

精神保健福祉センター所報

令和2年度（第15号）



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市

川崎市総合リハビリテーション推進センター

はじめに

川崎市精神保健福祉センターは障害者更生相談所と統合され、令和3年4月1日に総合リハビリテーション推進センターとなった。

この所報は、精神保健福祉センターとしての最後の1年間の活動をまとめたものであるが、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の世界的流行によるBCP（業務継続計画）発動とも重なり、とりわけ印象深い1年となった。通常であれば苦勞の多かった1年をねぎらう懇親の機会を持つところであるが、その機会のないまま、多くの職員は異動していった。その1年間を振り返りたい。

総務係は、日常の庶務業務、精神障害者保健福祉手帳の判定交付の継続などに加えて、組織が変わることへの対応の多くを引き受けた。

企画調整係は、精神医療審査会の適正な運営、地域移行・地域定着支援業務の継続につとめた。また市内病院におけるクラスター発生時の対応やストレス対処チラシの作成を行った。

精神科救急担当は、安全かつ適正に精神科救急業務を継続するために心を砕いた。また措置入院制度の運用実態を分析し、退院後支援の取組が進むよう通報事例検討会の見直しを進めた。

診療相談係（こころの相談所兼務）は、安全な診療に努めるとともに、家族セミナーや依存症回復プログラム「だるま〜ぶ」などのグループにかかわって個別相談による支援に努めた。また依存症支援ニーズ調査を行い、今後の依存症対策充実に道をつけた。

ひきこもり・思春期相談担当は、ひきこもり相談の継続に努めるとともに、ひきこもり地域支援センター開設を進めた。またひきこもり支援の実態のベースラインとして、精神保健福祉センターにおけるひきこもり相談の実態をまとめた。

自殺予防対策担当は、第3次川崎市自殺総合対策推進計画の準備を進めるとともに、自殺対策の継続に努めた。また4月から5月にかけて、川崎市こころの健康に関する意識調査を実施したが、ちょうど緊急事態宣言の発出中と重なったことから、市民のこころの健康状態の変化を知らせるものとなった。

分室機能である障害者センター、南部地域支援室においては、新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の中で、アウトリーチ活動あるいはそれにかわる地域活動に取り組んだ。

川崎市精神保健福祉センターは、2002年にリハビリテーション医療センター内に設置され、2006年に単独事業所として独立した。誕生して20年目の春、新たな組織となるが、苦勞の多い最後の1年間の仲間と、お世話になった多くの方々に感謝して、所報最終号のあいさつとしたい。

ありがとうございました。

令和3年12月

川崎市総合リハビリテーション推進センター
所長 竹島 正
(令和2年度精神保健福祉センター所長)

目 次

はじめに

I 精神保健福祉センター概要

1 施設	1
2 沿革	1
3 組織及び業務内容	3
4 職種別職員数	4
5 障害者センター概要	5

II 業務実績

1 普及啓発	
(1) 講演会	7
(2) 普及・啓発パンフレット等発行状況	7
2 教育研修	8
3 技術指導・技術援助	9
4 組織支援・連携協力	10
5 精神保健福祉相談	
(1) こころの電話相談	11
(2) 特定相談及びその他の相談	12
(3) 家族セミナー	13
(4) だるま〜ぷ	13
6 地域移行・地域定着支援、医療観察法	
(1) 地域移行・地域定着支援	14
(2) 医療観察法対象者への地域支援	16
7 ひきこもり・思春期相談	
(1) 社会的ひきこもり対策事業	17
(2) 思春期相談（特定相談事業）	19
8 自立支援医療（精神通院医療）・精神障害者保健福祉手帳	
(1) 自立支援医療（精神通院医療）	20
(2) 精神障害者保健福祉手帳	21

9	精神医療審査会	22
10	精神科救急	
(1)	精神科救急医療体制の概要（令和2年度の体制）	24
(2)	精神科救急医療情報窓口	25
(3)	精神保健福祉法条文別の診察結果等状況	25
(4)	精神保健福祉センター・障害者センター等事例検討会議	26
11	こころの相談所（診療業務）	
(1)	診療時間	27
(2)	診療実績	27
12	自殺対策	
(1)	川崎市の自殺の現状	29
(2)	推進体制	29
(3)	調査研究等	30
(4)	普及啓発	30
(5)	人材育成	30
(6)	自死遺族支援	31
13	調査研究等	
(1)	精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会	32
(2)	精神保健福祉センターの調査研究内容	32
14	障害者更生相談所南部地域支援室	36
15	井田障害者センター	39
16	百合丘障害者センター	43

I 精神保健福祉センター概要

1 施設

令和2年4月1日現在

(1) 総務係、企画調整係、診療相談係、自殺予防対策担当、ひきこもり・思春期相談担当、精神科救急担当

所在地 川崎市川崎区東田町8 パレールビル 12階
連絡先 電話番号(代表) 044-200-3195
FAX番号 044-200-3974

(2) こころの相談所(診療相談係兼務)

所在地 川崎市川崎区東田町8 パレールビル 4階
連絡先 電話番号 044-201-3241
FAX番号 044-201-3240

2 沿革

(1) 精神保健福祉センター

- 平成14年4月 精神保健福祉法の改正により、政令市に精神保健福祉センターが必置となったことをふまえ、川崎市リハビリテーション医療センター(昭和46年開設、旧名称社会復帰医療センター、所在地:中原区井田)内の1課として開設
- 平成18年4月 障害者自立支援法の成立に伴う体制整備と、精神科救急医療体制の拡充等を図るため、リハビリテーション医療センターから独立し単独事業所となり川崎区内に移転同時に、こころの相談所を精神保健福祉センターの診療相談係に組織改編
- 平成20年4月 リハビリテーション医療センターの再編整備に伴い、同組織内の社会参加支援センター地域ケア(社会的ひきこもり相談)担当を、精神保健福祉センターに移管また、当センター及び障害者更生相談所の分室機能をもつ北部リハビリテーションセンター百合丘障害者センターを麻生区に開設
- 平成22年4月 国の地域自殺予防情報センター運営事業実施通知を受け自殺予防対策担当を設置
- 平成24年4月 地域ケア担当に特定相談事業(思春期相談)を合わせて「ひきこもり・思春期相談担当」に名称変更
- 平成25年4月 「精神科救急担当」を精神保健課より移管
- 平成27年5月 川崎市川崎区東田町8 パレールビル 12階に移転
- 平成28年4月 地域リハビリテーションセンター整備に伴い、障害者更生相談所南部地域支援室が川崎区に開設され、当センターの地域支援業務を南部地域支援室に移管また、中部リハビリテーションセンター井田障害者センターを中原区に開設

(2) こころの相談所

昭和 42 年 川崎南部エリアを拠点とし、外来診療機能をもつ相談機関として、「精神衛生相談室」の名称で、川崎区に開設

平成 元年 「精神保健相談センター」に名称変更

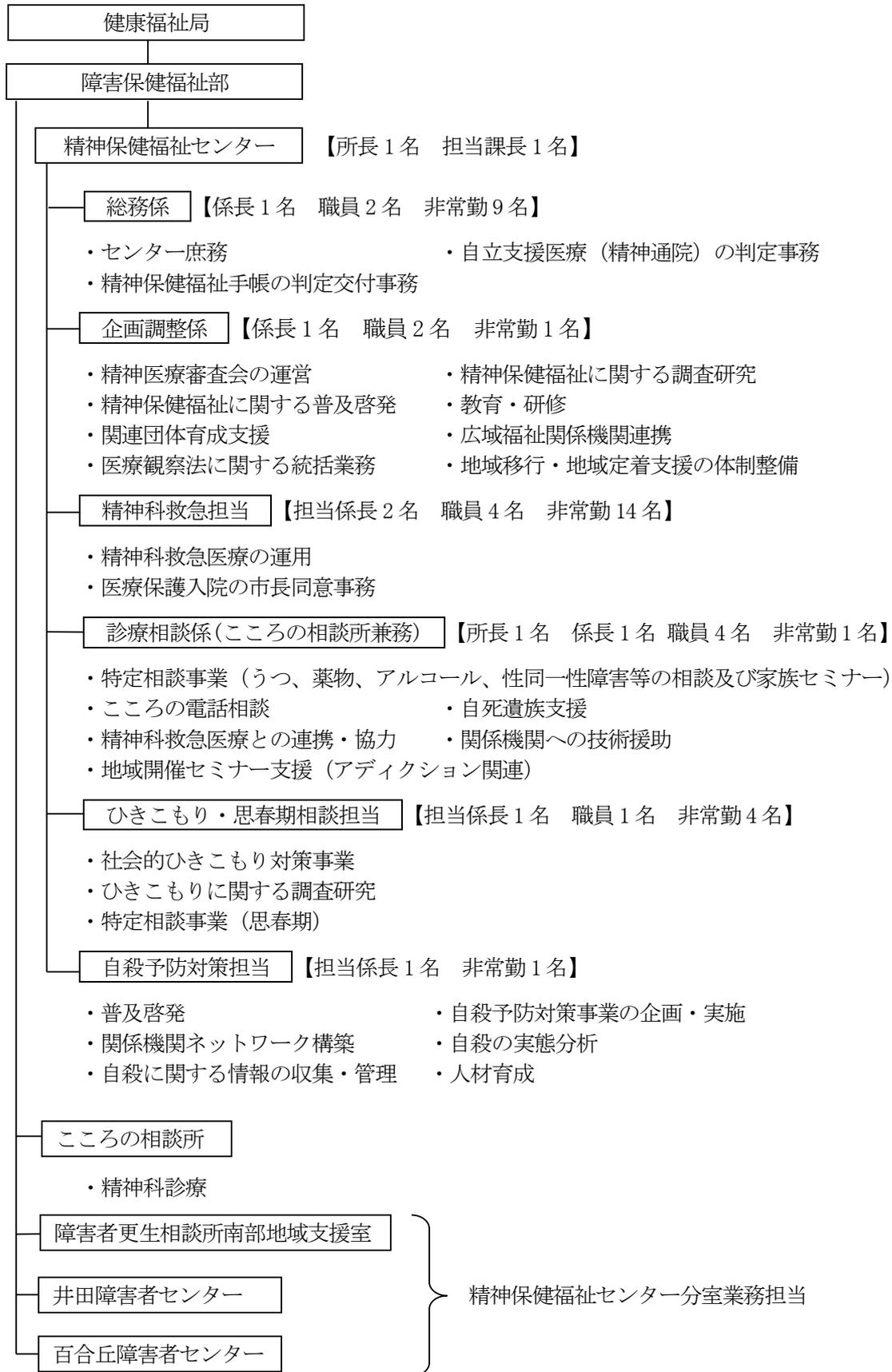
平成 14 年 「こころの相談所」に名称変更

平成 18 年 精神保健福祉センターの移転に伴い、「診療・相談係」と兼務

3 組織及び業務内容

図 I - 1

令和2年4月1日現在



4 職種別職員数 (単位：人)

表 I - 1

令和2年4月1日現在

職 種 組 織	全体 総数	医 師	一 般 事 務 職	社 会 福 祉 職	保 健 師	心 理 職	看 護 師	非 常 勤
総数	23	3	3	13	3	1	0	30
所長	1	1						
こころの相談所 所長	1	1						
担当課長	1			1				
総務係	3		2	1				9
企画調整係	3			3				1
ひきこもり・ 思春期相談担当	2			2				4
診療相談係 (こころの相談所兼務)	5		1	1	2	1		1
自殺予防対策担当	1				1			1
精神科救急担当	6	1		5				14

*全体総数は非常勤職員を含まない

(職員配置数) 常 勤 23 名
非常勤 30 名

5 障害者センター（百合丘・井田・南部地域支援室）概要

(1) 施設（開設順）

令和2年4月1日現在

ア 百合丘障害者センター（北部リハビリテーションセンター内）

開設日 平成20年4月1日
所在地 〒215-0011 川崎市麻生区百合丘2-8-2
構造 鉄筋コンクリート
建物総床面積 651.3 m²
設備 事務室、診察室、面接室、会議室、機能訓練室等

イ 井田障害者センター（中部リハビリテーションセンター内）

開設日 平成28年4月1日
所在地 〒211-0035 川崎市中原区井田3-16-1
構造 鉄筋コンクリート
建物総床面積 822.9 m²
設備 事務室、診察室、面接室、会議室、機能訓練室等

ウ 障害者更生相談所南部地域支援室

開設日 平成28年4月1日
所在地 〒210-8570 川崎市川崎区東田町8番地 パレールビル12階
構造 鉄筋コンクリート
建物総床面積 90.0 m²
設備 事務室、面接室等

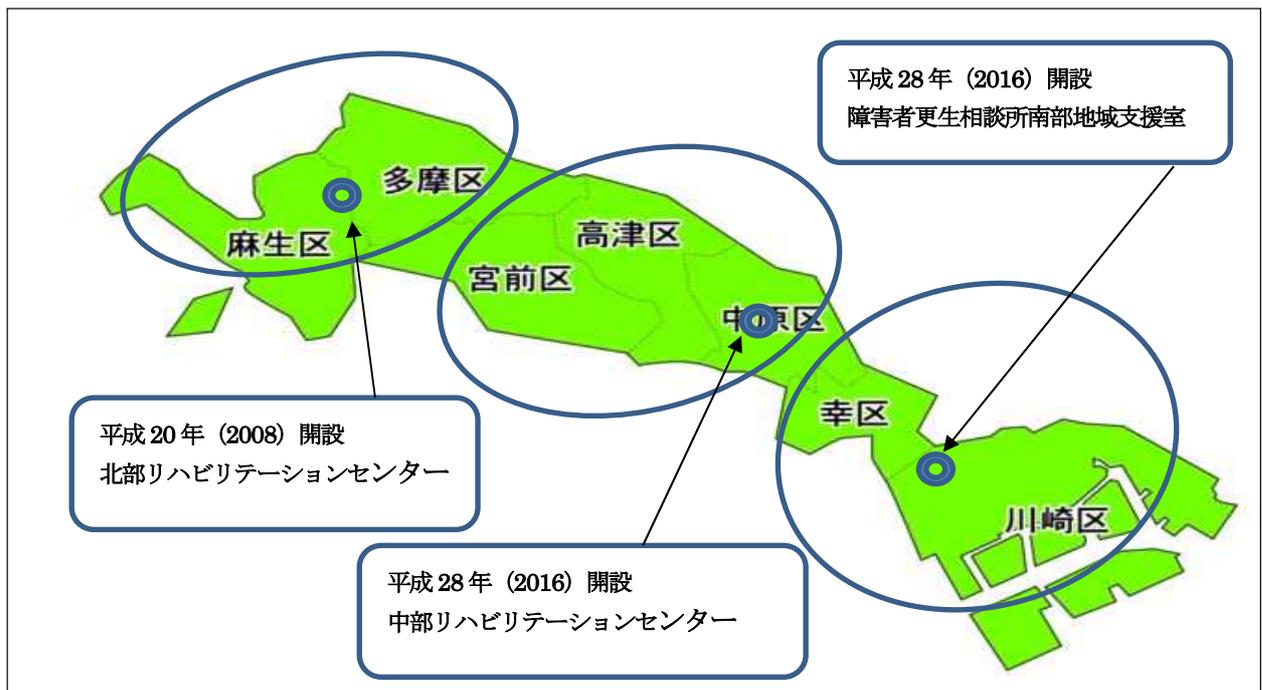
* 診察等は、精神保健福祉センター及び障害者更生相談所の設備を活用

(2) 沿革

- 平成16年12月 昭和47年に開設した身体障害者更生相談所と昭和63年に神奈川県から委譲された知的障害者更生相談所を合体させ、昭和63年より障害者更生相談所を開設、また、平成14年には大都市特例により精神保健福祉センターを開設した。
「新かわさきノーマライゼーションプラン(障害保健福祉計画)」によりこの障害者更生相談所と精神保健福祉センターの分室機能を持つ、「地域リハビリテーションセンター」を市内3ヶ所に設置する計画を公表
- 平成20年3月 専門的かつ総合的なリハビリテーションサービスの提供、地域生活支援型施設への機能転換等をめざし、「リハビリテーション福祉・医療センター」の再編整備を進める「川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画」を公表
- 平成20年4月 多摩区、麻生区を所管する1か所目の地域リハビリテーションセンターとして北部リハビリテーションセンターを開設
川崎市直営の百合丘障害者センター、民間の百合丘障害者センター在宅支援室、日中活動センター、地域生活支援センター、障害者就労援助センター（平成21年4月）を併設し、官民協働で事業を開始

平成 28 年 4 月 中原区、高津区、宮前区を中部圏域として所管する中部リハビリテーションセンターを開設
中部リハビリテーションセンター内に川崎市直営の井田障害者センター、民間の井田障害者センター在宅支援室、日中活動センター、地域生活支援センターを設置し、官民協働で事業を開始
また、川崎区、幸区を南部圏域として所管する川崎市直営の障害者更生相談所南部地域支援室を開設

図 I - 2



II 業務実績

1 普及啓発

(1) 講演会

表II - 1

	名称・テーマ・講師	日時・場所	対象・参加者数
1	職場の安全・安心セミナー 講演①「いまどきの睡眠～健康でイキイキと働くために～」 講師① 相良 雄一郎 (JFE エンジニアリング株式会社) 講演②「いまどきのお酒～健康でイキイキと働くために～」 講師② 瀧村 剛 (独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター)	11月18日(水) 14:00～17:00 川崎商工会議所 KCCI ホール	職域・産業保健関係者 28名
2	こころの健康セミナー 講演「子どもと家族のこころの健康」 講師 小野 和哉 (聖マリアンナ医科大学) シンポジウム「こころの健康と相談」 シンポジスト 社会福祉法人川崎いのちの電話 特定非営利活動法人あなたのいばしょ 川崎市健康福祉局	3月20日(土) 13:00～16:00 オンライン	一般市民 80名

(2) 普及・啓発パンフレット等発行状況

表II - 2

	名称	対象者	発行・作成部数
1	あなたの退院応援します	市内精神科病院入院者	500部
2	リーフレット「いのちに寄り添う～ひきこもりの相談を受けたとき～」	一般市民・関係者	510部
3	飲酒問題相談初期マニュアル	相談機関	1,000部
4	入院している皆さんへあなたの退院を応援します！(地域移行・地域定着支援体制整備事業)	精神科病院 関係機関等	500部
5	リーフレット「あなたに知ってほしい」	一般市民	5,000部
6	チラシ「ほっとラインとかわさきこもれびの会」のお知らせ	一般市民	3,000部
7	ポスター「ひとりで悩まないで一緒に考えよう」	一般市民	600部
8	ポスター「ひとりで悩まないで一緒に考えよう」 ／こころの健康セミナー」	一般市民	1,100部

9	ゲートキーパーリーフレット	一般市民・関係機関	3,000部
10	消しゴム「ひとりで悩まないで一緒に考えよう」	一般市民	7,000個
11	エコバッグ「You are not alone」	一般市民	3,000個
12	第3次川崎市自殺対策総合推進計画	一般市民・関係機関	1,000部
13	川崎市自殺対策の推進に関する報告書（平成31／令和元年度版）	一般市民・関係機関	400部

2 教育研修

表Ⅱ-3

	名称・テーマ・講師	日時・場所	対象・参加者数
1	生活保護医療介護扶助研修 講師：瀧村 剛（久里浜医療センター）	6月30日（火） 第4庁舎	保護課職員 36名
2	第1回アルコール依存症対応力向上研修 講師：瀧村 剛（久里浜医療センター）	7月30日（木） 第4庁舎	市内保健・医療 ・福祉関係者 35名
3	精神保健従事者基礎研修（第1回） 「川崎市の精神保健福祉の歴史と制度概要」 講師：清水 寛之 「精神疾患の基礎知識」 講師：柴崎 聡子	10月1日（木） 教育文化会館 第1・2・3会議室	市内精神保健従事者 35名
4	第1回 自殺予防セミナー 「自殺予防のための基礎知識とゲートキーパー の役割～with コロナ時代のために～」 講師 張 賢徳（帝京大学医学部附属溝口病院）	10月2日（金） 19:00～20:30 オンライン	保健・医療・福祉関係者 49名
5	精神保健従事者基礎研修（第2回） 「統合失調症の基礎知識と対応」 講師：竹林 裕直（栗田病院）	10月26日（月） 川崎区役所7階 第1会議室	市内精神保健従事者 48名
6	地域精神保健福祉研修 「自傷・自殺・過量服薬を伴いやすいパーソナリ ティ障害への理解と対応」 講師：神奈川県立精神医療センター 小林 桜児	11月11日（水） 川崎市総合自治会館	市内相談支援従事者 51名
7	高次脳機能障害者支援従事者研修 講師：黒川 誠子（百合丘障害者センター在宅 支援室） 関 建宏（高次脳障害地域活動センター）	11月25日（水） 北部リハビリテーシ ョンセンター	区役所職員 4名
8	精神保健従事者基礎研修（第3回） 「気分障害（躁うつ病）の基礎知識と対応」 講師：石垣 達也（東横恵愛病院）	11月26日（木） 教育文化会館 第6・7会議室	市内精神保健従事者 51名

9	精神保健従事者基礎研修（第4回） 「リカバリー視点を支援に活かす -私の精神障害者支援の経験から-」 講師：大山 勉（東京福祉大学）	12月9日（水） 川崎市医師会館3階 ホール	市内精神保健従事者 30名
10	第2回 自殺予防セミナー 「自殺予防ゲートキーパーという役割～医療機 関へのつなぎ方～」 講師 張 賢徳（帝京大学医学部附属溝口病院）	2月5日（金） 19:00～20:30 オンライン	保健・医療・福祉関係者 33名
11	第2回アルコール依存症対応力向上研修 講師：瀧村 剛（久里浜医療センター）	3月11日（木） 第4庁舎	市内保健・医療 ・福祉関係者 24名
12	SNS時代の公務 講師：弁護士 大村 珠代（神奈川法律事務所）	3月22日（月） 川崎市総合自治会館	市職員 18名

3 技術指導・技術援助

表Ⅱ - 4

	名称・テーマ	講師 (派遣職員名)	派遣先(主催)	日程
1	第1回アルコール依存症に関する事例検討会	瀧村 剛 (久里浜医療センター)	大師支所	8月20日(木)
2	第2回アルコール依存症に関する事例検討会	瀧村 剛 (久里浜医療センター)	中原区役所別館 会議室	9月17日(木)
3	きまっしー障害基礎講座 「精神障害について」	由井 久枝 (井田障害者センター)	社会福祉法人みのり会 生活支援センター	10月15日(木)
4	学校出前講座 「ストレスとの上手な付き合い方」	石井 美緒	市立川崎高校	11月4日(水)
5	川崎市初級障害者スポーツ指導員養成講習会 各障害の理解(精神障害)	原島 淳	市民スポーツ室 障害者スポーツ担当	11月22日(日)
6	川崎市初級障害者スポーツ指導員養成講習会 コミュニケーションスキルの基礎	佐野 由美	市民スポーツ室 障害者スポーツ担当	11月22日(日) 1月10日(日)
7	ひさすえ地域包括支援センター地域ケア会議 「アルコール依存症について」	由井 久枝 (井田障害者センター)	ひさすえ地域包括 支援センター	12月14日(月)
8	学校出前講座 「気がかりな生徒への対応」	石井 美緒	市立川崎高校	12月24日(木)
19	「ひきこもることの理解と当センターにおけ る支援」	家高 克行	メンタルケア協議会	12月29日(火)
10	精神障害者ホームヘルパー養成研修 「地域の精神保健福祉の現状と精神障害に関	清水 寛之	公益社団法人 かながわ福祉	1月15日(金)
11	第3回アルコール依存症に関する事例検討会	瀧村 剛 (久里浜医療センター)	川崎区役所	1月21日(木)
12	地域福祉関係研修	沢口 裕樹	川崎市社会福祉 協議会	1月22日(金)

4 組織支援・連携協力

表Ⅱ - 5

	組織・団体名	概要
1	神奈川県精神障害者 スポーツ大会実行委員会	神奈川県内の精神障害者にスポーツ活動の場を提供するとともに、精神障害者の社会参加及び自立を促進する。
2	神奈川県精神障害者 ホームヘルパー研修企画委員会	精神障害者に対して支援を行うホームヘルパーの育成を図る研修企画等を行う。
3	宮前区精神保健連絡会	宮前区域を中心に精神保健に関わる福祉・医療・行政機関が情報交換や普及啓発等を目的に実施。 ※井田障害者センター
4	中原区役所地域みまもり支援センター 精神保健福祉業務運営会議	中原区の医療・保健・福祉・警察等の各機関が地域でみまもる関係づくりと支援体制を構築し、精神保健福祉支援業務を円滑に実施することを目的に開催。 ※井田障害者センター
5	たかつ心のパワーアップセミナー	高津区域を中心に精神保健福祉に関わる福祉・行政機関が実行委員となり、普及啓発を目的に年1回セミナーを開催。 ※井田障害者センター及び精神保健福祉センター
6	多摩区精神保健福祉連絡会議	精神保健に関する普及啓発を主な活動とし、講演会等の活動を行っている。 ※百合丘障害者センター
7	川崎アディクションフォーラム	市内依存症回復施設や自助グループ等が市民等に対してアディクション問題に関する普及啓発を目的としたフォーラムを実施しているが今年度は新型コロナウイルスの影響で中止。川崎市内の依存症支援機関の冊子を作成した。実行委員会8回。
8	川崎区機関連携会議	定期事例検討会に参加し、意見交換した。 ※南部地域支援室
9	川崎マック協力委員会	地域活動支援センター川崎マックと地域連携を目指した会議。
10	N e s t i n g 設立連絡会	新法人設立に伴い、地域連携を目指した会議。 (1回)

5 精神保健福祉相談

(1) こころの電話相談

平成 14 年度の精神保健福祉センター開設時から「こころの電話相談」を開始し、平日の 9 時から 16 時まで、市民を対象とした匿名での電話相談を行ってきたが、市民サービス拡充のため、平成 26 年度から開設時間を平日の 9 時から 21 時まで延ばして電話相談を行っている。

表Ⅱ - 6 相談者続柄

	件数	本人	家族							その他
			計	父	母	配偶者	同胞	子	その他	
令和 2 年度	5,303	5,029	226	25	114	42	20	25	0	48
令和元年度	5,021	4,749	232	22	121	46	26	17	0	40
平成 30 年度	5,120	4,855	226	14	114	37	31	30	0	39
平成 29 年度	4,609	4,360	212	12	100	44	34	22	0	37
平成 28 年度	4,649	4,391	207	11	101	48	29	18	0	51
平成 27 年度	5,015	4,697	254	13	126	39	41	35	0	64

表Ⅱ - 7 相談者及び対象者性別

計	相談者			本人		
	男	女	不明	男	女	不明
5,303	1,880	3,423	0	1,920	3,377	6

表Ⅱ - 8 対象者の住所

計	市内	市外	不明
5,303	5,088	167	48

表Ⅱ - 9 相談経路

計	初めて	2 回目	常連(3 回目以上)	不明
5,303	1,481	2,552	1,122	148

表Ⅱ - 10 相談内容

計	精神的な 病気・障害に 関する事	行動上の問題 に関する事	依存に 関する事	対人関係及び 心理的な事	制度・福祉・ 暮らしの事	児童・教育に 関する事	人権に 関する事	その他
5,303	725	126	59	3,442	561	36	0	354

表Ⅱ - 11 対象者受診歴

計	受診歴あり				なし	不明
	小計	通院中	入院中	現在なし		
5,303	3,492	3,113	5	374	236	1,575

表Ⅱ - 12 受診歴ありの診断名

計	統合失調症	気分障害	人格障害	不安障害	てんかん	アルコール依存症	嗜癖	摂食障害	発達障害	その他	不明
5,067	1,350	731	14	78	23	11	8	3	228	125	2,496

表Ⅱ - 13 自殺関連の相談

計	自殺関連あり	自殺関連なし
5,303	169	5,134

(2) 特定相談及びその他の相談

ア 特定相談

表Ⅱ - 14 相談件数

相談総数	相談実数
651	501

表Ⅱ - 15 相談種別件数

計	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康づくり	摂食障害	うつ・うつ状態	その他
651	4	6	210	74	51	4	1	0	107	194

イ 性同一性障害相談

教育委員会、児童相談所とともに、精神保健福祉センターにも相談窓口を設置している。

相談内容としては、医療機関等の情報、性同一性障害についての知識、これまでの悩み・苦しみ、家族や職場へのカミングアウトや理解、性別変更などの法律関連など多岐に渡る。

表Ⅱ - 16 相談者数

相談者 (延)	相談者 (実)	市内	市外	不明
7	6	6	0	1

ウ メール相談

平成27年2月より、アルコール・薬物等の依存症、社会的ひきこもり相談の受付方法を広げ、情報提供や継続支援につなぐため、精神保健福祉センターのホームページ上にメール相談窓口を設け、相談を開始した。メール相談は原則1回限りとし、適切な部署・機関による電話・面接相談につなげている。

表Ⅱ - 17 相談者数

	本人	家族	計
アルコール・薬物	4	5	9
社会的ひきこもり	2	2	4
女性のための依存症 電話相談	5	2	7

(3) 家族セミナー

ア アルコール依存症家族セミナー

- 対象：家族のアルコール問題で困っている方
- 内容：講義と参加者のわかちあいの形式。アルコール依存症についての知識と家族の対応の学習及び家族同士の問題共有と支え合い。プログラムは6回シリーズで構成（年間2コース）。
- 講師：大石 紗奈江（大石クリニック）
- ※新型コロナウイルス感染拡大の影響で一部中止あり

表Ⅱ - 18 参加者数

開催回数	参加者（延）	参加者（実）
8	61	19

イ 薬物・ギャンブル問題家族セミナー

- 対象：家族の薬物問題で困っている方
- 内容：講義と話し合いの形式による。薬物依存症の知識と家族の対応についての学習及び家族同士の問題共有と支え合い。回復への体験談を聞く機会も設けている。
- 講師：中川 桂子（大石クリニック）
- ※新型コロナウイルス感染拡大の影響で一部中止あり

表Ⅱ - 19 参加者数

開催回数	参加者（延）	参加者（実）
8	50	17

(4) だるま〜ぶ

平成 25 年度に、国立精神保健研究所薬物依存症部の協力を得て、アルコール・薬物依存症者に対して認知行動療法的プログラム「だるま〜ぶ」を制作し、平成 26 年度より実施している。プログラムは 1 コース 10 回シリーズで構成しており、川崎マックなど市内の依存症回復支援施設の協力を得て実施している。

※新型コロナウイルス感染拡大の影響で一部中止あり

表Ⅱ - 20 参加者数

開催回数	参加者（延）	参加者（実）
9	44	9

6 地域移行・地域定着支援、医療観察法

(1) 地域移行・地域定着支援

地域移行・地域定着支援体制整備担当は、精神障害者の地域移行・地域定着支援がスムーズに実施されるよう生活保護・自立支援室が所管する生活保護精神障害者地域移行推進員と協働し、広域調整や医療機関と地域関係機関との連携、主に市外病院の個別支援の調整等の役割を担ってきた。

ア 実施体制

他業務も含めて統括する係長1名、職員2名体制で、生活保護精神障害者地域移行推進員1名（会計年度任用職員）と協働して実施した。

イ 業務実績

業務として、個別支援にかかわる窓口及び調整業務、川崎市地域自立支援協議会精神障害者地域移行・地域定着支援部会の運営に係る事務局の一員としての業務、井田地域生活支援センターはるかぜとの協働としてのピアサポーター講座・フォローアップ研修及び、事業の普及啓発としての病院での事業説明会の開催、福祉事務所にアウトリーチの地域移行支援に係る事業説明及び巡回相談等を実施した。また、厚労省の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業・川崎市における北部、中部圏域での地域連携支援事業において密着アドバイザー及び事務局的角色を担った。

令和2年度は新型コロナウイルスの感染拡大、緊急事態宣言の発出に伴い、精神科病院の感染拡大防止策等の影響も大きく、相談件数は前年比64%減（生活保護80%、生活保護以外48%の減）、訪問件数においても前年比70%減（生活保護83%減、生活保護以外56%の減）となった。

表Ⅱ-21 相談件数

	計	生活保護	生活保護以外
医療機関	79	15	64
高齢・障害課	22	5	17
障害者相談支援センター	152	12	140
保護課	38	38	
本人	0	0	0
計	291	70	221

表Ⅱ-22 訪問、ケア会議回数

	計	生活保護	生活保護以外
医療機関	20	7	13
関係機関	19	7	12
本人	0	0	0
来所	0	0	0
計	39	14	25
ケア会議	9	4	5

表Ⅱ - 23 問い合わせ件数（インテーク）

	継続			新規			帰結			次年度継続		
	計	市外	市内	計	市外	市内	計	市外	市内	計	市外	市内
男	3	3	0	7	2	5	5	1	4	5	4	1
女	2	2	0	5	3	2	1	1	0	6	4	2
計	5	5	0	12	5	7	6	2	4	11	8	3

表Ⅱ - 24 相談帰結状況（市外病院からの依頼）

	計	退院	はるかぜへ	他機関へ	問合わせ等	次年度継続
男	1	0	0	0	1	4
女	1	0	1	0	0	4
計	2	0	1	0	1	8

表Ⅱ - 25 相談帰結状況（市内病院からの依頼）

	計	退院	はるかぜへ	他機関へ	問合わせ等	次年度継続
男	4	0	0	0	4	1
女	0	0	0	0	0	2
計	4	0	0	0	4	3

表Ⅱ - 26 川崎市地域自立支援協議会 精神障害者地域移行・地域定着支援部会

	開催日	参加数
1	5月	書面開催
2	6月17日	31名（内 センター職員3名）
3	8月19日	33名（内 センター職員3名）
4	10月21日	31名（内 センター職員2名）
5	12月16日	30名（内 センター職員3名）
6	2月17日	34名オンライン含（内 センター職員2名）

表Ⅱ - 27 川崎市地域自立支援協議会 精神障害者地域移行・地域定着支援部会事務局会議

	開催日	参加数
1	4月	書面開催
2	6月3日	13名（内 センター職員3名）
3	7月8日	12名（内 センター職員3名）
4	9月9日	13名（内 センター職員3名）
5	11月11日	11名（内 センター職員3名）
6	1月13日	12名（内 センター職員2名）
7	3月24日	12名（内 センター職員2名）

ウ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業

厚生労働省の事業に川崎市も参画し、北部圏域・中部圏域をモデル圏域として地域連携支援事業を実施した。地域移行・地域定着支援体制整備担当は、都道府県密着アドバイザーの一員として、また、事務局としての役割を担った。

表Ⅱ-28 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業

川崎市における北部圏域・中部圏域での地域連携支援事業の取り組み アドバイザー(AD)会議

	開催日	参加数
1	7月7日	3名(内 センター職員2名)
2	8月4日	3名(内 センター職員2名)
3	9月8日	北部・中部圏域での地域連携支援事業報告会 (報告内容は令和元年度の取り組み) 令和元年3月実施予定であったが、コロナウイルスの感染拡大に伴い延期となったため。 20名
4	10月6日	8名(内 センター職員3名)
5	3月19日	5名(内 センター職員1名)

(2) 医療観察法対象者への地域支援

ア 実施体制

心身喪失者等医療観察法に伴う地域支援は、地域社会における処遇のガイドライン(平成17年4月法務省作成)に準拠して行っている。医療観察法対象者へのコーディネートは横浜保護観察所の社会復帰調整官が行うこととなっているが、地域処遇においては医療面だけでなく生活上の支援を行うことも極めて重要であることから、対象者への安定・継続した支援を行う必要性を考慮し、保護観察所より協力依頼を受けた初期段階から市内3か所に設置する障害者センターを中心に関わりを持つこととしている。実際の支援はケア会議で決定されるが、各区地域みまもり支援センターや相談支援事業所と協力して定期的な家庭訪問を行い、生活状況を把握するほか、関係機関と連絡を密に取り、対象者が安定した地域生活が営めるよう様々な相談支援を行っている。

当センターでは、市全域の医療観察法対象者の状況把握を行うとともに、当市の医療観察法に関する窓口として保護観察所との連絡調整を担っている。

イ 関係機関会議

市全域の医療観察法対象者の状況把握を行うとともに、当市の医療観察法に関する窓口として保護観察所との連絡調整を担うため、市内3か所の障害者センターとともに関係機関との会議に参加した。

- ・神奈川県司法精神医療福祉ネットワーク会議 ……1回、他書面開催
- ・保護観察所地域連絡協議会 ……1回
- ・医療観察制度運営連絡協議会 ……書面開催

7 ひきこもり・思春期相談

社会的ひきこもり対策事業と特定相談事業の思春期相談を担当。

明らかな精神障害のない18歳以上のひきこもりのご本人・ご家族への支援、相談機関等への機関支援、普及啓発及び調査研究等を実施。令和3年度のひきこもり地域支援センター設置に向けて相談ケースの引継ぎ等、開設準備に取り組んだ。障害が疑われるひきこもりの場合等は、障害者センター（更生相談所南部地域支援室、井田障害者センター、百合丘障害者センター）のひきこもり担当と連携。

また、概ね16歳以上の思春期の精神保健相談及び思春期精神保健に関する機関支援を実施。

(1) 社会的ひきこもり対策事業

ア 全支援状況

表Ⅱ-29 実件数

			小計A	小計B	合計
新規相談	相談のみ（終了）	137	177	137	254
	継続支援（ケース登録）	40		117	
前年度繰越	継続支援（ケース登録）	77	77		

表Ⅱ-30 年代別実件数

10代	20代	30代	40代	50代	60～64歳	65歳以上	不明	計
30	98	48	35	17	3	0	23	254

表Ⅱ-31 相談者別実件数

家族親族									当事者	関係機関等	その他	計
母	父	両親	きょうだい	祖母	祖父	祖父母	パートナー	その他				
107	27	10	17	1	1	0	1	9	46	29	6	254

表Ⅱ-32 相談支援延件数

電話	メール	来所	訪問 (アウトリーチ)	計
465	4	2	947	1,418

表Ⅱ-33 その他の支援延件数

当事者グループ	家族グループ	多機関連携	郵送・他	計
94	18	108	20	240

イ 新規相談状況

表Ⅱ - 34 実件数

電話	メール	来所	計
172	4	1	177

ウ 継続支援（ケース登録）状況

表Ⅱ - 35 性別実件数

男	女	その他	計
91	26	0	117

表Ⅱ - 36 年代別実件数

10代	20代	30代	40代	50代	60～64歳	65歳以上	計	※平均年齢
14	51	30	14	7	1	0	117	30.9歳

表Ⅱ - 37 地区別実件数

川崎	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生	市外	計
17	17	21	13	14	19	16	0	117

表Ⅱ - 38 受付時点におけるひきこもり延期間別実件数

3年未満	3年以上 6年未満	6年以上 9年未満	9年以上 12年未満	12年以上 15年未満	15年以上 18年未満	18年以上 21年未満	21年以上	計
40	31	13	14	5	2	4	8	117

※相談開始時における平均ひきこもり延期間 7年1ヶ月

表Ⅱ - 39 当事者グループ活動状況

	実施回数	参加延人数			
		男性	女性	その他	計
集団療法的グループ	24	74	0	0	74
うち、プレグループ	0	0	0	0	0
作業系グループ	15	22	0	0	22
合計	39	96	0	0	96

表Ⅱ - 40 家族グループ活動状況

	実施回数	参加延人数			
		母親	父親	その他	計
家族教室	0	0	0	0	0
家族懇談会	0	0	0	0	0
その他	2	38	22	0	60
合計	2	38	22	0	60

エ 各事業状況

表Ⅱ - 41 事業別一覧

事業名・講師名	参加 延人数
ひきこもり相談スーパーバイズ 寺田 久子 (桜町病院)	53
研修講師派遣「メンタルケア協議会研修会」	8

(2) 思春期相談 (特定相談事業)

ア 相談状況

実数…89 ケース、延相談件数…90 件

イ 各事業状況

表Ⅱ - 42 事業別一覧

	事業名・講師名	実施 回数	参加 延人数
技術援助・指導	児童精神科医によるスーパーバイズ事例検討会 新井 卓 (神奈川県立こども医療センター)	4	42
その他	思春期電話相談スーパーバイズ 小野 和哉 (聖マリアンナ医科大学病院)	3	22

8 自立支援医療（精神通院医療）・精神障害者保健福祉手帳

月2回開催される判定会において、自立支援医療（精神通院医療）支給認定の可否、及び精神障害者保健福祉手帳の可否・等級審査を行った。

表Ⅱ - 43 判定会開催状況

	開催回数	自立支援医療			精神障害者保健福祉手帳		
		審査件数	承認件数	不承認件数	審査件数	承認件数	不承認件数
令和2年度	24	28,725	28,709	16	6,867	6,850	17
令和元年度	24	24,801	24,783	18	7,380	7,369	11
平成30年度	24	23,768	23,738	30	6,658	6,630	28
平成29年度	24	22,502	22,484	18	6,320	6,310	10
平成28年度	24	21,328	21,328	0	5,831	5,816	15

令和3年3月末現在

(1) 自立支援医療（精神通院医療）

通院医療費公費負担制度にかわり、平成18年度から自立支援医療制度が施行された。精神障害者の医療の受診確保を容易にするため、通院医療費の一定割合を公費で負担する制度である。

表Ⅱ - 44 自立支援医療（精神通院医療）居住区別受給者数

	計	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区
令和2年度	28,709	4,770	3,075	4,250	4,341	4,322	4,657	3,294
令和元年度	24,783	4,031	2,695	3,710	3,816	3,708	3,995	2,828
平成30年度	23,738	3,863	2,565	3,572	3,688	3,516	3,836	2,698
平成29年度	22,483	3,691	2,446	3,407	3,553	3,264	3,570	2,552
平成28年度	21,328	3,442	2,311	3,200	3,389	3,209	3,376	2,401

令和3年3月末現在

(2) 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者の自立生活や社会参加の促進を図ることを目的にしている。手帳を持つことで税金控除等のサービスが受けられる。初診日から6か月以上経過している方で、日常生活または社会生活に障害がある方が対象である。

表Ⅱ - 45 精神障害者保健福祉手帳居住区別所持者数

	区 等級	計	川崎区	幸 区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区
	令和 2 年度	1 級	1,017	139	120	136	160	176	160
2 級		7,781	1,233	884	1,046	1,120	1,230	1,240	1,028
3 級		5,307	985	629	680	862	778	840	533
計		14,105	2,357	1,633	1,862	2,142	2,184	2,240	1,687
令和 元 年度	1 級	1,032	146	121	134	167	174	170	120
	2 級	7,665	1,178	872	1,043	1,109	1,220	1,222	1,021
	3 級	5,255	936	620	696	888	761	830	524
	計	13,952	2,260	1,613	1,873	2,164	2,155	2,222	1,665
平成 30 年度	1 級	990	153	131	125	157	149	164	111
	2 級	7,142	1,071	831	963	1,059	1,128	1,150	940
	3 級	4,775	869	530	648	818	692	753	465
	計	12,907	2,093	1,492	1,736	2,034	1,969	2,067	1,516
平成 29 年度	1 級	967	147	127	125	152	150	160	106
	2 級	6,585	967	757	892	1,017	1,025	1,071	856
	3 級	4,347	805	486	569	786	630	659	412
	計	11,899	1,919	1,370	1,586	1,955	1,805	1,890	1,374
平成 28 年度	1 級	985	140	125	129	159	156	170	106
	2 級	6,136	890	696	847	939	965	994	805
	3 級	4,014	718	475	488	757	593	607	376
	計	11,135	1,748	1,296	1,464	1,855	1,714	1,771	1,287

令和3年3月末現在

9 精神医療審査会

精神障害者の人権に配慮し、その適正な医療を確保することを目的とし、患者の入院（医療保護入院）及び入院継続（医療保護入院・措置入院）の要否、入院中の患者からの退院請求・処遇改善請求について、公正かつ専門的見地から審査を行った。

表Ⅱ - 46 患者の入院（医療保護入院）及び入院継続（医療保護入院・措置入院）の要否に関する審査状況

		審査件数	審査結果件数			審査中	
			現在の入院形態が適当	他の入院形態への移行が適当	入院継続不要		
医療保護入院の届出	令和2年度	1,457	1,457	0	0	2	
	令和元年度	1,639	1,634	0	0	7	
	平成30年度	1,492	1,495	0	0	2	
	平成29年度	1,722	1,713	0	0	5	
	平成28年度	1,609	1,609	0	0	4	
入院中の定期報告等	医療保護入院	令和2年度	661	661	0	0	2
		令和元年度	652	652	0	0	3
		平成30年度	604	602	0	0	3
		平成29年度	661	657	0	0	1
		平成28年度	563	563	0	0	3
	措置入院	令和2年度	1	1	0	0	0
		令和元年度	5	5	0	0	0
		平成30年度	3	3	0	0	0
		平成29年度	0	0	0	0	0
		平成28年度	0	0	0	0	0

表Ⅱ - 47 入院中の患者からの退院・処遇改善請求に関する審査状況

			請求 件数	審査 件数	審査結果件数		取下	審査要 件消失	審査中
					入院又は 処遇は適当	入院又は 処遇は不適当			
退 院 請 求	医 療 保 護 入 院	令和2年度	28	19	19	0	4	4	1
		令和元年度	16	13	13	0	2	1	0
		平成30年度	18	11	11	0	4	2	1
		平成29年度	15	14	14	0	2	0	0
		平成28年度	16	9	9	0	5	1	1
	措 置 入 院	令和2年度	16	8	8	0	1	7	0
		令和元年度	19	6	6	0	6	5	2
		平成30年度	18	11	11	0	3	4	1
		平成29年度	19	9	8	1	5	4	1
		平成28年度	13	3	2	1	3	7	0
処 遇 改 善 請 求 ※	医 療 保 護 入 院	令和2年度	7	3	3	0	2	2	0
		令和元年度	3	2	2	0	1	0	0
		平成30年度	3	2	2	0	0	0	1
		平成29年度	3	1	1	0	2	0	0
		平成28年度	6	1	2	0	4	1	1
	措 置 入 院	令和2年度	2	2	2	0	0	0	0
		令和元年度	2	1	1	1	0	0	0
		平成30年度	2	0	0	0	1	1	0
		平成29年度	4	2	2	0	1	1	0
		平成28年度	3	1	0	1	1	1	0

※退院請求と同時請求を含む

10 精神科救急

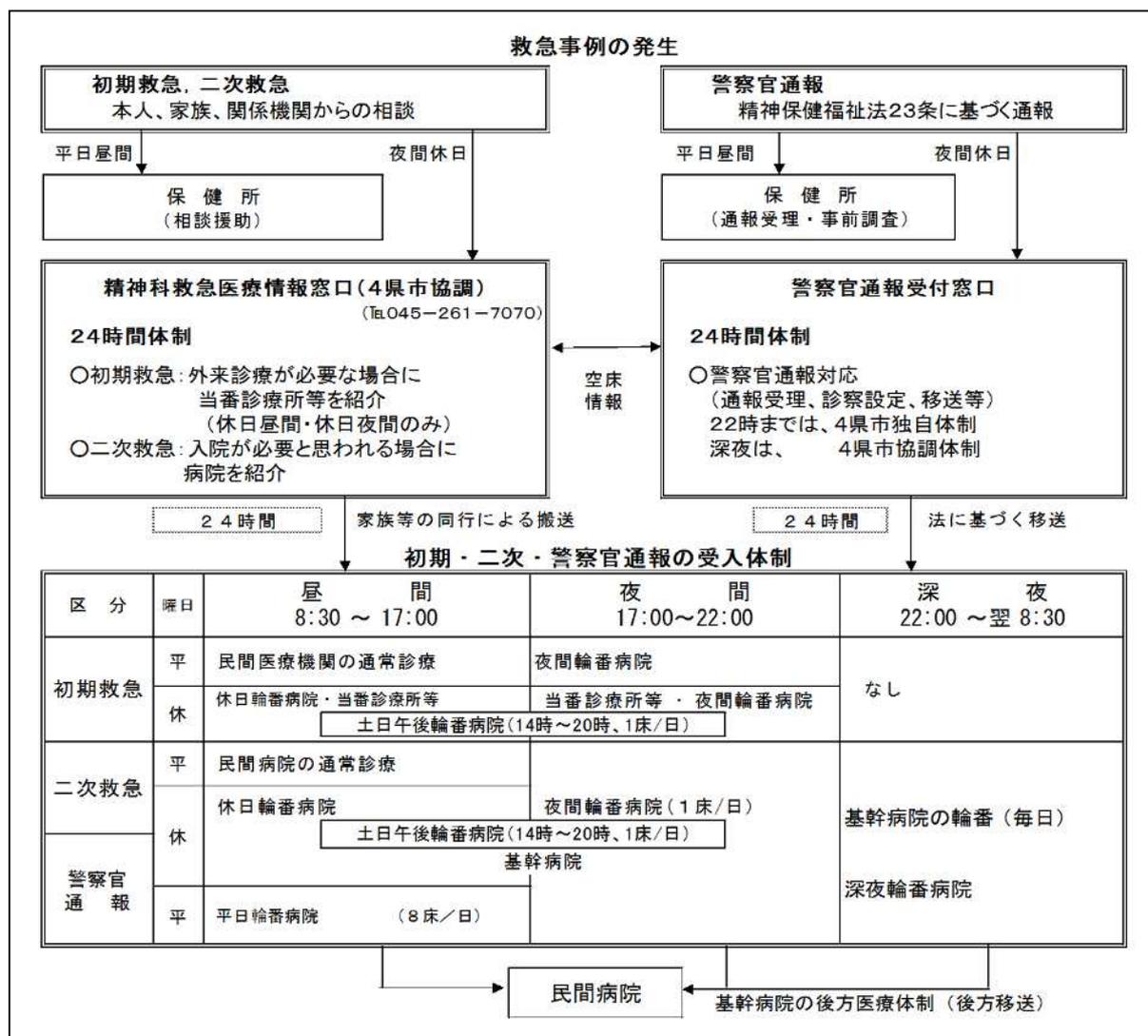
精神科救急担当は、精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化等により緊急に精神科医療を必要とする場合に、その状態に応じて迅速かつ適切に医療につなげ、精神科救急患者の医療の確保と保護を行う精神科救急医療業務を担っている。

精神科救急医療業務には、本人や家族、関係機関等からの相談により、外来窓口を紹介する初期救急と入院医療機関を紹介する二次救急、精神保健福祉法に基づく通報により救急医療を行う三次救急がある。

なお、これらの精神科救急医療業務は、神奈川県、横浜市及び相模原市との4縣市協調事業として、24時間365日体制で運用している。

(1) 精神科救急医療体制の概要（令和2年度の体制）

図II-1 精神科救急医療体制



<川崎市精神科初期救急医療体制の変更について>

従来、平日夜間帯に市内協力医療機関の輪番制により実施していたが、平成31年1月13日より受療

ニーズの高い、日曜・祝祭日（大型連休、年末年始含む）の夜間帯（17時～21時）に実施体制を変更した。また、診療拠点についても、市内1か所に定点化することにより、市民の医療アクセスの向上を図った。

（2）精神科救急医療情報窓口

精神疾患の急激な悪化等の緊急時における適切な医療や保護を確保するため、4 区市協調による精神科救急医療体制を構築するとともに、精神科救急医療情報窓口を開設し、緊急時の外来・入院医療機関を紹介している。

ア 窓口運営時間

- ① 平日 17時～翌8時30分
- ② 休日 8時30分～翌8時30分

イ 精神科救急医療受け入れ医療機関の体制

- ① 当番診療所
休日昼間・夜間に初期救急を行う精神科診療所を、県域および政令3市に確保し輪番対応
- ② 休日輪番病院
土日祝休日昼間に全県1区で、1日4病院に各々空床1床確保し輪番対応
- ③ 基幹病院
夜間・深夜・休日については、公立及び大学付属病院7つの指定病院等で対応

表Ⅱ - 48 実績（川崎市分）

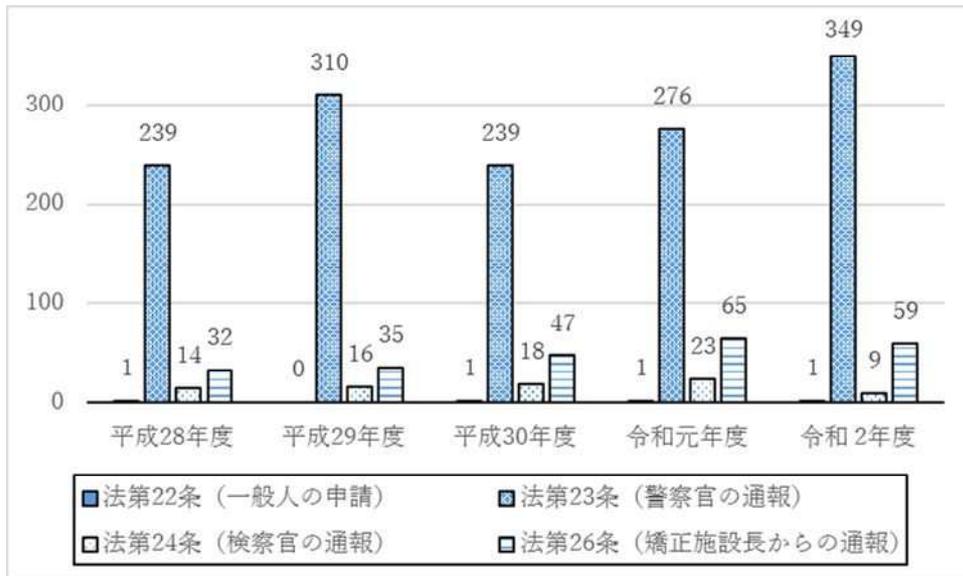
月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
電話相談件数	83	109	77	66	61	67	69	48	56	57	66	48	807
病院紹介件数	2	6	6	2	1	5	7	2	6	6	3	0	46

（3）精神保健福祉法条文別の診察結果等状況

表Ⅱ - 49 通報等受付件数

	22条	23条					24条	25条	26条	26条の2	26条の3	27条2項	合計
	診察及び保護の申請 （一般からの申請）	警察官通報					検察官の通報	保護観察所の長の通報	矯正施設の長の通報	精神病院の管理者の届出	指定通院医療機関管理者・ 保護観察所通報	市長の職権による診察	
平日		休日	夜間	深夜	23条 合計								
申請・ 通報届出件数	1	94	45	79	131	349	9	0	59	0	0	0	418
取下げ件数	0	0	0	2	7	9	0	0	1	0	0	0	10
診察不実施件数	1	17	4	10	19	50	5	0	58	0	0	0	114

図Ⅱ - 2 通報等対応件数（平成 28 年度から令和 2 年度の年度別通報件数）



表Ⅱ - 50 令和 2 年度の診察結果内訳

	22 条 (診察及び保護の申請)	23 条 警察官通報				24 条 検察官の通報	25 条 保護観察所の長の通報	26 条 矯正施設の長の通報	26 条の 2 精神病院の管理者の届出	26 条の 3 指定通院医療機関管理者・ 保護観察所通報	27 条 2 項 市長の職権による診察	合計
		平日	休日	夜間	深夜							
精神保健診察件数	0	77	41	67	105	18	0	2	0	0	0	310
診察結果	措置入院	0	49	24	41	56	13	0	0	0	0	183
	緊急措置入院	0	3	6	10	5	0	0	0	0	0	24
	再診察で不要措置	0	6	3	3	3	0	0	0	0	0	15
	医療保護入院	0	6	1	1	8	2	0	1	0	0	19
	任意入院	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	入院外診療	0	12	6	11	30	3	0	1	0	0	63
	医療不要	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	5
措置率 (%)	0	61.7	78.3	70.3	63.0	72.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

(4) 精神保健福祉センター・障害者センター等事例検討会議

毎月 1 回、前月に通報となった全事例について、障害者センターとの間で措置診察の要否判断に至るプロセスや措置診察の状況を振り返り、人権に対する配慮が適切に行われたことを確認するとともに、個別事例の地域における支援について検討している。平成 28 年度から南部地域、平成 29 年度からは川崎市全域を対象を広げ、市内の 3 障害者センターと協働し会議を開催している。令和 2 年度については全 418 件の通報事例について検討を行った。

1 1 ころの相談所（診療業務）

（1）診療時間

月曜 13：00～17：00

水曜 9：00～12：00、13：00～17：00

新規患者への事前面接、個別支援等は診療時間外にも随時実施

（2）診療実績

外来患者実数（新規）：9名

外来患者実数（再来）：100名

外来患者延数：2,059名

1日平均外来患者数：21.2名（年間診療日数97日）

新規患者照会元

当所では医療・保健・福祉の連携が必須となり、民間医療機関では受け入れが困難なケースを対象としており、原則として関係機関等の紹介のある患者を受け入れている。

表Ⅱ - 51 新規患者紹介元内訳

	計	保健所	福祉関係	医療機関	教育機関	自助G	その他
男	6	4	2	0	0	0	0
女	3	2	1	0	0	0	0
計	9	6	3	0	0	0	0

表Ⅱ - 52 患者内訳

新規再来別	男女別	合計	病 名												
			F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F99	G40	G47	
			症状性を含む器質性精神障害	精神作用物質使用による障害	統合失調症及び妄想性障害	気分障害	ストレス身体表現・神経症性障害	生理的障害・身体的要因行動症候群	成人の人格及び行動の障害	知的障害	心理的発達の障害	特定不能の精神障害	てんかん	睡眠障害	
新規	計	9	0	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	男	6	0	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	女	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
再来	計	100	0	30	17	18	18	0	2	4	9	0	2	0	
	男	64	0	23	10	10	6	0	2	4	8	0	1	0	
	女	36	0	7	7	8	12	0	0	0	1	0	1	0	
合計	計	109	0	34	19	19	18	0	2	4	10	0	2	1	
	男	70	0	27	11	10	6	0	2	4	9	0	1	0	
	女	39	0	7	8	9	12	0	0	0	1	0	1	1	

「ICDコード」：国際疾病分類第10版（ICD-10）2013年版準拠

1 2 自殺対策

本市の自殺対策は、平成 25 年 12 月に制定された「川崎市自殺対策の推進に関する条例」をもとに、自殺の防止等に対する市民の意識の高揚を図りつつ、平成 27 年度以降、3 年間で計画期間とする「自殺対策総合推進計画（以下「計画」という）」を定め、自殺対策を推進してきた。令和 2 年度末に、これまでの計画における成果と課題を踏まえるとともに、新型コロナウイルス感染症等の心理・社会的影響も考慮しながら「第 3 次川崎市自殺対策総合推進計画」を策定した。

計画では、「身近な地域の多様な主体と協働し、安心して暮らせるまちづくりと自殺に追い込まれない社会の実現を目指す」という基本理念、「ひとりでも多くのいのちを守る」という計画の目標を実現するために、方針 1「自殺の実態を知る」、方針 2「自殺防止のためにつながる」、方針 3「自殺防止のために支える」を掲げ、さらに条例に規定された 9 つの事項に関して必要な取り組みを進めている。

(1) 川崎市の自殺の現状

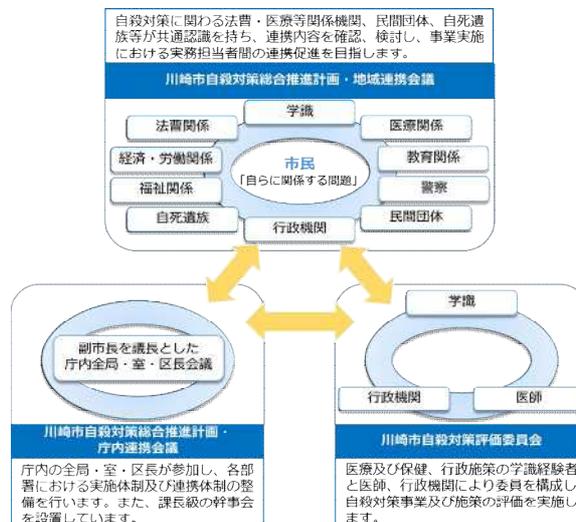
表 II - 53

		平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和 元年	令和 2 年
人口動態 統計	自殺者数	267	293	317	308	284	265	243	246	239	178	232	214	199	228
	自殺死亡率	19.5	21.1	22.5	21.6	19.8	18.4	16.8	16.8	16.2	12.0	15.4	14.1	13.0	14.8
警察統計	自殺者数	254	285	289	270	269	249	220	216	212	168	206	184	191	198
	自殺死亡率	18.5	20.5	20.5	18.9	18.8	17.3	15.2	14.8	14.4	11.3	13.7	12.1	12.5	12.9

(2) 推進体制

自殺対策は、家庭や学校、職場や地域など社会全般に深く関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、地域の多様な関係者が密接に連携する必要がある。川崎市では下記の会議体を設置し、相互に連携させながら自殺対策を推進している。

図 II - 3



表Ⅱ - 54 自殺対策関連会議開催状況

日程	会議名称
9月28日	令和2年度 第1回 川崎市自殺対策評価委員会
10月2日	令和2年度 第1回 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議
10月12日	令和2年度 第1回 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議幹事会
10月20日	令和2年度 第1回 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議
2月19日	令和2年度 第2回 川崎市自殺対策評価委員会
2月26日	令和2年度 第2回 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議幹事会
3月5日	令和2年度 第2回 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議
3月16日	令和2年度 第2回 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議

(3) 調査研究等

川崎市自殺未遂者支援地域連携モデル構築事業（中原区・高津区・宮前区の中中部地区対象）

(4) 普及啓発

- ・世界自殺予防デー街頭キャンペーン 9月10日（木）16時～ JR川崎駅東口、北口東自由通路
- ・JR南武線・鶴見線鉄道広告掲出 9月1日～30日、3月1日～31日
- ・広報掲示板・市内公共施設での掲示 3月16日～3月31日
- ・広報コーナー（アゼリア地下街）への展示 9月4日～9月18日、3月5日～3月19日
- ・アゼリアビジョンを利用した相談勧奨映像の放映（15秒CM） 9月、3月
- ・ラジオ放送（FMかわさき）での呼びかけ
- ・講演会の開催（P7参照）
 - 職場の安全・安心セミナー 11月18日
 - こころの健康セミナー 3月20日
- ・刊行物の発行・配布（P7～8参照）

(5) 人材育成

ア ゲートキーパー養成

自殺に至る要因は多岐にわたるため、日常生活の様々な場面において自殺につながる要因に気づき、必要な支援につなぐことができる人を増やし、また異なる立場や役割について理解し連携することで、自殺予防を図ることを目的とする。一般市民から、サービス事業者、専門の支援者まで様々な立場の人を対象に、それぞれの立場でできるゲートキーパーの役割についての講座を行った。単独の講座だけでなく、様々な研修講演に併せて実施した。

合計 10回 767人

- （内訳）・一般市民（身近な人に対するゲートキーパー）： 402人
- ・職域・サービス業対象（職務上関わる人に対するゲートキーパー） 209人
- ・教育、医療、保健、福祉相談支援事業者対象： 156人

イ 自殺対策関連人材育成（P8～9参照）

- ・自殺予防セミナー（10月2日、2月5日）
- ・かかりつけ医うつ病対応力向上研修については、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止。

(6) 自死遺族支援

ア 自死遺族の集い「かわさきこもれびの会」

自死遺族相互の分かち合いを目的とし、平成19年度から神奈川県と合同で開催。平成21年5月より、川崎市単独での開催に変更した。当センターの診療相談係を中心に、市内3か所の障害者センターと協働で運営している。

【日程】隔月開催 14:00～16:00

(7月2日、9月3日、11月5日、1月5日、3月4日(5月7日、に予定していた1回目は新型コロナウイルス感染症の影響により中止))

【会場】川崎市総合福祉センター(エポックなかはら)

表Ⅱ-55 参加者数

参加者数	延人数	実数
	24	13

イ 自死遺族ほっとライン(専用電話相談)

平成21年9月に川崎市独自で自死遺族専用電話相談を開設。

平成28年4月からは、開始の時間をさらに1時間拡大した。

【日程】毎月第2・4木曜日 12:00～16:00

表Ⅱ-56 相談件数

開催回数	相談件数
22	19

1 3 調査研究等

(1) 精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会

企画調整係を事務局として、研究倫理及び利益相反に関する懇談会を平成 29 年度より設置し、当センター内で実施する調査研究に関して有識者等へ意見を諮り、その実施の可否について判断を行っている。

表Ⅱ-57 審査実績

実施日	審査件数	審査結果 () 内の件数は変更申請
8月3日	7件	実施5件(2件)・条件付実施2件・不実施0件・非該当0件
2月1日	1件	実施1件・条件付実施0件・不実施0件・非該当0件

表Ⅱ-58 審査論題

番号	論題名
31-1	川崎市精神保健福祉センター警察官通報における自傷事例の特性の分析—一般救急搬送下の自損事例(三次救急医療機関に搬送された事例の生存群)との比較から—〔変更申請〕
31-2	川崎市精神保健福祉センター通報事例検討会における検討内容の分析〔変更申請〕
2-1	神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市精神科救急医療情報窓口の現状把握と課題抽出—ソフト救急相談ケース分析
2-2	神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市精神科救急医療システムにおける警察官通報事例の実態調査分析
2-3	川崎市の精神障害者家族会の実態・支援ニーズに関する実証的研究
2-4	医療観察制度における地域処遇終了時の課題についての調査
2-5	川崎市こころの健康に関する意識調査分析
2-6	川崎市精神保健福祉センターにおける社会的ひきこもり相談の当事者の特性

(2) 精神保健福祉センターの調査研究内容

ア 川崎市精神保健福祉センターにおける警察官通報への対応実態の分析〔継続〕

目的：措置入院制度の運用実態のモニタリングの一環として、当センターの保有する警察官通報データの分析を行い、被通報者となった市民等への対応の向上と制度運用の改善に役立てること。

対象：平成 27 年 4 月から平成 30 年 3 月までの 3 年間に警察官通報となった 748 件の事例。

内容：通報、診察実施判断、精神保健診察、診察結果、後方移送、措置解除などの情報を分析する。

系統的な分析に加え、被通報者の属性別の特徴、複数回通報事例の特徴など、詳細な分析を行う。

状況：分析は完了。系統的分析については報告書にまとめた。そのほか、学会及び学術誌上で成果を順次発表中。系統的分析については、日本社会精神医学会雑誌に論文を発表した。

イ 川崎市自殺未遂者支援モデルの実現可能性に関する調査〔継続〕

目的：日本医科大学武蔵小杉病院を受診した中原区、高津区、宮前区に居住する自殺未遂患者等に対して、退院後の地域におけるフォローアップ支援を提供する本モデル構築支援事業において、退院後の生活の質(QOL)や精神的健康度、自殺再企図の有無等を把握し、自殺未遂患者等支援の地域連携モデルの実現可能性について検証すること。

対象：日本医科大学武蔵小杉病院を受診した中原区、高津区、宮前区に居住する自殺未遂者等のうち、書面による本調査の説明を受け、書面にて参加に同意を得た者。

内容：対象者に対するフォローアップ面接を、「川崎市中部ケアチーム」が面接に適すると判断した

場所で実施。「川崎市中部ケアチーム」の本部調整機能を帝京大学医学部附属溝口病院に設置し、同院の支援担当者を中心に必要な支援の提供又は調整を6カ月間行った。

結果：事業対象者は20名。初回面接に至ったのは10名で、うち8名が全6回のフォローアップ面接を終了。8名中3名は終了前に、1名は終了後に再企図があった。既遂はなかった。精神的及び身体的健康度は中盤より、役割／社会的健康度は終盤で改善傾向を認め、フォローアップに一定の効果があったと考えられた。支援内容については、面接に至らない者、面接を完了しない者、再企図のあった者が相当数みられたことから、面接以外の対象者の負担感が小さいフォローアップの導入が必要である。支援体制については、「川崎市中部ケアチーム」は医療と地域の支援者が連携する意義を示したが、対象者等との関係構築が困難な事例への支援方針充実のため、法律専門職の参加も必要である。また、三次救急医療機関が対象者を地域の支援につなぐ負担を軽減するため、将来的には全事例を単一の部署に紹介できるようにすることが望まれる。

ウ 川崎市精神保健福祉センター警察官通報における自傷事例の特性の分析—一般救急搬送下の自損事例（三次救急医療機関に搬送された事例の生存群）との比較から—〔継続〕

目的：警察官通報事例のうち自傷行為を主とする群と一般救急における自傷事例の生存群との特性の比較から、精神科救急や自殺未遂者支援のあり方を検討し、よりよい対応に役立てること。

内容：当センターに平成29年の1年間に警察官通報となり、精神保健診察において重大な他害行為がなく、自殺企図又は自傷の事実又は予測行動があると認められた80例と、同期間に自損行為で一般救急搬送となり、生存の転帰を有した326例の匿名化データを比較する。後者は「川崎市における自殺企図患者・自傷行為患者に関する対応事業」で実施した観察研究「川崎市における自損事故による救急搬送事例調査」の対象の一部であり、データを二次利用するものである。

状況：両群の匿名化データの変数のうち、同じ意味を有するものを選別して対応づけるマッピング作業を行った。また、それによって警察官通報の群のデータセットを整理し、一般救急の群のデータセットと結合する準備を行った。分析は令和3年度以降に行う予定である。

エ 川崎市精神保健福祉センター通報事例検討会における検討内容の分析〔継続〕

目的：当センターで毎月開催する精神保健福祉センター・障害者センター等通報事例検討会（以下、「検討会」という。）において検討した事例の分析を行い、精神保健福祉法に基づく通報等の対象となった市民への地域支援の充実に役立てる。

内容：令和2年4月から令和3年3月までの検討会で検討した、精神保健福祉法に基づく通報等の事例（見込300件程度）の人口統計学その他の基礎情報、通報から診察、入院等の処遇決定に至る一連の情報、支援方針決定のために整理する情報（本人の状態、周囲の支援等、住居など）、計画支援要否判断のために整理する情報（医療中断、孤立、家族の問題など）の匿名化データを分析する。その結果から通報等事例の支援状況を把握するとともに、検討会で重点的に取り扱うべき情報を検討し、事例情報の整理及び関係部署間共有の方法を改善する。

結果：診察要否判断には診断や受診歴よりも保護に至った状況が強く関連していた。支援方針は周囲とのつながり、生活支援の必要性、既存の支援者などにより明確に異なっていた。実際に行われた支援や転帰は、治療及び支援が進むにつれて担当部署が移り変わることに伴い、当センターでリアルタイムに把握するのが容易でない事例もあったため、情報共有の工夫が必要と思われた。

状況：結果を参考にして、検討会で使用する情報整理用シートを見直した。また、精神保健福祉センターと障害者センターとの情報共有について、被通報者支援台帳のフォーマットの見直し、情報アクセス環境の改善に着手した。令和3年度以降は、通報等事例データベースの構築に向けて分析を継続する。

オ 川崎市こころの健康に関する意識調査分析〔新規〕

目的：令和2年4月から5月にかけて実施された「川崎市こころの健康に関する意識調査」のデータを再分析することにより、市民のこころの健康の特徴を詳しく把握し、本市の精神保健福祉及

び自殺対策に関連する施策の基礎資料とする。

内容：無記名で回収した同調査のデータ（1,695名分）を、精神的健康度や社会的つながりに着目して分析する。市内7行政区間での回答分布の比較、他の調査項目との関連の検討などを行う。
状況：分析結果をもとにこころの健康啓発シートを作成した。

カ 神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市精神科救急医療情報窓口の現状把握と課題抽出ーソフト救急相談ケース分析〔新規〕

目的：4 区市精神科ソフト救急に寄せられた相談ケースの全データを分析し、現行のソフト救急システムの課題と潜在的ニーズを抽出する。

内容：4 区市ソフト救急窓口において平成 29 年 4 月から令和 2 年 3 月までの 3 年間に受けた延べ 26,095 件の相談受付票記録（電子データ）を分析した。

結果：8 割以上は電話対応のみで、30 分以内で完結していた。一方、全体の 1%にあたる 340 件については長時間（61 分以上）の対応を要し、このうち 65%は医療機関紹介等が必要な救急ケースであった。全救急判断ケースのうち 10%は、実際には救急レベル以下の対応となり、その理由に受け入れ先医療機関のベッド不足、時間切れ、診察人数オーバーなどが挙げられていた。医療機関を紹介したケースのうち 17%は、受診に至らずキャンセルとなった。統計解析の結果、相談時間帯（休日昼）、相談者続柄（本人）、精神科治療歴（現在治療中）、精神科通院先（精神科病院）がキャンセルを推測する要因であった。

状況：相談担当者の技術指導やフロー・マニュアルの適宜見直し、医療機関との協力関係維持、受入医療機関の整備などの課題が明らかになり、結果を 4 区市会議、神奈川県救急医療調整会議で報告した。必要なケースを速やかに医療機関に繋げられるよう、令和 2 年度からキャンセルケースをリスト化して理由を明らかにする取組を始めた。

キ 神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市精神科救急医療システムにおける警察官通報事例の実態調査分析〔新規〕

目的：本研究では現行のハード救急システムの運用実態を把握し、今後の運用改善のための基礎資料を作成する。4 区市協調の精神科救急システムの課題と潜在的ニーズを抽出し可視化することにより、次年度以降のシステム改善に向けた検討を可能にする。

内容：4 区市において平成 30 年 4 月から令和 2 年 3 月までの 2 年間に警察官通報となったケースを分析する計画であったが、個人情報保護の観点から他区市からのデータ提供が不可となったため、本市の延べ 515 ケースのみを分析した。

結果：措置通報件数の微増傾向、被通報者の年齢層の拡大傾向、休日日中の緊急措置診察率の大幅低下、時間帯・通報地区による通報実施率のばらつき、夜間帯・深夜帯における警察の搬送協力の多さが明らかになった。また、被通報者の属性についていくつかの知見を得た。通報受理から診察までの所要時間には、通報受理時間帯、搬送方法、受入医療機関ブロックの 3 要因が関連していた。

状況：令和 3 年 3 月の神奈川県精神科救急医療調整会議にて結果を報告した。4 区市協調システムとしてのハード救急全体の運用実態を把握するためには、個人情報保護の観点からも、分析に必要な情報のみを入力したデータセットを各区市で作成する必要がある、共通のフォーマットの整備を進めていく。

ク 川崎市精神保健福祉センターにおける社会的ひきこもり相談の当事者の特性〔新規〕

目的：当センターにおける社会的ひきこもり相談の当事者の特性を明らかにし、ひきこもり支援関係者に共有することによって、平成 30 年度から 31 年度にかけて実施した「川崎市広義のひきこもり支援ニーズ調査」で重要と指摘された課題の検討に役立てる。また、令和 3 年度から委託化される本相談事業において、相談アクセスがどのように変化するかを把握する基礎資料とする。

対象：令和 2 年度に当センターひきこもり・思春期相談担当の相談員が、社会的ひきこもり対策支

援事業において4回以上の面接を行った支援対象者。

内容：当センターに保管されている既存資料から支援対象者の基本情報、並びに面接受付前1年間の当事者の緊急性、経済状況、医学的状态、生活状況、及び対人関係に関する情報を抽出し、匿名化した上でデータ分析を行う。

状況：分析は完了。報告書を作成中。

ケ 川崎市における依存症支援ニーズに関する調査分析〔新規〕

目的：各種関連機関等（医療機関、福祉関係機関、行政機関、警察署、各種支援団体）におけるアルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル依存症への対応状況、これらの依存症についての知識・理解を把握することにより、川崎市における依存症対策およびそれを推進する人材育成のあり方についての基礎資料を得ることを目的とした。

内容：依存症関連の相談を受けている可能性のある川崎市内の機関を川崎市が選定し作成したリストの476施設に施設票と個別票の2種類から構成された質問紙調査を依頼した。

結果：476施設のうち、163施設(34.2%)からの施設票の回答があった。個別票は476施設から693件の回答があった(1施設あたり平均4件の回答率)。全体の傾向としてアルコール依存症などの問題に関連した相談・診療が月に一回なかったと回答した施設が最も多かったが、アルコールなどの依存症の問題が支援者側から認知されづらいことがこの結果をもたらしている可能性を考慮する必要がある。支援者は本人の困り感がないことや、支援や治療に納得を得られないこと、継続的に関わる中でどの程度依存症について介入したらよいかで悩むことが多いことが明らかになった。依存症は専門機関でないと対応できないという回答も多くあり、依存症の基本的な理解や社会資源情報に関する研修の機会を図ることが必要と思われた。(報告書より抜粋)

1 4 障害者更生相談所南部地域支援室

(1) 施設 (P5 参照)

所在地 〒210-0005 川崎市川崎区東田町8 パレールビル 12階

構造 鉄筋コンクリート建物総床面積 90 m²

設備 事務室、面接室等

*診察等は精神保健福祉センター及び障害者更生相談所の設備を活用

(2) 職種別職員数 (単位:人)

表Ⅱ - 59

令和2年4月1日現在

組織 \ 職種	全体総数	一般事務職	社会福祉職	保健師	看護師	心理職	作業療法士	理学療法士	言語聴覚士	(非常勤)
総数	12		5	1		3	1	1	1	6
所長	1		1							
相談支援	11		4	1		3	1	1	1	6

*全体総数は非常勤職員を含まない

(職員配置数) 常勤 12名
非常勤 6名

(3) 業務実績

南部地域支援室では、精神保健福祉センター分室業務として、精神保健福祉関連業務を担っている。

精神保健福祉関連業務は、保健師、社会福祉職、作業療法士、心理職の4名が主担当で担い、知的障害担当の心理職1名が必要に応じケースを担当した。

ア 地域支援

地域支援では、主たる業務を支援困難事例に対するアウトリーチ活動と位置づけた。支援対象者は病状の認識に欠き、援助希求に乏しい事や、病状にあわせて貧困、単身、高齢、虐待などの生活背景のストレス要因が大きく関与していることが考えられる。このため、受療支援や家族支援も多くの割合を占めており、支援対象は個人にとどまらない。多くの関係機関との連携支援により地域生活の安定維持を図るための支援を行っている。

表Ⅱ - 60 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	190	130	320

表Ⅱ - 61 支援方法

対応	合計	来所	訪問	電話	メール	ケア会議
延数	5,703	96	982	4,009	542	74

表Ⅱ - 62 内訳

電話・連絡				訪問					
総数	本人	家族	関係機関	総数	家庭	区役所	医療機関	事業所	その他
4,009	720	409	2,880	982	301	238	294	78	71

イ 医療観察法支援

心神喪失者等医療観察法に伴う地域支援は、地域社会における処遇のガイドライン（H17.4 法務省作成）に準拠して行っている。処遇期間中の医療観察法対象者へのコーディネータは横浜保護観察所の社会復帰調整官が行うこととなっているが、地域処遇においては医療面だけでなく生活上の支援を行うことも極めて重要である。南部地域支援室は、処遇終了後を見据え、地域生活へのスムーズな移行や定着、一般精神医療への移行、地域支援体制の橋渡し等もふまえ、処遇開始当初より関わりを持つこととしており、処遇終了後も継続した支援を行っている。

表Ⅱ - 63 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	2	2	4

表Ⅱ - 64 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	2	24	34	32	5	97

表Ⅱ - 65 内訳

電話・連絡				訪問					
総数	本人	家族	関係機関	総数	家庭	区役所	医療機関	事業所	その他
34	4	2	28	24	0	10	14	0	0

ウ 関係機関支援・地域連携

①各区精神保健カンファレンス

各区精神保健係が開催する精神保健カンファレンスに、精神保健福祉センターの医師1名と当所担当とで出席し、主に困難ケースの支援方法についてコンサルテーションを行うとともに、その後の支援・連携方法について協議した。

また、各地区地域みまもり支援センターが開催するケース検討会議に出席し、児童虐待等の背景として、精神疾患が疑われる保護者等への支援について情報の共有を行った。

表Ⅱ - 66 各区カンファレンスへの出席回数

種別	川崎区 (精神)	幸区 (精神)	川崎区 (みまもり)	田島地区 (みまもり)	大師地区 (みまもり)	幸区 (みまもり)	合計
出席回数	6	6	5	4	6	0	27

*それぞれ概ね月1回開催。

②地域連携会議

川崎区、幸区ともに、関係機関が連携して事例検討等を行う既存の会議が存在しており、当所開設初年度より出席し、各関係機関と情報交換を行うとともに、事例検討等でコンサルテーションを行っていたが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響等により欠席した。

○川崎区機関連携会議（川崎区内の障害者関係機関、高齢者関係機関が参加）

平日夜間に概ね月1回開催・・・令和2年度はZOOM開催。環境調整困難により欠席。

○幸区多職種で集うサロン【ドラゴン・マリアージュ】（幸区内の主に高齢者関係機関が参加）

平日夜間、年度内に5回開催・・・令和2年度は新型コロナウイルスの影響を受け未開催。

③川崎区および幸区グループスーパービジョンの運営協力

川崎区は平成28年度、幸区は平成30年度より、相談支援専門員の人材育成の一環として、毎月1回それぞれの区の障害者支援係、基幹相談支援センターと協働し、運営をサポートしている。

① 高次脳機能障害者支援従事者研修

高次脳機能障害者の相談窓口である区役所（高齢・障害課、地域支援課、保護課）、障害者地域相談支援センター職員を対象とし、百合丘障害者センター（在宅支援室含む）、井田障害者センター（在宅支援室含む）、れいんぼう川崎、高次脳地域活動支援センターと共催で年2回実施。1回目については総論とし、普及啓発のため、障害者支援施設、地域包括支援センター等幅広い関係機関に案内し、計60名の参加となった。2回目は、3か所の地域リハビリテーションセンター各管区で実施し高次脳機能障害の見立てや支援方法、支援の流れ等について理解を深め、専門機関と協働できる体制づくりを目的として実施した。

エ 精神保健福祉センターとの協働

① 精神保健福祉センター・障害者センター等事例検討会議（P26 参照）

通報後の支援について検討する場として、28年度よりスタートしたもの。令和2年度中は、南部地域支援室所管区の川崎区、幸区における通報事例全163ケースの検討を行った。

② 措置入院患者の退院後支援

川崎市における措置入院患者の退院後支援に関する手引きに基づき、退院後に必要な支援を適切かつ円滑に受けることができるよう、本人の同意を得たうえで退院後支援計画を作成した。計画作成に至らなかった方については、精神保健福祉法第47条に基づく相談支援の範囲内で支援を提供できること本人へ伝え、その後相談支援を実施できた事例もあった。

1 5 井田障害者センター

(1) 施設 (P5 参照)

所在地 〒211-0035 川崎市中原区井田 3-16-1
 構造 鉄筋コンクリート建物総床面積 822.9 m²
 設備 事務室、診察室、面接室、会議室、機能訓練室等

(2) 職種別職員数 (単位：人)

表Ⅱ - 67

令和2年4月1日現在

組織 \ 職種	全体 総数	一般 事務職	社会 福祉職	保 健師	心 理職	作 業 療 法 士	理 学 療 法 士	言 語 聴 覚 士	運 転 手	(非 常 勤)
総数	18	2	6	1	4	2	1	1	1	10
所長	1		1							0
相談支援	17	2	5	1	4	2	1	1	1	10

*全体総数は非常勤職員を含まない

(職員配置数) 常勤 18 名
 非常勤 10 名

(3) 業務実績

井田障害者センターでは、精神保健福祉センター分室業務として、精神保健福祉関連業務を担っている。精神保健福祉関連業務は社会福祉職・心理職・作業療法士の3名が主担当で関わり、看護職として全分野を担当する保健師も業務分担し担当した。

ア 地域支援 (P36 南部地域支援室の頁参照)

表Ⅱ - 68 支援者数

性別	男性	女性	総計
実人員	215	186	401

表Ⅱ - 69 支援方法

対応	合計	来所	訪問	電話	メール	ケア会議
延数	4,786	35	798	3,636	269	48

表Ⅱ - 70 内訳

電話・連絡				来所・訪問						
総数	本人	家族	関係機関	総数	来所	家庭	区役所	医療機関	事業所	その他
3,636	499	171	2,966	833	35	242	250	161	37	108

イ 医療観察法支援 (P37 南部支援室の頁参照)

表Ⅱ - 71 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	5	2	7

表Ⅱ - 72 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	1	67	121	0	28	217

表Ⅱ - 73 内訳

電話・連絡				来所・訪問						
総数	本人	家族	関係機関	総数	来所	家庭	区役所	医療機関	事業所	その他
121	14	0	107	68	1	30	7	23	4	3

ウ 関係機関支援・地域連携

①各区精神保健カンファレンス

各区が開催する精神保健カンファレンスに精神保健福祉センターの医師1名とリハ担当者2～3名とで出席し、広義の精神疾患ケースの支援についてコンサルテーションを行っている。おおむね月1回のペースで開催されるこのカンファレンスは、直接医師からコンサルテーションを受けられる場として有効活用され、高齢・障害課のみならず、地域支援課や保護課等、他の職員にとっても貴重な場となっている。また提出された事例の中で、必要に応じ、連携して支援を行う流れとなっている。

表Ⅱ - 74 開催状況

	中原	高津	宮前	計
開催回数	12	9	11	32
検討事例数	4	11	51	66
共有事例数	157	52	47	256

②精神障害者地域移行・地域定着支援部会

川崎市地域支援自立支援協議会専門部会の一つとして活動している。長期入院者の地域移行および

定着支援の体制づくりを目指し、地域移行・地域定着支援の推進、人材育成、居住資源の充実のため取り組んでいる。

③その他、地域関係機関の要請等により、以下の会議に出席し地域連携普及活動に努めた。

- たかつこころのパワーアップセミナー
- 宮前区精神保健連絡会
- 中原区地域みまもり支援センター精神保健福祉業務運営会議

エ セミナー関連

① 思春期特定相談事業として、現在不登校の中学・高校生の子どもをもつご家族を対象としたセミナーを開催した。講義と参加者の話し合いによる、思春期の不登校に関する知識と家族の対応についての学習、および家族同士の問題共有と支え合いを目的としている。

講師：工藤幸子氏(臨床心理士)

開催回数：4回(昨年度まで10名定員の6回シリーズとしていたが、感染症予防の観点から5名定員の4回シリーズに縮小して実施した)

延べ参加者数：19名

オ 研修

① 高次能機能障害者支援従事者研修

南部地域支援室、百合丘障害者センター(在宅支援室含む)、井田障害者センター(在宅支援室含む)、れいんぼう川崎、高次脳地域活動支援センターと共催で年1回実施した(P38 南部地域支援室の頁参照)。

カ 精神保健福祉センターとの協働

① 精神保健福祉センター・障害者センター等通報事例検討会議(P26 参照)

通報事例の支援について検討する場として、月1回開催。井田障害者センター所管区の中原区、高津区、宮前区における通報事例全117ケースの検討を行った。通報をきっかけに連携支援が構築される例もあり、支援の導入または見直しを行うための重要な場となっている。

② 措置入院患者の退院後支援

川崎市における措置入院患者の退院後支援に関する手引きに基づき、計画に基づく退院後の支援を実施した。

③ 川崎市自殺未遂者支援地域連携モデル構築事業(P30 参照)

自殺対策担当とともに連携会議(隔月)、運営会議(隔月)へ出席した。

連携会議出席回数：5回

運営会議出席回数：4回

④ 自殺予防対策業務 (P31 参照)

自死遺族支援事業「かわさきこもれびの会」を精神保健福祉センター診療・相談担当と共に対応した。

⑤ ひきこもり支援事業 (P18 参照)

当事者グループ「中部の日」(偶数月第4水曜午後)、「中原図書館ボランティア」(年1回)の運営をひきこもり担当とともに担当した。

開催回数：6回

延べ参加者数：13名

1 6 百合丘障害者センター

(1) 施設 (P5 参照)

所在地 〒215-0011 川崎市麻生区百合丘 2-8-2
 構造 鉄筋コンクリート建物総床面積 651.3 m²
 設備 事務室、診察室、面接室、会議室、機能訓練室等

(2) 職種別職員数 (単位：人)

表Ⅱ - 75

令和2年4月1日現在

組織 \ 職種	全体総数	一般事務職	社会福祉職	保健師	心理職	作業療法士	理学療法士	言語聴覚士	(非常勤)
総数	13	1	5	1	2	2	1	1	
所長	1		1						
相談支援	12	1	4	1	2	2	1	1	8

*全体総数は非常勤職員を含まない

(職員配置数) 常勤 13 名
 非常勤 8 名

(3) 業務実績

百合丘障害者センターでは、精神保健福祉センター分室業務として、精神保健福祉関連業務を担っている。心理職・社会福祉職・作業療法士の3名が主担当で関わり、看護職として全分野に関わる保健師と係長(社会福祉職)も業務分担し担当した。

ア 地域支援 (P36 南部地域支援室の頁参照)

表Ⅱ - 76 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	134	114	248

表Ⅱ - 77 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	156	648	2,246	47	48	3,145

表Ⅱ - 78 内訳（電話・連絡 訪問）

電話・連絡				訪問					
総数	本人	家族	関係機関	総数	家庭	区役所	医療機関	事業所	その他
2,246	399	157	1,690	648	217	78	155	43	155

イ 医療観察法支援（P37 南部地域支援室の頁参照）

表Ⅱ - 79 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	1	2	3

表Ⅱ - 80 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	0	14	57	1	5	77

表Ⅱ - 81 内訳（電話・連絡 訪問）

電話・連絡				訪問					
総数	本人	家族	関係機関	総数	家庭	区役所	医療機関	事業所	その他
57	1	0	56	14	8	1	4	1	0

ウ 関係機関支援・地域連携

①各区精神保健カンファレンス

地域みまもり支援センター等が開催する精神保健カンファレンスに出席し、広義の精神疾患ケースの支援に関しコンサルテーションを行っている。当月に新規相談があった事例を共有・協議する「新規ケースカンファレンス」と、支援困難事例を対象とした「困難カンファレンス」等に参加した。

表Ⅱ - 82 カンファレンス

種別	多摩区 (新規)	多摩区 (困難)	麻生区 (新規)	麻生区 (困難)	児童関連	その他	合計
開催回数	9	10	10	12	0	0	41
検討事例数	172	26	107	17	0	0	322

②地域連携会議

北部地域（多摩区・麻生区）の、主に精神保健福祉サービスに関わる関係機関の、相談支援体制やネットワーク体制の強化等を目指した連携会議を主催、及び関連会議へ出席した。

○北部メンタルヘルスネットワーク会議（事務局・年2回）

北部地域の精神科医療機関、地域みまもり支援センター、相談支援センター等で構成されている。様々な理由からサービスが届きにくい方たちに対し、必要な医療や福祉サービスを提供していくための実効性のある仕組みを構築し、また支援者の技能向上、地域全体の精神科医療・保健福祉サービスの機能および質の向上を図ることを目的としている。

○多摩区精神保健福祉連絡会（年4回）

「多摩区地域保健推進会議」として発足。精神保健に関する普及啓発を主な活動とし、講演会や小冊子の作成などを行ってきた。令和2年度は「新型コロナウイルス禍におけるメンタルヘルス」をテーマに動画配信を行った。

エ セミナー関連

アディクションセミナーは、支援者向けとして「アルコール依存症の基礎知識」「性嗜好障害」「DV加害」をテーマに計3回実施した。家族向けには「依存症相談会」として3回実施した。

講師：小柴 梓氏（看護師）
開催回数：6回（支援者向け3回・家族向け3回）
参加者数：延べ72名

オ 研修

① 地域精神保健研修

相談支援業務や教育関係業務等に従事する職員（市内事業所及び行政）を対象に、パーソナリティ障害の基礎知識と対応についての研修を開催した。

講師：小林 桜児氏（精神科医）
開催回数：1回
参加者数：51名

② 高次脳機能障害者支援従事者研修

高次脳機能障害者の相談窓口である区役所（高齢・障害課、地域支援課、保護課）の職員を対象とし、南部地域支援室、井田障害者センター（在宅支援室を含む）、れいんぼう川崎、高次脳地域活動支援センターと共催で年1回実施。（P38 参照）

カ 精神保健福祉センターとの協働

事業の主体は精神保健福祉センターが担うが、業務連携により以下の事業に対応した。

① 精神保健福祉センター・障害者センター等事例検討会議（P26 参照）

措置入院後の支援を検討する場として月1回開催。令和2年度は百合丘障害者センター所管区の多摩区、麻生区における通報事例全138ケースの検討を行った。

② 措置入院患者の退院後支援

同意の得られた13ケースに対し退院後支援計画書を作成し、計画に基づく退院後の支援を実施した。

③ ひきこもり支援業務：麻生図書館ボランティア（毎月第2・4金曜午前）の運営を担当した。

開催回数：10回 参加人数：延べ10名

令和2年度
精神保健福祉センター所報

発行元
川崎市健康福祉局
総合リハビリテーション推進センター

〒210-0024
川崎市川崎区日進町5-1

発行人 竹島 正