

2 調査・社会復帰課

(1) 調査・社会復帰課とは

(2) 調査・社会復帰課の業務と変遷

ア 技術指導及び技術援助

イ 社会復帰援助事業

ウ 組織育成(団体支援)

エ 広報普及事業

オ 精神科救急医療対策事業

カ 精神医療審査会事務

キ その他

(1) 調査・社会復帰課とは

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

昭和 52 年度、行政組織規則の一部改正に伴い、「調査指導課」に改称された。

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

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

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

(2) 調査・社会復帰課の業務と変遷

ア 技術指導及び技術援助

(ア) 地域支援

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

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

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

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

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

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

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

a 保健所の初期地域精神衛生活動への支援

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

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

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

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

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

b 支援の変遷

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

○保健所集団技術指導(ブロック別技術支援)(昭和 42～43 年度)

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

○定例事例研究会(昭和 42～46 年度)

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

○保健所・精神衛生センター合同会議(昭和 47～51 年度)

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

この会議は下記の「保健所精神衛生業務技術援助研究会」に引き継がれた。

○保健所精神衛生業務技術援助研究会(昭和 54～平成3年度)

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

○集団討議方式による技術援助(昭和 56～60 年度)

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

○ 現在の地域支援（保健福祉事務所等技術支援）

（a） 保健福祉事務所等精神保健福祉業務連絡会

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

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

また当所、保健福祉事務所・センター、その他の関係機関が効果的に地域精神保健福祉活動を展開できるように、業務連絡会の下にワーキングチームを設置し、精神保健福祉業務の課題について検討を行っている。内容は年度によって異なり、その時に必要なことを検討している。ワーキングチームの開催がない年度もある。

なお、令和5年度から、業務連絡会において、本県における精神保健福祉業務の推進体制を定例のテーマとし、嘱託医相談、普及啓発、統計事務等、各保健福祉事務所・センターに共通となる課題への議論をスタートさせた。令和6年度には、同テーマに特化した議論を深めることが出来るよう、業務連絡会とは別に年2回開催する保健福祉事務所等連絡会を立ち上げた。

（b） 企画連絡会議

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

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

（c） コンサルテーション事業

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

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

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

（d） 保健福祉事務所等主体の会議

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

(e) 医療観察法関連

平成 15 年に「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）」が成立した。これに基づき、当所では平成 23 年度から横浜保護観察所、県保健予防課、保健福祉事務所等と連携して、業務統計のとりまとめ、ケース連絡や各種会議への参加にて対応している。

(f) 地域移行・地域定着事業

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

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

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

平成 29 年度から地域移行・地域定着支援事業の円滑な実施及び普及啓発を目的に研修会（年 1 回）を開始した令和1年度まで実施し、令和 2 年度以降新型コロナ感染拡大防止のため中止となり、令和 4 年度以降は、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの事業の一つとして各地域で当初の目的を踏まえた研修が実施されたため当所での役割を終了した。

平成 30 年度より、ピアサポーターのスキルアップを目的にピアサポーター研修を開始した。

令和6年度から、5障害保健福祉圏域ごとに6事業所に委託して実施している（湘南西部圏域は地域を二つに分けて2事業所に委託）。

イ 社会復帰援助

(ア) デイケア事業

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

当事業について、昭和 51 年度までは指導課が担い、それ以降は相談課が担った。

※詳細については、「3 相談課 (5) デイケア」参照

(イ) 社会適応訓練事業

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

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

った。

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

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

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

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

(ウ) 社会復帰援助事業

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

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

a 社会参加援助事業（平成6～11年度）

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

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

b 就労援助事業（平成6～11年度）

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

c 就労支援促進事業（平成12～16年度）

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

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

また、情報誌「ジョブネットかながわ」を発行した。

d 就労準備・社会適応訓練事業（平成17～23年度）

当事業は、就労支援促進事業と社会適応訓練を統合したものである。精神障害者が職業生活に必

要な基本能力の向上が図れるよう、一般事業所での実習の機会を提供すると共に、地域の社会復帰施設等に対し、精神障害者の就労支援についての理解促進と技術向上を目指して支援を行った。

(エ) 精神障害者介護等支援体制整備事業

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

a 精神障害者ケアマネジメント従事者養成研修

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

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

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

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

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

b 精神障害者ケアマネジメント推進事業

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

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

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

c 精神障害者訪問介護事業（ホームヘルプサービス）

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

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

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

平成 14 年度から平成 17 年度まで、精神障害者に対するホームヘルプサービスを円滑に実施する

ため、各地域で精神障害者ホームヘルプサービス従事者や従事することを希望するホームヘルパー有資格者を対象に、精神障害者ホームヘルパー養成講習会を実施した。

(オ) アウトリーチ支援事業

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

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

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

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

ウ 組織育成（団体支援）

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

平成6年より、当所の3階に団体交流室を設け、事務室・活動室・会議室として提供し、各団体の要請に応じ、支援や協力を行っている。

エ 広報普及事業

(ア) 地域交流事業

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

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

(イ) 広報誌

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

オ 精神科救急医療対策事業

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

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

平成15年度には、初期救急と二次救急の体制を確保できた。同時に横浜市及び川崎市の職員も窓口業務を開始したことで、神奈川県、横浜市、川崎市の協調体制がスタートした。平成22年度より相模原市を加え、4県市協調体制となった。

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

※警察官通報については、「4 救急情報課（1）精神保健診察業務」参照

カ 精神医療審査会事務

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

退院請求の審査案件に対応できるように、平成14年7月から2合議体から3合議体に増やし、同じ理由で、平成21年2月から予備委員を設けた。

平成26年7月からは、精神保健福祉法の改正により精神保健福祉士を委員として委嘱した。

平成30年7月から3合議体を4合議体に増やし、予備委員についても、法律に関し学識経験を有する者及び精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者を各1名増員した。

また、令和4年12月に成立した改正精神保健福祉法による医療保護入院期間の法定化等に伴う審査件数の増大に対応するため、令和6年4月から4合議体を6合議体に増やし、それに伴い委員10名（医療委員6名、法律学識委員2名、精神保健及び福祉学識委員2名）増員。また、審査会の事務量の増加が見込まれることから事務職1名増員した。

キ その他

（ア） 震災支援

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

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

東日本大震災後に国が定めたDPAT（災害派遣精神医療チーム）の要領に則って、神奈川県でも組織すべく、平成26年度より県保健予防課と協力して準備にあたり、平成28年4月に発災した熊本地震では当所から、医師1名、保健師1名、業務調整員3名（福祉職2名、事務職1名）を、令和6年1月に発災した能登半島地震では、当所から、医師1名、保健師1名、業務調整員3名（福祉職2名、運転員（移送班）1名）

を先遣隊として派遣した。

なお、平時の準備として、平成 27 年度から県保健予防課が主催するかながわ DPAT 研修 (DPAT 隊になるための研修) に協力してきたが、平成 30 年度より当所が主催となり実施している。また、同年より、新たに DPAT の技能を維持するための技能維持研修を当所主催でスタートした。また、DPAT の体制整備については、令和 2 年度より、がん・疾病対策課 (旧県保健予防課) から医療危機対策本部室 (現健康危機・感染症対策課) へ移行した。

(イ) 新型コロナウイルス感染症への対応

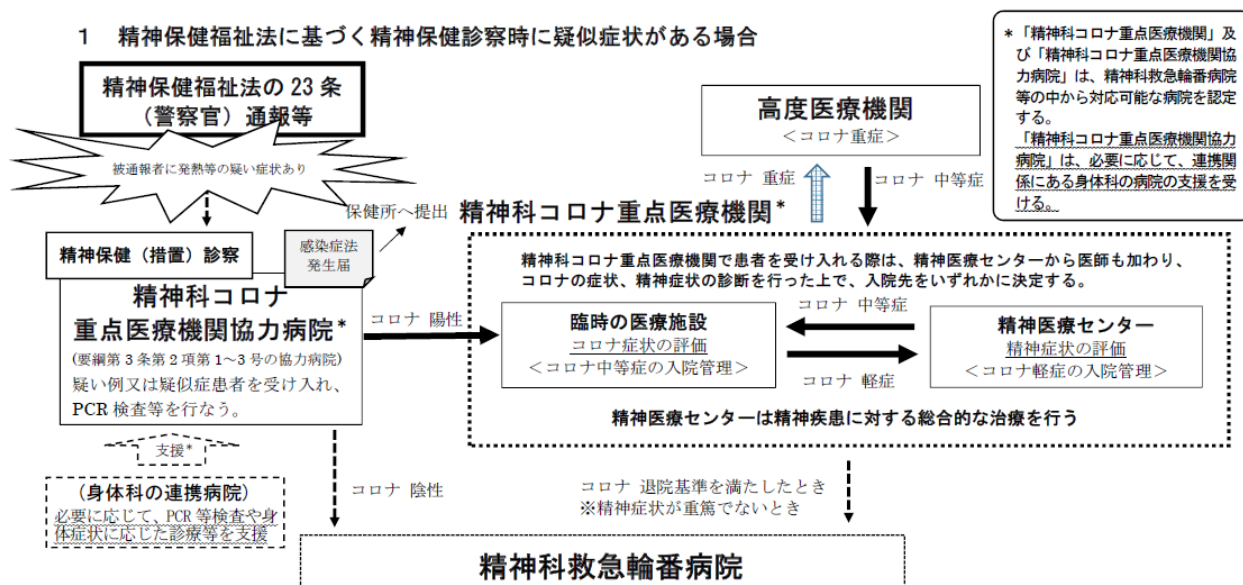
当所では、令和 3 年 11 月より、本県で精神科の入院治療が必要な程度の精神症状を有し、かつ新型コロナウイルスに感染した方を、関係機関からの相談に応じ精神科コロナ重点医療機関 (※1) へ搬送調整を行う窓口業務を実施した。平日日中は調査・社会復帰課で会計年度任用職員を雇用し、土日祝日の日中は、当所幹部職員がローテーションを組み対応した (但し、平日日中については、水曜日のみ、がん・疾病対策課が対応した)。

令和 5 年 5 月新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症に類型変更されたことに伴い、平時の医療体制において対応されることとなったため、令和 5 年 7 月 7 日をもって本業務は廃止した。

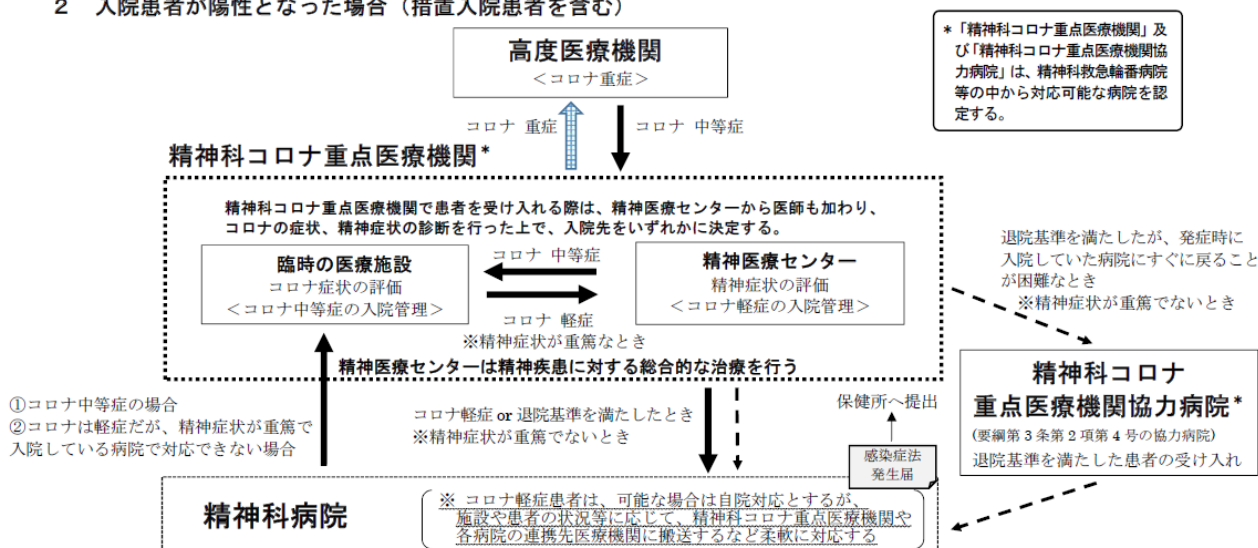
※1 精神科コロナ重点医療機関

一般の医療機関では対応が難しい、精神疾患の症状が重く、かつ新型コロナウイルス感染症に感染した方に適切な医療を提供することができる本県が認定した医療機関。

精神科コロナ重点医療機関に係る診療フロー図



2 入院患者が陽性となった場合（措置入院患者を含む）



(ウ) 措置入院者等退院後支援事業

平成30年3月、厚生労働省より「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」が取りまとめられ、自治体を中心となった措置入院者等の退院後の支援が具体的に示された。本県でも新たに「神奈川県措置入院者等退院後支援ガイドライン」を作成し、対象者本人のニーズに応じた退院後支援計画に基づく支援を同年9月より開始した。

調査・社会復帰課では、本県ガイドラインに基づき、措置入院者のうち、住所不定及び県外の患者について、個別に面接して本人の意向を伺い、退院後の帰住先自治体に必要な情報提供を行う等の支援に取り組んでいる。

措置入院者等退院後支援の対象者と計画作成主体フロー図

