

は じ め に

平成 28 年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。

平成 28 年度は、当センターにとって疾風怒濤のような年でした。4 月に熊本地震が発生して当センターから DPAT 先遣隊を送り出し、その後も 5 月末まで計 9 隊の DPAT 隊の派遣・活動調整をし、7 月には津久井やまゆり園事件が発生、8 月から平成 29 年 1 月まで、訪問支援を行いました。他にも精神保健指定医の処分問題の対応・検証に迫られる等々、何年に一度も生じないような困難が間髪空けずに次々と発生して、それぞれに対処して参りました。

当センターの全ての課が、何れかの困難の主管課となり、結果として、センター全体の危機管理能力が相当上がったのではないかと考えております。

そういった中でも新しい試みは行って参りました。精神保健福祉センター運営要領には、センターの業務として技術援助、人材育成、調査研究が謳われており、何れも当センターの重要な業務として行ってきましたが、これらの有機的つながりには乏しいところがどうしてもありました。平成 28 年度はこれらを合体させ、技術援助として地域移行を重点課題として取り上げ、「地域につなげようプロジェクト」を立ち上げて「地域移行のための医療と福祉の連携会議」を組織し、地域移行のための理解やスキルの向上を目的に研修会を行い、これらの行程や成果を調査研究としてまとめる、という手法をとりました。

この試みは 2 年計画で行う予定ですので、平成 28 年度はまだ導入部の報告となりますため、例年の当センターの調査研究報告とは若干趣を異にする読み物の形をとっています。地域移行に関心がおありの方は、当センターのホームページからは是非ご覧頂きたく存じます。

疾風怒濤の平成 28 年度が過ぎ、ひと時の平静は取り戻しましたが、平成 29 年度は、県のアルコール健康障害対策推進計画（仮称）、自殺対策計画（仮称）が策定されますし、平成 30 年度が見込まれる精神保健福祉法改正に向けて、当センターとしても準備を整えなければなりません。更に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築支援にも力を尽くして参ります。

精神保健福祉センターは常に歩み続けなければなりません。

平成 29 年 6 月

神奈川県精神保健福祉センター所長
山田正夫

は じ め に

平成 29 年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。

平成 29 年度は、当センターにとって比較的穏やかな年でした。即ち、想定内の仕事を、工夫をこらしながらより良く行う年であったとも言えましょうか。

平成 29 年度の当センターの仕事で、まずお示ししたいのが、前年度から 2 年計画で行っていた「地域につなげようプロジェクト」です。これは、これまで例年行いながらもとかく乖離しがちであった、技術援助、人材育成、調査研究を合体させ、国が推進する「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を踏まえながら、当センター自らが現場に赴いて地域移行を行い、そのための人材を育成し、その顛末を調査研究としてまとめる、という手法をとったものです。

実際にやってみると、現実の壁に当たって、初年度に描いた思惑どおりに進めることがなかなかできませんでした。しかしその現実を体験できたからこそ、取り組みの進め方のパッケージ案を提案するまでに至ることができました。これについてご関心がおありであれば、当センターのホームページから是非ご覧頂きたく存じます。

平成 29 年度は県の「かながわ自殺対策計画」が策定されましたが、平成 30 年度には市町村にも自殺対策計画の策定が求められますので、これに備えて、各市町村への訪問支援を平成 29 年度から始めております。

ほかに、全国共通の動きではありますが、精神保健福祉センターの法定業務である、精神障害者保健福祉手帳の発行、自立支援通院医療の承認件数は毎年数パーセントずつ増加しておりますし、当センターが所管しております精神保健診療の件数も大幅に増加しています。

このように精神保健福祉センターにとって、行政機関としての法定業務の割合が年々増加していますが、技術援助や人材育成等を行うサービス機能の方が、むしろ本分であると思っています。

法定業務を粛々を行うことはもちろんですが、精神保健福祉センターとしてのサービスはどうあれば良いかを考え続け、喜ばれるサービスを提供し、その成果を所報等でお示しできるよう、努めて参りたいと存じます。

平成 30 年 6 月

神奈川県精神保健福祉センター所長
山田正夫

は じ め に

平成 30 年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。

平成 29 年度には、「かながわ自殺対策計画」、「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」が策定され、平成 30 年度以降、当所では、普及啓発、人材育成、相談支援体制の充実、自助グループとの連携等を更に推進して行くこととなります。

また、国から「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」が発出されたことを受け、相模原障害者施設殺傷事件の当事者県である神奈川県では、それまでのガイドラインを全面的に見直し、「神奈川県措置入院者等退院後支援ガイドライン」を作成して、平成 30 年 9 月から、原則として措置入院となった全ての患者さんを対象として、退院後支援を行うこととし、県域の各保健福祉事務所、保健所と共に、支援の展開を始めました。

令和 2 年に開かれる東京オリンピック・パラリンピックを控え、調査研究としては、「神奈川県内の精神科医療機関における外国人の受診に関する調査」を行いました。

県内に居住する外国人は 20 万人に及び、今後も増加の一途を辿ることと思われます。外国人の精神科受診においては、これまでも、言葉の問題、家族の同意等の問題、医療費の支払い、生活・習慣の違いなど、対応に困難が生じることが少なくなく、それぞれの医療機関や関係機関の努力や工夫により、精神科医療の提供がなされてきました。

これらについて、現時点での実情を調査すると共に、外国人の受診に際して、どのようなサービスがあり、それをどのように利用すればよいかについてまで触れております。当所のホームページでご覧になれますので、実際に困難が生じたときの辞書代わりとしてもお役に立てることと存じます。

また、こういった報告や情報提供に終わるのではなく、これをベースにして、私ども自身がサービスを行うことができないかについても、令和元年度の調査研究の課題として模索しております。

精神保健福祉センターとしてのサービスはどうあれば良いかを考え続け、喜ばれるサービスを提供し、その成果を所報等でお示しできるよう、今後も努めて参ります。

令和元年 6 月

神奈川県精神保健福祉センター所長
山田正夫

は じ め に

令和元年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。

令和元年度は、当センターにとって、依存症対策の推進の年であったと言えるかもしれません。平成 28 年 5 月に示された国のアルコール健康障害対策推進基本計画を受け、平成 29 年度には、神奈川県「アルコール健康障害対策推進計画」が策定され、また、平成 31 年 4 月の「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」を受けて令和元年度には、県が「ギャンブル等依存症対策推進協議会」を設置しました。

これらの動きに即応し、当センターでは、令和元年度から新たに依存症の面接相談と「ギャンブル等依存症公開講座」を行うことと致しました。これまでも依存症に向けての事業は行っていましたが、隣地にある同じ県立の精神医療センターが依存症については専門的に対応していたため、当センターの事業は普及啓発が中心でした。しかしこれからは、本格的な医療導入の前段階においても介入できるように、遅ればせながら当センターでもプログラムを行えるよう、現在技量を習得中です。

令和元年度末には新型コロナウイルスの感染が拡大し、日本を訪れる外国人が減少しましたが、それでも神奈川県には多くの外国人が滞在しており、このような状況の中では、外国人が精神科医療を受けたり、それに対応するのが通常以上に困難になります。

当センターでは、平成 30 年度に調査研究として行った「神奈川県内の精神科医療機関における外国人の受診に関する調査」を発展させ、令和元年度には多文化間の交流研修を行うなど、精神科医療機関における外国人の受診に関して、3 年計画で具体的な提案や事業の展開を目指しております。

新型コロナウイルスの感染によって未曾有の危機に直面し、多くの事業や研修が制約され、令和 2 年度は多難な船出となりました。新型コロナウイルス感染に対応したところのケアを行って行くことは勿論ですが、このような状況下においても、精神保健福祉センターとしてのサービスを途絶えさせることのないよう、精進して参る所存です。

令和 2 年 6 月

神奈川県精神保健福祉センター所長
山田 正夫

は じ め に

令和2年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。

令和2年度は、あらゆる人にとって新型コロナに終始した年でした。

会議や研修会は軒並み制限や中止を余儀なくされ、中でも一般聴衆を広く集める講演会は、壊滅状態でした。

会議は、当初書面会議ばかりで議論を深めることが困難でしたが、次第にWeb会議を行うスキルを拙いながらも身に着け、それと共に、所属に居ながらにして外部との会議を行えるメリットも徐々に実感できるようになり、我々の人との接触の仕方は、大幅に変わろうとしています。しかし、変わることができないことや変えてはならないこともあります。これから暫くの間は、Webの利点を享受しながらも、これによって失われるものにも目を向けて、模索をして行くことになるのではないのでしょうか。

このように、既存の事業が大幅な制約を受けたり変更を余儀なくされる一方、これまでになかった問題として、新型コロナの流行が長引く中で「コロナうつ」とも呼ばれた心の問題への対応が重要になってきました。

当センターでも新型コロナに特化した事業として、「医療機関・福祉施設従事者専用こころの相談電話」を開設しました。メディアではしっかりと感染対策している所ばかりが紹介されますが、その背景には、十分な対応ができていない中で、大きな不安や葛藤のストレスを抱えながら働いている医療・福祉スタッフが大勢おられることに心が痛みました。

このような新型コロナ一色の中にあっても、平成30年度からシリーズで行っている調査研究「多文化にも対応した精神保健福祉医療を目指して」では、精神科医療機関へのヒアリング調査を実施して外国人患者への対応事例集を作成しました。間もなく当センターのホームページにも掲載致しますので、閲覧頂けますと幸いです。

歴史的にもそうであったように、新型コロナ旋風が行き過ぎた後には、文化の大きな変革が残るものと思います。そのうねりの中で、これから数年は、当センターのサービスのあり方も改めて探って行くこととなりますでしょう。

令和3年6月

神奈川県精神保健福祉センター所長
山田正夫

は じ め に

令和３年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。

新型コロナの流行が始まってから早や２年半が経ちました。神奈川県では、新型コロナに感染した精神障害の患者さんの入院調整を行うべく「精神科コロナ」システムを構築しましたが、令和３年１１月からは当センターでこのシステムの調整窓口を担うこととなりました。それまでも新型コロナへの対応はしていましたが、所を挙げてというところまでのものではありませんでしたので、これをもって、遅ればせながら当センターも新型コロナに忙殺されることとなりました。しかし他には特記すべき新規事業はありませんでしたので、令和３年度は当センターにとって、新型コロナで傷ついた各事業の立て直しの年だったと言えるかもしれません。

所員も Web の使い方に随分慣れ、身内の会議ばかりでなく、広く関係機関を集めた会議や、一般の方々を対象とした講演会まで行うことができるようになってきました。そのため、令和３年度は、例年実施している事業の多くを実施することができました。

誰もが早く元の生活様式に戻りたいと願いながらも、生活や仕事の仕方は随分変化しました。感染者数は高いレベルに留まりながらも重症化率の低いオミクロン株に置き換わったことで、外食や外飲みが制限されることはなくなったものの、職場を挙げての大宴会ははばかれる状況が続いていますし、会議や講演会の多くがオンライン化し、人と人との直接の交流の場は大幅に少なくなっています。

オンライン化により、移動時間はなくなり、無駄話もしなくなりましたので、時間的には大変効率的になりました。宴会がなくなることで、帰りが遅くなる日がそれだけ減りましたし、お財布にもやさしいかもしれません。

でもそれで我々の心や対人関係はどうなったのでしょうか。会議や講演会の後でだらだらと会話することがなくなったことで、顔の見える新たな関係が築にくくなりました。一杯やって愚痴を言い合うことでそれなりにはけていたストレスの処理が難しくなりました。

人と人とが直接触れ合い、同じ空気を共有することによって、人は社会を作って来ました。即ち、人の社会というのは、無駄に触れ合うことによって作られてきた、と言っても良いのではないのでしょうか。

一通りの事業が再開できた今、社会が失おうとしている心の触れ合いに、どう対処しようとするのか。この先、精神を担う我々には重い課題が突き付けられるような気がしてなりません。

令和４年９月

神奈川県精神保健福祉センター所長
山田正夫

は じ め に

令和4年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。本誌をお手に取っていただき、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症が、今年5月に2類から5類に変更になりました。これに伴い、定時に複数回行っていた所内の消毒を終了しました。また、マスク着用も個人の判断となり、ここ3年の間に転入してきた職員の顔を知るという新鮮さも楽しい出来事のひとつとなりました。私たちの生活も徐々にコロナ流行前に戻りつつあります。しかし、解放されたわけではありません。新たなクラスターの発生や今もなおコロナ対応に疲弊している施設や部署がある中、「withコロナ」の中で出来ることを取り戻している過程にあります。

さて、令和4年度はまだコロナ禍の渦中にあり、当所でも精神障害を持つ感染者の入院調整を行う精神科コロナ調整窓口業務や精神科救急業務等を通して、感染者の増加やウイルスタイプ別の重症度の違いなど、第7波、第8波の流行を肌で感じ、緊張が続く日々でした。

そのような中で、本県が幹事県となった関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会、精神科救急情報センター関東ブロック連絡協議会の二つの会議においては、直前までおよそ一年に及ぶ議論を重ねた結果、前者はリモートで、後者は対面での開催となりました。いずれもご参加いただいた自治体のご協力のもと、事業を進めていくための有意義な意見交換ができました。この場をお借りして、改めて御礼申し上げます。

この他にも講演会や会議等リモート開催することを重ね、そのスキルも上達しました。これからは、事業の内容に応じて、開催形式を選択していくことになるでしょう。易きに流されないよう、事業目的に適した開催方法を慎重に判断していきたいと思います。

また、令和4年度のその他の事業を振り返り、いくつかを特筆しますと、こころの電話相談の接続率が低いという課題に対し、開設時間が24時間に拡大されました。かながわ自殺対策計画、神奈川県アルコール健康障害対策推進計画の改訂が行われ、令和5年度から第2期が始まりました。精神障害者保健福祉手帳交付や自立支援医療受給者証発行の件数は、増加の一途です。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正があり、今後も精神保健福祉センターに求められるものは広がっていくこととでしょう。更に、今年は関東大震災から100年です。災害派遣精神科医療チーム（DPAT）の体制整備も、継続して充実していくことが求められるでしょう。これら一つ一つに、一丸となって、これからも真摯に取り組んでいきたいと思えます。

令和5年9月

神奈川県精神保健福祉センター所長
川本 絵理

はじめに

令和5年度の神奈川県精神保健福祉センター所報がまとまりましたのでお届けします。本誌をお手に取っていただき、ありがとうございます。

さて、令和5年4月に、所のビジョンを「多様性を認め、互いを尊重する社会を目指し、精神保健・福祉・医療に多角的に取り組めます」に、またキャッチコピーを「～ 思 い を コ ト バ に 思 い を カ タ チ に ～」と新たに船出しました。

先ずは、カタチにできたことについてふれてみたいと思います。

改正精神保健福祉法の全部施行を前に、精神医療審査会についてその審査件数の増加を見据え、合議体の増設に取組み、一年をかけてその形を整えることが出来ました。関係団体のご協力なしには成しえなかったことで、ここに改めて感謝申し上げます。

そのほかにも診断書等の様式変更や各種マニュアルの改訂作業に追われました。また、研修等に参加し、法の理解を深めました。この改正が、精神障害者やメンタルヘルスに課題を抱える方にとって良いものであって欲しいと思います。

依存症については、当所で行っている依存症面接相談を保健福祉事務所に出張して行う試みを行いました。依存症はその問題が見えづらく、また、専門医療機関や相談できる場所も少ないことが課題です。当所の資源を生かし、地域へ支援提供の機会となりました。このような工夫を今後も重ね、新しい支援の形を作っていくことも、精神保健福祉センターの役割と思います。

調査研究においては、複数年にわたり取り組んできた外国籍の方が安心して精神科医療を受けられるための研究の集大成として、「多言語コミュニケーションボード」を作成しました。これは、精神科受診場面で同じ言語を用いない患者と医療従事者が、本ボード上の言葉やイラストを指差しすることで意思疎通をスムーズにするものです。6言語で作成し、県内の精神科医療機関へ配布しました。当所のホームページにも掲載しております。ご活用いただき、そのご感想などをお聞かせいただけましたら幸いです。

関東大震災から 100 年の節目であった本年も、DPAT 体制整備のため、所内研修、かながわ DPAT 研修を行い、人材育成に努めました。令和 6 年 1 月の能登半島地震には、当所を含め国の研修を受けた先遣隊を持つ 3 施設から 4 隊が派遣され、現地活動を行いました。平素からの準備と関係機関同士の顔の見える繋がりが、迅速な派遣を可能としたと考えています。今回は本県で養成したかながわ DPAT 隊への派遣要請は、ありませんでした。しかし、今後には備え、かながわ DPAT 体制の充実が必要です。

最後になりましたが、能登半島地震で被災された皆様へお見舞い申し上げますと共に、亡くなられた方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

令和6年 10 月

神奈川県精神保健福祉センター所長
川本 絵理

はじめに

令和6年度の神奈川県精神保健福祉センター所報 No.60 がまとまりましたのでお届けします。本誌をお手に取っていただき、ありがとうございます。

さて、令和6年度は、県立精神衛生センターとしてスタートした当所において、開設60年の節目の年となりました。還暦を迎える職員と同じ時を刻んできたと思いますと、その感慨も一人です。また、平成6年に現在の芹が谷の地に新築移転して30年になりました。白い壁にライトグリーンの屋根を持つヨーロッパ風の建物は美しく丘の上に建っておりますが、所々老朽化には抗えず、計画修繕も控えております。これまで先人達が紡いできた歴史を、技術や知見の深さ、次の5年、10年先を見据えた事業展開の礎とし、精進してまいりたいと思います。引き続きご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

次に、本年に行った事業をいくつか振り返ってみたいと思います。

改正精神保健福祉法による変更の対応に、本年も追われる年となりました。精神医療審査会では、医療保護入院期間の法定化と更新手続き変更、措置入院時の入院の必要性に係る審査等の対応が加わりました。解釈や手順が煩雑でその整理に時間を要しましたが、移行期間も終わり、事務局としてこれからは粛々と進めていかれるのではないかと思います。

災害派遣精神医療チーム（DPAT）では、かながわDPAT研修と同技能維持研修の両方を開催することができました。また、本県も被災想定県の一つとなった大規模地震時医療活動訓練に参加しました。今回は、県下の3政令市と精神科病院3病院、災害拠点精神科病院が参画し、また県内と全国から多数のDPAT隊も参加して行われました。被災県となった際の課題の抽出、県内の指揮命令系統の確認、関連機関との横のつながりの構築などに加え、成果として防災力や災害への意識の向上につながったと思います。また、これまでの派遣の経験や日頃から研鑽してきた力を確認する機会となりました。

自殺対策事業の中では、事業担当者向けに発行しているメールマガジンが、第50号を迎えました。また、県域で取り組んできたおよそ四半世紀におよぶ自殺対策の推移を、年表としてまとめました。これらが少しでも孤立しない地域づくりに活きましたら幸いです。

今後も温めている思いを言葉にして出し、それを形にしてお届けできますよう前進してまいりたいと思います。

令和7年9月

神奈川県精神保健福祉センター所長
川本 絵理