

平成26年度 第2回横浜市精神保健福祉審議会議録	
日 時	平成27年3月20日（金）15時00分～17時00分
開催場所	横浜市健康福祉局障害福祉部執務室 大会議室
出席者	青柳委員、荒井委員、伊東委員、大友委員、尾花委員、北田委員、熊田委員、佐々木委員、塩崎委員、武津委員、竹山委員、土屋委員、豊田委員、平安委員、宮川委員、山口委員
欠席者	川島委員、石渡委員、佐伯委員、西井委員
開催形態	公開（傍聴者0人）
議 題	<p>1 議題</p> <p>（1） 横浜市の退院促進に向けた取組について</p> <p>（2） 精神障害者の住まいに関する検討部会（仮称）設置について</p> <p>2 報告</p> <p>（1） 病院の敷地内における指定共同生活援助の事業等の経過的特例について</p> <p>（2） 精神障害者生活支援センター事業報告について</p> <p>（3） 平成27年度予算について</p> <p>（4） 横浜市障害者プランについて</p>
決定事項	議事及び報告について了承された。
	<p>1 開会（委員・事務局・部長あいさつ）</p> <p>2 議題</p> <p>（1） 横浜市の退院促進に向けた取組に対する意見について</p> <p>事務局より「資料1、資料1補足資料、参考資料」について説明。</p> <p>豊田委員）退院後の取組の生活支援のプランの中で是非、精神科の訪問看護を活用してほしいです。資料1補足資料に精神科訪問看護の利用が1.91パーセントとありますが最近では精神科の依頼が多くなっています。特に20代、30代の依頼が多く、退院して在宅になってからの支援をしています。データ上の数字が低く、利用が少ないのが何故かという、精神科訪問看護の看護師の場合、国で定める「精神科訪問看護算定要件」というものがあり、精神科訪問看護の臨床経験が1年以上又は20時間以上の研修を受講経験がないと精神科訪問看護の医療算定が出来ません。現在、市内の訪問看護事業者の中で精神科も対応できる訪問看護事業者は少ない状況です。精神科訪問看護の研修は実施回数が少なく、実施している機関が全国訪問看護協会などいくつかの機関しかありません。それで全国の精神科訪問看護の看護師の研修を賄っている状況です。この度、神奈川県訪問看護協会が平成27年度からこの研修を実施することになりました。でも、研修の実施にかかる費用は受講料で賄うため、看護師の実費負担が高額になります。横浜市でもっと精神科訪問看護事業者を増やし、精神科の治療が必要な方が安心して暮らすためにも、市に予算的な部分の協力をお願いして、研修の機会を増やし看護師が研修を受けやすい環境を整え</p>

てほしいです。

事務局) 精神科の訪問看護事業者を増やす必要があるというご意見なので、神奈川県とも今後調整して、より良い環境を作れるよう努力していきたいと思います。

宮川委員) 精神科訪問看護に受診する場合は医師の指示書が必要です。病院で治療を受けている場合はよいが、病院で治療を受けていない場合が問題です。そのような医療機関とつながらない患者を救える対策を検討してほしいです。

事務局) 精神科の治療が必要な方を医療につなげるためには相談支援体制を含めた生活支援センターの機能的な見直しの検討をしていきます。

伊東委員) 退院促進の精神科病院に対するヒアリングの結果の回答ですが、法改正によって医療保護入院の縛りが強くなる中、医療保護入院ではなく任意入院になってしまう危惧がでてくることや任意入院より医療保護入院が手厚くなり、任意入院で退院が可能な方の対応が手薄になる危惧などの点を注視していく必要があるのではないのでしょうか。

もうひとつは他都市の社会福祉協議会の苦情開示委員をやっていた中であったのが、劣悪なグループホームの苦情でした。退院促進で精神科病院を退院した利用者がそのような施設に入居しているということでした。そのようなところを注視していく必要があるといったところです。

塩崎委員) 前に戻りますが、精神科病院の医療を受診せず、医療につながっていない方で訪問看護の医療が必要な場合の具体的な事例を紹介してください。

宮川委員) 具体例ではありませんが、家族会のアンケート結果で4割くらいの方が自宅にいて、その中でも精神科の医療を受診することになかなかつながらず困っている例があります。

平安会長) 一度は医療にかかり退院してから受診しなくなったのか、初めから一度も医療の受診を受けていない場合でしょうか。

豊田委員) 訪問看護で精神科の治療が必要と思われる方に受診を勧めるがご本人の意志や、多いのは親御さんが高齢でお子さんに受診させることが難しいなど、精神科の医療機関を受診することにつながらないことがあります。

(2) 精神障害者の住まいに関する検討部会（仮称）設置について

事務局より「議題2 当日追加資料」について説明。

青柳委員) 精神障害者の就労支援の上で又、ご本人や看ているご家族にとっても住居は重要です。精神障害の内容からみても様々ですが、当事者支援団体などとも検討し取り組んでいただきたいです。

事務局) この検討部会委員は本審議会委員の中から選出しますが、今後、専門分野ごとに事務局において検討し、平安会長にご相談した上で部会のメンバーを確定したいと考えます。

武津委員) 精神障害者の住まいについて大事なことだと感じています。資料1の

中で入院者数の横浜市の70歳、75歳以上の高齢者は全国平均より、割合が少ないということですが、65歳以上と75歳以上を合わせると45パーセントになり高齢者は少なくありません。国は認知症を介護保険の領域で取り上げていますが、着実に精神障害のある高齢者が増えているように感じています。病院だけでなくグループホームでも高齢化が進んでいて、高齢者の受け入れ先も劣悪な施設に行かざるをえないようなことがあることを聞きます。これは提案になりますが、是非いろいろな情報を集めて取り組んでいただきたいと思います。

荒井委員) 具体的に住宅は民間賃貸住宅でアパートと考えていいのですか。

事務局) そのようなイメージで考えています。ただ住宅に住めばよいということではなく安心して暮らすためのプラスのサービスも場合によっては検討していくことを考えていきます。

荒井委員) 古い公営住宅の利用は考えにあるのでしょうか。

事務局) 住まいに関する検討をしていくうえで民間アパートを借りる施策だけ考えているわけではなく、建築局もこの取組に関心を持っていますので、今後大きなフレームの中で参加する予定です。ただ具体的な関わり方はこれから検討していくことですし、これまでに確認している市営住宅の入居については希望者が多い場合は抽選によります。障害者ということで抽選の倍率を下げることを行ってきました。これについては継続していく予定ですが、この住まいに関する取組で入居の枠を作り、入居させるといふようなところまで話は進んでいるわけではありません。どのような形で取り組んでいくかは、公営住宅の利用も含め、今後進めていく上で検討していきたいと考えています。

平安会長) 検討内容がかなり広範囲になりますが、テーマを決めていくのか、それとも広範囲における包括的な議論をしていくのでしょうか。

事務局) 6か年の計画になりますので、順次取り組んでいくようになります。

塩崎委員) 生活訓練施設を開設して、いままでアパート契約で一様に困っているわけではないが、おそらく高齢のため借りるのが困難なのか、それとも高齢による設備の整備面で困るのでしょうか。

事務局) グループホームに事業者から聞くとところでは、長期間の入院を経てグループホームに入居し、その後単身生活できる状況にある方々が民間アパートを借りようとしたとき、賃貸契約の要件を満たせず契約できないことがあるようです。保証人がいない場合などは本市に「あんしん入居」という制度がありますが、それも審査基準を満たせず、制度を利用できないこともあります。そのようなことを踏まえてなができるかを考えていきます。又、単身で生活する場合ご本人の生活内容の確認がどの程度必要であるかなども検討していく必要があります。現実には、民間アパートの賃貸契約が困難な方はかなりいらっしゃるようです。

土屋委員) 生活支援センターでは自立生活アシスタントがついて自活していくケースはありますが、民間アパートが見つからないことはたくさんあります。ご本人

の希望する地域では見つからず、近隣区の民間アパートに入居していくケースもありますので、民間アパートに賃貸契約をすることは困難なことが現状であることをご理解いただきたいと思います。

平安会長) 様々のご意見を踏まえたうえで、部会の設置に向けていってください。

3 (1) 病院の敷地内における指定共同生活援助の事業等の経過的特例について
事務局より「資料2」について説明。

平安会長) 施行はいつからですか。

事務局) 平成27年4月から施行になりますが 県内はいずれも反映していかないと聞いております。

平安会長) 地域には様々な事情があるようです。

3 (2) 精神障害者生活支援センター事業報告について

事務局より「資料3」について説明。

塩崎委員) 居場所から相談事業者に行く流れですが、方向性としては自立生活アシスタントを充実させていくことです。もうひとつは、計画相談です。生活支援センターも動いていますが、今なかなか稼働していないので力を入れるべきだと思います。

平安会長) 来館者は減っているのですか。

事務局) 来館者は目的が居場所という意味では減っていますが、方向性としては、地域に出て支援していくことが求められていると考えています。

山口委員) 食事の回数が減っているご説明でしたが、これは検討された結果でしょうか。食事は非常に重要なものです。食事の回数を減らさずに相談事業を増やす形にするべきではないでしょうか。

事務局) 食事が大切なことは認識しています。回数を減らすことで、健康状態が悪くならないようきちんとフォローさせて頂きたいと考えています。来年度はモデル実施ですので、今後の状況をみながら結果を報告させていただきます。

平安会長) 各センターで毎日食事に来る方は何名くらいですか。

事務局) 5～10名はいらっしゃいます。

平安会長) そういうご懸念はあるのは当然ですので、しっかり対応してください。

3 (3) 平成27年度予算について

事務局より「資料4」について説明。

荒井委員) 精神疾患を合併する身体救急医療対策についての予算ですが、受け入れ機関に対してのものなのか、どのように解釈したらよいでしょうか。一般病院の

精神科救急なのか、精神科病院の一般救急に対してのものなのか、予算の使い方について具体的に説明をお願いします。

事務局) 救急医療の検討委員会で、平成25,26年度に議論してきました。一般の医療機関では、精神疾患を合併している患者さんを受け入れにくいということがあります。身体と精神両方を診察できる医療機関がバックアップすることで、一般の救急医療機関での受け入れを促進するというのを目的としています。一般診療と精神疾患の両方を診察できる医療機関に対して助成していくというのが主な予算の内容です。

宮川委員) 身体と精神の合併が受け入れられる新規事業はありがたいのですが、断られることは無くなるのでしょうか。

事務局) 断られることがなくなるよう、行政からも医療機関には理解を求めていくつもりです。

宮川委員) もし、断られたときの相談先はどうしたらいいのでしょうか。

事務局) 新たな取組ですので、いろいろなケースが発生するとは思いますが、必要に応じて状況を見ながら取り組んでまいります。

平安会長) これは救急車で運ばれた方が対象で、今は仕組みを作っているところでしょうか。うまく仕組みが回れば、適切な病院に救急搬送されるようになると思います。良くなったあとどうするかは症状に応じて変わってきますので、全体的にはもう少し時間がかかると思います。なかなか議論が出来ない中、議論ができたことはよかったですと思います。

3 (4) 横浜市障害者プランについて

事務局より「資料5」について説明。

青柳委員) 精神障害者の雇用率は右肩上がりが増加しており、それは喜ばしい事です。しかし、数値は上がっていても、40代、50代の中高年の方の新規雇用はなかなか難しいというのを実感しています。中高年の精神障害の方々就労に結びつくために、横浜市として、また県や国と協力してどのように取り組んでいるのかお聞きしたいです。

事務局) 神奈川労働局をはじめ県等と、精神障害者雇用促進のためのシンポジウム等を行っています。また、新たな求人を開拓するために障害者雇用の経験のない企業向けのセミナーも開設しています。企業の障害者へ対する理解を進めていくことが大切だと思いますので、引き続き取り組んでいきたいと思っています。

平安会長) 20ページの精神障害者保健福祉手帳について、疾患別、男女別等の統計されたものは公開されていますでしょうか。

事務局) 数値としてはありますが、公開はしていません。

平安会長) 増加傾向にあるということなので、どのような増え方をしているのかによって、その対策や支援にも変わってくるのではと思いますが。

事務局) 発達障害圏の手帳の数の増加が大きいです。また高次脳機能障害の方の数も増加しています。平成19年に統合失調症とうつ病が逆転し、それ以降うつ病が増加し続けています。

平安会長) 高齢者の方の場合、精神と高齢の福祉サービスがありますが、両方でカバーされるのでしょうか。認知症になると、また別の支援があるのでしょうか。

事務局) 両方でのカバーという考え方で良いと思います。認知症の方の申請も出てきており、判定は状況に合わせてきちんとさせていただいています。

平安会長) 印象として、診断書の判断基準にばらつきがあるようです。統合失調症の方とうつ病の方の場合、一般臨床的には統合失調症の方が手帳の等級が重く支援が必要ではないかと思うのですが、審査をしていると、うつ病の方が重い症状の診断がでていて、逆転しているような診断書があり、現状と違うような気がしながら判断をするときもあります。このあたりは、診断書を書く先生方の判断に任せているのでしょうか。

事務局) 公文書なので正確に書くようにしてくださいとお話をさせていただいています。

平安会長) 必要な方に手帳が渡らずに、あまり必要でない方が手帳を取得しているということもあるのではないのでしょうか。

事務局) 障害者枠の就労が始まった頃から、うつ病の方の手帳取得が増えてきています。生活支援センターによっては手帳取得を進めている所もあり、増加にはそのような背景もあると思っています。

平安会長) 3級なら納得できるのですが、2級のうつ病の方がかなりいらっやって、2級は常時支援が必要という判断ですので、現状とは少し違うなという印象です。

塩崎委員) 若年認知症の方で申請せず漏れてしまうこともあるかと感じます。精神科で診ている場合はよいが、神経内科で診ている場合は対象にならないこともあるので、漏れがないように広報していただきたいです。

事務局) 若年の認知症の方の手帳もでてきています。横浜市の場合は精神科だけではなく神経内科、心療内科等様々な所から診断書は出されています。該当すれば通りますので、おっしゃるほど漏れはないかなと思います。

塩崎委員) 家族が申請方法を知らずに、漏れてしまうことが多いことが問題です。

事務局) わかりました。高齢部門とも相談していきます。

佐々木委員) 企業によっては障害者を雇用したことが、職場や事業の面においてもプラス効果になったという話を聞いたことがあります。市内だけでなく、全国ベースでの成功事例を市内の企業に紹介をしていくことも有効な方法ではないでしょうか。

土屋委員) 第2期のプランで、どこに相談したらよいか分らないという声を踏ま

えて、相談支援体制の再構築と充実ということを掲げていただいたと思います。これまでの重層的な相談体制に加え、新たに、特定相談支援事業所というも参入してきていますが、再構築というのは今までの体制を新たに組み替えていくことなのか、相談体制をどうしていくのか、具体的なところを示していただきたいと思いません。

事務局) 基本的に重層的な体制は継続していきます。どこに相談すればいいのか分からないというのではなく、どこに相談してもよいということです。相談支援を行う事業所の中で十分に機能していないということがあろうかと思いません。新たに計画相談を行う指定特定相談支援事業所を一次機関と二次機関の間に入れ整理しました。福祉サービスを利用する方は相談支援事業所、それ以外の方は一次相談機関という枠組みはありますが、身近な相談、一次機関の役割、二次機関の役割等を踏まえ、支援が十分できるよう考えていきたいです。3年後の見直しの時点までに整理したいです。

土屋委員) 市町村が設置できる基幹相談支援センターという言葉もありましたが、その部分も含めて再構築していくことを見据えているという理解でよろしいでしょうか。

事務局) 基幹相談支援センターを新たに作ることは難しいですが、その役割を果たしていけるように、今の体制の中でどのように位置づけるかということです。それによって一次相談、二次相談の役割も若干整理が必要になるのではと思っています。

武津委員) 計画相談は国がずっと進めてきましたが、利用者からすると、今の段階で計画を立てなくてもサービスを利用でき、新たに何かが増えても利用者に情報が伝わっているかという部分が大きいと思います。身近な相談事業所と言っても、場所は近くてもなかなか本人から出向くということは難しいのではないかと思います。制度の周知や、行政と事業所、関係機関の連携を濃厚にしていくことが重要になってくると思います。また、医療機関、介護保険、福祉サービスなど各機関同士で、それぞれの制度を理解していないとつながっていくこともできません。これは要望ですが、市の中で課をまたいだ情報提供や、連携ができるような人材の育成ができる機会を作って欲しいです。また、精神障害者の就労支援も大切だが、事業所などの機関で働く人や支える人の育成も取り上げてほしいです。

平安会長) ご要望ということで、ご意見ありがとうございます。

大友委員) 116ページ就労は概ね伸びていて地域活動支援センターは縮小傾向にあります。先程、生活支援センターの機能の見直しの話もありましたが、居場所は非常に重要で、これからますますニーズは高まっていくと思います。地活センターだけで対応するのは、財政的状況等を考慮しても難しいと思いますし、横浜市としてもこのような方向にもっていかざるを得ないことも分ります。総合支援法は未完成な制度ですし、これから実態に合わせて変えていく必要があると思っています。こ

	<p>の機会に是非、個別給付に居場所が行きつくように、横浜市が政令指定都市等と連携して国に要望していただきたいと思います。</p> <p>平安会長) 本日の議題と報告事項はすべて終了いたしましたので、事務局から何かありましたらお願いいたします。</p> <p>事務局 山村係長) 本日はいろいろなご意見、ありがとうございました。次回の精神保健福祉審議会の開催でございますが、来年8月ごろに開催させていただければと考えております。事務局からは以上でございます。</p> <p>それでは本日の精神保健福祉審議会はこれもちまして終了させていただきます。長時間、どうもありがとうございました。</p>
<p>資 料</p> <p>・</p> <p>特記事項</p>	<p>1 資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料1 今後の退院促進に関する方向性について ・資料2 病院の敷地内におけるグループホームについて ・資料3 精神障害者生活支援センター事業報告 ・資料4 平成27年度予算概要(抜粋) ・資料5 第3期横浜市障害者プラン(原案) ・資料6 横浜市精神保健福祉審議会条例 ・資料7 横浜市精神保健福祉審議会運営要領 ・議題2 当日追加資料 精神障害者の住まいに関する検討部会(仮称)設置について(案) <p>2 特記事項</p> <p>次回は平成27年8月ごろに開催予定。</p>