



神奈川県

神奈川県精神保健福祉センター

50周年記念誌

平成28年12月
平成31年4月改訂

50周年記念誌
目次

I	神奈川県精神保健福祉センター50周年の歩みと今後の課題	1
II	各課事業の変遷	
1	管理課	28
2	調査・社会復帰課	34
3	相談課	43
4	救急情報課	60
5	事業年表	64
III	研修事業	
1	研修事業の内容の変遷 年表	67
2	研修事業の内容の変遷	69
3	研修対象者の変遷 年表	71
4	研修対象者の変遷	74
IV	調査・研究事業	
1	調査・研究報告書一覧	76
2	学会発表一覧	78
3	厚生労働科学研究報告一覧	89
4	論文等資料一覧	96
V	参考資料	
1	精神保健福祉センター所報まえがき（昭和40年度～）	
2	広報誌（みに精神衛生だより～ネットワーク KANAGAWA）（昭和57年度～）	

（別冊）

- 1 学会発表抄録集
- 2 論文等資料集
- 3 桑原寛論文等資料集（1）、（2）

おことわり

関係法の改正と共に、事業名や用語も変化してきた。本誌では、法律とそれに基づく事業や用語に関して、当時のまま表記している。また、当所や関係機関の名称も当時のまま表記している。

* 統合失調症と精神分裂病

古くは「精神分裂病」と呼んでいたが、平成14年8月に横浜で開催された世界精神医学会で「統合失調症」に変更された。本誌では平成14年度までの事業に関しては「精神分裂病」と表記している。

* 認知症と老人性痴呆症

平成16年に厚生労働省の検討会で「痴呆症」を「認知症」に改称する方針が決められた。本誌では平成15年度までの事業に関しては「老人性痴呆症」と表記している。

* 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(以下「精神保健福祉法」という。)の改正

平成11年度に一部改正が決定した精神保健福祉法は、各機関の準備期間に応じて平成12年度から平成14年度で施行となっている。本誌では施行年で表記している。(例:平成14年度に法改正された)

* 保健所と保健福祉事務所

県の「保健所」は、平成9年度に福祉事務所と統合されて「保健福祉事務所」となり、それまであった保健所の支所は廃止された。その後「保健福祉事務所」は、平成26年度に「保健福祉事務所・センター」となった。現在は、5保健福祉事務所4センター(平塚保健福祉事務所、平塚保健福祉事務所秦野センター、鎌倉保健福祉事務所、鎌倉保健福祉事務所三崎センター、小田原保健福祉事務所、小田原保健福祉事務所足柄上センター、茅ヶ崎保健福祉事務所、厚木保健福祉事務所、厚木保健福祉事務所大和センター)で構成されている。

本誌では県の保健福祉事務所・センターについて、平成8年度まで「保健所」、平成9年度から平成25年度まで「保健福祉事務所」、平成26年度以降は「保健福祉事務所・センター」と表記している。また、政令市や中核市の保健所は「市保健所」と表記し、県の保健福祉事務所・センターと区別している。

平成9年度以降で、「保健福祉事務所等」と表記している場合は、保健福祉事務所・センターおよび市保健所を指している。

* 政令指定都市

神奈川県には横浜市、川崎市、相模原市の3市がある。本誌では「政令市」と表記している。

* 県域

県内の政令市を除く全地域のことを指す。

* 圏域

神奈川県で設定している「障害保健福祉圏域」のことである。保健・医療・福祉における広域的な連携を図る観点から、二次保健医療圏域を基本として圏域を設定している。「県5圏域」とは、以下の5つの圏域を指す。

圏域	市町村
横須賀・三浦	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
湘南東部	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
湘南西部	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
県央	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
県西	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町

I 神奈川県精神保健福祉センター 50周年の歩みと今後の課題

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

I 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年間の、第Ⅰ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Ⅱ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Ⅲ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Ⅳ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活動の推移を検討する。

II 当センターの活動の 50 年間の推移（表1）

（1）第Ⅰ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）精神疾患患者を対象にした「医療モデル」による支持的な精神保健活動期

この時期は、活動目標と具体的な活動内容により、以下の3つの時期に細分しうる。

【Ⅰ-1：1965（昭和40）年度～1974（昭和49）年度までの10年：センターの基本業務の確定期】

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（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（昭和43）年には保健婦を、1969（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（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（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。

【I-2：1975（昭和50）年度～1985（昭和60）年度までの10年：センターと保健所の役割分担の明確化の時期】

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、措置入院制度が見直され、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依存症および関連問題、痴呆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。

【I-3：1986(昭和61)年度～1987(昭和62)年度までの2年：精神衛生活動から精神保健活動への移行期】

【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り、「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」において「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

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。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Ⅱ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） 全国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」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病者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。また10月30、31日の両日には、神奈川県で第40回精神保健全国大会が開催された。国際障害者の10年の最後の年を飾るにふさわしく、「ひろめよう精神障害者の社会参加」をメインテーマに実施され、盛況のうちに終了した。

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まり、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。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、全国に先駆けて実施していた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日の両日、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された。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、1993（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り、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、次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。

当センターは、1994（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Ⅲ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周年に当たり、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。

第30回全家運大会が、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7千人の参加を得て盛大に開催された。11月23日には前年に引き続き、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を当センターが担うこととなった。本年度は、1994（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、英会話コースを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3年計画で「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。

一方、本年度、県保健所は保健福祉事務所へと組織改変された。

【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」を終了し、次年度からは、新たに「就労支援促進事業」を開始することとなった。

【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2000（平成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、2002（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、調査研究事業として、市町村における社会資源の調査を実施した。地域精神保健福祉の推進には県、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、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り、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。さらに、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、前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、県保健福祉事務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した。

(4) 第Ⅳ期：県精神保健福祉センター時代（2002（平成14）年度～2015（平成27）年度現在）

精神保健医療福祉と他領域の活動を包括した精神保健活動期

【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。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。

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、1998（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、当センターの本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。

また、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。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。

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」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城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祉センター連絡協議会が横浜で開催され、全国の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。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、広報用のキャッチコピーを「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、2009年（平成21）年度に当センターに開設された「かながわ自殺予防情報センター」として、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）年度から実施してきた「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の見直し、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】

前年度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針の明確化を図った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講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。

地域移行・地域定着支援関連事業では、前年度の「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。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、2014（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。

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ともに、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】

本県では、2014（平成 26）年 4 月から、行政改革の一環として 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。

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、2014（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 のとおりとなる。これらの図からは二つの大きな変換期があったことがわかる。すなわち、一つ目は、1994（平成 6）年度で、精神保健センターが、精神障害当事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、2002（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、横浜及び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り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、2004（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・社会復帰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のとおりで、調査・社会復帰課では就労支援事業が廃止されて新たに地域移行・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。

Ⅲ 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Ⅰ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1975（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、1978（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な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Ⅱ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な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Ⅲ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、1993（平成5）年の「障害者基本法」を受けて1995（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」に基づき「地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な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、2002（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Ⅳ期）は、1999（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一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、政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2004（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、2009（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・家族を含む「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2013（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歩を踏み出した。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. 今日的な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（平成2）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（平成14）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・エイジングーその政策的枠組み」を発表した。そして、2012（平成24）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、①

保健システムの調整、②介護システムの開発、③加齢に対して適合性のある環境の創出、④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に示すとおりである。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のとおりである。

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ー地域の現状と課題, 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：県自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, 精リハ誌, 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ー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)		精神衛生法の一部改正	
	1967 (昭和42)		保健所における精神衛生業務について	
			精神分裂病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	
	1968 (昭和43)		県・政令3市保健所精神衛生研修計画打合せ会の開始 保健所保健婦精神衛生研修の開始	
	1969 (昭和44)		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、精神療養所職員研修(精神衛生協会共催) 保健所精神衛生業務運営要綱作成委員会開催	
	1970 (昭和45)		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	
	1971 (昭和46)		第1次 精神衛生センターのありかた委員会	
	1972 (昭和47)		かもめ会(デイケア家族会)の発足、保健所精神衛生嘱託医研究会の開催、保健所保健予防課長精神衛生研修の開始	
	1973 (昭和48)		産業精神衛生研修の開始	
	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(芹香院長、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、精神障害者職親事業・保健所担当酒害相談員研修開始	国際障害者年
	1981 (昭和56)		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	
	1982 (昭和57)		酒害予防研修の開始	国連障害者の10年
	1983 (昭和58)	県立精神衛生相談業務見直し	精神健康推進事業の開始	心の健康づくり予算化
1984 (昭和59)	神奈川県精神保健問題検討会	精神健康推進事業の開始	国際法律家委員会・国際医療従事者委員会合同調査団報告書「日本における精神障害者の人権と治療」	
1985 (昭和60)	センター開設20周年	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	
1986 (昭和61)	所報:各事業別			
1987 (昭和62)				
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)		アルコール関連問題、思春期精神保健に関する相談事業	
	1991 (平成3)		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	
	1992 (平成4)		「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	
	1993 (平成5)		障害者基本法成立、精神保健福祉法一	
1994 (平成6)	芹が谷への移転	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	精神保健及び精神障害者福祉に関する	
	1996 (平成8)	県内3センター体制	精神保健福祉法の成立	
	1997 (平成9)		精神保健福祉センター運営要領について	
	1999 (平成11)		保健所及び市町村における精神保健福祉業務について	
	2000 (平成12)	保健福祉事務所	精神保健福祉法の一部改正成立	
2001 (平成13)		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療移送業務	
	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先機関	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	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
	2009 (平成21)	所ビジョンの策定、自殺予防情報センター		
	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
	2011 (平成23)			東日本大震災にかかる心のケアチームの派遣調整
	2012 (平成24)			精神疾患の5大疾患入り医療計画
	2013 (平成25)			障害者総合支援法、精神保健福祉法改正、国連障害者権利条約国会承認
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		国連障害者権利条約批准	
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」(1996)
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」 「今後の障害保健福祉施策につい 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 ²⁾ 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 ⁷⁾ の改正(H18 年施行)		「認知症を知り地域をつくる10か 国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 域支援体制等推進事業
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 「認知症患者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)	「こころの健康政策構想会議」 「検討チーム ⁸⁾ 」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5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:DPAT創設、DMHSS整備 WFMH世界精神保健連盟: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 ⁵⁾ 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」 過労死防止対策推進法の制定・ 施行 依存症治療拠点機関設置運営事 業 認知症サミット日本後継イベント		
2015(H27)年		「障害福祉サービスの在り方につ いて」 精神病床転換型居住系施設モデ ルの実施	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

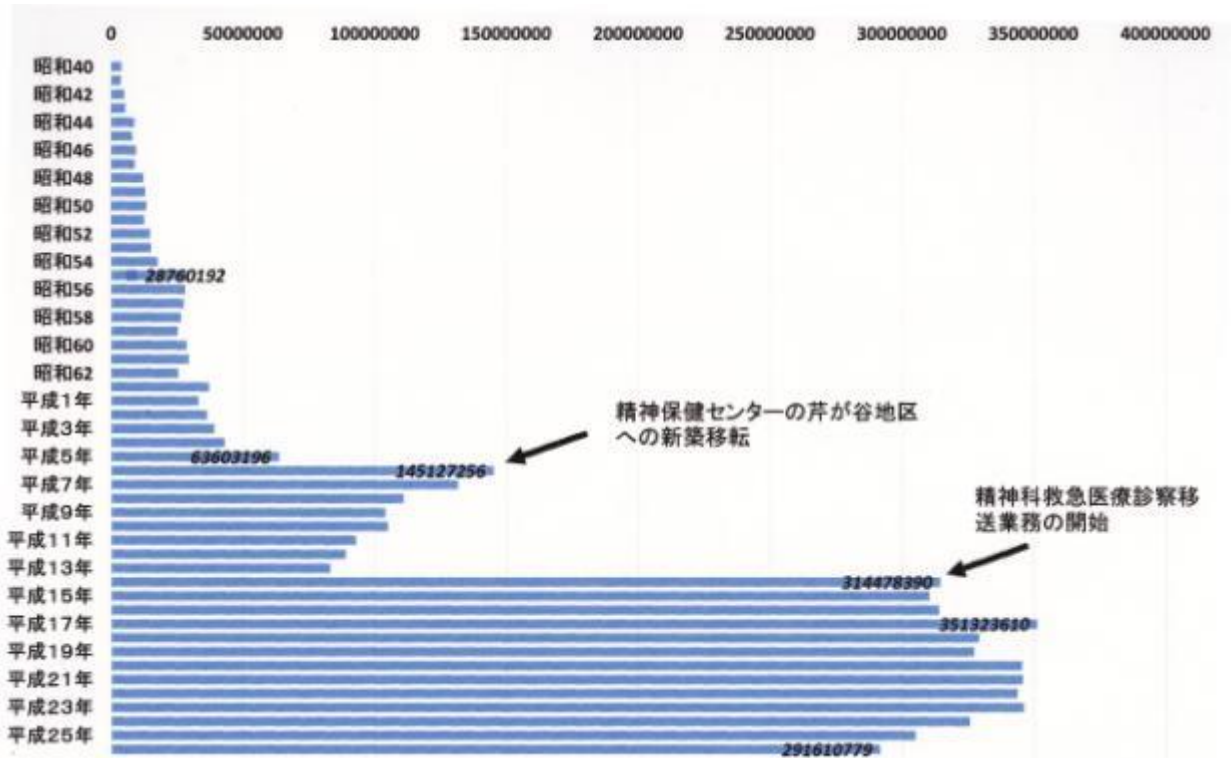


図2 精神保健福祉センターの主要事業別決算額の推移

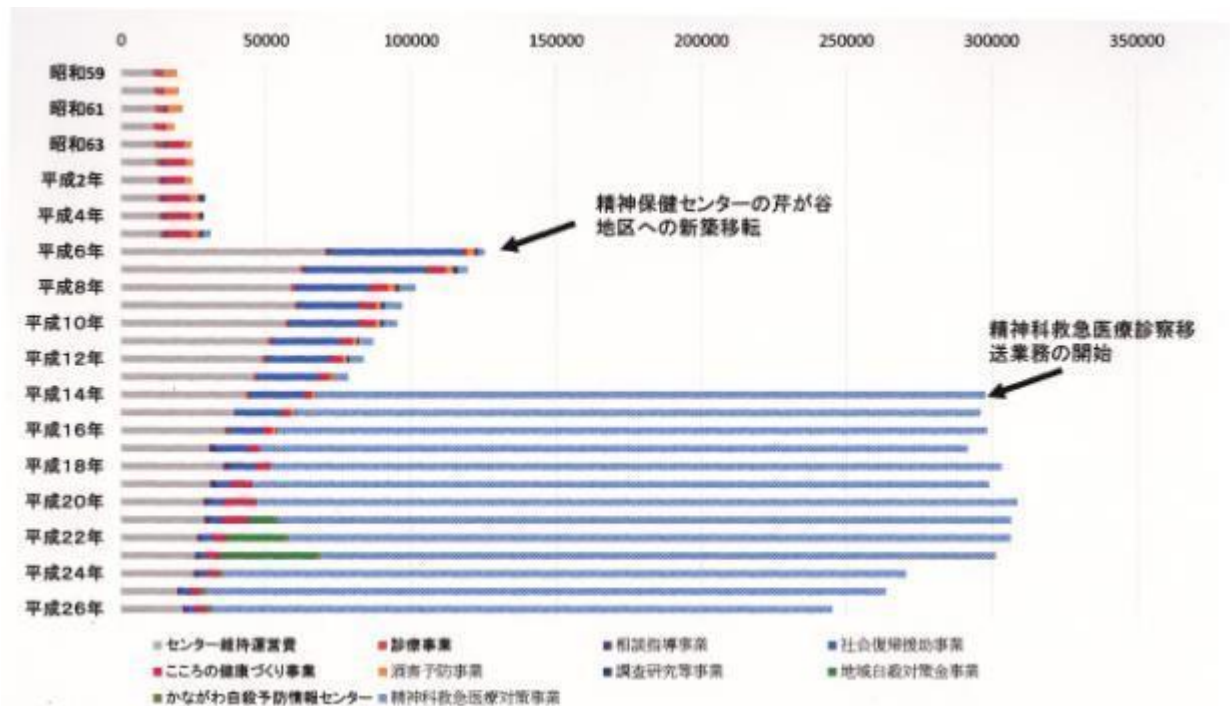


図3 精神保健福祉センターの年度別職員数の推移

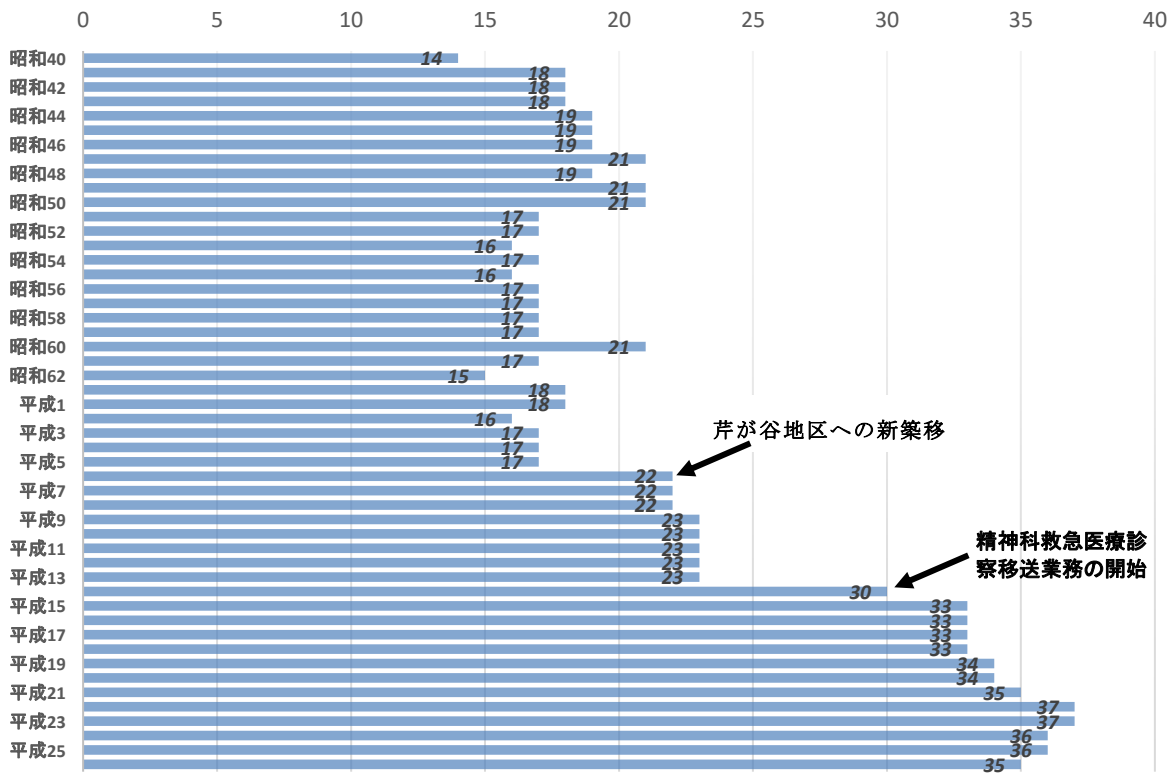


図4 精神保健福祉センターの年度別職種別職員数の推移

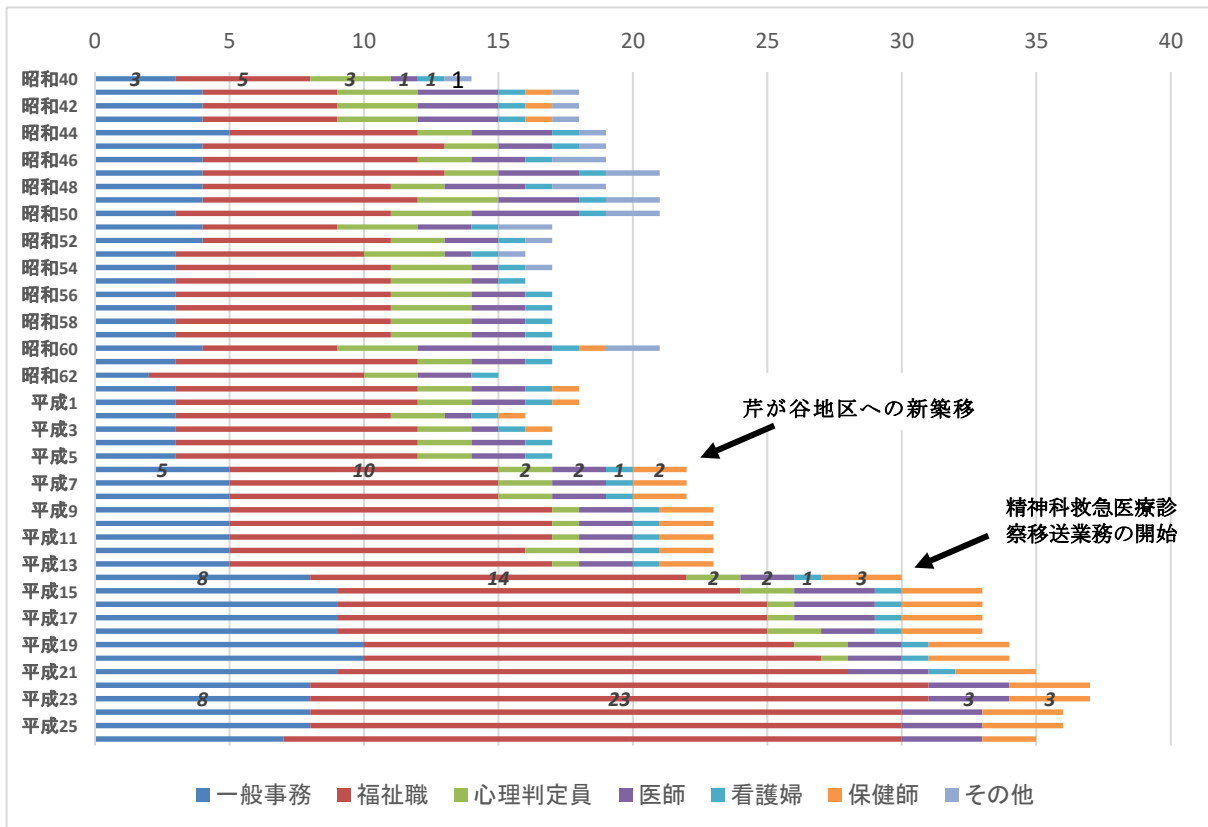


図5 神奈川県における精神保健診察の申請・通報・届出等件数の推移

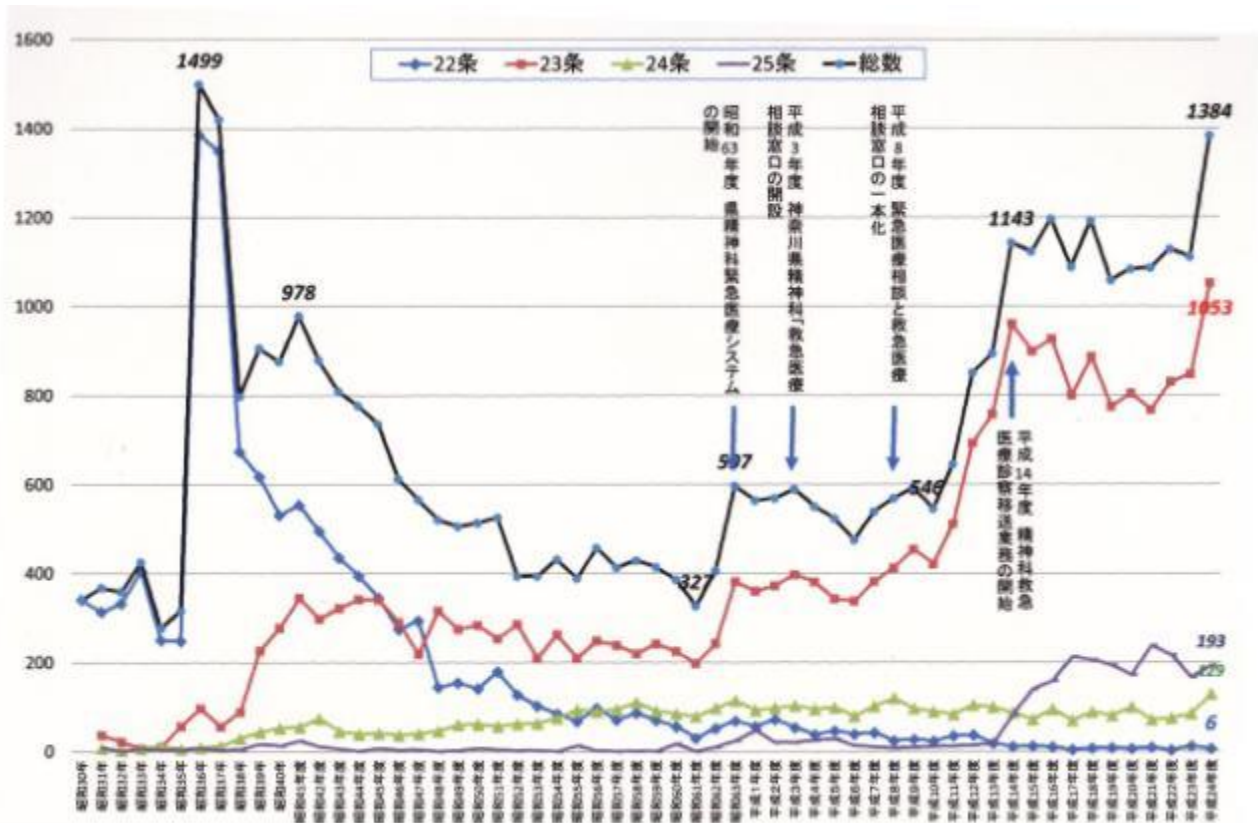


図6 当センターの平成18年度の課別所管業務

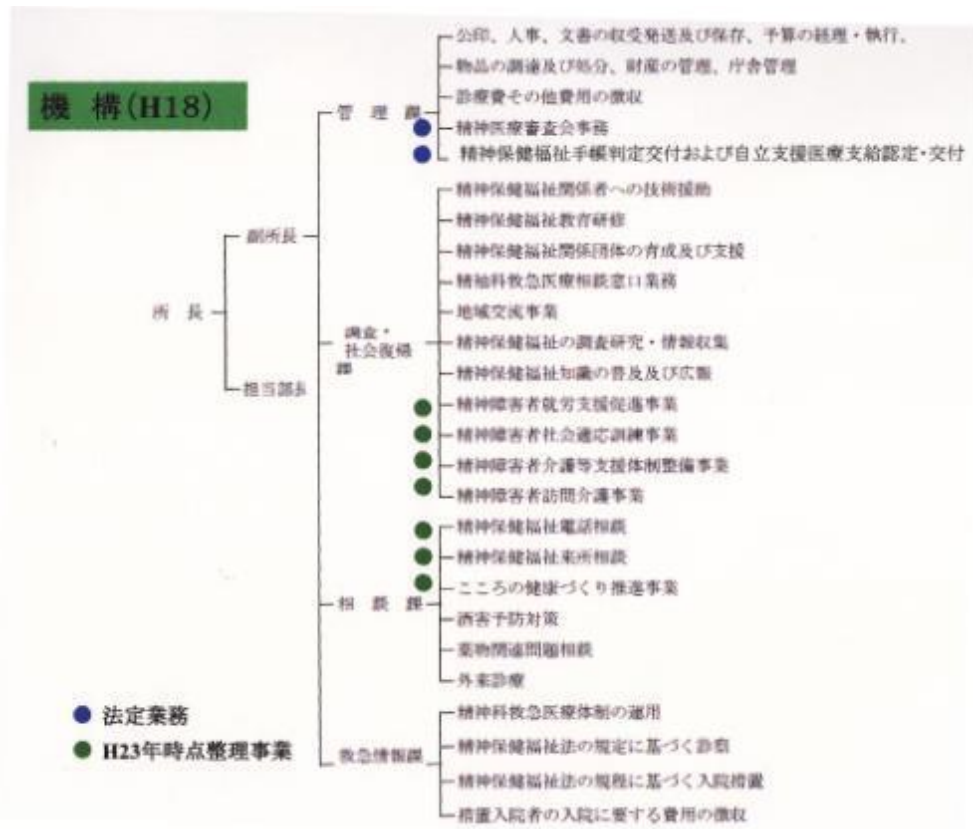


図7 当センターの平成23年度の課別所管業務

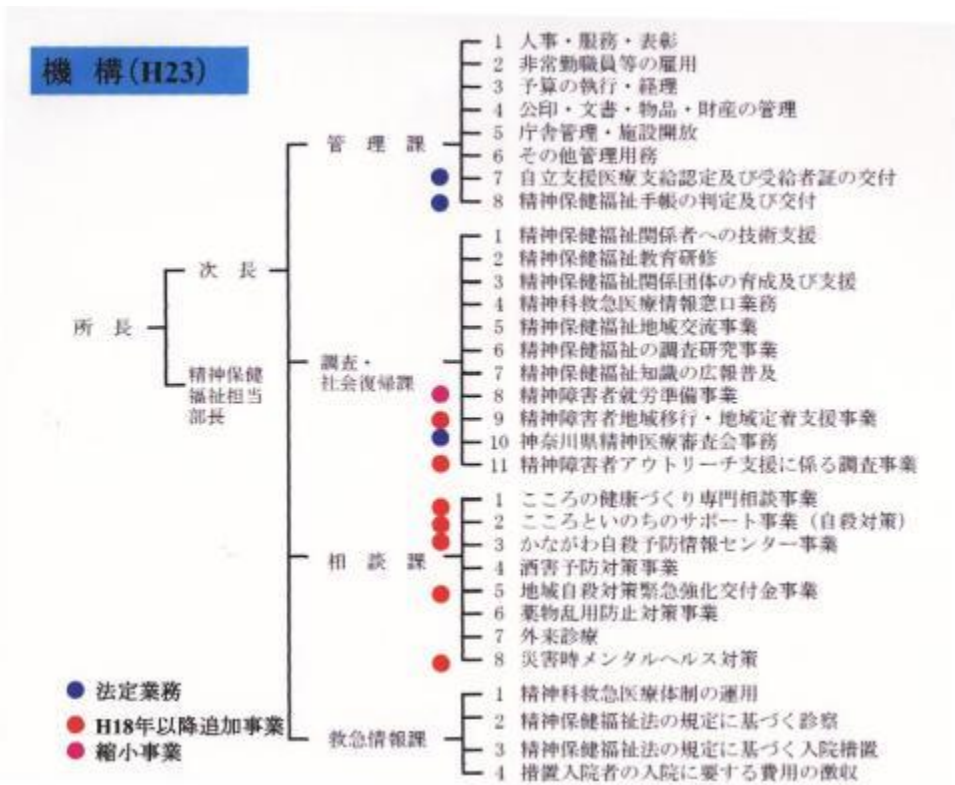


図8 わが国における精神保健概念の変化

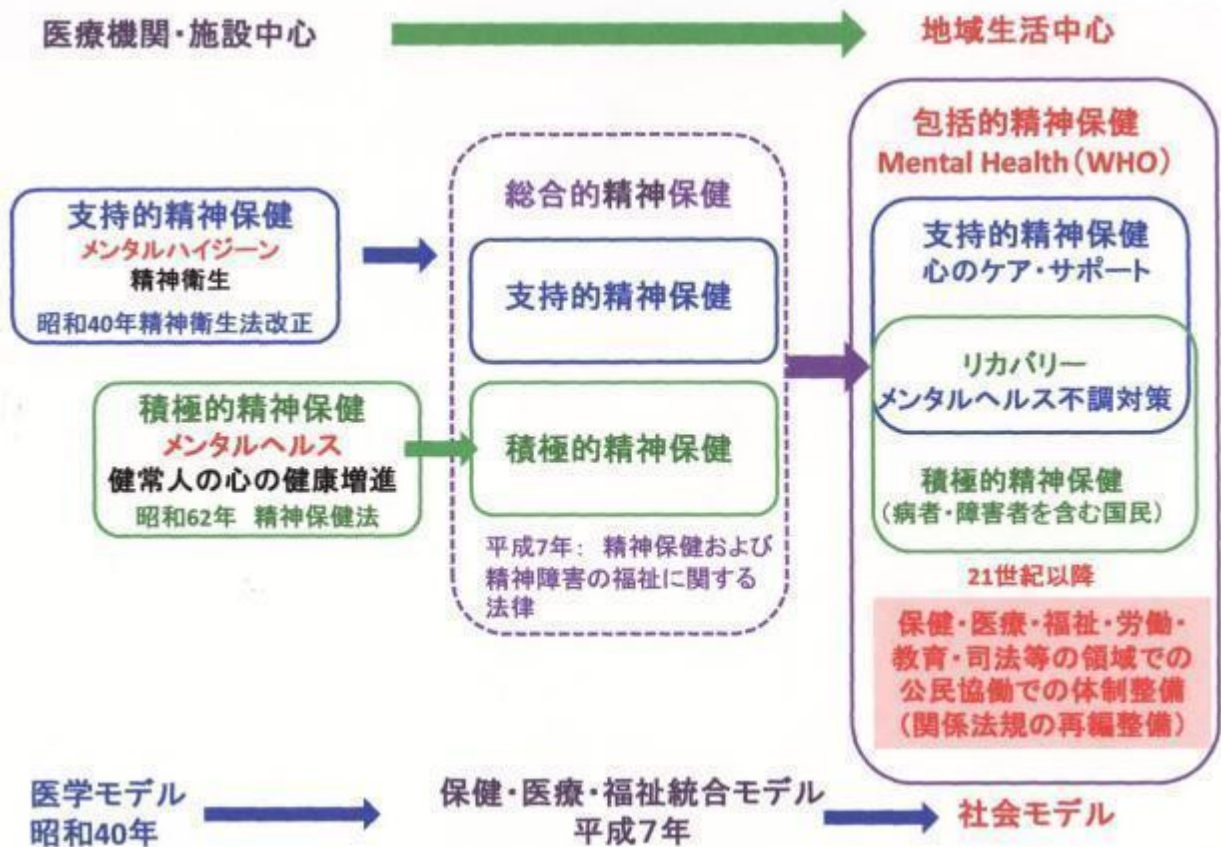


図9 最適・包括的なピラミッド型メンタルヘルスサービス組織 (WHO)

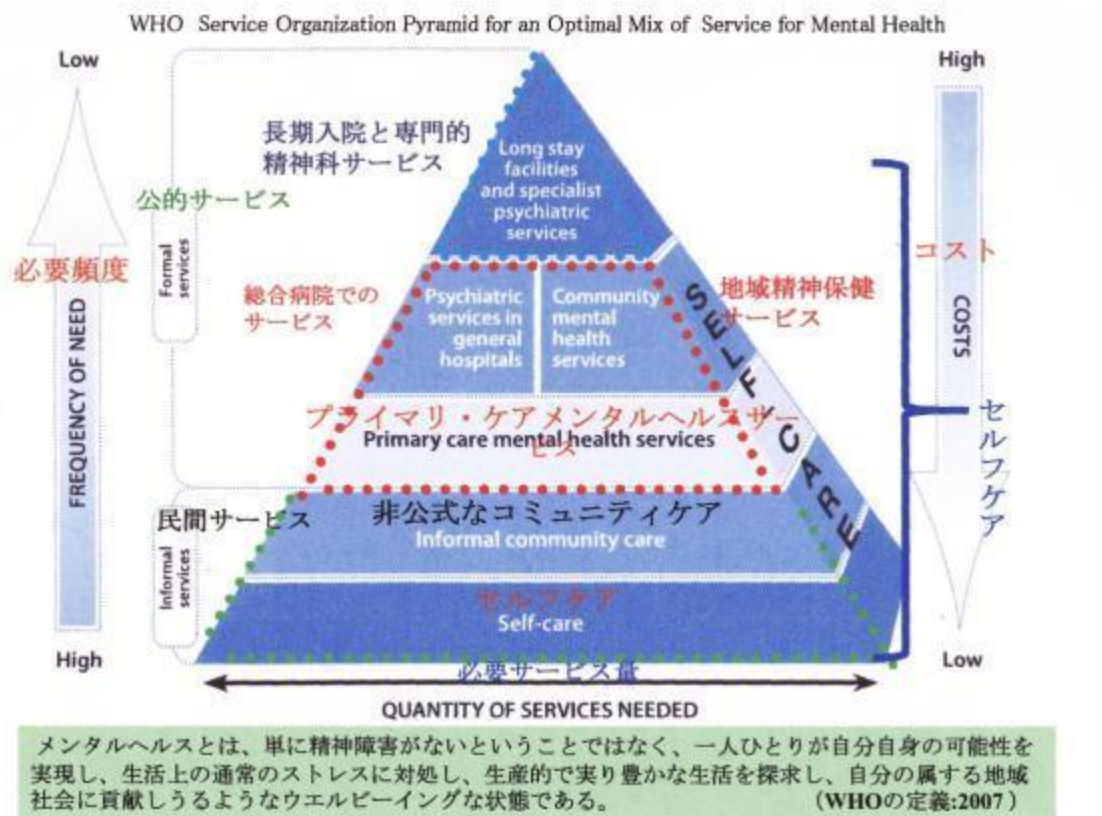


図10 地域精神保健行政施策関連の法律

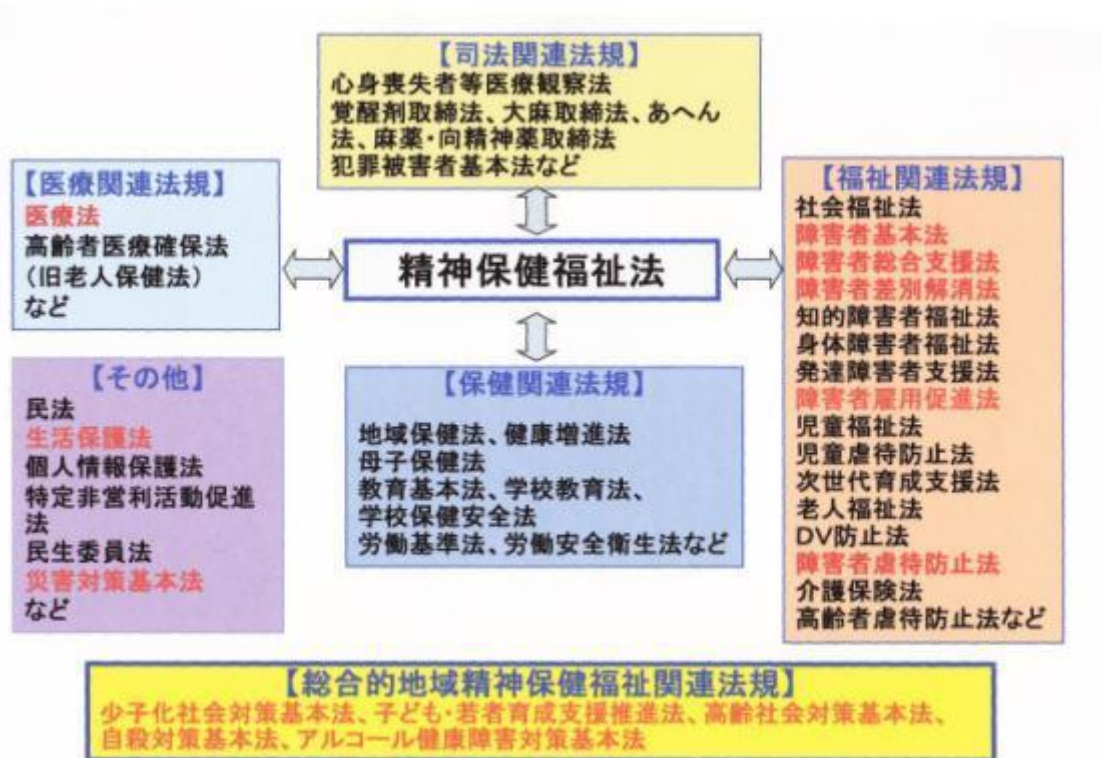


表3 地域精神保健活動を支える理念・目標の変化

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

Ⅱ 各課事業の変遷

- 1 管理課
- 2 調査・社会復帰課
- 3 相談課
- 4 救急情報課
- 5 事業年表

1 管理課

(1) 精神障害者保健福祉手帳に関する事務

- ア 承認者数・件数の現状
- イ 審査方法の変化
- ウ 制度改正
- エ 今後の課題

(2) 自立支援医療費(精神通院)支給認定に係る事務

- ア 申請者数・件数の現状
- イ 制度の複雑さ
- ウ 新たな課題

(1) 精神障害者保健福祉手帳に関する事務

神奈川県精神保健福祉センターでは、神奈川県（横浜市、川崎市及び相模原市を除く。以下同様）の在住者の精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の審査及び交付事務を、平成 14 年度から行っている。

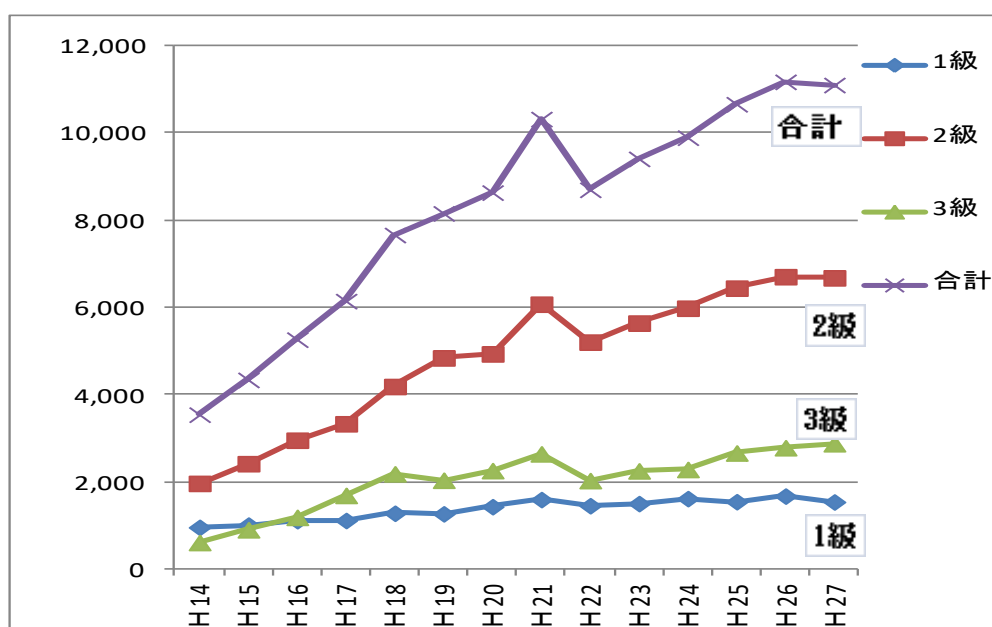
ア 承認者数・件数の現状（注 1. 2）

平成 14 年以前からも申請件数は年々増加傾向を見せていたが、市町村へ窓口業務が移管され、制度がより身近に申請しやすくなったことや、精神医療、福祉をとりまく環境の変化などに色々な要因が重なり、平成 14 年度以降申請件数は大幅に増加している。

図 1 精神障害者保健福祉手帳の承認件数の推移

手帳の承認件数の推移

	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
1級	962	1,014	1,115	1,119	1,285	1,272	1,436
2級	1,970	2,422	2,960	3,337	4,192	4,847	4,939
3級	614	906	1,191	1,694	2,189	2,042	2,263
合計	3,546	4,342	5,266	6,150	7,666	8,161	8,638
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
1級	1,599	1,458	1,507	1,621	1,550	1,679	1,544
2級	6,079	5,210	5,647	5,987	6,447	6,710	6,683
3級	2,647	2,034	2,257	2,289	2,667	2,788	2,879
合計	10,325	8,702	9,411	9,897	10,664	11,177	11,106

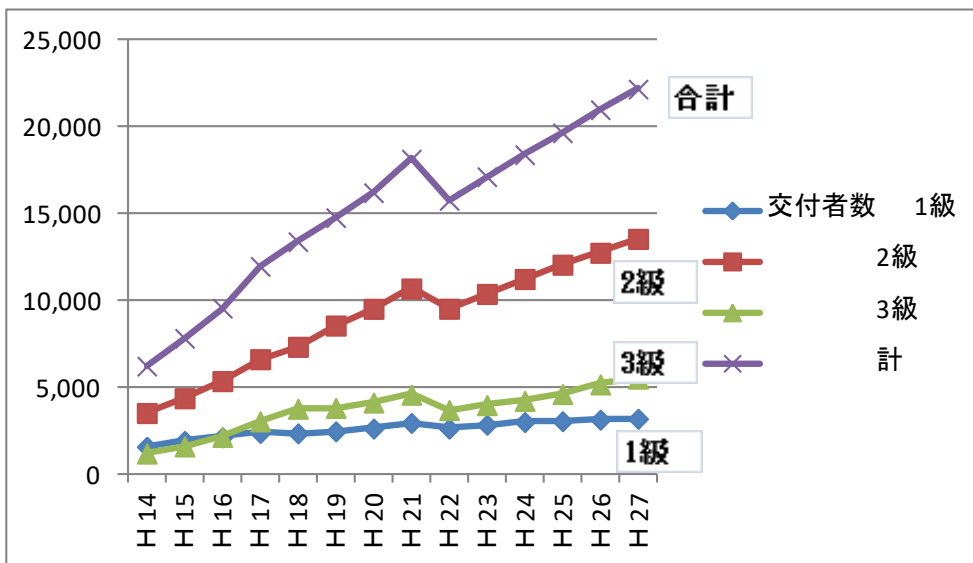


平成 22 年度に、相模原市が政令指定都市となり承認件数・承認者数ともに一時期減少したが、一貫して増加傾向にある。承認者件数をみると、1 級は対平成 14 年度比 1.60 倍 2 級は 3.39 倍 3 級は 4.68 倍と、特に 2 級と 3 級の承認件数が増えていて全体の件数では対平成 14 年度比 3.13 倍となっている。

図2 精神障害者保健福祉手帳の承認者数

手帳の承認者数の推移

	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
1級	1,550	1,889	2,091	2,342	2,321	2,437	2,596
2級	3,495	4,348	5,336	6,601	7,316	8,543	9,510
3級	1,158	1,569	2,117	3,014	3,743	3,791	4,102
合計	6,203	7,806	9,544	11,957	13,380	14,771	16,208
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
1級	2,920	2,591	2,816	2,973	3,020	3,108	3,162
2級	10,680	9,514	10,368	11,231	12,055	12,744	13,547
3級	4,551	3,664	3,951	4,197	4,590	5,146	5,482
合計	18,151	15,769	17,135	18,401	19,665	20,998	22,191



承認者数で見ても、1級は対平成14年度比2.04倍 2級は3.87倍 3級は4.73倍となっていて2級と3級の承認者数の増加が目立ち、全体としては対平成14年度比3.57倍となっている。

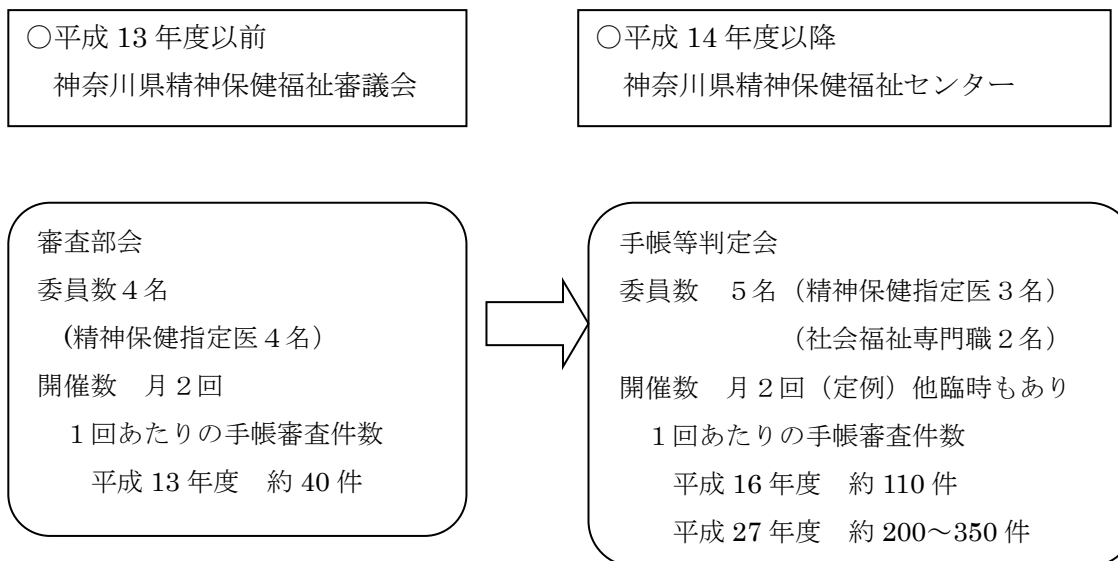
注1：承認件数

当該年度中に承認された件数（新規承認、更新、再承認、等級変更、県外転入申請を含む）。
不承認は含まない。

注2：承認者数

神奈川県内在住者（横浜、川崎、相模原市を除く）の精神保健福祉手帳の取得者数。

イ 審査方法の変化



平成 13 年度以前は、神奈川県精神保健福祉審議会において、精神保健指定医 4 名が委員となり、手帳の審査がおこなわれていた。平成 14 年度以降は、当所に手帳等判定会が設置され障害等級の判定機関となった。委員も精神保健指定医 3 名に社会福祉専門職 2 名が加わって計 5 名となった。これにより医療的側面に福祉的、社会的な観点が変わり、より日常生活や社会生活の状況を反映させた審査を行っている。

ウ 制度改正

平成 28 年 4 月の行政不服審査法の改正により、手帳の交付や障害の等級判定に対しての不服申立期間がこれまでの 60 日から 3 ヶ月に延長された。さらに、審査請求書が提出された場合、当所が審査庁としての事務の他、処分庁として審理員からの求めに応じて、処分の内容や理由などを記載した弁明書を提出しなければならない。また、審査請求人から口頭意見陳述の申立てがあり質問が出された場合は、口頭意見陳述を行わなければならないなど、制度改正に伴う新たな対応が求められるようになった。

エ 今後の課題

平成 14 年度以前に比べ特に 2 級の承認件数が増え、1 級と 2 級、2 級と 3 級との境界の見極めなど判定が難しい申請が増えている。なお、主治医が作成した診断書のみが審査対象となるため、主治医による診断書の作成技術が等級判定に与える影響は大きい。一方、審査においては公平性及び正確性が求められているため、判定の難しさがある。

また、今後の申請者（承認者）増加に対応できる人員体制の構築・業務の効率化を図っていく必要がある。

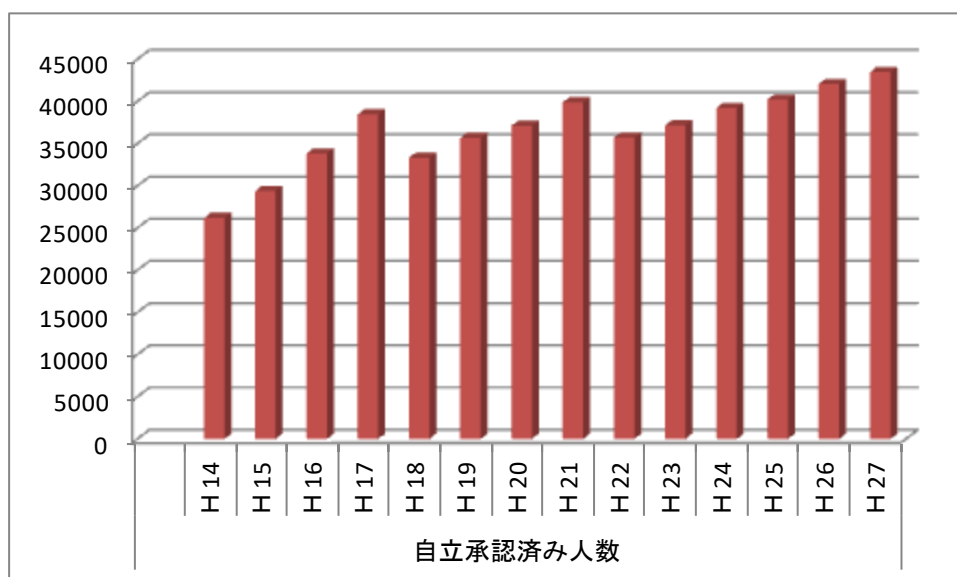
(2) 自立支援医療（精神通院医療）支給認定に関する事務

病院または診療所へ入院しないで行われる精神疾患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軽減・適正な医療の普及を目的として、障害者自立支援法により、当所では平成 18 年度から自立支援医療（精神通院医療）支給認定事務を行っている。

ア 申請者数・件数の現状

自立承認済み人数

H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
26,182	29,370	33,817	38,455	33,304	35,675	37,094
H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
39,870	35,717	37,149	39,210	40,221	42,047	43,477



自立支援医療についても、申請件数は年々増加しており、神奈川県在住者（横浜・川崎・相模原市を除く）で、自立支援受給者証の保持者は、平成 25 年度に 4 万人を超えた。当所で認定・交付事務の始まった平成 18 年度と比べて平成 27 年度は、約 1 万人増と増加傾向にある。

イ 制度の複雑さ

自立支援医療（精神通院医療）は、国の制度であるが、実施主体は都道府県・政令市であるため、書式、登録できる薬局の数、自己負担額が各自治体によっても多少異なる。

さらに、自立支援医療（精神通院医療）の受給者が一定の所得以上でも自立支援医療の対象となる制度の経過的特例が平成 30 年 3 月 31 日まで延長されるなど制度の改正も行われている。

ウ 新たな課題について

平成 28 年 1 月からマイナンバー制度が導入され手帳と自立支援医療においても個人番号の利用が始まった。マイナンバーや行政不服審査法の改正など制度改正に伴う書式の変更や、制度の説

明・周知も課題である。

さらに、平成 29 年 7 月からは他の行政庁との情報連携も始まる。情報連携により、申請者は申請時に必要な所得や年金に関する書類の提出が一部省略できるようになるが、当所からも県税事務所や市町村に情報提供を行うことになり、新たに情報提供の事務が増えるとともに、情報管理の徹底もさらなる課題の一つである。

これらの状況の中でも、迅速性さと正確さがより求められおり、手帳と同様に今後の申請者増加に対応できる人員体制の構築・業務の効率化をどのように図っていくかが課題である。

2 調査・社会復帰課

- (1) 調査・社会復帰課とは

- (2) 調査・社会復帰課の業務と変遷
 - ア 技術指導及び技術援助
 - イ 社会復帰援助事業
 - ウ 組織育成(団体支援)
 - エ 広報普及事業
 - オ 精神科救急医療対策事業
 - カ 精神医療審査会事務
 - キ その他

(1) 調査・社会復帰課とは

昭和40年の神奈川県立精神衛生センター開設時、「指導課」としてスタートした。主な業務は研修指導、普及啓発、組織育成、調査研究であり、所内を挙げての保健所への指導にも携わった。

昭和52年度、行政組織規則の一部改正に伴い、「調査指導課」に改称された。

平成6年4月の移転に伴って、新たに就労援助事業と社会参加事業へ取り組むことになり、現在の「調査・社会復帰課」へと改称された。また県保健予防課より、精神障害者職親事業、地域交流事業、精神保健統計事務が移管された。

現在の当課は、精神保健福祉センターの9つの柱(※注)について、他課との連携調整のもと担っている。

(※注 9つの柱…企画立案、技術支援及び技術援助、人材育成、普及啓発、調査研究、精神保健福祉相談、組織育成、精神医療審査会事務、自立支援医療及び精神障害者保健福祉手帳の判定)

(2) 調査・社会復帰課の業務と変遷

ア 技術指導及び技術援助

(ア) 地域支援

昭和40年の精神衛生法改正で、保健所は地域精神衛生の第一線機関として位置づけられた。同時に精神衛生相談所が「精神衛生センター」となり、保健所の後方支援機関として位置づけられたことで、保健所に対する技術指導、技術援助を行うという当所の役割が明確になった。

昭和40年代に保健所活動が活発になり、多様化し始めた。それを受け、精神衛生センターの保健所への技術指導、技術援助活動が検討され、昭和46年度に保健所における「精神衛生業務運営要綱」および「訪問指導要領」が作成された。

その後、保健所(現 保健福祉事務所・センター)の業務内容は以下のように変化してきた。

従来の個別相談に加え、集団指導活動(本人や家族への教室等)が徐々に充実し、福祉職も複数配置になっていき、保健師と連携しながら業務が拡大していった。平成7年、精神保健福祉法の制定で初めて福祉の概念が導入され、同時に精神障害者保健福祉手帳(以下、手帳)の受付窓口にもなった。

そして大きな変化は、平成14年度の法改正で市町村に相談やサービスの斡旋調整窓口が設けられ、手帳や通院医療費公費負担の窓口も市町村に移ったことである。以降、保健福祉事務所は社会復帰への支援を徐々に縮小し、県として市町村支援の取り組みや医療との連携による精神障害者支援、地域移行、自殺対策等に重点を置くようになり、現在に至っている。

当所としては、このような保健福祉事務所・センター、市保健所や市町村の役割の変化に伴い、保健福祉事務所等への支援と併せて、市町村支援にも協力していく形で地域支援に当たってきた。

当所における「保健福祉事務所等技術支援」は、開設以来、精神障害者の地域ケアや支援ネットワーク作りを目指し、保健福祉事務所等、精神保健福祉関係機関および団体に対し、継続して実施されてきた業務である。なお、現在は「地域支援」と称している。

a 保健所の初期地域精神衛生活動への支援

昭和 40 年前後の地域精神衛生活動の目的は、地域社会全体が精神衛生の問題への理解を深めたり知識を高めたりして、その問題に対処する能力の向上を支援することであった。当所は、保健所と協力しながら地域精神衛生活動を展開した。

その内容はおおよそ、地域活動実行委員会の設置、地域の各職域代表による保健所精神衛生連絡会の開催、具体的な精神衛生問題に直接関係している地域の指導者層に対するコンサルテーション活動、一般住民に対する普及啓蒙活動、の4点であり、当所として特に力を入れたのが「保健所精神衛生連絡会議」と「地域指導者へのコンサルテーション活動」であった。

「保健所精神衛生連絡会議」には地域活動の要としての役割を期待し、この会が保健所での定例的な精神衛生の会として成長発展し、地域活動の中心となるよう支援した。

「地域指導者へのコンサルテーション活動」については、民生委員関係、学校教育関係、保護司関係などに対し、具体的な事例指導を通じて精神衛生の研修や討論を行った。

当事業は昭和 44 年度以降、「保健所への技術指導および技術援助」へ引き継がれた。

b 支援の変遷

保健福祉事務所・センターや市保健所へ、時代のニーズに応じて、以下のように形を変えながら支援してきた。

○保健所集団技術指導(ブロック別技術支援) (昭和 42～43 年度)

県下の保健所(政令市も含む)を5グループに分け、医師、心理職および福祉職がそれぞれ1名ずつ組になって各グループを巡回し、それぞれのグループの事情によって必要な内容の指導に当たった。

○定例事例研究会(昭和 42～46 年度)

相談および訪問時の面接技術の向上を目指し、保健所で取り扱ったケースを検討した。これが後に各保健所で行われる「ケース会議」につながった。ケース会議は現在も行われている。

○保健所・精神衛生センター合同会議(昭和 47～51 年度)

保健所技術指導の重点事業として、年に3回開催された。最終年度は 12 保健所を2ブロックに分けて実施した。当時、保健所や精神衛生センターの業務の中で、特に必要とされたことをテーマとして取り上げた。

この会議は下記の「保健所精神衛生業務技術援助研究会」に引き継がれた。

○保健所精神衛生業務技術援助研究会(昭和 54～平成3年度)

保健所担当者が一堂に会して前年度の事業内容の分析、問題点の検証と当該年度の重点事業の検討、および精神衛生センターとの技術援助について議論する場であった。

○集団討議方式による技術援助(昭和 56～60 年度)

精神衛生業務を推進していく上で、検討したいテーマをあげ、保健所精神衛生業務担当者が集団討議を行った。上記の「保健所精神衛生業務技術援助研究会」を補う意味も含まれていた。

ｃ 現在の地域支援（保健福祉事務所等技術支援）

（あ） 保健福祉事務所等精神保健福祉業務連絡会

保健福祉事務所・センターの地域における精神保健の充実を目的として、当所と全保健福祉事務所・センターが一堂に会し、精神保健福祉業務の取り組みや法改正などについて議論したり、情報共有したりする場である。

昭和 47 年度の開始時は「保健所・センター合同会議」と言い、昭和 51 年度まで実施した。その後、昭和 54 年度から平成3年度の「保健所精神衛生業務技術援助研究会」や、昭和 56 年度から昭和 60 年度の「集団討議方式による技術援助(集団討議)」につながった。昭和 63 年度からは「精神保健事例検討会」となり、平成5年度から「保健所福祉職業務連絡会」、平成 10 年度からは「保健福祉事務所等精神保健福祉業務連絡会」に名称を変更して実施している。

また当所、保健福祉事務所・センター、その他の関係機関が効果的に地域精神保健福祉活動を展開できるように、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ている。内容は年度によって異なり、その時に必要なことを検討している。ワーキングチームの開催がない年度もある。

（い） 企画連絡会議

地域の精神保健福祉事業の推進を目的として、各保健福祉事務所・センターで行われる企画連絡会議に、当所からも参加し協力、連携している。

昭和 46 年度に「企画連絡会議援助」として始まり、昭和 52 年度から「精神衛生企画連絡会議」、平成 15 年度から「企画連絡会議」と名称が変更されている。

（う） コンサルテーション事業

元々、保健所で開催されるケース会議へ、要請に応じて助言者の役割で出向いていた。平成5年度より、精神保健上の問題の対応および社会復帰支援を視野に入れつつ、保健所が対応に苦慮しているケースに対して、コンサルテーションをパイロット事業として実施することになった。当所の医師、福祉職、心理職によるチームを編成して援助計画を立てて支援に当たった。

上記の方法に加えて平成 13 年 10 月からは、2ヶ月に1回、医師が県域 11 ヶ所の保健福祉事務所等へ出向き、主に複雑困難事例への対応の助言を行った。市町村、その他関係機関からの相談も多数寄せられた。

その後、市町村において相談業務が充実する中で、市町村からの要望にも応じるようになり、現在に至っている。

（え） 保健福祉事務所等主体の会議

地域精神保健福祉連絡協議会・同部会、市町村連絡会、医療機関連絡会、家族教室、ケース会議など、保健福祉事務所・センターおよび市保健所が主催する各事業に対して、会議への出席、講師派遣等により支援している。

（お） 医療観察法関連

平成 15 年に「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(医療観察法)」が成立した。これに基づき、当所では平成 23 年度から横浜保護観察所、県保健予防課、保健福祉事務所等と連携して、業務統計のとりまとめ、ケース連絡や各種会議への参加にて対応している。

(f) 地域移行・地域定着事業

平成16年度、平成17年度の2年間に国の補助を受け、「精神障害者退院促進支援事業」をモデル事業として実施した。

平成18年度は障害者自立支援法の施行に伴い、全県実施となったことにより要綱の見直しが行われ、政令市を除く県域については当所が事業委託し、支援事業の進行把握の他、退院支援協議会の設置等の事業を行った。各地域においては事業受託事業者と各保健福祉事務所、市保健所との役割分担による事業展開とした。

平成19年度からは、5圏域5事業所に委託して実施し、平成21年度からは、「地域移行・地域定着支援事業」として6事業所に委託して実施した。平成25年度からは、ピアサポーターの病院訪問による地域移行への啓発活動、個別支援における地域移行支援員の派遣、市町村・指定相談支援事業所等関係機関への啓発活動について、5事業所へ委託している。

イ 社会復帰援助

(ア) デイケア事業

昭和42年にパイロット事業の位置づけで、統合失調症を対象とするデイ・ケア活動を開始した。開始当初は目標を「生活指導」「対人接触の改善」「自発性の増進」等においていたが、昭和46年度からは「就労援助」を加えた活動を実施した。

当事業について、昭和51年度までは指導課が担い、それ以降は相談課が担った。

※詳細については、「3 相談課 (5) デイケア」参照

(イ) 社会適応訓練事業

昭和56年11月から、回復途上にある在宅の精神障害者が一定期間、職親(事業所)に通って生活指導および社会適応訓練を受けることにより、作業能力、適応能力、対人関係の向上を図り、社会復帰を促進させることを目的として「職親事業」を開始した。

訓練期間は原則6ヶ月以内として行っていた。登録事業所数は常に200前後あり、多い時は250を超えていた。訓練終了後は、協力事業所やそれ以外の事業所へ就職したり、地域作業所やデイケアなど日中活動の場へ移行したりする方が大半であった。その一方、様々な理由で訓練が中断する方も少なくなかった。

当事業は県保健予防課が担っていたが、平成6年度の当所移転に伴い当所へ移管された。移管される前から、当所では間接的な支援を行っており、平成元年度から平成3年度は年度ごとに「精神障害者職親訓練手引」の作成委員会を開催し、刊行した。

平成8年4月からは、大都市特例の施行に伴って横浜市と川崎市へ事業移管し、当所は県域および横須賀市を所管することとなった。

「職親事業」として開始した当事業は、平成9年度から「社会適応訓練事業」と名称を変え平成16年度まで実施された。平成17年度からは「就労支援促進事業」と統合され、「就労準備・社会適応訓練事業」となった。

※「就労準備・社会適応訓練事業」については、「(ウ) 社会復帰援助 d」参照

(ウ) 社会復帰援助事業

平成6年度、精神障害者(主に統合失調症)を対象に、一般就労を目指す「就労援助事業」と、QOLの向上を目的とした「社会参加援助事業」を、パイロット事業として開始した。

個別支援から始まった当事業だが、社会資源に個別支援が充実してきたことで、当所での個別支援は徐々に縮小していき、普及啓発と人材育成への取り組みが中心となり、平成23年度で終了した。

a 社会参加援助事業(平成6～11年度)

当事業は、精神障害者の多様な社会参加のあり方を保障するための一つの方法、いわゆる精神障害者のためのカルチャースクールとして、平成6年度に開始された。対象者は在宅精神障害者で、週1回実施した。プログラムは英会話・陶芸・ワープロの計3コースから任意に選択でき、1コースは6ヶ月間行われた。

当事業は平成11年度で終了したが、英会話コースとワープロコースについては、藤沢地区と茅ヶ崎地区のボランティアグループの運営により継続されることになった。

b 就労援助事業(平成6～11年度)

当事業は、在宅で就労を目指す精神障害者を対象に、所内活動、職場実習等を通じて就労能力の開発や就労援助方法の確立のために実施された。併せて労働関係機関と連携・協力しながら精神障害者の就労を促進することを目的としたパイロット事業であった。

c 就労支援促進事業(平成12～16年度)

当事業は、上記の「就労援助事業」の実績をもとに、同事業へ改良を加えて平成12年度から開始したものである。

平成13年度から、就労を希望する精神障害者へ、社会適応訓練事業などの制度を利用する上で必要な基本的労働習慣を身につける機会を提供することを目的に、援助付き事業所実習(ジョブコーチ)を行った。また、福祉関係機関や労働関係機関との連携を深め、地域の就労支援ネットワーク作りを目指した。

また、情報誌「ジョブネットかながわ」を発行した。

d 就労準備・社会適応訓練事業(平成17～23年度)

当事業は、就労支援促進事業と社会適応訓練を統合したものである。精神障害者が職業生活に必要な基本能力の向上が図れるよう、一般事業所での実習の機会を提供すると共に、地域の社会復帰施設等に対し、精神障害者の就労支援についての理解促進と技術向上を目指して支援を行った。

(エ) 精神障害者介護等支援体制整備事業

平成 12 年度から平成 17 年度まで、様々な生活ニーズを有する精神障害者の生活を支援するため、障害者ケアマネジメントの理念を共有化し、実践を通して各地域に合ったサポートシステムを構築することを目的として、以下の事業を展開した。

a 精神障害者ケアマネジメント従事者養成研修

平成 12 年度から平成 17 年度まで、保健福祉事務所、市保健所、精神科医療機関、社会復帰施設に所属する、精神保健福祉士、精神保健福祉相談員、ソーシャルワーカー、保健師などを対象に実施した。

平成 14 年度から平成 17 年度までは、研修内容の充実と、他の障害者や関係機関との連携を図るために、3障害合同で実施した。

平成 16 年度、平成 17 年度は、「精神障害者ケアマネジメント従事者研修企画委員会」を開催し、精神障害者ケアマネジメント従事者研修の研修内容や様式についての検討を行った。

平成 17 年度は、障害者ケアマネジメント従事者養成研修演習インストラクターを対象として、研修を実施した。

平成 15 年度から県立保健福祉大学実践教育センターが実施した障害者ケアマネジメント従事者現任研修へも、事務局、講師派遣等の形で関わった。平成 18 年度からは障害福祉課の主催となり、当所はファシリテーターの派遣などで現在も協力している。

b 精神障害者ケアマネジメント推進事業

平成 12 年度は、保健福祉事務所等と県立病院の職員がケアマネージャーになり、試行的にケアマネジメントを実施した。ケア計画作成の際、利用者参加のケア会議を全事例行った。

平成 13 年度、平成 14 年度は、精神障害者ケアマネジメント従事者養成講座研修受講者の中の希望者が、ケアマネジメント従事者となり、試行的にケアマネジメントを実施した。

平成 15 年度は、地域でのケアマネジメント手法の普及のために、精神障害者ケアマネジメント体制推進連絡会で地域の関係者を対象に具体的な事例の検討をした。また、精神障害者地域ケアシステム企画検討会を開催して、平成 8 年度の精神障害者地域ケアシステムのあり方に関する報告書を見直した。そして地域ごとの特性やニーズを踏まえて、長期的展望に立った精神障害者の地域ケアシステムの構築を図るため、関係者による企画検討会を行い、提言をまとめた。

c 精神障害者訪問介護事業（ホームヘルプサービス）

平成 14 年の法改正により、「精神障害者訪問介護事業(以下、ホームヘルプサービス)」が開始されることとなった。

本県では、平成 13 年度に精神障害者へのホームヘルプサービスを試行的に実施し、平成 14 年度からの円滑な本格実施を目指した。ホームヘルパーの派遣については、県内 2 市に委託された。

平成 14 年度から市町村が窓口となり、精神障害者ホームヘルプサービスが開始された。地域ごとに保健福祉事務所が市町村を支援するという構造になった。

平成 14 年度から平成 17 年度まで、精神障害者に対するホームヘルプサービスを円滑に実施するため、各地域で精神障害者ホームヘルプサービス従事者や従事することを希望するホームヘルパー有資格者を対象に、精神障害者ホームヘルパー養成講習会を実施した。

(オ) アウトリーチ支援事業

神奈川県では、平成 23 年度緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用し、「精神障害者アウトリーチに係る調査研究事業」を実施した。それに先立ち平成 22 年度に、未治療・医療中断者の既存調査を行った。保健福祉事務所9ヶ所の相談・訪問約 2,800 人のうち 900 人弱が、未治療・医療中断者、その8割が家族同居、5割がひきこもりとの調査結果であった。

平成 23 年度は、平塚保健福祉事務所、茅ヶ崎保健福祉事務所、厚木保健福祉事務所の3ヶ所で、モデル的に実施した。

国のアウトリーチ推進事業に相当する「アウトリーチ支援」を本県では「こころといのちを守る訪問支援事業」として、平成 24 年度から平成 25 年度まで実施した。民間精神科病院に委託してアウトリーチチームを設置し、受託事業所、県保健予防課、保健福祉事務所、市保健所と協力して事業の運営を行った。

その他、当所ではアウトリーチ支援に関する研修を、平成 23 年度から平成 25 年度まで名称を変えながら実施した。

ウ 組織育成（団体支援）

当所は開設からこれまで、神奈川県精神障害者家族会連合会、神奈川県精神障害者連絡協議会、かながわ精神障害者就労支援事業所の会（旧 精神障害者職親会）、神奈川県精神障害者地域生活支援団体連合会（旧 精神障害者地域作業所連絡協議会）、神奈川県断酒連合会、神奈川県精神保健福祉協会（旧 精神衛生協会）など、様々な団体を支援してきた。

平成6年より、当所の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、支援や協力を行っている。

エ 広報普及事業

(ア) 地域交流事業

精神障害者が地域住民に正しく理解され、地域の一員として共に生活しながら社会復帰や社会参加に協力を得られる地域づくりを目指して、平成6年度から平成 13 年度まで、当所を会場として「ハートフェスティバル」を実施した。

平成 14 年度から精神保健福祉業務の一部が市町村へ移管されたことに伴い、当事業の開催方式も変更された。身近な市町村での地域交流事業を通して普及啓発の推進を図り、当所はそれをバックアップすることとなった。実施希望市町村に負担金を交付し、保健福祉事務所と共に支援を行った。その後、地域において定着したことから、当事業は平成 22 年度で終了となった。

(イ) 広報誌

昭和 57 年度から「ミニ精神衛生だより」を発刊した。昭和 62 年度からは、「精神保健福祉ネットワーク KANAGAWA」に改称して、原則年2回の発行を継続している。

オ 精神科救急医療対策事業

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へ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。

当初は受付時間を土日休日の8時半～17時で開始したが、平成8年4月より平日の17時～22時の夜間帯を新設、土日休日は8時半～22時への時間延長など、段階的に時間を拡大した。平成19年10月より22時～翌8時半の深夜帯の受付も開始し、平日日中の保健福祉事務所等の対応と合わせ24時間体制が確立された。

平成15年度には、初期救急と二次救急の体制を確保できた。同時に横浜市及び川崎市の職員も窓口業務を開始したことで、神奈川県、横浜市、川崎市の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縣市協調体制となった。

当事業の事務について、当所では調査・社会復帰課が担当している。窓口対応は調査・社会復帰課と相談課の職員が交替で当たっている。

※警察官通報については、「4 救急情報課（1）精神保健診察業務」参照

カ 精神医療審査会事務

昭和62年の法改正により、精神医療審査会が県保健予防課に設けられた。平成14年4月、審査会の事務が当所へ移管された。

退院請求の審査案件に迅速に対応できるように、平成14年7月から2合議体から3合議体に増やした。また同じ理由で、平成21年2月から予備委員を設けた。平成26年7月からは、精神保健福祉法の改正により精神保健福祉士を委嘱し、現在の形となっている。

キ その他

（ア） 震災支援

平成7年1月17日の阪神・淡路大震災後の救援活動のため、神奈川県は保健医療チームを編成し、神戸市長田公民館に診療所を開設して保健医療活動を行った。当所からは精神医療班に職員を派遣し、兵庫県立精神保健福祉センター、長田保健所との連携のもと、精神科救援活動にあたった。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災の支援のため、神奈川県で「心のケアチーム」を発足し、岩手県大槌町に職員を派遣した。当所からは、医師3名、福祉職7名、保健師3名を順次派遣し、支援に当たった。

東日本大震災後に国が定めたDPAT（災害派遣精神医療チーム）の要領に則って、神奈川県でも組織すべく、平成26年度より県保健予防課と協力して準備に当たった。

3 相談課

- (1) 精神保健相談
- (2) こころの健康づくり推進事業
- (3) 酒害予防対策事業
- (4) 薬物乱用防止対策事業
- (5) デイケア活動
- (6) 老人性痴呆疾患対策推進事業
- (7) 電話相談統計

(1) 精神保健相談(精神衛生相談)

相談業務は、昭和 32 年度より平塚保健所内の神奈川県精神衛生相談所で実施してきた。昭和 35 年度には、横浜に神奈川県中央衛生相談所が設置され、実施してきた。昭和 37 年度には、各保健所に精神衛生相談室が開設され、精神衛生相談所に準じる事業を行った。昭和 40 年の精神衛生法の改正により、中央精神衛生相談所は「精神衛生センター」となった。精神衛生相談は、保健所の行う事業と位置づけ、一方で当所は、7 年あまりの実績があることを踏まえ、対応苦慮ケースを中心に相談業務をおこなうこととなった。開設当初は、保健所の整備の遅れ、一般住民からの期待と利用度が高く直接相談は増加する傾向にあった。保健所の相談業務が活発となった後も当所では増加傾向が変わらない状況となったため、当所に直接に来なければできない来所相談を電話にてできる電話相談へシステムを変化させてきた。

ア 来所相談(面接相談)

昭和 40 年の精神衛生法の改正により、面接相談の中心は保健所となった。一方で当所に対しては県民からの要望が多く、来所相談を継続してきた。電話相談を導入し、そこでの対応困難なケースについて、面接相談を継続する形に転換した。保健所等での相談業務が充実してきたことから、平成 17 年度より、当所での相談業務は電話相談を中心とし、来所相談形式ではなく、アウトリーチ形式での相談として、地域で行われる薬物やうつ病家族セミナーでの面接相談へと方向転換を行った。平成 23 年度、家族セミナーの面接相談は終了した。平成 22 年度から自死遺族面接相談を開始し現在も継続している。

イ 思春期グループ

集団指導を昭和 59 年 10 月から開始した。背景に、来所相談のうち、40%近くが高校生年代の不登校の相談であったため、継続的な面接相談を行っていたが、改善が困難なケースが多かったことがある。昭和 62 年 2 月から思春期デイケアとして、対象を不登校にこだわらず、中学生から大学生年代で、神経症、心身症、精神疾患など、積極的に受け入れた。近い年代の同じような悩みを持つ仲間がいることで、面接の場面では得られない一面を出すことができ、社会への再適応の準備をすることができた。この活動が地域へ波及し、気軽に利用できる支援の場が増えた。

平成 2 年度以降は、精神分裂病圏の参加者が増えたことにより、従来のプログラム継続が難しくなったため、平成 5 年度に終結となった。

ウ 電話相談

昭和 42 年度より来所相談の予約申込みとして電話窓口相談を開設した。年々相談件数の増加により電話窓口相談として情報提供や他の機関の紹介を行っていたが、昭和 52 年度に電話相談として、開始した。

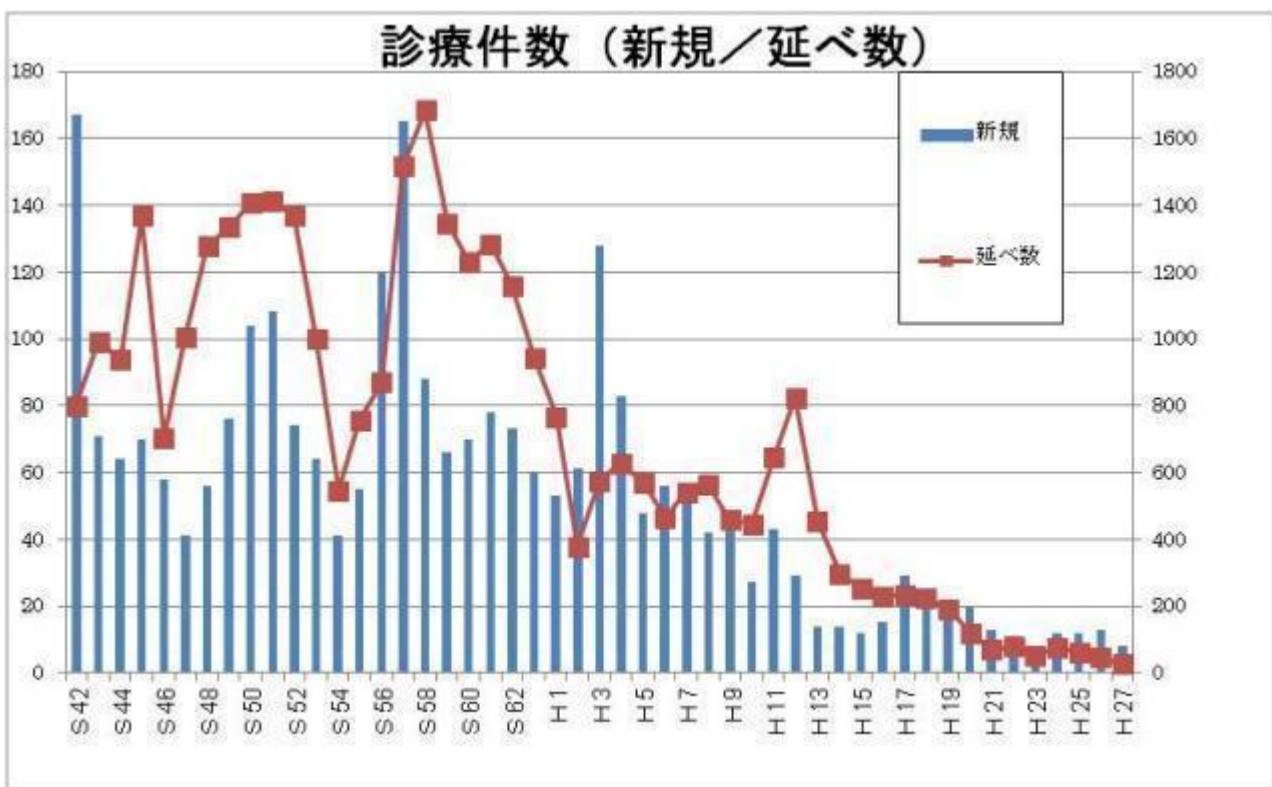
昭和 56 年度より酒害予防事業の「アルコール電話相談」を開設した。平成 22 年度に相談時間を日中から夜間に変更した。平成 23 年度にフリーダイヤル化及び特定電話相談窓口として、依存症電話相談、自死遺族電話相談、ピア電話相談(精神障害の当事者が受ける相談)を開設し、現在に至っている。

電話相談の推移については、(7) 電話相談統計にて記載。

エ 外来診療

当所における診療活動は、昭和 25 年の精神衛生法に基づき、昭和 36 年に県立中央精神衛生相談所にて開始した。昭和 40 年の精神衛生法の一部改正により、地域の保健所が精神保健相談及び訪問指導を担うことになった。当所は保健所に対し、専門技術的な指導、援助を行う役割をすることとなったが、来所相談と同様に診療活動を継続して行われた。相談に来所をした方へは、「治療が必要で指導の一環」としての考えが基本にあったためである。また、昭和 42 年度よりデイケア事業の開始とともに、プログラムの参加者への相談もしくは支援の一つとして、診療活動を行うことになった。対象者を保健所や来所の相談ケースもしくは、デイケア活動に参加しているケースが、相談や活動を継続できる方法の一つとして行われてきた。

昭和 52 年度からは、電話相談より診療が必要なケースについて直接診療を行うようになり、件数は増加した。昭和 60 年代になり、地域での精神科診療所が増加し、平成 12 年度以降はデイケアが当所から保健所などの地域で行うようになったため、保健所での対応苦慮ケースについてコンサルテーションを行うことで診察は縮小されて現在に至る。



(2) こころの健康づくり推進事業

当事業は、昭和 60 年に厚生省保健医療局長通知「心の健康づくり推進事業実施要領」を受け、昭和 61 年度よりパイロットで「精神健康推進事業」として実施した。目的は精神健康の保持増進を図ることで、ライフステージでの課題とされることを取り上げ、研修、教室、普及啓発を主に行った。昭和 63 年度に「こころの健康づくり推進事業」として実施し、保健所を拠点としてライフステージに応じた研修、教室、連絡会を開催した。保健所へのさまざまな方法での技術支援により、こころの健康づくりの必要性が認識されたことにより、こころの健康づくり研修としては、平成 10 年度に終了した。平成 16 年度に当事者支援としてうつ病セミナーを開催、平成 17 年度には自殺対策のパイロット事業として開始し、平成 18 年度「こころといのちのサポート事業」として本格実施した。

ア 相談関係機関連絡会

昭和 55 年度に相談業務を展開している機関のネットワークづくりを行うために、「相談関係機関連絡会」を開催した。当時は、精神保健相談という枠組みではなく、相談業務という枠組みで連絡会を開催していた。そのため、児童相談所、婦人相談所、青少年指導者研修センター、青少年センター、教育センター、老人福祉センター、家庭裁判所、教育庁教育相談室、こども医療センター、小児療育相談センター、カウンセリングセンター、いのちの電話など 23 機関の参加があった。

昭和 56 年度からはテーマを絞り、そのテーマに関係する機関とのネットワークづくりのために連絡会を開催した。平成 11 年度に相談関係機関連絡会で行ってきた電話相談関係機関連絡会と別々に行うようになる。政令市に精神保健福祉センターの設置が義務付けられたため、平成 14 年度に当所と政令市（横浜市、川崎市）による「3 区市精神保健福祉センター相談業務担当課等業務連絡会」として開催した。現在は、相模原市も加わり、4 区市の精神保健福祉センターで、主に相談業務担当課等業務連絡会として行われている。

イ ひきこもりグループ

平成 9 年度より「こころの健康づくり推進事業」として、精神病の症状が見られない、社会適応困難な状態にある「ひきこもり」を対象に集団活動を開始した。併せて親の会を発足させ、親同士の交流の場を作った。そして、コミュニケーション講座などを開催することで、メンバーが自主的に活動をできる場づくりを行った。平成 15 年度には、親の会の活動として地域で家族講座を開催した。

NPO 法人などの民間団体が発展してきたため、平成 16 年度に当所でのひきこもりグループの活動を終了し、相談業務は、保健福祉事務所をはじめとする地域が行う方向とした。家族支援としては、講座、家族セミナーと地域の家族支援に展開した。また、事業の地域展開のために、ひきこもりネットワーク会議を開催し、民間団体、医療機関など関係機関との連携を図った。平成 21 年度よりひきこもり事業が青少年センターの事業となり、以後は技術支援、共催という形で協力をしている。

ウ 電話相談員研修会

平成 11 年度より「電話相談関係機関連絡会」として開始した。平成 21 年度より電話相談業務研修会として、さまざまな電話相談における研修を行っている。

エ こころといのちのサポート事業(自殺対策)

平成 10 年に全国の自殺者が 3 万人台へと急増し、減少の兆しが一向に見られなかったことから、当所では精神保健の観点に立ち、平成 17 年度にパイロット事業として「自殺対策事業」を開始した。平成 18 年 6 月に「自殺対策基本法」が制定、同年 10 月に施行されたことで、自殺対策は、国、都道府県、市町村にとって重要な社会問題としてとらえられることとなった。

当所の役割として、地域の実情に応じた自殺対策に取り組む基礎資料とする為に「神奈川県の実態分析」にかかる調査研究を行った。また、県庁主管課が事務局となって取り組んだ「かながわ自殺対策会議」の立ち上げに参加協力した。

自殺の背景には様々な要因があることから、社会的な取り組みが必要で、総合的な取り組みをするために、庁内の関係各課を構成員とする「自殺対策に係る庁内会議」が設置された。平成 19 年度より 3 県市合同（平成 22 年に政令市となった相模原市が加わり 4 県市となる）で、医療、司法、産業、福祉、報道、教育、高齢者、女性、消防、警察、市町村の関係機関、団体のメンバー構成によるかながわ自殺対策会議を年 2 回開催してきた。

当所の具体的な取り組みとしては、平成 17 年度から自殺関連事業（パイロット事業）として、「うつ病家族セミナー」を開催した。平成 18 年度には、「こころといのちのサポート事業」を開始し、普及啓発、人材育成、職域研修、当事者支援と事業を展開してきた。平成 19 年度には、地域自殺対策推進事業（大和市モデル地区事業）、平成 20 年度には、こころといのちの地域医療支援事業（かかりつけ医うつ病対応向上研修）を展開した。平成 21 年度には、当所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、人材育成（研修）、会議、市町村・団体への支援を実施している。平成 23 年度より教育機関への研修（出前講座）を行っている。

平成 24 年に 15 年ぶり自殺者数が 3 万人を割り、その後も減少傾向にあるものの、世界的にみて自殺率は高い水準にあり、今後も継続的に自殺対策は必要とされている。

(ア) 普及啓発

一般県民への自殺対策の普及啓発として、平成 18 年度より講演会を実施し、平成 19 年度には自殺対策シンポジウムを行い、自殺は社会全体で取り組む課題であることの啓発を行った。平成 20 年度には、「八都県市自殺対策強化月間（現在は九都県市となっている）」にあわせて 9 月に自殺予防街頭キャンペーンを実施し、講演会のチラシや普及啓発グッズ、リーフレットを配布した。平成 21 年からは、9 月 10 日の世界自殺予防デーに合わせて、3 県市合同（平成 22 年からは 4 県市）で街頭キャンペーンを行っている。

(イ) 人材育成

自殺対策にかかわる主管課職員や医療機関、消防、警察、教育機関に向けて自殺対策基礎研修、自死遺族研修、未遂者支援研修を実施している。

(ウ) 職域研修

平成 18 年度より、中高年の自殺が多かったことから、職場でのメンタルヘルス知識の向上とうつ病対策等を目的に、事業所の産業保健、労務管理者対象に、職域研修を充実させた。平成

19 年度からは、地域の保健所等で研修を開催できるように、当所は後方支援として共催での研修を始めた。平成 24 年度には地域での研修の開催となった。

(エ) 当事者支援

平成 18 年度より当事者支援として、うつ病家族セミナーを行った。うつ病患者の家族を対象にした地域型セミナーとうつ病で休職中の患者の家族を対象にした地域・職域連携型セミナーを行った。平成 19 年度より、当所が主体になって行うものから、地域の保健所等で行う形づくりを始めた。平成 20 年度には、うつ病当事者セミナーとして、職場復帰とうつ病を考えるセミナーを行った。平成 23 年度では、うつ病家族セミナー修了者のつどいを開催した。平成 24 年度では、うつ病家族のつどい公開セミナーを当事者及び患者を抱える家族を対象に行った。平成 25 年度からは、対象を支援者や一般県民へと拡大させ、うつ病セミナーを開催している。

(オ) 自死遺族の集い

平成 19 年度より、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、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を得て、自死遺族の集いを開催した。当初、大和地区にて行った。平成 27 年度は、平塚市にて開催している。

(カ) 地域自殺対策包括相談会

平成 22 年度より、県民のさまざまな悩みに対して、それぞれの相談窓口・専門職職員が一同に会して相談を受ける機会を設けることで、自殺に傾くサインに気づき、必要な支援やサービスにつながるきっかけを作る場として、多職種で行う包括相談会を実施している。また、地域の関係機関・団体等の相談ネットワーク構築を強化する機会として行っている。

(キ) かかりつけ医うつ病対応向上研修

平成 20 年度より、「こころといのちの地域医療支援事業」として行っている。うつ病は身体症状に出ることも多く、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、内科医師などを対象にうつ病の知識及び精神科医療との連携等を習得するための研修を実施している。

(ク) 教育機関への研修

a 神奈川県立総合教育センターにおける研修講座

平成 24 年度より小・中・高等学校等教職員の 5 年経験者、及び新任校長等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ている。平成 26 年度より小・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ている。

b自殺対策に関する出前講座

平成 24 年度より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ている

(ケ) かながわ自殺予防情報センター

平成 21 年に設置され、自殺に対する情報収集及び提供（統計データの提供、ホームページでの情報発信）メールマガジンの発行などを行ってきた。また人材育成として、ゲートキーパー養成指導者研修、ゲートキーパー養成研修、自殺対策担当者研修などを行い、相談体制の基盤づくりや地域で人材育成を進める体制づくり・市町村や保健所、保健福祉事務所・センターなどへの支援協力を行った。

神奈川県自自殺対策の枠組みと推移

段階	年	神奈川県事業	備考
第Ⅰ期 医療モデルでの自殺予防の取り組み	平成10年 平成12年 平成13年 平成14年 平成16年 平成17年	うつ病対策事業 こころといのちのサポート事業（自殺予防）	自殺者が3万人を超える「健康日本21」の策定 WHOワールドヘルスレポート 自殺防止対策有識者懇談会報告
第Ⅱ期 社会モデルでの自殺対策の取り組み準備期	平成18年 平成19年 平成20年 平成21年	こころといのちのサポート事業（自殺対策） 体制整備と実態把握 *モデル地区事業（大和市） *かかりつけ医うつ病対応向上研修 *全国センター共同キャンペーン *かながわ自殺予防情報センター設置 *モデル事業報告書 県自殺実態のまとめ	自殺対策基本法 自殺総合対策大綱策定 リーマンショック 民主党政権、相模原市が政令市になる
第Ⅲ期 県城市町村を基盤にした社会モデルによる全県的展開期	平成22年 平成23年 平成24年	*地域自殺対策緊急強化基金市町村事業 *市町村自殺対策会議 *県民ニーズ調査 *ゲートキーパー指導者養成研修（学校、職域、地域） *かながわ自殺総合対策指針の策定 *かながわグランドデザイン	東日本大震災 自民党政権 評価と新自殺総合対策大綱の策定 14年ぶりに自殺者が3万人を下回る
第Ⅳ期 新大綱による新たな取り組み期	平成25年 平成26年 平成28年	*神奈川県保健医療計画 *かながわ健康プラン21（第2次）の策定 *人・地域づくりとハイリス/ク者・地域対策 *自殺未遂者支援事業実施 *自殺対策計画の策定	2012年以後自殺者は減少し続ける 自殺対策基本法改正 主管が内閣府から厚生労働省に移管

(3) 酒害予防対策事業

当所での酒害予防対策事業は、「保健所アルコール中毒防止事業」として、昭和 45 年度から昭和 49 年度まで行われたのが始まりである。この事業は、主に地域の断酒会の発足及び保健所を中心に患者および家族会育成援助を中心に行われた。5 年間で 6 ヶ所（大和、津久井、平塚、三崎、足柄上、鎌倉）の断酒会を発足させた。断酒会への支援は、研修会の企画助言など続けられた。

昭和 54 年 6 月に「精神衛生センターにおける酒害相談指導事業実施要領」が出されたことにより、昭和 55 年度より「アルコール地域指導事業」を開始した。昭和 56 年度に、保健所、医療機関、福祉事務所など関係機関及び酒害相談員を対象に「地区別症例研究会」を開催した。支援者に対して、症例をもとにした処遇検討会やアルコールについての研修を行った。当所にて昭和 58 年度から平成 14 年度まで「アルコール電話相談」を行った。平成 15 年度から平成 21 年度までは、「こころの電話相談」にて相談を受けていたが、平成 22 年度より喫緊の課題であった依存症の相談を充実させるため「依存症電話相談」開始し、現在も継続中である。

昭和 58 年度には、「神奈川県酒害相談員研修」の委託業務、県立せりがや園と「アルコール関連問題連絡協議会」の事務局を行った。酒害相談員研修では、研修委員会を開催し、研修プログラムの作成などの援助を行った。また、昭和 61 年度より「アルコール家族教室」昭和 63 年度より「アルコール健康相談連絡会」家族教室担当者向けの研修の実施と地域支援に力を入れてきた。

保健所での家族会の定着、断酒会の地区別研修会の定着によって、当所での酒害予防対策事業は、平成 6 年度以降は相談援助、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および援助を中心となる。一般県民向けに「酒害予防講演会」「依存症電話相談」「こころの電話相談」を行っている。また関係機関向けに「アルコール健康相談研修」を実施し、酒害相談員活動支援として「酒害相談員研修等連絡調整会議」「神奈川県断酒連合会への事業委託」などを行っている。

(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、当所では平成 11 年度より、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、関係機関と連携して相談、家族教室、関係機関との連携及び研修等を実施した。平成 21 年度までは、教育機関などに薬物乱用防止講演も行ってきた。また、平成 15 年度より「せりがや病院との連絡会」を開催し、薬物乱用防止対策について、連携を図ってきた。

現在では、教育機関への薬物乱用防止教育の取りまとめは薬務課が行っており、当所は「依存症電話相談」「家族講座」「薬物相談業務研修」を実施することで、薬物依存症について相談支援と人材育成の一角を担っている。

(5) デイケア活動

ア 精神分裂病デイケア

昭和 40 年の精神衛生法の改正（個別相談は保健所が主におこなう業務となる）と、精神障害者の社会復帰のための活動の保障を検討してきたことにより、精神分裂病患者のデイケアを昭和 42 年 9 月より「精神衛生集団活動」として開始をした。開始当初は、自発性・積極性を高めること、活動に参加すること、生活訓練を中心に行った。昭和 44 年度には、デイケア修了者の患者クラブ（友愛会）が発足した。

患者本人や家族からの要望は、デイケアへの参加から就労援助となったこともあり、昭和 45 年度に職業リハビリテーションを目指した作業療法プログラムが作られた。翌 46 年度には、職場実習が導入された。昭和 48 年度は就労グループ、生活グループのデイケア活動を行った。就労グループでは職場見学、職能適性検査を行い、週 1 回の個別指導を実施した。また当所、職場、家族の合同懇談会の開催をした。

昭和 49 年度には、デイケア終了した者の増加に伴い、その後に何らかの課題を抱えた事例が出てきた。そのため「アフターケア」「継続ケア」として、デイケア終了者に対して対応を始めた。

昭和 50 年代後半には、精神障害者の地域リハビリテーション活動（病院内のデイケア）、保健所での精神障害者集団生活指導、職親事業、共同作業所の開設など地域での活動が活発となっていた。当所での精神分裂病患者へのデイケア活動の役割として目的達成できたということから、昭和 59 年 2 月地域で課題となっている老人を対象としたデイケアの実施に転換された。

イ 痴呆性老人デイケア

昭和 59 年度より痴呆性老人デイケアを開始した。また、介護の勉強等を目的に痴呆性老人について家族会の発足をさせた。平成 2 年度には老人性痴呆疾患対策事業の一環として位置づけられ、従来のデイケア、来所相談に加え、フォローアップも行われるようになった。平成 5 年度に地域での導入を開始し、当所で行われたデイケアを地域展開させることとなった。平成 8 年度から、当所は後方支援という方法を取り、地域デイケア活動支援事業として市町村・保健所等への協力、研修、関係機関連絡会を行った。

地域での定着、医療機関や支援機関の発達により本事業は平成 10 年度に終了した。

ウ イブニングケア

平成 2 年度より分裂病集団援助として、単身の精神分裂病患者夕方の過ごし方を豊かにするために、イブニングケアを開始した。しかし平成 6 年度の当所の移転に際して、イブニングケアとしての機能と必要性について検討する中で、移転先での参加希望が少なく住み慣れた地域での活動の希望が多かったため平成 5 年度で終了となった。

(6) 老人性痴呆疾患対策推進事業

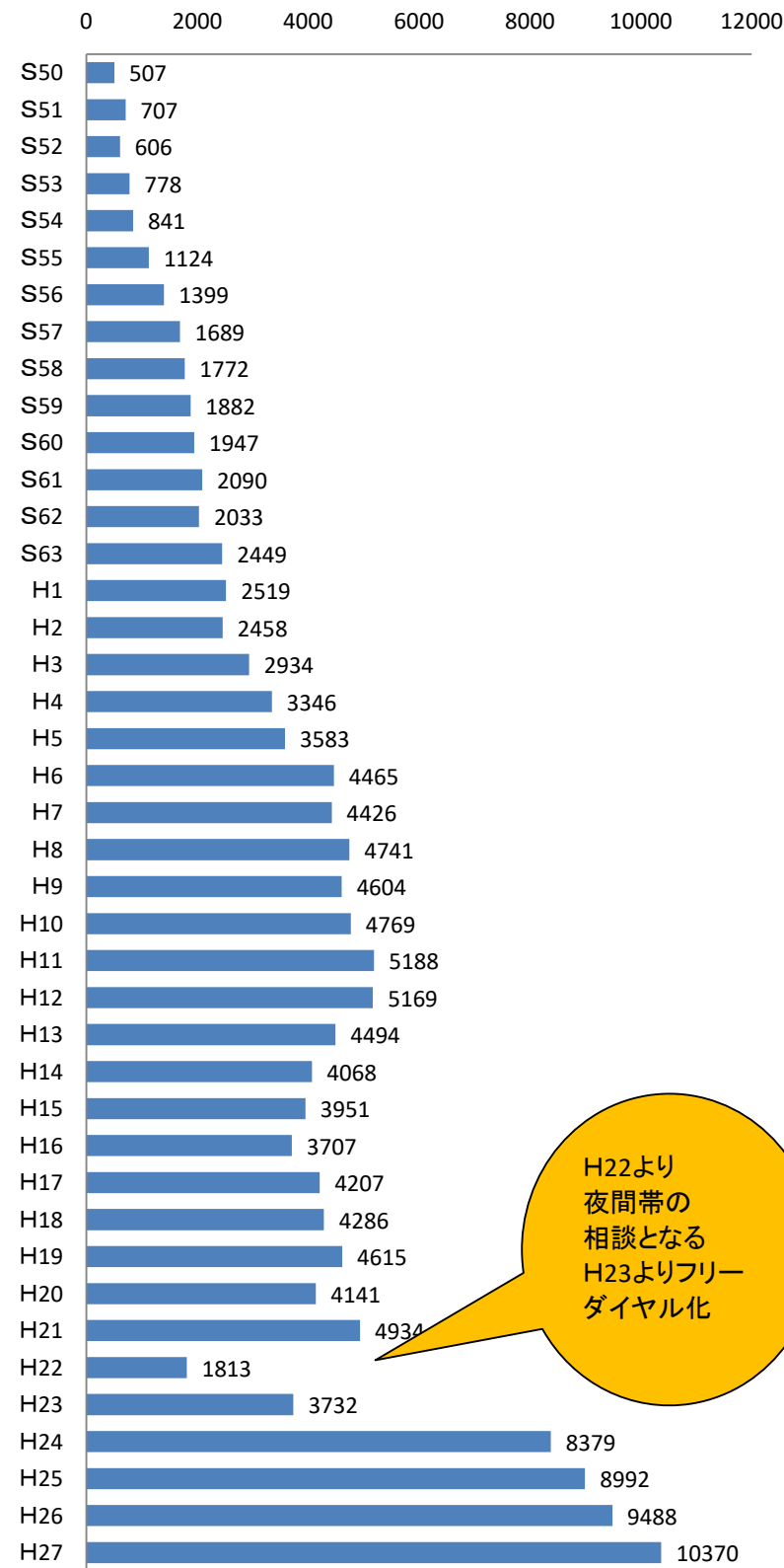
昭和 59 年度より痴呆性老人デイケアを行っていたが、平成 2 年度から新たに老人性痴呆疾患対策事業として、専門相談窓口の設置、保健所等の窓口相談及び訪問指導に関するマニュアルの作成（以下「マニュアル」とする。）、老人性痴呆疾患の医学的ケアに関するパイロットスタディを 6 年間の計画で行った。

平成 2 年度と平成 3 年度でマニュアルと副読本の作成を行うとともに、昭和 59 年度から行っていた痴呆老人デイケアをパイロットスタディとして継続実施し、平成 5 年度からは、地域でのデイケア普及を目的に地域展開を図った。また保健所等へ、家族教室や処遇対策検討部会等の技術支援を積極的に行った。

当初に計画した事業は平成 7 年度で終了したが、平成 8 年度以降は、市町村・保健所等に対する支援を継続的に実施し、地域での活動が定着した平成 10 年度をもって終了した。

(7) 電話相談の統計

電話相談件数



H22より夜間帯の相談となるH23よりフリーダイヤル化

窓口相談期(S45~S51)
来所相談の取次ぎとして開設したが、複雑でないケースに対して、アドバイスをして終結する相談。

電話相談開設期(S52~S62)
増加する窓口相談に対応するため、電話相談としての機能をS52より発足させた。S54には、直接サービスの総合窓口として強化し、S56には、電話相談専用電話が設置された。S60には、電話相談室が確保された。

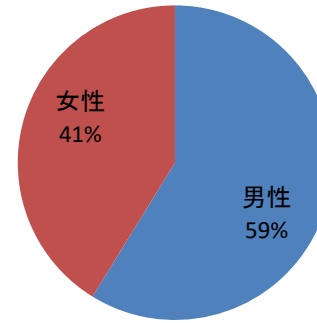
電話相談拡大期(S63~H2)
電話相談のニーズが高くなり、S63よりAMのみの相談時間では、対応が難しくなり、PMIにも相談時間の枠を拡げた。この頃には相談全体の98%をしめるようになった。

電話相談熟成期(H3~H21)
電話相談の需要が高まる中、当初親から子どもについての相談が多かったが、次第に本人の相談が増加となっていった。H3には、本人の相談電話は、50%を超えた。

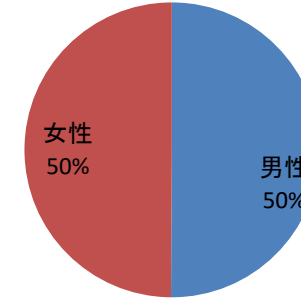
電話相談転換期Ⅰ(H22)
本人からの相談電話が増加することで、男女比の割合に変化が出てきた。日中に相談できない方にも利用できるように夜間帯に変更し、「依存症電話相談」「自死遺族電話相談」「ピア電話相談」を専用電話で開設する。

電話相談転換期Ⅱ(H23~H27)
自殺予防対策の強化に向け、相談電話の時間をの拡張(9時~21時)、フリーダイヤル化をし拡充をした。本人からの相談電話が90%近くを占めるようになり、男女比にも変化があり、男性の割合が増えてきている。また、再利用率が、フリーダイヤル化と相談時間の拡張することで、高くなってきている。特に本人からの相談電話の再利用率は高い。

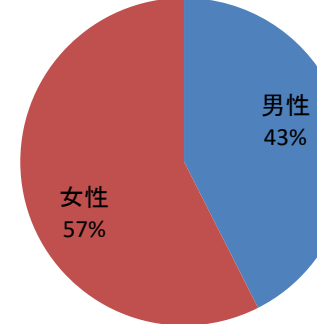
対象者男女比 S 50~54



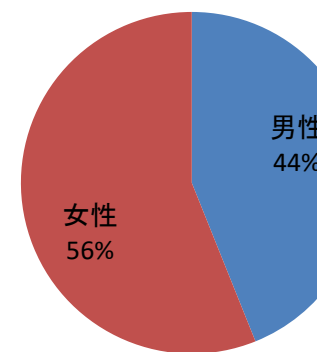
対象者男女比 S 55~ H 2



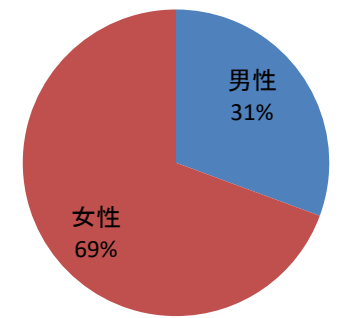
対象者男女比 H3~ H22



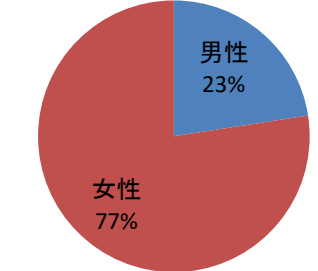
対象者男女比 H23~ H27



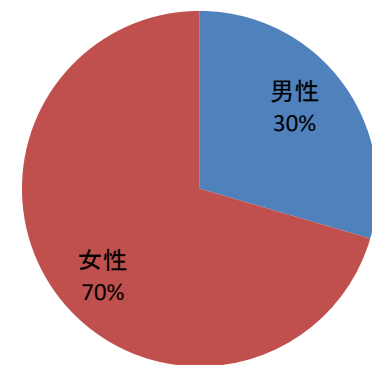
相談者男女比 S 50~54



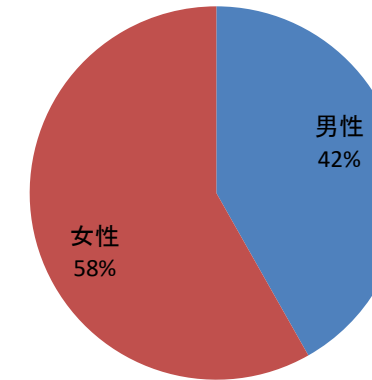
相談者男女比 S 55~ H 2



相談者男女比 H3~ H22



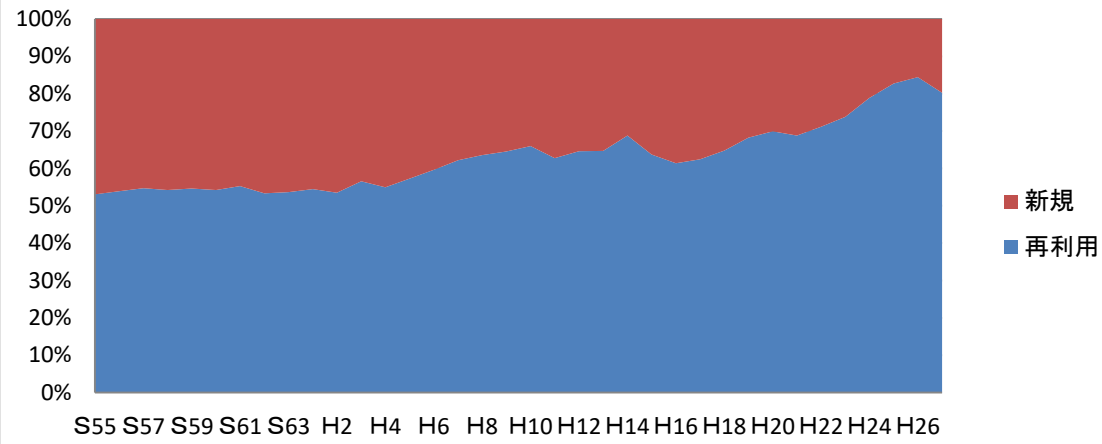
相談者男女比 H23~ H27



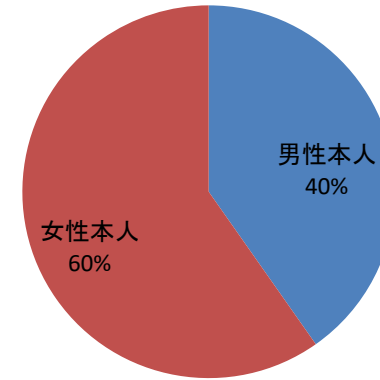
対象者については、徐々に男女に比率に変化が出てきており、現在は女性の比率が大きくなってきて

相談者については平成23年11月より電話相談は、フリーダイヤルとなり、受付時間も日中から夜間にかけて行うことになった。そのことにより、女性の相談者が70%以上であったが、仕事のあとに相談できることになり、男女比に変化が出てきている。

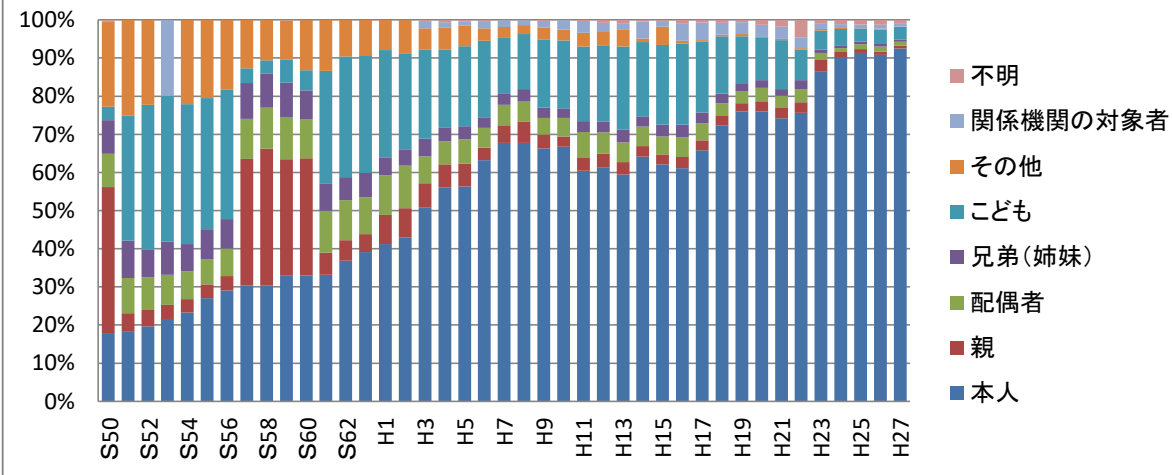
新規／再利用



こころの電話相談本人の割合 (H14～H27)

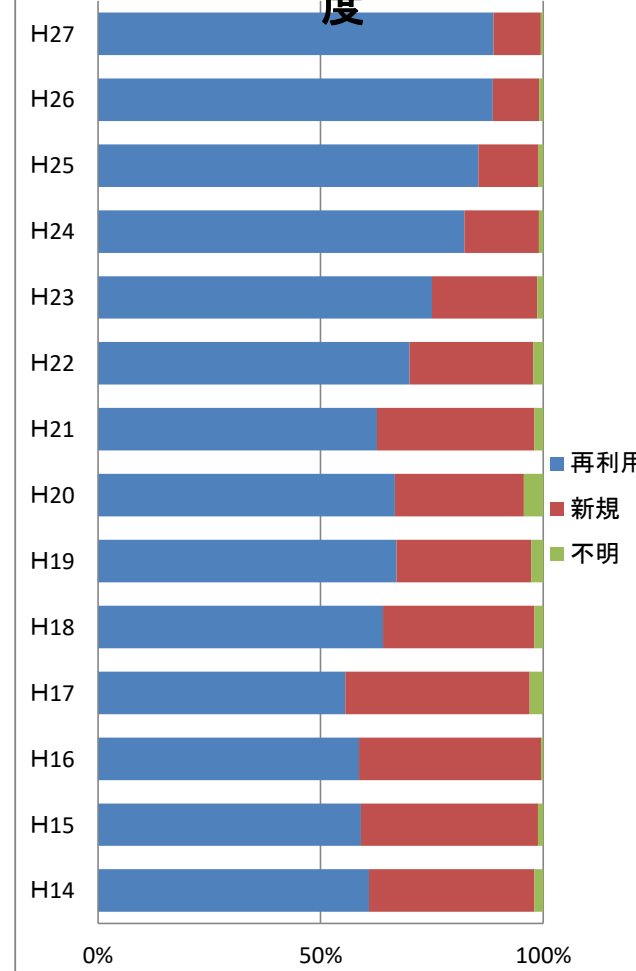


続柄

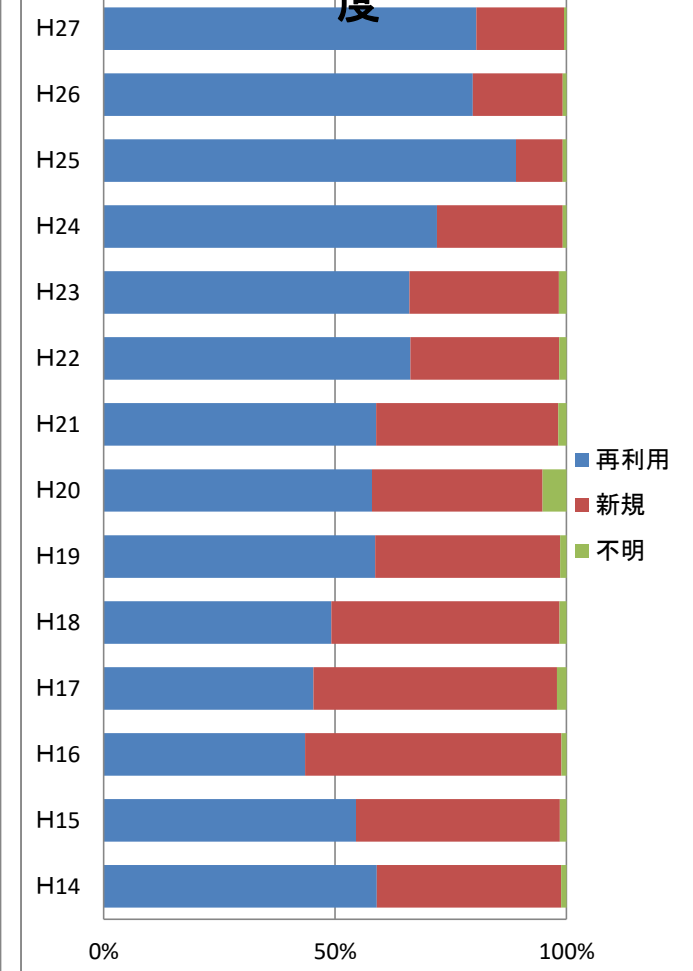


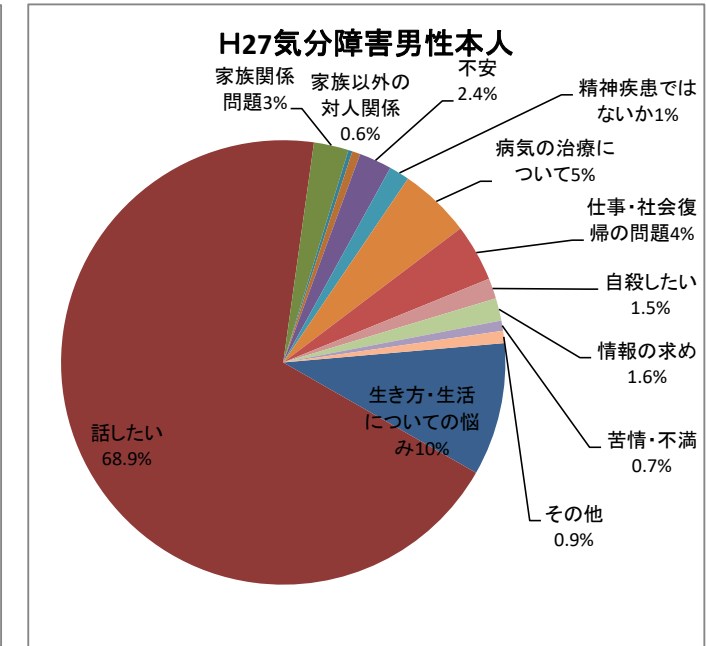
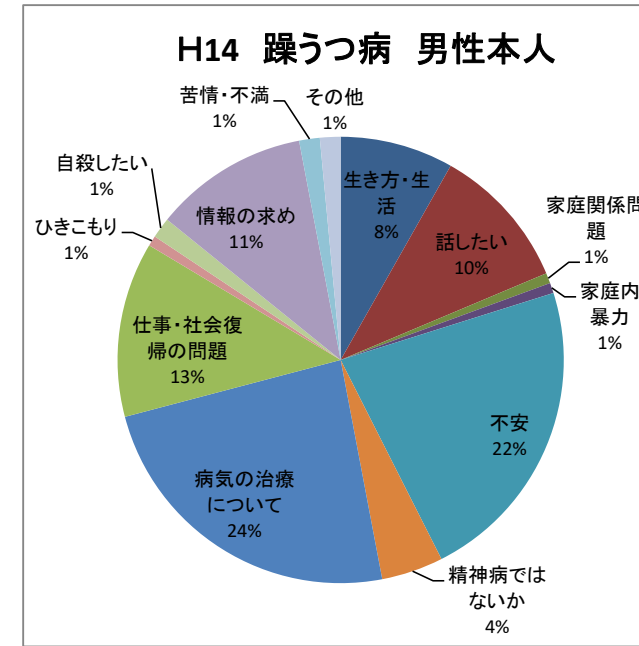
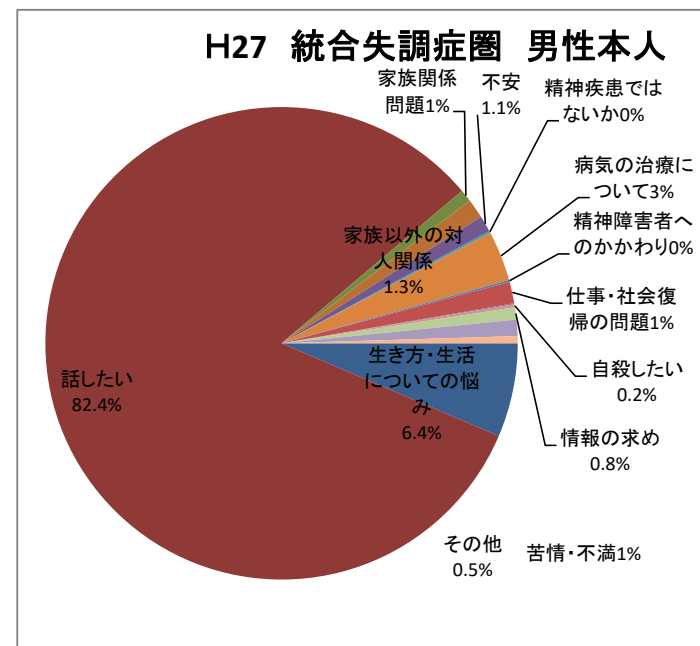
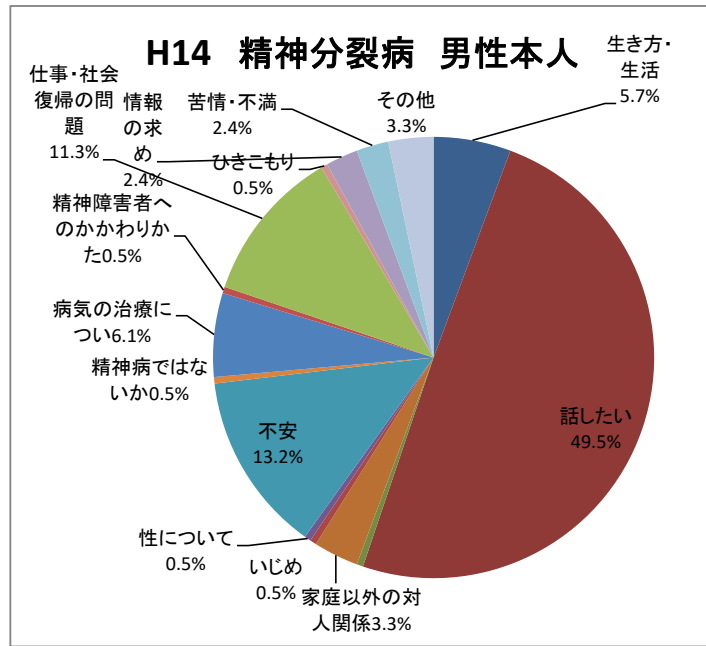
本人の相談者が増加するとともに、再利用者も増えている。

男性 相談者(本人)利用度

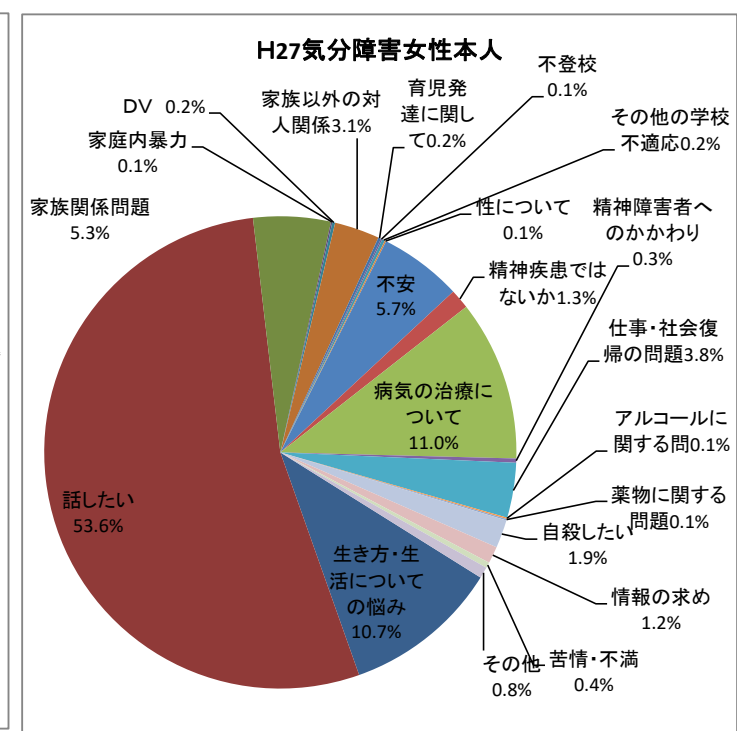
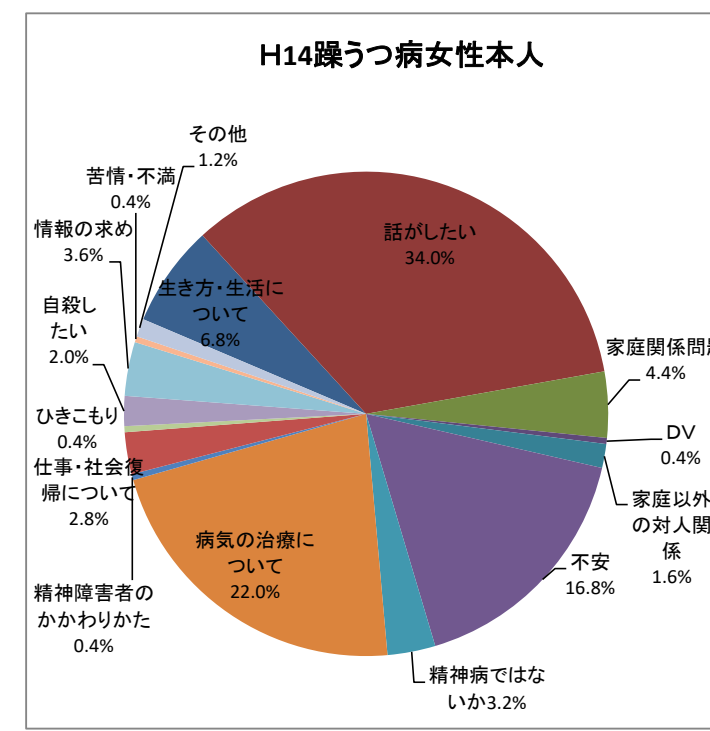
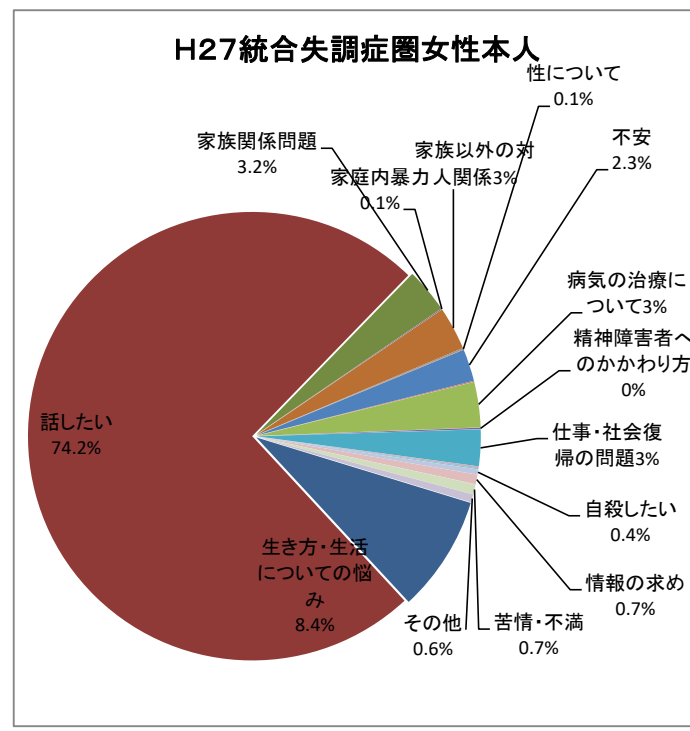
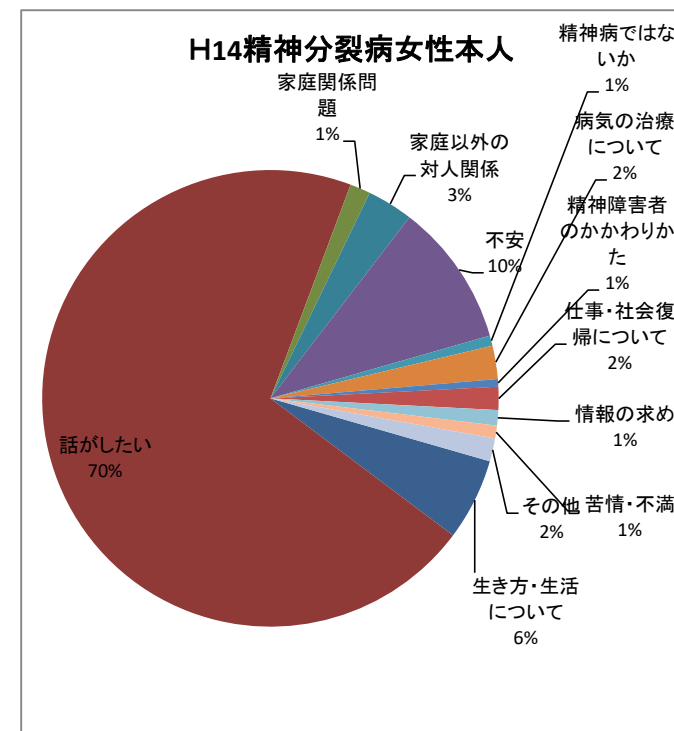


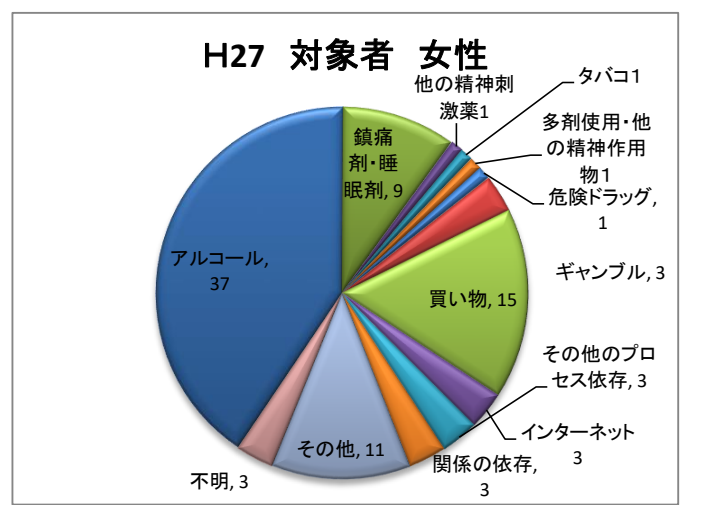
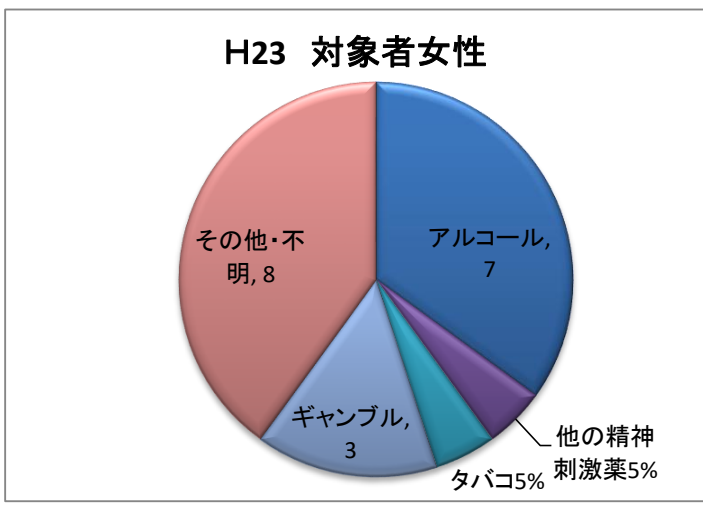
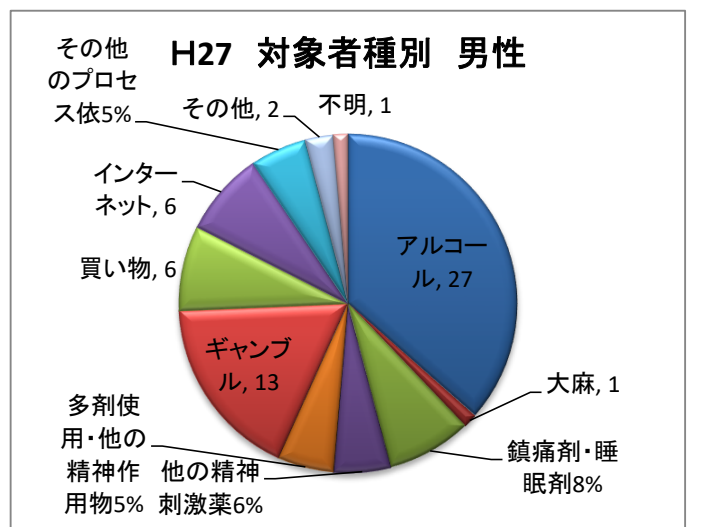
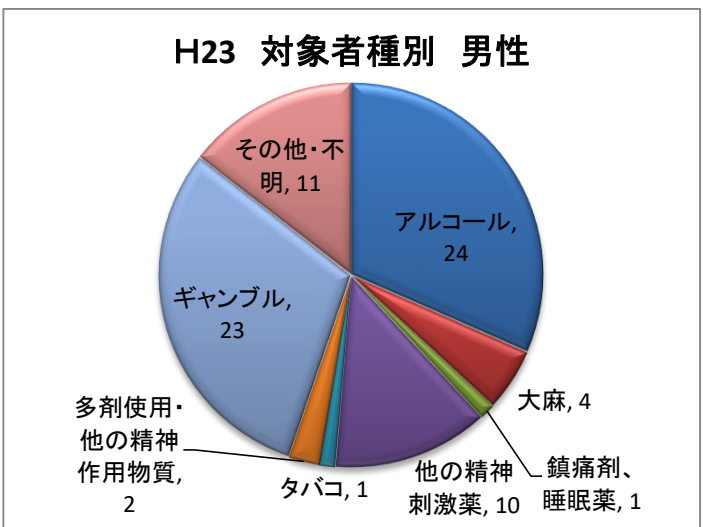
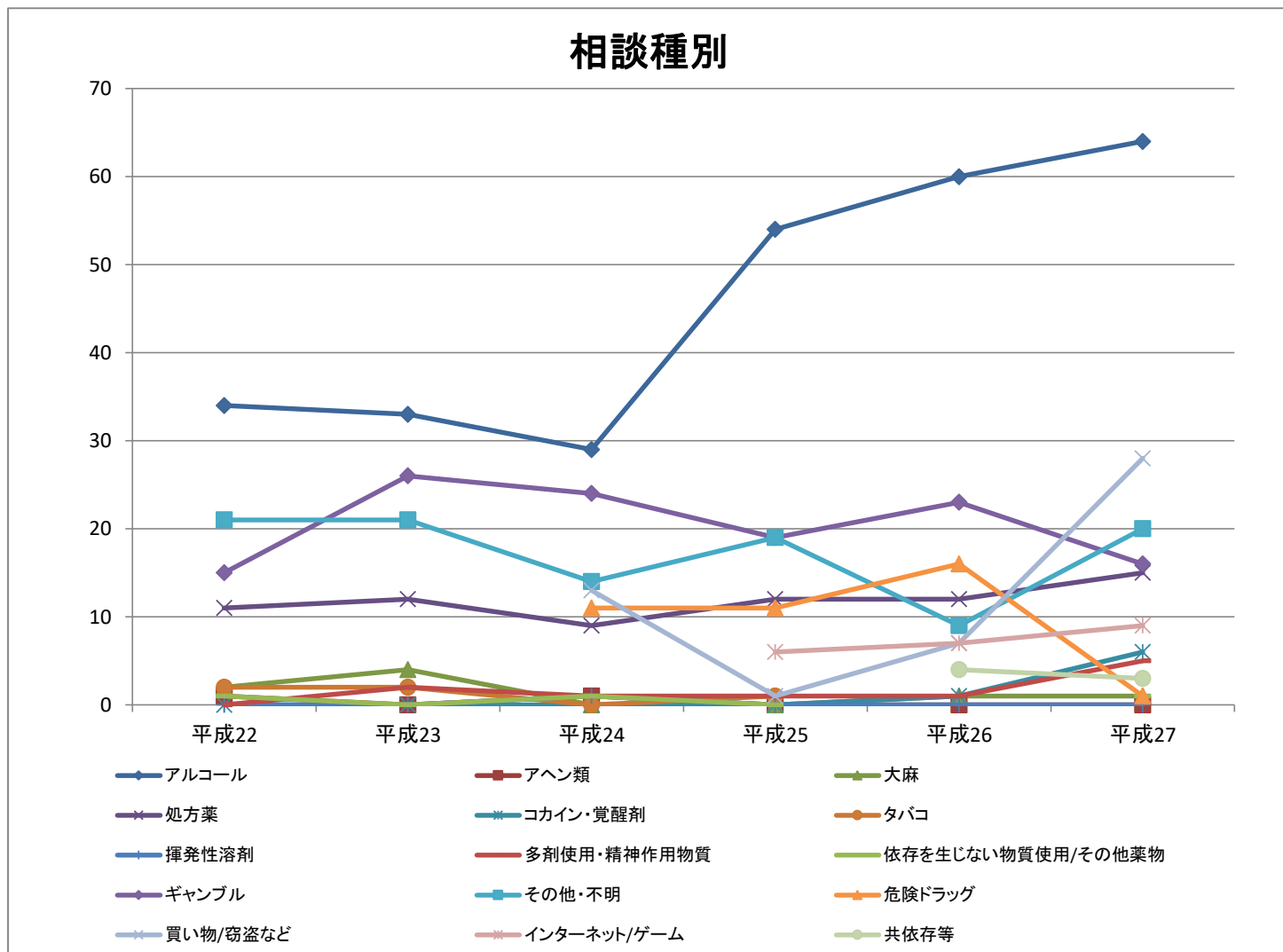
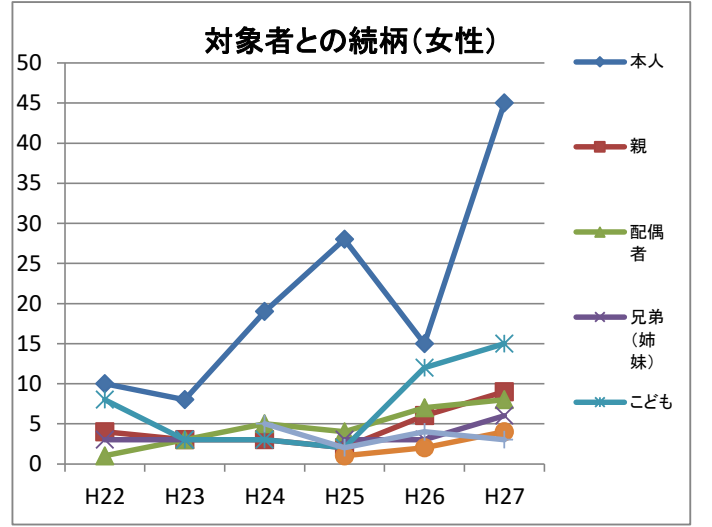
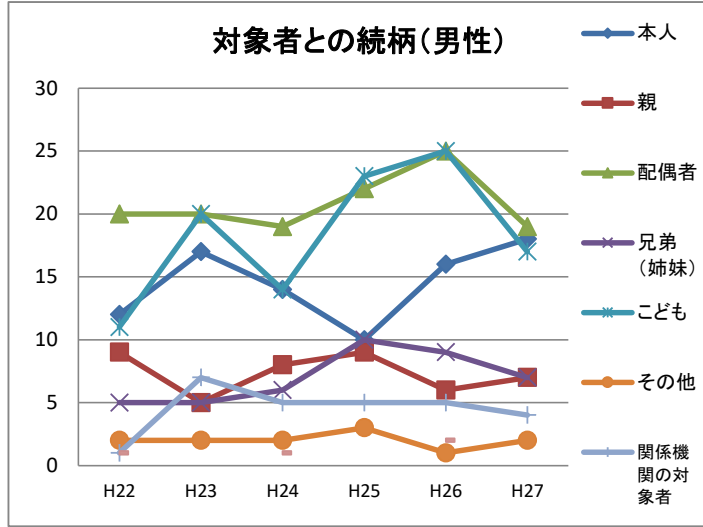
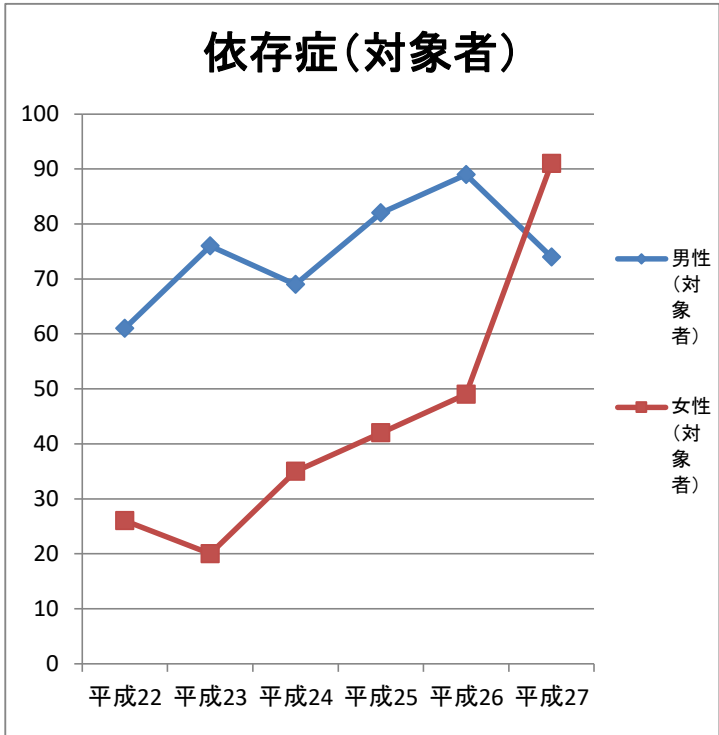
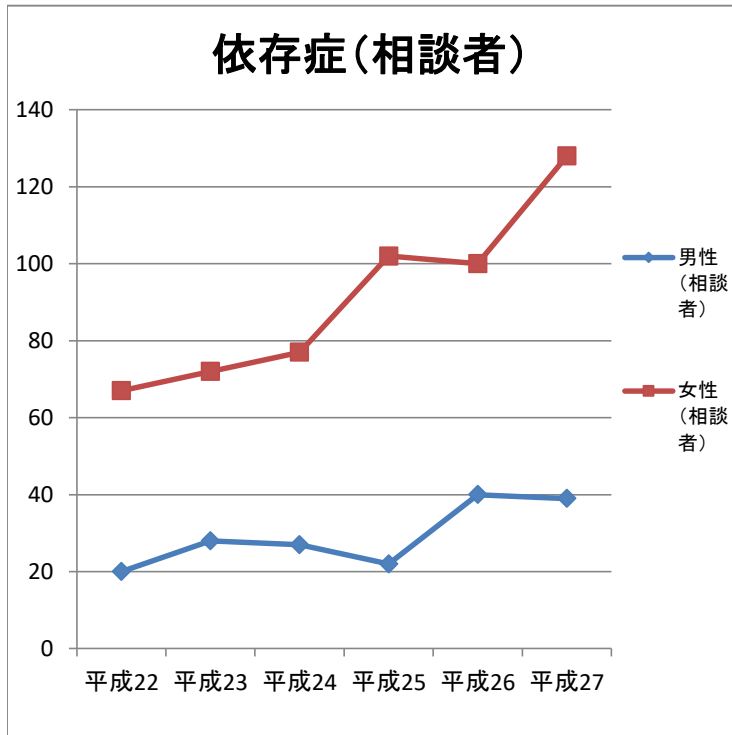
女性 相談者(本人)利用度



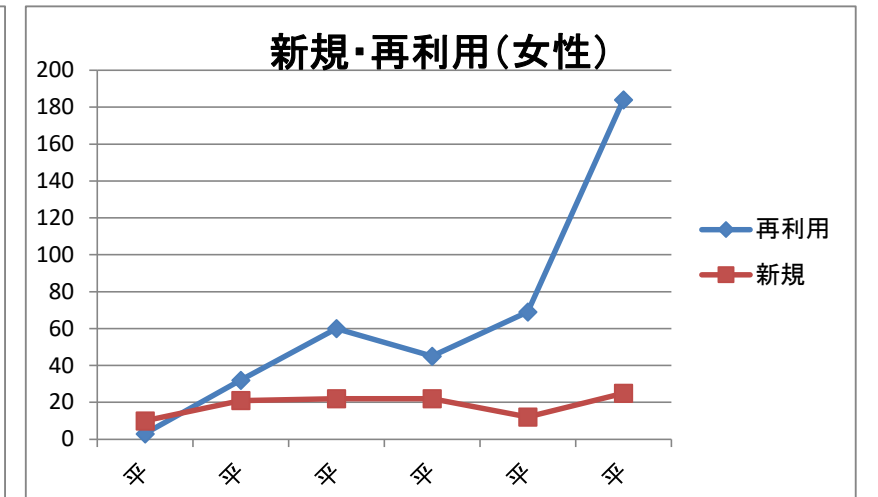
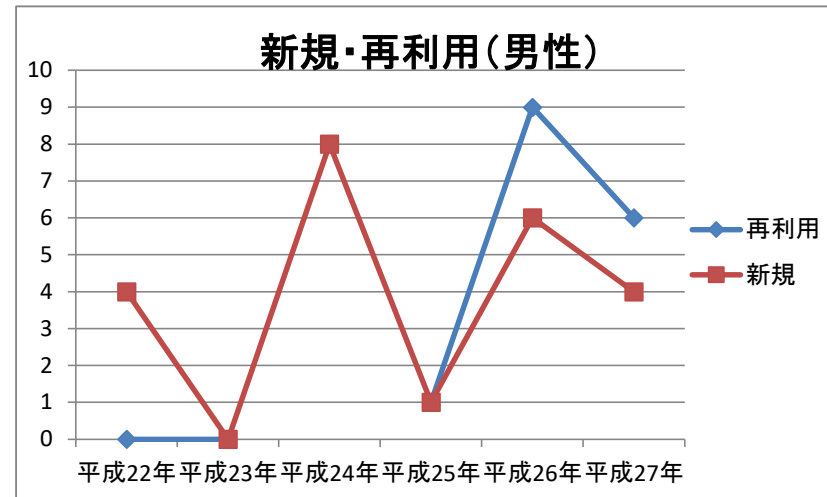
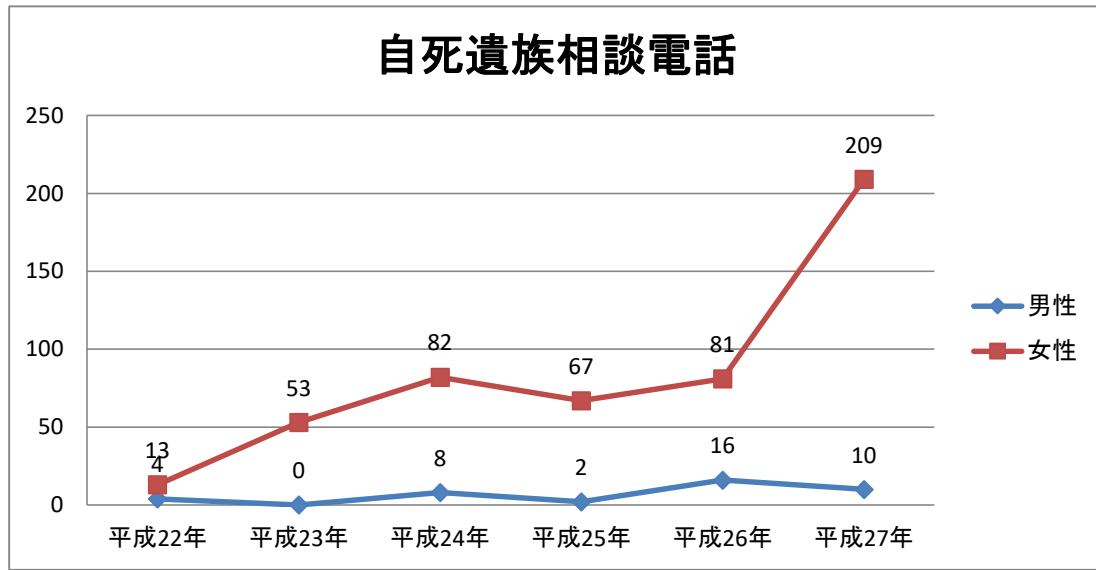


こころの電話相談は、本人からの利用率が高く、さらに再利用率が高い。割合の多い、統合失調症圏と気分障害で平成14年度と平成27年度を比較しても、「話をしたい」という主訴の割合がともに高くなっていることが、数字の上でもうかがえる

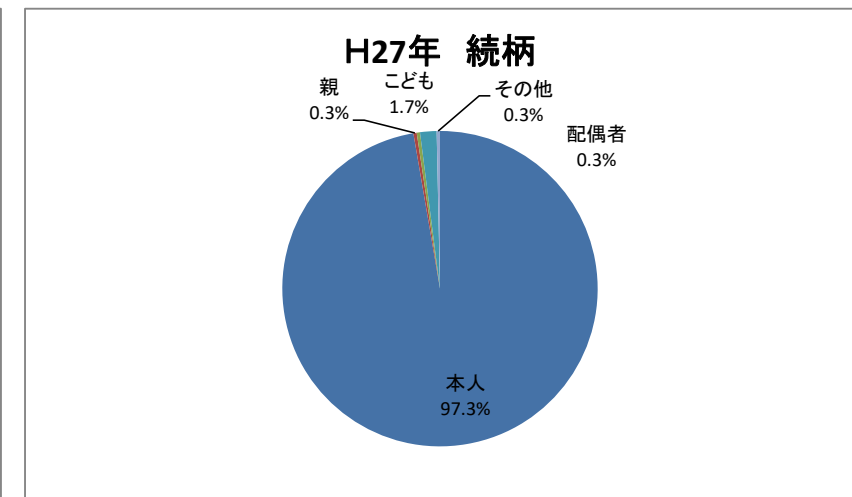
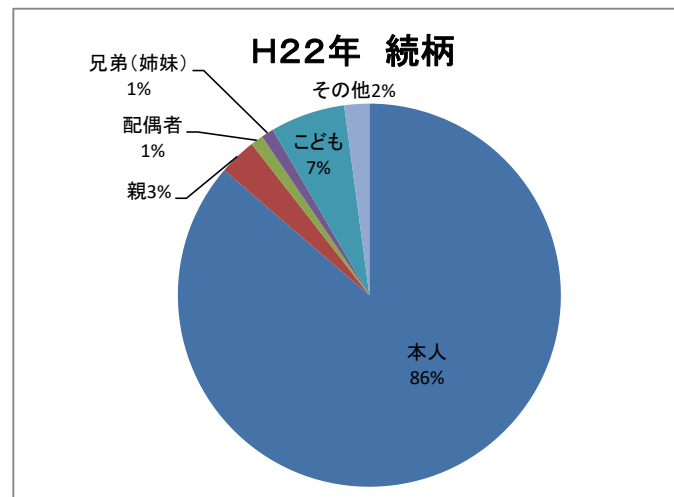
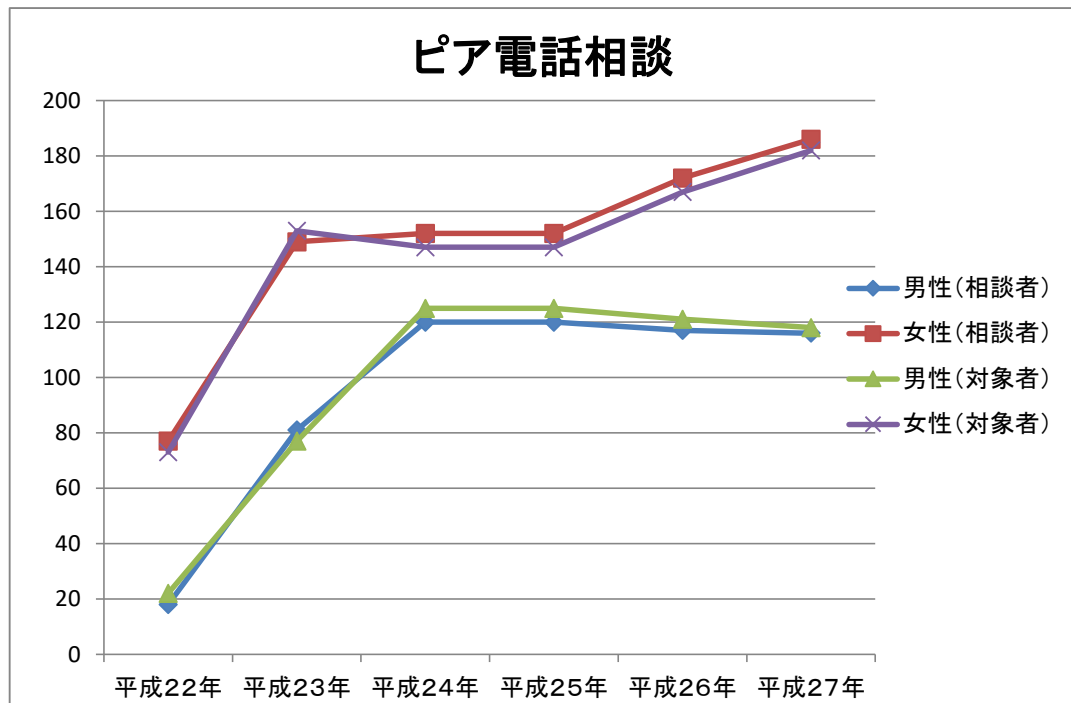




平成22年は、対象者は3:1の割合で男性が多かったが、次第に本人の利用率の増加により、相談内容も多様化された。また、女性の飲酒率が高くなることで、アルコール依存の相談件数も増加している。また、本人の相談件数が増えており、依存症の認識の変化ととらえることもできる。



自死遺族電話相談では、相談者は、女性の相談者が多い。再利用者が増加している。相談者数は、平成22年度と平成27年度では、12.8倍と



ピア電話相談は、本人以外の電話相談の数に変化がないが、本人からの電話相談は、3.5倍となっており、ニーズの高さが数字

4 救急情報課

(1) 精神保健診察業務

(2) 後方移送業務

(3) 精神科救急医療システム

ア 当課の設置と精神科救急医療システムの実施

イ 精神科救急医療システムの医療体制

ウ 申請・通報及び届出件数の推移

参考:神奈川県精神科救急医療体制図

(1) 精神保健診察業務

精神保健診察業務(以下「診察業務」という。)とは、精神保健福祉法第 22 条から第 26 条の 3 に定められた申請・通報及び届出を受け、「精神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、神奈川県知事(政令市長)の権限において、精神保健指定医(以下「指定医」という。)による診察を行い、前述の要件を満たした場合に措置入院させる業務である。

神奈川県では精神保健福祉センター救急情報課で当業務を行っており、警察官通報(法第 23 条)については、365 日 24 時間体制で実施している。

参考

精神保健福祉法第 22 条:親族又は一般人申請、第 23 条:警察官通報

第 24 条:検察官通報、第 25 条:保護観察所長通報、第 26 条:矯正施設長通報

第 26 条の2:精神科病院管理者届出

第 26 条の3:医療観察法対象者【指定通院医療機関管理者通報、保護観察所長通報】

(2) 後方移送業務

後方移送業務とは、精神科救急医療システムにて基幹病院と位置づける7病院に入院した者に対して、救急病床を確保する目的で、急性期の症状が緩和した後に民間の精神科病院への転院調整をし、移送する業務である。

(3) 精神科救急医療システム

ア 当課の設置と精神科救急医療システムの実施

神奈川県では診察業務を昭和 25 年から実施しており、昭和 61 年度から精神科救急医療システムを構築し、その後も段階的に体制を整備してきた。

平成 14 年度の精神保健福祉法改正により、神奈川県知事から精神保健福祉センター所長に診察業務が委任された。それに伴い、当所に救急情報課が新設され、診察業務の 24 時間体制が始まり、警察の協力を得ていた対象者の移送も実施することになった。また、精神科救急医療受入病院の確保や初期救急・二次救急、夜間・深夜・休日の通報受付窓口、移送体制、移送車両の確保について、神奈川県・横浜市・川崎市による3縣市協調体制で取り組むことになった。

平成 14 年度当初は、当課の職員6名が平日・休日の日勤帯と週末の夜間・深夜帯を当番制により対応した。平日の夜間・深夜については、当所の調査・社会復帰課および相談課の職員 16 名が当番制で対応した。

移送業務については、非常勤の移送補助員を 18 名確保した。夜間・深夜・休日における警察官通報の通報受理業務については、非常勤の通報受付窓口職員を4名確保した。夜

間・深夜・休日の診察業務については、非常勤の指定医を 13 名確保した。移送車両については、4台の特別車両をタクシー会社と委託契約を行った。

平成 22 年度からは、政令市となった相模原市が精神科救急医療システムに参画し、4 県市協調体制となった。

平成 27 年度現在では、当課の職員 11 名(指定医1名を含む)、移送補助員 17 名、通報受付窓口職員4名、指定医 26 名で業務に当たっている。

※初期救急、二次救急については「2 調査・社会復帰課(2) オ 精神科救急医療対策事業」参照

イ 精神科救急医療システムの医療体制

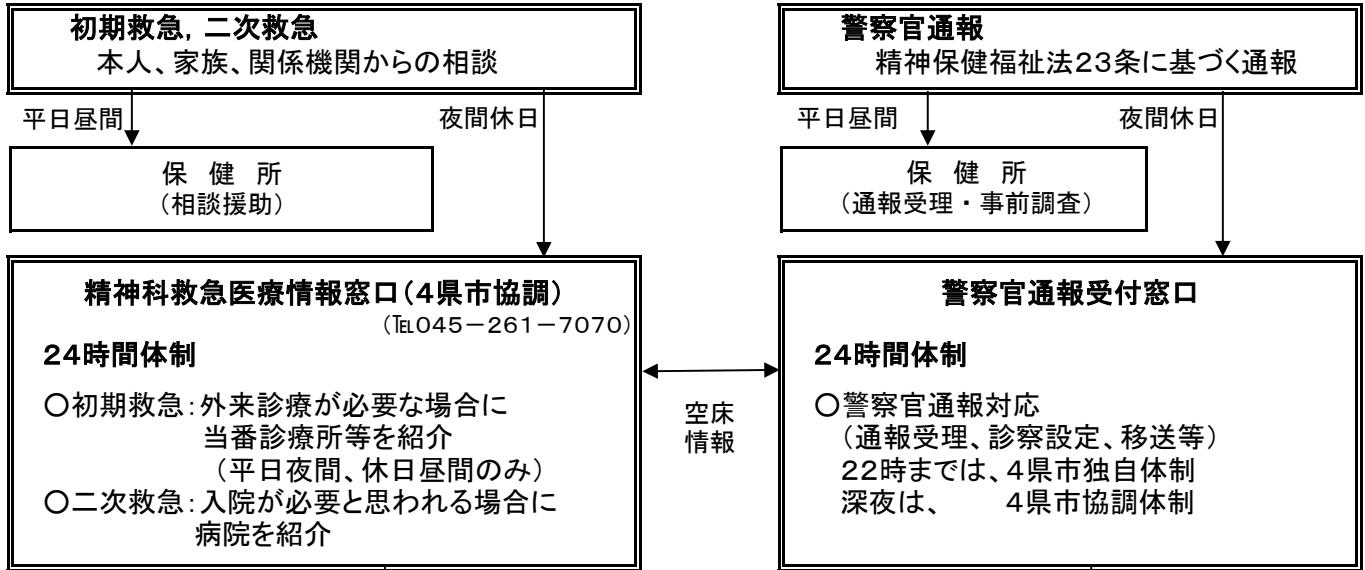
精神科救急医療受入病院について、平成 14 年度には、基幹病院5病院と民間病院 36 病院を確保した。平成 19 年度には、基幹病院7病院、平成 26 年度には、民間病院 38 病院を確保した。

精神障害者の身体合併症に対応するため、平成 19 年度に精神科治療ができる身体合併症専用病床を持つ病院を確保し、精神科救急医療システムに参画している精神科病院に入院している患者が身体科治療のために転院できる体制を確保した。

ウ 申請・通報及び届出件数の推移

当課が扱う地域の申請・通報及び届出件数(精神保健福祉法第 22 条～第 26 条の3)は、平成 14 年度から平成 23 年度までは 400～500 件台で推移していた。しかし平成 24 年度より増加傾向となり、平成 25 年度以降には 600 件を超えその後も微増となっている。

救急事例の発生



24時間 家族等の同行による搬送 24時間 法に基づく移送

初期・二次・警察官通報の受入体制

区分	曜日	昼 間 8:30 ~ 17:00		夜 間 17:00~22:00		深 夜 22:00 ~翌 8:30	
		初期救急	平	民間医療機関の通常診療	当番診療所・夜間輪番病院（注5）	なし	なし
休	休日輪番病院・当番診療所（注2）	夜間輪番病院 土日午後輪番病院（14時～20時、1床/日）（注1）					
二次救急	平	民間病院の通常診療	夜間輪番病院（1床/日） 基幹病院（注4）	基幹病院の輪番（毎日）	深夜輪番病院（注6）	深夜輪番病院（注6）	
	休	休日輪番病院（注1） 土日午後輪番病院（14時～20時、1床/日）					
警察官通報	平	平日輪番病院（注3）（8床/日）					

民間病院 基幹病院の後方医療体制（後方移送）

【受入医療機関の説明】

- 注1： 休日輪番病院： 輪番で、休日昼間の初期・二次救急・警察官通報の受入を行う民間精神科病院
- 土日午後輪番病院： 輪番で、土日午後の初期・二次救急・警察官通報の受入を行う民間精神科病院
- 注2： 当番診療所 【県域】 当番で、休日昼間の初期救急の受入を行う精神科診療所（対応時間：日曜日・祝日9:00～17:00）
- 【横浜市】 定点で、休日昼間の初期救急の受入を行う（対応時間：土曜日13:00～17:00、日曜日・祝日9:00～17:00）
- 【川崎市】 当番で、平日夜間の初期救急の受入を行う精神科診療所（17:00～20:00）
- 【相模原市】 定点で、休日昼間の初期救急の受入を行う（対応時間：日曜日・祝日9:00～17:00、GW・年末年始を除く）
- 注3： 平日輪番病院： 輪番で、平日昼間の警察官通報の受入を行う民間指定精神科病院 基幹病院 33床(+6)
- 注4： 基幹病院： 休日・夜間・深夜の二次救急・警察官通報の受入を行う病院
- 注5： 夜間輪番病院： 輪番で、夜間の初期・二次救急・警察官通報の受入を行う
- 注6： 深夜輪番病院： 輪番で、平日土日深夜の二次救急・警察官通報の受入を行う

※ 身体合併症転院受入病院： 精神科病院から身体合併症患者の転院を受入れる専用病床を持つ病院

5 事業年表(管理課、相談課、救急情報課)

事業	年度	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27																																																				
関連法の変遷																												自殺対策基本法																																																																												
																												医療観察法																																																																												
																												発達障害支援法																																																																												
																												自立支援医療																																																																												
当所の変遷		精神衛生法											精神保健法											精神保健福祉法施行											精神保健福祉法改正施行					H26改正施行																																																																
		精神衛生センター											精神保健センター											県立精神保健福祉センター											県精神保健福祉センター																																																																					
管理課		S41	大規模改修																												H5移転											H4～ピネル賞																																																														
																												H14～精神医療審査会 (H18は、調査社会復帰課へ)											H14～精神障害者手帳交付の判定・審査											H14～通院医療公費負担の審査 (H18～自立支援医療(精神通院)支給認定事務)																																																						
相談課																												精神健康推進事業(S62～) →こころの健康づくり研修など											うつ病セミナー																																																																	
																												ひきこもり事業 デイケア→家族講座・セミナー (H15～) →青少年センター移行 (H24～共催)											自殺対策																																																																	
																												かながわ自殺予防情報センター (GK養成研修・自殺担当者会議)											職域																																																																	
																												未遂者支援研修											自死遺族																																																																	
																												かかりつけ医											酒害予防関連事業																																																																	
																												薬乱防止対策事業											老人性痴呆疾患対策推進事業																																																																	
																												ダイケア事業 (精神分裂病～S58)											思春期デイ S58～H5 老人デイ S58～H10																																																																	
																												来所相談											窓口相談 (電話相談)											S52～電話相談											S56～電話相談専門回線開通											H2～こころの電話相談として実施											電話相談時間変更											H23～こころの電話相談のフリーダイヤル化										
																																																		S58～アルコール電話相談開始																						H22 特定電話相談開始																																
																												外来診療																																																																												
	救急情報課																																																																							精神保健診察業務&後方移送業務																																

Ⅲ 研修事業

- (1) 研修事業の内容の変遷 年表
- (2) 研修事業の内容の変遷
- (3) 研修対象者の変遷 年表
- (4) 研修対象者の変遷

【研修内容の推移】

法の変遷	精神衛生センター										精神保健センター						県立精神保健福祉センター			神奈川県精神保健福祉センター															
	精神衛生法・保健所法の改正										精神衛生センターの基盤整備期						精神衛生→精神保健			精神保健法→精神保健福祉法			神奈川県精神保健福祉センター												
所報	地域社会精神衛生の第一線機関が保健所となる A級センターとしての精神衛生センター 施設拡張工事 業務運営要綱・訪問指導要領の作成										直接サービス・間接サービス (S53) 保健所職員との人事交流 (S54) 保健所精神衛生業務要綱改定(線→面) 精神分裂病ダイケア・痴呆老人ダイケア 県財政緊縮に伴う研修予算の削減						心の健康づくり 精神衛生センター→精神保健センター 精神業務の見直し→総合センター			精神保健センター移転 精神保健福祉センター 平成8年大都市特例 地域保健法															
課の変遷	庶務課、相談課、指導課					庶務課→管理課					指導課→調査指導課						調査指導課→調査・社会復帰課に改称 センター移転			救急情報課新設															
小項目	年度 S39 S40 S41 S42 S43 S44 S45 S46 S47 S48 S49										S50 S51 S52 S53 S54 S55 S56 S57 S58 S59 S60 S61 S62						S63 H1 H2 H3 H4 H5 H6			H7 H8 H9 H10 H11 H12 H13			H14 H15 H16 H17			H18 H19 H20 H21 H22 H23 H24 H25 H26 H27									
1. 保健所精神衛生担当職員研修																																			
保健所精神衛生担当職員研修																																			
保健所精神衛生業務担当者研修																																			
精神衛生関係者研修会																																			
保健所担当者(医療社会事業員)の教育研修																																			
保健所精神衛生担当者研修																																			
精神衛生担当者(医療社会事業員)精神衛生研修																																			
保健所精神衛生相談員研修																																			
精神衛生相談員研修																																			
精神衛生担当者(初任者)研修																																			
医療社会事業員精神衛生研修																																			
医療社会事業員研修																																			
精神衛生研修(精神衛生相談員コース)(S57~60)																																			
精神保健研修(精神衛生相談員コース)(S61)																																			
精神保健研修(精神衛生相談員コースⅠ)(S62)																																			
精神保健研修(精神保健相談員コースⅡ)(S63~H5)																																			
精神保健担当者研修(H6~7、 精神保健福祉担当者研修(H8																																			
精神保健福祉担当者研修(専門コース)H9~																																			
精神保健福祉担当者研修(専門)H15~																																			
精神保健福祉担当者研修(技術)H15~																																			
精神保健研修(精神衛生相談員コースⅠ)(S62)																																			
精神保健研修(精神保健相談員コースⅠ)(H元~H5)																																			
精神保健相談員研修(H6~7)																																			
精神保健福祉相談員研修(H8~																																			
新任精神保健福祉相談員研修(H9)																																			
新任精神保健福祉関係職員研修(H11~14)																																			
衛生部転入者福祉職研修(新任研修)(H16)																																			
新任研修(H17~)																																			
2. 保健所保健婦研修会																																			
保健所保健婦研修会(S42)																																			
保健婦研修(S43~56)																																			
保健婦精神衛生研修(S45)																																			
主任保健婦・保健婦研修(S47)																																			
国保市町村保健婦研修(S47)																																			
保健婦(専門)精神衛生研修																																			
精神衛生研修(保健婦コース)(S57~60)																																			
精神保健研修(保健婦コース)(S61~62、H3~5)																																			
精神保健研修(基礎コース)																																			
精神健康研修(S63~H2)																																			
保健婦長、主任保健婦研修(S44)																																			
婦長・主任保健婦精神衛生研修(S45)																																			
婦長・主任保健婦研修(S46)																																			
婦長研修(S47~52)																																			
保健予防課長・婦長研修(S53~)																																			
3. 医師(保健所・その他)に対する研修																																			
地域関係者の教育研修(S43)																																			
保健所医師研修会(S44)																																			
大学精神科医師研修(S44)																																			
保健所医師精神衛生研修																																			
保健所医師研修(S46)																																			
医師研修(S47)																																			
嘱託医研修(S47)																																			
保健所嘱託医研究会(S48~S49、S51、S53)																																			
精神衛生嘱託医研究会(S52、S54)																																			
4. 保健予防課長研修																																			
保健予防課長研修(S48~)																																			
保健予防課長・婦長研修(S53、54)																																			
保健予防課長・保健婦長研修(S56)																																			
精神衛生研修(合同コース)(S57~60)																																			
精神保健研修(合同コース)(S61~H2)																																			
精神保健研修(幹部コース)(H3~5)																																			
精神保健幹部研修(H6~7)																																			
精神保健福祉幹部研修(H8~14)																																			
精神保健福祉幹部研修(パート2)																																			

1 研修事業の内容の変遷

(1) 精神保健福祉センターにおける研修の位置づけ

当所の研修事業については、「精神保健福祉センター運営要領 3センターの業務(2)人材育成」により、「保健所、市町村、福祉事務所、障害者総合支援法に規程する障害福祉サービスを行う事業所等その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等に、専門的研修等の教育研修を行い、人材の育成技術的水準の向上を図る。」と規定されている。研修事業は人材育成事業の一つとして、当所の主要な業務の一つであり、他の業務との密接な関連のもとに総合的に推進されることとなっている。

(2) 精神保健福祉を担う人材育成～基本の研修

昭和39年「保健所精神衛生相談室担当者専門技術指導講座」(7日間)を開講したのを最初とし、翌昭和40年に精神衛生センターが設置されて以降現在まで、一貫して実施してきた。

昭和40年精神衛生法改正で「地域精神衛生の第一線機関」と位置づけられた保健所の基盤づくりや充実のための研修を、幹部まで順次拡大実施した。その後、担当職員の研修は現在まで継続して実施されている。

- ・保健所精神衛生担当者研修、精神保健研修、基礎研修、担当者研修 等(昭和40年～現在)
- ・新任精神保健福祉相談員研修、新任精神保健福祉関係職員研修 等(平成9年～現在)

平成7年精神保健福祉法により、大都市特例や市町村の役割が明示された。大きな変化としては平成14年度より、精神障害者の福祉サービスとその利用に関する相談を、従来の保健所から市町村が担うことになり、研修の対象や内容をそれに対応させたことである。併せて市町村を広域的専門的に支援する役割として、保健福祉事務所と共催の地域ニーズに応じた研修も開始した。

- ・地域精神保健福祉市町村研修、地域支援研修 等(平成11年～現在)

(3) 事業別の研修

法改正や業務の拡大等に伴い、事業別の研修を実施してきた。研修単独でなく会議・連絡会と組み合わせ、地域のニーズに合わせるなど、様々な形で企画されてきた。

- ・社会復帰関係
職親、社会復帰事業担当者、社会復帰関係者 等(昭和57年～平成19年)
- ・アルコール依存関係
保健所関係者アルコール研修 等(昭和58年～平成14年)
アルコール健康相談研修(平成16年～現在)
(平成15年まではアルコール健康相談連絡会)
- ・思春期関係
思春期精神保健研修 等(平成4年～平成12年)
- ・認知症関係
老人性痴呆疾患従事者研修 等(平成4年～平成12年)
- ・薬物依存関係
薬物相談業務研修(平成11年～現在)

- ・精神障害者ケアマネジメント従事者養成研修
障害別の開催（平成 12 年～平成 17 年）
平成 18 年に 3 障害別々に実施していた研修が統合された。
- ・ホームヘルプ関係
精神障害者ホームヘルパー養成講習会（平成 13 年試行的事業～平成 17 年）
居宅介護サービス技術支援研修
（平成 19 年の調査研究ニーズを受け 平成 20 年～平成 21 年に研修として実施）
- ・自殺対策関係
自殺対策研修、自殺対策基礎研修（平成 18 年～現在）
自死遺族支援研修、未遂者支援研修（平成 19 年～現在）
ゲートキーパー（こころサポーター）養成指導者研修（平成 22 年～現在）
出前講座（教職員対象）（平成 24 年～現在） 等
- ・アウトリーチ関係
アウトリーチ支援研修（平成 23 年） 等

課の発着	底務課、相談課、指導課										底務課一管理課										指導課一調査指導課										調査指導課一調査・社会復帰課に改称										救急情報課開設											
	年度	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
対象者別	精神保健福祉改革期																																																			
< 昭和39年～昭和60年 >																																																				
社会復帰事業研修Ⅰ→H9～精神保健福祉研修(社会復帰関係者コースへ)																																																				
県・政令市保健所の精神衛生相談員・精神保健相談員																																																				
保健婦																																																				
衛生教育担当者																																																				
栄養士																																																				
県立病院福祉職																																																				
県立病院心理職																																																				
保健所の福祉職																																																				
保健所の心理職																																																				
県・政令市保健所の関係職員																																																				
社会復帰事業研修Ⅱ→社会復帰施設研修→																																																				
精神障害者地域作業所指導員																																																				
職親																																																				
生活ホーム・援護寮・授産所・福祉ホーム職員																																																				
社会復帰施設職員																																																				
職親等																																																				
運営委員																																																				
精神障害者地域作業所運営委員																																																				
就労支援技術研修→精神保健福祉担当者研修(技術)などへ																																																				
社会復帰施設等の職員、就労支援促進事業の実習事業所の職員、登録ジョブコーチ、就労支援に関する国・県、市町村の関係職員																																																				
酒害予防研修→精神保健福祉担当者研修(依存症対応)																																																				
県・政令市保健所の精神衛生相談員																																																				
県・政令市保健所の精神保健相談員																																																				
保健婦																																																				
県立病院福祉職																																																				
県立病院心理職																																																				
福祉事務所職員																																																				
県・政令市保健所の保健婦・福祉職																																																				
保健所の関係職員																																																				
県立病院関係職員																																																				
県市町村保健福祉関係職員																																																				
県・政令市・市町村の保健福祉関係職員・その他関係機関職員																																																				
県・政令市・市町村の精神保健福祉関係職員、その他関係機関職員																																																				
精神健康研修																																																				
県・政令市保健所の保健婦																																																				
精神保健相談員等																																																				
県・政令市保健所の福祉職																																																				
精神保健相談員認定研修会																																																				
保健婦																																																				
思春期精神保健研修→精神保健福祉担当者研修																																																				
思春期精神保健相談に従事する医師・保健婦・助産婦・ケースワーカー等																																																				
県・政令市保健所保健婦・福祉職・その他関係諸君																																																				
県・政令市・市町村の精神保健福祉関係職員、その他関係機関職員																																																				
老人性痴呆疾患従事者研修→精神保健福祉担当者研修																																																				
県保健所・支所・政令市・市町村の保健婦等																																																				
県保健所・支所・政令市・市町村の保健婦等で原則全日出席できるもの																																																				
県保健所・支所・政令市・市町村の保健婦および福祉職等で1年以上の従事経験																																																				
県・政令市・市町村の保健婦・福祉職等																																																				
県・政令市・市町村の保健福祉関係職員・その他関係機関職員																																																				
県・政令市・市町村の精神保健福祉関係職員、その他関係機関職員																																																				
精神保健福祉担当者研修(技術)																																																				
県・県城市町村・社協等の保健福祉関係者																																																				
県・県城市町村保健福祉関係職員																																																				
県・県城市町村精神保健福祉担当職員																																																				
保健福祉事務所職員等																																																				
社会復帰施設・医療機関(デイケア)の職員																																																				
医療機関・社会復帰施設等関係機関職員																																																				
作業所職員																																																				
家族会・当事者会・ボランティアグループ																																																				
ボランティア																																																				
相談職員等																																																				
精神保健福祉担当者研修(専門)																																																				
県・県城市町村の精神保健福祉関係職員																																																				
県・県城市町村の精神保健担当職員及び相談機関職員等																																																				
県・県城市町村精神保健福祉担当職員(関係機関職員等)																																																				
保健福祉事務所職員等																																																				
県保健予防課の精神保健福祉担当職員																																																				
市保健所の精神保健福祉担当職員																																																				
県精神保健福祉センターの精神保健福祉担当職員																																																				
精神科医療機関																																																				
社会復帰施設等関係機関職員																																																				

2 研修対象者の変遷

(1) 昭和40年～昭和45年

精神衛生センター設立当初は精神衛生相談員の数も少なく、「保健所精神衛生担当者研修」が大きな柱だった。昭和42年からは「保健所保健婦研修」が始まり、対象も保健予防課長、保健婦長、主任保健婦、保健所医師など幹部にまで拡大していった。

法改正後、日が浅いということもあり、職種を問わず医療社会事業員、保健婦、事務関係者など様々な立場の人が研修に参加する状況があった。その後の担当者研修は、保健所保健婦と医療社会事業員が主流になっていった。

(2) 昭和45年～昭和60年

昭和45年頃からは、対象者を保健所職員のみでなく、地域関係諸機関の職員に対しても広げていった。この頃の当所の教育研修は保健所関係職員を対象に資質の向上を目的とするものであり、地域関係諸機関の職員に対しての研修は「神奈川県精神衛生協会」の主催する研修に全面的援助を行うことであっていた。

また昭和59年度からは、衛生部と福祉部の研修相互乗り入れの実施に伴い、福祉事務所職員や心理職まで対象者を拡大していった。

(3) 昭和61年～平成14年

法改正や業務の拡大等に伴って事業別研修が始まり、対象者も民間の精神障害者地域作業所指導員や職親に加えて、生活ホーム等の職員、地域作業所の運営委員、政令市福祉事務所職員等に拡大していった。平成11年度からは、平成14年度の法改正に向けての市町村支援として「地域精神保健福祉市町村研修」を立ち上げ、各地域の保健福祉事務所と共催で「精神保健福祉市町村研修」を行った。

さらに、平成12年度から開始された「精神障害者ケアマネジメント従事者養成研修」では、対象を保健福祉事務所や医療機関・生活支援センター等の専門職に市町村職員が加わり、平成18年からは3障害統合で実施され、それに協力する形となった。

(4) 平成15年から現在

市町村へ精神保健業務が移管され、各市町村の課題もそれぞれ異なるため、各地域のニーズに応じた内容の「精神保健福祉市町村研修」を実施した。この研修は平成17年度に「精神保健福祉地域支援研修」と名称変更した。また、基礎研修は従来の新任研修と基礎研修を一体化し、担当者研修については専門・技術の2本に絞られたが、平成20年度以降は専門研修のみが残った。

平成16年度からは、病院実習中心の「衛生部転入福祉職研修（新任研修）」が開始された。平成21年度までは病院実習中心であったが、平成22年度以降は内容が病院研修・業務説明等に変更され、現在に至っている。

平成21年度以降は、「基礎研修」「新任研修」「精神保健福祉担当者研修」「精神保健福祉地域支援研修」の4本立てが主流となり、現在に至る。

IV 調査・研究事業

- (1) 調査・研究報告書一覧
- (2) 学会発表一覧
- (3) 厚生労働科学研究報告一覧
- (4) 論文等資料一覧

(1) 調査研究報告書一覧(昭和60年度～平成27年度)

年度	調査研究テーマ	出版年
1985 (昭和60)	デイケア18年間のまとめ～統計的観察～	1986
1985 (昭和60)	都市地域における精神医学的緊急医療ケースの現状について	1986
1985 (昭和60)	痴呆老人に対するデイケアの試み(第1報)	1986
1985 (昭和60)	保健所老人家族教室参加のフォローアップ調査	1986
1986 (昭和61)	高校生不登校ケースを対象とした集団指導の試み	1987
1986 (昭和61)	痴呆老人のデイケアの試み(第2報)	1987
1986 (昭和61)	市町村における精神障害者援護施策等調査	1987
1987 (昭和62)	地域における心の健康づくり活動の試み ～一年間のモデル事業をふり返って～	1988
1987 (昭和62)	痴呆老人デイケアの試み(第3報)	1988
1988 (昭和63)	精神保健センターにおける痴呆老人デイケアの試み(第4報)	1989
1988 (昭和63)	アルコール家族教室に関する検討一教室参加者追跡調査から一	1989
1988 (昭和63)	精神障害者職親精度に関する調査研究	1989
1989 (平成1)	精神保健センターにおける痴呆老人デイケアの試み 家族運営デイケアの施策経過を中心に一	1990
1989 (平成1)	保健所生活指導教室における単身分裂病者	1990
1989 (平成1)	アルコール家族教室参加者追跡調査2	1990
1989 (平成2)	老人性痴呆疾患患者の医学的ケアに関する研究...	1991
1990 (平成2)	アルコール家族教室の5年間	1991
1990 (平成2)	精神障害者地域作業所調査	1991
1991 (平成3)	精神障害者社会復帰調査	1992
1991 (平成3)	こころの健康づくり推進事業の5年間の結果と今後の課題について	1992
1992 (平成4)	平成4年度神奈川県精神保健医療圏調査	1993
1992 (平成4)	老人性痴呆疾患患者の医学的ケアに関する研究(老人デイケアの新たな試み)	1993
1993 (平成5)	精神障害(者)に関する意識調査	1993
1993 (平成5)	老人専門相談の3年転帰調査	1993
1993 (平成5)	精神保健センターにおける電話相談	1993
1994 (平成6)	神奈川県精神保健医療圏調査報告書	1995
1995 (平成7)	一般企業の精神障害(回復)者の雇用に関するアンケート調査報告書	1996
1995 (平成7)	神奈川県精神障害者職親事業に関するアンケート調査	1996
1990 (平成2)～ 1995 (平成7)	デイケア活動の地域への展開、老人性痴呆疾患対策推進事業報告書	1996
1996 (平成8)	地域で生活している精神障害者の福祉ニーズ調査	1997
1997 (平成9)～ 1999 (平成11)	精神障害者の医療中断に関する研究	2000
1994 (平成6)～ 1999 (平成11)	精神障害者の就労援助事業報告書	2000
1994 (平成6)～ 1999 (平成11)	精神障害者の社会参加援助事業報告書	2000

年度	調査研究テーマ	出版年
2000 (平成12)	県域における地域支援体制の課題と対応策—社会資源の整備状況の地域分析をとおして—	2001
2001 (平成13)	県域における地域支援体制の課題と対応策—市町村の取り組み及び施策の状況をとおして—	2002
2002 (平成14)	県域の市町村における精神保健福祉業務の取り組みと課題	2003
2003 (平成15)	長期入院中の精神障害者の状況と社会復帰に向けての課題	2004
2000 (平成12)～ 2003 (平成15)	精神障害者の社会復帰援助事業報告書	2004
2005 (平成17)	就労支援のてびき、精神障害者の社会復帰援助事業報告書(別冊)	2005
2006 (平成18)	神奈川県域における自殺の統計分析、-人口動態統計から-	2006
2007 (平成19)	神奈川県域における自殺の統計分析:人口動態統計・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み(1),平成17、18年死亡票データに基づく検討.	2008
2007 (平成19)	神奈川県域における自殺の統計分析:人口動態統計・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み(2),平成17年度職業・産業調査データに基づく検討.	2008
2008 (平成20)	神奈川県域における自殺の統計分析:人口動態調査票に基づく神奈川県域自殺者の年次推移の検討	2009
2008 (平成20)	神奈川県域における自殺の統計分析:警察統計資料を用いた自殺死亡の実態把握の試み.	2009
2009 (平成21)	神奈川県地域(大和市)自殺対策推進モデル事業報告—厚生労働省地域自殺対策推進事業報告書—	2010
2009 (平成21)	災害時地域こころのケアマニュアル-支援者(行政職員)のための基礎知識	2010
2009 (平成21)	神奈川県域における自殺に関する統計分析—地域分析—	2010
2009 (平成21)	思春期の子ども心の健康問題に関する取り組み—教育関係機関との連携のための試み—	2010
2010 (平成22)	高校生の心の健康問題に関する教職員の意識アンケートの結果について	2011
2011 (平成23)	思春期の子ども心の健康問題に関する取り組み—教育機関との連携の試み—	2012
2012 (平成24)	障害者自立支援法における精神障害者の地域移行支援及び地域定着支援に関する実態調査	2013
2013 (平成25)	神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業におけるピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査	2014
2014 (平成26)	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—居住の場へのスムーズな移行をめざして—	2015
2015 (平成27)	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	2016

(2) 学会発表一覧等(平成4年度～平成26年度)

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
1	牧本康文、堀口裕、桑原寛、砂田嘉正、市川誠一	発症後まもない分裂病患者の2年転帰—特に施設間の相違について	第107回 神奈川県精神医学会	平成4年度	S1
2	堀口裕、牧本康文、桑原寛、砂田嘉正、市川誠一	発病後まもない分裂病患者の2年転帰—特に地域間の相違について	第107回 神奈川県精神医学会	平成4年度	S2
3	山口哲顕、津田昌利、鈴木幸雄、山口哲衛、桑原寛、小城原新 他	神奈川県精神病院患者の老年期精神障害の調査(第2報)	第107回 神奈川県精神医学会	平成4年度	S3
4	菅原道哉、川名明德、高橋紳吾、桑原寛、他	フランスにおける処遇困難者対応 UMD処遇困難者病棟	第108回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌,42,47-52,1992)	平成4年度	S4
5	桑原寛、小林一成	小田原市立病院精神科における開設後5年間の業務総括 —地域精神医療における公立総合病院無床精神科の役割	第108回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌,42,35-46,1992)	平成4年度	S5
6	高木秀、草野正策、桑原寛、大田省吾	精神障害者のevening careの試み	第110回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌,43,17-25,1993)	平成4年度	S6
7	草野正策、桑原寛、大田省吾	精神保健センターにおける電話相談について	第110回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌,43,33-40,1993)	平成4年度	S7
8	石井紀男	精神障害者社会復帰調査	第28回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成4年度	S8
9		こころの健康づくり推進事業の5年間の結果と今後の課題について	第28回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成4年度	S9
10	小川一夫、桑原寛、井上新平、分裂病治療予後研究会	多地域・多施設共同による分裂病者の治療予後研究(第3報)	第13回 日本社会精神医学会	平成5年度	S10
11	石井紀男、竹田徳幸、堀場千鶴、大野和男、助川征雄、土屋史雄、福田由美子、大田省吾、石原幸夫	神奈川県における精神障害者の社会復帰ニーズに関する調査(1)	第13回 日本社会精神医学会	平成5年度	S11
12	大野和男、石井紀男、竹田徳幸、堀場千鶴、助川征雄、土屋史雄、福田由美子、大田省吾、石原幸夫	神奈川県における精神障害者の社会復帰ニーズに関する調査(2)	第13回 日本社会精神医学会	平成5年度	S12
13	西岡直也、柳沢和子、桑原寛、大田省吾	老人専門相談とその3年間転帰調査	第113回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌44,19-25,1994)	平成5年度	S13

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
14	石井紀男	神奈川県精神保健医療圏に関する調査研究(平成4年度)	第29回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成5年度	S14
15	石井和子、鈴木幸枝、柳沢和子、桑原寛、大田省吾	精神保健センターにおける痴呆性老人デイケアの試み～パイロットスタディの地域への展開～	第30回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成6年度	S15
16	鈴木真理子、石井和子、鈴木幸枝、野村豊子	痴呆性老人デイケアにおける回想グループの試み	第36回 日本老年社会科学会	平成6年度	S16
17	岩成秀夫、桑原寛、小川一夫、分裂病治療予後研究会	多地域・多施設共同による分裂病者の治療予後研究(第4報)	第14回 日本社会精神医学会	平成6年度	S17
18	桑原 寛、伊藤美奈、石井紀夫、大田省吾	精神保健センターにおける精神科救急医療相談窓口業務－現状とその問題点－	第2回 精神科救急医療研究会	平成6年度	S18
19	桑原寛、石居佳代子、石井紀男、大田省吾	精神科救急医療相談窓口業務について－開始後3年間の総括	第118回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌46,27-1996)	平成7年度	S19
20	澤本宗彦、桑原寛、石井紀男、大田省吾	精神障害(者)に関する意識調査	第31回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成7年度	S20
21	橋詰宏、井上新平、桑原寛、分裂病治療予後研究会	多地域・多施設共同による分裂病者の治療予後研究(第5報)－5年予後の報告	第15回 日本社会精神医学会	平成7年度	S21
22	桑原寛、斉藤一成、紀藤勉、藤井由美子、大田省吾	精神科救急医療相談窓口業務の3年間(第2報)－相談内容および都市部と県域の差異を中心に－	第120回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌46,37-1996)	平成8年度	S22
23	桜井向陽、西岡直也、岩成秀夫、桑原寛他	多地域/多施設共同による分裂病者の治療予後研究－神奈川地区の5年転帰について	第120回 神奈川県精神医学会	平成8年度	S23
24	澤本宗彦、桑原寛、石井紀男、大田省吾	精神障害(者)に関する意識調査の結果報告～精神保健福祉ボランティアを中心に～	第120回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌46,49-1996)	平成8年度	S24
25	服部隆俊、藤井由美子、石井紀男、大田省吾	神奈川県精神障害者職親事業に関するアンケート調査	第122回 神奈川県精神医学会	平成8年度	S25
26	上出香代子、桑原寛、石井紀男、大田省吾、鈴木真理子	精神障害(回復)者の雇用等に関するアンケート調査報告	第122回 神奈川県精神医学会	平成8年度	S26
27	桜井素子、小糸英明、石塚祥子、上出香代子、晝場壽代	社会復帰援助事業の現状と課題	第10回 公設精神科リハビリテーション施設研究協議会	平成8年度	S27
28	上出香代子、石井紀男、大田省吾、鈴木真理子、佐野健二	一般企業の精神障害(回復)者の雇用等に関するアンケート調査報告	第32回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成8年度	S28
29	長谷川憲一、小川一夫、桑原寛、分裂病治療予後研究会	多地域・多施設共同による分裂病者の治療予後研究(第6報)－5年の縦断的経過と予後関連因子	第16回 日本社会精神医学会	平成8年度	S29

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
30	水口ひろ子、石井紀男、大田省吾	地域で生活している精神障害者の福祉ニーズ調査報告	第33回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成9年度	S30
31	石塚祥子、桜井素子、小糸英明、晝場壽代、石井利樹	精神障害者のためのカルチャースクールを試みーゆとりと彩りのある生活をめざして	第33回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成9年度	S31
32	桑原寛	「現代社会ー増加するアルコール依存症と覚醒剤依存症」地域精神保健的な対応の現状と今後の課題	平成9年度日本精神衛生会精神保健シンポジウム (cf 心と社会 89、27-35、1997)	平成9年度	S32
33	桑原寛、藤井由美子、石井紀男、大田省吾	神奈川県立精神保健センターにおける休日の精神科救急医療相談窓口業務(第3報)ー相談者別にみた利用状況ー	病院・地域精神医学会誌 第40巻1号:40-47、1997	平成9年度	S33
34	奥平謙一、松本俊彦、宮川朋大、矢花辰夫、飯塚博史、岸本英爾、中島克己、小阪健司	覚せい剤乱用と精神病症状	第10回 日本アルコール精神医学会	平成10年度	S34
35	小糸英明、西明美、石塚祥子、晝場壽代、石井利樹	社会復帰援助事業の現状と課題(第2報)	第12回 公設精神科リハビリテーション施設研究協議会	平成10年度	S35
36	石居佳代子、桜井素子、奥平謙一、水澤千鶴子、澤本宗彦、赤池敏夫、伊藤勝子	当センターにおける相談関係機関との連携についてー性被害ケースへの取り組みから	第34回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成10年度	S36
37		精神保健福祉センターにおける救急業務の実情	関東信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会	平成10年度	S37(欠)
38	奥平謙一、中島克己、久保田裕、井関栄三	大学病院外来の分裂病患者の臨床像	第129回 神奈川県精神医学会	平成11年度	S38
39	水澤千鶴子、奥平謙一、星野美保、石居佳代子	ひきこもり青年グループの取り組みと課題	第35回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成11年度	S39
40	西明美、小糸英明、晝場壽代、小島伸一郎、石井利樹	精神障害者の就労援助事業についてー平成6年度からの取り組みの経過とまとめ	第35回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成11年度	S40
41	水口ひろ子、山口勝、桜井素子、奥平謙一、中島克己、山口哲顕、中島節夫、安井正、森口祥子、古河良子、市川誠一、助川征雄	精神障害者の医療中断に関するアンケート調査	第131回 神奈川県精神医学会	平成11年度	S41
42	佐々川洋子、園田永子、助川征雄、中島克己	神奈川県精神科救急医療相談窓口の現状と課題	第8回 日本精神科救急学会	平成12年度	S42(欠)
43	佐々川洋子、園田永子、助川征雄、中島克己	当センターにおける「神奈川県精神科救急医療相談窓口」の現状と課題	第36回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成12年度	S43

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
44	水口ひろ子、助川征雄、中島克己	精神障害者の医療中断に関するアンケート調査	第46回 神奈川県公衆衛生学会	平成12年度	S44
45	佐々川洋子、園田永子、助川征雄、中島克己	神奈川県精神科救急医療相談窓口の現状と課題	第46回 神奈川県公衆衛生学会	平成12年度	S45
46	鳥海薫、奥平謙一	ひきこもりグループ活動参加者とその回復段階	第21回 社会精神医学会	平成12年度	S46
47	入江由美子、紀藤勉、助川征雄、佐々川洋子	調査研究を活用した市町村支援の取り組みについて	第37回全国精神保健福祉センター研究協議会	平成13年度	S47
48	小島伸一郎、石井和子、黒沢亨、長瀬明美、伍島武士	援助付き事業所実習と就労支援ネットワーク作りに向けた取り組みについて	第37回全国精神保健福祉センター研究協議会	平成13年度	S48
49	佐々川洋子、園田永子、助川征雄、中島克己	神奈川県(横浜市)における精神科救急医療の現状と課題 ～精神科救急医療相談窓口の立場から	第9回 日本精神科救急学会	平成13年度	S49(欠)
50	黒澤亨、石井和子、小島伸一郎、長瀬明美、伍島武士、昼場壽代	精神障害者の援助付き事業所実習の有効性について	第9回職業リハビリテーション研究発表大会	平成13年度	S50
51	桑原寛	地域精神保健福祉活動の動向と社会精神医学への期待	第22回 日本社会精神医学会 (cf 日社精医誌13,155-162,2005)	平成13年度	S51
52	石井利樹	ケアマネジメント(事例を中心として) チーム医療・地域生活支援・ホームヘルプ(研修コース2)	第22回 日本社会精神医学会	平成13年度	S52
53	石井利樹	市町村支援の一環としての職員研修について～体系化への取り組みと課題	第47回 神奈川県公衆衛生学会	平成13年度	S53
54	元西泰子	地域での継続した相談につながった頻回通話ケース	第14回 日本電話相談学会	平成13年度	S54
55	星野美保、石井利樹、助川征雄、西明美	精神障害者ケアマネジメントについて～神奈川県における実践から	第40回 社会福祉大会	平成13年度	S55
56	入江由美子、助川征男、佐々川洋子、紀藤勉	精神保健福祉の展開を目指して～調査研究を活用した市町村支援の取り組みについて	第40回 社会福祉大会	平成13年度	S56
57	長瀬明美、石井和子、昼場壽代、小島伸一郎、黒沢亨、伍島武士	精神障害者の援助付き事業所実習における就労支援ネットワークづくり～神奈川県地域就労援助センターとの連携について	第40回 社会福祉大会	平成13年度	S57
58	佐々川洋子	これからの保健所業務の課題と展望～神奈川県での業務連絡会での取り組みから	第26回 全国精神保健福祉業務連絡会	平成13年度	S58
59	石井利樹	H13年度市町村職員への研修に向けて～アンケートからうかがえるもの	市町村精神保健福祉活動指針連絡会	平成13年度	S59
60	大曾根しのぶ、入江由美子	県域の市町村における精神保健福祉業務の取り組みと課題	平成14年度調査研究抜粋まとめ	平成14年度	S60
61	小島伸一郎、石井和子、長瀬明美	精神障害者のための就労支援促進事業について	第30回 日本障害者職業リハビリテーション学会	平成14年度	S61

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
62	西明美、星野美保	ケアマネジメント実践における工夫	第38回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成14年度	S62
63	星野美保、西明美	試行的事業から得たケアマネジメントの工夫	第45回 日本病院・地域精神医学会	平成14年度	S63
64		神奈川県精神保健福祉センターにおける精神科救急医療について	第27回 全国精神保健福祉業務連絡会	平成14年度	S64(欠)
65	大曾根しのぶ、佐々川洋子、入江由美子、桜井素子	県都市町村における精神保健福祉業務の取り組みと課題～平成12年度～平成14年度3年間の調査研究報告から～	第39回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成15年度	S65
66	大平友子、矢花辰夫、黒沢亨	神奈川県精神保健福祉センターにおける薬物問題家族講座の現状について	第39回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成15年度	S66
67	桑原寛、中島克己	精神保健福祉センターの業務のあり方に関する研究	平成15年度厚生労働科学研究障害保健福祉総合研究発表会	平成15年度	S67
68	庄司文代、石井京子、台浩美、小松由美子、橋本栄子、瀬川三枝子、大平友子、元西泰子、立澤賢孝、須田由美子、矢花辰夫、桑原寛	こころの電話相談再利用者の満足度調査	第17回 日本電話相談学会 (cf 日社精医誌13,155-162,2005)	平成16年度	S68
69	佐々川洋子	警察官通報における24時間移送業務開始2年間の歩み	第12回 日本精神科救急学会	平成16年度	S69
70	黒川理恵子、宮崎弘之、佐々川洋子、立澤賢孝、入江由美子	神奈川県精神科救急医療の現状と課題	第40回 全国精神保健福祉センター協議会	平成16年度	S70
71	大曾根しのぶ、桑原寛、矢花辰夫	精神障害者の退院支援の課題～退院促進支援事業モデル地域調査より～	第50回 神奈川県公衆衛生学会	平成16年度	S71
72	瀬川三枝子、元西泰子、大平友子、庄司文代、須田美代子、立澤賢孝、矢花辰夫、桑原寛	こころの電話相談再利用者の満足度調査	第50回 神奈川県公衆衛生学会	平成16年度	S72
73	桑原寛	精神医療をめぐるまなざしの変化	神精会誌、55:3-13,2005	平成16年度	S73
74	桑原寛	対応迫られるストレスによる社会問題 地域におけるストレス	第20回 日本ストレス学会、第12回 日本産業ストレス学会合同総会 (ストレス科学,20.13-138.2006)	平成16年度	S74
75	入江由美子、桑原寛	25条通報(検察官からの通報)の実態と課題	第25回 日本社会精神医学会	平成17年度	S75
76	長瀬明美、藤井由美子	神奈川県障害者ケアマネジメント従事者養成研修についてーケアマネジメントの地域実践に向けての取り組みー	第41回 全国精神保健福祉センター協議会	平成17年度	S76
77	大曾根しのぶ、藤井由美子	精神障害者の退院支援の課題	第51回 神奈川県公衆衛生学会	平成17年度	S77
78	大曾根しのぶ、藤井由美子	神奈川県精神障害者ホームヘルプサービスの現状と課題	第51回 神奈川県公衆衛生学会	平成17年度	S78

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
79	長瀬明美、藤井由美子	障害者ケアマネジメントの地域実践に向けての取り組みー従事者養成研修の実施状況から	第51回神奈川県公衆衛生学会	平成17年度	S79
80	玉置彰宏、中村真一、小山恵子、入江由美子	神奈川県精神科救急医療の現状と課題	第51回 神奈川県公衆衛生学会	平成17年度	S80
81	渡辺秀子、矢花辰夫、安藤美由紀、庄司文代、大竹三千代、瀬川三枝子	ひきこもり親の会終了時アンケート結果から集団アプローチ効果について	第51回 神奈川県公衆衛生学会	平成17年度	S81
82	埜崎健治、安藤美由紀、小島伸一郎、本間ゆかり、福田桂子	就労支援促進事業5年間の軌跡～精神障害者就労支援の実践報告	第13回 日本精神障害者リハビリテーション学会	平成17年度	S82
83	桑原寛	自立支援医療制度の現状と課題	第102回 日本精神神経学会総会	平成18年度	S83
84	入江由美子、桑原寛、中村真一	25条通報(検察官からの通報)の実態と課題	第42回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成18年度	S84
85	大曾根しのぶ、藤井由美子	精神障害者退院促進支援事業～モデル地域における2年間の取り組み～	第52回 神奈川県公衆衛生学会	平成18年度	S85
86	長瀬明美、藤井由美子	精神障害者地域生活支援センター(神奈川県域)の担ってきた役割と課題	第52回 神奈川県公衆衛生学会	平成18年度	S86
87	福田桂子、藤井由美子、落合万智子、本間ゆかり、埜崎健治	精神障害者への普及啓発のセミナーと地域展開に向けた取り組みについて	第52回 神奈川県公衆衛生学会	平成18年度	S87
88	福田桂子、埜崎健治、本間ゆかり、落合万智子、藤井由美子	精神障害者への普及啓発セミナーの地域展開に向けた取り組み「知っ得セミナーー病気とつき合いながら上手に生活する方法ー」	第43回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成19年度	S88
89	大曾根しのぶ、桑原寛	精神医療審査会への退院等請求の現状と精神保健福祉センターの役割について	第43回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成19年度	S89
90	大竹三千代、長瀬明美	自殺対策のための自殺死亡についての地域統計」を活用した二次医療圏分析 神奈川県域における自殺の統計分析人口動態調査から	第43回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成19年度	S90
91	安藤美由紀、中込昌也	ひきこもり家族セミナーの試みについて	第53回 神奈川県公衆衛生学会	平成19年度	S91
92	安藤美由紀、中込昌也	強迫的ギャンブラー(ギャンブル依存症者)の家族セミナー参加者の現状について	第53回 神奈川県公衆衛生学会	平成19年度	S92
93	小杉敦子、大竹三千代、安藤美由紀、矢花辰夫、長瀬明美、山田真理子、小菅幸枝	うつ病家族セミナーの試みについて	第53回 神奈川県公衆衛生学会	平成19年度	S93
94	長瀬明美、桑原寛、矢花辰夫、安藤美由紀、大竹三千代	神奈川県域における自殺の統計分析～人口動態調査から～	第154回 神奈川県精神医学会 (cf 精神会誌57:51-64、2008)	平成19年度	S94

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
95	安藤美由紀、大竹三千代、矢花辰夫、桑原寛	神奈川県での自殺対策について	第154回 神奈川県精神医学会	平成19年度	S95
96	海野匡、玉置彰宏、中村真一、山田正夫、桑原寛、岩井一正	平成18年度神奈川県における法第25条通報(検察官からの通報)の実態と課題	第156回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌58,59-2009)	平成20年度	S96
97	玉置彰宏、海野匡、中村真一、山田正夫、桑原寛、岩井一正	神奈川県内の警察官通報(精神保健福祉法第24条)等にかかる業務の現状と課題～対応が困難であった事例の調査結果より～	第156回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌58,49-57,2009)	平成20年度	S97
98	大竹三千代、桑原寛、小糸英明、小杉敦子	都市部の自殺対策としての精神保健福祉施策	第54回 神奈川県公衆衛生学会	平成20年度	S98
99	落合万智子、桑原寛、竹田徳幸、小池尚志、昼場壽代、福田桂子	精神障害者の普及啓発セミナーと地域展開に向けた取り組みについて～第2報～	第54回 神奈川県公衆衛生学会	平成20年度	S99
100	山田美緒、桑原寛、寺田勝昭、水口ひろ子、大曾根しのぶ	障害者自立支援法施行後の精神障害者へのホームヘルプサービスの状況～地域の居宅介護サービスに関するアンケート調査から～	第54回 神奈川県公衆衛生学会	平成20年度	S100
101	大竹三千代、桑原寛、小糸英明、小杉敦子	都市部における自殺対策事業の取り組み～地域自殺対策推進事業、神奈川県大和市モデル地区事業の考察～	第44回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成20年度	S101
102	桑原寛、山田正夫、小糸英明、大竹三千代、高柳大輔	神奈川県域における自殺者の動向:警察統計資料の有効活用について	第157回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌59,35-2010)	平成20年度	S102
103	大竹三千代	神奈川県自殺対策モデル地区事業大和市における試み	第157回 神奈川県精神医学会	平成20年度	S103
104	桑原寛、大竹三千代、鈴木志麻子、胡桃沢直美	警察統計に基づく横浜市、川崎市、神奈川県域の自殺者の状況	第158回 神奈川県精神医学会 (cf 精神会誌59:45-52,2010)	平成21年度	S104
105	桑原寛、大竹三千代、小糸英明、伊藤瑞穂、山田正夫	神奈川県の県域自殺者にかかる実態分析の試み～人口動態統計および警察統計データの有効活用に向けて～	第45回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成21年度	S105
106	山田美緒、昼場壽代、竹田徳幸、桑原寛	「心の健康の正しい理解」のための取り組み～高校生の意識調査と調査実施後の普及啓発活動～	第45回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成21年度	S109
107	山岸栄子、三尾早苗、猪谷亜子	神奈川県域における法第26条通報(矯正施設の長からの通報)の実態と課題	第55回 神奈川県公衆衛生学会	平成21年度	S107
108	小池小夜子、小杉敦子、山田正夫	うつ病家族セミナーの試み(第2報)～地域展開への取り組みと課題	第55回 神奈川県公衆衛生学会	平成21年度	S108
109	山田美緒、昼場壽代、竹田徳幸、桑原寛、小池尚志	「心の健康の正しい理解」のための取り組み～高校生の意識調査と調査実施後の普及啓発活動～	第55回 神奈川県公衆衛生学会	平成21年度	S109
110	山岸栄子、小池小夜子、三尾早苗、高橋美也子、小山恵子	神奈川県精神保健福祉センターにおける保健師の活動について	第31回 地域保健師研究発表会	平成21年度	S110

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
111	桑原寛、大竹三千代、小 桑英明、伊藤瑞穂	神奈川県域の平成19年から20年にか けての自殺者の動向 大和地区(大和市および綾瀬市)の 動向	第159回 神奈川県精神 医学会 (cf 精神会誌60:31-44、 2011)	平成21年度	S111
112	高木秀、須賀千亜紀、野 崎義一、倉川大介、武田 徳幸、山田正夫、桑原寛	神奈川県精神科救急医療情報窓口 の現状と課題	第159回 神奈川県精神 医学会 (cf 神精会誌60,51- ,2011)	平成21年度	S112
113	海野匡、玉置彰宏、西村 誠、鳥海薫、山田正夫、 桑原寛	平成16～21年度の神奈川県域にお ける法第25条通報(検察官通報)の 実態と課題:6年間の比較分析から	第160回 神奈川県精神 医学会 (cf 神精会誌60,45- ,2011)	平成22年度	S113
114	山田美緒、山田正夫、竹 田徳幸、中込昌也、小林 渉、小山英夫、清田弘 明、伊藤瑞穂、西村誠、 小口祐典、倉川大介、桑 原寛	神奈川県域における自殺に関する 統計分析ー地域分析ー	全国自殺対策研究協 議会	平成22年度	S114(欠)
115	三好彩、海野匡、玉置彰 宏、鳥海薫、山田正夫、 桑原寛、高石敬子、柿本 裕一、岩尾俊一郎	神奈川県と神戸市の措置診察の地 域差について	第46回 全国精神保健 福祉センター研究協議 会	平成22年度	S115
116	石塚祥子、小杉敦子、大 竹三千代、小桑英明、 佐々川洋子、桑原寛	地域自殺対策推進事業の報告と今 後の地域支援についてー動き始め た市町村におけるモデル事業の検 証と効果的な事業の拡大に向けて	第46回 全国精神保健 福祉センター研究協議 会	平成22年度	S116
117	山田美緒、山田正夫、竹 田徳幸、中込昌也、小林 渉、小山英夫、清田弘 明、伊藤瑞穂、西村誠、 小口祐典、倉川大介、桑 原寛	神奈川県域における自殺に関する 統計分析ー地域分析ー	第46回全国精神保健 福祉センター研究協議 会	平成22年度	S117
118	海野匡、玉置彰宏、鳥海 薫、西村誠、山田正夫、 桑原寛	平成16～21年度の神奈川県域にお ける法第25条通報(検察官通報)の 実態と課題;6年間の比較分析から ー医療観察法との関連をふまえて	第56回 神奈川県公衆 衛生学会	平成22年度	S118
119	山田美緒、山田正夫、竹 田徳幸、中込昌也、小林 渉、小山英夫、西村誠、 小口祐典、倉川大介、桑 原寛	神奈川県域における自殺に関する 統計分析ー地域分析ーその1	第56回 神奈川県公衆 衛生学会	平成22年度	S119
120	山田美緒、山田正夫、竹 田徳幸、中込昌也、小林 渉、小山英夫、西村誠、 小口祐典、倉川大介、桑 原寛	神奈川県域における自殺に関する 統計分析ー地域分析ーその2	第56回 神奈川県公衆 衛生学会	平成22年度	S120
121	石塚祥子、小杉敦子、大 竹三千代、 小桑英明、佐々川洋子、 桑原寛	地域自殺対策推進事業の報告と今 後の地域支援についてーモデル事 業の検証と市町村への効果的な事 業の拡大にむけて	第56回 神奈川県公衆 衛生学会	平成22年度	S121

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
122	小池小夜子、佐々川洋子、石塚祥子	地域自殺対策推進事業の報告と今後の地域支援について―自殺予防のための人材養成の取り組み	第56回 神奈川県公衆衛生学会	平成22年度	S122
123	山岸栄子、小池小夜子、三尾早苗	職場での生活習慣病予防の取り組み	第56回 神奈川県公衆衛生学会	平成22年度	S123
124	山岸栄子、小池小夜子、三尾早苗	神奈川県精神保健福祉センターにおける保健師の活動について(その2)―認知症高齢者と精神科救急医療について	第32回 神奈川県地域保健師研究発表会	平成22年度	S124
125	玉置彰宏、海野匡、鳥海薫、山田正夫、桑原寛	神奈川県域の警察官通報にかかる移送時間	第161回 神奈川県精神医学会	平成22年度	S125
126	山田美緒、山田正夫、中込昌也、小林渉、小山英夫、西村誠、倉川大介、武田徳幸、伊藤瑞穂、桑原寛	神奈川県域の自殺に関する地域分析の試み	第161回 神奈川県精神医学会	平成22年度	S126
127	山田正夫、山田美緒、中込昌也、小林渉、小山英夫、西村誠、小口祐典、倉川大介、竹田徳幸、伊藤瑞穂、桑原寛	社会経済指標を用いた地域分析に基づく自殺の検討	第161回 神奈川県精神医学会 (cf 精神会誌61:7-41、2012)	平成22年度	S127
128	田野里絵子、山田正夫	神奈川県域における精神科救急対応を繰り返す事例の調査	第47回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成23年度	S128
129	山田美緒、上出香代子、竹田徳幸、山田正夫、桑原寛	「高校生の心の健康問題に関する教職員の意識アンケート」の結果について	第47回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成23年度	S129
130	桑原寛	東日本大震災における神奈川県心のケアチームの活動について	第47回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成23年度	S130
131	小山英夫、山田美緒、小笠原知子、川本絵理、山田正夫、桑原寛	東日本大震災における神奈川県心のケアチームの活動について	第163回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌, 62:45-54, 2013)	平成23年度	S131
132	桑原寛、小山英夫、山田美緒、小笠原知子、川本絵理、山田正夫	神奈川県心のケアチーム活動を介して見る災害時の心のケア	第163回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌, 62:35-44, 2013)	平成23年度	S132
133	海野匡、玉置彰宏、川本絵理、鳥海薫、山田正夫、桑原寛	平成20～22年度の神奈川県域における基幹病院からの後方移送の実態と課題、3年間の比較分析から	第163回 神奈川県精神医学会	平成23年度	S133
134	小山英夫、山田美緒、鈴木真理子、本間ゆかり、川本絵理、山田正夫、桑原寛	東日本大震災被災地における神奈川県心のケアチームの活動とPSWの役割	第57回 神奈川県公衆衛生学会	平成23年度	S134
135	山田美緒、上出香代子、竹田徳幸、山田正夫、桑原寛	「高校生の心の健康問題に関する教職員の意識アンケート」の結果について	第57回 神奈川県公衆衛生学会	平成23年度	S135
136	小島伸一郎、野崎義一、三尾早苗、小笠原知子	平成23年度精神障害者アウトリーチ支援に係る調査事業の概要について	第48回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成24年度	S136

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
137	小笠原知子、田島光明、佐々木康、前田啓子、石塚祥子、黒沢亨、川本絵理、山田正夫、桑原寛	神奈川県精神保健福祉センターにおける「ピア電話相談」の現状と問題～精神障害者による当事者電話相談について～	第164回 神奈川県精神医学会	平成24年度	S137
138	桑原寛、石塚祥子、黒沢亨、川本絵理、山田正夫	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り組みを通じて～	第164回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌, 63:33-42, 2014)	平成24年度	S138
139	小島伸一郎、野崎義一、三尾早苗、小笠原知子	平成23年度精神障害者アウトリーチ支援に係る調査事業の概要について	第58回 神奈川県公衆衛生学会	平成24年度	S139
140	桑原寛	シンポジウム; 開国の地から精神障害者リハビリテーションの現状を問う	第20回 精神科リハビリテーション学会	平成24年度	S140
141	桑原寛	地域精神保健の立場からみた次期医療計画策定の課題	全国自治体病院協議会精神科特別部会第50回記念	平成24年度	S141
142	石塚祥子、黒沢亨、前田啓子、佐々木康、桑原寛	地域自殺対策における市町村支援の成果と課題(人材育成編)	第58回 神奈川県公衆衛生学会	平成24年度	S142
143	佐々木康、赤池敏夫、黒沢亨、山田正夫、桑原寛、石塚祥子	かながわ自殺対策会議「自殺対策に関する出前講座」事業報告	第49回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成25年度	S143
144	桑原寛、佐々木康、川本絵理、赤池敏夫、黒沢亨、晝場壽代、山田正夫、石塚祥子	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り組みを通じて	第49回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成25年度	S144
145	桑原寛	精神科リハビリテーションの未来をつくる～これから私たちができること～「精神科医療の現状と今後の課題」	第14回 神奈川県作業療法学会	平成25年度	S145
146	前田啓子、水口ひろ子、佐々木康、赤池敏夫、黒沢亨、桑原寛	地域自殺対策人材養成における市長村支援の評価と課題	第59回 神奈川県公衆衛生学会	平成25年度	S146
147	野崎義一、星野美保、山田正夫、桑原寛	障害者自立支援法における精神障害者の地域移行支援及び地域定着支援実態調査について	第59回 神奈川県公衆衛生学会	平成25年度	S147
148	桑原寛	メンタルヘルスをめぐる動向と課題	第165回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌, 64:43-51, 2015)	平成25年度	S148
149	佐々木康、赤池敏夫、黒沢亨、山田正夫、桑原寛、石塚祥子	かながわ自殺対策会議「自殺対策に関する出前講座」事業報告—教育現場での自殺対策に関する取り組みの現状と今後の課題—	第33回 日本社会精神医学会	平成25年度	S149
150	小島伸一郎、星野美保	行政機関における多職種チーム訪問支援の取り組み	日本精神神経学会	平成25年度	S150
151	岡田由起子、晝場壽代、杉山徹、桑原寛、野崎義一	神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業におけるピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査報告	第60回 神奈川県公衆衛生学会	平成26年度	S151

No	発表者名	タイトル	学会名	発表年度	pdfNO
152	川本絵理、矢作和彦、熊岡正悟、印部良介、星野美保、山田正夫、桑原寛	神奈川県域における警察官通報の報告～統計結果に基づく薬物(危険ドラッグを含む)使病者の後方視的調査～	第60回 神奈川県公衆衛生学会	平成26年度	S152
153	桑原寛	精神障害者の地域生活支援をめぐる動向と課題	第166回 神奈川県精神医学会 (cf 神精会誌, 65:37-46,2016)	平成26年度	S153
154	熊岡正悟、岡田由起子、原井智美、川本絵里、山田正夫	精神保健福祉センター 調査研究データベースの作成及びその紹介	第50回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成26年度	S154
155	原井智美、田島光明、歳川由美、中込昌也、赤池敏夫、川本絵里、黒沢亨、山田正夫	神奈川県精神保健福祉センターピア電話相談の取り組み	第50回 全国精神保健福祉センター研究協議会	平成26年度	S155

(3) 厚生労働科学等研究報告書一覧

平成13年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	中島克己	都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究	中島克己	平成13年度厚生労働科学研究「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	1～7	2002
2	中島克己、天野宗和、籠本孝雄、川関和俊、桑原寛、高島隆、竹内知夫、竹島正、渡邊繁博	精神保健福祉センターの業務のあり方に関する研究	中島克己	平成13年度厚生労働科学研究「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	9～28	2002
3	竹島正、立森久照、浅野弘毅、五十嵐良雄、桑原寛、中村健二、淵野勝弘、三宅由子	市町村等における精神保健福祉施策の推進に関する研究：老人性痴呆疾患センターの活動状況および都道府県における老人性痴呆疾患対策の現況調査	中島克己	平成13年度厚生労働科学研究「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	29～51	2002
4	助川征雄	市町村等における精神保健福祉施策の推進に関する研究：精神保健福祉問題と今後の保健所機能のあり方について	中島克己	平成13年度厚生労働科学研究「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	53～57	2002
5	桑原寛	措置入院、応急入院、移送制度の運用状況	竹島正	平成13年度厚生労働科学研究「精神病院・社会復帰施設等の評価及び情報提供のあり方に関する研究」総括・分担研究報告書	21～39	2002

平成14年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	中島克己	都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究	中島克己	平成14年度厚生労働科学研究「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	1～8	2003
2	桑原寛、天野宗和、籠本孝雄、川関和俊、助川征雄、高島隆、竹内知夫、竹島正	精神保健福祉センターの業務のあり方に関する研究	中島克己	平成14年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	9～23	2003
3	竹島正、立森久照、浅野弘毅、五十嵐良雄、桑原寛、淵野勝弘、三宅由子、長沼洋一、小山智典、宮田裕章	市町村等における精神保健福祉施策の推進に関する研究	中島克己	平成14年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	25～48	2003
4	桑原寛、天野宗和、籠本孝雄、川関和俊、助川征雄、高島隆、竹内知夫、竹島正	精神保健福祉センターの業務のあり方に関する研究	桑原寛	平成14年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」分担研究報告書	1～75	2003
5	桑原寛、荒木明美、桜井素子、柴静枝、柴田則子、竹島正、藤井由美子、渡辺明、矢島義明、木元克己	地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究	岩崎 榮	平成14年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究」総括・分担研究報告書	137～161	2003
6	桑原寛、荒木明美、桜井素子、柴静枝、柴田則子、竹島正、藤井由美子、渡辺明、矢島義明、木元克己	地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究	桑原寛	平成14年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」分担研究報告書	1～93	2003
7	桑原寛	応急入院、移送制度の実施状況に関する分析	竹島正	平成14年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰の評価及び情報提供のあり方に関する研究」分担・総括研究報告書	41～57	2003

平成15年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	桑原寛	地域における精神科救急とは何か	日本精神保健福祉連盟	平成15年度精神保健ならびに精神障害者当事者・家族の視点による精神科救急システムの充実のための支援等事業報告書、日本精神保健福祉連盟報告書	159-175	2003
2	中島克己	都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究(総括研究報告書)	中島克己	平成15年度厚生労働科学研究「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	1~9	2004
3	桑原 寛、天野宗和、籠本孝雄、川関和俊、助川征雄、高畑 隆、竹島正、山下俊幸	精神保健福祉センターの業務のあり方に関する研究	中島克己	平成15年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	11~67	2004
4	桑原寛、天野宗和、籠本孝雄、川関和俊、助川征雄、高畑 隆、竹島正、山下俊幸	精神保健福祉センターの業務のあり方に関する研究	桑原 寛	平成15年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」分担研究報告書	1~127	2004
5	竹島正、立森久照、宮田裕章、長沼洋一、小山智典、浅野弘毅、五十嵐良雄、桑原寛、助川征雄、淵野 勝弘、三宅由子	市町村等における精神保健福祉施策の推進に関する研究	中島克己	平成15年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	69~110	2004
6	益子茂、五十嵐良雄、斎藤章二、澤温、白石弘巳、助川征雄、平田豊明、山下俊幸、山本輝之	精神障害者の医療アクセスに関する研究	中島克己	平成15年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書	263~325	2004
7	桑原寛、荒木明美、桜井素子、柴静枝、柴田則子、篠崎安志、鈴木和彦、竹島正、藤井由美子、渡辺明、矢島義明、大竹三千代、小池尚志、村上智之	地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究	岩崎 榮	平成15年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究」総括・分担研究報告	137~161	2004
8	桑原寛、荒木明美、桜井素子、柴静枝、柴田則子、篠崎安志、鈴木和彦、竹島正、藤井由美子、渡辺明、矢島義明、大竹三千代、小池尚志、村上智之	地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究	桑原 寛	平成15年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究」分担研究報告書	1~155	2004
9	高岡道雄、山口靖明、佐々木昭子、大井照、中田榮治、竹島正、角田正史、桑原寛、上野文彌	精神保健福祉法改正に伴う保健所の対応に関する調査研究	高岡道雄	平成15年度地域保健総合推進事業報告書	1~24	2004
10	桑原寛、佐々木昭子、大井照、竹島正、左藤恵子、山口久美子、伊東秀幸、青木邦子、益子茂、他、全国保健所長会精神保健福祉研究班	精神保健福祉法第34条に基づく移送にかかるマニュアル	高岡道雄	平成15年度地域保健総合推進事業「精神保健福祉法改正に伴う保健所の対応に関する調査研究」報告書	1~81	2004
11	覚せい剤再乱用防止対策研究班編	薬物乱用相談の受け方、2003年度版	大崎逸郎	平成15年度地域保健総合推進事業「覚せい剤等乱用者の再乱用防止対策に関する研究」研究報告資料	1~81	2004

平成16年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	桑原寛、大橋剛、大竹三千代、桜井素子、柴静枝、柴田則子、篠崎安志、鈴木和彦、竹島正、藤井由美子、村上智之、矢島義明、渡辺明	地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究(地域精神保健医療福祉指標の開発)	岩崎 榮	平成16年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究総括・分担研究報告書	387～435	2005
2	桑原寛、大橋剛、大橋剛、大竹三千代、桜井素子、柴静枝、柴田則子、篠崎安志、鈴木和彦、竹島正、藤井由美子、村上智之、矢島義明、渡辺明	地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究	桑原 寛	平成16年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究(主任研究者:岩崎榮)」分担研究報告書	1～198	2005
3	桑原寛、荒木明美、桜井素子、柴静枝、柴田則子、竹島正、藤井由美子、渡辺明、矢島義明、木元克己	地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究	岩崎 榮	平成16年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究:平成14年度～16年度総合研究報告書	29～34	2005
4	岩成秀夫、野口博文、久永文恵、平林直次、荒井澄子、伊藤久雄、岩間久行、上野容子、奥平謙一、籠本孝雄、桑原寛他	触法精神障害者の社会復帰と通院治療に関する研究	松下正明	平成16年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価、治療、社会復帰等に関する研究(主任研究者:松下正明)」総括・分担研究報告書	287～362	2005
5	岩成秀夫、野口博文、久永文恵、平林直次、荒井澄子、伊藤久雄、岩間久行、上野容子、奥平謙一、籠本孝雄、桑原寛他	触法精神障害者の社会復帰と通院治療に関する研究	岩成秀夫	平成16年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価、治療、社会復帰等に関する研究(主任研究者:松下正明)」分担研究報告書	1～16	2005
6	桑原寛	地域の現状と課題	岩成秀夫	平成16年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価、治療、社会復帰等に関する研究(主任研究者:松下正明)」分担研究報告書	17～25	2005

平成17年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	岩成秀夫、野口博文、久永文恵、平林直次、荒井澄子、伊藤久雄、岩間久行、上野容子、奥平謙一、籠本孝雄、桑原寛他	触法精神障害者の社会復帰と通院治療に関する研究	岩成秀夫	平成17年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価、治療、社会復帰等に関する研究(主任研究者:松下正明)」平成17年度分担研究報告書	1～48	2006
2	小山智典、桑原寛、館暁夫、八木奈央、竹島正	精神病院・社会復帰施設等の実態に関する研究、研究協力報告書、行政が行う事業等の実態に関する研究	竹島 正	平成17年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究」分担	55～66	2006

平成18年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	山下俊之、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健	自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究	竹島 正	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究、総括・分担研究報告書	69~162	2007
2	山下俊之、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健	自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究	山下俊之	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究、分担研究報告書	1~13	2007
3	桑原寛	「社会医療診療行為別調査報告」による入院外精神科診療の状況	山下俊之	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究分担研究報告書	63~91	2007
4	川副泰成、浅野誠、荒井澄子、石井利樹、伊藤久雄、伊藤順一郎、岩間久行、岩成秀夫、上野容子、岩本真美、籠本孝雄、岡江晃、香山明美、葛山秀則、小高晃、桑原寛他	通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究	中島豊爾	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:医療観察法による医療提供のあり方に関する研究、平成18年度総括・分担研究報告書	159~231	2007
5	川副泰成、浅野誠、荒井澄子、石井利樹、伊藤久雄、伊藤順一郎、岩間久行、岩成秀夫、上野容子、岩本真美、籠本孝雄、岡江晃、香山明美、葛山秀則、小高晃、桑原寛他	通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究	川副泰成	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:医療観察法による医療提供のあり方に関する研究、平成18年度分担研究報告書	1~73	2007
6	岩成秀夫、吉川和男、浅野誠、荒井澄子、石井利樹、伊藤順一郎、伊藤久雄、岩間久行、岩本真美、上野容子、岡江晃、籠本孝雄、葛山秀則、香山明美、川副泰成、川畑俊貴、菊池安希子、桑原寛他	他害行為を行った精神障害者に対する通院治療に関する研究	山上皓	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰に関する研究(主任研究者:山上皓)、平成20年度総括・分担研究報告書	11~87	2007

平成19年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	山下俊之、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健	自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究	竹島 正	平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究、総括・分担研究報告書	99~105	2008
2	山下俊之、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健、有海清彦	自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究	山下俊之	平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究(主任研究者竹島正)「自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究」分担研究報告書	1~8	2008
3	山下俊之、有海清彦、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健	3自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究(2)自立支援医療(精神通院医療)における不承認理由、合併症関連返戻理由の分析	竹島 正	平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業:精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究(主任研究者竹島正)総括・分担研究報告書	149~160	2009

4	川副泰成、浅野誠、荒井澄子、石井利樹、伊藤久雄、伊藤順一郎、岩間久行、岩成秀夫、上野容子、岩本真美、籠本孝雄、岡江晃、香山明美、葛山秀則、小高晃、桑原寛他	通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究、	中島豊爾	平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：医療観察法による医療提供のあり方に関する研究(主任研究者中島豊爾)、平成19年度総括・分担研究報告書	189～304	2008
5	桑原寛、荒井澄子	通院処遇にかかる行政機関の役割と連携	中島豊爾	平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：医療観察法による医療提供のあり方に関する研究(主任研究者中島豊爾)、平成19年度総括・分担研究報告書	242～283	2008
6	岩成秀夫、吉川和男、赤須知明、浅野誠、荒井澄子、石井利樹、伊藤順一郎、伊藤久雄、岩本真美、上野容子、岡江晃、籠本孝雄、葛山秀則、香山明美、川副泰成、川畑俊貴、菊池安希子、桑原寛他	他害行為を行った精神障害者に対する通院治療に関する研究	山上皓	平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰に関する研究(主任研究者：山上皓)、平成19年度総括・分担研究報告書	25～113	2008
7	岩成秀夫、吉川和男、赤須知明、浅野誠、荒井澄子、石井利樹、伊藤順一郎、伊藤久雄、岩本真美、上野容子、岡江晃、籠本孝雄、葛山秀則、香山明美、川副泰成、川畑俊貴、菊池安希子、桑原寛他	他害行為を行った精神障害者に対する通院治療に関する研究	岩成秀夫	平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰に関する研究(主任研究者：山上皓)、平成20年度分担研究報告書	1～64	2008

平成20年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	山下俊之、有海清彦、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健	3自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究(3)「国民医療費」と「社会医療診療行為別調査」の報告にもとづく精神科医費の動向の検討	竹島 正	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究、総括・分担研究報告書	161～216	2009
2	山下俊之、有海清彦、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健	I 分担研究報告書：自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究	山下俊之	平成18-20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究分担研究報告書	1～15	2009
3	山下俊之、有海清彦、黒田安計、桑原寛、白川教人、築島健	II 研究協力報告書 2自立支援医療(精神通院医療)における不承認理由、合併症関連返戻理由の分析：自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究	山下俊之	平成18-20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究分担研究報告書「自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究」	38～50	2009
4	桑原寛	II 研究協力報告書 3「国民医療費」と「社会医療診療行為別調査」の報告にもとづく精神科医費の動向の検討	山下俊之	平成18-20年度自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究：平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究分担研究報告書	51-97	2009
5	桑原寛	III 1.「国民医療費」と「社会医療診療行為別調査」の報告にもとづく精神科医費の動向の検討	山下俊之	平成18-20年度自立支援医療(精神通院医療)の適正な給付に関する研究：平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究分担研究報告書	105-122	2009

6	桑原寛、川西千秋、川野健治、伊藤弘人、熱田辰夫、稲垣正俊、遠藤隆三、大塚俊弘他	フロントラインの精神保健福祉関係者向けの「自殺に傾いた人を支援するための指針」の作成	伊藤弘人	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：自殺未遂者および自殺遺族等のケアに関する研究：平成18年度～20年度総合研究報告書	117～139	2009
7	大塚俊弘、濱田由香里、川野健治、伊藤弘人、青木葉子、石倉紘子、大野絵美、川島大輔、川西千秋、黒澤美枝、桑原寛他	自死遺族を支えるために～相談担当者のための指針～	伊藤弘人	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自殺未遂者および自殺遺族等のケアに関する研究：平成18年度～20年度総合研究報告書	141～162	2009
8	岩成秀夫、吉川和男、川畑俊貴、菊池安希子、赤須知明、浅野誠、荒井澄子、安藤久美子、石井利樹、伊藤順一郎、伊藤久雄、岩間久行、遠藤真美、上野容子、岡江晃、籠本孝雄、葛山秀則、香山明美、川副泰成、桑原寛他	他害行為を行った精神障害者に対する通院治療に関する研究	山上皓	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰に関する研究（主任研究者：山上皓）、平成20年度分担研究報告書	1～65	2009
9	川副泰成、浅野誠、荒井澄子、石井利樹、伊藤久雄、伊藤順一郎、岩間久行、岩成秀夫、上野容子、岩本真美、籠本孝雄、岡江晃、香山明美、葛山秀則、小高晃、桑原寛他	通院処遇にかかる行政機関の役割と連携	中島豊爾	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：医療観察法による医療提供のあり方に関する研究、平成20年度総括・分担研究報告書	147～245	2009
10	桑原寛、荒井澄子	通院処遇ハンドブック、第3章通院処遇における地域連携、2地域における関係機関とその連携	川副康成	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業：医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（主任研究者中島豊爾）、平成20年度分担研究報告書「通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究」	232-236	2009
11	荒井澄子、桑原寛	Ⅱ 通院処遇対象者の社会資源の利用に関する課題	川副康成	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業、医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（主任研究者中島豊爾）、平成18～20年度総合研究報告書「通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究」	181-183	2009
12	桑原寛、荒井澄子	Ⅳ 地域処遇にかかる行政機関の役割と連携体制	川副康成	平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業、医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（主任研究者中島豊爾）、平成18～20年度総合研究報告書「通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究」	186-189	2009

平成21年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	岩成秀夫、赤須知明、赤星雅義、安藤久美子、石井利樹、稲村義輝、岩間久行、小澤篤嗣、籠本孝雄、甲斐原加奈子、加藤暁子、香山明美、菊池安希子、北森史哉、工藤隆司、桑原寛他	通院医療のモデルの構築に関する研究	中島豊爾	平成21年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業、医療観察法による医療の質の向上に関する研究（主任研究者中島豊爾）、平成21年度総括・分担研究報告書	207～255	2010
2	岩成秀夫、赤須知明、赤星雅義、安藤久美子、石井利樹、稲村義輝、岩間久行、小澤篤嗣、籠本孝雄、甲斐原加奈子、加藤暁子、香山明美、菊池安希子、北森史哉、工藤隆司、桑原寛他	通院医療のモデルの構築に関する研究	岩成秀夫	平成21年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業、医療観察法による医療の質の向上に関する研究（主任研究者中島豊爾）、平成21年度分担研究報告書	207～255	2010

平成22年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	岩成秀夫、赤須知明、赤星雅義、安藤久美子、石井利樹、稲村義輝、岩間久行、小澤篤嗣、籠本孝雄、甲斐原加奈子、加藤暁子、香山明美、菊池安希子、北森史哉、工藤隆司、桑原寛他	通院医療のモデルの構築に関する研究	中島豊爾	平成22年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(精神障害分野)、医療観察法による医療の質の向上に関する研究(主任研究者中島豊爾)、平成22年度総括・分担研究報告書	235～274	2011

平成23年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	岩成秀夫、赤須知明、安藤久美子、石井利樹、市田晋也、伊藤未紀子、稲田美津代、岩下雅子、岩間久行、内山憲一、大嶋昭太郎、大中ふみ、大屋未輝、籠本孝雄、香山明美、川副泰成、川原稔、菊池安希子、岸ノ上陽一、清岡行彦、桑原寛、他	通院医療のモデルの構築に関する研究	岩成秀夫	平成23年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(精神障害分野)、医療観察法による医療の質の向上に関する研究(主任研究者中島豊爾)、平成23年度分担研究報告書	151～297	2011
2	岩成秀夫、赤須知明、安藤久美子、石井利樹、市田晋也、岩間久行、籠本孝雄、香山明美、川副泰成、川原稔、菊池安希子、桑原寛、他	通院医療のモデルの構築に関する研究	岩成秀夫	平成23年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(精神障害分野)、医療観察法による医療の質の向上に関する研究(主任研究者中島豊爾)、平成21～23年度平成23年度総合研究報告書	95～105	2011

平成26年度

	研究者名	論文等タイトル名	報告書編集者名	報告書名	ページ	出版年
1	桑原寛他	保健所における精神障害者支援に関する実体調査報告	日本精神保健福祉連盟	平成26年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業、保健所及び市町村における精神障害者支援に関する全国調査報告書	5～34	2015

(4) 論文等資料一覧(平成4年度～平成27年度)

NO	報告年度	著者	タイトル	掲載紙	pdfファイルNo
1	1992(平成4)	草野正策他	精神保健センターにおける電話相談について—精神科治療の問題を中心に—	神精会誌,43,33-40,1993	P-1
2	1992(平成4)	高木秀	精神保健センターにおける単身精神障害者の evening care の試み	神精会誌,43,17-25,1993	P-2
3	1992(平成4)	調査・指導課	平成4年度神奈川県精神保健医療圏調査	平成4年度No28精神保健センター所報,57-66	P-3
4	1992(平成4)	相談課	老人性痴呆疾患の医学的ケアに関する研究(老人デイケアの新たなる試み)	平成4年度No28精神保健センター所報,67-70	P-4
5	1993(平成5)	調査・指導課	精神障害(者)に対する意識調査	平成5年度No29精神保健センター所報,87-93	P-5
6	1993(平成5)	相談課	老人専門相談の3年転帰調査	平成5年度No29精神保健センター所報,94-95	P-6
7	1993(平成5)	相談課	精神保健センターにおける電話相談—精神科治療の問題を中心に—	平成5年度No29精神保健センター所報,96	P-7
8	1994(平成6)	西岡直也他	老人専門相談とその3年間の転帰調査	神精会誌44,19-25,1994	P-8
9	1994(平成6)	草野正策	精神保健センターにおける電話相談の現況と各相談機関での電話相談の諸問題	日本電話相談学研究 5,46-49,1993	P-9
10	1994(平成6)	調査・社会復帰課	平成6年度精神保健医療圏調査	平成6年度No30精神保健センター所報,81-90	P-10
11	1994(平成6)	相談課	精神保健センターにおける痴呆性老人デイケアの試み	平成6年度No30精神保健センター所報,91-94	P-11
12	2019(令和1)	桑原寛	精神医療保健福祉をめぐるまなざしの変化多様化するまなざしの連携による統合	精神保健福祉センター50周年記念誌 第4巻別冊 3, 2019	P-12
13	1995(平成7)	調査・社会復帰課	一般企業の精神障害(回復)者の雇用等に関するアンケート調査	平成7年度No31精神保健福祉センター所報,65-79	P-13
14	1995(平成7)	相談課	老人性痴呆疾患の医学的ケアに関する研究	平成7年度No31精神保健福祉センター所報,80	P-14
15	1995(平成7)	桑原寛	精神保健福祉コンサルテーション事業(平成5年度～平成7年度)のまとめ	平成7年度No31精神保健福祉センター所報,81-90	P-15
16	1996(平成8)	桑原寛他	精神科救急医療相談窓口業務について(第1報),—開始後3年間の総括—	神精会誌46,27-35,1996	P-16
17	1996(平成8)	桑原寛他	精神科救急医療相談窓口業務の3年間(第2報),—相談内容および都市部と県域の差異を中心に—	神精会誌46,37-48,1996	P-17
18	1996(平成8)	澤本宗彦他	精神障害者に関する意識調査報告—民生委員,看護学生,精神保健ボランティアの意識—	神精会誌46,49-58,1996	P-18
19	1996(平成8)	調査・社会復帰課	地域で生活している精神障害者の福祉ニーズ調査	平成8年度No32精神保健福祉センター所報,65-68	P-19
20	1996(平成8)	調査・社会復帰課	神奈川県精神障害者職親事業に関するアンケート調査	平成8年度No32精神保健福祉センター所報,69-72	P-20
21	1996(平成8)	桜井素子他	社会復帰事業の現状と課題	平成8年度No32精神保健福祉センター所報,74-75	P-21
22	1997(平成9)	桑原寛	アルコール依存症にかかる地域精神保健的な対応の現状と今後の課題	心と社会 89, 27-35, 1997	P-22
23	1997(平成9)	桑原寛	神奈川県立精神保健福祉センターにおける休日の精神科救急医療相談窓口業務—相談者別にみた利用状況—	病院・地域精神医療学会誌 40, 40-47, 1997	P-23

NO	報告年度	著者	タイトル	掲載紙	pdfファイルNo
24	1997(平成9)	相談課	相談、最近の動向ー当センターにおける電話相談を中心にー	平成9年度No33精神保健福祉センター所報,71-74	P-24
25	1997(平成9)	藤井由美子	神奈川県精神科救急医療相談窓口業務-22時体制1年間の経過ー	平成9年度No33精神保健福祉センター所報,78-82	P-25
26	1990(平成10)	調査・社会復帰課	神奈川県域における精神障害者地域作業所の設置数について	平成10年度No34精神保健福祉センター所報,74	P-26
27	1991(平成11)	調査・社会復帰課	精神障害者社会参加援助事業のまとめ	平成11年度No35精神保健福祉センター所報,78-79	P-27
28	1991(平成11)	調査・社会復帰課	神奈川県保健婦の精神保健福祉相談員認定研修会に関するアンケート調査	平成11年度No35精神保健福祉センター所報,84-86	P-28
29	1991(平成11)	調査・社会復帰課	神奈川県精神科救急医療相談窓口の現状と課題(平成8~11年度)	平成11年度No35精神保健福祉センター所報,87-93	P-29
30	2000(平成12)	調査・社会復帰課	県域における精神障害者の地域支援体制の課題と対応策ー社会資源の整備状況の地域別分析をとおしてー	平成12年度No36精神保健福祉センター所報,73-74	P-30
31	2000(平成12)	助川征夫、佐々川洋子、園田永子	神奈川県精神科救急医療相談窓口マニュアルについて	平成12年度No36精神保健福祉センター所報,80-94	P-31
32	2001(平成13)	助川征夫、佐々川洋子	特集精神保健福祉業務の市町村移管ー保健所と市町村の連携を考える、神奈川県にみる連携事例、精神保健福祉センターの取り組み	保健婦雑誌57、842-847、2001	P-32
33	2001(平成13)	桑原寛	これからの精神科医療・福祉と社会精神医学の役割、地域精神保健福祉活動の動向と社会精神医学への期待	日社精医誌11:337-345、2003	P-33
34	2002(平成14)	桑原寛	地域精神保健福祉活動の動向ー鎌倉逗葉地域での精神保健福祉の歩みー	神精会誌52,67-76,2002	P-34
35	2002(平成14)	桑原寛	地域支援とボランティアの関わりについて	神奈川県精神保健福祉協会誌やまゆり2002-10、N067	P-35
36	2002(平成14)	大曾根しのぶ、入江由美子	県域の市町村における精神保健福祉業務の取り組みと課題	平成14年度No38精神保健福祉センター所報,57-59	P-36
37	2003(平成15)	桑原寛	精神保健福祉センターの今後のあり方、ユーザー聞き取り調査から	公衆衛生情報第941号、30~33、2003	P-37
38	2004(平成16)	小島伸一郎	「働きたい」を「働ける」に近づけよう	季刊地域精神保健福祉情報Review50号,65-67(平成16年度No40精神保健福祉センター所報)	P-38
39	2005(平成17)	桑原寛	地域におけるストレス	ストレス科学20(3)、130-138、2005	P-39
40	2005(平成17)	桑原寛	今後の精神保健福祉施策のあり方をどう見るか、改革ビジョン・グランドデザインをどう見るか	季刊地域精神保健福祉情報Review13-3、34-35、2005	P-40
41	2005(平成17)	桑原寛	精神医療をめぐるまなざしの変化ー地域の現状と課題-	神精会誌55、3-13,2005	P-41
42	2005(平成17)	立澤賢孝他	こころの電話相談再利用者の満足度調査	日社精医誌13,155-162、2005	P-42
43	2005(平成17)	桑原寛	精神保健福祉センター	精神保健福祉白書2006年版、中央法規、東京、2005	P-43
44	2005(平成17)	助川征雄	保健所	精神保健福祉白書2006年版、中央法規、東京、2005	P-44

NO	報告年度	著者	タイトル	掲載紙	pdfファイルNo
45	2006(平成18)	助川征雄	3-2-2保健所	精神保健福祉白書2007年版、中央法規、東京、2006	P-45
46	2006(平成18)	桑原寛	3-2-3精神保健福祉センター	精神保健福祉白書2007年版、中央法規、東京、2006	P-46
47	2007(平成19)	桑原寛	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	P-47
48	2007(平成19)	桑原寛	2008年版総括	精神保健福祉白書2008年版、中央法規、東京、2007	P-48
49	2007(平成19)	桑原寛	1-0-9自殺対策	精神保健福祉白書2008年版、中央法規、東京、2007	P-49
50	2007(平成19)	助川征雄	3-2-2保健所	精神保健福祉白書2008年版、中央法規、東京、2007	P-50
51	2007(平成19)	桑原寛	3-2-3精神保健福祉センター	精神保健福祉白書2008年版、中央法規、東京、2007	P-51
52	2008(平成20)	長瀬明美他	人口動態から見た神奈川県域における自殺の統計分析:平成18年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告	精神会誌57:51-64, 2008	P-52
53	2008(平成20)	桑原寛	1-0-6自殺対策をめぐる全国動向	精神保健福祉白書2009年版、中央法規、東京、2008	P-53
54	2008(平成20)	小池尚志	3-2-3保健所	精神保健福祉白書2009年版、中央法規、東京、2008	P-54
55	2008(平成20)	寺田勝昭	3-5-3児童虐待	精神保健福祉白書2009年版、中央法規、東京、2008	P-55
56	2009(平成21)	桑原寛	1-1-1総論 自殺をめぐる新たな課題と国施策の動向	精神保健福祉白書2010年版、中央法規、東京、2009	P-56
57	2009(平成21)	小池尚志	3-2-3保健所	精神保健福祉白書2010年版、中央法規、東京、2009	P-57
58	2009(平成21)	玉置彰宏・他	神奈川県内の警察官通報(精神保健福祉法第24条)等にかかる業務の現状と課題,平成14年度から平成18年度の対応が困難であった事例の調査結果より	神精会誌58,49-57,2009	P-58
59	2009(平成21)	海野匡他	平成18年度神奈川県域における法第25条通報(検察官からの通報)の実態と課題	神精会誌58,59-64,2009	P-59
60	2009(平成21)	水野桂子他	足柄上地区の心の健康に関する質問票調査	神精会誌59,3-10,2010	P-60
61	2009(平成21)	桑原寛他	神奈川県域における自殺者の動向:警察統計資料の有効活用について	神精会誌59,35-43,2010	P-61
62	2009(平成21)	桑原寛他	警察統計に基づく横浜市、川崎市、神奈川県域の自殺者の状況	神精会誌59:45-52, 2010	P-62
63	2010(平成22)	桑原寛	第2章 メンタルヘルス 2-0-1概況	精神保健福祉白書2011年版、中央法規、東京、2010	P-63
64	2010(平成22)	桑原寛	地域の実情を踏まえた自殺対策の展開	精神保健福祉白書2011年版、中央法規、東京、2010	P-64

NO	報告年度	著者	タイトル	掲載紙	pdfファイルNo
65	2010(平成22)	桑原寛他:	神奈川県域の平成17年から20年にかけての自殺者の動向,大和地区(大和市・綾瀬市)を中心に	神精会誌60:31-44、2011	P-65
66	2010(平成22)	海野匡他	神奈川県域における精神保健福祉法第25条通報の実態と課題:平成16・21年度の比較分析	神精会誌60,45-49,2011	P-66
67	2010(平成22)	高木秀他	神奈川県精神科救急医療情報窓口の現状と課題	神精会誌60,51-57,2011	P-67
68	2011(平成23)	川本絵理他	職場復帰支援の連携の取り組み状況について～横浜リワーク支援フォーラムの事例から～	産業保健21、66:10-11、2011	P-68
69	2011(平成23)	桑原寛	東日本大震災にからみえてくる新しい地域づくり～神奈川県心のケアチーム活動を通して～	神奈川県精神保健福祉協会誌やまゆり2002-10、N077	P-69
70	2011(平成23)	桑原寛	心の世紀の10年と東日本大震災	精神医学.53,11142-1143,2011	P-70
71	2011(平成23)	桑原寛	総論 東日本大震災における精神保健対策の実際と課題	精神保健福祉白書2012年版、中央法規、東京、2011	P-71
72	2011(平成23)	桑原寛	第2章 メンタルヘルス 2-0-1概況	精神保健福祉白書2012年版、中央法規、東京、2011	P-72
73	2012(平成24)	桑原寛	第2章 メンタルヘルス 2-0-1概況	精神保健福祉白書2013年版、中央法規、東京、2012	P-73
74	2012(平成24)	桑原寛	国の自殺対策の歩みと自殺総合対策大綱の改定	精神保健福祉白書2013年版、中央法規、東京、2012	P-74
75	2012(平成24)	山田正夫他、	社会経済指標を用いた神奈川県域の自殺に関する地域分析の試み	神精会誌61:7-41、2012	P-75
76	2012(平成24)	桑原寛	神奈川県心のケアチームの活動から	トラウマティック・ストレス,10,2012	P-76
77	2012(平成24)	山田美緒	子どもの心の健康問題の現状と取り組み	予防医学12,54,2012	P-77
78	2012(平成24)	小山英夫他	東日本大震災における神奈川県心のケアチームの活動と精神保健福祉士の役割	神精会誌, 62:45-54, 2013	P-78
79	2012(平成24)	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	P-79
80	2013(平成25)	桑原寛	第2章 メンタルヘルス 2-0-1概況	精神保健福祉白書2014年版、中央法規、東京、2013	P-80
81	2013(平成25)	石塚祥子	教育現場におけるゲートキーパー研修	精神保健福祉白書2014年版、中央法規、東京、2013	P-81
82	2013(平成25)	桑原寛	子ども虐待/DV/高齢者虐待/障害者虐待	精神科臨床サービス 13,2,2013	P-82
83	2013(平成25)	桑原寛	人生90年時代の精神保健	神精会誌, 62	P-83
84	2013(平成25)	桑原寛	東日本大震災から見えてくる新しい地域づくり～医療ソーシャルワーカーに期待するもの～	医療ソーシャルワーク 2013.3第47集87号	P-84
85	2014(平成26)	桑原寛	2015年版 総括一本書創刊10年の歩み	精神保健福祉白書2015年版、中央法規、東京、2014	P-85

NO	報告年度	著者	タイトル	掲載紙	pdfファイルNo
86	2014(平成26)	桑原寛	第2章 メンタルヘルス 2-0-1メンタルヘルスの10年	精神保健福祉白書2015 年版、中央法規、東京、 2014	P-86
87	2014(平成26)	桑原寛	国の精神保健医療福祉施策の動向：5大疾 病入りで何が変わるのか	統合失調症, 8-2:31-41, 2014	P-87
88	2014(平成26)	桑原寛	神奈川県自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	P-88
89	2014(平成26)	桑原寛	自殺未遂者などのケアの重要性と地域にお ける支援のあり方	公衆衛生vol78,No4、 252-255,2014	P-89
90	2015(平成27)	桑原寛	2016年版 総括	精神保健福祉白書2016 年版、中央法規、東京、 2015	P-90
91	2015(平成27)	桑原寛	第2章 メンタルヘルス 2-0-1概況	精神保健福祉白書2016 年版、中央法規、東京、 2015	P-91
92	2015(平成27)	桑原寛	メンタルヘルスをめぐる動向と課題	神精会誌, 63:43- 51,2014	P-92
93	2015(平成27)	桑原寛	高齢精神障害者の精神保健医療福祉につい て	精リハ誌,19(2):136- 140,2015	P-93
94	2015(平成27)	桑原寛	「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・安全研究大会報告 書,43-45,2016	P-94
95	2015(平成27)	桑原寛	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、東京、 2016	P-95
96	2015(平成27)	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 取組みを通じて -	神精会誌, 65:37- 46,2016	P-96
97	2016(平成28)	桑原寛	生きる力を育む「心の健康教育」と心の不調・ 病への対応体制の整備	平成28年度全国学校保 健・安全研究大会報告 書,43-45,2017	P-97
98	2016(平成28)	桑原寛	高齢精神障害者の保健医療福祉の動向と課 題	神精会誌, 66:27- 36,2017	P-98