



# SAITAMA 精神保健福祉だより

彩の国  
埼玉県  
埼玉県マスコット  
コバトン&さいたまっちゃん



〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室818番地2

・埼玉県立精神保健福祉センター TEL 048-723-3333 (代表) FAX 048-723-1561  
ホームページ <https://www.pref.saitama.lg.jp/b0606/tayori/index.html>

## CONTENTS

- 1 就任のご挨拶 ..... 1  
埼玉県立精神保健福祉センター長 坂田 増弘
- 2 埼玉県立精神保健福祉センターの紹介  
～精神保健福祉センターってどんなところ～ ..... 2
  - (1) 総合的技術センターとしての中核的業務  
精神保健福祉部 企画広報担当 相談・自殺対策担当 地域支援担当
  - (2) 精神科デイケア  
社会復帰部 社会参加支援担当 復職支援担当
  - (3) 精神科救急情報センター  
精神科救急情報部 精神科救急情報担当
  - (4) 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療  
管理業務部 審査担当
  - (5) 精神医療審査会  
管理業務部 審査担当

No.110  
令和7年9月



※当機関誌は、埼玉県立精神保健福祉センターのホームページから、全文ダウンロードできます。是非、ご利用ください。  
<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0606/tayori/index.html>

## 1 就任のご挨拶



埼玉県立精神保健福祉センター長  
坂田 増弘

本年4月1日付で埼玉県立精神保健福祉センター長を拝命しました。どうぞよろしくお願いいたします。

私は1993年に大学を卒業後、主に精神科の臨床医として働きつつ、臨床に近いところで研究にも携わってきました。基礎研修後は当時の東京都老人総合研究所で高齢者の脳や認知症について学びましたが、その後の東京通信病院での勤務においては、職域病院の医師として、主に気分障害の患者さんの病気療養と職場復帰に多く関わりました。大学病院に戻ってから非常勤として勤務した日本女子大カウンセリングセンターでは、中・高・大学生のメンタルヘルスに関して多くの心理士さんたちと協働する機会を得ました。そして、1年半の米国留学を経て国立精神・神経医療研究センター病院に赴任し、統合失調症や重症の気分障害をもつ患者さんのリハビリ（病を持ちながらも希望を持って地域生活の中で自己実現していくこと）支援、具体

的には多職種アウトリーチによる包括的生活支援とデイケアでの就労支援に関する臨床実践と研究に注力しました。

このように振り返ると、見方によっては散漫とも言われかねない私の臨床医としての経験ですが、これは自ら選択したというより、その時々職場でニーズの高いテーマに取り組んできた結果といえます。そして、2023年より1年半、短期間とはいえ地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立精神医療センター（以下、「県立精神医療センター」という）で県域の精神科医療に携わるなかで、私が取り組んできたことは、ここでもやはりニーズが満たされていないテーマであることを実感しました。高齢化社会における認知症など老年期精神障害への対応と同時に、児童・思春期精神医療の充実も求められています。医療・福祉に関する人的資源・社会資源の偏在や不足により、患者さんの地域生活を支える力が弱いことが、長期入院や繰り返し

2ページ目に続く

の入院など、入院治療に頼らざるを得ない症例を生んでいます。精神疾患患者に関するステイグマ（差別・偏見・不当な扱い）が、リカバリーを阻害する要因となっています。経済的・文化的な大都市（東京）への依存は、身近なところでの就労など患者さんの社会参加の機会の不十分さにつながっています。一方で、依存症やひきこもり、自殺の対策にあたっては、病院の中だけの医療や単に社会参加を促す方策だけでは孤立の解消には至りません。そして、これまでの臨床活動を通じて最も大きな問題だと考えているのは、精神障害の一次予防・二次予防のための施策や資源投入が不十分であるため、重症化した上での非自発的な入院から精神科ケアが始まってしまう例がいまだに多く、個人的損失のみならず大きな社会的損失を生んでいることです。

もちろんこれらの問題は埼玉県に限定されず全国的な問題でもあり、国としても地域包括ケアシステムをはじめさまざまな施策を検討・打ち出してきているところです。そして、埼玉県立精神保健福祉センター（以下、「当センター」という）の役割は、県域における総合的技術センターとして、これらの問題を直接解決するというより、当事者や家族、自治体、関係機関がこれらの問題に対応するのを側方支援することであると心得ています。

新米のセンター長として、国の施策を理解し他県のセンターにも学びつつ、臨床医にはできないやり方で埼玉県の皆様の生活に貢献できることを楽しみにしています。

引き続き当センターの活動に皆様のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

## 2 埼玉県立精神保健福祉センターの紹介 ～精神保健福祉センターってどんなところ～

新センター長就任に当たり、当センターがどのような業務を行っているのかあらためてご紹介します。当センターの業務について皆様にお知りいただくことも、精神保健の向上において重要なことではないかとの思いから、本号において特集を組ませていただきました。

精神保健福祉センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、「法」という）によると、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るため、都道府県・政令指定都市に設置するものとされています。

埼玉県には、さいたま市を管轄する「さいたま市こころの健康センター」、さいたま市以外の市町村を管轄する当センターがあり、役割は、精神保健福祉センター運営要領（厚生労働省通知）（以下、「要領」という）によると、「精神保健福祉に関する総合的技術センターとして地域の精神保健福祉活動における中核的な機能を備えなければならない」とされています。併せて、「総合的技術センターとして、住民の精神的健康の保持・増進、精神障害の発生予防、適切な精神医療の推進、地域生活支援の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助などを行う」とされていることから、当センターでは、保健師、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師（以下、「コメディカル職員」という）と事務職を配置した4部門8担当により、メンタルヘルスに関する知識の普及啓発、関係機関への技術支援や人材育成、精神保健福祉相談、依存症対策、自殺対策、精神科デイケア、精神科救急情報センター、精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療の発行業務や精神医療審査会の事務局など、多岐にわたる業務を行っています。

## 精神保健福祉センターの業務

部門	担当	業務内容
精神保健福祉部	企画広報担当	<ul style="list-style-type: none"> <li>○こころの病気に関するリーフレット作成</li> <li>○講演会、フォーラム開催</li> <li>○公益社団法人埼玉県精神保健福祉協会への協力</li> </ul>
	地域支援担当	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保健所及び市町村等への技術支援</li> <li>○各種人材育成研修の開催</li> <li>○調査研究</li> <li>○組織支援（当事者団体・家族会）</li> <li>○医療観察法地域処遇への支援</li> </ul>
	相談・自殺対策担当	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神保健福祉相談</li> <li>○依存症対策（連携会議、家族教室開催等）</li> <li>○自殺対策（担当者会議開催、リーフレット作成等）</li> <li>○ひきこもり支援（担当者会議開催等）</li> </ul>
社会復帰部	社会参加支援担当	○精神科に通院中の精神障害者に対し、集団でのプログラム活動を提供し、個別面接を行うことで、生活リズムの確立等を図る
	復職支援担当	○気分障害などにより休職し、復職を希望する方に、再発や増悪による再休職の防止を目的としたリワーク（復職）プログラムを提供する
精神科救急情報部	精神科救急情報担当	○夜間・休日における精神科救急電話及び警察官通報への対応
管理業務部	審査担当	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神医療審査会の審査に関する事務</li> <li>○精神障害者保健福祉手帳の判定・交付</li> <li>○自立支援医療（精神通院）の判定・交付</li> </ul>
	総務・管理担当	○精神保健福祉センターの運営管理

### (1) 総合的技術センターとしての中核的業務

当センターでは、次の業務を総合的技術センターとして行う中核的業務と位置付け、精神保健福祉部を中心に、横断的な体制で行っています。

#### ア 普及啓発

こころの病気に関するリーフレットの作成やホームページによる周知、若年層の自殺や依存症予防を目的としたWEB講演会などにより、メンタルヘルスに関する普及啓発及び課題の早期発見と相談を促進しています。

普及啓発は、メンタルヘルスに関する対象が幅広いことを念頭に、教育関係者や保護者等にも浸透するよう県教育局と連携し周知を進めています。

#### イ 技術支援

技術支援は、保健所をベースに展開することから、保健所ごとに技術支援の担当者（コメディカル職員及び精神科医師）を設定しています。コメディカル職員は、保健所が開催する会議や研修への助言、講師やグループファシリテーターを担当するなどの協働をしています。

精神科医師は、県立精神医療センターの協

力の下、原則、月1回派遣され、措置入院者の事例検討などを行います。このような技術支援を通し、地域精神保健福祉活動の推進に向けた体制整備を促進しています。

#### ウ 人材育成

県内各地域の関係機関職員を対象に、精神保健福祉に関する知識や技術に係る研修を実施し、人材育成につなげています。「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」や「ひきこもり支援」をテーマとした研修は、県の各担当課と共催しています。

近年は、配信型研修が主流となり、より多くの方々に受講いただくことが可能となっています。研修のスケジュールについては、当センターのホームページに、適宜、掲載をしています。

#### エ 調査研究

精神保健福祉センターは要領によると、「地域の精神保健福祉における活動の推進などについて調査研究を行い、分析結果を本庁、保健所、市町村などへ資料提供すること」とされています。当センターでは、措置入院者の退院後支援に係る体制整備の充実に向けて、

措置入院者の属性（診断名や治療状況、入院期間など）調査に取り組んできました。調査結果は、地域の支援体制整備に活用いただけるよう、保健所で開催される各種会議などにおいて提供しています。

### オ 組織支援

精神保健福祉活動を伴う当事者会（埼玉県精神障害者団体連合会 通称：ポプリ）や家族会（埼玉県精神障害者家族会連合会）などの団体が開催する事業へ出席し、情報提供などの支援をしています。

### カ 医療観察法地域処遇対象者への支援

心神喪失者等医療観察法（医療観察法）における地域処遇対象者の処遇に、保護観察所、保健所とともに市町村や関係機関職員が主体的に関われるよう、全県的な情報を提供するなどの支援をしています。

### キ メンタルヘルス対策

社会の複雑化に伴い、メンタルヘルスが関係する問題が増加しています。当センターでは、アルコールやギャンブルなどの依存症、若年層を対象とした自殺対策などのメンタルヘルス対策に取り組んでいます。

#### (ア) 埼玉県依存症相談拠点機関としての事業

県の依存症相談拠点機関に指定されており、機関としておこなう事業は、以下のとおりです。

##### ① 連携会議運営事業

依存症相談拠点機関事業についての意見交換を目的とした会議の設置やアルコールリハビリテーション施設が開催する事例検討会への参加により、各団体の活動状況の把握及び課題共有を図り、関係団体との連携を強化しています。

##### ② 依存症支援者研修事業

依存症支援を担う人材を育成するため、市町村や障害福祉サービス事業所の職員などを対象に研修を実施しています。

##### ③ 普及啓発・情報提供事業

依存症の早期発見と治療につなげるには、普及啓発が重要です。オンライン配信による講演会などとおして、依存症の正しい知識を普及させ、予防意識を高めています。

##### ④ 治療・回復支援事業

当事者との個別面接において、回復に向けた支援プログラムや動機付け支援を行います。

##### ⑤ 家族支援事業

県立精神医療センターと依存症家族教室を共催しています。教室は、家族が参加しやすいように、アルコール、薬物、ギャンブルの依存種別ごとに区別せず、合同開催としています。

#### (イ) 自殺対策への取組

埼玉県では、保健医療部疾病対策課に自殺対策推進センターを設置して自殺対策を推進しており、県内各市町村においても様々な取り組みが進められています。

当センターは、市町村職員を対象とした自殺対策担当者会議を疾病対策課と開催し、好支援事例の共有などにより、自殺対策の推進における後方支援を行っています。埼玉省委託事業である「暮らしとこころの総合相談会」では、多重債務など複合的な問題についての相談に、弁護士などの専門家とともに応じることで、相談会の運営に協力しています。

また、「一次予防」として講演会開催などによる普及啓発、「二次予防」として住

## トピックス アセスメント技術を高める研修～簡潔なケースレポート～

法改正に伴い、「精神保健に関する課題を抱える者」の相談を受理する支援者は、相談の背景にある課題をより一層丁寧に把握し、個別にアセスメントする必要性が高まったことを受け、当センターでは、「アセスメント技術を高める研修～簡潔なケースレポート～」を開催しています。ケースの全体像を理解しアセスメントする技術の向上は明確な支援目標の立案に、また、アセスメントの言語化及び簡潔なレポート作成の習得は相談者が理解しやすい説明や支援者間の共通理解、連携などに寄与します。

\*参考 近藤直司著 『医療・保健・福祉・心理専門職のためのアセスメント技術を高めるハンドブックケースレポートの方法からケース検討会議の技術まで 第3版(2022)』

当センターでは、県民から精神保健福祉全般の相談を受理する過程において、ニーズの変遷や傾向を把握し、それらに応じた研修を開催するとともに、トピックスのような法改正に連動した研修を企画し、人材育成につなげています。

民からの相談受理などの直接介入、「三次予防」として自殺の再企図防止や自死遺族支援などに取り組んでいます。

自死遺族支援では、遺族からの相談に応じ、深い悲しみに向き合うことをサポートしています。さらに、県内で自死遺族会を開催する団体が、情報交換することなどを目的とした「自死遺族の集い代表者連絡会議」を開催し、集いの場の情報についても当センターのホームページで提供しています。

## ク 精神保健福祉相談

当センターでは、こころの健康から精神医療、アルコールや薬物及びギャンブルなどの依存症、ひきこもり、思春期の課題まで、精神保健福祉全般の相談を来所により受理しています。

ひきこもり支援については、以下のような支援も行っています。

### (ア) 若者支援グループ

対人関係の苦手さやひきこもりを理由に、当センターで継続的に個別相談を受けている思春期・青年期の本人を対象に実施していた活動の場（通称「スタバの会」）を、令和5年度から、18歳～20歳代の本人を対象とした若者支援グループ（通称「ミックスナッツ」）に変更しました。

当センターにおける精神科デイケア運営において培ったノウハウも活用し、小グループでのゲームやスポーツ等を行うことにより、社会参加を支援しています。

### (イ) 県疾病対策課との協働

ひきこもり支援を所管する保健医療部疾病対策課との共催により、市町村のひきこもり支援担当職員を対象とした研修会を実施しています。担当者が支援をする上で必要な知識や技術の習得を促すとともに、住民に身近な市町村で相談や支援が受けられる環境の整備に向けて協働しています。

## トピックス2 リーフレット作成

自殺の再企図防止や自死遺族支援の取組として、令和6年度に、次の2つのリーフレットを作成し、関係機関などに配布しました。

### ①「少しだけ話してみませんか」

ストレスが大きすぎると「こころ」と「からだ」がSOSを出すことがあります。ご自身や身近な人のSOSを見逃さず、ケアにつなげるのが大切です。つらい気持ちを抱える方が「まだ深刻ではないから」と必要なケアを後回しにすることなく、相談窓口につながっていただけるよう、このリーフレットを作成しました。

### ②「大切な人を亡くされたあなたへ」

大切な人を亡くされると、こころや身体、行動に、さまざまな変化を体験することがあります。その変化の内容や順序、強さなどは、1人ひとり異なります。それは、あまりに深くつらい悲しみや苦しみから、ご遺族を守るための自然な反応です。

ご遺族が少しでも穏やかに過ごすことができるよう、ご遺族の周囲の方々にもリーフレットを活用いただけると幸いです。

## (2) 精神科デイケア

当センターの精神科デイケアは、平成2年4月に開設した県内唯一の公立デイケアです。医療機関に通院し、通院先の担当医が通所の必要性を認めた方が利用対象です。利用に当たり、紹介状（診療情報提供書）も必要になります。

利用者のニーズを踏まえた2つのコース（社会参加コース及び復職支援コース）においては、個別担当制を採用し、丁寧な支援を心掛けています。

利用期間は、社会参加コースは最長2年、

復職支援コースは最長1年としており、導入期（利用開始から概ね3か月）、実践期（6か月ごとに更新）、移行期（利用終了前の概ね3か月）の各期において、利用者の生活課題の解決や目標達成の状況を定期的に確認し、助言を行っています。

なお、復職支援コースについては、提供するリワーク（復職）プログラムの構成上、3か月間以上の通所を原則としています。

精神科デイケアを担当する職員は、精神科医（管理医）、作業療法士、保健師、公認心

理師、精神保健福祉士の多職種で構成され、チームによる支援を行います。チームは定期的にカンファレンスを行い、利用者の生活環境や心理的側面にも目を向けた、包括的な支援を進めています。

また、個別支援を通じて地域の関係機関との連携を積極的に図り、精神疾患を抱える方が、地域で豊かな生活を送ることができる地域づくりにも参画したいと考えています。

### ア 社会参加コース

社会参加を希望する15歳以上の方が対象です。集団でのプログラム活動（スポーツ、創作活動、レクリエーション、学習プログラムなど）や個別面接を行っています。プログラム活動や個別面接を通して、生活リズムの確立や対人関係スキルの習得及び向上、疾患や自己理解の深まり、自信の獲得、自尊心の回復が図られています。

利用者が選択するデイケア利用終了後の社会参加形態は、就労や復学、就労支援機関利

用、他デイケア通所、家庭での役割復帰など多岐に渡りますが、いかなる選択においても、利用者が主体的に選択、決定することを支援します。

### イ 復職支援コース

気分障害（うつ病、双極症など）や適応障害などにより休職し、復職を希望する方が対象です。再発や増悪による再休職の防止を目的としたリワーク（復職）プログラムを提供しています。

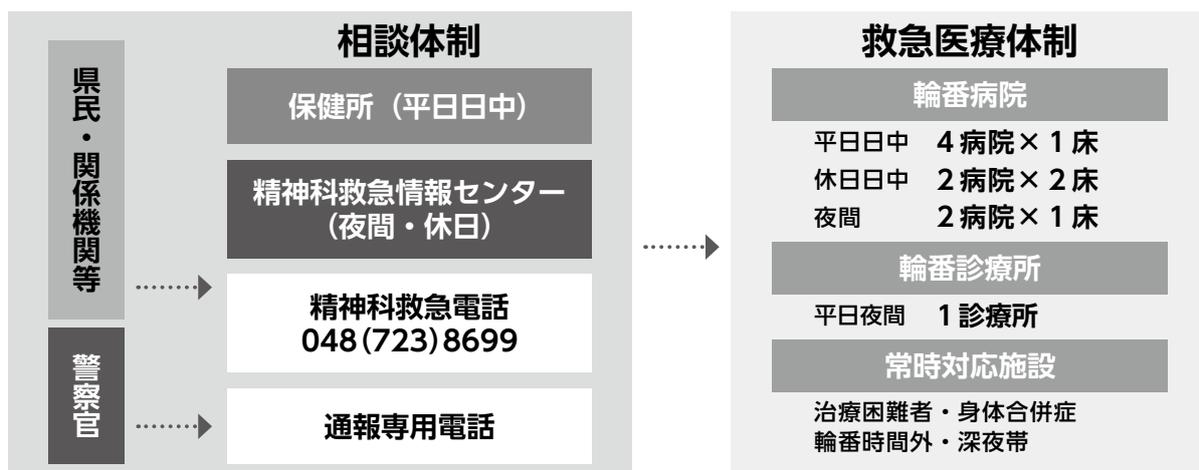
利用者は、体力の回復を図るためのスポーツやウォーキング、ストレッチ、認知行動療法をベースとした学習プログラム、小グループによるディスカッションやプレゼンテーションスキル向上プログラムなどに取り組み、随時、個別担当者との面接による振り返りを行います。

復職後においても一定のフォローアップ期間を設けており、面接やプログラムを利用いただきながら、職場定着を支援しています。

## (3) 精神科救急情報センター

県では、精神障害者やその家族が、精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化など、早急に精神科医療を必要とした際、適切に医療を受けられるよう、精神科救急医療システムを整備しています。

平成15年11月に当センター内に設置された埼玉県精神科救急情報センターは、精神科救急医療システムのハブ機能を有しており、主な業務は次のとおりです。

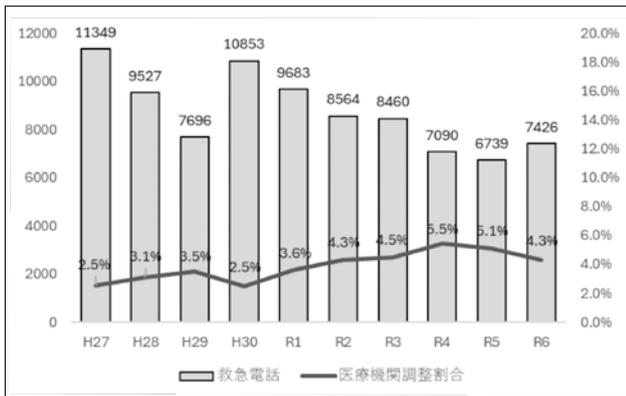


埼玉県精神科救急医療システム

### ア 精神科救急電話相談への対応

夜間や休日に、精神障害者及び家族などから受理した相談について、緊急度を分類した上で、受診が可能な医療機関の紹介や受診指

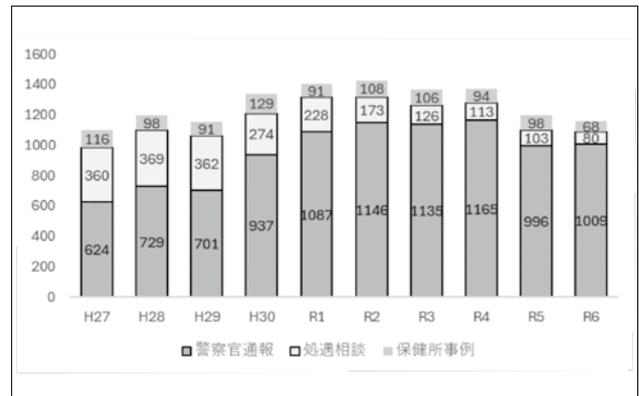
導を行っています。年間の相談件数は7千件前後で推移しており、そのうち緊急度が高く、医療機関の紹介を必要とするケースは、全体の約5%となっています。



直近 10 年間の精神科救急電話

### イ 警察官通報専用電話への対応

夜間・休日に、法に基づく警察官通報を受け、措置入院業務を行っています。年間の警察官通報件数は、千件前後で推移しています。



直近 10 年間の通報専用電話内訳

### ウ 関係機関との連携

県では、「埼玉県精神科救急医療システム連絡調整委員会」及び「精神科救急医療システム運営会議」を設置しています。埼玉県精神科救急情報センターでは対応状況を適宜報告し、関係機関との連携を強化しています。

## (4) 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療

精神障害者保健福祉手帳や自立支援医療（精神通院医療）は、精神障害を持つ人がよりよい社会生活を送る上で様々なサポートを受けるための重要なツールです。自立と社会参加、経済的負担の軽減を目的としています。当センターでは、福祉・医療にまたがるこれらの制度の事務を一体的に行っています。

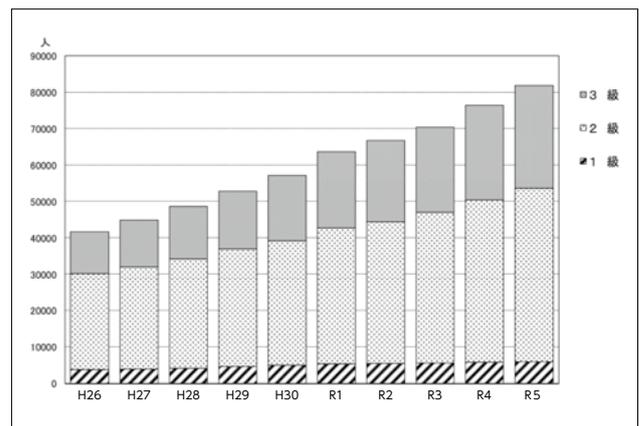
精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療の対象及び主なサービス

	精神障害者保健福祉手帳	自立支援医療費 (精神通院医療)
対象	精神障害により日常生活又は社会生活に支障をきたしている人	精神疾患の治療等を目的として医療機関に通院している人
主なサービス	所得税等の控除 携帯電話料金の割引 公共施設の利用料減免 県内路線バス運賃の割引など	通院医療費の軽減

当センターは、県内の 62 市町村（さいたま市を除く）から届く申請書類などをチェックし、精神科医 4 名の合議体による判定結果をもとに、精神障害者保健福祉手帳（以下、「手帳」という）や自立支援医療受給者証（以下、「受給者証」という）を発行して市町村に送付します。具体的な業務は以下のとおり

です。

- ①形式的なチェック（診断書と申請書との氏名などの突合、対象疾患であるかなど）
- ②月 2 回の判定委員会により、手帳の障害等級及び自立支援医療の支給認定の判定
- ③手帳及び受給者証の内容に関するデータ入力管理
- ④手帳及び受給者証の発行と市町村への送付



精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

申請件数の増加に伴う業務改善は喫緊の課題です。現在、厚生労働省において、手帳及び自立支援医療の電子化に向けた方向性の議論が始まったところです。今後も申請者が安心して生活できるよう、丁寧かつ迅速に発行業務を行ってまいります。

## (5) 精神医療審査会

精神医療審査会は、精神保健福祉法第12条に基づいて設置され、その事務は精神保健福祉センターが行うことになっています。精神医療の質の向上と入院患者の権利擁護を目的とした県の独立した機関で、主に以下のような役割を担っています。

- **精神医療の適正化：** 精神医療の提供が適切に行われているかを審査し、必要があれば改善を求めることで、精神医療の質の向上を図ります。
- **患者の権利擁護：** 精神医療を受ける入院患者の権利が守られているかをチェックし、精神科病院に対して必要な措置を求めます。

精神医療審査会の委員は、県知事から任命され、精神医療、精神保健福祉、法律に関する学識経験者から構成されています。委員5名から構成された合議体により、精神科病院の入院医療に関する審査を行います。

審査対象となる主な案件には、以下のものがあります。

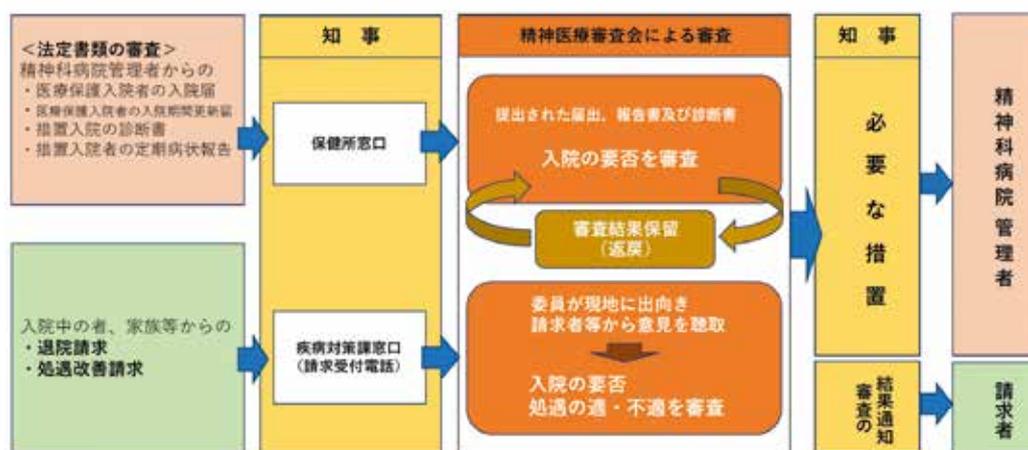
- **精神科病院への入院時及び定期的入院の必要性に関する審査：** 入院が適切に行われ

ているか、入院患者の権利が守られているか、などを病院から届出のあった書類に基づき審査します。

- **退院などの請求に係る入院の必要性に関する審査：** 入院患者又はその家族などから、退院請求や処遇改善請求を受けた場合、当該患者や病院関係者などから意見を聴取し、請求に係る適否を審査します。

令和6年4月1日に改正精神保健福祉法が施行され、医療保護入院の入院期間が初めて法定化されました。それに伴い新設された「医療保護入院者の入院期間更新届」により、審査件数の大幅な増加が見込まれます。また、精神保健福祉資料（令和6年6月30日現在）によると、埼玉県の医療保護入院率（69.5%）は、全国平均（49.1%）よりも高い傾向にあります。したがって、精神医療審査会による様々な審査の重要性は高まっていますが、書類の届出や請求件数が増加するなかでの公正かつ適正な審査及び審査の迅速性・効率性が課題となっています。

埼玉県精神医療審査会 業務の流れ



## 3 おわりに

近年の精神保健福祉を取り巻く状況は、目まぐるしく変化しており、精神障害者やメンタルヘルスに課題を抱える方々に必要な支援を包括的に提供できる地域づくりが求められています。

当センターでは、市町村の自治体職員をはじめとする、住民に近い地域で活動する皆様からのご理解、ご協力をいただきながら、引き続き、精神保健福祉に関する総合的技術センターとして尽力をしてまいります。