

令和5年度
こころの健康センター所報

第19号

静岡市こころの健康センター
(精神保健福祉センター)

令和6年11月

目 次

I	センターの概要	1
1	「静岡市こころの健康センターとは」／沿 革	2
2	施 設	3
3	組織及び職員（令和5年度体制）	4
4	令和5年度事業概要	5
II	業務実績	7
1	技術指導及び技術援助	8
2	教育研修・人材育成事業	12
3	普及啓発事業	14
4	調査研究事業	16
5	相談診療事業	18
6	こころの健康づくり事業	28
7	組織育成事業	32
8	うつ病・ストレス対策事業	34
9	精神医療審査会の事務に関する事業	40
10	精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定判定会事務事業	42
III	研究報告	45
	・「うつ病集団回復プログラム」の家族アンケートからみえてくる課題	46
	・CRAFT手法を取り入れた依存症家族教室の取り組みについて	50
	・静岡市における精神障害者保健福祉手帳交付者状況の分析について	54

※上記の3演題について、第60回静岡県公衆衛生研究会（令和6年2月8日・グランシップ）にて発表

I センターの概要

「静岡市こころの健康センター」とは

「静岡市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（精神保健福祉法）第6条の規定に基づき、都道府県・政令指定都市に設置される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の機関である精神保健福祉センターで、静岡市こころの健康センター条例に基づき設置された。

当センターは、精神保健福祉センター運営要領に沿い、条例により次に掲げる業務を行う。

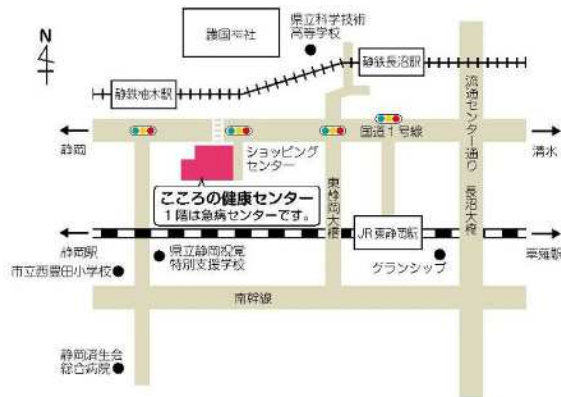
- (1) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及及び調査研究に関すること。
- (2) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち複雑又は困難なものに関すること。
- (3) 前号に掲げる業務に係る診療に関すること。
- (4) 精神医療審査会の事務に関すること。
- (5) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第1項の申請に対する決定及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第52条第1項に規定する支給認定（精神障害者に係るものに限る。）に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものに関すること。
- (6) 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定判定会に関すること。
- (7) 法第22条第2項又は第51条の7第2項の規定により、法第22条第1項又は第51条の7第1項に規定する支給の要否の決定を行うに当たり意見を述べること。

1 沿革

2004（平成16）年4月	静岡市保健衛生部保健衛生課に精神保健福祉センター準備室を設置
2005（平成17）年4月	指定都市移行に伴い、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第6条に基づく精神保健福祉センターを駿河区曲金に設立した。 名称は、「静岡市こころの健康センター」とし、「診療相談担当」及び「地域支援担当」の2担当を置き、12名の職員で発足した。
2006（平成18）年4月	「診療相談担当」を「相談診療担当」に名称変更
2013（平成25）年4月	駿河区曲金から葵区柚木に移転（静岡市急病センターと合築）
2014（平成26）年4月	機構改正により2担当を3係体制とする。 （リハビリテーション係、相談診療係、地域支援係）
2018（平成30）年4月	係を再編成する。 （総務係、こころの健康推進係、地域支援係）

2 施設

- (1) 所在地 〒420-0821 静岡市葵区柚木 1014 番地
- (2) 敷地面積 3,504.95 m²
- (3) 構造 鉄骨造 2階建
- (4) 面積 2階部分延床面積 1,129.74 m² 共有部分を含めた面積 1,193.32 m²



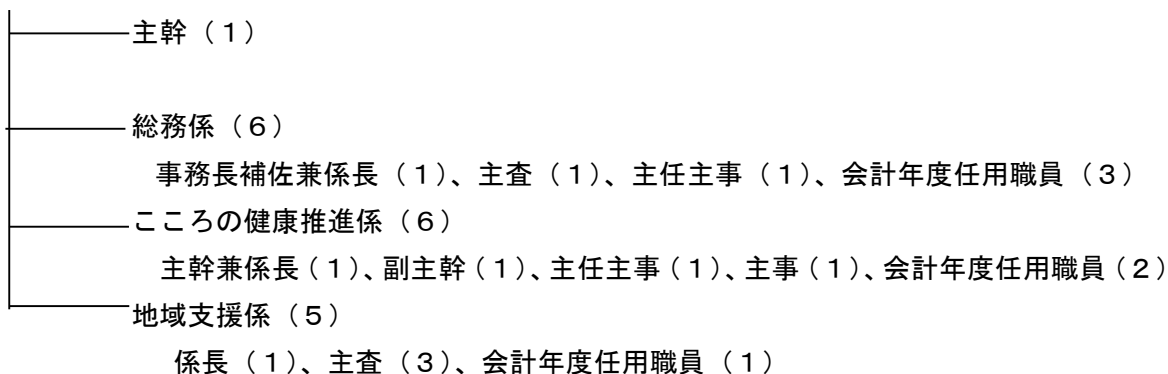
3 組織及び職員(令和5年度体制)

(令和5年4月1日現在)

(1) 組織・人員 20名(休職中の職員含む)

こころの健康センター所長(1)

事務長(1)



(2) 職種別職員

	医 師	精神保健 福祉士	公認心理師	保健師・ 看護師	事務職
所 長	1	—	—	—	—
事務長	—	—	—	—	1
主 幹	1	—	—	—	—
総務係	—	1	—	1 (うち会計年度 任用職員1)	4 (うち会計年度 任用職員2)
こころの 健康推進係	—	1	2	2 (うち会計年度 任用職員1)	1 (うち会計年度 任用職員1)
地域支援係	—	2	2	1 (うち会計年度 任用職員1)	—
計	2	4	4	4	6

令和5年度 事業概要

技術指導 及び 技術援助

- 地域支援事業
 - ・行政機関、民間企業、社会福祉施設等に対する指導・援助
 - アウトリーチ支援事業（支援機関に対する支援）
 - ・多職種で編成したチームでの指導・助言による相談機関向け間接支援
 - 講師・技術者派遣（※1）
 - ・支援機関、市の機関、事業所等が開催する会議や講座、研修会等への当センター職員のパ派遣

教育研修 人材育成 事業

- 認知療法研修会の実施（※2）
 - ・専門の講師による支援者を対象とした研修会
- 依存相談対応力向上研修会（スキルアップセミナー）（※3）
 - ・専門の講師による地域支援者を対象としたコミュニケーションスキルの研修会
- 地域支援研修会
 - ・職員により地域支援者を対象とした研修会
- かかりつけ医等依存症対応力向上研修（※4）
 - ・内科医等の医師に対し、依存症の診断治療技術の向上を目的とした研修
- 静岡シチズンカレッジこ・こに『こころのバリアフリープロモーター育成講座』（※5）
 - ・家庭や職場等で活躍できるメンタルヘルスサポーターの育成講座〔全5回〕

普及啓発 事業

- 動画による普及啓発の実施（※6）
 - ・メンタルヘルスに関する普及動画の作成・掲載
- 家族教室の実施（家族のための依存症教室（※7）、摂食障害家族教室（※8））
 - ・専門家による依存症や摂食障害を持つ家族を対象とした教室の開催
- 相談窓口カードの配布（※9）
 - ・「あなたの心のSOS」の配布

調査研究 事業

- 第60回静岡県公衆衛生研究会にて発表（※10）

相談診療 事業

- 来所相談（予約制）
 - ・精神保健福祉相談、摂食障害相談、依存症相談
- 電話相談 こころの健康ダイヤル『てるてる・ハート』（※11）
 - ・専門の相談員によるメンタルヘルスに関する電話相談（月）～（金）の午後1時～4時
- うつ病集団回復プログラム『しずここ』
 - ・長期にわたりうつ病で治療中の方を対象とした集団認知行動療法を用いたプログラム
- 外来診療
 - ・周産期メンタルヘルス相談、コンサルテーション外来
- ギャンブル依存回復プログラム『リカバリー・チャンネル』（※12）
 - ・ギャンブル問題を抱えた当事者を対象とした認知行動療法を用いたプログラム

こころの 健康づくり 事業

- 摂食障害家族教室の実施（※8）
- 静岡シチズンカレッジこ・こに『こころのバリアフリープロモーター育成講座』（※5）
- 依存相談対応力向上研修会（スキルアップセミナー）（※3）
- 依存症関連問題研修会
 - ・専門家による子ども・若者や精神福祉業務に従事する支援機関を対象とした研修会
- かかりつけ医等依存症対応力向上研修（※4）
- 家族のための依存症教室（※7）
- ギャンブル依存回復プログラム『リカバリー・チャンネル』（※12）
- 講師・技術者派遣（※1）

組織育成 事業

- 家族のための依存症教室（※7）
- 静岡シチズンカレッジこ・こに『こころのバリアフリープロモーター育成講座』（※5）

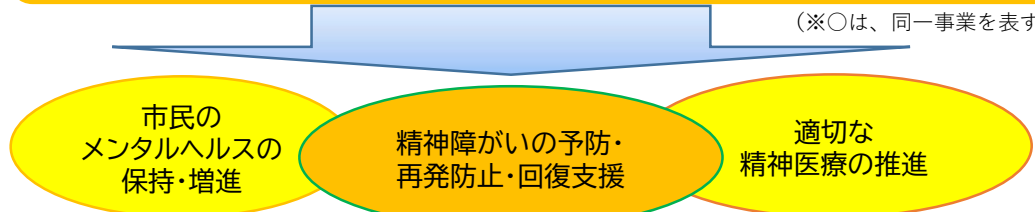
うつ病・ ストレス 対策事業

- 電話相談こころの健康ダイヤル『てるてる・ハート』（※11）
- りんどう相談【自死遺族のための相談】
- 動画による普及啓発の実施（※6）
- 相談窓口カードの配布（※9）
- 認知療法研修会の実施（※2）
- 第60回静岡県公衆衛生研究会にて発表（※10）
- 講師・技術者派遣（※1）
- 事件事故後のこころのケア体制整備事業
 - ・事件や事故等の惨事により、心理的な被害を受けた方を抱える事業所や学校等に対する支援

法定事務

- 精神医療審査会の事務に関する事業（年18回）
 - ・精神科病院に入院している方の退院等の請求や定期病状報告等についての審査に関する事務
- 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定判定会事務事業（年24回）
 - ・精神障害者保健福祉手帳と自立支援医療（精神通院医療）の判定に関する事務

（※〇は、同一事業を表す）



Ⅱ 業務実績

1 技術指導及び技術援助

1 事業の目的及び概要

静岡市における精神保健福祉活動を推進するため、精神保健福祉に関する総合技術センターとして、保健所、保健福祉センター、企業事業所、福祉施設などの関係諸機関等に対し、精神医学・福祉・心理学的立場から技術指導及び技術援助を行う。

2 根拠法令等

- ・心の健康づくり推進事業の実施について
(昭和60年6月18日付健医発第727号厚生省保健医療局長通知)
- ・精神保健センターにおける特定相談事業実施要領について
(昭和64年1月5日付健医発第3号厚生省保健医療局長通知)
- ・精神保健福祉センター運営要領について
(平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知)

3 事業内容

専門職による関係機関等に対する技術指導及び技術援助

4 事業実績

(1) 関係機関等への指導・援助

① 内容別件数

内 容	件 数	内 容	件 数
老人精神保健	9	心の健康づくり	93
社会復帰	3	ひきこもり	3
アルコール	3	自殺関連	20
薬物	13	犯罪被害	1
ギャンブル	0	災害	0
思春期	3	その他	22
		計	170

② 機関別件数

名 称	件 数	名 称	件 数
保健所	3	介護老人保健施設	14
市関係課（保健所以外）	35	障害者支援施設	11
福祉事務所	3	社会福祉施設	38
医療施設	0	その他（国・県機関、企業等）	66
		計	170

(2) アウトリーチ支援の実施

支援機関等の対応能力向上を図るため、精神科医、精神保健福祉士、心理士等がチームを編成し、地域の支援機関等に指導・助言等を行った。

チーム支援回数	60回
---------	-----

(3) 講師派遣

支援機関、市の機関、事業所等が開催する講座や研修会等へ職員を講師として派遣し、指導・助言等を行った。

内 容	開催日・場所	聴講等人数
『精神障がいを抱える方への支援のコツ』 (駿河区社会福祉協議会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年6月9日 静岡市地域福祉共生センター みなくる	15人
『清水医師会勉強会』 (静岡市清水医師会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年6月20日 静岡市清水医師会	30人
『第1回こんにちは赤ちゃん訪問員研修会』 (静岡市子ども家庭課) 講師：主幹 鹿子 恵美	令和5年6月23日 こころの健康センター	30人
『SOSの出し方研修』 (静岡県立静岡商業高校) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年7月18日 静岡商業高校	200人
『高校生福祉ラボ』 (葵区社会福祉協議会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年8月1日 城東保健福祉エリア	20人
『ゲートキーパー養成研修』 (城南静岡中学・高校教職員) 講師：主幹 鹿子 恵美	令和5年8月29日 (城南静岡中学校・高校)	40人
『第1回移動支援研修 講義編・演習編』 (静岡市障害者協会) 講師：所長 大久保 聡子ほか	・令和5年9月2日 静岡市地域福祉共生センターみなくる ・令和5年9月9日 葵生涯学習センター (アイセル21)	100人
『地域支援者研修会』 (静岡市社会福祉協議会) 講師：所長 大久保 聡子 係長 藪田 尚二郎	令和5年9月15日 静岡市民文化会館	76人
『SOSの出し方研修』 (城南静岡中学校・高校) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年9月15日 (城南静岡中学校・高校)	600人

『静岡市清水医師会公認心理師実習』 (静岡市清水医師会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年9月21日 静岡市清水医師会	50人
『電話相談員スキルアップ研修』 (ライフサポートセンター) 講師：所長 大久保 聡子ほか2人	令和5年10月19日 ライフサポートセンター	8人
『第2回こんにちは赤ちゃん訪問員研修会』 (静岡市子ども家庭課) 講師：主幹 鹿子 恵美	令和5年11月29日 こころの健康センター	28人
『職場のメンタルヘルス』 (ステッププラン) 講師：主査 乗松 彩乃	令和5年12月18日 ※オンライン	16人
『病態生理と治療V(精神疾患)』 (静岡市立静岡看護専門学校) 講師：副主幹 笠井 正一	令和6年1月11日 静岡看護専門学校	39人
『第2回移動支援研修 講義編・演習編』 (静岡市障害者協会) 講師：所長 大久保 聡子 係長 藪田 尚二郎	令和6年2月9日 静岡市番町市民活動センター	50人
『葵区ケア会議』 (葵区高齢介護課) 講師：所長 大久保 聡子ほか3人	令和6年2月19日 葵生涯学習センター (アイセル21)	46人
『フォローアップ研修』 (静岡市成年後見支援センター) 講師：係長 藪田 尚二郎 主査 乗松 彩乃	令和6年2月20日 中央福祉センター	30人
『再犯防止に関する支援者養成講座』 (静岡市福祉総務課) 講師：主査 笹原 奈央	令和6年2月21日 静岡市地域福祉共生センター みなくる	24人

(4) 技術者派遣

他の機関が開催する研修やプログラム等に職員を派遣し、参加者に助言等を行った。

内 容	開催日・場所	回数・人数
静岡保護観察所 薬物再乱用防止集団プログラム 援助者：依存症相談員 小野田きよ子	令和5年4月～6年3月 静岡保護観察所	12回 延88人

2 教育研修・人材育成事業

1 事業の目的及び概要

保健所、保健福祉センター、医療機関、障害福祉サービス事業者、労働関係機関などにおいて、精神保健福祉業務に従事する職員等に、専門的教育研修等を行い、人材の育成及び技術水準の向上を図る。

また、障がいの有無にかかわらず、お互いに支え合うことのできる地域共生社会の実現を目指し、精神疾患や障がいの理解を深めるための講座を開催し、地域における人材の育成を図る。

2 根拠法令等

- ・精神保健福祉センター運営要領について

(平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知)

3 事業内容

関係機関・団体等に対し、研修会や技術指導・援助を通して、教育研修・人材育成事業を実施する。

4 事業実績

事業区分	内容・講師	開催日・場所	人数
こころの健康づくり事業	<p>こころのバリアフリープロモーター育成講座 〔静岡シチズンカレッジ こ・こ・に 専門課程〕</p> <p>講師：こころの健康センター 主幹 鹿子 恵美（精神科医）ほか</p> <p>講演</p> <p>第2回 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 松本 俊彦 医師 「もしも『死にたい』と言われたら」</p> <p>第3回 同研究所 岡田 俊 医師 「発達障害って病気なの？個性なの？ 多様性を受け入れる社会を目指して」</p> <p>第4回 慶応義塾大学 SFC 研究所 原 匠 氏 「うつ病を受け入れた。人生が動き出した。」</p>	<p>令和5年8月9日 ～11月8日 (全5回)</p> <p>・こころの健康センター ・静岡県教育会館 「すんぷらーざ」 (第2回)</p>	10人

<p>依存症対策事業</p>	<p>依存相談対応力向上研修会(スキルアップセミナー)</p> <p>『CRAFT を深めよう！』 ～グループワーク・ロールプレイを通して CRAFT を学ぶ～</p> <p>講師：社会医療法人あいざと会 藍里病院 副院長 吉田 精次 氏</p>	<p>令和5年6月30日</p> <p>※オンライン開催</p>	<p>24人</p>
<p>地域支援事業</p>	<p>地域支援者研修会</p> <p>『精神障がいの方への支援理解に関する勉強会』</p> <p>講師：こころの健康センター 所長 大久保 聡子 係長 藪田 尚二郎</p>	<p>令和5年9月15日</p> <p>静岡市民文化会館</p>	<p>76人</p>
<p>依存症対策事業</p>	<p>かかりつけ医等依存症対応力向上研修会</p> <p>第1部 知識編 『依存症診療の基礎知識』 ～患者の治療動機を高めるために～</p> <p>第2部 応用編 『患者とのコミュニケーションの在り方』 ～CRAFT 手法を用いて～</p> <p>講師：社会医療法人あいざと会 藍里病院 副院長 吉田 精次 氏</p>	<p>令和5年11月18日</p> <p>静岡パルシェ会議室</p>	<p>45人</p>
<p>うつ病・ストレス 対策事業</p>	<p>認知療法研修会</p> <p>『ケアの質は対話で決まる』 ～認知行動療法に学ぶ対話スキル実践編～</p> <p>講師：独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター特命部長 堀越 勝 氏</p>	<p>令和5年12月14日</p> <p>こころの健康センター</p>	<p>15人</p>

3 普及啓発事業

1 事業の目的及び概要

市民に対し、心の健康の保持・増進の重要性、精神障がい者の正しい知識、精神障がい者の権利擁護等について普及啓発を行う。

2 根拠法令等

・精神保健福祉センター運営要領について

(平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知)

3 事業内容

市民に対する普及啓発事業

4 事業実績

(1) 普及啓発動画

主にうつ病や依存症に関する動画を作成し、ホームページ等に掲載することで、市民に対してメンタルヘルスに関する正しい知識の習得と理解の促進を図った。

① 自殺対策ホームページ『しずここネット』への掲載

掲載場所	動画名	本数
ミニ動画研修	認知行動療法－基本編－、睡眠－その①・②、 認知行動療法 行動編①・②、マインドフルネス、 うつ病を知ろう その①・②、社会資源（支援者向け）、 ココロボ（ショート・フル） 計11本 *令和5年度 新規掲載 摂食障害を知ろう（前編・後編・Q&A）、 依存症を知ろう（その①・②・③）、 マインドフルネス実践編 計7本	18本
研修会動画等	依存症関連問題研修会、認知療法研修 計2本 *令和5年度 新規掲載 依存相談対応力向上研修、依存症関連問題研修、依存症 研修、認知療法研修 計4本	6本
合計		24本

(2) 家族教室

依存症や摂食障害を持つ家族を対象に、疾患の理解と悩みの分かち合いにより、精神的な負担を軽減する目的で教室を開催した。

事業区分	内容・講師	開催日・場所	人数
依存症対策事業	家族のための依存症教室 講師：こころの健康センター 主幹 鹿子 恵美 ほか (静岡県断酒会参加)	令和5年7月6日 ～12月7日 (月1回 全6回) こころの健康センター	延53人 (静岡県断酒会 延13人)
こころの健康づくり事業	摂食障害家族教室 講師：浜松医科大学 臨床心理士 磯部 智代 氏	令和5年12月16日 ～6年2月17日 (月1回 全3回) こころの健康センター	延11人

(3) 普及啓発カードの作成・配布

センターのリーフレットやこころの健康に関する相談窓口カードを作成・配布し、より多くの市民に相談窓口を周知することで、自殺の防止とこころの健康の促進を図る。

- ① 静岡市こころの健康センター リーフレット 4,000 枚作成
- ② 相談カード『ひとりではがんばらないで』の作成 3,000 枚
- ③ 相談窓口カード『あなたの心のSOS』の配布
 - ア 配布先 9月 自殺予防週間に配布
 - 3月 市内精神科病院等に配布
 - イ 配布枚数 2,630 枚

4 調査研究事業

1 事業の目的及び概要

本市における精神保健福祉活動が効果的に展開されるよう、地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障がい者の社会復帰の促進及び社会経済活動への参加の促進等についての調査研究を行う。

2 根拠法令等

- 精神保健福祉センター運営要領について
(平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知)

3 事業内容

地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障がい者の社会復帰の促進及び社会経済活動への参加の促進等について調査研究を行う。

4 事業実績

※ 内容は「Ⅲ 研究報告(45頁)」参照

研究内容	会場等
「うつ病集団回復プログラム」の 家族アンケートからみえてくる課題	令和6年2月8日発表 第60回静岡県公衆衛生研究会 静岡県コンベンションアーツセンター 「グランシップ」
CRAFT手法を取り入れた依存症家族教室の 取り組みについて	
静岡市における精神障害者保健福祉手帳交付者状況の 分析について	

5 相談診療事業

1 事業の目的及び概要

精神保健及び精神障がい者の福祉に関する相談及び指導のうち、うつ病、アルコール、ギャンブル等の各種依存症、自死遺族へのメンタルケアも含めたこころの健康問題、精神医療、社会復帰に関する相談のうち、複雑又は困難なものを取り扱う。

2 根拠法令等

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条
- ・精神保健福祉センター運営要領について
(平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知)
- ・精神保健センターにおける特定相談事業実施要領について
(昭和64年1月5日付健医発第3号厚生省保健医療局長通知)
- ・心の健康づくり推進事業の実施について
(昭和60年6月18日付健医発第727号厚生省保健医療局長通知)
- ・静岡市こころの健康センター条例及び同条例施行規則

3 事業内容

(1) 個別相談・診療

- ① 相談：月・木・金（予約制）
- ② 診療（コンサルテーション外来・周産期メンタルヘルス外来）：月・金（予約制）

(2) 電話相談

- ① 随時相談
- ② 『てるてる・ハート』（月～金 午後1時から午後4時 祝日・年末年始除く）

(3) うつ病集団回復プログラム『しずここ』デイケア

長期にうつ病で療養している方を対象に、プログラムをグループで実施することにより、自己理解を深め、うつ病からの回復を図る。

- ① 日時：毎週月・水・金 午前9時30分～午後3時30分
- ② 回数：1クール30回 年2クール
- ③ 内容：認知行動療法（行動活性化療法）・ミーティング・心理教育・創作活動・運動・個人面接・心理検査など

(4) うつ病集団回復プログラム『しずここ』ショートケア

長期にうつ病で療養している方を対象に、プログラムをグループで実施することにより、自己理解を深め、うつ病からの回復を図る。

- ① 日時：毎週月曜日 午前9時～正午
- ② 回数：1クール12回 年1クール
- ③ 内容：認知行動療法（行動活性化療法）

(5) ギャンブル依存回復プログラム『リカバリー・チャンネル』

ギャンブルをコントロールすることが難しくなった方を対象とした個別と集団を組み合わせた回復プログラム。

- ① 個別回復プログラム（随時、全3回）
- ② 集団回復プログラム（第1火曜日・第3木曜日 1シリーズ5回 全24回／年）

4 事業実績

(1) 相談・診療

表1：来所相談・電話相談別件数

内 容		実数（件）	延数（件）
来所	個別		
	精神保健福祉相談	336	628
	ギャンブル相談	62	81
	リカバリーチャンネル個別回復プログラム	30	81
集団	しずここ（ピア教室）	15	111
	リカバリー・チャンネル集団回復プログラム（個別も含む）	23	66
電話相談（てるてる・ハート除く※1）		—	528
合 計		※2 466	1,495

※1 てるてる・ハート 延762件 ※2 内容別での重複あり

表2：個別診療・集団診療別件数

内 容		実数（件）	延数（件）
個 別 (専門外来)	周産期メンタルヘルス外来	0	0
	精神疾患に関するコンサルテーション外来	0	0
集 団	しずここ（デイケア）	15	236
	しずここ（ショートケア）	13	140
合 計		※ 28	376

※ 内容別での重複あり

(2) 相談・診療の内訳・詳細

① 個別相談・診療

ア 件数

表3：相談・診療件数

内 訳	実 数 (件)	延 数 (件)
相 談	336	628
診 療	28	407
合 計	364	1,035

イ 状 況

表4：相談・診療の新規・継続別件数とその割合

	相 談		診 療		合 計	
	件数(件)	割合(%)	件数(件)	割合(%)	件数(件)	割合(%)
新 規	278	44	23	6	301	29
継 続	350	56	384	94	734	71
合 計	628	100	407	100	1,035	100

表5：相談・診療の男女別件数とその割合

	相 談		診 療		合 計	
	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)
男	361	57	140	34	501	48
女	267	43	267	66	534	52
合 計	628	100	407	100	1,035	100

表6：年代別相談・診療件数

年 代	相談 (件)	診療 (件)	合計 (件)	年 代	相談 (件)	診療 (件)	合計 (件)
～10代	7	0	7	60代	97	26	123
20代	82	76	158	70代	28	0	28
30代	147	108	255	80代～	11	0	11
40代	130	150	280	不明	9	0	9
50代	117	47	164	合計	628	407	1,035

表7：同伴者別の件数

同伴者の内訳	相談件数（件）
父 母	53
配偶者	50
子ども	19
その他	41
合 計	163

表8：相談の内容別の件数とその割合

内 容	件 数（件）	割 合（％）
老人精神保健	6	1
社会復帰	18	3
アルコール	61	10
薬 物	7	1
ゲーム	4	1
思春期	12	2
心の健康づくり	105	17
うつ・うつ状態	125	20
ギャンブル	222	35
摂食障害	7	1
その他	61	10
合 計	628	100

表9：相談内容の対象者別件数（複数）とその割合

対象者	件 数（件）	割 合（％）
自分自身	478	76
父 母	83	13
子ども	13	2
配偶者	34	5
その他	20	3
合 計	628	100

表 10：転帰別相談件数とその割合

転帰内容	件 数 (件)	割 合 (%)
相談継続	439	70
診療に変更	0	0
その他	0	0
終 了	189	30
合 計	628	100

② うつ病集団回復プログラム『しずここ』 デイケア・ショートケア

ア 目的・内容等

目 的	長期にわたりうつ病で療養している方に対し、集団認知行動療法を中心としたプログラムを実施することで、うつ・不安と結びついた考え方や行動パターンを見直し、病状の改善を目指すとともに、再発予防に取り組む。														
対象者	うつ病の診断で長期にわたり治療中で、回復を目指しており、主治医が通所を必要と認めた方で、市内在住（通勤・通学を含む）の概ね 20 歳～65 歳の方を対象とする。 ただし、障がいの特性や援助技法が異なるため、統合失調症やパーソナリティ障害等のうつ状態は除く。														
定 員	各クール 10 人程度														
通所期間	第 1 クール：令和 5 年 5 月 15 日～7 月 24 日（デイケア） 第 2 クール：令和 5 年 8 月 28 日～11 月 27 日（ショートケア） 第 3 クール：令和 6 年 1 月 5 日～3 月 22 日（デイケア）														
プログラム 内容 （*）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月曜日</th> <th>水曜日</th> <th>金曜日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前</td> <td>集団認知行動療法</td> <td>・個別面接 ・心理教育</td> <td>リラックス体操</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td>創作活動</td> <td>・ミーティング ・C B T プラス</td> <td>・心理教育 ・自主企画</td> </tr> </tbody> </table> <p>※デイケアは、全 30 回（週 3 日・約 3 か月間）、ショートケアは、2 回（週半日・約 3 か月間）で、集団認知行動療法のみ実施</p>				月曜日	水曜日	金曜日	午前	集団認知行動療法	・個別面接 ・心理教育	リラックス体操	午後	創作活動	・ミーティング ・C B T プラス	・心理教育 ・自主企画
	月曜日	水曜日	金曜日												
午前	集団認知行動療法	・個別面接 ・心理教育	リラックス体操												
午後	創作活動	・ミーティング ・C B T プラス	・心理教育 ・自主企画												
スタッフ	精神科医師、公認心理師、精神保健福祉士、保健師、看護師														

(*)プログラム内容の説明

プログラム名	目的・内容
集団認知行動療法	行動活性化療法をとおして、抑うつ気分が維持される行動パターンを把握し新たな行動を試してみることにより、抑うつ気分の改善を図る。グループで行うことにより、モチベーションの維持・向上を図る。
個別面接	集団認知行動療法のホームワークのフォローや個々の課題に沿った行動目標の設定と振り返り、個々の課題へのサポートなどを目的に担当スタッフ及び担当医と個別面接を実施する。
心理教育	うつ病・睡眠・食生活・運動・薬・ストレス・マインドフルネス・コミュニケーション等をテーマにした講義や演習等により、生活習慣を整え、疾患や薬物療法についての知識を得るとともに、ストレス対処法や対人関係スキルを身につける。
ミーティング	テーマに沿ってメンバーが話し、自己理解を深める。それぞれのメンバーの語りが尊重され、体験が共有されることをとおして相互理解を深める。
創作活動	レザークラフト・消しゴムはんこ・絵手紙・コラージュ等の活動をとおして自己表現をしたり、達成感や成功体験を得るなどして、自己肯定感や充実感を高める。
リラックス体操	筋肉の緊張を和らげ、リラクゼーションを目的としたストレッチを実施することで、筋肉の緊張と弛緩の身体感覚を再認識する。
自主企画	参加者が主体となり内容の計画・実行を目指す。活動のなかで、各々が集団の中での役割を担う。また集団の凝集性向上を目指す。
C B T プラス	うつや不安と結びついた考え方を見直し、現実的で適応的な考えをとることで、気分の改善を図る。

イ デイケア・グループセラピー 実績

表 11：クール別利用人数

			第1クール	第2クール	第3クール	計
申込者数			8人	13人	7人	28人
実施日数			20日	12日	20日	52日
利用者数	実人数	男性	1人	5人	3人	9人
		女性	7人	8人	4人	19人
		合計	8人	13人	7人	28人
	延人数	男性	16人	56人	63人	135人
		女性	90人	84人	67人	241人
		合計	106人	140人	130人	376人
中断者数			2人	0人	0人	2人
終了者数			6人	13人	7人	26人

表 12：年齢別利用人数

年齢区分	第1クール	第2クール	第3クール	計
10代	0人	0人	0人	0人
20代	1人	3人	2人	6人
30代	3人	3人	1人	7人
40代	2人	4人	3人	9人
50代	2人	1人	1人	4人
60代	0人	2人	0人	2人
合計	8人	13人	7人	28人

ウ ピア教室実績

表 13：クール別利用人数

			第1クール	第3クール	計
申込者数			8人	7人	15人
実施日数			10日	10日	20日
利用者数	実人数	男性	1人	3人	4人
		女性	7人	4人	11人
		合計	8人	7人	15人
	延人数	男性	8人	27人	35人
		女性	39人	37人	76人
		合計	47人	64人	111人
中断者数			2人	0人	2人
終了者数			6人	7人	13人

表 14：年齢別利用人数

年齢区分	第1クール	第3クール	計
10代	0人	0人	0人
20代	1人	2人	3人
30代	3人	1人	4人
40代	2人	3人	5人
50代	2人	1人	3人
60代	0人	0人	0人

③ 周産期メンタルヘルス外来

ア 目的：妊産婦（妊娠中から産後1年未満程度）の自殺予防及び虐待予防

※周産期とは、狭義には妊娠22週から産後4週目までを指す

イ 方法：1 予約済み精神科医院の初診診察までの「つなぎ診療」

2 精神科受診に否定的なケース又は精神科医療の必要性の見極めが必要なケースのための「受診勧奨」

3 保健師・助産師等の支援者のみが医師に相談したい「コンサルテーション」

ウ 開設：月曜日と金曜日（完全予約制）

【令和5年度実績】診療 実人数：0人、延診察数：0件

コンサルテーション 実人数：0人、延相談数：0県

④ 精神疾患に関するコンサルテーション外来

地域でかかりつけ医である医師が、うつ病等の精神疾患を合併している患者に関して、当センター医師の意見を活用し治療にあたるように、コンサルテーションを目的とした診療を実施する。診療は、原則1回限りとする。

【令和5年度実績】 実人数：0人、延診察件数：0件

⑤ ギャンブル相談・ギャンブル依存回復プログラム 『リカバリー・チャンネル』

ギャンブルをコントロールすることが難しくなった方を対象とした回復プログラム。

平成29年10月から個別プログラムを開始し、平成30年7月からは、集団回復プログラムも実施している。月2回・全24回実施しており、テキストは『島根県心と体の相談センター』が考案したSAT-Gを参考とした本市独自のものを使用している。また、プログラム開始前の事前面談、家族面談などもプログラムとは別枠で個別相談として実施している。

ア 対象者の人数 77人

イ 開催回数

内 容	実人数・延回数
ギャンブル依存に関する相談	62人・延81回
ギャンブル依存回復プログラム 『リカバリー・チャンネル』	個別プログラム:30人・延81回 集団プログラム:23人・延66回

ウ 対象者の内訳

- ・対象者の5割以上が20～30代である。

20代	30代	40代	50代	60代	不明
16人	26人	9人	9人	16人	1人

- ・対象者の多数がパチンコ・スロットをしている。(重複あり)

パチンコ・スロット	競馬	競輪	競艇	株・FX	その他
48人	10人	10人	12人	12人	16人

※ その他は、ネットゲーム5人、カジノ2人、オートレース1人、その他8人

- ・約7割が当センターホームページを見て相談に繋がった。

ホームページ	新聞・チラシ	病院	自助グループ	相談機関	司法関係	知人	不明	その他
54人	—	—	—	1人	—	—	3人	19人

- ・修了者は11人で、11人とも改善している。

断ギャンブル	大幅改善	ある程度改善	不変・悪化
9人	2人	—	—

(判定基準)

- ・断ギャンブル：プログラム終了時点で、1か月以上断ギャンブル中
- ・大幅改善：プログラム修了前1か月間のギャンブルに費やす金額が、直近のピーク時と比べて20%以下のもの。
- ・ある程度改善：プログラム修了前1か月間のギャンブルに費やす金額が、直近のピーク時と比べて21%～99%のもの。
- ・不変または悪化：上記以外のもの。

6 こころの健康づくり事業

1 事業の目的及び概要

アルコール関連問題及び青年期精神保健等に関する知識の普及や総合的な相談指導を行うことにより、精神的健康の保持増進及び関連問題の発生予防及び早期発見等を図る。

また、市民に対して、精神保健福祉に関する正しい知識の普及に努め、メンタルヘルスの保持・増進の重要性に関して周知・広報する。

2 根拠法令等

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条
- ・精神保健福祉センター運営要領について（平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知）
- ・精神保健センターにおける特定相談事業実施要領について（昭和64年1月5日付健医発第3号厚生省保健医療局長通知）
- ・心の健康づくり推進事業の実施について（昭和60年6月18日付健医発第727号厚生省保健医療局長通知）
- ・静岡市こころの健康センター条例

3 事業内容

(1) 社会復帰事業

摂食障害家族教室、こころのバリアフリープロモーター育成講座

(2) 依存症対策事業

依存症専門相談、依存症関連問題研修会、家族のための依存症教室、スキルアップセミナー、ギャンブル依存回復プログラム、かかりつけ医等依存症対応力向上研修会

4 事業実績

(1) 社会復帰事業

① 『摂食障害家族教室』（15頁再掲）

摂食障害を持つ家族を対象として、疾患の理解と悩みを分かち合うことにより精神的な負担を軽減する目的に開催した。

内容・講師	開催日・場所	人数
『摂食障害への効果的な対応』 『摂食障害の症状を知ろう』 『摂食障害の回復・サポートのこつ』 講師：浜松医科大学 臨床心理士 磯部 智代 氏	令和5年12月16日 ～6年2月17日 (月1回 全3回) こころの健康センター	延11人

② 『こころのバリアフリープロモーター育成講座』（12 頁再掲）

メンタルヘルスサポーターとして地域、職場、家庭等で活躍し、心の障がいの有無にかかわらず、お互いが支え合うことのできる共生社会の構築を担える人材の育成を目的に開催した。

内容・講師	開催日・場所	人数
<p>こころのバリアフリープロモーター 育成講座 [静岡シズンカレッジ こ・こ・に 専門課程] 講師：こころの健康センター 主幹 鹿子 恵美（精神科医）ほか 講演 第2回 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 松本 俊彦 医師 「もしも『死にたい』と言われたら」 第3回 同研究所 岡田 俊 医師 「発達障害って病気なの？個性なの？ 多様性を受け入れる社会を目指して」 第4回 慶応義塾大学 SFC 研究所 原 匠 氏 「うつ病を受け入れた。人生が動き出した。」</p>	<p>令和5年8月9日 ～11月8日 （全5回） ・こころの健康センター ・静岡県教育会館 「すんぷらーざ」 （第2回）</p>	10人

(2) 依存症対策事業

アルコール、ギャンブル、薬物等の各種依存症に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、相談対応を行った。

① 依存症専門相談（アルコール、薬物、ギャンブル、ゲーム）

来所相談	電話相談	計
294件	191件	485件
アルコール 61	アルコール 112	
薬物 7	薬物 12	
ギャンブル 222	ギャンブル 56	
ゲーム 4	ゲーム 11	

② 『依存相談対応力向上研修会（スキルアップセミナー）』（13 頁再掲）

※ 研修会動画の配信については、14 頁参照

内容・講師	開催日・場所	人数
<p>講義：『CRAFT を深めよう！』 ～グループワーク・ロールプレイを 通して CRAFT を学ぶ～ 講師：社会医療法人あいざと会 藍里病院 副院長 吉田 精次 氏</p>	<p>令和5年6月30日 ※オンライン開催</p>	24人

③ 『依存症関連問題研修会』

※ 研修会動画の配信については、14 頁参照

内容・講師	開催日・場所	人 数
講義 『もしも「死にたい」と言われたら』 講師：独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 松本 俊彦 氏	令和5年8月16日 静岡県教育会館 「すんぷらーざ」 ※オンライン開催併用	239人 (会場43、 オンライン 196)

④ 『かかりつけ医等依存症対応力向上研修会』(13 頁再掲)

内容・講師	開催日・場所	人 数
第1部 知識編 『依存症診療の基礎知識』 ～患者の治療動機を高めるために～ 第2部 応用編 『患者とのコミュニケーションの在り方』 ～CRAFT手法を用いて～ 講師：社会医療法人あいざと会 藍里病院 副院長 吉田 精次 氏	令和5年11月18日 静岡パルシェ会議室	45人

⑤ 『家族のための依存症教室』(15 頁再掲)

内容・講師	開催日・場所	人 数
家族の依存症問題に悩んでいる家族を 対象とした心理教育プログラム 「依存症当事者とのかかわり方について」 ～家族の思いを伝えるコミュニケーションスキルを 身につけ家族関係を改善しよう～ 講師：こころの健康センター 主幹 鹿子 恵美 ほか (静岡県断酒会参加)	令和5年7月6日～ 12月7日 (全6回) こころの健康センター	延53人 (静岡県 断酒会 延13人)

⑥ ギャンブル依存に関する相談及び依存回復プログラム 『リカバリー・チャンネル』

(26 頁再掲)

内 容	開催日・場所	実人数・ 延回数
ギャンブル依存に関する相談	随時 こころの健康センター	62人 延81回
ギャンブル問題を抱えた本人を対象とした認知行動療法に基づく依存回復プログラム ・島根県立心と体の相談センター監修のもと作成したオリジナルテキストを教材として使用 ・個別プログラム3回、集団プログラム5回の2部構成 ・概ね月1回ずつ参加	・個別回復プログラム 随時 ・集団回復プログラム 毎月第1火曜日第3木曜日 こころの健康センター	個別プログラム 30人 延81回 集団プログラム 23人 延66回

⑦ 関係機関への技術援助 (10 頁再掲)

内 容	回数・人数
静岡保護観察所の薬物再乱用防止集団プログラム	12回・延88人

※ 回数については、8頁(1)指導・援助の内容の回数に含まれる。

7 組織育成事業

1 事業の目的及び概要

地域において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活動が必要である。
そのため、家族会、患者会、社会復帰事業団体等の組織の育成を目的として、これら民間団体との協働事業を行う。

2 根拠法令等

- ・精神保健福祉センター運営要領について
(平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知)

3 事業内容

家族会、患者会、社会復帰事業団体等の組織の育成を目的とし、民間団体との協働により事業を実施する。

4 事業実績

(1) 協働事業

アルコール依存症の当事者団体との協働による講座を実施した。

団体名	協働事業名
静岡県断酒会	家族のための依存症教室 (15・30頁再掲)

(2) 主催事業

メンタルヘルスサポーターとして地域、職場、家庭等で活躍し、心の障がいの有無にかかわらず、お互いが支え合うことのできる共生社会の構築を担える組織の育成を目的に開催した。

(12頁・29頁再掲)

内 容	開催日・場所	人 数
<p>こころのバリアフリープロモーター 育成講座 〔静岡シチズンカレッジ こ・こ・に 専門課程〕 講師：こころの健康センター 主幹 鹿子 恵美 (精神科医) ほか 講演 第2回 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 松本 俊彦 医師 「もしも『死にたい』と言われたら」 第3回 同研究所 岡田 俊 医師 「発達障害って病気なの？個性なの？ 多様性を受け入れる社会を目指して」 第4回 慶応義塾大学 SFC 研究所 原 匠 氏 「うつ病を受け入れた。人生が動き出した。」</p>	<p>令和5年8月9日 ～11月8日 (全5回) ・こころの健康センター ・静岡県教育会館 「すんぷらーざ」(第2回)</p>	10人

8 うつ病・ストレス対策事業

1 事業の目的及び概要

全国の自殺者数は、非常に高い水準にあり、うつ病対策が緊急の課題となっていることから、こころの健康問題に対する市民意識を高め、理解を促進するとともに、予防や対処行動をとることができるようにするための事業である。

2 根拠法令等

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条
- ・精神保健福祉センター運営要領について
(平成8年1月19日付健医発第57号厚生省保健医療局長通知)
- ・心の健康づくり推進事業の実施について
(昭和60年6月18日付健医発第727号厚生省保健医療局長通知)
- ・静岡市こころの健康センター条例

3 事業内容

(1) うつ病・ストレス対策事業

増加しているうつ病・自殺の予防と早期発見・早期対応、うつ病者や自死遺族への支援を目的として実施する。

① 相談事業

ア メンタルヘルスに関する専門電話相談 『てるてる・ハート』

※令和元年11月からうつ病専門電話相談からこころの健康(メンタルヘルス)全般に関する電話相談に変更
イ りんどう相談室(自死遺族のためのメンタルケア相談)

② 普及啓発事業

ア 動画の作成・公開 (YouTube・自殺対策ホームページ『しずここネット』)

イ 啓発カードの作成・配付

③ 教育研修・人材育成

認知療法研修会(講義及び演習)

④ 調査研究

「うつ病集団回復プログラム」の家族アンケートからみえてくる課題

※第60回静岡県公衆衛生研究会(令和6年2月8日・グランシップ)にて発表

⑤ 技術援助

関係機関等で相談業務に従事する職員の技術向上を目的とした講師派遣

(2) 事件事後後のこころのケア体制整備

誰にでも起こりうる問題として、事件や事故後の心のケアに関する支援を実施する。

① 事件、事故等の惨事により、心理的な被害を受けた者を抱える市内の事業場・学校等
に対して、当該事業所等からの要請に基づき支援を行う。

② 大規模災害時の体制整備等について、関係団体への助言等を行う。

4 事業実績

(1) うつ病・ストレス対策事業

① 相談事業

内 容	相談件数
電話相談 『てるてる・ハート』	762件
りんどう相談（自死遺族のためのメンタルケア相談）	1件

② 普及啓発事業

ア 動画の作成・公開（14 頁再掲）

うつ・自殺対策を目的に、こころの健康の重要性、精神疾患の正しい知識の普及、こころの健康についての相談ができる意識・環境作りの手がかりとする。

自殺対策ホームページ『しずここネット』への掲載

掲載場所	動 画 名	本数
ミニ動画研修	認知行動療法－基本編－、睡眠－その①・②、 認知行動療法 行動編①・②、マインドフルネス、 うつ病を知ろう その①・②、社会資源（支援者向け）、 ココロボ（ショート・フル） 計 11 本 *令和 5 年度 新規掲載 摂食障害を知ろう（前編・後編・Q&A）、 依存症を知ろう（その①・②・③）、 マインドフルネス実践編 計 7 本	18 本
研修会動画等	依存症関連問題研修会、認知療法研修 計 2 本 *令和 5 年度 新規掲載 依存相談対応力向上研修、依存症関連問題研修、依存症研 修、認知療法研修 計 4 本	6 本
合 計		24 本

イ 普及啓発カードの作成・配付（15 頁再掲）

センターのリーフレットやこころの健康に関する相談窓口カードを作成・配布し、より多くの市民に相談窓口を周知することで、自殺の防止とこころの健康の促進を図る。

(ア) 静岡市こころの健康センター リーフレット 4,000 枚作成

(イ) 相談カード『ひとりではがんばらないで』の作成 3,000 枚

(ウ) 相談窓口カード『あなたの心の SOS』の配布

- ・配布先 9月 自殺予防週間に配布
- 3月 市内精神科病院等に配布

・配布枚数 2,630 枚

③ 教育研修・人材育成（13 頁再掲）

事業区分	内容・講師	開催日・場所	人数
うつ病・ストレス 対策事業	認知療法研修会 『ケアの質は対話で決まる』 ～認知行動療法に学ぶ対話スキル実践編～ 講師：独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター特命部長 堀越 勝 氏	令和5年12月14日 こころの健康センター	15人

④ 調査研究（16 頁再掲）

※ 内容は、「Ⅲ 研究報告（45 頁）参照

研究内容	会場等
「うつ病集団回復プログラム」の 家族アンケートからみえてくる課題	令和6年2月8日発表 第60回静岡県公衆衛生研究会 静岡県コンベンションアーツセンター 「グランシップ」
CRAFT手法を取り入れた依存症家族教室の 取り組みについて	
静岡市における精神障害者保健福祉手帳交付者状況の 分析について	

⑤ 技術援助（9 頁～10 頁再掲）

支援機関、市の機関、事業所等が開催する講座や研修会等へ職員を講師として派遣し、技術援助を行った。

内 容	開催日・場所	聴講等人数
『精神障がいを抱える方への支援のコツ』 (駿河区社会福祉協議会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年6月9日 静岡市地域福祉共生センター みなくる	15人
『清水医師会勉強会』 (静岡市清水医師会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年6月20日 静岡市清水医師会	30人
『第1回こんには赤ちゃん訪問員研修会』 (静岡市子ども家庭課) 講師：主幹 鹿子 恵美	令和5年6月23日 こころの健康センター	30人

『SOSの出し方研修』 (静岡県立静岡商業高校) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年7月18日 静岡商業高校	200人
『高校生福祉ラボ』 (葵区社会福祉協議会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年8月1日 城東保健福祉エリア	20人
『ゲートキーパー養成研修』 (城南静岡中学・高校教職員) 講師：主幹 鹿子 恵美	令和5年8月29日 (城南静岡中学校・高校)	40人
『第1回移動支援研修 講義編・演習編』 (静岡市障害者協会) 講師：所長 大久保 聡子ほか	・令和5年9月2日 静岡市地域福祉共生センターみなくる ・令和5年9月9日 葵生涯学習センター (アイセル21)	100人
『地域支援者研修会』 (静岡市社会福祉協議会) 講師：所長 大久保 聡子 係長 藪田 尚二郎	令和5年9月15日 静岡市民文化会館	76人
『SOSの出し方研修』 (城南静岡中学校・高校) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年9月15日 (城南静岡中学校・高校)	600人
『静岡市清水医師会公認心理師実習』 (静岡市清水医師会) 講師：係長 藪田 尚二郎	令和5年9月21日 静岡市清水医師会	50人
『電話相談員スキルアップ研修』 (ライフサポートセンター) 講師：所長 大久保聡子ほか2人	令和5年10月19日 ライフサポートセンター	8人
『第2回こんにちは赤ちゃん訪問員研修会』 (静岡市子ども家庭課) 講師：主幹 鹿子 恵美	令和5年11月29日 こころの健康センター	28人
『職場のメンタルヘルス』 (ステッププラン) 講師：主査 乗松 彩乃	令和5年12月18日 ※オンライン	16人
『病態生理と治療V (精神疾患)』 (静岡市立静岡看護専門学校) 講師：副主幹 笠井 正一	令和6年1月11日 清水看護専門学校	39人

『第2回移動支援研修 講義編・演習編』 (静岡市障害者協会) 講師：所長 大久保 聡子 係長 藪田 尚二郎	令和6年2月9日 静岡市番町市民活動センター	50人
『葵区ケア会議』 (葵区高齢介護課) 講師：所長 大久保聡子ほか3人	令和6年2月19日 葵生涯学習センター (アイセル21)	46人
『フォローアップ研修』 (静岡市成年後見支援センター) 講師：係長 藪田 尚二郎 主査 乗松 彩乃	令和6年2月20日 中央福祉センター	30人
『再犯防止に関する支援者養成研修会』 (福祉総務課) 講師：主査 笹原 奈央	令和6年2月21日 静岡市地域福祉共生センター みなくる	24人

(2) 事件事故後のこころのケア体制整備事業

- ① 事件、事故等の惨事により心理的な被害を受けたものを抱える市内の事業所・学校等
に対して、当該事業所等からの要請に基づき支援を行う。

令和5年度実績：1事業所

- ② 大規模災害時の体制整備等について、関係団体への助言等を行う。

令和5年度実績：なし

9 精神医療審査会の事務に関する事業

1 事業の目的及び概要

精神医療審査会は、精神科病院に入院している精神障がい者の人権に配慮しつつ、その適正な医療及び保護を確保することを目的として、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき設置されている附属機関である。

専門的かつ独立的な機関として、精神科病院に入院している精神障がい者からの退院請求や処遇改善請求等に対する審査を行うため、こころの健康センターでは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の定めにより、退院等請求の受付及び精神医療審査会の運営に係る事務を行う。

2 根拠法令等

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条、第38条の3、第38条の5
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条に規定する精神医療審査会について
(平成12年3月28日付障第209号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)
- ・静岡市こころの健康センター条例

3 事業内容

(1) 審査会の委員

- ① 人数：21名（うち合議体非所属の予備委員3名）※予備委員制度を令和元年12月に導入
- ② 合議体：3合議体（6名で1つの合議体を構成）
- ③ 構成：精神医療に関し学識経験を有する者（精神保健指定医12名）※うち予備委員3名
法律に関し学識経験を有する者（弁護士3名、法科大学教授2名）
精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者（4名）
- ④ 任期：2年（令和5年4月1日～令和7年3月31日）※予備委員：令和5年12月1日～令和7年11月30日
- ⑤ 回数：合議体 3週間に1回（年18回）

(2) 審査内容

① 入院の必要性に関する審査

精神科病院の管理者から、医療保護入院の届出、措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告があったとき、その入院中の者について、入院等の必要があるか審査を行う。

② 退院請求、処遇改善請求に関する審査

精神科病院に入院中の者又はその保護者等から退院請求又は処遇改善請求があったとき、その請求に係る入院中の者等について意見聴取を行い、入院の必要があるか又は処遇が適切であるか審査を行う。

(3) 全体会の開催(2回)

第1回 日時：令和5年4月20日 ハイブリット開催

内容：令和4年度実績報告、審査事例の共有
意見聴取への司法修習生等の同席について
精神保健福祉法改正に係る審査会運営について

第2回 日時：令和6年2月1日 ハイブリット開催

内容：精神保健福祉法改正に係る令和6年度改正内容について
審査体制の変更について
審査体制の変更及び法改正に伴う要綱等の改正について

(4) その他(研修・連絡会等出席)

- ① 令和5年度 全国精神保健福祉センター所長・全国精神医療審査会会長会議
 日 時：令和6年2月22日(木) 東京都 アルカディア市ヶ谷
 内 容：最近の精神保健医療福祉施策の動向について
 参加者：こころの健康センター所長、静岡市精神医療審査会事務局
- ② 令和5年度 全国精神医療審査会連絡協議会 総会・シンポジウム
 日 時：令和6年2月22日(木) 東京都 アルカディア市ヶ谷
 内 容：シンポジウム「精神医療審査会事務局機能の強化のために
 ～緊急アンケート調査の結果を踏まえて～」
 参加者：こころの健康センター所長、静岡市精神医療審査会事務局

4 事業実績

(1) 審査件数、意見聴取件数、電話相談件数

審 査		実 施	対 応
入院届・ 定期病状報告	退院等請求	意見聴取	電話相談
1,068	44	28	248

(2) 「入院届・定期病状報告(1,068件)」の内訳

医療保護入院者 入院届	措置入院者 定期病状報告	医療保護入院者 定期病状報告
819	16	233

(3) 「退院等請求(44件)」の内訳及び審査結果の件数

区 分		退院等の請求	左記のうち前年度受理分
退院請求		26	3
退院・処遇改善請求		7	0
処遇改善請求		2	0
退院等請求 計		35	0
請求取下げ		9	2
審 査 結 果	入院継続	28	3
	入院形態変更	5	0
	退院が適当	0	0
	処遇は適当	8	0
	処遇は不適	1	0

10 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費

支給認定判定会事務事業

1 事業の目的及び概要

精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）は、一定の精神障害の状態にあることを認定して交付することにより、手帳の交付を受けた者に対し、各方面の協力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の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的とする。

自立支援医療制度は、心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度である。

当センターでは、これらに関する事務のうち、手帳の交付申請に対する判定業務及び自立支援医療費（精神通院）の支給認定等専門的な知識及び技術を必要とするものの判定を行っている。

2 根拠法令等

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条、第 45 条の 2
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第 5 条～第 11 条
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第 23 条～第 30 条
- ・精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について
（平成 7 年 9 月 12 日付健医発第 1132 号厚生省保健医療局長通知）
- ・精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について
（平成 7 年 9 月 12 日付健医発第 1133 号厚生省保健医療局長通知）
- ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 52 条
- ・自立支援医療費の支給認定について
（平成 18 年 3 月 3 日付障発第 303002 号厚生省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
- ・静岡市こころの健康センター条例
- ・静岡市附属機関設置条例

3 事業内容

(1) 判定業務

① 判定内容

ア 精神障害者保健福祉手帳の等級判定

診断書による精神障害者保健福祉手帳の申請があった場合、診断書に基づき等級を判定する。

イ 自立支援医療費（精神通院）の支給認定の適否判定

診断書による自立支援医療の申請があった場合、診断書に基づき適否を判定する。

② 判定会委員

ア 人数：5名

イ 構成：精神障がい者の医療に関する事業に従事する医師（4名）
こころの健康センターに勤務する医師（1名）

ウ 任期：2年（令和5年4月1日～令和7年3月31日）

③ 判定会開催回数

月2回（年24回）、全体会2回

(2) 手帳交付決定業務

- ① 判定の結果に基づく、手帳の交付決定及び作成
- ② 判定会の判断を必要としない申請及び届出に関する交付決定及び作成

4 事業実績

(1) 判定会開催回数

月2回（年間24回）

(2) 判定・審査件数

① 精神障害者保健福祉手帳

総判定件数	審査内容の内訳	判定結果内訳				
		1級	2級	3級	非該当	保留
3,240件	新規 786件	7件	68件	595件	13件	103件
	更新 2,427件	119件	804件	1,339件	13件	92件
	等級変更 27件	1件	12件	12件	0件	2件

② 自立支援医療（精神通院）

審査件数 (重継)	審査内容の内訳		判定結果内訳					
			該当		非該当		保留	
7,012件 (5,764件)	新規	1,871件 (1,530件)	1,779件 (1,466件)	4件 (1件)	88件 (63件)			
	再認定	5,128件 (4,223件)	5,009件 (4,134件)	0件 (0件)	118件 (89件)			
	追加	13件 (11件)	13件 (11件)	0件 (0件)	0件 (0件)			

※ ()は重度かつ継続

※ 保留には、書類不備による未決定返却分(要再判定分)を含む。

(3) 手帳交付決定件数

手帳交付 (判定会分)	手帳交付 (判定不要分)	届出 (転入等)	計
3,017件	933件	698件	4,648件

(4) 手帳所持者数

(令和6年3月31日現在)

1級	2級	3級	計
353人	2,792人	3,651人	6,796人

III 研究報告

「うつ病集団回復プログラム」の家族アンケートからみえてくる課題

(令和6年2月8日 第60回静岡県公衆衛生研究会で発表)

静岡市こころの健康センター

○笠井正一 岡田早苗 酒井尚美 鹿子恵美 大久保聡子

1 要旨

静岡市こころの健康センターでは、認知行動療法を軸とした「うつ病集団回復プログラム」を行っている。プログラム参加による参加者のうつ状態の改善は目指しているが、再発予防のためには家族との良好なコミュニケーションが重要と考え、そのための視点を家族アンケートから検討した。

プログラム開始前の面談では、プログラム内容、参加目的などを参加者および家族とスタッフで共有するよう働きかけているが、プログラム終了時のアンケート結果からは必ずしも参加者が感じる変化を家族と共有できていない事例が見受けられた。このため、アンケート結果から、現在の調子、プログラムの満足度、プログラム参加による変化の3項目に関して参加者と家族との間に認識の差がある事例について検討を行った。

認識のズレが起きている要因としては、家族と参加者との間に目標の不一致がある、もともと家族と参加者とのコミュニケーションが少なくプログラム参加によってもコミュニケーションの変化がなかった、参加者が感じる内面の変化に家族が気づかなかった、などが考えられたため、これらへのアプローチが課題と考えられた。

2 目的

「うつ病集団回復プログラム」の終了時のアンケート結果をもとに、家族支援の際に留意すべき点を明らかにし、参加者とその家族の間にある認識の違いがどのような要因で起きているかを考察し、家族支援の際の課題を検討する。

3 方法

(1) うつ病集団回復プログラムの概要

参加対象：うつ病等で長期間（概ね半年以上）治療を継続している人、定員7～10名

時間・回数：1クールあたり週3回の全30回、1回につき6時間

内 容：集団認知行動療法、心理教育、リラックス体操、創作活動、ミーティングなど

(2) プログラム終了時のアンケート結果の分析

対 象：平成31年度第1クールから令和5年度第1クールまでのプログラム参加者63名（修了者58名、ドロップアウト5名）のうちアンケートを提出した参加者55名、家族47名。

分析方法：アンケートの質問項目のうち、以下の3項目について参加者とその家族で認識の違いがみられた11事例についてとりあげ、家族と参加者とでどのようなズレがあるのか、アンケートの自由記載や面談時に語られた内容をもとに検討した。

- ① プログラム開始時と比べて現在の調子はどうか
- ② プログラムに参加してよかったか
- ③ プログラムに参加したことで何か変化はあったか

4 結果

(1) 参加者の属性

性別については、図1のとおり男性30名、女性33名でわずかに女性が多く、年代別では図2のとおり20代から60代と幅広く、20代から50代で60名（95%）であった。

診断名は図3のとおり、うつ病が6割を占め、双極性感情障害、抑うつ状態、適応障害などであった。

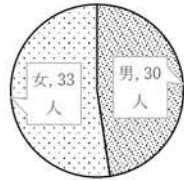


図1 性別

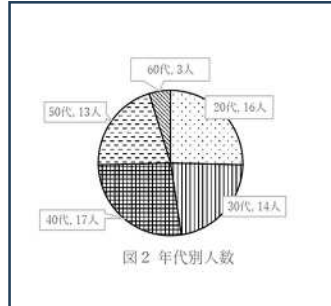


図2 年代別人数

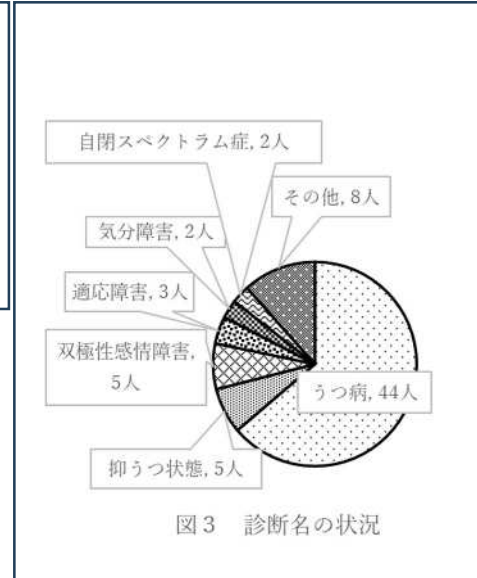


図3 診断名の状況

(2) アンケート結果および事例

表1のとおり、参加者はプログラム終了時に「調子が良い」48名（89.1%）、「参加してよかった」53名（96.4%）、「変化があった」54名（96.2%）と回答していた。表2のとおり、家族からみて「調子が良い」38名（80.9%）、「参加してよかった」42名（91.1%）、「変化があった」42名（91.3%）と回答していたが、「調子と同じ」、「参加してよかったかはわからない」、「変化はなかった」等、参加者と認識のズレがある家族も11名みられた。また、その11名がどのような判断により参加者を評価していたのかアンケート結果の自由記述及び面接場面での発言をもとに代表的な事例について3例を表3に示した。

表1 参加者のアンケート結果

終了時の本人へのアンケート	修了者	回収	回収率	(1)プログラム開始時と比べ、現在の調子はどうですか				(2)プログラムに参加してよかったですか				(3)プログラムに参加したことで何か変化はありましたか		
				よい	同じ	よくない	その他	よかった	よくなかった	どちらともいえない	その他	あった	なかった	その他
計	58	55	94.8%	49	3	2	1	53	0	1	1	54	0	2

表2 家族のアンケート結果

終了時の家族のアンケート	係了者	回答者	回収率	(1)「しずここ」参加当初と比べ、ご本人の現在の調子はどうですか				(2)ご家族としては、ご本人に「しずここ」に参加したことをどう思いますか				(3)「しずここ」に参加したことで、何かご本人に変化はありましたか				(4)「しずここ」に参加したことで、何かご家族自身やご家庭内に変化はありましたか				(5)ご本人と「しずここ」に関する話をしましたか			
				よい	同じ	よくない	その他	よかった	よくなかった	どちらともいえない	その他	あった	なかった	その他	あった	なかった	その他	未記入	よくした	時々した	ほとんどしない	全くしない	
計	57	47	82.5%	38	8	0	1	42	1	4	1	42	4	1	37	3	5	1	18	23	5	0	

表3 家族の評価

事例A：家ではあまり様子は変わらない。仕事をして欲しいが、まだ仕事には就けていない状況である。

事例B：もともと本人は口下手。参加しても、本人から伝えて欲しいことは家族に言ってくれなかった。

事例C：本人の参加前の困りごとがわかっていなかった。

5 考察

認知行動療法を軸とする「うつ病集団回復プログラム」を実施することで参加者および家族の多くが肯定的な変化を感じられていた。一方、うつ病が環境の影響を受けやすく、家族と当事者とが良好なコミュニケーションをとれることが環境を整えていくうえでは重要と考えられる。

事例Aで示されるように、家族と参加者との間に認識のズレが起きている1つめのパターンとして、家族としては参加者が仕事に就くことを期待していたが、家族の期待に見合う変化がみられなかった。一方、参加者は就労には至らないものの気分の改善が図れたことで調子が良くなっていると実感していた。家族が期待していた変化と参加者が実感できたことに乖離がみられており、家族と参加者との間で目標をすり合わせる必要があると考えられる。参加者の内面の変化を家族が尋ねてみるような介入や参加者が家族に内面の変化を伝えるような介入が変化の共有を促すと考えられる。

事例Bで示されるように、認識のズレが起きている2つめのパターンとしては、もともと参加者と家族との間のコミュニケーションが少なく、プログラムを通してそうしたコミュニケーションに変化がみられなかったことがあげられる。家族間のコミュニケーションは長期にわたって形成されてきているため短期間で大きな変化は望めないが、家族とのコミュニケーションが少ない参加者にはコミュニケーション行動をとることを主要課題として取り組んでもらうことが重要である。

事例Cで示されるように、認識のズレが起きている3つめのパターンとしては、家族との関係性が築けていないことが挙げられる。この場合は、関係性を再構築することが困難な場合もあるため、家族と同居中であれば独立していくことを将来的な目標としていくことも選択肢として考えられるかもしれない。家族とは物理的または心理的距離を置くことが再発予防上のテーマになる場合もありうる。

6 まとめ

今後、「うつ病集団回復プログラム」を実施する際に、参加者と家族とが目標を一致させ、参加による変化を共有できるように介入していくことが必要である。

CRAFT 手法を取り入れた依存症家族教室の取り組みについて

(令和6年2月8日 第60回静岡県公衆衛生研究会で発表)

静岡市こころの健康センター

○笹原奈央 小野田きよ子 乗松彩乃 原野友美 藪田尚二郎 鹿子恵美 大久保聡子

1 要 旨

依存の問題を抱える家族は、当事者の回復に及ぼす影響が少なくなく、身近な協力者となる一方で、依存症からくる本人の問題に巻き込まれて疲弊し、支援を必要とする立場にある。家族自身が、依存の問題に巻き込まれることなく、心身の健康を取り戻すことが課題であり、家族には依存症についての正しい知識や当事者との関わり方を身に付けるとともに、お互いの想いを分かち合う場の提供が求められている。

当センターは、H19年より家族の支援に取り組んできたが、H31年までは系統だったプログラムを持たず、単回のミーティング形式による家族教室を実施してきた。ここでは、一定の満足度を得た一方で、すぐに家族が実践できる効果的なコミュニケーションスキルの提供が難しかったこと、参加者数の伸び悩みや継続的に参加する家族が少なかったことが課題であった。そこで、R2年からは、アメリカで開発された依存症患者の家族を支援するためのプログラムで、家族に自身の気持ちを効果的に伝える方法を提供するCRAFT (Community Reinforcement And Family Training: コミュニティ強化法と家族トレーニング) 手法を取り入れた。これにより、役立ち度は上昇し (H31は94%→R4は100%)、参加者数も増加し (1回あたりの平均参加者数: H31は3.0人→R4は10.8人)、また、R2年以降の継続参加者数 (年間開催回数の半数を超える3回以上出席した者) も年々増加してきた。ここでは、CRAFT手法を取り入れた家族教室の変遷を報告し、その効果を検証する。

2 目 的

当センターの家族教室の変遷から参加者の状況や継続参加者の属性を分析するとともに、CRAFT手法を取り入れた家族教室の効果を明らかにする。

3 方 法

(1) 対象

R2年からR4年までに家族教室に参加した家族78名
(R2は33名、R3は22名、R4は23名)。

(2) 調査方法

- ・R2年からR4年に開催した家族教室の変遷を整理する。
- ・対象者から参加者の状況、継続参加者の属性を明らかにする。
- ・教室終了後に実施したアンケートの自由記述から、CRAFT手法を取り入れた家族教室の効果を検証する。

4 結 果

(1) CRAFT手法を取り入れた家族教室の変遷について

当センターで実施するCRAFT手法を取り入れた家族教室は「CRAFTワークブック 薬物・アルコールの問題を持つ家族を治療につなげるために」(発行元: 国立精神神経医療研究センター病

院)を参考にしている。このワークブックは、①薬物・アルコール問題のある家族を治療につなげるために、②問題の行動分析、③家庭内暴力の予防、④コミュニケーションスキルの改善、⑤望ましい行動を増やす方法、⑥望ましくない行動を減らす方法、⑦あなたの生活を豊かにする、⑧本人に治療を勧める、の8章から成る。R2年とR3年は、年度途中からも家族が参加しやすいように前期・後期の2クールに分け開催した。R2年は全4回シリーズで主に①、②、④、⑥、⑧の内容を、R3年は全3回シリーズで主に①、④、⑤、⑥の内容を講義で扱った。2クール制にしたことで年度途中にも家族が参加しやすくなった一方で、1クールで扱う講義の情報量が多くなったことに加え、家族相互の交流を図る時間を十分に確保できなかったことが課題であった。その為、R4年からは1クール全6回シリーズに見直した。また、家族が相互に交流を図ること、ロールプレイを通してコミュニケーションスキルを獲得することを目的とし、教室を2部構成にし、第1部を講義、第2部をコミュニケーションスキルの実践の場とした。なお、第1部の講義では、①、②、③、⑤、⑥に加え、新たに家族の「セルフケア」に重点を置くことを目的として⑦を扱い、第2部では④を取り上げた。以上がCRAFT手法における変遷となるが、その他に、家族教室の構造における変遷として、R3年にはコロナ禍に対応したオンライン参加の導入や当事者・家族の体験談の実施、R4年からは、毎回、断酒会会員にピアサポーターとして出席してもらい「教えて断酒会さん」のコーナーにて体験を語ってもらう機会を設定した(表1)。

【表1】家族教室の変遷

	R2	R3	R4
CRAFT手法における変遷	○2クール制(全4回シリーズ) ○講義に重点を置いた形式で実施	○2クール制(全3回シリーズ)	○1クール制(全6回シリーズ) ○2部構成 1部:講義形式 2部:コミュニケーションスキルの実践
家族教室の構造における変遷		○オンライン導入 ○当事者・家族の体験談を実施	○断酒会会員がピアサポーターとして出席 ○当事者・家族の体験談を実施

(2) 参加者の状況について

参加者の状況を本人との続柄で見ると、R2年は配偶者(45%)、親(36%)の順に多く、R3年とR4年では、親(R3は82%、R4は65%)、配偶者(R3は18%、R4は26%)の順が多かった(表2)。

また、依存対象別では、R2年からR4年をとおして、アルコールが最も多く全体の半数以上を占めている(R2は70%、R3は50%、R4は65%)。次いで、ギャンブルが多く、20~30%台を占めている(表3)。

【表2】参加者の状況(本人との続柄)

合計/人数	参加年度			
続柄	R2	R3	R4	総計
配偶者	15	4	6	25
親	12	18	15	45
兄弟姉妹	2	0	1	3
その他	1	0	0	1
子	3	0	1	4
総計	33	22	23	78

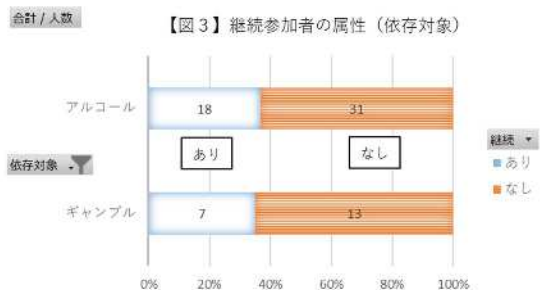
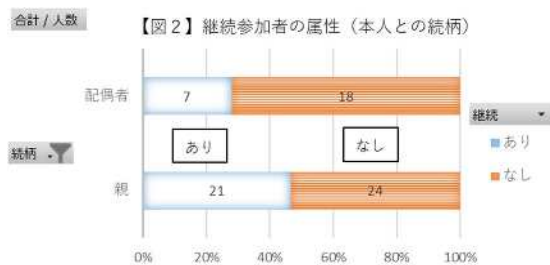
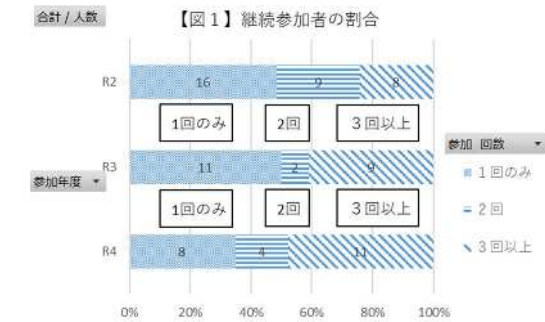
【表3】参加者の状況(依存対象)

合計/人数	参加年度			
依存対象	R2	R3	R4	総計
アルコール	23	11	15	49
ギャンブル	7	8	5	20
スマホ・携帯	0	0	3	3
その他	2	2	0	4
薬物	1	1	0	2
総計	33	22	23	78

(3) 継続参加者の属性について

継続参加者の割合は、R2 年が 24%、R3 年が 41%、R4 年が 48%と年々増加している（図 1）。

また、継続参加ありと継続参加なしの属性の比較では、本人との続柄において、親の継続参加ありの割合は 47%と高く、配偶者の継続参加ありは 28%に留まった（図 2）。一方、依存対象ではアルコール、ギャンブルともに継続参加ありの割合は約 35%と大きな差はなかった（図 3）。



(4) アンケートの自由記述について

参加者のアンケートの自由記述から CRAFT 手法を取り入れた家族教室の効果について、CRAFT 手法による効果を 5 分類に、また、家族教室の構造による効果を 3 分類にカテゴリー化できた（表 4、5）。

【表4】CRAFT手法による効果

	効果	アンケートの自由記述
1	家族が本人と家族の陥りやすい関係性を理解し、自身のこれまでの対応を客観的に振り返る	9つのわなを知ることで自分を振り返ることができた/日ごろ私自身がしている対応を改めて反省、見直すとともに改善していかなければならない/勉強をして依存症者と家族の陥りやすい関係を断ち切れるようにしていきたい 等
2	家族が、本人を変えるのではなく、自分の言動に注意を向けていく必要があるとの視点を持つ	相手を変えようとするのではなく、自分がコミュニケーションを向上させるための努力を日々したり行動に気を配る必要がある/相手を責めても何も変わらない、自分も変えていくしかない/自分が変わることが大事なことだと思った 等
3	家族が具体的な関わり方を知識として得る（家族がこれからやるべき具体的な方策を見出す）	具体的に何をどうしたらよいか教えてもらえた/具体的に自分がとる行動を教えていただいた/肯定的に話すコミュニケーションの方法を知れてよかった/何をしたらよいか、どう行動したらよいか困り果てていた。家族が変わると本人も変わってきた 等
4	家族がロールプレイを通して、効果を感じ、本人に対して実践してみようという動機を高める	実演の中で改善方法を知ることができた/学んだことを実践してみようと思える気力が生まれてきた/繰り返し勉強して少しでも身に付けたいと思った/CRAFTの練習はとて有意義でした/今日学んだことをやってみます/何か一つやってみたい 等
5	家族が自分自身を大切にしても良いのだという気づきを得る	少しずつでも自分の人生を生きることができるようになるように希望を持ちます/自分の為の時間と空間を持てる様になったことが一呼吸おいて（本人と）向き合えることに繋がってきたかと思う/自分の事を考えてよい事が分かった/今までは依存症の家族がいるのに出かけていいかと思っていた 等

【表5】家族教室の構造による効果

	効果	アンケートの自由記述
6	（当事者の体験談により）家族が本人の理解を深める	本人にも止めたいという気持ちがあったと分かった/当人が生きづらさを感じていたことに気づいてあげたかったと思う 等
7	（家族の体験談により）自分だけではないという安心感や回復への希望を見出す	私だけではないと思い、心強くなりました/前を向いて少し希望が持てました/（家族の）あきらめなくてよかったという言葉が印象に残りました/生の声（家族の体験談）が聞いて、自分と重なることが多く、自分だけじゃないんだと思えた 等
8	（他の家族との交流による）孤立感の軽減	気持ちを分かってもらえた/自分だけでなく沢山の方が依存の問題に悩んでいることに気づいた/自分一人ではない/同じ悩みを持っている人がいて頑張ろうと思う/一人で悩んでいても先が見えませんが、相談できる場所を見つけ心が安心した 等

5 考察

R2年以降、当センターではCRAFT手法を取り入れた家族教室を開催してきたが、継続参加者の多くは本人の親であり高齢層が多数を占めた。その背景には、教室の開催時間帯が平日の午後であり、リタイアした世代が時間の都合をつけやすいという理由も伺える一方で、親として子どもの責任を感じることから、強く本人の回復を願っていることも考えられた。なお、アルコール依存では、身体的、精神的症状から本人が社会生活に破綻を生じさせやすく、家族の中でも特に親が依存の問題を抱え込んでいることが多い。結果、家族が本人との関わりに疲弊し、対応への限界を感じやすいことや問題が長期化しやすく家族以外の繋がり先を求めていることが、継続的な教室への参加に繋がったと考えられる。

CRAFT手法の効果については、家族のアンケート結果から、CRAFT手法による効果を5カテゴリー、教室の構造による効果を3カテゴリー化した。CRAFTの強みとしては、家族にすぐに使える効果的な方法を提供できること、家族の動機を引き出せること、たとえ本人が治療につながなくても本人との関係性が変化の中で家族自身が楽になれることがあげられる。本家族教室においても、CRAFT手法を導入することで、表4の1～5に示されたような同様の効果が得られ、この効果は、家族教室参加者の本人との続柄、依存対象に関わらず、総じて有効であった。

家族においては、教室参加に至るまでも、家族なりの試みと努力を重ねてきており、それでもなお上手くいかない中で、後悔や反省、自責の念を膨らませてきている。そのような家族にとって、家族が楽になっても良いというCRAFTのメッセージは家族に元気と活力を与えられられる。家族教室に通う中で実際に、CRAFTを練習し、本人に実践してみることで、少しずつ本人との関係性に変化が生じ、家族が達成感を得たり、自信を回復する様子がアンケート結果からも明らかになるとともに教室内でも実際にそのような発言が見られた。

更に、CRAFT手法の効果とは別に、家族教室の構造による効果も見られ、そこには、同じ体験を分かち合うことのできるピアサポーターとの交流があげられた。R3年より断酒会会員にピアサポーターとして出席してもらい当事者・家族の体験を語ってもらうことで、表5の6～7に示されるような効果が得られた。家族にとっては絶望の淵の中で、先行く仲間が見せる姿は、希望であり、当事者や家族の言葉は何より説得力を持って家族に響くものと思われる。依存症の家族にとっては、支援機関につながるまでのハードルが高く、自助グループへの参加は更に後になることが指摘されている。本家族教室においては、公的機関としてその橋渡しの役割を担うことができたと考えられ、実際に家族教室後に地域の自助グループにつながったケースが何件かあった。

最後に、本研究から見えた課題として、親世代の継続参加率が高かった一方で、それ以外の家族の継続参加率に差が生じたことから、他の家族の継続参加率を向上していく必要が考えられる。そのために、今後更なるプログラムの改善及びフォローアップ体制の構築等を検討する等、本家族教室が依存の問題を抱える家族の継続的なつながり先となれるよう企画運営をしていきたい。

静岡市における精神障害者保健福祉手帳交付者状況の分析について

(令和6年2月8日 第60回静岡県公衆衛生研究会で発表)

静岡市こころの健康センター

○前島陽子 鈴木健之 大久保聡子

1 要旨

静岡市においては、平成17年の政令指定都市移行時より市付属機関として「静岡市精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定判定会」を設置し、精神障害者保健福祉手帳の交付可否及び障害等級の判定を行っており、当センターは、判定会による判定結果に基づき、精神障害者保健福祉手帳の交付決定事務を行っている。精神障害者保健福祉手帳の交付者数は、全国的に年々増加傾向にあり、本市においても同様の傾向にあることを踏まえ、過去10年間（平成25年～令和4年）の年齢別、診断名別の集計を行い、その要因について分析を行う。

2 目的

過去10年間（平成25年～令和4年）における精神障害者保健福祉手帳交付者のデータを集計することにより、その動向及び増加要因を明らかにする。

3 方法

(1) 対象

本市における過去10年間（平成25年～令和4年）の精神障害者保健福祉手帳交付者

(2) 調査方法

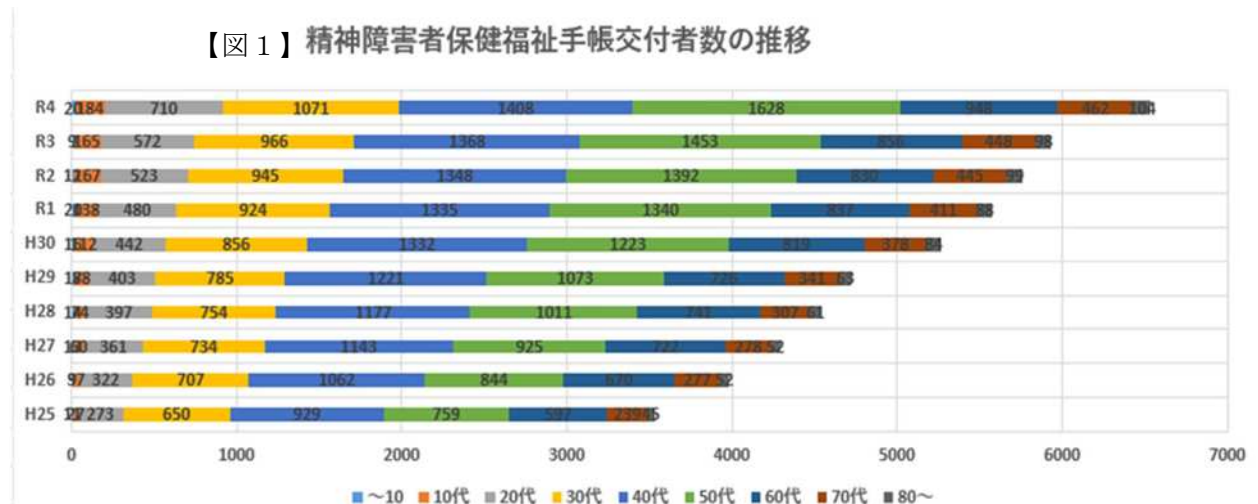
集計データを用いて定量的分析を実施

4 結果

(1) 精神障害者保健福祉手帳交付者数の推移について（図1参照）

本市における精神障害者保健福祉手帳交付者数（以下、交付者数）は年々増加しており、平成25年から令和4年の10年間で、交付者数は約1.73倍となっている。また、静岡市の人口（年度末推計人口）に対する手帳交付者の割合も、平成25年の0.5%から令和4年は0.96%まで上昇しており、10年間で約2倍となっている。なお、年代別では40代、50代の交付者数が最も高い割合を占めている。

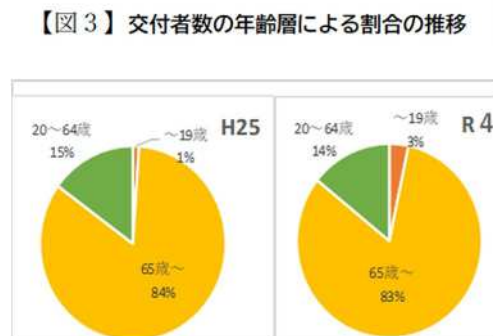
【図1】精神障害者保健福祉手帳交付者数の推移



(2) 精神障害者保健福祉手帳の年代別交付者数の推移について (図2・図3参照)

交付者数の推移を年代別にみると、特に10代までの交付者数の増加率が高く、平成25年から令和4年の10年間で約5.4倍に増加している。

年齢層による割合の推移をみると、10代までの交付者の割合の増加は微増であり、年齢層の構成はほぼ変化がない。65歳以上の交付者数は平成25年から令和4年までの10年で約1.77倍に増加しているが、年齢層における割合にそこまでの変化はなく、交付者における高齢化率が上昇しているとはいえない。



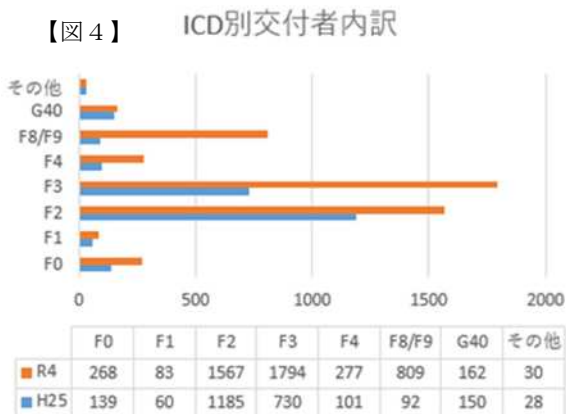
(3) 精神障害者保健福祉手帳の診断名別 (ICDコード別) 交付者の推移について

交付者数の内訳をICDコード別でみると、平成25年は、F2が半数近くを占めているが、令和4年をみると、F3が増え、その割合は逆転している。(図4)

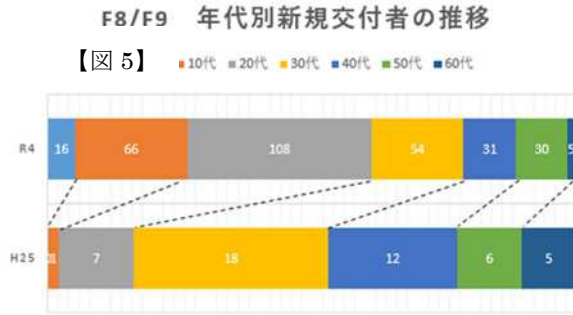
交付者数の割合が大幅に増加しているのはF8/F9圏であり、平成25年は4%であるが、令和4年には16%と約4倍になっている。交付者数でみると、約9倍に増加している。このF8/F9圏の交付者数を年代別にみると、20~30代の割合が多く、合わせると半数を占める。

交付者の中には、2年ごとの更新申請により継続して手帳を所持する者と、新規申請により新たに手帳を取得する者がいる。F8/F9圏の新規交付者数を見ると、平成25年から令和4年までの10年で約6.3倍に増えているが、特に10歳未満について平成25年は交付者数0人に対し、令和4年は16人に交付している。10代の交付者は、平成25年1人に対し、令和4年は66人に交付しており、10代までの新規交付者が大幅に増加している。その割合は、平成25年が16.3%であったのに対し、令和4年は61.3%までに上昇している。(図5) また、10代までの手帳交付申請については、すべて診断書の添付によるものであるが、そのうちの約9割がF8/F9圏の診断名による申請であることがわかった。(図6)

コード	カテゴリー
F0	症状性を含む器質性精神障害
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
F3	気分〔感情〕障害
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害
F7	精神遅滞(知的障害)
F8	心理的発達の障害
F9	小児期及び青年期に通常発症する情緒の障害
F99	特定不能の精神障害
G40	てんかん



【図6】 F8/F9 圏診断名による申請



	H25 年	R4 年
20 歳未満の交付者数	38 人	205 人
うち F8/F9 による申請	34 人	182 人
F8/F9 の割合	89.5%	88.8%

5 考察

本調査では、平成 25 年から令和 4 年の 10 年間の手帳交付者数の推移を追い、その動向を分析した。まず、手帳交付者数は年々増加しており、どの年代においても増加していた。この背景には、精神疾患や精神障害についての社会的認識の広まりと共に、障害をより身近なものとして捉えることにより手帳取得に対する抵抗感が以前と比べ少なくなっていることが背景にあると考えられ、増加傾向は今後も暫くは続くものと予測される。

次に、10 年間の推移を年代別にみると、特に 10 代までの交付者数の増加が著しい傾向にあった。この年代にイえることは、手帳取得の主な目的として、小・中学校への就学から高校や大学においても、学業面や学校生活における配慮や支援を受けることにあると考えられる。また、就労を考える年齢においては、就労面での理解や配慮を受けることや、障害者雇用を視野に入れた手帳取得が増加要因の一つになっていると考えられる。

また、10 年間の推移を ICD コード別にみると、特徴的なのは、F3 圏の増加と F8/F9 圏の増加である。診断書の添付による交付者のうち F2 圏と F3 圏の診断名による交付者の割合が半数を占める。この 10 年間で、「統合失調症」を主とする F2 圏の割合と「うつ病」や「躁うつ病」を主とする F3 圏の割合が逆転し、F3 圏による申請が最も多くなっている。これは、精神疾患の中でも「うつ病」については、近年世間一般の認知度が高まっていることと傾向を一にしていると考えられる。もう一方の F8/F9 圏の増加については、特に 10 代までの交付者数が大幅に伸びている。また、10 代の手帳交付者のうち約 9 割が F8/F9 コードによる申請であり、手帳交付者全体における 10 代までの交付者の増加と、F8/F9 圏における 10 代までの交付者の増加は一致しているといえる。

今回の分析によって、手帳交付者数は全年代において増加傾向であるなかで、10 代までの交付者の増加率が高く、そのほとんどが「発達障害」と分類される F8/F9 圏であることがわかったが、その年代において、整備されている制度や支援サービス以上に、実際には手帳がどのように活用され、メリットが生じている面があるのか、その実態までは把握できていないのが現状である。10 代までの申請では、保護者同士の情報交換によって手帳取得を選択する場合もある。例えば、交付申請時に申請理由や手帳取得目的について具体的に聞き取り調査を行う等により、手帳交付に至る増加要因をより明らかにし、現状未整備であるが必要とされている制度や支援サービスについて検討を行っていくことは、今後の課題として考えていきたい。

令和5年度

こころの健康センター所報（第19号）

発行者 静岡市こころの健康センター

〒420-0821

静岡市葵区柚木1014番地

TEL 054-262-3011

FAX 054-262-3060

発行 令和6年11月