

平成24年度岡山市精神保健福祉審議会概要

日 時：平成24年8月28日（火）

午後1時30分～3時30分

場 所：岡山市保健福祉会館9階機能回復訓練室

出席者：レジュメ名簿のとおり

1 開 会 あいさつ

2 新任委員の紹介、自己紹介

新任委員：岡山市医師会 田中委員

3 議 事 内富会長議事進行

議 長：精神疾患は、大きな転換期にある。うつ病や自殺対策、認知症の増加など、市民からますますの期待もあり、注目もされている。活発な議論をお願いしたい。

(1) 平成23年度事業報告

… 資料1 事務局説明

委 員：措置入院に関して、基本的に「自傷」に対する措置はない。「自傷」に関しては、この制度にのせないということか。委員会などで何か動きはあるのか。

事務局：岡山では、歴史的に明文化されているわけでもなく、自傷レベルはあまりとりあげないという伝統があると思う。例えば東京では、措置が救急のために使われているのが実態で、地域格差が非常に大きい運用実態がある。

そのことについて、精神医療審査会や行政で見直そうというのは今のところ全くない。ディスカッションを充分しているわけではないが、当面はあまり広く措置要件をとらない今までの流れを踏襲することになると思う。今後医療保護入院の見直しがあるので、入院全般を見直すことになると思うが、国も措置に関してはあまり射程に入っておらず、国が変更なければ、岡山市としても大きな変更はないと思っている。

委 員：心の健康早期支援事業について、今のところ中学生が対象。しかし、ハイリスクの患者は、高校生やそういう世代に非常に多い。教職員の方にこういう教育をしていただくのが、一番成果があると言われている。今後、家族とかそういうレベルへの発展はあるのか。

事務局：中学校の段階で、精神的不調になった時には相談、受診をすることが、楽になったり、あなたや周囲の人のためになったりということを伝えておきたい。そういうことを中学校教育の中で取り組んでいけたらということがある。また、中学校に繋がれる入り口があったということもある。今は、教員に授業を作ってもらって授業をしていく形なので、まだ保護者までは取り込めていないが、射程には入っている。

委 員：自殺対策については、ハイリスクのレポートができていますが、こういうものをぜひ精神科病院協会や診療所協会とか医師会に対してアピールして欲しい。そういう考えがあるか。

事務局：ハイリスクに関しては、できた関係性、連携を維持していこうという段階にある。救急を含む一般病院、診療所と精神科とのつながりをどう作っていくかが非常に大事。こころの健康センターがそのつなぎに入るような役割をとれたらと思い、今は、センターが一般病

院、総合病院、救急などをつかみ、日常的なつながりを持つことをやっている。モデルとしては、依存症の領域で G-P ネットを作り始めている。今後、精神科領域全般に関する G-P ネットを作っていきたいと思っている。もちろん、診療所協会や精神病院協会の方々にご協力いただきたいという気持ちはある。

委員：認知症に関して、県は県、市は市で認知症疾患センターを指定している。事業に関して、連携と配分ということがあると思う。同じ事を両方の病院でするのは、無駄なような気がする。例えば、「普及・啓発」について手分けをしたらいいんじゃないかと思う。そういう連絡は基本的にされているのか。

事務局：認知症疾患センターについては、市が日赤病院を指定、県が慈圭病院と岡大病院を指定している。連携については、県が音頭をとって、集まりの場は持っている。ただ、何をするかは、日赤病院が考えてくれているところ。岡山市民は日赤病院で、市外の方は岡大とか慈圭病院へ受診しなければならないということにはならない。そういう意味での連携はとれている。今後、事業を進めていく上で何か問題が出てくれば、当然調整は行っていく。

委員：こころの健康早期支援事業について、教職員の専門研修は、小中高全ての教職員が対象なのか。

事務局：実際には、昨年度この事業に協力していただいた京山中学校の先生方に対して。委員である武田先生に講義してもらった。内容がかなり教員の方にしっくりきたようで、「これ大事だな」とか「これやってみよう」と思ってもらえ、4こま、6時間分の授業を組んでもらえた。

委員：こういう専門的知識は、知らないよりは知っていた方がいいと思うので、是非いろんな学校の人権教育担当とか、養護教諭とか、そういうすそ野を広げることをしていただけたらと思う。今、学校現場ではいろいろな問題もあるし、そういう専門知識を持っていれば、子どもたちへの対応に、より早く活かされていくのではないかと思う。

事務局：ありがとうございます。この事業を継続できるのか、増やしていけるのかという保証はなく、全体へアピールできる機会を是非持ちたいと思う。

委員：民生委員を対象に昨年度精神疾患のこととか自殺予防とか、現場での対応の仕方等についてこころの健康センターの太田所長に講演をもらった。民生委員からも希望があり、今年度もお願いしている。こういう啓発は是非、広げてやっていただきたい。

委員：精神障害の関係の専門性が高いという意味でも、相談事業は重要と思う。社会福祉協議会でも相談事業はやっているが、よく地域に近ければ近いほど相談しにくいというようなこともある。学校では特に、保健センターの方に先にそういう情報が入ってきて相談や訪問したりしているのではないかと思う。今実際にどのように相談の窓口を展開しているのか。また、どのように電話での相談がしやすい体制を確保しているのかお聞きしたい。

また、今、社会福祉協議会のメールに精神障害者の方からの相談が入ってきている。今までいろんなところで相談しているようで、新しいところ、新しいところへ相談している。こういうときの連携の体制が、どのように図られているのか教えていただきたい。

事務局：岡山市では、1保健所、6保健センター体制で地域での精神保健活動に取り組んでいる。保健センターでは、匿名であれ、地域外であれ、一旦そこにかかってきたらそこでお受けしている。その上で、担当の地区には相談したくないという場合でも、何回もお話しながら、地域の状況が一番わかり、相談にのれるのは地区担当保健師ということをお話し、担当の保健センターにつなげるようにしている。また、匿名等に関しては、保健センターよりも保健所に直接電話やメールの相談が入ってきている。その相談には、係の保健師や精神保健福祉士が対応している。

また、メール等での相談をどこにどういうふうに連携しているかということについては、具体的にその地域がわかり、地域でのネットワークができていない場合は、保健センターのセンター長に直接連絡してもらい、ネットワークができていない場合、どこに相談しているのかわからないといった場合には、保健所の精神保健係に一報もらえれば、一緒に考えさせていただけると思う。

議長：精神保健活動に「ケース検討会」とあるが、地域で困っている実際のケースについて、保健所単位でのケース検討会などに持ち込まれているのか。

委員：実際にあります。

議長：その検討会で、太田所長とかが、スーパービジョンとかされているのか。

事務局：はい

議長：複雑な治療中断の方で、家庭環境も複雑で、本当に手に負えない場合が多々あるのではないかと思うが、こういうことが機能していればいいシステムと思う。

委員：今までも、区に保健センターがあり、相談するとケア会議を開き解決に向けたケースが何件もある。

委員：平成23年度に岡山市が特に取り組んだものは何かということと、何らかの数字で効果があがってきたものがあるかどうかについて教えて欲しい。

事務局：精神保健事業は、単発にするものではなく息の長い事業と考えている。取り立てて変わったことをということではないが、こころの健康早期支援事業とかひきこもり対策、自殺対策推進事業等が主な事業だと思っている。

数字に関しては、あらわしにくい面もあるが、たとえば引きこもりの方が実際社会へ復帰しつつあるとか、今後数字が出てくるのではないかと期待しているところ。

委員：この資料だけ見せられても、岡山市の精神保健分野がどれくらいの活動をしていて、活動評価ができるのかということがわからない。何かないと、よく頑張っているとか、全然頑張っていないとかいうことがわからない。

議長：県の会議で、今年からストラクチャー、プロセス、アウトカムという3つの視点から数字を出して全国平均に比べて優れている、そうでないということを出していた。市も政令市の中で比較できるようなものがあれば出していただけたらと思う。また、市民病院が新しく建て変わるが、ここに一次・二次救急を全部引き受けるというよ

うな宣伝をしているので、恐らく自殺関連の方がかなり入られると思われる。そういったことに向けての準備を検討いただけたらと思う。

(2) 精神保健福祉施策の基本的方策について「入院医療中心から、地域生活中心へ」

ア) 目標と施策の方向性

… 資料2 事務局説明

委員：社会福祉協議会では、地域でしっかりと安心して暮らしていける仕組みづくりを考えているが、今地域を見ると、高齢者の施策、仕組みづくりということが殆どで、障害者のところが欠落している状況がある。社会福祉協議会で、日常生活自立支援事業をやっており、権利擁護事業の中での連携はあるが、全体としてはないと思う。

どういふ状況で、精神障害者の方が暮らしておられるのか、個人情報の問題もあり、既に医療連携みたいところでサポートしているから地域のサポートは必要ないということなのか。しかし、在宅で生活するには、皆の支えがないといけないのではないかなと思う。高齢者だけでない部分をなんとかしていきたいと思うが、そのあたりの考えを聞かして欲しい。

事務局：地域の中では、例えば愛育委員さんが各地域で4年間精神障害者に対する理解を深めるといふ取り組みを継続的にしていただいているが、広く地域の人が知っているといふところまではまだまだと思う。

また、成果が上がっているかといふご指摘にも、やっではいるがそのことが広く目に見える形でどんどん進んでいるかと言われるともう少しと思う。都市ビジョンを共有する全ての部門であったり、社会福祉協議会であったり、様々な活動をしておられる皆様の力を借りながらやるということをもう少し強く打ち出していく必要があると思う。

この精神保健福祉審議会もまだ2回目。今まで総括的に考えることを充分蓄積してこなかった。認知症サポーターを沢山育成しているが、その人たちにも統合失調症についても知ってもらうこと、その施策についても連携を深めていく必要があると思う。社会福祉協議会としても取り組んでいく意欲があることを市はどう受けとめるのかといふことに対して、本当に重要なご指摘だと考えている。さらに、市役所内の連携を深めてまいりたい。今後ともよろしくお願ひしたい。

委員：地域の中では本当に精神障害者の方の影は薄い。愛育委員は、地域の者として一生懸命サポートできることを保健師を通じてやっている。実情、だんだんとそういった組織に入っている人も多くなっており、いろんな地域の組織がだんだんと充実している。しかし、まだその中で知らない人たちに手を差し伸べていくことが大切で、連携をうまく取れていない人たちにどう手を差し伸べていけばいいのかなと思う。精神障害者手帳を発行されていない、そこまで達していない人が地域でおられると思うが、その辺を地域の私たちと、行政とがもう少し事細かく手を携えていかないといけないと思う。草の根運動といふか、気長く横の連携をとりながらやっていきたい。

でも、地域では、大分浸透してきたように思うので、さらに連携していきたい。

事務局：福祉サービスや情報がなかなか当事者、家族の方に届かない分、そこをどうしていくかについて一言付け加えたい。

市では精神障害者の15の家族会が集まって岡山市の家族会連絡会を作っている。昨年初めて、精神科診療所に対しても、「家族ゼミナール」の案内をした。その結果、二十数名の方、特に発病間無しの方も参加していただいた。

また、当事者の方が、横の連携を取りながら自分たちで情報発信していこうということで、来年2月に「調子がええんじゃフェスティバル」というイベントを企画する。こうした取り組みを周知できればと思っている。

議長：1年未満の入院者の平均退院率を見ても、全国平均と比べてかなりいい数字が出ている。精神科病院での取り組みを見て、瞠目する取組みも多く全国的にも誇れるようなものになっているのではないかと思う。更なる高みを目指してやっていただけたらと思う。

イ) 地域移行・地域定着支援について

… 資料3 事務局説明

委員：精神保健にかかわっていると、地域移行とかの重要性はわかるが、そうでない人からなぜそういう退院を促進するのかという質問を受ける。広くこの施策の必要性とか目標とか重要性を説明していく場というのは、今後どうなるのか。これまでもあったのかお聞きしたい。

議長：これを進めるには学生教育から一般開業医に向けても研修会を行い、地道にということになると思うが。

事務局：まだ地域移行、地域定着支援事業の取り組みは進んでいないのが現状。その一つに周知が十分できていないということもある。今後、あらゆる機会を通じて普及啓発に取り組んでいきたい。

委員：県の課長もいろいろな会で、「退院できる人が、入院しているというのは、これはもう人権侵害をやっているんだ」ということを徹底的に極めていく必要があると言われている。そのスタンスから入らないといけない。本人が入院したいから入院している場合に、外部で生活していく能力や意欲をサポートしていく必要があり、そういうことも含めて今施策の変更をやっているんだということを徹底的にやらないと難しいと思う。

地域移行を本気でやるのであれば、各病院の対象者について一件一件、個別のケース会議をやっていけばかなりの件数が退院に向けて動きがでるはず。そういう動きを市でやろうという意欲はあるのか。

事務局：個人的には、自立支援法で福祉給付、福祉サイドの給付にしたことは大きな問題をはらんでいると思っている。こころの健康センターでは、制度が変わっても「地域移行支援事業」という名前を残して、その中で退院意欲向上事業について、個別にちゃんと見ていかないといけないと思っている。

具体的にそれをする方策は非常に難しい。病院の協力も必要だし、地域の資源の準備も必要。昨年から生活保護者と市長同意の入院者何人かに会いに行っている。そこから少しずつ援助のやり方を検討していこうと思っている。例えば、強制入院者には全員行くべきだし、10年以上の入院者には行くべきだと思っているが、すぐには進まないの、こつこつやっていきたい。成果の見えにくいところもあるが、どのくらいの人にかかわって退院まで持っていけたか、それ以上に、どのくらいの人入院を食い止められたかということも数字的にだせるように考えていかなければと思っている。

また、地域移行に関する周知について、中学校・高校の教育、医学教育を動かすのが大事だと思う。今、早期支援事業で中学校に入り始めているが、ああいうことを医学部でもやっていかなければ変わっていかないのであると思う。

委員：高齢者虐待に2か所ほどかかわらせていただいている。一番問題になるのが、養護者対応。虐待をしている人への対応が大きな問題で、苦慮しつつ保健師とか具体的に動く人が会議に参加しながらどういう対応をしていこうかということ、弁護士や社会福祉士などの助言とともに考えているのが現状。これを見て、養護者対応の部分が本当にできるのかと疑問を感じる。その辺をどう考えているのか。

例えば、虐待をする側、される側、どちらも障害を持っているような場合もある。単に分離したらそれで終わりというのではなく、被害者の年金を生活の糧にしている場合もよくある。こういう難しい家庭環境の中で障害者虐待は起こってくる。

事務局：実際これから動くということで、まだシミュレーションまではきちんとできていない。今おっしゃっていただいたようなケースも含めて、短い期間だが関係課、障害福祉課ともよく協議し、検討していきたい。

議長：民間の委託業者とか、短期入所施設とか具体的にどういうことか

事務局：現在、そういった相談支援業者と交渉中だが、予算が通っておらず、具体的な詰めがまだできておらず、申し上げられない。

4 その他

岡山市発達障害者支援センターについて

活動内容について岡山市発達障害者支援センター長より説明

平成23年11月18日開設

場所：岡山勤労者福祉センター1階（岡大病院北側）

医師、心理士、保健師など16名の職員

切れ目のない支援をということで、各機関と連携しながら支援している。「相談支援、発達支援、就労支援、機関連携、啓発・研修」を実施している。特色としては、機関への支援を大きな柱としてやっている。特に義務教育時期の支援については、事務所に教育委員会の学校・園相談窓口があり、職員が常駐しており、学校等にアドバイスをするというような機関コンサルが迅速に行えるようになっている。

相談については、まず電話いただきたい。そこから支援が始まる。

5 閉会 あいさつ