

令和2年度公益財団法人横浜市総合保健医療財団事業計画

I 財団運営

1 財団の設立と新公益法人への移行

当財団は、平成4年4月1日に設立され、要介護高齢者や精神障害者の在宅での生活支援などを行う横浜市総合保健医療センターの管理運営を同年10月1日から開始して27年が経過しました。

財団設立後20年目の節目であった平成24年4月1日には、公益法人制度改革による公益法人として認定を受け、「公益財団法人横浜市総合保健医療財団」として新たな一歩を踏み出しています。

2 新たな市民ニーズへの対応

当財団では、急速な高齢化に伴い増加している要介護高齢者、社会・経済情勢が急速に変化する中で増加しているうつ病や統合失調症などの精神障害者、市民の関心が高く、かつ社会的課題になっている認知症患者に対して、住み慣れた地域社会で安心して生活を送ることができるよう支援に取り組んでいます。

具体的には、市内で開設3番目の介護老人保健施設の運営、市内で初となる精神障害者生活支援センターや精神障害者就労支援センターの運営など、横浜市の高齢者・障害者施策の一翼を担ってまいりました。一方で、財団を取り巻く社会環境は、平成12年の介護の社会化を目的とする「介護保険法」の施行、平成18年の「障害者自立支援法」の施行、平成23年の「精神疾患」を従来の4大疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）に新たに加えた「5大疾病」としての位置づけ、平成25年の「障害者総合支援法」の施行、そして「2025年問題」など、大きく変化しています。

そうした変化をふまえ、当財団は、精神障害者の地域移行・地域定着支援をはじめ、自立に向けた就労支援、さらに、認知症の早期診断による早期対応に取り組んでいます。さらに、平成27年2月から「認知症疾患医療センター（連携型）」の運営を、平成28年9月から「認知症初期集中支援推進事業」を横浜市から、平成29年6月から「若年性認知症支援コーディネーター事業」を神奈川県から（平成30年4月以降は横浜市から）受託しています。また、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ中重度者への対応等、様々な市民ニーズへの取組とサービスの質の向上に取り組んでいるところです。

3 指定管理者制度と特定協約

横浜市総合保健医療センターについては第3期指定管理期間として平成28年度から5年間、神奈川区及び磯子区の両生活支援センターについては第2期指定管理期間として平成23年度から10年間、当財団が管理運営を担う指定管理者として選定されています。令和2年度は、3施設ともに指定管理期間の最終年度にあたります。次期についても指定管理者として選定されるべく、引き続き適正な管理運営に取り組んでまいります。

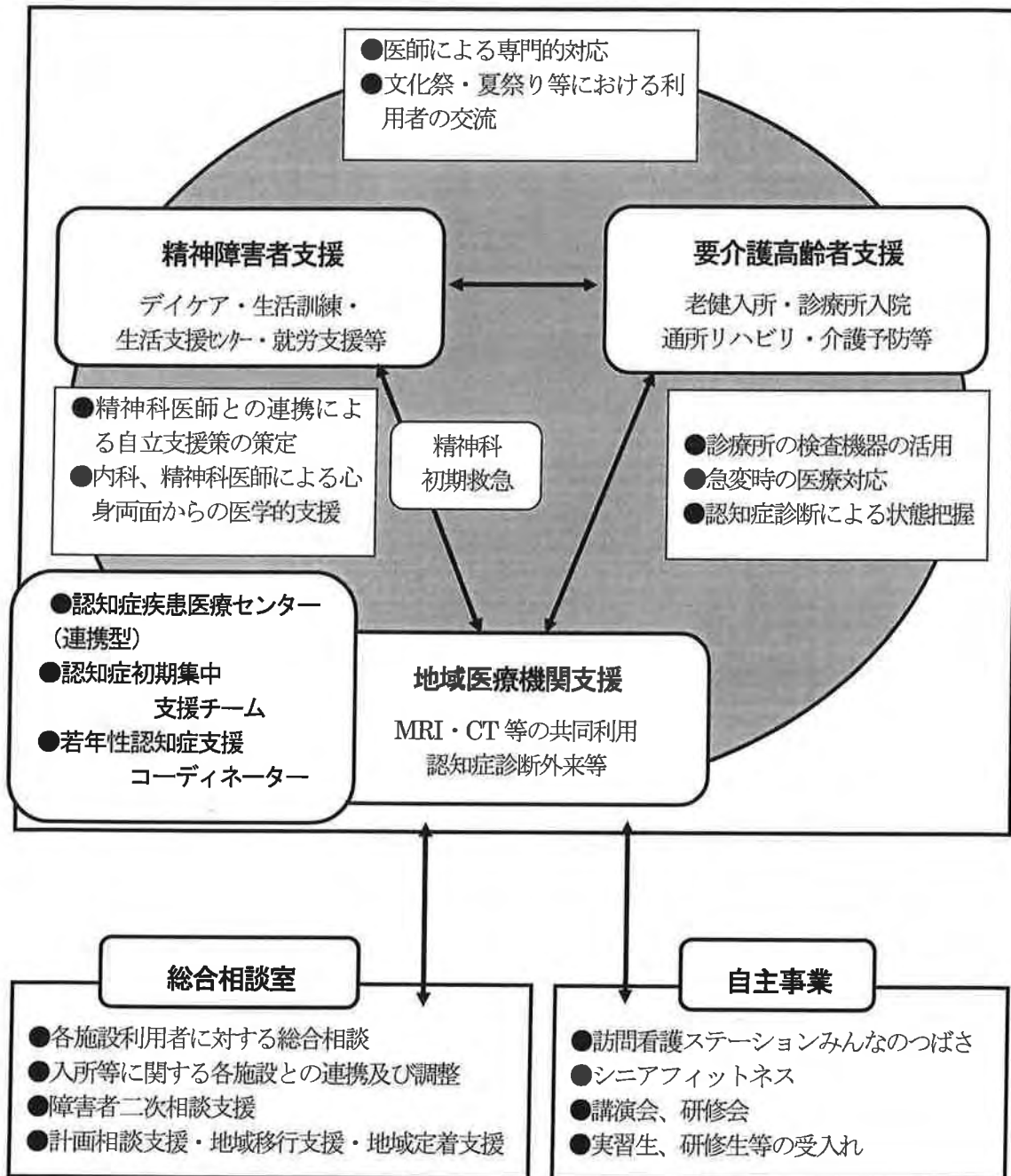
また、横浜市と外郭団体とで経営目標として策定する「団体経営の方向性及び協約」については、平成30年度から3年間の協約を策定し、取組を進めているところです。令和2年度は協約期間の最終年度であり、引き続き協約目標の実現に向け取り組んでまいります。

4 中期3か年計画

当財団の基本理念を踏まえ、財団の10年先を見据えたビジョンを描き、指定管理事業計画や横浜市との協約（団体経営の方向性）等との整合性を図りながら、平成27年度から平成29年度までの行動計画としての中期3か年計画を推進してきました。平成30年度からは、横浜市との新たな協約を踏まえた、第二期中期3か年計画を策定し、取組を推進しているところです。令和2年度はその計画年度の最終年度であり、引き続き、計画を着実に推進してまいります。

II 横浜市総合保健医療センター管理運営事業

当センターは、「精神障害者支援」「要介護高齢者支援」「地域医療機関支援」の3つの事業・施設から構成されますが、これらは各々独立したものではなく、それぞれの機能を発揮するために相互に連携・協働し、一体となって在宅支援を行っており、訪問看護ステーションなどの自主事業も、その一環として実施しています。また、総合相談室はこれら3つの事業をつなぐとともに、センターと地域をつなぐ役割を果たしています。



1 精神障害者支援事業

横浜市の各福祉保健センターで把握している精神障害者等基礎把握数や精神保健福祉手帳の所持者数は年々増加しています。平成10年度と平成30年度を比較すると精神障害者等基礎把握数では約2.7倍、精神保健福祉手帳の取得者数では約9.3倍になっています。

その一方で地域移行についてはまだまだ進んでいない現状もあります。国としては精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指しています。当財団においても横浜市総合保健医療センター及び各生活支援センターとの密な連携のもと、精神障害者のリハビリを促進し、安心して暮らしていける地域づくりを支援してゆきます。

(1) 精神科デイケア（定員40人）

現在、精神科デイケアには、『今後の精神保健福祉医療のあり方検討会』の答申（平成21年）や、『大規模デイケアに対する「疾患別等診療計画」作成の義務化』（平成24年度の基準改定）などを踏まえ、疾患別・症状別・病期別など、期間と対象を明確にした上で、福祉サービスとの差別化を図った、医療的なりハビリテーションに重点を置くことが求められています。

そこで、平成25年8月より、当デイケアの運営方針を「有期限で行う『目標志向型デイケア』と定め、「病気や特性の理解」と「自己管理能力の向上」を目指し、次のア～ウの通りプログラム編成や運営システム、個別支援等を展開し、機能分化したデイケア運営を実施しています。

令和2年度は、引き続き効果的な運営の1つの指標として、26年度より導入した社会復帰率（正式利用者の転帰に占める、就労・就学、復職・復学、通所型の就労支援施設等への移行率）の維持向上に努めるとともに、支援の質向上及び内容の更新を図ります。さらに、気分感情障害以外の疾患の方の復職ニーズに対応すべく、既存の心理教育や復職準備プログラムを見直し、再度、整備を行う予定です。また、就労訓練係とデイケアの両利用者が、相互のプログラムに乗り入れできるシステム・プログラム運営を更に推進し、複合施設の利を活かした効果的・効率的な支援を展開します。

ア 疾患別・目的別の心理社会的プログラムの充実

対象疾患として「統合失調症」、「気分感情障害」、「ASD・AD/HD」別に、また目的としては、「復職」「就労」「生活改善」別に、それぞれを細分化して必要な心理社会的プログラムを実践しています。具体的には、疾患別・目的別の心理教育やコミュニケーション・トレーニング（SST含む）、集団認知行動療法、集団精神療法等を実施します。

気分感情障害向け復職支援（リワーク支援）については、その社会的ニーズは依然として高いこともあり、29年度より2か月ごとに1グループ（年6グループ）を運営することで、より多くの方々が、タイムリーに利用できる体制を整えました。

令和2年度は、今後の更なる機能分化を見据え、新たな対象疾患別の心理社会的プログラムを試行的に導入し、その効果検証を踏まえた本格導入に向けた体制を整備していきます。

イ 正式利用1年間の期限付き運営

利用期間を『体験利用2か月＋正式利用1年間（更新不可）』とし、加えて4か月1クール制（3クールまで）を導入することで、1年間の正式利用期間中に、心理社会的なプログラムへ計画的に複数回（2～3回）参加できる仕組みを作って運営します。

ウ 積極的な地域資源への移行支援

ア・イを通じて、疾病自己管理能力の向上を図った上で、具体的な期限後のイメージを利用開始初期から描き、スムーズにデイケア利用及び地域資源への移行を可能にするため、計画に基づいた

地域社会資源の紹介・見学同行・説明会などのプログラムと個別支援等を実施します。

そのために法人内外を問わず、「計画相談支援事業所」や「就労支援機関」等、地域支援機関との早期からの連携システムを構築し、効果的でよりニーズに合った移行支援を展開していきます。

<精神科デイケア延利用者数>

平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
9,361人	9,451人	9,120人	9,200人

<精神科デイケア社会復帰率>

正式利用者の転帰に占める社会復帰率（一般就労・就学、復職・復学、福祉的就労などへの移行率）

平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
65.4%	65.9%	70.0%	65%以上

(2) 精神障害者生活訓練

当生活訓練では、宿泊型自立訓練、自立訓練（生活訓練）、短期入所などの事業を通して「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に寄与する取組を進めます。短期間（原則6か月）の利用を通して、利用者が希望する地域生活を實現できるように地域連携のもと重層的な支援を展開します。宿泊型自立訓練では、長期入院者の受け入れを積極的に行い、地域移行の促進を図ります。支援においては、ストレングスを重視し、多職種による多角的な関わりを行います。

新たに開始した短期就労・生活支援コース「ファーストステップ」では、プログラムや個別活動を通して「働く・生活・健康」についての包括的な評価を行います。

ア 自立訓練

「通過型」の支援施設として個別支援計画に基づき宿泊型自立訓練と自立訓練（生活訓練）を一体的に行い、希望する地域生活の實現へ向けた支援を行います。

(ア) 宿泊型自立訓練 定員20人

精神科病院に長期入院している方の積極的な受け入れを行います。利用者がストレングスを活かして地域生活が實現できるよう、多職種による集中的な支援を行います。

(イ) 自立訓練（生活訓練） 定員18人

希望する生活へ向けて日常生活技術の獲得などを目的に集団プログラムを行います。また、並行して利用者一人ひとりのニーズに応じた個別支援プログラムを提供します。

※ 短期就労・生活支援コース ファーストステップ（平成30年12月事業開始）

自立訓練（生活訓練）に短期間（概ね1～2か月）のコースを設定し、生活全般の評価を行います。利用者がこのサービスを「はじめの一步」として活用し、そこで得た評価をもとに次のステップに進めるよう支援を展開します。

イ 短期入所 定員6人

原則として1週間以内（支給決定の範囲以内）の利用を通して、休息、家族との分離、自立生活の体験などのそれぞれの利用目的に応じた支援を行います。また、利便性の向上に向けて当財団ホームページに直近の空室情報を掲載するなどの取組を行います。

ウ 横浜市地域生活推進事業（横浜市単独事業、通称：チャレンジ事業）

精神科病院に入院している方が、退院へ向けて病院以外での生活体験ができる機会を提供し、地域移行の促進に向けた取組を行います。

エ 普及啓発活動

当生活訓練で作成した生活実践ハンドブック「ひとり暮らしのコツ集めてみました。」の提供（有料）を継続して行います。

<生活訓練延利用者数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
宿泊型自立訓練	5,924人	5,886人	5,750人	5,800人
自立訓練（生活訓練）	2,411人	2,826人	3,060人	3,300人
短期入所	1,791人	1,770人	1,710人	1,700人
横浜市地域生活推進事業	271人	354人	200人	250人

※ 自立訓練（生活訓練）は平成30年12月より定員を12人から18人に変更

(3) 精神障害者就労訓練

現行の障害者雇用率制度等においては、職業的自立を促す観点から、週所定労働時間20時間未満での働き方は雇用率算定の対象とされていません。一方で、社会的な課題としてある労働力人口の低下に対し、これまで非労働力人口と見なされてきた精神障害者を潜在的労働力と見直す機運や、様々な制度・資源の充実・発展を背景に、就労希望を有する精神障害者等が大幅に増加傾向にあり、その中には、障害の特性から、週所定労働時間20時間未満であれば就労可能な障害者も一定程度見られます。そこで、令和2年度には、改正障害者雇用促進法が施行され、週20時間未満しか働けない障害者（法定雇用率の算定対象外の方々）の雇用を支援する制度や、特に進みにくい中小企業における障害者雇用に関する優良な実績を有する事業主を認定する制度が創設されます。

就労訓練においては、以上のような社会的な背景を踏まえ、「働きたいと思う人が可能な限り希望に近い働き方ができる」ことを目指し、精神障害者に職業準備の場と機会を提供するとともに、様々なニーズや多様な働き方に対応できるよう個別支援に力を入れています。利用期間を長期化させず短期間で就労につながるよう、また就職後も安定して働き続けられるよう定着支援も行います。3つの柱—「将来どうなりたいかを考える＝人生設計」「社会生活に必要なことを考える＝自己理解」「就職に必要なことを身につける＝就労準備」—に重きを置き、自主性・主体性を育む各種プログラムや個別支援を展開しています。

ア 就労移行支援事業 定員18人

障害者総合支援法に基づく事業です。施設の中での通所リズムや体力づくりなどの基礎的な訓練と各種講座への参加、また企業内での実務訓練により、就労とその継続に必要な能力の習得・向上を図ります。また、利用者個々の障害特性や職業適性、希望等に応じた求職支援と職場定着の支援を行い、充実した職業生活実現を目指します。利用者自身が自己理解や就労意欲を高め、課題を支援者と共有しながら短期間の利用により就労へ移行できるよう支援します。

イ 就労定着支援事業

平成30年4月に障害者総合支援法のサービスとして新設され、当施設でも平成31年1月から事業を開始しました。これは就労移行支援事業所等を利用し一般就労した方の職場定着を支援するサービスです。就労訓練係ではこの事業の機能を十分に活用し就労移行支援から就労定着支援まで地続きで、また職場との連絡調整や生活面でのサポートも含めたサービス提供を行っていきます。

<就労訓練延利用者数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
就労移行支援事業	4,191人	4,504人	3,430人	3,500人
短期評価コース 平成30年11月末終了	455人	135人		
就労定着支援事業 平成31年1月開始		1人	100人	120人

※ 就労移行支援事業は平成30年12月より定員を24人から18人に変更

(4) 精神障害者就労支援センター「ぱーとなー」

精神障害者就労支援センター「ぱーとなー」は、市内9か所の障害者就労支援センターのうち唯一、精神障害者に対象を特化した就労支援機関です。当事者支援の他、企業に対する障害者雇用支援や関係機関との連携による就労啓発活動にも力を入れています。

精神疾患に対する関心の高まり、障害者雇用への社会の注目等により、精神障害者とその就労を取り巻く環境も大きく変貌しています。企業の雇用意欲が高まりを見せ、就職先を見つけることは以前に比べて困難ではなくなってきました。しかし一方で、就労を希望する方々すべてがその希望をかなえているわけではありません。

疾患があるため、就労をあきらめている方、長時間の勤務が難しい方、仕事について相談する場が見いだせない方など自分に合った「働き」に出会うことができない方が多くいることが把握されています。就労支援センターは、働くことに様々な困難を感じている当事者をさらに広く受け入れるとともに、企業に働きかけ多様な働く場を創出し、1人ひとりがそれぞれに合った「働き」を実現できるよう力を注いでまいります。

<就労支援センター（ぱーとなー）延相談・支援者数>

平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
3,933人	4,358人	4,724人	4,750人

(5) 港北区生活支援センター

平成21年6月に横浜市総合保健医療センター内にオープンしてから10年が経過し、その間、平成23年度から精神障害者地域移行・地域定着支援事業（退院促進支援事業）及び自立生活アシスタント事業を、平成25年度から「指定特定相談支援事業」（計画相談）を開始しています。

また、平成31年1月からは横浜市が先駆的に取り組んできた自立生活アシスタント事業をモデルにした、国の新たな障害福祉サービスである自立生活援助事業を開始するなど、10年間の経過の中で多様な事業展開をしてまいりました。

令和元年に入り、横浜市では生活支援センターの時代に則した更なる相談支援機能の強化を目的に、機能標準化モデル事業を実施してきました。令和2年度は、このモデル事業での検証に基づく新たな業務の基準が示される予定です。

令和2年度も引き続き、地域の関係機関及び横浜市総合保健医療センターの各部門と連携しながら、総合的な支援を展開してまいります。

<港北区生活支援センター延利用者数>

平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
22,367人	20,935人	16,200人	17,000人

※ 令和元年7月から、横浜市精神障害者生活支援センター機能標準化モデル事業実施に伴う週1日の休館日設定及びフロア利用時間の短縮を行った影響などにより、前年度に比べ来館者数が減少しています。令和2年度も横浜市において同基準での運営が予定されています。

2 要介護高齢者支援事業

団塊の世代が75歳の後期高齢期を迎える2025年には、急速な超高齢社会の進展による認知症や寝たきり等の支援を必要とする要介護高齢者の増加、家族のあり方の変化による高齢者のみの世帯、超高齢者の単身世帯の増加等により、要介護高齢者支援はますます重要課題となつていきます。

センター開設時、市内に3か所であった介護老人保健施設は、現在87か所になる等、介護保険制度の創設後、要介護高齢者の施設の整備は、急速に進みました。しかし同時に、医療の進展により医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ要介護高齢者も増加するとともに、介護を担う人材の質的・量的な不足等の問題も年々深刻化しています。

当センターでは、こうした課題に介護老人保健施設「しらさぎ苑」と「診療所病床」を有機的に連携させて運営することで、要介護度と医療ニーズが高いため他の介護老人保健施設では受け入れの難しい方に対応するなど、各部門が連携して取り組んでいます。しらさぎ苑は、全国老人保健施設協会実地研修指定施設でもあり、要介護高齢者・家族のニーズに沿ったきめの細かい支援を提供しています。

令和2年度も、センターの基本理念『「個の尊重」「安心と信頼」を大切に質の高いサービス提供を目指します』の下、下記の基本目標を掲げ「効率的運営」と「質の高いサービスの提供」で、利用者の高い満足が得られるよう事業を遂行していきます。

1 個の尊重と安全で適切なケア

利用者一人ひとりの生活と人生を尊重する姿勢をケアの基本とし、利用者のニーズ、心身の状態に合わせた安全で適切なケア提供に努めます。特に、認知症利用者については、専門医によるコンサルテーション提供など専門性の高い職員のキャリアなどを活用して適切なケアを提供します。

2 利用者ニーズに即したサービスの提供

利用者やその家族に対し満足度調査を実施し、PDCA（業務改善サイクル）を活用して、利用者満足度の向上と質の高い療養・介護環境の実現を図ります。また、短期入所や医療処置が必要な利用者等を積極的に受入れ、市民ニーズに即したサービスを提供します。さらに、評価システムを機能させ、評価・情報公表を積極的に行い、サービスの質の向上に努めます。

3 ふれあい・であいの開かれた施設運営

開かれた施設運営を図り、高齢者の在宅生活を支援するため、地域の人々や自治体・関係諸機関等と協働し、地域ネットワークの構築を目指します。また、ボランティアの方を積極的に受け入れ、行事等の運営に関わっていただきます。

4 サービスを支える人材の育成

人が人に対して行うサービスは、職員のケアの実践力が鍵となります。要介護高齢者支援サービスの担い手として、各種研修会への参加や実践できるスキルを身につけるなど、確かな知識と技術を基盤にした専門性の高い実践力向上を目指します。

また、サービスの質向上のため、専門的・人間的能力の高い実践モデルの育成を図ります。人材育成に向けては、職員が主体的に自らの実践力向上に取り組めるよう、成長段階ごとの到達目標を設け、継続的に教育・研修を実施します。

5 健全で安定した経営基盤の確立

市民・利用者の期待や信頼に応える施設として、効率的・効果的な運営に努め、健全で安定的な経営基盤を確立します。そのため、経営目標を組織で共有し、引き続き施設稼働率の向上やコスト節減などに取り組んでいきます。共通の目標に向かって取り組む過程を通して、職員が一体となってセンター運営に取り組む意欲を高めます。

(1) 介護老人保健施設 「しらさぎ苑」

(一般棟50人 認知症専門棟30人 通所リハビリテーション定員20人)

介護保険制度に基づき、介護認定された要介護高齢者の方々に、「施設入所」・「短期入所」・「通所によるリハビリテーション」の介護サービスを提供するとともに、短期入所や通所リハビリテーションでは要支援高齢者の介護予防にもいっそう取り組みます。

また、介護老人保健施設を在宅復帰・在宅療養支援のための施設と明示した平成29年度の介護保険法の改正及び平成30年度の介護報酬の改定を受け、早期の在宅復帰と在宅療養支援機能の向上に努めているところですが、今後もより一層取り組みを進めます。

認知症専門医と共に、知識・経験の豊富な認知症看護認定看護師や認知症ケア専門士を配置し、今後ますます需要が増大する認知症高齢者の支援の質を高めます。

また、公立施設の使命として、医療的ケアの必要な方や認知症の方、単身独居の方等、市民要望の強い方々を積極的に受け入れ、地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

<介護老人保健施設延利用者数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
一般棟 50床	17,193人	17,228人	17,258人	17,337人
認知症専門棟 30床	9,711人	10,039人	10,200人	10,183人
通所リハビリ 20人	3,917人	4,226人	4,439人	4,620人

(2) 診療所病床

(医療病床7床 介護療養病床12床)

有床診療所の19床については、現在、7床を医療病床として医療対応が必要な高齢者等に対応するとともに、12床を介護療養病床として要介護高齢者の受け入れを行い、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ中重度者に対応しています。

介護療養病床については、令和5年度末に廃止されることが決定したことを受け、当施設においても、介護療養病床廃止後の様々な選択肢について具体的な検討を行っています。今後も引き続き、市民のニーズを注視しながら、横浜市と連携して介護療養病床廃止後の有床診療所の病床のあり方についての検討と調整を進めていきます。

<診療所病床延利用者数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
診療所病床	6,555人	6,797人	6,699人	6,795人

3 地域医療機関支援事業

病院、診療所がそれぞれの機能を発揮し、相互に補完し合う「病・診連携」は、医療資源の有効活用という面からも重要であり、横浜市、関係団体においても統一紹介状の作成等を通じ、診療所から病院への紹介率、病院から診療所への逆紹介率の向上に積極的に取り組んでいるところです。

この「病・診連携」が十分に効果を発揮するためには、かかりつけ医等の地域医療機関である診療所における適切な診断が必須であり、そのためには最新の検査機器による検査が不可欠となります。当センターでは、開設以来、地域医療機関が場所や費用等の関係から整備することが難しい高度・高額医療機器を整備し、依頼に応じ検査・診断等を行う「共同利用事業」を通して地域医療機関の診療を支援しています。

また、地域医療機関では事業展開しにくい、専門医による診断と治療を提供する「認知症鑑別診断外来」等に取り組み、当センターが「精神障害者支援事業」「要介護高齢者支援事業」で培ったノウハウと専門スタッフを活用して、これらの患者様を地域医療機関につなげることにより地域医療機関との連携、支援を行っています。

引き続き、高齢者や認知症患者を対象とした外来診療と高度・高額医療機器による検査等を通して、地域の医療機関、その他保健・福祉・介護関係者など地域の様々な方々への支援を行っていきます。

(1) 高額医療検査機器の共同利用

MR（磁気共鳴イメージング装置）、CT（コンピュータ断層撮影装置）及びRI（核医学検査）等の画像診断機器、トレッドミル、心臓超音波装置、脳波検査機器等を整備し、地域医療機関の依頼に応じて、検査・診断を実施します。

なお、平成29年度には3テスラMR検査機器へ、平成30年度は64列CT検査機器へ、地域医療機関のニーズに対応できるように機器の更新を行いました。

当センターにおける当該事業については、横浜市医師会報に事業案内を掲載するとともに、各種広報活動を行ってまいりましたが、平成23年度からはホームページの活用に加え、インターネットによるオンライン予約システムを導入し、24時間365日予約可能にするなど地域医療機関への支援及び共同利用件数の増加に取り組んでいます。

<延利用者数（所内利用を含む）>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
MR検査	1,891人	1,923人	1,970人	2,040人
CT検査	1,304人	1,404人	1,250人	1,460人
核医学検査	331人	384人	336人	420人

(2) 認知症鑑別診断外来・認知症外来

2025年には認知症高齢者が700万人前後に達すると見込まれることから、国は認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するための環境整備をめざし、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を決定しました。

当センターも引き続き、加速する少子高齢化の影響で今後もますます需要が増えると思われる認知症患者及びその家族への支援に取り組めます。

当センターの認知症診断は、正確な診断に不可欠な高度医療検査機器を活用し、2～3回の来

院で迅速に診断を行うことが特長です。特に、整備には一定の条件が必要な核医学診断装置も活用できることから、より信頼性の高い鑑別診断が提供できています。

また、原則として、認知症と診断された方には認知症治療を提供できる地域医療機関を紹介しますが、当センターへの通院を希望される方については、当センターの認知症外来でフォローしています。

<延利用者数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
認知症鑑別診断	1,076人	1,155人	1,170人	1,110人
認知症外来	3,517人	3,512人	3,105人	3,600人

ア 認知症疾患医療センター（連携型）

認知症の専門外来は、平成27年2月に「認知症疾患医療センター（診療所型）」に指定され、認知症鑑別診断と外来診療に加え、専門医療相談や地域保健医療関係者に対する研修、認知症の普及啓発等、認知症を取り巻く課題に総合的に取り組んでおり、引き続き取組を進めていきます。平成29年4月からは国の呼称の変更により「認知症疾患医療センター（連携型）」に変更されましたが、県内唯一の診療所による認知症疾患医療センターであることには変わりはありません。

イ 認知症初期集中支援チーム（港北区）

平成28年9月に港北区の「認知症初期集中支援チーム」を受託し、当センターの様々な部門に所属する医療・介護・福祉の専門職が一つのチームとなり、医療や介護に適切につながらない認知症の方や認知症の疑いのある方の自宅を訪問し、医療機関の受診や介護サービスの利用支援を行っています。認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を目標に、引き続き取組を進めていきます。

ウ 横浜市若年性認知症支援コーディネーター事業

平成29年6月に神奈川県から受託した「若年性認知症支援コーディネーター事業」（平成30年度から横浜市から受託）を実施しています。平成31年度もコーディネーターを配置し、若年性認知症の人やその家族からの相談に対応し、若年性認知症の特性に配慮した相談支援、特に就労継続支援及び社会参加支援等を推進するとともに、その方々の支援に携わる方のネットワークの形成と調整等を行います。

(3) 生活習慣病外来

横浜市では、平成25年度から「第2期健康横浜21」を策定・推進しており、生活習慣病の改善や重症化予防に取り組んでいます。

最近では、内臓脂肪型肥満に加えて血糖値、血圧、血清脂質のうち2つ以上が危険域にあるメタボリックシンドロームも、動脈硬化を年齢相応より早く進行させるものとして問題となっています。当センターにおいても、啓発活動とともに原因治療に重点をおいた生活習慣病外来の充実を図ります。

また、生活習慣病外来患者のサポートとして管理栄養士による栄養指導やシニアフィットネスへ繋げていくとともに、一般医療機関が取り組みにくい障害者に対する生活習慣病の外来診療にも取り組みます。

引き続き、横浜市国民健康保険加入者等に対する特定健康診査や75歳以上の横浜市民に対する横浜市健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見を図るとともに、診査結果に基づいて早期の

治療を行うことにより、生活習慣病の重症化予防及び市民の健康増進に寄与します。

<延利用者数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
生活習慣病外来	4,393人	4,432人	3,941人	4,400人
特定健康診査等	140人	224人	153人	108人

(4) 精神科初期救急

市民の地域生活を支えるためには、いつでも安心して適切な精神科治療を受けられる精神科救急医療体制を確保することが不可欠となります。

二次及び三次救急については24時間体制が整備されましたが、精神疾患に対する救急医療は他の疾患と比べ十分ではありません。

横浜市総合保健医療センターでは、地域の精神科医療機関に所属する精神保健指定医の協力を得ながら、令和2年度も引き続き、多くの医療機関が診療を実施していない土曜の午後及び日曜・休日・年末年始の日中の時間帯の横浜市精神科初期救急医療事業を実施します。

具体的には、本人又はご家族が精神科救急医療情報窓口にて電話相談し、外来診療が必要であると判断された場合、精神科救急医療情報窓口から当センターに連絡があり、外来診療を行います。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
開所日数	121日	121日	126日	122日
受入人数	58人	54人	56人	54人

4 総合相談事業

社会福祉士に関わる専門職を配し、利用者や家族のみならず地域の関係機関等に対し、総合的な相談支援の拡充を図ります。また、当センターの複合施設としての特色を活かすために、各部署との連携を更に推し進め、全ての部門の利用者が安心してその方らしい生活を送れるよう総合的な支援を行います。

(1) 相談・情報提供

精神障害者や高齢者等の方々の、医療・保健・福祉等に関する様々な相談に対応します。適切な情報提供を行うことで、社会資源を活用し、住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう支援します。

(2) 受入会議

高齢者の長期入所の受入に当たり、利用者ニーズやケアプラン、適切な関わり方とサービス提供等について、医師、看護師、ケアワーカー、ケアマネジャー、管理栄養士、作業療法士、理学療法士、支援相談員等（以下「専門職等」という。）による受入会議で検討します。

(3) ケアカンファレンス（ケアプラン会議）

高齢者に対して提供するケアプランの作成、修正、再評価、退所評価を行うため、専門職等によるケアカンファレンスを毎週1回開催します。

(4) 二次相談支援機関

「第3期横浜市障害者プラン」では、相談支援システムの機能強化が重点施策として掲げられています。

総合相談室では精神障害のある方への支援に関する相談を中心に、重複障害や障害者及び同居家族の高齢化等の多様化、複雑化する相談にも対応します。

また、他の二次相談支援機関と役割分担しながら、地域で開催される事例検討会やカンファレンス、自立支援協議会の相談支援部会への参加等を通して関係機関との連携を積極的に進め、横浜市の相談支援システムの機能強化に寄与します。

(5) 計画相談支援

平成31年1月から、総合相談室で計画相談支援および地域相談支援（地域移行・地域定着支援事業）を開始しました。

計画相談については、平成24年度の障害者総合支援法の改正で、法定障害福祉サービスの支給決定には原則として計画相談支援で作成される「サービス等利用計画」が必須となったことから、総合相談室では、相談支援に従事する相談支援専門員の不足等により、地域で計画相談支援が受けられない方を中心に対応しています。

地域相談支援における地域移行支援では、長期入院精神障害者の高齢化、精神障害を包摂した地域包括ケアシステムの構築等の様々な社会的な課題がある精神障害者の地域移行への取組を進めます。

また、地域定着支援では、同じく精神障害者の高齢化、同居する親の高齢化、高齢単身世帯の増加、精神障害者を包摂した地域包括ケアシステムの構築等の課題への取り組みとして、精神障害者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、常時の連絡体制を確保し、かつ障害の特性に起因して起こる緊急時の支援を提供することによって、地域生活の維持継続を支援します。

<利用者数>

		平成30年度 (1月～3月) (実利用者数)	令和元年度見込 (実利用者数)	令和2年度計画 (実利用者数)
計画相談支援		5人	26人	56人
地域相談支援	地域移行支援	0人	0人	4人
	地域定着支援	0人	0人	2人

5 財団自主事業

指定管理者は、総合保健医療センターの運営に関して、横浜市との協定に基づき、自主的な企画・運営による自主事業を行っています。

平成31年度も、センターの理念と運営の基本方針に沿った公益的使命に基づいた事業を展開します。

(1) 訪問看護ステーション「みんなのつばさ」

開設から14年目を迎えた現在ですが、訪問看護への需要は高く新規依頼も続いています。地域で暮らす統合失調症を中心とした精神科疾患の方はもとより、認知症のケースも増加傾向にあります。さらに、総合保健医療センターが取り組む認知症支援事業の一環でもある在宅支援サービスの一端を担う資源の一つとして訪問看護の活用も期待されます。

また医療・福祉の多岐にわたる機能を持ち、サービス提供ができる総合保健医療センターでこそ連携・協働を今後も強化し、より良い支援につなげていくことが求められています。核家族化・小家族化・人口減・超高齢社会の中で、重複する障害を抱えながら多様化する生活スタイルに対応するためにも日曜以外をサービス提供日として、訪問ニーズに対応すると共に今後も公益性と効率性の均衡をとりながら、センターの理念に沿った特徴ある運営に努めます。

<延利用者数>

平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
5,254人	5,311人	5,195人	5,300人

(2) 精神障害リハビリテーション講座

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築へ向けて、精神保健福祉の普及啓発を目的に、外部講師を招いた研修や当財団職員による取組報告を行います。

対象者は地域関係機関職員、当事者、家族などテーマに応じて参加を募ると共に、当財団全職員についても参加を促し、財団としての精神保健福祉の向上への意識醸成を図ります。

(3) 認知症支援等

ア 認知症介護者カウンセリング

認知症の方を介護する家族の介護上の悩みや不安について個別に相談し、心理的援助により、介護負担の軽減を図るための支援をします。

当センター診療所の認知症診断外来受診者の家族及び介護教室受講者を対象に公認心理師によるカウンセリングを行います。

イ 認知症専門医の派遣

各区役所が認知症の理解と知識を深めるため実施する講演会等において、当センターの認知症専門医を派遣することにより、当センターの事業PRを行うとともに、当センターの専門性を市民に提供します。

ウ 看護・介護の外来相談

認知症の方やご家族が安心して日常生活を送ることができるように、当センターの看護師及び介護士が在宅生活での環境やケアについての相談を受けます。

(4) 高齢者支援シニアフィットネス事業

運動指導事業

専門の運動指導員を配置し、高齢者や生活習慣病などの罹患者に対し、診療所機能と密接な連携を図りながら、個々の目的に応じた運動プログラムを作成し、個別指導を行います。

また、正しいウォーキングフォームの習得や、筋力アップ、柔軟性の向上などを目的とした集団体操、MCI（軽度認知障害）の改善を目的とした運動プログラム、若年性認知症者を対象とした運動プログラムを実施します。

週2回程度の利用を促すことにより、利用者の健康維持に寄与するため、月会費制（定期券制）を導入していきます。

<延利用者数>

平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
3,703人	3,391人	3,300人	3,400人

(5) 健康づくり講座

健康づくりや疾病の改善に関する情報が氾濫している中、医師をはじめとする医療従事者等専門知識を備えた講師による健康講座を開催し、正確な情報を市民に提供します。また、当センターの事業を紹介し必要に応じ個別相談を行います。

(6) 内臓脂肪CT検査

平成20年度から40歳以上75歳未満の方について特定健康診査が実施されています。この健診はメタボリックシンドロームの該当者や生活習慣病予備軍の方に対し、特定保健指導を行うことにより予防可能な生活習慣病の発病を減らすことを目的として実施されています。

当センターにおいても毎月10件程度の特定健診の受診者がおり、受診者からは内臓脂肪測定などの希望があります。そこで、このニーズに応えるため、X線CT装置を活用した内臓脂肪CT検査を実施し、市民の健康への認識と自覚の高揚を図ります。

(7) 低線量肺がんCT検診

低線量肺がんCT検診は、通常のCT検査よりも被ばく線量が少なく、単純X線撮影で行う肺がん検診と比較して指摘困難な微小肺がんの検出に有用とされています。

当センター放射線科医師は肺がんCT検診認定医師の資格を有しており、センター内でのCT検査機器の有益な活用を目的に低線量肺がんCT検診を実施します。

(8) 研修事業

ア ケアマネジャー研修

要介護高齢者への支援に関する当センターの専門性を活かし、市内の居宅介護支援事業者のケアマネジャーを対象に研修を行うとともに、ケアマネジャーとの連携強化、センター事業のPRを図ります。

イ 実習生、研修生の受け入れ

複合施設である総合保健医療センターが持つ機能や実績を活用し、大学医学部、看護大学、看護専門学校、社会福祉系大学、医療技術大学等の学生及び施設職員等を対象に、専門職種の人材育成支援を目的として、各部門において実習生、研修生の受け入れを実施します。

ウ 臨床研修医の受け入れ

質の高い医療を継続するには、研修医の質の高い教育が必須です。当センターでは「地域医療」の研修機関として、継続して臨床研修医を受け入れています。令和2年度も教育プログラムの工夫を行い、受け入れを実施します。

エ 全国介護老人保健施設協会実地研修

当センターの「しらさぎ苑」は全国老人保健施設協会から、一定の条件を満たした実地研修施設の一つとして位置づけられています。令和2年度も引き続き他施設職員のケアサービスの質の向上に寄与するため、実地研修を実施します。

6 広報・PR活動等

センターの事業について、様々な媒体を通して市民や利用者、関係団体等に対するPRを行います。また、地域のイベントやセンター内イベントを通じて、地域との連携を図りながら、センター事業のPRを行います。

- (1) ホームページの活用：事業紹介、情報提供、問合せメールへの対応等
- (2) 広報誌の定期発行：ホットほとと（年2回）、しらさぎ通信（毎月）等
- (3) 営業活動の実施：高度医療機器共同利用医療機関への訪問、PR等
- (4) ちらしの配布：センター事業のちらしを利用者や関係団体に配布
- (5) 地域のイベントへの参加：港北ふれあいまつりへの参加等
- (6) センター内イベントの開催：センター文化祭、老健夏まつり、港北区生活支援センター納涼会等

7 総合保健医療センターの維持管理等

(1) 総合保健医療センターの維持管理

「指定管理者の業務の基準」に従い次の業務を実施

- ア 施設・設備機器保守管理業務
- イ 清掃業務
- ウ 什器備品等の管理業務
- エ 保守警備業務
- オ 環境衛生管理業務
- カ 廃棄物処理運搬業務
- キ 情報管理システム保守管理業務

(2) その他の業務

「指定管理者の業務の基準」に従い次の業務を実施

- ア 事業計画書の作成
- イ 事業報告書の作成
- ウ 自己評価の実施
- エ 苦情解決機関の運営
- オ 安全管理に関する取組
- カ 個人情報の適切な管理
- キ 情報公開
- ク 横浜市が実施する事業への協力

Ⅲ 精神障害者生活支援センター管理運営事業

生活支援センターは、精神障害者一人ひとりが、地域の中で安心して自分らしい生活を送れるように相談支援、日常生活の支援及び地域交流活動の促進などの事業を行っています。当財団では現在、神奈川区、磯子区及び港北区の3つの生活支援センターの管理運営を行っています。

相談支援では、従来の一次相談支援機関としての専門性を発揮し、他の支援機関と連携した支援を実施すると共に、計画相談支援、地域相談支援、自立生活援助、横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業及び横浜市障害者自立生活アシスタント事業などを通して、包括的な地域生活支援の提供を行っています。また、当事者と協働しピアサポート活動の促進などを図っています。

精神障害者支援を行う上で重要なリカバリーの視点を持ちつつ、市内や各区の地域特性に考慮した精神障害者の支援拠点として活動していきます。

1 主な事業内容

(1) 相談支援

ア 基本相談支援 : 一般的な相談支援に加え、専門職員による困難ケース等への対応、地域自立支援協議会を構成する相談支援事業者等に対する専門的な指導、助言

イ 計画相談支援 : 障害福祉サービス等のサービス利用支援及び継続サービス利用支援

ウ 地域相談支援 : 地域移行・地域定着支援

エ 横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業 : 精神科病院に概ね1年以上入院している精神障害者へ、専任の支援員(自立支援員)による退院のための支援を行い、精神障害者の社会的自立を促進する。

オ 横浜市障害者自立生活アシスタント事業 : 地域で生活する単身等の精神障害者に対し、専任の支援員(自立生活アシスタント)による支援を行い、地域生活の継続を図る。

カ 自立生活援助 : 一人暮らしへの移行を希望する方に、一定期間定期的に行う訪問支援。

(2) 日常生活の支援

入浴サービス、夕食サービス、過ごし場の場、生活情報の提供など

(3) 地域交流など

ア 自立支援協議会への参画

イ 各種啓発事業、地域生活支援事業、その他(地域の実情に応じた創意工夫に基づく事業)

2 各施設の事業

(1) 神奈川区生活支援センター

ケアマネジメントの手法に基づく相談支援のより一層の充実を図ります。また、神奈川区自立支援協議会を通して地域の事業所との連携を強化し、基幹相談支援センター等と役割分担をすすめ、精神障害者の地域移行を促進します。当事者の方が自身の力を活かせる取組みを実施していきます。

(2) 磯子区生活支援センター

令和元年度は、横浜市生活支援センター機能標準化モデル事業の2年目として、開館時間の短縮や休館日の変更(毎週火曜日から日曜日)などを試行することで訪問や同行などのアウトリーチの効率的な取組みと地域関係機関との円滑な連携に努めました。

令和2年度はモデル事業の結果を踏まえて、相談支援などの利用者支援の充実と関係機関との連携強化をより一層図っていきます。

(3) 港北区生活支援センター

6ページ前出

<延利用者数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度見込	令和2年度計画
神奈川区生活支援センター	21,953人	20,921人	18,000人	19,000人
磯子区生活支援センター	18,336人	18,379人	17,800人	19,000人
港北区生活支援センター(参考・再掲)	22,367人	20,935人	16,200人	17,000人

※ 令和元年7月から、3生活支援センターともに、横浜市精神障害者生活支援センター機能標準化モデル事業実施に伴う週1日の休館日設定及びフロア利用時間の短縮を行った影響などにより、前年度に比べ来館者数が減少しています。令和2年度も横浜市において同基準での運営が予定されています。