

会議録

会議の名称	令和7年度第6回朝霞市障害者自立支援協議会 専門部会 (精神包括ケア)	
開催日時	令和8年2月9日(月) 午前10時から午前11時45分まで	
開催場所	朝霞市役所 本館4階 401会議室	
出席者の職・氏名	委員7名(木村部会長、本橋副部会長、角野委員、齋藤委員、高橋委員、長谷川委員、福地委員 五十音順) 事務局9名(竹村課長、伊藤課長補佐、渡邊係長、長谷川主査、門瀬主任、大西主任)朝霞市障害者基幹相談支援センター(仲田管理者、塩釜氏、船津氏) 朝霞市社会福祉協議会1名(松本主幹)	
欠席者の職・氏名	委員1名(風岡委員)	
議題	(1) 精神障害のある方への相談一覧について (2) ASAKAおかえりプロジェクトの報告について (3) アンケート結果からみえる今後の展開について (4) その他	
会議資料	・次第 ・資料1 ASAKAおかえりプロジェクト(退院支援連絡会)概要 ・資料2 「精神科病院における「虐待通報が義務化」されます」のちらし	
会議録の作成方針	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした全文記録	
	<input type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした要点記録	
	<input type="checkbox"/> 要点記録	
	<input type="checkbox"/> 電磁的記録での保管(保存年限 年)	
	電磁的記録から文書に書き起こした場合の当該電磁的記録の保存期間	<input checked="" type="checkbox"/> 会議録の確認後消去 <input type="checkbox"/> 会議録の確認後 か月
会議録の確認方法 専門部会委員による確認		
傍聴者の数	1名	
その他の必要事項		

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

◎1 開会

○事務局・門瀬主任

皆様、おはようございます。

本日は、御多忙中のところ、御出席を賜り誠にありがとうございます。

定刻となりましたので、令和7年度第6回朝霞市障害者自立支援協議会専門部会を開催いたします。

本日は、委員8人中7人の出席をいただいております。朝霞市障害者自立支援協議会専門部会運営要綱第6条第5項における会議成立定足数の過半数を満たしておりますことを御報告申し上げます。なお、本日、まいまいの風岡委員は、欠席の御連絡を頂いております。

次に、本協議会の傍聴についてですが、原則として会議公開の立場をとっており、傍聴人1人入室していただいておりますので、御了承ください。

また、本日は、障害福祉施策の充実に向けた幅広い議論を行うため、関連する団体の方にも御出席いただいております。朝霞市社会福祉協議会地域福祉課の松本主幹です。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、会議に入りたいと存じますが、その前に本日の資料を確認させていただきます。

まず1枚目、次第が1枚です。資料1「ASAKAおかえりプロジェクト（退院支援連絡会）概要」です。続いて、資料2「精神科病院における「虐待通報が義務化」されます」の3枚となります。以上となりますが、資料の不足等はございませんか。資料がよろしければ、早速会議に入ります。

なお、委員の皆様にお願がございます。会議録作成の都合上、御発言の際には、お名前を名のってから、できるだけ大きな声で御発言くださるよう、お願いたします。

では、これより専門部会運営要綱第5条第3項に基づき、議事進行を木村部会長にお願いたします。

○木村部会長

では、会議を進行してまいります。皆様、よろしくお願いたします。

◎2 議題（1）精神障害のある方への相談一覧について

○木村部会長

まず、議題（1）「精神障害のある方への相談一覧について」、こちらは、事務局からまず、説明をお願いたします。

○事務局・門瀬主任

それでは、議題（１）について御説明させていただきます。まず、お手元に置かせていただきました障害福祉ハンドブックを御覧ください。

以前から、相談一覧の作成については、部会内でも多数御指摘をいただいていたため、新たなものの作成を進めておりましたが、この障害福祉ガイドブックの1のところに相談一覧というのがございまして、こちらを御覧いただくと、障害福祉課が把握している相談先が網羅されております。事務局での話し合いの中で、この一覧をベースに、精神包括に関わる相談先を抜粋して一覧を作成したら良いのではないかという案が出てまいりました。

なお、令和8年の4月から機構改革が行われる関係で、相談先の課名や担当部署が変更になるため、4月以降の体系の下で作成をしたいと考えております。

今現在このガイドブックは、手帳を目的にいらっしゃる方というのをメインにお渡ししております。そのため、抜粋版を作成した際には、精神通院の自立支援医療の申請にいらした方を対象に配布を考えております。

皆さんも、もしよろしければ内容を御確認いただいて、このほかにこんな相談先を入れたら良いのではというような御意見ですとか、また、配布対象者について御意見がありましたら、お願いできたらと思います。ページとしては、1ページから9ページまでございます。

事務局として、これは入れた方がいいかなというものを、今ちょっとお伝えさせていただいてもよろしいでしょうか。

まず、1ページ目です。「1. 福祉事務所」、こちらをまず入れる予定です。続いて、2ページです。「7. はあとびあ障害者相談支援センター」と「8. 精神保健福祉に関する相談」。3ページの真ん中の「◎」のところで、「発達障害者就労支援センター」。続いて、4ページです。一番下の「1 1. 朝霞市障害者虐待防止センター」。6ページ、「予防・衛生の窓口」の「1. 保健所」。その下、「2. 埼玉県立精神保健福祉センター」。その下、「職業相談・職業紹介の窓口」の「1. ハローワーク」「2. 障害者職業センター」。続いて7ページ、「3. 朝霞市はあとびあ障害者就労支援センター」「4. 障害者就業・生活支援センター」。7ページ一番下、「1. 社会福祉協議会」。

ここまでを一覧の中に入れようかと、事務局では今、考えておりますが、このほかに、これもやはりあった方がいいのではないかというような御意見等ありましたら、是非、お願いしたいと思います。

○木村部会長

いかがですか。ただいま説明があった内容に関しては。

4月から自立支援制度の手続をされにこられた方に。

○事務局・門瀬主任

はい、4月以降に。

○木村部会長

これを配布するという形ですか。

○事務局・門瀬主任

これを、まとめ上げたものを作成して、それを配布するという認識です。

○木村部会長

じゃあ、ちょっと形がまた変わるという形ですよ。

○事務局・門瀬主任

はい。冊子ではなく、今のところ想定としては、1枚の用紙で収まるようなものを一覧表にした形で作成したいと思います。

○木村部会長

連絡先を入れるんですね。

ほか、委員の方、何かございますでしょうか。よろしいですか。

○本橋副部会長

7ページの一番下の社会福祉協議会のところなんですけれども、社会福祉協議会の事業内容、ここに記載があるのですが、これはちょっと入れるかどうか、どうなのかなと思うのですが、社会福祉協議会の中の「あいはあと」、有償ボランティア事業の「あいはあと」とか、具体的な支援活動についての御案内というのは、社会福祉協議会の事業の中のものになるので、ちょっとここに載せていいのかわからないのですが。

ただ、相談者の中でも直接、例えばお庭の整備をしてほしいとか、買い物と一緒に来てほしいとか、具体的なニーズがもしあるのであれば、あいはあと事業というものを中に入れてしまってもいいのかなと思うのですが。ただ、これは社会福祉協議会の事業になるので、ここに載せるかどうかというのは、またそういう問題なので、窓口に来ている人のニーズを考えれば、入れた方がいいかもしれないのですが、ただ、ここにふさわしいかどうかというと、それは分からない。その辺が、ちょっと検討の余地があるかなとは思っています。

○事務局・門瀬主任

そうすると、こちらはちょっと社会福祉協議会の方と相談して、また、作成のときに御意見として掲載できたら、させていただきたいと思います。

○木村部会長

社会福祉協議会と相談した上で、どうするかという回答は、事前に連絡してお披露目というか。

○事務局・門瀬主任

作成の段階で確認させていただきたいと思います。

○木村部会長

4月の前に。

○事務局・門瀬主任

今考えているのは、次の部会で、できたものを御案内してから配布をさせていただけたらなと思っております。

○木村部会長

4月からではなく。

○事務局・門瀬主任

はい。

○木村部会長

委員の方、それでよろしいでしょうか。

(はい、の声)

では、この議題(1)については、よろしいですか。

◎2 議題 (2) ASAKAおかえりプロジェクトの報告について

○木村部会長

それでは、次の議題に入ります。

議題(2)「ASAKAおかえりプロジェクトの報告について」、こちらも事務局から説明をお願いいたします。

○朝霞市障害者基幹相談支援センター・仲田管理者

資料1を御覧ください。

裏面の部分を見ていただきたいと思います。プロジェクトの目的について、まず、御説明をさせていただきます。

一つ目としまして、朝霞市に住所のある精神科に入院中の方の情報共有とともに、退院に向けた協議及び退院後の生活の方針について意見交換を行うため、年3回を目途に会議を定期開催したいと考えております。また、現在通院中の方についても、入院リスクのある方の抽出を行って、入院を未然に防ぐための協議も行ってまいります。

二つ目に、退院支援の実践を通じて、地域における個の課題の確認とともに、地域課題の抽出を行い、自立支援協議会精神包括ケア部会での報告を行い、朝霞市全体の課題として共有したいと考えております。

会の開催のイメージは、下の段にイメージとして載せてありますが、資料のとおりとなります。1回目は、5月から6月に開催を考えております。

先ほどお伝えしました目的を達成するために、菅野病院及び朝霞病院に入院中のケースの共有並びに退院に向けた検討を行うとともに、通院中のケースにおける入院リスクの確認を行っていきます。個別具体的検討に至ったケースについては、次回会議までの間に支援を実施していく流れとなります。

2回目は、9月から10月頃に開催を予定しております。1回目で個別検討された退院に向けての支援を実施した結果や、アプローチした結果等を共有し、必要に応じて再検討を行っていきます。

3回目については、1月から2月頃に開催予定です。年間の取組についてまとめを行いまして、次年度への引継ぎを行っていきます。また、自立支援協議会精神包括ケア部会にて、精神障害のある方々への支援における地域課題について報告をいたします。

また、ASAKAおかえりプロジェクトの定例会に向けて、現在市内の相談支援事業所間で行っている相談支援ネットワークにおいて、主に精神障害のある方々への支援での困りごとや、また、苦慮しているケース等についての意見交換等を行って、プロジェクト内での共有も行っていきます。

今、報告させていただいた内容については、本格的に次年度から始まっていく内容となっておりますが、今年度についても、準備期間として定例で会議を開始しております。その中で、現時点で支援を行っている対象者として、朝霞病院にて2人、菅野病院にて7人の方について、情報共有を行っております。また、菅野病院については、前回の精神包括ケア部会以降、新規で4人の方の検討を進めている段階となっております。

ASAKAおかえりプロジェクトの概要について、事務局からの説明は以上となります。

○木村部会長

では、朝霞病院の2人ですね。朝霞病院のケースで支援に入られている本橋委員から、現在の状況について御説明いただけますでしょうか。

○本橋副部会長

現在までの関わりについて、御報告させていただきます。

現在、朝霞病院に入院中の方、約1年ちょっと支援をしているのですが、なかなか退院までいかない、その内容について、いろいろこれから御説明させていただきます。

対象者、支援初期から退院意欲はございました。ただし、退院のイメージが全然できていない状態でした。入院前は、就労歴があれば再就職できるのではないかというふうに御本人がお考えになっていて、退院後、すぐに元の職場に戻るといようなお考えを持っていました。なので、

退院後の福祉サービスや就労関連の訓練等は不要というふうにお考えになっていました。また、現在の入院費については、貯金を取り崩して今入院費に充てているために、退院後すぐにお金が必要ということで、就労の方を考えていたということです。

住まいについては、自宅に戻らないというふうに御本人が言っていたので、グループホームを希望していたのですが、グループホームは、名前だけしか知らなくて実際に全然見てみたことがないということで、幾つかグループホームに見学を一緒に行った際には、比較的外出ができるような一戸建てグループホーム、小規模のグループホームという希望がありました。

ただ、一番の問題は、そういったグループホームは、朝霞市及び近隣地に全く空きがないというような状態で、御本人の希望に沿うようなグループホームは、なかなか見つけることができませんでした。

家族についても、精神障害者、精神障害についての独自の考えがあって、疾患というものについてなかなか御理解いただけない部分がありまして、完治した後、自宅での同居を考えているという発言がありました。

その後、どんな都合があったのか分からないのですが、御家族の方で、やはり自宅でも全部OKということがありました。ただ、御本人の方が、まだグループホームにするのか自宅にするのかというのが、なかなかはっきりしないところで、家族内での意見調整の必要性もそこにはありました。

今まで、継続して支援してきたのですが、それで感じたことですが、病状が安定していて条件が整えば地域に帰って来られる、朝霞市に帰って来られるという病院も、実は、朝霞病院以外にもいろいろ話には聴いております。ただ、地域移行するためのものには、マンパワーが非常に不足していると。朝霞市のこの地域においては、病院に行って地域に戻すということのマンパワーが非常に不足しているということを感じました。

やっぱり支援をする人、あとは精神科病院、朝霞病院、菅野病院を対象の病院にしていますが、ほかの仕事もしながら、いろいろ近隣の精神科病院からの問い合わせもあることは、事実です。その方に対して、なかなかアプローチができないというのは、やはり人員不足というのが一番の問題なのかなというふうに考えております。

あと、当然、グループホームが少ない。せっかく朝霞市で生まれ育ったのに朝霞市に帰って来られないという状況が目に見えてありますので、そういった方々もやっぱり住み慣れた地域で、しっかり自分らしい生活をしたいというのを実現するためにも、やはりこの地域において、障害がありながらも過ごしていくような、生活できるようなグループホーム、そういったものが非常に少ないというのは、やっぱり問題になっております。

あと、今回の対象者ですけれども、退院後、もし、本当に就労関係の施設に行かないで本当に

就職ということを考えているのであれば、福祉サービスが全く必要ないという状況になってしまふ。しかし、退院直後なので、その辺に対する見守り体制というのは、やはり必要なのではないかと。相談支援事業所、なかなか受給者証が出ないと関わりが非常に難しくなってくるというのが、この制度、この法律の中では位置付けになっていますので、そういった方でも、やはり見守り体制の構築、例えば地域の民生委員、あと地域生活拠点の指定事業所からのアプローチなど、やっぱりそういったものも非常に必要になってくるのではないかとこののを、今回、関わりながら感じたところです。

また、これで終わりではないので、しっかりこれからも御本人と家族の調整とか、御本人の退院後のニーズとか生活のイメージとかというの、しっかり本人の希望に沿うような退院後の生活を実現するために、もうちょっと関わりを深くして、何とか担い手も、皆さんに声を掛けながらしっかりと理解の上で、担い手も確保しながら進めていきたいなというふうに思っています。

以上です。

○木村部会長

ちょっと確認なのですが、この朝霞病院の2人の方と菅野病院の方は、統合失調症の方と考えていいですか。

○本橋副部会長

はい。

○木村部会長

続いて、菅野病院のケースで支援に入られている、朝霞市社会福祉協議会の松本氏から現在の状況について、御説明いただけますでしょうか。よろしくお願いいたします。

○朝霞市社会福祉協議会・松本主幹

現在、菅野病院に入院されている方の支援の方を行っております。

今、支援をしている方は、状況としては、入院中に母と一緒に住んでいた自宅が解約となつて、現状、家のない状況での今後についてということです。母は、最近施設に入所しておりますので、本当に今、退院先がない状況でどのように生活していくかというところで、今、介入をしております。

御本人様は、グループホームへの入居は拒否をされていて、在宅生活を希望しているところなのですが、その在宅生活を送るに当たって、やはりちょっと障害が幾つかありまして、この方に関しては、本当に金銭管理を含めた日常生活全般ができない。掃除、洗濯、家事、お買い物も含めて全部、自分一人ではできない、あるいは、やる気もないというところから、病院からも、地域の私たち支援者からも、やっぱり一人暮らしをする前にグループホームの入居が妥当だよねと

いうところで御提案をして、見学をして、先日体験入居も行ったところではあったのですが、やはり、御本人的には、住み慣れた朝霞の地で一人暮らしをしたいという気持ちがとてもある方ではあるのですが、ただ、やっぱり一人暮らしをしなきゃいけないという価値観ですとか、そういった概念が大分欠落している方ですので、今後、24時間支援者が付いていないとちょっと難しいかなというところも含めて、現状は、御本人が今後望まれる形でうまく進められるように、グループホームも含めてですが、ちょっとイメージ付けをするようにしていきたいなどは思っています。

先ほど本橋副部長からもお話があったように、やはり、住み慣れた地域で暮らしたというところでいくと、朝霞市にグループホームがなかなか少ないというところがあって、朝霞市にグループホームがあれば、この方もそこで自分らしい生活がもしかしたら送れるのではないかなというところを、ちょっと今、私の中では考えているところです。一応、進捗としては、今、以上となっています。

以上です。

○木村部会長

本橋副部長からも、松本さんからも、グループホームがないという話であったりだとか、マンパワーの不足だったり、実際のASAKAおかえりプロジェクトの方向性の報告等がございましたけれども、事務局として改めて気づかれたこととか、見えてきたことなどあれば、事務局の方からもっと追加できますでしょうか。

○朝霞市障害者基幹相談支援センター・仲田管理者

ASAKAおかえりプロジェクトを通じて見えてきたものというところで、まとめさせていただいております。

ASAKAおかえりプロジェクトは、主に退院支援を中心に、支援を検討してまいりました。やはり、お二人からの報告のとおり、朝霞市内に精神障害のある方々を受け入れるグループホームというのが不足しているという課題については、ASAKAおかえりプロジェクトの中でも議論が交わされているところであります。

入院している精神障害のある方々の地域移行に向けた福祉サービスの充実化というものは、引き続き検討は必要であるというふうに考えているとともに、一方で、既に地域で生活されている方々が、その生活を継続していくための支援、いわゆる地域定着の視点にもしっかりと目を向けていく必要があるかというふうに考えているところであり、地域課題の整理等検討を行っていくことも重要であると考えております。

結果として、入院に至るケースを未然に防ぐことにもつながっていくのではないかなというふうに考えているところです。

今後、ASAKAおかえりプロジェクトを通じて、この地域移行の部分と地域定着の両面から、支援の在り方をしっかりと検討していくこと、また、既存のサービスの活用も含めて、朝霞市としてどのような地域を目指していくべきかについて、住み慣れた地域で障害のある方々が住み続けられるように、引き続き検討を重ねていきたいと考えております。

以上となります。

○木村部会長

ただいま説明のありました内容につきまして、委員の皆様から御質問、御意見などありますでしょうか。

今後のASAKAおかえりプロジェクトの取組を考える上で、どう活動していったらいいのかなど、御意見があれば、お願いします。

○齋藤委員

今、基幹相談支援センターの仲田さんからお話もありましたように、地域定着の必要性というところが、先日、本橋副部会長も出席されたと思うのですが、地域移行、地域定着の研修というのが1月30日にありまして、そこでも地域定着の推進というのが、すごく強く言われていました。朝霞市内で言いますと、地域定着の事業所が、私たちキラキラ1事業所しかないというところも課題なのかなと思っております。

その研修の中では、一つの事業所が20人ずつ担当してくださいという、すごい大きな話が出ていたんですね。それも緊急性の高い人、本当に私たちが考えるような緊急性というのを20人という意味ではなく、実際の地域定着、地域で一人暮らしをしている方は、困っている。その人の緊急性というのは、私たちが考える緊急性というものとは違う、異なることがあるので、その利用者目線での緊急性というところを対応できる整備が必要だというお話でした。

例えば簡単なことで言いますと、水道料金の支払いが滞っていたりとかして、それによって水道が止まりそうになるというようなときに、障害のある方ですと、その判断が付かない。どうすればいいのか分からない。そういうふうになってしまったときに相談できる場所というような内容でいいという感じでした。

グループワークもした中で、かなり厳しい条件だというふうに私も発言はさせていただいたのですが、そのような意見を聴いて、少し気持ちが楽になったりしましたので、今後、相談支援事業所の連絡会を通じて、以前からちょっと呼び掛けはしているのですが、なかなか皆さん24時間体制というところが難しいという、この地域移行、地域定着としての問題点というのは、そこなのかなと感じておりますが、そのような課題もあります。

本橋副部会長、いかがでしょうか。

○本橋副部長

なかなか、1事業所、20人と聴いたときは、かなりショッキングで。朝霞は全然ないのに、1事業所20人というのはどういうことだと。まあ、話を聴いたら、こちら目線の緊急対応ではなく、御本人の緊急という対応で、相談窓口があればいいんだよという話を聴いたので、それなら、既にうちも施設を持っているので、そういう人はもう既に十二、三人はいるかなというような話があったので、ただ、やっぱこういったことを、一部の相談支援事業所だけで理解するのではなく、朝霞市全体として、やはりこういった雰囲気、雰囲気は多分大丈夫だと思うんで、こういったニーズもあるんだよということで、理解者をどんどん増やして行って、やはり指定一般の方の事業所指定みたいなことをですね、積極的にチャレンジしていただきたいなと。今後、そこも一番の課題かなと。理屈はいろいろ分かったけど、とにかく担い手の方の確保というのは、やっぱり大事なと思うので。指定一般の事業所としての大切さ、朝霞市の不足さ、その辺のニーズの重要性というのを、相談支援事業所の方にも理解をしながら、何とかこの指定一般の方にもチャレンジしていただきたいなというのが、この間、研修して思ったところです。

以上です。

○木村部長

大事な御意見が出たかなと思いますけれども。

ほかには、ないでしょうか。

○角野委員

今、本橋副部長と齋藤委員からのお話を伺って、じゃあ、私の事業所が御退院された方を受けられるか、挙手しますかと言われると、多分、挙げないかなと思います。

なぜかと言うと、やっぱり夜、寝ている時間に不安定な方がお帰りになってくると、多分、パンクしちゃう。事業自体がパンク。今、我々が関わっている方を半分ぐらいにして、その方を四、五人引き受けられるかなというような感じ、イメージかなと思いました。あと、夜働くスタッフをどうやって確保するかということも出てきて、看護師自体が少ないといえますか、我々の事業所もやはり看護師の平均年齢、僕が一番上なのですが、この世代がやっぱり固まっています。今の事業が続けられるのは、多分、五、六年じゃないかなとは思いますが。そこで夜働けるスタッフをどうやって確保するとなると、できるのかなと。

実際に、齋藤委員も御存じの患者さんなのですが、一人だけ24時間やりますというふうに受けていたのが、七、八年前にあったんです。でも、その方だけで事業がパンクといいますか、そのタイミングでもう一方いらっしゃったんですね、似たような方が。もう無理で、5分おきにやっぱり夜中電話が掛かってくる。来てくれという。警察からも連絡が来る、消防からも来るみたいな。動かないわけにはいなくてということがあったんですね。どこまで入院機関、病院で安

定させて退院させていただくかにもよると思うのですが、多分、訪問看護、今いっぱい事業所があつて、そこと連携をしてというのが許されるのであれば、できるのかなと。

○木村部会長

訪問看護の事業所同士で。

○角野委員

事業所同士で、例えばこの方、当番で夜見れるかみたいなの感じの。ちょっとルールに外れているのですが、そういうのができるのかな。どうなのかなというのがありますが。

○木村部会長

やっぱり、マンパワーという。

○角野委員

そうですね。

○木村部会長

担い手不足。

○角野委員

はい。

すみません、愚痴みたいな話なのですが。

○木村部会長

いえ、率直な御意見なので。

ほか、よろしいでしょうか。

○齋藤委員

今の角野委員の発言がすごく良かったなと思います。輪番でできたらいいのではないかなというのが。ただ、国の制度なので、それが叶うかどうかというところはあるのですが、相談支援としても、結局、携帯を輪番で、同じ事業所の中で輪番で持っているというところとかもあつたりとかしたのですが、それだったら、事業所の壁を越えたとしても同じなんじゃないかなというところが、うまく仕組みとしてできていったらいいかなと感じました。

それが、朝霞として特例が認められるのかどうかとかいうのは、ちょっといろいろ調べてみないと分からないところではあるのですが、事業所自体は、数は多くあるので、それがうまく機能していったらいいんじゃないのかなと感じました。

○木村部会長

その辺り今後検討ということになりますでしょうか。

ありがとうございました。

まず一旦、では、ここはこういう意見が出たということでもよろしいですか。

では、議題（３）の方に行かせていただきます。

◎２ 議題 （３） アンケート結果からみえる今後の展開について

○木村部会長

議題（３）「アンケート結果からみえる今後の展開について」、アンケートの関係で事務局から一旦説明をお願いします。

○事務局・大西主任

前回、会議資料で提示させていただきました「介護事業者アンケート」について、部会内で検討する時間が不足していたため、「介護事業者アンケートから読み取れる具体的な取組に関するシート」を、部会後に任意で御提出いただきました。

シートの内容は、「①アンケートから読み取れることについて」「②支援者支援の具体的な方向について、今後推進したい取組について」の２点をお伺いしています。

経緯については、以上です。

○木村部会長

差し支えなければ、御回答いただいた内容、どのような内容をお書きいただいたか簡単に発表していただけますでしょうか。これは、事務局の方から御説明いただくものでしょうか。

○事務局・大西主任

それぞれ個々に委員の皆さんからいただけたらと。

○木村部会長

では、齋藤委員からよろしいでしょうか。

○齋藤委員

私の方で、アンケートに記入させていただいたのは、今後の取組というところですが、
「心のサポーター（ここサポ）」というのがありまして、厚生労働省の方で実施しているという
「心のサポーター養成事業」というのがありますが、そういうのを取り入れてはどうかという
意見を書きました。これは、地域の方にメンタルヘルスの基礎知識を学んでいただいて、このサ
ポーターというのを、２０３３年の末までに全国で１００万人を養成するという、国のプロジェ
クトみたいになっているところなのですが、研修は、個人で受けることができるのですが、それ
を仕組みとして取り組むというのは、自治体単位で取り組むということになっているそうです。

実際、私も興味があって電話で問い合わせをしたりしたのですが、個人でその養成研修を行う
とか、一法人が行うことはできないということでしたので、自治体として取り組んでいくとい
うことになるそうです。

まだ、ちょっと私も調べている段階で、詳しいことはよく分からないのですが、来年度でこの

研修が受けられるように、ちょっと申込とか情報を追っていきたいと思っております。

以上です。

○木村部会長

ハローワークの長谷川委員、よろしいですか。

○長谷川委員

私の方でアンケートを見させていただきまして、ここに例で書いてあることと重なる部分があるので大変恐縮なのですが、アンケートを読んだ結果、不安だとかそういう部分が解消される必要があるかなと思うので、やはりそういう部分で言いますと、知識の不足という部分が大きな要因かなと思われておりますので、①のアンケートから取り入れることや、今後推進したい取組につきましては、大体アンケートの中で、精神障害者の方への対応の仕方が分からないという方が普通に多かったようですので、やはり、研修会や事例集の配布と、新たな知識の習得やスキルアップが図れるような取組ができれば良いのではないかなと思いましたがという点と。

あと、各施設の方で、やはり対応は難しいとか、業務対象外の事案について相談があった場合に、適切な相談ができる機関が分からないケースが多いようですので、具体的な相談事例が記載してある各機関の一覧の作成が必要だと思われました。これは、先ほども冒頭にありました事案の方の今度の取組の方で解消されるかなと思ったのですが、一応①の方は、こういう意見という形になります。

②の方の支援者支援の具体的な方法につきましては、これもちょっと例と重なって恐縮なのですが、待っている地域包括支援センター等、いろんな機関がありますので、そういうところによる研修会の定期的な開催、それで知識を深めることによりまして、各機関との横のつながりもできますし、スキルアップも図れるという部分で、そこで、先ほど言いました不安の解消等ができるという部分がありますので、こういう研修会的なものができるらというふうに考えております。

以上になります。

○木村部会長

くろめがわ訪問看護ステーションの角野委員、お願いします。

○角野委員

私がアンケートでここに出させていただきましたのは、年単位の長期入院の方が退院した後に、訪問看護のルールでは、3か月以内は手厚く入れますよというのがあるのですが、それ以降、どうしてもちょっと減ってしまいますので、できれば、一般事業所とか、訪問看護の回数は減ってもいいのですが、ヘルパー事業所であったり、何かお部屋に行けるような方々と連携を取っておくことができればいいかなということを書かせていただきました。その中で、顔の見える

関係で話し合いとかができるといいかなというのも、併せて書かせていただいております。

それから、支援者支援の具体的な方法等についてですけれども、ピアとかいろいろ、依存症でいうとスポンサーというような形なのですが、その方がストレスなく動けるようにと言いますか、そのためには、そのスポンサーの方ではなくて、ピアの方の主治医の先生とも、連携を取りながら、スポンサーの方が具合が悪くなったら、本人も具合が悪くなるよというのは避けたいかなと思いますので、主治医の先生が本人とピアの方というふうになってしまうのですが、少し情報交換ができればいいかなとも思っております。

先ほどの1番、2番とも合わさるようなことなんですが、勉強会とか交流会、勉強会というような堅苦しいことではくてもいいとは思いますが、そういった取組ができれば少し良いかなというのを感じております。

以上です。

○木村部会長

まいまいの風岡委員のものに関しては、事務局の方から。

○事務局・大西主任

本日、風岡委員が欠席のため、代読させていただきます。

①につきましては、誰にどのようなことを相談したいんですかというところで、相談事業所という回答も多いので、自己紹介、顔合わせのような多職種の集まりを行って、情報共有できるきっかけを作れると良いのではないかと思いますという御意見です。

②につきましては、精神障害者の対応方法が難しいとの回答が多いので、それにスポットを当てた研修会などが実施されると良いのではないかと思いますという御意見を頂いております。

以上です。

○木村部会長

今、豊富な御意見が出ましたけれども、やはり、一般の方の養成事業に関しても仕組みと特例対応の仕方が分からないとか、精神障害についての、角野委員からお話のあった勉強会であったりとか、職種を越えた多職種間の交流会など、そういうのをやっぱり開催して、連絡とかを密にしていくということを具体的に検討していく必要があるのかなと、皆様の御意見を通して…ように思いますけれども、いかがでしょうか。

この自立支援協議会というものの特性上、やはり委員主導で、事務局と協力してこういった会を作り上げていく必要があるのではないかなと思いますが。どういった内容の会を立ち上げたり、開催するかを皆様で話し合って決めていきたいと思いますが、その実現に当たって、代表として取り組んでいただける方はいらっしゃいますでしょうか。

○角野委員

すみません、私がいっぱい書いてしまって何か恐縮なので、ちょっとお手伝いできればと思いますので、私、何と言いますか、何をやったらいいかはっきり分かっていないのですが、皆様と相談しつつ、やらせていただけたらと。

○木村部会長

代表としてお取り組みいただけますか。では、角野委員を中心として、このような機会の開催に向けて検討していただきたいと思います。

まず、具体的な内容に関しまして、いろいろ御意見がありました。やはり、知識というか、経験も含めてですかね、そういうものを成長する場があった方がいいと。

それから、情報の共有をする場になるというか、大きい形ですけれども、少し、今日この時間を使いまして、具体的にちょっと内容とか十分に検討することができると思います。

どうでしょうか。

○事務局・門瀬主任

ちょっと私の方で、ホワイトボードに書かせていただきます。

○木村部会長

このアンケートから読み取れる取組という御意見を頂いていますけれども、この部会の日のイベントという形で、少し提案していただきたいと思います。内容的には、今、大きな柱としては二つ、私の方で提案してしまいましたけれども、委員の方からどのような内容が必要か、ちょっと御意見があれば、出していただけると有り難いのですが。

知識というか、勉強会という言葉が出ていますが、対応の仕方であったりとか、そもそも先ほどの養成事業に関して言うと一般の方に、精神疾患、医療の知識を増やしていただいて、施策をバーツとして養成をするということですから、この会から発信するとしたら、一般の方たちへのこういう場を提供するというのも一つです。事業所間の交流という点に関して言えば、専門職の方たちの居場所にして、より具体的な、先ほど出たような中で分かってきたようなことを、行っていくということもあります。

やはり、目的としては、圧倒的にマンパワーが不足しているという意見がたくさん出ていますので、その支援というか、今いる人たちだけでは、ちょっとやっぱり難しい部分を担っていただける担い手の確保と書きましたけど、この部会でのプロジェクトとして必要なのかも含め。

○福地委員

大前提として、住みなれた地域、この朝霞市で皆さんが安心して住んでいくために、暮らしていくためにというところがあると思いますので、一般市民向け、専門職向けということで、朝霞

市全体でそういった機能を盛り上げていくというのは、一つ大切な、基本的なところかなというふうに思いました。

一般市民の方に、先ほどの「心のサポーター」の件に関しては、私も、たまたま今年度、県の自立支援協議会の部会の方に出させていただいたのですが、「ここサポ」の件が、かなり県でも推奨しておりまして、各市町村単位で、例えば計画の中に盛り込んで何人サポーターを養成するとか、高齢者の認知症の関係でそういったものがあると思うのですが、そういった形でも県でも推奨しているので、元々は国ですが、そういったのをうまく取り入れながらやっていけるといいかなというふうに思います。

専門職についても、多分、皆さんいろいろと研修だったりとか会議とかで、各専門家のところに参加されていると思うんですね。保健所でも、もちろん研修しておりまして、呼び掛けはしているのですが、なかなか精神疾患、障害というところになると、今ですと市役所に行って、障害の担当の人だけしか来られないとか、そういった形が多くなってくるのでできるだけ、今、メンタルで困られている方の相談は、いろいろな部署で受けると思いますので、そういった大きな広い意味の人たちも含めて、交流の場とか、今こういうことに困っているんだという課題につながっていけばいいんじゃないかなというふうに思います。

ただ、余りそれが広げすぎてしまうと、ちょっとこの会議としてどうやっていくかというのが難しくなってしまうので、そこは、焦点を絞らなければいけないと思うのですが、ゆくゆくは、本当に朝霞市全体で、どこの部署に限らず理解しているというのが目的、ゴールになるのかなというふうに思いました。

○木村部会長

ありがとうございました。

なかなか制度ができていっているものを、簡単にこの部会でまたいでしまうということはもちろんできないですし、グループホームの不足も、すぐに部会の何かで解消できるというものではないかもしれないですけど、やはりその分、ソフトの部分を充実させていくということを仕分けてやっていけることかなと思いますので、本当、迅速にできる形、からがいいんじゃないかと。

例えば先ほど、堅くない形の交流会という言葉が出ましたが、交流会とか、講習会とか、勉強会とか、こういった具体的などんな形がニーズとしてあるかというのを。

○角野委員

よろしいでしょうか。

くろめがわ訪問看護ステーションの角野です。

私の勝手なイメージというのはおかしいのですが、私が別に参加している介護保険での小さい勉強会があるんです。お昼に、1時から1時半のまでの間に、例えば医療機器メーカーが場所を

確保してやっていますよみたいな。そこにクリニックの先生がいらっしやって、これより小さい勉強会があつて、お茶菓子とお茶を飲みながら小さい勉強会みたいなのをやってらっしやって。そこで、こんな患者さん、ちょっとこういうので苦労しているよねというのを小さくお話ができたりしていたのですが、どちらかという私のイメージだと、一般市民の方というよりも、関わっている方の労力を減らすというか、こうやったら少し楽なのではないかとか、反対に、やりますよというのを、少し気楽にお話が、意見交換ができたり、顔つなぎができたらいいいのかなとは、思っております。

○木村部会長

そうですね、実際の活動している事業所の方たちを対象にするのと、一般の方を対象にするのと、ちょっと規模や会場もまた変わってきますから、まず、この場で1回チャレンジしてみるとしたら、まずは、実際に動いている方たちとの意見交換の場ということの方が、実践的ですかね。具体的でしょうか。

○本橋副部会長

今の角野委員の意見、すごく良いヒントを頂いたと思います。

実際に、相談支援の連絡会でも研修、いろいろ事例検討というのはやるのですが、実は、今までずっとやってきた中で、事例検討の中で医療関係者が全然いないんですね。同じケースなんですけど、福祉的アプローチでどうするか、ああするかこうするかという話は、もう何年もやってきたのですが、実は、そこに医療ケースがあつて、医療のこういうのがあるから、やはりこういうものが必要なのではないかという、医療的立場からのアドバイスというのが全然なかったんで、もしかしたら、ケース検討とかいうところに、福祉、医療の両方の方々の御意見がまとめられるような場所、逆に言うと、医療の中での研修の中で、例えば福祉側のアプローチが必要になれば、何人か医療の方の研修のときに福祉の立場の人が行って、そこで、実際の活動の内容というのを医療の方々に提供するみたいな。合同研修会なんかは、一つのケースで合同研修会とかいうのが多いのかなと。なかなか両方というのはなかったんで、そういうのもいいのかなとは思いますが。そこから、ケースを通して交流会を始めたりとか、そういう話には多分賛同してくれると思うので。一つのケースで、両方のアプローチからのお互い意見交換しながらの研修というのも、いいのかなと思いました。

○木村部会長

それはやっぱり、本来大事なことですし、まずそこが初めの一歩ですね。

忙しい方たちの集合なので、なかなかそこは。近ければ、確かに1時から1時半とかで、ちょっとお茶でも飲みながらというのが、まとまりやすいかなと思うのですけれども、そういう形を作るとなると、やっぱりある程度、事前に準備して予定をそこに合わせていかないと、なかなか

皆さん集まるのが難しい。

頭で考えていても、なかなかまとまらないので、まず、今出た御意見で、少し医療と地域のサポートをされている事業所と。やっぱり対象の方の、治療している、あるいは、対応している医療的な立場との関わりというのは、まず、そういう機会が今までなかったことですから、そこから始めないといけないかなと思います。そうすると、ちょっと話がまた別になってくると思うのですが。やはり、利用者が具体的にいて、その方を支えている人たちから。そこが、まず集まるという形になってきましたね。

最初の話だと、疾患に関する勉強とかいうような、割と漠然とした一般的な知識みたいなこともちょっと言ってしまいましたが。まず、ここの部会から発信するイベントとしては、今、実際に皆さんが関わっている利用者というか対象の、情報共有交流会みたいなものを、まず1回やってみるというのがありますね。そこからスタートしていくと、少し広がっていくというお話も出ています。いかがでしょうか。

○齋藤委員

今のお話だと医療と福祉というところですけども、訪問看護と相談支援みたいな感じですか。それとも、もっと幅広くという形。

○木村部会長

どうでしょう。

○齋藤委員

過去に、すごくいろんな職種でグループワークみたいなのをやったところに参加したことがあって。この自立支援協議会でもお話したことがあったかとは思いますが、そのときは、すごく私は良かったと思ってまして、ヘルパー事業所の人も参加していたりとか、いろんな立場で話を聴くということができたりしたので、ヘルパーさんたちも直接援助だったりとかするので、精神の人にどうやって関わっていいのか分からないという。だから、断っているというようなお話もあったりしたので、そういうお話も聴けたらいいのではないかなと思っていました。

○木村部会長

アンケートのそもそもの問題点というか、回答はそこのところにあるのですけれども。

○齋藤委員

年代も、そうなる幅広くなってきたり。

○木村部会長

そうですね。ちょっとお話が広がっちゃって、どこにポイントを置くかになってくるかなと思っています。

○角野委員

すみません、私が余計なことを言ってしまったかもしれないです。私のイメージだと、実は、齋藤委員と同じようなイメージで、あれも結構大がかりだったんですね。60人くらいいらっしやって、とても良くて。やっぱり60人くらい集めるのは、多分そう何回もできないと思うのですが、来れる人が来てみたらどうみたいな、そういう場を提供してみて、それこそ20人くらいでも集まっただけで意見交換ができると、齋藤委員がおっしゃっていた、ヘルパー事業所ではあるんだけども患者さんを受けたくないよというのが、減るんじゃないかなとは思いました。

そういうイメージがありまして、もう少しこう機会、そういう場があるといいかなとは思いました。

○木村部会長

モデルケースを、症例検討みたいな形で。具体的な人ではなく、こういう場合はというような、症例検討みたいな形。なので、今年はちょっと、もしよければ事業所の方たちに参加させていただきながら、少し近くに寄っていただくという、そういうイメージですね。

○齋藤委員

何回か顔を合わせて親しくなってくると、いろいろ深い話もできるようにはなると思うのですが、初めのうちは、ちょっと何の相談をすればいいのか分からないとか、そういうところから。でも、何か困っているとか、そういうところなのかもしれないので、とりあえず、何か集まる場みたいなものを作って、テーマとしては何かないと駄目だとは思いますが、例えば精神障害の人との関わりについてとか、そんな大きなテーマでもいいのかもしれないのですが、それについて話し合う場を作りましょうみたいな感じから、そうすると、段々と課題が出てくると思うので、それについての勉強会という流れが良いのかなと思いました。

○木村部会長

福地委員、いかがですか。

○福地委員

多職種で集まると、それぞれの専門職の当たり前が違うんだなというところが見えて、そこをみんなで共有するだけでも、意味はあることだと思うんです。なので、まず集まるというのが必要なかなというのは、今、齋藤委員がおっしゃられた意見で、賛成だなと思います。

○齋藤委員

保健所の研修でよく言われているのが、「のりしろ支援」という言葉が、朝霞保健所が考えた言葉だと聴いて、すごくすばらしいなと思っていたのですが、やはり、多職種が集まったときに、お互いが線引きというか、住み分けをするのではなく、それぞれの立場で重なる部分があるというのを確かめ合えるのかなと思いますので、そういうふうになったらいいなと思います。

○福地委員

これはできないではなく、これならできるといところが、少しでも「のりしろ」につながればいいんじゃないかなと思いますけれども。

○木村部会長

良いイメージになっていますかね。

○齋藤委員

その二つに分けた「知識の提供」と「交流する場」というところで、今の話というのは、交流する場という方だと思うのですが、もう一つの一般市民向けの知識の提供というところは、やはり、初めから重たいテーマだとちょっと集まりにくいと言いますか。実際、専門職側から見ると、薬物依存だとか自殺対策だとかそういう方向に行ってしまうのですが、一般市民の人が関わりやすくてというところと、あと、「心のサポーター」を増やすための目的というところを考えると、やっぱり地域で起こっているような出来事をいち早く専門家につなげるとか、発見するところの役割だと思うので、まずは、引きこもりであるとか、そういうところから始めたらいいのかなと思いました。

○木村部会長

そういった御意見が出ましたが、ほかに、いかがでしょうか。

○高橋委員

交流する場のところで、多分、以前たくさん集まったというのは、3年ぐらい前のイベントですかね。当時、異動してきたばかりだったので、そこには直接参加していなかったのですが、大変好評だったとだけは聴いていて、ただ、それがその1回で終わってしまっている。ここでこういう事業があるんだ、こういう話があるんだというのを知らせてもらえたまでにはいいけど、ある程度の定期開催がないと、そこから始まる関係性が深まっていかないのかなと思います。

なので、今回また改めてやるとしたら、まず1回やって、好評であれば、半期に一度とか、年に1回ぐらいはやっていくという方針を持った方が。それで顔が繋がれば、こういうことがあったら、この事業所のあの人に相談しようとか、何かそういうつながりを作っていくことで、マンパワー不足と担い手の確保までいくか分からないのですが、仕事のしやすさというのは高まってくるかなと思うので、今回、次やるとしたら一発ではなくて、うまくいったら、あるいは改善しながら繰り返していくみたいな方針を持っていくといいだろうなと思います。

○木村部会長

あの会のときは、60人ぐらい。

○福地委員

結構いらっしやいましたね。

○齋藤委員

1グループが6人か7人か、結構それぐらいいて、手広くたくさんありましたよね。

○木村部会長

いつ頃でしたっけ。

○事務局・渡邊係長

令和5年の確か6月のときの集まりのお話かと思うんですが、そのときは、本当にヘルパーさんの事業所にも声を掛けたりとか、市内の支援に携わっている事業所に広く声を掛けて集まってもらったというところと、そのときの目的が、地域生活支援拠点事業を朝霞市としても始めるタイミングで、この拠点事業の登録も皆さんにお願いしたいなというところが目的としてまずありました。そこから精神包括ケア部会を立ち上げて、「にも包括」というところを改めて皆さんにも知ってもらって、先ほどキーワードでも出た「のりしろ支援」というところを、皆さん少し手を伸ばしてやっていけたらいいなという共有と、また交流の場という形でやらせていただいたというところが、まずあります。

我々も、その後の声を聴く中では、やっぱりやって良かったというところと、多職種で全然分野も違うところの方ともつながりが持てたというところが一つ、非常に良いところだったのかなとは思っています。

ただ、その後、なかなか次をどうするかというところまでは、今詰めきれていないので、令和5年6月から2年ちょっとたっているというところがありますので、そういった形で、多職種で集まるというのも一つですし、先ほど言ったように、誰でも来ていいよというような形で声を掛けて、小規模になるかもしれないですし、そういった形でやるのもいいですし、来年度、2段階という形でやっていってもいいのかなとは今、思いますけれども。その「のりしろ支援」というところを結構、精神包括の部分ではキーワードとして考えながら、皆さんで支援を考えていけるのかなとは、我々としても思っています。

以上です。

○事務局・長谷川主査

プラスするというふうな形とはちょっと違うかもしれませんが、先日、包括支援センターのケアマネージャーの研修依頼と言いますか、精神疾患に関してサービスのことを知りたいとか、そういったオーダーがありまして、打合せに参加をさせていただいています。

やっぱり、ケアマネージャーの方たちは、精神疾患のある人たちに対して何らかの支援をしていきたいと考えられているというところと、勉強したいという思いをすごく強く持たれている方、そのときは、メインのケアマネージャー、地域の十何人が集まったのですが、すごく積極的に精神分野を知りたいと言われていて、今後もし、みんなで協働して何かをやるならというところ

ろのお話が、ちょっと進んでいけそうなところでした。

なので、細々とみんなで小さい会としてやっていくという手段も、もちろんいいと思うのですが、結構、どれぐらいになるか規模が分からないところでは、もしかしたら、それを把握するため、あとは、どういうふうを考えているのかを知るために、多職種、いろんな人と集まるというのも、今回はありなのかなと感じているところです。

以上です。

○木村部会長

1回経験していますのでね。令和5年度の会を少し継続的にやっていくための会議設定という形が、まずは動きやすいですね、そうするとね。

ただ、規模が大分、対象によって大分幅ができるかなという気がするので、60人規模となると、やはりかなり事前に準備して行かないといけないかなとは思いますが。

ケアマネージャーのあれは、直接相談があったんですか。福祉課の方に。

○事務局・渡邊係長

長寿はつらつ課が、包括支援センターとかとつながりがありますので、そこから包括支援センターの職員との勉強会みたいな形があって、精神障害に関して、知識が少し知らない部分もあったりするので、そういった学びをしたいなというところで今回お声掛けをいただいて、今月、来週だったかな、一応やる予定にはなっています。

そういった集まりを定期的にケアマネージャーの中でもうやっているという話は聴いていますので、そこに働き掛けるのも一つですし、今回は、声を掛けていただいて、我々の方もちょうどそういう働き掛けも必要かなという部分もありましたので、いい機会と捉えてやらせていただくというところです。来年も、そういった形は、集まる場はありますので、必要に応じてこちらも担当課とも相談はできるかなとは思いますが。

以上です。

○木村部会長

それでは、その令和5年6月の会をイメージして1回、再開していくか計画立ててみるということでもよろしいですかね。時期と規模が一つの問題になってくるかなと思いますけれども。

年度は、来年度になってからという形になりますかね。

○事務局・長谷川主査

規模は、いろんな規模があると思うのですが、大体は内容を決めて会場設定したりとかで、大体3か月ぐらいは見ていただくと安心してできるかなというところです。各支援者と関係機関への周知というところも含めると、それぐらい取っていただけるといいかなと思うので、今、2月のもう真ん中になってしまうので、イメージは5月とか6月ぐらいを想定しています。

○木村部会長

年度が替わると人も変わるでしょうから。

○事務局・長谷川主査

4月、5月はちょっと難しいかなという気がしますけど。それもあって、前は6月だったかもしれませんけれども。

○木村部会長

6月ぐらいがいいですかね、やるとしたら。三、四か月あれば少し準備ができるかなと。

これをもし、半年に1回ぐらいのペースで繰り返していけるようになるなら、6月と1月か2月ぐらいに定期開催みたいにできればなど。いかがでしょうか。6月頃、一度こういう形で。

○事務局・基幹相談支援センター・仲田氏

今、福祉と医療の合同ということですが、例えば医療というのは、主にどこを対象を考えていらっしゃるのでしょうか。例えば訪問看護の事業所なのか、病院なのか、はたまたどっちもなのか。

規模が大きくなればなるほど、やはり、呼ぶ際にテーマをしっかりと設定していかないと、病院の方々が参加する、医療の方々が参加するというのは、非常にハードルがあると思われます。なので、やはりそこら辺を少し絞っていく、イメージを具体的にしておかないと、多分ここで話し合われたイメージとは全然違ったことが開催されてしまう可能性もあるのではないかなと。それは、私たち事務局としても、この会を開催するに当たって、一緒にタッグを組ませていただくことにもなるので、少しそこら辺のイメージをもう一度お聴かせいただければと思います。

○角野委員

私のイメージですと、ちょっと大きくなりすぎている。確かに訪問看護って、新座、志木、和光、朝霞を回っている事業所が結構多くて、新座市の事業者までお声を掛けるかというイメージですと、朝霞市限定の方が良いのではないかと考えております。朝霞市内にある事業所ではないかと思っています。

私も、ほかの市の会議に時々参加させていただくこともありますが、やはりお話がちょっとうまくかみ合わなかったり、あと大きくなりすぎてしまうということもあるので、朝霞市内にある事業所だといいなと思うのが一つと。

ちょっと病院のお声掛け、多分、板橋区の病院だったり、練馬区の病院であったりとなると、それも大変だろうと思いますし。

○木村部会長

ただ、私の方で医療的な、疾患に対する御説明であったりとか、対応の仕方などは、私の方で時間を取らせていただければというふうに思っていますし、もちろん、朝霞病院にもなるべく、

患者さんが今いますし、できれば御協力いただきたいと思いますが、まず、今回に関しては、この部会の中で始めようということなので、私の方でそれは対応したいと思います。

母体が大泉病院という病院で、本橋委員にも結構関わっていただいています、都内なので、ちょっとこのあれには入らないのですが、やっていることは全部、モデルケースとしてたくさんありますから、その御説明もすることができますし、今回に関しては、少しこの部会の中でできる形でやっていきたいと思っています。

ちょっと急に出てきた話でもあるから。

○事務局・長谷川主査

前は、多分、地域生活支援拠点というふうなお話と「精神障害にも対応した包括システム」というところのものだったので、医療機関は、多分市内、朝霞病院と菅野病院という身近な精神科にお声掛けさせていただいたかなというところと、それに関する訪問看護ステーション、あと障害福祉関係の施設と相談支援事業所の方にお声掛けをさせていただいて、六十数名の参加者が来られています。

以上です。

○木村部会長

いかがですか、皆様。

○本橋副部会長

目的としては、令和5年のときの目的のような、集まるタイトルみたいなものを作った方が多分、事務局の方がやりやすいのかなというふうに思うのですが、今回は、在宅精神障害者の支援に関する方々を対象とした連携みたいな。これプラス、例えば菅野病院でやっていますアウトリーチも、在宅精神障害者に対する支援なので、そういった方々でいいと思うんですね。

入院中の患者さんの条件さえ整えばという話は、そこまで行ってしまうと病院の中の話になってしまうと。理解はするのですが、直接よりもやっぱり直接在宅の方、これから在宅になるだろうねという、ほぼ退院許可が出ているような入院患者をどう受け入れるかというのが、やはりこの会の趣旨だと思うので、やはり、在宅精神障害者に関わる方々を対象とした、ヘルパーも含めてがいいのかなと。

そうすると、ケアマネジャーはどこに関わってくるのかという話と、やはりケースとしては、実は当事者の方、支援が必要だと行ってみたら実は8050問題で、お母さんがどこも何もサービスに入っていないといって大変な家とかも結構あるので。やはり、当事者の方を直接支援するんだったらいいのですが、家族全体を見なければいけないということになると、ヘルパー、ケアマネマネジャーが必要になってくるのかなと思います。世帯全体となると、そこまで広げるのかという話になってしまいますが、でも、現場では結構そういうのはあるので、やはりケア

マネージャーもそういった意味では必要なのかなというふうには、感じております。

以上です。

○木村部会長

実際、地域支援で大変な方というのは、結局、家族の問題も必ず含まれていますし。ただ、規模がまたやっぱり、そこで大分変わってきますし。

○福地委員

保健所の福地です。

規模感を考える上で一つ確認したいのですが、この部会と事務局の役割というのは、どういうふうに分かれているのですか。

○木村部会長

実際にこの会をやるということを具体的に考えたときの。部会自体は、開催が年に3回だけです。実際は、この会の集まりの中だけは、決められることとか運営していけることが少ないので、直接、事務局と関わりながらやっていかないといけないと思うんですけれど。前回の会するときもそうですけれど、やっぱり具体的な準備は、事務局の方で少し動いていただかないといけないかなと思います。

○福地委員

ありがとうございます。

○木村部会長

先ほど本橋委員から出た、目的とかテーマですが、前回のときは、やはり新しい制度ができるというところで、それを一つのテーマにしていたのですが、今回は、運用が始まって、これだけの期間がたって、御意見としてこういうアンケートの結果からいろいろ意見が出てきたということで、「のりしろ」みたいな言葉を、とにかくもう少し伝わりやすく使えるといいかなという気がします。いかがでしょうか。いきなり「のりしろ」と言っても、分からないかもしれないから、コンセプトが伝わるようにしていけるといいかなと思うのですが。

○事務局・長谷川主査

すいません。木村部会長が、もし、お話してくれるとなると、そんな贅沢なものを。すごい時間を有り難いと思うところで。

そうすると、今回対象というのは、在宅支援に関わっている人たち、介護の分野の方からもやはり精神障害に対しての興味・関心があるというところで、そこで知識の提供も行えて、また交流をする場もセッティングして、ちょっと2部構成というふうな形でやっていく感じのイメージで大丈夫ですかね。あとは、多少人数が多くなったとしても、事務局として周知だとか会場設定だとか、そういったものはやらせていただくので、そこは、御安心いただければというところで

す。

あと、「のりしろ支援」につなげていくというふうなところでのお話も、木村部会長の方をお願いしちゃってもいいんですか。

○木村部会長

お話を、のりしろ支援の。

○事務局・長谷川主査

何となく、多分、交流会の中で、「のりしろ支援」というふうな言葉って、どこの分野まで把握しているのかなというところで。介護の方とかでは、「のりしろ支援」という言葉は使っているのかなというふうにちょっと思っていて。

○木村部会長

ちょっと分からないけれど。

○事務局・長谷川主査

あとは、交流する場にしてもどういうふうな仕掛け、仕掛けじゃないですけど、どのような流れで交流をしたらよいか。フリートークの場合なのか、それともちょっと何かグループワークをやるのか、ファシリテーターがいた方がいいのかというところで。ただ、ケアマネージャーの方たちがグループワークというふうな言葉を聴くと、そこがすごくハードルが高いみたいなので、もしかしたら、ちょっとその介護の分野だとかの人にももし入ってもらおうと、もうちょっと簡単なじゃないですけど、木村部会長のお話で知識を得てもらって、自由に話せて、自由に相談できる場という設定があれば、ちょっとそこまでは深く考えなくてもいいのかなとは思っているのですが。そこをもうちょっと詰められるような。ちょっとここだと、皆さん多分、緊張してなかなか御自身の意見を伝えることも難しいのかなと思いつつで、そこがちょっと細かいことを話せるような場があると、すごく有り難いかなというふうに、感じています。

○木村部会長

まあそうですね、ニーズに対応しようということで、こういうことをやってみましょうとこちらが提案しているので、やっぱり、ロールプレイをやりますとかグループワークをやりますとかになってしまうと、かなりこっちが自主的になり、いらっしゃる方たちのハードルがかなり高くなると思うので、それよりは、困っていることを相談したり、分からないことを知りたいという方に対してこちらが提供するような形の方が良いのではないかと思います。私でも、ちょっとハードルが高いですから。

○事務局・基幹相談支援センター・仲田氏

今の事務局の長谷川さんの御意見にちょっと追加という形になるのですが。例えば、やはり医療と福祉を急につなぎ合わせるといふことには、それなりの手順であったりとか、いろんな持つ

て行き方があると思います。例えばですが、市内の障害福祉事業所向けに、ちょっと精神障害のことをみんなで考えませんかというような入りから、そこで先生からのお話であったりとか、あと、やはり就労系の事業所だと精神の方を受け入れられている事業所もたくさんあると思うので、そこでやっぱり支援の困りごとだったりとか、苦慮していることだったりということをグループワークでも、ざっくばらんに話せるような時間を作って、その中で、もっと医療とつながりたいとか、ケアマネージャーとつながりたいということで、発展的に会が広がっていく形を、道筋を今年度というか来年度からスタートさせてみるのもいいのではないかなと。最終的には、医療と福祉がしっかりとタッグを組む形を朝霞市内で作れば、本当にそれが理想であり目標であるかなと思うのですが、ちょっと入り口として、少し遠回りになったとしても、まず、事業所向けに始めてみてはどうかというのも、少しすいません、私個人としてですが、感じたところになります。

以上です。

○木村部会長

具体的にまとめてみますね。多職種の集まりをするというところはいいですよ。6月頃の開催で、目的としては、さっきの「のりしろ」の言葉の意味ですけど、要するに、みんながこれならできるとい、その重なり合いを作っていくというところが目的かなと思いますので、言葉は「のりしろ」という言葉が良いとは思いますが、いきなり言っても多分、分からない方たちが多いと思うので、コンセプトを伝えるという、そういう意味で「のりしろ」という言葉を使わせていただきましたけれども。

今、福祉と医療がはっきり分かれているというところが、個人的には何となくあるのですが、本来はつながっていて当然のことですので、朝霞市内の事業所に声掛けをして、1回こういう会をやりましょうという形で、声掛けとか場所の提供などは、事務局の方で検討していただくということでもよろしいでしょうか。

ほかには、委員の方から何か御意見はありますか。

角野委員にもご協力いただいて、検討していきたいと思います。

事務局よろしいですか。

○事務局・門瀬主任

仲田さん経由でお話をさせていただいて、あと、木村部会長の方で、もしこの会でお話をいただけたということがあれば、それはそれで、またこちらから相談させていただくという。

○木村部会長

どういう形でやるかですよ。講義みたいな、レクチャーみたいなことがいいのか、それよりも質問コーナー的なものがあるのか。それは、また具体的に。

○事務局・門瀬主任

日程の方も、ちょっと事務局で幾つか案を出させていただいて、木村部会長とも共有をさせていただいてという形で決めさせていただいてよろしいですか。

○木村部会長

では、一応こういう方向でやって行こうと思います。

◎2 議題 (4) その他

○木村部会長

では、最後の議題で、「その他」について、先ほど最初の議題のときに出たような御意見などでも良いかと思えますけれど、皆さんから何かございましたら、お願いいたします。

では、事務局からお願いします。

○事務局・渡邊係長

その他についてですが、簡単にかどうか共有と報告事項がありますので、説明させていただきたいと思えます。

資料2を御覧ください。

こちらの資料ですが、厚生労働省が作成している、精神科病院における虐待通報の義務化に関する内容となっております。こちらは、令和6年4月から精神保健福祉法が改正され、精神科病院の業務従事者による虐待が疑われる精神障害者を発見した場合に、都道府県などの関係機関への通報が義務化されたという案内になります。

この改正は、精神障害者の安全の確保と権利の保護を強化することを目的とするとともに、虐待の早期発見や早期対応を図るための重要な制度となっておりますので、改めて確認という形にはなります。

また、行政においては、障害者虐待防止センターを設置いたしまして、障害者虐待の早期発見と迅速な対応及び支援に努めているところですが、この改正後、これまで精神科病院からの虐待通報件数になりますが、令和6年度及び令和7年度の実績としては、まだ0件という形になっております。

○木村部会長

患者からもですか。

○事務局・渡邊係長

そうですね、患者からも、今こちらで把握して通報等を受けている限りは、0件です。

今後におきましても、虐待通報等があった際には、当然継続して適切な支援、対応を図ってまいりたいと思えますし、また、そういった件数があれば、この精神包括ケア部会、また、権利擁

護部会もありますので、そういった部会でもしっかり共有を図っていただければと考えております。

事務局からは、以上になります。

○木村部会長

ありがとうございます。

○福地委員

追加で、県の方の状況ですが、県全体としましては、令和6年度ですね、全部で275件の虐待通報、届出がございました。そのうち、いろいろ調査した結果、虐待と認定した件数は7件ということで、7件については、改善報告とかを求めている状況です。

県の方の窓口が、疾病対策課内に虐待通報窓口というのを設置しております、ホームページでも公表しておりますので、そこを見て連絡をしたという方も中にはいらっしゃいます。

うちの朝霞保健所管内の病院の方でそういった事案が起きますと、疾病対策課の職員も調査の方へ行くのですが、管内の保健所ということで、朝霞保健所の方でも職員と一緒に同行してお話を伺ったりということで、実際にどういう点が虐待、実際にあったかどうかというのを確認しているのが実際のところなんです。今年度も、二、三件は調査の方には同行をさせていただいております。以上です。

○木村部会長

ありがとうございました。

実は、この虐待の件に関しては、私、本院の方で虐待防止対策委員会を担当してまして、いろいろあるのですが、また別の機会にちょっとお話させていただければと思います。

◎3 閉会

○木村部会長

ありがとうございました。いろいろ今日は活発な御意見がたくさん出ましたが、皆様から総括的な御意見はございませんでしょうか。よろしいですか。

また後で、特別ありましたら、会議終了後にお願いしたいと思います。

事務局の方からも、よろしいですか、追加は。

○事務局・門瀬主任

大丈夫です。

○木村部会長

それでは、本日はこれもちまして、令和7年度第6回朝霞市障害者自立支援協議会専門部会を終了させていただきたいと思っております。

本日は、どうもありがとうございました。