス解消法につい て	鳥羽市	家族、当事者	11	保健師
17	10	5	職員研修会	職場のメンタルヘルス	A G F 鈴鹿工場	社員	32	保健師
17	10	12	職員研修会	職場のメンタルヘルス	A G F 鈴鹿工場	社員	47	保健師
17	11	29	三家連指導者研修会	統合失調症について	三家連	三重県精神障害者家 族会連合会会員	12	医師
17	12	10	いのちの電話講義	うつ病について	いのちの電話	いのちの電話担当者	30	医師
18	2	7	お仕事カウンセラー研 修会	自殺予防	お仕事広場みえ	カウンセラー等	30	医師
18	3	12	就職応援フェスタ i n アスト津	ひきこもりの理解	お仕事広場みえ	当事者、家族、支援 者	36	医師
18	3	22	講演会	職場のメンタルヘルス について	四日市商工会議所	商工会議所会員	40	医師

❖❖❖❖❖ 5 精神保健福祉相談 ❖❖❖❖❖

(1) 精神保健福祉相談（こころの健康相談、こころのテレフォン相談）

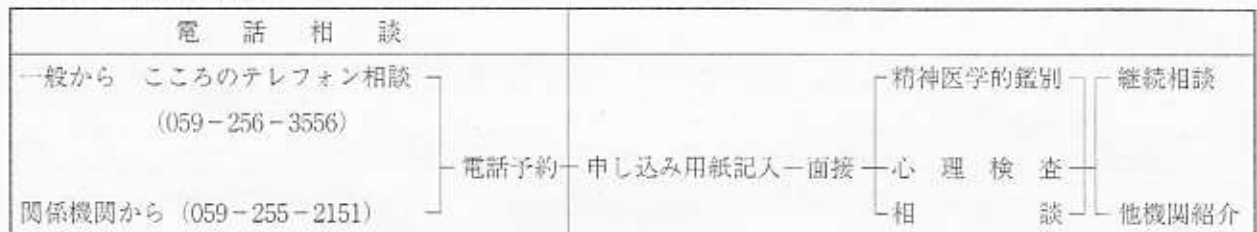
精神保健福祉相談事業は、「こころの健康相談」（来所相談）と「こころのテレフォン相談」（電話相談）に分けられる。

「こころの健康相談」は、思春期・老年期・アルコールのような特定相談も含め、毎週火・水・金を原則として相談に応じてきた。平成17年度の相談員は、医師3名（所長、精神科医2名（常勤1名、非常勤1名））、保健師5名、心理判定員1名の計9名である。

「こころのテレフォン相談」は、毎週月～金曜日の午前10時～午後4時まで、専用電話にて相談に応じている。その対応は専任の嘱託相談員（看護職）2名があたっている。

相談の流れは図1に示したとおりである。この流れの基本的な考え方は、所内でそれぞれの専門職種が互いに検討を行い、それぞれの相談内容に適した方法をとれるような体制とする、というものである。

図1 相談の流れ



平成17年度における相談の概要は以下のとおりである。

相談件数は、表1のとおりである。前年度と比べると、こころの健康相談が129.2%、こころのテレフォン相談が84.7%である。うち、新規件数は88.5%、93.2%となっている。

	件 数	構 成 比	前 年 度 比	
こころの健康相談（来所）	478	12.7%	129.2%	
（新規）	(201)		(88.5%)	
こころのテレフォン相談	3,297	87.3%	84.7%	
（新規）	(875)		(93.2%)	
再 掲	ひきこもり・思春期	242	6.4%	155.1%
	（新規）	(104)		(98.1%)
	思春期	381	10.1%	118.7%
	（新規）	(212)		(103.9%)
	老年期	517	13.7%	95.2%
（新規）	(90)		(64.3%)	
	アルコール	17	0.5%	121.4%
（新規）	(12)		(100.0%)	
計	3,775	1,000%	88.6%	
（新規）	(1,076)		(92.3%)	

※（ ）内は新規件数再掲

最近5年間の年度別相談件数の推移は表2のとおりである。平成15年度には、可能な限り地域の社会資源につなげて行くということで、継続相談よりも他機関を紹介する機会が増え、総件数がそれまでの3分の1になった。平成16年度7月から「ひきこもり・思春期相談」が開設されたが、開設初年度の16年度は新規相談が増えたのに対して、二年目の17年度は新規相談が減少し継続相談が増加している。このことから、ひきこもりは近年問題となり社会資源が整備途上であるため、継続相談が必要な事例が少なくないものと推測される。

表2 精神保健福祉相談（年度別）

		H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度
こころの健康相談（来所）		972	977	348	370	478
（新規）		(118)	(144)	(144)	(227)	(201)
こころのテレフォン相談		3,636	4,652	4,321	3,893	3,297
（新規）		(928)	(947)	(1,022)	(939)	(875)
再 掲	ひきこもり・思春期				156	242
	（新規）				(106)	(104)
	思春期	345	359	263	321	381
	（新規）	(202)	(202)	(233)	(204)	(212)
掲	老年期	283	358	407	543	517
	（新規）	(71)	(63)	(171)	(140)	(90)
	アルコール	20	17	15	14	17
	（新規）	(17)	(14)	(14)	(12)	(12)
計		4,608	5,629	4,669	4,263	3,775
（新規）		(1,046)	(1,091)	(1,166)	(1,166)	(1,076)

※（ ）内は新規件数再掲

相談者別件数（表3）を見ると、例年同様本人の割合が80.7%と高い。

表3 相談者別件数

	こころの健康相談	(再掲ひきこもり・思春期相談)	こころのテレフォン相談	計	構成比
本人	258	(65)	2787	3,045	80.7%
（新規）	94	(15)	504	598	55.6%
家族	256	(126)	448	704	18.6%
（新規）	132	(42)	331	463	43.0%
その他	7	(2)	65	72	1.9%
（新規）	7	(2)	58	65	6.0%

注：本人と家族が同時に相談、というような例による重複があり、構成比の合計は100%を上回る。
 なお、構成比は、合計数を表1にある3,775件（新規は1,076件）で割って得られた数値である。

次に、年代別、性別相談件数（表4）を見てみると、年代別には来所相談が10代後半～30代、テレフォン相談は40代～50代の相談が多い。これは、来所相談については「ひきこもり・思春期相談」によるもの、テレフォン相談については昼間の時間帯であることと40代女性のリピーターが多いことによるものと考えられる。

表4 年代別・性別相談件数

区分 年齢	こころの健康相談			こころのテレフォン相談			合 計			総相談件数に 対する比率
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
0-5歳	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (6)	7 (6)	0 (0)	7 (6)	7 (6)	0.2%
6-12歳	2 (2)	2 (2)	4 (4)	4 (4)	14 (9)	18 (13)	6 (6)	16 (11)	22 (17)	0.6%
13-15歳	19 (10)	3 (3)	22 (13)	7 (6)	11 (10)	18 (16)	26 (16)	14 (13)	40 (29)	1.1%
16-18歳	31 (14)	35 (15)	66 (29)	20 (14)	42 (34)	62 (48)	51 (28)	77 (49)	128 (77)	3.4%
児童計	52 (26)	40 (20)	92 (46)	31 (24)	74 (59)	105 (83)	83 (50)	114 (79)	197 (129)	5.2%
19-22歳	59 (12)	9 (9)	68 (21)	70 (42)	75 (42)	145 (84)	129 (54)	84 (51)	213 (105)	5.6%
23-29歳	75 (23)	35 (18)	110 (41)	132 (47)	110 (69)	242 (116)	207 (70)	145 (87)	352 (157)	9.3%
30-39歳	62 (22)	36 (20)	98 (42)	83 (54)	441 (150)	524 (204)	145 (76)	477 (170)	622 (246)	16.5%
40-49歳	19 (13)	21 (10)	40 (23)	60 (28)	905 (84)	965 (112)	79 (41)	926 (94)	1,005 (135)	26.6%
50-59歳	9 (6)	19 (3)	28 (9)	31 (19)	602 (65)	633 (84)	40 (25)	621 (68)	661 (93)	17.5%
60-64歳	3 (2)	7 (3)	10 (5)	10 (6)	38 (16)	48 (22)	13 (8)	45 (19)	58 (27)	1.5%
65-69歳	2 (2)	4 (4)	6 (6)	250 (5)	45 (16)	295 (21)	252 (7)	49 (20)	301 (27)	8.0%
70歳-	14 (2)	2 (2)	16 (4)	17 (12)	129 (18)	146 (30)	31 (14)	131 (20)	162 (34)	4.3%
成人計	243 (82)	133 (69)	376 (151)	653 (213)	2,345 (460)	2,998 (673)	896 (295)	2,478 (529)	3,374 (824)	89.4%
不明	2 (2)	8 (2)	10 (4)	69 (33)	125 (86)	194 (119)	71 (35)	133 (88)	204 (123)	5.4%
合計	297 (110)	181 (91)	478 (201)	753 (270)	2,544 (605)	3,297 (875)	1,050 (380)	2,725 (696)	3,775 (1,076)	100.0%

※（ ）内は新規件数再掲

次に、保健所管内別相談件数（表5）を見てみる。

来所相談では津・四日市が多く、次いで松阪・伊勢、桑名・伊賀・鈴鹿と続く。紀北・紀南は地理的な要因からか、相談件数は少ない。

テレフォン相談については、鈴鹿・松阪・津が多くなっている。新規件数については、来所相談・テレフォン相談ともに、津が多くなっている。

表5 保健所管内別

	来 所	テレフォン	計	構 成 比
桑 名	44 (7)	90 (33)	134 (40)	3.5%
四 日 市	72 (24)	111 (80)	183 (104)	4.8%
鈴 鹿	27 (18)	1321 (77)	1348 (95)	35.7%
津	140 (64)	528 (200)	668 (264)	17.7%
松 阪	67 (30)	649 (110)	716 (140)	19.0%
伊 勢	62 (29)	166 (95)	228 (124)	6.0%
伊 賀	40 (15)	89 (50)	129 (65)	3.4%
紀 北	4 (4)	16 (12)	20 (16)	0.5%
紀 南	0 (0)	11 (7)	11 (7)	0.3%
県 外	13 (5)	68 (42)	81 (47)	2.1%
不 明	9 (5)	248 (169)	257 (174)	6.8%
計	478 (201)	3,297 (875)	3,775 (1,076)	100.0%

※（ ）内は新規件数再掲

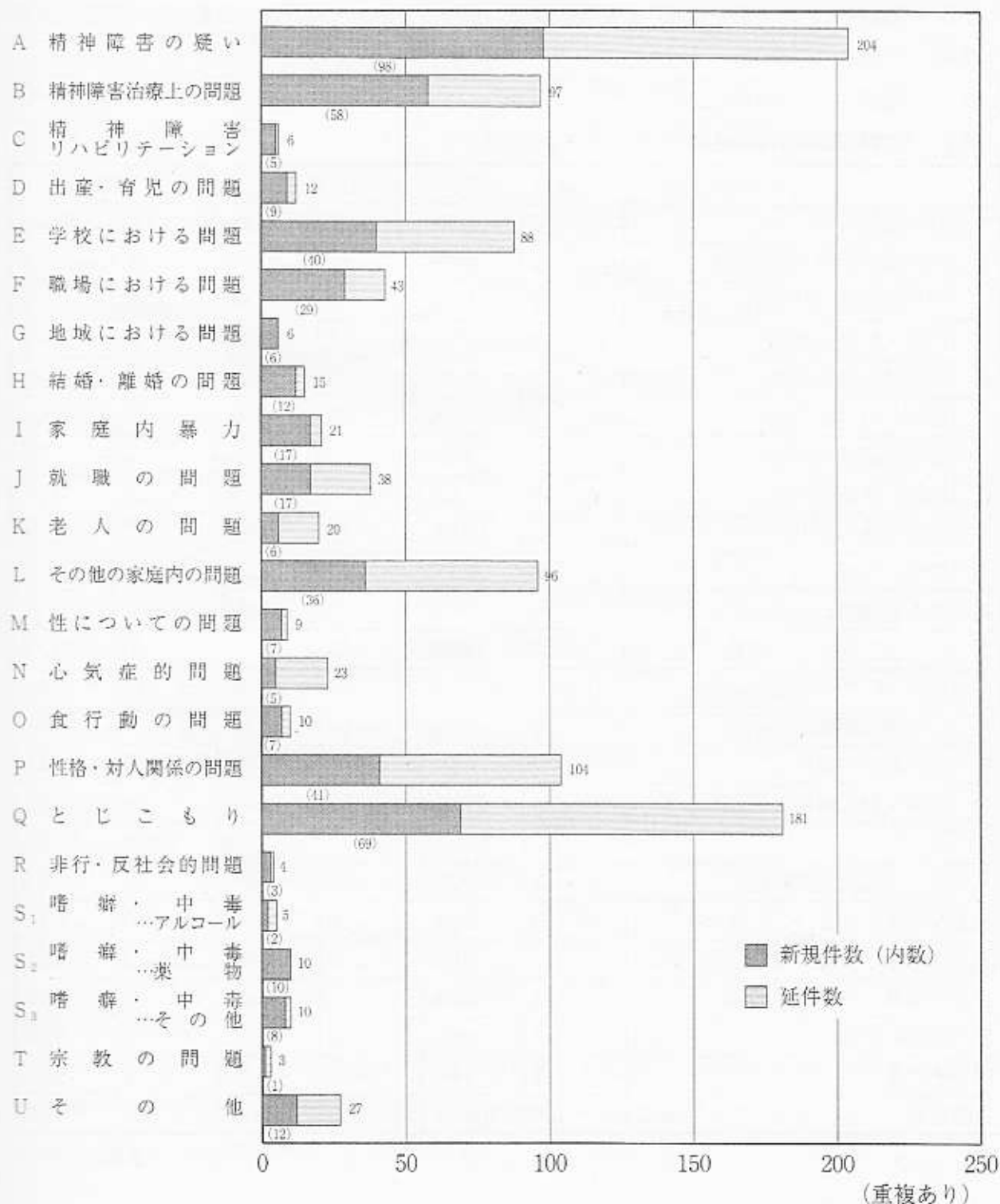
相談内容別件数については、こころのテレフォン相談、来所相談別に図2、図3に示す。

図2 テレフォン相談内容別件数



内容を大きく分けると、精神障害に関したもの（A、B、C）と適応障害（D～U）に分けることができる。テレフォン相談を見てみると、精神障害治療上の問題での相談が多い。また、適応障害の部分では性格・対人関係の問題や心気症の問題での相談が多い。来所相談では、精神障害の疑いがあるが医療機関にまだ受診していない段階での相談が多い。また、ひきこもりの相談が大きく増加していることも今年度の特徴である。

図3 来所相談内容別件数



〈特定専門相談〉

思春期相談

思春期は、中学生から大学卒業までの年齢（13歳～22歳）を考えている。表6に思春期の相談内容別件数を示した。

来所相談は、156件あり、来所相談全件数（478件）の32.6%である。内容的にみると、ひきこもりに関する相談が最も多く92件で、次いで学校における問題が71件と続いている。

テレフォン相談は、225件で、テレフォン相談全件数（3,297件）の6.8%である。内容的にみると、精神障害の疑いに関する問題、心気症的問題、精神障害治療上の問題、性格・対人関係の問題が多い。

表6 思春期相談内容別件数

	来 所		テレフォン		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
A（精神障害の疑い）	37	23.7%	110	48.9%	147	38.6%
B（精神障害治療上の問題）	13	8.3%	62	27.6%	75	19.7%
C（精神障害リハビリテーション）	1	0.6%	3	1.3%	4	1.0%
D（出産・育児の問題）	2	1.3%	1	0.4%	3	0.8%
E（学校における問題）	71	45.5%	43	19.1%	114	29.9%
F（職場における問題）	5	3.2%	8	3.6%	13	3.4%
G（地域における問題）	2	1.3%	3	1.3%	5	1.3%
H（結婚・離婚の問題）	3	1.9%	6	2.7%	9	2.4%
I（家庭内暴力）	9	5.8%	11	4.9%	20	5.2%
J（就職の問題）	8	5.1%	11	4.9%	19	5.0%
K（老人の問題）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
L（その他の家庭内の問題）	27	17.3%	33	14.7%	60	15.7%
M（性についての問題）	2	1.3%	13	5.8%	15	3.9%
N（心気症的問題）	2	1.3%	68	30.2%	70	18.4%
O（食行動の問題）	7	4.5%	6	2.7%	13	3.4%
P（性格・対人関係の問題）	34	21.8%	54	24.0%	88	23.1%
Q（とじこもり）	92	59.0%	37	16.4%	129	33.9%
R（非行・反社会的問題）	2	1.3%	4	1.8%	6	1.6%
S 1（嗜癖・中毒…アルコール）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
S 2（嗜癖・中毒…薬物）	1	0.6%	2	0.9%	3	0.8%
S 3（嗜癖・中毒…その他）	1	0.6%	1	0.4%	2	0.5%
T（宗教の問題）	1	0.6%	2	0.9%	3	0.8%
U（その他）	10	6.4%	21	9.3%	31	8.1%
相談件数	156	100.0%	225	100.0%	381	100.0%

（重複あり）

老年期相談

60歳以上の老年期の相談は、今年度は521件で、全件数（3,775件）の13.8%である。来所相談は12件増えているが、テレフォン相談は昨年比311件減っている。テレフォン相談では精神障害治療上の問題、心気症的問題、性格・対人関係の問題が多い。

表7 老年期相談内容別件数

	来 所		テレフォン		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
A（精神障害の疑い）	25	78.1%	88	18.0%	113	21.7%
B（精神障害治療上の問題）	16	50.0%	317	64.8%	333	63.9%
C（精神障害リハビリテーション）	0	0.0%	146	29.9%	146	28.0%
D（出産・育児の問題）	1	3.1%	1	0.2%	2	0.4%
E（学校における問題）	8	25.0%	0	0.0%	8	1.5%
F（職場における問題）	2	6.3%	0	0.0%	2	0.4%
G（地域における問題）	3	9.4%	4	0.8%	7	1.3%
H（結婚・離婚の問題）	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%
I（家庭内暴力）	3	9.4%	18	3.7%	21	4.0%
J（就職の問題）	2	6.3%	3	0.6%	5	1.0%
K（老人の問題）	15	46.9%	34	7.0%	49	9.4%
L（その他の家庭内の問題）	15	46.9%	48	9.8%	63	12.1%
M（性についての問題）	1	3.1%	1	0.2%	2	0.4%
N（心気症的問題）	6	18.8%	293	59.9%	299	57.4%
O（食行動の問題）	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%
P（性格・対人関係の問題）	14	43.8%	254	51.9%	268	51.4%
Q（とじこもり）	14	43.8%	2	0.4%	16	3.1%
R（非行・反社会的問題）	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%
S 1（嗜癖・中毒…アルコール）	0	0.0%	2	0.4%	2	0.4%
S 2（嗜癖・中毒…薬物）	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%
S 3（嗜癖・中毒…その他）	2	6.3%	1	0.2%	3	0.6%
T（宗教の問題）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
U（その他）	3	9.4%	19	3.9%	22	4.2%
相談件数	32	100.0%	489	100.0%	521	100.0%

（重複あり）

アルコール相談

アルコール相談の件数は、今年度は17件で、全件数（3,775件）の0.5%である。アルコール専門病棟をもつ病院が津市内にあり、また各保健所でアルコール相談を行っていることからか、当センターでのアルコール相談は例年少ない傾向がある。

❖❖❖❖❖❖ 6 組織育成 ❖❖❖❖❖❖

(1) 家族会・リーダー研修会

① 家族会

○ 三重県精神障害者家族会連合会（三家連）

三家連は昭和44年に発足し、36年が過ぎようとしている。地域においては、保健・医療・福祉等関係機関との連携強化に加え、精神保健ボランティアの協力を得ながら、精神障害者の社会復帰など様々な活動への取り組みがなされている。

センターは家族会の育成とともに、こうした関係領域拡大と連携の強化を目指して取り組みを行っている。三家連の運営に関する側面的支援はもとより例年開催される三家連精神保健福祉大会の実行委員や三家連理事会での助言及び参加、研修講師などを行っている。

なお、平成18年度に入ってから、三重県精神障害者家族会連合会は、特定非営利活動法人「三重県精神保健福祉会（さんかれん）」となっている。

○ 精神障害者地域家族会

県内の家族会は現在、病院家族会5ヶ所、地域家族会12ヶ所、その他の家族会（社会復帰関連施設等）2ヶ所が活動しており、県内に拠点が網羅されている。

支援状況

	回（件）数	対象者延人数
理事会への参加 運営支援	13	467
三家連精神保健福祉大会 （三家連主催）	1	526

(2) 精神保健福祉ボランティアの育成

県域の精神保健福祉ボランティアの組織である「三重県精神保健福祉ボランティア連絡協議会」と当センターの精神保健福祉ボランティア教室修了生で組織している「三重てのひら」への運営に対し助言等の支援を行った。

① 三重県精神保健福祉ボランティア連絡協議会

平成元年から実施している当センターの精神保健福祉ボランティア教室がモデルとなり順次保健所・社会福祉協議会主催の教室が開催され各地に精神保健福祉ボランティアグループが結成されてきた。

平成10年度に7つの精神保健福祉ボランティアグループ代表が集まり、相互の情報交換、資質の向上を目的に連絡協議会結成の合意をし、平成11年度に発足した。

○ 平成17年度活動内容

県内での精神障害者のバレーボールの普及とスポーツの振興を目的に活動を行った。又、県内のボランティアの交流会の開催、各地での研修会に参加し資質の向上を図った。

① こころのスポーツリーダー養成講座

日 時：H17. 7. 30 (土) 25名
9. 3 (土) 21名
10. 1 (土) 70名
10. 9 (土) 50名

場 所：こころの医療センター

参加者：病院、ボランティア等

② 運営委員会の開催 6回

② 三重てのひら

平成元年から始まった当センターの精神保健福祉ボランティア教室修了生により、平成4年度に結成され、県内各地で活動をしている。

○ 平成17年度の活動内容

① サロンの開催（月2回）（平成15年度からデイケアが修了となったため）

② 運営委員会 4回

(3) 断酒会・アルコールネットワーク

三重断酒新生会は昭和47年に結成され、アルコール依存症の自助組織として独自の活動を行っている。6ブロック18支部で各々例会（月1～4回）を開催している。

アルコールネットワークは、断酒会、医療機関、相談機関からなる連携組織で啓発活動などを行っている。

その他県内では、AA（Alcoholics Anonymous）グループ活動も、津市で週1回開催されている。家族支援としては、「家族例会」が本部、北勢、中勢、一志・伊賀、松阪、南勢、紀州ブロックで開催され、それぞれの地域に根ざした活動が行われている。

センターでは、断酒会との共催による研修セミナーの開催やアルコールネットワーク活動について必要に応じ、支援を行っている。

平成17年度の協力支援状況は次のとおりである。

	回（件）数	対象者延人数
第32回近畿ブロック（三重）大会	1	1,900
三重断酒新生会結成34周年記念大会	1	161

7 精神障害者福祉推進事業

(1) 精神障害者自立援助

① 研修会

今年度は、災害時に当事者が適切な対処ができるように、当事者・家族・施設職員を対象に研修会を行った。

なお、この研修会は「こころの健康危機管理事業」による研修を兼ねて開催している。

当事者、家族、施設職員 合同危機管理研修会	日時 平成18年3月16日	対象 家族会、施設職員、行政職員等	参加者 41名
--------------------------	------------------	----------------------	------------

演題 「災害時の防災計画について考えよう～自分ができること・家族ができること・地域ができること」

講師 兵庫教育大学 教育臨床講座教授 岩井圭司氏

② 当事者会

平成14年度より毎週金曜日は元デイケアメンバーにフリースペースとしてデイルームを開放している。利用者は毎回2～3名であった。

回数	延べ利用者数	平均参加者数	内容
49	123	2.5	雑談、休養など

(2) 社会福祉施設関連職員研修

社会福祉関連施設職員の資質向上を図るため、上記の精神障害者自立援助での研修会を合同開催した。また、教育研修で行う研修会にも、社会福祉施設関連職員が多数参加している。

❖❖❖❖ 8 精神医療審査会に関する事務 ❖❖❖❖

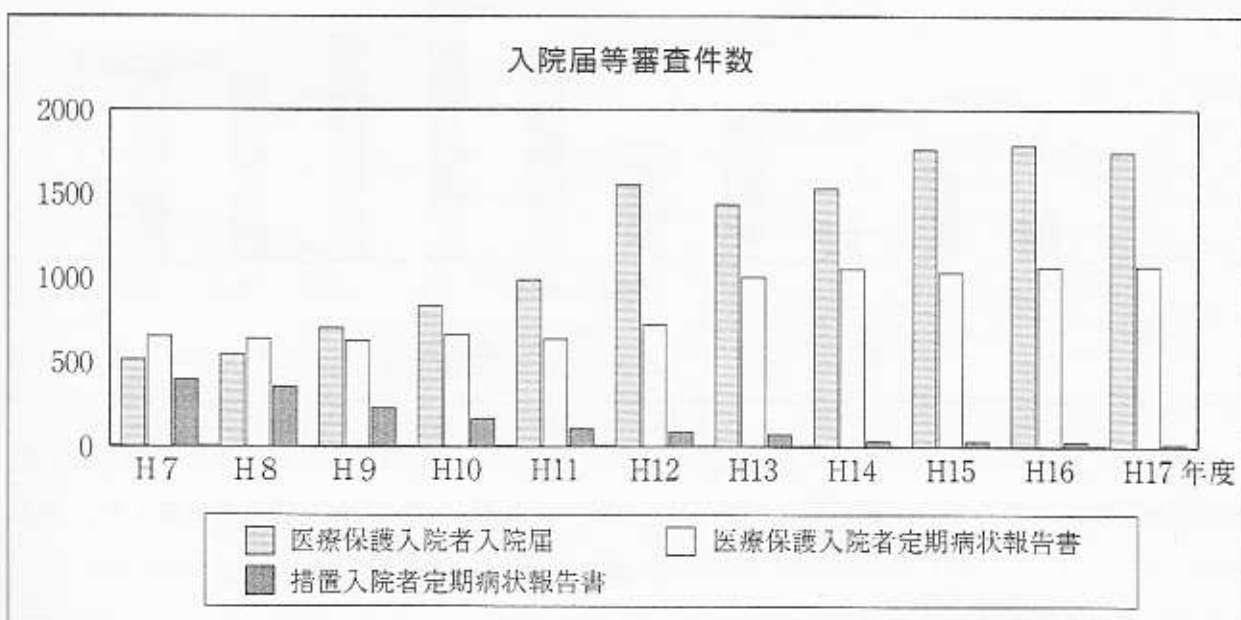
精神医療審査会では、医療保護入院者の入院届け並びに措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告書の審査と、精神病院に入院中の者、又はその保護者からの退院・処遇改善の請求の審査を公平かつ専門的な見地から行います。

定期の報告などの届出状況

医療保護入院者の入院届	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	計	審査結果		
				現入院形態での継続	他の入院形態へ移行	入院継続の必要なし
1,747	13	1,076	2,836	2,836	0	0

○入院届等審査件数年次推移

項目	年度											
	H 7	H 8	H 9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	
医療保護入院者入院届	512	548	704	833	990	1,554	1,433	1,533	1,766	1,789	1,747	
(他の入院形態が妥当)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	
医療保護入院者定期病状報告書	653	641	625	665	638	724	1,004	1,059	1,035	1,070	1,076	
(他の入院形態が妥当)	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(0)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	
措置入院者定期病状報告書	392	352	227	163	102	84	67	32	32	25	13	
(他の入院形態が妥当)	(2)	(1)	(0)	(2)	(4)	(2)	(8)	(0)	(0)	(0)	(0)	
計	1,557	1,541	1,556	1,661	1,730	2,362	2,504	2,624	2,833	2,884	2,836	
(他の入院形態が妥当)	(2)	(2)	(0)	(2)	(5)	(2)	(10)	(0)	(0)	(0)	(0)	



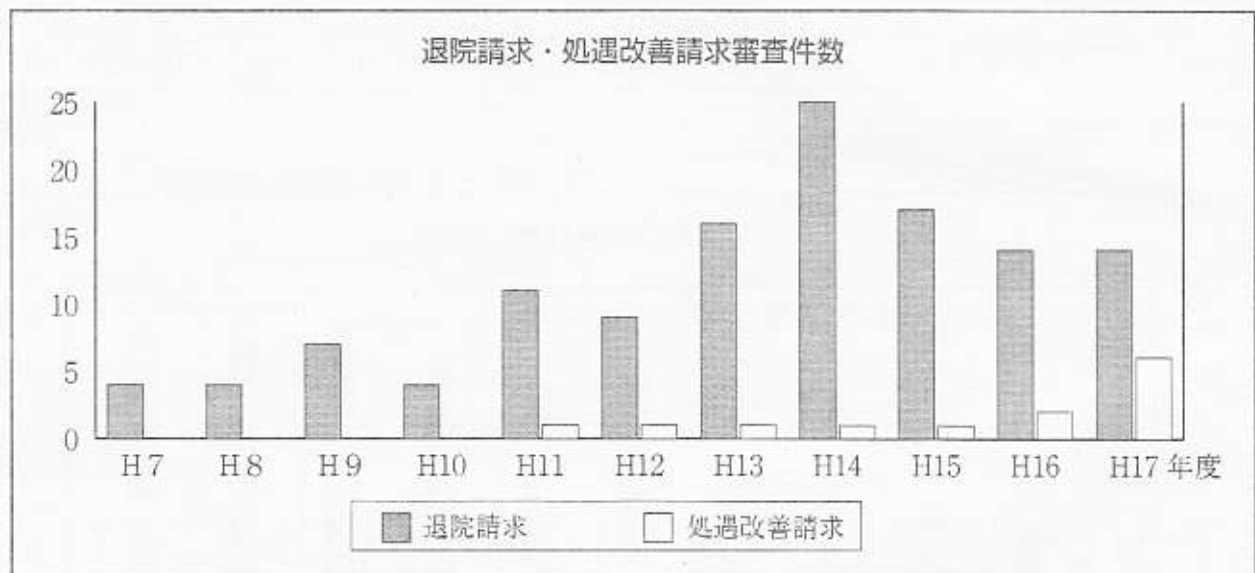
平成17年度の医療保護入院者の入院届の審査件数は1,747件、医療保護入院者の定期病状報告は1,076件、措置入院者の定期病状報告は13件であった。全体的には、平成15年度以降から増加している状態である。審査結果は全て現在の入院形態が適当であると判断された。

退院・処遇改善の請求の審査状況

請求件数	請求者と統柄	請求内容	面接・意見聴取実施件数	審査件数	審査結果	請求取下等	備考
20	入院者本人	退院請求14件・処遇改善請求6件 (退院請求と同時請求)	12	13	現在の入院及び処遇の継続12件	8	2件は6ヶ月以内の請求のため、書類にて審査を行った。

○退院・処遇改善請求審査件数年次推移

項目	年度											
	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	
退院請求	4	4	7	4	11	9	16	25	17	14	14	
(入院または処遇が不适当)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	
処遇改善請求	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	6	
(入院または処遇が不适当)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	
計	4	4	7	4	12	10	17	26	18	16	20	
(入院または処遇が不适当)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	



退院請求・処遇改善請求の審査件数は退院請求が14件、処遇改善請求が6件であり、処遇改善請求が増加した。また6ヶ月以内の頻回請求者2件を除く、12件について意見聴取を実施した。審査結果についてはすべて現在の入院形態及び処遇は適当であると判断された。

9 精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担の判定及び承認

(1) 精神障害者保健福祉手帳

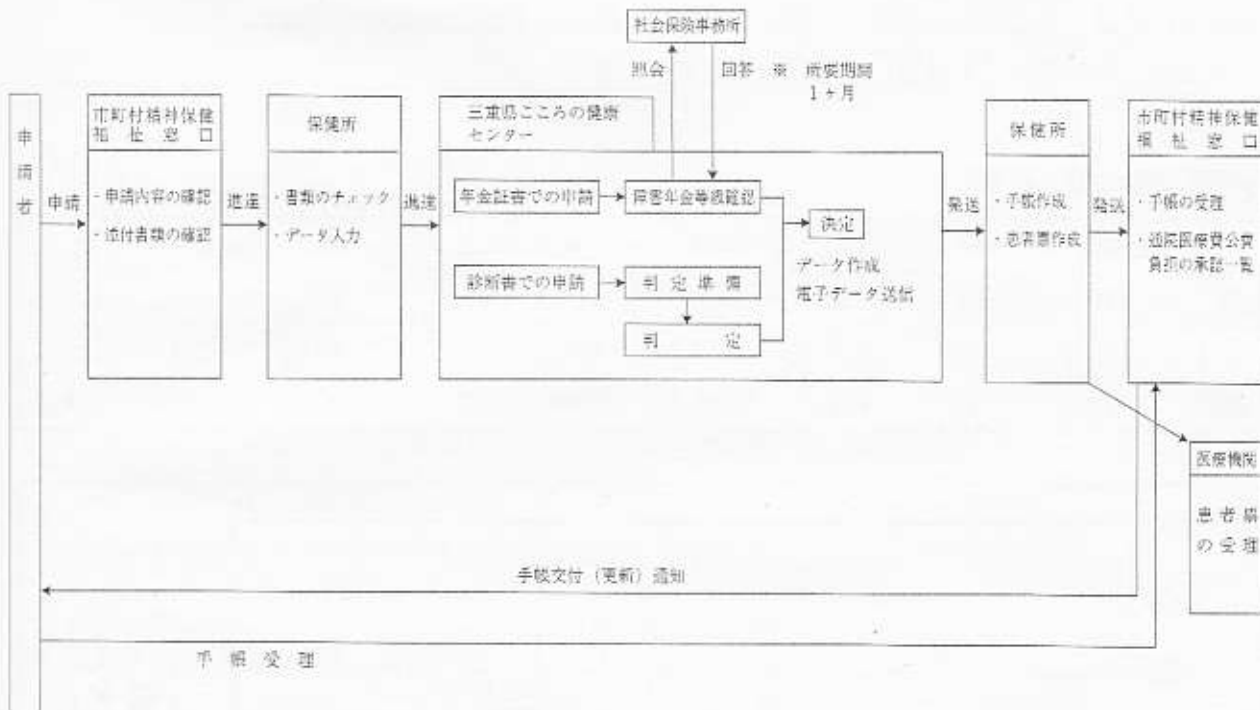
法改正により平成14年度から、手帳判定業務がセンター業務となったことに伴い、判定及び承認事務を行なっている。

精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障害の状態にあることを認定して交付することにより、手帳の交付を受けた方に対し、各方面の協力により各種の支援策が講じられることを促進し、精神障害者の社会復帰や自立と社会参加の促進を図ることを目的に交付されている。

精神障害者保健福祉手帳の申請は、診断書によるものと年金証書の写しによるものの2種類ある。

おおむね月2回診断書によるものは、判定会で判定を行い、年金証書の写しによるものについては、社会保険事務所等に照会をにかけている。

申請から交付までの流れ



17年度申請状況

	診 断 書	年 金 証 書	合 計
申 請 者 数 (内 更 新 数)	1,753 (920)	1,263 (922)	3,016 (1,842)

17年度交付状況

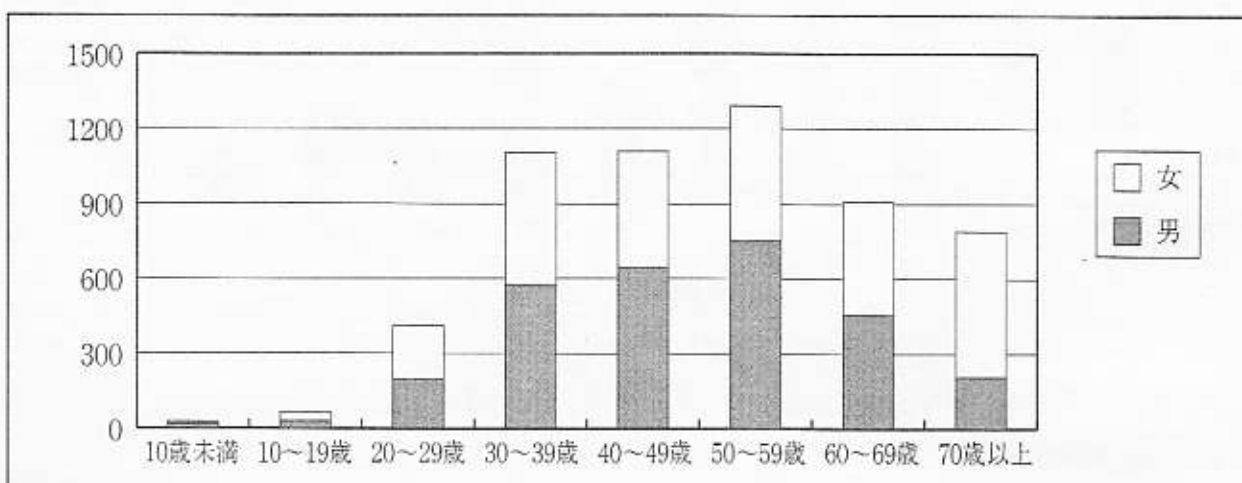
		1 級	2 級	3 級	合 計
		診 断 書	216 (119)	1,044 (589)	453 (201)
交付者数 (内更新数)	年 金 証 書	122 (90)	989 (723)	109 (81)	1,220 (894)
	合 計	338 (209)	2,033 (1,312)	562 (282)	2,933 (1,803)
年 度 末 現 在 交 付 者 数		658	3,801	944	5,403

交付状況は、診断書によるものが58.4%、年金証書によるものが41.6%である。

全体の交付者数のうち新規は1,130件で61.5%を占めている。

手帳所持者の性・年齢別

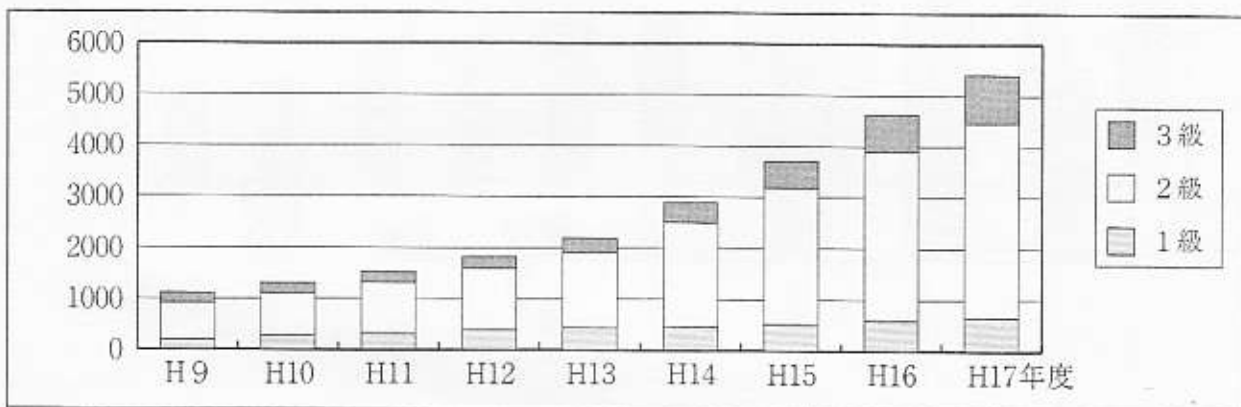
	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
男	19	30	196	572	645	753	455	206	2,876
女	7	35	215	529	465	538	454	284	2,527
計	26	65	411	1,101	1,110	1,291	909	490	5,403



手帳の所持者数（各年度末）

等級	年度	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
1 級	級	197	280	322	400	442	470	518	605	658
2 級	級	711	829	1,000	1,189	1,460	2,028	2,665	3,289	3,801
3 級	級	196	199	205	233	289	394	517	731	944
計		1,104	1,308	1,527	1,822	2,191	2,892	3,690	4,625	5,403
伸 び 率		143%	118%	117%	119%	120%	132%	128%	125%	117%

手帳の所持者数は、優遇措置の増加に伴い、大きな伸び率を示している。



(2) 通院医療費公費負担患者票

法改正により平成14年度から、通院医療費公費負担判定業務がセンター業務となったことに伴い、判定及び承認事務を行っている。

通院医療費公費負担制度は、精神障害の適正医療を普及するために、精神障害者が病院等で通院による精神障害の医療を受ける場合に、その医療に必要な費用の100分の95に相当する額を保険給付と合せて公費負担する制度である。

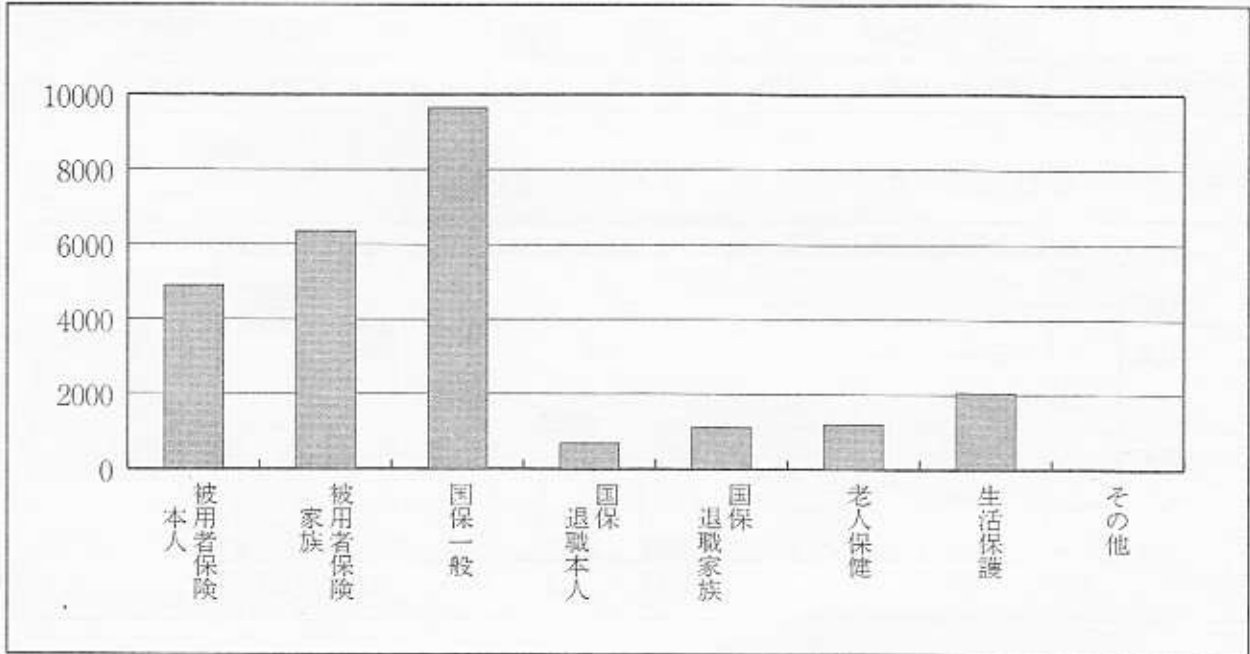
通院医療費公費負担の申請は、原則診断書により行われる。

通院医療費公費負担の申請・承認件数

項目	年度	H12	H13	H14	H15	H16	H17
申 請 件 数		5,678	8,011	7,392	10,337	10,309	26,481
承 認 件 数		5,678	7,990	7,364	10,321	10,306	25,961
患者票所持者数		11,169	13,055	14,673	16,779	19,715	20,966

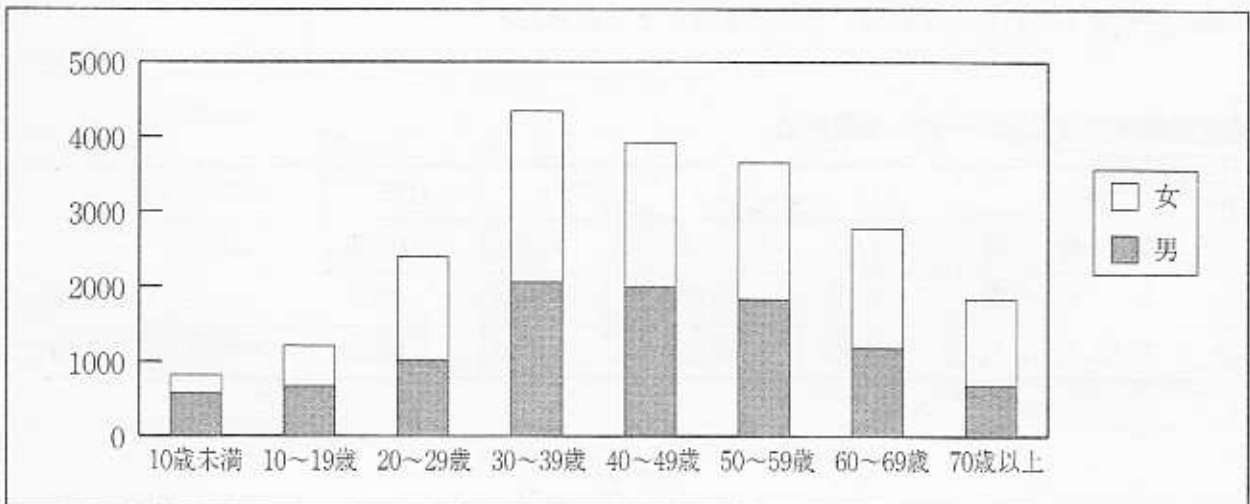
承認件数の保険別集計

被用者保険		国民健康保険			老人保健	生活保護	その他	計
本人	家族	一般	退職本人	退職家族				
4,904	6,357	9,652	690	1,116	1,188	2,044	10	25,961



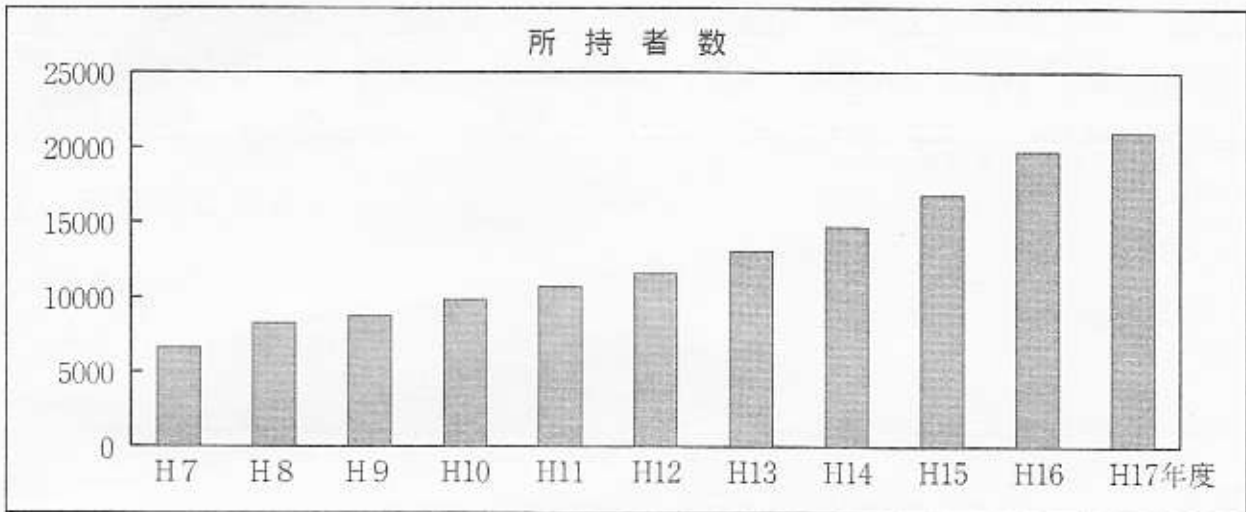
患者票所持者の性・年齢別

	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
男	570	667	1,010	2,058	1,987	1,832	1,181	676	9,981
女	240	539	1,384	2,284	1,940	1,833	1,602	1,163	10,985
計	810	1,206	2,394	4,342	3,927	3,665	2,783	1,838	20,966



通院医療費公費負担患者数（各年度末）

年 度	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
所持者数	6,584	8,258	8,722	9,815	10,678	11,569	13,055	14,673	16,779	19,715	20,966



(3) 自立支援医療における支給認定の状況

自立支援法の施行（平成18年4月1日）に伴い障害者自立支援法第13条の規定により施行日に精神通院公費を受給している者については同法第52条第1項の規定による支給認定を受けたものとみなす。みなし認定を次のとおり行った。

申請及び承認件数

医療費区分	申 請 (件数)	支給認定 (件数)	審 査 中 (件数)	却 下 (件数)	却下の理由別内訳		
					所得基準を上回るため (件数)	対象となる疾病、障害がないため (件数)	そ の 他 (件数)
精神通院医療	19,644	19,446	194	4	1	0	3
その他の内容	○ 重複して申請がなされたため。 ○						

医療費区分	支給認定 (件数)	支給認定件数							
		生活保護 (件数)	生活保護 移行防止 (件数)	低所得1 (件数)	低所得2 (件数)	中間所得 (件数)	重度か つ継続 (中間 所得1) (件数)	重度か つ継続 (中間 所得2) (件数)	重度か つ継続 (一定所 得以上) (件数)
精神通院医療	19,446	1,511	0	(0) 4,078	(0) 2,196	102	[1] 4,083	[0] 6,142	[0] 1,334

[] 欄は、長期高額医療該当数

❖❖❖❖ 10 薬物相談ネットワーク事業 ❖❖❖❖

薬物乱用の広汎化、低年齢化、対応や支援の難しさなど、薬物問題をとりまく状況は非常に深刻化している。

薬物依存症の問題で困っている家族、関係者が薬物依存症について、正しい知識を持ち、回復につながる対応を学び、孤立した状態から解放されるとともに、薬物依存症者自身の回復を動機づけることを目的に以下の事業を実施している。

1. 薬物相談事業

電話相談 9 件

来所相談 11 件（実人員9人）

相談来所者の内訳

来所者の紹介経路		相談来所者（重複有）		使用薬物（重複有）	
ダ	ル	4人	本	7人	覚
ク			人		せい
司	法	2人	配	1人	剤
			偶		そ
自	ら	2人	き	1人	の
			ょう		他
不	明	1人	だ	1人	有
			い		機
			両	1人	溶
			親		剤
			ダ	1人	大
			ルク		麻
			職		
			員		

2. 家族教室

実施回数 11回 「1クール6回で 2クール」 参加延人数 68人

「テーマ」

1 回 日	薬物依存とは	講義・グループミーティング
2 回 日	薬物依存が周りの人に与える影響	〃
3 回 日	薬物依存が周りの人に与える影響	〃
4 回 日	家族そして自分自身について	〃
5 回 日	家族にとっての回復とは	〃
6 回 日	回復の道のりとセルフヘルプグループ	〃

3. 関係機関職員研修

1) 薬物フォーラム

テーマ : 「薬物依存者が赤裸々に語るフォーラム」

シンポジスト : 地域生活支援センターふれあいの家施設長 南川 久美子氏

総合心療センターひなが精神科医師	牛 田 久美子氏
総合心療センターひなが精神保健福祉士	下 方 宏 明氏
県立こころの医療センターケースワーカー	山 元 孝 二氏
三重ダルクディレクター	市 川 岳 仁氏

実施日時：平成17年8月1日（月）

場 所：三重県津庁舎

対 象 者：中学、高校等教育関係者、市町村、県、医療機関関係者、家族、当事者、警察等

参加者数：125名

2) 関係機関職員研修

テ ー マ：「薬物依存症の理解」

講 師：久米田病院副院長 狩 山 博 文氏

実施日時：平成18年2月1日（水）

場 所：三重県男女共同参画センターフレンテみえ 多目的ホール

対 象 者：中学、高校等教育関係者、行政、家族、当事者、保護司、薬物乱用防止指導員、
医療関係者、司法関係者、社会復帰施設関係者等

参加者数：123名

4. 広報啓発

- 啓発用パンフレット「薬（シンナー、覚せい剤）を使い始めてしまったら－家族の関わり方－」を4,000部、「薬物問題でお困りのご家族の方へ」を10,000部作成し、家族や関係機関に配布。

5. 協力組織育成

- ナラノン、NAフォーラムへの出席
- 三重ダルク運営委員会への出席（6回）
- ダルクへの支援
 - 入所者の医療、福祉の適用に関すること
 - ダルクフォーラムへの協力

11 こころのケアネットワークづくり

(1) リスナー指導者養成事業

平成14年度から平成16年度まで当センターで開催したリスナー指導者研修の受講者を対象に継続研修を開催した。

① メンタルヘルスに関する専門研修の開催

(松阪保健福祉部・南勢志摩保健福祉部合同のリスナー指導者研修と合同開催)

日 時：平成17年9月12日(月) 13:30~16:00

場 所：三重県伊勢庁舎会議棟1階第3会議室

内 容：講演会「睡眠とその障害」について

講 師 北林病院名誉院長 太田 龍朗氏

参加者：8名

② メンタルヘルスに関する演習の開催

日 時：平成17年11月9日(木) 13:30~16:00

場 所：桑名メディアライブ多目的ホール

内 容：アクションメソッド

「安心できるグループを作るための方法と技法のいろいろ」

講 師 ルーテル学院大学総合人間学研究科臨床心理学専攻教授 前田 ケイ氏
北林病院 吉田 みゆき氏

参加者：23名

(2) 自殺予防対策事業

実施目的

三重県では、自殺率は低いものの数としては、平成9年の274人から平成10年には452人と急増し、平成15年の自殺者数は456人とこれも過去最高になっている。自殺は本人にとってこのうえない悲劇であるばかりでなく、家族や周囲の者に計り知れない大きな悲しみや困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失になる。

以下を要点とする。①自殺は多様な要因が影響しあっていることが多く、多方面からのサポート体制の構築が必要である。②こころの健康問題については偏見や誤解が多いため、正しい知識の普及と早期のサポートの重要性について広く県民にPRする必要がある。また、自殺が重要な健康問題であるという意識付けを行う。③中壮年期の自殺者が多く、産業保健との連携が不可欠である。

内 容

(1) 講演会の開催

① 自殺予防対策キックオフ講演会

日 時 平成17年12月2日(金) 13:30~16:30

場 所 三重県総合文化センター大研修室(生涯学習センター4階)

内 容 「本当は みんな 生きたいんや」

NPO法人心に響く文集・編集局悩み事相談室 茂 幸 雄先生

川 越 みさ子先生

「三重県における自殺死の現状と予防の課題」

三重大学医学部精神神経科教授 岡 崎 祐 士先生

対 象 企業関係者、民生・児童委員、医療関係者、保健関係者、福祉関係者、教育関係者
警察、消防、関連NPO、一般県民

参加数 156名

② 精神障害者理解のための講演会

日 時 平成17年11月17日(木) 13:00~15:30

場 所 あさけプラザ

内 容 「ありのままに暮らせる地域(まち)づくり~心のバリアフリーの実現をめざして~」

日本福祉大学社会福祉学部 野 中 猛先生

対 象 民生委員、医療関係者、保健関係者、社会復帰施設関係者、一般県民

参加数 312名

(2) 自殺予防対策懇談会

第1回 平成17年11月21日(月) 14:00~16:00

(1) 三重県における自殺予防対策の概要

(2) 各分野における現状及び課題について意見交換

第2回 平成18年2月9日(木) 14:00~16:00

(1) 第1回懇談会のまとめの報告

(2) 三重県における自殺予防対策の具体策について

参加機関:保健、医療、消防、産業、NPO等

(3) パンフレット作成

① こころの健康だいじょうぶ 概要版

② こころの健康だいじょうぶ 冊子

③ ただ聞いてくれるだけでいい 南勢志摩分

配布機関 保健、医療、消防、産業、司法、経営、NPO等

H18年度の方向性

H17年度に示された方向性について具体的施策を構築する。要点は以下のとおりである。

- ① 一次、二次、三次医療機関それぞれにおける適切な医療提供体制の整備。
- ② 企業におけるメンタルヘルスシステムの導入：メンタルヘルスの啓発、精神科医との連携システムの構築
- ③ 自殺には複合的な要因が予測されるので、少しでも悩み事を軽減できるよう、総合的な窓口の提供体制整備が必要である。そのために関係者が情報交換を行い共有する。
- ④ 地域保健活動の中で、自殺予防対策を組み入れていただくよう啓発活動や技術支援をする。

5 具体策

① 情報の収集、共有、提供について

- 情報収集…情報収集方法や報告義務規定の検討・報告、連絡、相談体制の明確化、事件・災害が生じた際のFAX送信用連絡用紙の作成等。
- 情報提供…ホームページへの掲載・関係機関への情報一斉送信。
- 情報共有…緊急連絡網の整備・定期的な会議の開催や日常的情報交換。

② 協働する関係機関との連携強化について

- こころの健康センターと各保健福祉事務所との連携を強化するとともに、各保健福祉事務所が実施している健康危機管理対策において、こころの危機管理の導入を図る。
- 県内の関連機関との有機的連携を構築する。

③ こころの危機管理研修会

- 協働機関の専門職種向け研修会とボランティア研修会の実施。
- リスナー指導者、リスナー養成研修。
研修企画については、各保健福祉事務所の年度計画も含め検討していく。

④ こころの危機管理マニュアル策定

- 現地メンタルサポート対策本部の設立と指針となるマニュアル作成

6 平成17年度の実践内容

- ・「災害時保健師活動マニュアル」の作成
- ・危機管理研修会の開催（再掲…精神障害者自立援助研修会と合同にて行った）

当事者、家族、施設職員	日時	対象	参加者
合同危機管理研修会	平成18年3月16日	家族会、施設職員、行政職員等	41名

演題 「災害時の防災計画について考えよう～自分ができること・家族ができること・地域ができること」

講師 兵庫教育大学教育臨床講座教授 岩井圭司氏

- ・風水害後のPTSDへの支援

宮川村（現在：大台町宮川）の風水害後の支援を行った。3回で訪問は延べ3名、相談は延べ2名に対応した。

13 新たな精神保健分野に対応する相談支援事業

事業の経緯

平成14年の県町村長会民生部会において、地域で生活する精神障害の疑いを含む対応困難事例が増加し、支援体制の整備が行政の課題であることが問題提起された。

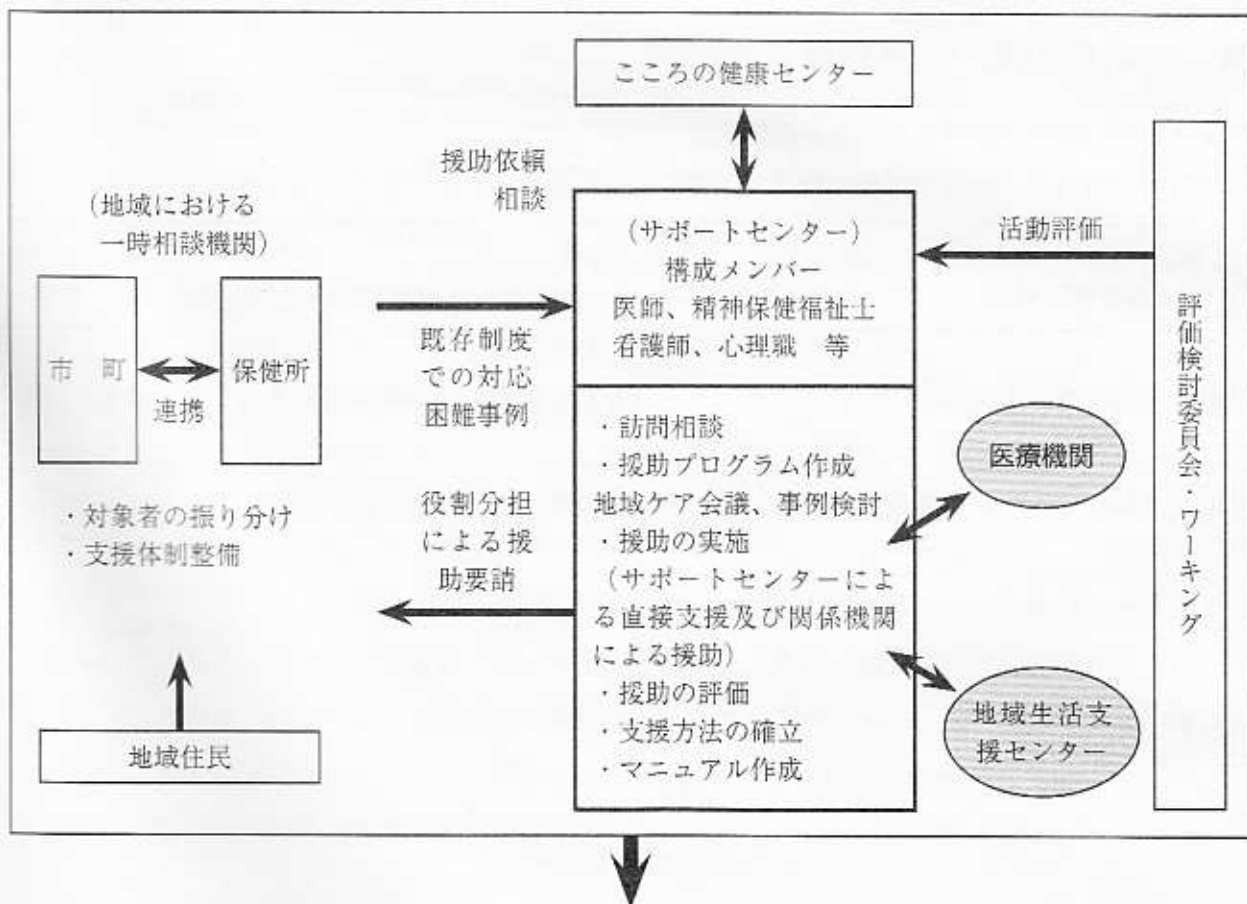
平成15年、これに対応するため、こころの健康センターで関係者の聞きとり調査、保健所、こころの健康センター、病院の相談記録・診療録等の調査を行い、実態を明らかにした。

その結果、相談を受けても1回のみで終了し、その後放置されているケースが70%と、継続的な関わりが少ない現状が明らかになった。

平成16年度、「新たな精神保健分野に対応する相談支援事業」を立ち上げ、人格障害、ひきこもり等、支援方法が確立せず、対応困難な事例の支援体制を整備するため、準備検討委員会及びワーキンググループを設置。新たな精神保健分野に対応するためのサポートセンター設置・運営の検討を行った。

平成17年度、民間精神病院委託によるサポートセンターを設置、7月1日より運営を開始した。同時に精神医療、教育、警察、保健、福祉等の関係者による評価検討委員会及びワーキンググループを設置し、この運営の評価・検討を行いながら推進してきた。

図1 サポートセンター推進体制



平成17年度 活動内容

I 評価検討委員会

平成18年3月17日

- ・新たな精神保健分野事業の事業構想及び評価検討委員会
- ・設置運営要綱について
- ・平成17年度サポートセンター活動について
- ・北勢地域における相談機関の現状と課題
- ・アンケート調査結果、北勢地域担当者会議報告
- ・こころの健康センターの支援について

II 関係機関職員研修 2回

平成17年11月1日

テーマ：「発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際」
講師：総合心療センターひなが
精神科医師 市橋香代氏

参加者数 = 37名

平成18年3月14日

テーマ：「法的対応方法について、事例検討」
講師：東桜総合法律事務所
弁護士 山本一暹氏

参加者数 = 36名

III ワーキング検討会開催状況

回数	開催日	テーマ（議題・内容）
第1回	17. 4. 22	(1) 平成17年度事業計画 (2) サポートセンター実施マニュアルについて共有 (3) 事業説明会開催 (4) 医師・スタッフ研修
第2回	17. 5. 13	(1) 啓発用リーフレット作成 (2) 第一次相談機関用の同意書作成について (3) 市町村説明会開催について
北勢圏域 保健福祉部 との検討会	17. 6. 10 (AM)	サポートセンターの説明会 (1) マニュアル共有「訪問相談体制について」 (2) 個人情報の取り扱いについて (3) 相談票について (4) 同意書について (5) 警察署との連携について

第 3 回	17. 6. 10 (PM)	(1) マニュアル共有「訪問相談体制について」 (2) 個人情報の取り扱いについて (3) 相談票について (4) 同意書について (5) 警察署との連携について
北勢地域 関係機関 説明会	17. 6. 17	(1) 訪問相談体制について (2) 相談票について (3) 関係機関との連携について (4) 意見交換 (参加者数：73名)
第 4 回	17. 7. 8	(1) サポートセンターの事業運営について (2) 相談内容について (3) 支援会議について
第 5 回	17. 9. 9	(1) 事例支援の方法について (2) サポートセンターの運営について
第 6 回	17. 10. 14	(1) 事例支援の検討 (2) 研修会の打ち合わせ
第 7 回	17. 10. 21	(1) 事例支援検討 (2) サポートセンターの運営に関すること
第 8 回	18. 1. 13	(1) 事例支援の検討 (2) 北勢地域一次相談機関に対するアンケート検討 (3) 北勢地域担当者会議について
北勢地域 担当者会議		(1) サポートセンターの相談状況について (2) 地域における精神保健相談活動に関するアンケート結果 (3) 関係機関との連携について (参加者数：18名)
第 9 回	18. 2. 10	(1) 事例支援の検討 (2) 研修会の打ち合わせ (3) 評価検討委員会について
第 10 回	18. 3. 14	(1) 事例支援の検討 (2) 研修会について (3) 評価検討委員会について

IV サポートセンター相談活動実績

相 談 事 例	13人
支 援 会 議	27回
訪 問 診 療	3人

V 今後の課題

- 移送について、県の仕組みとして考える必要がある。
- クリニック医師の地域医療への協力
- 登録医体制の課題
- サポートセンターのハードルが高すぎる

14 ひきこもりサポート事業

ひきこもりを含む思春期のこころの問題は社会問題化しており、そのサポート体制の構築は喫緊の課題となっている。平成16年度厚生労働科学研究、地域疫学調査による「ひきこもり」の実態調査によると、「ひきこもり」状態の子どものある世帯の率は0.67%（95%信頼区間 0.38%～0.97%）と示されている。この率を三重県に当てはめてみると、約4,500世帯（95%信頼区間 2,600～6,600世帯）に「ひきこもり」の人がいるということになる。

こころの健康センターでは平成15年度に「ひきこもり等への相談・支援体制整備事業」により、ひきこもり等の相談事例の収集分析を実施した。その結果、就学終了とともに支援が途切れ、当事者・家族共に、家庭内で問題を抱えながら長期にひきこもっている事例も少なくない現状が浮かび上がった。

そこで、当センターで専門相談窓口を設置し、当事者、家族が孤立せず、相談体制を継続し、社会復帰を行うための適切な支援体制を整備すること、また関係機関との連携を図り重層的な支援体制を構築することを目的に当事業を開始した。平成16年度は7月から試行的に専門相談窓口を開設した。

1 平成17年度事業内容

(1) ひきこもり・思春期相談（毎週火曜日）

県内在住の概ね10歳から30歳代までの、ひきこもり、不登校、対人関係問題など思春期に特有なこころの問題に悩む当事者及び家族

相談件数

来所相談 176件

電話相談 66件

(2) ひきこもり・思春期の問題を抱える家族の集い（毎月第4木曜日）

近年、ひきこもりや不登校、対人関係上の悩みなどのこころの問題が関心を集めている。これまで当センターでは、思春期の問題に個別の相談をしてきた。今回はあらたにご家族を対象とした家族の集いを実施した。内容はご家族同士の情報交換や医師によるミニ講座、助言等を盛り込んだグループワーク。

実績

（単位：人）

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
10	12	9	7	中止	10	10	4	2	8	7	7	86

成果 1年間、開催をすることで参加者同士のつながりが生じた。孤立化することなく「悩んでいるのが自分達だけではない。」という共通意識をもつことができた。

また、ミニ講座を通して、ひきこもり状態を客観的にとらえていく視点、次の動きにつ

ながるための動機づけについて学ぶことができた。

課題 子どもの年齢や今後の参加人数によって、不登校のグループとひきこもりのグループにわけていくことも検討したい。

(3) **ケア会議 4回開催（メールでの相談を含む）**

お仕事広場、就職しま専科（生活部就労支援事業）の相談ケースについて

(4) **研修会**

・基礎研修

日 時：平成17年8月4日

場 所：三重県男女共同参画センター 多目的ホール

内 容：「子どもをとりまくこころの問題 ～増えるひきこもりを考える～」

講師 町沢メンタルクリニック院長 町 沢 静 夫 先生

参加者：230名（地域保健関係者、教育関係者、医療機関関係者、ひきこもり当事者及び家族等）

・スキルアップ研修1

日 時：平成18年1月20日・1月27日

場 所：吉田山会館 第206会議室・県民サービスセンター 第61会議室

内 容：「ひきこもり相談の基本と方法～カウンセリングの基礎と応用～」

1回目 「カウンセリングの基礎知識」

2回目 「ひきこもり相談の実際（事例をとおして学ぶ）」

講師 名城大学人間学部教授 榎 本 博 明 先生

参加者：延べ37名（地域保健関係者）

・スキルアップ研修2

日 時：平成18年2月23日

場 所：三重県久居庁舎 第25会議室

内 容：「睡眠の観点から見たこどものこころの問題」

講師 北林病院名誉院長 太 田 龍 朗 先生

参加者：122名（地域保健関係者、教育関係者、ひきこもり当事者及び家族等）

・就職応援フェスタ「ひきこもりセミナー」（主催：生活部）

日 時：平成18年3月12日

場 所：アスト津

内 容：「ひきこもりの理解」

参加者：36名

(5) **グループ支援**

保健福祉部ひきこもり家族会への支援 2回（鈴鹿・松阪） 医師

(6) 関係機関との連携

生活部主催の若年者自立支援検討会議等に参加	12回
生活部主催のニート問題勉強会に参加	2回
NPOとの情報交換	3回

就職応援フェスタに参加

「こころの健康センター情報コーナー」 参加者50名

・第1回社会的ひきこもり支援全国交流集会への参加

日 時：平成18年2月18日～19日

場 所：和歌山市民会館

2 成 果

来所相談の利用者はインターネットや、学校からの情報で来所される方、又教師が来所される場合もあり、専門相談窓口の必要性を再認識した。

今年度は若年者の就労支援事業を行っている部門と重点的に連携を行った。主には若年者自立支援検討会議に出席し、予防対策グループ、ひきこもり・ニート支援グループ、就労支援グループに分かれて議論を重ねた。「ニート」と「ひきこもり」は社会的なつながりが希薄であるという点で共通し、施策も重なる部分が多いと思われる。部同横断的にメンバーが集まり、幅広い分野での支援の必要性について共通認識をもつことができた。又ニート問題勉強会をとおしてNPO団体との情報交換を行い、地域で若者の居場所作りに向けての動きがあることを把握できた。

就職応援フェスタで開催したひきこもりセミナーでは、申し込みは約20名だったが、当日飛び込みでの参加者、特に若者の希望者が多く、全部で36名の参加が得られた。質疑応答が多く出され時間内に終わることが難しく、また終了後個別相談の希望も数名あった。セミナーが終了した後若者同士7～8名がロビーで長時間話し込んでいる姿が印象的であった。自分はひきこもりではないかと不安に感じている若者も多いのではないかと。そういった若者が相談先がわからず悩んでいることも考えられる。今回就労支援というテーマで若者が集まりやすい環境だったことも良かったと思われる。

Ⅲ. 三重県の精神保健福祉統計

精神保健福祉統計



三重県の精神保健福祉統計

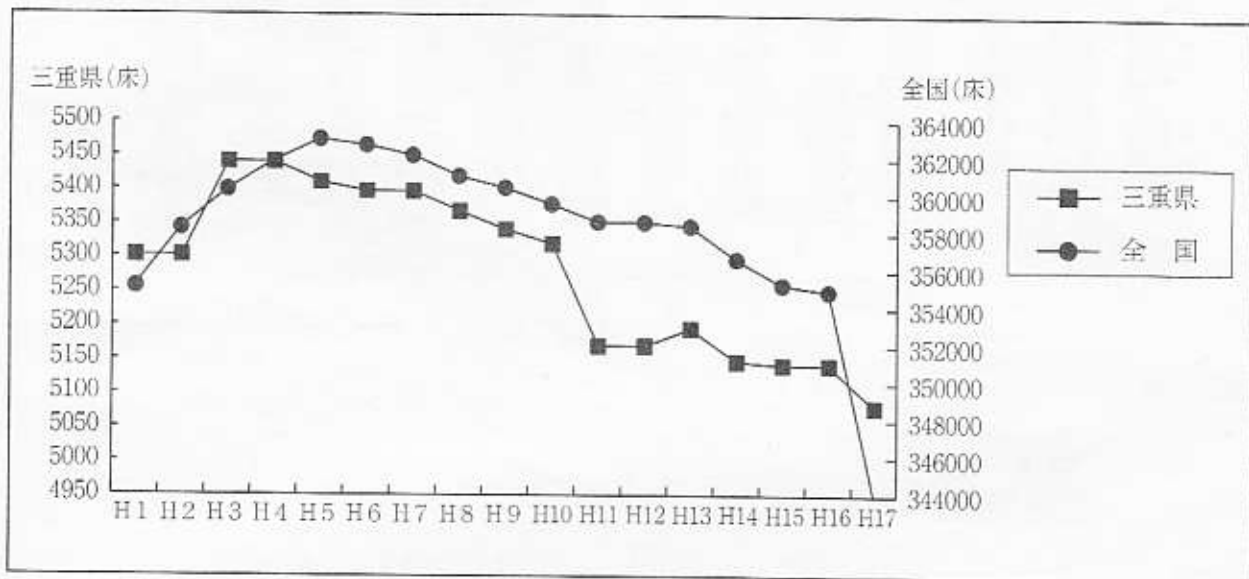
(1) 精神病院

表1 精神病床数の推移

年度	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
三重県	5,302	5,302	5,440	5,440	5,410	5,397	5,397	5,368	5,341	5,320	5,171	5,157	5,196	5,148	5,143	5,143	5,081
全国	355,089	358,251	360,303	361,830	363,010	362,692	362,154	361,053	360,432	359,563	358,609	358,597	358,388	356,621	355,269	354,923	

三重県H13～は保護室含む。
(医療法上の精神病床数)

精神病床数

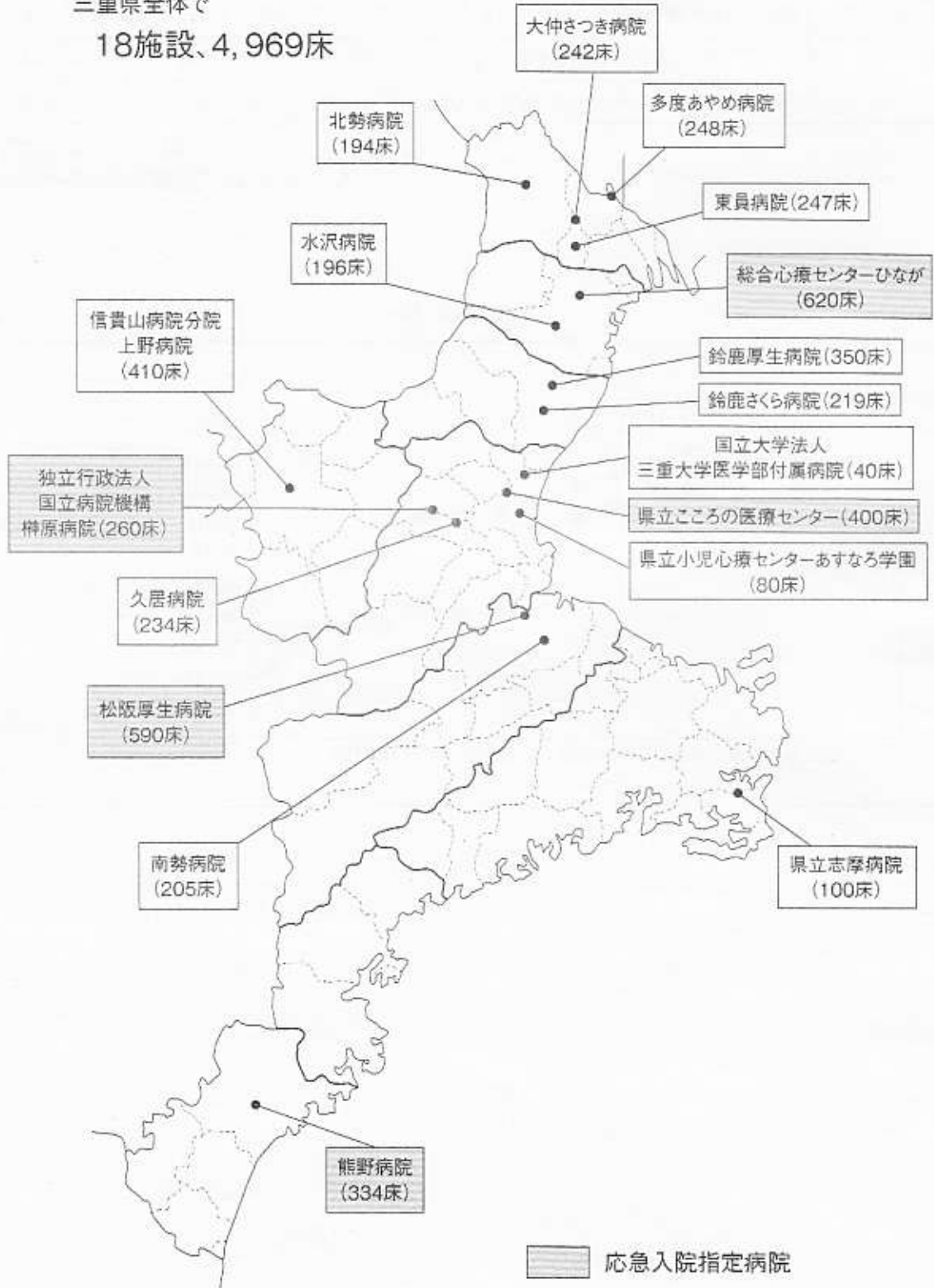


【三重県の精神科病院】

平成18年3月末現在

図1

三重県全体で
18施設、4,969床



(2) 入院患者

表2 入院患者数の推移（入院形態別）

入院形態 \ 年度	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
措置	241	214	208	185	133	89	64	50	38	28	19	20	18
医療保護	867	811	805	784	884	885	931	1,118	1,417	1,447	1,529	1,546	1,505
任意	4,084	4,141	4,143	4,155	4,057	4,042	3,972	3,776	3,479	3,407	3,309	3,198	3,134
その他	92	88	70	59	51	89	37	3	4	2	0	0	50
合計	5,284	5,254	5,226	5,183	5,125	5,105	5,004	4,947	4,938	4,884	4,857	4,764	4,707

※時点は毎年6月30日現在。

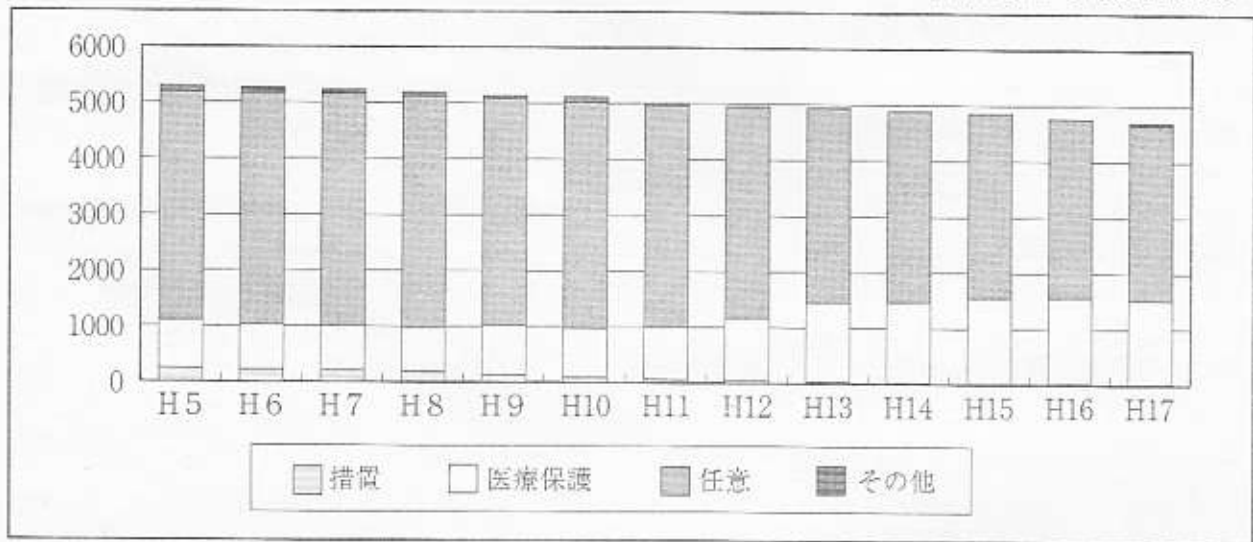


表3 入院患者数（年齢別）各年6月末現在（障害福祉室資料）

年代 \ 年度	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
20歳未満	86	79	93	97	95	75	89
20～39歳	774	669	669	650	616	586	534
40～64歳	2,720	2,728	2,613	2,489	2,457	2,354	2,305
65歳以上	1,424	1,471	1,563	1,648	1,689	1,749	1,779
合計	5,004	4,947	4,938	4,884	4,857	4,764	4,707

入院患者（年齢別）（H11～H17）

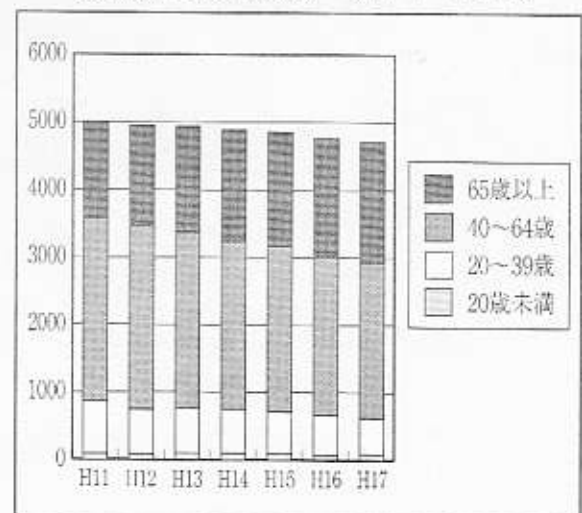


表4 入院患者数（疾患別） 各年6月末現在（障害福祉室資料）

疾患	年度						
	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
F0（症状性を含む器質性精神障害）	331	335	409	391	511	526	583
F1（精神作用物質による精神及び行動の障害）	222	244	215	228	206	202	188
F2（統合失調症、総合失調症型障害及び妄想性障害）	3,392	3,455	3,358	3,261	3,078	3,074	3,001
F3（気分（感情）障害）	255	267	287	274	340	341	325
F4（神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害）	162	135	178	186	198	207	143
F5（生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群）	37	12	10	12	9	14	68
F6（成人の人格及び行動の障害）	38	36	31	41	30	21	20
F7（精神遅滞）	175	165	143	164	146	138	131
F8（心理的発達の障害）	13	10	32	34	39	38	44
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及び特定不能の精神障害）	29	34	36	45	26	52	29
てんかん（F0に属さないものを計上）	132	119	88	62	83	86	77
その他	218	135	151	186	191	65	98
合 計	5,004	4,947	4,938	4,884	4,857	4,764	4,707

(3) 精神保健福祉手帳

表5 保健福祉部別手帳所持者数及び所持率

(H18年3月現在)

保健福祉部名	等級	1 級	2 級	3 級	合 計	対千人あたり所持率
桑名保健福祉部		135	470	72	677	3.10
四日市保健福祉部		121	714	147	982	2.70
鈴鹿保健福祉部		53	362	82	497	2.05
津保健福祉部		89	666	189	944	3.28
松阪保健福祉部		69	484	111	664	3.04
南勢志摩保健福祉部		65	485	153	703	2.64
伊賀保健福祉部		101	394	156	651	3.57
紀北保健福祉部		9	99	18	126	3.04
紀南保健福祉部		16	127	16	159	3.68
全 県		658	3,801	944	5,403	2.90

※管内人口は平成13年10月1日現在

保健福祉部管内別手帳所持率

(人口1,000対)

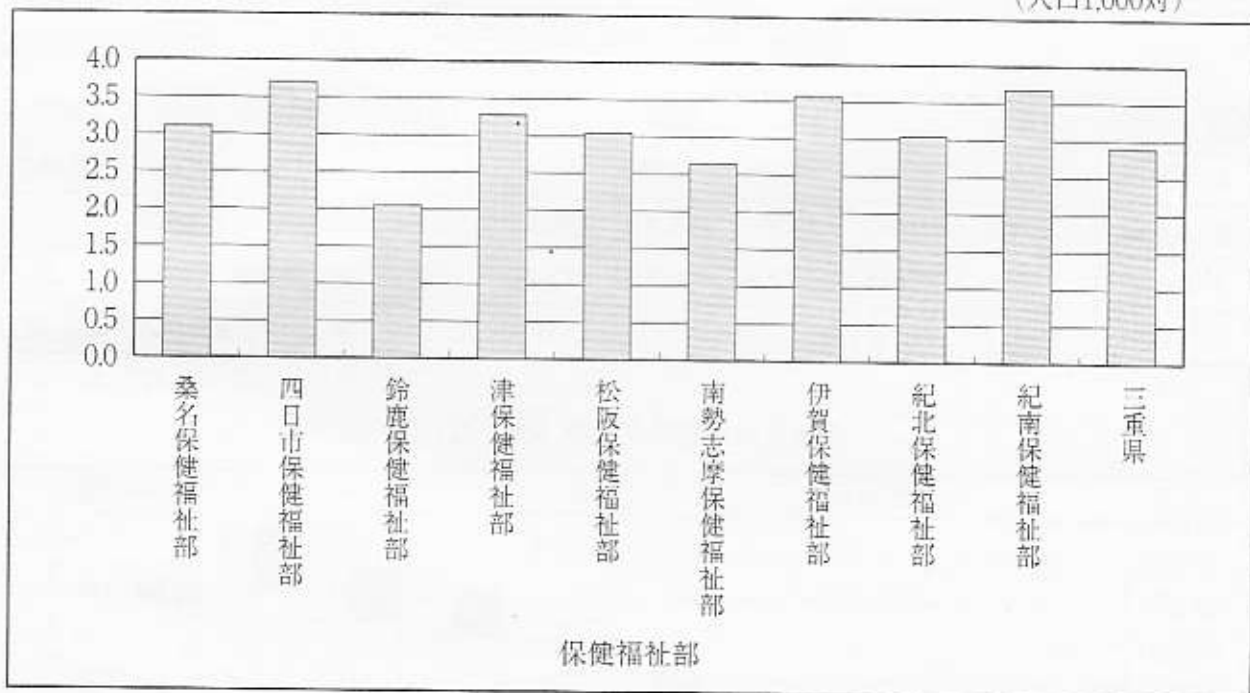
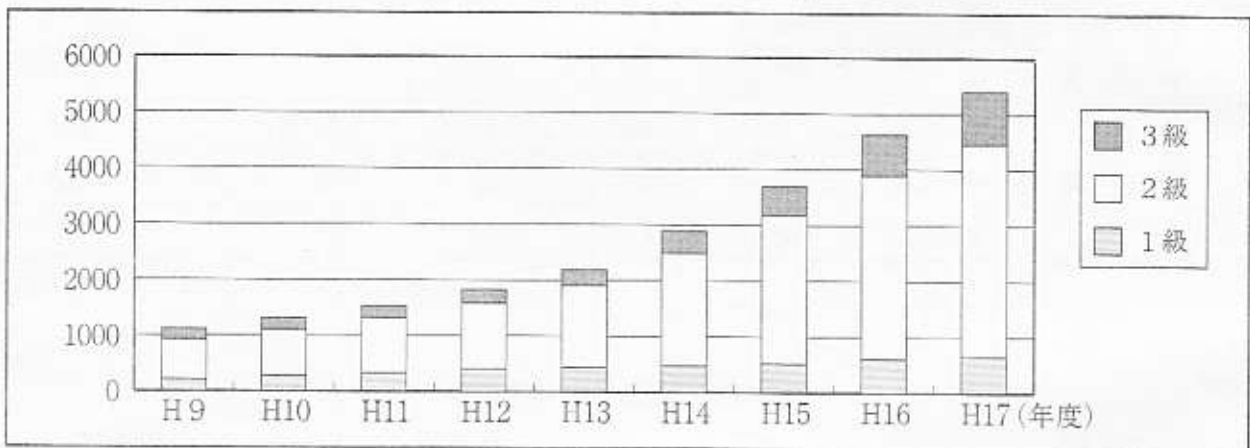


表6 精神保健福祉部別手帳所持者数（全国との比較）

（三重県）

等級	年度	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
1	級	205	280	322	400	442	470	518	605	658
2	級	711	829	1,000	1,189	1,460	2,028	2,655	3,289	3,801
3	級	188	199	205	233	289	394	517	731	944
合	計	1,104	1,308	1,527	1,822	2,191	2,892	3,690	4,625	5,403

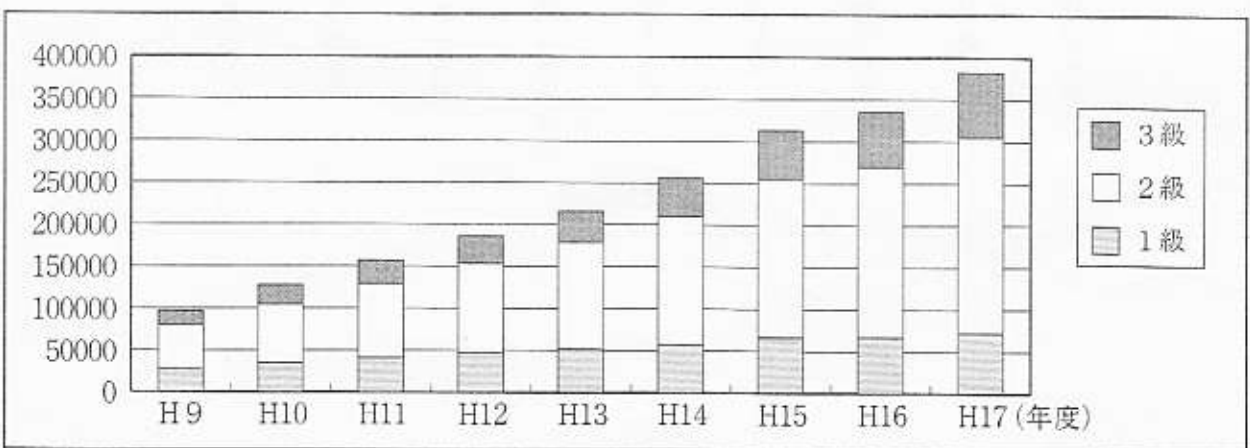
手帳交付件数年次推移（三重県）



（全国）

等級	年度	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
1	級	27,085	35,000	41,434	47,849	51,961	58,164	66,764	66,485	71,960
2	級	52,296	69,463	88,135	105,464	126,602	151,641	188,047	203,521	233,313
3	級	17,791	22,974	27,701	32,361	37,493	45,833	57,983	65,058	77,226
合	計	97,172	127,437	157,270	185,674	216,056	255,638	312,794	335,064	382,499

手帳交付件数年次推移（全 国）



(4) 通院医療費公費負担

表7 通院医療費公費負担患者内訳（疾患別）

(H18年3月末現在)

通院医療費公費負担交付件数内訳		人	%
1	症状又は器質性精神病	134	0.64
2	脳血管障害及びその後遺症	59	0.28
3	老年期認知症	430	2.05
4	中毒性精神病	607	2.90
5	統合失調症圏	4,852	23.14
6	そううつ病圏	6,772	32.30
7	その他の精神病	2,376	11.33
8	神経症	2,185	10.42
9	精神病質	182	0.87
10	児童・思春期精神障害	196	0.94
11	てんかん	1,545	7.37
12	知的障害	320	1.53
13	その他	1,307	6.23
合 計		20,966	100.00

表8 保健福祉部別通院医療費公費負担患者票所持率

(H18年3月現在)

保健福祉部名	項目	H17年度	管内人口	対千人あたり所持率
桑名保健福祉部		2,252	218,185	10.32
四日市保健福祉部		5,006	363,149	13.78
鈴鹿保健福祉部		2,749	242,928	11.32
津保健福祉部		3,588	287,380	12.49
松阪保健福祉部		2,126	218,119	9.75
南勢志摩保健福祉部		2,216	266,205	8.32
伊賀保健福祉部		2,212	182,168	12.14
紀北保健福祉部		401	41,495	9.66
紀南保健福祉部		416	43,208	9.63
全 県		20,966	1,862,837	11.25

※管内人口は平成18年4月1日（3月31日現在）の推移人口を使用

保健福祉部別通院医療費公費負担患者票所持率

(人口1,000人対)

