

総合リハビリテーション 推進センター所報

The annual report of the Inclusive Rehabilitation Center

令和 3 年度（第 1 号）

2021（Issue 1）



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

Kawasaki City Inclusive Rehabilitation Center

ごあいさつ

川崎市総合リハビリテーション推進センターは、川崎市の障害種別を超えた地域リハビリテーション体制構築の歴史を踏まえて2021（令和3）年4月に設立されました。全国初の障害者更生相談所と精神保健福祉センターの統合施設であり、川崎市の全世代・全対象型地域包括ケアシステム構築の総合的技術センターです。当センターは障害の種別等にとられない地域リハビリテーションの推進とインクルーシブな地域の開発に取り組むことが期待されています。

所報第1号は、開設初年度である2021（令和3）年4月から2022（令和4）年3月までの活動をまとめています。その活動は多岐にわたるため、所報の冒頭に総括報告を設けました。その内容の多くは、基盤づくりと取り組んだことの報告であり、その成果記述には至っていませんが、活動の記録すなわち今後のための資料として役立つことを願っています。

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

Foreword

The Kawasaki City Inclusive Rehabilitation Center (KCIRC) was established in April 2021 based on the history of building a regional rehabilitation system that transcends the types of disabilities within Kawasaki. It is the nation's first integrated facility that combines a rehabilitation consultation center for persons with disabilities and a mental health welfare center, which is also a comprehensive technical center for building a universal inclusive regional care system for all generations in Kawasaki. Our Center is expected to promote community rehabilitation and develop inclusive communities regardless of the type of disability.

The first issue of the Center's report summarizes its activities from April 2021 to March 2022, the first fiscal year of its establishment. Since the activities cover a wide range of areas, we have included a summary report at the beginning of the report. Most of the contents is a record on the groundwork and efforts made so far and does not describe the results. Still, we hope these records will be a useful source of information for the future.

Director Tadashi Takeshima
Kawasaki City Inclusive Rehabilitation Center

川崎市総合リハビリテーション推進センター開設初年度の総括

A はじめに

川崎市は、高齢者をはじめとして、すべての市民が住み慣れた地域や自らが望む場で自分らしさを発揮し、自立した日常生活を営むことができるように、生活に必要な要素が包括的に確保された体制づくりとして、地域包括ケアシステム（以下、「全世代・全対象型地域包括ケアシステム」という。）の構築を進めている。

総合リハビリテーション推進センター（以下「総合リハ推進センター」という。）は、障害者更生相談所と精神保健福祉センターの機能を中核としつつ、高齢者や障害児も含めたサービスの質の向上やネットワーク化を推進する保健医療福祉の全市的な連携拠点として設置された。

総合リハ推進センターは、地域リハビリテーション体制の基本理念（総合性、専門性、地域性、連続性）を踏まえ、誰も取り残されない社会の実現に向けて、総合的技術センターの役割を果たすことが期待されている。具体的には、3か所の地域リハビリテーションセンター（以下「3リハ」という。）の統括を行うとともに、民間の事業者も含めた全市的なサービスの質の向上を図るため、保健・医療・福祉サービスに関する「連携調整」「人材育成」「調査研究」に取り組む。

この所報は、開設初年度である2021（令和3）年4月から2022（令和4）3月の1年間の業務をまとめたものである。新型コロナウイルス感染症の世界的流行が業務に大きく影響した1年となったが、1年間の業務を振り返り、今後の課題と取組を明らかにしたい。

B 構成

総合リハ推進センターは、全市的なサービスの質の向上を図るため、保健・医療・福祉サービスに関する「連携調整」「人材育成」「調査研究」を推進することとしている。またこれらに加え、障害者更生相談所と精神保健福祉センターの法定業務や相談業務等（以下「法定業務・相談等」という。）も実施している。

はじめに、総合リハ推進センターの実績を、「全体調整及び法定業務・相談等（総務・判定課、地域支援室）」「連携調整、人材育成、調査研究（企画・連携推進課等）」「こころの健康対策（こころの健康課等）」「地域リハビリテーションの推進（地域支援室等）」に分けて紹介し、今後の課題について述べた。

C 業務のまとめ

1) 業務調整及び法定業務・相談等（総務・判定課、企画・連携推進課、地域支援室）

(1) 全体調整

総合リハ推進センター（部）業務の課題共有と調整のために、毎週月曜朝に管理職会議（月1回は係長合同）、毎月1回の管理職全体会議（中部、北部地域支援室を含む）を行った。また、業務の調整を行うために、毎月1回3リハ業務検討会（南中北地域支援室長・係長合同）、身体・知的・精神担当者のミーティング等を行った。さらに、指定管理を含めた総合リハビリテーションセンターの業務の標準化を目的として、3リハ在宅支援室連携会議（年4回）を行った。このほか、川崎市複合福祉センターふくふく、中部リハビリテーションセンター、北部リハビリテーションセンターそれぞれにおいて、内部の各機関の連携を推進するための連絡会議を行った。

管理職会議で議論した課題等については、必要に応じて他の会議で共有するとともに、他の会議で出

た課題等についても、管理職会議に報告することで、総合リハ推進センター内の課題等の共有を図った。

(2) 法定業務・相談等

総務・判定課では、身体障害者手帳の審査、精神障害者保健福祉手帳の判定及び自立支援医療（更生医療・精神通院医療）の判定を行い、精神医療審査会事務局の役割を務めた。地域支援室は、身体障害者の補装具の評価・判定や専門相談支援、知的障害の療育手帳判定を含めた在宅障害者総合評価のほか、障害の種別にとられない専門相談支援を行った。

身体障害：身体障害者手帳の所持者数は、過去 5 年間の動向では大きな変動はなく、2022（令和 4）年 3 月末時点で 37,277 人であった。総務・判定課では 2021（令和 3）年度に 3,889 件の身体障害者手帳審査を行った。地域支援室では、在宅支援室、障害者相談支援センター、地域療育センター、地域リハビリテーション支援拠点、特別支援学校等と連携して、1,469 件（一部総務・判定課で実施）の判定を行った。

知的障害：療育手帳所持者数（判定のみ受けている方も含む）は年々増加しており、2022（令和 4）年 3 月末時点で 11,879 人であった。特に軽度（B2）の増加が著しい。地域支援室では 2021（令和 3）年度に 290 件の療育手帳判定や評価を行った。そのうち 194 件は特別支援学校高等部等卒業予定者の進路相談であった。さらに在宅生活で不適應を起こしている等の 349 人について個別フォローや専門相談を行った。個別フォローについては、強度行動障害、触法ケース、ひきこもり等であって世帯全体の支援や支援機関のコンサルテーションを要する事例が多くを占め、障害特性を踏まえた効果的な支援チームの組み方等の助言、具体的な支援方法に至るまで相談の幅は広がった。また、専門相談については、OT、PT、ST 等の専門職による身体機能の評価や、心理職による心理社会的支援や環境整備が多くを占めていた。

精神障害：過去 5 年の動向をみると、自立支援医療（精神通院医療）の受給者数は増加しており、2022（令和 4）年 3 月末時点で 27,003 人となっている。精神障害者保健福祉手帳の所持者数も増加しており、2022（令和 4）年 3 月末時点で 14,990 人となっている。総務・判定課では、2022（令和 4）年度に 8,388 件（うち新規 1,501 件）の精神障害者保健福祉手帳判定を行った。地域支援室では、地域支援の一環として、北部、中部、南部の 3 室合計で 1,036 人に支援を行った。延べ訪問件数は 2,562 件、カンファレンス参加回数は 138 回であった。

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て設置され、総合リハ推進センターは事務局の役割を担っている。精神医療審査会は 2021（令和 3）年度中に 24 回開催され、医療保護入院の届出の書面審査 1,186 件、医療保護入院中の定期報告 594 件、書面審査状況は措置入院患者の定期報告 1 件、措置入院患者の退院請求の審査 12 件、医療保護入院の退院請求の審査 32 件等を行った。

2) 連携調整、人材育成、調査研究（企画・連携推進課、地域支援室等）

企画・連携推進課を中心に、高齢者、障害者、障害児等の保健医療及び福祉に関する調査研究、連携及び連絡調整、並びに人材育成、関連施策及び制度との運用に係る調整、障害者の地域移行・地域定着支援、心神喪失者等医療観察法に関する業務の統括、ひきこもり支援、自殺対策、医療的ケア児の相談支援等を行った。はじめに企画・連携推進課の係ごとに記載する。その後に企画・連携推進課全体あるいは部全体に係る人材育成、調査研究について記載する。

(1) 障害者支援

3 障害の統括部門として、区役所並びに3リハの障害者支援担当職員間の情報共有と課題の検討を行い、支援力の向上に資するため、身体・知的・精神それぞれの障害担当別の連絡会を設置・運営した。身体は10回、知的は6回、精神は12回開催した。

3リハの統括部門として、3リハ在宅支援室業務の標準化と平準化、支援の質の向上に資するため、地域支援室との連携のもと3リハ在宅支援室連携会議を4回開催した。本連携会議を通して、地域支援室と在宅支援室との役割分担や連携の在り方についても検討を開始した。

障害者相談支援従事者の育成・確保に向けて、「川崎市地域自立支援協議会人材育成部会」と「相談支援従事者研修企画検討委員会」の双方の事務局として両会議を連動させ、人材育成に係る現場と本庁との連携体制を構築した。人材育成部会は4回、研修企画検討委員会は2回開催した。また相談支援従事者研修を総合研修センターと連携して実施した。

精神障害にかかる地域移行・地域定着支援整備事業として、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6回と事務局会議7回、個別支援に係る調整182件、厚生労働省「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」に係るアドバイザー会議等への参加13回等を行った。

また、令和3年10月には新たに「川崎市地域自立支援協議会入所施設からの地域移行部会」を設置し、部会を6回、事務局会議を16回開催した。部会では地域移行支援にかかる標準例としてのガイドラインを作成した。併せて、入所施設やグループホーム、通所事業所等の従事者の質の向上のため、強度行動障害支援者養成研修を総合研修センターと連携して実施した。入所調整では事務局を担い、入所前から地域定着に至るまでの意思決定支援に基づく一体的な地域移行支援として延べ9施設の入所調整に立ち会った。

心神喪失者等医療観察法に関する業務の統括として、地域処遇終了後の支援継続に関する調査報告の企画、実施、取りまとめに協力した。また横浜保護観察所等との地域連絡協議会1回を対面開催した。横浜保護観察所で開催する医療観察制度運営協議会は書面開催であった。

ひきこもり支援として、2021（令和3）年4月に川崎市ひきこもり地域支援センター（委託）を設置し、その活動が円滑に進むよう支援を行った。同センターの相談件数は342件であった。また川崎市におけるひきこもり支援に取り組む組織・団体等が、それぞれの理念や活動を理解し、学び合い、それぞれの特徴を活かした取組を発展させると共に、協働して切れ目のないひきこもり支援を構築するためのひきこもり支援ネットワークの設立に向けての準備を行った。

自殺対策では、関係各課と協働し、第3次川崎市自殺対策総合推進計画に沿って事業を推進した。連携体制の構築として、川崎市自殺対策評価委員会、川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議、川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議の運営を行った。調査研究としてはゲートキーパー養成研修の研修資材の開発、新型コロナウイルス感染症流行の市民への影響を把握するための「川崎市こころの健康に関する意識調査」の再分析を行った。普及啓発、人材育成については、新型コロナウイルス感染症の流行によって実施困難になった事業について代替手段を講じて実施した。その他、自殺未遂者支援については8人、自死遺族支援についてはわかちあいの会「こもればの会」及び自死遺族電話相談「ほっとライン」を通して延べ37人の支援を行った。

(2) 障害児等支援

医療的ケア児・者とその家族が、地域で安心して生活することが出来るよう、本人・家族への支援を行うほか、支援機関へのサポートを行う専門相談機関として、2021（令和3）年4月に市内に2か所の

医療的ケア児・者支援拠点が整備されたが、そのうちの川崎市南部エリア（川崎区、幸区、中原区）の支援拠点の役割を担った（北部エリアは民間相談機関に委託）。個別相談としては、病院からの退院支援や在宅医、訪問看護ステーション等との連絡調整、保育園、学校等の利用調整のほか、ショートステイの調整を、災害時支援としては、災害時に電動車から人工呼吸器等のバッテリーへ給電を行う災害時電源確保事業、非常用電源としてポータブル電源や発電機等を給付する電源給付事業の案内を行った。南部エリアの新規相談件数は50件であった。その他、地域の支援力向上やネットワーク形成を目指して、「医療的ケア児等支援者養成研修」「医療的ケア児連絡調整会議」の事務局を担った。医療的ケア児・者の実態については、南部、北部のデータベースが構築され、その登録は110人となっている。

また、発達障害についての知識や理解の高まりに伴い、市内の地域療育センター4か所において、療育手帳に該当しない平均から境界域の子どもについての相談が増加し、支援までの待機期間が長期化していた。そのため、地域療育センターが中重度の障害をもつ子どもの療育相談に適切に対応できるようにするとともに、増大する発達障害の相談ニーズに対応するため、「川崎市子ども発達・相談センター」を各区に設置することになり、そのうちの川崎区、幸区における設置・運営を南部地域支援室が担った。名称については、川崎市子ども発達・相談センター「きっずサポートかわさき」「きっずサポートさいわい」とし、保護者から相談を受け、その特性に応じた対応方法や福祉サービスを共に考える機関として、2021（令和3）年10月に開設した。これら2か所における2022（令和4）年3月末までの相談来所者数は239人、支援方針交付数は199件であった。またセンター内の児童発達支援事業所（民間委託）と連携するとともに、必要に応じ、子どもの支援機関へ助言等を行った。

（3）高齢者支援

要介護高齢者等が住み慣れた自宅等で自分らしく過ごせるように地域リハビリテーション支援拠点事業を開始した。8か所の拠点を開設し、その従事者等を対象に、全体会14回、職員向け研修22回、情報交換会3回等を実施した。またケアマネジメント、普及啓発、ガイドライン検討のワーキンググループを行い、その成果を共有した。さらに高齢者分野の相談支援・ケアマネジメント体制の強化のため、地域包括支援センター連絡会議3回、業務検討会議4回を開催した。そして医療介護連携の推進のため「在宅チーム医療を担う地域リーダー研修」を開催した。

（4）人材育成

自殺対策、高次脳機能障害、地域移行・地域定着を中心に、普及啓発のための講演会4回を開催した。また普及啓発のパンフレット・冊子等を11種作成した。

研修会は、知的障害、身体障害、精神障害、高齢者支援等をテーマに27回開催した。また個別の事例等の課題に対応して、総合リハ推進センター内の関係各課による技術指導・技術援助、組織支援・連携協力を行った。区役所精神保健カンファレンスには総合リハ推進センター医師と職員が全区のカンファレンスに参加して助言指導を行った。

（5）調査研究

総合リハ推進センターにおける調査研究の基盤整備に重点を置き、研究倫理及び利益相反に関する懇談会を整備し、6件の研究の実施可否等の検証を行った（すでに承認を受けて実施されている研究を含めると、13件の調査研究が進行した）。

また新型コロナウイルス感染症流行の支援現場への影響、支援対象者への長期的影響を探るため、探索的な調査を行った。さらに職員が日常業務でおこなう調査やデータ分析を適切に実施できるよう調査研究セミナーを3回開催した。また全市的な保健医療福祉サービスの向上を図るため、NDB（レセプト

情報・特定健診等情報データベース)、ロジックモデルの勉強会を行った。このほか、研究、地域、行政の対話と連携をとおして、地域を基盤とした普遍性のある学際的な地域共同研究モデルとなることを目指して「かわさき地域共生・学際研究ネットワーク **Kawasaki Interdisciplinary Research Network for Inclusive Development (KID)**」を発足した。

3) こころの健康対策（こころの健康課等）

精神保健福祉に関する相談及び指導、依存症対策、精神科救急業務及び退院後支援等に取り組んだ。精神保健福祉に関する相談及び指導としては、こころの電話相談、アルコール等の依存症や思春期等の相談を行った。「こころの相談所」としての診療活動としては、民間医療機関では受け入れの困難なケースを対象にした新規患者の診療を行い、外来患者実数 95 人、延数 1,648 人であった。

依存症対策としては、こころの健康課が依存症相談拠点の役割を担うことから、アルコール依存症対応力向上研修、認知行動療法的プログラム「だるま〜ぷ」を用いての回復支援、家族セミナー等を行った。

また、地域の依存症に関する情報や課題を共有するため、依存症情報交換会を地域の関係機関や自助グループ等で実施している。

精神科救急業務は、神奈川県、横浜市、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。精神科救急医療情報窓口寄せられた市民からの相談は、電話相談が 921 件あり、病院紹介件数は 30 件であった。精神保健福祉法による通報等の受付件数は 432 件、措置診察実施は 271 件、措置入院は 190 件であった。毎月 1 回事例検討会にて、その前月に通報等となった全例のレビューを行い、措置入院等の事例についてフォローアップを行い、退院後支援につないでいる。

退院後支援は「川崎市における措置入院患者の退院後支援の手引き」に基づき、こころの健康課と 3 地域支援室とが協働し運用している。令和 3 年度は事業開始後の実績を振り返り、より幅広い対象者への効率的な支援導入を目指し、手引きの改訂を行った。

4) 地域リハビリテーションの推進（地域支援室等）

川崎市の「地域リハビリテーションセンターガイドライン（2016）」は、地域リハビリテーション支援体制の基本理念として、地域性、総合性、専門性、連続性の 4 点を掲げている。

地域性：個々の障害者に応じたリハビリテーションの技術を、できるだけ身近で提供する。

総合性：リハビリテーションを必要とするすべての人々のために、すべてのリハビリテーション技術、利用可能なすべての地域資源の活用を促す。

専門性：医学、心理学、社会福祉学、工学領域等の専門性の高いリハビリテーション技術をチームアプローチにより提供する。

連続性：加齢や環境の変化等とともに生活スタイルやニーズは変わっていく。それに対応するためのモニタリングを行い、適切なリハビリテーションを提供していく。特に、児童期から成人期、成人期から高齢期への移行時に注意する。

2021（令和 3）年度は、3 地域支援室共通の課題として、地域リハビリテーションセンターが災害時の二次避難所となることをふまえ、その迅速な開設と運営に当たるため、企画・連携推進課及び総務・判定課とともにマニュアルを作成した。また、地域リハビリテーション支援拠点の発足に伴い、PT・OT・

ST 等リハビリテーション専門職及びケースワーカーが目的別の会議や研修に参加し、運営支援を行った。その他、3次相談機関として、困難ケースへの支援を行った。

南部地域支援室は、2021（令和3）年4月に発足した南部在宅支援室と南部日中活動センターとともに南部リハビリテーションセンターとしての活動を開始した。また川崎市子ども発達・相談センター「きつずサポートかわさき」、「きつずサポートさいわい」の開設を行った。さらに、ふくふく内1階に位置する川崎市経済労働局所管の Kawasaki Welfare Technology Lab（ウェルテック）と連携し、大学・研究機関や福祉機器・用具の開発事業者と福祉現場との協働による福祉機器・用具の開発の協議を開始した。ふくふく内にある障害者入所施設と個別支援に関する連携を進めた。

中部地域支援室は、中部在宅支援室及び中部日中活動センターの指定管理者変更と相談支援センターの再編に伴い、「連携強化プロジェクト」等を立ち上げ、川崎市中部における地域リハビリテーションセンター及び相談支援体制の連携強化に取り組んだ。また、附属運動施設の改修と連動して、研究者の協力のもと、障害者の運動支援プログラム開発の検討を行った。

北部地域支援室は、北部リハビリテーションセンター内の各事業所合同でケース検討会や研修会を行い、同センターとしての一貫した支援体制の強化に取り組んだ。また、高齢者分野や児童分野での相談支援の連携の充実に取り組んだ。

D まとめ

総合リハ推進センターは、川崎市の障害種別を超えた地域リハビリテーション体制構築の歴史を踏まえて設立された、全国初の障害者更生相談所と精神保健福祉センターの統合施設であり、全世代・全対象型地域包括ケアシステム構築の総合的技術センターである。ここで総合的技術センターという表現を用いたが、その出典は厚生労働省の定めた精神保健福祉センター運営要領にある。この要領は、精神保健福祉センターに地域精神保健福祉活動推進の中核となることを期待しているが、総合リハ推進センターの場合は、全世代・全対象型の地域包括ケアシステム構築のうえで、障害の種別等にとらわれない地域リハビリテーションの推進と、インクルーシブな地域の開発に取り組む総合的技術センターの役割が期待されることになる。この役割を果たすため、部としての6課構成となり、保健・医療・福祉サービスに関する「連携調整」「人材育成」「調査研究」を推進する役割を担っている。この役割を果たすには、行政（本庁と区役所）、地域等の間に立ちつつ、地域ニーズを把握し、行政施策の科学的根拠を高め、必要性・有効性・効率性の検証を行い、行政施策の充実に貢献していく必要がある。障害者更生相談所と精神保健福祉センターの統合という組織の有り様のすぐれたところも実証し、全国に発信していく必要がある。

この所報第1号は、2021（令和3）年4月に開設された総合リハ推進センターの初年度の活動をまとめているが、その多くは、基盤づくりと取り組んだことの報告であり、その成果記述には至っていない。所報第2号以後では、活動の成果と課題、よい活動の維持、改善の必要な場合の取組を報告していくことになるだろう。

目 次

ごあいさつ

川崎市総合リハビリテーション推進センター開設初年度の総括

I 総合リハビリテーション推進センター概要

1 施設

(1) 総合リハビリテーション推進センター・南部地域支援室	1
(2) 中部地域支援室	1
(3) 北部地域支援室	1
(4) こころの相談所	1

2 沿革

(1) 総合リハビリテーション推進センター	1
(2) こころの相談所	4

3 組織及び業務内容	5
------------	---

4 職種別職員数	6
----------	---

II 業務実績

1 人材育成

(1) 普及啓発	7
(2) 教育研修	10
(3) 技術指導・技術援助	11
(4) 組織支援・連携協力	13
(5) 法定研修	15

2 調査研究等

(1) 総合リハビリテーション推進センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会	17
(2) 調査研究セミナー	17
(3) 総合リハビリテーション推進センター勉強会	18
(4) かわさき地域共生・学際研究ネットワーク	18
(5) 総合リハビリテーション推進センターの調査研究	18

3	身体障害者関係業務	
(1)	業務内容	20
(2)	判定取扱件数	21
(3)	補装具種目別交付判定件数	22
(4)	特例補装具判定状況	22
(5)	更生医療判定件数	23
(6)	各種事業の実施状況	24
4	身体障害者手帳関連業務	
(1)	業務内容	27
(2)	身体障害者手帳障害程度審査件数	28
(3)	社会福祉審議会障害程度審査部会	28
(4)	社会福祉審議会指定医師審査部会諮問件数	29
(5)	カード形式障害者手帳切替え受付件数	29
5	知的障害者関係業務	
(1)	業務内容	30
(2)	月別判定実施状況	31
(3)	福祉事務所別判定・評価実施件数	31
(4)	判定実施時の状況	32
(5)	重複障害の状況（身体障害者手帳所持者数）	33
(6)	施設利用者評価	33
(7)	心理・職能検査の実施状況	33
(8)	在宅障害者地域サービス事業	34
6	精神保健福祉関連業務	
(1)	業務内容	35
(2)	自立支援医療（精神通院医療）・精神障害者保健福祉手帳判定業務	37
7	精神医療審査会	38
8	精神保健福祉相談	
(1)	こころの電話相談	40
(2)	特定相談及びその他の相談	41
(3)	思春期電話相談（特定相談事業）	41
(4)	依存症対策	42

9	こころの相談所（診療業務）	
（1）	診療時間	44
（2）	診療実績	44
10	精神科救急	
（1）	精神科救急医療体制の概要（令和3年度の体制）	46
（2）	精神科救急医療情報窓口	47
（3）	精神保健福祉法条文別の診察結果等状況	47
（4）	こころの健康課・地域支援室等事例検討会議	48
（5）	措置入院者の退院後支援	48
11	地域移行・地域定着支援体制整備事業、医療観察法	
（1）	地域移行・地域定着支援体制整備事業	49
（2）	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	51
（3）	医療観察法対象者への地域支援	54
（4）	入所施設からの地域移行（地域定着支援）事業	54
12	社会的ひきこもり対策事業	
（1）	全支援状況	55
（2）	新規相談状況	55
（3）	継続支援（ケース登録）状況	56
（4）	各事業状況	56
13	自殺対策	
（1）	川崎市の自殺の現状	57
（2）	調査研究等	57
（3）	普及啓発	57
（4）	人材育成	57
（5）	自死遺族支援	58
14	医療的ケア児・者支援事業	
（1）	相談件数	59
（2）	新規相談主訴	59
15	リハ職による子どもの発達の評価・助言（発達相談支援業務）	
（1）	業務内容	60
（2）	相談取扱件数	60

1 6	子ども発達・相談センター（きつずサポート）業務	
(1)	業務内容	61
(2)	相談件数	62
1 7	入所調整関係業務	
(1)	障害児入所施設入所調整会議	64
(2)	障害者入所施設の入所調整	64
1 8	高齢者関係事業	
(1)	高齢者分野における地域リハビリテーション体制の構築	65
(2)	地域リハビリテーション支援拠点事業の概要	65
(3)	地域リハビリテーション支援拠点の運営支援	67
(4)	高齢者分野における相談支援・ケアマネジメント体制の強化	68
(5)	医療・介護連携の推進	68
(6)	あんしん見守り一時入院等事業	69
(7)	介護・福祉従事者の人材育成	69
	【参考】 各種手帳等件数（令和4年3月31日現在）	
(1)	川崎市の身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳交付数	70
(2)	身体障害者手帳所持者数	71
(3)	身体障害者手帳所持者数の推移	72
(4)	療育手帳所持者数（判定のみ受けている方も含む）	73
(5)	療育手帳所持者数（判定のみ受けている方も含む）の推移	73
(6)	自立支援医療（精神通院医療）	74
(7)	精神保健福祉手帳所持者数	74
(8)	精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移	75

I 総合リハビリテーション推進センター概要

1 施設

令和3年4月1日現在

(1) 総合リハビリテーション推進センター

南部地域支援室

所在地 川崎市川崎区日進町5-1 川崎市複合福祉センター「ふくふく」2階
連絡先 電話番号(代表) 044-223-6719
FAX番号 044-200-3974

(2) 中部地域支援室

所在地 川崎市中原区井田3-16-1
連絡先 電話番号 044-750-0686
FAX番号 044-750-0671

(3) 北部地域支援室

所在地 川崎市麻生区百合丘2-8-2
連絡先 電話番号 044-281-6621
FAX番号 044-966-0282

(4) こころの相談所

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) 総合リハビリテーション推進センター

昭和46年 川崎市心身障害総合センター(心身障害センター・社会復帰医療センター)開設。
心身障害センターにおいて身体障害児者・知的障害児者を対象とした総合的な相談と
支援を提供。社会復帰医療センターにおいて精神障害者リハビリテーションの開発に
取り組む。

昭和47年 川崎市心身障害者センター内に川崎市身体障害者更生相談所開設。

昭和55年 「在宅重度障害者に関する調査報告書」において在宅重度障害者の生活実態を調査し、
医学的・社会的リハビリテーションの普及度が低いこと、コミュニティケアのもとに、
各自の能力に応じた社会生活を営むことを可能にする地域リハビリテーションの普及
の必要性を報告。

昭和63年 川崎市心身障害総合センターを一部改組し、川崎市リハビリテーション福祉・医療セ
ンターに名称変更。
知的障害者更生相談所業務開始に伴い、身体障害者更生相談所を「障害者更生相談所」
に名称変更。

平成5年 川崎市精神障害者ニーズ調査報告書。

- 平成 8 年 身体障害者療護施設「れいんぼう川崎」に在宅支援室を併設し、市単独事業として在宅リハビリテーションサービス事業を開始。
- 平成 12 年 有識者による報告書「川崎市における総合的な地域リハビリテーションシステム構想について」により、従来の 1 か所集中から地域リハビリテーションセンターを市内に数ヶ所設置することを提言。
- 平成 14 年 川崎市精神保健福祉センター開設。
- 平成 20 年 川崎市リハビリテーション福祉・医療センター再編整備基本計画書。
川崎市北部リハビリテーションセンター開設。行政部門と民間（指定管理）の在宅支援室にて構成される「障害者センター」を設置し、障害種別を問わず、あらゆる相談を受けることとする。
- 平成 24 年 川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画。
川崎市全域を南部・中部・北部の 3 圏域に分け、各圏域に地域リハビリテーションセンターを整備すること、南部には全市の統括機能を置くこととする。
- 平成 27 年 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン。
高齢者、障害者、子ども、子育て中の親など、地域内において「何らかのケア」を必要とする全ての人たちを対象に、誰もが、住み慣れた地域や自らが望む場で暮らし続けることができるよう、地域の中で必要なサービスが提供されるための仕組みとして、川崎市の基本的な考え方を示す。
- 平成 28 年 川崎市中部リハビリテーションセンター開設。北部と同様の「障害者センター」を設置する。
川崎市障害者更生相談所南部地域支援室開設。
- 令和 3 年 川崎市リハビリテーション福祉・医療センターを川崎市総合リハビリテーションセンターに改組。その直営部門として川崎市総合リハビリテーション推進センター及び南部・中部・北部支援室を設置。地域リハビリテーションセンター内の「障害者センター」を直営の「地域支援室」と指定管理の「在宅支援室」に改組。身体・知的障害者更生相談所及び精神保健福祉センターとしての機能を位置づけるとともに、保健福祉医療に関する調査研究・連携調整・人材育成を行う機関とする。
川崎市総合リハビリテーション推進センター、南部リハビリテーションセンターを官民複合施設「川崎市複合福祉センターふくふく」内に開設。

総合リハビリテーションセンター

総合リハビリテーション推進センター（直営）

所長
 副所長
 総務・判定課
 企画・連携推進課
 こころの健康課

南部地域支援室

南部リハビリテーションセンター

南部在宅支援室（指定管理）
 南部日中活動センター（指定管理）

中部地域支援室

中部リハビリテーションセンター

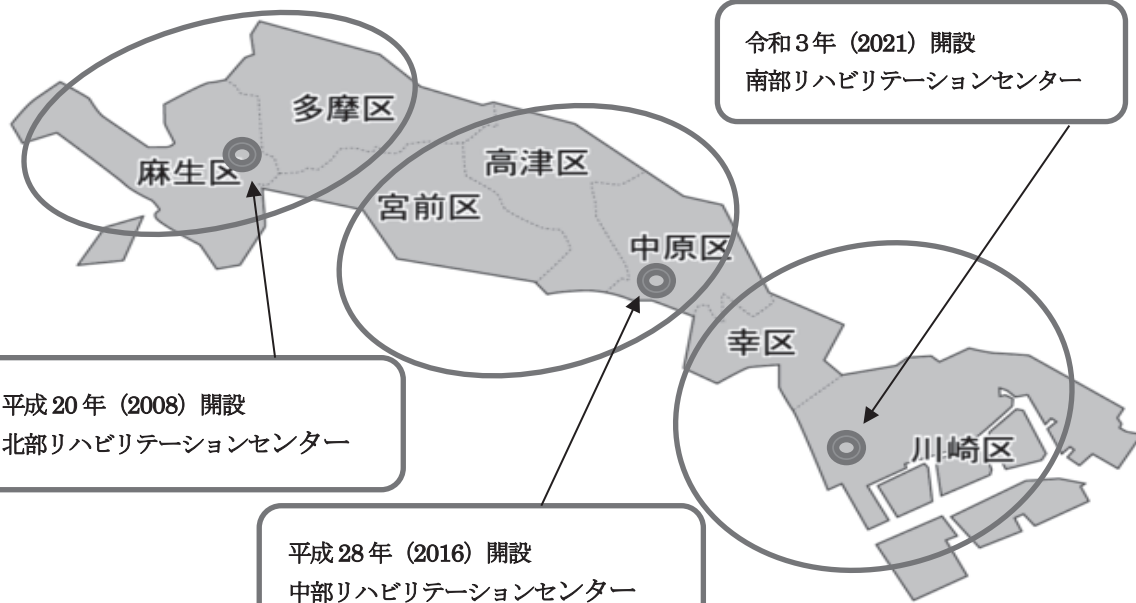
中部在宅支援室（指定管理）
 中部日中活動センター（指定管理）
 中部地域生活支援センター（指定管理）

北部地域支援室

北部リハビリテーションセンター

北部在宅支援室（指定管理）
 北部日中活動センター（指定管理）
 北部地域生活支援センター（指定管理）

総合研修センター（指定管理）



(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

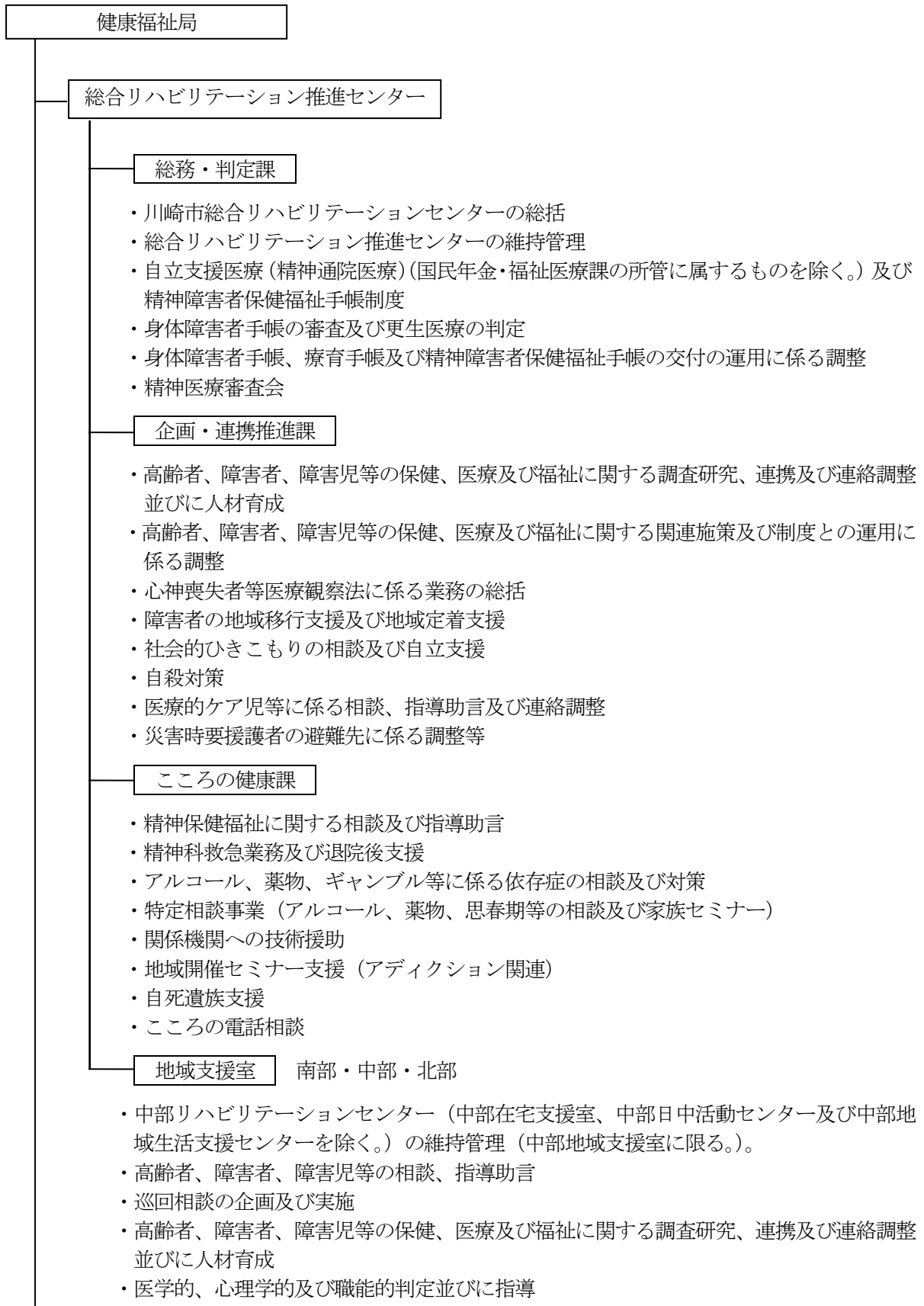
平成 14 年 「こころの相談所」に名称変更

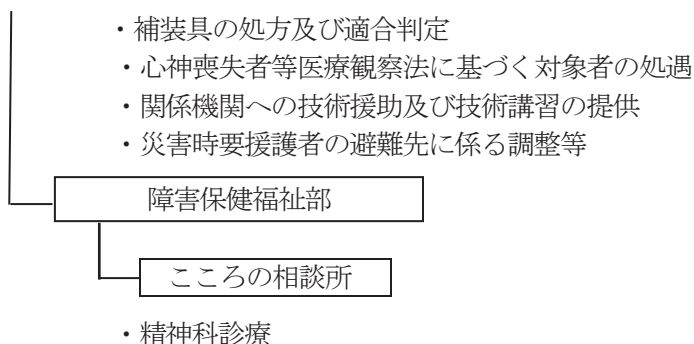
平成 18 年 精神保健福祉センターの移転に伴い、職員が「診療・相談係」と兼務

令和 3 年 精神保健福祉センターが総合リハビリテーション推進センターへ組織改編したことに伴い、職員の兼務先名を「こころの健康課こころの健康支援担当」に変更

3 組織及び業務内容

令和3年4月1日現在





4 職種別職員数 (単位：人)

令和3年4月1日現在

組織 \ 職種	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	言語聴覚士	理学療法士	作業療法士	自動車運転手	研究職	職員 会計年度任用
総数	91	4	8	39	9	13	1	4	4	6	2	1	43
所長・担当部長	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総務・判定課	11	0	4	5	0	0	0	0	1	0	1	0	6
企画・連携推進課	13	0	1	6	3	1	0	0	0	1	0	1	5
こころの健康課	12	2	0	7	2	1	0	0	0	0	0	0	19
南部地域支援室	18	0	0	6	2	5	1	2	1	1	0	0	3
中部地域支援室	18	0	1	7	1	4	0	1	1	2	1	0	6
北部地域支援室	15	0	1	7	1	2	0	1	1	2	0	0	3
こころの相談所	(5)	(1)	0	(1)	(2)	(1)	0	0	0	0	0	0	1

*こころの相談所常勤職員はこころの健康課から兼務

*全体総数は非常勤職員を含まない

(職員配置数) 常勤 91 名
会計年度任用職員 43 名

II 業務実績

1 人材育成

(1) 普及啓発

ア 講演会

	名称・テーマ・講師	日時・場所	対象・参加者数
1	居宅介護支援等の制度改正に関する研修会 「令和3年度介護報酬改定と居宅介護支援等に係る制度改正について」 講師：原 雄亮（厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課人材研修係長）	8月31日（火） 川崎市コンベンションホール ホールB・C （オンライン併用）	市内介護支援専門員、地域包括支援センター職員 220名
2	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～コロナ禍の影響も考える～」 講師：張 賢徳（六番町メンタルクリニック）	9月30日（木） 19:00～20:30 オンライン	保健・医療・福祉関係者 41名
3	職場の安全・安心セミナー 講演①「テレワーク下における社員の健康管理と職場環境改善のヒント」 講師① 吉川 徹（独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター） 講演②「ストレスチェックの活用の実践例」 講師② 佐野 友美（公益財団法人大原記念労働科学研究所）	11月18日（木） 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
4	かかりつけ医うつ病対応力向上研修 講師：武田 龍太郎（武田病院） 長谷川 洋（長谷川診療所） 竹島 正（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）	11月20日（土） 14:00～18:00 川崎市医師会館3階 ホール	医師 38名 （神奈川県内5会場 220名）
5	精神障害者地域移行・地域定着支援部会 「精神科病院からの退院支援研修」 講師：井藁 元子（地域相談支援センターいまここ） 笹本 知世（ハートフル川崎病院）	12月6日（月） 医師会館3階ホール	市内相談支援事業所職員、行政職員等 40名
6	精神障害者地域移行地域定着支援部会 川崎市居住支援協議会・総合研修センター共催 「住宅と福祉の相互理解を進めるために」 講師：山本 美香（東洋大学ライフデザイン学部）	1月24日（月） 総合研修センター オンライン併用	市内相談支援事業所、行政職員、不動産関係居住支援団体職員等 43名
7	自死遺族支援研修会 講師：依田 尚志（特定非営利活動法人全国自死遺族総合支援センター） 橋本 貢河	2月26日（土） 13:30～16:30 川崎市生涯学習プラザ3階301会議室	医療・福祉関係者 20名

8	<p>在宅チーム医療を担う地域リーダー研修 「在宅医療～本人や環境の変化に対応した体制づくり～」 講師：佐々木 淳（医療法人社団悠翔会理事長）「在宅生活を支えるための多職種連携の実際と課題」 講師：山本英世（はなまるクリニック院長）、上原嘉子（日本医科大学武蔵小杉病院患者支援センター医療福祉支援室）、小林千代子（かわさき訪問看護ステーション所長）</p>	2月27日（日） オンライン	市内医療・介護・福祉従事者 132名
9	<p>コロナ禍のひきこもりを語ろう 西野 博之（フリースペースたまりば） 佐々木 炎（ホッとスペース中原） 江良 泰成（たじま家庭支援センター） 中村 裕太（だいJOBセンター） 小向 利佳子（ひきこもり地域支援センター）</p>	3月15日（火） 総合自治会館	一般市民・関係機関 76名
10	<p>こころの健康セミナー 講演①「日本で最も自殺死亡率の低い町から見たもの」 講師① 岡 檀（情報・システム研究機構統計数理研究所医療健康データ科学研究センター特任准教授） 講演②「地域としての生きやすさにつながる知恵の存在」 講師② 森川 すいめい（医療法人社団翠会みどりの杜クリニック院長／オープンダイアログ国際トレーナー） シンポジウム「生き心地のよさって何だろう」 シンポジスト 岡 檀 氏 森川 すいめい 氏 鈴木 健 氏（社会福祉法人青丘社／川崎市ふれあい館副館長）</p>	3月21日（月・祝） 13：30～16：30 川崎商工会議所 KCCI ホール ※オンライン併用	一般市民 221名
11	<p>第2回 自殺予防セミナー 「あなたもわたしもゲートキーパー～わたしの立場でできることを考える～」 講師 張 賢徳（六番町メンタルクリニック）</p>	3月23日（水） 19:00～21:00 オンライン	保健・医療・福祉関係者 32名

12	思春期特定相談事業セミナー（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が目的。） 講師：工藤幸子氏（臨床心理士）	年4回開催（例年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6名定員の4回シリーズに縮小して実施した）	現在不登校の中学・高校生の子どもをもつ御家族 6名
13	アディクションセミナー 支援者向けテーマ「アルコール依存症の基礎知識」「クレプトマニア」「ゲーム障害・ネット依存」をテーマ 家族向けテーマ「依存症相談会」 講師：浅野 彩恵氏（臨床心理士・公認心理師）	年6回（支援者向け3回・家族向け3回）	支援者・家族 延べ76名

イ 普及・啓発パンフレット等発行状況

	名称	対象者	発行・作成部数
1	あなたの回復を支援します ひとりで悩まず一緒に考えよう～ご自身や身近な人の「依存症」でお悩みの方へ	一般市民 関係機関等	2,000部
2	リーフレット「川崎市精神障害者地域移行・地域定着支援体制整備事業のご案内」	医療・福祉関係機関 精神科病院入院患者	3,000部
3	リーフレット「あなたに知ってほしい」	一般市民	5,000部
4	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
5	自殺予防週間 ポスター「ひとりで悩まないで一緒に考えよう」	一般市民	1,000部
6	自殺対策強化月間 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	1,000部
7	ゲートキーパー手帳	一般市民・関係機関	8,000部
8	自殺予防普及啓発物 パスケース及び相談先カード	一般市民	25,000個
9	自殺予防普及啓発物 小・中・高校生向け相談先周知カード	一般市民	75,000部
10	川崎市自殺対策の推進に関する報告書	一般市民・関係機関	300部

(2) 教育研修

	名称・テーマ・講師	日時・場所	対象・参加者数
1	地域リハビリテーション支援拠点事業研修 「川崎市における地域リハビリテーション」 「介護保険制度」「障害福祉サービス」他 講師：学識経験者、医師、リハビリ専門職、 介護支援専門員、地域包括支援センター職 員、行政職員他	4月5日(月)から 10月21日(木)まで (全22回) 動物愛護センター他	地域リハビリテーション支援 拠点職員 各回約15名
2	知的障害担当初任者研修 地域支援室及び児童相談所職員	4月19日(月) ふくふく2階 会議室	川崎区・幸区・田島支所障害 者支援係新任職員 10名
3	知的障害担当初任者研修 地域支援室及び児童相談所職員	4月19日(月) 高津区役所	高津区障害者支援係 新任職員 3名
4	知的障害担当初任者研修 地域支援室及び児童相談所職員	4月22日(月) 中原区役所	中原区障害者支援係 新任職員 2名
5	知的障害担当初任者研修 地域支援室及び児童相談所職員	4月26日(木) 高津区役所	宮前区障害者支援係 新任職員 3名
6	身体障害者支援担当新任職員研修	5月10日(月) 中部リハセンター	区役所職員 20名
7	身障担当新任担当者研修 (総務・判定課身障判定審査担当部分)	5月16日(月) 中部地域支援室	各福祉事務所新任身障担当者
8	身体障害者支援担当現任研修 (ST)	9月10日(金) 南部リハセンター	区役所職員 15名
9	身体障害者支援担当現任研修 (OT)	10月4日(月) 中部リハセンター	区役所職員 15名
10	身体障害者支援担当現任研修 (PT)	11月1日(月) 北部リハセンター	区役所職員 15名
11	治療指導専門員研修	11月15日(月) エポック中原 第3会議室	総合リハビリテーション推進 センター・地域みまもり支援 センター等において、障害 者・児支援に関わる職員 38名
12	言語聴覚士臨床講義 「小児の構音障害」 講師：鈴木恵子 ST (前北里大学准教授・ 現おぎはら耳鼻咽喉科クリニック)	11月18日(木) 中部地域支援室 共用会議室	市内各療育センター、地域支 援室、市立特別支援学校 ST 20名程度
13	高次脳機能障害者支援従事者研修 講師：北部リハ・高次脳地活	11月24日(水) 北部リハ3階会議室	区役所職員 7名
14	高次脳機能障害者支援従事者研修 講師：南部リハ・高次脳地活	11月29日(金) 幸区役所3階ホール	南部地域区役所(高齢障害 課・地域支援課・保護課・区 民課・保険年金課) 8名

15	高次脳機能障害者支援従事者研修 講師：中部リハ・れいんぼう川崎・高次脳地 活	12月1日(水) 中原区役所別館講堂	区役所職員 5名
16	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)	12月2日(木) 中原警察署	各警察署 住民相談係職員 8名
17	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)	12月21日(火) 川崎市医師会館	市内保健・医療 ・福祉関係者 28名
18	地域精神保健福祉研修	2月3日(木) オンライン研修	市内精神保健福祉 57名
19	心理臨床講義 「動機付け面接について」 講師：小林知子氏 (鶴見区生活支援センタ ー)	2月7日(月) オンライン研修	行政職員心理職 20名程度
20	生活保護医療・介護扶助研修	2月24日(木) オンライン研修	保護課職員 60名

(3) 技術指導・技術援助

	名称・テーマ	講師 (派遣職員名)	派遣先(主催)	日程
1	「ひきこもりの研修会」	小向 利佳子	柿生第二地区民児協	5月20日(木)
2	「川崎市ひきこもり地域支援センターの 事業について」	小向 利佳子	川崎市精神保健福祉家 族会連合会あやめ会	7月3日(土)
3	「川崎市ひきこもり地域支援センターの 事業について」	小向 利佳子	泰山木の会	7月13日(火)
4	「川崎市ひきこもり地域支援センターの 事業について」	小向 利佳子	川崎区民生委員協議会	10月25日(月)
5	「川崎市ひきこもり地域支援センターの 事業について」	小向 利佳子	脳外傷友の会ナナ	11月24日(水)
6	「川崎市ひきこもり地域支援センターの 事業について」	小向 利佳子	各区地域支援室 こども 教育相談員	12月14日 (火)
7	学校出前講座 「若年層の自殺の現状と対応」 「摂食障害の基礎知識と対応」	橋本 貢河 石井 美緒	日本女子大学 附属高校	6月5日(土)
8	学校出前講座 「自殺対策のために個人ができること」	小高 真美 (武蔵野大学) 石井 美緒	大西学園	8月4日(水)
9	学校出前講座 「子どもの心の健康と自殺予防」	石井 美緒	西御幸小学校	10月6日(水)
10	学校出前講座 「こころの健康」	石井 美緒	西御幸小学校	10月18日(月)
11	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)	高津区役所	6月18日(金)

12	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)	こころの相談所	7月15日(木)
13	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)	中原区役所	9月16日(木)
14	第4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)	かわさき Life	10月7日(木)
15	第1回地域ケア推進研修 「ネット・ゲーム依存症の基礎知識」	沢口 裕樹	川崎市社会福祉協議会	7月9日(金)
16	第2回地域ケア推進研修 「ネット・ゲーム依存症の基礎知識」	沢口 裕樹	川崎市社会福祉協議会	7月16日(金)
17	きまっしー障害基礎講座 「精神障がいについて」	竹田 博子	社会福祉法人みのり会 生活支援センター	11月16日(火)
18	きまっしー障害基礎講座 「知的障がいについて」	岡峰 直子	社会福祉法人みのり会 生活支援センター	11月30日(火)
19	統合失調症・人格障害の基礎知識	相木 美香	特別養護老人ホーム あさがおの丘	5月19日(水)
20	麻生区高齢者支援カンファレンス	明田 久美子 古屋 克己	麻生区役所高齢・障害課	5月20日(木) から3月21日 (火)まで 全9回
21	川崎地域酒害相談一般研修会 「コロナ禍でのストレス解消法を考えよう」	柴崎 聡子 根岸 葉子	断酒新生会	6月2日(水)
22	地域福祉関係研修 「ゲートキーパー養成講座」	橋本 貢河	川崎市社会福祉協議会 福祉人材バンク	6月18日(金) 6月24日(木)
23	中原区地域みまもり支援センター部内 連携事例検討会	明田 久美子	中原区役所地域支援課	6月28日(月)
24	はるかぜ健康教育	小林 直子	はるかぜ	7月16日(金)
25	相談支援専門員初任者研修(ファシリテーター)	梶原 明子 鈴木 宏直	総合研修センター	7月27日(火)・28日 (水)・8月26日 (木)・9月22日 (水)・24日(金)
26	多摩区保護課研修「地域リハ」	田中 一成	多摩区役所 保護課	7月29日(木)
27	地域リハ拠点職員向け研修	山崎 芽依子 坂本 麻里子 丸岡 直子	地域包括ケア推進室	7月30日(金)
28	高津区支援検討会	明田 久美子 古屋 克己	高津区役所高齢・障害課	8月26日(木) から2月24日 (木)まで 全7回
29	児童相談所新任研修及び区役所要 保護児童対策地域協議会調整担当 職員研修	川上 賢太	児童家庭支援・虐待対 策室	9月1日(水)

30	補聴器とコミュニケーションの講座	真後 理英子	聴覚障害者情報文化センター	9月3日(金)・10日(金)・2月3日(木)
31	新型コロナウイルス感染症について	菅野 涼子	があでんらら	9月22日(水)
32	高津区給食担当者会議 「手指の発達と食具の進め方」	丸岡 直子	高津区役所	10月20日(水)
33	健康保険委員研修会 「気づいていますか?こころのサイン」	橋本 貢河	全国健康保険協会 神奈川支部	10月25日(月)から 11月30日(火)
34	相談支援専門員現任研修(ファシリテーター)	川上 賢太	総合研修センター	11月5日(金)・12月10日(金)・1月14日(金)
35	川崎市強度行動障害支援力向上研修 【実践研修】	梶原 明子 勝野 淳	総合研修センター	11月18日(木)
36	地域課題研修「知ってほしい いろいろな特性～知的障害について」	勝野 淳	市社会福祉協議会	12月6日(月)・8日(水)
37	食べる機能を理解する	真後 理英子 志村 佐智子	育桜福祉会	12月14日(火)
38	ゲートキーパー研修	鈴木 剛 (田園調布学園大学)	田園調布学園大学	1月7日(金)・11日(火)
39	川崎市初級障がい者スポーツ指導員養成講習会	鈴木 麻里子 佐野 由美 坂本 麻里子	川崎市障害者スポーツ協会	1月8日(土)・9日(日)
40	精神障害・知的障害の特徴とコミュニケーションについて	勝野 淳 志村 路子	オンブズマン	3月16日(水)

(4) 組織支援・連携協力

	組織・団体名	概要
1	かわさき障害者福祉施設たじま生活介護	支援員に対して事例検討等を通じてスーパーバイズ
2	区役所精神カンファ	支援困難事例に対するSV(精神科医師、当室精神担当、区精神担当がバイザー)
3	ひきこもりケース連携会議	ひきこもり相談支援センターと情報共有、助言
4	区相談支援・ケアマネジメント推進会議	区役所高齢障害課主催、包括支援センター等と区内ケアマネジメント機能強化を目的とした検討・調整等
5	区及び市自立支援協議会	それぞれ、企画運営会議のメンバーとして参加。
6	サービス調整会議	各区主催の、総合支援法サービスの支給について検討する会議の委員として出席。
7	各区グループスーパービジョン	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。

8	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し、事例検討を通じて各機関と情報交換やコンサルテーションを実施。
9	幸区多職種で集うサロン	幸区内の障害者関係機関、高齢者関係機関が参加し、事例検討を通じて各機関と情報交換やコンサルテーションを実施。
10	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。
11	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。
12	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。
13	法人アピエ オリオンスタッフ会議	宮前区内の地域生活支援センターにおける事例検討会に参加。
14	NIJIFUJI プロジェクト	宮前区域を中心に地域包括ケアシステムおよび多職種間のネットワーク構築を目的に開催。
15	北部メンタルヘルスネットワーク会議	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。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、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。
16	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、年4回講演会等の活動を行っている。
17	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。実行委員会計10回。
18	川崎南部協力委員会	依存症地域活動支援センター川崎マック、K-GAP、Nesting 等の南部地域連携を目指した会議。計4回出席。
19	中部地域生活支援センターはるかぜ	令和3年度第15回ピアサポーター講座 「障害福祉サービスとピアサポーター・ピアスタッフの必要性について」

(5) 法定研修

	名称・テーマ・講師	日時・場所	対象・参加者数
1	相談支援従事者初任者研修 基幹相談支援センター職員・行政職員	7月27日(火)・28日(水)・8月26日(木)・9月22日(水)・24日(金) 総合研修センター等	相談支援事業所職員等 66名
2	相談支援従事者現任研修 基幹相談支援センター職員・行政職員	11月5日(金)・12月10日(金)・1月14日(金) オンライン	相談支援事業所職員等 72名
3	相談支援従事者プレ研修 ～障害福祉にかかわる上で大切なこと～ 学識経験者・基幹相談支援センター職員・行政職員	6月29日(火)・30日(水) 総合研修センター	相談支援事業所職員等 82名
4	相談支援従事者スキルアップ研修 ～ストレングスマodelに基づくケアマネジメント～ 基幹相談支援センター職員	8月3日(火)・4日(水) 総合研修センター	相談支援事業所職員等 33名
5	支援会議・サービス調整会議実践研修 ～支援会議・サービス調整会議の開き方～ 学識経験者	2月7日(月) 総合研修センター	相談支援事業所職員等 28名
6	支援会議・サービス調整会議実践研修 ～ミスポジション論に基づく5ピクチャーズの理解と実践～ 学識経験者	2月21日(月) 総合研修センター	相談支援事業所職員等 14名
7	障害者ケアマネジメント指導者養成研修 ～スーパービジョン～ 学識経験者	3月7日(月) 総合研修センター	相談支援事業所職員等 11名
8	強度行動障害支援者養成研修 (第1回基礎研修) 障害福祉サービス事業所職員・行政職員	7月8日(木)・9日(金) 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所職員等 40名
9	強度行動障害支援者養成研修 (第2回基礎研修) 障害福祉サービス事業所職員・行政職員	10月14日(木)・15日(金) 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所職員等 40名
10	強度行動障害支援者養成研修 (第3回基礎研修) 障害福祉サービス事業所職員・行政職員	1月25日(火)・26日(水) 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所職員等 36名
11	強度行動障害支援者養成研修 (第1回実践研修) 障害福祉サービス事業所職員・行政職員	11月17日(水)・18日(木) 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所職員等 40名
12	行動援護従業者養成研修 障害福祉サービス事業所職員・行政職員	12月18日(土)・1月8日(土)・22日(土)・2月12日(土) 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所職員等 33名

13	同行援護従業者養成研修（一般課程第1回） 障害福祉サービス事業所職員・社会福祉協 議会職員・行政職員	9月1日（水）・8 日（水）・10日（金） 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所 職員等 13名
14	同行援護従業者養成研修（一般課程第2回） 障害福祉サービス事業所職員・社会福祉協 議会職員・行政職員	11月12日（金）・ 16日（火）・19日（金） 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所 職員等 15名
15	同行援護従業者養成研修（一般課程第3回） 障害福祉サービス事業所職員・社会福祉協 議会職員・行政職員	2月9日（水）・16 日（水）・24日（木） 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所 職員等 17名
16	同行援護従業者養成研修（応用課程第1回） 障害福祉サービス事業所職員・社会福祉協 議会職員・行政職員	10月8日（金）・ 16日（土） 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所 職員等 6名
17	同行援護従業者養成研修（応用課程第2回） 障害福祉サービス事業所職員・社会福祉協 議会職員・行政職員	3月3日（木）・10 日（木） 総合研修センター	市内障害福祉サービス事業所 職員等 9名

2 調査研究等

総合リハビリテーション推進センター（以下、「総合リハ推進センター」という。）では、調査研究が主要な業務の一つに位置づけられている。総合リハ推進センターではこれを適正かつ効果的に推進するため、旧障害者更生相談所及び旧精神保健福祉センターの調査研究に関する要綱を統合し、令和3年4月1日に調査研究実施要綱、調査研究倫理に関する要綱、及び利益相反管理実施要綱を制定した。個別の調査研究とそれに必要な基盤の整備、調査研究に関連する取組については、総合リハ推進センター職員で構成する調査研究・情報発信PTで統括し、調査研究業務を推進している。

(1) 総合リハビリテーション推進センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会

調査研究倫理に関する要綱に基づき、有識者等及び市職員からなる研究倫理及び利益相反に関する懇談会を設置し、総合リハ推進センターで計画する調査研究に関し、その実施の適否について意見を求めている。懇談会は、倫理的観点及び科学的観点から、研究機関及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて調査研究の計画を検証する。懇談会は、調査研究・情報発信PTを事務局として年2回開催し、必要に応じて臨時に書面で開催している。

検証・報告件数

開催日	検証件数・結果内訳 ()内は変更申請再掲								報告件数		
	実施		条件付実施		不実施		非該当		中間	最終	
8月2日	5	(2)	5	(2)	0	(0)	0	(0)	0	0	2
1月31日	1	(0)	1	(0)	0	(0)	0	(0)	5	3	2

検証課題

番号	調査研究課題名
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〔変更申請〕
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〔変更申請〕
3-1	川崎市における精神障害者保健福祉手帳の判定の傾向に関する分析
3-2	川崎市精神障害者保健福祉手帳の保有者における精神症状、日常生活能力等の特徴の分析
3-3	警察官等通報事例の退院後支援とその転帰に関する調査
3-4	川崎市における外国人への精神科救急対応

(2) 調査研究セミナー

総合リハ推進センター内で推進している調査研究を題材として、調査研究セミナーを年3回程度開催している。担当職員が調査研究の概要と相談事項を発表し、研究職が相談事項に関連するミニレクチャーを行い、参加者が助言、討論を行う形式となっており、職員が調査研究の進め方を実例から学ぶ。

セミナーの概要

回	開催日	テーマ	発表者
1	12月3日	精神障害者保健福祉手帳の実態調査について	清水 寛之
2	3月8日	『コロナ禍』による高齢者・障害者・障害児等への影響に関する調査研究について	角野 孝一
3	3月8日	精神障害者保健福祉手帳の実態調査について（続報）	清水 寛之

(3) 総合リハビリテーション推進センター勉強会

総合リハ推進センターには、民間の施設・事業者を含めた全市的な保健医療福祉サービスの質の向上を図るため、調査研究、連携調整、人材育成を推進する役割があることを踏まえ、職員を対象にした勉強会を年3回程度開催している。

勉強会の概要

回	開催日	テーマ	講師
1	6月29日	NDBの基礎を学ぶ	奥村 泰之 氏（臨床疫学研究推進機構 代表理事）
2	3月7日	行政の活動実績のまとめ方・発信方法を考える	南島 和久 氏（龍谷大学政策学部 教授） 大島 巖 氏（東北福祉大学 副学長/教授）

(4) かわさき地域共生・学際研究ネットワーク

当市をフィールドにして、全世代・全対象型の地域包括ケア、すなわち地域共生社会の構築につながる研究を行う研究者の対話の場として、総合リハ推進センターでは、かわさき地域共生・学際研究ネットワーク（Kawasaki Interdisciplinary Research Network for Inclusive Development; KID）を設けている。研究、地域、行政の対話と連携をとおして、川崎市をフィールドにした学際的な研究の成果が地域や行政に役立ち、その経験から新たな研究が進むという好循環が生まれ、地域を基盤とした普遍性のある学際的な地域共同研究モデルとなることを目指している。

令和3年度は、54名の参加者でネットワークを構成し、初回のウェブミーティングを開催した。

ミーティングの概要

回	開催日	発表テーマ	発表者	開催場所
1	3月28日	趣旨説明	竹島 正（所長）	ウェブ
		川崎市の紹介ーかわさき地域共生・学際研究ネットワークの発展のために	宮脇 護（健康福祉局長）	
		総合リハビリテーション推進センターと活動の紹介	野木 岳（副所長）	
		参加する研究者からのメッセージ	吉川 徹 氏（労働安全衛生総合研究所 過労死等防止調査研究センター 統括研究員（センター長代理）） 志賀 利一 氏（社会福祉法人 横浜やまびこの里 理事/相談支援部長）	

(5) 総合リハビリテーション推進センターの調査研究

令和3年度は、次の調査研究に取り組んだ（令和2年度以前から又は令和4年度以降への継続を含む）。

ア 総合リハ推進センター主体で実施する調査研究

- (ア) 川崎市における精神障害者保健福祉手帳の判定の傾向に関する分析
- (イ) 川崎市精神障害者保健福祉手帳の保有者における精神症状、日常生活能力等の特徴の分析
- (ウ) 新型コロナウイルス感染症に係る職員への影響に関する調査
- (エ) 警察官等通報事例の退院後支援とその転帰に関する調査

- (オ) 川崎市における外国人への精神科救急対応
- (カ) 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
- (キ) 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—
- (ク) 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
- (ケ) 川崎市自殺総合対策におけるゲートキーパー養成研修の研修資材の開発と効果測定
- (コ) 川崎市こころの健康に関する意識調査の再分析

イ 庁内他組織で実施する調査研究への協力（庁内他組織との共同研究を含む）

- ・訪問看護情報提供書に基づく医療的ケア児・者の実態調査〔障害保健福祉部 障害計画課〕

ウ 他機関で実施する調査研究への協力（他機関との共同研究を含む）

- (ア) 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〔神奈川県医療観察制度運営連絡協議会〕
- (イ) あやめ会家族ニーズ調査「こころの健康問題と生活について」〔川崎市精神保健福祉家族会連合会あやめ会〕

3 身体障害者関係業務

身体障害者手帳の所持者数は、過去5年間の動向では、肢体不自由は微減、内部障害は増加傾向にあり、全体としては微増で推移していたが、2022年3月末時点で37,277人で、微減に転じている。地域支援室では、在宅支援室、区役所、障害者相談支援センター、地域療育センター、地域リハビリテーション支援拠点、特別支援学校等と連携して、本人の望む場所で、障害の状況に応じてその人らしい生活が継続できるよう、地域リハビリテーションを推進した。

(1) 業務内容

ア 判定

・医学的判定・評価

(ア) 補装具交付の要否判定 (P21 (2)、P22 (3) (4) 参照)

平成15年度から、身体的な変形や拘縮の進行により座位姿勢を保持することに十分な配慮を必要とする障害児者を対象に、専門事業者の参加を求め、シーティング・クリニックを行っている。

(イ) 更生医療の給付判定 (P23 (5) 参照)

(ウ) 在宅重度身体障害者訪問診査事業 (P24 (6) ア参照)

イ 専門的相談・支援

(ア) 在宅生活に係る支援

a 在宅生活に係る支援

在宅支援室と協働し以下の事業を行っている。

(a) 福祉用具・住環境整備等に係る専門的評価

(b) 在宅リハビリテーションサービス事業

b 聴覚障害者に対する相談・評価支援

(a) 補聴器修理適合相談 (P24 (6) イ参照)

補聴器の交付、試聴、適合チェックや装用後のフォローを行うとともに、修理等についての相談を補聴器業者の協力を得て実施した。

(b) 聴こえと補聴器のなんでも相談会

聴覚障害者に限らず、広く市民を対象として補聴器や聴こえなどの相談を受けるために、市政だより等で広報を行い、市内2か所で相談会を実施。装用に関する相談に応じるほか、必要に応じて聴力検査を実施し、手帳交付基準に該当し、本人が希望する場合には、改めて当所にて、手帳診断及び補聴器交付判定を行う。

→新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、令和3年度未実施

(イ) 施設利用者・施設職員への相談・評価支援事業 (専門相談) (P25 (6) エ参照)

a 施設への相談・評価支援事業

通所施設等の職員に対して、利用者及び家族の同意のもと、施設サービスの向上のための評価支援を行った。

b 施設利用者に対する関係者の共通理解の構築が有効であり、家族等の同席を求めながら、機能維持訓練に係る助言・指導、介助や福祉機器の活用等の技術支援、その他の情報提供等を行った。

上記について、在宅支援室と協働して取り組んだ。

ウ 地域リハビリテーション推進に係る事業

(ア) 関係機関との連携

在宅支援室、区役所、障害者相談支援センター、地域療育センター、地域リハビリテーション支援拠点、医療的ケア児者支援拠点、特別支援学校等との連携を図り、障害児者への総合的な相談・支援を実施した。

(イ) 関係職員研修会・連絡会等の開催

関係機関と必要に応じて会議等を開催するとともに、関係機関および障害者団体等からの依頼に応じて職員を派遣し、リハビリテーションに関連する支援を行った。

(2) 判定取扱件数

取扱実人員				判定件数																	
		18歳未満	18歳以上	合計	手帳診断			更生医療				補装具			日常生活用具	やさしい住まい(自立促進用具)	やさしい住まい(住宅改造)	専門相談	その他	合計	
					該当	身障非該当	計	給付(新規)	給付(継続)	給付(変更)	給付否	計	交付	交付否							修理
視覚	来所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	書類	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	巡回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
聴覚	来所	0	84	84	18	0	18	0	0	0	0	0	81	1	0	82	0	0	0	0	100
	書類	16	275	291	0	0	0	2	0	0	2	289	0	0	289	0	0	0	0	291	
	巡回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
音声言語	来所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	書類	0	13	13	0	0	0	2	11	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	13	
	巡回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
肢体不自由	来所	3	231	234	1	0	1	0	0	0	0	281	0	82	363	4	0	0	0	0	368
	書類	16	145	161	0	0	0	4	0	0	4	273	2	1	276	0	0	0	0	280	
	巡回	3	142	145	0	0	0	0	0	0	0	31	0	45	76	30	14	12	48	180	
内部	来所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	書類	0	196	196	0	0	0	134	1	61	196	0	0	0	0	0	0	0	0	196	
	巡回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	来所	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	書類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	巡回	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
合計	来所	3	317	320	19	0	19	0	0	0	0	362	1	82	445	4	0	0	2	0	470
	書類	32	630	662	0	0	0	143	12	61	216	562	2	1	565	0	0	0	0	781	
	巡回	3	147	150	0	0	0	0	0	0	0	31	0	45	76	30	14	12	53	185	
	合計	38	1094	1132	19	0	19	143	12	61	216	955	3	128	1086	34	14	12	55	0	1436

(3) 補装具種目別交付判定件数

	補装具種目	来所	書類	巡回	合計
義手	肩義手	0	0	0	0
	上腕義手	0	0	0	0
	肘義手	0	0	0	0
	前腕義手	2	2	0	4
	手義手	0	0	0	0
	手部義手	2	0	0	2
	手指義手	0	0	0	0
	特例補装具	0	0	0	0
	計	4	2	0	6
義足	股義足	0	1	0	1
	大腿義足	3	5	0	8
	膝義足	0	0	0	0
	下腿義足	15	14	0	29
	果義足	1	0	0	1
	足根中足義足	6	0	0	6
	足指義足	0	0	0	0
	特例補装具	0	0	0	0
	計	25	20	0	45
短下肢装具	股装具	0	3	0	3
	長下肢装具	4	2	0	6
	膝装具	5	6	0	11
	短下肢装具	104	122	0	226
	足底装具	13	11	0	24
	靴型装具	51	28	0	79
	特例補装具	0	0	0	0
計	177	172	0	349	
体幹装具		1	2	0	3
上肢装具		2	3	1	6
車いす	普通型	30	20	5	55
	リクライニング式普通型	0	0	0	0
	手動リフト式普通型	0	0	0	0
	前方大車輪型	0	0	0	0
	片手駆動型	0	0	0	0
	リクライニング式片手駆動型	0	0	0	0
	レバー駆動型	0	0	0	0
	手押し型A	12	4	2	18
	手押し型B	0	0	0	0
	リクライニング式手押し型	0	0	0	0
	ティルト式普通型	1	1	0	2
	リクライニングティルト式普通型	4	3	1	8
	ティルト式手押し型	5	3	2	10
	リクライニングティルト式手押し型	6	3	2	11
	特例補装具	0	0	0	0
	計	58	34	12	104

	補装具種目	来所	書類	巡回	合計
電動車いす	普通型4.5km	3	2	0	5
	普通型6.0km	11	0	2	13
	手動兼用型A	12	1	5	18
	手動兼用型B	0	0	0	0
	リクライニング式普通型	0	0	0	0
	電動リクライニング式普通型	0	0	0	0
	電動リフト式普通型	1	1	0	2
	電動ティルト式普通型	0	1	0	1
	電動リクライニングティルト式普通型	1	0	0	1
	特例補装具	0	0	0	0
計	28	5	7	40	
座位保持装置	平面形状型	3	9	1	13
	モールド型	1	13	1	15
	シート張り調整型	3	9	1	13
	車いすフレーム付	0	0	0	0
	リクライニング式車いすフレーム付	0	0	0	0
	電動車いすフレーム付	0	0	0	0
	特例補装具	0	0	0	0
計	7	31	3	41	
歩行器		3	1	0	4
頭部保護帽		2	0	0	2
歩行補助杖	T杖	0	0	0	0
	松葉杖	0	0	0	0
	カナディアンクラッチ	0	0	0	0
	ロフトランドクラッチ	2	0	0	2
	多点杖	0	0	0	0
計	2	0	0	2	
収尿器		0	0	0	0
重度障害者用意思伝達装置		0	1	8	9
補聴器	高度難聴用ポケット型	1	7	0	8
	高度難聴用耳掛け型	37	219	0	256
	重度難聴用ポケット型	3	3	0	6
	重度難聴用耳掛け型	27	44	0	71
	耳あな型(レディメイド)	0	0	0	0
	耳あな型(オーダーメイド)	12	0	0	12
	骨導式ポケット型	0	0	0	0
	骨導式眼鏡型	0	0	0	0
	特例補装具	2	14	0	16
計	82	287	0	369	
その他		0	0	0	0
総計		391	558	31	980

*頭部保護帽とT杖は補装具種目にはないが、過去の経緯から参考計上している。

(4) 特例補装具判定状況

障害者総合支援法に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準によることができない場合における補装具の交付については、市町村においてその必要性を判断し、補装具費支給をすることになっている。

川崎市では、川崎市身体障害者(児)特例補装具審査会設置運営要綱に基づき、必要性の検討を行っている。

	18歳未満	18歳以上	交付	交付否	来所	書類	巡回
骨導式ヘッドバンド型補聴器	2	0	2	0	0	2	0
デジタル周波数ワイヤレス補聴器システム	11	3	14	0	3	11	0
小計	13	3	16	0	3	13	0
合計	16		16		16		

(5) 更生医療判定件数

障害区分	内 容		合計
視覚障害	緑内障手術		1
	その他		0
聴覚障害	人工内耳埋め込み術及びその他の手術		2
音声言語 そしゃく 機能障害	口唇形成術・口蓋形成術		1
	歯科矯正治療		10
	その他		2
肢 体 不自由	人工関節置換術		4
	人工関節置換術後理学療法		0
	関節固定術・形成術		0
	筋腱切り術・延長術・形成術		0
	骨切り術・骨移植術		0
	術後理学療法		0
	その他		0
内 部	心 臓	弁形成術・弁置換術・弁移植術	0
		欠損孔閉鎖術・開心根治手術	0
		冠動脈バイパス術	0
		ペースメーカー植え込み術	0
		ペースメーカージェネレーター交換	0
		その他	0
	じん臓	腎移植術・術後免疫療法	35
		人工透析	123
	免 疫	抗H I V療法	35
	肝 臓	抗免疫療法	3
	合計		

(6) 各種事業の実施状況

ア 在宅重度身体障害者訪問診査

診査内容（相談取扱件数）

年度	地区	手帳 診断	補装具	日常生活 用具	自立促 進用具	住宅 改修	専門 相談	合計
3		0	18	0	0	0	0	18

イ 補聴器修理・適合相談

・補聴器外来

当所では、補聴器交付判定後に補聴器が適切に利用されるように、毎週火曜日に補聴器外来を設けている。言語聴覚士、ケースワーカー、補聴器業者5社が相談に応じ、交付適合チェック、装用指導、管理指導、修理及び試聴貸し出し等を実施している。

延べ人数	適合評価	交 付	修 理	イヤモールド	合計 (件)
159	99	21	82	67	269

ウ 在宅重度障害者（児）やさしい住まい推進事業

やさしい住まい推進事業は、在宅の重度障害者が現に居住している市内の既存住宅をその障害状況に適するように改良工事を行って、自らの生活環境の改善を図る場合に、その工事に要する費用を給付する。また、在宅生活での必要な動作に制限を受けている障害者に自立促進用具を交付することによって、障害者の自立の促進や介助者の負担軽減を図る。

(ア) 住宅設備改良・改修（重複あり）

(件)

	トイレ	手すり	居室	室内段差	洗面台	浴室	ドア	玄関
3年度	3	2	3	2	2	5	0	2

(イ) 自立促進用具

(件)

	段差解消機	階段昇降機	リフト	ホームエレベーター 環境制御装置
3年度	2	4	7	0

エ 専門相談事業（判定書交付分）

(ア) 実施施設

入所施設	生活介護	1
	就労継続	0
	就労移行	0
	自立訓練	1
通所施設	生活介護	43
	就労継続	9
	就労移行	0
	自立訓練	0
GH・CH		1
その他		1
合 計		56

(イ) 利用者実人数

年代別	実人数
18～19歳	4
20歳代	18
30歳代	19
40歳代	12
50歳代	5
60歳代	5
70歳～	1
合 計	64

(ウ) 障害別取扱実人数

障害内容	人数
肢体不自由	52
聴覚障害	0
視覚障害	0
心臓機能障害	0
知的障害のみ	12
合 計	64

(エ) 援助件数

援助内容	相談 件数	件 数		
		P T	O T	S T
身体機能の評価・福祉機器	71	51	20	0
精神機能の評価援助	0	0	0	0
福祉関係制度について	0	0	0	0
施設の生活環境・作業環境	2	0	2	0
保健・衛生面について	0	0	0	0
聴力やコミュニケーションについて	2	0	1	1
嚥下機能の評価	7	0	6	1
作業能力の評価	0	0	0	0
その他	0	0	0	0
合 計	82	51	29	2

オ 高次脳機能障害者への支援

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、地域リハビリテーションセンター、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。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。

カ **Kawasaki Welfare Technology Lab**（通称「ウェルテック」）との連携

ふくふく内1階に位置する経済労働局所管の **Kawasaki Welfare Technology Lab**（通称「ウェルテック」）は川崎市、国立大学法人東京工業大学、国立研究開発法人産業技術総合研究所の三者で運営しており、福祉製品・サービスの開発支援を実施している。**Kawasaki Welfare Technology Lab** との有機的連携により、大学・研究機関や福祉機器・用具の開発事業者と福祉現場との協働による「使われる、役に立つ福祉機器・用具の開発」について協議を開始した。

毎月1回の打ち合わせを実施した。

キ 地域リハビリテーション支援拠点の運営支援

リハ拠点は、相談支援・ケアマネジメントのプロセスにリハビリ専門職が関与することにより自立支援の理念に基づいて参加・活動を促し、要介護高齢者等が住み慣れた自宅等で自分らしく暮らせることを目的としている。

10月からの本格実施に向け、運営に必要な目的別の会議や研修に参加し、情報共有、助言等を実施し運営支援を行った。

4 身体障害者手帳関連事業

(1) 業務内容

ア 身体障害者手帳審査事務

福祉事務所から送付された身体障害者手帳申請書（診断書）について、川崎市障害程度審査委員会において審査、または事務審査を行う。

審査終了後、福祉事務所が手帳交付を行うための決定処理（新規認定・障害程度変更・障害名追加・再認定）を行う。

(ア) 川崎市障害程度審査委員会（P28（2）参照）

身体障害者手帳の適正な審査に基づく手帳交付を目的として設置されている。

障害種別毎の医師意見身体障害者福祉法別表への該当、非該当、障害等級の程度及び再認定の可否等について障害種別ごとに専門審査を行う。

(イ) 川崎市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会障害程度審査部会（P28(3)参照）

川崎市障害程度審査委員会において非該当と判断したもの及び障害者更生相談所長が審査部会での審査が必要と認めたものを諮問。

審査部会開催事務を担い、審査部会の答申に基づき決定処理を行う。

イ 身体障害者福祉法第15条指定医師管理事務

(ア) 身体障害者福祉法第15条指定医師の登録情報管理

指定医師の新規申請、異動、兼務、辞退職に基づく登録情報管理を行う。

(イ) 川崎市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会指定医師審査部会（P29(4)参照）

新規申請の指定医師の審査を諮問し、異動、兼務、変更、辞退職の報告を行う。

審査部会の答申に基づき決定した結果を告示し、指定書及び指定内容変更確認書を発行する。

ウ カード形式の障害者手帳（身体・療育・精神）の発行事務（P29（5）参照）

各福祉事務所から送付された申請に基づき、カード形式への切替に伴う事務処理を行う。

(2) 身体障害者手帳障害程度審査件数

障害種別	審査件数	交付（申請事由別）				計	保留照会	
		新規	障害程度変更	障害名追加	再認定			
視覚障害	199	129	36	14	6	185	14	
聴覚機能障害	398	252	50	26	14	342	56	
平衡機能障害	6	2	0	0	0	2	4	
音声機能障害	35	28	0	1	2	31	4	
言語機能障害	33	19	0	5	1	25	8	
そしゃく機能障害	15	8	0	0	4	12	3	
肢体不自由	1,090	723	63	57	121	964	126	
内部障害	心臓機能障害	1,122	643	16	42	308	1,009	113
	じん臓機能障害	405	340	17	40	6	403	2
	呼吸器機能障害	136	95	7	8	6	116	20
	ぼうこう機能障害	70	64	1	2	1	68	2
	直腸機能障害	316	238	1	34	7	280	36
	小腸機能障害	10	2	1	1	1	5	5
	免疫機能障害	22	18	1	1	0	20	2
	肝臓機能障害	32	20	1	0	1	22	10
小計	2,113	1,420	45	128	330	1,923	190	
計	3,889	2,581	194	231	478	3,484	405	

※審査件数は、保留照会事例が複数回審査されるため延べ件数となる

(3) 社会福祉審議会障害程度審査部会

障害種別	審査件数	審査結果			
		非該当	認定	照会等	
視覚障害	1	1	0	0	
聴覚機能障害	3	3	0	0	
平衡機能障害	0	0	0	0	
音声機能障害	0	0	0	0	
言語機能障害	1	1	0	0	
そしゃく機能障害	0	0	0	0	
肢体不自由	24	15	2	7	
内部障害	心臓機能障害	6	6	0	0
	じん臓機能障害	2	2	0	0
	呼吸器機能障害	1	1	0	0
	ぼうこう機能障害	1	1	0	0
	直腸機能障害	10	6	2	2
	小腸機能障害	0	0	0	0
	免疫機能障害	0	0	0	0
	肝臓機能障害	3	3	0	0
小計	23	19	2	2	
計	52	39	4	9	

※審査件数は、照会事例が複数回審査されるため延べ件数となる。

(4) 社会福祉審議会指定医師審査部会諮問件数

障害種別/審査結果	新規	異動	兼務	内容変更	辞退	年度末登録数	
視覚障害	9	1	3	0	4	107	
聴覚・平衡機能障害	7	0	4	0	3	158	
音声・言語・そしゃく 機能障害	10	4	5	6	5	226	
肢体不自由	33	13	14	8	16	697	
内部障害	心臓機能障害	13	6	10	0	4	274
	じん臓機能障害	11	7	3	1	4	204
	呼吸器機能障害	10	4	8	1	7	212
	ぼうこう・直腸 機能障害	22	4	5	0	3	235
	小腸機能障害	16	3	1	0	2	131
	免疫機能障害	1	0	1	0	0	38
	肝臓機能障害	1	1	1	0	3	146
合計	133	43	55	16	51	2,428	

(5) カード形式障害者手帳切替え受付件数

手帳件数/手帳種別	身体障害者手帳	療育手帳	精神保健福祉手帳	合計
カード形式手帳受付数	304	111	305	720

※令和3年10月から各福祉事務所にて受付し、当課へ送付された受付件数。

5 知的障害者関係業務

障害者総合支援法（H25 までは障害者自立支援法）の導入に伴い、利用者のサービス選択に必要な情報提供、サービスの質の向上のための施設支援、障害者の自己決定を実現するための権利擁護等本人、家族、支援者の支援がより一層必要とされている。

その一方で、知的障害者数は、増加しており、特に軽度（B2）の増加が著しい。それに伴い、通所先や入所先の不足や不適合という課題及び、環境への不適応や強度行動障害、重複障害、被虐待ケース、複合的な課題を抱える世帯等支援困難なケースも増加が見受けられる。こういった状況下において、本人、家族、支援者を支える専門機関として、下記の業務に取り組んだ。

(1) 業務内容

ア 判定・評価

(ア) 療育手帳判定（P31（2）（3）、P33（4）イ参照）

主として療育手帳交付の適否及び障害程度を認定するための判定を行っている。（単独で行うほか、次項（イ）a、bに含んで行うことがある。）

(イ) 評価

a 在宅障害者評価（P32（4）ア参照）

(a) 特別支援学校高等部卒業予定者の進路相談

(b) 施設および福祉サービス利用のための相談

(c) 支援方針の検討

(d) 行動障害等地域生活、施設生活困難者に対する支援

等を行うため、必要に応じて医学的評価、心理・職能評価、及び社会診断を行っている。

b 施設利用者評価（P33（6）参照）

知的障害者関係施設等利用者が、より適切な支援を受けられるよう、障害者ケアマネジメントに基づき、関係機関による総合的な評価及び評価会議を行っている。

c 専門相談（P25（6）エ参照）

身体機能、発達（自閉症評価等）及び心理状態に関する相談・評価を行っている。

イ 相談業務

・在宅障害者地域サービス事業（P34（8）参照）

地域生活をおくる上で何らかの問題を抱えている知的障害者に対し、訪問もしくは来所により個別に相談、支援を行っている。面談や環境調整等の直接支援や、支援者への対応方法や支援方針検討のアドバイス等を行っている。

在宅支援室と協働して取り組んだ。

ウ 関係職員の研修

地域みまもり支援センター（福祉事務所）、障害福祉サービス事業所等の関係機関に従事する職員の資質向上を図るために必要な研修や、勉強会、コンサルテーションを行っている。

エ 他都市との連携

・関東甲信越ブロック知的障害者更生相談所所長会議及び職員協議会

・大都市知的障害者更生相談所職員連絡協議会

・全国知的障害者更生相談所所長会議

各会議において、議題の提案、回答、共有を行っている。令和3年度はコロナの影響で全て書面開催であった。

オ 特別支援学校卒業予定者利用調整会議及び進路指導担当者会議

障害計画課と共に事務局を務め、地域支援室は専門評価を担った。

学校や事業所と連携して特別支援学校等の生徒のより良い進路選択を支援した。

(2) 月別判定実施状況

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
在宅評価	6	10	19	32	32	28	25	23	15	16	15	7	228
療育手帳	1	1	5	1	0	1	4	4	2	4	2	2	27
施設評価	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
その他	2	2	6	4	3	2	1	5	2	2	1	2	32
合 計	9	13	30	37	35	31	30	32	20	22	19	12	290

※「その他」は専門相談。

(3) 福祉事務所別判定・評価実施件数

福祉事務所	在宅障害者 評価	療育手帳	施設利用者 評価	その他	合計
川 崎	20	5	0	0	25
大 師	15	6	0	0	21
田 島	12	3	1	0	16
幸	28	8	2	0	38
中 原	33	2	0	6	41
高 津	30	2	0	6	38
宮 前	39	0	0	8	47
多 摩	22	0	0	8	30
麻 生	29	1	0	4	34
合 計	228	27	3	32	290

※上表(2)、(3)で、「療育手帳」は手帳判定のみを単独で行ったもの。

(4) 判定実施時の状況

ア 在宅障害者評価

(ア) 所属・福祉事務所別件数

内 訳		川崎	大師	田島	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生	合計
学校	中学校	普通	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特別支援学校	中学	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		高等	16	10	9	21	26	23	29	16	17
	その他	2	1	1	3	4	3	4	3	6	27
在宅(所属先なし)		1	3	1	3	2	3	2	0	3	18
入所施設	障害児者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所施設	障害者	1	0	1	0	1	1	2	0	3	9
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就 労	在宅	0	1	0	1	0	0	2	3	0	7
	ケアホーム等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医 療	精神	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		20	15	12	28	33	30	39	22	29	228

※「学校 その他」は、普通高、定時制高、通信制高校サポート校、専修学校、専門学校、短大を含み、「入所施設 その他」には、法務省関連施設、女性保護施設、児童自立支援施設等を含む。

(イ) 程度・年齢区分別件数

		18歳未満	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～	小計	合計
最重度 (A1)	男	15	9	0	0	0	0	0	0	24	30
	女	5	1	0	0	0	0	0	0	6	
重度 (A2)	男	14	9	0	0	1	0	0	0	24	40
	女	11	4	0	1	0	0	0	0	16	
中度 (B1)	男	23	13	0	2	0	0	0	0	38	61
	女	7	12	2	1	0	1	0	0	23	
軽度 (B2)	男	20	34	8	3	0	1	0	0	66	92
	女	8	16	2	0	0	0	0	0	26	
非該当	男	0	4	0	0	0	0	0	0	4	5
	女	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
小計	男	72	69	8	5	1	1	0	0	156	228
	女	31	34	4	2	0	1	0	0	72	
合 計		103	103	12	7	1	2	0	0		228

(ウ) 新規判定例の判定時年齢別件数

18歳未満	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～	合計
2	10	11	5	2	1	0	0	31

イ 療育手帳判定

・判定時年齢別件数（下段は手帳判定のみを単独で行ったもの、再掲）

18歳未満	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～	合計
102	109	30	25	13	9	1	1	290
0	8	16	16	7	6	1	1	55

※ 在宅障害者評価、施設利用者評価の中で行ったものを含む。

(5) 重複障害の状況（身体障害者手帳所持者数）

内 訳	最重度	重度	中度	軽度	非該当	計
視覚障害	0	0	0	0	0	0
聴覚障害	0	1	2	0	0	3
肢体不自由	13	1	2	2	1	19
内部障害	0	2	0	0	0	2
合計	13	4	4	2	1	24

(6) 施設利用者評価

ア 実施施設

はなみずき、どりーむ、グループホームオリーブ

イ 評価時年齢別件数

18歳未満	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～	合計
0	0	0	0	3	0	0	0	3

(7) 心理・職能検査の実施状況

内 容		最重度	重度	中度	軽度	非該当	合計
心理検査	田中ビネー知能検査	29	46	65	92	5	237
	グッドイナフ 人物画知能検査	1	6	15	25	2	49
	そ の 他	3	0	1	0	0	4
職能検査	一般職業適性検査 (器具検査)	12	41	57	86	5	201
	タッピング	14	40	56	85	5	200

(8) 在宅障害者地域サービス事業

在宅での生活を余儀なくされている人や、施設利用あるいは就労をしているが不適應を起こしている人等について、心理的・社会的な援助を行いながら、本人・家族及び関係者を対象に課題の改善を図っていく。

・個別フォロー内訳

ア 福祉事務所別内訳 (実人員数)

福祉事務所	川崎	大師	田島	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生	県外	合計
	77	11	8	54	36	47	47	36	32	1	349

イ 性別

性別	男	女	合計
実人員	201	147	348

ウ 障害程度別

程度	A 1	A 2	B 1	B 2	手帳なし	合計
実人員	69	52	91	115	21	348

エ 年齢別

年齢	18歳未満	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～	合計
実人数	5	36	168	65	41	27	5	1	348

6 精神保健福祉関連業務

(1) 業務内容

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を欠き、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。

支援者数

性別	男	女	合計
実人員	569	467	1,036

支援方法

対応	合計	来所	訪問	電話	メール	ケア会議
延数	11,557	230	2,562	8,234	398	133

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
8,234	1,794	652	5,788	2,619	57	738	594	604	178	448

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。各地域支援室では、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。

支援者数

性別	男	女	合計
実人員	10	6	16

支援方法

対応	来所	訪問	電話	メール	ケア会議	合計
延数	5	98	157	8	33	301

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
163	7	2	154	101	3	31	7	51	8	1

ウ 関係機関支援・地域連携

(ア) 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総合リハビリテーション推進センターの医師と当所担当者 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。概ね月 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。

各区カンファレンスへの出席回数

種別	川崎区	幸 区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	合 計
出席回数	11	12	12	12	10	20	24	101
検討・共有事例数	34	19	136	75	73	119	134	590

※区によって検討方法が異なる

(イ) 地域連携会議

関係機関が連携して事例検討やネットワークの強化等を行う会議等に出席し、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た。(P14 (II-1 (4)) 参照)

エ グループ活動

(ア) 当事者グループ「若者グループ『こころ room』」(2～3 か月に 1 回)を南部地域支援室と中部地域支援室で共同開催し、交互に会場設定およびスタッフ配置を行い運営した。

開催回数：5 回 (中部地域支援室での開催回数)

延べ参加者数：8 名

(イ) 麻生図書館ボランティア (毎月第 2・4 金曜午前)

開催回数：21 回 参加人数：延べ 45 名

オ こころの健康課、企画・連携推進課との協働

(ア) こころの健康課・地域支援室等事例検討会議 (P48 参照)

(イ) 措置入院患者の退院後支援 (P48 参照)

(ウ) 川崎市自殺未遂者支援地域連携モデル構築事業

自殺対策担当とともに連携会議 (隔月) へ出席した。

連携会議出席回数：5 回 (書面開催含む)

- (エ) ひきこもり支援事業 (P13 (II-1 (4) 3 参照)
 ひきこもり地域支援センター・地域支援室連携会議
 出席回数：10 回

(2) 自立支援医療（精神通院医療）・精神障害者保健福祉手帳判定業務

区役所から送付された自立支援医療（精神通院医療）支給申請及び精神保健福祉手帳交付申請について、毎月 2 回開催する判定会において、判定を行っている。

精神障害者保健福祉手帳の判定業務では、診断書が添付された申請の手帳交付可否及び障害等級について、精神科医療に従事する複数の医師により、厚生労働省の判定要領に基づき精神疾患の状態とそれに伴う生活能力障害の両面から、総合的な判定を実施している。

年金証書等での申請は、障害年金受給の事実を確認し、厚生労働省の要領に基づき、年金等級に応じた手帳の決定を行っている。

判定終了後、各区役所が手帳交付を行うための決定処理（結果入力等）を総務・判定課で行っている。

- ・自立支援医療（精神通院医療）

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負担する制度。

- ・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。

判定会開催状況

	開催回数	自立支援医療（精神通院医療）			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 3 年度	24	27,027	27,003	24	8,382	8,369	13
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

7 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。

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3年度	1,186	1,184	0	0	2	
	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	
入院中の 定期報告等	医療 保護 入院	令和3年度	594	594	0	0	0
		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
	措置 入院	令和3年度	1	1	0	0	0
		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

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3年度	32	18	18	0	8	6	0
		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	16	14	14	0	2	0	0
	措 置 入 院	令和3年度	12	4	3	1	3	5	0
		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	19	11	11	0	3	4	1
		平成29年度	19	9	8	1	5	4	1
処 遇 改 善 請 求 ※	医 療 保 護 入 院	令和3年度	3	2	2	0	1	0	0
		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
	措 置 入 院	令和3年度	7	5	3	2	1	1	0
		令和2年度	2	2	2	0	0	0	0
		令和元年度	2	2	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

※退院請求と同時請求を含む

8 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時までに延長した。そして、新型コロナウイルス感染拡大の影響が長引く中、感染に対する不安、仕事や社会生活の変化に伴うストレスなど、こころの健康への影響が懸念されており、市民のこころの健康を保持増進するため、令和3年6月より土日、祝日及び年末年始における開設時間を拡充している。(年末年始は17時まで)

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3年度	8,705	8,285	336	23	171	64	38	40	0	84
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

相談者及び対象者性別

計	相談者			対象者		
	男	女	不明	男	女	不明
8,705	3,019	5,686	0	3,122	5,560	23

対象者の住所

計	市内	市外	不明
8,705	8,216	390	99

相談経路

計	初めて	2回目	常連(3回目以上)	不明
8,705	2,295	4,535	1,595	280

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
8,705	1,196	299	91	5,519	809	80	10	701

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		
8,705	5,336	4,466	24	846	270	3,099

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
8,434	1,931	1,003	21	237	16	22	3	10	298	253	4,640

自殺関連の相談

計	自殺関連あり	自殺関連なし
8,705	340	8,365

(2) 特定相談及びその他の相談

ア 特定相談

相談件数

相談総数	相談実数
729	623

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	GID	その他
729	9	12	203	56	33	65	23	7	46	7	268

イ メール相談

相談者数

	本人	家族	その他	計
アルコール・薬物	6	13	0	19
女性のための依存症 電話相談	4	1	1	6

(3) 思春期電話相談（特定相談事業）

ア 相談状況

実数...55 ケース、延相談件数...65 件

イ 各事業状況

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	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）	6	31

(4) 依存症対策

平成 29 年 6 月厚生労働省が「依存症対策総合支援事業の実施について」の通知を発出し、令和元年 8 月に神奈川県が「神奈川県依存症相談拠点機関設置運営事業実施要綱」を施行した。川崎市では、令和 2 年 1 月に川崎市精神保健福祉センター(現総合リハビリテーション推進センターこころの健康課)が「依存症相談拠点」として、指定を受けており、相談支援拠点として 6 つの事業に関して、必要な取り組みを進めている。

ア 連携会議運営事業

(ア) 依存症情報交換会

- ・目的 地域の依存症に関する情報や課題を共有し、共に川崎市における依存症支援体制の充実を図る。
- ・日時 令和 4 年 3 月 15 日 (火)
- ・出席者 川崎市内の依存症回復支援施設及び自助グループ (川崎マック、川崎ダルク、コージープレイス、K-GAP ハウス、Nesting、株式会社ヒューマンアルバ、たんぼぼ、断酒会) 精神保健課 南部地域支援室 こころの健康課 久里浜医療センター医師 計 18 名

(イ) 組織支援・連携協力 (P14 (II-1 (4) 17・18) 参照)

- ・川崎アディクションフォーラム
- ・川崎南部協力委員会

イ 専門相談支援事業

(ア) 特定相談

相談種別件数 (P41 (2) ア「相談種別件数」再掲)

計	アルコール	薬物	ギャンブル
292	203	56	33

(イ) メール相談・その他の相談 (P41 (2) イ再掲)

相談者数

	本人	家族	その他	計
アルコール・薬物	6	13	0	19
女性のための依存症 電話相談	4	1	1	6

ウ 支援者研修事業

(ア) 教育研修 (P11 参照)

- ・アルコール依存症対応力向上研修
- ・生活保護医療
- ・介護扶助研修

(イ) 技術指導・技術支援 (P11、12 参照)

- ・アルコール依存症に関する事例検討会
- ・地域ケア推進研修
- ・断酒新生会

エ 普及啓発・情報提供事業 (P9 参照)

・普及啓発

パンフレット作成・配布

「あなたの回復を支援します」

ひとりで悩まず一緒に考えよう～ご自身や身近な人の「依存症」でお悩みの方へ」

オ 治療・回復支援事業

・だるま〜ぷ

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〜ぷ」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。

参加者数

開催回数	参加者 (延)	参加者 (実)
10	59	6

カ 家族支援事業

(ア) アルコール依存症問題家族セミナー

- ・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。回復への体験談を聞く機会も設けている。
- ・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

参加者数

開催回数	参加者 (延)	参加者 (実)
10	42	16

(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・ギャンブル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：菅野 真由香（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

参加者数

開催回数	参加者 (延)	参加者 (実)
10	67	26

9 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）：10名

外来患者実数（再来）：95名

外来患者延数：1,648名

1日平均外来患者数：17.3名（年間診療日数95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。

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	2	3	0	0	2	0
女	3	0	3	0	0	0	0
計	10	2	6	0	0	2	0

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	10	1	3	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0
	男	7	1	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0
	女	3	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
再来	計	95	0	33	12	17	18	0	2	3	8	0	1	1
	男	59	0	25	7	9	5	0	2	3	8	0	0	0
	女	36	0	8	5	8	13	0	0	0	0	0	1	1
合計	計	105	1	36	14	17	20	0	3	4	8	0	1	1
	男	66	1	28	7	9	7	0	2	4	8	0	0	0
	女	39	0	8	7	8	13	0	1	0	0	0	1	1

「ICDコード」：国際疾病分類第10版（ICD-10）2013年版準拠

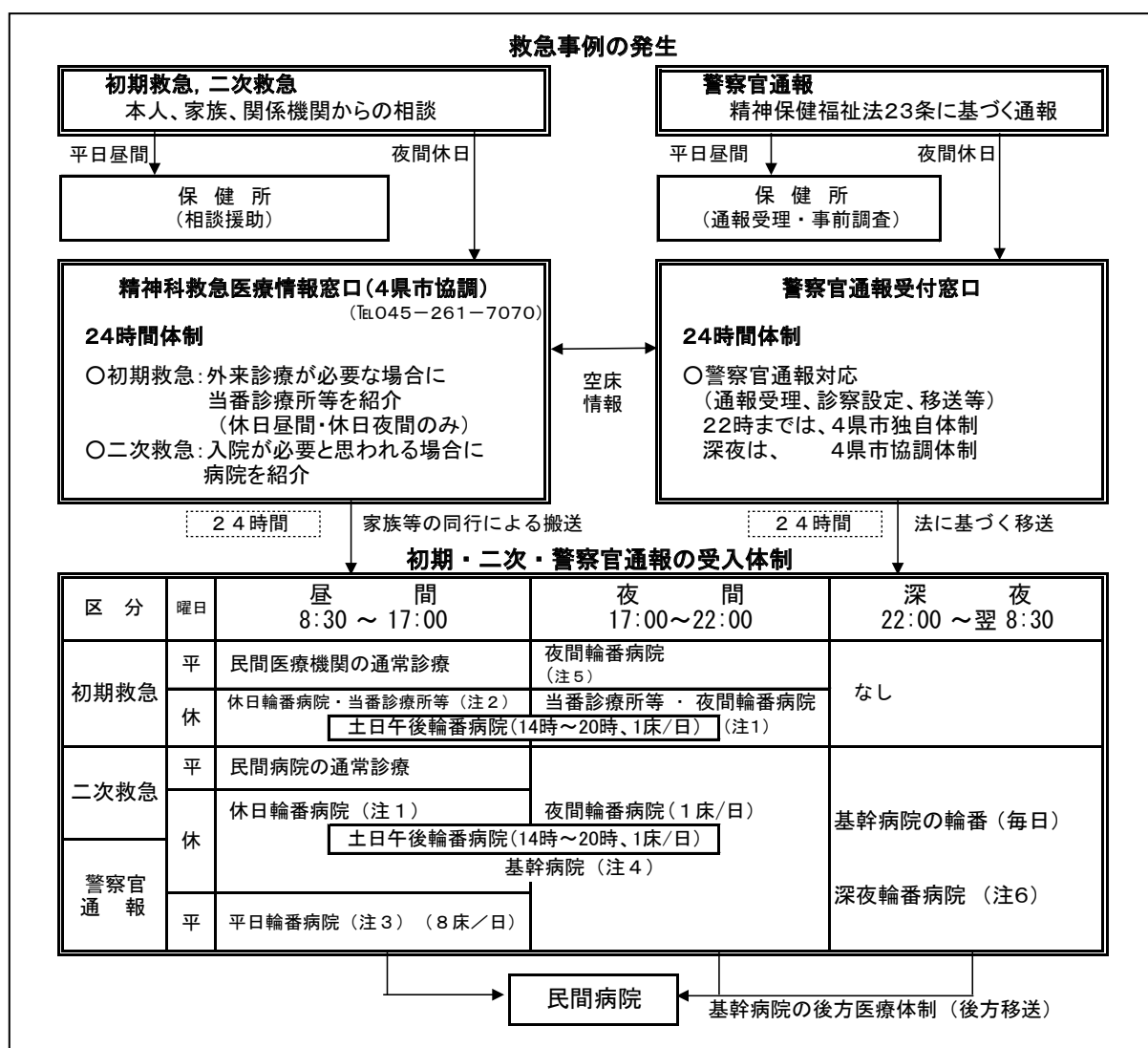
10 精神科救急

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う。神奈川県、横浜市及び相模原市との4県市協調事業として24時間365日体制で運用している。

また、精神科救急を経て措置入院となった者が退院後に地域で安心してその人らしい生活を送るために、包括的な支援を継続的かつ確実に受けられるようにすることを目的とし、退院後支援に取り組んでいる。退院後支援は、平成31年3月に策定した「川崎市における措置入院患者の退院後支援の手引き」に基づき、精神科救急担当と各地域支援室が協働して運用している。

(1) 精神科救急医療体制の概要（令和3年度の体制）

精神科救急医療体制



(2) 精神科救急医療情報窓口

ア 窓口運営時間

- (ア) 平日 17時～翌8時30分
- (イ) 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

- (ア) 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
- (イ) 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
- (ウ) 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

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	70	98	63	86	96	68	66	77	66	62	82	87	921
病院紹介件数	2	3	2	3	4	3	1	0	4	2	3	3	30

(3) 精神保健福祉法条文別の診察結果等状況

令和3年度通報等受付件数・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からの申請)	警察官通報	平日	休日	夜間	深夜	23条合計	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	
申請・通報届出件数	3	94	46	105	121	366	15	0	48	0	0	0	432
取下げ件数	0	0	0	4	1	5	1	0	0	0	0	0	6
診察不実施件数	2	30	15	24	33	102	3	0	48	0	0	0	155
診察件数	1	64	31	77	87	259	11	0	0	0	0	0	271
診察結果	措置入院	1	43	22	52	64	181	8	0	0	0	0	190
	緊急措置入院	0	7	9	2	6	24	0	0	0	0	0	24
	再診察で不要措置	0	4	3	0	0	7	0	0	0	0	0	7
	医療保護入院	0	12	6	6	9	33	1	0	0	0	0	34
	任意入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院外診療	0	9	3	18	14	44	2	0	0	0	0	46
医療不要	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
措置率 (%)	100	67	71	68	74	70	73	0	0	0	0	0	70

(4) こころの健康課・地域支援室等事例検討会議

毎月1回、前月に精神保健福祉法に基づく通報となった全事例について、こころの健康課精神科救急担当と地域支援室とで措置診察の可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。令和3年度については全432件の通報事例について検討を行った。

(5) 措置入院者の退院後支援

平成31年4月より、「川崎市における措置入院患者の退院後支援の手引き」に基づき、こころの健康課と3地域支援室とが協働し運用している。事例検討会での協議をふまえ、本人及び家族等のニーズに合った支援を組み立てるよう努めており、「手引き」に基づく計画を策定する退院後支援、計画策定はないが従来通りの行政による支援（通常支援）、高齢や児童、知的・身体障害など他部署中心の支援等を行っている。

令和3年度は事業開始後の実績を振り返り、より幅広い対象者への効率的な支援導入を目指し、手引きの改訂を行った。具体的には、計画策定に要する一連の作業や複数回の面接設定を簡便化し、当事者と支援者が限られた面接場面でも合意形成を行えるようにした。また、市内に帰住する措置入院者全員に対し、行政による支援の案内を徹底するため、入院時に原則全例に書面による支援案内を配布すると共に、入院中の面接を強化した。

措置入院者の院内面接及び退院後支援状況

		平成31年度	令和2年度	令和3年度
措置入院		150 (100%)	204 (100%)	190 (100%)
入院時支援案内		—	—	原則全例
院内面接	あり	42 (28%)	105 (52%)	99 (52%)
	なし ・保留中	108 (72%)	99 (48%)	91 (48%)
退院後支援 状況	他縣市帰住	13	26	29
	市内帰住	137 (100%)	178 (100%)	161 (100%)
	退院後支援	15 (11%)	31 (17%)	45 (28%)
	通常支援	81 (59%)	67 (38%)	48 (30%)
	他部署中心の支援	11 (8%)	21 (12%)	23 (14%)
	相談時対応	18 (14%)	20 (11%)	21 (13%)
	支援不可	6 (4%)	11 (6%)	8 (5%)
	その他	6 (4%)	28 (16%)	16 (10%)

1 1 地域移行・地域定着支援体制整備事業、医療観察法

(1) 地域移行・地域定着支援体制整備事業

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・地域定着支援が円滑に実施されるように、生活保護・自立支援室の生活保護精神障害者地域移行推進員（以下、「推進員」という）と協働し、個別の退院支援等の調整や事業推進に向けた研修を実施した。

令和3年10月より、委託の相談支援事業所が再編され、地域型相談支援センターは相談支援担当地区の明確化、基幹相談支援センターは各区1か所から南部、中部、北部の3圏域に集約され、広域調整や後方支援が役割として整理された。

しかし、地区担当が明確になったとはいえ、依然として本事業に不慣れな相談支援専門員も多く、退院支援の取組みが進みづらいことから、関係機関及び精神科病院への取組みの啓発、また、にも包括（「ウ」にて説明）の密着ADや基幹相談支援センター及び地域支援室の後方支援体制の確保が必要と思われる。

ア 実施体制

企画・連携推進課係長1名、職員1名、総務・判定課職員1名、推進員1名（会計年度任用職員）の4名が事務局の中核となり、4つの部会ワーキング活動の取りまとめ、運営等を実施した。

イ 業務実績

個別支援にかかわる調整業務、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業務、中部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への協力及び、事業推進に向けた研修会を2回実施した。また推進員については福祉事務所に出席して、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。

一方で従前より実施してきた病院事業説明会については新型コロナウイルス感染症の流行が継続し、市内5病院全てで実施ができなかった。事業説明会は今まで様々な工夫をして積み上げてきた活動でもあり、地域支援者とピアサポーター、精神科病院スタッフ及び入院患者の交流ができる貴重な機会であることから、次年度以降はオンライン開催等の工夫が必要である。

相談件数

	計	生活保護	生活保護以外
医療機関	35	26	9
高齢・障害課	17	13	4
障害者相談支援センター	76	56	20
保護課	50	50	
本人	4	2	2
計	182	147	35

問合せ件数（インテーク）

	継続			新規			終結			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	5	3	2	14	5	9	12	5	7	7	3	4
女	6	4	2	13	6	7	12	5	7	7	5	2
計	11	7	4	27	11	16	24	10	14	14	8	6

訪問、ケア会議回数

	計	生活保護	生活保護以外
医療機関	7	5	2
関係機関	6	6	0
本人	1	1	0
来所	0	0	0
計	14	12	2
ケア会議	7	5	2

相談終結状況（市内病院・市外病院からの依頼）

		計	退院	はるかぜへ	他機関へ	問合せ等	次年度継続
市外病院	男	4	0	0	0	4	3
	女	5	1	3	0	1	5
	計	9	1	3	0	5	8
市内病院	男	7	0	0	2	5	4
	女	8	0	2	1	5	2
	計	15	0	2	3	10	6

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(部会構成員、事務局員他)
1	4月21日	38名
2	6月16日	33名
3	8月18日	新型コロナウイルス感染拡大より開催中止
4	10月20日	35名
5	12月15日	33名
6	2月16日	37名

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(部会長、事務局員)
1	4月14日	12名
2	5月12日	12名
3	7月14日	11名
4	9月8日	14名
5	11月10日	9名
6	1月12日	13名
7	3月23日	13名

(2) 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（以下、「にも包括」という。）

ア 実施内容

(ア) 個別支援 地域連携支援事業

a 中部圏域 1 ケースの個別支援を継続実施した。

令和 2 年 1 月より支援開始し、病院と相談支援専門員の連携による支援を継続的に実施。令和 3 年 12 月に退院となった。（支援期間は約 2 年）

退院後は週 1 回の通院、週 2 回の訪問看護、週 2 回の家事援助が日常生活の見守り、生活支援の体制となっており、相談支援専門員と後見人が交互に月 1 回訪問を実施し、生活の全体像を把握されている。退院前にクライシスプランを作成、ご本人と共有している。入院中には退院後の単身生活に対する不安がみられたが、退院後は適宜必要な相談を支援者に行うことができ、落ち着いて元気に生活されている。

b 南部圏域 令和 3 年 10 月より、新たに 2 ケースの個別支援を実施した。北部・中部圏域のモデル事業に倣って、精神科病院からの退院支援が未経験、もしくは少ない相談支援専門員に対して密着 AD が、医療機関と相談支援センター間の連携をスムーズにするための調整を行うとともに、個別支援を進めていく上での同行・助言を行った。

対象者の選出：栗田病院に入院中で入院前に南部圏域在住の方

退院支援について本人及び主治医の了解が得られる方

(a) 60 代男性 統合失調症 単身 帰住先住居なし。

毎月 1 回（15～30 分程度）の面会を 4 回実施。令和 4 年 2～3 月は新型コロナウイルスの感染拡大（まん延防止等重点措置）により面会中止。支援は継続中。

(b) 40 代男性 統合失調症 単身（後見人あり）帰住先住所なし。

毎月 1 回（15～30 分程度）の面会を 4 回実施。令和 4 年 2 月に病状の不安定より、主治医より支援中断の指示あり。

イ 精神障害者地域移行・地域定着支援に関する研修会の開催

(ア) 「精神科病院からの退院支援（地域移行・地域定着支援）」について

令和 3 年 12 月 6 日 開催 医師会館（対面開催）参加者 40 名

講師：ハートフル川崎病院 笹本知世氏、地域相談支援センターいまここ 井藁元子氏

(イ) 「住宅と福祉の相互理解を進めるために」（まちづくり局住宅整備推進課、総合研修センター共催）

令和 4 年 1 月 24 日 開催 総合研修センター（オンライン併用）参加者 43 名

講師：東洋大学ライフデザイン学部 山本美香 教授

ウ 心のサポーター養成事業について

地域包括ケアシステム構築を進めるためには、地域住民の理解や支えも重要であり、地域住民に対する普及啓発を効果的な方法で実施していくことが求められている。構築推進事業の事業メニューにおいて、「普及啓発に係る事業」を実施しているところだが、現状、実施している自治体は少なく、取組例においても地域住民との双方向で実施しているものは多くない。

そのため、「令和 2 年度障害者総合福祉推進事業 課題番号 38 精神障害者の心理的危機に対する早期対応や危機介入方法の普及と教育効果に関する検討」において、「メンタルヘルス・ファーストエイド」の考え方にもとづいたメンタルヘルスの知識と対応に関するマテリアル及びその指導方法に関する教育モデルの検討が行われている。

これらの事業を参考に、本事業では「こころサポーターを養成するための 2 時間の研修プログラム」（以下、「こころサポーター養成研修プログラム」という。）及び「こころサポーターの指導者を養成するプログラム」（以下、「指導者養成研修プログラム」という。）の 2 つのプログラムにもとづいた研修を実施し、地域住民に対する初期対応法を広く普及するために、令和 3 年度から

「心のサポーター養成事業」を試行的に実施することとなった。

令和3年度は、全国8か所程度でモデル実施することとなり、神奈川県がモデル事業実施自治体になったことから、横浜市及び相模原市とともに、本事業に参加することとなった。

なお、本事業の事業名は「心のサポーター養成事業」であるが、地域住民によりなじみやすくかかわってもらうことを想定し、厚生労働省を中心に「NIPPON COCORO ACTION」としてプロジェクトを全国的に推進しており、養成される「心のサポーター」についても、「こころサポーター」として事業を進めることとなった。

(ア) こころサポーターとは

こころサポーターとは、メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対してできる範囲で手助けをする人のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、普及啓発に寄与するとともに、精神疾患の予防や早期介入に繋げることを目的としている。

(イ) 令和3年度モデル事業実施自治体

令和3年度モデル事業実施自治体のうち公表可能自治体は、福島県、埼玉県川口市、神奈川県、愛知県名古屋市、福岡県、京都府、和歌山県となっている。

神奈川県においては、県所管域だけではなく、横浜市及び相模原市、本市の県内3政令市も含めた県内全域において事業を実施した。

(ウ) こころサポーター養成研修プログラムの内容

こころサポーター養成研修を1時間30分、選択研修を30分間の計2時間の研修となっている。今年度、選択研修は一律でセルフケアに関する研修を実施した。

a こころサポーター養成研修

- ・NIPPON COCORO ACTION について
- ・こころのサポーターとは
- ・「こころのピンチ」と「こころの病気」はどう違う？
- ・こころの病気の現状
- ・この行動は問題？or 対処？
- ・こころの病気に気づく方法
- ・こころのサポーター4つのステップ
- ・聴き方ワーク
- ・まとめ

b 選択研修

- ・セルフモニタリングを知る
- ・ストレスコーピングを知る
- ・日常生活の中でセルフケアに生かす

(エ) 令和3年度開催実績

行政職員向けを4回、地域住民向けを6回、計10回開催とした。なお、新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑み、いずれもzoomミーティングを用いたオンライン開催とした。

a 行政職員対象

開催回	実施日	参加人数	(内訳)			
			神奈川県域	横浜市	川崎市	相模原市
第1回	1月18日	54名	12名	17名	17名	8名
第2回	1月19日	51名	6名	23名	16名	6名

第3回	1月25日	37名	4名	14名	14名	5名
第4回	1月26日	38名	13名	10名	13名	2名
	合計	180名	35名	64名	60名	21名

b 地域住民対象

開催回	実施日	参加人数	(内訳)			
			神奈川県域	横浜市	川崎市	相模原市
第1回	2月1日	86名	39名	39名	6名	2名
第2回	2月2日	85名	30名	41名	7名	7名
第3回	2月8日	93名	30名	50名	8名	5名
第4回	2月14日	79名	35名	30名	8名	6名
第5回	2月16日	76名	27名	37名	9名	3名
第6回	2月22日	76名	35名	33名	6名	2名
	合計	495名	196名	230名	44名	25名

エ 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

(ア) 川崎市におけるアドバイザー（AD）会議

	開催日	参加数、検討内容
1	7月1日	4名（密着AD3名、推進員1名） 今年度の活動について
2	7月28日	6名（広域AD1名、密着AD3名、精神保健課1名、企画・連携推進課1名） 今年度の活動、ロードマップの作成について
3	8月30日	4名（密着AD3名、推進員1名） 構築推進事業の取組みについて検証。地域移行・地域定着支援の研修開催について
4	9月28日	5名（密着AD3名、推進員1名、精神保健課1名） 構築推進事業の取組みについて検証。地域移行・地域定着支援の研修開催について
5	10月13日	5名（密着AD3名、推進員1名、ハートフル川崎病院職員1名） 地域移行・地域定着支援の研修内容の検討
6	11月2日	3名（密着AD2名、ハートフル川崎病院職員1名） 地域移行・地域定着支援の研修内容の検討
7	11月18日	3名（密着AD2名、ハートフル川崎病院職員1名） 地域移行・地域定着支援の研修内容の検討
8	3月30日	6名（広域AD1名、密着AD3名、精神保健課1名、企画・連携推進課1名） 今年度の振り返り、次年度の活動方針の共有

(イ) 厚生労働省主催のアドバイザー（AD）会議

	開催日	参加数、検討内容
1	5月12日	1名（密着AD1名） 第1回アドバイザー・都道府県等担当者合同会議（オンライン開催）
2	6月18日	2名（広域AD1名、密着AD1名） 第1回アドバイザー合同会議（オンライン開催）
3	11月12日	3名（広域AD1名、密着AD1名、精神保健課1名） 第2回アドバイザー合同会議（オンライン開催）

4	12月7日	2名（広域AD1名、密着AD1名） アドバイザーのスキルアップのための研修（オンライン開催）
5	3月19日	2名（広域AD1名、密着AD1名） 第2回アドバイザー・都道府県等担当者合同会議（オンライン開催）

（3）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か所に設置する地域支援室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か所の地域支援室とともに関係機関との会議に参加した。

- ・医療観察制度地域連絡協議会・・・1回
- ・医療観察制度運営連絡協議会・・・書面開催

（4）入所施設からの地域移行（地域定着支援）事業

令和3年10月に「川崎市地域自立支援協議会入所施設からの地域移行部会」を設置。本市の第5次かわさきノーマライゼーションプランの「障害のある人もない人も、お互いを尊重しながらともに支えあう、自立と共生の地域社会の実現」を基本理念に、丁寧な意思決定支援によって入所施設を利用した上で生活の再構築に取り組み、身近な地域で自分らしく暮らし続けられるように、重層的な支援体制の整備に向けて様々な課題に対して取り組んでいく。

16回の事務局会議と6回の部会を開催した。

ア 実施体制

障害計画課事業調整担当係長1名、企画・連携推進課係長1名、職員1名、及び、地域移行コーディネーター4名（桜の風2名、川崎ラシクル2名）が事務局となり部会の運営を行った。

イ 業務実績

地域移行支援に関わる機関がその理念や全体像をイメージを共有し、具体的に取組みを進めることができるよう、標準例として「川崎市入所施設からの地域移行業務ガイドライン（Ver0.8）」を取りまとめた（令和4年3月完成）。

次年度より、ガイドラインを活用した取組みの推進に向けて支援機関向けの研修会を予定。なお、ガイドラインは支援の実態を踏まえて適宜見直しを行っていく。

1 2 社会的ひきこもり対策事業

令和3年4月から、ひきこもり状態にある本人や家族等からの一次相談と、原則18歳以上の明らかな障害のないひきこもりの継続相談窓口として川崎市ひきこもり地域支援センターを設置（委託）。

相談受付時間を19時まで延長するほか、土曜・祝祭日も開所するなど、多様なライフスタイルに応じられるよう受付体制を拡大するとともに、心理や精神保健に係る専門職を配置することで、ニーズに応じて支援機関につなげるアセスメント機能を充実させた。

(1) 全支援状況

実件数

			小計 A	小計 B	合計
新規相談	相談のみ（終了）	185	271	185	342
	継続支援（ケース登録）	86		157	
前年度繰越	継続支援（ケース登録）	71	71		

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
53	105	65	52	40	2	1	24	342

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	祖母	パートナー	その他				
122	36	10	31	7	0	0	0	8	68	52	8	342

相談支援延件数

電話	メール	来所	訪問 (アウトリーチ)	計
556	24	508	946	2,034

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
185	34	164	57	440

(2) 新規相談状況

実件数

電話	メール	来所	計
231	24	16	271

(3) 継続支援（ケース登録）状況

性別実件数

男	女	その他	計
116	41	0	157

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
18	57	43	25	13	1	0	157	32.3歳

地区別実件数

川崎	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生	市外	計
28	13	22	18	28	22	23	3	157

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
56	34	15	17	8	5	13	9	157

※相談開始時における平均ひきこもり延期間 7年2か月

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	48	113	5	0	118
うち、プレグループ	0	0	0	0	0
作業系グループ	19	54	1	0	55
合計	67	167	6	0	173

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	1	21	10	2	33
家族懇談会	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	60
合計	1	21	10	2	93

(4) 各事業状況

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

1 3 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

		平成 20 年	平成 25 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
人口動態 統計	自殺者数	293	243	214	199	228	204
	自殺死亡率	21.1	16.8	14.1	13.0	14.8	13.2
警察統計	自殺者数	285	220	184	191	198	169
	自殺死亡率	20.5	15.2	12.1	12.5	12.9	11.0

(2) 調査研究等

- ・川崎市自殺総合対策におけるゲートキーパー養成研修の研修資材の開発と効果測定
- ・川崎市こころの健康に関する意識調査の再分析

(3) 普及啓発

- ・ライトアッププロジェクト 9 月 10 日～16 日 川崎マリエン
- ・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 3 日～9 月 17 日、3 月 4 日～3 月 18 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 21 日
- ・刊行物の発行・配布（P9 参照）

(4) 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 16 回 1,227 人

- （内訳）・一般市民（身近な人に対するゲートキーパー）： 397 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） 497 人
- ・教育、医療、保健、福祉相談支援事業者対象： 333 人

- イ 自殺対策関連人材育成 (P7~8 参照)
 - ・自殺予防セミナー (9月30日、3月23日)
 - ・かかりつけ医うつ病対応力向上研修 (11月20日)

(5) 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。当センターのこころの健康支援担当を中心に、市内3か所の地域支援室と協働で運営している。

【日程】隔月開催 14:00~16:00

(5月6日、7月1日、9月2日、11月4日、1月4日、3月3日)

【会場】川崎市総合福祉センター (エポックなかほら)

参加者数

参加者数	延人数	実数
	11	7

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

相談件数

開催回数	相談件数
24	26

1 4 医療的ケア児・者支援事業

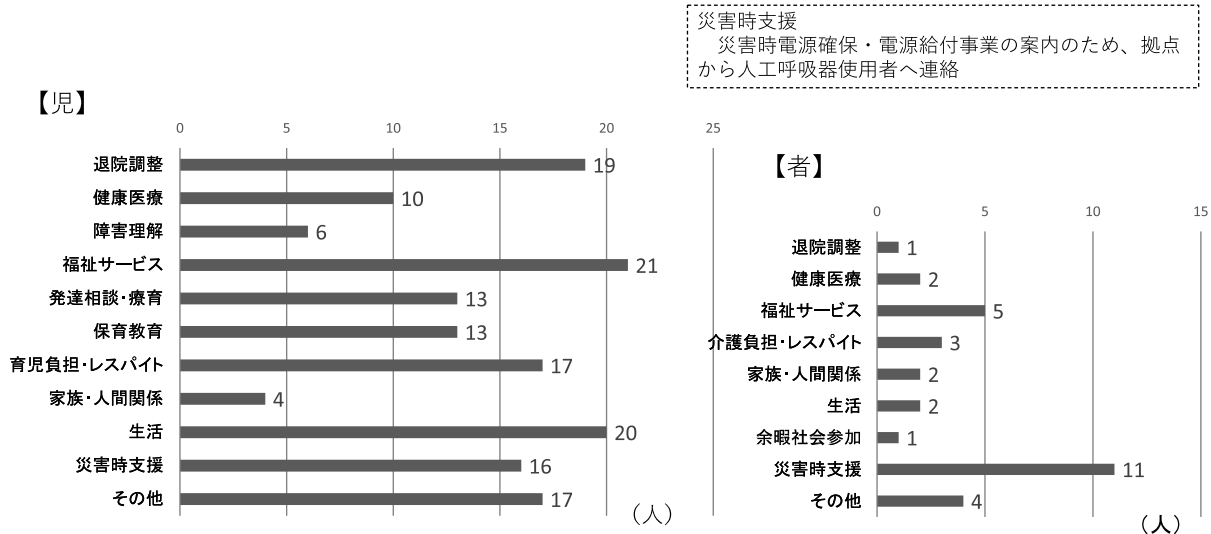
身体障害や知的障害の有無にかかわらず、生きるために医療的なケアを必要とする子供や大人のことを「医療的ケア児・者」という。現在は、周産期医療の発展により、医療的ケア児が増加するとともにNICU等への入院期間が短くなり人工呼吸器装着であっても生後2～3月で退院となる事例が一般化してきている。ただ、病院は広域対応しているため地域の医療資源を十分に把握できておらず、病院と地域の間で退院支援や在宅支援の調整できる相談支援の必要性和医療的ケア児・者の相談先が不明確という課題があることから、令和3年4月に「医療的ケア児・者等支援拠点」を市内2か所に整備した。

支援拠点では、個別支援として退院支援、訪問診療医・訪問看護との連絡調整、地域支援として医療・教育・福祉・療育との連携体制構築等、災害時支援として災害時個別避難計画の作成を担っている。

(1) 相談件数

		前年度からの 継続 ※	新規件数	終了件数	継続件数 (R4年3月末時点)	
南部 (総合リハ)	児(高3学齢以下)	0	41	6	35	
	者	0	9	8	1	
	合計	0	50	14	36	
北部 (それいゆ)	児(高3学齢以下)	25	43	20	48	※ 相談支援センター 業務からの引継ぎ
	者	18	12	4	26	
	合計	43	55	24	74	
南北合計	児(高3学齢以下)	25	84	26	83	
	者	18	21	12	27	
	合計	43	105	38	110	(人)

(2) 新規相談主訴



1 5 リハ職による子どもの発達の評価・助言（発達相談支援業務）

（1）業務内容

発達に遅れがある、又は遅れの疑いがあり、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による専門的な評価・助言を要する状況であるにも関わらず、児童相談所への一時保護等の事情により、相談支援機関が関わっているものの、専門職による支援を受けることが難しい児童が一定数存在する。

こうした児童に対し、令和2年度までは障害者更生相談所にて対応していたが、令和3年度以降は各地域支援室の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が当該児童に対する専門的な評価および関係機関に対する専門的な助言を行い、もって児童の福祉を増進することを目的として実施している。

本業務における各職種の役割は以下のとおり。

理学療法士(P T)	姿勢および基本動作能力の評価、歩行分析評価、その他障害相談等を実施。
言語聴覚士(S T)	言語発達、発音、吃音等の評価、学習面の評価、難聴児の相談、その他障害相談等を実施。
作業療法士(O T)	感覚・運動面、手指操作面、食事面の評価、眼球運動や目と手の協応の評価、様々な活動の評価と提案、その他障害相談等を実施。

（2）相談取扱件数

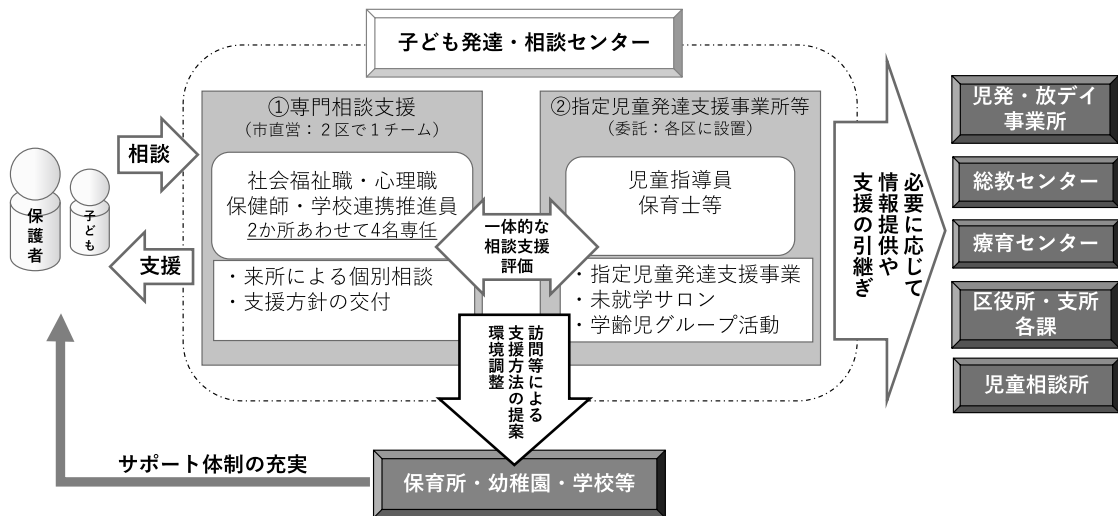
依頼元	こども家庭センター	中部児童相談所	北部児童相談所	区役所	その他
件数	14	3	9	1	0

1 6 子ども発達・相談センター（きっずサポート）業務

(1) 業務内容

子ども・発達相談支援担当において、令和3年10月から、子ども発達・相談センター（きっずサポート）を運営している。川崎区・幸区に各区1か所ずつに設置され、川崎区・幸区在住の子どもの発達に関する相談に対し、相談員が保護者から相談を受け、保護者と一緒に必要な対応方法や福祉サービスを考えている。未就学児については、必要に応じて併設の児童発達支援事業所等を活用しながら支援する。また、保育所・幼稚園・学校等へ、子どもの対応方法について助言や提案を行う。

＜子ども発達・相談センター（きっずサポート）体制図＞



ア 相談・支援の流れ（専門相談支援：市直営、児童発達支援事業所等：設置区を管轄する地域療育センター運営法人に委託）

(ア) 子どもと保護者との面談

面談では保護者からの情報収集と、子どもの行動観察等を行う。必要時、子どもの評価を行う。

(イ) 所属のある子どもについては、保護者の同意を得たうえで、所属での子どもの様子を所属に電話等で伺う。

(ウ) 支援方針の交付

支援方針とは、子どもに必要な支援内容を整理したものである。子どもに合わせた対応方法や利用できる福祉サービスを案内する。

(エ) 併設児童発達支援事業所等の利用

未就学児でかつ利用対象になる子どもに指定児童発達支援事業の利用を案内する。

同事業の職員は、子どもの発達の経過を見たり保護者に対応方法を助言し、必要な場合は継続支援先へつなぐ。利用期間はおおむね3か月（1クール）。

また、指定児童発達支援事業以外にも、未就学児向けのサロンや、学齢児向けのグループ活動を実施し、子どもと保護者の支援をする（市単独事業）。

(オ) 移行支援

引き続き支援が必要な場合には、必要な福祉サービス利用や子どもの所属での支援が継続されるよう、関係機関と調整する。

イ 職種

専門相談支援（直営）	児童発達支援事業所等（委託）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉職 ・ 心理職 ・ 保健師 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童指導員 ・ 保育士 等

(2) 相談件数

令和3年10月1日の開所から令和4年3月末日までの相談件数等を集計したもの。南部地域支援室が管轄する川崎区・幸区の合計を記載している。

ア 来所児童数

239人

イ 来所児童年齢内訳

未就学児

年齢（学年）	0歳児～2歳児	3歳児～5歳児	合計
人数（人）	131	74	205

学齢児

学年	小1・小2	小3・小4	小5・小6	中学生	高校生	合計
人数(人)	9	15	7	2	1	34

ウ 相談主訴（複数選択可）

※相談内容の項目として件数の多いもの上位5項目

相談主訴	相談者数（人）	相談に占める割合
言語・コミュニケーション	152	64%
行動面	115	48%
集団参加	50	21%
対人面	36	15%
感覚面	10	4%

参考)相談者数：239人

エ 支援方針交付児童数

	未就学児	学齢児	合計
交付児童数（人）	179	20	199

※来所児童のうち、令和4年3月末までに支援方針交付を行った児童数

オ 支援方針に記載した対応機関の内訳（複数選択可）

対応機関	児発・放デイ	所属	区役所／支所	地域療育センター	その他
（件）	174	137	28	22	21

※対応機関とは、子ども発達・相談センター（きっずサポート）での相談後、子どもや家族の支援を行う機関。

※その他には、「総合教育センター」や「医療機関等」が含まれる。

1 7 入所調整関係業務

(1) 障害児入所施設入所調整会議

障害児入所施設入所調整会議は、川崎市内に設置される福祉型障害児入所施設および医療型障害児入所施設への入所を希望する者等について、公正かつ円滑に入所調整を行うことを目的として設置されており、令和3年度から当センターが運営している。

令和3年度障害児入所施設入所調整会議実施回数...4回

(2) 障害者入所施設の入所調整

障害者支援施設入所調整の事務局を担い、市内障害者施設と各区地域みまもり支援センター・各地区健康福祉ステーションとの連絡調整を行うとともに、障害者入所施設が開催する入所調整カンファレンスに企画・連携推進課と地域支援室が参加している。

令和3年度障害者入所施設入所調整カンファレンス参加回数...9回

1 8 高齢者関係事業

(1) 高齢者分野における地域リハビリテーション体制の構築

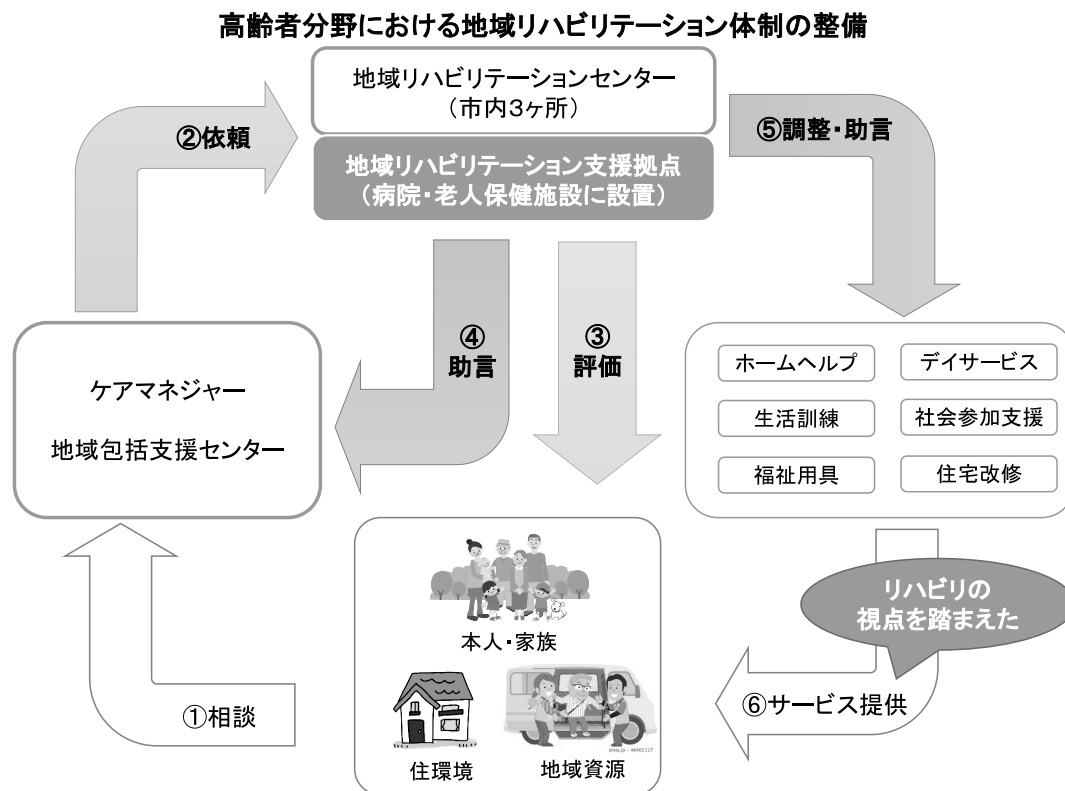
本市では、相談支援・ケアマネジメントのプロセスにリハビリ専門職が関与することによって、サービスの質の改善と多様な分野の連携を促進し、要介護高齢者等が住み慣れた自宅等で自分らしく暮らせるよう、令和3年度から市内8か所の病院・介護老人保健施設に地域リハビリテーション支援拠点（以下「リハ拠点」という）を設置した。

令和3年度は、10月からの事業本格実施に向けて、リハ拠点職員向けの研修や関係機関との連携調整、事業の広報等を実施した。

(2) 地域リハビリテーション支援拠点事業の概要

ア 目的

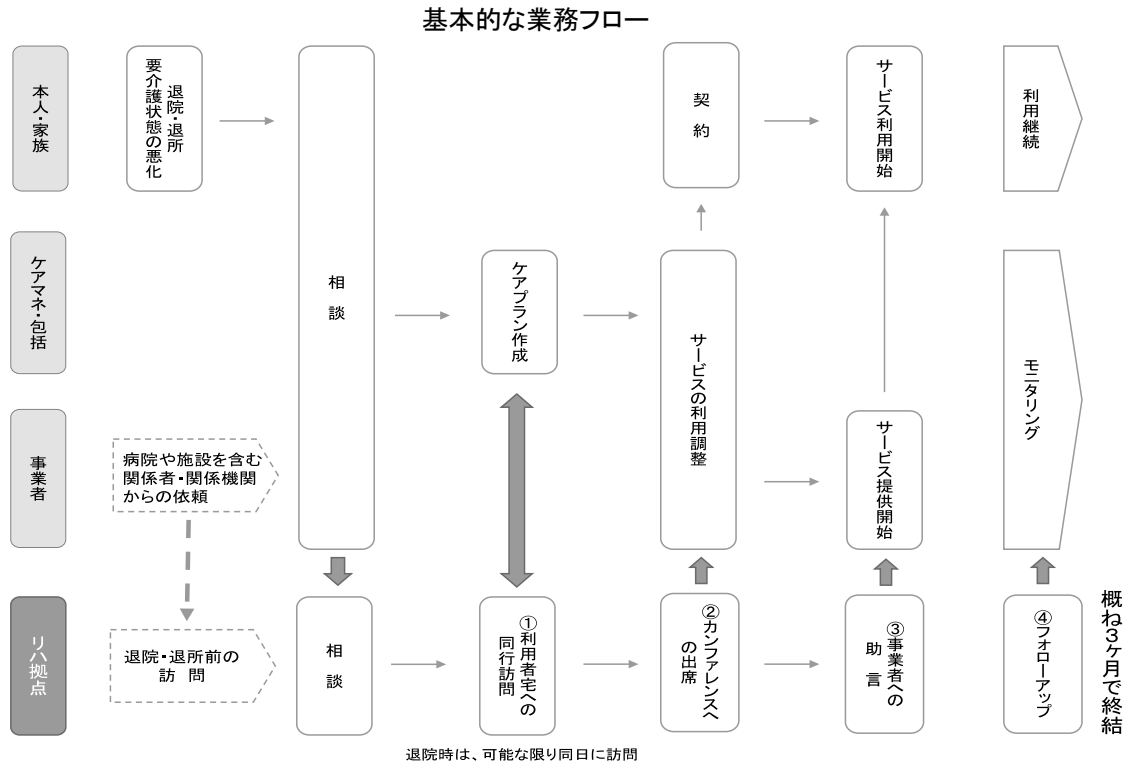
リハ拠点は、相談支援・ケアマネジメントのプロセスにリハビリ専門職が関与することにより、自立支援の理念に基づいて参加・活動を促し、サービスの質の改善と多様な分野の連携を促進し、要介護高齢者等が住み慣れた自宅等で自分らしく暮らせることを目的としている。



イ 業務内容

(ア) ケアマネジメント支援

- ・身体・認知機能や生活環境に関する助言
- ・医療に関する助言
- ・介護サービス・ケアの方法に関する助言
- ・福祉用具・住宅改修に関する助言



(イ) 介護予防活動への技術的支援

- ・介護予防活動等に対する専門的な助言
- ・セミナー等の開催支援

ウ 職員配置

- ・コーディネーター（リハビリテーション専門職）
- ・調整員（ソーシャルワーカー等）

エ 拠点事業所

- ・川崎協同病院
- ・総合川崎臨港病院
- ・介護老人保健施設千の風・川崎
- ・介護老人保健施設樹の丘
- ・介護老人保健施設たかつ
- ・老人保健施設レストア川崎
- ・介護老人保健施設よみうりランドケアセンター
- ・麻生リハビリ総合病院

(3) 地域リハビリテーション支援拠点の運営支援

ア リハ拠点職員向け研修

日程	4月5日(月)から10月21日(木)まで(全22回)
テーマ	「川崎市における地域リハビリテーション」「介護保険制度」「障害福祉サービス」他
講師	学識経験者、医師、リハビリ専門職、介護支援専門員、地域包括支援センター職員、行政職員他
対象者	リハ拠点職員(約15名)

イ 全体会

日程	5月12日(水)から3月9日(水)まで(全14回)
内容	情報共有、事例共有(リハ拠点としての動き方、評価の範囲等に関する意識合わせ等)、ワーキング進捗状況の報告
参加者	リハ拠点、地域リハビリテーションセンター(地域支援室、在宅支援室)、隆島研吾氏(神奈川県立保健福祉大学)、小林宏高氏(横浜市立市民病院)、地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センター

ウ 情報交換会

日程	7月5日(月)から3月22日(火)まで(全3回)
内容	コーディネーター同士の情報交換、パンフレット作成に関する意見交換等
参加者	リハ拠点、地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センター

エ ケアマネジメントワーキング

日程	4月13日(火)から6月15日(火)まで(全4回)
内容	ケアマネジメント支援に関する業務フロー・様式の作成、広報について検討
参加者	リハ拠点、地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センター

オ 普及啓発ワーキング

日程	5月19日(水)から7月7日(水)まで(全4回)
内容	取組内容・実施手法の検討、広報について検討
参加者	リハ拠点、地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センター

カ ガイドラインワーキング

日程	8月3日(火)から3月3日(木)まで(全3回)
内容	「地域リハビリテーション支援拠点業務実施ガイドライン(ケアマネジメント支援編)」の作成
参加者	リハ拠点、地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センター

キ お試し相談会

介護支援専門員及び地域包括支援センターにリハ拠点の活用方法を知ってもらうために、「お試し相談会」を開催した。

日程	1月21日(金)、2月17日(木)、3月17日(木)
内容	参加者から相談内容についての説明、リハ拠点からリハビリの視点での助言・提案
参加者数	介護支援専門員5名、地域包括支援センター職員1名

(4) 高齢者分野における相談支援・ケアマネジメント体制の強化

高齢者分野における相談支援・ケアマネジメント体制の強化を図るため、各種会議・研修の開催、区役所・地域包括支援センターに対する助言等、事例検討会の開催支援等を実施した。

ア 地域包括支援センター連絡会議

日程	4月26日(月)、10月25日(月)、2月28日(月)
内容	地域包括支援センターの運営等に係る実務的な事項の共有・協議等
参加者	地域包括支援センター、区役所高齢・障害課、地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センター

イ 地域包括支援センター業務検討会議

日程	7月6日(火)、10月1日(金)、12月2日(木)、2月2日(水)
内容	地域包括支援センターの業務における実務上の課題等の整理、課題解決に向けた検討等
参加者	地域包括支援センター、区役所高齢・障害課、地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センター

ウ 個別支援における課題整理の支援、地域ケア会議・事例検討会等

令和3年度から総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課に地域ケアコーディネーター2名を配置し、区役所・地域包括支援センターの支援困難ケースに対する助言、地域ケア会議への参加支援及び事例検討会の開催支援を実施した。

支援内容	支援件数
個別ケア会議	18
事例検討会	3
相談支援・ケアマネジメント推進委員会	1
相談支援・ケアマネジメント調整会議	1
事例検討会	17
個別事例相談	12
その他	0
合計	52

エ 居宅介護支援等の制度改正に関する研修会

令和3年4月に介護報酬改定及び居宅介護支援等に係る各種制度改正が行われたことから、厚生労働省の担当者を講師に招き、制度改正の要点や各種通知の解釈等を学ぶ研修会を開催した。

日程	8月31日(火)
内容・講師	令和3年度介護報酬改定と居宅介護支援等に係る制度改正について [講師] 原 雄亮氏(厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課人材研修係長)
参加者数	市内介護支援専門員、地域包括支援センター職員 220名

(5) 医療・介護連携の推進

本市では、高齢者人口が令和32(2050)年頃まで増え続けることから、市内の医療ニーズの増大が予想されている。限られた資源を有効に活用しながら、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるためには、多職種が連携した在宅医療・ケアの取組を推進し、本人や家族に寄り添った医療・介護を提供することが求められている。

そこで、医療・介護連携に関する研修や、医療資源等に関する情報提供等を実施した。

ア 在宅チーム医療を担う地域リーダー研修

日程	2月27日(日)
内容・講師	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療～本人や環境の変化に対応した体制づくり～ [講師] 佐々木 淳 (医療法人社団悠翔会理事長) ・在宅生活を支えるための多職種連携の実際と課題 [講師] 山本英世 (はなまるクリニック院長)、上原嘉子 (日本医科大学武蔵小杉病院患者支援センター医療福祉支援室)、小林千代子 (かわさき訪問看護ステーション所長)
参加者数	市内医療・介護・福祉従事者 132名

イ 医療資源等に関する情報提供等

相談類型	相談件数
病院探し	6件
レスパイト・ショートステイ	45件
その他	13件
合計	64件

(6) あんしん見守り一時入院等事業

ア 目的

医学的管理が必要な医療依存度の高い在宅で療養中の方が、居宅において療養が困難となった場合に、医療機関への入院治療により療養を継続し、家族の支援を図る。

イ 対象者

市内に居住する在宅で療養中の方であって、酸素療法や人工呼吸器等の医療処置を必要とする、又は経管栄養法や気管内・口腔内吸引法等の医療処置を複数必要とする状態であり、以下のいずれかに該当する方。

(ア) 65歳以上の方

(イ) 40歳以上65歳未満の方で要介護認定または要支援認定を受けている方

(ウ) 特定医療費(指定難病)受給者証の交付を受けている方

※医療機関での入院治療を必要とする方、又は他制度・他施策が利用できる方はそちらが優先。

ウ 実績

	人数
前年度末登録数	41
新規登録数	3
廃止数	5
今年度末登録数	39

(7) 介護・福祉従事者の人材育成

ア 総合研修センターとの連携

総合研修センターと連携し、介護・福祉従事者向け研修の企画・運営を実施した。

イ 研修情報の発信

行政や公的機関が実施する介護・福祉従事者向け研修の情報を集約し、本市公式ウェブサイト等で情報を発信した。

【参考】各種手帳等件数（令和4年3月31日現在）

(1) 川崎市の身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳交付数

	人口数 (人)	身体障害者手帳		療育手帳		精神障害者保健福祉手帳	
		台帳登載数 (人)	出現率	台帳登載数 (人)	出現率	台帳登載数 (人)	出現率
川崎区	232,210	7,244	31.2	2,157	9.3	2,507	10.8
幸 区	171,885	4,983	29.0	1,553	9.0	1,693	9.8
中原区	260,130	4,888	18.8	1,444	5.6	1,984	7.6
高津区	230,476	5,384	23.4	1,926	8.4	2,300	10.0
宮前区	233,947	5,491	23.5	1,910	8.2	2,326	9.9
多摩区	214,470	5,092	23.7	1,636	7.6	2,352	11.0
麻生区	178,574	4,195	23.5	1,253	7.0	1,828	10.2
全 区	1,521,692	37,277	24.5	11,879	7.8	14,990	9.9

* 出現率は人口1,000人あたりの人数（‰：パーミル）。

川崎市における出現率の年度別推移（1,000人あたりの人数）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
身体障害者	24.9	24.8	24.8	24.8	24.5
知的障害者	6.8	7.0	7.2	7.5	7.8
精神障害者	8.0	8.6	9.2	9.3	9.9

(2) 身体障害者手帳所持者数

障害種別		年齢	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚障害	18歳未満		11	4	1	3	3	2	24
	18歳以上65歳未満		191	260	34	59	147	39	730
	65歳以上		496	537	61	133	189	76	1,492
	小計		698	801	96	195	339	117	2,246
聴覚・平衡機能障害	18歳未満		2	33	19	11	0	32	97
	18歳以上65歳未満		24	364	98	132	5	234	857
	65歳以上		34	395	243	843	10	977	2,502
	小計		60	792	360	986	15	1,243	3,456
音声・言語・そしゃく機能障害	18歳未満		0	0	0	5	0	0	5
	18歳以上65歳未満		3	7	47	116	0	0	173
	65歳以上		0	20	200	79	0	0	299
	小計		3	27	247	200	0	0	477
肢体不自由	18歳未満		247	135	79	52	25	30	568
	18歳以上65歳未満		1,411	1,355	831	1,107	587	405	5,696
	65歳以上		2,102	2,384	2,109	3,534	781	435	11,345
	小計		3,760	3,874	3,019	4,693	1,393	870	17,609
内部障害	心臓機能障害	18歳未満	54	2	40	17	0	0	113
		18歳以上65歳未満	907	3	187	195	0	0	1,292
		65歳以上	4,385	20	651	441	0	0	5,497
		小計	5,346	25	878	653	0	0	6,902
	じん臓機能障害	18歳未満	7	0	0	1	0	0	8
		18歳以上65歳未満	1,367	0	6	5	0	0	1,378
		65歳以上	2,136	0	7	10	0	0	2,153
		小計	3,510	0	13	16	0	0	3,539
	呼吸器機能障害	18歳未満	17	0	1	4	0	0	22
		18歳以上65歳未満	34	5	29	17	0	0	85
		65歳以上	106	12	153	96	0	0	367
		小計	157	17	183	117	0	0	474
	ぼうこう又は直腸機能障害	18歳未満	0	1	7	8	0	0	16
		18歳以上65歳未満	2	5	22	359	0	0	388
		65歳以上	0	0	68	1,475	0	0	1,543
		小計	2	6	97	1,842	0	0	1,947
	小腸機能障害	18歳未満	1	0	0	0	0	0	1
		18歳以上65歳未満	5	0	7	25	0	0	37
		65歳以上	8	1	1	3	0	0	13
		小計	14	1	8	28	0	0	51
	免疫機能障害	18歳未満	0	0	0	0	0	0	0
		18歳以上65歳未満	58	137	135	89	0	0	419
		65歳以上	20	11	8	4	0	0	43
		合計	78	148	143	93	0	0	462
肝臓機能障害	18歳未満	26	0	0	0	0	0	26	
	18歳以上65歳未満	52	6	5	6	0	0	69	
	65歳以上	10	3	2	4	0	0	19	
	小計	88	9	7	10	0	0	114	
小計	18歳未満	105	3	48	30	0	0	186	
	18歳以上65歳未満	2,425	156	391	696	0	0	3,668	
	65歳以上	6,665	47	890	2,033	0	0	9,635	
	小計	9,195	206	1,329	2,759	0	0	13,489	
合計	18歳未満	365	175	147	101	28	64	880	
	18歳以上65歳未満	4,054	2,142	1,401	2,110	739	678	11,124	
	65歳以上	9,297	3,383	3,503	6,622	980	1,488	25,273	
	計	13,716	5,700	5,051	8,833	1,747	2,230	37,277	

(3) 身体障害者手帳所持者数の推移

年度	障害種別	合計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	
令和3年度末	視覚障害	2,246	698	801	96	195	339	117	
	聴覚・平衡機能障害	3,456	60	792	360	986	15	1,243	
	音声・言語・そしゃく機能障害	477	3	27	247	200	0	0	
	肢体不自由	17,609	3,760	3,874	3,019	4,693	1,393	870	
	内部障害	心臓機能障害	6,902	5,346	25	878	653	0	0
		じん臓機能障害	3,539	3,510	0	13	16	0	0
		呼吸器機能障害	474	157	17	183	117	0	0
		ぼうこう又は直腸機能障害	1,947	2	6	97	1,842	0	0
		小腸機能障害	51	14	1	8	28	0	0
		免疫機能障害	462	78	148	143	93	0	0
		肝臓機能障害	114	88	9	7	10	0	0
小計	13,489	9,195	206	1,329	2,759	0	0		
合計	37,277	13,716	5,700	5,051	8,833	1,747	2,230		
令和2年度末	視覚障害	2,236	685	797	107	179	345	123	
	聴覚・平衡機能障害	3,406	57	807	351	959	14	1,218	
	音声・言語・そしゃく機能障害	475	3	26	248	198	0	0	
	肢体不自由	18,217	3,833	4,046	3,163	4,879	1,435	861	
	内部障害	心臓機能障害	6,793	5,386	22	776	609	0	0
		じん臓機能障害	3,582	3,547	1	19	15	0	0
		呼吸器機能障害	478	153	15	188	122	0	0
		ぼうこう又は直腸機能障害	1,960	3	6	103	1,848	0	0
		小腸機能障害	55	18	1	7	29	0	0
		免疫機能障害	462	81	150	143	88	0	0
		肝臓機能障害	116	89	12	6	9	0	0
小計	13,446	9,277	207	1,242	2,720	0	0		
合計	37,780	13,855	5,883	5,111	8,935	1,794	2,202		
令和元年度末	視覚障害	2,219	685	785	107	168	347	127	
	聴覚・平衡機能障害	3,349	58	809	362	928	12	1,180	
	音声・言語・そしゃく機能障害	466	3	26	246	191	0	0	
	肢体不自由	18,462	3,867	4,094	3,250	4,968	1,425	858	
	内部障害	心臓機能障害	6,553	5,326	20	652	555	0	0
		じん臓機能障害	3,523	3,497	1	11	14	0	0
		呼吸器機能障害	504	152	17	206	129	0	0
		ぼうこう又は直腸機能障害	1,895	3	5	99	1,788	0	0
		小腸機能障害	55	17	0	7	31	0	0
		免疫機能障害	441	77	140	139	85	0	0
		肝臓機能障害	112	85	14	6	7	0	0
小計	13,083	9,157	197	1,120	2,609	0	0		
合計	37,579	13,770	5,911	5,085	8,864	1,784	2,165		
平成30年度末	視覚障害	2,214	684	769	108	165	352	136	
	聴覚・平衡機能障害	3,294	59	818	365	882	12	1,158	
	音声・言語・そしゃく機能障害	465	5	27	243	190	0	0	
	肢体不自由	18,637	3,857	4,110	3,341	5,078	1,406	845	
	内部障害	心臓機能障害	6,317	5,270	18	551	478	0	0
		じん臓機能障害	3,409	3,382	1	12	14	0	0
		呼吸器機能障害	532	168	20	212	132	0	0
		ぼうこう又は直腸機能障害	1,876	4	5	105	1,762	0	0
		小腸機能障害	56	17	1	7	31	0	0
		免疫機能障害	433	76	139	137	81	0	0
		肝臓機能障害	96	69	11	6	10	0	0
小計	12,719	8,986	195	1,030	2,508	0	0		
合計	37,329	13,591	5,919	5,087	8,823	1,770	2,139		
平成29年度末	視覚障害	2,205	699	745	113	166	343	139	
	聴覚・平衡機能障害	3,255	61	834	358	847	12	1,143	
	音声・言語・そしゃく機能障害	465	5	27	243	190	0	0	
	肢体不自由	18,790	3,864	4,133	3,411	5,160	1,391	831	
	内部障害	心臓機能障害	6,132	5,217	18	489	408	0	0
		じん臓機能障害	3,324	3,303	1	7	13	0	0
		呼吸器機能障害	545	171	21	219	134	0	0
		ぼうこう又は直腸機能障害	1,817	4	4	100	1,709	0	0
		小腸機能障害	55	14	1	9	31	0	0
		免疫機能障害	406	73	129	131	73	0	0
		肝臓機能障害	90	69	7	5	9	0	0
小計	12,369	8,851	181	960	2,377	0	0		
合計	37,084	13,480	5,920	5,085	8,740	1,746	2,113		

(4) 療育手帳所持者数（判定のみ受けている方も含む）

		川崎区			幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	合計	
		川崎	大師	田島								
～17歳	A 1	26	19	19	64	55	77	64	75	42	57	434
	A 2	29	36	21	86	59	87	78	84	72	70	536
	B 1	36	40	25	101	93	86	95	96	76	72	619
	B 2	172	181	132	485	374	273	378	359	291	201	2,361
18～64歳	A 1	100	66	74	240	176	150	225	234	200	157	1,382
	A 2	97	61	51	209	166	162	235	252	198	159	1,381
	B 1	145	101	90	336	218	214	270	279	261	176	1,754
	B 2	216	170	160	546	342	346	495	458	419	319	2,925
65歳～	A 1	7	1	3	11	12	11	8	10	6	11	69
	A 2	21	6	4	31	19	11	30	26	31	11	159
	B 1	14	8	14	36	28	18	35	23	26	16	182
	B 2	7	3	2	12	11	9	13	14	14	4	77
～17歳		263	276	197	736	581	523	615	614	481	400	3,950
18～64歳		558	398	375	1,331	902	872	1,225	1,223	1,078	811	7,442
65歳～		49	18	23	90	70	49	86	73	77	42	487
A 1		133	86	96	315	243	238	297	319	248	225	1,885
A 2		147	103	76	326	244	260	343	362	301	240	2,076
B 1		195	149	129	473	339	318	400	398	363	264	2,555
B 2		395	354	294	1,043	727	628	886	831	724	524	5,363
合計		870	692	595	2,157	1,553	1,444	1,926	1,910	1,636	1,253	11,879

(5) 療育手帳所持者数（判定のみ受けている方も含む）の推移

年度	程度	計	川崎区			幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	
			川崎	大師	田島							
令和3年度末	A 1	1,885	133	86	96	315	243	238	297	319	248	225
	A 2	2,076	147	103	76	326	244	260	343	362	301	240
	B 1	2,555	195	149	129	473	339	318	400	398	363	264
	B 2	5,363	395	354	294	1,043	727	628	886	831	724	524
	計	11,879	870	692	595	2,157	1,553	1,444	1,926	1,910	1,636	1,253
令和2年度末	A 1	1,858	131	86	90	307	239	236	291	316	249	220
	A 2	2,045	152	103	75	330	240	252	337	361	288	237
	B 1	2,470	180	150	126	456	315	311	387	383	366	252
	B 2	5,047	373	335	278	986	685	611	835	786	659	485
	計	11,420	836	674	569	2,079	1,479	1,410	1,850	1,846	1,562	1,194
令和元年度末	A 1	1,839	128	86	89	303	240	233	294	310	246	213
	A 2	1,993	150	98	71	319	231	243	326	357	281	236
	B 1	2,405	175	144	121	440	306	308	389	372	355	235
	B 2	4,740	350	310	242	902	649	579	793	731	624	462
	計	10,977	803	638	523	1,964	1,426	1,363	1,802	1,770	1,506	1,146
平成30年度末	A 1	1,779	125	83	90	298	229	222	284	300	238	208
	A 2	1,959	146	96	71	313	230	243	320	351	278	224
	B 1	2,323	165	139	127	431	299	308	368	363	336	218
	B 2	4,468	323	300	219	842	616	565	737	672	591	445
	計	10,529	759	618	507	1,884	1,374	1,338	1,709	1,686	1,443	1,095
平成29年度末	A 1	1,729	127	84	85	296	224	209	277	295	237	191
	A 2	1,918	142	95	74	311	223	240	312	333	276	223
	B 1	2,240	162	134	117	413	291	305	352	356	316	207
	B 2	4,194	300	287	196	783	572	539	698	618	562	422
	計	10,081	731	600	472	1,803	1,310	1,293	1,639	1,602	1,391	1,043

(6) 自立支援医療（精神通院医療）

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3年度	27,003	4,420	2,947	3,950	4,121	4,128	4,304	3,133
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

(7) 精神保健福祉手帳所持者数

		川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	合計
～17歳	1級	3	2	2	2	4	0	1	14
	2級	19	21	11	23	17	14	19	124
	3級	15	12	7	18	38	15	8	113
18～64歳	1級	85	69	86	86	113	93	94	626
	2級	1,109	777	957	1,018	1,103	1,109	959	7,032
	3級	889	549	665	834	738	833	534	5,042
65歳～	1級	53	44	52	71	70	61	45	396
	2級	220	140	153	174	171	166	139	1,163
	3級	114	79	51	74	72	61	29	480
～17歳		37	35	20	43	59	29	28	251
18～64歳		2,083	1,395	1,708	1,938	1,954	2,035	1,587	12,700
65歳～		387	263	256	319	313	288	213	2,039
1級		141	115	140	159	187	154	140	1,036
2級		1,348	938	1,121	1,215	1,291	1,289	1,117	8,319
3級		1,018	640	723	926	848	909	571	5,635
合計		2,507	1,693	1,984	2,300	2,326	2,352	1,828	14,990

(8) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

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 3 年度	1 級	1,036	141	115	140	159	187	154
2 級		8,319	1,348	938	1,121	1,215	1,291	1,289	1,117
3 級		5,635	1,018	640	723	926	848	909	571
計		14,990	2,507	1,693	1,984	2,300	2,326	2,352	1,828
令和 2 年度	1 級	1,017	139	120	136	160	176	160	126
	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

令和3年度
総合リハビリテーション推進センター所報

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