



SAITAMA 精神保健福祉だより



埼玉県 Mascot
「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 048-723-1550
ホームページ <http://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0606/index.html>
- ・埼玉県立精神医療センター TEL 048-723-1111 (代表) FAX 048-723-1550
ホームページ <http://www.pref.saitama.lg.jp/seishin-c/>

CONTENTS

- 1 新型コロナウイルス感染症流行下における
精神保健福祉センターの取り組みについて
(1) メンタルヘルス相談と啓発情報の発信について 1
埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部 相談・自殺対策担当
(2) リワーク・プログラム運営の工夫 3
埼玉県立精神保健福祉センター 社会復帰部 復職支援担当
(3) 精神科救急情報センターの取り組みについて 4
埼玉県立精神保健福祉センター 精神科救急情報部 精神科救急情報担当
- 2 令和2年度第1回心の健康づくり推進事業講演会報告 6
埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部 企画広報担当
- 3 県立病院の独立行政法人化について 7
埼玉県立精神医療センター 政策医療企画室長 高橋 司
- 4 自立訓練施設「けやき荘」の指定管理者制度の導入について 8
埼玉県福祉部障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当

No.101
令和3年3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。(<http://www.pref.saitama.lg.jp/b0606/tayori/index.html>)

1 新型コロナウイルス感染症流行下における 精神保健福祉センターの取り組みについて

(1) メンタルヘルス相談と啓発情報の発信について

埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部 相談・自殺対策担当

はじめに

精神保健福祉センター（以下、当センター）では『新型コロナウイルス感染対策に係るBCP（業務継続計画）について』を策定し、各部門がそれに沿った業務対応を行ってまいりました。

これまで、当センターでは面接相談・家族教室・青年期当事者のグループ相談等、対面形式を中心とした支援、関係機関のメンタルヘルスに関する講義・研修、メンタルヘルスに関する普及啓発を目的としたイベントの企画等を行ってまいりました。しかし、新型コロナウイルス感染症対策が併走する令和2年度は“移動自粛”、“ソーシャル・ディスタンスの確保”を含んだ支援への転換に迫られました。得体の知れないウイルスを前におぼつかない足取りで感染リスクの見極めや代替案を検討し、それでも縮小・中止した支援や事業がありました。当センターもまたメンタルヘルスケアに関する新しい様式を見出し実践していく必要性に直面してまいりました。先の見えない試行錯誤ではあり

ますが、人とのつながりを可能な形で保ち、一人一人のセルフケアの力を高め、必要な時に相談できる場を維持するために、主に二つの取り組みに重点を置いて実施してきた経過があります。一つは電話相談の拡充、もう一つはホームページを通じた「こころのケア」の情報発信です。以下にご報告させていただきます。

「こころのケア」としての電話相談

ゴールデンウィーク期間中及び6月上旬までの土日に、一般県民を対象とした特設電話相談（埼玉県こころの健康相談）を実施しました。従来の電話回線（当センター代表電話、埼玉県こころの電話）においても、2月以降徐々に新型コロナウイルス感染症に関する相談が入っていましたが、特に緊急事態宣言発出後の4月・5月が相談件数のピークでした。TVのテロップ案内を見て初めてかけてこられた方が多く、感染症に対する不安や疑問、行動制限に関するストレス、生活困窮等の相談内容が多かった印象です。メンタルヘルス

以外のお問い合わせも急増し、ニーズに沿った各種窓口を調べるなど情報収集に追われた時期でもありました。

ゴールデンウィーク明けに、感染症対策や社会機能維持のために働く方々のメンタルヘルスを支援するために「エッセンシャルワーカーこころの相談」を開設しました。感染の危険性と隣り合わせで働く中、ご自身やご家族への感染不安、勤務内容のひっ迫や感染対策の不備、周囲の無理解に対する傷つきの声などが寄せられました。第一波以降の相談件数は減りましたが、冬場の感染者急増もある中で断続的に相談が寄せられている現状です。

新型コロナウイルス感染症に関する相談全般を振り返ると、感染不安は一貫して続いており、就労・業務に関する相談は夏場以降増えている印象です。12月に入り相談件数の微増も窺えます。限られた時間と機会ではありますが、まずは不安を丁寧に傾聴すること、心と体の反応は感染拡大に伴う正常な反応であることをお伝えし、心の健康を保つための基本的な方法を一緒に考えるといった対応を行っています。

新型コロナウイルス感染症以外の相談も含め、当センター代表電話への12月までの入電傾向を振り返ると、精神障害をはじめとする心の病を抱えている方からの相談件数は前年と比べ6割増の状況にあります。また、思春期問題に関する相談件数は倍増が認められます。これからの社会参加を控える若い世代や、心身の不調・複雑な生活課題を抱えている方が直接的・間接的に苦境に追いやられていることが心配されます。必ずしもメンタルヘルスに関する相談が最初の入り口とならない場合も想定されるため、暮らし全般を支える様々な機関や関係者とつながりながらケアをしていく必要性を痛感しているところです。

感染症拡大のフェーズに沿った「こころのケア」に関する情報発信

令和2年4月、緊急事態宣言が発令された中、当センターのホームページに【新型コロナウイルス感染症とこころのケア】ページを開設しました。

未知の脅威が身近に潜んでいる時、誰もが心身の不調に至りやすくなります。また、マスメディアが発展したことにより情報量や更新速度が増大し、目まぐるしく行き交う情報の中で自身を守る術に安心できなくなった方も多かったのではない

でしょうか。

ホームページに掲載しているこころのケアに関する情報は、安全や安心が揺らぐ情勢の中で一人一人が従来の落ち着きを取り戻すための知識や工夫を中心にまとめています。また、新型コロナウイルス感染症は何か月にも渡って私たちの生活に影響を及ぼしています。流行り始めや情勢に変化が起きた初期の短期的影響と、“コロナ疲れ”で表されるような時間経過を経て現れる不調などの長期的な影響の両方に対するこころのケアを、並行して行う意識が大切です。そして、個人個人にどのようなこころのケアが必要なのかを知るためには、年齢・性別・職業等、一人一人の特性や新型コロナウイルス感染症を巡るその方自身の体験への配慮が欠かせません。【新型コロナウイルス感染症とこころのケア】ページは、感染症拡大のフェーズと共に一人一人の体験に沿えるよう、情報を更新しています。是非一度ご覧ください。

新型コロナウイルス感染症とこころのケア

新型コロナウイルス感染症とこころのケアについて

新型コロナウイルス感染症拡大やその影響で、これまでの日常とは違った生活を送っている方が多くいらっしゃるかと思います。以前とは違う生活リズムになったり、これまで出来ていたことが制限された等、大小さまざまなストレスと共に生活されている方も多いかと思えます。

先の見通しが持ちづらい状況が続く中で、今あるこころの健康を保ち続けるために、日頃できる対処方法や相談窓口についての情報提供を行っています。

また、**エッセンシャルワーカー（医療従事者、福祉施設職員、スーパーやライフラインに関係する業務の方）**の方々に「エッセンシャル・ワーカーこころの相談」を開設しております。ご自身のこころの健康のケアのために是非ご利用ください。

- ・こころの相談窓口について
- ・エッセンシャルワーカーの皆さんへ
- ・こころの健康を保ち続けるためにできること
- ・生活様式の変化とこころのケアについて
- ・緊急的なこころのケアについて
- ・「喪失」と「悲嘆」へのこころのケア
- ・長引く心身の不調とこころのケアについて
- ・10～30代のあなたへ（相談のすすめ）
- ・こころのケアに関する情報 [New]

こころのケアのための6つのポイント

<p>1. 正確な情報を得る</p>  <p>信頼できる情報源を</p>	<p>2. 体のリズム</p>  <p>朝起きて夜寝る</p>
<p>3. メディア離れ</p>  <p>『コロナ』から離れる</p>	<p>4. ほっとする時間・場所</p>  <p>心で唱える“大丈夫”</p>
<p>5. 人とのつながり</p>  <p>1人にならない</p>	<p>6. 適度な活動</p>  <p>運動・読書・物づくり</p>

埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっちゃん」のイラストは、埼玉県立保健医療専門学校の先生からいただきました。 ©2020年4月 埼玉県立保健医療専門学校の先生

(2) リワーク・プログラム運営の工夫

埼玉県立精神保健福祉センター 社会復帰部 復職支援担当

新型コロナウイルス感染防止対策について

当センターが運営する精神科デイケアには、対象の疾患を限定しない通過訓練型の社会参加コースと、気分障害を中心とした休職者向けの復職支援（リワーク）コースがあります。新型コロナウイルスの感染が拡大し始めた令和2年2月頃から感染防止対策として来所直後の検温実施、マスク着用の必須化、手洗いや手指消毒の励行、会計受付に防護シールドを設置、机や椅子の配置をワールドカフェ形式からスクール形式へ変更、本人や同居家族に発熱・風邪症状がある場合の参加自粛などの対策を実施しています。また3密を避けるため、参加人数を抑制すべく令和2年4月から6月まで新規利用者受け入れを停止しました。リワーク・コースでは在籍者数を定員の約半数程度に維持しつつ、プログラム内容を再検討し、対面での討論や同じ物品を触りながらの共同作業、接触や近接を伴うスポーツなどを中止し、個別作業を中心としたプログラム構成にしました。

新規プログラムの導入

上記のプログラム内容変更により集団活動は制限され、利用者同士が直接対面で話し合う機会もあいさつ程度に限られ、次第にやや閉塞的で停滞した雰囲気が出現してきたように思われました。そこでリワーク・コースではソーシャルディスタンスを確保しつつ、利用者の相互交流を再活性化することを狙っていくつかの新規プログラムを導入しました。

①疑似社内会議

社内会議に提出することを想定して会議資料（A4紙1枚）を作成します。案件は「コンビニ店舗の売り上げを15%上昇させる（店長の立場）」「マンションの空き室対策（大家の立場）」など。各会議資料を全員に配布し、実現性、効果性、コスト面などを考慮して採用案をひとつ選びだし、各案の評定を「意見シート」の作成・配布を通じて全員で共有します。以前は口頭ディスカッションにて行っていた内容を、書面を通じての意見交換に再構成しました。

②体育館プレゼンテーション

パワーポイントスライド（8枚以内）をプロジェクターで壁面に投影し10分間の口頭発表を行います。広い空間を確保するため体育館にて実施します。テーマは「私自身のおすすめポイント（長所・美点）」「私の人生を変えたあの人」「この商品をお勧めします」など。ベスト発表者とその選出理由、自らの発表の反省点をアンケート用紙にて提出します。後日、全員のアンケート結果が発表され共有されます。わかりやすく魅力的なスライドを作るパワーポイント技術の向上、多人数の前で話すことや質疑応答への対応等、緊張場を経験することなどを狙っています。



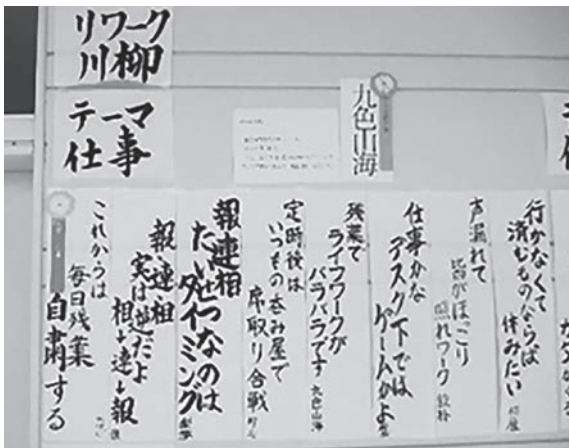
③リワーク通信発行

概ね400字のエッセイ原稿を集め、所内新聞として発行します。急に生じた課題に応じたスケジュール調整を体験するため発行の事前告知はせず、朝礼直後に課題を伝達し、締め切りを当日の退所時までと定めます。テーマは「私の初めての上司」「仕事のモットー」など。職員から誤字脱字、時には内容や表現についても修正を求めます。一方的に指摘を受けるだけでなく、必要に応じて反論・自己主張することを推奨します。雑談やグループ討論による自己開示・自己表現の機会が減ったことを補う狙いがあります。

④リワーク川柳

「仕事」「休職」「リワーク・回復」の3テーマについて1句ずつ川柳と自らを示す雅号を考案し、プログラム「書道」にて長半紙に毛筆で書きだします。作品は一定期間廊下に掲示され、後日、

利用者同士が川柳を評価しあい、大賞や特別賞を表彰します。



これらのプログラムでは発表し評価を受ける際の緊張感や複数課題の締め切りが重なった際の負担感を増加させる等を図り、デイケア場面が実際の職場場面に近づくことを目指しました。プログラムを通じて利用者は互いの考えや思いを知り、共感し助言しあい、他者の体験談から学び「悩んでいるのは自分だけではない」という普遍性に気づくことができます。順位付け、賞の入選、感想

コメント等により評価され自信をつけ、時には批判されて傷つき落ち込むこともあります。様々なダメだしや指摘をいかに受け止め、受け流すかの練習にもなっています。

おわりに

令和2年4月からの緊急事態宣言の発令中、ほとんどのリワーク利用者は週5日の通所を営々と続けていました。一方で感染者数が拡大するにつれ現場の職員には利用者の安全を守るためにデイケアを休止するべきではという葛藤が生じました。コロナ対策とデイケア活動の両立を目指して試行錯誤し、各種新規プログラムを開発し、その成果を実感することができました。当リワークでは令和2年4月から令和3年1月までに計10名が復職を達成しています。休職者にとって復職は期限内に果たさなければならぬ人生の重要な分岐点であり、新型コロナウイルス感染症流行下、さらに緊急事態宣言下においてもデイケアとりわけリワークは不要不急なものではないと考えています。

(3) 精神科救急情報センターの取り組みについて

埼玉県立精神保健福祉センター 精神科救急情報部 精神科救急情報担当

はじめに

埼玉県精神科救急情報センター（以下、情報センター）の機能は大きく分けて二つあります。一つは夜間・休日における精神障害者及び家族等からの緊急的な精神医療相談を受け付け、当該精神障害者の症状の緩和が図れるよう適切に対応するとともに、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行っています（精神科救急電話）。もう一つは夜間・休日における精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第23条の規定に基づく警察官通報を受理し、措置入院業務を行っています（通報専用電話）。精神科救急電話相談件数は年間約1万件、警察官通報等の通報専用電話の入電件数は県内39警察署から年間約1,400件となっています。

新型コロナウイルス感染流行下における情報センターの機能維持

精神保健福祉センター（以下、当センター）では『新型コロナウイルス感染対策に係るBCP（業務

継続計画）について』を策定し、情報センター部門は如何なる状況でも業務を維持するとされています。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、保健所業務の増により、県保健所職員の兼務が難しい中、当センター内他部署のコメディカル職員の応援により保健所職員業務を補完しています。

新型コロナウイルス感染症を踏まえた精神科救急体制の見直し

①システムの構築

埼玉県精神科救急医療システム運営会議（埼玉県精神科病院協会、埼玉精神神経科診療所協会、大学病院、総合病院、県立精神医療センター、県庁疾病対策課、保健所、さいたま市、情報センター）において議論を重ね、『新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた精神科救急体制』（図）を整えています。

②スクリーニングの作成

情報センターでは独自に『新型コロナウイルス

感染症疑いのスクリーニング』を作成し、警察官通報対応時はそのスクリーニングに基づき、体温、新型コロナウイルス感染症に該当する症状の有無、基礎疾患、直近の行動歴等を確認しています。感染が疑われた場合は、図に基づいた対応となり、調整の複雑性を鑑み、職員も複数で対応にあたります。また、感染リスクに応じてPPE（個人用防護具）の着用基準に基づき、防護服等を着用のうえ、業務を行っています。

精神科救急電話相談で医療機関を紹介する際

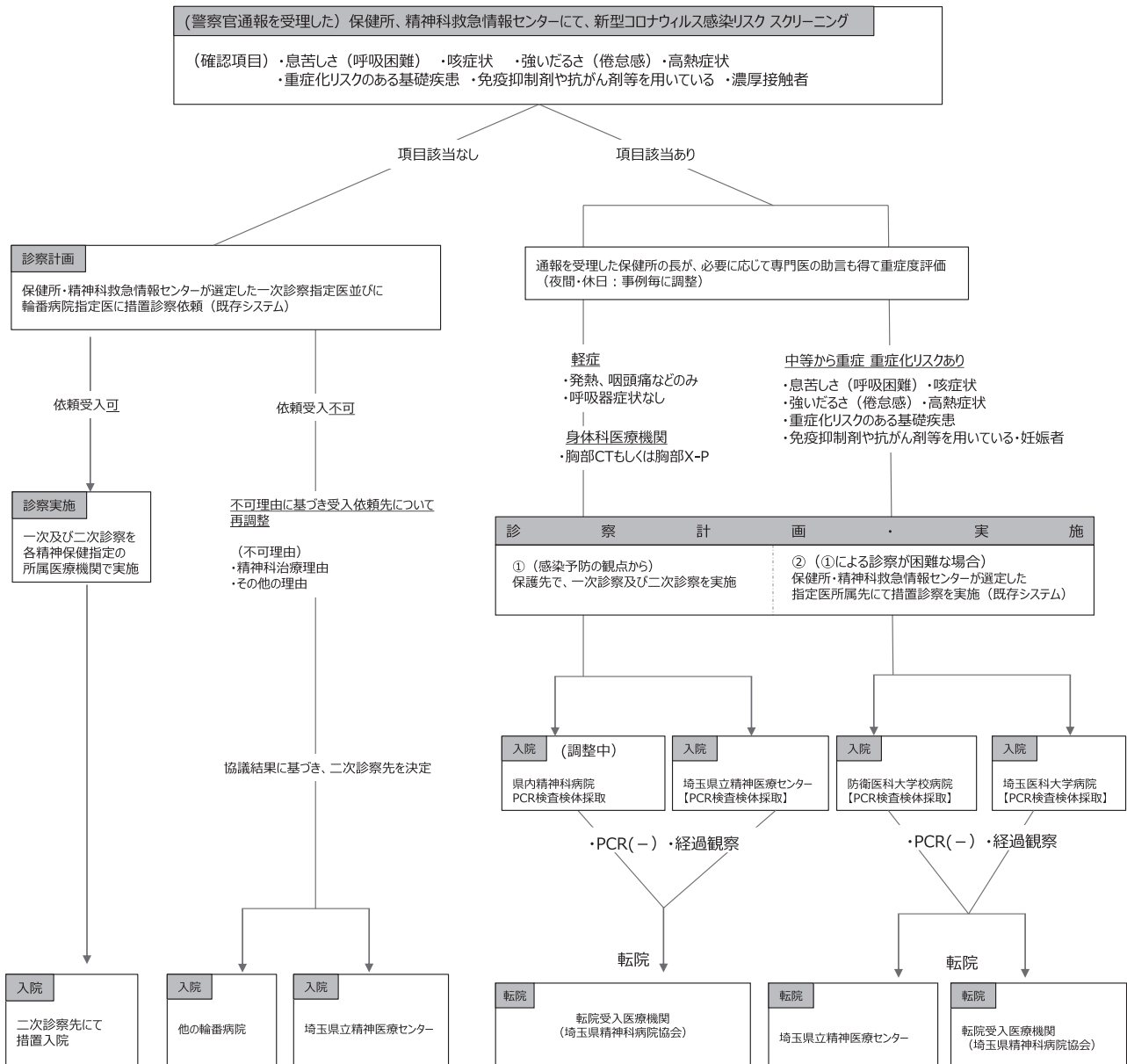
も、同様のスクリーニングを活用し、感染拡大を防ぐ対策を行っています。

おわりに

情報センターの機能を維持させるために、職員は自ら体調や行動を管理し、執務室の清掃、除菌も欠かさず、感染予防対策を行っています。新型コロナウイルス感染流行下においても、県民が必要な時に必要な精神科医療が受けられるよう今後も業務を担っていきます。

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた精神科救急体制

令和2年6月5日 疾病対策課



2 令和2年度 第1回心の健康づくり推進事業講演会報告 「生きづらさへの気づきと支援 ～嵐山学園の実践をとおして～」を開催しました

埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部 企画広報担当

令和2年11月26日（木）大宮ソニックシティにおいて公益社団法人埼玉県精神保健福祉協会と共催で開催しました。今回は、「こだわりを伴う生きづらさ」に焦点をあて、早川洋先生（こどもの心のケアハウス嵐山学園施設長・精神科医）をお招きし、様々な生きづらさを抱えた方への支援をしている対人援助職の方々を対象に、嵐山学園での取り組みをとおして、生きづらさの背景にあるものや、支援の方法、支援者のメンタリティーなどについて具体的な実践を交えながらご講演いただきました。

嵐山学園は、虐待や養育困難などの背景を抱えた情緒的に支援が必要とされる児童を受け入れ、心理治療、生活支援、医療的支援、教育的支援を提供し地域生活に向けてこどもたちの心理的な成長、社会参加を目指しています。施設入所している児童の多くは発達障害圏や神経症圏の疾患を抱えており、社会に適応していくためのソーシャルスキルやセルフコントロールを習得するためのトレーニングも大切な取り組みのひとつとなっています。

虐待や発達障害がもたらす生きづらさとして恐怖・被害体験からのトラウマ、アタッチメント（安心感）の障害、障害特性による社会への不適応などで心的エネルギーが低下し自尊心や自己効力感が持てず、生きる希望が喪失しているということを抱えています。嵐山学園の児童も、入所当初はトラウマ反応からの施設不適応、深刻なネグレクトによる基本的な生活技能の未習得、発達障害や知的障害への適切な支援に欠けることでの不適応という共通点が見られます。こうしたこどもへの支援は、虐待のない最低限の安全な環境づくりや健康な大人との関わりをもち、こどもがケアされる体験を持つことから始めていきます。そこで自発性や積極性、挑戦する気持ちが芽生え、やがてアタッチメントの成熟につながり自己効力感、自己肯定感が高まることで失われていた希望が持て

るようになっていきます。また発達障害等の特性をもつこどもには発達を促進させる関わり（発達促進的アプローチ）よりも、潜在する能力を活かしていくというアプローチ（補完的アプローチ）が大切であるとのことでした。

親からの自立を目指す思春期は、仲間同士での支えあいや親や仲間以外の支え（疑似的家族）の存在が必要であるといえます。疑似的家族とは家庭的な感覚を得られる社会的支援のようなもので、いわば機能不全家族の不全を社会が補完していくというものです。家庭的であることは、「本当に困っていて苦しいときに親身になって助けてくれたかどうか」で感じられるのだといえます。困ったときに助けてもらえるということで信頼関係が築かれ、やがて情緒的な安定が得られていきます。支援者にとってはその困難さを受け止め、抱えられるキャパシティーと多様な困難さに対応していくことが求められます。こどもの多様化した困難に向き合い、それを支えていくには支援者同士も良好な関係性を持った他職種での関わりというものが大切になってきます。こうした関わりをもつことで家庭的な養育がなされていき、こどもたちの自立、社会参加が進んでいくと考えられます。

当初は昨年の3月に開催を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から延期し、定員を大幅に制限した会場参加での受講、当日の講義を録画したものをWEB配信で受講いただく形で実施いたしました。会場での参加は35名、WEBでは200名近くの申し込みをいただきこの領域について関心の高さを感じました。今後も新しい生活様式に習った形での講演会を企画していければと考えております。

最後になりますが、ご多忙の中ご講演いただきました早川先生を始め、講演会にご参加いただきました皆様にご協力いただきまして厚く御礼申し上げます。

3 県立病院の独立行政法人化について

埼玉県立精神医療センター 政策医療企画室長 高橋 司

経緯

埼玉県立循環器・呼吸器病センター、がんセンター、小児医療センター及び精神医療センター（以下、県立病院）は、それぞれの専門性に応じて全県を対象とした高度専門医療等を提供し、県民の健康を支える上で極めて重要な役割を担ってきました。一方、少子高齢化や疾病構造の変化などに伴う医療ニーズの多様化・高度化、地域医療構想や地域包括ケアシステムの進展など県立病院を取り巻く環境は大きく変化しています。さらに働き方改革やIoT、AIなどの技術革新など、社会全体でめまぐるしい変化が起きています。

県立病院はこうした変化に柔軟かつ弾力的に対応しながら、県民に対し、民間病院では提供できない高度専門医療等を安定的かつ継続的に提供していかなければなりません。このため県では、平成30年6月に有識者からなる「埼玉県立病院の在り方検討委員会」を設置し、今後の県立病院の在り方についてご議論頂き、同年11月には「県立病院の経営形態は地方独立行政法人が望ましい」とする旨の報告書が取りまとめられました。県では報告書を基に検討した結果、県立病院を地方独立行政法人とする方針を決定しました。今後、所要の手続きを経て令和3年4月1日に地方独立行政法人埼玉県立病院機構（以下、病院機構）を設立することとしています。

独立行政法人について

地方独立行政法人とは、地方独立行政法人法に基づき地方公共団体が設立する法人のことをいい、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的としています。地方独立行政人の種類には大きく特別地方独立行政法人（公務員型）と一般地方独立行政法人（非公務員型）がありますが、病院機構は後者とされ、ガバナンス、人材確保、財務面などで県の規定等に縛られない柔軟で弾力的な運営が可能となります。これにより医学の進歩や医療環境の変化に的確に対応しつつ高度で良質な医療を提供することにより県民の健康の保持及び増進に寄与することが期待されています。

中期目標と中期計画（案）

設立団体の長（知事）は3年から5年の期間において、法人が達成すべき業務運営に関する目標（以下、中期目標）を議会の議決を経て定め、法人に指示することとなっています。法人は中期目標を達成するための計画（以下、中期計画）を作成し、知事の認可を受けて計画的に業務を遂行します。また、知事は毎年度、法人の業務実績について評価を行い、中期目標期間終了時には法人の組織・業務全般にわたる見直しを行います。なお、埼玉県では中期目標期間を令和3年からの5年間としています。

精神医療センターに係る事項

中期目標では法定記載事項のうち県民に最も身近で直接的な「県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」について、「高度専門・政策医療の持続的提供と地域医療への貢献」が明記され、精神医療センターに対して以下の事項が指示されています。

- 県内全域を対象とした精神科救急、依存症、児童思春期精神疾患患者、医療観察法対象者、民間医療機関で対応困難な患者等への高度専門医療
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける医療機能の充実
- 埼玉県立精神保健福祉センターとの一体的な運営による県民の精神保健の向上並びに精神障害者の福祉の増進及び医療の充実

これを受けて今後、所要の手続きを経て中期計画が策定されることとなりますが、中期計画（案）では県内全域を対象とした依存症等の政策医療を引き続き提供するとともに、精神科診療所の要請に応じて、通院患者の医療中断時の訪問看護や急変時の患者受入れを実施できるよう連携体制を確立し、在宅療養後方支援機能の充実を図り、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの確立に寄与していくこととされています。これに関連して精神医療センターでは通院患者の急変時の患者受け入れについては「断らない救急」をスローガンに中期計画初年度（令和3年4月1日）から完全実施することとしています。

なお、保健所への技術協力や普及啓発、教育研修、調査研究等を精神保健福祉センターと協働して企画、実施するなど引き続き一体的な運営を行い、埼玉県における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的な技術センターとしての役割を果たしていくこととしています。

4 自立訓練施設「けやき荘」の 指定管理者制度の導入について

埼玉県福祉部障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当

はじめに

自立訓練施設「けやき荘」は、平成2年4月に精神保健法に規定される精神障害者生活訓練施設（援護寮）として定員20名（個室8室、4人部屋3室）で開設されました。平成23年10月には全室個室化するとともに、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所に移行しました。また、平成25年4月からは、精神障害者とその家族の地域生活を支援するため、短期入所（ショートステイ）のサービス提供も開始しています。

指定管理者制度の導入の経緯

開設から約30年間、県の直営施設として、長期入院者、濃密な支援を要する利用者、医療観察法対象者などを積極的に受け入れ運営してきました。しかしながら、昨今の精神保健福祉センターを取り巻く環境の変化を受け、自立訓練施設「けやき荘」の今後の在り方を検討した結果、民間事業者のノウハウを活用した更なるサービスの向上や柔軟な運営が期待できる指定管理者制度を導入する運びとなりました。

指定管理者制度の導入に当たっては、令和元年度に埼玉県立精神保健福祉センター条例を改正し、令和2年7月から指定管理者の募集を開始しました。そして、応募団体について専門家を交えた選定委員会では審査を行った後、埼玉県議会令和2年12月定例会において社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会を指定管理者とすることが議決されました。

指定管理の期間は令和3年4月1日から令和8年3月31日までの5年間です。

審査基準と選定理由について

①審査基準

自立訓練施設「けやき荘」を適切に運営していただくため、指定管理者の選定に当たっては、以下のとおり審査基準を設けました。

- ア 関係する法令、条例及び規則を遵守し、適正に自立訓練施設の運営を行うことができること。
- イ 自立訓練施設の設置の目的を効果的に達成し、効率的な運営を行うことができること。
- ウ 指定管理業務を安定して行う経営基盤を有していること。
- エ 指定管理業務を通じて取得した個人に関する情報の適正な取扱いを確保することができること。

②選定理由

今回、指定管理者として社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会を選定した理由は以下のとおりです。

- ア 精神障害者を対象とした自立訓練施設を運営しており、医療観察法対象者や長期入院患者等の処遇困難な利用者の受入実績があるなど、県立施設としての役割を的確に担うことができる。
- イ 利用者一人一人のニーズに応じた自立訓練を実施するなど、利用者本位の柔軟なサービスを提供できる。
- ウ 県内で福祉施設及び医療機関等を運営してきた実績があり、法人全体としての経営基盤が安定している。

おわりに

埼玉県では自立訓練施設「けやき荘」に指定管理者制度を導入した後も、定期的にモニタリングを実施するなど、公の施設として適切な管理及びサービス水準の確保に努めていきます。

