

イ 各事業状況

表Ⅱ - 43 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）	5	57
研修	思春期相談従事者学習会 森本 麻穂（かながわ臨床心理オフィス）	1	23
講習会	思春期の子どもの心の健康を考える家族の集い 森本 麻穂（かながわ臨床心理オフィス）	10	37
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）	4	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-44 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
平成27年度	24	21,370	21,364	6	5,750	5,745	5

令和2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-45 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
平成27年度	20,359	3,189	2,232	3,058	3,267	3,067	3,242	2,304

令和2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としている。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 - 46 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 元 年度	1 級	1,032	146	121	134	167	174	170
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
平成 27 年度	1 級	981	131	127	125	157	157	174	110
	2 級	5,803	838	655	820	877	903	955	755
	3 級	3,783	674	460	450	709	585	549	356
	計	10,567	1,643	1,242	1,395	1,743	1,645	1,678	1,221

令和2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 - 47 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	
	平成27年度	1,734	1,734	0	0	4	
入院中の 定期報告等	医療保護 入院	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
		平成27年度	504	503	0	0	3
	措置 入院	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
		平成27年度	1	1	0	0	0

表Ⅱ - 48 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
		平成27年度	17	15	15	0	3	1	1
	措 置 入 院	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
		平成27年度	10	4	4	0	4	2	0
処 遇 改 善 請 求 ※	医 療 保 護 入 院	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
		平成27年度	3	3	2	0	0	0	1
	措 置 入 院	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
		平成27年度	0	0	0	0	0	0	0

※退院請求と同時請求を含む

10 精神科救急

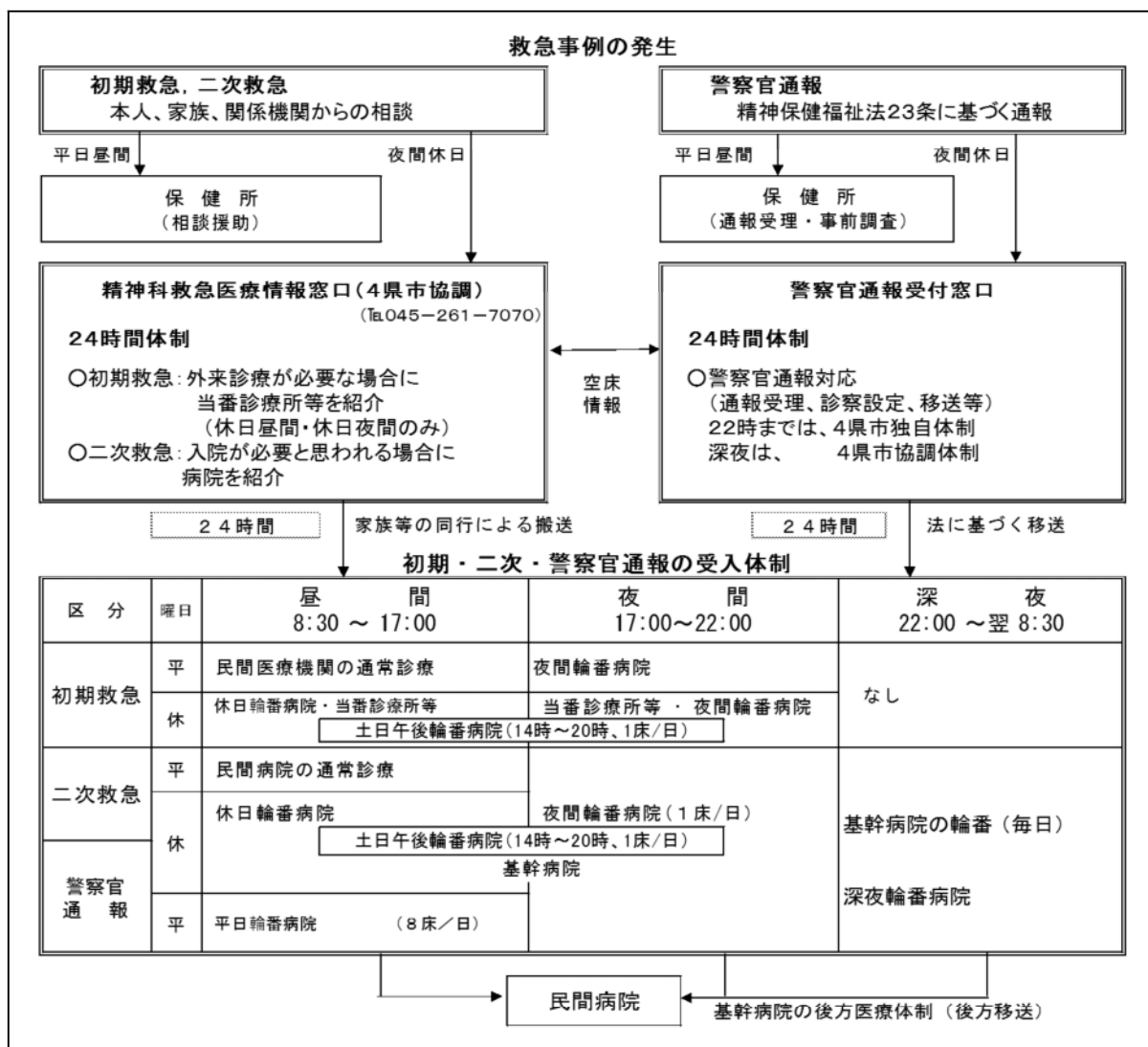
精神科救急担当は、精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化等により緊急に精神科医療を必要とする場合に、その状態に応じて迅速かつ適切に医療につなげ、精神科救急患者の医療の確保と保護を行う精神科救急医療業務を担っている。

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（令和元年度の体制）

表Ⅱ - 49 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 - 50 実績（川崎市分）

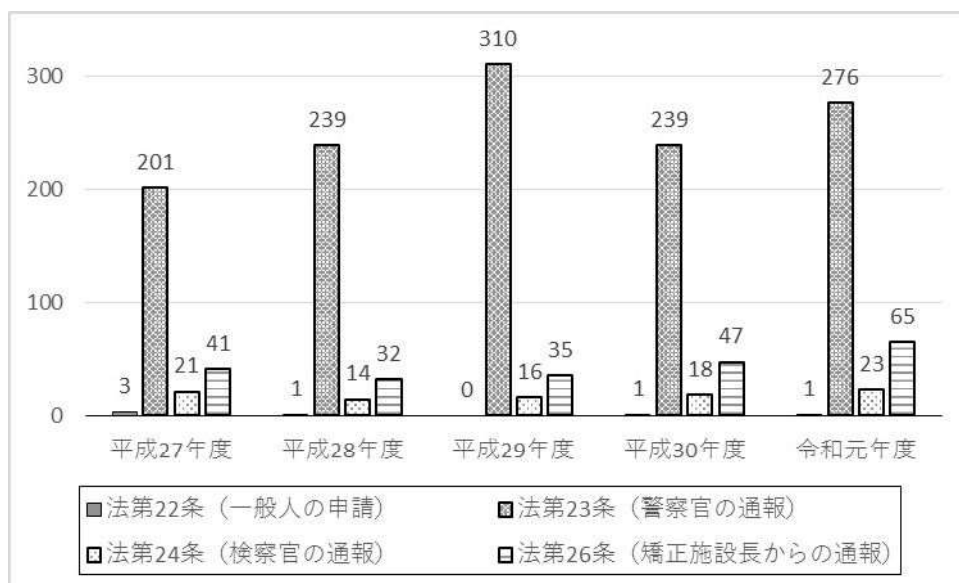
月 別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
電話相談件数	83	109	77	66	61	67	69	48	56	57	66	48	807
病院紹介件数	2	6	6	2	1	5	7	2	6	6	3	0	46

（3）精神保健福祉法条文別の診察結果等状況

表Ⅱ - 51 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	
	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	合計
		平日	休日	夜間	深夜	23条 合計							
申請・ 通報届出件数	1	79	26	76	95	276	23	0	65	0	0	0	365
取下げ件数	0	2	1	1	3	7	1	0	0	0	0	0	8
診察不実施件数	1	17	2	11	19	49	4	0	63	0	0	0	117

表Ⅱ - 52 通報等対応件数（平成27年度から令和元年度の年度別通報件数）



表Ⅱ - 53 令和元年度の診察結果内訳

	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 (一般人からの申請)	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							
精神保健診察件数	0	60	23	64	73	18	0	2	0	0	0	240
診察結果	措置入院	0	31	11	42	36	13	0	0	0	0	133
	緊急措置入院	0	6	7	3	10	0	0	0	0	0	26
	再診察で不要措置	0	6	2	3	3	0	0	0	0	0	14
	医療保護入院	0	4	0	2	8	2	0	1	0	0	17
	任意入院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	入院外診療	0	11	3	13	16	3	0	1	0	0	47
	医療不要	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
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。令和元年度については全365件の通報事例について検討を行った。

1.1 こころの相談所（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）：14名

外来患者実数（再来）：150名

外来患者延数：2,278名

1日平均外来患者数：24.5名（年間診療日数93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-54 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	7	1	6	0	0	0	0
女	7	4	3	0	0	0	0
計	14	5	9	0	0	0	0

表Ⅱ - 55 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	14	0	6	0	3	3	0	0	2	0	0	0	0
	男	7	0	4	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
	女	7	0	2	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0
再来	計	150	0	44	25	27	29	1	3	3	16	0	2	0
	男	98	0	37	17	14	13	0	2	2	12	0	1	0
	女	52	0	7	8	13	16	1	1	1	4	0	1	0
合計	計	164	0	50	25	30	32	1	3	5	16	0	2	0
	男	105	0	41	17	15	14	0	2	3	12	0	1	0
	女	59	0	9	8	15	18	1	1	2	4	0	1	0

「ICDコード」：国際疾病分類第10版（ICD-10）2013年版準拠

（3）酒害相談実績

断酒会、アルコールケアセンターたんぼぼ等の協力を得て、酒害相談員を外部から招き、酒害相談を実施している。

相談時間

月曜 13：00～15：30

水曜 9：00～11：30

表Ⅱ - 56 酒害相談実施状況

実施回数	参加者数
44	202

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、「自殺対策総合推進計画（以下「計画」という）を定め、平成 27 年から平成 29 年度の 3 年間の計画期間として、自殺対策を推進してきた。さらに平成 30 年度から令和 2 年度の 3 年間の計画期間として「第 2 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 - 57

		平成 18年	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
人口動態 統計	自殺者数	258	267	293	317	308	284	265	243	246	239	178	232	214	199
	自殺死亡率	19.2	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
警察統計	自殺者数	237	254	285	288	267	268	249	220	216	212	168	206	184	191
	自殺死亡率	17.7	18.5	21.1	20.4	18.7	18.7	17.3	15.2	14.8	14.4	11.3	13.7	12.1	12.5

(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。

川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議

自殺予防に関わる法曹・医療等関係機関、民間団体、自死遺族等が自殺予防に関わる共通認識を持ち、連携内容を確認検討し、事業実施における実務担当者間の連携促進をめざします。

川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議

- 庁内の全局・室・区長が参加し、各部署における実施体制を整備します。
- 課長級の幹事会を設置しています。
- 地域に応じた自殺対策を総合的、多角的に推進していきます。

川崎市自殺対策評価委員会

医療及び保健、行政施策の学識経験者と医師、行政機関により委員を構成し、自殺対策（事業・施策）の評価を行います。

表Ⅱ - 58 自殺対策関連会議開催状況

日程	会議名称
4月26日	令和元年度 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
9月4日	令和元年度 第1回 川崎市自殺対策評価委員会
9月6日	令和元年度 第1回 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議
10月15日	令和元年度 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
11月12日	令和元年度 第1回 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議
2月25日	令和元年度 第2回 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議
3月3日	令和元年度 第2回 川崎市自殺対策評価委員会
3月12日	令和元年度 第3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17日	令和元年度 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実施（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（火）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 9月2日～9月16日
- ・広報コーナー（アゼリア地下街）への展示 8月30日～9月13日、3月6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
- ・川崎市内映画館（2館）のシネアドによる相談勧奨映像の放映及び普及啓発物の配布
- ・ラジオ放送（FMよこはま）での呼びかけ
- ・講演会の開催（P7参照）
 - こころの健康セミナー 9月28日
 - 職場の安全・安心セミナー 11月12日
- ・刊行物の発行・配布（P7～8参照）
- ・うつ病家族セミナー（P16参照）

(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 23回 2,026人

- （内訳）・一般市民（身近な人に対するゲートキーパー）： 1,089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） 461人
- ・教育、医療、保健、福祉相談支援事業者対象： 476人

イ 自殺対策関連人材育成（P8～9参照）

- ・自殺予防セミナー（7月9日、11月22日、（2月28日に予定していた3回目は、新型コロナウイルス

ルス感染症の影響により中止))

- ・地域包括ケアシステムにおける自殺対策研修 (7月3日、7月10日、7月31日)
- ・かかりつけ医うつ病対応力向上研修 (11月2日)

(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

(5月16日、7月25日、9月26日、11月21日、1月30日、(3月19日に予定していた6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 - 59 参加者数

参加者数	延人数	実数
	8	5

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 - 60 相談件数

開催回数	相談件数
24	15

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 - 61 審査実績

実施日	審査件数	審査結果
7月22日	2件	実施2件・条件付実施0件・不実施0件・非該当0件
2月3日	0件	※進行中の調査研究の報告のみ

※共同研究機関が設置する研究倫理審査会にて審査。

表Ⅱ-62 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—
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

(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—
目的：川崎市精神保健福祉センターの保有する警察官通報（自傷コア群）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：川崎市精神保健福祉センターに2017年1月1日から12月31日の1年間に警察官通報となった121件のうち、自傷コア群41事例（33.9%）の匿名化データを分析するもの。
状況：継続中
- イ 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
目的：川崎市精神保健福祉センターの毎月1回開催する精神保健福祉センター・障害者センター等の事例検討会において検討した事例の分析を行い、地域における支援充実の資料とすること。
内容：2018年4月から2019年3月までの精神保健福祉センター・障害者センター等事例検討会において検討した304件の検討結果をまとめたマイクロソフトエクセルを使用した匿名化した電子データの分析。
状況：継続中
- ウ 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、再度の自殺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を目的とする。
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の実施場所は、対象者の居宅、区役所、帝京大学溝口病院等のうち、「川崎市中部ケアチーム」が面接に適すると判断した場所にて実施。「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、帝京大学医学部附属溝口病院の支援担当者を中心に必要な支援の提供または、調整を6カ月間行った。

結果：事業対象者は13名。継続支援につながったのは6名。継続支援につながった6名のフォローアップ面接は令和元年11月末までに終了。期間中に3回実施した精神的健康度及び身体的健康度のテストの令和元年9月末時点の結果を見ると、6か月のフォローアップ活動が参加者の精神面及び身体面のQOLの向上に寄与した一方で、「自分が社会で意味ある役割や機能を果たすことができている」という点での自己評価は低いままであった。また、参加者の6人中3人がフォローアップ面接期間中に自傷行為を行っている。今後の課題として、参加者の役割や社会的機能に関する自己評価を向上させ、また再企図リスクを減じるために、より中長期的なスパンで地域における包括的ケアをどのように行うか、フォローアップ面接不参加者に対するケアをどのように行うかが挙げられた。

エ 川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査（全体報告書作成）

目的：「広くひきこもりの状態にあり、川崎市内の相談機関、医療機関などへ繋がっている方の相談状況、支援ニーズ等を明らかにして、本市におけるひきこもり施策の方向性の基礎資料とすること。（非精神病性に限らず、あらゆるひきこもり状態にある方を対象）

内容：1. 組織票と個別票の二種類の質問紙調査を実施。組織票は当該機関などの状態に関して、1機関につき1票の回答を求め、個別票は相談記録をともなう事例が2018年4月から11月にある場合に、1機関につき最大10事例の回答を求めた。

1. この結果から考察される課題を9項目にまとめ、回答機関などを対象にアンケート調査を実施。9項目それぞれに対して、①必要性和②本市における整備状況について調査をし、4を「どちらでもない」とする7件法により、①は1が「必要である」、7が「不要である」、②は1が「完備されている」、7が「欠如している」と設定。

※本調査における広義のひきこもりの定義—

15歳（中学卒業後）以上64歳以下で、3か月以上、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている者。精神障害の有無については問わない。

結果：1. 678箇所に依頼し、組織票の回答数は210件(31.0%)。このうち96施設から個別票の回答があり、個別票の総数は445件。組織票からは、ひきこもりの相談・診療を業務として掲げていない機関であっても、相談を経験することは稀ではないことが明らかになった。個別票からは、障害を抱える方も多く存在することが明らかになった。また、どこかの時期に不登校を経験した者は半数を超えていた。さらに、実際に提供している支援と望まれる支援の差の大きさからは、カウンセリング機関や居場所機能などの重要性が示された。

2. 214箇所に依頼し、回答数は62件(29.0%)。結果は9項目すべてにおいて、必要性が高いにもかかわらず、本市における整備が不足しているという認識が示されました。

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-63

平成31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	13		5	1		3	1	2	1	6
所長	1		1							
相談支援	12		4	1		3	1	2	1	6

*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 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-64 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	182	138	320

表Ⅱ - 65 支援方法

対応	合計	来所	訪問	電話	メール	ケア会議
延数	4,882	126	1,340	3,120	104	192

表Ⅱ - 66 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
3,120	493	287	2,340	1,368	315	331	332	135	227

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 - 67 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	2	2	4

表Ⅱ - 68 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	7	37	54	5	16	103

表Ⅱ - 69 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
54	3	1	50	37	13	10	12	2	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 - 70 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ていたため、令和元年度も引き続き出席。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・・・令和元年度は 10 回参加

○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・・・令和元年度は 2 回参加

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。

④ 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（P30 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。令和元年度中は、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 158 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 - 71

平成 31 年 4 月 1 日現在

職 種 組 織	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 (P38 南部地域支援室の頁参照)

表Ⅱ - 72 支援者数

性別	男性	女性	総計
実人員	130	116	246

表Ⅱ - 73 支援方法

対応	合計	来所	訪問	電話	メール	ケア会議
延数	4,059	32	711	3,052	202	62

表Ⅱ - 74 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
3,002	405	158	2,439	732	32	275	147	216	52	10

イ 医療観察法支援 (P39 南部支援室の頁参照)

表Ⅱ - 75 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	7	1	8

表Ⅱ - 76 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	5	91	329	9	30	464

表Ⅱ - 77 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
329	117	2	210	97	5	45	8	26	12	1

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 - 78 開催状況

	中原	高津	宮前	計
開催回数	12	11	11	34
検討事例数	15	18	21	54
共有事例数	97	45	105	247

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
- 社会福祉法人アピエ カンファレンス
- 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あ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：8回(6回シリーズ。別途OB会を2回実施)
- 延べ参加者数：76名

②精神保健に関わる相談支援業務に従事する職員(市内事業所及び行政)を対象に、難治性うつ病の理解とアプローチをテーマとしたセミナーを開催した。

- 講師：早坂友成氏(作業療法士)
- 開催回数：1回
- 延べ参加者数：43名

オ 研修

① 地域精神保健福祉研修として、相談支援業務に従事する職員(市内事業所及び行政)を対象に、境界性パーソナリティ障害の理解と対応について研修を開催した。

- 講師：二宮正人氏(精神科医)
- 開催回数：1回
- 参加者数：84名

② 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2回実施した(P40 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(P30 参照)

通報事例の支援について検討する場として、30年度よりスタートした。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 100 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本格実施した。

③ 川崎市自殺未遂者支援地域連携モデル構築事業（P36 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、調査対象者面接を行った。

連携会議出席回数：5 回

運営会議出席回数：5 回

延べ被調査面接者数：10 名

④ ひきこもり支援事業（P21 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 3 回）の運営をひきこもり担当とともに担当した。

開催回数：9 回

延べ参加者数：26 名

1.6 百合丘障害者センター

(1) 施設 (P5 参照)

所在地 〒211-0035 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 - 79

平成31年4月1日現在

職 種 組 織	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	11		4	1	2	2	1	1	7

*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 7 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）、身体障害担当と兼務の作業療法士も業務分担し担当した。

ア 地域支援 (P38 南部地域支援室の頁参照)

表Ⅱ - 80 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	123	98	221

表Ⅱ - 81 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	114	611	1,660	82	23	2,490

表Ⅱ - 82 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
1,660	258	145	1,257	611	201	110	118	63	119

イ 医療観察法支援（P39 南部地域支援室の頁参照）

表Ⅱ - 83 支援者数

性別	男	女	合計
実人員	1	2	3

表Ⅱ - 84 支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	0	24	28	1	8	61

表Ⅱ - 85 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
28	0	0	28	24	12	1	9	2	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 - 86 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	12	11	12	0	0	44
検討事例数	68	35	103	19	0	0	225

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4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し、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。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、麻生精神保健担当者会議（隔月）

「誰もが住みやすい街づくり」を目的に、警察・消防・保健福祉センター・医療機関・障害者センター等が相互理解を深め連携・協働を強化していくことを目的に各機関持ち回りで開催している。

○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。令和元年度は「青年期・成人期のメンタルヘルス」をテーマに講演会を開催した。

○ASAO 健康井戸端会議（適宜）

地域で精神保健福祉活動を行う各団体の集合体として、麻生区社協との連携の下活動している。普及啓発の一環で毎年講演会を企画・開催している。令和元年度は「依存症」をテーマに開催した。

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」をテーマに2回、「ゲーム障害・ネット依存」をテーマに1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80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、摂食障害の基礎知識と対応についての研修を開催した。

講 師 : 河合 啓介氏（精神科医）
開催回数 : 1回
参加者数 : 42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）、障害者地域相談支援センター職員を対象とし、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2回実施。（P40 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（P30 参照）

措置入院後の支援を検討する場として月 1 回開催。令和元年度は百合丘障害者センター所管区が多摩区、麻生区における通報事例全 93 ケースの検討を行った。

② 措置入院患者の退院後支援

4 月から措置入院患者の退院後支援が本格実施となり、7 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 ： 20 回

参加人数 ： 延べ 35 名

④ 自殺予防対策業務（P35 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・相談と共に対応した。

令和元年度
精神保健福祉センター所報

発行元 川崎市健康福祉局障害保健福祉部
精神保健福祉センター
〒210-8577
川崎市川崎区宮本町1

発行人 竹島 正