

こころの散歩道

Vol. 43
(通巻 235)

令和元(2019)年6月発行

編集発行：栃木県精神保健福祉センター 〒329-1104 宇都宮市下岡本町2145-13 Tel 028 (673) 8785 Fax 028 (673) 6530

巻 頭 言

平成30年度に実施した当センター事業の実績や研修等について「こころの散歩道」としてまとめましたのでお届けします。

初めに、平成29年4月に当センター内に設置された「栃木県自殺対策推進センター」の活動内容を、平成30年3月28日の「いのち支える栃木県自殺対策計画」策定に至るまでの経緯に沿って紹介し、また、その「いのち支える栃木県自殺対策計画」の内容について概要を提示します。

また、平成31年2月13日、県庁東館で開催した、「平成30年度栃木県精神科救急医療連携研修会」についての概要を報告します。この事業は、身体科と精神科の連携強化を図ることを目的に毎年実施しているもので、昨年度は宇都宮・県東圏域を対象として実施しました。まず、栃木県障害福祉課から栃木県における身体合併症関係の情報提供があり、次いで室井病院副院長の室井秀太先生と那須赤十字病院看護師の白井愛海先生から、それぞれ講話をいただいた後、事例についてグループワーク形式で検討し、その結果を発表していただきました。

講師の先生方をはじめ、貴重なご意見をいただいた参加者の皆様方に感謝申し上げます。

さらに、平成30年度専門研修について報告します。

「地域の精神保健ボランティア研修会」「思春期関連問題研修会」「薬物依存症相談担当者専門研修会」、それぞれの研修会で、講師を務めていただいた、栃木県若年者支援機構代表理事の中野謙作先生、目白大学人間学部特任教授の黒沢幸子先生、東京大学医学系研究科先進保健分野の熊倉陽介先生に、改めて御礼申し上げます。

最後に、これまで普及啓発事業の一環として毎年実施してきた、「こころの健康フェスティバル」について報告します。

この事業は平成2年から、県民に対する精神保健の知識・理解の普及啓発を目的として開催されてきましたが、今年度で最後の開催となりました。長期間にわたって、様々なテーマで、多くの講師の先生方のご講演をいただきました。心から御礼申し上げます。また、これまで、この事業に参加し事業を支えていただいた、すべての団体、関係機関の皆様方に深く感謝申し上げます。

今後とも、当センターの事業に関して、皆様方のご理解とご協力が得られますよう、皆様方からのご意見がいただければ幸いです。

栃木県精神保健福祉センター
所長 増茂 尚志

目 次

巻 頭 報 告	巻頭言	1
	いのち支える栃木県自殺対策計画と栃木県自殺対策推進センターの活動	2
	精神科救急医療連携事業について	4
	平成30年度専門研修について	6
	①地域の精神保健ボランティア研修会	
	②思春期関連問題研修会	
	③薬物依存症相談担当者専門研修会	
	こころの健康フェスティバルを振り返って	7
	令和元年度のグループ活動（普及啓発）の紹介	8
情報コーナー	相談電話の紹介 ほか	8

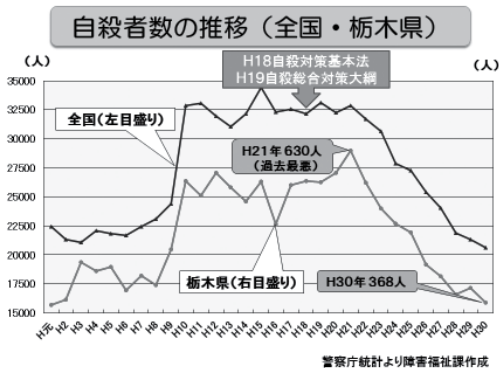
いのち支える栃木県自殺対策計画と 栃木県自殺対策推進センターの活動

『共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“とちぎ”の実現』をめざして

1 はじめに

本県における自殺者数は、平成21年に年間630人にまで増加しましたが、その後は減少傾向が続いており、平成30年には年間368人となりました。しかし、1日に1人の尊い命が自殺で失われているという現状は、依然として深刻な状況であり、より効果的な対策が必要とされています。

～全国及び栃木県の自殺者数の推移～



2 いのち支える栃木県自殺対策計画の策定

このような状況の中、施行から10年の節目に当たる平成28年に、自殺対策基本法が一部改正されました。今回の法改正では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、「生きることの包括的支援」として自殺対策を推進することが求められており、全ての都道府県に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本県では、平成29年8月23日開催の平成29年度第1回栃木県自殺対策連絡協議会を皮切りに、関係諸機関・団体および県民の皆様のご意見をいただきながら会議を重ね、平成30年3月28日に「いのち支える栃木県自殺対策計画」を策定しました。この計画は、本県における初めての自殺に関する計画であり、保健、医療、福祉、教育、労働、法律など幅広い関係諸機関・団体と連携を図りながら、地域の実情に応じた対策を総合的に推進し、基本理念である『共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“とちぎ”の実現』を目指します。

～いのち支える栃木県自殺対策計画策定の経過～

<平成29 (2017) 年>

- 8月23日
 - ・平成29年度第1回栃木県自殺対策連絡協議会 栃木県自殺対策連絡協議会自殺対策計画策定部会の設置について
- 11月28日
 - ・第1回栃木県自殺対策連絡協議会自殺対策計画策定部会
いのち支える栃木県自殺対策計画の骨子（案）について

<平成30 (2018) 年>

- 1月16日
 - ・第2回栃木県自殺対策連絡協議会自殺対策計画策定部会
いのち支える栃木県自殺対策計画の素案について
- 2月2日～3月1日
 - ・いのち支える栃木県自殺対策計画案に対するパブリック・コメント（県民意見の募集）
- 3月5日
 - ・第3回栃木県自殺対策連絡協議会自殺対策計画策定部会
いのち支える栃木県自殺対策計画（案）について
- 3月19日
 - ・平成29年度第2回栃木県自殺対策連絡協議会
いのち支える栃木県自殺対策計画（案）について
- 3月28日
 - ・いのち支える栃木県自殺対策計画の決定、公表

3 栃木県自殺対策推進センターの活動

先述の自殺対策基本法の改正に伴い、自殺対策を総合的かつ効率的に推進するために、都道府県および指定都市に地域自殺対策推進センターの設置が促されました。栃木県では、平成29年4月、精神保健福祉センター内に「栃木県自殺対策推進センター」の名称で設置されました。

主な役割は、関係機関と連携を図りながら、市町に対し適切な助言や情報提供を行うとともに、地域における自殺対策関係者等に対し研修等を実施することで、地域のネットワークをバックアップする機関となります。特に平成30年度は、県内市町の自殺対策計画の策定もしくは見直しの時期となり、国の専門機関である

自殺総合対策推進センターの指導の元、市町の実情に即した実践的な計画策定の支援を重点的に行いました。

～平成30（2018）年度
栃木県自殺対策推進センターの主な活動～

4 自殺対策のこれから

自殺総合対策推進センターから提供されたデータによると、栃木県内における自殺対策の課題は「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」問題とのことでした。さらに、全体的な自殺者数は減少が見られる一方、若年層の自殺は横ばいの状態です。自傷行為・自殺未遂者の支援も喫緊の課題であり、早急な対策強化が求められています。

今後は、PDCA（計画・実行・評価・改善）サイクルに基づき、国・県・市町の緊密な連携の元、必要に応じて取組の改善を図りながら、より効果的・実践的な自殺対策を展開していくこととなります。

自殺対策は、住み心地・生き心地のよい地域づくりの第一歩であり、地域における他のあらゆる問題にも対応できるものといわれています。『共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“とちぎ”の実現』を目指して、県民の皆様のニーズに応じた効果的な自殺対策に取り組んでいきたいと思ひます。

＜会議・研修会＞			
機関名	実施日	内 容	場 所
自殺総合対策推進センター	30.6.21	第1回地域自殺対策推進センター等連絡会議	東京都
	30.7.19	全国市区町村「自殺対策計画」策定研修会	東京都
	30.9.27	生きることの包括的支援研修「子ども・若者対策」	東京都
	30.11.15	生きることの包括的支援研修「生活困窮者支援/勤務・経営対策」	東京都
	30.12.13	生きることの包括的支援研修「自殺未遂者支援/自死遺族支援」	東京都
	31.1.12	自殺未遂者ケア研修	東京都
	31.2.19	全国自殺対策主管課長等会議(第1回)・地域自殺対策推進センター等連絡会議(第2回)	東京都
栃木県障害福祉課	30.6.1	市町自殺対策主管課長等会議	県庁舎
	30.6.1	自殺対策担当者会議	県庁舎
	30.9.13	自殺対策トップセミナー	県庁舎
	31.3.5	自殺対策連絡協議会	県庁舎
県東健康福祉センター	30.7.6	芳賀地区自殺対策ネットワーク会議	県東健康福祉センター
県南健康福祉センター	30.8.7	管内市町自殺対策担当者会議	小山庁舎
県北健康福祉センター	30.8.30	管内市町自殺対策担当者会議	県北健康福祉センター
	31.3.1	自殺対策ネットワーク会議	県北健康福祉センター
矢板健康福祉センター	30.6.29	自殺対策計画勉強会	矢板健康福祉センター
	30.8.17	自殺対策担当者会議	矢板健康福祉センター
烏山健康福祉センター	30.6.26	こころのセーフティネットワークプロジェクト会議	南那須庁舎
	30.9.12	こころのセーフティネットワーク会議	南那須庁舎
宇都宮市保健所	30.7.9	第1回宇都宮市自殺対策ネットワーク会議	宇都宮市保健所
	30.12.21	第2回宇都宮市自殺対策ネットワーク会議	宇都宮市保健所
	31.1.21	第3回宇都宮市自殺対策ネットワーク会議	宇都宮市保健所
那須町	30.11.1	那須町自殺対策計画・実定委員会研修会	那須町役場
栃木県教育委員会	30.8.31	児童生徒の自殺予防に関する普及啓発協議会	総合教育センター
＜普及啓発活動＞			
機関名	実施日	内 容	場 所
県東健康福祉センター	30.7.6	若年層への自殺対策に関する研修会	芳賀庁舎
市貝町	30.7.31	ゲートキーパー養成研修	市貝町保健センター
那須烏山市	30.12.12	自殺予防ゲートキーパー養成「こころの健康サポーター研修」	那須烏山市保健福祉センター
宇都宮市保健所保健予防課	31.12.26	ゲートキーパー研修会	宇都宮市総合福祉センター

～いのち支える栃木県自殺対策計画の概要～

保健福祉部障害福祉課

第1章 計画策定の趣旨等

- 1 計画策定の趣旨
 - 保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関連分野が有機的に連携し、地域の実情を踏まえた自殺対策を総合的かつ効果的に推進する。
- 2 計画の位置づけ
 - 自殺対策基本法第13条第1項に基づく計画
- 3 計画の期間
 - 平成30（2018）年度から平成34（2022）年度までの5か年間
- 4 計画の基本理念
 - 誰もが当事者となりうる自殺問題に対して、県民一人ひとりの生きる力を包括的に支援していくとともに、県や市町、関係機関・団体等含む県民一人ひとりの理解と協力により、「いのち」を支えていく。「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“とちぎ”の実現」

第2章 栃木県における自殺の現状と課題

- 1 現状
 - 平成28（2016）年の自殺者数は382人であり、減少傾向にあるが1日1人以上の尊い命が自殺で失われている。また、同年の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、18.9と全国（16.8）で9番目に高い。
 - 年齢階級別では、40歳代から60歳代の自殺者が多く、20歳代や70歳代以上については高止まりの状況にある。
 - 年齢階級別死因順位では、自殺が若年層（40歳未満）における死因の上位を占めている。
- 2 課題
 - 高い自殺死亡率への対策
 - 若年層及び高齢層への対策
 - ハイリスク者支援及びハイリスク地への対策

第3章 自殺対策の推進に関する基本方針

- 1 共通認識
- 2 取組主体ごとの役割
- 3 基本的な考え方

第4章 自殺対策の取組

- 1 施策体系
 - 第1章で掲げた「基本理念」、第2章の現状と課題及び第3章の基本方針等を踏まえた11の「基本施策」を体系化
- 2 基本施策
 - ①県民一人ひとりの気づきと見守りを促す
 - ②自殺対策の推進に資する調査研究等を推進する
 - ③自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 - ④心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
 - ⑤適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
 - ⑥社会全体の自殺リスクを低下させる
 - ⑦自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
 - ⑧遺された人への支援を充実する
 - ⑨民間団体との連携を強化する
 - ⑩子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 - ⑪動向問題による自殺対策を更に推進する

※具体的な自殺対策に関する取組は別表

第5章 計画に係る評価指標

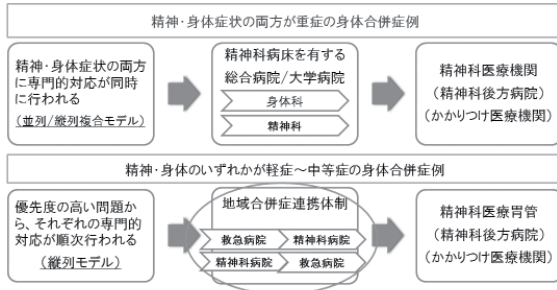
- 1 評価指標
 - 自殺死亡率は、平成17（2005）年以降、全国よりも高い水準で推移していることから、本計画の取組により全国水準まで減少させる。【自殺死亡率：平成27（2015）年19.5 → 平成34（2022）年14.6】

第6章 自殺対策の推進体制等

- 1 推進体制
 - 栃木県自殺対策連絡協議会、栃木県自殺対策推進本部
- 2 計画の進行管理
 - PDCAサイクルを通じて、自殺対策を推進する。
- 3 計画の見直し
 - 社会情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、本計画に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、必要に応じて見直す。

に準じ、認知症ケアチームや緩和医療チームと連携しながら精神科身体合併症の治療を行っている。

身体合併症連携モデル



～図3～

精神科医師が関わることで、精神科病床を有さない総合病院でも多くの身体合併症患者の治療ができ、本人との対応の仕方について等の理解とともにスタッフの不安も軽減できている。退院後の精神科の受け入れもスムーズになり、医療中断のリスクも減る。身体科と精神科の医師同士が顔見知りになり、「困ったときに相談し合える関係」になるという多くのメリットがある。

からは、事例を聞き、同様の経験で困った事例の発言や課題の共有を行った。「自傷他害レベルの妊婦への対応」「輪番病院の活用」「かかりつけ精神科医でも受け入れてもらえない現実」「精神疾患があるために受け入れ病院の選定に時間がかかる」「キーパーソンが不在のケースの増加」「連携不足」等多くの課題があげられていたが、グループワーク後のアンケート結果からは「身体科と精神科の双方で地域連携のあり方を考えていかなければならない」「話をするだけで普段見えにくい連携相手の困っているところが理解できた」「顔の見える関係が図れた」「身体科と精神科の連携がうまくいくことで、救急搬送が短縮化される」「日頃からのネットワークが必要」等、連携についてグループワークから得られるものも多かった。



3 おわりに

地域合併症連携体制の構築のためには、身体科と精神科の課題を相互に分かりあいながら、そして地域の社会資源等の実情も踏まえ、圏域にあった体制を整備していくことが重要です。今回の研修会はそれらの第1歩であり、今後、個別事例を各職種が本音で意見交換しながら、一つ一つ丁寧に検証し、精神科救急の基礎となるネットワーク体制を充実させることが必要です。



診察依頼となる代表的なパターン

認知症で治療中、施設入所中の患者、あるいは認知症の診断のない高齢患者	入院後のせん妄を含めたBPSDで診察依頼	認知症の診断と薬物療法、認知症ケアチームとの連携	介護保険制度利用など、退院後の環境調整を助言
精神科医療機関で治療中(入院/外来)で身体的問題で入院	精神症状の評価、治療、病前や病後、治療法の相談で依頼	精神症状は軽症～中等症が多く、入院中の薬物療法について指示	退院後、精神科診療機関へ紹介(転入院あるいは外来紹介)
精神科受診歴や退院歴がなく、入院後に精神的問題が示唆される診察依頼	ストレス関連精神障害や気分障害が多い	心理的アプローチ、薬物療法、関係チームとの連携	退院後も那須日赤スタッフの介入経験依頼、精神科医療機関へ紹介
自殺企図、アルコール関連精神障害、摂食障害などから身体的問題のため入院	救急センター経由が多く、精神科的重症患者が多い	薬物療法(鎮静を含む)、転院や退院後の方針についての助言	退院後の精神科医療機関への転院や紹介の調整や助言

～図4～

県北モデルとして進めていく中で、地域合併症連携体制構築のために「病-病連携、病-診連携の充実」「身体科領域、精神科領域の両方に対応できるような教育」「マンパワーの確保」等の課題が残されている。

各圏域の地域性に応じてどのような体制作りが必要か判断し、県北モデルは参考として欲しい。

(2) 事例検討

那須赤十字病院で対応された事例(①精神科治療なしで救急搬送 ②精神科治療中患者の救急搬送 ③精神科治療なしの入院患者)について、事例の説明を行い、グループワークを実施した。各グループ

平成30年度専門研修の実施結果

1 地域の精神保健ボランティア研修会

当センターでは昭和55年からボランティア養成を目的とした研修会等を開催してきました。その後も様々な変遷を辿りながらボランティアを対象とした事業を継続し、平成21年度からは「精神保健福祉ボランティア関連研修会」を開催しているところです。

平成30年度は、平成31年2月25日（月）に開催し、35名の参加がありました。研修会内容は、第一部として「ひきこもりと発達障害の特性」という演題のもとに、当センターの山田医師が医学的見地に基づく基礎的な知識の講話をしました。その後、第二部として「ひきこもり支援～ボランティアにできること～」という演題のもとに、一般社団法人栃木県若年者支援機構代表理事中野謙作氏から事例を踏まえ、実際の現場におけるひきこもり支援及び求められているボランティア活動などを御講話いただきました。特に中野氏の講話では、栃木県子ども若者・ひきこもり総合相談センター（愛称：ポラリス☆とちぎ）における活動を軸に、ひきこもり支援においては、何かしらの地域資源と結びつき、その上でいかに伴走していけるか、継続的に支えていけるかの重要性をお話いただきました。その継続的伴走によって社会的適応を目指す、それぞれの場面でボランティアが必要とされていること、併せて、必要とされていることに対して足りていないことの説明がありました。

研修会に参加された方からは「ひきこもり支援として、相談窓口への繋ぎ方のイメージを持つことができた」と、本研修会を通じて、新たな社会資源を知るきっかけとなったという内容の感想を多くいただきました。また、「ひきこもりサポーター（ボランティア）をしてみたいくなった」と直接的にボランティア活動の意欲向上に繋がっている様子も見られました。



る心の特性や思春期関連問題への対応について理解を深め、相談支援や教育に関わっている関係者の資質の向上を図ることを目的に、平成17年度から開催しています。

平成30年度は、平成31年1月29日に「思春期臨床と親支援～解決志向で考える～」をテーマに、目白大学人間学部特任教授の黒沢幸子先生を講師としてお招きし、開催しました。当日は、150名の関係者が参加しました。

サブタイトルの「解決志向」のアプローチとは、「クライアントの持っているリソース（資源・資質）を活かし、クライアントが望む未来イメージに向けて、具体的な目標を作り、新たに解決や未来をつくっていく」という発想から、不可能なことや手に負えないことではなく、可能なことや変わりうることに焦点を当てるアプローチです。

思春期は、自立に向け揺れ動き、親のコピーだった自分自身を一旦壊して作り直す時期であり、感情の壁が揺らぐ時期でもあります。子どもたちに対しては、病理や問題に焦点を当てるよりも「リソースやストレングス（資源・資質や強み）」、「解決像やゴールの構築」、「具体的アクション」に焦点を当て、関わる事が大切である等のお話をいただきました。

参加者からの感想としては、「子どもとの関わりに活かしていきたい」、「具体例な場面をお話ししてくれたことでよく理解ができた」等がありました。



3 薬物依存症相談担当者専門研修会

平成30年度の「薬物依存症相談担当者専門研修会」は平成31年1月23日に①講義「薬物依存症という疾患の基本」、②情報提供「地域再犯防止推進モデル事業について」、③講義「薬物依存症を持つ人の地域での暮らしと回復を支える」という三部構成で実施しました。今回は紙面の都合上、午後に行われたメインの③について強く印象に残った部分のみを記します。講師は東京大学医学系研究科先進保健分野の熊倉陽介先生にお願いしました。なお、副題は「ハウジングファー

スト・ハームリダクション・トラウマインフォームドケア・シェアードディジションメイキング」という長いものとなっています。

従来、支援というものはステップアップ方式が当然と考えられてきました。ホームレスを例にとると、まずシェルターで保護され、次に一時的な住まい（施設的なもの）の中で安定を図り、最後に恒久的な住まい（アパート等）に移るといったイメージがありました。ところが過去のトラウマなどから対人関係に極度に過敏になっている人からすると中間の一時的住まいの部分でドロップアウトしてしまい、元の路上生活に戻ってしまい、支援の網自体から脱落してしまいます。「ハウジングファースト」では、必ずしもこのステップアップ方式に拘らず、路上から一足飛びに恒久的な住まいに持って行くことも検討します。これは一例にすぎませんが、従来のパターンリズム（ステレオタイプな保護主義）から抜け出し、対象者の背負っているトラウマを理解した上での個別性を重視した支援を行っていく必要があ

ります。トラウマへのアプローチとしては「理解する」「気づく」「対応する」「再受傷させない」の4つがポイントとなりますが、最後の「再受傷させない」ためには「自分たちの仕事の構造が、支援を受ける人にとって暴力的に働いていることはないか」「トラウマの視点から改善できることはないか」を常に自問自答する姿勢が必要となります。従来の支援者側中心の目線から支援を受ける側中心の目線へ、という視点の変換が必要となります。次に、既に刑の一部執行猶予制度はスタートしており、これから実際に地域で支援を行っていく対象者は増大すると思われます。この際、対象者理解に関して、従来の薬物依存症者＝「駄目な人」「依存的な人」・・・ではなく、薬物依存症者＝「トラウマを抱えた人」「適切に人に依存することが出来ない人」という視点に切り替えていく必要があります。支援者側がこの二重の視点の変換が出来るかどうか、地域での薬物依存症者支援をスムーズに行っていくにあたっての最大のポイントになるのではないかと思います。

こころの健康フェスティバルを振り返って



平成30年7月7日、こころの健康フェスティバルを開催いたしました。本事業は平成2年に精神保健の知識、理解の普及啓発を目的に開催されてきました。昨年は「自分の気持ちと上手に付き合う～今から使えるマインドフルネス～」というテーマで、NPOリカバリーサポートセンターACTIPS及び長谷川メンタルヘルス研究所所属の作業療法士である山崎さおり氏による講演や栃木ダルクによる例年とおりの迫力あるカホーン演奏などが講堂で開催され、来場者には大変好評でした。

また、本館内ではアディクションサポートセンターとちぎ、生活の発見会、断酒ホトトギス会、おたすけclubぴあかん、ポラリスなどが活動紹介をはじめ、デイケアメンバーが提供する喫茶コーナーでカレーライスの提供（ボランティアかたくりの

会）、各団体による作品や野菜販売（やしお会、栃木のちの電話、自由空間ポー、ひまわり、ほっとスペースひだまり）、屋外でのお好み焼き販売（栃木ダルク）などが行われました。

その他アートバルーンの作成や心理テストなどバラエティにとんだ内容で、その日は一日中、多くの方で賑わっていました。

そのような中ではありますが、当センターでは、イベントの当初目的と照らし合わせて、一定の成果があったこと、また同趣旨で開催されている、「栃木県障害者文化祭」との統合を考え、この「フェスティバル」については、平成30年度を以って休止することといたしました。

これまで、様々なテーマで講演をお引き受けいただいた方々、出展等に御協力いただいた方々には、大変お世話になりました。この場をお借りして、あらためて御礼申し上げます。

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆ 令和元（2019）年度のグループ活動（普及啓発）の紹介 ◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

☆御家族等を対象としたグループ活動です。

	名 称	開催日・期間、開催時間など	対象となる方の概要
1	精神障害者家族教室	年2回 (開催時間) 10:00～12:00	こころの病を持つ方の家族
2	薬物関連家族教室「ガイドポスト」	毎月第2月曜日 (開催時間) 13:30～15:30	薬物乱用・依存症者の家族
3	摂食障害者家族教室「ベルヴィー」	毎月第3月曜日 (開催時間) 13:30～15:30	摂食障害対応で悩んでいる家族
4	ひきこもり家族教室	奇数月第1水曜日(原則) (開催時間) 13:30～15:30	ひきこもり(精神疾患による場合を除く)の方の家族
5	頻回自傷・未遂者家族教室 「スキルアップ家族教室」	年3回 (開催時間) 13:30～15:30	頻回自傷行為、自殺未遂等の経過をもつ方の家族

※1 グループ活動の参加を希望される方は、まずは、お電話での問い合わせをお願いします。

※2 開催日等については、事業等の関係で変更になることがあります。

情報コーナー

電話による相談をご希望の方は・・・

こころのダイヤル

☎ 028-673-8341

受付時間 平日9:00～17:00

(土日、祝祭日、年末年始を除く)

夜間休日の精神科救急医療に関する相談は・・・

精神科救急医療相談電話

☎ 0570-666-990

受付時間 平日17:00～22:00

土日祝日10:00～22:00

●栃木県精神保健福祉会（やしお会）●

家族だけで悩んでいませんか？

やしお会は、こころに病を持つ人たちを抱える家族の会です。その家族による悩み相談と本音で包み隠さず話し合う家族同士の交流会を通して、八方塞がりの状態から一歩踏み出しませんか。相談及び交流会ご希望の方は、どうぞお気軽にお申し込みください。相談は無料です。

本部相談会

日 時：毎週水曜日 10:00～15:00

会 場：栃木県精神保健福祉センター2F やしお会事務局

お問い合わせ：028-673-8404

【各地区やしお会のご案内】

- | | | | |
|-----------|------------------|-----------------|-------------------|
| ・宇都宮やしお会 | TEL 028-626-1114 | ・佐野やしお会 | TEL 0283-24-9880 |
| | (宇都宮市保健所内) | ・鹿沼やしお会 | TEL 080-6748-9199 |
| ・日光地区やしお会 | TEL 0288-22-7438 | ・クローバーハーツ癒しの夢工房 | TEL 0287-45-2299 |
| ・小山地区やしお会 | TEL 0280-57-2673 | ・ほっとスペースひだまり家族会 | TEL 028-666-8693 |
| ・足利やしお会 | TEL 0284-64-9770 | ・ピアサポートやしお | TEL 028-673-8404 |