

様式第3号（第13条関係）

会議録

会議の名称	令和5年度第5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6年1月29日（月） 午前10時00分から午前11時30分まで	
開催場所	朝霞市役所 別館5階 大会議室（奥）	
出席者及び欠席者の職・氏名	【出席者】 委員7名（木村部会長、本橋副部会長、角野委員、齋藤（和）委員、斉藤（富）委員、高橋委員、宮崎委員 五十音順） 事務局5名（濱次長、伊藤補佐、渡邊係長、松本主任、花崎主任） 開発建築課2名（細田係長、野坂主事） オブザーバー1名（朝霞保健所新井氏） 【欠席者】 委員1名（戸倉委員）	
議題	（1）目標設定について （2）目標に向けた具体的な取り組みについて （3）その他	
会議資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 <ul style="list-style-type: none"> ・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 令和5年度第5回朝霞市障害者自立支援協議会部会（精神包括ケア部会） ・資料2 長期入院（精神科）基礎データ ・資料3 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（一部抜粋） ・追加資料 「住宅」に関する取り組み 	
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 出席委員全員による確認		
傍聴者の数	0人	
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・花崎主任

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5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、御出席を賜り、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、障害福祉課の花崎でございます。よろしくお願いいたします。

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。

次に、本協議会の傍聴についてお諮りいたします。本協議会は、原則として、会議公開の立場をとっております。傍聴人がいらっしゃった際には、随時、入室を許可しますが、よろしいでしょうか。

御異議がないようですので、傍聴人がいるようでしたら入室させていただきます。

傍聴人は本日いませんでしたので次に進めます。本日は会議が円滑に進められるよう皆様ご協力お願いいたします。

次に、本日の資料の確認をいたします。資料は事前に送付していますが、お手元にない方はお申し出ください。

まずは「次第」です。続いて「朝霞市障害者自立支援協議会委員名簿」。続きましてホッチキス留めさせていただいている資料1「令和5年度第5回朝霞市障害者自立支援協議会部会（精神包括ケア部会）」、両面の3枚になっております。続きまして資料2「長期入院（精神科）基礎データ」、こちらは片面1枚です。最後に資料3「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（一部抜粋）」、こちらも片面1枚です。以上が事前に送付させていただいた資料になります。

あと本日、机の上にカラーのホッチキス留めになっている「住宅」に関する取組み」という資料を当日資料として置かせていただいております。

以上となりますが、資料の不足等はございませんか。大丈夫ですかね。ありがとうございます。

また本日は、オブザーバーとして朝霞保健所から新井主任が、居宅支援について周知するため事務局として開発建築課から細田係長、野坂主事が出席しております。居宅支援については議題（3）でお話しできればと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、会議に入りたいと存じます。なお、委員の皆様にご覧いただけます。会議録作成の都合上、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、お願いいたします。

マイクですが、今、赤い色に光っているボタンがありまして、そこを1回押すと緑色に色が変わります。緑色に変わったらマイクがオンになりますので、ご発言の際は一度赤いボタンを押していただいて、緑になったことを確認いただいております。ご発言が終わりましたら、緑になったボタンを押していただいて、赤に戻していただければと思います。また、マイクの本数が限られておりますので、1テーブルにつき1本、ご用意しております。御発言の際は、同じテーブルの方と譲り合って御使用いただきますようお願いいたします。

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

◎2 議題 (1) 目標設定について

○木村部会長

では、議題(1)「目標設定について」に入ります。まず、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局・松本主任

それでは、事務局の松本からお話しさせていただきます。

議題(1)の「目標設定について」の説明に入ります。

令和4年度からこの精神包括ケア部会が立ち上がり、昨年から引き続き、3回の会議を経て、これまでは地域課題を出して厚生労働省の手引きでいう目標設定や評価指標を考えるとところに来ているところではありますが、にも包括の範囲が広く、漠然としているということで、どこから手を付けたらいいのか分からないというようなものが前回の話し合いの中で挙がっていきまして、具体的なものがなかなか出来上がらない状況にあります。

そこで、朝霞保健所管内の市・町の取り組みを参考にしながら、具体的な動きに繋げつつ、朝霞市の特徴や課題をどのようにアレンジしていくか、できることから始めていきませんか、これまでの話し合いの動きとは少し方向性を変えて話し合いを進めていければと思っております。そこで、まずは、朝霞保健所斎藤委員の方から朝霞保健所管内の各市町の取り組みについてお話を頂くことにいたします。斎藤委員よろしくお願ひいたします。

○斎藤(富)委員

朝霞保健所の斎藤です。朝霞保健所の管内、7市町ございます。7市町それぞれに地域移行地域定着のプロジェクトということで、市町ごとに実施をしております。そのことについて、保健所の精神保健担当の新井主任の方から皆様のお手元にある資料をもとにご説明したいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

○オブザーバー・新井主任

朝霞保健所の新井と申します。相談員として精神保健担当に所属しております。本日はお時間をいただきまして、朝霞保健所管内のそれぞれの市町で行っている事業の中で、主に地域移行定着のプロジェクトについてご説明いたします。よろしくお願ひいたします。

まずは「お家へ帰ろうプロジェクト」でございます。保健所主催の会議の中で、地域精神保健医療福祉資源分析データベースReMHRADというものを使って、各市町の住所地のある65歳未満の住民が、どこの自治体の精神科病院に1年以上入院しているか、というものを表した資料を提示しました。その数字を受けて参加していた富士見市から長期入院者の退院支援を行いたいという声が上がって、その会議に参加していた菅野病院が前向きに考えてくれ、平成30年度から「お家へ帰ろうプロジェクト」が始まりました。

プロジェクト内ではまず、菅野病院に1年以上の長期入院となっている富士見市民をピックアップしてもらい、ケースレビューをした後、個別に支援を始めました。年4回のケースレビューでは、個別支援の進捗状況の報告や支援体制の再検討などを行っています。令和3年度には、長期入院者が多くいると思われる川越同仁会病院にも同様のプロジェクト参加を打診し、現在は菅野病院、川越同仁会病院の二つの病院で、この「お家へ帰ろうプロジェクト」を行っています。

また、令和4年度には、川越同仁会病院の方に、三芳町が参加し、合同で実施をし

ております。病院での様子や支援経過の報告に加えて、地域移行された方の生活や課題等も共有し、支援の再構築や支援者の役割分担などを検討しています。

また、菅野病院の方では、アウトリーチケースの状況を共有したり、地域で心配なケースなどの共有の場ともなっています。

続きまして、次のスライドに移ります。「志木まるごと地域支援プロジェクト」、通称「志木まる」です。保健所主催の会議で先行して始まっていた富士見市の「お家へ帰ろうプロジェクト」の報告を受け、志木市でも同様のプロジェクトができないかという声上がり、スタートしました。こちらも菅野病院のバックアップを受けています。令和5年度からは朝霞病院にも声掛けをし、参加機関の一員となっております。

「志木まる」では、菅野病院に入院している方だけに限定せず、他の精神科病院や一般病院に入院している障害者の方、また矯正施設、入所施設に入院または入所している方も含んでいるのが特徴です。また、地域移行で退院もしくは退所した方も対象であり、令和4年度からは引きこもりのケースの検討の場ともなっています。ひきこもりケース検討では、保健所のひきこもり専門相談を活用し、心理士の先生および助言を仰いでいます。

それぞれ地域移行や定着、引きこもりの対象者については、親族が疎遠であったり、高齢であったり、そもそもいらっしゃらない方であったり、住居の確保が必要であったり、福祉サービスの利用が必要と思われる方など、対象になりうる方を定義づけているところも「志木まる」の特徴です。

続きまして、新座市の取り組み「地元で暮らそう」を支えるチーム新座」、通称「じもくら」です。令和元年度に地域移行定着支援部会が立ち上がり、勉強会や当事者の体験談等を繰り返し行う中で、退院支援の必要性を共通認識としました。そこで部会の中に退院支援の別動隊として「じもくら」が発足しました。

部会で近隣の精神科病院及び「じもくら」の説明を行ったり、事業の周知文を作成し、周知を行ったようです。そうしたところ、数ヶ所の精神科病院、都内の方からも依頼を受けまして、本人へ面会を行い、現在は3ケースに絞り、フォローをしています。

「じもくら」では事務処理マニュアルを作成したり、台帳にて管理、様式や同意書などの作成も行っています。新座市民が長期入院しているであろう病院に積極的に働きかけて協力医療機関を増やしているのも、「じもくら」の特徴です。

スライドの最後はふじみ野市です。ふじみ野市では、ふじみ野市版にも包括を作るべく、今年度からコア会議を開催しています。こちらでは、川越同仁会病院に長期入院している方の退院支援状況や、地域移行定着ケースの支援状況について報告を行ったり、そこから見えてくるふじみ野市の地域課題を検討したり、人材育成に向けた勉強会の企画運営を行っています。コア会議は自立支援協議会の精神部会の枠組みで実施されています。コア会議と勉強会は同日に開催をしています。

皆が我が事として捉え、担当者不在でも相談できる職場作りをキーワードに、そのような職場を増やし、相談者や担当者の負担を減らすこと、そうすることで、ふじみ野市地域全体の精神保健分野の底上げを目指しています。

あとまだ形になっていなくてスライドにも入っていませんが、和光市でも取り組みが始まっています。まず話し合う場が必要だろうと基幹相談支援センターから声を上げ、障害福祉課や委託相談支援事業所、菅野病院などに声掛けを行い、まず1回目の話し合いを行いました。保健所も参加し、にも包括について説明を行ったり、和光市の実情、にも包括を構築するために何が必要かなどをざっくばらんに話し合いました。その中で、管内他市町の取り組みを共有したところ、活動状況を聞いてみたいとの声が上がりました。今週に、富士見市の精神保健福祉活動について聞き取り調

査を行うこととしています。

簡単ではございますが、朝霞保健所管内の取り組みについてご報告いたしました。ありがとうございます。斎藤に戻します。

○斎藤（富）委員

はい、朝霞保健所斎藤です。今ご報告いただいたように、7市町のうち、6つの市町でずっと取り組みが進んでいるところです。特徴はですね地域移行地域定着ということで、ざっくりとした全体像をやるのではなく、個別ケースの支援検討なんですね。一人一人の顔が見える、一人一人の障害の方の顔が見える事例と支援の検討をやっているんです。そうすると、具体的に地域課題が見えてくる。個別をやると必ず地域課題って共有してくるところも出てくるでしょうし、一人が困ったことは皆が困ったことなんだと思うんですね。住まいの話、お金の管理の話、誰が日常生活を支えてくれるのか、1人で暮らせるのかっていったような様々な地域課題が具体的に見えてきます。そしてそれをどうやって解決していったらいいかっていうことを、様々な分野の支援者が集まって情報共有したり考えることで、支援者のやっぱり人材育成になっているっていうふうに感じます。力量が形成されていく。

そして、その1人のために1人だけやるわけではないですけど、数人やるとしてもその1人のためにみんなで考えて、顔が見える関係が作られていく。前の時も「のりしろ支援」ってよく朝霞保健所で言ってるんですけど、「のりしろ支援」もしやすくなる。この人はこんなことがこの機関で行うことができるんだなって、もう少しこんなことがやれるかもしれないな、っていうところでのネットワークをすごく作っていけるといいうふうに、この2年私も朝霞保健所でやっておりますけれども感じております。

個別から始まる地域課題っていう取り組みの仕方が、実は朝霞保健所の管内の6市町で今進んでいるところです。長期入院者を減らすっていうのは、行政的な課題でいうと、多分入院費の削減にすごく大きく関与してるんじゃないか、寄与しているんじゃないかなというふうに思います。統合失調症の方の入院費っていうのはかなり医療費の中で大きなものを占めているかと思っておりますのでこれをやったことで、富士見市の方がやっぱり長期入院者が減ってるねっていうことで、減っていくと、もう少しまた頑張ってみようかなっていうような形になっていくというふうに感じております。

また緊急のときにどういうふうにしたらいいかって言ったようなことも常々CCをしているので、ちょっと誰かに頼んで、どうしたらいいかねとか今緊急あの行き場所がないんだけどっていう時に、本当にみんなで知恵を絞ってあの緊急の先が見つかったりといったような、本当にあの実質的な個別支援にもこの地域移行に繋がっていないようなケースでもすごく生きているなというふうに感じているところです。まとめとしては以上です。

○事務局・松本主任

斎藤（富）委員、新井主任ありがとうございます。とても参考になる内容だったと思います。

令和5年度の話し合いの中で、当事者の意見を聞くということがキーワードの一つとして挙がっていました。当事者の意見に耳を傾けて、事業に反映させる必要があるということです。また、次につながるようなアイデアがあればとの持ち帰りの宿題があったかと思いますが、一人の委員の方からも宿題の答えとしていただきまして、「今出ている地域の課題は、入院治療を終えて、地域で生活している人に焦点を

あてたもので生活が安定しているの、支援が限定的になってしまわないか。それよりも、今、実際に長期入院している人が退院するとなったときに、更に多くの課題が出てくるのではないか。そこに焦点を当てる必要がまずはあるのではないか。」という意見が挙がりました。

現在、朝霞市では、長期入院患者の退院支援につきましては、病院等から退院に向けての個別相談があれば、直接ケースワーカーが適宜、対応している状況でございます。しかし、先ほどの他市町の取り組みにもありましたように、他市町はプロジェクトチームや基幹等が関係機関と一緒に、手厚く退院促進を進めている状況であります。これによって、長期入院患者さんの減少や再入院者数が減少したり、地域で長く生活し続けていくことに繋がっていくのではないかと思います。

そこで、資料2の説明をさせていただきます。

精神科長期入院患者の基礎データについてお話をさせていただきます。

お手元の資料2をご覧ください。

医療情報の統計を取り扱っているReMHRADの調査では、令和4年6月30日時点でのデータが最新の調査結果になっています。

朝霞市民で精神科に入院している方は、総数で174人。うち1年以上長期入院をされている方が113人となっております。総数の約6割を超える状況であります。代表的な診断名で経年比較してみていきますと、「F0」が認知症で、令和元年から比較すると増加傾向を示しております。また、「F2」は統合失調症ですが、朝霞市の入院者数0人となっている令和2年を対象外とすると、令和元年、3年、4年で61～62人と横ばいもしくは微増していると言えるのではないかと思います。

更には、1年以上の「F2」の統合失調症の方の主な入院先としては、和光市と朝霞市の病院に入院していきまして、62人中43人、約7割の方がこの朝霞市と和光市の病院に入院しているということになります。

これまでの話し合いの内容や先ほどのReMHRADのデータ、他の市町の取り組みを参考にさせていただきまして、まずはできることから、今回の話し合いを進めていきまして、深めていただければと思っております。事務局からは以上となります。

○木村部会長

はい、ただいまご説明がありましたけれども、今の入院状況および他市町の退院促進について踏まえた上で、委員の皆様から何かご意見はございますでしょうか。

○本橋副部会長

つばさ会の本橋です。うちの法人ではもう自立支援法ができる前から菅野病院等ですね、県の委託を受けて、退院促進事業を行ってまいりました。そのときの経験とか、あと今の地域活動支援センターとしての当事者との付き合いの中でメールとかいろいろな中で、やっぱり考えられることって、やっぱり退院するっていう時に、初めて朝霞市の課題っていうのを昔もそうですし、今もうそういうところで感じられます。

既に在宅で就労訓練とか、もう一人暮らししてる方とかっていう方の課題っていうとですね、それぞれ個人的な家庭もあるんですけども、全体的な課題としてはちょっとまだ関係とか薄いというふうに感じてます。ただ、入院患者さんを退院させるということで生活のあらゆる面においてどのような課題が出てくるのかっていうのは、やはり長期入院患者さんを退院させるっていうような政策の中で色々出てくる問題じゃないかなと思っております。ですので、にも包括、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムを考える上ではですね、やっぱり入院患者さんに退院していただいて、どのような課題が抽出されるのかっていうのが一番の課題提案としては

いい方かなというふうに思いますね。やっぱり今後はこの部会においても、退院促進から課題を抽出するっていう方が非常に効率的じゃないかというふうには感じております。以上です。

○木村部会長

ありがとうございます。他にご意見はございますでしょうか。

○斎藤（和）委員

キラキラの斎藤です。今ご説明いただいた中で、朝霞保健所圏域内、7市町のうち、6市町が進んでいるということで、朝霞市が全然進んでないってところなのかなと感じました。

その中で、それは日頃でも感じているところではあるんですけど、そこをどのように進めていけばいいかというところで、私なりに近隣の市の関係者を通じて、聞き取りとかをしたりしました。その中で長期入院者の退院っていうところももちろん大事な課題ではあるんですけど、その退院させる時の病院との連携というところが一番大事だっていうお話をいただいております。というのも、長期入院者がこちらの支援機関と繋がってれば、いつ退院するっていうところがわかるんですけど、そうでなくてどこにも支援が繋がってない人が退院する時に、知らない間に退院していたってことが起こって、そこから地域での生活をどうやって支えていけばいいかっていうところが、すごいスピーディーに行わなければいけないっていうところが一番大変だっていうお話を聞きました。できたらその退院する前から病院との繋がりとこのところを大事にして、いつぐらいに退院するのかっていうところの情報共有ですか、あとその長期入院者に対しては何で長期入院が必要なのか。退院をさせるためにはどうすればいいかっていうところを病院側と連携して共有していくことが大事だということがわかりました。

○木村部会長

はい。ありがとうございます。他にご意見はよろしいでしょうか。

私も病院の側から一つ意見を言わせていただくと、今、お二方のご意見、非常に賛同するところなんですけれども、退院を促すにあたって、やっぱりお家へ帰れるのか、或いは一人で生活しなければいけないとか、グループホームに入っていかなければいけないとか、その部分というのは病院の中で判断ができるんですけれども、やっぱり退院した後、問題が起きてきたり、どういう支援が必要かっていうのが、かなり、個別性が高くなってくると思うんですよね。その点、退院を促進してみて、先程本橋副部会長も仰ってましたけど、現れてくる問題っていうのを具体的に、対処していくっていうところが必要になってくるのではないかと考えております。

他にご意見よろしいでしょうか。それでは、退院促進について、今ご意見がいくつか出ましたけれども、他の委員の皆様も、退院促進について取り組むべきという認識でよろしいでしょうか。

では、退院促進についての具体的なお話については、議題2でまた詳しく説明させていただきますということでよろしいですか。それでは事務局お願いいたします。

○事務局・松本主任

はい。事務局松本です。議題2で詳細は詰めさせていただきたいと思います。また事務局としては退院促進を進めるのであれば、まずは入院患者さんの当事者の意見を吸い上げまして、さらに別で必要ということであれば、当事者の意見の吸い上

げ方を今後行っていきたいと思います。当事者の意見の関係で何かご意見がある方いらっしゃいますでしょうか。大丈夫ですかね。

では、今までの部会で出ていた当事者意見の吸い上げにつきましては、少し退院促進を進めてみてから改めて検討するということで考えていければと思います。

また退院促進の話を進めるにあたりまして、他の市町のような目標とかスローガンを掲げまして実際に退院促進に取り組む関係者の具体的な方向性を一致することができたらいいのかなというふうに思っております。資料3の方にそのような目標やスローガンが掲げられるような資料としておりますので、それをもとに少しご意見をいただきまして、目標とかスローガンを決めていただければと思います。お願いします。

○木村部会長

はい。各委員の皆様、資料3はお持ちですかね。スローガンに関して、何かご提案、ご意見ございますか。「スローガン」というのは、目的と主張を短く簡潔に表した言葉ということだそうですけども。まあ、他市町の先程のプロジェクトのタイトルもそういうのを表しているのかと思いますけれども。どうですか。

○斎藤（和）委員

キラキラの斎藤です。このスローガンは今決めた方がいいですか。ぱっと言われても、なにか公募するとか、そういうことはなく。もしくはいつまでに決めた方がいいとかあったら。その方がいいかと思っておりますけれども。

○事務局・松本主任

具体的な話になってからどういう動きをするかっていうのも含めまして、それが決まってからのスローガンを掲げるでも全然いいかなとは思っています。

ただ、朝霞市全体のあのビジョンとかこういう地域になったらいいなというのが明確になるような目標的なものは今の段階で掲げていただいて、その後の動き次第で、各々のスローガンの方が提案できればいいのかなというふうには考えます。

○木村部会長

これは退院促進に関して、ということですか。それともこの部会そのものの。

○事務局・松本主任

そうですね、部会そのものも含めて、そのスローガンっていうのがあればいいのかなと思うんですけども。

○斎藤（和）委員

私としては退院促進のところって思っていたんですけど、部会そのものという感じで。

○事務局・松本主任

すいません。まずは退院促進の方で考えていただければと思います。

○斎藤（富）委員

退院促進については、この地域包括ケア部会の中で開かれる下部組織みたいな感じのイメージでいいんでしょうか。その時には、委員だけじゃなくて、関係機関の人

も入れるっていうイメージでよろしいですか。

○事務局・松本主任

はい、そのような考えでおります。

○斉藤（富）委員

この中の管内の市でもそれぞれ実は少しずつやり方が違うんですね。富士見市さんはまず菅野病院さんと組み、その次に川越同仁会病院さんと組み、そこは三芳町さんがご一緒になる。志木市さんは菅野病院さんと組んでやっている形です。新座市さんは病院とは組んでないんですね。長期入院の人が退院してくるっていう、連絡が来ますので。その1人のケースに従っているいろんな、病院とやっってるんですね武蔵野病院さんとか大泉病院さんとか、成増厚生さんとか。清瀬富士見さんとかっていうところのそれぞれで、新座市の中にいないっていうのもあるかと思います。ふじみ野市さんは川越同仁会病院さんと組んでやっているっていう形になっています。多分これから和光市さんはどうしようかなって思ったところだと思うんです。

ただ病院さんと一緒に組んでやっっていくっていう形を考えるのかっていうのも必要になってくるかなというふうに思いますし、それから、基本的に退院して、地元で暮らすって言うても結局はグループホームっていう形になるかもしれませんけれども地域で暮らしていくっていうことを目標にこれは皆やり始めている地域移行地域定着ですので、地域で暮らしていくっていうのが、そのために皆さんが集まって、個別の対象の方々と一緒に考えるっていうことで。

その他に引きこもり支援を加えている志木市があったりとか、人材育成をあえて最初から入れているっていうところも、ふじみ野市さんとかはあったりするので、バリエーションがどのぐらい膨らむかっていうぐらいな感じでイメージしてたんですけど、どうでしょうか。

○事務局・渡邊係長

事務局の渡邊です。その辺の具体的なところはぜひ議題2の方で、各委員さんからも意見もらいながら具体的にじゃあ朝霞市版でどうやっていくかっていうのを話し合えればいいかなと思っています。最初のところでまずスローガンというところがわかりやすく決められればいいかなというところで先ほど提案をさせていただいたので、それは今この場でなかなか決まらなければまた会議終わった後に皆さんからご意見を聴取して決めていくって形でもいいですし、議題2でより具体的な内容が決まってきたらそこもスローガンどうするかっていうところで、ぜひ意見をいただければいいかなというふうには考えております。

○木村部会長

それではそうですね。スローガンって今出してくださいって言われてすぐ出るものでもないと思いますので。少し案が出てますけれども。議題2に入って具体的なお話が出たところでまたお話させていただければと思います。

◎2 議題 (2) 目標に向けた具体的な取り組みについて

○木村部会長

それでは議題1から次の議題2に入りたいと思います。目標に向けた具体的な取り組みについて、事務局からお願いいたします。

○事務局・渡邊係長

事務局渡辺です。議題1に引き続きになってくるんですが、今もう既に各委員からもご意見は少し出始めたところなんです、実際には具体的な取り組みを市としてどのようにやっていくかというところを、議題2で話し合っただけであればと思います。

先ほど退院促進の話が出ておまして、皆さんもその方向で進めてくということでしたので、事務局としてもぜひそこをより詰めていきたいなど。また障害福祉課の方も一緒に動いて支援を皆さんと協力しながらやっていきたいなと思っているんですが、事務局の方が主体として動くよりも、部会として動かしていく方がより効果的だというふうにも考えておりますので、まずはちょっとより具体的な方策等ですね、委員の皆様からご意見いただければと思いますので、よろしくお願い致します。

○木村部会長

ご意見ございますか。

○本橋副部会長

退院促進の方から地域課題を抽出するっていう方は皆さん議題1の方で納得していただいたと思うんですけども、具体的に実際に病院に行って活動するとか、調整するとかっていう、理念的なところよりも、具体的にどう動くか、どう施策を進めていくかっていうことになると、なかなか今ここにいる委員さんで動くっていうのは、実際には難しいと思いますし、また他市の状況を見ると、やはり現場の人たちが実際に退院促進に向けた動きをしているというようなことを考えますと、この部会の中でどう動くか、誰をどうするか、具体的な話をするっていうのは、もうちょっと現場に近いような方々の中で、いろんな施策、具体的な動きのことについて、この目標を掲げながら、考えた方がいいのかなというふうには思っています。

なので、またこことは別組織のですね、もう少し現場に近い方々の中で、実際に動きを取るっていう方が非常に効率的じゃないかというふうには考えております。以上です。

○木村部会長

ということは、チームを作ると。

○本橋副部会長

そうですね、別組織の。

○斎藤（和）委員

私も今の本橋委員の意見に賛成で、自立支援協議会は年2回しかない中で、その中で全部を決めるっていうのはちょっと無理だと思います。スピード感もなければいけないところを考えると、やはり別組織、この下の組織っていうところになると思うんですけど、そういうプロジェクトチームのようなものですか、そういうのを作って、そのメンバーで動かしていくっていうのが現実的なのかなと思いました。

先ほどスローガンっていうのもありましたけど、大枠は退院促進というところが決まったっていうところではあると思います。そのプロジェクトチームに、その辺もちょっと考えていただけたらもうちょっと現実的になるのかなと思いました。

○角野委員

くろめがわ訪問看護ステーションの角野と申します。

私は現場なんですね。今日もこの後訪問入っていたりするんですけども、なので、現場のスタッフだと思って今日も参加しております。

もしこの下にもう一つ何かを作るとなると、スタッフを誰出すとかっていうことを考えるというふうに思っちゃったんですけど、間違っていますかね。もしそれだと厳しいと思います。

○木村部会長

まあ、構成メンバーを決めなければいけないかと思うんですけど。部会の下部組織というか、部会に報告ができるチームということですよ。どういう形で動くプロジェクトチームを作っていくかを確認しないといけないかと思うんですけども。まあ、くろめがわ訪問看護ステーションさんのスタッフさんに全部入っていただくということではなくて、具体的に動けるメンバーでチームを作っていこうということじゃないかと思うんですけども。

○斎藤（和）委員

私も木村先生が今仰った意見に賛成、というか同じなんですけど。誰かが負担に感じてしまうということではなく、募って希望者でやるっていう方が良いのかと思っています。角野委員は訪問看護というお立場で、参加していただいているというところで考えると、訪問看護事業所で募集というか、どういう形をとるかわからないんですけど。そうすると、きっと意見を言いたい事業所さんもあると思いますので。

そういう感じで、私も具体的にどういうメンバー構成がいいということですか、どうやって集えればいいとか、その辺まだわからないですけども、そんなイメージかなと思っています。

○木村部会長

退院促進ということなので、先程斎藤（和）委員からありましたとおり、もちろん病院とのやり取りが一番主になってくるかと思うんですけども。そこに具体的に動ける方達に入っていただくということですよ。まあ、中心となって動いていただく方、主体となっただけの方を決めて、そこで少しメンバーの選考などをしていただければいいのかなと思うのですが、いかがでしょうか。本橋委員いかがですか。

○本橋副部会長

実際に動くとなると、病院に訪問したりとか、あと当事者の方と面接したりとか、その後総合支援法の中でまた計画立てたりとかですね。そういったことになると実際にはそういった事業所さんの中から、これに参加して、いろいろ問題点、課題について抽出したいという事業所を公募してもいいんじゃないかなというふうに思っています。最終的にはそこで抽出された課題をですね、またこの部会に意見具申していただいて、それでこの部会の中でどのような施策にしていくのか、じゃあ実際にそういう課題があるんですけど、どういう解決方法があるのかっていうのはここで検討していただければいいと思いますので、実際に課題抽出することについては、現場の方々のご協力を得る。公募して、現場の方々のご協力を得るっていうのが、非常に効率的じゃないかなというふうに思ってます。

○木村部会長

ここでプロジェクトチームを部会のもとで作るといふことによろしいですか、今回は。そのメンバーを今決めるといふことはできないんですけども。

○齋藤（和）委員

プロジェクトチームをつくる方向でいふところで、皆さん同意があつてといふところだと思ふんですけど、事務局の方に質問を兼ねていふところなんですけど、病院との連携を図るいふところで病院に行くとか、そういうことが多分今後起こつたり、あつちこつちに移動していふところがあると思ふんですけど、細かいことなんですけど、そういうところの交通費とか、そういうところいふのは出たりとかあるんでしょうか。それともボランティアという形になるんでしょうか。それによつても、皆さんね参加していただけるかどうかといふところも異なつてくると思ふますので。

業務の中での時間を割いていふところで、そこに携わつてくださる。そのところはボランティアだつたとしても、せめて交通費とかはあつたらいいなと思ふます。あと他の市町ではどうかといふところも齋藤（富）委員のご意見なども、もしわかりましたら教えていただけたらと思ふます。

○齋藤（富）委員

ちょっと具体的などころを確認をしておりませんが、多分あの基幹相談支援センターとかは業務の中になつていふら思ふますので、そこは多分問題がないのと、病院さんに行くといふよりは病院さんが来てくれて場所設定をするいふ感じでの会議をしていふるので、病院さんで会議をするとは限らなくて、例えば市役所の中のどこかの会議室で集まるといふ形で来てもらつていふような形になつていふら思ふます。

あとこのプロジェクトに費用負担が生じていふかどうかはすいません、はっきりとした正確なお答えでないと申し訳ないので、ちょっと確認をして、ご回答させていただきます。

○木村部会長

その点も先ほどね、角野委員からご意見あつたことかと思ふんですけども。

どうしましうか、今回この会議でチームを作るいふところは決定で、ただ費用負担だつたりとか、具体的にどう動いていくかといふところは、チームのメインの方にお願ひするといふことによろしいですか。

もちろん費用をお願ひするいふわけにはいふかないので、そこは事務局の方で少しお話ししていただくことになるかと思ふますんですけども。どういふ活動になるかによつても費用は変わつてくるかと思ふんですけどもね。

○事務局・渡邊係長

会議に関しては、年2回の会議の費用を予算化してらるんですけど、それ以上に関して現段階ではなんともいふえない部分もありますが、実際プロジェクトチームを立ち上げて動いてみて、そういった費用が実費として発生するようであればそこはちょっと他市の状況も調べながら、こちらでも柔軟に検討はしていきたいなといふふうには思つていふます。

実際、朝霞市で具体的にどうするかといふところはもう少しちょっとご意見いただけるとありがたいなと思つていふ、今日せつかく保健所さんからこの他市の状況も資料としてもらつていふますし、じゃあどういふ参加機関があればいいのかとか、

先ほども多分意見あったんですけど、病院さんを絡めていくのか新座市みたいに必要に応じて絡めるのか、そういったことはどういった機関が必要かっていうような枠組みじゃないんですけども、もう少し意見いただくと、今後より具体的に進められるのかなというふうには思うので、お願いします。

○木村部会長

退院促進に関して、病院が絡まないわけにはいかないと思うので、そこは大前提だと思うんですけども。患者さんによって、入院されている先も違うと思いますし、一か所ではなくて複数の病院と関わりあう形になっていくのではないかと思います。

今までのお話の中で何かご意見ありますか。

○本橋副部会長

当然病院さんのご協力なければこの事業というのは進まないのは大前提というのは、理解していると思うんですけども。ただ朝霞市の市民の方の入院状況を見ると、和光と朝霞の病院で約7割近くというような状況が出てます。当然ながら、この辺の入院患者さんに対して、アプローチはかなり必要なのかなというふうには数字からでもわかります。

ただ他の市町村で入院する方はほったらかしでいいのかっていうと、そういうわけではやっぱないと思いますんで。やはりこういった事業が立ち上がったのでぜひ退院可能な方は一度ご相談くださいっていうのは、やはり広報としては朝霞市民の方が入院している病院に関してはアプローチはそれなりに必要なのかなと。こちらで病院を選定して、この病院だけを協力するっていうわけには多分いかないんじゃないかというふうには考えております。当然主に実際に動きが出るのは多分この二市からの入院患者さんだと思うんですけども、ただアプローチとしてはやっぱりどこの病院に入院してるかが把握している以上、やはりこちらからのアプローチも必要なんじゃないかと。もし病院で退院可能な入院患者さんがいるのであれば、やはりそこにも積極的にアプローチしていく必要なんじゃないかなというふうに思いますんで、入院患者さんがいる病院というのはやっぱりこういった事業が立ち上がったっていうような広報というのは、やはりそれぞれ必要なのかなというふうには考えております。

ただ主体となるのはやっぱり近隣で一番わかりやすい和光と朝霞だと思いますので、手始めにそちらの方からやっぱり最初に手を付けてっていう形ではいいと思うんですけども。ただし、そこばかりじゃないよっていうのはやっぱりプロジェクトチームの選定された方々の頭の中にもやっぱり入れていきながら、やっぱりこちらの方からも少ない人数でやっぱり遠い地区でもやっぱりアプローチしてくるのは心掛けていかなきゃいけないかなというふうに思っています。

○木村部会長

今までの実績もたくさん持ってらっしゃいますし。今までのご経験と実績が非常に心強いかなと思いますので。プロジェクトチームのリーダーは、本橋副部会長にお願いするっていう形でもよろしいでしょうか。

○各委員

よろしくお願いします。(拍手)

○木村部会長

大変なのはよく分かっています。私も病院で長期入院の患者さんを診ていた立場でもありますし、長くなっている方にはそれなりの理由もやっぱりあって、簡単にいかない場合もたくさんありますから。お一人の方に時間が掛かるっていうのも実際あると思いますので、地道な対応が必要になってくるかと思えますけれども。

それでは今お話しが出ましたけれども、プロジェクトチームを今後作って、各病院にアプローチをしていくと。朝霞市民の方で、長期入院になっている方の退院を促進していくという方向性で、プロジェクトチームを立ち上げるということでしょうか。

具体的にまた先程の費用の面だったり、どういう病院との関わりだったり、メンバーさんがどういう形で動いていただくかということに関しては、事務局とまたお話しをしていただくということで、この議題はこれでよろしいでしょうか。

○斎藤（和）委員

本橋委員がプロジェクトチームの代表として動いてくださるということで、本当によろしくお願ひいたします。

それで先ほど事務局からちょっとお話があったところが、まだ話し合えてないところがあったのかなと思ってまして。それがプロジェクトチームのその構成メンバーで、どのような人たちが入った方がいいのかっていうのが、具体的に進んでいくともう少し、ああこういう方もってどんどん増えていくとは思いますが、最低のところこういう人たちがメンバーにいたらいいんじゃないかという断定的でなくても、そのようなものがある程度あると本橋委員も動きやすくなるのかなと感じました。

○木村部会長

その点はこの部会の外から、また介入していただく感じなんですか。

○事務局・渡邊係長

部会の外も中も必要かと思っているんですけど。参考までに聞きたいのが、保健所さんの方で他市の状況を把握していて、参加機関のメンバーが部会の委員さんがそのままになっているのか、さっきの部会の委員さんプラス、外の人じゃないですけど、そういったメンバーになっているのかっていうのを参考に教えていただけるとありがたいかなと思うんですけども。

○斎藤（富）委員

このプロジェクトは、部会のメンバーは一部いますが、部会のメンバーでない人たちが殆どかもしれないですね。保健所は大体部会とか、自立支援協議会の委員になっているので。その他に、市役所の方々が入っておりますのでその方々、自立支援協議会自体の事務局ですから。その他に、基幹は部会の中に入っていたりすると基幹の方々は部会のメンバーということになりますが、委託相談支援事業所は部会に入っているとは限りませんので、それもメンバーではないかもしれないです。あと、この部会自体が市町によってすごくこぢんまりしているところと、幅広いところとあるんですね。部会っていうと、この会場いっぱい委員さんがいるっていうような市もありますので。そうするとその部会のメンバーとこのプロジェクトはかなり被っていることもあります。このプロジェクトはその部会のメンバーじゃない人も入ってくる、実務者が入ってくるっていうところに多分意味があるんだろうと思います。

そうしないと実際実務をやる人がそこで考えている課題、その人たちの人材育成というネットワークっていうことに繋がるっていうためには、部会でない人も入るっていうふうに、皆さんどこもしていると思います。

○木村部会長

あと当然、病院のケースワーカーだったり、担当の看護師だったり、もちろん退院した後は訪問のステーションの方とかはまあ入院中から退院前から介入していただくっていう点も大変重要だと思いますし、部会以外の実際のその今入院中の患者さんに関わっている人達っていうのはある意味、全員がなるのかなと思います。

チームというメンバーで考えるとね、ある程度人選をしておいた方がいいんだと思いますけども。

○本橋副部会長

急にプロジェクトリーダーになってしまって、とりあえず頑張ってみてみたいと思っています。

このメンバー構成なんですけども、さっき斉藤（富）委員さんから、例えば実務者部隊でやっていかないと、問題の抽出っていうのは多分できてこない。理論的なものは実務はもういいんで、理論よりも実際に自分達で感じたものとか、実際にこの困ったことっていうのをどんどん上げていただかないと、朝霞市においての課題ってのは抽出できないんじゃないかというふうに思うんで。実際にはこれからプロジェクトチームの方で、こちらの方で、何人ぐらいがいいのか、どういう方がいいのか、どういう分野がいいのか、どういう属性がいいのかっていうのをある程度ここでちょっと意見があったらお聞かせ願いたいのと、あとは事務局の方と少し揉みながら、どのような人選がよろしいのかとかですね、位置づけですよ。

この下部組織という、自立支援協議会の一部になるのか、それともただ意見具申をするための特別委員会みたいなのにするのかっていうのもですね、まだその辺りも具体的にまだはつきりわからないんですけども、とにかくあの実務者部隊で意見を言っていたかというのが大前提なんで、それに合わせていろんな仕組みを作っていくって、先に部会の下部組織何だかんだというよりもですね、最初にその実務者組織の、実務者たちの集まりで意見を言っていたかというところを作って、それをどう位置づけするのかっていうのは、また次の課題でもいいのかないかなというふうには自分では感じます。先に形作ってやっちゃうと、実務者でなくて結局は理論的なこととか学者さんとか大学の先生とかそういう方が入ってくるとなんかよくわかんなくなってくる可能性があるんで、どっちかっていうと実務者部隊でやっていただいて、それはもう自立支援協議会とは関係ない方とか、実際に現場で働いてらっしゃるから現場で当事者の方とか病院とのコンタクト取っている方っていうのは当然メンバーになっていただいて意見具申していただきたいなっていうのもありますんで。その辺のことにしましては皆さんのご意見、どのような属性がよろしいのかっていうのを意見言っていて、その後、具体的なメンバーさんの名簿、名前については事務局といろいろ揉みながらですね、選定していきたいなというふうに考えております。

○木村部会長

まあ、かなり個別性が高くなるっていうことですよ。入院されている方は一人一人さっきも言ったように事情も違うし、入院先も違うし、関わってくる方も違うと思いますので、かなり個別性高くなってきますし。実際に動き出してみないと患者さんの抱えてる問題っていうのがより具体的に見えてこないというところもあると思

ますので、本橋副部会長の仰るとおりだと思いますけれども。

ただここで誰を選定するかっていう具体的なことをご提案いただくことは可能ですか。チームを作ると言ってもちょっと。

○斉藤（富）委員

プロジェクトチームのリーダーの本橋副部会長を中心に事務局とどんなチーム構成でやったらいいのかっていうのを詰めていただくっていうのはいかがでしょうか。

○木村部会長

いかがですか事務局の方は。

○事務局・松本主任

せっかくの協議の場ですので、もうちょっと構成メンバーの方を病院のケースワーカーさんとか、それとか医師とか、あと計画相談員とかっていう形で、何名か最低でも何名か2、3名でもいいので、挙げていただけるとよろしいかなと思います。

○斉藤（富）委員

それではやはり地元の朝霞病院のケースワーカーさんに入っているっていうのは、地元からというところから考えるとベストかなというふうに思います。

今、本橋副部会長のところで、少し朝霞病院の中にもお入りになっているようですし、まずはそこが大前提かなというところと、あと、委託の事業所さんの中で、お願いできればなと思いますし、社協さんとかも入っていただいてもいいんですかね。あと保健所も入れていただけるものと思っておるんですけども。すいませんが、そこはよろしく願いいたします。

○木村部会長

地元ですからね、朝霞病院は。もちろんのケースワーカー、主治医のドクターはもちろん。連絡がね、密にとれるようにしていただくのがいいかと思っておりますけれども。本橋副部会長の方から何かご意見ありますか。

○本橋副部会長

大丈夫です。

○木村部会長

そういった、病院のケースワーカー、保健所、社協の方達にも入っていただくということで、チーム編成はよろしいですか。

やっぱり動き出すっていうことが大事かなと思います。理論理屈よりもね、実際に今長く入院になっていて、退院がなかなかできないで困っているという患者さんは実際に多くいらっしゃいますし、朝霞市としてそういう方達を地域に返す活動をスピディーにやっていくというのがこのプロジェクトチームの目標かなと思います。

他にはご意見よろしいですか。事務局から特に大丈夫ですか。

それではこの議題（2）に関しては、これで終わりにしたいと思います。

◎2 議題 (3) その他

○木村部会長

次の議題に入ってよろしいでしょうか。議題(3) その他ですが、委員の皆様から何かございますか。あるいは先程の保留になっていたスローガンとかテーマに関して、何かアイデアはございますでしょうか。

そうでしたら、先ほどの居宅のお話をお願いします。

○事務局・細田係長

開発建築課 住宅政策係の細田と申します。

本日は貴重なお時間を頂戴いたしまして、誠にありがとうございます。

当部会には、初めて参加させていただきましたが、障害者など住宅確保要配慮者が日常生活、社会生活を営むための支援として、福祉と住宅政策との連携は、『住まいの確保』や『生活の安定』、『自立の促進』に係る、非常に大事なものと考えております。その中で、本日は、住宅政策係での業務概要について、お手元に配布した資料に基づき、御説明をさせていただきますたく思います。

それでは、1ページを御覧ください。私が所属いたします開発建築課 住宅政策係は、平成30年度4月に発足した比較的新しい係でございます、住宅施策の推進や調整などの業務を担っております。「住宅に関する主な取組み」といたしまして、大きく3点列記させていただきました。具体内容については、2ページ以降に記載しておりますので順を追って説明いたします。

まず、一番上でございます「良質な住宅ストック形成の促進」といたしましては、『建築物の耐震化への支援』や、『マンションの適正管理の支援』などを行っております。次に『空き家対策の推進』では、市内の適正な管理ができていない空き家への対応を行っております。最後に『住宅確保要配慮者への居住確保の促進』としては、市営住宅の借り上げや、各種相談事業を実施しているところでございます。

次に、2ページを御覧ください。1ページに記載した取組みの具体内容でございます。『耐震化の取組み』といたしましては、各種補助制度を行っております。直近では能登半島地震も発生し、いどこで起こるかかわからない地震に備えるには、今できることをするのが大切であり、市では建物の倒壊等の被害から居住する方を守るため、このような補助制度を行っているところでございます。

続きましては、マンション管理に関する取組みでございます。『分譲マンション管理相談』とありますが、こちらはマンション管理においてお困りの方を対象に、毎月1回、市役所でマンション管理士による相談を行っております。その下でございます『マンション管理適正化推進計画の策定(予定)』につきましては、市内のマンションは、今後、築年数の経ったマンションの増加や、管理組合員の高齢化が進むなどの多くの課題を抱えております。市内のマンションの管理水準の維持向上に向け、当該計画を策定するものでございます。

次に、3ページを御覧ください。空き家に関する取組みでございます。現在行っている空き家対策といたしましては、『ワンストップ無料相談窓口』の設置や、『空き家バンク制度』の運用、さらには、民間企業との連携による『空き家の解体費用シミュレーター』を紹介し解決の一助として活用していただいております。また、最近では、空き家の発生を未然に防止するための取り組みとして、『住まいの終活ノート』を発行したところでございます。

最後に4ページを御覧ください。『居住支援に関する取組み』といたしましては、住まい探しでお困りの方を対象に、毎月1回、市役所で埼玉県社会福祉士会による相談を行っているほか、市が運営する市営住宅の提供を行っております。

また、現在、市では、不動産事業者や社会福祉士会、市内セーフティネット関係部署と意見交換会を行っております。意見交換においては、緊急連絡先の確保が難しい方への支援や賃貸住宅所有者への支援や普及啓発が必要であるなどといった課題も共有できたところです。

今後は、様々な課題の解決に向けた対応策を、関係機関や、障害福祉課をはじめとする福祉部局と連携して実施するなど、障害者や高齢者、生活困窮者などの支援に繋がるよう、引き続き居住支援の推進に取り組んでまいりたいと考えております。

時間の都合上、駆け足での説明となりましたが、「住宅に関する主な取組み」についての説明は、以上でございます。本日は、貴重なお時間を頂戴し、誠にありがとうございました。

○木村部会長

せっかくの機会ですので、この朝霞市の住宅に関する取組みについて何かご質問やご意見などありますでしょうか。

○斉藤（富）委員

一番最後のページのことをお伺いしたいんです。多分、障害の方々が一番近い取組みはこの4ページにまとまっているんだと思うんですけども。まず1点目、市営住宅の提供なんですけど、今の空きはあるんでしょうか。

○事務局・細田係長

市営住宅なんですけれども、今こちら全50戸と書いてございます。今実際に入居されている戸数は43戸になっておりまして7戸は災害対策用ということで確保している状況です。

この市営住宅の契約URとしているんですけども、20年経つんですね。ちょうど4月23日で契約が切れる形になっておりまして。それ以降また再契約するんですけども、その間に住む方を募集は特にはしておりません。期間が短いもので。7戸は災害用で確保ということで、押さえております。

○斉藤（富）委員

実際には、今新しく市営住宅の申し込みをできる状況ではないと、そういうことですかね。

○事務局・細田係長

はい。現時点では募集はできていないんですけども、4月からの再契約にあたりまして今後募集、公募する予定でございます。

○斉藤（富）委員

ありがとうございます。2点目、この居住支援相談っていう形で、社会福祉士さんが来てくれて、ご相談をいただけるっていうことなんですけど、障害のある方の相談に乗っていただけるっていうことでよろしいんでしょうか。

○事務局・野坂主事

開発建築課野坂と申します。住宅確保要配慮者への相談ということで、もちろん障害のある方の相談にも乗っております。

例えば精神障害がある方で、近隣トラブルとか退去を迫られているんだとか、ある

いは身体の障害がある方で、今の家だと階段の上り下りが大変だから少し下の階に住みたいとか、そういう方もいらっしゃるの、そういった方の相談のケースが障害がある方だと多いです。

○斉藤（富）委員
予約制ですか。

○事務局・野坂主事
予約制になります。もちろん、相談者の方の中には、緊急性の高い方もいらっしゃるんですけども、そういった方は相談日を待つと間近に迫られているんだという方もいらっしゃるの、そういった方は個別にご相談をいただいて、適宜、社会福祉士の方にこの方こういったご事情があるんですけどもどうですか、といった相談を行わせていただいております。

○斉藤（富）委員
ありがとうございます。心強いです。

○木村部会長
私からも一つ質問なんですけれども、空き家バンク制度の件で、令和元年12月時点で市内の空き家65件ということで、空き家バンク制度で、借りたいとか、貸して欲しいという利用希望者っていうのは、どのぐらい出ているんでしょうか。
何が言いたいかというと、個人ではなくて、例えばグループホームとか、そういうことに利用するための貸借というのは、市内ではあるんでしょうか。

○事務局・細田係長
こちらの空き家バンク制度なんですけど、空き家を利用したいっていう方の申し込みは多いんですけども、空き家を使ってくださいっていう方、供給する側のお申し込みは今現在ない状態なんです。ニーズしかない。
なぜかっていうと、やはり空き家になってしまった所有者の方は直接不動産屋さんにご相談に行ってしまったりとかする例は結構多いんですね。市を介して誰かに渡すっていうような感覚がないとか、朝霞市の特性だとは思いますが、都心に近いということもありますので、直接やはり売買する、スムーズに進む不動産会社さんに行かれてしまってるのかなというところはございます。
あとニーズといたしましては、そういったグループホームとかでの申し込みはないと思います、私の感覚では。やっぱり個人的に住みたいと、普通の一軒家を探している方が多いと思います。

○斎藤（和）委員
今のお話しでニーズはないということだったんですけど、私この制度ができたときに問い合わせをさせていただいております。大家さんの方で、グループホームとして貸し出しをしていいということであれば、連絡を欲しいということは伝えてありました。なので、今後そういうことに活用できたらいいなと思っております。
本日お越しいただいたところっていうのがそもそもは、この先程からお話があったような長期入院者の退院支援というところにも繋がる、というところでお越しいただいてるのかなと思っております。ていうのは、私キラキラでも地域移行・地域定着支援っていうので一般相談支援っていうのをやっているんですけど、その先ほどの

長期入院者の退院支援の中でも、住まいを探し出すっていうところが結構難しくなってくるのかなと思っています。

と言いますのは、大体そういう方は生活保護になる方が多くて、まずその生活保護者っていうところで断られてしまうというところがあったりですか、あと精神障害がというところで、精神障害者となると、そこで自殺をするのではないかとか、そういう憶測の方が先に進んでしまって、なかなかその住居を探すっていうところが大変な作業になるので、大家さんの方にもそこら辺を周知していただくということも大事なかなと思いますし、逆に何かリストの中に、裏リストみたいな感じでもいいんですけど、障害者でも借りられるという、ここはOKを出しているよとか、そういうのがあると、私達も1軒1軒聞かなくて、より繋がりやすいとか、スピーディーにそういうところが動けるようになっていくのかなと思いますので、その辺の情報をまとめるという作業もしていただけたらと思います。

○木村部会長

ありがとうございました。他には何かありますか。

退院促進という話になってしまったので、就労支援のウェルビーの高橋委員や公共職業安定所の宮崎委員からご意見があまりないですけれども、何か最後にございますでしょうか。

○宮崎委員

ハローワーク朝霞の宮崎です。本日の流れからすると、私が一点気になったのが、もう少し具体的なことが決まってからでないと、中々申し上げ難いかなと思いながら聞いていたんですけども、やはり退院後、地域に移行していくっていう中で全員が就労っていうことで地域に根差して溶け込んでいくっていうふうにするのか、そもそも就職ということを考えずに、別の何か暮らし方をしていくのかっていうのによって、私達の関わり方ってかなり変わってくるのかなっていうのを思いながらうかがっていました。

それで、現在でも行っている内容ではあるんですけども、各民間機関の方々と市の就労支援センターの方々と障害者について就労ということを目指して連携しながらやっているの、こういう退院した方の中から、そちらの対象者になる流れというのが、どれぐらい今後出てくるのかどうかということが、現状だと分からない。入院している方が全部が全部っていう訳ではないんでしょうけれども、この中のどれぐらいの方が、そういう支援の対象者として就職に向けて支援していく方なのかなと、ちょっとイメージし難いかなと思いながら聞いておりました。

だからもう少しお話しとか具体的なことが決まってからだと、私達としても色々とお話ししやすいものになっていくのかなと思っています。

○木村部会長

ありがとうございました。資料2もありましたけれども、実際に長期入院されてる方の年齢層が、65歳以上の方が殆どということで、退院した後、そこから新たに就労というのは実際には難しいかなという方も多いのではないかと思いますけれども、それを目指して退院されるという方も当然いらっしゃると思いますし、そこは具体的に動いてから見えてくるのではないかなと思います。

○高橋委員

ウェルビー朝霞台駅前センターの高橋です。今日お話し伺っていて、やっぱり退院

支援というところのお話になったので、就労移行としてどこまでのことができるかなというところで、色々考えていたところなんですけれども、退院されて地域で過ごされていく中での日中活動の場っていうところでの一つとして就労移行もあるし、だからこのプロジェクトチームを立ち上げるときにそこに我々が加わってもいいですし、もっと広く、自立訓練だとか生活介護であるとかそういった方達も実務者として入っていくといろんな意見が出るかなというところですかね。

あと病院の方をチームに加えるということで、朝霞病院の名前出ましたけれども、既に他市で進んでいるケースをご存知の菅野病院の方にも来ていただいてお話しを伺うとか。そうすると参加者の中で具体的に何をしたいのか、実例も含めて理解するとそれは朝霞市に当てはめて考えていくこともやりやすくなるんじゃないかなというところを、今日お話し伺っていて感じたところです。

○木村部会長

貴重なご意見ありがとうございました。
他にはありますか。事務局の方で何かあれば。

○事務局・松本

先程の就労移行とか、ハローワークさんからのお話しにあったように、プロジェクトチームが上手く軌道に乗っていけば、その辺の話しも出てくると思いますので、そうなった時点でメンバーの一員として加わっていただくというのも、とても良いのかなと思いました。

その後、スローガンという形でプロジェクトチームのメンバーがこういう方向性で行こうというところでのスローガンを掲げていただいて、士気を高めていただければいいのかなと思いました。ありがとうございました。

○木村部会長

そうすると、スローガンは後でということでもいいですか。あるいはこの前みたいに、宿題で募集っていう形にしますか。

○事務局・松本

はい。宿題で募集をお願いします。

○木村部会長

では委員の皆様、何かありましたら、今日の部会での検討事項を踏まえて、事務局の方にご連絡をお願いいたします。

他にご意見はよろしいでしょうか。

○本橋副部会長

今回、退院促進という話は、具体的にどのように動くかっていうお話しはしたんだけど、そもそもは地域課題の抽出っていうのが大前提になりますので、当然入院患者さんを対象とした方が見やすいことは見やすいんですけども、かといって今在宅で頑張ってるっしやる当事者の方々の課題は何もないよってわけじゃないとは思っています。

なので、プロジェクトチームとして退院促進をどのように進めていくかと同時に、やはり各朝霞市内の就労関係の施設とかそういうところの課題がもし共通の課題が

あればそれはもう当然朝霞市の課題になってくると思うんですよ。それはもう地域課題になってきますので。退院促進から見えるのはすごく見やすいですけども、あとは在宅の方、既に就労しているんだけど、就労しながらご相談するところがないとかですね、自分で悶々として辞めちゃって、それから非行になっちゃったとか、そういったケースも多々見られますので。

やはり地域で暮らしている方の地域課題っていうのは当然あると思いますので。やはりそうするとプロジェクトチームのメンバーもですね、おのずと退院促進に関わる方以外の関わりの方のですね、問題定義ってのも当然必要になってくるなというふうに思っていますので。最終的には地域課題抽出という点に注目すると、もうちょっと在宅の方とか、既に就労している方とかですね。そういった方まで含めるとかなり範囲が広くはなるんですけども、ちょっと無視はできないなっていうふうには感じておりますので、やはり課題抽出については、いろんな面から切り口がいろいろあると思うんですけども、ただ全てそういったところにやっぱりアプローチはなかなか難しいんですけども当然そういう課題もあるってことをやっぱりプロジェクトチームとしては考えていかなきゃいけないなと思ってます。

○木村部会長

おっしゃる通りです。そもそもが地域支援ですから、退院促進という話しが今日改めて出ましたけれども、実際に地域で活動して困っていらっしゃる方達の問題を掘り上げて、部会のテーマとしていかなければいけないというのは変わらないところだと思っております。ありがとうございました。

他に特にご意見よろしいでしょうか。

○事務局・松本

すみません、先程の宿題の件なんですけれども、大体2月末までにメールでの回答をお願いいたします。

○木村部会長

2月末までに、メールでスローガンをアイディアがある方は、送ってくださいということですね。

◎3 閉会

○木村部会長

それでは特に他にご意見ないようでしたら、これを持ちまして令和5年度第5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。皆様どうもありがとうございました。