

令和5年度第1回
朝霞市障害者自立支援協議会専門部会
(精神包括ケア) 議事録

令和5年7月24日

障害福祉課

別記様式（第4条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	令和5年度第1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5年7月24日（月） 午前10時00分から 午前11時35分まで	
開 催 場 所	朝霞市役所 別館5階 501会議室	
出 席 者	別紙のとおり	
会 議 内 容	別紙のとおり	
会 議 資 料	別紙のとおり	
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 会長による確認	
そ の 他 の 必 要 事 項	傍聴者 1人	

令和5年度第1回

朝霞市障害者自立支援協議会専門部会（精神包括ケア）

令和5年7月24日（月）

午前10時00分から

午前11時35分まで

朝霞市役所 別館5階 501会議室

1 開 会

2 議 題

（1）委員の変更及び副部会長の選任について

（2）障害福祉関係者交流会の報告について

（3）今後の精神包括ケア部会について

（4）その他

3 閉 会

出席委員（6人）

部 会 長	あさか台メンタルクリニック 所長	木 村 淑 恵
副 部 会 長	特定非営利活動法人朝霞市つばさ会 副代表	本 橋 操
委 員	特定非営利活動法人キラキラ代表理事	齋 藤 和 美
委 員	埼玉県朝霞保健所保健予防推進担当部長	斉 藤 富美代
委 員	くろめがわ訪問看護ステーション 管理者	角 野 修 治
委 員	朝霞公共職業安定所統括職業指導官	宮 崎 廣 志

欠席委員（2人）

委 員	ウェルビー朝霞台駅前センターサービス 管理責任者	高 橋 拓 弥
委 員	放課後等デイサービスまいまい 管理者兼児童発達支援管理責任者	戸 倉 美 砂

事務局（6人）

事務局	福祉部長	佐藤元樹
事務局	福祉部次長兼障害福祉課長	濱浩一
事務局	障害福祉課主幹兼課長補佐	佐甲文子
事務局	障害福祉課障害福祉係長	渡邊純一
事務局	障害福祉課障害福祉係主任	松本千夏代
事務局	障害福祉課障害福祉係主任	内田文子

関係課（2人）

関係課	健康づくり課保健係長	萩原朋子
関係課	福祉相談課福祉相談係主任	國重慶子

オブザーバー（1人）

オブザーバー	朝霞保健所	新井友花
--------	-------	------

会議資料

- ・次第
- ・朝霞市障害者自立支援協議会専門部会（精神包括ケア部会）委員名簿
- ・資料1 「障害福祉関係者みんなで考える交流会～地域で安心して暮らし続けるために～」次第
- ・資料2 グループワークシート兼交流会終了後アンケート結果報告
- ・資料3 「障害福祉関係者みんなで考える交流会」当日写真
- ・資料4 地域課題確認シート
- ・資料5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築プロセス
- ・資料6 「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」改正後概要（案）
- ・追加資料 第6期朝霞市障害福祉計画・第2期朝霞市障害児福祉計画P43・44

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

◎1 開会

○事務局・渡邊障害福祉係長

皆様おはようございます。

定刻となりましたので、令和5年度第1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。本日は御多忙中のところ御出席をいただき、誠にありがとうございます。

私は司会をさせていただきます、障害福祉課の渡邊でございます。よろしくお願いいたします。

着座にて、失礼させていただきます。

本日は、委員8人中6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。

次に、本協議会の傍聴についてお諮りいたします。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人に入室していただいておりますので、御了承ください。

それでは、新年度になり、事業所の人事異動等に伴い、2人の委員が変更となっております。初めての方もいらっしゃいますので、委員の皆様簡単に自己紹介をお願いしたいと思います。資料の次第の次に名簿がございますので、そちらの自立支援協議会の名簿を参考に見ていただきながら、斎藤委員の方から時計回りで順番をお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

○齋藤（和）委員

NPO法人キラキラの齋藤と申します。朝霞市の4つの部会に委員として、今年度は参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

○斉藤（富）委員

埼玉県朝霞保健所の保健予防推進担当で精神保健を担当しております担当部長の斉藤と申します。よろしくお願いいたします。

○角野委員

おはようございます。くろめがわ訪問看護ステーションの看護師をしております角野と申します。よろしくお願いいたします。

○宮崎委員

ハローワーク朝霞の宮崎と申します。4月1日で人事異動により朝霞のハローワークに赴任して

まいりました。よろしくお願いいたします。

○本橋委員

NPO法人朝霞市つばさ会の本橋と申します。よろしくお願いいたします。

○木村部会長

あさか台メンタルクリニックの木村と申します。精神科の医師をしております。よろしくお願いいたします。

○事務局・渡邊障害福祉係長

ありがとうございました。本日は、ウェルビーの高橋委員が急遽欠席となっておりますが、前任である出井委員の後任として委員になっておりますので、よろしくお願いいたします。次に、今回の専門部会ですが、庁内他課の業務や取り組みに関連する協議内容も多いことから、障害福祉施策の充実に向けた幅広い議論を行うため、引き続き関連各課の職員も出席しておりますのでよろしくお願いいたします。それでは、事務局も自己紹介をしたいと思います。

○事務局・佐藤部長

朝霞市の福祉部長をしております、佐藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局・濱福祉部次長兼障害福祉課長

朝霞市役所障害福祉課長の濱と申します。よろしくお願いいたします。

○福祉相談課國重主任

福祉相談課の國重と申します。よろしくお願いいたします。

○健康づくり課萩原係長

健康づくり課の萩原と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局・佐甲主幹兼課長補佐

障害福祉課の佐甲でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局・内田主任

障害福祉課の内田と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局・松本主任

障害福祉課の松本と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局・渡邊係長

改めまして、障害福祉課の渡邊と申します。よろしくお願いいたします。

皆さん、ありがとうございました。

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。

資料は、事前に送付しておりますが、お手元がない方はお申し出いただければと思います。

まず、次第でございます。続いて、「朝霞市障害者自立支援協議会専門部会（精神包括ケア部会）委員名簿」。そして資料1「障害福祉関係者みんなで考える交流会～地域で安心して暮らし続けるために～」次第、資料2「グループワークシート兼交流会終了後アンケート結果報告」、資料3「障害福祉関係者みんなで考える交流会」当日写真、資料4「地域課題確認シート」、資料5「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築プロセス」、資料6「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」改正後概要（案）、追加資料として、「第6期朝霞市障害福祉計画・第2期朝霞市障害児福祉計画P43・44」となります。

資料は以上となりますが、不足等はありませんでしょうか。

それでは、会議に入りたいと存じます。

なお、委員の皆様にお願いがございます。会議録の作成の都合上、御発言の際には挙手の上、マイクを御使用いただき、お名前を名乗ってから御発言くださるよう御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、議題の方に移りたいと思います。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いたします。よろしくお願いいたします。

◎2 議題 （1）委員の変更及び副部会長の選任について

○木村部会長

よろしくお願いいたします。

それでは、議題1「委員の変更及び副部会長の選任について」ですが、委員の変更につきましては、先ほど皆さんから自己紹介の際に確認させていただきましたので、資料の朝霞市障害者自立支援協議会専門部会委員名簿を確認していただければと思います。続いて、副部会長の選出に入りますが、これまで副部会長をお願いしていたウェルビーの出井委員が事業所の異動に伴い、後任として高橋委員に変更となっております。委員としては高橋委員に後任とお願いしておりますが、副部会長が不在となることから、改めて副部会長を選出する必要があります。専門部会運営要綱第5条第2項におきまして部会長及び副部会長は委員の互選と規定されております。どなたか副部会長の自薦あるいは他薦をいただけませんか。

○斎藤（和）委員

私の方から、本橋委員を推薦したいと思います。本橋委員は、長きにわたり朝霞市の精神障害者に寄り添い、障害者支援に携わっておられるため、適任であると思いますがいかがでしょうか。

○木村部会長

ありがとうございます。ただいま、副部会長に本橋委員との推薦がありました。皆様いかがでし

ようか。

○各委員

(拍手)

○木村部会長

ただいま、全員の了承をいただいたということで、本橋委員に副部会長をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

議題（１）はこれで終了ということでよろしいでしょうか。それでは、次の議題に入ります。

◎２ 議題（２）「障害福祉関係者交流会の報告について」及び（３）「今後の精神包括ケア部会について」

○木村部会長

議題（２）の「障害福祉関係者交流会の報告について」及び（３）の「今後の精神包括ケア部会について」は、関連する内容がございますので、併せて事務局から説明をお願いいたします。

○事務局・松本主任

事務局の松本より、議題２・３について説明させていただきます。

障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らしていくために、医療、障害福祉、介護、住まい、地域の支え合い、教育、社会参加が包括して確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指して、昨年度に「精神包括ケア部会」が発足されました。厚労省の手引きをもとに、２回話し合いを経て、地域アセスメント、課題、朝霞市の社会資源の洗い出しまでが終わったところです。

今年度も部会会議を今回と令和６年１月の２回開催する予定ですが、事務局としては厚生労働省の手引きでいう、目標、評価の部分まで、評価できるような目標設定することを今年度は目指したいと思っております。朝霞市の将来ビジョン、ケアシステムを完成させるべく話し合いを重ねていく予定でございますので、皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、早速ですが、昨年度２回目の部会会議の中の議題（２）が、時間超過により話し合いが持たなかったことで、皆さんに地域課題確認シートを宿題として提出して頂きました。お忙しい中、ご協力ありがとうございました。皆さんに提出して頂いた地域課題確認シートをまとめたものが、資料４になります。朝霞市の強みは強みとして各々の機関がさらに強化させていったり、のりしろとして強化できるのではないかと思います。次に、弱みに注目してみると、関係機関同士の横の繋がりが無い、関係機関の取り組みがわからない、お互いの特徴を理解できていない、関係者間で情報共有する機会がないなど、朝霞市では社会資源が比較的多いにも関わらず、横の繋がりがな

く、支援機関各々が顔の見える関係が作られていなかったことと顔の見える関係を求めていたことが見えてきました。

自立支援協議会の4つの部会の中の地域生活支援拠点部会の方でも、関係機関同士の横の繋がりを求める意見が多数挙がったとのことで、今年度の各部会開催前に2部会合同開催として、令和5年6月1日に「障害福祉関係者みんなで考える交流会～地域で安心して暮らし続けるために～」というタイトルで、2部制の交流会を開催するに至りました。資料1がその時の次第になります。交流会に呼びかけたのは、朝霞市内の相談支援事業所、障害児者福祉施設、近隣市を含む医療機関、自立支援協議会専門部会のうち、精神包括ケア部会と地域生活支援拠点部会の委員の方々でした。参加者は合計で51名で、内訳は資料のとおりとなります。資料3が白黒で見にくいですが、その時の様子を写した写真になります。当日は、第1部で朝霞市地域生活支援拠点事業について、第2部で精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、それぞれ事業の説明を改めて行い、実際にそれらに関わっている事業所職員から、現状や思い等について発表を行っていただきました。その後、相談、医療、施設の職員それぞれの多職種5, 6人ずつ8グループに分かれて、会のメインでもある交流の機会を1時間ほど設けました。各グループでそれぞれの事業について感じたことや、それらを聞いて考えること、朝霞市の今後の課題やビジョンを自由に話して頂きました。内容については、アンケートとして参加者から回収し、まとめたものが資料2になります。アンケートの回収について全員からの回答はかないませんでした。様々な意見が上がる中で、特に意見として多かったもの、それぞれの分野で課題となっているもの等を太字または下線で示しております。昨年度の地域課題確認シートと今回のアンケートから、精神包括ケアシステムを構築するにあたり何が足りていないのかなどの課題、今あるこの資源とこの資源を組み合わせれば解決するのか、アレンジはできるのか、そのためにはどうしたらいいのか、更には、具体的な方針や方策はどのようなものが考えられるのかなど、ぜひとも専門部会の委員の皆様と検討していきたいと思っております。事前資料として記入欄を設けて送付させていただきましたが、皆様、御記入いただいていますでしょうか。ぜひ、この時間を使って活発なご意見を頂きたいと思っております。今後の課題や検討事項として、1から5まで挙げましたが、あくまでも事務局案ですので、皆様で検討していただき、修正や追加項目等あれば、御意見等いただき、精神包括ケアシステム構築にさらに1歩でも2歩でも前進できればと思っております。よろしくお願いたします。

事務局からは以上です。

○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などありますでしょうか。

○事務局・佐甲主幹兼課長補佐

多分、皆さんの中でいろいろ思っていると思いますが、何をどう発言すれば良いのかと思っているものと思います。先に、本日追加資料で配布したものを少し紹介させていただいて、これから何を皆さんと一緒に話し合っていくのかが、多少なりともはっきりしてくれば良いかなと思いましたが、追加資料について説明させていただきます。

現在、行政で障害福祉施策を進めていくにあたって、障害者プランと障害福祉計画、障害児福祉計画に基づいて、いろいろ目標を定めています。ちょうど今、そのプランと障害福祉計画を令和6年4月から切り替えの時期になるため、国でもこんな方針でやっていきたいと思いますとか、市でも障害者プラン推進委員会が別の会議体であって、その中で今の進捗状況を報告したり、今後の数値目標を設定したりという内容を、会議の中で話しているところです。今回、追加資料の1ページ目は、おそらく皆さんにもお渡ししているかと思いますが、第6期朝霞市障害福祉計画、第2期朝霞市障害児福祉計画の43ページと44ページにあるものが両面になっていて、これが基本目標で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築においては、どういうことを指標にしてやっていくかというのがすでに書かれています。その書かれているものが今どういう状況なのかというのが、今回私たちがまとめたものとは違う切り口になるので、そこをご紹介させていただこうと思います。1枚めくっていただいて、3ページ目の基本目標2精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築となっており、左側に①から⑧まである表ですが、それぞれ何年度にはこういうことができたらいねとか、何回やれたらいねとか、何人がこういった目標になるといいねというのが書いてあります。同じページの下の方に4段マスがあるんですが、下から2段目のマスがちょうど令和4年度の進捗・課題等と書いてあります。ここが、昨年度の状況というのが数字等で書かれていて、昨年やれたこととして、この専門部会を7月に設置できたことが一つあります。これが、上の表で言うと①協議の場の開催回数で2回を目標にしていて、昨年2回会議を開催することができました。②がその参加者数となっており、16人の目標に対して15人の方に参加していただいたというように見ていただければいいかなと思います。③は目標設定とか評価の実施回数は何回かというところは、昨年度においてはまだ目標設定まで至っておりませんので、今現在は検討しているという状況になっています。そこから先に数字がいろいろ書いてあって、⑤の精神障害者の地域移行支援の利用者数が2人で、次の⑥精神障害者の地域定着支援の利用者数が10人で、次の⑦精神障害者の共同生活援助の利用者数が54人です。何でここだけ54人と多くなっているかは、実は精神障害者の定義をどうするかということはあると思いますが、例えば療育手帳を持っていて、自立支援医療の精神通院を使っているという方も実はここのカウントに入ってくるんですね。なので、精神障害者保健福祉手帳を持っている方だけの人数ではないということでご承知おきいただければいいか

などと思います。今、共同生活援助を使っている方がすごく多くなってきていますので、当初見込んだ数字よりもかなり多い実績になっているというのは間違いないかなというふうに思っています。それから最後の⑧精神障害者の自立生活援助の利用者数が4人ですが、資料の番号がずれている部分がありますので、数字が間違っていたら後日訂正させていただきます。もう一枚めくっていただいて、次のページで、目標の設定及び目標達成に向けての取組方法というのがあって、手引きからの抜粋なので皆さんも見たことがあると思いますが、私たちが何をしたいかというのは、まず地域アセスメントをして、それを皆さんと共有をして、地域の課題が何かというところの洗い出しをして、こんなふうになれたらいいねという地域のあるべき姿も皆さんと話をします。その中でどんなことを具体的に目標としてやっていきたいと思いますかというのを設定して、次に評価をしていく。そういう流れが帯になっています。今回御提示した資料の中でも、具体的な目標設定のところでは、追加資料の真ん中から下の部分に目標の例があって、協議の場の設置や普及啓発、家族支援等がありますが、皆さんと一緒に考えたいと思い、今日事前にお送りした資料の中では空欄になっていますが、何かお手本のようなものがあつた方が話しやすいかなと思いましたが、急遽追加資料とさせていただきます。昨年度の2回目の部会で、皆さんからこんなのだつたらいいねとか、あそこが足りている、足りてないねという意見をいただいて、流れとしてはそれを踏まえて、地域の皆さんと交流会をもったというのが今回の資料1のお話になります。この部会で何ができるかというよりは、この部会を旗振り役として、地域にどんなことが発信できたらいいかなとか、誰が何をやるというだけでなく、こんなイメージの動き方ができたらいいなとか、そんなアイデアや目標の設定をどうしようかなということもさすがにそろそろ決めていきたいなと思います。今日皆さんに意見をいただきたいのが、例えば資料で言うと、資料2の2枚目の具体的な方針や方策という空欄にしているところがあるのですが、5項目に関してこんなことはどうかという課題を挙げています。こういったものも参考にさせていただきながら、それぞれの項目について、ここは出来ているね、出来てないね、ここは弱みだねというのを、もう一度皆さんと共有しながら、出来ることってなんだろうというのを一緒に考えていけたらと思っています。その他に、今日皆さんたちそれぞれ分野は違うんですけど、精神障害者の方に直接接しているお立場にある皆さんですので、そこで、例えばグループホームに住んでいる人が増えているよ、だとか、それがいいとか悪いとかではないんですが、いろいろと資源が増えていたり、変わってきたりというのを、おそらく皆さん感じてらっしゃると思うんですね。ですので、朝霞の強み弱みと世の中の動向とか、今皆さんが日々感じていらっしゃることだとかをまずは出していただいて共有することだけでもこの部会の意味はあるのかなと思っていますし、そこから何ができたらいいかなというものが、少しはっきりしたものになるといいのかなと思いましたが、まずは、資料2の課題について、こんな風に思うよ、だとか、これは課題

ではないんじゃないかとか、もっと違う課題があるんじゃないの、とか、意見として感想を合わせてもご発言いただけると、事務局としては大変うれしく思います。すみません、長くなりました。

○木村部会長

はい、ありがとうございます。では、そういった点を踏まえて。1つ私からよろしいですか。ちょっと内容と直接関係ないかもしれないですが、医療のトピックスというところで1つ、ご報告というか、お話しさせていただくと、今わりとクロザピンという薬を使う機会が増えておりまして、ご存じの方もいらっしゃるかと思いますが、薬としては非常に古くて、昔から海外で使われているんですけど、如何せん副作用が非常に強いので、日本ではしばらく、実際には使われていなかったんですね。それが、ここ何年かで許可されるようになって、どういうお薬かという、非常に難治の幻覚とか、今までいろんな薬を使ってもなかなか症状が良くならなかった方とかに非常に効果があって、あと入院して隔離室が必要な水中毒の方にも、非常に効果があります。厚労省の方でも、年間何人にクロザピンを使用したかという、病院への保険の点数も変わっていたりして、1年間に何名という患者さんへの効果を期待して使っている薬があるんですけど。ただ、最初に言ったように非常に副作用が強いので。一番大きいのは血液に影響が出ることがあって、有名なのが無顆粒球症という血液細胞が下がってきてしまって、感染を起こしやすくと。それから糖尿病などの危険もあると。なので、非常に薬を使うよう、推奨されてはいるんですけど、細かく規制されていて、しょっちゅう検査をしなければいけないとか、その場で検査した数値が足りていないといけないとか、本当はかなり細かく規制されているんですね。実際に副作用が出ちゃって、合わないという方もいるので、実際にはバンバンとたくさん使えるお薬ではなくて、件数もそんなに多くはないはずなんですけど、使える医療機関とか医師も講習を受けたりしないといけないとか制約がありますけど。急激に数が増えることはないですが、ただ効果が非常に高いことは間違いなく、長年入院継続を強いられていた方がこれによってよくなって、地域に帰れる可能性も高くなってきているのかなと。ただ、頻繁に病院にきて血液検査をしなければいけないし、データが悪かったら例えば来院の頻度を増やさなければいけないとか、かなり管理的になってしまうので、私個人としてはアンビバレントな気持ちがあるお薬ではあるので、積極的に使いたいかというところちょっと疑問もあるところもあるんですけど、そういう薬を今わりと使うケースが出てきています。かつて、当院の本院の大泉病院で、長期入院の患者さんも本橋さんにずいぶんお世話になって、退院につながってきたりしているんですけど。退院ができるようになった人はその時点でずいぶん退院しているんですね。今残っていらっしゃる患者さんというのが、病状が非常に悪かったりということで退院できないで残っているという方が何人かいらっしゃる。その病状にクロザピンのようなお薬が効いて、地域に戻れる人が今後増えてくる可能性もある、ということをお伝

えしておこうかなと思いました。すみません、ちょっとずれちゃった話でしたけど、長期入院に関することとして1つご報告です。

委員の方、ご意見どうでしょう、なかなか漠然としているのでこの会、意見が出にくいんです。

○事務局・佐甲主幹

すみません、また事務局佐甲から。たしか前回も、幅が広いという話が出たと思うんです。今日はまいまいの戸倉委員が欠席ですが、子どもでもこういったことがあるよねとか、今、精神障害といっても昔でいうとたぶん統合失調症がメインだったのが、今はそれだけでなく、病名でいうとうつ病、気分障害だったりとか発達系だったりとか、アルコール依存症もあったり、手帳云々に関わらずいうとひきこもりもあったり。すごく幅が広いので、そういった意味で皆さんも、今木村部会長がおっしゃったみたいに、意見が、何を話したらというところが出づらいなと思っていて、事務局がこうしてほしいというわけではないんですが、ただあまりにも漠然としていても話が進まないの、例えば、今の委員さんたちも皆さん、2年任期でバトンを渡すようになると思うんです。継続していかれる方もいれば、また変わる方もいらっしゃると思うんですけど、この部会が去年から立ち上がったので、最初に王道の考え方とか、社会資源とか。長期入院の話が木村部会長の方から出たんですけど、長期入院の数字を例えば追っていく。じゃあ何のために追っていくのかというと、そこから1人でも地域に戻れるようにする手立てとして、誰が何をできるのかなということに知恵を出すとか、何か少し絞って皆さんでお話をするってことじゃないと、たぶん進まないのかなと感想を持ちました。それがすべてではないんですが、また来年とか次のテーマを皆で考えてみようとか、また1年ごとにテーマを変えてみて、というのもしかししたら話がしやすいんじゃないかなと思ったり、そういったことが事務局からの提案です。少しテーマを絞ってみてはいかがでしょうかと思いましたが、どうでしょう。

○木村部会長

はい、もう少し具体的なテーマがないと、と委員の方も少し意見が出づらいのではないかなと今回の部会でも感じ、かなり広く漠然としているかなと、何についてどう話し合ったらいいのかというのが、皆さんなかなか意見が出ないところかなと思いますが。

○齋藤（和）委員

はい、キラキラの齋藤です。この精神包括ケア部会で、今一番必要かなと思うところが、精神障害者にも対応した包括ケアシステムの構築というところなのかなと思ひまして、それを作っていくためには、多職種連携というところが一番大事なのかな、と感じています。先日の交流会に私も参加させていただいたんですけど、本当にいろんな多職種で、普段会議をするような場で会うことの

ない人たちとも話をする事ができて、すごく私としては勉強になったと思いました。なので、あ
あいうような場がこれからもたくさんあるといいなと思いました。

○木村部会長

その会はたしか木曜日だったので、私は出席できなかつたんですけど、他に参加された方など、
意見のある方はいらっしゃいますか？

○角野委員

くろめがわ訪問看護の角野と申します。私も初めて朝霞市のいろんな業種が集まる会に参加させ
ていただいて、とってもよかったです。簡単な言い方ですみません。話ができよかったなあと思
っています。いろんな業種の方、電話ではやり取りをするんですが、顔がわからないので、どうい
う人なのかなと気を使いながら話していたんですが、お顔を見れて、「あ、この方なんだな」と話し
やすくなったなと思います。ああいう会、とっても私もいいなとは思っています。

○本橋副部会長

はい、つばさ会の本橋と申します。前回、この交流会に参加させていただいて、いろいろ皆様
のご意見を聞かせていただいて、現在自分たちが抱えている課題なども、あまりあちこちで言わな
いんですけども、まあ言える機会があったので、思いっきり言えてよかったなという機会になりま
した。この「にも包括」なんですけれども、「にも包括」の理念はさんざん保健所の方からも説明等
を受けて、何回もやっていますので、理念はもういいかなという感じはするし、厚生労働省からの
資料によりますと、この理念に基づいた「例えばこんなこと」、という“例えば”がですね、すさま
じく量が多いですね。そして考えること、例えばこんなことという厚生労働省が示している課題に
ついても、1つの項目について10個も20個も考えていかなければならないと。これをすべてまとめて
いって、最終的に「にも包括」の完成ということになると、いつまでも、いつになったらできるだ
ろうなという感じはあるし、もしかしたらこれは考えることが目的になってしまうのかなと。それ
ではあんまり、精神障害者の方々は何年期待していても期待に応えられないような私たちになっ
てしまう可能性もあるし、ある程度のところで、全部揃ってからではなくて、できるところからやっ
ていかなきゃいけないなど。資料5の一番上の方にもあるとおりに、地域アセスメントの後、ロー
ドマップ作成した後に、次に各個別テーマ毎に実施可能なものからもうやってくれと、できるもの
からやりましょうという風にもう厚生労働省も出しているんで、ある程度、その朝霞市においても
強みの部分、弱みの部分は当然フォローしてきちんと作っていかないといけない部分があるんです
が、強みの部分でもある程度、整合性、こう実際にその辺をもう具体的に動いちゃってもいいの
かなというような感じがあります。で、全体的に何度ももう前から保健所の説明を聞いてて思ってい
たことがあるんですが、よく退院促進事業が、退院促進という考え方ができて、埼玉県がそれにつ

いて、「退院促進しましょう。予算をのせましょう」と動いたときに初めて朝霞保健所管内でうちの法人が指定された時に、最初の病院として当時の東部中央病院、今の菅野病院と大泉病院を対象として退院のお手伝いをさせていただいたんですけれども、最初の時にですね、やはり長期入院患者さんってやっぱり退院するという意欲が全然なくて、「もういいんです。私はもう3食昼寝付きで、ここで夏は涼しくて冬は暖かくて、すごく快適です」という方が結構多かったような記憶があって。それでもやっぱり国としては在院日数が非常に世界でも一番多い日本を何とかしなくてはいけないという方向で退院促進をするという施策ができて、それを各都道府県にもおろしてやっているということなんですけれども。ただ患者さんに聞くと「もういいよ。これで今、幸せですから、何でわざわざそんな大変なことをやるの？」みたいな。そういう意識改革からこう少しずつ始めていって、やっぱり退院はいいものだ。やっぱり退院したい。ぜひ退院させてくれ。というような気持ちを持っていくところの壁が厚かったというようなところがあって。何を言っているのかというと、実は今、どんどん退院できて地域で暮らしていますという時に、ぼくたちが、退院するときに、地域に暮らし続けていくにはどうにかたちがいいんですかと。まず、病状がまだまだだからある程度管理的なグループホームがいいよねとか、働くのであればまず就労継続支援B型施設に行つて、等どちらかというところの枠が決まっているような気がして。よく言うのは、本人が住み慣れた地域で自分らしい生き方で生活をする、そのためのフォローをするっていうことで、ある程度こちらで枠をはめてしまって、本当にそれが本人が望んでいることなのか、とりあえず退院させることがいいんじゃないか、ということが昔にあったんですが、今は退院させるからグループホームというよりも、どういう生活がしたいのかというデザインを考えたときに、果たしてグループホームでいいのかという問題もあるし、働きたいから就労訓練するために就労継続支援B型事業がいいとか就労移行支援事業がいいとかというよりも、「働く」って普通の企業が理解していただければある程度障害のある人たちももっと雇ってもらえるのではないかと。本当にその人たちなりの生き方、生活というのを「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」で全部まとめようとするのは、事例がいくらあっても足りないくらいの話になってきてしまうのではないかと考えています。ただ、今地域活動支援センターの中では、就職したい時とか、就労の施設を紹介しようですか、本当に就労をしたいということであれば、就労支援センターとかハローワークの障害者枠を覗いてみようかという話はあるんですが、やっぱり僕たち相談員も枠に入れてしまうんですね。本当はどういう仕事がしたいのかというと、「実は陶芸が好きなので陶芸家になりたい」と。そんな話をされるので、そうするとどこに行ったらいいのかなどもわからないし。あとは、今一番相談を受けているなかで、「結婚したい」という相談が多いです。自分が中高生の時の友達がいる方は、皆子供がいたりとか、そういうのを見ると自分もそういう家庭が築きたい等という希望があって、でも結婚

するための訓練する施設ってどこにあるんでしょうといったときに、んーどうするんだろうな、と。本人の本当の幸せとか自分で望む地域生活ということを考えて、ある程度、福祉以外のところでもいろんなことを考えながらサービスを提供していかなければいけないかなど。いろいろ考えるところはあるんですけども、こういった専門家たちの集まりもすごく大事です。ここの中からニーズも出てきますけれども、地域づくり、街づくりというのも、福祉に直接関係なさそうな人も何かしらうまくご協力いただいて、地域づくりから本人の主体的な生活のしづらさというのを解決していくという手法も必要かなというのは最近考えています。だからといって、この専門家が集まって、意見を出し合い、こういったニーズがあるとか、こういったものが不足しているとか、当然そういった話は必要ですし、推進していかなければいけないと感じています。それと同時に、インフォーマルサービスや地域づくりというのも少し考えていかないと、結婚するための支援ってなんだろうとよく僕自身考えるんですけども、それを考えるとやはり地域づくりっていうものが必要なんだなという風に最近を感じるようになりました。すみません長くて、申し訳ないです。以上です。

○木村部会長

ありがとうございます。いろいろご意見が出たと思うんですけども。宮崎委員、いかがでしょうか。初めての参加だとは思いますが。資料と各委員のお話から何かご意見があれば。

○宮崎委員

ハローワーク朝霞の宮崎です。ちょっと今お話の中であったんですが、障害をお持ちの方が実際に働くときという、ハローワークの方の現状ということで、簡単にお話ししておこうかなと思うのですが。たしかに、ハローワークに障害を持って仕事を探しに来所される方の半分くらいが精神障害者の方ですね、例年。本人たちが希望している仕事というのがなんとなくあるんですけども、なかなか企業側が募集している仕事内容、職種とギャップがかなりあったりとか、例えば障害者の方だと年齢が問題になったりだとか、そういうことでなかなか企業側が求めるものとのマッチングが難しいのかな、と日々感じているところです。だから、たしかに社会参加を目指していくということで就労ということも当然目指していくべきことの1つなんだろうけど、私も4月に朝霞に赴任して、障害のある方の様子をみていくと、やはり企業側にも障害者の特性ということも理解いただくようにしていくのも必要かなど。これから法定雇用率なんかも上がっていくということになりますので、できるようなことがあればいいのかなと感じているところです。ちょっと簡単ですけども。

○斉藤（富）委員

朝霞保健所の斉藤です。「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」といっても、と

にかく今の課題を1つずつやっていくしかないと思うんですけれども、先ほど部会長の木村委員からもお話があったように、うちに帰っていく人が増えている、増えてくるだろうって、実際本当に増えてきているし、退院したり、入院期間が短くなってきたりしているんですよ、この10年で。それこそ、退院促進事業をやったときに私も朝霞保健所に来たので、やり始めたときになかなか進まない感じがあったんですけど、まあ長期の入院の人を退院させるというよりは入院しても早くに退院するという流れにはもう今なっているなというのは実感なんですね。そうするとこの間の交流会の時に私は緊急があって最後まで参加できなかったんですが、最後まで参加された方たちの話を聞くと、問題・課題がというのが、支援が必要なのに支援を求めてこない人、支援の枠の中に入りたがらない人、という方達がいる。こちらからするとこの生活が厳しいなと思ったり、それからなかなか通院が滞りがちであったり、緊急で対応していると中断している方がいたりして、そういう方達は支援があったらいいなと思うけれど、何かこだわりがあって支援されたくない、親御さんとかだと人を家に入れたくない、もしくは何か課題があって人に入ってもらいたくない。様々なことがあって、人に入ってもらえない、もしかしたらそこにはスティグマ偏見のようなものがあって、人に支援されたくないという方達もいるかと思うんですね。色々な支援を受けていいんだよ、というような普及啓発ですね。介護保険とかだとだんだん普及していて、当たり前のように今なってきた。それでも家族で何とかしたいという方達ももちろんいますが、障害はもっと支援を受けることに抵抗感のある人が多いような感じがするんですね。知られたくないし、というところもあるので。そういう意味では普及啓発の同時進行も必要だと思ったり。それから、先ほど本橋副部会長からのお話のように、2点あると思うんですね。当事者の意見というのをどこかで出るような機会、当事者会というのがあるといいなと思ったりもするんです。当事者が言ってることって、確かになかなかマッチングが難しいニーズをお持ちだったりするけど、でもそこには本来こう生きていきたいという真摯な思いがあって、彼らのこう生きていきたいの中で、じゃあ今はどうしようかといったところが、いきなり百じゃなくてもその手前の十のところから設定できるような支援が見つかるといいんじゃないかと感じましたし、あとやっぱり働く場って重要なんだろうと思うんですね。働き方も色々あると思うので、マッチングが難しいというところもあるけれども、働くというのがテーマとして一つあってもいいのかなって、精神の包括ケアといってもいくつかテーマがあるなど。支援をどうやって地域に受け入れてもらうかという地域への普及啓発、当事者の声、そして働く場を広げていく。そんなところを、私もこの間参加したんですが交流会とかを1~2回やる中でテーマがあったりする中でやっていけるともっと進むのかなと考えておりました。ありがとうございました。

○木村部会長

あの当時者の声を聞くというのは、前回の部会で本橋副部長からご意見が出て、非常にそれはとても大事だなと思ったんですけど、例えば就職に関しても障害者と一口に言ってしまうと精神科の患者さんの深く疾患の特性で就職にハードルができてしまうと。ハードルの種類もやっぱり違うんですね。例えば統合失調症で長く仕事をしたことがなかったりだとか、長期で入院されていた方の場合は、そもそも体の動きが鈍くなっていたりだとか、社会から離れていた分、いろいろなことの知識が乏しかったりだとか、あるいは、物事への興味とか関心が薄かったりだとか、障害の後遺症でもあるんですけども、働くということに対する意欲だったりとか、作業を長く続けるということが難しかったり、そういう特性があるでしょうし。気分障害の場合は、お仕事はできるんですが、非常に疲れやすくて肝心なところですぐ休んじゃうとか、そういうことを繰り返しているんで、なかなか重要な仕事を任してもらえなかったりとか。あるいは発達障害の方だと、人間関係が上手くいかないんで、集団に入れないとか、それぞれの疾患の特性でもって、就労継続の困難さというのがあると思いますので、それぞれの声を聞くという場があってもいいのではないかと。実際診療している患者さんの中で障害枠でお仕事されている方もたくさんいらっしゃるんですけども、両方の視点が分かるので、患者さん、利用者さんの視点と、雇う側、もちろん組織でするのでいろんなルールがあったり、お金を払って仕事してもらい以上という立場も見えてますし、そこら辺のマッチングの難しさというのが進まない一つだと思うんですけども、やっぱり実際の現場にいる人達の声というのをきちっと聞いて組み上げる場所が今はないなという印象を持っています。

○事務局・佐甲主幹

今後この部会をどうしていこうかなというのを思いながら皆さんの御意見を聞いていたんですけども、最初に齋藤（和）委員がおっしゃったみたいに、多職種連携ってやっぱり大事なんだなと交流会を通して思いました。ただ、この部会は何がしかの指標なり目指すところを決めていくべきだと思っていて、その目標を達成するための方法論として、例えばテーマ別に話をしてみようとかそんな感じになると思うので。こんな地域になったらいいなとか、目指すべきものを言語化して文章なり形にできたらいいなと思っています。今ちょうど障害者プランとか障害福祉計画でも次期のプランとか計画でも理念をどうしようという話をしていく中で、いろんな委員さんからアイデアだとか、こういう単語の使い方だとかどうかとか、いろんな意見をいただいているんですね。やっぱり目指すべきものというのはあった方がいいと思うので、今すぐというのは難しいとは思っているので、提案なんですけれども、こういうことをやるという方法論は何のためにやるかと併せて、こういうことをやったらいいというのを今年度もう1回部会があるので、そこで少し見える化したものにして、次年度、次期の委員さん達にバトンを渡していくとそんな風にできたらいいかなと思っています。先ほど本橋副部長から、結婚をしたいというようなサービスをどうしようという話の

中には出てこないような当事者さんの生の声というのでも聞けたので、強み弱みは言っていたいたんですけれども、もしかしたら当事者さんの声を聞くということの手薄感が私は個人的に今感じました。例えばサービスの動向、利用者の動向、先ほどグループホームの話は少ししましたけれども、それと併せて国・県の動向、朝霞市の強み弱みをというのを合わせて、当事者は実際どう考えているの、というのを今年度は集める作業をすると、朝霞ならではの住民が主人公の目指すべきものでできるのかなと思いました。今回色々資料は出しているんですけども、特に資料2の中で、横長の書き込めるような箇所があって、例えば、交流の機会を設ける必要があるといいよねとか、今回お試的に交流会を先日やったので、何回ぐらいこんなテーマでやった方がいいだとか、それが実現できるかどうかは分からないですけども、こんなことあったらいいねというのは皆さんせっかく集まっていたいでいるので、資料の「定期的な事例検討会や交流会を設ける必要がある。」とか「当事者の意見に耳を傾け、事業に反映させる必要がある。」とかこの辺ですよ。この辺は皆さんから出ていて、あと地域啓発どうしたらいいというアイデアとかももらえたらいいなと思っているんです。さっき本橋副部長が地域づくりだよねとお話をされたように、私たちが日々業務をやっている中で障害福祉、あるいは福祉分野だけじゃないよねと思った時に、こんな風に福祉以外の人達と手を繋ぐといいかなとか、成功例みたいなものも皆さんから出していただけると、なるほどと思えるところもあるので、この辺を具体的にこんな風にやれたらいいなという意見をもらえると、事務局としても次の企画を考える時に、参考になるので、そこはご意見いただきたいと思えます。

○木村部会長

次の部会っていつでしたっけ？

○事務局・佐甲主幹

来年の1月、ちょうど半年後です。

○木村部会長

テーマはたくさんあると思うんですけど。

○事務局・佐甲主幹

じゃあ、すみません。今、当事者さんの声が聞けたらいいねという話が出ているんですけども、例えば具体的にどんなことができそうかっていうアイデアを皆さん達からいただけたらと思うんですけども。委員のみなさんいかがですか？

○本橋副部長

当事者の話、当然当事者の話抜きにして何も決められることではないと思うし、今までは関係者が当事者の代弁者として言ってきたことが殆ど多いんじゃないかと思えます。ある程度ストレート

に言っていたらと思ってるんですが、やっぱり間に入ると支援者の理想とか理念とかフィルターが入っちゃって、当事者の意見と「いやそういうことでは無いんだよね」ということが結構あるんで、当事者から聞くのは当然、必要なことだと思ってますけど。組織化されない中の当事者の意見って、すごく個人的な意見になってしまう可能性が無きにしもあらずで。当事者の人の意見をまとめて当事者が言うのはいいと思うんですけども、組織的なものにはなっていないので、どのようにしたら当事者の意見として反映されるべきなのかというのがいま僕もちょっとわからないんですけども、ただ当事者の意見を2, 3ピックアップしてお話するというのはそんな難しいことでは無いんですけども、ある1つの事例としての、その人の、当事者の人が言っている固有のニーズなのか、それとも朝霞市において当事者の全体としてのニーズが託されているのかということなのかを、お話して聞いたあとにまたこちらで精査していかないといけない部分なのかということなんです。当事者の話を聞くのはいいんですけど、もしかしたら1回ではちょっと難しいのではないかなと思うんですけど、やるなら最低でも複数の人数かそれ以上で、回数もそこそこ多くないと、朝霞市全体としての当事者のニーズというのは見えてこないのではないかなというのがあると思います。組織化すればね。その組織の中でいて皆さんの話の中に入ってくるというのはできるんですが、無いとなると、個人のニーズなのか、朝霞市全体のニーズなのかというものの見極めをきちんとしていかないと個人的な意見に基づいて施策をやってもあまり意味がないのではないかなと思いますので、その辺の方法はきちんと検討してやっていかないといけないのではないかなと考えています。以上です。

○木村部会長

他にはよろしいでしょうか。そろそろ、時間でしょうか。

○事務局・佐甲主幹

すみません。今の本橋副部会長のご意見から考えたいんですけど、そこのアイデアを皆さん出していただけるといいかなと思います。例えば、いろんな政策、プランとか障害福祉計画作るのに、今回私達がやったことというのが、障害者手帳を持っている方とか、事業所とか、障害者団体とかにアンケートを全員に取ったりという作業をしたんです。当事者さんの声を聞くというのは大事だと思うんですけども、事務局だけではどうしても知恵が足りないんで、その方法論を、こうしてみるといいかな、ああしてみるといいかなというところまで、ぜひご意見をいただくと、じゃあ委員の皆さんからこういう意見が出て、事務局としてはそれをどんな風の実現できるかというところまで考えられるので、その先のアイデアまでちょっと出していただくと助かります。

○齋藤（和）委員

私達相談支援事業所にいらっしゃる利用者さんというのは、障害福祉サービスを使うというところ

ろが前提なんですけれども、そここのところの声というのは私達が拾えているとは思うんですね。ただ、そこに繋がっていない人達の声がどこに反映されるのかなってところをちょっと考えていった方がいいのではないかと思います。それで、もちろん障害福祉課の窓口であったり、保健所というところもあると思うんですけれども、精神保健福祉士の相談の日とかあったりしましたよね？そこがまだちょっと周知されてないのかなと思って、そこをもう少しPRしたりだとか、精神保健福祉士の人員を増やしたりとかして、気軽に相談しやすい障害福祉サービスとは別のところでの相談できる場所を作っていくというのがいいのかなと思いました。アイディアの一つとして。

○角野委員

僕たちが関わっている方は、先ほど保健所の方も仰ったとおり、早めに退院されるようになって、自分のことをあまり病気だと思っていない方も多くてですね、その方に僕たちが何かしたいことはある？と聞くと、やっぱり仕事がしたいとか、何かしたいということを仰るんですけど、やっぱり病気を理解していただいてからかなと思うとすると、仕事というよりもまずはデイケアじゃないですかとか、ステップ踏んでいきませんかとかいうのを我々も伝える立場ではあるんですけれども、なかなか理解されないし、我々が言うとまたトラブルになっちゃったりというのもあるんで。意見を僕らが訪問中に聞くのは非常にやりやすい立場だとは思っています。ただ、それが情報として上げていいのか、先生にはご迷惑になるのではないかなと思うんですけれども、ちょっと先生に相談してくださいというケースが非常に増えてくるのではないかなと思っています。皆さんご希望はいっぱい仰りますので。何なら僕らなんて来なくていいとか毎回仰りますので。ちょっと違ったかもしれませぬけれども、今我々の方としてはこんな状況です。

○斉藤（富）委員

あの、昔の記憶で申し訳ないのですが、10年ぐらい前にピアの育成をしていたかと思うんですけれども。あれってどういう感じなんですかね今は、お伺いしたいんですけれども。ピアは今けっこう病院に訪問するとかっていうのも、ピアの人達にという流れもあつたりもするので、現状をちょっとお伺いしたいと思ひまして。お願いします。

○本橋副部長

ピア活動については結構うちの事業所も昔からやっていて、ピアの養成をやったりだとか、新座の施設でやっている養成講座にこちらも参加して一緒になって勉強したりだとかですね、いろいろ経験して、実際に菅野病院と大泉病院に行って、退院のプログラムに参加させていただいて、そういった活動をやっていました。ただ、ピアの方ですね、勉強して実際病院に行って、ピアの方自身がかなり自分が勉強すればできるんだと、自信がついてそのまま就職したというケースが結構多いです。今まで自分が自信がなかったからというので、人前で話すこともかなり自信がついて、意外

と就職しちゃう人が結構多くて、その後ピアの方が一時全然やりたいという人がいなくて、それはそれでね、いいんですけども。それで就職してアルバイト始めたりとかして、ピアの方はもう辞めますという感じで、そういった方がけっこう多くいたんで、それはよかったです。ただその後です、コロナの後は病院は全く入れなくなっちゃったんで、全くできなかつたんです。ただ最近です、病院の方も少しコロナが5類の方に移ってからまた始まってですね、今はまた再開して、朝霞病院の方に、参加させていただいて、入院患者さんにあんまり人によっては退院、退院という焦っちゃってまた保護室という方もいらっしゃるんで、退院とか言わなくてもまあ顔を見せると、ピアの方と一緒にいって参加するというふうにやっています。あと大泉病院の方は、退院専門のプログラムがありまして、月に1回、うちのピアの方を連れて行って、入院患者さんの方に色々、仕事についてとか、ストレスについて、生活についてというテーマで色々話す機会が、細々とやっています。実際にピアの方、今やりたいという方が非常に少なくなっていますから、それよりは自分のやるべきこと、就職したりとか、簡単なアルバイトしたりとか、B型に行きたいとか、そっちの方がニーズが大きくなってきて、やっぱりピアで何か皆さんと協力するという方が少なくなってきました。実際にやっている方は仕事しながらもお休みの時に参加していただくという形で、やらせていただいているんで、なかなかピア専門でという昔みたいに一時期大流行になった頃に比べるとかなり落ち着きましたし、ピアの方自身も自分のやるべきこと、というのがどんどん広がってきただけという、それはかなり効果があったと思うんで、それはそれで良かったというふうな感じですね。以上です。

○齊藤（富）委員

ピアの方って、当事者として自分の病気を理解している、障害理解をしていないと、ピアにはなっていないので、そういう意味では、ピアを経験した人達というのは、当事者、ようするに障害の受容をしつつ当事者としていろんな意見を言える人かなと思ったので、何かうまくその人達の声を拾うっていうのもいいのかなって思ったんですね。もうOBだとしても。そういう効果があることは、ピアって私も他の保健所でピアの養成に絡んでいたんですけども、実は養成するのって手間暇がかかって大変なんですね、支援もすごく大変だし、ピアを支援するスタッフの方が大変なんですけれども。今聞いていて、そんないい効果があったんだなって思って、すごく嬉しくなりました。ありがとうございます。

○木村部会長

いろいろご意見ありがとうございました。まだありますでしょうか。

○事務局・佐甲主幹

私から追加で。ピアについて本橋副部会長にお聞きしたんですが、ありがとうございました。事

事務局の役割というのは、事務局が全て何かを考えるのではなくて、委員の皆さんの中から出てきた声を吸い上げて、会議の企画をはじめ、次をどうしようかなというところを考えるのに、今出してもらった意見が参考になりました。もしかすると当事者さんというところの声を聞く糸口があるのかなと思いながら今聞いていたので、方法論はまた相談させていただくにしても、ちょっと糸口みたいなものは見えたのかなと思いました。この精神の、にも包括ってあまりにも広いので、中身もそうだし、どうやってこの話を進めていくのもそうだし、ちょっと私達も右往左往しているところが正直あるんです。ただ、先程お話したみたいに、まず今は洗い出しっていう風に思ってもらえればいいんだろうなと思っています。次が冬なので、そこまでの間に何かできることはあるかなというのは今考えていて、そこも例えば皆さんたちのそれぞれの組織の中で、何も新しいことを始めてくださいということではなくて、次の冬までの間に何かこんなことを考えているものがあるとか、あるいはこういう情報があるので、次の時にはお伝えできる共有できるとか、皆さんの方で何か動きがあれば、教えていただくと私達も大変助かるんですけども、何かそれぞれありますでしょうか。

○木村部会長

どうですか。

○事務局・佐甲主幹

すみません、保健所の方に問いちゃっていいですか。法改正があって、入院している方達のところへ訪問に行くっていう事業が、令和6年4月から県事業で始まる動きって何か今あるのかなって。その辺がもしあれば、あくまで県の事業っていうふうに法律上はうたわれているんですけども、何か朝霞市の方でもそれを視野に入れてできることがあるのかなって思っているんですけども、いかがでしょうか。

○斉藤（富）委員

まだ聞いたところ、現状国が研修を開催しているという段階なので、まだ具体的にはあまり決まっていなかったかなと思っています。どういった形でピアの人をお願いをどうするのだとか、その前にその人達の研修の仕方、ようするに研修プログラムすら国が今やり始めている、というところに県が参加するという形なので、1年しかない割には、ちょっと先がどうなるか、具体的には私共もまだ聞いてはいないです。

○木村部会長

この議題に関してはこれでよろしいですか。

半年ありますのでね。その間に色々また動きがあって、国からの意見がそこからまた出てくると思いますけれども。それをまだ気持ちフレッシュな内に出した方がいいのかなとは思っているので。そ

れを部会なり、事務局なりに伝える手段をね。直接やりとりはそれぞれされているわけですよ。

○事務局・佐甲主幹

必要に応じて。

じゃあ、すみません。次に向けて、ここの会議でどうしていかって言うところが、なんとなくはっきりしていないような気が私はしているんですけども、次の時にはぜひ目標設定したいなというのと、あとは言語化した、こんな地域を目指したいというところがあったらいいなと思っているので、ちょっとそこを今どうしようかな、どんな風に投げかけをしたらいいかを悩みながらしゃべっています。今この話が出て、さっき保健所の斉藤（富）委員からも、いくつかあるよねと、まとめていただいて。例えば当事者の意見、働くとか普及啓発とか、キーワードがいくつかあるよね、というふうにお話をしていただいて。支援を求めない人もどうしたものかな、というふうにも出していただいたと思うんです。そうはいつでもこの部会で全部が解決する訳ではないので、キラキラの齋藤（和）委員が言っていたみたいに、例えば多職種連携の中で顔が見えればもしかしたら解決するものとか、あと角野委員も顔が繋がってねって、初めて会えた方もという話もしていたので、おそらくそういう場はあった方がいいんだろうなと思います。今回感想でも良かったですって言う人達もたくさんいて、今日も皆さんからも良かったですって言うご意見をいただいたので、ただ、精神の、にも包括に限るのがいいのか、この前はちょうど地域生活支援拠点の話とリンクさせたんですけども、ただあんまり欲張ってあれもこれもやってしまうと、焦点が定まらなくなるので、もしかしたら次は、にも包括に限ったところでの、顔の見える関係作りってどうしたらいいのかなとか、そんなものから次のステップがまた見えてくるのかなって言うふうに思ったんですね。本橋副部長もおっしゃったみたいに、地域づくりだよなってなった時に、福祉じゃない分野の人達をどうやって巻き込んでいくのがいいのかなって言うアイデアも、あるいは好事例なのかどうか分からないですけども、そういう事例検討的なものもここの部会が主となって他の方にも声をかけて来てもらうような場を作るのがいいのかとか。そんなふうに具体的に次に向かって何をしたらいいという提案が、次に少し固まって、実際できるかどうかはもしかしたら次年度になってしまいかもしれないんですけども、こんなのができたらいいね、具体的にはね、というのを次には話し合いができるように、こんなことやりたいな、あんなことやりたいな、というアイデアを書き留めていただいて。今、7月終わりですから、2か月以内ぐらいにメモでいいので事務局に寄せていただくと、私達も次の議題どうするのかというのも、1カ月前ぐらいには決めなければいけないので、議題考える時にとっても参考になります。あと、今日の部会で喋れなかった、こんなこと思っていたけど言えなかったなんていうこともあれば、出してもらえれば助かるなと思います。前回、地域課題については時間がなくなってしまって、宿題ってお願いをして、今回資料でお出ししたん

ですけれども、部会のメンバーの方々からこんな意見が出たというのがほしいところです。今回、思いつきのように2カ月ぐらいでと言ったんですけれども、お寄せいただいた声は抜粋した形で次回の議題に入れようかな、あるいは、進める上で、御意見として使わせてもらおうかなと思うので、気楽に思ったことを、意見をいただけるととても助かります。そんなところで、意図は伝わりましたでしょうか？

○木村部会長

今日お休みのお2人の委員には議事録が送付されるんですよね。

○事務局・佐甲主幹

はい、そうですね。ただ、議事録できるのが時間かかってしまうので、2カ月と言わず10月いっぱいぐらい、3カ月以内ぐらいにすれば、今日欠席の委員の意見も少し出てくるかもしれませんね。

○木村部会長

では、議題（2）（3）はそういう形でよろしいでしょうか。

◎2 議題（4）その他

○木村部会長

次は議題（4）その他ですが、委員の皆様から何かありますでしょうか。もしくは事務局から何か、ご報告等あればお願いいたします。

◎3 閉会

○木村部会長

では、特に無いようですので、これをもちまして、令和5年度第1回朝霞市障害者自立支援協議会専門部会を終了したいと思います。

本日はお忙しい中、どうもありがとうございました。