

平成 19 年度

精神保健福祉センター所報

第 36 集

福島県精神保健福祉センター

はじめに

－ 専門性を乗り越えて －

福島県では平成 15 年度から自殺対策事業を開始しています。本所報の平成 19 年度時点では、地域でのうつ病スクリーニング事業が前年度から継続して行われるとともに、保健福祉以外の領域も含めた全庁的な取り組みも開始されたところです。自殺にはさまざまな社会的背景があり、「自殺対策は精神保健だけの問題ではない」からです。しかし、自殺の背景となる社会的問題については、すでに、各機関が、それぞれの担当領域について解決に向けた努力をしています。その上に何をすればよいのでしょうか？ その一つの答えが、それぞれの担当領域の視点とともに「精神保健」の視点をあわせて持つということです。

精神保健というと、精神疾患の早期発見・早期治療ということが第一に頭に浮かぶかもしれませんが、しかし、もしもそれが、精神疾患を見つけて専門家に紹介したら終わり、というふうに伝わってしまったら、それはかえって、精神保健を後退させるものです。例えば、おじいさん、おばあさんが、「体のあちこち不自由なことばかりで、みんなに迷惑をかけて、私なんかいなくなったほうがいいのかね」と漏らしたときに、「なにつまらないこと言っているの、うつ病じゃないの？病院に行ったら」と言うのと、「つらいわね、どこか痛いところあるの？さすってあげようか？でも、元気がないのもしかしたらうつ病ということもあるよ」と言うのと、どちらも早期発見・早期治療という精神保健の理屈にはなっています。しかし、違いは一目瞭然です。体の訴えをしている人に体の心配をしてあげるのは、当たり前のことです。「体をさすってあげようか？」という当たり前の言葉があって、「もしかしたら病気かも？」ということも当たり前前に思い及ぶ・・・そうした、身近なこととして心の健康を伝えることが、精神保健の専門家としての務めではないでしょうか。

ところで、今は、自殺予防をはじめとした心の健康の問題に社会的な関心が集まっていますが、精神障害者の社会参加や社会的入院患者の退院促進も、重要な課題として残されています。その取り組みの中で感じるのは、精神障害者と聞くと、よほど特別扱いしなければと身構えてしまう傾向が、まだまだ強いということです。精神障害を持っているからといって、心配事は、体の不調であり、生活の心配であり、決して、特別なものではありません。体や生活の心配と心の健康は切っても切れない関係にあるのです。

精神障害者の社会参加のためにも、そしてまた、一般の方が心の問題に関心を持つためにも、「体をさすってあげようか？」と「もしかしたら病気かも？」が自然に結びつくことが大切です。そのためには、精神保健の専門家が、心だけでなく体や生活のことに気を配るとともに、精神保健以外の専門家が、体や生活だけでなく心にも気を配ることが必要なのです。

平成 20 年 1 2 月

福島県精神保健福祉センター

所 長 畑 哲 信

目 次

I 精神保健福祉センター概要

1 沿 革	1
2 施設の現況	1
3 職員の構成	1

II 事業実績

1 普及啓発	2
2 関係機関職員の教育研修	2
3 技術指導・技術援助	4
4 精神保健福祉相談及び診療状況	6
5 こころの健康・自殺予防対策事業（平成 18 年度～）	12
6 ひきこもり当事者グループワーク事業	14
7 特定相談事業	16
8 薬物関連相談事業	17
9 精神保健福祉協力組織の育成	18
10 精神医療審査会事務	19
11 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	20

III 調査・資料	22
-----------	----

IV 参考資料	25
---------	----

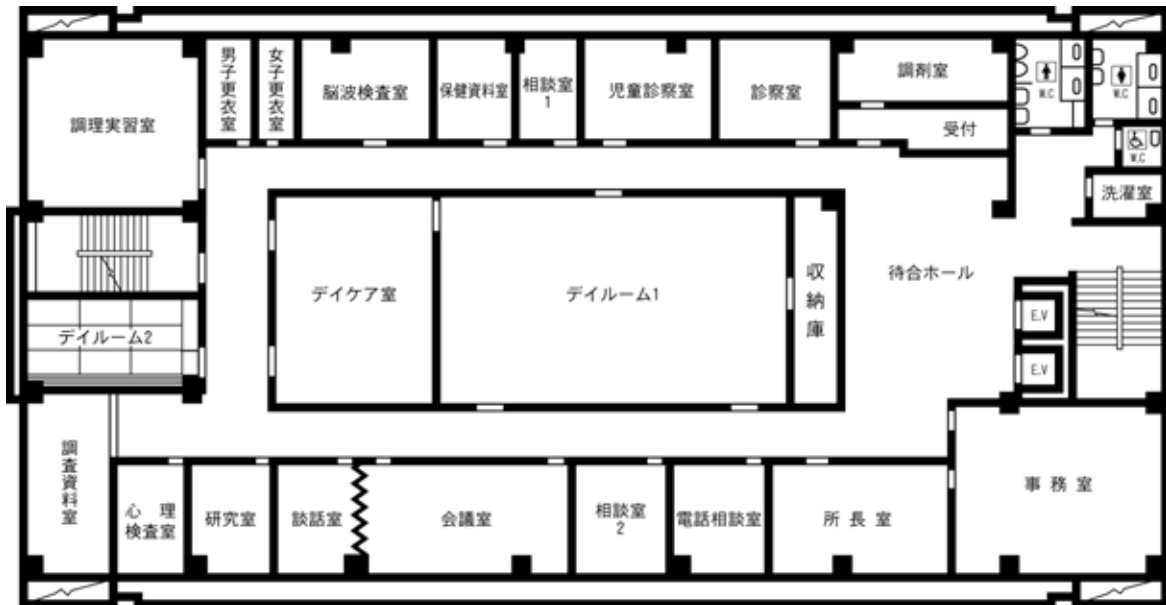
I 精神保健福祉センター概要

1 沿革

- 昭和 35 年 7 月 1 日 精神衛生相談所を福島保健所に併設 (福島市御山町 48)
- 昭和 37 年 4 月 1 日 精神衛生法に基づく精神衛生相談所を福島保健所内に設置
- 昭和 40 年 6 月 30 日 精神衛生法の一部が改正され(法第 139 号)、「精神衛生相談所」の名称が「精神衛生センター」と改正される。
- 昭和 46 年 7 月 20 日 精神衛生法に基づく「精神衛生センター」設置のため、福島県精神衛生センター建設工事開始(福島市森合町 10-9)
- 昭和 47 年 3 月 25 日 福島県精神衛生センター庁舎竣工
- 昭和 47 年 4 月 1 日 福島県衛生センター条例施行、福島県精神衛生センターを設置
- 昭和 63 年 7 月 1 日 精神衛生法の一部が改正され(法第 98 号)「精神衛生センター」の名称が「精神保健センター」と改正される。
- 平成 5 年 12 月 13 日 福島県保健衛生合同庁舎に移転
(福島市御山町 8-30)
- 平成 7 年 10 月 13 日 精神保健法の一部が改正され(法第 94 号)「精神保健センター」の名称が「精神保健福祉センター」と改正される。

2 施設の現況

- (1) 所在地 〒960-8012 福島市御山町 8 番 30 号 福島県保健衛生合同庁舎 5 階
- (2) 建物 鉄筋コンクリート造、 建面積 813.8 m²
- (3) 施設の平面図



3 職員の構成

(平成 19 年 4 月現在)

区分	所長	次長	科長	主査	主任保健技師	主人薬剤技師	心理判員	主任准看護師	運転手	電話相談員	計
専任	1	1	1	2	3	1	1	1	0	0	11
兼任その他	0	0	0	0	0	0	0	0	嘱1	嘱2	嘱3
計	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	14

Ⅱ 事業実績

1 普及啓発

事業名	実施日・場所	参加者数	開催内容
思春期精神保健セミナー	平成19年 10月18日 福島県ハイテクプラザ会津若松技術支援センター	58名	思春期の心のサインを理解するには 講師 福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信 学校臨床からみた親子の関係 講師 東北福祉大学教授 准教授 渡部純夫 氏

【精神保健福祉瓦版】

- ・発行 月1回
- ・配布方法 郵送 43件
メール配信 24件
HPへの掲載
- メール配信サービス 119件

【アクション伝言板】

- ・発行 月1回
- ・配布方法 郵送 34件
メール配信 24件
HPへの掲載
- メール配信サービス 119件

2 関係機関職員の教育研修

事業名	実施日・場所	参加者数	開催内容
① 精神保健関係職員研修	平成19年 7月24日 福島県精神保健福祉センター	48名 保健所等 11名 市町村職員 37名	講義 精神疾患の基礎知識 講師 福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信
	平成19年 10月15日 福島県精神保健福祉センター	19名 保健福祉事務所職員 3名 市町村職員 16名	地域デイケアの評価について 講義「地域デイケアの評価について」 講師 福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信 グループワーク「市町村デイケアの評価について」
	平成20年 2月28日 福島県精神保健福祉センター	17名 保健福祉事務所職員 8名 市町村職員 5名 その他 4名	災害時等の心のケアについて 講話「学校における災害時との心のケアについて」 講師 教育庁学習生活指導グループ 指導主事 熊坂 洋氏 講義「災害時等における地域精神保健について」 講師 福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信 活動報告「災害時等の心のケアにおける保健所の役割」 報告者 会津保健所 専門保健技師 大平 洋子氏
② 公開学習会	平成19年 6月15日	11名	「犯罪被害者メンタルケア研修」報告 報告者 福島県精神保健福祉センター 所長 畑哲信
	12月20日 福島県精神保健福祉センター	9名	「平成19年度精神保健判定医等養成研修」報告 報告者 福島県精神保健福祉センター 主任保健技師 土田 札美

事業名	実施日・場所	参加者数	開催内容
③ 地域ケア検討会(10回)	平成19年		精神保健福祉センターの来所及び電話相談についての事例検討 検討事例数 25例
	4月9日	8名	
	6月6日	9名	
	7月4日	10名	
	8月2日	9名	
	9月4日	9名	
	10月3日	8名	
	11月14日	7名	
	平成20年		
	1月4日	10名	
2月6日	8名		
3月5日	8名		

【学生実習】

ポラリス保健看護学院	2名
福島大学大学院教育学研究科	6名
大原介護専門学校	4名
福島介護福祉専門学校	7名
福島県立総合衛生学院看護学科	43名
福島学院大学	2名
福島東稜高等学校看護学科	32名

【図書ビデオ等の貸し出し件数】

図書	ビデオ
20件	63件

3 技術指導・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、専門的立場から技術指導及び技術援助を行った。

また、関係諸機関からの依頼に基づき、精神保健福祉に関連する研修会や会議等に職員を派遣した。

(1) 技術援助・技術指導分類別内訳

区 分	技術指導・援助（延件数）										
	老人精神 保 健	社会 復帰	アルコール	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	その他	計
保 健 所	0	3	3	0	2	8	10	37	0	22	85
市 町 村	2	3	2	1	2	6	1	2	0	6	25
福 祉 事 務 所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医 療 施 設	0	4	1	0	0	1	1	0	0	4	11
介護老人保健施設	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
社会復帰施設	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	4
社会福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他	5	39	2	5	2	18	5	39	3	70	188
実施件数	8	52	8	6	6	33	17	78	3	103	314

(2) 援助・指導内容

1) 職員の派遣

① 保健所等

機 関 名	内 容	回数	派 遣 者
県北保健福祉事務所	ひきこもり家族教室	1	心理判定員
県中保健福祉事務所	ひきこもり家族教室	1	心理判定員
県中保健福祉事務所	うつスクリーニング二次調査	2	医師（所長）
県南保健所	ひきこもり家族教室ケース検討会	1	心理判定員
県南保健所	うつスクリーニング二次調査	1	医師（所長）
県南保健福祉事務所	ひきこもり家族教室	2	心理判定委員
会津保健福祉事務所	こころの健康講演会 「はじめてみよう！こころの健康づくり」	1	医師（所長）
南会津保健福祉事務所	精神保健福祉講座「こころの健康・こころの病気」	1	医師（所長）
南会津保健福祉事務所	うつ予防事業技術研修	2	保健師
南会津保健福祉事務所	育児不安を持つ親のグループミーティング事例検討会	1	医師（所長）
相双保健所	自殺予防事業事業打ち合わせ	1	保健師
相双保健所	自殺予防対策事業事業所 管理者健康教育	1	医師（所長）・保健師
いわき市保健所	自殺予防対策事業講演会	1	医師（所長）

② 知事部局本庁

依 頼 機 関	内 容	回数	担 当
高齢者支援グループ	福島県介護予防推進員養成研修（中通り、会津、浜通り）	3	保健師
障がい者支援グループ	障がい者相談支援従事者研修	5日間	保健師
障がい者支援グループ	障がい者相談支援従事者現任研修	3日間	保健師2名
障がい者支援グループ	サービス管理責任者研修	2日間	保健師
障がい者支援グループ	認定調査員研修会内合わせ	1	保健師2名

障がい者支援グループ	障がい者相談支援（ケアマネジメント）研修打合せ	4	保健師
障がい者支援グループ	障がい者相談支援現任研修打合せ	1	保健師2名
障がい者支援グループ	福島県自立支援協議会	2	保健師
障がい者支援グループ	障がい者相談支援現任研修	3	保健師
障がい者支援グループ	サービス管理責任者研修打合せ	1	保健師
障がい者支援グループ	障がい相談支援体制支援担当者会議	1	保健師
障がい者支援G	福島県障害者社会参加推進協議会	1	事務職（次長）
薬務グループ	薬物乱用防止指導員連絡協議会	2	薬剤師
薬物乱用対策推進本部	福島県薬物乱用対策推進本部会議	1	薬剤師
福島県男女共生センター	講義：ストレスとは一ちゃんと知って上手につきあう	1	医師（所長）
福利厚生グループ	メンタルヘルス講習会（会津、郡山、いわき、本庁）	4	医師（所長）
福利厚生グループ	メンタルヘルス相談	4	医師（所長）
保健福祉部長 （総務企画グループ）	自殺対策推進協議会	2	医師（所長）
障がい者支援グループ	自殺対策事業担当者会議	1	職員5名
障がい者支援グループ	福島自死遺児支援シンポジウム	1	保健師2名
広報広聴グループ	F T V うつくしま情報局収録	1	医師（所長）
障害者支援グループ	精神科病院実地審査	9	医師（所長）
障がい者支援グループ	市町村審査会委員研修会	2	保健師
障がい者支援グループ	障害程度区分認定調査員研修会	2	保健師
障がい者支援グループ	市町村審査会委員研修会打ち合わせ	2	保健師2名
中央児童相談所	中央児童相談所地域児童相談関係機関連絡会議	1	心理判定員
障がい者支援G	福島県精神科救急医療システム連絡調整委員会	1	医師（所長）
児童家庭G	特別児童扶養手当等障害審査	12	医師（所長）
人事領域人事グループ	精神科疾患休職職員復職審査会	2	医師（所長）
ニート支援庁内ネットワ ーク（商工労働部）	第1回福島県ニート支援庁内ネットワーク会議	1	医師（所長）

③ 教育委員会

依頼機関	内 容	回数	担 当
県北教育事務所	講話「精神疾患に関する基礎知識」	1	保健師
福島県教育委員会	公立学校教職員神経・精神障害者復職審査委員会	6	医師（所長）

④ その他の関係機関

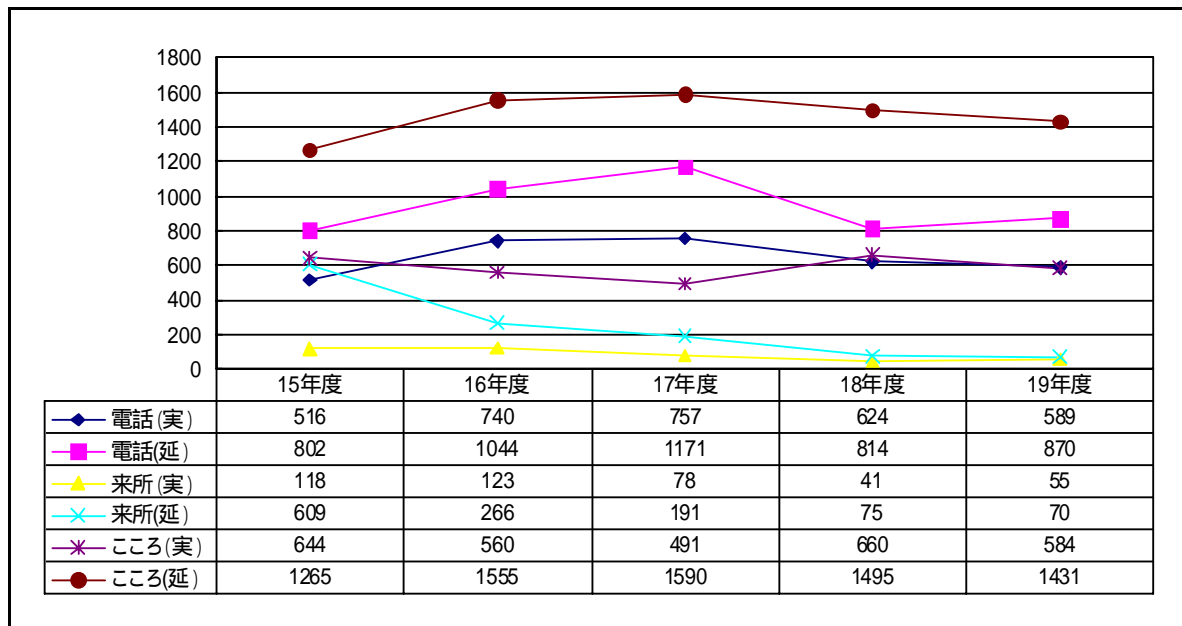
依頼機関	内 容	回数	担 当
福島県警察学校	講義「被害者支援・警察安全相談」	1	医師（所長）
会津地区保健委員会連合会	会津地区保健委員会連合会研修会	1	医師（所長）
消防学校	第64期消防職員初任研修	1	心理判定員
福島県S S T普及会	福島県S S T普及会経験者交流会	1	医師（所長）
福島県社会福祉協議会	介護福祉士受験準備講習会	1	医師（所長）
福島県社会福祉協議会	介護福祉士受験準備講習会	1	医師（所長）
福島県障がい者社会参加推進 センター	身体障がい者相談員及び知的障がい者相談員研修会	3	医師（所長）
ふくしま自治研修センター	講義 メンタルヘルス「心の自己管理」	1	医師（所長）
福島県警察学校	講義「被害者支援・警察安全相談」	1	医師（所長）
会津地区保健委員会連合会	会津地区保健委員会連合会研修会	1	医師（所長）

2) 関連会議等への出席

依頼機関	内容	回数	担当
厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課	H19年度北海道・東北地区薬物中毒対策連絡会議	1	薬剤師
福島県社会福祉協議会	地域福祉利権事業 契約締結審査会	6	医師(所長)
福島障害者職業センター	精神障害者雇用支援連絡協議会	1	保健師
福島障害者職業センター	平成19年度第2回精神障害者雇用支援連絡協議会	1	心理判定員
福島地区被害者支援ネットワーク(福島県警察本部)	福島地区被害者支援ネットワーク会議	1	医師(所長)
ふくしま被害者支援センター 設立準備委員会	選考委員会	1	医師(所長)
福島保護観察所	心神喪失者医療観察法に基づくケア会議	7	保健師
福島労働局職業安定部	福島県雇用対策連絡調整会議障害者雇用対策部会	1	心理判定員

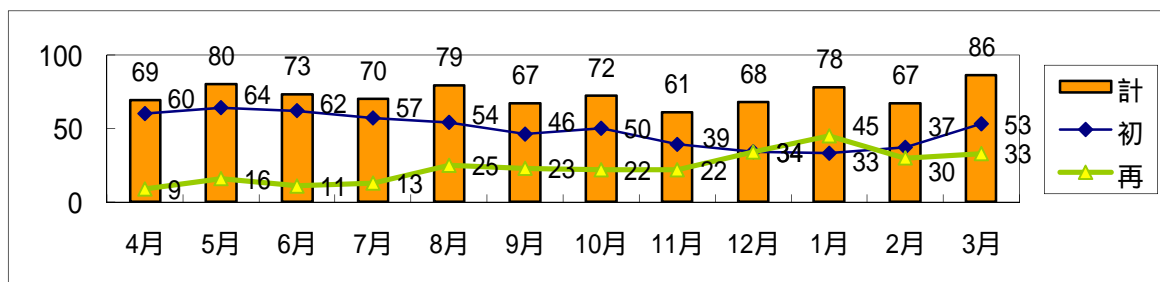
4 精神保健福祉相談及び診療状況

精神保健福祉相談(電話・来所・こころの電話)件数の推移(H15~19年度)

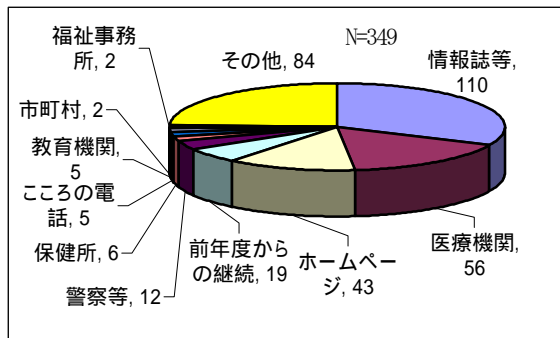


(1) 電話相談

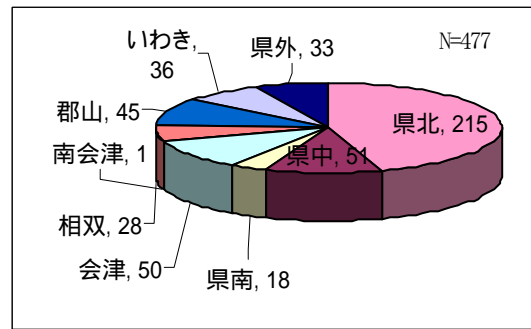
① 月別相談件数(新規589件、再281件)



② 新規相談者の電話相談を知った契機 (240名不明者除く)



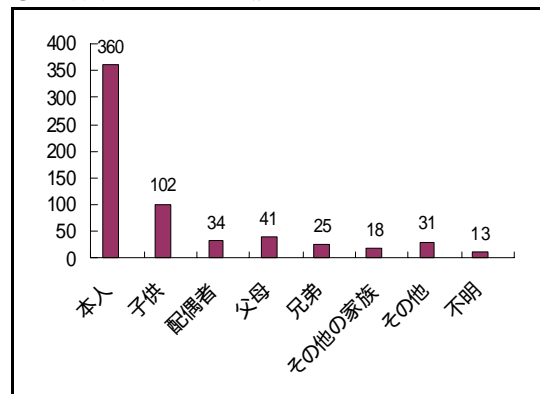
③ 新規相談者の居住地 (112名不明者除く)



④ 新規相談者の性別及び年齢

	男	女	計
～19歳	5	5	10
20歳代	21	29	50
30歳代	23	55	78
40歳代	22	38	60
50歳代	10	40	50
60歳代	4	17	21
70歳代以上	2	8	10
不明	99	211	310
計	186	403	589

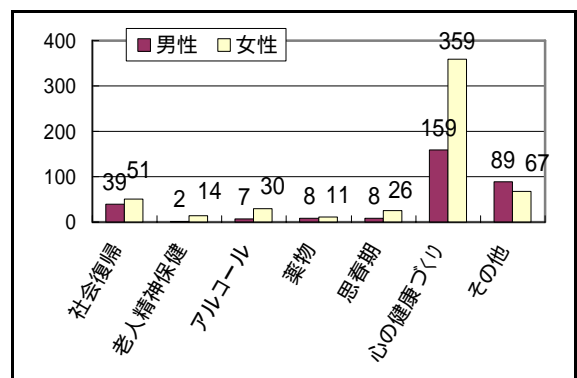
⑤ 新規相談の対象者内訳



⑥ 相談の内容 (男女別)

相談の内容	新規相談件数	延べ相談件数	男		女	
			新規	延べ	新規	延べ
社会復帰	57	90	25	39	32	51
老人精神保健	12	16	1	2	11	14
アルコール	30	37	7	7	23	30
薬物	15	19	8	8	7	11
思春期	30	34	8	8	22	26
心の健康づくり	340	518	91	159	249	359
その他	105	156	46	89	59	67
計	589	870	186	312	403	558

⑦ 男女別相談延べ件数



⑧ 新規相談の処遇状況

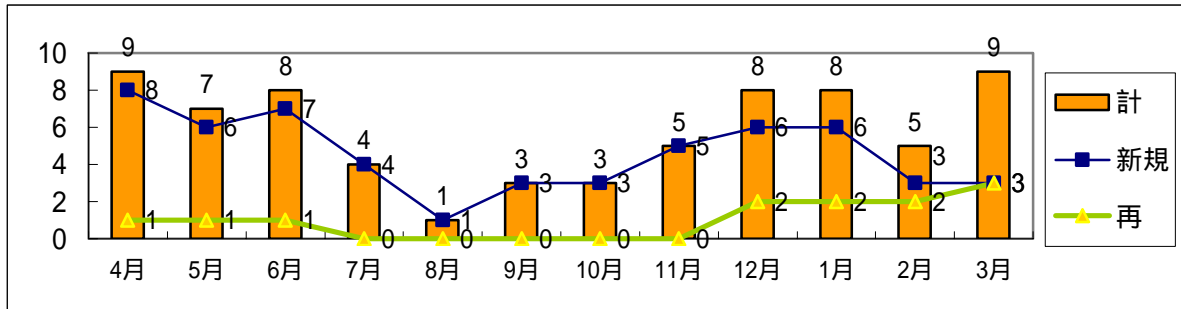
処遇	件数	率
相談予約・すすめ	56	(9.5%)
助言終了	303	(51.4%)
主治医返し	68	(11.5%)
受診のすすめ	21	(3.6%)
保健所紹介	37	(6.3%)
市町村紹介	12	(2.0%)
その他関係機関紹介	53	(9.0%)
途中で切れる	22	(3.7%)
その他	17	(2.9%)
計	589	(100.0%)

⑨ 新規相談者の時間

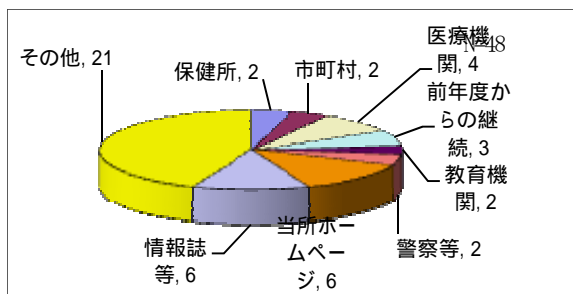
相談時間	件数	率
10分以内	220	(37.4%)
11～20分	179	(30.4%)
21～30分	106	(18.0%)
31～40分	52	(8.8%)
41～50分	22	(3.7%)
51～60分	6	(1.0%)
61～90分	4	(0.7%)
91分以上	0	(0.0%)
計	589	(100.0%)

(2) 来 所 相 談

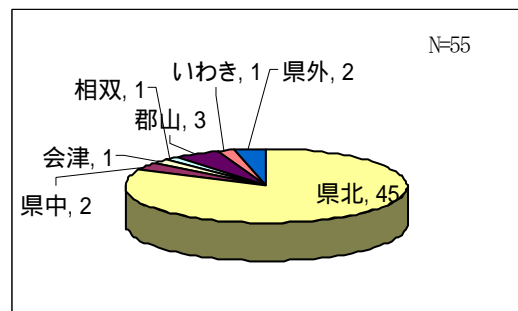
① 月別相談件数（新規55件、再15件）



② 新規相談者の電話相談を知った契機（7名不明者除く）



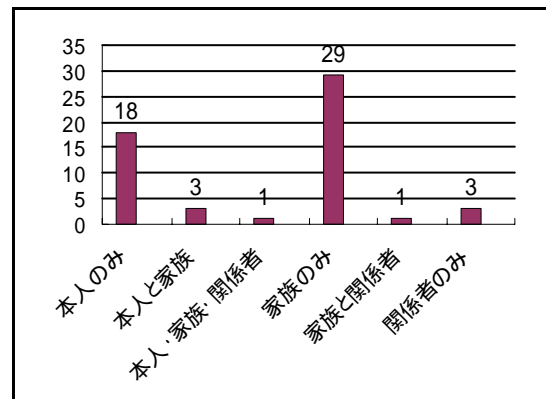
③ 新規相談者の居住地



④ 新規相談者の性別及び年齢

年齢	電話をした人		合計
	男	女	
～ 19 歳	6	1	7
20 歳 代	5	10	15
30 歳 代	8	3	11
40 歳 代	4	5	9
50 歳 代	3	1	4
60 歳 代	0	1	1
70歳代以上	1	1	2
不 明	6	0	6
計	33	22	55

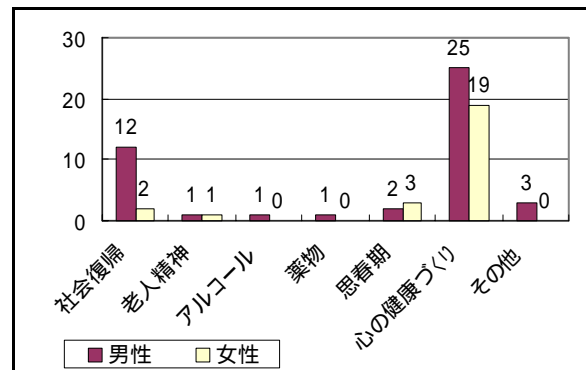
⑤ 初回来所者



⑥ 相談の内容（男女別）

相談の内容	実相談件数	延相談件数	男		女	
			実	延	実	延
社会復帰	12	14	10	12	2	2
老人精神保健	2	2	1	1	1	1
アルコール	1	1	1	1	0	0
薬 物	0	1	0	1	0	0
思 春 期	5	5	2	2	3	3
心の健康づくり	33	44	17	25	16	19
そ の 他	2	3	2	3	0	0
計	55	70	33	45	22	25

⑦ 男女別相談延べ件数



⑧ 新規相談の処遇状況

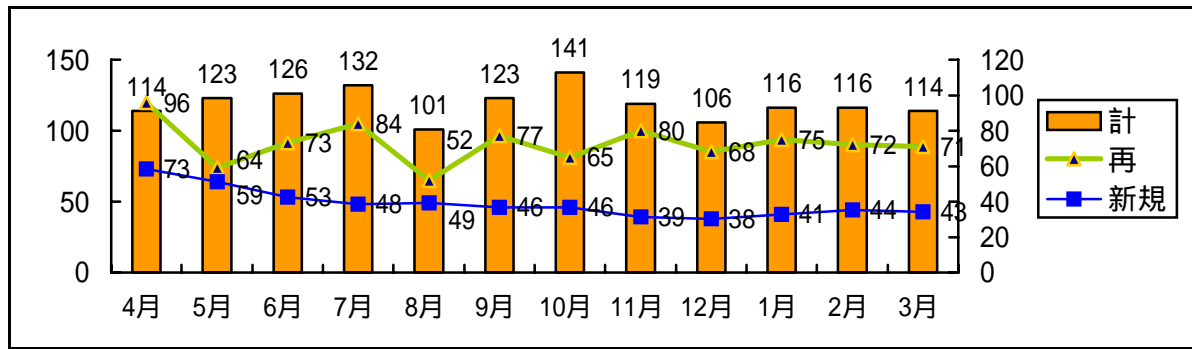
処 遇	件 数	率
相 談 継 続	5	(9.1%)
助 言 終 了	27	(49.1%)
主 治 医 返 し	6	(10.9%)
医 療 機 関 紹 介	2	(3.6%)
保 健 所 紹 介	8	(14.5%)
市 町 村 紹 介	1	(1.8%)
その他の関係機関紹介	5	(9.1%)
そ の 他	1	(1.8%)
計	55	(100%)

⑨ 新規相談の相談時間

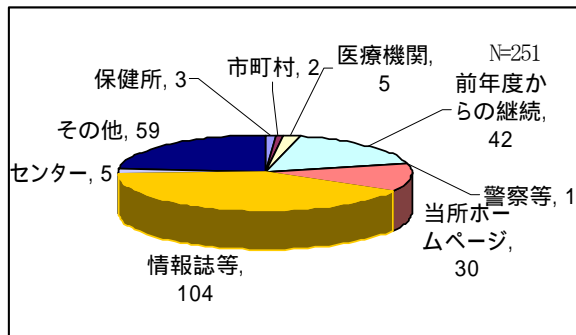
相談時間	件 数	率
10分以内	3	(5.5%)
11～20分	5	(9.1%)
21～30分	1	(1.8%)
31～40分	6	(10.9%)
41～50分	6	(10.9%)
51～60分	17	(30.9%)
61～90分	13	(23.6%)
91分以上	4	(7.3%)
計	55	(100%)

(3) こころの電話

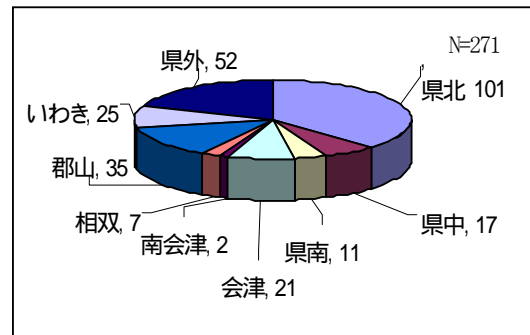
① 月別相談件数 (新規584件、再847件)



② 新規相談者の電話相談を知った契機 (333名不明者除く)



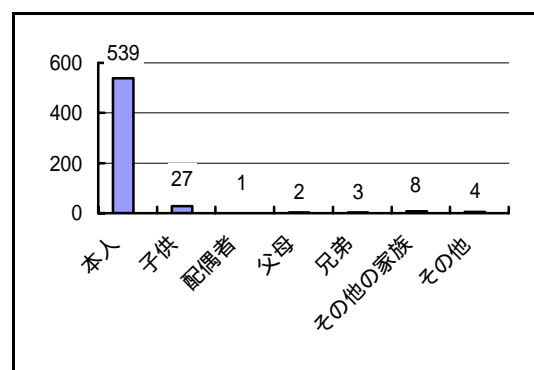
③ 新規相談者の居住地 (313名不明者除く)



④ 新規相談者の性別及び年齢

年齢	電話をした人		
	男	女	合計
～ 19 歳	12	11	23
20 歳代	39	52	91
30 歳代	33	83	116
40 歳代	20	70	90
50 歳代	14	38	52
60 歳代	3	20	23
70歳代以上	1	3	4
不 明	56	129	185
計	178	406	584

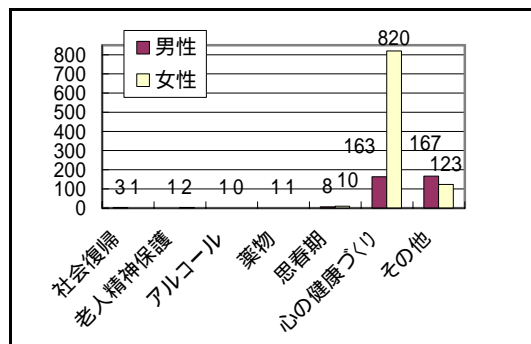
⑤ 初回来所者



⑥ 相談の内容（男女別）

相談の内容	実相談件数	延相談件数	男		女	
			実	延	実	延
社会復帰	3	4	3	3	0	1
老人精神保健	2	3	0	1	2	2
アルコール	1	1	1	1	0	0
薬物	2	2	1	1	1	1
思春期	15	18	6	8	9	10
心の健康づくり	367	983	96	163	271	820
その他	194	420	71	167	123	253
計	584	1431	178	344	406	1087

⑦ 男女別相談延べ件数



⑧ 新規相談の処遇状況

処遇	件数	率
相談予約・すすめ	31	(5.3%)
助言終了	346	(59.2%)
主治医返し	41	(7.0%)
受診のすすめ	52	(8.9%)
保健所紹介	11	(1.9%)
市町村紹介	8	(1.4%)
その他の関係機関紹介	36	(6.2%)
途中で切れる	38	(6.5%)
その他	21	(3.6%)
計	584	(100%)

⑨ 新規相談の相談時間

相談時間	件数	率
10分以内	230	(39.4%)
11～20分	149	(25.5%)
21～30分	73	(12.5%)
31～40分	54	(9.2%)
41～50分	32	(5.5%)
51～60分	20	(3.4%)
61～90分	21	(3.6%)
91分以上	5	(0.9%)
計	584	(100%)

(4) 診療の状況

① 診療受付状況

	男	女	計
初回診療者数	17	17	34
再診療者数	15	9	24
診療者数	32	26	58

② 診療に至った経路

	家族等	教育機関	保健福祉事務所	市町村	医療機関	職場	情報関係	その他	合計
件数	0	0	0	0	0	18	16	0	34

③ 診断名、年齢別、性別、診療実件数

診断名	年齢								計 (%)
		≤10	11～20	21～30	31～40	41～50	51～60	60<	
F0 症状性を含む器質性精神病	男								
	女								
F1 神経作用物質による精神及び行動の傷害	男								
	女								
F2 統合失調症、失調症型障害及び妄想性障害	男				1		1	1	3 (5.18)
	女						1		1 (1.73)
F3 気分(感情)障害	男			1	3	4	4	1	13(22.25)
	女			1	3	1	1		6(10.36)

F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	男			2	1	3	1		7(12.08)
		女			3	3		3		9(15.54)
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	男								
		女					1			1 (1.73)
F6	成人の人格及び行動の傷害	男								
		女					1			1 (1.73)
F7	精神遅滞	男			1	1				2 (3.46)
		女				1				1 (1.73)
F8	心理的発達の障害	男			3					3 (5.18)
		女				1				1 (1.73)
F9	小児期及び青年期に通常発達する行動及び情緒の障害	男								
		女				1	1			2 (3.46)
G4	てんかん 睡眠障害	男			1		1			2 (3.46)
		女					1		1	2 (3.46)
その他		男					1	1		2 (3.46)
		女					2			2 (3.46)
計		男			8	6	9	7	2	32
		女			4	9	7	5	1	26

④ 診療処理状況

診療実件数		58
診療延件数		334
相談助言指導		2
診療に伴う諸検査数		16
諸検査の内訳	脳 波	0
	心 理	16
	血 液	0
投薬	院 内	196
	院 外	106

5 こころの健康・自殺予防対策事業（平成18年度～3ヶ年事業）

本県における自殺者が、毎年500人を超え年々増加傾向にある現状を踏まえ、自殺者数の減少を図るとともに県民の精神的健康の保持増進を図るため、うつ病予防を中心とした自殺の予防や普及啓発、自死遺族に対する支援の事業を実施し、自殺予防対策の充実を図った。

1 中高年のうつ病予防対策事業

近年増加の著しい中高年の自殺を抑制するため、H17年度当センターが実施したモデル村におけるうつ・自殺予防活動事業の結果を踏まえ、各保健福祉事務所及び市町村の担当職員を対象に会議や研修会を開催した。また、保健福祉事務所が管内の市町村を対象にモデル事業を実施したが、当センターから医師・保健師等の専門スタッフを派遣し、技術的助言・指導を行った結果、モデル市町村での自殺予防対策事業が計画どおりに実施することができた。

(1) こころの健康・自殺予防対策担当者会議（2回）

日時（場所）	内 容	出席者
平成19年6月18日 （精神保健福祉センター）	・自殺総合対策大綱の概要及び福島県自殺の実態について ・各保健福祉事務所における平成19年度事業実施計画について ・情報交換及び検討事項	17名
平成20年3月28日 （福島県保健衛生合同庁舎）	・平成20年度における自殺対策事業について ・各保健福祉事務所の今年度の取り組み状況の報告	20名

(2) うつ・自殺予防研修会の開催（3回）

目的： 福島県の自殺者は、H19年は675人でこの10年間で約1.5倍に増加している。一人の自殺者には、5人の影響者がいると言われている。遺族の悲しみは深く、周囲の偏見にもさらされ傷ついている遺族も少なくない。ついては、自殺予防対策の一つである遺族のこころのケアを推進するため、遺族支援に必要な知識・技能を有する人材の育成を図ること目的に第1回・第2回の研修会を実施した。

また、福島県自殺対策推進行動計画がH19年12月に策定され、これを踏まえて各市町村における自殺対策が促進されることを目的として第3回研修会を実施した。

対象：市町村及び保健福祉事務所の職員等

内容及び参加人数

回	日時（場所）	内 容	講 師 等	参加人数
1	平成19年10月30日 （精神保健福祉センター）	①自殺者の遺族の精神医学的課題	福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信	37名
		②悲しみに寄り添うために－グリーフケア－	宮城大学 看護学部 教授 宮林幸江氏	
2	平成19年11月6日 （精神保健福祉センター）	①自殺予防のあり方について	福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信	40名
		②我が国の自死遺族グループの現状と課題	宮城大学 看護学部 助手 高橋聡美氏	
		③実践活動報告 「れんげの会の立ち上げ～れんげのつどい」	自死遺族ケアを考える会 れんげの会 会長 金子久美子氏	
3	平成20年1月29日 （精神保健福祉センター）	①福島県自殺対策推進行動計画について	福島県保健福祉部 総務企画グループ 主査 遠藤昌彦氏	45名
		②自殺対策相談支援研修復命 ～自殺念慮・自殺未遂者・自殺者親族等への支援～	福島県精神保健福祉センター 心理判定員 中島紀子	
				計122名

(3) 保健福祉事務所及びモデル市町村等への技術支援・指導支援

モデル事業が効果的に行われるよう専門職員の派遣及びメールや電話により技術的助言・指導等を行った。

【主な派遣】

内 容	派 遣 先	回数	派遣職員
うつスクリーニング二次調査	県中保健所（玉川村）	2	医師（所長）
うつスクリーニング二次調査	県南保健所（矢祭町）	1	医師（所長）
こころの健康講演会	会津保健所	1	医師（所長）
モデル事業技術研修（スクリーニング面接調査）	南会津保健所（下郷町）	1	保健師
モデル事業に係る担当者打ち合わせ	相双保健所（I事業所）	1	保健師
モデル事業（管理者向け健康教育）	相双保健所（I事業所）	1	医師（所長）
自殺予防対策事業講演会	いわき市保健所	1	医師（所長）

2 自殺（自死）遺族者等に関する意見交換会の開催

(1) 目 的 福島県の自殺者は、H10年以降自殺者が増加傾向にあり、一人の自殺者には5人の影響を受けている者がいると言われている。自死遺族の悲しみは深く、周囲の偏見にもさらされ傷ついている遺族も少なくない。

については、自殺（自死）者の遺族等の心理的影響を和らげ、回復を促すための相談に対応するため、遺族の方々と接する機会のある方々に参集していただき、自殺（自死）者の遺族等のニーズを把握し具体的な相談・支援方法を検討するため意見交換会を実施する。

(2) 日 時 平成20年2月29日（金）午後1時30分～午後3時40分

(3) 場 所 福島県保健衛生合同庁舎 中会議室

(4) 出席者 自殺（自死）者の遺族団体・遺族支援団体及び関係機関等 18名（下記のとおり）

全国自死遺族総合支援センター事務局長、ふくしま自死遺族の会こもれびの会代表2名、いわきグリーンケア協会いちばん星の会代表2名、福島自死遺族ケアを考える会れんげの会代表2名、福島県臨床心理士会スクールカウンセラー委員長、福島県精神科病院協会副会長、福島県立医科大学付属病院救急科副部長、日本司法支援センター福島地方事務所（法テラス福島）事務局長補佐、福島県警察本部県民サービス課 課長補佐・被害者支援係長、福島県保健福祉部障がい者支援グループ主任保健技師、精神保健福祉センター所長

(5) 内 容 意見交換会

テーマ「福島県における自殺（自死）者の遺族等相談・ケアをどう進めていくか」

- ・ 各機関における自殺（自死）者遺族の関わり現状報告
- ・ 自殺（自死）者の遺族等の求める相談体制・ケア体制について
- ・ その他 自死遺族向けパンフレットについて

3 ホームページ等によるうつ・自殺予防の普及啓発

(1) 当センターホームページによる普及啓発

自殺予防対策に関する最新情報を随時掲載。

(2) 精神保健福祉瓦版ニュースへの掲載による普及啓発

- ・ 2007.8月号 動きだした自殺対策、自死遺族のわかちあい「れんげのつどい」の役割。
- ・ 2007.9月号 こころの健康・自殺予防対策事業報告（矢祭町）、コラム：自殺予防1—自殺を予防するとは？—。
- ・ 2007.11月号 こころの健康サポート事業の取り組み（柳津町）、コラム：自殺予防2—私たちの役割—。

(3) マスコミ等活用による普及啓発

- ・ FTVうつくしま情報局：テーマ「うつ・自殺予防について」

4 福島県自殺総合対策推進協議会等への支援

(1) 福島県自殺対策推進協議会への出席及び資料提供等

第2回：平成19年9月5日（所長出席）

第3回：平成19年11月21日（所長出席）

(2) 福島県自殺対策推進行動計画作成への支援

福島県自殺対策推進行動計画（案）について、障がい者支援グループと検討を行った。

7 ひきこもり当事者グループワーク事業

対応が明確になっていない20代30代を中心としたいわゆる「社会的ひきこもり」を対象に、相談窓口の明確化、相談技術の蓄積及び関係者間のネットワークづくりを通して、当事者及び家族を支援する体制を準備することを目的として事業を実施した。

1 ひきこもり相談窓口の設置

ひきこもり相談窓口を設置し、窓口相談及び訪問指導等、継続的な支援を行った。

	ひきこもり相談件数		(再掲) 社会的ひきこもり	
	実人数	延人数	実人数	延人数
所内(来所)相談	15	38	11	26
定期相談(特定相談)	3	3	2	2
随時相談	12	36	9	25
家庭訪問	0	0	0	0
電話相談	19	25	10	16
合計(所内+訪問+電話)	34	64	21	43

※社会的ひきこもり：6か月以上自宅に引きこもって社会参加をしない状態が持続しており、(学校や仕事に行かないまたは就いていない状態を表す)かつ統合失調症などの精神病ではないと考えられるもの

2 ひきこもり対策事業担当者打合せ会議

保健所が実施するひきこもり相談及び家族等教室の担当者打合せ会議を開催した。

ひきこもり対策事業担当者打合せ会議 平成19年6月18日開催

【内容】

- ・ 講話「ニート支援事業の実施状況について」
講師：商工労働部雇用対策グループ 若者自立支援相談員 鈴木 実 氏
- ・ 平成19年度ひきこもり家族教室の実施計画について

3 青年期のグループワーク

(1) 目的

グループ活動を通し、対人関係の改善を図ると共に、生活リズムの回復、積極性や生活圏の拡大を図ることにより、社会生活への適応を促進することを目的とする。

(2) 対象

主として20代、30代の「ひきこもり」の状態にある者。(比較的軽症の精神障害者も含む)

本人及び家族から直接の申込みがあった場合、または、保健所、クリニック、病院から紹介された場合において、面接・体験参加を経て、利用が適当と判断された者。

新規申込者は精神保健福祉センターの外来受診を前提とする。

(3) 利用期間

年度ごとに終了とするが、更新可とする。

(4) 実施日時

毎週水曜日 13:00~15:00

(5) 周知方法

精神保健福祉瓦版ニュース等で周知する。

(6) スタッフ

保健師、心理判定員

その他、医師が定期的にメンバーと面接を実施する。

(7) プログラム

時間	プログラム	
13:00～	ミーティング	
13:10～	ウォーミングアップ	
13:30～	プログラム活動	自由活動
14:45～	ミーティング	
15:00	終了	

*プログラム活動：SST

ゲーム（トランプ、オセロなど）

スポーツ（卓球、バドミントン）

お茶会

(8) 事業実績

① 開催回数：42回

② 参加者数

実人数：7人（男7人、女0人）

延人数：264人

内、社会的ひきこもりの定義に当てはまる者

実人数：5人（男5人、女0人）

延人数：184人

③ グループワーク内での個別相談数

実人数：7人（男7人、女0人）

延人数：29人

④ 見学者数

実人数：0人

8 特定相談事業

1 特定相談窓口の設置

(1) 目的

思春期精神保健及びアルコール関連問題に関する総合的な相談指導等を行うことにより、相談者の精神的健康の保持増進及び諸問題の解決を図る。

(2) 対象

ひきこもり、不登校、対人関係、アルコール関連等に関する問題を抱えている者（本人・家族等）

(3) 開催日

毎週木曜日 午後1時30分～4時00分（予約制）

(4) 周知方法

市町村等関係機関への通知
アデクション伝言板、精神保健瓦版ニュース等

(5) スタッフ

精神科医（非常勤医師）、保健師、心理判定員

(6) 事業実績

① 開催回数 29回

② 相談件数

実件数 31件 延件数 36件

③ 相談内容

内容 \ 件数	実件数	延件数
思 春 期	6	7
アデクション	7	8
そ の 他	18	21

④ 相談結果

内容 \ 件数	継 続	助 言 終 了	他機関紹介
思 春 期	1	5	1
アデクション	2	4	2
そ の 他	1	17	3

9 薬物関連相談事業

平成19年度薬物関連問題相談事業実績報告

1 薬物関連専門相談窓口の設置

目 的： 薬物による精神障がい者やその家族に対して専門の相談員を配置し、個別相談指導を行うとともに、薬物関連問題の早期対応に努め、医療機関を始め関係機関等への紹介等を行う。

日 時： 毎月原則第2金曜日午後1時30分～4時 年12回

対 象： 薬物依存症者とその家族

専門相談員： 嘱託医2名（延べ年4回）とダルクスタッフ1名（延べ年12回）

相談件数： 電話相談実数14件（延べ16件）

来所相談実数 7件（延べ13件）

2 薬物依存症者の家族教室の開催

目 的： (1) 薬物依存の基礎知識を学び、薬物による精神障がい者への対応について知識を伝える。
(2) 薬物による回復の事例紹介などにより、相互理解、相互支援がなされるようにサポートする。

開催数： 年12回

会 場： 精神保健福祉センター

スタッフ： 嘱託医1名（延べ年2回）

精神保健福祉センター 薬剤師1名

内 容：

月 日	内 容	
	教育プログラム (14:00～15:00)	家族ミーティング (15:00～16:00)
4/20	講話 (ダルク)	ミーティング
5/10	講話	〃
6/8	講話	〃
7/13	講話	〃
8/10	講話	〃
9/14	講話 (精神科医)	〃
10/12	講話	〃
11/9	講話 (精神科医)	〃
12/14	講話	
1/11	講話	
2/8	講話	
3/13	講話 (ナラノン)	

参加人数：実人数21人（男4人、女17人）、延べ数79人（男10人、女69人）

3 薬物依存症に関する研修会（薬物乱用防止フォーラム）

目 的： 一般県民を対象に薬物依存症に対する正しい知識を啓発し、薬物乱用の恐ろしさの啓発を行う。

日 時： 平成19年11月22日（木） 午後1時30分～4時

場 所： コラッセふくしま（福島市）

内 容： <講 演> 「薬物関連精神障害の回復支援」

東京都立松沢病院医師 梅野 充 氏

<体験発表> 「回復者からのメッセージ」

東京ダルク施設長 幸田 実 氏

参加人数：約110名

4 薬物関連問題実務担当者研修会

目的：医療関係、家庭裁判所、保護観察所、少年鑑別所、市町村、警察、教育、保健福祉事務所等の実務担当者間で各機関の薬物事例に対する対応について情報交換を行い、それぞれの機関特有の機能や役割を確認し、薬物関連問題対策における相互のあり方を探る。

日時：平成19年7月18日(水) 午後1時～4時

場所：ハイテクプラザ (郡山市)

内容：＜講演＞ 「薬物問題と家族」

東北会病院院長 石川 達 氏

参加人数：約50名

10 精神保健福祉協力組織の育成

精神保健福祉センター運営要領により「地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民による組織的活動が必要である。このため、センターは、家族会、患者会、社会復帰事業団体など都道府県単位の組織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。」と組織育成について規定されており、これに添って関係組織の支援等を実施した。

精神保健福祉関係組織	福島県精神保健福祉協会 福島県精神障害者家族会連合会 福島県精神障害者団体連合会 福島県精神保健福祉ボランティア連絡協議会 福島県断酒しゃくなげ会 精神障害者地域家族会 ダルク NA	等
------------	--	---

	患者会	家族会	断酒会	その他
支援回数等	1	1	0	5

11 精神医療審査会事務

精神医療審査会は、適正な医療及び保護するために、患者本人の意志によらない入院や行動の制限等を行わなければならない場合があるという精神医療の特殊性を踏まえ、医療の提供及び人権の擁護の観点から入院の必要性についての適否及び患者の処遇について適正に行われているか審査をしている。

1 審査会の体制

委員数 14名（医療委員6名、法律委員4名、学識委員4名）
 合議体数 4合議体
 審査会開催数 2回/月（毎月第2・第4水曜日）
 全体会開催数 1回/年

2 定期の報告等

種類	項目 件数	引き続き現在の入院 形態での入院が適当	他の入院形態へ の移行が適当	入院の継続は 適当でない	定期の報告等に 係る審査保留
医療保護入院者の入院届	2.269	2.269	0	0	0
措置入院者の 定期病状報告書	35	35	0	0	0
医療保護入院者の 定期病状報告書	1.897	1.897	0	0	0
合計	4.201	4.201	0	0	0

3 退院等請求

内容 形態	件数	退院請求				処遇改善請求		
		入院は 適当	他の入院 形態へ移行	入院は 不適当	請求取り 下げ・終了	処遇は 適当	処遇は 不適当	請求取り 下げ・終了
任意入院	0	0	0	0	0	0	0	
医療保護入院	41	29	0	0	12	0	0	
措置入院	6	2	0	0	4	0	0	
合計	47	31	0	0	16	0	0	

4 実地審査との連携

- ・実地審査対象者の選定

合議体は実地審査対象者を選定し、知事に報告する。

- ・実地審査結果についての審査

知事は実地審査結果について合議体に報告し、合議体は実地審査において「要検討」とされた案件について審査を行う。審査終了後は、知事に対して審査結果を報告する。

12 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（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

精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障がいの状態にあることを認定することにより、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、精神障がい者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的としている。

① 申請状況

	診 断 書	年 金 証 書	合 計
申 請 者 数 (内、更新数)	1,602 (873)	1,901 (1,491)	3,503 (2,364)

② 承認状況

		1 級	2 級	3 級	合 計
承 認 者 数 (内、更新数)	診 断 書	375 (199)	906 (528)	287 (161)	1568 (888)
	年 金 証 書	402 (294)	1257 (963)	242 (185)	1901 (1442)
	合 計	777 (493)	2163 (1491)	529 (346)	3469 (2330)

③ 不承認件数 34件

④ 各年度末現在保持者数

	1 級	2 級	3 級	合 計
平成7年度	100	163	60	323
平成8年度	261	386	141	788
平成9年度	342	566	197	1,105
平成10年度	522	774	232	1,528
平成11年度	773	1,168	349	2,290
平成12年度	698	1,182	344	2,224
平成13年度	750	1,296	320	2,366
平成14年度	971	1,722	439	3,132
平成15年度	1,179	2,183	592	3,954
平成16年度	1,211	2,695	772	4,678
平成17年度	1,218	3,200	887	5,305
平成18年度	1,191	3,522	899	5,612
平成19年度	1,271	3,722	911	5,904

(2) 自立支援医療（精神通院医療費公費負担）

平成 18 年 4 月より精神通院医療の公費負担制度が変更になった。この制度は障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）に基づき、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるものに対して、精神障がい者が病院等で入院しないで行われる精神障がいの医療を受ける場合に、その医療に必要な費用の 1 割相当額を所得に応じて自己負担する制度である。

① 申請状況

申請件数 (内新規申請数)	16,453 (5,999)
------------------	-------------------

② 承認状況

承認数 16,451
不承認数 2

〔内訳 対象となる障害でないため 2 〕

③ 年度末所持者数 15,922

Ⅲ 調 査 ・ 資 料

- 1 福島県におけるうつ病・自殺予防対策の展開・・・・・・・・・・・・・・・・ P22
(平成19年度 東北・北海道精神保健福祉センター研究協議会に発表)
- 2 福島県における自殺予防対策の取り組み～うつ病スクリーニング事業～ ・・・・・・・・ P24
(平成19年度福島県公衆衛生大会に発表)

福島県におけるうつ病・自殺予防対策の展開

福島県精神保健福祉センター

○味戸智子、土田礼美、畑哲信

1. H17年度までの経過

○自殺予防対策協議会（H15-17）

精神保健福祉センターが中心となり、主に保健医療福祉機関をメンバーとして協議した。その結果を、提言：「福島県における今後の自殺予防対策のあり方について」としてまとめた。

○事業

- ・啓発冊子の発行
- ・精神および高齢保健福祉職員研修
- ・一般診療医の診療調査および研修
- ・モデル市町村におけるうつ病検診（※）

※モデル事業：

- ・普及啓発（チラシ等）
- ・1次スクリーニング：「心の健康調査票」（住民検診にて、検診もれには郵送）
- ・2次スクリーニング：保健師による DSM-IV 大うつ病エピソード項目等の調査
医師による診断
- ・指導・教育：要医療者への受診勧奨、ハイリスク者への心の健康教室、
ケアプラン作成・家庭訪問（受診漏れも含め）

2. 平成18年度の事業

○自殺総合対策推進協議会（H18- ）

労働・教育などを含めた、全庁的な庁内連絡会議を設置し、「自殺予防対策のアクションプラン作成」を行う。さらに、H15-17の協議会よりも広い分野の関係機関を含めた協議会を設置し、より具体的な施策の推進を図る。

○事業

- ・県内6 方部（保健所を中心とした）うつ病検診（→3）

3. うつ病検診の実際

(1) 事業の概要

・県の6ヶ所の保健所管内において、平成17年度のモデル事業をもとに、3年計画でうつ病検診をベースとした心の健康・自殺予防対策を行う。

(2) 対象と介入方法の選定

- ・既存のデータをもとに、各保健所を中心に、対象地域、対象年齢および介入方法を選定。

○既存データ：市町村別自殺率、年齢別自殺率、その他の事情（合併、これまでの取組状況など）

(3) 平成18年度事業の結果概要（表）

（説明）

（一次スクリーニング）

- ・県内6保健所において介入市町村、対象者を選定。
- ・厚生労働省で提示されている8項目の「心の健康調査票」にて一次スクリーニング。
- ・住民検診にて記入してもらう方法と、郵送にて記入・返送してもらう方法のいずれかまたは両方にて実施。
- ・同時に、うつ病についての啓発チラシにて、普及啓発を図る。
- ・一次スクリーニング陽性者には、二次スクリーニングの案内を郵送する。
- ・なお、C地区では、一次スクリーニング受診率が高くなっているが、これは、一次スクリーニングの対象者を「検診受診者」としたため、検診の受診率を考慮すると、他地区と同様の値となると考えられる。

（二次スクリーニング）

- ・数日間の日程で、検診会場にて実施。まず保健師による聞き取りの後、医師（主に精神科医）が診察。
- ・保健師聞き取りは、背景情報とともに、**DSM-IV** 大うつ病エピソードの**9**項目について調査。
- ・保健師聞き取りの情報を参照しながら、医師が診察。
- ・問題なし、要観察、要医療の3つに分類し、要観察および要医療となった者を二次スクリーニング陽性とした。
- ・陽性者には、心の健康教室への参加を呼びかけるとともに、要医療者へは受診勧奨。
(事後フォロー)
- ・二次スクリーニング陽性者についてはケア会議にて検討し、ケアプランを作成。
(カバー率について)
- ・今回対象とされたのは、**9594**名で、**40**歳以上人口の**1%**程度であった。そのうち、一次スクリーニング受診者が**6821名(71.1%)**であった。
- ・一次スクリーニング陽性で、二次スクリーニング未受診者に対しては、電話での確認、デイケアなどでの確認、家庭訪問などを行っている（後記）。

4. 事業の課題

- (1) 一次スクリーニングの陽性率：モデル事業では住民検診での記入と郵送を比較すると郵送のほうが陽性率が高く、偽陽性率が高いことが考えられた。今回、郵送を用いた地域ではやはり陽性率が高く、同じ傾向が観察された。郵送のほうが、実施者にとっても回答者にとっても簡便ではあるが、スクリーニング票を工夫するなどの改善が必要である。
- (2) 受診漏れ対策：一次スクリーニング陽性で二次スクリーニングに未受診の者が、全対象者の**10～30%**にのぼる。対策として、現状では、**1)**予備の二次スクリーニング日程を組み、電話で受診を呼びかける、**2)**電話で近況を尋ねるなど、状況確認に努める、**3)**地域活動やデイケア等への参加者については、その場で状況を確認する、**4)**日ごろの保健活動の中で得た情報から近況をうかがう、**5)**以上のような方法で問題がありそうな場合、あるいは近況が確認できない場合、家庭訪問を行う、などの対策を行っている。
- (3) カバー率・事業に要するマンパワー：今回、調査対象とされたのべ人数は**9594**名で、**40**歳以上人口の**1%**程度、そのうち、一次スクリーニング受診者が**6821名(71.1%)**であった。一方、二次スクリーニングについて、保健師面接＋医師診察に、一人当たり**30～40**分を要し、かなりのマンパワーが必要となる。特に、管内に精神科医師のいない地域もあり（保健所単位で一箇所、市町村単位では多数）、医師の確保は容易ではない。スクリーニング事業を全県民に適用することは困難であり、**1)**事業の成果を普及啓発に役立てる、**2)**得られたデータから地域特性の解析を行うなど、成果を有効に利用することを検討している。

(平成19年度 東北・北海道精神保健福祉センター研究協議会に発表)

福島県における自殺予防対策の取り組み

～うつ病スクリーニング事業～

- 土田札美 1) 畑哲信 1) 菊地百合子 1) 須藤桂 2) 橘いづみ 3) 仲川照子 4) 鈴木由美子 5)
湯田友子 6) 佐々木りつ子 7) 渡部幸子 8)

精神保健福祉センター1) 障がい者支援グループ2) 県北保健福祉事務所3) 県中保健福祉事務所4) 県南保健福祉事務所5) 会津保健福祉事務所6) 南会津保健福祉事務所7) 相双保健福祉事務所8)

【目的】大うつ病性精神障害者の生涯有病率は、6.4%と高い一方、受診率は2.6%（うち精神科17.4%）で、罹患者に適切なケアが提供されず、未治療による損失・負担は大きい現状が伺える。本事業の目的は、未受診うつ病罹患者に適切なケアを提供し、うつ病による損失・負担を最小化することであり、さらにうつ病が重要な要因になっている自殺についても、自殺率の減少を視野に置くものである。研究では、事業の評価を住民に対する効果、費用対効果、スタッフの視点から行い、継続的な事業運営に寄与することを目的とする。

【対象と方法】本県でうつ・自殺予防を目的として実施している心の健康・自殺予防対策事業において、H17年度に1市町村、H18年度に5市町村の計6市町村にて、うつ病スクリーニング事業を実施した。質問紙によるうつ病1次スクリーニングを行い、陽性者に保健師及び医師の面接による2次スクリーニングを実施した。2次スクリーニング陽性者に受診勧奨・健康教育・ケアプランに基づくケア提供を行った。(1)対象者の視点として、受診率、陽性率、陽性者の改善度・ケア満足度(2)コストの視点として、費用・労力(3)スタッフの視点として、達成度・負担感など評価した。

【結果】(1)一次スクリーニングの受診率は、51.5%—97.5%で該当年齢の全住民を対象とした場合より住民検診を対象としたほうが高かった。1次スクリーニング陽性率は20.7%—47.2%で、住民検診で記入支援しながら実施した方が郵送で自記した場合よりも高かった。2次スクリーニング陽性率は、12.5%—50.0%であった。最終的に陽性（うつ病）とされた者は、対象者の0.4%—3.1%、いずれかで陰性とされた者は34.4%—79.1%で、いずれかでの受診漏れは19.8%—64.6%であった。事業に対し疑問視する意見があったが、実施後に否定的意見は聞かれなかった。(2)コストは特に2次スクリーニングが高く、1名あたり保健師・医師の面接に各20分前後要した。(3)市町村保健師らの事前研修及びスクリーニング面接の実施を経て、住民へのメンタルヘルスの対応に自身が持てたという声が聞かれた。

【考察】スクリーニング事業は、a)うつ病罹患者の受診を促すケアを提供することが第一の目標であるが、この事業だけで全ての未受診うつ病罹患者をカバーすることは容易ではない。一方、事業の効果としては、他にb)普及啓発により自らや周囲の抑うつ傾向への気づきを促す。c)職員の能力向上といった効果も期待される。さらに、事業の成果を普及啓発等に有効に利用することが必要であると考えられる。

(平成19年度福島県公衆衛生大会に発表)

IV 参 考 資 料

福島県精神保健福祉センター条例・要綱	25
--------------------------	----

I 福島県精神保健福祉センター条例

(昭和47年3月25日条例第18号)

(沿革) 昭和53年3月30日条例第17号改正 平成4年3月24日条例第30号改正 平成12年3月24日条例第65号改正
同 57年3月23日同 第15号改正 同 5年10月15日同 第53号改正 同 14年3月26日同 第33号改正
同 60年3月26日同 第14号改正 同 6年3月31日同 第54号改正 同 18年10月17日同 第92号改正
同 63年3月22日同 第20号改正 同 7年10月13日同 第61号改正
平成元年3月30日同 第29号改正 同 9年3月25日同 第22号改正

(設 置)

第1条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号。以下「法」という。)第6条第1項及び地方自治法(昭和22年法律第67号)第244条第1項の規定に基づき、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るため、福島県精神保健福祉センター(以下「精神保健福祉センター」という。)を設置する。

(位 置)

第2条 精神保健福祉センターは、福島市御山町8番30号に置く。

(業 務)

第3条 精神保健福祉センターにおいて行う業務は、次のとおりとする。

- (1) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及に関すること。
- (2) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する調査研究に関すること。
- (3) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導並びにこれらに付随する診療に関すること。
- (4) 精神医療審査会の事務に関すること。
- (5) 法第32条第3項及び第45条第1項の申請に対する決定に関する事務に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、その設置の目的を達成するために必要な業務に関すること。

(使用料等)

第4条 精神保健福祉センターにおいて、診療をし、又は診断書等を交付したときは、使用料又は手数料を徴収する。

2 前項の使用料又は手数料の額は、別表のとおりとする。

(使用料等の免除)

第5条 知事は、生活困窮者その他特別の事情があると認める者について、使用料及び手数料の全部又は一部を免除することができる。

(委 任)

第6条 この条例に定めるもののほか、精神保健福祉センターの管理その他この条例の施行に関して必要な事項は、知事が定める。

別表(第4条関係)

区 分	金 額
1. 診療等にかかる使用料又は手数料	健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成6年厚生省告示第54号)別表第1に規定する算定方法により算定した額の10分の8に相当する額
2. 文書交付手数料	
ア 証明期間が6月以下の支払い証明書	1通につき 760円
イ 通院証明書、証明期間が6月を超える支払証明書、その他これらに類する文書	1通につき 840円
ウ 普通診断書、身体検査書、その他これらに類する文書	1通につき 1,800円
エ 恩給、年金、保険金等の請求のための診断書、その他これに類する文書	1通につき 5,160円
オ 介護保険法(平成9年法律第123号)第27条第3項の規定に基づく医師の意見書並びに障害者自立支援法(平成17年度法律第123号)第21条第2項に規定する審査及び判定に係る医師の意見書	
(1) 施設入所者の新規の申請に係るもの	1通につき 4,200円
(2) 施設入所者の継続の申請に係るもの	1通につき 3,150円
(3) 施設入所者以外の者の新規の申請に係るもの	1通につき 5,250円
(4) 施設入所者以外の者の継続の申請に係るもの	1通につき 4,200円

福島県精神保健福祉センター使用料等の免除に関する要綱

(趣 旨)

第1条 この要綱は、福島県精神保健福祉センター条例（昭和48年3月25日条例第18号。以下「条例」という。）第5条における使用料等の免除について、必要な事項を定めるものとする。

(使用料等の免除の範囲)

第2条 知事は、現に精神保健福祉センター（以下「センター」という。）において、診療等を受け、センターの施設を利用している者（以下「受診者」という。）について、次の表の上欄に掲げる免除要件が存するときは、条例第5条の規定により、申請に基づき、同表の当該下欄に掲げる額の範囲内において、当該受診者が納入すべき当該診療又は施設の使用に係る使用料及び手数料（以下「使用料等」という。）の全部又は一部を免除するものとする。

免 除 要 件	免 除 の 限 度 額
1 受診者又は受診者の属する世帯が生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けるに至ったこと又は受けていること。	当該保護の開始前になされた診療及び施設の使用に係る使用料等の額から既に納入した使用料等の額を控除した額（当該受診者又は受診者の属する世帯について、医療扶助が行われ、かつ、当該控除した額からさらに当該保護の開始する日の属する月における一日当たりの医療扶助に係る自己負担額に当該保護の開始の日までになされた診療又は施設の使用に係る使用料の額）
2 受診者又は受診者の属する世帯の世帯主もしくは受診者の生活費を主として負担する者が、天災、火災等により納入するのに必要な資力を欠くに至ったこと又は欠けていること。	当該天災、火災等により損害を受けた日から使用料等を納入するのに必要な資力を回復するに至ったと知事が認める日までの間においてなされた診療又は施設の使用に係る使用料の額

2 前項の規定は、証明書又は診断書その他の文書の交付に係る手数料の免除について準用する。

(使用料等の免除の申請の手続)

第3条 前条の規定による使用料等の免除の申請は、福島県精神保健福祉センター使用料等免除申請書（第1号様式）をセンターに提出して行わなければならない。この場合において、前条第1項の表第2号に規定に該当する者にあつては、当該免除申請書に当該規定に該当する者であることを証するに足りる関係官公所の長の証明書を添付しなければならない。

(使用料等の免除等の通知)

第4条 知事は、前条の規定により福島県精神保健福祉センター使用料等免除申請書の提出があつたときは、当該免除申請書の審査及び必要に応じて行う現地調査等により、使用料等の免除をするかどうか及び免除をする場合においてはその金額等に関し、速やかに決定するものとする。

2 知事は、前項の規定により使用料等の免除に関し決定したときは、速やかに、当該使用料等の免除の申請をした者に対し、福島県精神保健福祉センター使用料等（免除・不免除）決定通知書（第2号様式）により、当該決定の内容を通知するものとする。

(使用料等の免除事由の消滅の届出)

第5条 使用料等の免除を受けた受診者は、免除の事由が消滅したときは、遅滞なくその旨を知事に届けなければならない。

(事由消滅による使用料等免除の決定の取消し等)

第6条 知事は、前条の規定により受診者から使用料等の免除の事由の消滅の届出があったとき、又は第2条の規定により使用料等を免除した者についてその免除の事由が消滅したと認めるときは、その者に係る使用料等の免除の決定を取り消し、又はその内容を変更するものとする。

2 知事は、前条の規定により使用料等の免除の決定を取り消し、又はその内容を変更したときは、その程度に応じ、当該免除の決定を取り消し、又はその内容を変更することがあるものとする。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

第1号様式（第3条関係）

福島県精神保健福祉センター使用料等免除申請書

年 月 日

福 島 県 知 事
(精神保健福祉センター所長)

申請者

住所

氏名

受診者との続柄

印

次のとおり、精神保健福祉センターの使用料等を減額（免除）願います。

減額（免除） 申請する事項	年 月 日から 年 月 日までの 間に係る使用料・手数料 円 _____
減額（免除）申請 する理由	

備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。

第2号様式（第4条関係）

福島県精神保健福祉センター使用料（免除・不免除） 決定通知書

文 書 番 号

年 月 日

様

福島県知事

印

年 月 日付けで申請のあった福島県精神保健福祉センター使用料等の免除については、次のとおり決定しました。

免除・不免除の別	免除する ・ 免除しない				
免除の内容	免除するものは、 年 月 日から 年 月 日までの間に係る使用料・手数料で次の「免除額」欄に掲げるものとする。				
	月	納入すべき 使用料等の額	納入済額	未納額	免除額
		円	円	円	円
免除の条件					
免除をしない理由					

平成 19 年度

精神保健福祉センター所報（第 36 集）

発行日 平成 20 年 12 月
発行所 福島県精神保健福祉センター
〒960-8012 福島市御山町 8 番 30 号
TEL (024) 535-3556(代)
FAX (024) 533-2408
E-mail seisinhokenfukusisenta@pref.fukushima.jp
ホームページ <http://www.pref.fukushima.jp/seisinsenta/top.html>