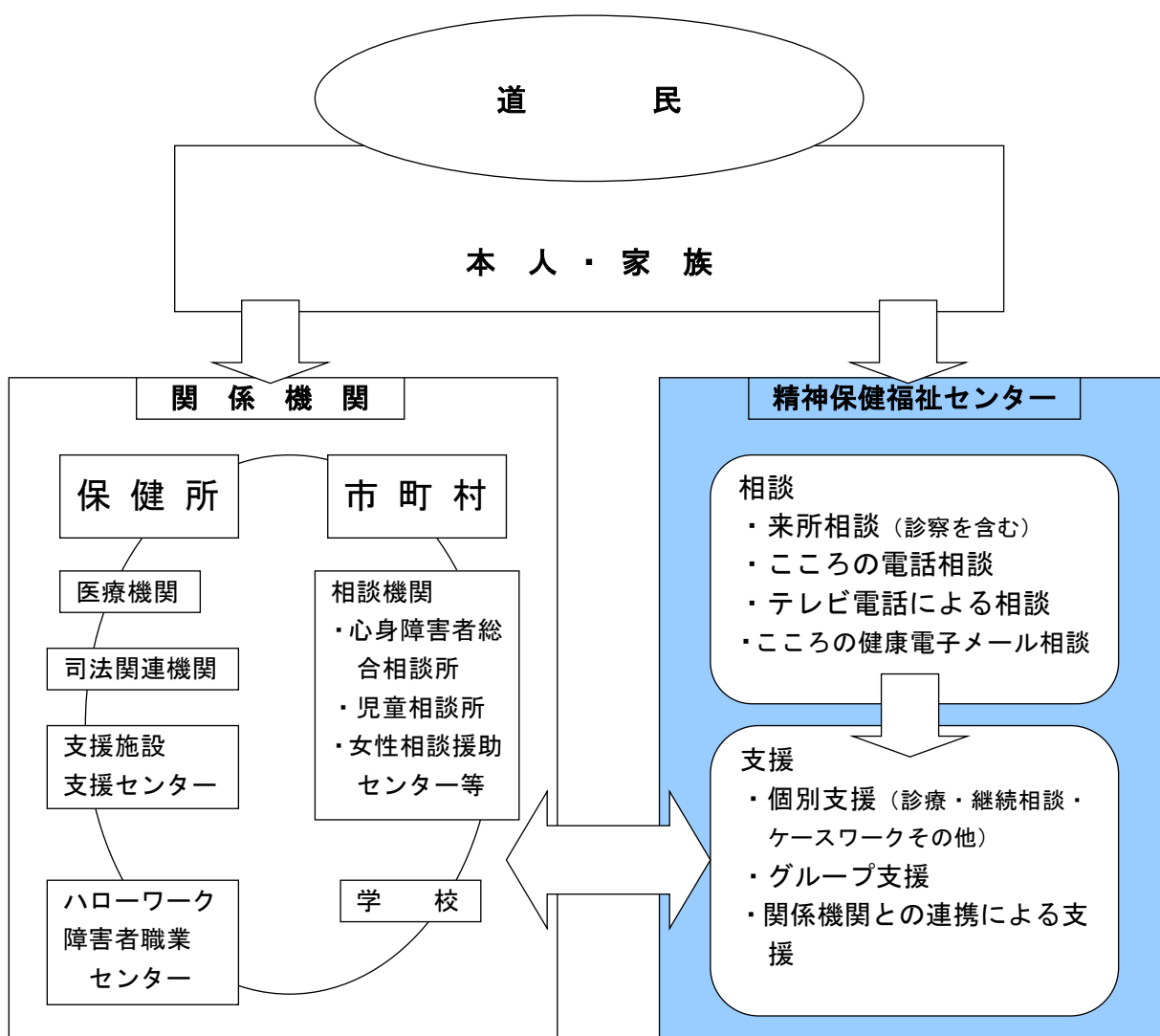


## 5 精神保健福祉相談

センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行う。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、認知症等の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施する。センターは、これらの事例についての相談指導を行うためには、総合的技術センターとしての立場から適切な対応を行うとともに、必要に応じて関係諸機関の協力を求めるものとする。(精神保健福祉センター運営要領)

相談の統計区分は平成19年度から、各相談に共通の項目に変更している。  
精神保健福祉相談を図に示すと、おおむね次のようになる。



## (1) 相談件数

令和2年度の相談延数は来所相談276件、テレビ電話相談4件、こころの健康電子メール相談104件、こころの電話相談計4,348件（こころの電話相談2,218件、業務委託分2,130件）、その他の電話相談901件であった（表1）。

表1 相談延件数

区 分	来所 相談	テレビ 電話相談	こころの 健康電子 メール相談	こころの電話 相談		その他の 電話相談	総数
				こころ の電話	業務委 託分		
相談延数	276	4	104	2,218	2,130	901	5,633
				4,348			
札幌市 再掲	相談延数	93	—	— <sup>1)</sup>	— <sup>2)</sup>	238	331 <sup>3)</sup>
	割合 (%)	33.7%	—	— <sup>1)</sup>	— <sup>2)</sup>	26.4%	6.0% <sup>3)</sup>

- 1) こころの電子メール相談の居住地は総合振興局（振興局）別のため札幌市を特定できない。
- 2) 札幌市内から接続されないシステムになっている。
- 3) こころの電子メール相談を除く。

## (2) 来所相談

### ア 相談件数の状況

令和2年度の相談件数は実件数137件、延件数276件である。実件数のうち新規の相談件数は102件（表2）、前年度からの継続相談は35件であった。

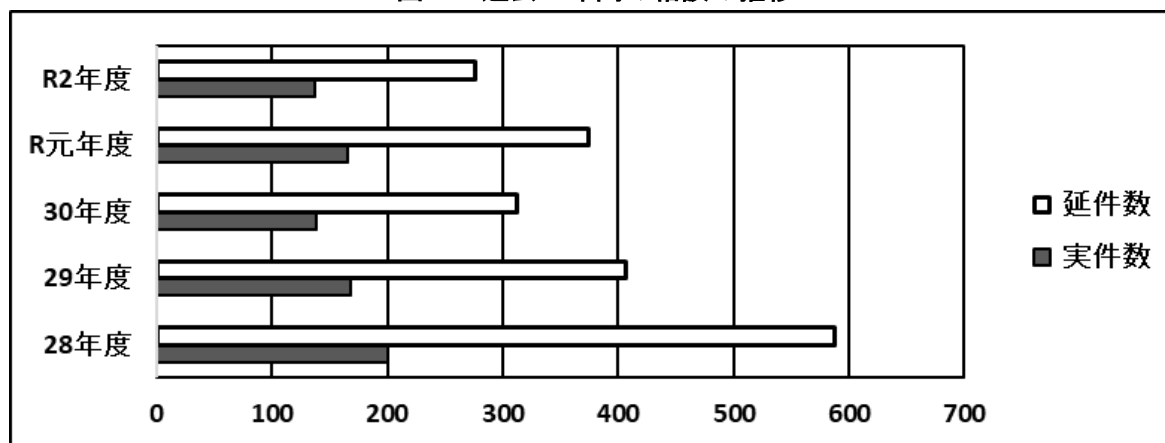
また、性別では男性94件（68.6%）、女性43件（31.4%）と男性の相談が多かった（表3）。

居住地区は道央地区が163件（59.1%）、札幌市99件（35.9%）で、札幌を含めた道央圏が相談の94.9%を占める状況である（表4）。

表2 精神保健福祉相談件数

年 度	28年度	29年度	30年度	R元年度	R2年度
(1) 実件数	201	168	138	166	137
(2) 延件数	588	406	312	374	276
※新規件数—(1)の再掲	131	111	107	131	102
※新規の内思春期（再掲）	1	5	2	8	4

図1 過去5年間の相談の推移



**表3 性別相談実件数**

年 度	28年度	29年度	30年度	R元年度	R2年度
総 数	201	168	138	166	137
男	125	104	85	107	94
女	76	64	53	59	43

**表4 居住地別相談延件数**

年 度	28年度	29年度	30年度	R元年度	R2年度
総 数（延 数）	588	406	312	374	276
札 幌 市	177	112	74	81	99
道 央 地 区	348	254	215	266	163
道 南 地 区	17	2	4	11	1
道 北 地 区	17	18	15	10	6
オ ホ ー ツ ク	5	4	-	1	2
十 勝 地 区	18	6	1	1	4
釧 路 ・ 根 室	5	3	3	4	1
道 外	1	7	-	-	-

**イ 新規相談者の状況**

年齢階級別相談件数は、20～29歳が26人(25.5%)と一番多く、次に30～39歳が24人(23.5%)、40～49歳が21人(20.6%)であった(表5)。

男女別では男性71名(69.6%)、女性31名(30.4%)で男性が多かった(表6)。

相談区分では、「こころの健康づくり」が29件(28.4%)と最も多く、次いで「薬物」23件(22.5%)であった。再掲では「発達障害」が28件と多かった(表7)。

相談内容では、「薬物」が23件(22.5%)で最も多く、次いで「ギャンブル」が19件(18.6%)であった(表8)。

診断では、「精神作用物質使用による障害」が19件(18.6%)と最も多く、次いで「成人の人格及び行動の障害」が15件(14.7%)であった(表9)。また診断再掲では、「その他の物質依存」が17件と最も多く、次いで「病的賭博」が14件であった(表10)。

**表5 新規相談者の年齢階級別相談件数**

年 度	28年度	29年度	30年度	R元年度	R2年度
総 数	131	112	107	131	102
～19才	10	13	9	14	8
20～29才	40	27	24	37	26
30～39才	34	25	32	32	24
40～49才	19	22	17	32	21
50～59才	15	15	14	9	14
60～69才	11	8	8	5	8
70才～	2	2	3	1	1
不 明	-	-	-	1	-

図2 新規相談者 年齢階級別割合の過去5年間の推移

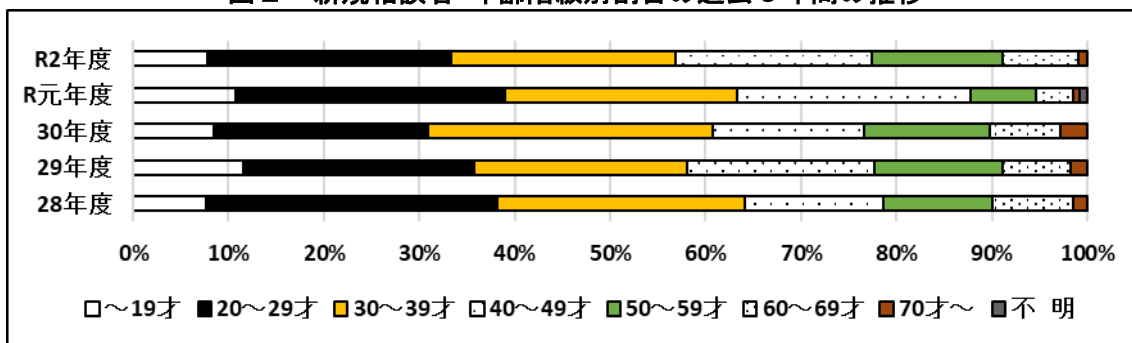


表6 新規相談者の性別

年 度	28年度	29年度	30年度	R元年度	R2年度
総 数	131	112	107	131	102
男	79	68	68	85	71
女	52	44	39	46	31

表7 新規相談者の相談区分

区分	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	うつ状態	うつ病	健康づくり	こころの障害	摂食障害	てんかん	ゲルム	その他	計	再掲(重複有)					
																ひきこもり	発達障害	自殺関連	犯罪被害	自死遺族	災害
件数	-	6	1	23	20	4	3	29	3	-	1	12	102	4	28	1	-	2	-		

表8 新規相談者の相談内容

内容	精神科医療に関すること				行動上の問題				習慣的行動の問題				制度、福祉的な問題				対人関係の問題				その他				計	
	診断治療に関すること	セカンドオピニオン	相談機	その他	ひきこもり	不登校	D	家庭内暴力、虐待	その他	ギャンブル	アルコール	薬物(買い物など)	その他	摂食障害	その他	社会資源	年金	その他	家族	職場	学校	その他	話を聞いて	復職判定		その他
件数	15	4	5	2	2	2	-	-	1	19	1	23	2	2	2	-	-	-	4	9	-	2	1	3	3	102

表9 新規相談者の診断

区分	器質性精神障害	精神作用物質使用による障害	妄想性障害	統合失調症、気分(感情)障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	身体的要因に關した行動症候群	成人の人格及び行動の障害	精神遅滞	障	心理的発達の障害	情緒の障害	小児・青年期の行動	精神障害	特定不能の障害	神経系の疾患	偏正常範囲内の向	診断保留	計
件数	-	19	1	10	5	3	15	-	6	1	1	-	-	-	-	41	102	

表10 新規相談者の診断再掲

区分	高次脳機能障害	認知症	アルコール依存	その他の物質依存	うつ病	P T S D	摂食障害	性同一性障害	病的賭博	広汎性発達障害
件数	-	-	-	17	5	-	2	-	14	5

**(3) テレビ電話相談（精神保健福祉遠隔相談事業）**

この事業は平成15年度から開始したもので、精神科医療資源が乏しく、精神科医等の確保が困難な地域にある保健所において、テレビ電話等の情報通信機器を活用して、専門的な精神保健福祉相談を確保することを目的としたものである。

令和2年度は中標津保健所、紋別保健所の2か所を対象として、計4件の相談を実施した。

**(4) こころの健康電子メール相談**

こころの健康相談のバリアフリー化を図るため、従来実施している来所相談、電話相談等を利用しにくい、対人不安の強いひきこもりの人、言語や聴覚に障害のある人、遠隔地の人や多忙な人等が、いつでもどこからでもアクセスできることを目的としたものである。平成18年度の試行期間を経て平成19年度から実施している。令和2年度の相談対象件数は104件で、前年度89件と比べ15件の増であった。なお、実績には手紙での相談も16件含んでいる。

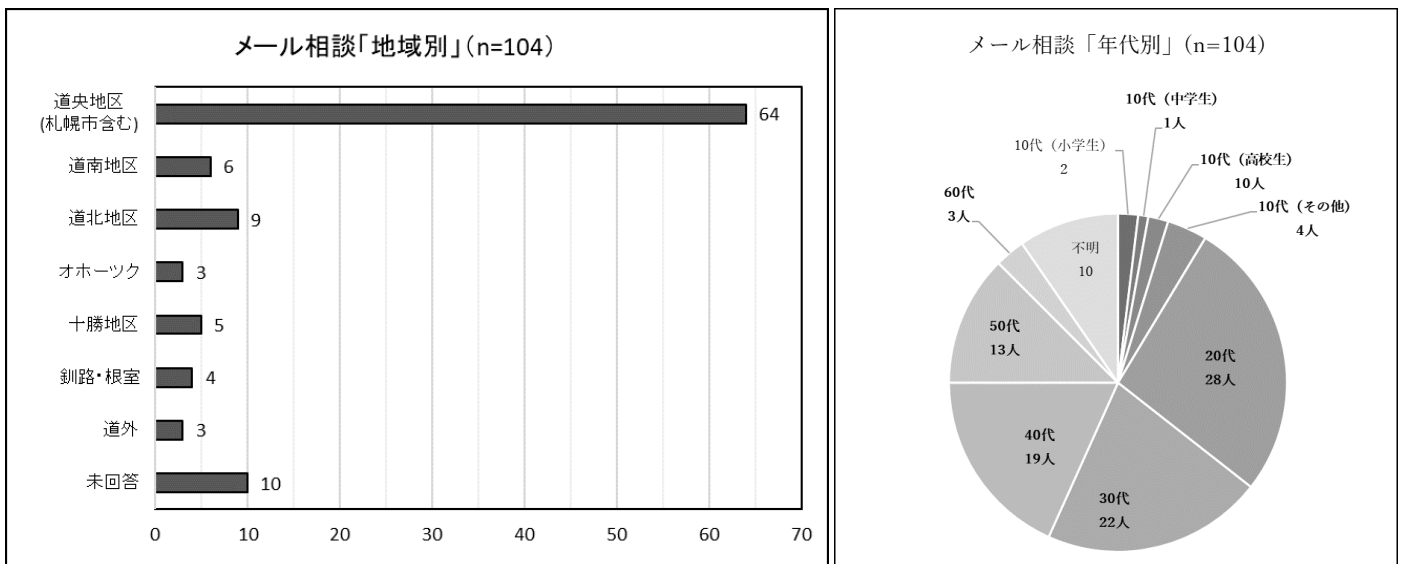
相談区分では「こころの健康づくり」が50件(48.0%)と最も多かった。相談内容では「対人関係の問題」が30件(28.8%)で最も多かった。診断は「診断保留」が69件(66.3%)を占めている。また、手紙での相談は薬物15件、社会復帰1件であった。

地域別では、道央地区(札幌市含む)が64件(61.5%)で最も多かった。年齢は20代が28件(26.9%)、30代が22件(21.2%)となっており、若い年齢の人が使いやすい手段になっていると考えられる。

**ア 相談時間**

年間を通して24時間受け付け、おおむね2週間以内に回答する。

**イ 相談状況**



**(5) 電話相談（こころの電話相談）**

平成2年7月11日付け「こころの電話相談」厚生省保健局長通知に基づき、当センターでは平成2年11月15日に電話相談（こころの電話相談）の窓口を設置し、地域住民が気軽に心の健康づくりに

ついて相談できるような体制を整備した。

当センターは平成21年9月より、自殺総合対策大綱（平成19年6月8日閣議決定）に基づいた内閣府の「こころの健康相談統一ダイヤル」に参画し、電話相談業務の充実を図っている。

## ア 相談時間

月～金曜日 9：00～21：00

土日祝 10：00～16：00（12月29日～1月3日を除く）

\* 月～金曜日の17:00～21:00および土日祝日は地域自殺対策緊急強化推進事業（電話相談強化事業）により業務委託している。

## イ 相談状況

こころの電話相談（業務委託分を含む）の総件数は4,348件であった。こころの健康相談統一ダイヤルはナビダイヤル〈0570-064-556〉で、札幌市を除く北海道に居住している方の相談電話を受けている。

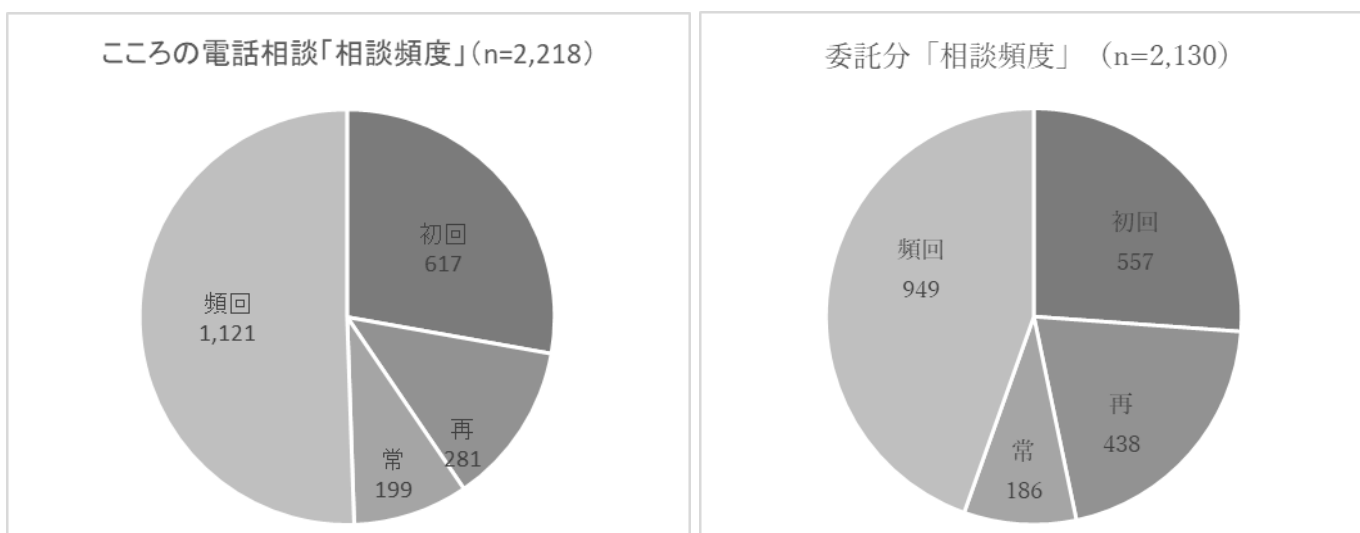
相談区分では「こころの健康づくり」が1,482件(34.1%)で最も多かった。また再掲「自殺関連」は194件であった。（表11）

相談内容では「その他『話を聞いて欲しい』」が3,773件(86.8%)で圧倒的に多かった（表12）。

また、診断では「気分(感情)障害」が1,109件(25.5%)で一番多かった（表13）。

こころの電話相談と業務委託分の相談区分および相談内容、診断の傾向は同様であった。

相談頻度は、こころの電話相談、委託分ともに「頻回相談者」が約半数を占めていた。



\* 常：1ヶ月に数回  
頻回：1週間に数回

## ウ こころの電話相談員勉強会

こころの電話相談員の相談技術の向上を図り、相談の充実を目的に勉強会を6回予定し、うち5回実施した（初回は新型コロナウイルス感染症の流行により中止）。

内容は、医師による講義、事例検討を中心に、精神疾患の理解や対応方法の検討を行った。

## (6) その他の電話相談

当センターの一般道民からの電話相談は、原則としてこころの電話で対応している。しかし、相談や情報提供を求める電話は多数寄せられており、随時対応している。

実施総件数は901件。相談区分では「こころの健康づくり」が443件(49.2%)で一番多く、次に「うつ・うつ状態」96件(10.7%)、「薬物」43件(4.8%)であった。相談内容では「精神科医療に関すること」が270件(30.0%)が多かった。診断は「診断保留」が約65%を占めるが、診断として多かったのは「気分(感情)障害」が85件(9.4%)であった。

表11 相談区分

区 分	テレビ 電話相談	こころの健康 電子メール相談	こころの 電話相談		その他の 電話相談	総 数	
			こころの 電話相談	業務 委託分			
老人精神保健	-	-	10	9	12	31	
社会復帰	-	2	-	2	5	9	
アルコール	-	-	5	3	33	41	
薬物	-	17	-	3	43	63	
ギャンブル	-	4	4	-	38	46	
ゲーム障害	-	-	-	3	9	12	
思春期	-	6	13	82	40	141	
こころの 健康づくり	4	50	817	665	443	1,979	
うつ・うつ状態	-	10	450	148	96	704	
摂食障害	-	-	5	1	15	21	
てんかん	-	-	33	23	-	56	
その他	-	15	881	1,191	167	2,254	
計	4	104	2,218	2,130	901	5,357	
			4,348				
再 掲	ひきこもり	1	2	18	3	20	44
	自殺関連	-	16	129	65	57	268
	犯罪被害	-	-	3	-	-	3
	発達障害	1	7	30	59	69	166
	自死遺族	-	2	5	-	25	32
	災害	-	-	-	-	2	2

本表は、(3)～(6)に関する

表12 相談内容

区 分	テレビ 電話相談	こころの健康 電子メール 相談	こころの 電話相談		その他の 電話相談	計	
			こころの 電話相談	業務 委託分			
精神科医療に 関すること	診 断 治 療 に 関 する こと	3	8	13	5	88	117
	セカンドオピニオン	-	-	-	-	3	3
	診療機関・相談機関に 関 する こと	-	15	19	20	147	201
	そ の 他	-	1	2	3	32	38
	計	3	24	34	28	270	359
行動上の問題	ひ き こ も り	-	1	-	-	17	18
	不 登 校	-	-	1	2	3	6
	家庭内暴力，D V	-	-	2	3	16	21
	虐 待	-	-	-	-	1	1
	そ の 他	-	1	14	3	17	35
	計	-	2	17	8	54	81
習慣的行動の 問 題	ギ ャ ン ブ ル	-	2	3	1	33	39
	ア ル コ ー ル	-	-	4	-	24	28
	薬 物	-	12	1	-	28	41
	その他(買い物など)	-	1	1	-	4	6
	摂 食 障 害	-	-	-	-	12	12
	そ の 他	-	1	3	-	17	21
	計	-	16	12	1	118	147
制度、福祉的な 問 題	社 会 資 源	-	3	6	6	22	37
	年 金	-	-	-	1	8	9
	そ の 他	-	1	3	-	20	24
	計	-	4	9	7	50	70
対人関係の 問 題	家 族	1	9	81	43	62	196
	職 場	-	10	46	25	30	111
	学 校	-	2	4	3	7	16
	そ の 他	-	9	114	20	30	173
	計	1	30	245	91	129	496
そ の 他	話を聞いて欲しい	-	1	1,821	1,952	134	3,908
	復 職 判 定	-	-	3	1	-	4
	そ の 他	-	27	77	42	146	292
	計	-	28	1,901	1,995	280	4,204
合 計	4	104	2,218	2,130	901	5,357	
			4,348				

本表は、(3)～(6)に関する



表13 診 断

区 分	テレビ 電話相談	こころの健康 電子メール相談	こころの 電話相談		その他の 電話相談	計	
			こころの 電話	業務 委託分			
器質性精神障害	-	-	152	115	3	270	
精神作用物質使用による障害	-	12	2	6	35	55	
統合失調症、妄想性障害	1	2	122	289	51	465	
気分（感情）障害	1	9	689	420	85	1,204	
神経症性障害、ストレス関連 障害及び身体表現性障害	-	3	183	140	33	359	
生理的障害及び身体的要因に 関した行動症候群	-	-	6	4	15	25	
成人の人格及び行動の障害	-	5	11	3	30	49	
精神遅滞	-	2	66	244	6	318	
心理的発達障害	1	2	47	88	35	173	
小児・青年期の行動情緒の障害	-	-	-	7	9	16	
特定不能の精神障害	-	-	2	-	-	2	
神経系の疾患	-	-	29	4	1	34	
正常範囲内の偏向	1	-	76	75	9	161	
診断保留	-	69	833	735	589	2,226	
計	4	104	2,218	2,130	901	5,357	
			4,348				
診 断 再 掲	高次脳機能障害	-	-	98	103	2	203
	認知症	-	-	-	-	1	1
	アルコール依存	-	-	3	-	16	19
	その他の物質依存	-	12	-	2	17	31
	うつ病	1	5	173	197	65	441
	P T S D	-	-	48	21	4	73
	摂食障害	-	-	-	1	14	15
	性同一性障害	-	2	1	1	-	4
	病的賭博	-	-	5	-	19	24
	広汎性発達障害	1	2	23	98	23	147

本表は、（3）～（6）に関する

(7) グループの活動

当センターでは、相談援助の一環として各種グループの運営を行っている。

グループには本人、家族、親などいろいろな形態があり、同じ悩みを抱える者同士が話し合い、相互に交流する機会として、個別面接とともに大切な相談援助の方法となっている。

表14 相談援助グループの活動状況

名 称 (開始時期)	対 象	日 時	令和2年度開催状況		
			回数	参加者数	内 容
青年期親の会 (H3年4月)	対人不安、こだわり、抑うつ、ひきこもりなどの青年について悩んでいる親(家族)	第4木曜日 10:30~15:00	7	実 9 延 38	悩みや疑問を自由に話しあう中で、親同士が励まし合うことや、情報交換をする。
薬物依存症回復支援研究会 (H27年6月)	薬物の問題を抱える当事者	第1、3水曜日 14:00~15:30	18	実 13 延 47	体験や情報交換を通して相互に支え合い回復を図ることができるよう援助する。
自死遺族のための交流会 (H20年12月)	家族を自死で亡くされた方	第1火曜日 13:30~15:00	7	実 11 延 29	気持ちを語り、様々な感情を和らげる。
	子どもを自死で亡くされた方(H22年度)	第3火曜日 13:30~15:00	2	実 3 延 6	
摂食障害を考える家族の会 (H7年6月)	摂食障害(過食・拒食)で悩んでいる人の家族	第1木曜日 10:30~12:00	8	実 10 延 49	悩みや心情を自由に話し、互に励まし合い情報交換する。
ギャンブル研究会 (H3年11月)	ギャンブルをやめたと思っている方	第2、4木曜日 18:30~20:00	17	実 22 延 122	自分の体験を発表すると同時に、他人の体験を聞くことにより孤立感をやわらげ回復への道をさぐる。

### (8) 薬物問題を持つ人の家族のためのワンデイ・セミナー

薬物依存症など薬物問題を持つ人の家族が、薬物依存症についての知識を深め、援助の方法を知り、適切に対応できるようになることを目的に開催している。

	日程	内容	参加者数
第1回	令和2年 6月4日 (木)	COVID-19の流行により中止	
第2回	令和2年 8月31日 (月)	講義1「薬物依存症の理解－なぜ繰り返してしまうのか－」 精神保健福祉センター 主幹 松木 亮 講義2「薬物依存という体験－当事者の気持ち－」 当事者（北海道ダルク） グループワーク 全体会 北星学園大学社会福祉学部教授 田辺 等先生	27名 (内訳) 家族15、 当事者2、関係者2、 講師3、スタッフ5 会場：北海道第二水産ビル
第3回	令和2年 11月19日 (木)	講義1「薬物依存からの回復－家族の役割－」 精神保健福祉センター 主幹 松木 亮 講義2「薬物依存からの回復－回復への転機－」 当事者（北海道ダルク）	16名 (内訳) 家族9、 当事者0、関係者1、 講師2、スタッフ4 会場：札幌市生涯学習センター「ちえりあ」
第4回	令和3年 2月20日 (土)	講義1「薬物依存症の理解－依存症と向き合うために－」 精神保健福祉センター 主幹 松木 亮 体験談「薬物依存という体験－家族として－」 ナラノン メンバー 講義2「薬物依存とは－今だから思うこと－」 当事者（北海道ダルク）	20名 (内訳) 家族12、 当事者1、関係者1、 講師1、スタッフ5 会場：道民活動センター 「かでる2・7」

### (9) 全道自死遺族交流会

全道の自死遺族の会(7カ所)が連携してお互いに効果的な展開ができるネットワークの構築を目的に、平成22年度から全道自死遺族交流会を開催してきたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行により開催を断念した。

### (10) 新型コロナウイルス感染症に係るこころのケア活動（クラスター発生施設、宿泊療養施設）

新型コロナウイルス感染症宿泊療養施設及びクラスター発生施設に対してこころのケアを実施した。

	宿泊療養施設	クラスター発生施設
相談利用者数	実5名/延6回	実7名/延12回 (内訳：医師4回、相談員8回)

## 6 組織育成

地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民による組織的活動が必要である。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。（精神保健福祉センター運営要領）

### (1) 精神保健福祉関連団体等の育成、連携

令和2年度における精神障害関連団体、嗜癖関連団体及び自殺関連会議への支援および連携の実績は次のとおりである。

**表1 精神障害関連団体**

区分	団体名	当センターの協力内容
当事者関連	北海道精神障害者回復者クラブ連合会	結成40周年記念映画上映会参加

**表2 嗜癖関連団体**

区分	団体名	活動等	当センターの協力内容
ギャンブル関連	カトレア会	例会	例会参加【6/17・7/15・8/19・9/16・10/21・11/5・3/17】(7回)
		学習会	講師派遣・事務局【12/16】

**表3 自殺関連会議**

区分	活動等	当センターの協力内容
自死遺族関連	自死遺族の会全道ネットワーク会議(道内7カ所の自死遺族の会の代表者による会議)	ネットワーク会議(10/7・3/24)における事務及び運営 【目的】各自死遺族の会が相互に連携・協力し全道的な交流の機会が担保されるよう協議・情報交換する。

## 7 北海道精神医療審査会

北海道精神医療審査会事務局として、退院等請求にかかる相談、請求の受付、審査会の開催事務及び審査遂行上必要な調査その他当該審査会の審査に関する事務を行っている。

精神医療審査会の事務は、事務の専門性に配慮するとともに審査の客観性、独立性の確保を図るため、法改正により、平成14年4月から精神保健福祉センターが行うこととなった。（令和2年度の審査実績は資料編P44に掲載。）

### (1) 審査会委員

審査会委員は、精神障害者の医療に関し学識経験を有する者、精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者及び法律に関し学識経験を有する者から知事が任命する。北海道では計25名の委員を任命。うち20名で4つの合議体（委員会）を構成し、それぞれの合議体で審査の案件を取り扱う。5名の予備委員は合議体を構成せず、審査の前提となる意見聴取等を行う。

### (2) 審査内容

精神保健福祉法第38条の3及び第38条の5の規定により、知事は次の事項について、審査会に審査を求めなければならないこととされている。

ア 精神科病院の管理者から、措置入院者については入院後3月目に報告を受け、その後は入院から6月毎の報告を受ける。

また、医療保護入院者については入院の届出及び12月毎の報告を受け、それらの報告に基づき入院が必要か否かに関しての審査を行う。

イ 入院患者又はその家族等から退院又は処遇の改善のための請求を受けた場合、その入院が必要か否か又はその処遇が適切か否かに関しての審査を行う。

表1 令和2年度北海道精神医療審査会開催状況

名 称	回 数	備 考
北海道精神医療審査会全体会議	1回	書面開催
北海道精神医療審査会（各委員会）	46回	2合議体×11回、2合議体×12回
北海道精神医療審査会研修会	1回	書面及び分散開催

## 8 自立支援医療費（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定

センターは、法第45条第1項の規定による精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務及び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（障害者総合支援法）第52条第1項の規定による自立支援医療費（精神通院医療）の支給認定に係る判定業務を行うものとする。

### (1) 判定

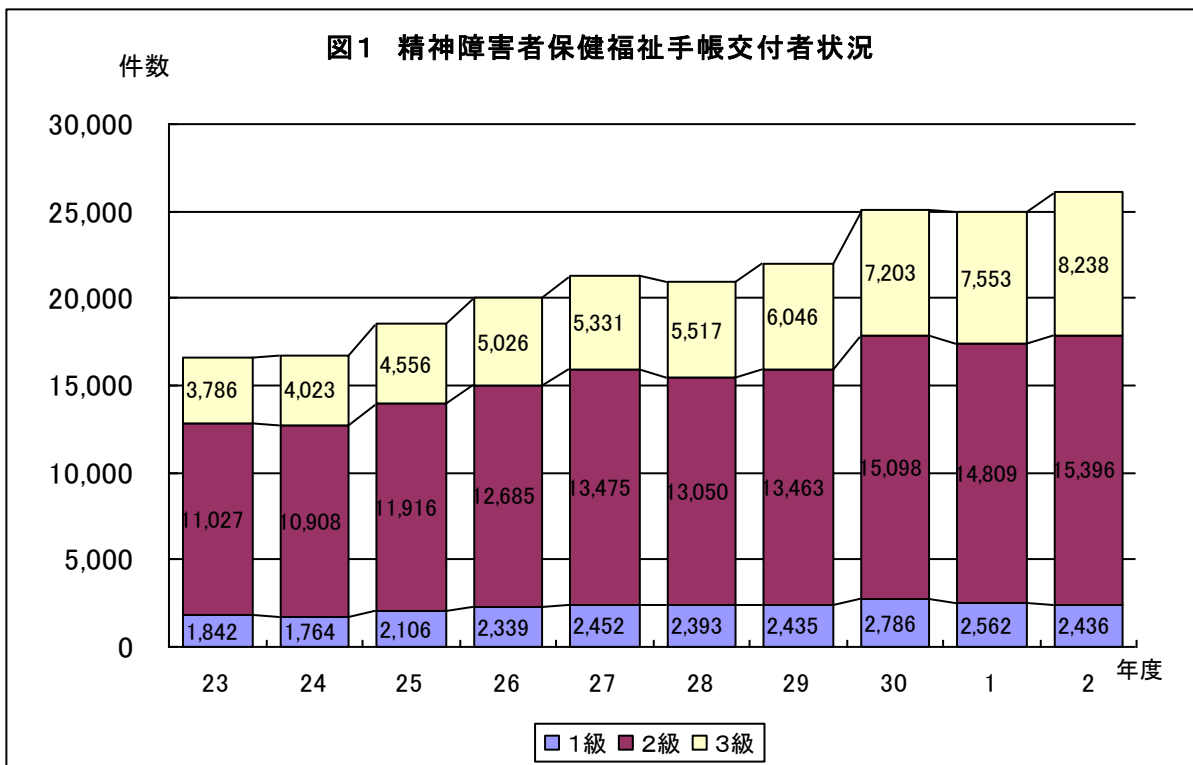
平成14年4月から、「精神障害者通院医療費公費負担」「精神障害者保健福祉手帳」の判定業務については、法改正によりセンターにおいて行うこととなった。平成18年4月には、障害者自立支援法の施行により、通院医療費公費負担制度は同法の自立支援医療費（精神通院医療）制度に移行されたが、センターにおいて引き続き業務を行っている。

原則的に月2回センター内で判定会議を開催し、その結果を、道内各総合振興局（振興局）保健環境部保健行政室・地域保健室（保健所）に通知している。（過去の申請・支給認定及び交付者数に関する実績は資料編P38～39に掲載。）

### ア 精神障害者保健福祉手帳交付状況

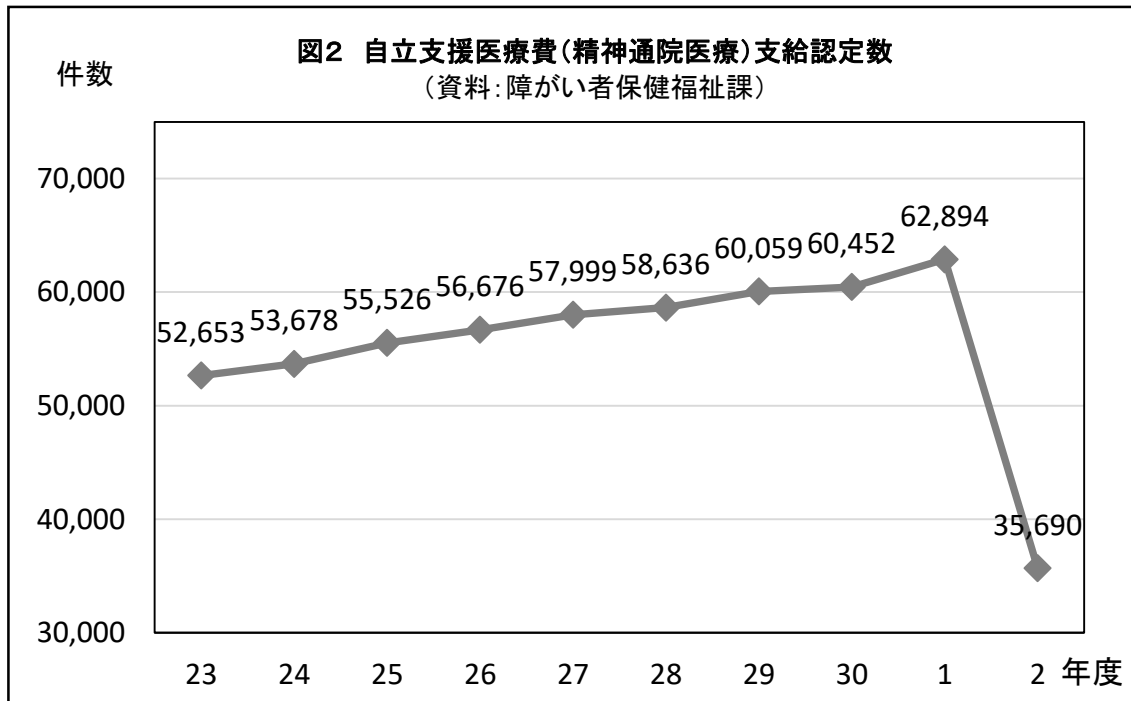
図1は過去10年間の精神障害者保健福祉手帳有効交付者数の推移を示したものである。

全体の交付件数は年々増加しており、この10年間で1.5倍以上の増加となっており、特に3級の交付が2.1倍以上の伸びとなっている。



## イ 自立支援医療費（精神通院医療）について

図2は過去10年間の自立支援医療費（精神通院医療）支給認定数の推移を示したものである。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた改正省令により受給者証の有効期間が1年間延長された影響で、支給認定数に大きな減少が認められた。



## 9 学会発表・研究論文等

### (1) 学会・シンポジウム等での発表

	発表テーマ	会の名称	実施日	発表者
1	北海道における自殺総合対策モデル事業について ～別海町をフィールドとした取組の中間報告～	第56回全国精神保健福祉センター研究協議会 (書面開催)	令和2年 10月	森下 恵子