

令和元年度

精神保健福祉センター一年報



茨城県精神保健福祉センター

はじめに

令和元年度の年報をお届けします。本書では、当センターが令和元年度に実施した相談業務、研修、精神科救急業務、精神医療審査会事務、精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療関係業務に関する取り扱い実績等について取りまとめたほか、年度別の実績を掲載しました。この1年間の活動にご協力いただいた関係者の皆様に感謝いたします。

県内では、令和元年10月の台風19号による爪痕が癒えないうち、令和2年に入ってもなく新型コロナウイルス感染症が拡大し、人々の生活様式やメンタルヘルスに大きな影響を及ぼし続けています。支援に関わる多くの皆様方のご尽力に、深く感謝申し上げます。当センターでは3月から県民の皆様や支援者、感染された方向けにパンフレットを作成するとともに、自助グループや家族会が途切れないようオンラインによる活動も開始いたしました。

自殺対策事業では、電話相談事業や地域連携活動等を継続していますが、若年層の自殺が高止まりしている状況から、令和元年度は若者の自殺予防対策に視点を置いたゲートキーパー指導者養成研修会を開催いたしました。今後は相談支援事業を強化し、市町村や教育関係機関等との連携による自殺予防対策の推進に努めてまいります。

また、依存症対策では、相談業務、アルコール・薬物依存症の回復支援プログラム、ギャンブル等依存症も含めた家族会、普及啓発活動等を継続しております。当センターは令和2年8月から茨城県依存症相談拠点機関となり、今後はギャンブル依存症回復支援プログラムの実施・研修なども関係機関と連携しながら進めていく予定です。

ひきこもり相談支援事業では、平成31年4月から民間の支援機関に業務委託している「ひきこもり相談支援センター」の後方支援として、関係者への支援、講演会・研修会の実施、家族会や思春期グループの開催、普及・啓発活動、情報発信等を行っております。

さらに、地域とのネットワーク作り、早期介入や退院後支援、災害時のこころのケア活動等、充実を図っていきたいと考えております。

本県における精神障害者数は88,000人(平成29年度厚生労働省患者調査)と推定され、精神障害者保健福祉手帳交付者数は、19,850件(令和元年度末)、自立支援医療費公費負担認定者数は、42,401人(令和元年度末)となり、いずれも増加傾向にあります。

コロナ禍はしばらく続くと思われませんが、関係機関の皆様と連携しながら、各事業を進めていきたいと考えております。

今後とも、皆様方の一層のご理解とご協力を賜りますよう心からお願い申し上げます。

令和2年10月

茨城県精神保健福祉センター長 佐々木 恵美

目 次

I 概 要

1 沿 革	1
2 業 務	2
3 組織・職員構成	4
4 施 設	5
5 管内区域の概況	6

II 実 績

1 技術指導・技術援助	7
(1) 保健所に対する技術指導・技術援助	7
(2) 関係機関に対する技術援助	7
2 教育研修等	8
(1) 基礎研修等	8
(2) 講演・講話等の活動	9
3 普及啓発	11
(1) 地域住民への講演, 交流会等	11
(2) 家族教室	11
(3) 当事者グループ活動	11
(4) 薬物依存症回復支援	11
(5) 学生実習	11
(6) リーフレット等の作成・配布	11
(7) 施設・視聴覚教材等の貸出	11
4 協力組織の育成	12
(1) 各組織の企画運営等に対する支援	12
(2) 関係団体の概要	12
5 精神保健福祉相談・診療	14
(1) 一般相談	17
(2) 特定相談	17
(3) 薬物特定相談	20
(4) ギャンブル等依存相談	22
6 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策	23
(1) 専門研修とネットワークの促進	23
(2) 関係者及び県民への啓発研修	23
(3) 自助ループの支援育成	23
7 自殺予防対策	24
(1) 電話相談事業	24
(2) 人材育成	26
8 ひきこもり対策	27
(1) 主催会議・研修会等	27
(2) 広報及び普及啓発	28

9 地域生活の支援	29
(1) 精神障害者地域支援事業	29
(2) 精神障害者スポーツについての取り組み	29
10 調査及び情報提供	29
11 措置入院関係業務及び精神科救急業務	30
(1) 精神科救急(コールセンター)における警察官通報処理状況	30
(2) 精神科救急(一般救急)における処理状況	30
別紙 令和元年度警察官通報処理状況	31
12 精神医療審査会に関する事務	32
(1) 年度別精神医療審査会審査状況	32
(2) 年度別退院請求・処遇改善請求の処理状況	32
13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務	33
14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務	33
別紙1市町村別精神障害者福祉手帳交付者数	34
別紙2市町村別、疾患別自立支援医療支給認定者数	35
15 各種協議会・会議等	36
(1) 関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会	36
(2) 所内カンファレンス	36
(3) 心神喪失者等医療観察法に基づくケア会議	36
(4) 精神科救急情報センター関東ブロック連絡協議会	36
16 研究発表等	37
(1) 令和元年度保健と福祉の事例発表会	37
(2) 令和元年度いばらき予防医学プラザ業績発表会	37

Ⅲ 参 考 資 料

1 茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例	38
2 茨城県精神医療審査会運営要項	39
3 障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会運営要項	42
4 精神科病院一覧	43

I 概 要

1 沿 革

2 業 務

3 組織・職員構成

4 施 設

5 管内区域の概況

I 概要

1 沿革

昭和28年 4月	昭和25年5月1日に施行された「精神衛生法」に基づいて、茨城県精神衛生相談所を水戸保健所内(水戸市五軒町1251番地)に併設 初代所長、広瀬三郎氏就任、その他職員8名配置(県立内原病院と主管課の職員が兼務)
30年 8月	第二代所長、伊藤圭一氏就任(県立内原病院副院長)
33年10月	茨城県精神衛生協議会が発足
35年10月	精神科ソーシャルワーカー(PSW)を配置
36年 2月	茨城県歯科医師会館内に移転
37年 2月	精神科医師1名、P.S.W2名、看護婦1名、計4名の専門職員を常勤で配置
38年 4月	第三代所長、太田廣三郎氏就任
39年 3月	国保会館内(水戸市北見町)に移転、臨床心理技術者(嘱託)1名配置
40年 6月	「精神衛生法」の一部が改正され、精神衛生相談所にかわり地域精神衛生活動の総合的技術センターとしての役割を持つ「精神衛生センター」を設置
42年 8月	水戸市三の丸に独立庁舎完成。「精神衛生センターの設置及び管理に関する条例」により、「茨城県精神衛生センター」と改め、業務を開始 初代センター長太田廣三郎氏と精神科医師1名着任(常勤医師2名)
43年 4月	臨床心理技術者(C. P)1名、検査技師1名増となり、職員9名
45年 8月	第二代センター長、瀬川浩氏就任
50年 6月	社会復帰促進事業(グループ活動)を開始
54年11月	酒害相談事業を開始
58年 5月	精神障害者社会復帰対策検討委員会が発足し、職員1名が参画
59年10月	茨城県精神衛生審議会の意見「精神障害者社会復帰対策のあり方についての意見」
60年 4月	県総合保健医療ゾーンの整備構想に伴い総合精神衛生センター構想の策定
63年 4月	総合精神衛生センターの基本設計が完了
7月	精神保健法の施行に伴い「精神保健センター」に名称変更
平成 元年 4月	第三代センター長、額賀章好氏就任
7月	精神保健対策検討委員会が発足し、職員1名が参画
11月	水戸市笠原町に精神保健センター新築工事着工
2年 7月	茨城県地方精神保健審議会の意見「精神保健対策のあり方についての意見」
3年 6月	6月1日、現在地で業務を開始(6月20日竣工式)、相談指導部、調査研究部の2部制から相談指導部、教育研究部、社会復帰部の3部制となり、センター職員11名
9月	「精神科デイケア」が承認され、事業を開始
4年 6月	心の健康づくり推進事業の一つとして「こころの電話相談事業」を開始
5年 4月	精神科デイケア担当職員1名増、センター職員12名
6年 4月	精神障害者地域生活支援モデル事業を開始
8年 4月	「精神保健福祉法」の一部改正に伴い「精神保健福祉センター」に名称変更
9年 4月	地域精神障害者支援研究事業を開始
10年 3月	精神科デイケア事業廃止
10年 4月	精神科デイケア強化事業を開始
11年11月	JCO臨界事故「心のケア」専用電話による相談を開始
12年 4月	第四代センター長、山岸一夫氏就任
13年 4月	センター職員11名

平成14年 4月	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の一部改正により、精神保健福祉センターが義務設置となったこと、及び「精神医療審査会」の事務局となったことから行政機関となる。また、措置入院及び移送の事務が委任される。これに伴い相談援助課と精神医療福祉課の二課制となり、センター職員16名
16年 3月	精神科救急業務(措置入院)の平日準夜間帯の対応を開始(試行)、センター職員17名
17年 4月	センター長(心得)、菅野裕樹氏就任、センター職員16名
9月	精神科救急業務(一般救急医療相談)の平日準夜間帯の対応を開始
18年 4月	「障害者自立支援法」施行 センター職員17名
19年 4月	救急コールセンターを友部病院内に設置し、平日夜間及び週休日・祝日の精神科救急業務(措置入院)を開始 センター職員16名
20年 4月	第五代センター長、佐藤茂仁氏就任、センター職員15名
23年 6月	「ひきこもり相談支援センター」を精神保健福祉センター内に開設
26年 2月	精神科救急(一般救急医療相談)の土日の夜間帯対応開始
26年 4月	センター職員16名
27年 2月	精神科救急(一般救急医療相談)の夜間帯対応を金曜・祝日に拡大実施
27年 4月	センター職員17名
28年 4月	センター職員14名
28年 8月	「地域自殺対策推進センター」を精神保健福祉センター内に開設
29年 4月	第六代センター長、遠藤憲一氏就任、センター職員15名
令和 元年 4月	「ひきこもり相談支援センター」を外部へ業務委託、センター職員15名
元年 7月	第七代センター長、佐々木恵美氏就任、センター職員15名

2 業 務

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126号)第6条第1項の規定により設置され、精神保健福祉センター運営要領(平成8年1月19日 健医発第57号 厚生省保健医療局長通知)に基づき、精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして以下の業務を行っている。

1 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、技術指導及び技術援助を実施している。

2 教育研修

保健所・市町村・関係諸機関等の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実施し、技術的水準の向上を図っている。

3 普及啓発

全県の規模で一般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関係機関が行う普及啓発活動に対して専門的立場から指導と援助を行っている。

4 協力組織の育成

地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民等による組織的活動が必要であるので、家族会、自助グループなどの組織の育成強化に努めるとともに、企画・運営に対し協力している。

5 精神保健福祉相談・診療

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、保健所及び関係諸機関で対応が困難な事例を中心に相談に応じている。心の健康相談から、精神医療に係る相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール、薬物思春期の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施している。

6 アルコール・薬物依存症対策

アルコール・薬物依存対策として、ネットワークの構築と関係機関の相互理解及び協力関係の確保を図り、回復の場の理解を目的に専門研修等を行っている。

7 自殺予防対策

地域自殺対策推進センターを設置し、いばらきこころのホットラインによる電話相談の他、保健所、市町村、学校、病院等職員を対象としたゲートキーパー指導者養成研修やうつ病集団認知行動療法研修会等を実施している。

8 ひきこもり対策

ひきこもり対策の俊力支援として「ひきこもり相談支援センター（H31年4月より一般社団法人ノイネットに委託）への助言指導を行うほか、ひきこもり対策推進事業に係る関係機関との連携、人材育成、普及・啓発活動を行っている。

9 地域生活の支援

精神障害者が地域で安心して生活できるため、市町村での処遇困難ケースのカンファレンスを行い、市町村での支援体制づくりを援助している。

また、精神障害者の社会参加を促進、県民の理解を啓発するため精神障害者スポーツ大会を実施している。

10 調査及び情報提供

地域精神保健福祉活動を推進するために必要な精神保健福祉の諸問題を調査研究するとともに、精神保健福祉に関する統計および資料の収集整備、情報提供を行っている。

11 措置入院関係業務及び精神科救急業務

平日夜間や休日に緊急に精神科の医療を必要とする人を対象とした「一般救急医療相談」や、「警察官通報」に対応するため、平成19年度から県立こころの医療センター内に「救急コールセンター」を設置し、緊急時の適切な医療体制の確保を図っている。

「警察官通報」については、平成19年度から休日昼間・全夜間を対象に、また、「一般救急医療相談」については、平成26年2月から、従前の休日昼間・準夜間帯、平日準夜間帯に加え、土日の夜間帯へ拡大、平成27からは、更に金曜日、祝日の夜間帯に拡大し実施している。

12 精神医療審査会の審査に関する事務

精神医療審査会の事務局として、医療保護入院者の入院届の審査、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、並びに入院中の者等からの退院請求や処遇改善請求に対する調査・審査を実施し、患者の適正医療と人権の確保を図っている。

13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務

精神障害のため、日常生活又は社会生活に支障のある方を対象に、医療や福祉の支援を受けやすくすることを目的とした『精神障害者保健福祉手帳』の判定・交付事務を行っている。

14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務

精神障害者の通院医療を促進し、早期治療・早期退院・再発防止等適正な医療の普及を図るため、通院医療に要する費用について公費負担制度を実施しており、それに伴う判定・承認等の業務を実施している。

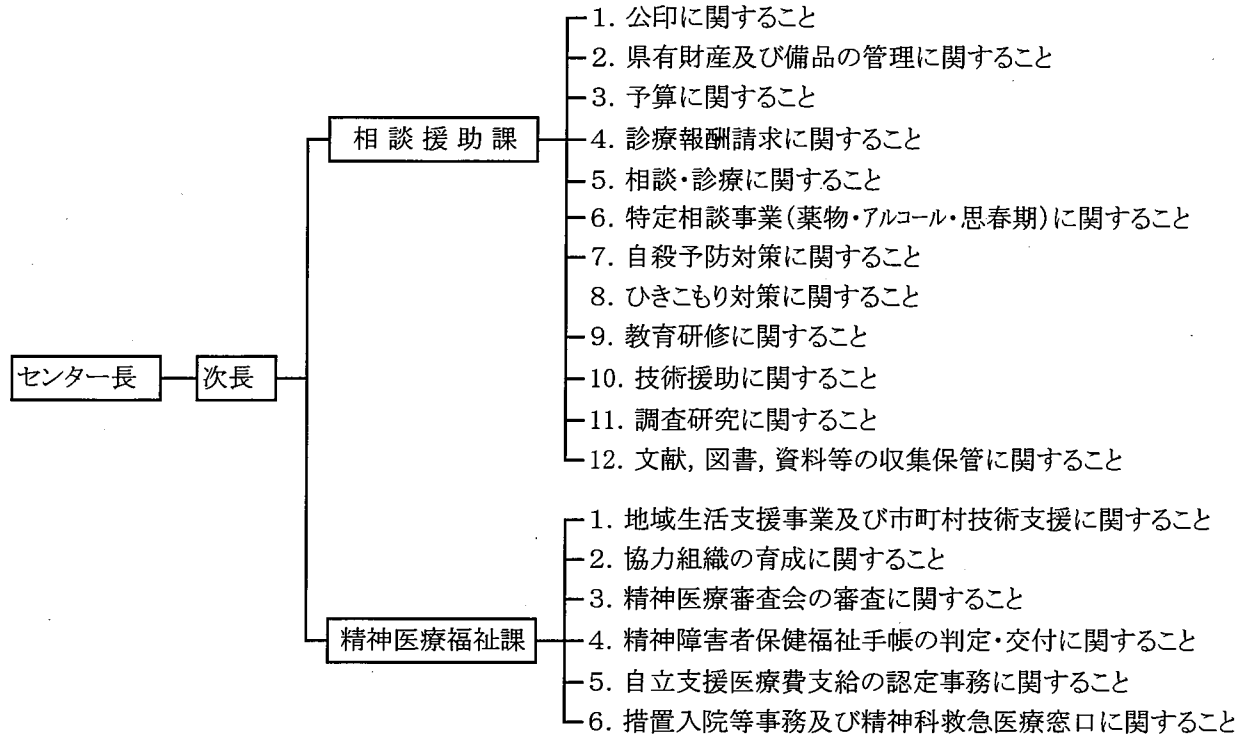
15 各種協議会・会議等

- ① 精神保健福祉に関する審議、協議を行う会議等への参加
- ② 精神保健福祉に関係ある、知的障害者、児童に関する諸機関、団体への協力
- ③ " 教育関係機関及び矯正関係機関への協力
- ④ " 研究会、学会、協議会等への参加
- ⑤ その他精神保健福祉に係る諸機関及び会議、協議、研究等への協力

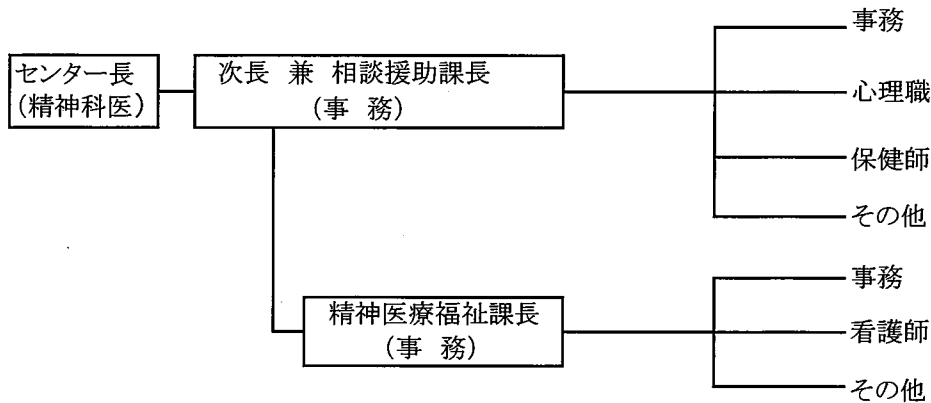
16 研究発表等

3 組織・職員構成

(1) 組織



(2) 職員構成



令和2年4月1日現在 (単位:人)

区分 \ 職種	医師	事務	心理職	保健師	看護師	精神保健福祉士	その他	計
センター長	1							1
相談援助課	(1)	1(2)	2(4)	1	(2)	(2)	(3)	4(14)
精神医療福祉課		6(2)	(1)		3(1)	(2)	(3)	9(9)
計	1(1)	7(4)	2(5)	1	3(3)	(4)	(6)	14(23)

注:()書は正職員以外

4 施 設

- (1) 名 称 茨城県精神保健福祉センター
 (2) 所 在 地 〒310-0852 茨城県水戸市笠原町993-2
 (3) 電 話 029(243)2870 (代) 相談援助課 [FAX 029(244)6555]
 029(243)2971 精神医療福祉課

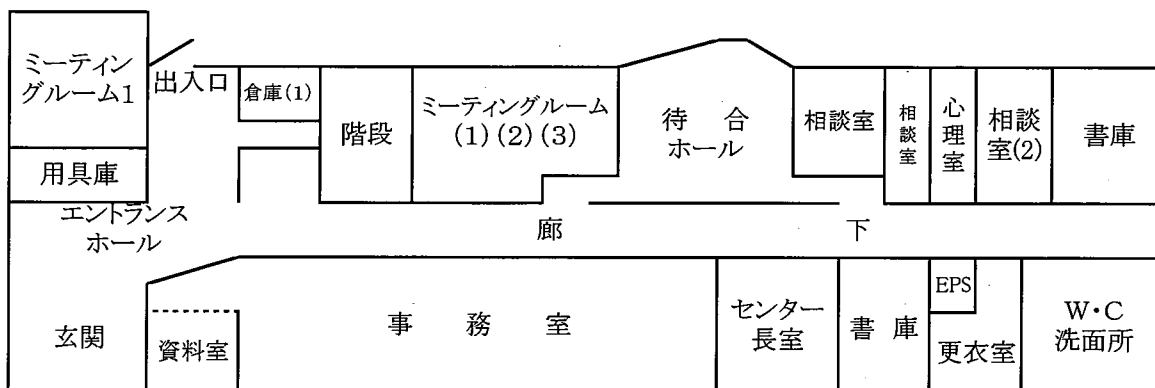
いばらきこころのホットライン 029(244)0556 (平日)
 0120(236)556 (土日:フリーダイヤル)

(4) 建 物

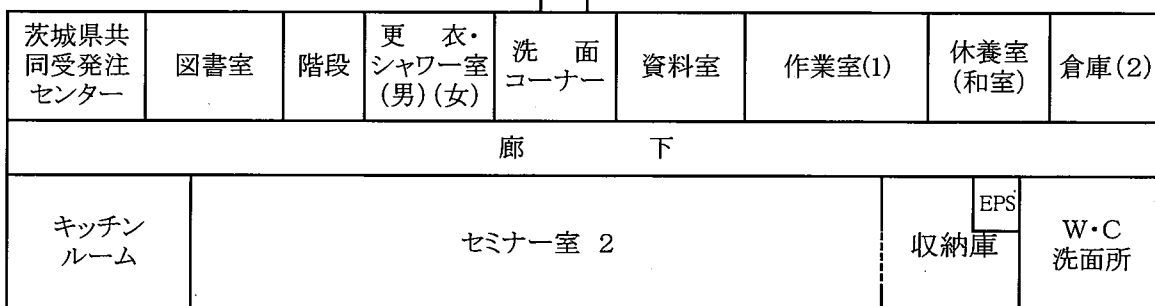
- ・ 建物面積 センター部分 2,356 m² (いばらき予防医学プラザ 11,688.54 m²)
- ・ 建物構造 鉄筋コンクリート 3階建
- ・ 竣工年月日 平成3年3月31日

庁舎平面図

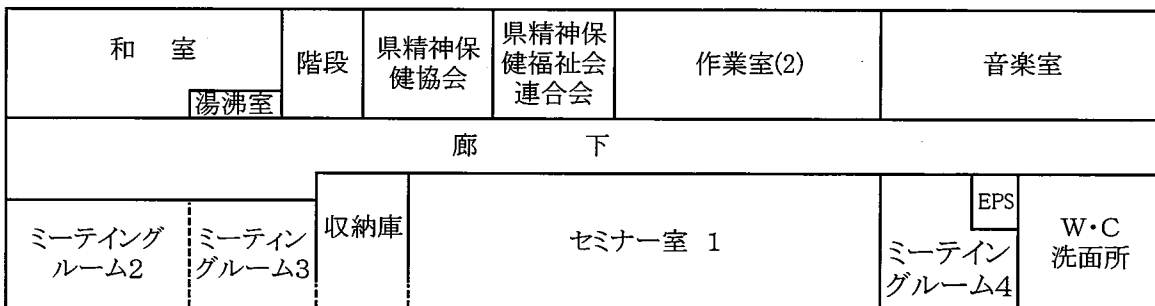
【1 階】



【2 階】



【3 階】



5 管内区域の概況

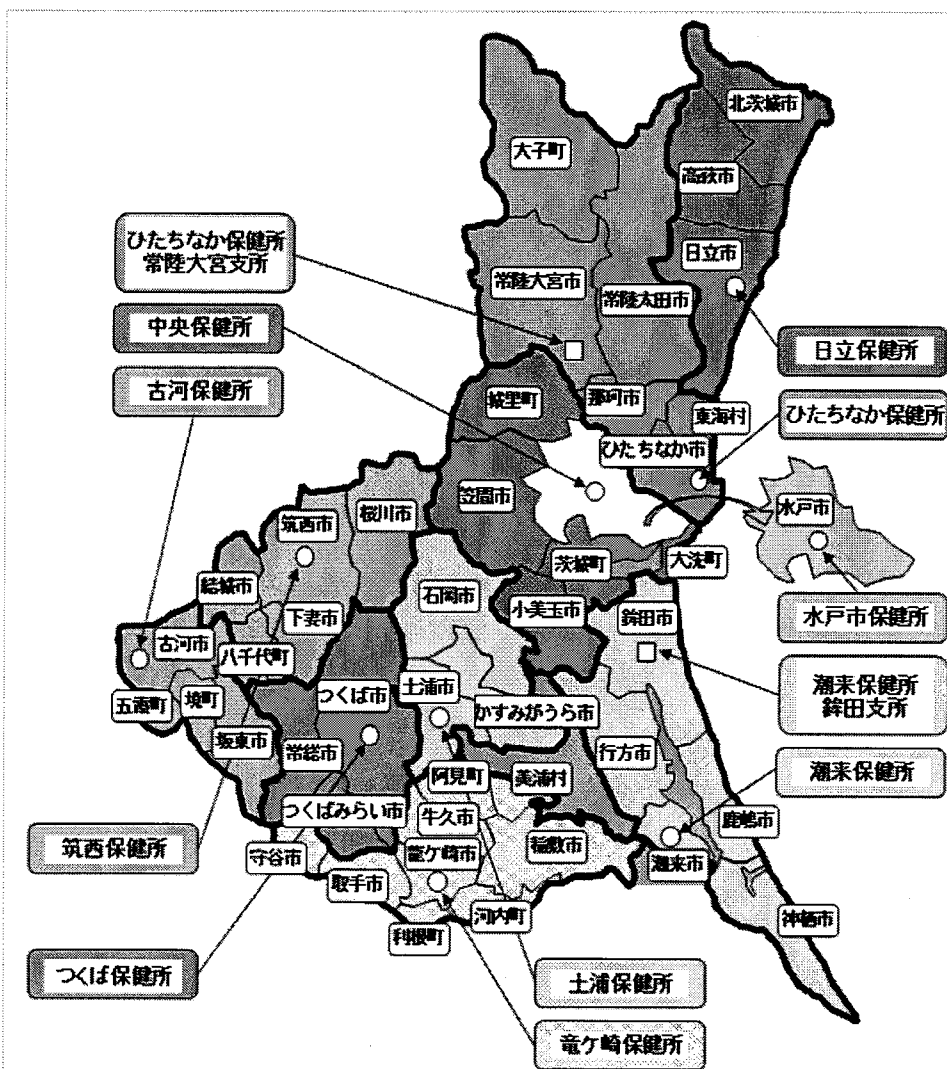
項目	総人口(人)	茨城県		全国		
		人口10万対	人口10万対	人口10万対	人口10万対	
精神科病院	病院数	20	0.7	1,058	0.8	
	病床数	4,454	155.3	246,288	195.2	
一般病院	精神科	病院数	13	0.5	579	0.5
		病床数	2,838	99.0	83,404	66.1
	その他	病院数	140	4.9	6,735	5.3
		病床数	23,563	821.6	1,216,862	964.5
合計	病院数	173	6.0	8,372	6.6	
	病床数	30,855	1,075.8	1,546,554	1,225.8	

(再掲)

精神科病院	病院数	20	0.7	1,058	0.8	
	病床数	4,454	155.3	246,288	195.2	
一般病院	精神科	病院数	13	0.5	579	0.5
		病床数	2,838	99.0	83,404	66.1
合計	病院数	33	1.2	1,637	1.3	
	病床数	7,292	254.3	329,692	261.3	

※ 厚生労働省「医療施設調査」(平成30年10月1日現在)より

※ 人口は総務省「人口推計」(令和元年10月1日現在)より



Ⅱ 実 績

- 1 技術指導・技術援助
- 2 教育研修等
- 3 普及啓発
- 4 協力組織の育成
- 5 精神保健福祉相談・診療
- 6 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策
- 7 自殺予防対策
- 8 ひきこもり対策
- 9 地域生活の支援
- 10 調査及び情報提供
- 11 措置入院関係業務及び精神科救急業務
- 12 精神医療審査会に関する事務
- 13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務
- 14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務
- 15 各種協議会・会議等
- 16 研究発表等

1 技術指導・技術援助

(1) 保健所に対する技術指導・技術援助

各保健所担当者は、保健所と支援の打合せを実施し、事例検討や管内での事業協力などについて下記の基本的な方針に基づき技術指導・技術援助を行った。

ア 原則としてスタッフの保健所担当制を敷き、技術援助を行う。ただし、援助内容によっては担当にこだわらず、他のスタッフによる援助を行う。

イ 地域保健の広域体制化という流れのなかで、地域精神保健福祉活動のなお一層の充実を図るべく、地域の実情に沿った援助に努める。

ウ 救急医療体制が整備されつつあるが、センターの危機介入機能として、保健所の体制及び具体的ケースに則して必要に応じた援助を行う。

エ センター・スタッフ間の技術指導・技術援助に関する情報交換の場を随時設定する。

(2) 関係機関に対する技術援助

保健・福祉・教育等関係機関の要請等に応じ、適宜必要な技術援助を行った。

また、地域支援として、精神障害者スポーツ大会開催のため技術支援を行った。

技術指導・技術援助の内容

(単位:件数)

内 容	関係機関	保健所	市町村	福祉事務所	医療施設	介護老人保健施設	障害者支援施設	社会福祉施設	その他	計
老人精神保健		0	0	0	0	0	0	0	0	0
社会復帰		0	0	0	0	0	0	0	0	0
アルコール		0	0	0	0	0	0	0	1	1
薬物		0	1	0	0	0	0	0	0	1
ギャンブル		0	0	0	0	0	0	0	0	0
思春期		0	0	0	0	0	0	0	0	0
心の健康づくり		0	0	0	0	0	0	0	0	0
ひきこもり		7	0	0	0	0	0	0	11	18
自殺関連		0	2	0	0	0	0	0	0	2
犯罪被害		0	0	0	0	0	0	0	0	0
災害		0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他		12	16	0	13	0	42	0	10	93
計		19	19	0	13	0	42	0	22	115

年度別技術指導・技術援助件数の状況

(単位:件数)

機関区分	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
保健所	26	88	105	229	390	8	19
市町村	65	58	106	0	3	6	19
福祉事務所	37	53	82	0	2	0	0
医療施設	25	93	49	0	1	4	13
介護老人保健施設	8	2	2	0	0	0	0
障害者支援施設	52	29	119	0	1	136	42
社会復帰施設	—	—	—	0	0	0	0
社会福祉施設	44	37	8	0	0	12	0
その他	80	101	121	0	38	346	22
計	337	461	592	229	435	512	115

※各区分及び数値は、厚生労働省衛生行政報告例による

2 教育研修等

(1) 基礎研修等

保健所、市町村、福祉事務所、社会復帰施設その他の関係機関等の精神保健福祉に携わる職員等を対象に、精神保健福祉の基礎研修及び専門研修を実施した。

ア 基礎研修

精神障害者を支援する関係機関同士が精神保健福祉について共通の理解の中で支援できることを目的に、基礎研修の対象者を保健所・市町村・福祉相談センター福祉課・相談支援事業所・事業所の職員、社会福祉協議会の地域ケアコーディネーター、地域活動支援センター・精神病院職員等を対象に研修会を開催した。

基礎研修実施状況

	事業名	内容	対象者	実施日	会場	講師	人数
基礎 研 修	基礎講座1	精神疾患の理解(前半), アルコール薬物依存症等への対応について	保健所・市町村・福祉相談センター・社会福祉協議会・活動支援センター・精神科病院等相談支援に関わる, 主に初任者及び経験年数が数年の者	H31.4.11	精神保健福祉センター	センター職員	84
	基礎講座2	精神疾患の理解(前半), 精神保健福祉法について		H31.4.18		センター職員	75
	基礎講座3	県の精神保健福祉施策について面接技術, 一般相談, ひきこもりへの対応		H31.4.23		県担当課, 看護専門学院非常勤講師 センター職員	67
	基礎講座4	医療観察法について, 障害者総合支援法, 地域移行・地域定着支援について		R1.5.8		水戸保護観察所職員 施設職員	83
	基礎研修 計						

イ 専門研修

保健所・市町村及び関係機関の職員を対象に専門研修を行うことにより、関係者の資質の向上に加え関係者の精神保健福祉事業等への積極的な取組を図ることを目的に実施した。(思春期・薬物・アルコール関係等は除く。)

	事業名	内容	対象者	実施日	会場	講師	人数
専 門 研 修	専門講座1	講演 「精神疾患を持つ妊産婦への対応」 ～茨城県で精神疾患を持つ妊産婦をみんなで支える～	保健所・市町村・医療機関・児童福祉施設職員等	R1.12.10	精神保健福祉センター	筑波大学 准教授	93
	専門講座2	(1)情報提供 ①台風19号の経過と対応について ②日本赤十字社の災害救護活動について (2)講義及び演習「災害支援者支援について」	保健所・市町村職員等	R2.2.7	精神保健福祉センター	水戸市・大子町保健師 水戸赤十字病院 社会課長 筑波大学 准教授	33
	専門研修 計						126

(2)講演・講話等の活動

関係機関が企画する研修等について講演・講話等を行い、精神保健福祉に関する理解促進等を行った。

	実施年月日	実施主体	内容	対象者	人数	担当職員職種
1	5月19日	いはらき思春期保健協会	増えている児童生徒の性加害	養護教諭等	24	心理職
2	5月28日	筑西保健所	依存症について知ろう	薬物乱用防止指導員	26	心理職
3	6月13日	水戸保護観察所	薬物問題の基礎知識	家族、自助グループ	8	心理職
4	6月19日	教育研修センター	新規採用養護教諭研修講座	新規採用養護教諭	27	心理職
5	6月19日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者及び一部執行猶予者等	4	保健師
6	6月20日	銚田保健所	発達障害者への対応	市町村職員、県職員	27	心理職
7	6月27日	水戸地方方法務局	精神障害者の理解と対応	人権相談担当職員	50	心理職
8	7月4日	県立水戸第二高等学校	思春期における自殺予防	教職員	25	心理職
9	7月8日	高等学校教育研究会養護部	高校生の自殺予防	管内養護教諭	15	心理職
10	7月12日	筑西保健所	茨城県の精神障害者の地域移行支援の現状	市町村・保健所・医療機関・事業所職員等	72	保健師
11	7月17日	日立保健所	薬物依存症について	保護司、更生保護女性会	60	心理職
12	7月22日	水戸保健所	ひきこもりに悩んだら	家族、保健所職員	7	心理職
13	7月23日	水戸市高齢福祉課地域支援センター	ひきこもりの理解と支援	地域支援センター職員	35	心理職
14	7月29日	日立保健所	依存症の理解と支援についてアルコール問題を中心に	保健師	21	心理職
15	8月13日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者及び一部執行猶予者等	5	保健師
16	9月3日	竜ヶ崎保健所	ギャンブル等依存症家族教室について	保健福祉関係職員	40	心理職
17	9月5日	日立保健所	茨城県の精神障害者の現状及び精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み	市・医療機関・施設・保健所職員	24	保健師
18	9月25日	石岡下妻市民生委員児童委員協議会	ひきこもりの理解と対応支援	民生委員、市職員	162	心理職
19	10月8日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者及び一部執行猶予者等	5	保健師
20	10月21日	水戸保護観察所	薬物問題の基礎知識	保護司・家族	16	心理職

	実施年月日	実施主体	内容	対象者	人数	担当職員職種
21	12月4日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者 及び一部執行猶予者等	7	保健師
22	12月11日	中央児童相談所	児童相談所職員研修「精神障害 の理解と対応について」	児童相談所職員	30	医師
23	12月16日	水戸市保健センター	ひきこもりの理解と支援	支援センター職員	20	心理職
24	12月18日	古河第一高等学校	ゲーム・ネット依存について	高校生、教諭	59	心理職
25	12月19日	水戸南高等学校	職員研修「精神障害の理解と対応 ～自殺予防について～」	教職員	25	医師
26	12月24日	水戸保護観察所	薬物問題の基礎知識	家族、保護司	30	心理職
27	1月15日	筑西市	ゲーム・ネット依存について	市職員等	24	心理職
28	1月28日	水戸市保健センター	ひきこもりの理解と支援	精神障害者家族会会員	30	心理職
29	1月31日	水戸保健所・ 笠間市保健センター	こころの健康づくり講座	民生委員、支援団体職員 等	90	心理職
30	2月3日	水戸保護観察所	薬物問題の基礎知識	家族、保護司	18	心理職
31	2月17日	神栖市	依存症を抱える方への支援につ いて	介護サービス従事者	32	嘱託
32	2月20日	中央児童相談所	中央児童相談所地域ネットワーク会議 「境界性パーソナリティ障害の理解と 支援について」	児童相談所、市町村要 対協関係職員等	36	医師
33	2月23日	茨城県医師会	茨城県発達障害かかりつけ医等対応 力向上研修会「発達障害に合併する 精神疾患について」	医師	65	医師
34	2月26日	水戸保護観察所	覚せい剤の身体・脳への影響	薬物事犯の仮釈放者 及び一部執行猶予者等	8	保健師

■その他の活動

(1) 筑波大学多職種連携事業に協力

(2) 災害時のメンタルヘルス関連の事業

- ・令和元年9月 台風15号DPAT援助活動
- ・令和元年10月 台風19号DPAT援助活動。広報リーフレット作成。
- ・令和2年3月 台風19号及び新型コロナウイルス関連のリーフレット(県民向け、支援者向け、感染者向け)を作成し、広報。電話相談。

3 普及啓発

講演会、家族教室、学生実習等及び各種リーフレットの作成・配布、視聴覚教材の貸し出し等を通じて精神保健に関する正しい知識の普及啓発を図った。

(1) 地域住民への講演、交流会等

区分	内容	対象者	実施日	会場	人数(人)
思春期セミナー	子どもの生きづらさに寄り添う～死にたいという子や喪失後の子をどう支えるか～	一般県民・支援者等	令和元年8月2日	県立図書館視聴覚ホール	157
ひきこもり講演会	ひきこもることを理解する～当事者活動から見えてきたこと	一般県民・支援者等	令和元年11月12日	イーアスホール	122
アルコール健康障害普及啓発セミナー	アルコール依存症の理解のために	一般県民	令和元年11月16日	精神保健福祉センター	42

(2) 家族教室

区分	回数(回)	人数(人)
アルコール依存症	22	235
薬物依存症	20	112
ギャンブル依存症	9	65
思春期・青年期	11	99

(3) 当事者グループ活動

区分	回数(回)	人数(人)
思春期・青年期	48	175

(4) 薬物依存症回復支援

区分	回数(回)	人数(人)
回復支援プログラム	46	267
保護観察所講義	5	29

(5) 学生実習

①筑波大学医学部(医学群医学類)学生 14名(社会医学実習)を受け入れた。

- 実習期間：令和元年6月18日(火)～6月20日(木)4年生 6名
令和元年6月18日(火)～6月25日(火)4年生 8名

○ 内容：精神保健福祉センターの役割、依存症の自助グループ活動、地域生活支援センターの活動等を知り、県内の医療や福祉サービスの現状を学ぶ。

②つくば国際大学看護学科学生14名(公衆衛生看護実習Ⅰ)を受け入れた。

- 実習期間：令和2年1月15日(水)

○ 内容：精神保健福祉センター及びセンターでの保健師の役割、県内の精神医療の現状を学ぶ。

(6) リーフレット等の作成・配布

- アルコール依存症からの回復ガイド「あなたへ」
- アルコール健康障害啓発チラシ
- 「ひきこもりかな？」と思ったら(リーフレット、ポスター)
- 台風19号被災者支援チラシ「災害とこころのケア」(一般版、子ども版、支援者版)
- 「新型コロナウイルス感染症とこころのケア」(一般版の英語版及び中国語版)
- 依存症相談窓口啓発ポスター
- 「ひきこもり」に悩んだら・・・(パンフレット)

(7) 施設・視聴覚教材の貸出

センター施設(セミナー室・レクリエーションセンター)・視聴覚教材を、必要に応じて関係機関に対し貸出した。

4 協力組織の育成

(1) 各組織の企画運営等に対する支援

地域精神保健福祉活動を推進するため、協力組織の企画・運営等について援助・協力を行った。

組織区分	支援延回数
家族会	3
依存症の自助団体及び回復施設	26
その他	0
計	29

(2) 関係団体の概要

ア 茨城県精神保健協会

精神保健問題に関心を有する個人及び医療・福祉・教育関係者などによって構成される幅広い精神保健福祉に関する啓蒙普及団体として、昭和33年に結成、活動を続けている。

当協会が平成31年度に実施した主な事業は次のとおりである。

- ① 心の健康づくり地域啓発推進事業(県委託事業)
県内各地で心の健康に関する講演会を開催(6回)・地域啓発推進事業資料作成配布
- ② 機関誌【ぼんさんてーいはらき精神保健第102号】発行 700部
特集 令和元年度茨城県精神保健協会記念講演会「土浦霞ヶ浦断酒会の取り組み方について」
- ③ 総会記念講演会(講演:人はなぜはまるのか?依存症の心理,メカニズムを考える) 78人
- ④ 精神保健相談事業の受託(1企業・1自治体)
- ⑤ 自殺予防対策事業(県委託事業)県民の自殺防止対策のため,他相談機関の休みの多い土日曜日に相談電話を設置(こころのホットライン)。平成31年度実績 実施日数 102日 相談件数1,023件
- ⑥ コラム「心の時代へ」(茨城新聞)連載 10回
- ⑦ 福島県外避難者の心のケア事業受託(毎月第2,4土曜日13~17時電話相談)

イ (一社)茨城県精神保健福祉会連合会

昭和40年に発足した茨城県精神障害者家族会の長年にわたる活動実績が認められ,平成8年に社団法人茨城県精神障害者福祉会連合会として認可を受けた後,平成21年に現在の名称に変更,障害者が安心して暮らせる社会の実現を目的として,様々な事業を展開している。現在,地域家族会(18ヶ所),病院家族会(1ヶ所),NPO法人(7ヶ所)で組織されている。平成30年度に実施した主な事業は次のとおりである。

(ア) 精神障害者に対する理解と協力を広げる事業

- ① 機関紙【県連ニュース】の発行(茨城県共同募金会助成事業)
- ② 精神障害者福祉促進フォーラム事業(県委託事業)
「第23回精神保健福祉フォーラムin水戸」
【日時】 令和元年7月2日(火) 午前10時30分～
【場所】 ザ・ヒロサワ・シティ会館 小ホール 参加者386名
【内容】
 - 県連からのお知らせ
 - スピークアウト 障害者の自由な3分間
 - 地域家族会,関係団体等による演奏・合唱等パフォーマンス
 - 地域家族会,NPO法人,障害者関係団体等の展示バザー

(イ) 精神障害者及び家族のための相互支援事業

- ① 家族会運営助成事業(茨城県共同募金会助成事業)
- ② 家族会支援活動(茨城新聞文化福祉事業団助成事業)
- ③ ブロック研修会2回(県委託事業)

- ④精神障害者家族間の支援者の養成研修会(日本財団助成事業)
- ⑤家族会研修会(福祉団体等支援事業費補助金事業)
- ⑥家族会会長会議2回

ウ 精神保健ボランティアグループ

平成5年に精神保健ボランティア「遊の会」が発足、県内各地での精神保健福祉ボランティア育成支援活動及び市民への精神保健に関する啓発や当事者との交流活動を実施し、また県関係、家族会その他の各種行事に積極的に協力している。

また、平成6年度に当センターでボランティア講座を地域単位に実施したり、「遊の会」活動の波及効果もあり各地域で精神保健福祉ボランティアグループが結成され、活動している現状にある。

平成16年度から開始した県精神障害者スポーツ大会には、こうした精神保健福祉ボランティア団体の協力を得てスムーズな運営が図られた。

エ アルコール・ギャンブル・薬物依存症自助グループ

アルコール等依存症者への継続した援助活動では、医療・福祉・保健機関の連携を欠くことができない。同時に依存症者とその家族による自助グループでの活動に負うところが大きい。

当センターにおいても、各自助グループと相互に協力しながら、相談支援、研修会等の事業を行った。

(ア) アルコール依存症者回復支援グループ

茨城県断酒友の会、NPO法人茨城県断酒つくばね会、AA(アルコールリクス・アノニマス)
茨城県県北断酒目覚めの会

(イ) ギャンブル依存症者回復支援グループ

GA(ギャンブラーズ・アノニマス)、ギャマン、全国ギャンブル依存症家族の会 茨城

(ウ) 薬物依存症者回復支援グループ

茨城ダルク、NA(ナルコティックス・アノニマス)、ナラノン(NAR-ANON)、鹿島ダルク、潮騒ジョブトレーニングセンター、ANAK(アナク)、ライブ

5 精神保健福祉相談・診療

精神科医，保健師，精神保健福祉士，心理技術者と多様な職種で構成される精神保健福祉センター機能を生かした相談援助を行うことにより，早期治療及び社会復帰，社会参加の促進を図っている。

表-1 診断書交付及び心理検査件数(過去10年間の推移)

年度 件数	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
心理検査 件数	0	1	1	4	2	4	2	0	4	0

表-2 相談延件数(過去10年間の推移)

(延件数)

年度 件数	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
一般相談	738	750	629	687	555	259	419	109	318	220
アルコール相談	35	41	34	38	59	58	49	30	56	39
薬物相談	13	19	16	29	33	43	31	37	39	42
思春期相談	269	188	131	74	55	43	14	31	99	32
計	1,055	998	810	828	702	403	513	207	512	333

表-3 相談実件数(過去10年間の推移)

(実件数)

年度 件数	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
一般相談	186	187	158	196	128	115	105	62	77	97
アルコール相談	29	37	33	36	52	53	49	27	47	40
薬物相談	11	17	16	27	33	37	31	66	30	36
思春期相談	58	57	47	28	28	22	14	31	28	21
計	284	298	254	287	241	227	199	186	182	194

表-4 令和元年度 新規相談における主訴別件数 (複数カウントあり)

性別	精神的な病気・障害					行動上の問題							対人関係・心理的なこと				制度・福祉		教育	その他		合計					
	病気・障害	診療・相談機関	診療内容	社会復帰	アルコール	薬物	家庭内暴力	ひきこもり	不適応	社会的問題行動	食行動の異常	性的問題	虐待	不登校	その他の行動	家庭内のこと	友人近隣者人	学校内のこと	職場内のこと	自分の性格など	施設関係		経済的なこと	日常生活	子育て・養育	人権	その他
男	5	1	1	0	37	30	0	14	2	3	0	2	0	4	39	4	0	1	1	7	0	0	1		1	2	155
女	2	0	0	1	5	3	0	3	2	1	1	1	0	1	9	10	0	0	2	9	0	1	1	1	1		54
合計	7	1	1	1	42	33	0	17	4	4	1	3	0	5	48	14	0	1	3	16	0	1	2	1	2	2	209

表-5 平成22年度からの所内電話相談件数

(厚生労働省報告分類)	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
老人精神保健	13	6	5	12	17	18	30	33	18	23
社会復帰	9	6	11	9	35	11	35	23	5	8
アルコール	43	19	22	23	47	54	88	98	109	147
薬物	16	22	11	12	15	35	56	49	52	80
ギャンブル(H25～)				3	18	22	22	43	71	111
ゲーム(H31～)										33
思春期	36	11	17	39	78	46	76	76	91	82
こころの健康づくり	7	12	8	12	27	24	179	48	50	50
うつ・うつ状態(H21～)	30	11	30	43	46	36	66	142	152	91
摂食障害(H26～)					9	3	11	10	11	17
てんかん	0	0	0	0	0	1	4	6	9	3
その他	250	97	155	168	266	151	252	778	1550	1748
合計	404	184	259	321	558	401	819	1,306	2,118	2,393

(社会的傾向:再掲)	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
発達障害傾向(H21～)	21	2	7	20	25	14	38	53	37	30
DV(H22～)	2	2	2	3	6	6	9	26	14	20
家庭内暴力(H22～)	9	0	4	6	13	9	17	16	15	17
ひきこもり	16	1	0	12	3	2	12	24	13	148
不登校(H22～)	13	5	4	0	21	7	21	26	19	31
虐待(H22～)	2	1	0	5	5	3	9	7	6	6
自殺関連	7	4	13	5	2	5	7	26	28	39
(うち自死遺族:再掲)	2	0	0	1	1	2	0	0	2	2
犯罪被害	2	0	1	2	1	1	3	0	0	3
災害(H25～)				0	0	0	0	0	0	2

表-6 令和元年度診断別・性別・年齢別 来所者実件数

性別	診 断 名													合計
	症状を含む器質性精神障害	精神作用物質使用における精神及び行動の障害	統合失調症・分裂病型障害及び妄想性障害	気分(感情)障害	神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現障害	生理的障害及び行動の障害	成人の人格及び行動の障害	精神遅滞	心理的発達障害	小児期・青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	未診断・保留	精神疾患に起因しない事例	診察なし	
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	なし	診察なし	
男	0	3	5	10	1	1	2	0	6	0	1	3	115	147
女	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	1	0	34	41
男・年齢別	0-9歳												1	1
	10-19歳								2			1	18	21
	20-29歳			1	2		1		2				18	24
	30-39歳			2	2	1	1		1		1	1	23	32
	40-49歳		2	1	3			1	1			1	21	30
	50-59歳				3								15	18
	60-69歳			1									10	11
	70歳以上		1										8	9
	不明												1	1
	小計	0	3	5	10	1	1	2	0	6	0	1	3	115
女・年齢別	0-9歳													0
	10-19歳								1				8	9
	20-29歳					2	1						7	10
	30-39歳				1			1			1		4	7
	40-49歳												3	3
	50-59歳												6	6
	60-69歳												4	4
	70歳以上												1	1
	不明												1	1
	小計	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	1	0	34
合計	0	3	5	11	3	2	2	1	7	0	2	3	149	188

(1) 一般相談

- ・ 新規相談: 事前予約制(開庁時間中に電話で予約する。)
- ・ 継続相談: 随時(本人又は家族と担当者間で次回の日時を予約する。)

(2) 特定相談

① アルコール

アルコール関連問題に関する相談指導等は、当センターにおける地域精神保健福祉業務の一環として、アルコール関連問題に関する普及・相談指導等総合的な対策を実施することにより、アルコール関連問題の発生予防、アルコール依存症者の社会復帰の促進等を図ることを目的として実施している。

個人相談と家族教室を行い、アルコール依存症者への対応の仕方、医療機関や自助グループなどの紹介をしている。

また、家族教室は、オープンミーティングであり、アルコール専門医療機関・自助グループメンバーの協力を得て実施している。

ア 個別相談

- ・ 相談日(両会場以外にも一般相談日に対応することがある。)

水戸会場：第3木曜日 午後3時～4時(事前予約制)

於：精神保健福祉センター

土浦会場：第4木曜日 午後3時～4時(事前予約制)

於：土浦保健所

相談件数(再掲)

実 件 数	39 件
相 談 延 件 数	40 件

相談対象者年齢別件数

()内は女性

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代～	合 計
実件数	0	1	5(1)	9(2)	8(1)	7(1)	8	39(5)

相談対象者職業別実件数

職 業	件 数
会社員	11
公務員	1
自営業	1
農 業	2
パート	4
主 婦	0
学 生	0
無 職	18
その他・不明	2
合 計	39

初回相談者別新規件数

相談者	件 数
本 人	9
夫	2
妻	7
父	1
母	5
子 供	8
同 胞	6
親 戚	0
知 人	1
関係者	0
合 計	39

来所経路別新規件数

経 路	件 数
医療機関(内 科)	1
医療機関(精神科)	2
保 健 所	20
市 町 村	5
自助グループ	0
他相談機関	1
新 聞・広 報	0
知 人	1
インターネット	9
その他・不明	0
合 計	39

イ 家族教室

家族が、アルコール依存症についての正しい知識を身に付けることと、家族が安心を得られることを目的に、定期的に家族教室を開催した。

- (ア) 実施回数 22 回 (水戸会場 11回 , 土浦会場 11回)
 (イ) 参加者数 235 人 (水戸会場 117人 , 土浦会場 118人)
 (ウ) 内 容 (プログラム)

[水戸会場] 第3木曜日(午後1時30分～3時)

開催日	内 容
平成31年4月18日(木)	アルコール依存症とは？
令和元年5月16日(木)	本人への接し方
6月20日(木)	安全第一！「暴力」への対応
7月18日(木)	依存症の治療と回復
8月15日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？
9月19日(木)	自助グループは何故必要か？
10月17日(木)	アルコール依存症とは？
11月21日(木)	本人への接し方
12月19日(木)	安全第一！「暴力」への対応
令和2年1月16日(木)	依存症の治療と回復
2月20日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？
3月19日(木)	自助グループは何故必要か？ ※中止

[土浦会場] 第4木曜日(午後1時30分～3時)

開催日	内 容
平成31年4月25日(木)	本人への接し方
令和元年5月23日(木)	安全第一！「暴力」への対応
6月27日(木)	依存症の治療と回復
7月25日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？
8月22日(木)	自助グループは何故必要か？
9月26日(木)	アルコール依存症とは？
10月24日(木)	本人への接し方
11月28日(木)	安全第一！「暴力」への対応
12月26日(木)	依存症の治療と回復
令和2年1月23日(木)	治療したくない人へ治療を勧めるには？
2月27日(木)	自助グループは何故必要か？
3月26日(木)	アルコール依存症とは？ ※中止

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となった。

ウ 広報誌等

- * 「あなたへ～アルコール健康障害からの回復ガイド」2020年度版 3,000部作成

② 思 春 期

思春期問題については、精神保健福祉活動の一環として、個別相談やグループ活動、講座、セミナー等、精神発達の途上にある者の精神的健康の保持、増進のための事業を実施している。

ア 思春期相談

- ・ 相談日：月～金曜日（完全予約制）

相談件数（再掲）

実 件 数	21 件
延 件 数	32 件

イ 思春期グループ活動（グループ名「ソフトボイルドエッグ」）

概ね13～25歳までの方のグループ。ゲームや手芸などの活動を通して、対人関係の改善や気持ちの安定を図っている。（毎週水曜日 午後2時～3時30分）

実施回数	延べ人員	実 人 員
48回	175人（平均 3.6人）	9人（男性 9人・女性 0人）

ウ 思春期・青年期親の会

思春期～青年期（年齢が10～30代）の子を持つ保護者を対象。親子関係の葛藤や保護者自身が抱えるストレスの軽減を目的としている。（毎月第3水曜日 午前10時30分～12時）

実施回数	延べ人員	実 人 員
11回	99人（平均 9.0人）	21人（男性 2人・女性 19人）

エ 思春期セミナー

思春期精神保健福祉に従事する者、または関心のある一般住民を対象として、相談活動の充実と子どもたちへの理解を深めることを目的として実施している。

令和元年度は子どもの自殺予防および喪失後のケア（グリーフケア）をテーマにし、講師にわかりやすく講義いただいた。

- ・ 日 時 令和元年8月2日（金）
- ・ 会 場 茨城県立図書館 視聴覚ホール
- ・ 内 容 「子どもたちの生きづらさに寄り添う～死にたいという子や喪失後の子をどう支えるか～」
講師：高橋 聡美 氏 （防衛医科大学校看護学科 精神看護学講座教授／医学博士）
- ・ 参加者 157人

(3) 薬物特定相談

平成11年度から厚生労働省より発出された「薬物乱用防止対策事業の実施について」に基づき、本県では、薬物特定相談を開始し、当センターが業務を行うことになった。当センターでは平成8年度より「アルコール・薬物依存症関連問題事業」を実施してきたので、その事業の土台の上に本事業を実施した。

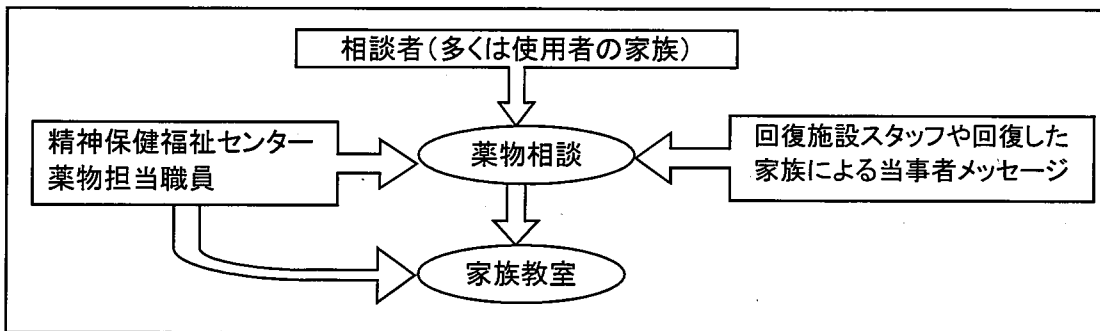
本県では、当センターが相談・家族教室を、県立こころの医療センターが解毒治療を、県内の回復施設がリハビリを担う方式で薬物依存症者及びその家族のケアを行っており、この方式は「茨城方式」として県内外の関係者に知られている。

本県の薬物相談では、基本的に依存症者本人ではなく依存症者の家族の相談を受けている。これは通常、依存症者本人には、薬物をやめようという意志がなく相談に来ないという理由によるものである。

相談は、薬物相談担当職員が依存症者の家族の相談を受け、その後家族の希望があれば回復施設のスタッフ(元薬物使用者)のメッセージを家族に聞かせるという手順で行われ、その中で本人を回復の道につなぐための対処法を考えていく。

下図は、相談の流れを図示したものである。また、相談に来た家族には家族教室への参加を勧めている。

図. 薬物相談の流れ



ア 個別相談指導

毎月第1・3木曜日の午前中を定例相談日とし、センター職員・非常勤相談員(回復施設スタッフ)2名、家族サポーター(回復家族)で対応していき、県北地区(日立保健所)、鹿行地区(潮来保健所)、県南地区(竜ヶ崎保健所)、県西地区(筑西保健所)でも、月に1回ずつ相談を行っている。

使用薬物別件数(再掲)

	覚せい剤	大麻	その他	実件数	延件数
精神保健福祉センター	15	8	3	26	32
日立保健所	0	0	0	0	0
潮来保健所	0	1	0	1	1
竜ヶ崎保健所	0	1	1	2	2
筑西保健所	3	2	2	7	7
合計	18	12	6	36	42

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
薬物相談(実数)	16	27	33	37	31	32	30	36

イ 家族教室

原則毎月第1木曜日の午後に精神保健福祉センターで、第2金曜日に筑西保健所と共催で開催した。

※相談に来所した家族や相談ケースにかかわる関係者に随時参加を勧めている。

○ 水戸地区(茨城県精神保健福祉センター) *実施回数11回 参加人数79名

開催月日	テーマ
平成31年 4月4日	薬物依存症とは
令和元年 5月9日	コミュニケーションを変えよう
6月6日	ダルクからのメッセージ
7月4日	再発再使用に備える
8月1日	家族のセルフケア
9月5日	ナラノンからのメッセージ
10月3日	薬物依存症とは
11月7日	保健師のお話
12月5日	保護観察官のお話
令和2年 1月9日	再発再使用に備える
2月6日	ダルクからのメッセージ
3月5日 ※	ナラノンからのメッセージ

○ 県西地区(筑西保健所) *実施回数11回 参加人数33名

開催月日	テーマ
平成31年 4月12日	依存症についてよく知ろう
令和元年 5月10日	暴力にどう対応しよう？
6月14日	家族の生活を豊かにする
7月12日	イネイブリングをやめるとは
8月9日	コミュニケーションをかえよう
9月13日	依存症の回復について知る
10月11日	依存症についてよく知ろう
11月8日	暴力にどう対応しよう？
12月13日	家族の生活を豊かにする
令和2年 1月10日	イネイブリングをやめるとは
2月14日	コミュニケーションをかえよう
3月13日 ※	依存症の回復について知る

※新型コロナウイルス感染症感染及び拡大防止のため中止

ウ 集団認知行動療法

平成28年7月から、茨城依存症回復支援プログラム(あい♥あるP)を無料で実施している。テキストを活用した全8回のプログラムである。「再使用の引き金」「自助グループ」「強くなるより賢くなる」などのテーマがある。

年 度	H28	H29	H30	R 1
実施回数	37	47	44	46
参加者延数	144	205	230	267

(4)ギャンブル等依存相談

ギャンブル等依存問題に関する相談指導等は、当センターにおける地域精神保健福祉業務の一環として、普及啓発・相談指導等の総合的な対策を実施することにより、問題の発生予防、治療の促進、ギャンブル等依存症者の社会復帰の促進等をはかることを目的としている。

個人相談と家族教室を行い、ギャンブル等依存症者への対応の仕方、金銭問題の専門機関の情報提供、医療機関や自助グループの案内などを行っている。

ア 個別相談

・相談日（一般相談日で対応することがある。）

毎週月曜日の午後（第4月曜を除く）を定例相談日として、センター職員が相談対応を行っている。

相談件数(再掲)

実件数	32件
相談延件数	39件

相談対象者年齢別件数

()内は女性

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
実件数	0	8(2)	6(1)	7	6(1)	4(1)	1	32

種目別件数

	パチンコ・パチスロ	競馬・競輪等	FX等	その他	合計
実件数	29	2	0	1	32

イ 家族教室

毎月第4月曜日の午後に精神保健福祉センターで開催した。

(ア)実施回数 9回

(イ)参加人数 65人

(ウ)内容(プログラム)

開催日	内容
平成31年4月22日	依存症という病気
令和元年5月27日	家族の安全
6月24日	家族のセルフケア
7月22日	NPO法人全国ギャンブル依存症家族の会メッセージ
8月26日	本人の行動を知る
10月28日	GAのメッセージ
11月25日	依存症という病気
12月23日	コミュニケーションを変えてみる
令和2年1月27日	ギヤマンのメッセージ
3月23日	家族のセルフケア ※中止

※新型コロナウイルス感染及び拡大防止のため中止

6 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策

本事業は、アルコール・薬物依存症に対する広義の二次予防・三次予防対策事業として平成8年度より実施している。実施に当たって総合的な対策をネットワークの強化促進と平行して進めている。またル等の行為依存への支援を強化している。

(1) 専門研修とネットワークの促進

アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策として、地域における具体的に連携するための共通理解の促進の促進、各関係機関の相互理解と協力関係の確保、回復の場の理解を目的として専門研修を行った。

(2) 関係者及び県民への啓発研修

NPO法人断酒つくばね会と共催でアルコール健康障害啓発セミナーを開催した。

(3) 自助グループの支援育成

各種自助グループに研修会講師等を依頼した。依存症についての啓発活動への参加を通して、自助グループの育成を図った。

○ アルコール・薬物依存症関連問題事業実績

区分	日時	会場	対象	内容	講師・話題提供者等	参加人数	
専門研修等	薬物問題研究会	7月19日(金)	結城市民文化センターアクロス	保健・医療・福祉・学校・民生委員・一般県民等	緊急討論！茨城県薬物問題サミット～依存症からの回復とは～	茨城ダルク 県立こころの医療センター あいあるさ	99
	アディクション専門研修会	12月12日(木)	精神保健福祉センター	保健・医療・福祉・学校・民生委員・一般県民等	アルコール相談超入門～ブリーフインターベンションって何だろう？	精神保健福祉センター	35
ネットワーク事業	アルコール健康障害啓発セミナー	11月16日(土)	精神保健福祉センター	保健・医療・福祉・自助グループ・一般県民等	アルコール依存症の理解のために	県立こころの医療センター 豊後荘病院 断酒会	42
	依存症家族セミナー	1月31日(金)	精神保健福祉センター	保健・医療・福祉・自助グループ・一般県民等	親の依存症によって傷ついている子どもたちへの支援	Healing & Recovery Institute	88
	アディクションフォーラム	3月16日(土)	県立健康プラザ	保健・医療・福祉・自助グループ・一般県民等	やめられなくて困ってませんか～アルコール 薬物 ギャンブル ゲーム・・・	県立こころの医療センター 各自助グループ	※中止
						合計	264

※新型コロナウイルス感染症感染及び拡大防止のため中止

7 自殺予防対策

平成28年8月に自殺対策推進センターを精神保健福祉センター内に設置し、従来の自殺対策関連事業を集約するとともに、ホームページを開設し、自殺関連情報の提供を開始した。

(1) 電話相談事業

※名称は「いばらきこころのホットライン」

心の問題について電話で相談したい県民のために専用回線による電話相談を平成4年6月から実施している。

平日はセンターで実施しており、令和元年度の相談件数は、2,475件で月平均206件であった。

「何時掛けても電話がつかまらない」との苦情も寄せられるなど、相談のニーズは高い。

また、相談員間の情報交換等を目的としたカンファレンスを隔月に1回実施し、より効果的な対応に努めた。

◇ 相談日時：月曜日から金曜日（祝祭日及び12月29日から1月3日を除く）午前9時～午後4時

（いばらきこころのホットラインは、平日は精神保健福祉センターが実施。土・日は精神保健協会に委託）

◇ 相談担当者：相談嘱託員

○相談件数の推移

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
平日	2,773	2,832	2,944	2,654	2,626	2,475
土日	1,169	1,155	1,087	1,129	1,062	1,023
合計	3,942	3,987	4,031	3,783	3,688	3,498

ア いばらきこころのホットライン実績(月曜日から金曜日センター受付分)

- ・1月平均件数 206件
- ・1日平均件数 10.3件
- ・1回平均対応時間(10月実績) 22.6分（最長 99分 最短 1分）

イ 処遇別件数（件数は重複してカウントされている場合もある）

カウンセリング	2,192	(83.4%)
センター相談診療の勧め	9	(0.3%)
情報提供	146	(5.6%)
受診治療(精神科・その他)の勧め	42	(1.6%)
保健所紹介	20	(0.8%)
他の相談機関紹介	24	(0.9%)
関係団体(機関)・組織紹介	6	(0.2%)
その他	190	(7.2%)
計	2,629	件

ウ 通話者（件数は重複してカウントされている場合もある）

父親	4	(0.2%)	子ども	9	(0.4%)
母親	70	(2.9%)	嫁	1	(0.0%)
妻	18	(0.7%)	義父母	1	(0.0%)
夫	2	(0.1%)	知人・友人	5	(0.2%)
本人	2,150	(88.7%)	職場	0	(0.0%)
祖父母	3	(0.1%)	近隣住民	0	(0.0%)
兄弟姉妹	9	(0.4%)	その他	153	(6.3%)
叔父・叔母	0	(0.0%)	計	2,425	件

エ 新規利用者の相談経路(通話件数の9.7%)

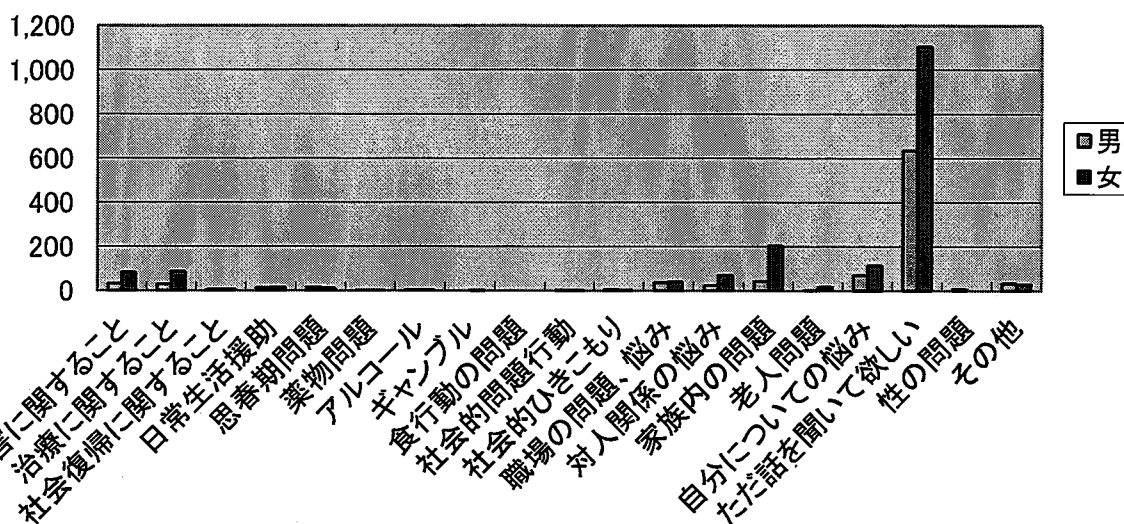
新聞	0
ラジオ・テレビ	0
電話帳	2
保健所	0
市町村役場	5
病院	6
便利帳	2

広報誌	4
他の相談機関	3
精神保健福祉センター	0
他の電話相談	2
インターネット(ホームページ)	130
その他	29
不明	56
計	239

オ 問題別件数(2,925件—件数は重複してカウントされている場合もある。但し無言・性別不明・留守番電話等は183件)

区分	病気障害に関する事	治療に関する事	社会復帰に関する事	日常生活援助	思春期問題	薬物問題	アルコール	ギャンブル	食行動の問題	社会的問題行動	社会的ひきこもり	職場の問題、悩み	対人関係の悩み	家族内の問題	老人問題	自分についての悩み	ただ話を聞いて欲しい	性の問題	その他	計
男	32	29	5	13	14	1	3	0	0	2	4	37	23	42	1	69	634	8	33	950
女	83	85	6	14	12	1	3	2	0	2	2	41	70	204	18	115	1,105	0	29	1,792
計	115	114	11	27	26	2	6	2	0	4	6	78	93	246	19	184	1,739	8	62	2,742
%	3.9%	3.9%	0.4%	0.9%	0.9%	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	2.7%	3.2%	8.4%	0.7%	6.3%	59.5%	0.3%	2.1%	

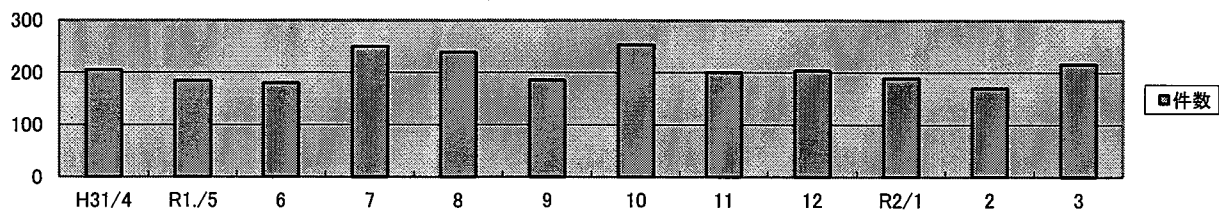
問題別行動(無言・留守電等は除く)



カ 月別件数 (年総数 2,626件, 月平均 219件)

月別	H31/4	R1./5	6	7	8	9	10	11	12	R2/1	2	3	計
件数	205	184	180	250	239	185	253	200	204	189	170	216	2,475
											月平均		206.3

月別件数



(2)人材育成

①ゲートキーパー指導者養成研修等

研修内容	対象者	実施日	会場	講師	人数
若者の自殺予防対策 (ゲートキーパー指導者養成研修会)	中学校・高等学校・ 保健所・市町村 他	R1.8.22	精神保健福 祉センター	筑波大学 教授	77
うつ病集団認知行動療法研修会	医療機関・保健所・ 市町村・社会福祉協 議会・障害者職業セ ンター 他	R2.2.22	精神保健福 祉センター	国際医療福祉大学 教授 TRI-AD株式会社 NTT東関東病院 臨床心理士	21
自殺対策支援研修会	市町村・保健所他	R1.12.20	精神保健福 祉センター	自殺総合対策推進 センター 国立精 神・神経医療研究 センター精神保健 研究所 研究員	37
				計	135

②電話相談機関研修会

県内の電話相談機関の相談員を対象に技術向上を目的として年1回の頻度で実施する。

(*令和元年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止から中止とした。)

8 ひきこもり対策

平成23年6月に、精神保健福祉センター内に「ひきこもり相談支援センター」を設置。①総合相談窓口
②関係機関との連携、③広報および普及啓発を行ってきた。

より柔軟な支援体制が取れるよう、平成31年4月から「一般社団法人アイネット」に相談事業を委託。
精神保健福祉センターは従来の体制からより後方支援を重視し、研修会・事例検討会での人材育成、
講演会を通じた普及啓発活動、ホームページ、SNS、機関紙、ラジオ県だより等による広報活動を行っている。

(1) 主催会議・研修会等

① ひきこもり相談担当者連絡会

開催日	内容	出席者
平成31年 4月26日	・昨年度実績および今年度の活動計画について ・ひきこもり支援に関わる各課事業について ・意見交換	庁内および出先機関の ひきこもり関連事業担当者 26名

② 研修会

ア ひきこもり支援研修会

開催日	内容	出席者
令和元年 6月25日	講義「ひきこもりとは？ ～アセスメントのポイントと実際の支援について～」 講師 窪 暁子 氏・前田 文子 氏 (ユタリラ相談室 共同代表)	市町村職員等 71名

イ ひきこもり支援団体研修会

開催日	内容	出席者
令和元年 5月30日	講義 「SSTを学ぼう ～思春期の子供たちが社会に参加するために～」 講師 土屋 徹 氏 (Office夢風舎 舎長・SST普及協会認定講師 /フリーランスナース&ソーシャルワーカー)	支援団体職員等 28名

ウ ひきこもり専門研修会

開催日	内容	出席者
令和元年 7月25日	講義 「SSTを学ぼう ～社会参加を目指した人付き合いの練習～」 講師 土屋 徹 氏 (Office夢風舎 舎長・SST普及協会認定講師 /フリーランスナース&ソーシャルワーカー)	福祉専門職等 31名

③ 連絡協議会

(*新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため中止。)

④ 保健所支援(事例検討会への参加・情報提供・講演)

開催日	内容	参加者
令和元年 8月6日	常陸大宮保健所 家族教室	家族・保健所職員
令和元年 8月9日	日立保健所 家族教室	家族・保健所職員
令和元年 8月23日	竜ヶ崎保健所 地域連携会議	管内市町村および 支援団体職員, 保健所職員

(2) 広報及び普及啓発

ア 一般県民への普及啓発

- ・ホームページ(精神保健福祉センターHP内, 公式SNSに掲載 随時更新)
- ・ラジオ県だより, NHKデータ放送, Twitterによる案内

イ 講演会

開催日	内容	参加者
令和元年 11月12日	講演 「ひきこもるこころを理解する ～当事者活動から見えてきたこと」 講師 林 恭子 氏 (一般社団法人「ひきこもりUX会議」代表理事) ひきこもり経験者からのメッセージ 登壇 大谷 武郎 氏(「ひきこもり大学 茨城キャンパス」代表) 佐藤 久美子 氏(「スマイルアップ元気会」会長)	一般県民, 支援者等 122名

※参考 ひきこもり相談支援センターにおける相談実績(H31.4.1～R2.3.31)

区分	実件数			延件数		
	主訴ひきこもり	ひきこもり以外	計	主訴ひきこもり	ひきこもり以外	計
電話	533	155	688	924	226	1,150
面接	182	33	215	263	49	312
訪問	70	3	73	124	9	133
手紙・メール等	42	7	49	104	17	121
計	827	198	1,025	1,415	301	1,716

ひきこもり相談支援センターにおける相談件数の推移(カッコ内は主訴ひきこもりの件数)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実件数	240(187)	269(228)	344(294)	339(250)	1,025(827)
延件数	411(305)	455(410)	639(578)	600(489)	1,716(1,415)

9 地域生活の支援

(1)精神障害者地域生活支援事業

精神障害者が地域で安心して生活できるためには、市町村が中心となった支援体制づくりが必要となる。
このため、保健所と一体となって市町村での処遇困難ケースのカンファレンスを行った。

保健所	支援市町村数	ケース数
銚田	2	20
大宮	1	2
古河	1	4
日立	2	4
合計	6	30

(2)精神障害者スポーツについての取り組み

精神障害者のスポーツへの取り組みについて、平成16年度から毎年、茨城県スポーツ文化交流協会との協働により「精神障害者スポーツ大会」を実施している。

精神障害者スポーツ大会 (関東ブロック大会)

競技種目はソフトバレーボールを使った6人制バレーボールを実施した。

〔時 期〕 令和元年5月25日(土)

〔場 所〕 松戸体育館

〔参加者〕 11チーム

〔優 勝〕 東京都チーム・茨城県は開催県として全国大会に出場

10 調査及び情報提供

- ① 精神科救急体制について全国の都道府県に調査を行い、結果については、都道府県にフィードバックした。

11 措置入院関係業務及び精神科救急業務

当センターでは、警察官通報による業務を、全日夜間（17:15～8:30）及び土・日・祝日（8:30～17:15）について実施している。その他の警察官通報（平日8:30～17:15）及び措置業務については保健所で実施しており、警察官通報については、県として24時間365日対応となっており、夜間移送については各警察署の協力で移送体制を構築していたが、平成31年2月から火曜日のみ行政側での移送が試行された。

精神科救急業務のうち、速やかな精神科医療（診察・入院）が必要な方で、本人又は家族等からの相談に対しては一般救急医療相談窓口を設け、休日昼間（保健所）は8:30～17:00、平日夜間は17:00～22:00の時間帯で対応している。また、土曜及び日曜は平成26年2月より翌朝8:30までの対応となっており、平成27年2月からは金曜・祝日も含む体制に拡大した。（金曜を除く平日22:00～8:30は未実施）

警察官通報及び一般救急医療相談については、平成19年度から県立こころの医療センター内に精神科救急コールセンターを設けて、センター職員が待機している。土日祝日の昼間の警察官通報は、平成29年3月から精神保健福祉センターで待機している。（一般救急医療相談の木曜日（17:00～22:00）、金曜（17:00～翌8:30）、土・日祝日（8:30～翌8:30）については、NPO法人メンタルケア協議会へ委託）

精神科救急医療体制の状況

区分		警察官通報	一般救急医療相談
平日	昼間	保健所対応	保健所対応
	夜間（17:15～22:00） （一般救急は17:00～22:00）	H15.4～	H17.9～
	夜間（22:00～翌8:30）		H27.2～金曜のみ対応
休日	昼間	H8.4～	H12.4～
	夜間（17:15～22:00） （一般救急は17:00～22:00）	H19.4～	H24.4～、H26.1～翌8:30（祝日は除く）、 H27.2～（祝日も対応）
	夜間（22:00～翌8:30）		

※H19～：警察官通報24時間対応

(1) 精神科救急（コールセンター）における警察官通報処理状況

単位：件

内訳 年度	通報件数	内、診察件数	その他	
			措置入院	その他
H25	107	99	52	47
H26	98	85	40	45
H27	84	70	36	34
H28	93	72	35	37
H29	97	65	39	26
H30	87	46	25	21
R1	68	20	14	6

※令和元年度警察官通報処理状況は別紙のとおり

(2) 精神科救急（一般救急）における処理状況

内訳 年度	相談件数 (件)	相談者の内訳			入院者数 (当番病院) (人)
		本人 (件)	家族・親族 (件)	その他 (件)	
H27	月～金 102	12 (11.8%)	51 (50.0%)	39 (38.2%)	16
H28	月～金 108	18 (11.8%)	49 (50.0%)	41 (38.2%)	15
H29	月～金 112	9 (11.8%)	55 (50.0%)	48 (38.2%)	30
H30	月～金 78	16 (20.5%)	37 (47.4%)	25 (32.0%)	6
R1	月～金 35	5 (14.3%)	19 (54.3%)	11 (31.4%)	5

令和元年度 警察官通報処理状況

月	申請通報件数			調査の結果診察不要			緊急措置診察			1次診察へ 1次診察のみ	2次診察実施			移送件数		
	緊急分	緊急以外	計	緊急分	緊急以外	計	措置	措置不要	最初から1次 診察 (緊急分以 外)		法29条該当	措置以外入院	入院以外	調査から1次	1次から2次	2次から病院
4	7	2	9	5	2	7	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
5	2	6	8	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	7	2	9	5	1	6	2	2	0	1	0	0	1	1	0	
7	4	2	6	2	1	3	2	2	0	1	0	0	1	1	0	
8	6	1	7	4	1	5	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
9	4	2	6	3	1	4	1	0	1	1	0	0	1	1	0	
10	6	3	9	2	3	5	4	2	2	0	0	0	0	0	0	
11	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	3	1	4	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1	7	0	7	2	0	2	5	1	4	0	0	0	0	0	0	
2	4	0	4	2	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	
3	4	2	6	4	0	4	0	0	2	2	0	0	2	1	0	
計	54	23	77	33	13	46	20	12	8	5	5	0	5	1	0	
													3	3	0	

12 精神医療審査会に関する事務

精神保健福祉法に基づき設置された「精神医療審査会」において、医療保護入院者の入院届、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、精神科病院に入院中の者又はその保護者からの退院請求や処遇改善請求の審査を実施し、患者の適正医療並びに人権の確保を図っている。

(1) 年度別精神医療審査会審査状況

単位:件数

内訳 年度	医療保護 入院届	医療保護入院 定期病状報告	措置入院 定期病状報告	退院請求	処遇改善 請求	合計
H27	3,202	1,705	53	18	0	4,978
H28	3,311	1,623	76	13	0	5,023
H29	3,412	1,755	89	18	2	5,276
H30	3,303	1,619	64	7	0	4,993
R1	3,203	1,766	82	6	3	5,060

(2) 年度別退院請求・処遇改善請求の処理状況

単位:件数

区分 年度	請求内容	請求 件数	審査 件数	請求 取下	要件 消失	審 査 結 果				計	審 査 中
						入院等は 適 当	他の入院 形態適当	入院継続 不 要	入院等は 不 適 当		
H27	退院請求	26	18	2	4	18	-	-	-	18	2
	処遇改善請求	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
H28	退院請求	19	13	1	5	13	-	-	-	13	-
	処遇改善請求	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
H29	退院請求	27	18	5	4	18	-	-	-	18	-
	処遇改善請求	2	2	-	-	2	-	-	-	2	-
H30	退院請求	15	7	6	2	7	-	-	-	7	-
	処遇改善請求	0	0	0	0	0	-	-	-	0	-
R1	退院請求	11	6	4	1	6	-	-	-	6	-
	処遇改善請求	3	3	-	-	3	-	-	-	3	-

13 精神障害者保健福祉手帳の判定・交付事務

精神障害のため、日常生活や社会生活に制約のある方を対象に、医療や福祉の支援を受けやすくして自立と社会参加の促進を図ることを目的とした「精神障害者保健福祉手帳」の判定・交付事務を行っている。

なお、手帳所持者数は年々増加傾向にあり、令和元年度は対前年比で9.2%増となっている。

精神障害者保健福祉手帳については、医師の診断書添付の場合は手帳交付の可否の審査及び障害等級の判定を行い、「年金証書の写し」添付の場合は年金機構等へ照会し、年金の等級に応じ手帳を交付する。

精神障害者保健福祉手帳所持者数(各年度末現在)

単位:人

区分		年度	H27	H28	H29	H30	R1
等 級	1 級		1,920	1,884	1,967	1,896	2,011
	2 級		8,962	9,520	10,101	10,449	11,507
	3 級		4,879	5,267	5,725	5,840	6,332
	合 計		15,761	16,671	17,793	18,185	19,850

※市町村別交付者数ば別紙1のとおり

14 自立支援医療費(精神通院医療)支給の認定事務

精神障害者の通院医療を促進し、早期治療・早期退院・再発防止等適正な医療の普及を図るため、通院医療に要する費用の9割に相当する額を、保険給付と併せて公費で負担する自立支援医療費認定事務を実施している。

平成18年4月の障害者自立支援法施行(平成25年度より障害者総合支援法)に伴い、受給者証の有効期間が2年間から1年間となり、また、所得に応じた自己負担が設定されており、利用者の一定の負担が求められているが、支給認定者数は毎年増加傾向にあり、令和元年度は対前年度比で6.1%の増となっている。

自立支援医療支給認定者数(各年度末現在)

単位:人

年度	H27	H28	H29	H30	R1
承認者数	36,970	38,501	40,779	39,963	42,401

※市町村別、疾患別認定者数ば別紙2のとおり

別紙1

精神障害者保健福祉手帳交付者数 市町村別 令和2年3月31日現在

	市町村名	総計			
		1級	2級	3級	計
1	水戸	197	1,320	773	2,290
2	日立	128	601	517	1,246
3	土浦	135	669	358	1,162
4	古河	77	512	278	867
5	石岡	54	281	122	457
6	結城	36	255	121	412
7	龍ヶ崎	71	324	150	545
8	下妻	25	148	72	245
9	常陸総	47	207	101	355
10	常陸太田	36	183	82	301
11	高萩	11	116	75	202
12	北茨城	26	141	83	250
13	笠間	50	351	229	630
14	取手	89	549	287	925
15	牛久	67	328	170	565
16	つくば	119	817	516	1,452
17	ひたちなか	77	562	410	1,049
18	鹿嶋	29	272	121	422
19	潮来	26	102	39	167
20	守谷	29	258	151	438
21	常陸大宮	28	152	78	258
22	那珂	34	234	112	380
23	筑西	86	328	238	652
24	坂東	30	196	77	303
25	稲敷	50	170	75	295
26	かすみがうら	39	154	43	236
27	桜川	37	135	72	244
28	神栖	60	407	177	644
29	行方	38	124	48	210
30	鉾田	32	164	72	268
31	つくばみらい	35	198	87	320
32	小美玉	22	181	97	300
33	茨城	25	127	45	197
34	大洗	14	74	30	118
35	城里	9	65	42	116
36	東海	22	146	94	262
37	大子	10	58	43	111
38	美浦	10	72	31	113
39	阿見	48	226	85	359
40	河内	8	37	17	62
41	八千代	10	58	30	98
42	五霞	7	30	16	53
43	境	10	90	36	136
44	利根	18	85	32	135
	県計	2,011	11,507	6,332	19,850

別紙2 市町村・疾患別別 自立支援医療費認定者数

令和2年3月31日現在

保健所別	市町村別	計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			症状性を含む器質性精神障害 F0	精神作用物質使用による精神及び行動の障害 F1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 F2	気分障害 F3	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 F4	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 F5	成人の人格及び行動の障害 F6	精神遅滞 F7	心理的発達障害 F8	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 F9	てんかん G40	その他の精神障害 F99	分類不明
水戸		7,665	271	111	2,426	2,541	982	28	24	124	343	220	594	1	0
	水戸市	4,792	171	68	1,394	1,672	669	19	17	66	217	156	343	0	0
	笠間市	1,276	43	23	444	400	149	6	1	26	48	32	104	0	0
	小美玉市	627	24	9	231	185	61	2	2	11	33	16	53	0	0
	茨城町	466	20	7	169	145	45	1	2	8	18	7	43	1	0
	大洗町	244	4	1	91	77	24	0	1	5	12	6	23	0	0
	城里町	260	9	3	97	62	34	0	1	8	15	3	28	0	0
常陸大宮		2,462	85	22	1,012	692	234	5	8	69	78	31	226	0	0
	常陸太田市	695	19	3	302	216	60	2	3	16	16	6	52	0	0
	常陸大宮市	619	18	4	255	174	65	1	1	16	18	6	61	0	0
	那珂市	863	38	10	330	227	78	2	3	33	35	15	92	0	0
	大子町	285	10	5	125	75	31	0	1	4	9	4	21	0	0
日立		3,571	135	41	1,198	1,237	327	6	16	80	135	87	308	1	0
	日立市	2,629	104	24	851	941	237	6	15	60	114	71	205	1	0
	高萩市	426	19	4	151	136	42	0	0	9	6	5	54	0	0
	北茨城市	516	12	13	196	160	48	0	1	11	15	11	49	0	0
鉾田		1,006	36	29	421	256	81	2	5	23	30	21	100	2	0
	行方市	427	18	14	182	104	28	2	3	11	12	8	45	0	0
	鉾田市	579	18	15	239	152	53	0	2	12	18	13	55	2	0
潮来		2,392	95	131	724	844	162	9	12	38	113	54	210	0	0
	鹿嶋市	862	36	73	248	283	64	4	4	13	40	12	85	0	0
	潮来市	322	11	3	158	76	18	2	2	12	6	4	30	0	0
	神栖市	1,208	48	55	318	485	80	3	6	13	67	38	95	0	0
竜ヶ崎		6,270	189	62	1,915	2,621	610	27	16	75	237	146	372	0	0
	龍ヶ崎市	1,266	32	9	373	558	119	4	3	17	45	25	81	0	0
	取手市	1,853	78	18	543	729	210	9	3	20	80	44	119	0	0
	牛久市	1,342	27	9	417	606	120	8	3	14	33	34	71	0	0
	守谷市	914	26	16	248	395	95	3	3	6	51	29	42	0	0
	福敷市	565	18	4	207	219	38	1	2	12	19	9	36	0	0
	河内町	100	4	0	41	26	9	0	1	3	2	3	11	0	0
	利根町	230	4	6	86	88	19	2	1	3	7	2	12	0	0
土浦		4,744	219	54	1,573	1,785	342	20	20	73	212	87	359	0	0
	土浦市	2,308	130	18	727	895	173	11	10	33	103	52	156	0	0
	石岡市	990	31	22	370	314	65	4	5	18	41	13	107	0	0
	かすみがうら市	509	23	5	182	189	26	4	1	9	29	2	39	0	0
	美浦村	214	8	2	73	89	16	0	2	4	4	3	13	0	0
	阿見町	723	27	7	221	298	62	1	2	9	35	17	44	0	0
筑西		2,937	112	48	998	1,151	193	7	6	73	69	46	234	0	0
	結城市	854	26	21	269	362	47	3	3	15	22	13	73	0	0
	筑西市	1,520	64	18	538	585	100	3	3	34	29	27	119	0	0
	桜川市	563	22	9	191	204	46	1	0	24	18	6	42	0	0
常総		2,347	92	37	816	769	229	10	11	86	64	29	204	0	0
	下妻市	539	22	8	185	186	46	4	6	18	16	6	42	0	0
	常総市	894	31	13	324	289	87	4	3	27	28	14	74	0	0
	坂東市	682	31	9	221	221	74	1	2	35	15	6	67	0	0
	八千代町	232	8	7	86	73	22	1	0	6	5	3	21	0	0
古河		2,257	82	50	752	815	157	12	15	55	52	35	231	1	0
	古河市	1,847	67	38	601	682	126	12	13	37	48	30	192	1	0
	五霞町	97	5	3	34	31	8	0	0	6	2	0	8	0	0
	境町	313	10	9	117	102	23	0	2	12	2	5	31	0	0
つくば		3,797	168	30	956	1,559	468	14	15	55	201	97	233	1	0
	つくば市	3,079	136	25	751	1,283	364	12	14	40	178	84	191	1	0
	つくばみらい市	718	32	5	205	276	104	2	1	15	23	13	42	0	0
ひたちなか		2,953	99	22	825	1,060	401	5	11	53	143	88	246	0	0
	ひたちなか市	2,364	76	20	664	834	332	4	6	44	114	69	201	0	0
	東海村	589	23	2	161	226	69	1	5	9	29	19	45	0	0
県外・不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		42,401	1,583	637	13,616	15,330	4,186	145	159	804	1,677	941	3,317	6	0
割合(%)			3.73	1.5	32.11	36.15	9.87	0.34	0.37	1.9	3.96	2.22	7.82	0.01	0

15 各種協議会・会議等

(1) 関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会

関東甲信越地区の10都県（12のセンター）と6政令指定都市の精神保健福祉センターで構成される連絡協議会は、技術向上と情報交換を図り、地域精神保健福祉の推進、連携に資することを目的に毎年持ち回りで開催されている。

【令和元年度開催自治体:東京都】

① 日時・場所：令和元年12月6日（金） 研究社英語センター

② 内容

〔講演〕

「物質依存の理解と支援」

講師：国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部長 松本 俊彦

〔協議〕

テーマ1 「精神保健福祉手帳・自立支援医療判定業務」

テーマ2 「依存症対策」

テーマ3 「人材育成・技術支援」

(2) 所内カンファレンス

① インテークカンファレンス

センターにおける新規相談のケースについては、今後の対応を検討し担当者を決めるとともに、インテーク技術の向上や相談内容の傾向を確認する等のために、インテークカンファレンスを毎週月曜日に実施した。

② 電話相談カンファレンス

「こころの電話相談」については、5人の相談員が交代で行っているが、相談の8割以上が再利用者であることから、対応の統一性を図るとともに情報交換を行う必要があり、相談員・センター職員で構成する事例検討会を定期的の実施した。（実施回数：6回）

(3) 心神喪失者等医療観察法に基づくケア会議

心神喪失者等医療観察法対象者の地域処遇に携わる関係機関において必要な情報を共有し、処遇方針の検討を行う水戸保護観察所主催のケア会議に出席し、必要な助言を行った。

(4) 精神科救急情報センター関東ブロック連絡協議会

関東1都6県・政令市5市（横浜市，川崎市，相模原市，千葉市，さいたま市）で構成され、技術向上と情報交換を目的にして毎年持ち回りで開催されている。

【令和元年度開催自治体:群馬県】

①日時・場所：令和2年1月31日（金） 群馬県社会福祉総合センター

②内容

○討議事項

- ・救急業務に係る職員のスキルアップについて
- ・夜間休日における精神科救急医療体制の整備について
- ・夜間・休日における23条通報以外の警察署への訪問について
- ・23条通報における診察不要の割合とその後の支援について
- ・精神保健指定医の派遣について
- ・精神科救急情報センターの役割と行政の役割の整理について
- ・措置診察及び措置入院のための移送手段等について
- ・外国籍の措置入院患者に対する通訳派遣について

16 研究発表等

(1) 令和元年度 保健と福祉の事例発表会

- ① 日時・場所：令和2年2月10日（月） 茨城県庁9階講堂
- ② 発表者：松崎容子, 竹内ひとみ（精神保健福祉センター 地域自殺対策推進センター）
- ③ 演題：「若年者の自殺予防対策 ゲートキーパー指導者養成研修の実施について
～受講前後のアンケート結果から～」

(2) 令和元年度 いばらき予防医学プラザ 業績発表会

- ① 日時・場所：令和2年2月26日（水） 茨城県立健康プラザ
- ② 発表者：松崎容子, 竹内ひとみ（精神保健福祉センター 地域自殺対策推進センター）
- ③ 演題：「若年者の自殺予防対策 ゲートキーパー指導者養成研修の実施について
～受講前後のアンケート結果から～」

Ⅲ 参考資料

- 1 茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例
- 2 茨城県精神医療審査会運営要項
- 3 障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会運営要項
- 4 精神科病院一覧

1 茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例

〔平成14年3月27日〕
〔茨城県条例第17号〕

茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例を公布する。

茨城県精神保健福祉センター診療料等徴収条例

茨城県精神保健福祉センターの設置及び管理に関する条例(昭和42年茨城県条例第19号)の全部を改正する。

(趣旨)

第1条 この条例は、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)第8条の規定に基づき、同法第6条第1項の規定により設置する茨城県精神保健福祉センターの診療料及び手数料(以下「診療料等」という。)の徴収に関し必要な事項を定めるものとする。

(診療料等の額)

第2条 診療料等の額は、次の表のとおりとする。

区 分		金 額	
診 療 料		健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149条において準用する場合を含む。)の規定による厚生労働大臣の定め及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定した額	
手 数 料	診 断 書	1通につき	1,400円
	検査成績書の謄本	1通につき	1,400円

(診療料等の納付)

第3条 診療料等は、その都度納付しなければならない。

(診療料等の減免)

第4条 知事は、診療料等の納付義務者に納付する資力がないと認めるとき又は特別な事情があると認めるときは、診療料等を減額し、又は免除することができる。

(委任)

第5条 この条例の施行に関し必要な事項は、知事が定める。

付 則

この条例は、平成14年4月1日から施行する。

最終改正 令和元年10月1日

2 茨城県精神医療審査会運営要項

第1 趣旨

この要項は、精神医療審査会(以下「審査会」という。)の運営に関し、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。)及び同法施行令(昭和25年政令第155号)で定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

第2 合議体の設置

- 1 審査会に2つの合議体を置くものとする。
- 2 それぞれの合議体において、委員の事故等に備え予備委員を他の合議体の委員(合議体を構成しない委員を含む。)のうちから定めておくものとする。

第3 合議体の所掌

合議体は、定期の報告等の審査については、別表に掲げる病院ごとに行うものとする。

第4 合議体の定足数

合議体は、精神障害者の医療に関し学識経験のある者の中から任命された委員、法律に関し学識経験を有するから任命された委員及び精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者の中から任命された委員がそれぞれ出席すれば議事を開き、議決することができるが、できる限り合議体を構成する5人の委員により審査を行うものとする。

第5 決議

- 1 合議体の議事は、出席した委員の過半数で決するものとし、可否同数の場合は、他の合議体において審査する。ただし、当該合議体においても可否同数となった場合は、当初当該議事について審査した合議体の長が決するものとする。
- 2 審査会は、合議体の決議をもって審査会の決議とする。
- 3 知事が審査会の審査結果を通知した後、通知を受けた患者等から退院等に関して同様の内容と判断される請求がなされ、かつ知事が審査会で審査を行う必要があると判断した場合、当該請求の直近の審査を行った合議体を除いた単一又は直近の審査を行った合議体を含めた複数の合議体による合同審査を行うことができるものとする。

第6 関係者の排除

- 1 合議体を構成する委員(以下「委員」という。)が次に掲げるもののいずれかに該当するときは、当該審査に係る議事に加わることができない。
 - (1) 委員が当該審査に係る入院中の者が入院している精神病院の管理者又は当該精神病院に勤務(非常勤を含む)している者であるとき。
 - (2) 委員が当該患者に係る直近の定期の報告に関して診察を行った精神保健指定医(以下「指定医」という。入院後、定期の報告を行うべき期間が経過していない場合においては、当該入院に係る診察を行った指定医)であるとき。
 - (3) 委員が当該患者の入院について法第33条第1項の同意を行った保護者、第33条第2項の同意を行った扶養義務者又は第34条の同意を行った保護者又は扶養義務者であるとき。
 - (4) 委員が当該患者の配偶者又は三親等内の親族であるとき。
 - (5) 委員が当該患者の代理人、後見人又は保佐人であるとき。
 - (6) 委員が当該患者又はその保護者等の代理人であるとき。
- 2 議事に加わることのできない委員の確認については、あらかじめ精神病院の管理者又は指定医である委員について、所属先の精神病院の名称を申し出てもらい、県において確認するものとする。また、個別の患者の審査に際し、委員からの申し出により行うものとする。
- 3 委員は、第1項各号に掲げるもののほか、当該患者と特別の関係がある場合には、議事に加わらないことができる。

第7 退院等の請求の処理

1 合議体が行う審査のための事前手続

- (1) 意見聴取を行う委員(2名以上で、少なくとも1名は精神医療に関して学識経験を有する委員とする。)は、次に掲げる者に面接により、退院等の請求に関しての意見聴取を行うものとする。ただし、当該請求受理以前6か月以内に意見聴取を行っている場合においては、この限りでない。また、保護者等については、遠隔地居住等やむを得ない事情がある場合には、書面の提出をもって面接に代えることができる。

- ア 当該患者
- イ 請求者
- ウ 病院管理者又はその代理人
- エ 当該患者の保護者等

- (2) 代理人から意見聴取を行う場合には、当該意見聴取に関して代理権を有することを確認するものとする。
- (3) 意見聴取を行うに当たって、あらかじめ用紙を第1号に掲げる者に送付し、記録を求めておくものとする。
- (4) 面接の際には、意見聴取を受ける者に対して、合議体が実際の審査を行うときに意見陳述の機会のあることを、伝えなければならない。なお、精神病院に入院中の患者が退院等を請求した場合は、当該患者に弁護士による権利擁護を受ける権利のあることを知らせなければならない。
- (5) 審査会は、審査をするに当たって、必要に応じて、請求の対象となった入院中の患者の同意を得たうえで、指定医である委員により診察を行うことができる。

また、必要に応じて、精神病院の管理者その他関係者に対して調査対象となった入院中の患者の診療録その他の帳簿書類の提出を命じることができる。

2 合議体の審査時における関係者からの意見聴取等

- (1) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の関係者に対して意見を求めることができる。

- ア 当該患者
- イ 請求者
- ウ 病院管理者又はその代理人
- エ 当該患者の主治医等
- オ 当該患者の保護者等

- (2) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の者に対して出頭を命じて審問することができる。

- ア 病院管理者又はその代理人
- イ 当該患者の主治医等
- ウ その他の関係者

- (3) 請求者、病院管理者若しくはその代理人、及びその他合議体が認めた者は、合議体の審査の場で意見を陳述することができる。なお、請求者が当該患者である場合には、前項による意見聴取により十分意見を把握できており、合議体が意見聴取をする必要がないと認めた場合にはこの限りでないが、当該患者に弁護士である代理人があり、当該患者が代理人による意見陳述を求めた場合には、合議体は当該代理人に審査の場で意見を述べる機会を与えなければならない。

3 合議体での審査に関するその他の事項

- (1) 合議体は、審査を行うに当たって、特に必要があると認める場合には、知事に対して、法第38条の6の規定に基づく報告徴収等を行うことを要請すること、及び指定医である合議体委員の同行を求めることができる。なお、その結果について報告を求めることができる。
- (2) 合議体における資料については、これを開示しないものとする。ただし、請求者が当該患者であって弁護士である代理人がいる場合に、その代理人が意見を述べるうえで必要とするときは資料を開示するものとする。
- (3) 退院の請求がなされた場合においても、審査の結果、処遇の改善が必要と判断した場合には、その旨を知事に通知するものとする。

4 その他退院等の請求に関して必要な事項

- (1) 退院等の請求の審査中に、請求者から請求を取り下げたいとの申し出が知事になされ、又は当該患者が病院から退院し、知事から審査会にその旨の報告があった場合には、これにより審査を終了する。ただし、当該患者の入院形態が他の入院形態に変更された場合であっても、その請求は入院形態にかかわらず有効とみなして審査を行うものとする。
- (2) 知事は、請求を受理してからおおむね1か月、やむを得ない事情がある場合においてもおおむね3か月以内に請求者に対し、審査結果及び理由の要旨を通知するよう努めるものとする。

- 5 知事は、精神病院に入院中の患者から電話相談を受け、特に必要があると認める場合には、その内容及び対応を次回の審査会に報告するものとする。合議体は、当該電話相談のうち口頭による退院等の請求として認めることが適当と判断される事例については、知事に対して当該電話相談を退院等の請求として受理するよう求めることができる。その場合、次の合議体の審査において当該請求を審査することとする。

第8 定期の報告等の審査

1 合議体が行う審査のための事前手続

- (1) 審査会は、当該審査を行う合議体の委員に対して事前に当該審査資料を送付し、検討を依頼することができる。
- (2) 合議体は、審査をするにあたって、必要に応じて、対象となる入院中の患者の同意を得たうえで、指定医である委員により診察を行うことができる。
また、必要に応じて、精神病院の管理者その他関係者に対して調査対象となる入院中の患者の診療録その他の帳簿書類の提出を命じることができる。

2 合議体の審査時における関係者からの意見聴取等

- (1) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の関係者に対して意見を求めることができる。
 - ア 当該患者
 - イ 病院管理者又はその代理人
 - ウ 当該患者の主治医等
- (2) 合議体は、審査にあたって、必要に応じて以下の者に対して出頭を命じて審問することができる。
 - ア 病院管理者又はその代理人
 - イ 当該患者の主治医等
 - ウ その他の関係者

3 合議体の審査に関するその他の事項

- (1) 審査会は、合議体の審査にあたって必要な場合、及び合議体の審査の結果から必要と認める場合には、知事に対し、法第38条の6の規定に基づく実地審査を行うよう要請すること、及びその実地審査について指定医である合議体委員の同行を求めることができる。また、当該精神病院に対して知事が行う実地指導に指定医である合議体委員の同行を求めることができる。

第9 審査結果の知事への通知

審査会は、審査終了後速やかに知事に対して、審査内容の結果を通知するものとする。

第10 審査の非公開

合議体の審査は非公開とする。ただし、審査結果が報告された後は、精神障害者の個人情報以外の情報については、公開することを原則とする。

第11 資料及び記録の保存

審査会は、審査の資料及び議事内容の記録については、少なくとも5年間は保存するものとする。

第12 その他

この要項に定めるもののほか、必要な事項は審査会が別に定めるものとする。

付 則

この要項は、昭和63年7月1日から適用する。

改正・適用 平成元年10月1日 平成2年7月1日 平成2年10月1日 平成7年10月1日 平成12年4月1日
平成16年1月1日 平成18年4月1日 平成20年4月1日 平成21年4月1日 平成25年4月1日
平成26年4月1日 平成28年4月1日 平成31年4月1日

別 表

合議体が定期報告書等の審査を行う病院

A 合 議 体	下館病院, 茨城県立こころの医療センター, 桜井病院 筑波大学附属病院, 石崎病院, みやざきホスピタル, 宮本病院, 豊後荘病院, 猿島厚生病院, 回春荘病院, 小柳病院, 汐ヶ崎病院, 山岳荘小松崎病院, 栗田病院, 永井ひたちの森病院, 袋田病院, 朝田病院, 日立梅ヶ丘病院, 江戸崎病院, 池田病院, とよさと病院, 筑波東病院, 常総病院, つくば病院, 鹿島病院, 大原神経科病院, ホスピタル坂東, 廣橋病院
B 合 議 体	丸山荘病院, 土浦厚生病院, 水海道厚生病院 筑波大学附属病院, 石崎病院, みやざきホスピタル, 宮本病院, 豊後荘病院, 猿島厚生病院, 回春荘病院, 小柳病院, 汐ヶ崎病院, 山岳荘小松崎病院, 栗田病院, 永井ひたちの森病院, 袋田病院, 朝田病院, 日立梅ヶ丘病院, 江戸崎病院, 池田病院, とよさと病院, 筑波東病院, 常総病院, つくば病院, 鹿島病院, 大原神経科病院, ホスピタル坂東, 廣橋病院

3 障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会運営要項

(趣旨)

第1条 この要項は、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2項第4号に係る、第45条第1項の申請に対する決定及び障害者総合支援法第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)に関する専門的な審査を行う審査会(以下「審査会」という。)の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(審査会の名称)

第2条 審査会の名称は、障害者手帳・自立支援医療(精神通院)審査会とする。

(委員)

第3条 審査会は、別表に掲げる委員をもって構成する。

(委員長及び副委員長)

第4条 審査会に委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

(会議)

第6条 審査会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が召集する。ただし、委員の任命又は委嘱後最初に開かれる会議並びに委員長及び副委員長が欠けたときの会議は、精神保健福祉センター長が召集する。

(協議・検討)

第7条 審査会は、原則として精神保健福祉センター長から審査を依頼された、次の各号に掲げる業務を行う。

(1) 実支援医療費(精神通院)支給認定の申請に係る適否の判定

(2) 精神障害者保健福祉手帳交付の申請に係る交付の適否及び障害等級の判定

2 精神保健福祉センター所属の委員は、審査会の協議・検討を経ずに前項の規定に係る判定を行うことができるものとする。

(個人情報の保護)

第8条 委員は、職務上知り得た個人情報を漏らし、又は不当な目的に使用してはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 審査会に関する庶務は、精神保健福祉センターにおいて行う。

(支給の方法)

第10条 報酬は、所得税その他法令等により控除すべき金額を控除し、翌月15日に口座振替により支給する。ただし、その日が休日であるときは、直前の平日に支給する。

付 則

この要項は、平成14年4月24日から施行する。

改正・施行 平成18年4月3日 平成19年4月24日 平成20年4月22日 平成27年4月1日

別 表

(省 略)

4 精神科病院等一覧

(1) 精神科病院

(令和2年年4月1日現在)

区分	番号	病院名	開設者	電話番号	所在地	
国立	1	筑波大学附属病院	国立大学法人	029-853-3553	〒305-0005 つくば市天久保2-1-1	
県立	2	県立こころの医療センター	茨城県	0296-77-1151	〒309-1717 笠間市旭町654	
指定病院	3	石崎病院	(公財)報恩会	029-293-7155	〒311-3122 東茨城郡茨城町上石崎4698	
	4	みやざきホスピタル	(医)精光会	0297-87-3321	〒301-0902 稲敷市上根本3474	
	5	丸山荘病院	(医)滝田会	0299-43-0079	〒315-0116 石岡市柿岡3787	
	6	土浦厚生病院	(医)霞水会	029-821-2200	〒300-0064 土浦市東若松町3969	
	7	宮本病院	(医)盡誠会	0299-79-2114	〒300-0605 稲敷市幸田1247	
	8	豊後荘病院	(医)新生会	0299-44-3211	〒315-0112 石岡市部原760-1	
	9	猿島厚生病院	(医)共助会	0280-98-2231	〒306-0233 古河市西牛谷737	
	10	回春荘病院	(医)光風会	0294-52-3115	〒319-1221 日立市大みか町6-17-1	
	11	小柳病院	(医)慈政会	0280-97-1110	〒306-0202 古河市稲宮1001	
	12	汐ヶ崎病院	(医)碧水会	029-269-2226	〒311-1115 水戸市大串町715	
	13	栗田病院	(医社)有朋会	029-298-0175	〒311-0117 那珂市豊喰505	
	14	永井ひたちの森病院	(医)永慈会	0294-44-8800	〒319-1413 日立市小木津町966	
	15	下館病院	(医社)平仁会	0296-22-7558	〒308-0843 筑西市野殿1131	
	16	袋田病院	(医)直志会	02957-2-2371	〒319-3521 久慈郡大子町北田気76	
	17	朝田病院	(医社)恵和会	029-887-0310	〒300-0333 稲敷郡阿見町若栗2584	
	18	日立梅ヶ丘病院	(医)圭愛会	0294-34-2103	〒316-0012 日立市大久保町2409-3	
	19	江戸崎病院	(医社)広文会	029-894-2611	〒300-0621 稲敷市阿波1299	
	20	池田病院	(医社)八峰会	0297-64-1152	〒301-0856 龍ヶ崎市貝原塚町3690-2	
	21	とよさと病院	(医)つくば健仁会	029-847-2631	〒300-2615 つくば市田倉4725	
	22	常総病院	(医)中村会	0297-78-8707	〒302-0038 取手市下高井2371	
	23	水海道厚生病院	(医)仁愛会	0297-27-0721	〒303-0043 常総市内守谷町3770-7	
	24	つくば病院	(医)聖和会	0299-26-1271	〒311-3433 小美玉市高崎2032-6	
	25	筑波東病院	(医社)筑波東病院	029-843-2121	〒300-0844 土浦市乙戸57-1	
	26	鹿島病院	(公財)鹿島病院	0299-82-1271	〒314-0012 鹿嶋市平井1129-2	
	27	ホスピタル坂東	(医)清風会	0297-44-2000	〒306-0515 坂東市沓掛411	
	28	大原神経科病院	(医)日立渚会	0294-52-4352	〒319-1221 日立市大みか町1-13-18	
	非指定病院	29	三岳荘小松崎病院	(医)威恵会	0296-24-2331	〒308-0005 筑西市中館69-1
		30	桜井病院	(医社)金山会	0299-42-3922	〒315-0133 石岡市半田1886
31		高萩それいゆ病院	(医)それいゆ会	0293-24-0770	〒318-0004 高萩市上手綱268	
32		廣橋病院	(医)誠之会	0293-46-0630	〒319-1722 北茨城市関本町福田1871	

**令和元年度
茨城県精神保健福祉センター年報**

発行 令和2年10月
茨城県精神保健福祉センター
〒 310-0852
水戸市笠原町993-2
電話 029-243-2870(代表)
FAX 029-244-6555
E-Mail seiho@pref.ibaraki.lg.jp