



神奈川県

平成27年度

精神保健福祉センター所報 51

神奈川県精神保健福祉センター

はじめに

平成 27 年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。

平成 27 年度の当センターの特徴的な動きとしては、調査研究のテーマに平成 24 年度から地域移行・地域定着を選んでいる中で、今回は「精神障害者を対象とした地域における居住支援を推進するための調査」を行い、居所が確保できれば退院可能な入院患者さんは少なくないにもかかわらず、賃貸住宅を活用するための支援策が十分でないことが見えて参りました。この結果を受けて、不動産屋さん・大家さんのための情報ガイド「障害のある方が住まいでの生活をつづけるための支援・サービス」を作成して各方面に配布したことがあげられます。

しかし、前年度に、大幅に改正された精神保健福祉法に対応したような、大きな新事業は行われず、また、平成 26 年 6 月に施行されたアルコール健康障害対策基本法を受けて国が推進基本計画を提示するのが翌年度になることや、改正自殺対策基本法を受けて県や市町村が自殺対策計画を定めるのも今後になることから、当センターとしては、あまり大きなうねりのあった年ではなかったように思います。

その分、数々の自殺対策事業や、地域支援、精神科救急医療診察移送業務など、継続している重要な業務の推進や改善に力を注ぐことができました。

精神保健福祉センターの役割として、先進的でオリジナリティにあふれた事業を提案・実践することは重要だと考えていますが、綿々と継続している事業について、よりお役に立てるように改善を加えて行くことも大切な仕事だと思っております。

平成 27 年度はこのように地味な年度にはなりましたが、次年度に訪れるであろう大きなうねりに対応するための力を蓄えて備える年度であったと振り返っております。

また平成 27 年度は、当センターの創立 50 周年にあたりますので、所報の特大号として過去 50 年の歩みをまとめてございます。こちらの方もお目通し頂ければと存じます。

平成 28 年 5 月

神奈川県精神保健福祉センター所長
山田正夫

目 次

概 要

1 施設概要	5
2 沿 革	6
3 機 構	7
4 職 員	8
5 決 算	9

事 業

1 精神保健福祉の現状と推進	
(1) 現 状	14
(2) かながわピネル賞	19
2 企画調整	20
3 地域支援	
(1) 保健福祉事務所等技術支援	21
(2) コンサルテーション	23
(3) 精神障害者地域移行・地域定着支援事業	23
4 教育研修	24
5 団体支援	25
6 広報普及	
(1) 広報普及活動	26
(2) 図書資料整備	26
7 相談指導事業	
(1) 電話相談	27
(2) 面接相談	31
(3) 外来診療	31
8 こころの健康づくり	
(1) 電話相談員研修	32
(2) 自殺対策	32
(3) ひきこもり支援	38
(4) 災害時対策	38
9 精神科救急医療対策事業	
(1) 精神科救急医療情報窓口業務	39
(2) 実施状況	39

10	精神科救急医療診察移送業務	
(1)	概 要	4 1
(2)	精神科救急医療事業	4 2
(3)	診察及び措置入院の状況	4 3
(4)	研 修	4 3
11	精神医療審査会	4 4
12	精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療支給認定に関する事務	4 5
13	酒害予防対策事業	4 6
14	薬物乱用防止対策事業	4 6
15	調査研究事業	4 7
16	災害派遣精神医療チーム（D P A T）体制整備	4 9
17	委託事業等	
(1)	委託事業	5 0
(2)	補助事業等	5 1

研究及び発表等

1	平成 27 年度研究及び発表等実績一覧表	5 3
---	----------------------	-----

50 周年記念事業

1	50 周年記念誌	
(1)	神奈川県精神保健福祉センター50年の歩みと今後の課題	5 5
(2)	資料集（別冊）	

概 要

- 1 施設概要
- 2 沿 革
- 3 機 構
- 4 職 員
- 5 決 算

1 施設概要

(1) 目標

精神保健福祉センターは、精神保健福祉法に基づいて都道府県における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、地域精神保健福祉活動の拠点となる機関であり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及、調査研究並びに複雑困難な相談指導事業を行うとともに、保健所、市町村その他精神保健福祉関係機関に対し、技術指導、技術援助を行う施設である。（「精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律」昭和25年5月1日法律第123号第6条）

精神保健福祉センターの目標は、地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助に至るまで、広範囲にわたっている。（「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）

(2) 所管区域及び行政対象

横浜市、川崎市、相模原市を除く県域を所管し、県及び市町村等の精神保健福祉担当者、一般県民並びに精神障害者を対象としている。

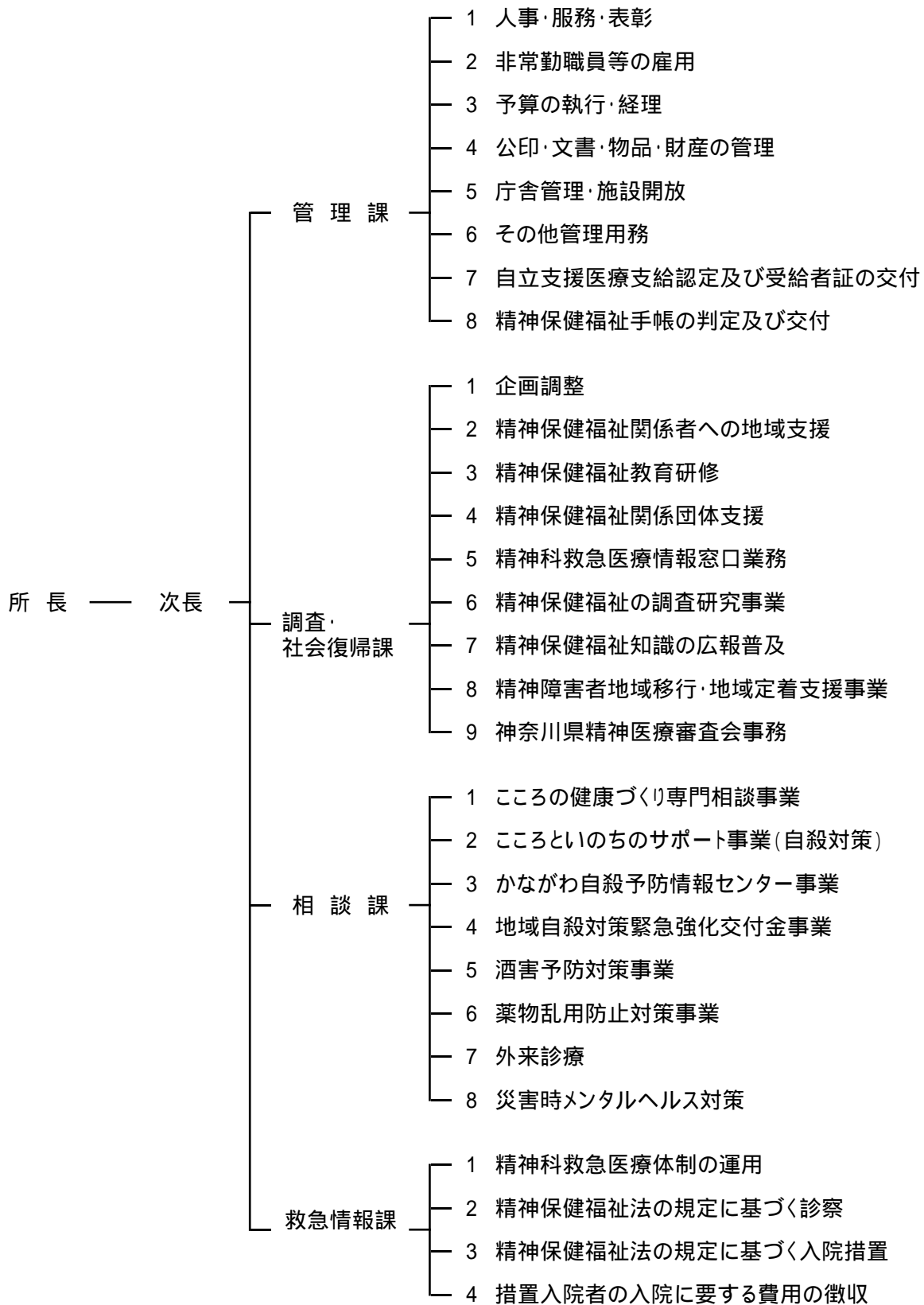
(3) 施設の概況

所在地	横浜市港南区芹が谷2丁目5番2号	
土地	10,557.00㎡	
建物	4,700.08㎡	
本館	3,832.35㎡	
(1階)	(1,852.46㎡)	管理部門として事務室、会議室等を配置。 社会復帰のための訓練活動を行うデイルームや生活指導室などがある。
(2階)	(1,585.96㎡)	相談・指導を行う相談室や診察室、自殺対策に関する情報収集・提供を行う「かながわ自殺予防情報センター」を設置。また、保健福祉に関する調査研究や人材育成を行うための研修室、視聴覚室、図書室などがある。
(3階)	(375.03㎡)	精神保健福祉関係団体の活動スペースとして事務室や会議室を設置。
(階屋)	(18.90㎡)	
講堂・体育館	867.73㎡	社会復帰援助活動や比較的大規模な研修・集会に利用。また、ボランティアや地域住民の自主的な活動の場として開放している。

2 沿 革

昭和35年4月1日	精神衛生法第7条に基づき、旧富士見町診療所を一部改築転用し、神奈川県立中央精神衛生相談所を横浜市中区富士見町3-1に設置。
昭和40年10月8日	精神衛生法の一部改正及び神奈川県立精神衛生センター条例に基づき、神奈川県立中央精神衛生相談所を廃止し、神奈川県立精神衛生センターを設置。(庶務課、相談課及び指導課の3課制)
昭和42年3月31日	施設の大規模増改築が行われる。
昭和46年7月1日	行政組織規則の一部改正により、庶務課を管理課に改称。
昭和52年5月16日	行政組織規則の一部改正により、指導課を調査指導課に改称。
昭和63年7月1日	精神衛生法の一部改正及び神奈川県立精神衛生センター条例の一部改正により、神奈川県立精神保健センターに改称。
平成6年4月1日	行政組織規則の一部改正により、調査指導課を調査・社会復帰課に改称。神奈川県立精神保健センター条例の一部改正により、神奈川県立精神保健センターを横浜市港南区芹が谷2-5-2に移転。 【平成6年4月新築・移転の目的】 県民の多様な精神保健福祉ニーズに迅速、的確に対応するため、精神医療と連携のとりやすい精神医療センターの隣接地に移転拡充し、こころの健康づくりから精神疾患の予防、相談、社会復帰までを有機的に結びつける総合的なメンタルヘルス対策の新たな拠点として機能の充実を図った。
平成7年10月17日	精神保健法の一部改正及び神奈川県立精神保健センター条例の一部改正により、神奈川県立精神保健福祉センターに改称。
平成14年4月1日	行政機関設置条例の一部改正により、神奈川県立精神保健福祉センターを廃止し、神奈川県精神保健福祉センターを設置。行政組織規則の一部改正により救急情報課を新設し、4課制となる。

3 機 構



4 職員

平成27年4月1日現在

組織	職名	一般事務職	福祉職	医 師	保健師	計
所	所長			1		1
	次長	1 (*)				1 (*)
	小計	1		1		2
管理課	課長	(*)				(*)
	副主幹	1				1
	主査	1				1
	主任主事	2				2
	主事	2				2
	小計	6 (*)				6 (*)
調査・ 社会復帰課	課長		1			1
	課長補佐		1			1
	専門福祉司		2			2
	主査		2			2
	主任主事		2			2
	主事		1			1
	小計		9			9
相談課	課長		1			1
	専門福祉司		2			2
	主査		3			3
	小計		6			6
救急情報 課	課長		1			1
	専門福祉司		2			2
	副技幹				1	1
	主査		3	1		4
	主任主事		1			1
	主事		1			1
	技師				1	1
	小計		8	1	2	11
合 計		7 (*)	23	2	2	34 (*)

注 (*) : 次長兼務1を含む

5 決 算

(1) 平成27年度歳入歳出決算

ア 歳 入

(単位:円)

科 目	27年度(A)	26年度(B)	増減(A)-(B)
分 担 金 及 び 負 担 金	39,999	279,757	239,758
負 担 金	39,999	279,757	239,758
衛 生 費 負 担 金	39,999	279,757	239,758
公 衆 衛 生 費 負 担 金	39,999	279,757	239,758
使 用 料 及 び 手 数 料	268,671	435,700	167,029
使 用 料	240,301	419,410	179,109
衛 生 使 用 料	240,301	419,410	179,109
公 衆 衛 生 費 使 用 料	240,301	419,410	179,109
手 数 料	28,370	16,290	12,080
衛 生 手 数 料	28,370	16,290	12,080
公 衆 衛 生 費 手 数 料	28,370	16,290	12,080
財 産 収 入	266,666	266,668	2
財 産 運 用 収 入	266,666	266,668	2
財 産 貸 付 収 入	266,666	266,668	2
土 地 建 物 等 貸 付 収 入	266,666	266,668	2
諸 収 入	1,159,895	1,009,511	150,384
立 替 収 入	965,903	997,255	31,352
衛 生 立 替 収 入	965,903	997,255	31,352
公 衆 衛 生 費 立 替 収 入	965,903	997,255	31,352
雑 収 入	193,992	12,256	181,736
雑 収 入	193,992	12,256	181,736
衛 生 費 雑 収 入	193,992	12,256	181,736
計	1,735,231	1,991,636	256,405

イ 歳 出

(単位:円)

科 目	27年度(A)	26年度(B)	増減(A)-(B)
総 務 費	21,754,186	11,620,948	10,133,238
総 務 管 理 費	21,548,866	11,620,948	9,927,918
一 般 管 理 費	18,022,386	6,417,508	11,604,878
給 与 費	2,086,221	840,412	1,245,809
非 常 勤 職 員 報 酬	15,237,784	3,639,137	11,598,647
臨 時 職 員 雇 用 費	592,408	1,825,644	1,233,236
旅 費	105,973	112,315	6,342
人 事 管 理 費	10,000	0	10,000
職 員 健 康 管 理 費	10,000	0	10,000
財 産 管 理 費	3,516,480	5,203,440	1,686,960
県 有 財 産 各 所 営 繕 費	302,400	3,921,480	3,619,080
県 有 施 設 長 寿 命 化 対 策	3,214,080	1,281,960	1,932,120
政 策 費	205,320	0	205,320
政 策 調 整 費	205,320	0	205,320
職 員 提 案 事 業 推 進 費	205,320	0	205,320

(2) 平成27年度精神保健福祉事業別決算

(単位:円)

節	精神保健福祉 審議会等運営 費	精神障害者措 置費	精神障害者社 会復帰援助事 業費	精神保健福祉 センター維持 運営費	相談指導事業 費
報酬	4,750,000				
共済費				4,000	
賃金				1,376,748	
報償費	131,000				210,000
旅費	465,265			362,535	304,937
需用費	60,000	1,035,176	1,137,210	5,459,487	358,657
役務費	140,326	670,572	466,611	6,152,355	38,170
委託料		5,290,920		5,711,648	558,000
使用料及び 賃借料	5,225	620,181		1,054,840	
備品費					
負担金補助 及び交付金			120,000	82,000	
計	5,551,816	7,616,849	1,723,821	20,203,613	1,469,764

(単位:円)

節	こころといの ちのサポート 事業費	災害派遣精神医 療チーム (DPAT)体制整 備事業費	こころといのち を守る対面型相 談支援事業費	こころといのち を守る人材養成 事業費	こころといのち を守る普及啓発 事業費
報酬	1,885,840				
共済費	6,000				
賃金					
報償費	734,000		685,000	259,000	
旅費	41,814	27,922	17,588	26,566	
需用費	63,848	1,153,784	227,880	401,986	192,240
役務費	52,940		17,725	26,891	
委託料	1,157,000				
使用料及び 賃借料	18,340		5,000	14,090	
工事請負費					
備品費					
負担金補助 及び交付金				12,000	
計	3,959,782	1,181,706	953,193	740,533	192,240

(単位:円)

節	こころといのちを守る支援強化事業費補助	こころ・つなげよう電話相談事業費	精神科救急医療診察等事業費	精神科救急医療機関運営事業	精神科救急医療相談窓口運営費
報酬		6,206,285	107,063,456		27,914,408
共済費		21,481	10,364,566		2,894,990
賃金		988,802			355,824
報償費			165,000	24,986,000	
旅費			453,765		318,119
需用費			614,481		119,566
役務費		4,581,766	10,896,039		47,167
委託料	199,800		18,466,496		
使用料及び賃借料			1,187,696	9,490	238,665
負担金補助金及び交付金	263,000		52,000		
計	462,800	11,798,334	149,263,499	24,995,490	31,888,739

(単位:円)

節	かながわ自殺予防情報センター事業費	計
報酬	1,820,815	149,640,804
共済費	6,000	13,297,037
賃金		2,721,374
報償費	127,000	27,297,000
旅費	128,917	2,147,428
需用費	15,357	10,839,672
役務費	39,000	23,129,562
委託料		31,383,864
使用料及び賃借料		3,153,527
負担金補助金及び交付金		529,000
計	2,137,089	264,139,268

事業

- 1 精神保健福祉の現状と推進
- 2 企画調整
- 3 地域支援
- 4 教育研修
- 5 団体支援
- 6 広報普及
- 7 相談指導事業
- 8 こころの健康づくり
- 9 精神科救急医療対策事業
- 10 精神科救急医療診察移送業務
- 11 精神医療審査会
- 12 精神障害者保健福祉手帳及び
自立支援医療支給認定に関する事務
- 13 酒害予防対策事業
- 14 薬物乱用防止対策事業
- 15 調査研究事業
- 16 災害派遣精神医療チーム（D P A T）
体制整備
- 17 委託事業等

1 精神保健福祉の現状と推進

(1) 現 状

ア 神奈川県精神保健医療福祉の概況

表1 市町村別精神保健医療福祉の概況

市町村	人 口	精神障害 者推計数	手帳交付数				自立支 援医療 件数	精神科 病院数	精神科 併設病 院数	精神科診 療所数
			1 級	2 級	3 級	計				
横 須 賀 市	403,657	12,596	393	2,002	865	3,260	5,976	2	7	24(14)
鎌 倉 市	172,638	5,361	209	787	190	1,186	2,144	1	1	17(17)
逗 子 市	56,549	1,787	65	225	102	392	720			7(6)
葉 山 町	32,073	1,007	38	113	40	191	330			2(2)
三 浦 市	44,971	1,423	59	193	67	319	673	1		2(2)
横須賀・三浦	709,888	22,174	764	3,320	1,264	5,348	9,843	4	8	52(41)
厚 木 市	225,073	6,954	274	901	358	1,533	3,037	3	4	14(13)
海 老 名 市	130,537	3,998	109	606	166	881	1,650			7(7)
座 間 市	128,575	3,996	101	677	349	1,127	2,026	1		3(2)
愛 川 町	40,276	1,255	48	152	68	268	563			1(1)
清 川 村	3,188	102	38	56	9	103	49	1		
大 和 市	233,575	7,189	144	853	472	1,469	3,417	1	1	12(12)
綾 瀬 市	84,543	2,596	69	325	116	510	1,101			3(3)
県 央	845,767	26,090	783	3,570	1,538	5,891	11,843	6	5	40(38)
藤 沢 市	425,314	12,947	402	1,943	726	3,071	5,435	2	4	33(28)
茅 ヶ 崎 市	239,552	7,343	233	839	357	1,429	2,972	2	3	15(11)
寒 川 町	48,014	1,467	50	198	85	333	658	1		1(1)
湘 南 東 部	712,880	21,757	685	2,980	1,168	4,833	9,065	5	7	49(40)
平 塚 市	257,999	7,959	342	1,195	464	2,001	3,793	2	2	21(12)
大 磯 町	31,497	1,007	30	132	39	201	341		1	
二 宮 町	28,349	894	29	140	47	216	384			
秦 野 市	166,801	5,227	180	748	312	1,240	2,401	4		4(4)
伊 勢 原 市	101,696	3,119	117	463	131	711	1,486		1	5(5)
湘 南 西 部	586,342	18,206	698	2,678	993	4,369	8,405	6	4	30(21)
小 田 原 市	193,580	6,052	132	570	308	1,010	2,504	2	1	21(13)
箱 根 町	11,531	405	6	15	11	32	86			2(1)
真 鶴 町	7,256	236	6	26	14	46	101			
湯 河 原 町	24,780	801	23	84	48	155	376			5(2)
南 足 柄 市	43,074	1,342	31	119	60	210	503	1		4(2)
中 井 町	9,612	303	4	17	14	35	96			4(2)
大 井 町	16,991	536	10	51	22	83	188			1(1)
松 田 町	11,067	352	10	41	12	63	149		1	1(1)
山 北 町	10,543	343	6	30	13	49	135			
開 成 町	17,159	520	4	46	17	67	183			1(1)
県 西	345,593	10,890	232	999	519	1,750	4,321	3	2	39(23)
県 域 計	3,200,470	99,117	3,162	13,547	5,482	22,191	43,477	24	26	210(163)
横 浜 市	3,726,365	114,580	3,118	16,623	10,484	30,225	54,466	29	25	311
川 崎 市	1,481,270	44,983	981	5,803	3,783	10,567	20,359	9	9	46
相 模 原 市	721,212	22,320	846	3,870	2,115	6,831	10,350	7	9	24
総 計	9,129,317	281,000	8,107	39,843	21,864	69,814	128,652	69	69	591

(注) 各項目の把握日は次のとおり

1 人口:平成28年4月1日

2 精神障害者推計数:国の調査(3年毎)により公表された平成26年の神奈川県精神患者数28.1万人をH26年4月1日の人口で按分したもの

3 精神障害者保健福祉手帳交付件数・自立支援医療件数:平成28年3月31日

4 精神科病院・精神科外来併設病院・精神科診療所数:平成28年3月31日

ただし()内は、県域保健福祉事務所等が把握している一般精神科診療所数(施設等に併設されていない、一般の方も利用できる精神科診療所)

イ 保健福祉事務所精神保健福祉業務統計

保健福祉事務所精神保健福祉業務統計は、各保健福祉事務所（横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市を除く）における相談・訪問指導に関する状況及び保健福祉事務所等が主催する会議・普及啓発活動・人材育成のための研修・市町村等関係機関との連携等の状況を把握するものである。各保健福祉事務所からの報告をとりまとめたところ、次のような結果であった。

表1 相談・訪問契機

	実人員	市町村	医療機関	家族	本人	警察	教育機関	相談支援事業所	その他
相談	3,408	336	190	1,245	797	162	33	144	501
訪問	499	66	66	94	67	83	5	21	97

表2 相談者（複数選択あり）

	計	本人	家族	医療機関	市町村	その他
相談	14,168	4,555	3,790	1,700	1,519	2,604
訪問	3,491	1,187	748	388	502	666

表3 援助方法（相談）

	延人員	所内面接	電話	文書	メール
相談	12,882	1,862	10,924	51	45

表4 援助方法（訪問）

	延人員	家庭	事業所	医療機関	市町村	その他
訪問	1,738	885	89	396	161	207

表5 相談種別

	延人員	治療の問題	生活の問題	社会参加の問題	心の健康問題	その他
相談	12,882	5,617	4,290	715	428	1,832
訪問	1,738	847	583	127	35	146

表6 診断名

	相談	訪問
実人員	3,408	499
器質性精神障害	81	21
アルコール使用による精神および行動の障害	189	28
アルコール以外の精神作用物質使用による精神および行動の障害	48	10
統合失調症および妄想性障害	731	199
気分（感情）障害	402	39
神経症性およびストレス関連障害	231	19
生理的障害等	13	1
成人のパーソナリティおよび行動の障害	96	21
精神遅滞（知的障害）	60	19
心理的発達の障害	80	9
小児期および青年期の障害	7	1
てんかん	16	4
診断保留および特定不能	43	10
精神障害と認めず	82	12
未受診	694	66
不明	635	40

表7 特定の問題群（複数選択あり）

	計	該当なし	性格上の問題	児童虐待	家庭内暴力	DV	高齢者虐待	食生活上の問題	アディクション	障害者虐待	近隣苦情
相談	13,292	8,870	742	166	880	93	138	111	837	13	1,442
訪問	1,834	1,004	130	32	164	11	30	7	120	1	335

表8 医療状況

	延人員	入院	通院	中断	未受診	不明
相談	12,882	1,721	6,013	2,090	2,226	832
訪問	1,738	350	718	323	279	68

表9 担当者（複数選択あり）

	計	医師	福祉職	保健師	事務職	その他職員
相談	12,882	1,721	6,013	2,090	2,226	832
訪問	1,738	350	718	323	279	68

表10 地域保健・健康増進事業報告

		実人員	延人員	地域保健・健康増進事業								
				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	心の健康づくり	摂食障害	その他
相談		3,408	12,882	870	789	793	158	45	396	386	121	9,324
	相談(電話)	2,844	10,924	715	628	616	124	33	341	280	104	8,083
	相談(メール)	2	45	2	0	0	0	0	1	0	0	42
訪問		499	1,738	158	174	102	32	4	58	58	4	1,148

		延人員の再掲				
		ひきこもり	自殺関連	自殺者の遺族	犯罪被害	災害
相談		733	417	18	2	1
	相談(電話)	560	355	16	2	1
	相談(メール)	3	1	0	0	0
訪問		149	60	2	0	0

表11 会議

会議の名称	実施回数	参加機関・団体数	出席者数
自殺対策関連会議	6	91	145
地域精神保健福祉連絡協議会・同部会	14	190	281
精神科医療機関等連絡会	11	113	195
市町村連絡会議	7	42	88
企画連絡会議	4	5	19
ケース会議	17	27	91
その他	1	9	10

表12 普及啓発

(1) 当事者・家族を対象として実施するもの

事業名	実施回数	参加者数	
		実数	延数
ひきこもり関連事業・家族セミナー等	10	356	402
精神障害者家族教室	12	147	204
アルコール教室、研修等	20	92	140
精神保健福祉セミナー	4	208	208

(2) 住民を対象として実施するもの

事業名	参加者数	内容
精神保健福祉普及啓発講演会等	133	精神科の病気を知る～うつ病とそううつ病 等
うつ・自殺関連の講演会等	173	ゲートキーパーとは、自殺の現状、対応など 等
酒害予防講演会	135	若者のためのメンタル系サバイバルガイド：アルコール・自傷を中心に

表13 研修・人材育成

研修名	対象	実施回数	参加者数
ゲートキーパー養成研修	市民、理美容組合員、自治体職員 等	10	336
地域支援研修	精神保健福祉関係機関職員 等	11	546
自殺対策出前講座	教職員、事業所職員 等	10	253
うつ・自殺関連研修等	教職員、事業所職員、医療関係従事者 等	11	406
職域メンタルヘルス	事業所の事業主、労務管理監督者 等	7	591
事例検討会	関係機関職員 等	5	58

表14 団体支援

団体名	回数
断酒会、AA	49
障害福祉サービス事業所	34
家族会	18
ボランティアグループ	5
当事者会	1

表15 市町村支援

(1) 研修(市町村職員対象)

	事業名	回数	参加者数
研修	ゲートキーパー養成研修	2	30
	職員研修	3	84
	ボランティア講座	1	27
	地域支援者向け研修	6	202
その他	自殺対策街頭キャンペーン	4	1030
	地域交流事業等	6	645
	当事者・家族教室、交流会	19	233
	会議等	11	60

平成27年度 地域精神保健福祉連絡協議会等開催状況

保健福祉事務所	主 要 議 題	部 会 設 置 状 況
平 塚 2 / 9 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・平塚保健福祉事務所精神保健福祉事業報告 ・市町精神保健福祉事業報告 ・地域において精神障害者を支えるために 	
鎌 倉 3 / 9 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・鎌倉保健福祉事務所の精神保健福祉業務について ・精神疾患に他の障害や疾病を併発しているケースへの対応について ・地域移行支援・地域定着支援について 「鎌倉保健福祉事務所サービス連携調整会議地域精神保健福祉委員会」として開催された。 	
小 田 原 3 / 16 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・各機関の平成27年度の主な取組みと次年度の予定について ・精神障害者の居住支援について 	
茅ヶ崎 2 / 2 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成26年度地域精神保健福祉連絡協議会と平成27年度作業部会の報告 ・地域精神保健福祉の現状 ・各機関の連携状況について ・平成28年度茅ヶ崎保健福祉事務所の取組みについて 	<ul style="list-style-type: none"> ・作業部会(1回)
三 崎 2 / 4 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の地域移行と現状と課題 ・自殺対策について 「地域精神保健福祉委員会」として開催された。 	
秦 野 2 / 26 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・平塚保健福祉事務所秦野センター精神保健福祉事業報告 ・書面会議の報告(地域移行に向けての体制づくりについて) ・自殺対策事業について ・精神科医療機関・精神保健福祉関係行政機関ガイドブックについて ・平成28年度の事業実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策検討会(4回) ・自殺対策担当者連絡会(2回)
厚 木 2 / 1 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・厚木保健福祉事務所管内の精神保健福祉及び自殺対策の状況 ・精神障害者の地域支援生活について 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村等精神保健福祉業務等連絡会議(1回) ・精神科医療機関・警察署・保健福祉事務所等連絡会(1回) ・地域自殺対策連絡会議(1回) ・地域自殺対策ハイリスク地ネットワーク会議(1回)
大 和 2 / 29 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・厚木保健福祉事務所大和センター管内精神保健福祉事業実施の状況 ・国及び神奈川県精神保健福祉対策について ・各機関・団体の現況について ・地域自殺対策事業の取り組みについて 	<ul style="list-style-type: none"> ・実務担当者会議(1回)
足 柄 上 2 / 10 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域精神保健福祉の現状について ・当地域の自殺対策について ・精神障害者の地域生活支援対策について 	

(2) かながわピネル賞

平成3年度の保健文化賞受賞を記念して設立された「かながわピネル賞」が第24回を迎えた。
業績が顕著な4団体に賞状及び奨励金(10万円)が贈られた。

団体名	代表者	業績内容
NPO法人 綾瀬あがむの会	理事長 笠間 治一郎	精神障害者の社会復帰を支援する地域活動支援センター「ファミリー」や、精神障害者の安定した生活を支援するグループホーム「ピースA」を運営している。 また、秋まつりの開催や地域の防災訓練への参加、地域の社会福祉協議会との情報交換や、地域の子供たちとの「折り紙細工」の作成など、地域交流事業を積極的に展開し、精神障害者の理解促進及び普及啓発に貢献している。
湘南平塚断酒新生会	会長 和田 吉司	湘南地区において活動する、アルコール依存症者の社会復帰を目指して相互に助け合う自助グループで、保健福祉事務所等や、救護施設である平塚ふじみ園においても定期的に例会を開催している。 また、行政や医療機関、福祉施設等と連携して例会や研修会を開催するなど、アルコール依存症者の生活を支える重要な役割を果たしている。
NPO法人 地域生活 サポートまいんど	理事長 野村 満	就労移行支援、就労後定着支援、就労継続支援A・B型事業等、多様な「働き」を支援するとともに、多機能型の生活訓練事業を展開し、地域の就労・生活支援のネットワーク構築に寄与している。 また、中核的事業所である「地域生活サポートセンターとらいむ」では、地域住民に向けた普及啓発事業や精神保健福祉講演会の開催のほか、自殺対策に関する研修会の開催など、地域に根ざした様々な事業を展開している。
NPO法人 ともだち	理事長 池田 征夫	寒川町に唯一の精神障害者の作業所として、地域の住民と作業所利用者とのコミュニケーションの場である『歌声サロン』を企画したり、地域住民ボランティアの指導協力を受けながら、不要傘のリサイクルとしてエコバッグ等の作成を行なうなど、地域に根ざした活動を展開している。 また、地域のイベントに積極的に参加し、地域との交流を深めるとともに活動のPRを行い、精神障害の普及啓発を進めている。

2 企画調整

地域精神保健福祉を推進するため、県の精神保健福祉主管部局及び関係諸機関に対し、専門的立場から精神保健福祉に関する提案等を行った。

ア 県関係課及び関係諸機関への情報提供、提案等

県関係各課及び関係諸機関に対し、会議出席や随時の連絡調整を通して、専門的立場から精神保健対策、自殺対策、障害者自立支援法関連、心神喪失者等医療観察法関連等の分野に関する情報提供、提案等を行った。

(主な会議)

会議名称	実施主体
神奈川県精神保健福祉審議会	保健予防課
神奈川県障害者自立支援協議会	障害福祉課
神奈川県障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会	各圏域ナビゲーションセンター
医療観察制度運営連絡協議会	横浜保護観察所
保健福祉事務所地域精神保健福祉連絡協議会	各保健福祉事務所
保健福祉事務所自殺対策関連会議	各保健福祉事務所
市町村自殺対策庁内・庁外連絡会	各市町村

イ 所内における企画調整の体制整備

効果的な企画立案等が行えるよう、所内横断的な検討体制の整備を進めた。

所員会議(全所員による中長期的な課題の検討の場)

平成28年2月25日

「DPATについて」

「ワールドカフェ～精神保健福祉センターの職場環境で変えたいところは？」

所内横断チーム(各課担当職員等による課題別の検討の場)

今年度はチームのあり方の見直しを行ない、統括的な企画立案チームへと再編成して新たなチーム編成や進行管理、自主運営などの役割を確認した。この流れを通して今年度は50周年記念プロジェクトチームの運営を行なった。また今年度から開始したDPAT体制整備事業の円滑な遂行のために、DPATプロジェクトチームの編成と運営も行なった。

3 地域支援

(1) 保健福祉事務所等技術支援

地域精神保健福祉活動を推進するために、保健福祉事務所や市町村等の関係機関や関係団体に対して、技術的な支援や情報提供を行なった。所内各課が連携協力し、精神障害者の地域生活支援対策と県民のメンタルヘルス対策を柱にすえた支援を行った。

ア 実施状況

(ア) 所内地域支援打合せ

調査・社会復帰課を中心とする所内関係職員により、地域支援の実施状況等の情報交換を行うとともに、地域支援の課題の検討を行った。

(イ) 保健福祉事務所等精神保健福祉業務連絡会

a 業務連絡会の開催

地域精神保健福祉の推進を図るため、保健福祉事務所、市保健所(横須賀市・藤沢市)、県保健予防課との業務連絡会を開催し、取組み状況の共有・研修等を通して連携の充実強化を図った。

開催日・場所	主な内容	参加者数
第1回 6/25(金) 精神保健福祉センター	1 各所の平成27年度事業計画について 2 今年度のワーキングチームの検討内容等について	20人
第2回 9/11(金) 精神保健福祉センター	1 入退院届等の進達事務について 2 精神保健福祉法23条通報関係の事務について	20人
第3回 2/23(火) 厚木保健福祉事務所 大和センター	1 各所の平成27年度事業の実施状況について 2 地域移行・地域定着支援の各所の状況	21人

b 業務連絡会ワーキングチームの開催

保健福祉事務所(センター含む)、精神保健福祉センター等が効果的に地域精神保健福祉活動を展開できるよう、保健福祉事務所等精神保健福祉業務連絡会の下にワーキングチームを設置し、精神保健福祉業務の課題について検討を行った。

開催日・場所	主な内容	参加者数
第1回 8/7(金) 鎌倉保健福祉事務所	1 「措置入院者退院支援ガイドライン」について 2 その他	8人
第2回 11/20(金) 鎌倉保健福祉事務所	1 「措置入院者支援ガイドライン～活用版～」(案)について 2 その他	6人

c 「措置入院者退院支援ガイドライン～活用版～」の作成

昨年度、ワーキングチームで作成した「措置入院者退院支援ガイドライン」がさらに活用され保健福祉事務所等での措置入院者への退院支援が円滑に行われることを目指し、支援のポイントとなる事柄などを盛り込んだ「措置入院者退院支援ガイドライン～活用版～」を作成した。

(ウ) 市町村支援関係事業

a 会議

市町村・保健福祉事務所・精神保健福祉センター等連絡会等

b その他資料等作成・配布

「平成26年度市町村精神保健福祉関連サービス一覧」

(エ) 保健福祉事務所及び市保健所事業別支援回数

地域精神保健福祉の中心機関である県保健福祉事務所および中核市等保健所が主催する各種事業に対して、会議出席、講師派遣等により支援を行った。

保健福祉事務所及び同センター名	地域精神保健福祉連絡協議会	同部会	企画連絡会	市町村連絡会	医療機関連絡会	家族教室(講師)	ケース会議、ケース打合せ等	アルコール、薬物関係	ひきこもり関係	自殺対策関係	その他	小計
平塚	1				1		2			2	2	8
秦野センター	1			2	2					5	2	12
鎌倉	1		1	1	1		4					8
三崎センター	1				1		1					3
小田原	1									1	2	4
足柄上センター	1	4	1	3							1	10
茅ヶ崎	1	2	1	1	3					2	2	12
厚木	1	1		1	2		2			1	1	9
大和センター	1		1		1							3
計	9	7	4	8	11	0	9	0	0	11	10	69
横須賀市							2					2
藤沢市						1	5			2		8
合計	9	7	4	8	11	1	16	0	0	13	10	79

(オ) 関係機関及び団体への支援

地域の各種関係機関及び団体に対して、会議出席、講師派遣、情報提供等により支援を行った。

	当事者会	家族会	精神保健福祉関係	障害福祉関係	教育・青少年関係	精神科医療関係	社会福祉協議会	就労雇用関係	市町村	国・県(保健福祉事務所除く)	その他	計
会議出席	0	1	9	10	3	6	0	0	2	40	14	85
講師派遣	0	1	4	1	5	3	0	1	0	1	6	22
情報提供	312											

(カ) 医療観察法関連

横浜保護観察所・県保健予防課・保健福祉事務所等との連携

心神喪失者等医療観察法の地域処遇等に関して、横浜保護観察所、県保健予防課、保健福祉事務所及び市保健所等との連携により対応した(以下、一部例示)

- ・四半期毎に保健福祉事務所等から報告される対応状況の集約
- ・新規ケース発生時の保健福祉事務所との連絡調整
- ・横浜保護観察所主催の医療観察制度運営連絡協議会、地域連絡協議会への出席

(2) コンサルテーション

保健福祉事務所等の関係機関における複雑困難な事例の対応について、医師、福祉職、保健師を派遣して必要な助言を行った。

実施回数：18回 対象事例数：32件

区分	回数	内訳
保健福祉事務所への派遣	18回	平塚保健福祉事務所 2回 鎌倉保健福祉事務所 4回 鎌倉保健福祉事務所三崎センター 1回 小田原保健福祉事務所足柄上センター 2回 茅ヶ崎保健福祉事務所 2回 厚木保健福祉事務所 1回 横須賀市保健所 2回 藤沢市保健所 4回

(3) 精神障害者地域移行・地域定着支援事業

5 障害保健福祉圏域ごと 5 相談支援事業者等に委託して実施。

ア 実施状況

(ア) 事業委託契約

圏域	委託事業者（運営法人）
横須賀・三浦	地域生活サポートセンターとらいむ（NPO法人地域生活サポートまいんど）
県 央	相談センターゆいまーる（社会福祉法人唐池学園）
湘南東部	地域生活支援センター元町の家（社会福祉法人碧）
湘南西部	平塚市障害者地域生活相談支援センターほっとステーション平塚 （NPO法人平塚市精神障害者地域生活支援連絡会）
県 西	自立サポートセンタースマイル（社会福祉法人南足柄さつき会）

委託の内容：精神科病院における啓発活動（病院訪問活動）およびピアサポーターの支援市町村、指定相談支援事業者等関係機関への啓発活動

(イ) 地域移行・地域定着支援事業受託事業者連絡会

受託事業者との連絡調整及び情報交換

a 構成員

受託事業者、県障害福祉課、精神保健福祉センター

b 協議事項

- ・事業の進捗の把握、課題の検討
- ・普及啓発、周知活動の報告等
- ・その他

(ウ) 地域移行・地域定着支援事業運営委員会

受託事業者及び関係機関の協力を得て、これまでの事業の課題と今後のあり方について検討を行った。

構成員

医療機関、圏域ナビゲーションセンター、市町村、ピアサポーター、受託事業者、圏域事業調整会議事務局、保健福祉事務所、県障害福祉課、精神保健福祉センター

4 教育研修

(1) 実施状況

ア 基礎研修 前期・後期と2回に分け実施

開催日	内 容	対 象	参加者数
5 / 15 (金)	神奈川県精神保健福祉施策の概要	県、県域市町村、関係機関の 精神保健福祉担当職員等	72人
	精神疾患の理解のために ～ 支援者に必要な病気の知識～		
	精神保健福祉相談の基本		
	当事者の立場から		
7 / 3 (金)	精神障害者支援の実践と支援のポイント ～ 精神科病院の立場から～	県、県域市町村、関係機関の 精神保健福祉担当職員等	53人
	精神障害者支援の実践と支援のポイント ～ 市町村の立場から～		
	精神障害者支援の実践と支援のポイント ～ 保健福祉事務所の立場から～		
	精神障害者支援の実践と支援のポイント ～ 相談支援事業所の立場から～		
	発達障害者の支援について		
	高次脳機能障害者の支援について		

イ 新任研修

開催日	内容等	対 象	参加者数
6 / 19、30、 12 / 15、17、25 1 / 12、14	精神保健福祉センター 業務説明 神奈川県立精神医療センター研修 県保健福祉事務所 業務説明	県精神保健福祉センター、県 保健福祉事務所の精神保健福 祉業務初任の福祉職・保健師	実人員 6 人 延人員 9 人

ウ 精神保健福祉地域支援研修

開催日	内 容	対 象	参加者数	
9 / 8 (火)	精神保健福祉地域支援研修(小田原保健福祉事務 所会場) 「アウトリーチ支援の実際」 ～ 未治療・医療中断の複雑困難例への多機関 連携～	小田原保健 福祉事務所 管内他	県、市町村、 相談支援事業 所、精神科病 院、地域包括 支援セン ター、その他 関係機関職員	71人

5 団体支援

(1) 関係団体

当センターでは、開所以来精神保健福祉関係団体や組織への支援・協力を実施してきた。平成6年より、3階に団体交流室を設け、事務室・活動室・会議室として提供し、各団体の要請に応じ、支援・協力を行っている。

県内の主な精神保健福祉関係団体は、次のとおりである。

関係団体一覧(参考)

団体名	事務局所在地又は連絡先	電話
社団法人 神奈川県精神保健福祉協会	〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2 県精神保健福祉センター内	045-827-1688
社団法人 神奈川県精神科病院協会	〒221-0834 横浜市神奈川区台町8-14 3階307号	045-316-0349
神奈川県 精神神経科診療所協会	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町2-9-22 日興パレス314号	045-312-8989
NPO法人 じんかれん	〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2 県精神保健福祉センター内	045-821-8796
社団法人 神奈川県断酒連合会	〒215-0006 川崎市麻生区金程1-9-12	044-966-3961
社団法人日本精神科看護協会 神奈川県支部事務局	〒233-0001 横浜市港南区上大岡東1-3-26 ヒルサイド喜多見第3-103号	045-353-5268
神奈川県 精神障害者連絡協議会	〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2 県精神保健福祉センター内	045-826-5562
特定非営利活動法人 かながわ精神障害者就労支援 事業所の会	〒242-0027 大和市下草柳864-1 かながわ精神障害者就労支援事業所の会	046-244-4511
特定非営利活動法人 神奈川県精神障害者 地域生活支援団体連合会	〒254-0046 平塚市立野町2-24-1F	0463-79-9441
神奈川県精神保健 ボランティア連絡協議会	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町2-24-2 神奈川県ボランティアセンター気付	045-312-1121 (内3246)
神奈川県医療社会事業協会	〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2 県精神保健福祉センター内	045-827-1217
神奈川県精神保健福祉士協会	〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2 県精神保健福祉センター内	045-821-5354

6 広報普及

(1) 広報普及活動

広報普及事業は、広報媒体を利用して精神保健福祉知識の普及啓発を行うことを目的に実施している。当該年度は精神保健福祉普及運動期間に地域で開催される精神保健福祉に関するセミナー等をホームページに掲載した。今後も広報媒体の有効な活用により、精神保健福祉に関する正確な知識などを広く普及していくことが求められる。

ア 広報誌・リーフレット等の作成

種類	内容	配布先
冊子	所報 50号	市町村・保健福祉事務所・関係機関等
広報誌	精神保健福祉ネットワークKANAGAWA No64, 65	市町村・保健福祉事務所・関係機関等
リーフレット等	自死遺族の集いチラシ	市町村・保健福祉事務所・関係機関等
	自死遺族リーフレット	市町村・保健福祉事務所・関係機関等
	あなたに知ってほしい	市町村・保健福祉事務所・関係機関等
	不動産屋さん・大家さんのための情報ガイド ～障がいのある方が住まいでの生活をつづけるための支援・サービス～	市町村・保健福祉事務所・関係機関等

イ 啓発パネル等の活用

種類	内容	貸出先	貸出件数
パネル	心の健康・自死遺族・自殺対策	保健福祉事務所	1件
ビデオ及びDVD	自殺対策	県庁内関係課	1件

(2) 図書資料整備

センター図書室は、「精神医学」や「精神保健福祉」に関する資料の収集・保存を主とした特色のある図書室であり、関係機関等職員だけでなく、医療・精神保健福祉に関わる支援者やそれらを学ぶ学生等を対象としている。定期購読をしている雑誌や他機関から送付される報告書・機関誌等は専門性が高く、入手困難な資料も多い。所蔵するビデオ、DVDは約300本あり、テーマ別に分類され、関係機関の研修会などに有効に利用されている。

また、県内の医療機関の図書室等との交流を通して、相互に情報交換をし、利用者の便宜を図っている。

0 総記		119	7 芸術		57
1 哲学	東洋・西洋哲学・思想	34	8 言語		18
	宗教・倫理・道徳	32	9 文学		215
	心理学・精神分析学	1,242	総冊数		6,814
2 歴史		56	製本雑誌		1,205
3 社会科学	社会学・社会心理学	200	ビデオ・DVD	精神疾患・精神障害	38
	家族問題・社会病理	291		メンタルヘルス・ストレス	50
	社会福祉	873		精神保健福祉地域活動	63
	教育・教育心理学	348		心理療法・心理教育	47
	その他	99		老人関係	32
4 自然科学	精神医学	1,680		依存症	76
	公衆衛生	606	記録	23	
	その他の医学	923			329
5 技術		16			
6 産業		5			

平成28年3月31日現在

7 相談指導事業

相談指導事業は、専用電話による「こころの電話相談」、「特定(依存症・自死遺族・ピア)電話相談」、来所しての自死遺族面接相談、外来診療を実施した。これら相談指導事業を補完する活動として、「薬物乱用防止対策事業」の「薬物を中心とした依存症家族講座」等を実施した。

(1) 電話相談

昭和52年より、こころの健康相談全般を受け付ける「こころの電話相談」を専用回線で実施してきたが、日中に相談できない方にも利用していただくために、平成22年4月より相談時間を夜間帯に変更した。平成23年11月21日からは、自殺予防対策の強化に向け相談時間の延長(平日の9時から21時)フリーダイヤル化など拡充した。

なお、特定電話相談として、平成22年4月より「依存症電話相談」(毎週月曜日13時30分から16時30分)、「自死遺族電話相談」(毎週水・木曜日13時30分から16時30分)、平成22年9月より精神障害のある当事者が、主に統合失調症の方の相談をお受けする「ピア電話相談」(毎週金曜日13時30分から16時30分)を専用回線で実施している。

<こころの電話相談>

こころの電話相談統計 (電話相談対応日数 243日)

表1 専用・机上別

	件数	%
専用	10,076	97.2%
机上	294	2.8%
計	10,370	100.0%

表2 受付件数及び再相談状況

区分	件数	%
相談総件数	10,370	100.0%
再相談件数	7,309	70.5%
新規件数	1,801	17.4%
不明	1,260	12.1%
月平均相談件数	864	
日平均相談件数	42.7	

表4 年齢

区分	相談者	%	対象者	%
~10歳	2	0.0%	10	0.1%
10歳代	62	0.6%	153	1.5%
20歳代	482	4.6%	570	5.5%
30歳代	1,236	11.9%	1,248	12.0%
40歳代	3,144	30.3%	3,077	29.7%
50歳代	2,807	27.1%	2,708	26.1%
60~64歳	738	7.1%	696	6.7%
65歳以上	223	2.2%	235	2.3%
不明	1,676	16.2%	1,673	16.1%
計	10,370	100.0%	10,370	100.0%

表3 地区

区分	相談者	%	対象者	%	
横浜市	2,851	27.5%	2,826	27.3%	
川崎市	697	6.7%	689	6.6%	
相模原市	547	5.3%	547	5.3%	
横須賀市	367	3.5%	360	3.5%	
藤沢市	382	3.7%	377	3.6%	
管轄保健所別	平塚	1,001	9.7%	994	9.6%
	鎌倉	633	6.1%	628	6.1%
	小田原	582	5.6%	577	5.6%
	茅ヶ崎	194	1.9%	189	1.8%
	三崎	14	0.1%	15	0.1%
	秦野	312	3.0%	309	3.0%
	厚木	963	9.3%	960	9.3%
	大和	220	2.1%	221	2.1%
	足柄上	56	0.5%	56	0.5%
その他	53	0.5%	64	0.6%	
不明	1,498	14.5%	1,558	15.0%	
計	10,370	100.0%	10,370	100.0%	

表5 性別

区分	件数	%	対象者	%
男	3,909	37.7%	4,036	38.9%
女	5,285	51.0%	5,098	49.2%
不明	1,176	11.3%	1,236	11.9%
計	10,370	100.0%	10,370	100.0%

表6 続柄

区分	件数	%
本人	8,508	82.0%
親	69	0.7%
配偶者	93	0.9%
兄弟(姉妹)	54	0.5%
子ども	298	2.9%
その他	10	0.1%
関係機関の対象者	85	0.8%
不明	1,253	12.1%
計	10,370	100.0%

表7 所要時間

区分	件数	%
10分以内	4,096	39.5%
11～30分	4,934	47.6%
31～60分	1,248	12.0%
61分以上	92	0.9%
計	10,370	100.0%

表8 相談経路

区分	件数	%
県のたより	66	0.6%
新聞・テレビなど	9	0.1%
電話帳・番号案内	15	0.1%
本・パンフレット等	121	1.2%
知人から	44	0.4%
職場関係から	12	0.1%
医療機関から	96	0.9%
保健所から	22	0.2%
福祉関係機関から	14	0.1%
教育機関から	33	0.3%
警察・法務関係から	13	0.1%
その他の相談機関	61	0.6%
いのちの電話から	13	0.1%
再利用	7,309	70.5%
関係機関の職員から	32	0.3%
インターネットから	866	8.4%
市町村窓口から	76	0.8%
その他	85	0.8%
不明	1,467	14.2%
統一ダイヤルより	16	0.2%
計	10,370	100.0%

表9 対応の状況

	件数	%	計	%
助言	876	8.5%	1,134	10.9%
元の機関に戻す	57	0.5%		
受診・相談の勧め	73	0.7%		
情報提供・制度等の説明	128	1.2%	425	4.1%
機 医療機関	157	1.5%		
関 保健所	120	1.2%		
紹 福祉機関	77	0.7%		
介 その他の相談機関	71	0.7%	8,811	85.0%
傾聴	7,288	70.3%		
その他	1,523	14.7%		
計	10,370	100.0%	10,370	100.0%

表10 クロス集計

相談種別 相談内容	精神保健相談						こころの健康相談						その他の健康問題	その他・不明	計	%
	統合失調症圏	そううつ病圏	認知症	その他の老人性精神障害	その他の精神障害	特定不能な精神障害	アルコール関連問題	薬物関連問題	その他の依存症の問題	思春期問題	神経症性障害	発達障害				
1 生き方・生活について	254	177	0	0	25	79	2	3	2	0	43	20	127	152	884	8.5%
2 話したい	2,597	1,021	1	3	28	651	0	3	7	4	104	79	290	224	5,012	48.3%
3 家族関係問題	79	82	1	0	13	38	1	1	0	3	23	10	133	88	472	4.6%
4 家庭内暴力	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	3	4	15	0.1%
5 ドメスティック・バイオレンス	0	6	0	0	1	1	1	0	1	0	3	1	5	9	28	0.3%
6 家族以外の対人関係	80	36	0	0	5	38	0	1	0	1	5	13	91	79	349	3.4%
7 育児発達に関して	1	2	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	15	2	28	0.3%
8 いじめ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	13	17	0.2%
9 非行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0.0%
10 不登校	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	0	0	6	3	17	0.2%
11 その他の学校不適応	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5	2	12	0.1%
12 性について	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	3	9	0.1%
13 不安	60	77	0	2	4	23	1	0	1	2	46	1	47	26	290	2.8%
14 精神疾患ではないか	7	35	2	1	5	16	1	0	3	1	12	16	48	36	183	1.8%
15 病気の治療について	124	170	3	1	24	41	1	2	1	4	57	15	16	42	501	4.8%
16 精神障害者への関わり方	19	15	0	1	4	7	0	0	0	0	4	9	14	8	81	0.8%
17 仕事・社会復帰の問題	72	68	0	0	4	25	0	0	0	0	14	12	73	53	321	3.1%
18 アルコールに関する問題	0	1	0	0	0	0	22	0	0	0	1	0	0	0	24	0.2%
19 薬物に関する問題	1	1	0	0	2	1	0	11	1	0	0	1	1	10	29	0.3%
20 その他の依存症	1	0	0	0	0	0	0	0	25	3	0	0	1	0	30	0.3%
21 摂食障害	0	0	0	0	10	1	0	0	0	3	0	0	0	3	17	0.2%
22 PTSD	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0.0%
23 高齢者に関する問題	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	14	0.1%
24 ひきこもり	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	3	1	5	1	15	0.1%
25 自殺したい	11	31	0	0	1	11	0	0	0	0	1	1	9	15	80	0.8%
26 情報の求め	33	30	2	0	15	27	1	0	3	4	12	27	37	48	239	2.3%
27 苦情・不満	30	9	0	0	5	31	2	0	0	0	2	6	7	28	120	1.2%
28 いたずら(疑い含む)	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	12	0.1%
29 無言電話	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,083	1,083	10.4%
30 その他	21	15	0	0	1	214	0	0	0	0	1	9	12	207	480	4.6%
計	3,397	1,785	11	9	149	1,214	33	21	44	36	338	226	957	2,150	10,370	100%
	32.8%	17.2%	0.1%	0.1%	1.4%	11.7%	0.3%	0.2%	0.4%	0.3%	3.3%	2.2%	9.2%	20.8%	100%	

<特定電話相談>

依存症電話相談統計（電話相談対応日数 45日）

表11 受付件数及び再相談状況

区分	件数	%
相談総件数	169	100.0%
再相談件数	33	19.5%
新規件数	134	79.3%
不明	2	1.2%
月平均相談件数	14.1	
日平均相談件数	3.8	

表12 性別

区分	相談者	%	対象者	%
男	39	23.1%	74	43.8%
女	128	75.7%	91	53.8%
不明	2	1.2%	4	2.4%
計	169	100.0%	169	100.0%

表13 対応の状況

区分	件数	%	計	%	
助言	48	28.4%	65	38.4%	
元の機関に戻す	6	3.5%			
受診・相談の勧め	11	6.5%			
情報提供・制度等の説明	0	0.0%			
機関紹介	医療機関	60	35.5%	76	45.0%
	保健所	1	0.6%		
	福祉機関	0	0.0%		
	その他の相談機関	15	8.9%		
自助グループ紹介	8	4.7%	8	4.7%	
傾聴	15	8.9%	20	11.9%	
その他	5	3.0%			
計	169	100.0%	169	100.0%	

表14 相談種別

区分	件数	%
アルコール	64	37.9%
アヘン類・麻薬	0	0.0%
大麻	1	0.6%
処方薬等	15	8.9%
覚せい剤	6	3.5%
危険ドラッグ	1	0.6%
多剤使用	5	2.9%
有機溶剤・ガス	0	0.0%
その他の薬物	1	0.6%
ギャンブル	16	9.5%
インターネット・ゲーム	9	5.3%
買い物・窃盗等	28	16.6%
共依存等	3	1.8%
その他	14	8.3%
不明	6	3.5%
計	169	100.0%

自死遺族電話相談統計（電話相談対応日数 99日）

表15 受付件数及び再相談状況

区分	件数	%
相談総件数	223	100.0%
再相談件数	190	85.2%
新規件数	29	13.0%
不明	4	1.8%
月平均相談件数	19	
日平均相談件数	2.3	

表16 性別

区分	相談者	%
男	10	4.5%
女	209	93.7%
不明	4	1.8%
計	223	100.0%

表17 対応の状況

区分	件数	%	計	%	
自死遺族の集いを紹介	2	0.9%	9	4.0%	
元の機関に戻す	1	0.4%			
受診・相談の勧め	2	0.9%			
情報提供・制度等の説明	4	1.8%			
機関紹介	医療機関	0	0.0%	1	0.4%
	保健所	0	0.0%		
	福祉機関	0	0.0%		
	その他の相談機関	1	0.4%		
自死遺族面接相談へ	0	0.0%	0	0.0%	
傾聴	209	93.8%	213	95.6%	
その他	4	1.8%			
計	223	100.0%	223	100.0%	

ピア電話相談統計 (電話相談対応日数 51日)

表18 受付件数及び再相談状況

区分	件数	%
相談総件数	333	100.0%
再相談件数	263	79.0%
新規件数	29	8.7%
不明	41	12.3%
月平均相談件数	28	
日平均相談件数	6.5	

表19 性別

区分	相談者	%	対象者	%
男	116	34.8%	118	35.4%
女	186	55.9%	182	54.7%
不明	31	9.3%	33	9.9%
計	333	100.0%	333	100.0%

表20 対応の状況

区分	件数	%
助言	110	33.0%
傾聴	187	56.2%
その他	36	10.8%
計	333	100.0%

(2) 面接相談

来所相談は、「自死遺族面接相談」を実施した。

表1 面接相談件数

区分	実件数			延件数
	新規	継続	計	
面接相談	2	0	2	2

(3) 外来診察

業務全体に占める外来診察の割合は相対的に縮小傾向にある。

表1 外来ケース経路

経路	件数
初診	8
継続	5
計	13

表2 年齢別分類

経路 \ 年齢	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	計
初診				4	4			8
継続			1	3		1		5
計	0	0	1	7	4	1	0	13

表3 診断分類(ICD-10)

診断分類	件数	初診	継続	受診者数(延)
症状性を含む器質性精神障害	F 0			
精神作用物質使用による精神および行動の障害	F 1			
統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	F 2		3	11
気分(感情)障害	F 3	8		8
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F 4			
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	F 5			
成人のパーソナリティおよび行動の障害	F 6		2	7
精神遅滞(知的障害)	F 7			
心理的発達の障害	F 8			
小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	F 9			
特定不能の精神障害				
その他				
小計		8	5	
合計		13		26

8 こころの健康づくり

昭和60年6月18日付で厚生省保健医療局長通知「こころの健康づくり実施要領」が出され、それを受け、当センターでは昭和63年度から「こころの健康づくり推進事業」として実施している。

相談事業については、専用電話による「こころの電話相談」及び「特定(依存症・自死遺族・ピア)電話相談」を実施している。

自殺対策については、平成18年度から「こころといのちのサポート事業(自殺対策)」を実施し、19年度から大和市において神奈川県地域自殺対策推進モデル地区事業を3ヵ年で実施した。

また、21年度から、かながわ自殺予防情報センター事業を開始し、地域における自殺対策の取り組みへの支援を強化すると共に、同年度より地域自殺対策緊急強化交付金事業を開始した。特に自殺のサインに気づき適切な対応を図ることのできるゲートキーパー(こころサポーター)の養成については、養成目標数をかかげ、重点的な取り組みを行った。

各種媒体を利用しての知識の普及啓発実績は、広報普及事業の頁に記載した。本項では主に自殺対策等について記載する。

(1) 電話相談員研修

電話相談を受けるときの基礎的知識を学び、電話相談の技術及び知識の向上を図るため県所管域保健福祉事務所、横須賀・藤沢市保健所、市町村、県所管域相談支援事業所等を対象に研修会を開催した。

開催日	内容	対象	参加者数
11/9	電話相談の実際 ～基本的姿勢と初期相談としての アセスメントについて～	県所管域保健福祉事務所、横須賀市・藤沢市保健所、市町村、県所管域相談支援事業所等の職員	33人

(2) 自殺対策

全国の自殺死亡者は平成10年に3万人を超え、以後14年間続き、神奈川県でも毎年およそ1,800人もの方が自殺で亡くなる状況が続いた。自殺対策を喫緊の課題とし、平成18年度よりこころといのちのサポート事業(自殺対策)等を実施している。21年度に当センター内に「かながわ自殺予防情報センター」を設置し、統計分析、情報収集・発信、人材養成(研修)、会議及び市町村・団体への支援を実施した。

なお、本県の平成27年の自殺死亡率は、人口10万対15.2人で、全国47都道府県で死亡率は46位、自殺死亡者数は1,382人で、東京について2位である。(「平成27年中における自殺の状況」【内閣府・警察庁】より)

ア 普及啓発

(ア) 自殺対策シンポジウム・講演会(こころといのちのサポート事業(自殺対策))

開催日・場所	内容	対象	参加者数
9/26(土) 横須賀市生涯 学習センター	講演会 「若者の生きる力をはぐくむ」 ミニコンサート 「言葉にできない気持ち」	一般県民	166人

主催：神奈川県精神保健福祉センター 共催：横須賀市
後援：かながわ自殺対策会議 横須賀市自殺対策連絡会

(イ) 自殺対策街頭キャンペーン

かながわ自殺対策会議の取り組みの一環として、自殺対策全般の普及啓発を図るため自殺予防デー(9月10日)を中心として県・横浜市・川崎市・相模原市の各々の拠点でキャンペーンを実施し、啓発グッズ等の配布をした。

実施日・場所	内容等	実施状況	対象
9/10 (木) 京浜急行線 横須賀中央駅 追浜駅 周辺	講演会・ミニコンサートの開催チラシ、普及啓発用グッズ等の配布、のぼり等で自殺対策の取り組みについて周知	啓発グッズ2,700個を配布 =参加スタッフ= 県(副知事等)、かながわ自殺対策会議の構成団体、横須賀市(副市長等)職員、精神保健福祉センター職員、ボランティア等	一般県民

(ウ) 普及啓発用リーフレット作成(地域自殺対策強化交付金事業)

内 容	個 数
「あなたに知ってほしい」(再掲)	40,000

(エ) 人材養成用配布グッズ作成(地域自殺対策強化交付金事業)

内 容	個 数
「ゲートキーパー(こころサポーター)手帳」	10,000
「リボンバッジ」	1,500

イ 人材養成

(ア) 自殺対策研修

a 基礎研修(かながわ自殺予防情報センター事業)

開催日	内 容	対 象	参加者数
6/26 (金)	「わが国の自殺の実態及び自殺対策について」 「自死遺族支援に求められるもの」 「神奈川県での取り組みについて」	保健福祉事務所精神保健福祉担当職員、県所管域市町村職員等 県内学校教員、医療機関職員等	35人

b 基礎研修(かながわ自殺予防情報センター事業)

開催日	内 容	対 象	参加者数
10/19 (月)	「自殺に及ぶリスクの高い人への対応～自殺未遂を中心に～」	保健福祉事務所精神保健福祉担当職員、県所管域市町村職員等	47人

c 自死遺族支援研修(地域自殺対策強化交付金事業)

開催日	内 容	対 象	参加者数
7/28 (火)	死別の悲しみに寄り添うために ～自死遺族支援に求められるもの 自死遺児のケアを中心に～ 支援の手がかり ～グループワークを通して具体的な対応方法について学ぶ～	保健福祉事務所精神保健福祉担当職員、県所管域市町村職員等	27人

d 自殺未遂者支援研修(地域自殺対策強化交付金事業)

開催日	内 容	対 象	参加者数
12/7 (月)	「自殺未遂者支援の現状と地域連携～課題とこれから～」	保健福祉事務所精神保健福祉担当職員、県所管域市町村職員、関係機関職員等	71人

(イ) 職域研修会

中高年の働き盛りの自殺者の割合が高いことから、平成18年度より労働基準監督署単位で職域におけるメンタルヘルス研修会が開催されている。当センターでは保健福祉事務所と共催で開催した。

1/21 (木)	県央地区働く人のメンタルヘルス 研修会・シンポジウム	厚木労働基準監督署管内の事 業所内関係者	93人
-------------	-------------------------------	-------------------------	-----

(主催 厚木保健福祉事務所・厚木保健福祉事務所大和センター・神奈川県労務安全衛生協会厚木支部 共催 厚木労働基準監督署)

(ウ) こころといのちの地域医療支援事業(自殺対策)

うつ病は精神症状以外に身体症状が出ることも多く、内科等のかかりつけの医師を受診することが多いことから、日頃より受診するかかりつけの医師に対し、適切なうつ病の知識等を習得するための研修を実施し、受講者について、広く県民に周知するため、ホームページに掲載した。

開催日	内 容	対 象	参加者数
10/17(土) 足柄上会場	「基礎知識」 「診断」	かかりつけ医 (内科等地域の一般医療機関 の医師等)	29人
10/31(土) 鎌倉会場	「治療とケア」 「連携」		50人

神奈川県医師会へ委託事業として実施

(エ) 教育関係機関への研修

a 保健体育課における研修講座

小・中・高等学校及び特別支援学校の養護教諭を対象とする研修講座の中で、自殺対策等に関する知識の普及啓発を図った。

開催日	内 容	参加者数
7/24(金)	若年者の自殺対策について	49人

b 自殺対策に関する出前講座(地域自殺対策強化交付金事業)

神奈川県では若年層の自殺者の割合が全国と比較して高い傾向にあることから、かながわ自殺対策会議において、学校における教職員等を対象とする出前講座を実施し、自殺対策に関する知識等の普及啓発を図った。

回数	内 訳	参加教職員等数
7校	小学校 3校	252人
	中学校 2校	
	養護学校 1校	
	ろう学校 1校	

ウ 当事者支援

自殺とうつ病は深いかわりがあることから、平成17年度より家族や当事者を対象としたうつ病家族セミナー等を開催してきた。25年度からは支援者や一般県民等に対象を拡大して、うつ病セミナーとして開催した。

(ア) うつ病セミナー(地域自殺対策強化交付金事業)

a 主催

開催日	内 容	対 象	参加者数
3/15 (火)	「ストレスとうつ病」	うつ病で治療中の方、その家族、 支援者及び、一般県民	204人

(共催 茅ヶ崎市 茅ヶ崎保健福祉事務所)

b 共催

開催日	内 容	対 象	参加者数
1/19 (火)	「うつ病の概論と接し方について」	一般県民、関係機関の支援者	38名

(主催 小田原保健福祉事務所足柄上センター)

(イ) 自死遺族の集い(地域自殺対策強化交付金事業)

家族を亡くした苦しみや悲しみを、共通の経験をもつ遺族が集まり話し合うことで、苦しい心情を分かち合うことができる場として、自死遺族の集いを開催した。NPO法人全国自死遺族総合支援センターより2名のファシリテーターが出席した。

実施月	4月	6月	8月	10月	12月	2月	実人員	延人員
参加者	4人	4人	1人	2人	1人	2人	12人	14人

エ かながわ自殺予防情報センター事業

(ア) 事業の位置づけ

「地域自殺予防情報センター運営事業実施要綱」「かながわ自殺予防情報センター設置要綱」に基づき実施

(イ) 事業概要

広く自殺対策にかかわる情報を県民や関係者に提供するとともに、地域における関係機関職員との連携を強化し、自殺予防を担う人材養成や遺族支援の充実を図ることを目的としている。常勤1名と自殺対策コーディネーター1名を配置し、地域における自殺の原因分析や情報の集約を行っている。

設置:平成21年4月 精神保健福祉センター内に設置

(ウ) 実績

a 情報の収集及び提供

実施日	内容等	対象
随時	インターネットによる情報提供 ホームページによる自殺対策の最新情報提供、 市町村別自殺者統計、神奈川県・市町村の取組み、 ゲートキーパーの養成、講演会イベント情報、 相談窓口一覧、資料集を掲載	一般県民
7月	ゲートキーパー(こころサポーター)養成指導者研修資料 (CD-R)等の送付	市町村・保健福祉事務所等
5月・8月 11月・2月	メールマガジン「孤立しない地域づくりかながわ」の発行 市町村・保健福祉事務所等の取組みやトピックス・新着情報等の提供により、情報の共有を図る(第11号から第14号を発行)	

b 人材養成

(a) ゲートキーパー(こころサポーター)養成指導者研修・フォローアップ研修

実施日	内容	対象	参加者数
6/12 (金)	ゲートキーパー(こころサポーター)養成指導者研修	保健福祉事務所職員 市町村自殺対策担当課職員等	26人
7/31 (水)	ゲートキーパー(こころサポーター)養成指導者フォローアップ研修	保健福祉事務所職員 市町村自殺対策担当課職員等	15人
1/19 (火)	ゲートキーパー(こころサポーター)養成指導者フォローアップ研修	保健福祉事務所職員 市町村自殺対策担当課職員等	20人

(b) ゲートキーパー(こころサポーター)養成研修

実施回数11回 養成数400人

対象	養成数
かかりつけ医(再掲)	79人
教職員(再掲)	301人
地域保健・福祉支援関係者	20人
合計	400人

(c) 地域自殺対策担当者研修

実施日	内 容	対 象	参加者数
6/12 (金)	若者の自殺を考える ～若者視点から見える実態と対策～	市町村自殺対策担当課職員 保健福祉事務所職員等	45人

c 相談体制づくり**(a) 会議**

開催日	内 容 等	対 象	参加者数
6/12 (金)	第1回地域自殺対策担当者会議 (かながわ自殺対策会議地域部会) ミニ研修会・各市町村等の取組み	市町村等自殺対策担当者	45人
1/19 (火)	第2回地域自殺対策担当者会議 (かながわ自殺対策会議地域部会) 国、本県の動向・各市町村等の取組み	市町村等自殺対策担当者	44人
9/17 (木)	第1回地域自殺対策連絡調整会議 県、横須賀市及び、地域の関係機関にお ける自殺対策の取組み	横須賀市保健所管内の関係 機関・団体職員	28人
2/24 (水)	第2回地域自殺対策連絡調整会議 地域における自殺対策にかかる事例検討 会	横須賀市保健所管内の関係 機関・団体職員	27人

(b) 地域関係機関等支援

開催回数	内 容 等	対 象
14回	保健福祉事務所の主催する会議・研修会 等への支援	保健福祉事務所・ 市町村職員等
18回	市町村が主催する会議・研修等への支援	市町村職員等
15回	関係機関が主催する研修・相談会等への 支援	交付金補助団体等

オ 地域自殺対策強化交付金事業**(ア) 事業の位置づけ**

地域自殺対策強化交付金交付要綱に基づき実施

(イ) 事業概要

上記要綱に基づき、国が提示するメニューを県の実情を踏まえて事業を選択して実施。
当所事業及び一部を民間団体に補助金を交付して実施。

目的 神奈川県における自殺対策を強化するために基金を活用し、相談体制整備及び人材養成等を実施する。また、自殺対策に積極的に取り組んでいる既存の民間団体に補助金を交付し、包括的・専門的に事業を実施する。

(ウ)実績**a 対面型相談支援事業****(a) 自死遺族の集い**

回数	内 容	実施形態
6回	自死遺族の集い	4月・6月・8月 主催：当所 共催：大和市 10月・12月・2月 主催：当所・平塚市

(b) 包括相談会

開催日	内 容	実施形態
9/27(日)	包括相談会 会場：神奈川県立保健福祉大学	主催：当所 共催：横須賀市
2/20(土)	包括相談会 会場：海老名市文化会館	主催：当所 共催：海老名市 厚木保健福祉事務所
3/3(木)	包括相談会 会場：神奈川県司法書士会館	主催：当所 共催：神奈川県司法書士会

b 人材養成事業**(a)ゲートキーパー養成研修関連**

時期	内 容	実施形態
5月～3月	ゲートキーパー手帳、バッジの作成(再掲)	当所で作成

(b)関係機関職員研修

開催日	内 容	実施形態
7/28(火)	自死遺族支援研修(再掲)	主催：当所
12/7(月)	自殺未遂者支援研修(再掲)	主催：当所

(c)教職員等対象研修

回数	内 容	実施形態
7回	自殺対策に関する出前講座(再掲)	主催：当所

(d)当事者等県民対象セミナー

開催日	内 容	実施形態
3/15(火)	うつ病セミナー(再掲)	主催：当所 共催：茅ヶ崎市 茅ヶ崎保健福祉事務所

c 普及啓発事業

時期	内 容	実施形態
9月	自殺対策キャンペーン用普及啓発リーフレット(再掲)	当所で実施

d 支援強化事業補助

開催日	内 容	実施形態
9/26(土) 11/28(土)	包括相談会(自殺企図者、自死遺族の総合相談) 会場：横浜弁護士会館	横浜弁護士会に補助
件数	内 容	実施形態
6件	病院におけるベッドサイド法律相談	神奈川県司法書士会に補助

(3) ひきこもり支援

本県におけるひきこもり対策は、青少年問題としても位置づけられ、青少年センター(青少年サポート課)で事業展開している。当センターでは、青少年センターと共催し、市保健所、県所管域保健福祉事務所等とも連携して、事業の推進に努めている。

ア ひきこもりを考える家族講座(共催)

湘南地区(藤沢市保健所、鎌倉保健福祉事務所、茅ヶ崎保健福祉事務所所管地域)

開催日	内容	対象	参加者数
6/12 (金)	「ひきこもりの理解と対応」 ～その背景を医学的に問う～	ひきこもりの当事者(10代から30代)を抱える家族、関係支援者	50人

イ ひきこもりを考える家族セミナー(共催)

(ア)湘南地区(藤沢市保健所、鎌倉保健福祉事務所、茅ヶ崎保健福祉事務所所管地域)

開催日	内容	対象	参加者数
7/3 (金)	親子の関係 ～コミュニケーションの取り方～	ひきこもりの当事者(10代から30代)を抱える家族、関係支援者	42人
7/10 (金)	若者支援の現場から考える親の役割		44人
7/17 (金)	「不登校・ひきこもり体験者の講話」		47人

(イ)厚木地区(厚木保健福祉事務所所管地域)

開催日	内容	対象	参加者数
10/28 (水)	「ひきこもりの理解と支援」 親に求められること	ひきこもりの当事者(10代から30代)を抱える家族、関係支援者	40人
11/2 (月)	「不登校・ひきこもり体験者と支援者の講話」		50人
11/14 (金)	「ひきこもりの理解と対応」 医学からのアプローチ		72人

(ウ) 秦野・伊勢原地区(平塚保健福祉事務所秦野センター所管地域)

開催日	内容	対象	参加者数
1/14 (木)	「ひきこもりの理解と対応」 ～医学からのアプローチ～	ひきこもりの当事者(10代から30代)を抱える家族、関係支援者	32人
1/22 (金)	「親子のコミュニケーション」		42人
1/29 (金)	「元不登校・ひきこもり体験者の体験談」		43人

ウ ひきこもり地域青少年支援フォーラムと個別相談会(共催)

開催日	内容	対象	参加者数
9/5 (金)	地域青少年支援フォーラム & 個別相談会	三浦半島地区を中心としたひきこもりの問題に悩む家族・当事者	34人

(4) 災害時対策

ア 所内防災委員会の開催

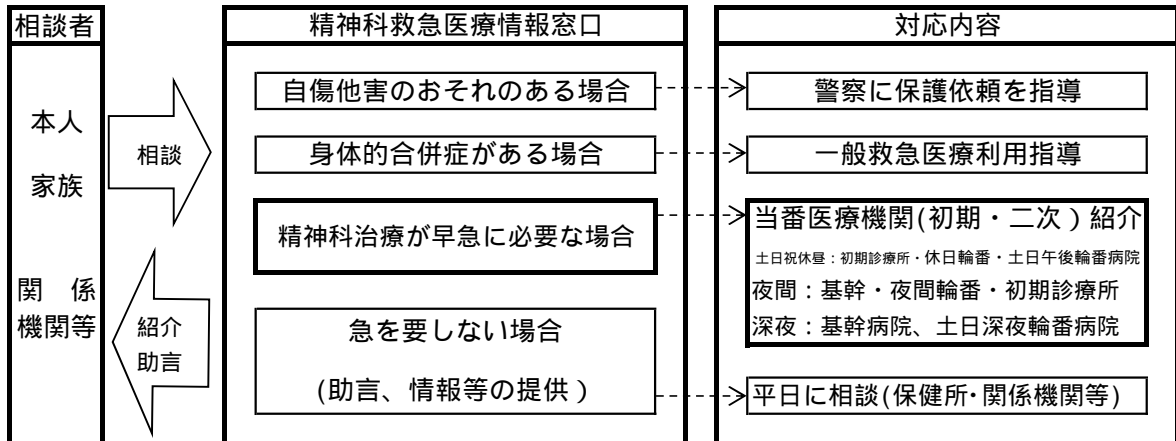
委員会を5回開催し、防災訓練を2回実施した。

9 精神科救急医療対策事業

(1) 精神科救急医療情報窓口業務

夜間、休日に「自傷他害のおそれはないが、精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化等を呈した者に必要に応じて医療機関を紹介すること」を目的として、平成4年7月に『神奈川県精神科救急医療相談窓口』が開設された。

当初は土日祝日の8時半～17時で開始したが、段階的に受付時間の拡大を行い、平成19年10月から平日日中の保健所等の対応と併せて24時間対応体制の確立をした。また、平成15年度より初期・二次救急の体制確保に伴い『精神科救急医療情報窓口』と名称が変更となり、横浜市・川崎市との3県市協調体制がスタートした。平成22年度より、相模原市を加え4県市協調体制(予算、職員研修等)となった。なお、依存症・身体合併症の治療が優先される方は対象外である。



(2) 実施状況

ア 精神科救急医療情報窓口の概要

2台の専用電話により受付を行っている。県(調査・社会復帰課、相談課の職員15名)及び横浜市・川崎市・相模原市の常勤職員が、県で雇用する専門職の非常勤職員1名と組み、2名の当番制により対応した。救急の判断及び医療機関への連絡調整の他、急を要しない場合等は情報提供や助言を行っている。

イ 精神科救急医療受入れ医療機関の体制

(ア) 当番病院

土日祝休日昼間に全県1区で、1日4病院に各々空床1床確保し、輪番で対応した。

(イ) 土日午後輪番病院

土日午後の初期救急、二次救急、警察官通報の受入を行う、民間の精神病院により輪番で対応した。(平成25年4月から開始)

(ウ) 当番診療所

平日夜間・休日昼間に初期救急を行う精神科診療所を県域及び横浜市、川崎市内に確保し、輪番で対応した。

(エ) 基幹病院

夜間・深夜・休日については、公立及び大学付属病院等7つの指定病院等が対応した。

(オ) 夜間輪番病院・土日深夜輪番病院

夜間及び深夜に初期・二次・警察官通報の受入を行う、一部の指定病院により輪番で対応した。(深夜は平成23年10月から開始)

ウ 精神科救急医療情報窓口実績

(ア) 窓口会議

窓口への相談に関する事例検討や、情報共有を年5回実施した。

(イ) 4県市打合せと人材育成

窓口の運営・業務の確認等について、月に1回4県市による打合せを実施した。また、4県市医師によるスーパーバイズ及び4県市合同の研修を行った。

(ウ) 統計

a 月別相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平日夜	174	165	171	173	164	170	159	138	153	146	167	153	1,933
平日深夜	188	171	213	189	212	172	187	190	172	157	164	180	2,195
土日祝昼	127	221	112	148	140	182	131	135	191	182	126	117	1,812
土日祝夜	77	101	70	69	89	118	87	91	121	88	82	82	1,075
土日深夜	81	142	89	88	112	131	113	99	94	112	90	103	1,254
計	647	800	655	667	717	773	677	653	731	685	629	635	8,269

但し、相談延数 9,560件(同一時間帯に同一人から1回以上の電話相談数 1,291件含)

b 相談対象者地域別相談件数

県域	横浜市	川崎市	相模原市	横須賀市	藤沢市	県外・不明	計
1,489	3,432	977	473	210	218	1,470	8,269
18.0%	41.5%	11.8%	5.7%	2.5%	2.6%	17.8%	100.0%

c 相談申込者区分

本人	家族	関係機関						友人知人・近隣の人	同僚上司	その他	不明	計
		医療機関	警察署	消防救急隊	保健所	市町村	その他					
4,392	2,919	194	166	113	10	36	67	180	23	95	74	8,269
53.1%	35.3%	2.3%	2.0%	1.4%	0.1%	0.4%	0.8%	2.2%	0.3%	1.1%	0.9%	100.0%

d 相談経路

県のため	医療機関	保健所	市町村	救急情報センター	救急隊	警察	知人	その他の相談機関	関係機関の職員
107	1,382	34	83	378	140	157	48	105	541
1.3%	16.7%	0.4%	1.0%	4.6%	1.7%	1.9%	0.6%	1.3%	6.5%

再利用	その他	不明	計
2,320	690	2,284	8,269
28.1%	8.3%	27.6%	100.0%

e 治療歴

なし	現在治療中	中断	治療歴あり	不明	計
917	5,678	290	263	1,121	8,269
11.1%	68.7%	3.5%	3.2%	13.6%	100.0%

f 対応

警察への保護依頼	一般救急医療紹介	当番病院紹介	当日当番以外の医療機関紹介	保健所紹介	他の精神科紹介	その他の機関紹介	翌日救急医療紹介	主治医へ再相談指示	症状や対応への助言	話を聞いてほしい	その他	他の機関との連絡調整	計
162	286	516	0	432	374	257	410	1,842	1,513	1,499	936	42	8,269
2.0%	3.7%	6.2%	0.0%	5.2%	4.5%	3.1%	5.0%	22.3%	18.3%	18.1%	11.3%	0.5%	100.0%

g 当番医療機関紹介ケース 516件

(a) 紹介対象者地域別相談件数

県域	横浜市	川崎市	相模原市	横須賀市	藤沢市	県外	不明	計
87	278	82	30	17	22	0	0	516

(b) 紹介対象者紹介結果

外来のみ	医療保護入院	任意入院	受診せず	その他	計
129	272	19	96	0	516

(c) 当番医療機関別内訳

当番診療所	休日輪番	土日午後輪番	夜間輪番	土日深夜輪番	基幹病院	その他	計
115	120	27	66	60	128	0	516

(d) 紹介を要したが制度の不備で紹介できなかった件数 51件

ベッドの不足	時間切れ	搬送手段がない	所在地が遠い	除外対象	診察人数オーバー	計
22	12	4	6	7	0	51

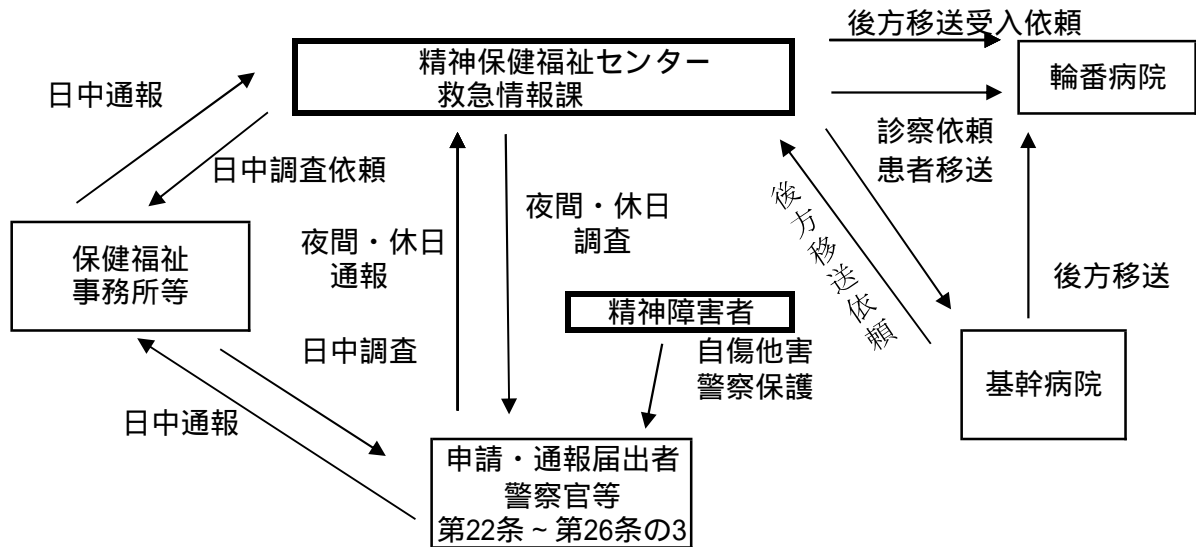
10 精神科救急医療診察移送業務

(1) 概要

精神保健診察業務は昭和25年から実施しているが、昭和61年度から精神科救急医療システムを構築し、その後段階的に体制を整備してきている。また平成14年度に24時間体制化することに伴い当所に救急情報課を新設し保健予防課より事業を引き継いだ。併せて、それまでは警察搬送の協力を得ていた対象者の移送も実施している。

精神保健福祉法第22条～第26条の3までの申請、通報及び届出を受け、入院させなければ精神的障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがある対象者について精神保健福祉法に基づき指定医による診察を行い、前述の要件を満たした場合に入院させる業務を行った。

特に警察官通報(法第23条)は、365日24時間体制で精神保健診察とそのための移送を実施した。同時に、救急病床の確保のため、基幹病院の救急病床に入院した精神障害者の輪番病院等への転院(後方移送)を行った。



ア 業務体制

救急情報課の職員10名(福祉職・保健師)が24時間体制で対応した。平日(8:30～17:00)においては、9保健福祉事務所等職員が救急情報課兼務職員として受理及び調査を中心に対応した。

移送業務については17名の非常勤職員が移送補助職員として当番制で24時間対応し、深夜(22:00～8:30)については、県、横浜市、川崎市及び相模原市各1名の協調体制で実施した。

通報受理業務(休日(8:30～17:00)及び夜間(17:00～22:00)、深夜)については専任の非常勤職員4名が当番制で対応した。さらに精神保健診察については、精神保健福祉センターの常勤医師2名及び非常勤医師1名が平日に、非常勤の精神保健指定医26名が当番制で休日、夜間、深夜に対応した。

移送車両は、県・横浜市・川崎市・相模原市で民間会社と委託契約を結び、4台の専用車両を借り上げて使用した。

イ 精神科救急医療受入医療機関の体制

県・横浜市・川崎市・相模原市協調で一定数の空床を輪番で確保した。

(ア) 基幹病院

夜間・深夜・休日については、公立病院及び大学附属病院等7か所の指定病院等が計33床の救急病床を確保し対応した。深夜は輪番制による対応とした。

なお、入院患者は急性症状が落ち着いた段階で輪番病院等に後方移送した。

(イ) 輪番病院

平日(8:30～17:00)の診察及び後方移送については、37か所の指定病院が輪番で、1日当たり全県で8床確保し受け入れを行った。必要に応じて時間延長(17:00～)の診察について対応した。休日(8:30～17:00)及び土日午後(14:00～20:00)の診察については、全県で計4床確保し二次救急も合わせて対応した。年末年始、5月連休及び3連休(土曜は除く)昼間(8:30～17:00)の診察については更に2床を確保し診察に対応した。

夜間(17:00～22:00)の診察及び土曜・日曜の深夜(22:00～8:30)の診察については一部の指定病院が輪番で対応した。

(2) 精神科救急医療事業

ア 精神科救急医療窓口運営事業（警察官通報受付窓口）

警察官通報（法第23条）を受け付ける窓口を運営した。

	対応時間	人員体制	雇用数
警察官通報受付窓口	平日 17:00～8:30	常時1名 (非常勤)	4人
	休日 8:30～8:30		

イ 精神科救急医療診察移送事業

精神科救急患者に迅速かつ適切な医療及び保護を提供するための移送及び診察のシステムを整備、運営した。

(ア) 非常勤雇用

区分	雇用数	備考
精神保健指定医	26人	常時1名
移送補助職員	17人	常時5～7名

(イ) 移送出動実績

診察のための移送、措置入院のための移送及び後方移送のために出動した回数

時間帯 区分	平日 (8:30～ 17:00)	休日 (8:30～ 17:00)	夜間 (17:00～ 22:00)	深夜 (22:00～ 8:30)	計
県	157	28	78	134	397
横浜市	-	-	-	134	134
川崎市	-	-	-	48	48
相模原市	-	-	-	31	31
計	157	28	78	347	610

深夜帯は県・横浜市・川崎市・相模原市で協調実施しており、3市の通報にも出動している。

(ウ) 精神保健指定医診察

診察に携わった精神保健指定医数 674人（延人数）

(エ) 精神保健指定医診察応援派遣

診察のために民間病院等から指定医を派遣した回数 16回

(オ) 患者移送委託

診察前移送・後方移送等の際の委託移送車運行回数 370回

(カ) 精神科救急身体合併症転院事業

基幹病院及び輪番病院に入院中の身体合併症患者を専用病床へ転院させた件数

依頼 件数	実施数	内 訳		キャンセル
		入院	外来のみ	
22	18	16	2	4

ウ 精神科救急医療機関運営費事業

自傷他害のおそれのある救急患者の診察及び受入を行う輪番病院の受入件数
(休日の体制確保含む)

病院数	件数
37	304

(3) 診察及び措置入院の状況

申請・通報等条文別件数

条文 件数	一般 (22条)	警察官 (23条)	検察官 (24条)	保護観 察所長 (25条)	矯正施 設長 (26条)	病院長 (26条の 2)	医療機 関 管理者等 (26条の 3)	その他 (27条2 項)	計
申請・通報等	3	497	37	0	71	0	0	0	608
診察	0	308	26	0	2	0	0	0	336
措置	0	235	22	0	1	0	0	0	258
措置率	-	76.3%	84.6%	-	50.0%	-	-		76.8%

措置率は診察件数に対する措置入院件数の割合

措置には、緊急措置入院を含む

24条の措置件数には、診察の結果は措置入院が必要と判断されたが、公判の結果実刑判決になり、入院とならなかったケースを含めている。

(4) 研修

精神科救急医療体制業務研修～基礎編～

保健福祉事務所救急情報課兼務職員対象

開催日	内 容	受講者数
9/16(水)	精神保健福祉法第23条通報に関する調査等対応について	13人

1 1 精神医療審査会

精神保健福祉法第12条の規定により、精神障害者の入院の要否及び、処遇の適否に関する審査を行った。平成14年7月から、従来の2合議体から3合議体に増やした。平成21年2月から予備委員を設け退院請求等の審査案件に迅速に対応した。平成26年7月の委員改選時から、精神障害者の保護又は福祉に関し学識経験を有する者を各合議体と予備委員に委嘱した。

- (1) 設置年月日 昭和63年7月1日
 (2) 開催状況 定例36回(各月3回) 全体会1回(平成27年7月13日)
 (3) 委員の構成 3合議体で構成され、各合議体の審査結果をもって、審査会の審査結果となる。

ア 委員数

合議体に属する委員(1合議体につき5人、3合議体 計15人)	
精神障害者の医療に関し学識経験を有する者(精神保健指定医に限る)	9人
法律に関し学識経験を有する者	3人
精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者	3人
	計 15人
合議体に属さない委員(予備委員)	
精神障害者の医療に関し学識経験を有する者(精神保健指定医に限る)	1人
法律に関し学識経験を有する者	1人
精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者	1人
	計 3人

イ 任期 2年(現在の委員の任期:平成26年7月1日～平成28年6月30日)

(4) 処理件数

ア 医療保護入院者の入院届等の審査状況

区分	審査終了件数	現在の入院形態で入院継続が適当	他の入院形態へ移行が適当	合議体が定める期間内に他の入院形態へ移行が適当	合議体が定める期間経過後に病状等経過報告が適当	入院の継続は不適当	入院中の処遇内容が不適当
医療保護入院者の入院届	3,968	3,965	1	0	0	2	0
定期病状報告書	措置入院	9	9	0	0	0	0
	医療保護入院	2,169	2,167	0	0	2	0
計	6,146	6,141	1	0	2	2	0

イ 退院・処遇改善請求の審査状況及び審査結果

(ア) 審査状況

	請求件数	審査件数	不受理	取り下げ・要件喪失
退院請求	75	39	1	35
処遇改善請求	6	1	0	5
実件数	81	40	1	40

(イ) 審査結果

退院請求	審査終了件数	現在の入院形態で入院継続が適当	他の入院形態へ移行が適当	合議体が定める期間内に他の入院形態へ移行が適当	入院の継続は不適当	退院の請求は認めないが処遇が不適当
	39	35	4	0	0	0
処遇改善請求	審査終了件数	処遇は適当		処遇は適当でない		
	1	1		0		

12 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療支給認定に関する事務

精神保健福祉法の改正により精神障害者保健福祉手帳の審査及び交付事務を、さらに障害者自立支援法により、平成18年度から自立支援医療(精神通院)支給認定事務を併せて行っている。

(1) 手帳等判定会

精神障害者保健福祉手帳及び、自立支援医療支給認定の申請にかかる専門的な知識及び、技術を必要とするもの(診断書による申請)については、所内に神奈川県精神保健福祉センター手帳等判定会を設置し、判定会において審査、決定を行う。

開催回数 24回

(2) 精神障害者保健福祉手帳

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。

ア 平成27年度承認件数

	1級	2級	3級	計
交付者数	1,544	6,683	2,879	11,106

イ 平成27年度末現在承認者数

	1級	2級	3級	計
交付者数	3,162	13,547	5,482	22,191

(3) 自立支援医療(精神通院)支給認定

病院又は診療所へ入院しないで行われる精神障害の医療を受ける場合において、その治療に要する費用の負担を軽減し、適正な医療を普及することを目的とする。

ア 平成27年度末現在支給認定者数

43,477 人

1 3 酒害予防対策事業

精神保健福祉センターにおける酒害相談指導事業は、昭和54年6月12日付け厚生省公衆衛生局長通知を受け昭和55年度より開始した。この事業は、相談援助、技術援助、関係機関との連携の強化、断酒会等の団体の育成及び援助、普及啓発等を目的としている。

(1) 酒害相談指導

平成26年6月に施行されたアルコール健康障害対策基本法を踏まえ、若年者を対象に酒害予防講演会の開催した。

ア 酒害予防講演会の開催

開催日	内容	対象	参加者数
10/20 (火)	若者のためのメンタル系サバイバルガイド ：アルコール、自傷を中心に	学生とその家族、教員、 関係機関職員、一般県民	135人

(主催:東海大学健康科学部社会福祉学科 共催:平塚保健福祉事務所秦野センター 後援:伊勢原市)

イ 相談事業

「依存症電話相談」「こころの電話相談」で実施。相談件数は、97件。

ウ アルコール健康相談研修の開催

開催日	内容	対象	参加者数
11/6 (金)	「変わりたい・・・でも変わりたくない気持ち」に寄り添う動機づけ面接法	各保健福祉事務所職員 関係機関職員等	86人

(共催 厚木保健福祉事務所)

(2) 酒害相談員活動援助

ア 酒害相談員研修等連絡調整会議

開催日: 6月11日(木)

内容 : 平成26年度活動報告及び平成27年度研修会等活動計画についての意見交換

イ 委託事業(神奈川県断酒連合会)

(ア) 神奈川県酒害相談員研修会

開催日	内容	対象	参加者数
8/31 (日)	講義 『最近のアルコール治療の動向』 講義 『依存症者を治療につなげるには』 分散会 『酒害相談員としての心構え』	断酒連合会会員 家族 行政関係者 医療関係者	118人

(イ) 地区別断酒会会員研修

断酒会の各地区において、20回会員研修会を開催。延べ参加人数は、1,312人。

1 4 薬物乱用防止対策事業

厚生労働省の薬物乱用防止対策実施要綱に基づき、当センターでは平成11年より、増加する薬物乱用者とその家族への支援として、正しい知識の普及啓発を目的に、関係機関と連携し、相談、家族教室、研修等を実施している。家族講座は平塚保健福祉事務所、平塚市と共催のうえ平塚地区で実施した。

(1) 薬物を中心とした依存症家族講座

開催日	内 容	開催場所	参加者数
8 / 26 (水)	・ 依存症とは？～依存症の回復に向けて家族にできること～ ・ 依存症からの回復の過程	平塚市役所	15人
1 / 28 (木)	・ CRAFTから学ぶ相手との関係が変わる新たなコミュニケーション ・ 依存症からの回復の過程	平塚市教育会館	22人
計			37人

(2) 薬物相談業務研修

開催日	内 容	対象	参加者数
7 / 1 (水)	“底つき”を待たずに治療になくことってできるの？	行政機関 医療機関等	122人

1 5 調査研究事業

「精神保健福祉センター運営要領」により、調査研究は「地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進等についての調査研究をするとともに、必要な統計及び資料を収集整備し、都道府県、保健所、市町村等が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるよう資料を提供する」とされている。

(1) 実施状況

ア 調査研究

研究テーマ 精神障害者を対象とした地域における居住支援を推進するための調査

研究内容 精神障害者を対象とした地域における居住支援を推進するため、県所管域の相談支援事業所、精神科病院に対して、地域に住む精神障害者または外来患者を対象とした居住支援のうち、住まい探しにまで至った支援等についてアンケートを実施し、居住支援の現状及び課題について調査した。また、県所管域の精神科病院において、居住の確保が地域移行に向けた主な課題となっている入院患者数等を調査し、考察を行なった。

イ 研究発表

月日	発表内容	学会名・掲載誌名
11月4日	入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査報告 - 居住の場へのスムーズな移行をめざして -	第51回全国精神保健福祉センター研究協議会
通巻第38号	高齢精神障害者の精神保健医療福祉について	精神障害とリハビリテーション
12月4日	「心の健康」教育の充実化と心のケア体制の整備	平成27年度全国学校保健・安全研究大会
2月27日	高齢精神障害者の保健医療福祉の動向と課題	第167回神奈川県精神医学会
2月27日	検察官通報と医療観察法	第167回神奈川県精神医学会
3月15日	神奈川県心のケアチームの支援活動報告	災害時のメンタルヘルス（医学書院）
2016 VOL.65	精神障害者の地域生活支援をめぐる動向と課題	神奈川県精神医学会誌

16 災害派遣精神医療チーム（DPAT）体制整備

国内で大規模な災害が発生したときに、精神科医療の提供や精神保健活動の支援等を行うために、神奈川県（政令指定都市3ヶ所を含む）で組織する災害派遣精神医療チーム（DPAT）の編成及び運営に向けて、保健予防課への事業協力と体制整備を行った。

（1）運営委員会 主催：保健予防課

- ・メンバー：災害医療に造詣のある医療関係者、四縣市職員等の委員
- ・開催：3回
- ・内容：活動要領、研修企画、開催、登録方法等を検討
- ・当所からの出席者：3名（所長は委員として出席）

（2）四縣市打合せ 主催：保健予防課

- ・メンバー：四縣市におけるDPAT所管課の実務担当職員
- ・開催：2回
- ・内容：運営委員会の準備、スケジュール確認、備品購入等を検討
- ・当所からの出席者：2名（調査・社会復帰課事業担当1名＋相談課事業担当1名）

（3）DPAT構成員に対する研修 主催：保健予防課

- ・開催：平成28年1月24日（日）、2月21日（日）計2回 県民センターにて
- ・内容：大規模災害時精神医療活動の基本、統括、指揮・調整等・ロジスティックス、演習
- ・第1回目参加者：6名（プロジェクトチーム4名＋調査・社会復帰課1名＋相談課1名）
- ・第2回目参加者：4名（プロジェクトチーム4名）
- *両日とも委員である所長参加

（4）所内プロジェクトチーム会議

- ・メンバー：所内4課からの6名（医師1、保健師1、PSW3、事務1）
- ・開催：10月から発足。毎月1回の定例開催（計6回）
- ・内容：業務実施要領の策定、必要物品購入にかかる作業、所内研修の内容、運営委員会等の報告等

（5）所内研修＜所員会議にて＞

- ・開催：平成28年2月25日（木）
- ・内容：DPATとは、神奈川県における取組み、当所における取組み
- ・講師：所長等
- ・参加者：21名

（6）必要物品の購入

- ・大規模災害時における精神医療活動をスムーズに行うため、支援活動に必要な物品等を作成、購入した。
- ・ユニホーム、一般物品、医療用品等

（7）その他

- ・平成27年度総合防災訓練 平成27年9月1日（火）千葉県主催
- ・参加者：4名（調査・社会復帰課1名、相談課1名、救急情報課2名）

1.7 委託事業等

(1) 委託事業

事業名	委託先	内容
精神障害者地域生活支援事業	NPO法人 じんかれん 理事長 堤 年春	精神障害者家族相談員養成事業
精神障害者地域移行・地域定着支援事業	(社福) 碧 理事長 高野 幸子	精神障害者地域移行・地域定着支援事業
	(社福) 南足柄さつき会 理事長 太田 ハル	〃
	NPO法人 地域生活サポートまいんど 理事長 野村 満	〃
	(社福) 唐池学園 理事長 鶴飼 一晴	〃
	NPO法人 平塚市精神障害者地域生活支援連絡会 理事長 田中 直人	〃
酒害相談員等研修事業	(社)神奈川県断酒連合会 会長 金森 忠一	酒害相談員研修及び地区別断酒会会員研修
こころといのちの地域医療支援事業	(社)神奈川県医師会 古谷 正博	かかりつけ医心の健康対応力向上研修事業

(2) 補助事業等

事業名	補助金交付先	内容
精神障害者 地域交流事業	NPO法人 じんかれん 理事長 堤 年春	精神障害者家族住民交流会開催
精神障害者家族会 活動奨励補助事業	NPO法人 じんかれん 理事長 堤 年春	精神障害者家族会活動
精神保健関係団体 育成賛助事業	神奈川県精神保健福祉士協会 会長 池田 陽子	各種研修、研究事業及び啓発普及活動
	(社) 神奈川県精神科病院協会 会長 竹内 知夫	精神病院看護技術者等研修活動
	(社) 神奈川県精神保健福祉協会 会長 西井 華子	各種研修、広報普及活動
	神奈川県医療社会事業協会 会長 水野 茂樹	各種研修、研究事業及び啓発普及活動
地域自殺対策強化 交付金事業	神奈川県司法書士会 会長 星野 務	病院におけるベッドサイド法律相談
	横浜弁護士会 会長 竹森 裕子	包括相談会(自殺企図者、自死遺族の総合相談)

研究及び発表等

1 平成 27 年度研究及び発表等実績

平成27年度 研究及び発表等実績一覧表

学会・学会誌等名	演題（テーマ）	研究者（発表者）		発表年月日	発表形態
第51回全国精神保健福祉センター研究協議会	入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査報告 - 居住の場へのスムーズな移行をめざして -	岡田 由紀子	杉山 徹	平成27年11月4日	口頭
		竹田 徳幸	山田 正夫		
		晝場 壽代 1	小島 伸一朗 2		
精神障害とリハビリテーション	高齢精神障害者の精神保健医療福祉について	桑原 寛		通巻 第38号	誌上
平成27年度全国学校保健・安全研究大会	「心の健康」教育の充実化と心のケア体制の整備	桑原 寛		平成27年12月4日	口頭 誌上
第167回神奈川県精神医学会	高齢精神障害者の保健医療福祉の動向と課題	桑原 寛		平成28年2月27日	口頭
第167回神奈川県精神医学会	検察官通報と医療観察法	矢作 和彦	渡邊 朋也	平成28年2月27日	口頭
		川本 絵理	杉山 徹		
		山田 正夫			
災害時のメンタルヘルス（医学書院）	神奈川県心のケアチームの支援活動報告	桑原 寛		平成28年3月15日	誌上
神奈川県精神医学会誌	精神障害者の地域生活支援をめぐる動向と課題	桑原 寛		2016 VOL.65	誌上

1・2 小田原保健福祉事務所

50 周年記念事業

1 50 周年記念誌

神奈川県精神保健福祉センター開設後 50 年の歩みと今後の課題

はじめに

神奈川県精神保健福祉センター（以下、当センター）は、1965（昭和40）年に精神衛生法の改正によって開設され、2015（平成27）年度で創立50周年を迎えることとなった。そして、この間の地域住民ニーズの変化は著しく、当センターの機能・役割も著しく変化した。すなわち、国際情報化と少子高齢化の進展を背景に、近年の「心の病と不調」の多様化と増大は著しく、2012（平成24）年には精神疾患は5大国民病の一つとして位置づけられるようになった。こうして、かつて特定少数者の問題とみなされていた精神保健の課題は、今日では、国民一人ひとりにとって身近で切実な問題であるとの理解が浸透し、「心の健康づくり」と「心のケア・サポート体制の整備」が国家的課題となるなか、当センターの今日的な「使命」「活動指針」や「重点目標」も大きく変化し、今なお変化し続けている。そこで、以下、当センターの50年間の地域精神保健活動の歩みを振り返り、それを踏まえて、これからの当センターの機能・役割について検討を試みる。

ところで、この50年の間に、当センターの名称は「神奈川県立（以下県立）精神衛生センター」から、「県立精神保健センター」「県立精神保健福祉センター」を経て、現在の「神奈川県精神保健福祉センター」へと変化した。このことは、センター機能・役割の変化と密接に関連している。そこで、これまでの50年間を、第 1 期：県立精神衛生センター時代（1965（昭和40）年度～1987（昭和62）年度）、第 2 期：県立精神保健センター時代（1988（昭和63）年度～1994（平成6）年度）、第 3 期：県立精神保健福祉センター（1995（平成7）年度～2001（平成13）年度）、第 4 期：県精神保健福祉センター（2002（平成14）年度～現在）の4つの期間に分け、当センター所報に基づいて各期間における当センターの活動を振り返り、それをふまえて今日及びこれからの当センターの「使命」「活動指針」や「重点目標」の明確化を図ることとする。

なお、当センターの開設初期の20年間の活動の推移については、神奈川県立精神衛生センター20周年記念誌¹⁾に詳しく記されている。そこで、今回は、主に開設後21年目以降、今日に至るまでの30年間に焦点をあわせて整理検討を試みる。

当センターの活動の歩み（表1）

1. 当センター開設後 20 年間の歩み

(1) 第 1 期：県立精神衛生センター時代（1965（昭和40）年度～1987（昭和62）年度）
「支持的精神保健活動期」：精神疾患事例を対象にした「医療モデル」による支援活動期
【 -その1：1965（昭和40）年度～1974（昭和49）年度】

個別事例に対する「直接サービス」のあり方の模索と線的地域ネットワーク構築期

当センターの前身は、1960（昭和35）年に開設された「神奈川県立精神衛生相談所」であるが、1965（昭和40）年の精神衛生法の改正によって、都道府県は精神衛生に関する総合的な技術センターとして精神衛生センターを置くことができることとなり、1960（昭和40）年10月に「県立精神衛生センター」が開設された。

この組織の精神衛生相談所と異なる点は、地域精神衛生活動の第一線機関となった保健所に対する技術的指導と調査研究活動とが新たな役割となったことにある。当センターは、

この目標の実現に向けて1966(昭和41)年8月からの施設の拡張工事、1967(昭和42)年5月11日の増改築式典を経て地域精神活動を開始した。そして、この間、1966(昭和41)年には「保健所における精神衛生業務について」が、また1968(昭和44)年3月には「精神衛生センター運営要領」が決定された。

新たな二つの目標のうち、まず、人材・組織育成事業については、1965(昭和40)年より保健所精神衛生担当者の研修が、1967年(昭和42年)には「保健所業務担当者定例検討会」が開始され、研修対象者は、1968年(昭和43年)には保健婦を、1969年(昭和44)年には保健所医師、1972(昭和47)年には保健所保健予防課長へと広がった。一方、民間団体に対しては、1969(昭和44)年から精神病院看護職員研修、1971(昭和46)年から養護教諭研修、1973年(昭和48年)から産業精神衛生研修が、精神衛生協会と共催で開始された。そして調査研究では、パイロット事業として、1967(昭和42)年に精神分裂病患者のデイケア事業を開始され、1969(昭和44)年にはデイケア終了者の患者クラブ「友愛会」が、また1972年(昭和47年)にはデイケア家族「かもめ会」が発足した。その他、1971(昭和46)年には第一次精神衛生センターのあり方委員会が開催された。

【 -その2：1975(昭和50)年度～1985(昭和60)年度】

保健所における「直接サービス」の充実化に向けた技術援助(「間接サービス」)の積極的展開と面的ネットワーク構築期

1975(昭和50)年度はセンター開設10周年に当たるが、この年度以降、所報の編纂は、精神衛生センターの中核的機能の検討に向けて、精神衛生相談、精神分裂病者のデイケアおよび外来診療からなる「直接サービス業務」と技術指導・技術援助および教育研修からなる「間接サービス業務」に分けて整理・記述されることとなった。そして第二次精神衛生センターのあり方委員会が開始された。

1977(平成52)年度には、保健所の職員とののはじめて人事交流がなされ、精神衛生主管課の鑑定業務と病院実地指導業務にセンター職員がかかわることになった。

1978(昭和53)年度には、本県における地域精神衛生活動が新たな動きに適切に対応できるよう「保健所精神衛生業務運営要綱」が改正される一方、精神医療懇談会(芹香院長、せりがや園長、こども医療センター精神療育部長、精神衛生センター所長等)が開始されて、相互連携による本県の精神保健医療体制の在り方の検討がなされた。また、1980(昭和55年)度には、厚生省の方針により、アルコール相談指導事業が開始され、第28回精神衛生大会が本県で開催された。

1981(昭和56)年度は、覚醒剤中毒。薬物依存が大きな社会問題となり、措置入院制度が見なされ、当センター業務では新たな直接サービス事業として電話相談活動「心の110番」が開始された。また、この年は「国際障害者年」であり、本県では精神障害職親制度が発足した。また、県社会福祉協議会主導での精神保健ボランティア養成講座の立ち上げに向けて関係諸機関の有志とともに参画し、養成プログラムの企画・立案に協力し、昭和59(1984)年からは、一般市民を対象にした精神保健講座の開設に取り組んだ。

1982(昭和57)年度には、「老人保健法」が施行され、厚生省から「保健所の老人精神衛生相談要領」が出された。そして、精神衛生センターと表裏一体の関係にある神奈川県精神衛生協会が第34回保健文化賞受賞の栄に浴した。また、センターの動きを、なるべく

速やかに、地域の関係者、なかでも保健所の精神衛生担当者に伝えることを目的に、本年度より「みに精神衛生だより」が発刊されることとなった。

1983（昭和58）年度には、「国連障害者の10年」の全国キャンペーンが開始されたが、このことを背景に「精神障害者の完全参加」運動が全国規模で広がり、精神障害者家族会や民間の精神障害者支援団体等を運営主体とした作業所の設置の動きが活発化する一方、精神障害者の福祉施策も大幅に見直されることとなった。

一方、当センター事業に関しては、地域における精神保健相談ニーズがアルコール、認知症など多様化するなか、改めて直接サービス活動にかかる精神衛生センターと保健所の役割分担のあり方がきびしく問われた。

1984（昭和59）年度は、老人にかかる精神保健活動として、新たな当センター事業である「痴呆老人のデイケア」が導入された。また、厚生省は「心の健康作り運動の推進について」を呈示し、従来の精神障害者対策に加えて、精神保健対策を重視する方向が示された。そして、本県では「精神保健問題検討委員会」が設置され、本県における精神衛生活動を総合的に見直すことになった。

1985（昭和60）年度は、当センター開設20周年目を迎え、それを記念して学術講演会、センター所報の編集再発行、20周年記念誌の発刊、20周年祝賀懇談会の開催などがなされた。一方、「神奈川県精神保健問題検討会」報告書が完成し、知事に答申がなされ、総合精神保健センター構想が一步実現に近づくことになった。

以上、当センター開設後20年間の動向をまとめて示したが、次いで、1986（昭和61）年以降の事業実施状況については、年度毎にやや詳しく呈示する。

【 -その3：1986（昭和61）年度～1987（昭和62）年度】

心の健康にかかる課題の多様化に対応した課題ごとの「直接サービス」と「間接サービス」の統合的展開期

【1986（昭和61）年度】

この年度からは、1975（昭和50）年以降、「間接サービス活動」と「直接サービス活動」に分けて整理されてきた報告様式が、事業別に整理・記載する様式に変更された。というのも、新たに心の健康問題にかかる総合的なサービス活動が求められるようになって、「精神衛生活動」が「精神保健活動」へと変わろうとしていたためである。一方、本庁では「神奈川県精神保健対策推進委員会」が設置され、この委員会の下、「総合精神保健センター班」で「神奈川県総合精神保健センター」の具体的な構想化がすすめられることとなった。

【1987（昭和62）年度】

9月に精神衛生法の一部が改正され、法律名が「精神保健法」に改められ、新たな地域精神保健活動が開始されることとなった。本県では、1984（昭和59）年度に開始された神奈川県精神衛生対策の検討が完了し、本年度末に「神奈川県精神保健対策推進委員会報告書」が出されたが、この報告書は、さきに出された「神奈川県精神保健問題検討会報告書」と共に、21世紀をめざす本県の精神保健対策の基本路線を示すものとなった。

また、1982（昭和57）年度に保健所職員の技術支援の一環として創刊された「みに精神衛生だより」が、本年度より「精神保健ネットワークKANAGAWA」として継続発刊され

ることとなった。そして、その目標は、単にセンターが持っている情報だけではなく、広く各分野の情報を収集伝達することで広く地域精神保健活動のネットワーク作りを目指すこととされた。

**(2) 第 期：県立精神保健センター時代（1988（昭和63）年度～1994（平成6）年度）
全ての地域住民を対象にした公衆衛生モデルによる「積極的精神保健」活動の導入期
【1988（昭和63）年度】**

1987（昭和62）年には精神保健法が施行され、1988（昭和63）年3月の精神衛生センター条例の一部改正によって、同年7月より当センターは、「神奈川県立精神保健センター」へと名称変更がなされた。そして、県衛生部は、新たに「心の健康づくり推進事業」を精神保健行政における今日的な緊急課題として施策化し、当センターは、1986（昭和61）年から2ケ年間にわたるパイロット事業「精神健康推進事業」の実績をもとに、本事業を主体的に展開することとなった。また、県の保健予防課は、警察官通報に対応するための「県精神科緊急医療システム」を創設導入した。

【1989（平成元年）度】

この年度には、精神障害者の人権擁護や社会復帰対策の充実など、精神保健法の目標への理解も徐々にすすみ、その実施体制が少しずつ整備されはじめた。また、当センターの整備計画が、1988（昭和63）年3月の「総合精神保健センター班報告」に基づいて進行し、1990（平成2）年度からの新センター整備のための予算が計上された。そして、「心の健康づくり推進事業」は充実強化が図られ、地域での担い手として、民生・児童委員を対象とした全県的な教育研修活動が開始された。また、高齢化社会入りを迎え大きな社会問題となった「痴呆性老人対策」については、厚生省の委託を受けて「痴呆性老人指導者の全国研修会」を行った。

【1990（平成2）年度】

この年度には1984（昭和59）年に中止されていた精神分裂のデイケア活動に代わって「単身分裂病者のイブニングケア」が開始された。

一方、県衛生部は「精神保健センター整備検討委員会」を発足させ、10月には「精神保健センター整備後の精神保健業務分担（案）」がオーソライズされた。当センターでも、6月に「精神保健センター整備所内検討会」を設けて検討をすすめ、「保健予防課業務と精神保健センター業務との対比検討」及び「保健所のメンタルヘルス事業」をとりまとめて県衛生部に報告するとともに、新しい「保健医療圏」の考え方を取り入れた地域精神保健の将来像を検討し、「21世紀を展望した地域精神保健の展開と各圏域における対策」という試案をとりまとめた。

【1991（平成3年）度】

この年度は、7月に「神奈川県精神科救急医療相談」が始まり、当センターに電話相談窓口が新設された。

一方、長年にわたって県で検討を重ねてきた精神保健センター整備計画もほぼまとめ、

1995（平成6）年4月には、当センターの機構・機能の充実、建物の新築、設計の整備がなされることになった。

そして、当センターにおける重点目標については、保健所と協力しつつ、市町村、地域社協、関係機関・各種の団体等との交流、連携を強め、地域におけるケア体制の確立、精神障害者の社会復帰・社会参加、「こころの健康づくり」などの諸事業を統合した「地域づくり」を推進するとともに、労働部等と協力して精神障害者の職業リハビリテーション等にも積極的に取り組むこととなった。また、調査研究では、家族会や関係機関・団体の協力を得て、大和市地区において、「精神障害者社会復帰調査」を実施した。

また、全国に先駆けての精神分裂病のデイケア事業、精神保健の専門電話相談事業等が評価され、当センターに「保健文化賞」が授与された。県は、この受賞を記念し、地域精神保健活動の一層の発展を図るため、この賞金等を基に「かながわピネル賞」を創設した。

【1992（平成4）年度】

1992（平成4）年10月30、31の両日、国際障害者の10年の最終年を迎えて、神奈川県で第40回精神保健全国大会「ひろめよう精神障害者の社会参加」をメインテーマに開催し盛況のうちに終了した。そして、本大会で、精神障害者の当事者団体のメンバーが全国から多数参加し、その全国組織が自主的に作られた。

一方、1984（昭和59）年以来当センターで行なってきた「痴呆性老人デイケア」については、当センターでの開催は1997（平成5）年度をもって終了し、以後は地域での開催を目指すこととなった。そして、本年度は本事業を横浜市神奈川区反町の横浜市老人生活支援センターで開催し、来年度は南区の東光寺でも開催することとなった。

また、新規事業として「神奈川県精神科救急医療相談」が創設され、当センターにその電話相談窓口が開設された。

【1993（平成5）年度】

この年度には、「障害者基本法」が制定され、精神障害者が障害者福祉施策の対象となった。そして、精神保健法が連動して改正され、1996（平成8）年には大都市特例が施行されることとなり、横浜市、川崎市が、独自に精神保健福祉業務を展開することとなった。また1994（平成6）年に予定されている地域保健法の制定・施行に伴う、県保健所業務の方向性が定まり、市町村の役割が強化される方針が示された。

一方、当センターは、1998（平成6）年4月1日の芹が谷地区への新築移転に向け、その準備に追われた。また、新センターでの業務については、「老人性痴呆疾患デイケア」に代わって、新たに「精神障害者の社会復帰支援事業」を導入し、当事者の社会参加と就労支援を積極的に支援し、特に就労支援では、労働行政や地域作業所、職親事業と密接に協力、連携し、就労のノウハウを蓄積していくこととなった。

【1994（平成6）年度】

4月1日、当センターは港南区芹が谷へ移転し、5月16日の落成式を経て、6月から精神障害者を対象に「就労援助事業」と「社会参加援助事業」を始め、また、11月には、地域の人たちを招いて地域交流事業を行った。新センターの3階は精神保健団体が利用する

フロアーとなり、神奈川県精神障害者家族会や神奈川県精神障害者地域作業所連絡協議会をはじめ、各種精神保健団体が事務所を構え、多くの精神保健福祉関係の人たちとの接触の機会が増えた。

(3) 第 期：県立精神保健福祉センター時代(1995(平成7)年度～2001(平成13)年度) **「支持的精神保健」と「積極的精神保健」を統合した「総合的精神保健」活動期**

【1995(平成7)年度】

本年度は、当センターの創立30周年に当たるが、7月に「精神保健および精神障害者福祉に関する法律」が施行され、10月17日に当センターの名称は「神奈川県立精神保健福祉センター」に改称された。そして、常勤職員は、保健師1名、福祉職1名、事務職2名計4名増の32名になり、事業費も対前年の6360万余円から1億4512万余円へと倍増した(図1, 2, 3, 4)。

1994(平成6)年度に開始された社会復帰支援事業については、その役割を模索中であり、県下1192カ所の事業所を対象に精神障害者の雇用に関する調査を実施した。

また、第30回の全家運大会が、10月31日、11月1日の両日、初めて皇族をお迎えして、横浜の国立国際会議場で延べ7千人の参加をえて盛大に開催され、11月23日には昨年に引き続き、当センターを会場に地域交流事業が開催された。このように、当事者、家族、関係者、一般地域住民等の精神保健医療をめぐるまなざしは大きく変化した。

【1996(平成8)年度】

4月から大都市特例がスタートし、横浜市と川崎市が独自に精神保健福祉活動を開始することとなった。一方、県保健所も平成9年度からは新体制で動き始めることとなり、市町村の役割も明確になった。また、本県の精神科救急医療の相談業務は県・横浜市・川崎市の協調事業となり、精神保健診察対象の「緊急医療」と自傷他害の恐れは低いが医療が必要な者を対象にした「救急医療」の対応窓口が一本化され、その夜間休日の相談窓口業務は当センターが担うこととなった。また、本年度は、平成6年から始まった社会参加援助事業のプログラムを一部地域に移すこととなり、陶芸、ワープロなど3コースのうち、英会話コースは11月から藤沢・保健福祉事務所で実施することになった。そして、調査研究では精神障害者の地域の福祉ニーズ調査の他、職親事業に関するアンケート調査等を行った。

【1997(平成9)年度】

「第56回日本公衆衛生学会総会」が10月16日から18日にかけてパシフィコ横浜で開かれ、14、15日の両日には第33回全国精神保健福祉センター研究協議会が当センターの主催で開催された。また、本年度からは3年計画での「分裂病患者の医療中断に関する調査」と「ひきこもり」支援事業が新規事業として開始された。そして、後者については、青年本人を対象とした「青年グループ」と、親を対象とした「ひきこもり青年の親の会」が発足した。

【1998(平成10)年度】

この年度は、1994（平成6）年度からパイロット事業として取り組んできた「就労援助事業と社会参加援助事業」が終了し、翌年度からは、新たに「就労支援促進事業」が開始されることとなった。

【1999（平成11）年度】

新たな事業として、県薬務課および薬物専門病院である「せりがや病院」と連携した「薬物相談」が開始された。そして、相模原市が12年4月から保健所政令市に移行することに伴い、従来、相模原保健所で行われていた精神保健診察の立ち会いを当センター職員が行うことになった。

【2000（平成12）年度】

精神保健福祉法の改正により、1994（平成14）年度からは市町村が地域住民に対する精神福祉サービス事業を担うこととなった。そのため当センターでは「市町村支援」を本年度の重点事業と定め、市町村職員研修も保健所と共催して現地で実施し、また、調査研究事業としては、市町村における社会資源の調査を実施した。一方、県保健所は保健福祉事務所へと組織改変された。そして、地域精神保健の推進には県、保健福祉事務所、市町村、精神保健福祉センターの4者が情報を共有して有機的に活動していくことが必要との認識から、これらの関係者が一堂に会する場として「市町村精神保健福祉活動推進連絡会」を発足させた。また、本年度より新たに「就労支援促進事業」が開始された、事業所におけるジョブコーチ付きの就労訓練とネットワークづくりを進めることとなった。そして、関係機関との協力のもとにケアマネジメント試行的事業を行った。また、8月には、「精神科救急医療システム整備検討会」の中間報告がなされ、24時間受付窓口の設置と移送体制の整備が提言された。

【2001（平成13）年度】

世界保健機関(WHO)は、21世紀最初の年である2001年のワールドヘルスレポートのテーマを「メンタルヘルス」とし、各国は、この国際的課題に対し国の実情をふまえた精神保健医療福祉改革を推進する必要があると唱導した。

当センターでは、昨年度に引き続き市町村支援を本年度の重点事業とし、技術支援、研修、ホームヘルプ試行事業、ケアマネジメント推進事業、社会適応訓練事業新体制の検討、市町村精神保健福祉業務ガイドブックの作成などの様々な事業を市町村支援事業にリンクさせて実施するとともに、県保健所と精神保健福祉センターの新たな役割の見直しに向け一連の調査を実施致した。

（4）第 期：県精神保健福祉センター時代（2002（平成14）年度～現在）

精神保健医療福祉と他領域の活動を包括した社会モデルでの「包括的精神保健」の展開に向けた立体的層構造的な地域ネットワーク構築期

【2002（平成14）年度】

1999（平成11）年の精神保健福祉法改正により、本年度より、全国の都道府県・政令指定都市に精神保健福祉センターの設置が義務づけられ、新たに、精神医療審査会事務や通院医療費公費負担の判定、障害者手帳交付の判定等の業務を執り行うことになった。そし

て、当センターの名称は「神奈川県精神保健福祉センター」に改められ、横浜市こころの健康相談センターと川崎市精神保健福祉センターが活動を開始した。

また、8月にはアジアで初めての世界精神医学会が横浜で開催され、「精神分裂病」の呼称が「統合失調症」に変更された。そして、12月の「社会保障審議会障害者部会精神障害者分会報告書」では、「入院医療主体から地域生活主体へ」という基本理念のもと、今後10年間の具体的な国施策の方針が明示された。

こうした動向の中、平成10年以降、警察官通報件数が急増しつつあることを受けて、本年度、警察官通報にかかる「精神科救急医療診察移送業務」が県と横浜市、川崎両市の協調事業として24時間対応体制で開始された(図5)。そして、その実施にあたり、当センターには課員8名からなる「救急情報課」が新設され、県域保健福祉事務所の保健予防課職員等に当センター兼務辞令が発令されるなど、大きな組織改編がなされた。また、新たな法定移管業務である、精神医療審査会事務や通院医療費公費負担の判定、精神障害者手帳交付の判定等についても、取り扱い件数はいずれも大幅に増加した。こうして、当センターの平成14年度の決算額は前年度の8306万余円から3億1447万余円へと大幅に増え、常勤職員についても、保健師1名、心理判定員1名、福祉職2名、一般事務3名の計7名増の30名となった(図1, 2, 3, 4)。

【2003(平成15)年度】

本年度より、市町村を基盤にした障害者地域福祉支援体制の整備に向けて「支援費制度」が導入される一方で、介護保険制度の見直しの中で障害者保健福祉施策との統合にかかる検討がはじまった。

そして5月には、精神保健福祉対策本部の中間報告「精神保健福祉の改革に向けた今後の対策の方向」が公表され、9月からは、普及啓発、精神病床、地域生活支援のあり方にかかる3部会での検討が始まり、年度末前後に各部会の報告書がとりまとめられた。また、7月には「心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察法)」が成立し2005(平成17)年度から施行されることになり、また、健康日本21が目指す、職域保健、学校保健と連携した地域保健活動も次第に活発化した。

一た、本年度の調査研究では、精神障害者の退院促進支援にかかる県施策の企画立案に向け、県内の精神科医療機関を対象とした長期入院者の現状と社会復帰にかかる調査を実施した。さらに、県域33市町村における精神障害者居宅介護等支援事業の実施状況の調査、神奈川県精神障害者地域ケアシステムについての検討、他自治体等の関係者と協働での精神保健福祉センター業務のあり方や、地域精神保健福祉相談にかかる窓口業務統計フォームの開発の研究等も実施された。

【2004(平成16)年度】

9月には「精神保健医療福祉の改革ビジョン」、10月には「今後の障害保健福祉施策について(改革のグランドデザイン案)」が、相次いで提示されて、国の10年計画での精神保健医療福祉改革がスタートした。

当センターでは、新たに、秦野・伊勢原地域における退院促進モデル事業が開始された。また、2000(平成12)年度から実施してきた「ひきこもり対策事業」については、次年度以

降は県域保健福祉事務所での事業実施と他部局との広域ネットワークづくりの段階へと移行すべく準備を行った。そして、調査研究では、退院促進支援事業における関係機関の役割と連携、こころの電話相談再利用者の検討、本県における精神科救急医療の現状と課題をはじめ、当センターでの各種事業実施状況についての評価に積極的に取り組んだ。

【2005（平成17）年度】

本年度は、障害者自立支援法の制定と精神保健福祉法の一部改正がなされ、その他、犯罪被害者等基本法と発達障害者支援法の施行、障害者雇用促進法一部改訂の公布、医療観察法の施行などが相次いだ。そして、障害者の就労支援体制の充実化に向けた関連他部局との連携強化や医療観察法にかかる地域ネットワークの整備などが課題となった。

一方、本県では、平成17年4月に衛生部と福祉部が統合されて保健福祉部となり、同部の障害福祉課が県の精神保健福祉施策を所管することとなり、当センターは障害福祉課の出先機関として位置づけられることとなった。

当センター事業については、「ひきこもりグループ支援」の地域展開と新たな「うつ・自殺予防対策事業」に取り組んだ。また、地域支援活動の一環である保健福祉事務所精神保健福祉業務連絡会では、前年度に引き続き、今後の県保健福祉事務所業務のあり方を検討し、この度の自立支援法の施行に伴う新たな課題も含め、その検討結果を報告書としてとりまとめた。その他、救急情報課では、精神保健診察事業にかかる関連機関事例検討会や業務研修を行うとともに、検察官通報の実態と課題につき検討を試みた。

また、精神衛生センター発足当初から表裏一体となって活動を実施してきた「精神保健福祉協会」については独立し、次年度以降は一般財団法人の認定を目標に独自の活動を展開していくこととなった。

【2006（平成18）年度】

障害者自立支援法が段階的に施行され、市町村を基盤とした障害者の包括的地域生活支援が開始された。また、国策としての自殺対策の展開に向けて「自殺対策基本法」が制定・施行されるなか、当センターでは、「こころといのちのサポート事業（自殺予防）」を興し、本県の自殺の実態分析や、本庁主幹課の庁内自殺対策連絡会議の立ち上げに協力した。

【2007（平成19）年度】

本年度は、全国各地で自殺対策の取組みがなされるなか、当センターでは、大和市および大和保健福祉事務所の協力を得て、3カ年計画での「都市部における自殺対策推進事業」に着手するとともに、人口動態調査の死亡票にもとづき県域市町村の自殺の実態把握に向けた調査研究を実施した。

また、退院促進支援モデル事業は障害福祉圏域ごとの事業展開となり、精神障害者の就労支援のための「知っ得セミナー」の県域展開を試み、「ホームヘルプの実施状況に関する調査研究」などにより、障害者地域生活支援にかかる市町村および保健所との機能・役割分担のあり方についての検討を行った。

また、10月からは、一次・二次救急にかかる「精神科救急医療相談窓口業務」を平日の深夜帯にも実施することとなり、平日日中の保健所等の対応と併せて24時間対応体制が敷かれることとなった。また、12月には、当センターの担当で関東信越ブロック精神保健福

社センター連絡協議会が横浜で開催されたが、全国精神保健福祉センター相互の連携が近年活性化しつつある。

【2008(平成 20)年度】

国では、「精神医療保健福祉改革ビジョン」および「障害者自立支援法」の見直しの時期に当たり、「今後の精神保健医療福祉のあり方検討会」および「社会保障審議会障害者部会」で施策の実施状況の評価と課題整理とがなされた。また、自殺対策では、自殺総合対策大綱が見直され、10月には新たな活動目標を追加した「自殺対策加速化プラン」が公表された。こうした中、本県では「こころといのちの地域医療支援事業(かかりつけ医のうつ病対応力向上研修)」を実施致した。

一方、精神科救急医療情報窓口業務の年間相談件数は、対前年比 130.2%と著しい伸びを示し、コンサルテーション事業では、市町村や相談支援事業者等からの依頼が増えた。また、調査研究では、県立高等学校を対象としたこころの健康に関する意識調査、救急情報課で取り扱った法 24 条および 25 条通報の実態と課題の検討などを行った。

【2009(平成 21)年度】

9月には「精神保健医療福祉改革」の5年間の評価をふまえた「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」がとりまとめられたが、7月の民主党への政権交代を契機に、精神保健医療福祉改革の動きが加速化し、以後、保健、医療、福祉領域での変革は極めてダイナミックかつ複雑に展開にすることとなった(表2)。すなわち、国の精神保健福祉行政にかかる見直し作業がなされ、障害者福祉施策については、内閣府に「障がい者制度改革推進本部」が設置され、「障がい者制度改革推進会議」で国際障害者権利条約の批准を視野に入れた障害者政策・施策の検討が開始された。また、自殺対策では「自殺対策緊急戦略チーム」が立ち上げられ、年末から翌年3月にかけて緊急対策「自殺対策100日プラン」が全国規模で展開された。そして、当事者、家族を含む民間団体主導の「こころの健康政策構想会議」が立ち上げられ、国に対して「こころの健康基本法」策定の請願がとりまとめられた。

こうした動向のなか、当センターの業務は多様化と増大の一途を辿っており、改めて所業務のあり方の検討が必要になった。そのため、全所体制での話し合いを重ね、当センターのビジョンを「ソーシャルインクルージョン(社会的包摂)の理念に基づき包括的共生社会の実現をめざすこと」とし、「あなたと地域のこころの健康をサポートします」を活動指針とした。また、広報用のキャッチピーを「つなぐをちからに、人をつなぐ地域をつなぐ明日への一歩をつなぐ」「こころを育て、支え、わかちあう」とし、所員一人ひとりが、これらの方針のもと所内他課との連携を意識して担当業務に取り組むこととした。

そして、当センターの自殺対策では、4月に「かながわ自殺予防情報センター」が開設され、大和市の自殺対策推進モデル事業の成果の発信や、国の地域自殺対策緊急強化基金を活用した市町村や関係機関における自殺対策の支援に取り組んだ。また、調査研究では所内横断的な自殺統計調査チームを立ち上げ、市町村や保健福祉事務所の協力のもと、県域市町村での自殺対策に関する地域診断の方法について検討を試みた。

【2010（平成22）年度】

本県では、4月に病院事業庁の地方独立行政法人移行と相模原市の政令指定都市移行に伴う権限委譲や、県行政組織自体も局部課制の導入などの組織改編がなされた。その結果、精神障害者の地域生活支援については、保健福祉局福祉・次世代育成部の障害福祉課と障害サービス課が、精神科救急関連業務と自殺対策については、保健福祉局保健医療部の保健予防課が担うこととなった。

一方、当センターでは新たに所内横断的な企画立案、地域支援の2チームを立ち上げ、事業体系の見直しと効果的な事業展開の方策などについて検討を試みた。

当センターにおける自殺対策は、市町村ごとの地域特性をふまえた対策を全国規模で展開する段階に入り、当センターでは「かながわ自殺予防情報センター」を開設し、市町村や保健福祉事務所の担当者会議を開催して各自治体の実態と取組みについての情報の共有化に努めつつ保健福祉事務所や市町村でのこころサポーター（ゲートキーパー）の養成研修に取り組んだ。また、教職員を対象とした高校生のこころの健康にかかる意識調査を通じた県教育局や県立高校との連携強化や、県医師会、精神保健福祉協会、司法書士会、看護協会及び自死遺族の支援団体等関係民間団体とのネットワークづくりに努めた。

一方、1981(昭和56)から実施してきた「心の電話相談」については、県内の相談機関も増えたこと等をふまえ、受付時間を夜間帯に変更し、日中は、依存症相談、自死遺族相談、精神障害者当事者による相談などの「特定電話相談」に変え、自死遺族面接相談を開始した。

地域生活支援については、当事者の視点にたった精神障害者の地域移行・定着の推進に向けたピアサポーターとの情報・意見交換や、市町村職員を対象としたタイムリーなコンサルテーション対応などの事業見直し、県公衆衛生学会、その他、各種関連学会での報告などを行った。

【2011（平成23）年度】

本年3月11日に発生した東日本大震災に対し、国は震災直後から全国規模での「心のケアチーム」の派遣調整を行い、本県でも、県職員、地方独立行政法人神奈川県立病院機構、県内市町職員などからなる「神奈川県心のケアチーム」を組織し、3月23日から8月8日まで岩手県大槌町での支援活動を行った^{4,5)}。

当センターの自殺対策事業では、市町村と県の関係機関や民間団体相互の連携強化に努めた。また、11月より「こころの電話相談」の受付時間帯の延長やフリーダイヤル化等新たな対応を図るとともに、県央地区3市1町1村、相模原市、県、国・民間団体等で構成される「水と緑といのちの地域ネットワーク会議」を基盤とした地域対策や、教育委員会との連携事業、県内各市町村の地域特性をふまえた自殺対策活動への支援等を展開した。

なお、本年度は、国の自殺対策大綱の見直しの時期にあたり多様多彩な組織でこの5年間の取り組みがなされたが、当センターでも自殺対策の取り組みの評価を行い今後の活動指の明確化を図った⁶⁾。

精神障害者アウトリーチ支援では、本庁主管課、県保健福祉事務所と協働で未治療・医療中断者の調査、モデル事業を実施し、報告研修会等で、市町村担当者、ピアサポーター、

地域の関連諸団体とのネットワーク作りを図った。また、所管域保健所の現状と課題についての聞き取り調査を行い、コンサルテーション事業では、対象を市町村職員、教育分野などにも広げ、即時に対応する「随時型コンサルテーション」の導入を図った。

【2012（平成 24）年度】

本年度は、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を識ずるための関係法律の整備に関する法律（整備法）」の成立によって「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）」が制定された。また、精神疾患が5大国民病の一つに位置づけられ、2013(平成 25)年度からの第6次都道府県医療計画には精神疾患にかかる計画を盛り込むことが求められることとなり、また、保護者の義務規定の見直しと医療保護入院制度の見直し等を含む精神保健福祉法改正の準備も進められた。こうした動向のなか、本県では、2012(平成 24)年3月に、県の総合計画「かながわグランドデザイン」及び「神奈川県障害福祉計画」「かながわ高齢者保健福祉計画」が策定され、また、本年度は、「神奈川県医療のグランドデザイン」「第6次神奈川県保健医療計画」「かながわ健康プラン 21（第2次）」等が相次いで策定された。

自殺対策では、国をあげての取り組みにより、2012(平成 24)年の警察統計での自殺者数は、15年ぶりに3万人を切り、本県でも対前年約200人の減少となった。当センターでは、様々な分野の関係機関と連携しながら、行政、医療保健福祉、教育、司法、理容組合等におけるゲートキーパー養成に取り組み、教育機関との連携では学校の教職員等の方々を対象とした「自殺対策に関する出前講座」の実施等を展開した。

また、地域移行・地域定着支援関連事業では、昨年度の「精神障害者アウトリーチ支援に係る調査事業」を踏まえて「こころといのちを守る訪問支援（アウトリーチ）事業」を開始し、「評価検討委員会」や本事業の普及啓発講習会などを行った。そして、調査研究では、個別支援が自立支援給付となった地域移行支援と地域定着支援について市町村と相談支援事業所へのアンケート調査と訪問調査を実施した。

【2013（平成 25）年度】

本年度は、国の10年計画での精神保健医療福祉改革の最終年度であり、4月より精神疾患対策を盛り込んだ「第6次都道府県医療計画」が開始され、6月には保護者制度廃止や厚生労働大臣告示の精神保健医療福祉施策指針等を含む精神保健福祉法の改正、平成26年1月には「国連障害者権利条約」の批准など、今後の精神保健医療福祉体制に大きく影響を与える重要な出来事が相次いだ。

一方、本県では、行政改革の一環として、本年4月からは、9保健福祉事務所から、5保健福祉事務所4センターの体制となった。

当センターでは、精神医療審査会運営要綱の改正を行い、「こころといのちを守る訪問支援（アウトリーチ）事業」では評価検討委員会の開催と受託事業者への支援を行い、ピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査を実施した。

また、自殺対策では、市町村を基盤にした自殺対策の更なる充実に向け、市町村の担当課向けのメールマガジン「孤立しない地域づくりかながわ」の定期的情報発信、市町村の幹部職員を対象とする研修やゲートキーパー養成指導者研修を行った。

県所管域の、警察官通報件数、精神障害者保健福祉手帳交付数及び自立支援医療支給認定者数は増加し続けており、その適正な対応に努めると共に、近年大きな社会問題となりつつあるインターネット依存にかかる相談体制の整備にも着手した。

【2014（平成26）年度】

本年度は、改正精神保健福祉法が施行されるなか「退院後生活環境相談員及び地域援助事業者等研修」を実施した。調査研究では、市町村、保健福祉事務所、あんしん賃貸住宅協力不動産店及び共同生活援助事業所を対象に、関係機関の連携の進捗状況や住居の場の課題の調査を行い、コンサルテーション事業では、これまでの取組みを「コンサルテーション事例集」にまとめ、各保健福祉事務所等に配布した。また、平成26年にはアルコール健康障害対策基本法が制定され、今後、アルコールをはじめとする様々な依存症対策はさらに重要になるものと思われた。

以上、50年間の精神保健福祉センターの活動に焦点を合わせ、その歩みを辿ってきたが、最後に、センター事業の決算額とスタッフ数の推移をまとめてみると図1,2,3,4の如くなる。そして、これらの図からは二つの大きな変換期があったことが分かる。すなわち、一つ目は、平成6年度で、精神保健センターが、精神障害当事者者の働けるようになりたいとの希望の実現と県民の総合的精神保健の推進という新たな目標のもと、現在の芹が谷地区に新築移転し、精神障害者の就労・社会参加事業と地域住民の精神健康増進事業を車の両輪とした活動を開始した年度である。そして、その後、事業予算額は、横浜市と川崎市が独自の精神保健活動を展開するようになって一時漸減に転じたが、その後、平成14年度に定員と事業決算額の大幅な増加があり、これが二つ目の変換期である。この年度は、市町村が精神障害者の地域生活支援の第1線機関となるとともに、精神保健福祉センターは、都道府県及び政令指定都市の必置機関となって法定業務を開始した年で、加えて、図5に示すように警察官通報等の件数の急増を受けて、横浜・川崎の両政令指定都市と県との協働事業として「精神科救急医療診察移送業務」が創設された。そして、その業務遂行のため当センターに新たに救急情報課が設置されたことによって職員数と事業決算額が顕著に増大することとなった。

一方、平成16年に国の10年計画での精神保健医療福祉改革の年が開始されてからの調査指導課と相談課の業務の内容と対応方法の変化が著しい。その具体例として平成18年度と平成23年度のセンターの課別所管業務の変化を例示すると図6,7の如くで、調査指導課では就労支援事業が廃止されて新たに退院促進・地域移行・定着支援関連事業へ、また、相談課では自殺対策事業の展開により、直接サービスの業務から「人と地域づくり」にかかる間接サービスの業務へと大きく変化した。

今後の当センターの機能・役割とは何か

1. 開設後50年間の歩みのまとめ

以上の記述をふまえて、当センター開設後50年間の歩みをまとめると、まず、県立精神衛生センター時代（第1期）は、改正精神衛生法に基づいて医療モデルでの地域精神衛生活動が開始され、その展開に向けた基盤整備が目標となり、その方法論の検討と地域の担

い手の育成が目指された。そして、活動開始 10 周年にあたる昭和 50 年度では当センターでの直接サービスと間接サービスのあり方の検討が開始され、昭和 53 年には保健所と当センターとの人事交流が開始された。一方、地域活動にかかる調査研究では分裂病者の集団指導活動、酒害相談事業や痴呆老人デイケアなど、保健所でのハイリスク者への支持的精神保健活動としての支援活動のノウハウの開発に向けたパイロット事業が展開された

県立精神保健センター時代（第 1 期）には、全ての地域住民の「心の健康づくり」という新たな課題の出現に対し、精神保健法が制定され、公衆衛生モデル（ポピュレーション・アプローチ）での「積極的精神保健（心の健康づくり）」の推進にかかる方法の模索期で、この新たな課題と従来からの支持的精神保健活動とを二本柱とした総合的な精神保健活動の展開に向けた「総合精神保健センター」構築の検討がなされ、また、精神科救急医療相談窓口業務が開始された。

県立精神保健福祉センター時代（第 2 期）は、県立精神病院「芹香病院」がある芹が谷地区に新築移転された新センターで、平成 5 年の「障害者基本法」を受けて平成 7 年に制定された「精神保健および精神障害者福祉に関する法律」に基づいて「域住民の心の健康づくり」と「精神障害者の地域生活支援」を車の両輪とした総合的精神保健活動が展開された。そして、精神障害者就労支援・社会参加支援関連事業や精神科救急相談窓口事業、ひきこもり相談事業などに加え、平成 14 年以降、新たに地域精神保健福祉活動を担うこととなった市町村職員を対象にした研修事業、調査研究が展開された。

県精神保健福祉センター時代（第 3 期）は、平成 11 年の改正精神保健福祉法によって、市町村が精神障害者の地域生活支援の第 1 線機関となるとともに、精神保健福祉センターは都道府県、制令指定都市が置かなければならない行政機関となり、精神障害者保健福祉手帳の判定、自立支援医療関連事務、精神医療審査会事務などの法定業務を主管するようになった。そして、都市部に特有な精神科救急医療ニーズの急激な増大に対応すべく当センターには新たに救急情報課が新設され、「精神科救急医療診察移送業務」が開始された。

一方、国は平成 16 年、多様化と増大の一途を辿る地域精神保健医療福祉ニーズの増大に対し、国際的潮流を視野に入れた 10 年計画での精神保健医療福祉改革に着手した。そして、その後の改革の動向は、国をあげての自殺対策の展開、国連障害者権利条約批准に向けた国内法の整備、東日本大震災による被災地支援などによって大きな影響を受けることとなった。すなわち、平成 21 年の民主党への政権交代によって国施策の決定方針が当事者の意見をふまえた政治主導へと変わるなか、民間人を含む「自殺対策緊急戦略チーム」、障害者当事者・顔図を含む「障がい者制度改革推進会議」民間団体主導の「こころの健康政策構想会議」などが次々に立ち上げられた。そして、国をあげての自殺対策や東日本大震災時の「精神保健・心理社会的支援」などの取組みを通じて、「心の健康づくり」と「心のケア・サポート体制の整備」は国民一人ひとりにとって身近で切実な課題であるとの理解が浸透し、2011(平成 23)年には、精神疾患は 5 大国民病の一つに位置づけられ、医療法に基づく都道府県医療計画によって、地域精神保健医療福祉体制の構築・整備が目指されることとなった。

そして改革の 10 年の最終年となる平成 25 年には、精神保健福祉法の改正、国連障害者権利条約批准に向けた決議がなされ、わが国の精神保健医療福祉改革は新たな一步を踏み出した。すなわち、今後の国の精神保健医療福祉体制整備の方向性については、2013(平成

25)年の改正精神保健福祉法に基づき「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針（以下、指針）」が大臣告示された。そして、この指針では、心の病・不調対策と心の健康づくりの推進にかかる包括的な整備に向けた取り組み目標が示され、その実現に向けて医療機関、保健医療サービスおよび福祉サービスの従事者、その他精神障害者を支援する者、国民は本指針に基づいて各々の役割を担いつつ、相互連携を推進することとされており、その後も現在に至るまで引き続き PDCA サイクルによる改革が継続実施されている。

2. 今日の精神保健福祉センターの課題と機能・役割のあり方

さて、今日、わが国は、本格的な超高齢人口減少社会を迎え、高齢精神障害者も含む高齢者の健康づくりと地域生活支援が喫緊の課題となっている。一方、この高齢社会化への適切な対応は、地球規模での課題となっており、世界保健機関 WHO は、1990 年後期に、人々が歳を重ねても生活の質が向上するように、健康、参加、安全の機会を最適化するプロセスを意味する「アクティブ・エイジング」の概念を採用し、2002 年には健康で活動的な加齢を推進するための行動計画「アクティブ・エイジング - その政策的枠組み」を発表した。そして、2012 年の世界保健デーでは「高齢化と健康」をテーマとし、2015 年には「高齢化と健康に関するワールド・レポート」公表した。そして、「高齢期の健康」については、このレポートのなかで、疾病の有無や範囲などではなく、身体機能や満足できる生活状態に及ぼす様々な要因の影響をも考慮した新たな「健康の定義」が必要とし、個々人の身体的・精神的能力を合わせた「内在的能力」と、個人と環境、及びその相互作用を組み合わせた「機能的能力」の2つの要因についての適切な対応が求められるとしている。そして、「健康な高齢化」を、「高齢であっても満足できる生活が可能となるような「機能的能力」を発達させ、維持するプロセス」と定義し、「機能的能力」の向上には、保健システムの調整、介護システムの開発、加齢に対して適合性のある環境の創出、測定、モニタリング、理解の改善が必要としている。実際、高齢化に伴い、スピリチュアルなニーズも含め「心の健康」の意義は高まるが、同時に身体、心、暮らしの各次元での健康度は渾然一体化してくるため、Life（生命、生活、人生）の視点での地域支援体制の構築・整備と各種支援サービスの包括的・一体的な提供が求められるようになる。

一方、わが国ではこうしたニーズの高まりに対応すべく、医療保健と介護福祉はもとより就労・教育・司法など多様なセクター相互の連携のもと「自助・互助・公助・共助」での地域包括ケアシステムの構築が課題とされるようになったが、その実現には、行政機関のみならず地域の医療資源や自助・互助など地域住民自らの取り組みが重要になる。

WHO は、健康を、「病気でないとか、弱っていないということではなく、身体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態(well-being)にあることと定義しているが、近年、「メンタルヘルス」を「単に精神障害がないというのではなく、一人ひとりが自分自身の可能性を自覚し、人生(Life)における日常的ストレスに対処し、生産的で実り豊かに働き、自分の属する地域社会に貢献しうるような、満たされた状態」と定義し、その推進には幾つもの行政部門や民間ないし地域密着型組織をも含む多くのセクターにわたる実践が求められるとした。そして、メンタルヘルス・プロモーションのための「最適・包括的なピラミッド型メンタルヘルスサービス組織」(図7)を提示している

が、この組織図は、WHO や大規模 NPO からなる機関間常設委員会（IASC）による「災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関する IASC ガイドライン」における「精神保健・心理社会的支援」のシステム図にも呼応している。

ところで、わが国では、医療システムはもとより保健福祉機関に関する地域資源についても多くの民間団体により構成されている。その意味でも、高齢者の健康の保持・増進に果たす自助・互助・共助に果たす各種地域資源の役割は大きく、市町村や精神保健福祉センター及び保健所など行政機関には、これらの地域資源の強みを活かした包括的支援システムの構築・整備にかかる役割（ソーシャル・アドミニストレーション）の重要性は今後さらに増大するものと思われる。そして、当センターの機能・役割については、こうしたシステムの計画的整備に向けた評価にかかる調査研究や、包括的精神保健の推進に向けて各種セクター相互の連携ネットワークづくりや、関連情報の整理、発信を行う情報センター機能、市町村を基盤にした包括ケアシステム構築に向けた支援などの機能・役割が更に重要になるものと思われる。

最後に、当センター開設後 50 年間の地域精神保健活動の「理念」「目標」の変化を図示すると図 8 のようになる⁶⁾。そして、今日の精神保健福祉センターが目指すべき包括的精神保健システムについては図 9 が、さらに行政機関としてのセンターが視野に置くべき関連する各種法制度は、図 10 に示すごとくである。また、これからの精神保健福祉センターの活動を支える理念を、従来のものと対比させて整理すると表 3 のごとくである。

以上、地域精神保健医療福祉ニーズは今後も多様化と増大し続けるものと思われるが、そうした今日的な状況下における当センターの「使命」「ビジョン」「目標」については、今後も引き続き問い続ける必要がある。

【参考文献】

- 1) 神奈川県立精神衛生センター：神奈川県立精神衛生センター1965-1985、創立 20 周年記念誌、1986
- 2) 神奈川県立精神衛生センター所報：第 1 集～第 24 集
- 3) 神奈川県立精神保健センター所報：No25～No30
- 4) 神奈川県立精神保健福祉センター所報：No31～No36
- 5) 神奈川県精神保健福祉センター所報：No37～No50
- 6) 神奈川県精神衛生協会：創立 20 周年記念誌、平成 2 年 11 月
- 7) 神奈川県精神保健福祉協会：創立 40 周年記念誌、平成 12 年 11 月
ネットワーク kanagawa
- 8) 桑原寛：精神医療をめぐるまなざしの変化 - 地域の現状と課題, 神精会誌 55:3～13, 2005
- 9) 精神保健福祉行政をめぐる動向と今後の課題, 精神医学の方位, 234-241 中山書店, 東京 2007
- 10) 小山英夫他：神奈川県心のケアチーム活動を介してみる災害時の心のケア, 神精会誌, 62: 35-44, 2013
- 11) 桑原寛他：神奈川県心のケアチームの活動を介してみる災害時の心のケア, 神精会誌, 62: 35-44, 2013
- 12) 桑原寛他：神奈川県の自殺対策の現状と課題：神奈川県精神保健福祉センターでの取

組みを通じて. 神精会誌, 63 : 33-42, 2014

13) 桑原寛 : メンタルヘルスをめぐる動向と課題, 神精会誌 64,43 ~ 51,2015

14) 桑原寛 : 高齢精神障害者の保健医療福祉について, 精リ八誌, 19:136-140, 2015

15) 桑原寛 : 精神障害者地域生活支援をめぐる動向と課題 - 神奈川県精神保健福祉センターでの取り組みを通じて, 神精会誌 65:37 ~ 46,2016

(桑原 寛)

表1 神奈川県精神保健センターの歩み

	神奈川県センターの組織関連事項	神奈川県センターの業務関連事項	国精神保健関連事項および国際的動向	
第Ⅰ期	1960 (昭和35)	県立精神衛生相談所	第1回県精神衛生大会の開催	
	1965 (昭和40)	県立精神衛生センター	保健所精神衛生担当者研修の開始	
	1966 (昭和41)		精神分業者のデイケア事業開始 保健所精神衛生業務担当者定例検討会の開始	
	1967 (昭和42)		県・政令3市保健所精神衛生研修計画打合せ会の開始 保健所保健精神衛生研修の開始	
	1968 (昭和43)		友愛会(デイケア終了者患者クラブ)の発足、保健所医師研修事業の開始、精神衛生学研究会(精神衛生協会前身)の発足、保健所精神衛生業務運営委員会開催	
	1969 (昭和44)		保健所精神衛生相談員研修の開始、養護教諭精神衛生研修(精神衛生協会共催)の開始	
	1970 (昭和45)		かもめ会(デイケア家族会)の発足、保健所精神衛生福祉研究会の発足、保健所保健予防課長精神衛生研修の開始	
	1971 (昭和46)		産業精神衛生研修の開始	
	1972 (昭和47)		第1次 精神衛生センターのありかた委員会	
	1973 (昭和48)			
	1975 (昭和50)	センター開設10周年 所報:直接サービス、間接サービス		第2次 精神衛生センターのありかた委員会
	1978 (昭和53)	保健所職員との人事交流開始	精神医療懇話会(丹書院長、セリがや院長、こども医療センター精神療育部長、精神衛生センター所長等)の開始	
	1979 (昭和54)	保健所精神衛生業務要綱改定	酒害相談指導事業の開始、県精神衛生相談関係機関連絡会議の開始、精神衛生相談専用電話「心の110番」の開設	酒害相談事業の予算化 WHO国際障害者分類試案
	1980 (昭和55)		県精神科デイケア担当者研究会の開始、精神障害者職歴事業・保健所担当酒害相談員研修開始	国際障害者年
	1982 (昭和57)		老人デイケア事業の開始、社会復帰事業担当者研修の開始	
	1983 (昭和58)	県立精神衛生相談業務見直し 神奈川県精神保健問題検討会	酒害予防研修の開始 精神健康推進事業の開始	国際障害者の10年
	1984 (昭和59)			
1985 (昭和60)	センター開設20周年 所報:各事業別		心の健康づくり予算化 国際法律家委員会・国際医療従事者委員会合同調査報告書「日本における精神障害者の人権と治療」	
1987 (昭和62)		精神衛生法が改正され精神保健法成立	精神保健法の成立	
第Ⅱ期	1988 (昭和63)	県立精神保健センター	心の健康づくり推進事業の開始、精神保健相談員認定研修会の開始	
	1989 (平成1)		痴呆性老人指導者全国研修会の開催	
	1990 (平成2)			
	1991 (平成3)			
	1992 (平成4)			
	1993 (平成5)			
1994 (平成6)	戸が谷への移転		アルコール関連問題、思春期精神保健に関する相談事業 心の健康づくり推進モデル事業実施要領性に関する心の悩み相談事業の実施について 「精神疾患を有する者の保護およびメンタルヘルス改善のための原則」の採択 障害者基本法成立、精神保健福祉法・地域保健法成立	
第Ⅲ期	1995 (平成7)	センター開設30周年 県立精神保健福祉センター 大都市特例の施行 県内3センター体制	精神保健及び精神障害者福祉に関する	
	1996 (平成8)		精神保健福祉法の成立	
	1997 (平成9)			
	1999 (平成11)			
	2000 (平成12)	保健福祉事務所	ひきこもり支援事業、ひきこもり青年親の	精神保健福祉センター運営要領について 保健所及び市町村における精神保健福祉業務について
2001 (平成13)			精神保健福祉法の一部改正成立 保健所及び市町村における精神保健福祉業務について改定	
第Ⅳ期	2002 (平成14)	神奈川県精神保健福祉センター、救急情報課、保健福祉事務所保健予防課と業務統合	県精神科救急医療診察移送業務	
	2003 (平成15)			
	2005 (平成17)	センター開設40周年 保健福祉部障害福祉課の出生機関	精神保健福祉協会の一般法人化の方針確定	精神保健福祉センター運営要領の改定3
	2006 (平成18)		法定業務開始、自殺予防事業	
	2007 (平成19)		自殺対策事業	
	2009 (平成21)	新ビジョンの策定、自殺予防情報センター		ひきこもり対応ガイドラインでセンターのかかわりが明記
	2010 (平成22)	保健福祉局保健福祉部保健予防課	局部課制、病院事業庁独立化、相模原被災地への心のケアチーム派遣	地域自殺予防情報センター、ひきこもり地域生活支援センター 民主党政権、事業仕分け 東日本大震災にかかる心のケアチームの派遣調整
	2011 (平成23)			精神疾患の5大疾患入り一医療計画 障害者総合支援法、精神保健福祉法改正、国際障害者権利条約国会承認 国際障害者権利条約批准
	2012 (平成24)			
	2013 (平成25)			
2014 (平成26)	保健所再編統合と県立精神医療センター開設50周年			
2015 (平成27)				

表2 わが国における精神保健医療福祉施策の歩み

年	精神保健福祉改革と国際動向	保健福祉	医療	高齢者対策
1990年代		精神保健福祉法 ⁶⁾ (1995) 精神保健福祉法の一部改正 (1999)		高齢社会対策基本法制定(1995) 「高齢社会対策大綱」(1999)
2000(H12)年				介護保険制度の導入、老人保健 事業第4次計画、「ゴールドプラン 21」 ¹³⁾ の策定
2001(H13)年	WHO: ワールドヘルスレポート2001 「メンタルヘルス」 ¹⁾	健康日本21計画		「高齢社会対策大綱」の改訂
2002(H14)年		健康増進法の制定(H15年施行)		WHO: アクティブ・エイジングの提 唱 ⁴⁾
2003(H15)年			医療観察法 ¹²⁾ の制定(H17年施 行)	高齢者介護研究会報告書「2015 年の高齢者介護」
2004(H16)年	「精神保健医療福祉の改革ビジョ ン」 「今後の障害者福祉施策につい て(改革グランドデザイン案)」	発達障害者支援法の制定		「高齢者リハビリテーションのある べき方向」 ¹⁴⁾
2005(H17)年	精神保健福祉法 ⁷⁾ の改正(H18年施 行)	障害者自立支援法の制定(H18年 施行) 障害者雇用促進法 ⁸⁾ の改正(H18 年施行)		「認知症を知り地域をつくる10か 「健康フロンティア戦略」の展開: 生活習慣病予防と介護予防、高 齢者虐待防止法 介護保険法改正(H18年施行)介 護予防、地域包括支援センター
2006(H18)年	国連で障害者権利条約3)の採択	自殺対策基本法の制定・施行	医療制度改革:後期高齢者医療制度の創設(施行H20) 第5次医療法改正(4疾病5事業)	
2007(H19)年	国連障害者権利条約に日本署名			「新健康フロンティア戦略」の展 開: 認知症とうつ対策、認知症地 域支援体利等推進事業
2008(H20)年	社会保障国民会議: 社会保障と税 の一体改革への着手 国連障害者権利条約発効			認知症の医療と生活の質を高め る緊急プロジェクト報告書 「認知症疾患医療センター運営事 業」創設
2009(H21)年	「精神保健医療福祉の更なる改革 に向けて」	「障がい者制度改革推進会議」		
2010(H22)年	「障害者制度改革の推進のための基 本的な方向について」 精神保健福祉法、精神保健福祉士 法の改正(H24年施行)	「こころの健康政策推進会議」 「検討チーム ⁹⁾ R1:アウトリーチ 高齢者のための新たな医療制度等について(高齢者医療制度改革 会議)」		
2011(H23)年	東日本大震災と「心のケアチーム」 の組織・派遣 社会福祉士及び介護福祉士法一部 改正	障害者基本法の改正 「障害者総合福祉法の骨格に関 する総合福祉部会提言」 障害者虐待防止法9)の制定(H24 年施行)	「精神科救急医療体制に関する 検討会報告書」 「検討チームR2: 認知症と精神 科医療」	介護保険法改正(H24年施行): 介 護予防の重視、老人福祉法一部 改正 高齢社会対策の基本的あり方等 に関する検討会
2012(H24)年	「社会保障と税の一体改革大綱」 「医療提供体制の確保に関する基 本方針」の改訂: 精神疾患の国民5 大疾病入り	健康日本21(第二次) 障害者総合支援法 ¹⁰⁾ の制定 (H25.26年施行)	「検討チームR3: 保護者制度・入 院制度 精神科医療の機能分化と質の向 上等に関する検討会」	新「高齢社会対策大綱」 「今後の認知症施策の方向性に ついて」 認知症施策推進6カ年計画(オレ ンジプラン)(医療モデル)
2013(H25)年	精神保健福祉法改正(H26年施行) 社会保障制度改革国民会議報告書 国連障害者権利条約国会で承認	アルコール健康障害対策基本法 の制定(H26年施行) 障害者差別解消法 ¹¹⁾ の制定 障害者雇用促進法の改正	第6次医療計画(5疾病5事業、在宅医療) 大規模災害時心のケア体制整 備: OPAT創設、DMHSS整備	WFMH世界精神保健同盟: 高齢 者のメンタルヘルス G8認知症サミット
2014(H26)年	医療介護総合推進法 ¹²⁾ の制定 国連障害者権利条約の国連寄託	「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」 遺失防止対策推進法の制定・ 施行		
2015(H27)年		「障害福祉サービスの在り方につ いて」 精神病院転換型居住系施設モデ ルの実施	依存症治療拠点機関設置運営事 業 地域医療構想(地域医療ビジョ ン)策定	認知症施策推進総合戦略(新オ レンジプラン)(社会モデル) 高齢者の地域における新たなリ ハビリテーションの在り方検討会

1)WHO: The World Health Report 2001: Mental Health: New understanding, New Hope., Geneva,2001, 2)精神保健及び精神障害者福祉に関する法律, 3) 障害者の権利に関する条約, 4)WHO: Active Aging: A Policy Framework, Geneva,2002, 5)地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための 関係法律の整備等に関する法律, 7)障害者の雇用の促進等に関する法律, 8)「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」9)障害者、 虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律, 10)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, 11)障害を理由とする差 別の解消の推進に関する法律, 12)心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律, 13)「高齢者保健福祉推進10カ年戦 略(ゴールドプラン)」14)高齢者リハビリテーション研究会報告書

図1 精神保健福祉センターの年度別決算額の推移

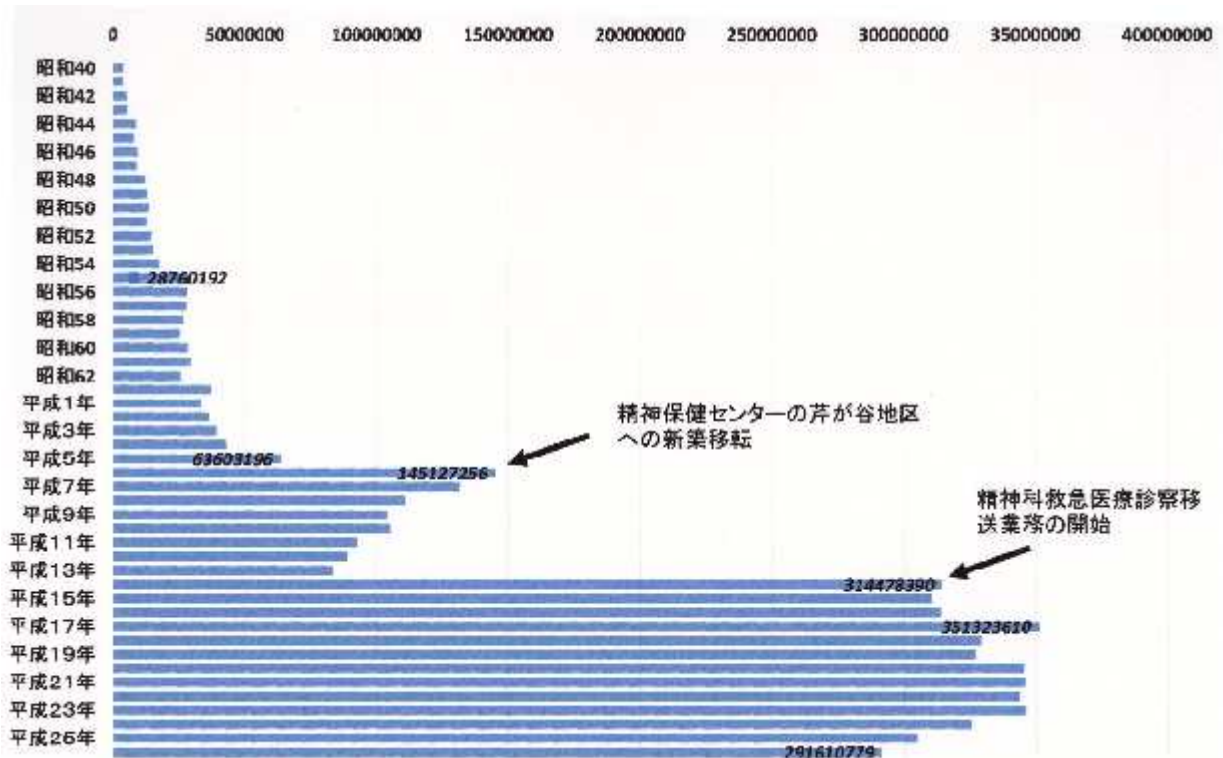


図2 精神保健福祉センターの主要事業別決算額の推移

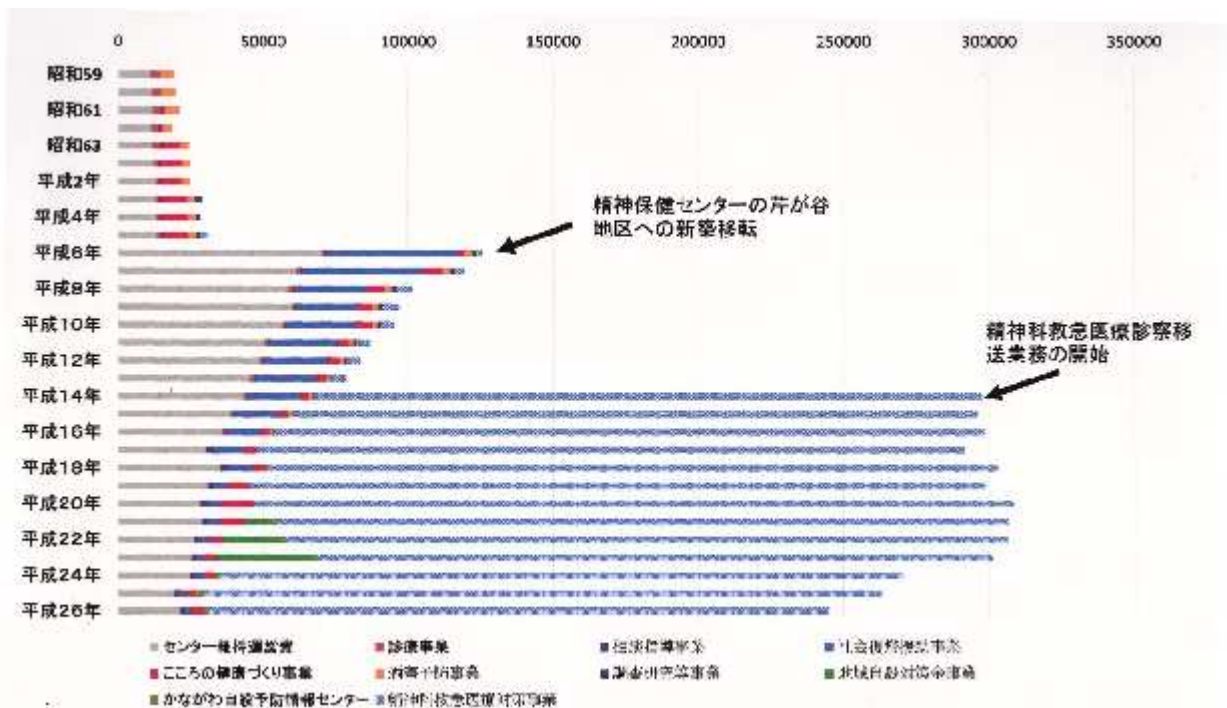


図3 精神保健福祉センターの年度別職員数の推移

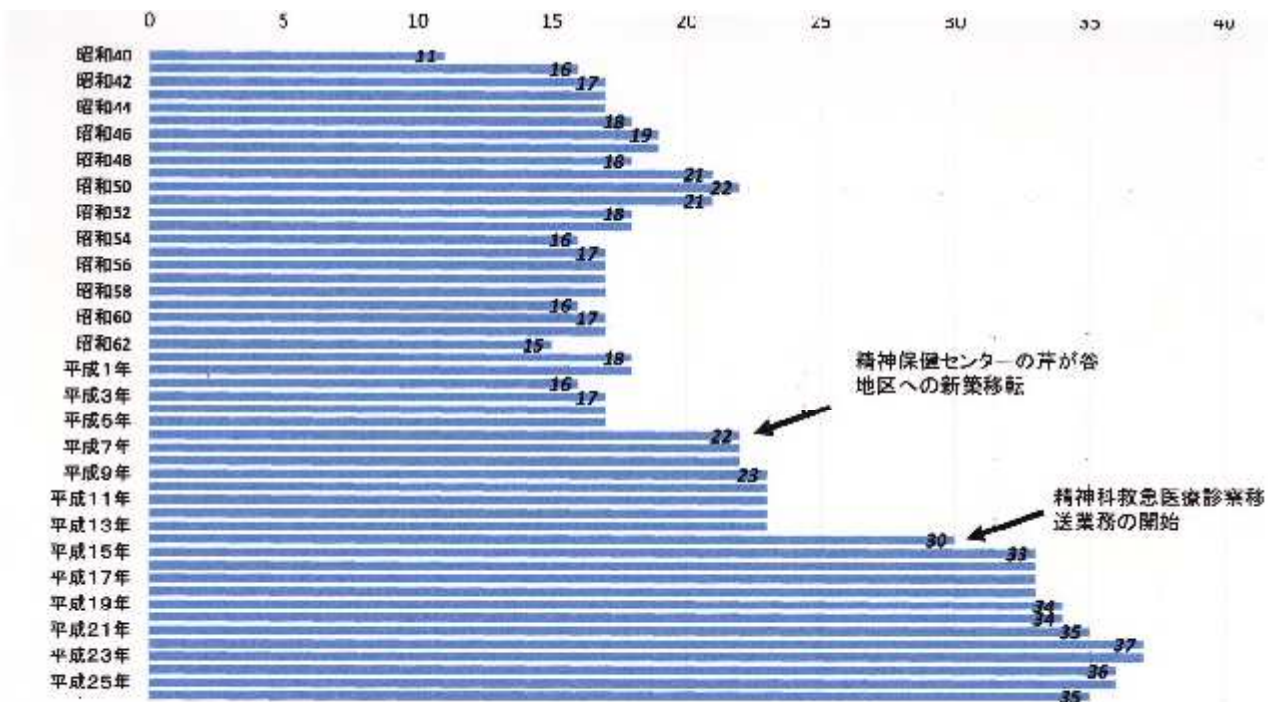


図4 精神保健福祉センターの年度別職種別職員数の推移

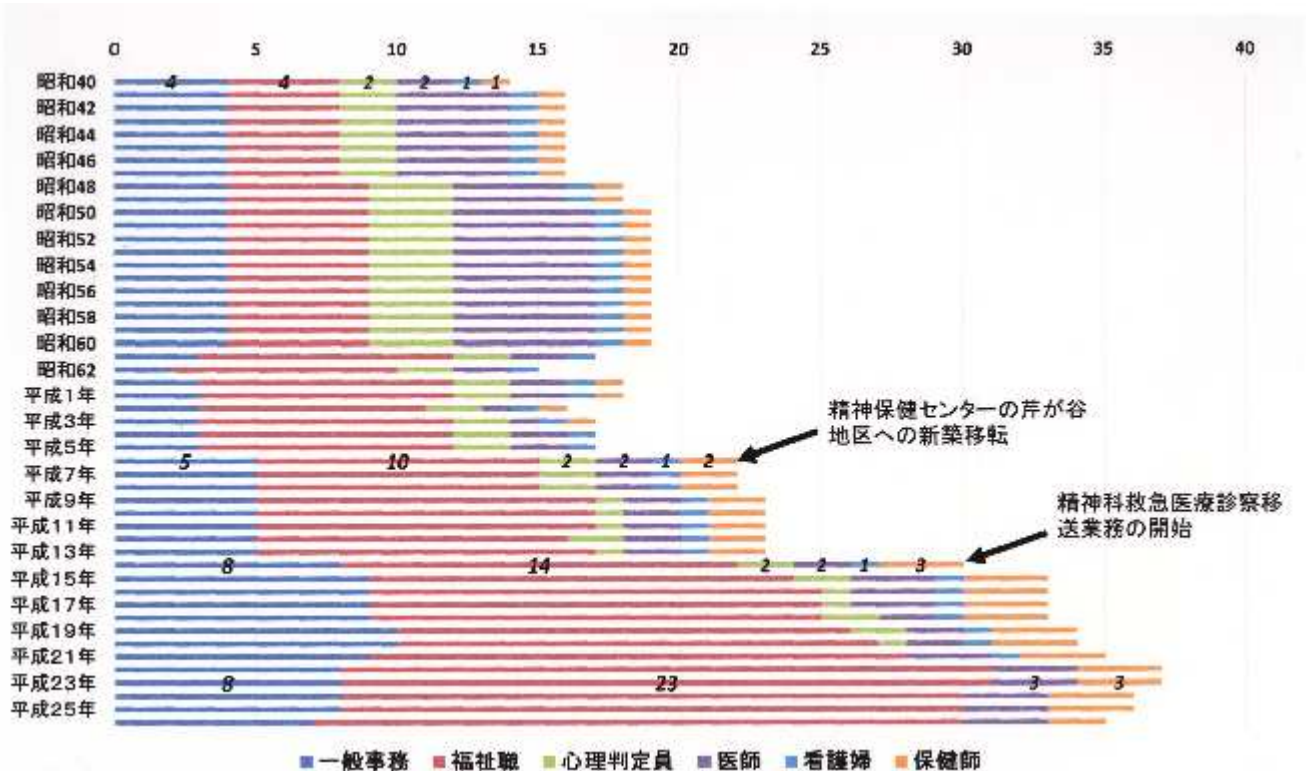


図5 神奈川県における精神保健診察の申請・通報・届出等件数の推移

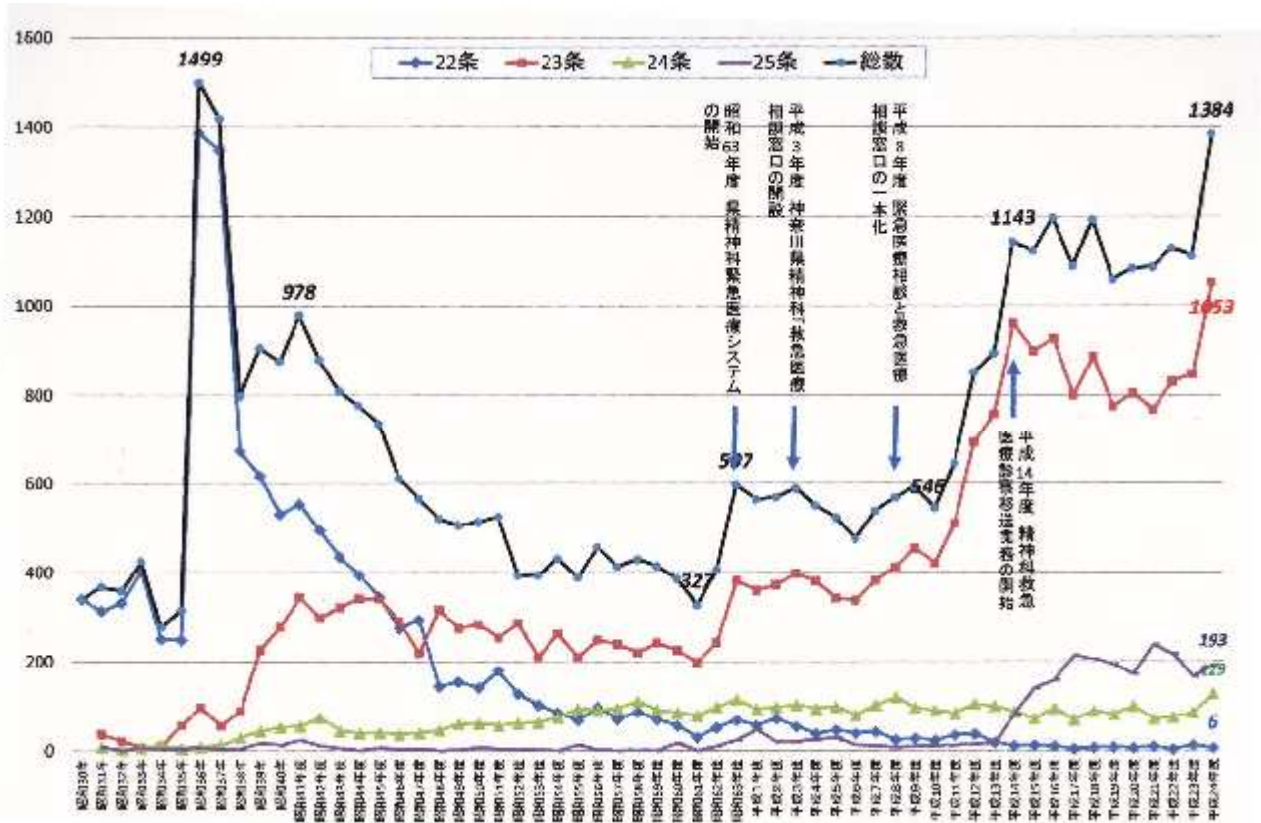


図6 当センターの平成18年度の課別所管業務

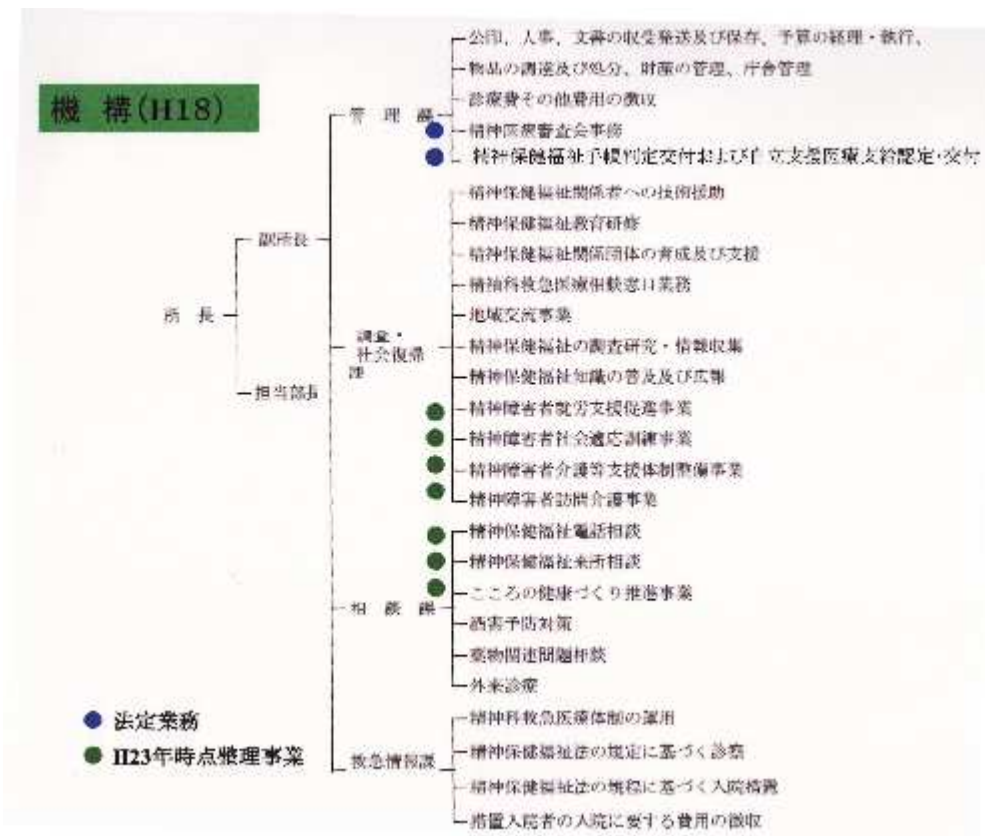


図7 当センターの平成23年度の課別所管業務

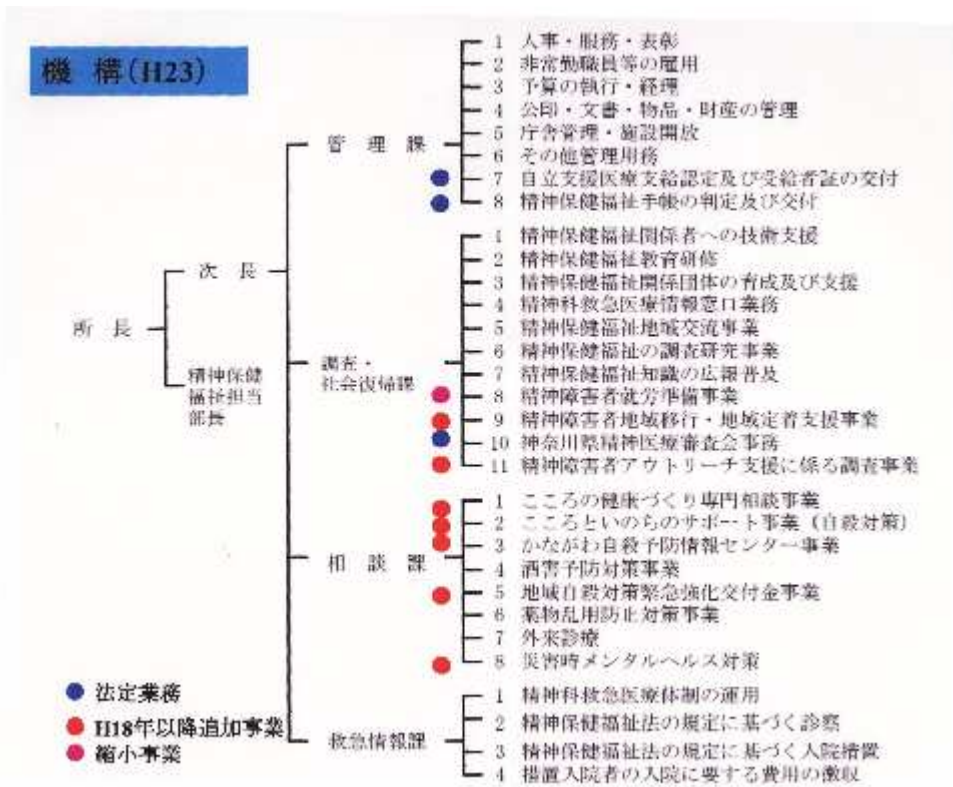


図8 わが国における精神保健概念の変化

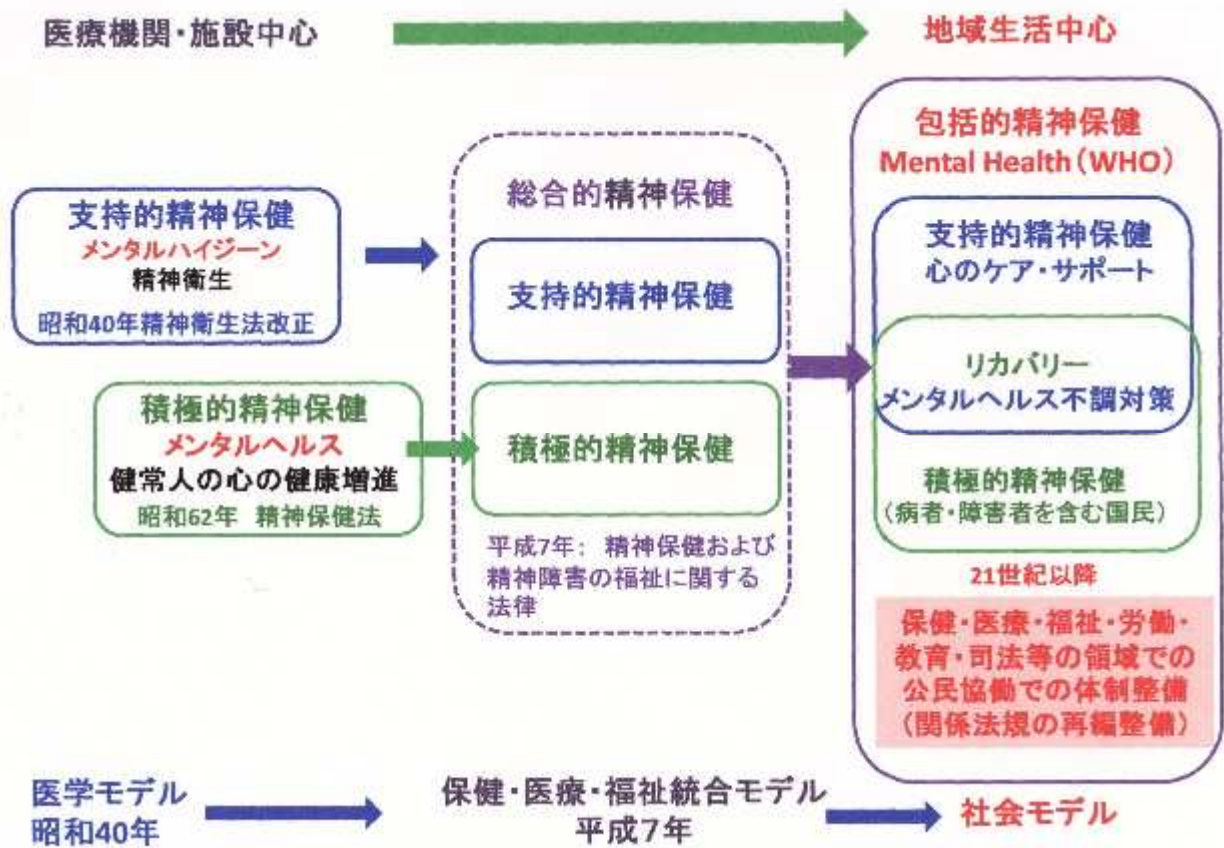


図9 最適・包括的なピラミッド型メンタルヘルスサービス組織（WHO）

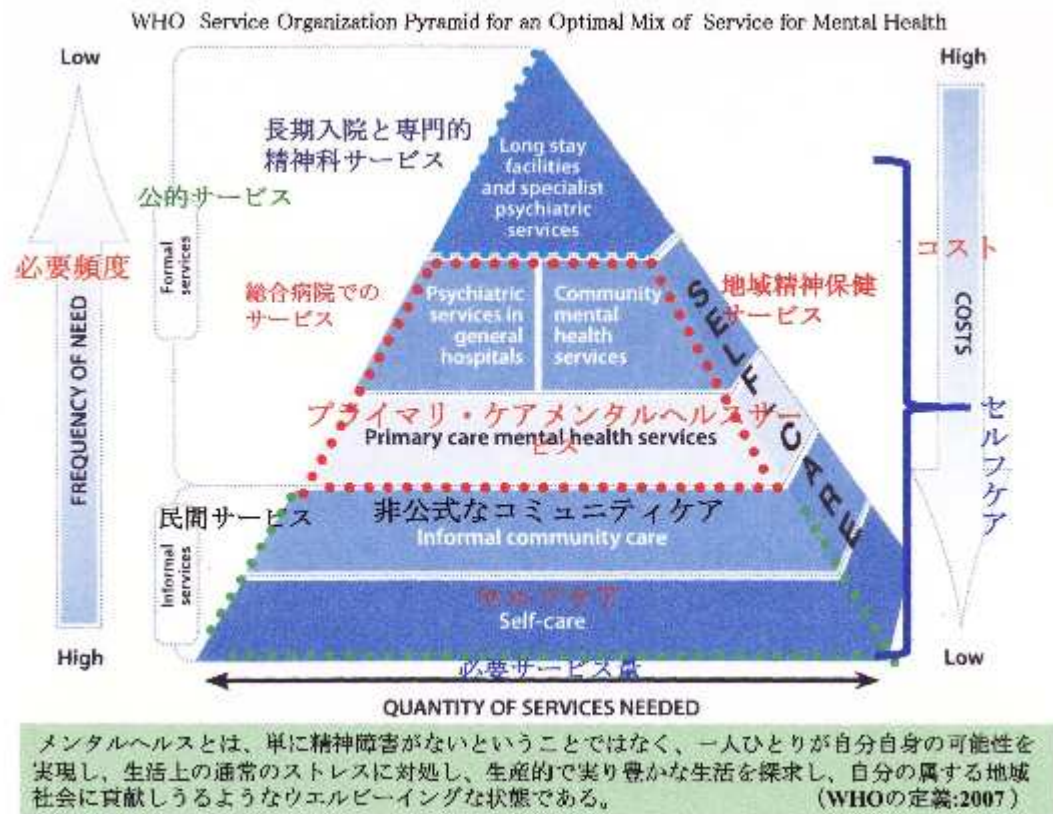


図10 地域精神保健行政施策関連の法律

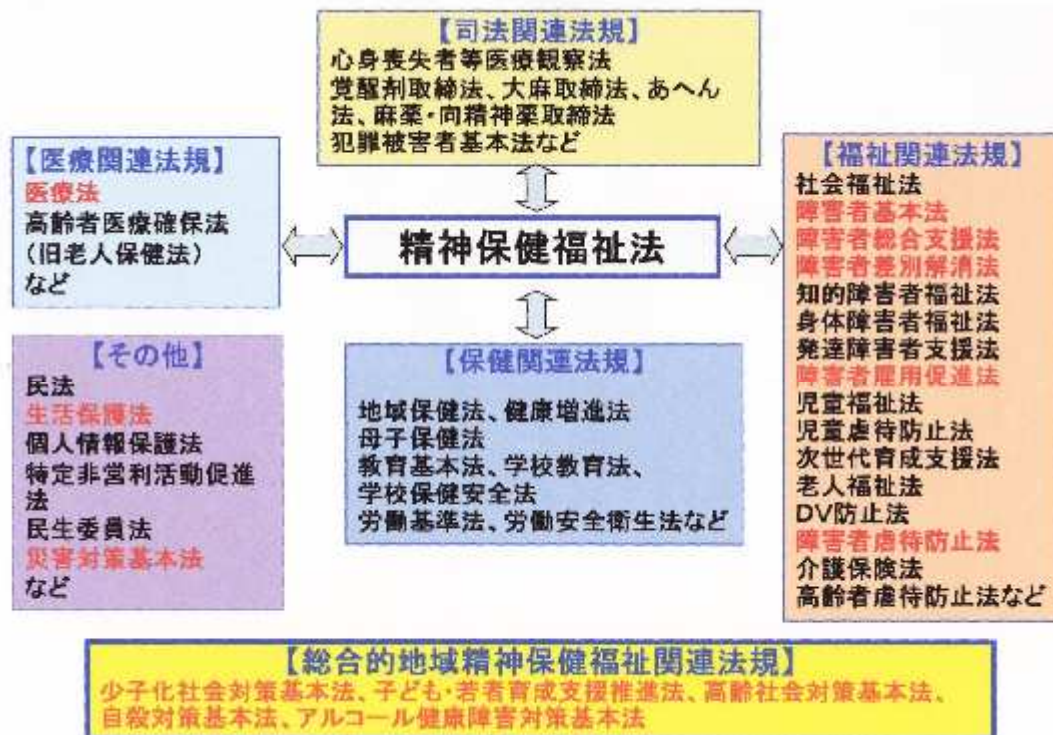


表3 地域精神保健活動を支える理念・目標の変化

いままで	これから
成人モデル	高齢者モデル
医学モデル	社会（生活）モデル
病気への対応	不調への対応、健康増進
治療	自然治癒、自己治癒、回復(リカバリー)
ADL か QOL か	QOL のための ADL
「できないこと」を訓練・指導で克服	「できないこと」を承認し、支える エンパワーメント、ストレングス
障害(者)/病(人)支援	病・健康と共に生きることの支援
治療施設での訓練	Place-Train
措置	契約
施設・病院中心	地域生活中心
受診・来所相談支援	地域移行・定着支援 アウトリーチ支援
家族による支援	地域包括ケアシステムの構築
垂直型の人間関係による介護	水平型の人間関係による支援
効率・効果優先の援助	寄り添う支援
差別・没個性化	かけがえのない個人の尊重
医者主体	多職種チーム(ピアを含む)
専門職中心	社会による支援（自助・互助・公助・共助）
ストレスの除去・対処	レジリエンスを育む
苦痛・苦悩の軽減・除去	ネガティブ・ケイパビリティ
身体と暮らしの重視	心、スピリチュアリティの重視 創造価値、体験価値、態度価値、希望
管理する組織	学習する組織
支持的 精神保健 積極的 精神保健 総合的 精神保健	包括的精神保健
Evidence Base	Narrative Base & Evidence Base
ノーマライゼーション	ソーシャル・インクルージョン

平成 27 年度

精神保健福祉センター所報

第 51 集

発行 神奈川県精神保健福祉センター
〒233 - 0006 横浜市港南区芹が谷 2 - 5 - 2
電話 0 4 5 (8 2 1) 8 8 2 2

<http://www.pref.kanagawa.jp/div/1590/>



神奈川県

精神保健福祉センター

〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2 電話(045)821-8822

<http://www.pref.kanagawa.jp/div/1590/>