

平成27年度第1回 精神障害者地域移行推進専門部会

日時 平成27年8月5日(木) 18時～20時

本庁舎5階大会議室

出席者：富沢部会長、寺田副部会長、岡田委員、奥山委員、勝嶋委員、亀山委員、木村(潔)委員、木村(章)委員、金田一委員、桑田委員、國分委員、酒井委員、多勢委員、三好委員、谷下田委員、吉野委員

1 障害福祉課長あいさつ

- ・平成25年において、精神保健指定医の指定を受けていない医師による措置診察を県が2回行っていることが判明したことについて、先月14日公表した。再発防止の措置を講じる。
- ・第五次千葉県障害者計画を平成27年3月に策定することができた。本年度は計画に盛り込まれた施策の推進のため、引き続きご検討をお願いしたい。

(高橋室長)

委員の改選について

○退任

- ・鈴木委員(日本精神科病院協会千葉県支部)
- ・池澤委員(千葉県作業療法士協会)
- ・飛田野委員(千葉県精神保健福祉センター)
- ・内堀委員(千葉県精神障害者自立支援協議会)

○就任

- ・木村章委員(日本精神科病院協会千葉県支部)
- ・桑田委員(千葉県作業療法士会)
- ・金田一委員(千葉県精神保健福祉センター)
- ・谷下田委員(成田氏障がい者福祉課)
- ・勝嶋委員(公募)
- ・亀山委員(公募)
- ・吉野委員(公募)

2 議題

(1) 正・副部会長の選任について

昨年度に引き続き、富沢委員が部会長、寺田委員が副部会長に選任。

(富沢部会長)

- ・ 昨年は第五次障害者計画の策定について、また、遠隔地からの退院支援施策について検討した。
- ・ 地域移行定着協力病院の指定については、病院に対してアンケートを実施し、議論を進めてきた。ピアサポーター養成事業については具体化、提案されているところ。
- ・ 副部会長と協力し、進行していきたい。

(寺田副部会長)

- ・ 本専門部会は、唯一、精神障害に特化したものであり、大きな意味を有する。
- ・ 各委員から意見をいただきたい。

(2) 報告事項

- ① 精神保健指定の指定を受けていない医師による措置診察の実施について
(事務局から説明)

(國分委員)

通常の診察、外来診察において、指定医でない医師が診察する場合もあるのか。

(富沢部会長)

指定医は主に強制的な医療にかかわる。通常の診察場面では指定医でない精神科医も多く関わっている。

(奥山委員)

措置診察を行った医師は、自身が指定医でないことを把握していたか。

(高橋室長)

指定医でないことは承知していたが、県の状況を鑑みて、何らかの形で協力したいとの意向から、県精神科診療所協会に伝えていたとのことだが、確認はできていない。

- ② 医療機関における障害者虐待の防止について

(事務局から説明)

(千葉市 佐藤課長)

- ・ 平成 24 年 1 月 6 日に、家族から電話相談があったことから、それを受けて、平成 24 年 1 月 11 日に、担当課の職員 3 名が病院に立入り、調査を行った。
- ・ 調査においては、平成 24 年 1 月 1 日～3 日までのモニター映像を確認するとともに、病院側から説明を受けた。

- ・調査の結果、映像が不鮮明で暴行が行われているか確認できなかったことや、年一回実施している実地指導の状況等を踏まえ、千葉市としては、司法判断に留意して対応していくこと、また、病院側が看護師の暴力行為を認めた場合には病院を指導していく方針とした。
- ・その後も、平成24年、25年、26年と年1回の実地指導を行ってきたが、本年6月にテレビ報道がなされたことなどから、7月3日に石郷岡病院から再度事情を聴取するとともに、指導を行った。また、併せて、県から受けた通知「医療機関における障害者虐待の防止について」により、本年7月31日に、市内の医療機関宛てに同様の内容を通知した。

(多勢委員)

足で対応する行為が看護行為と思われたくはない。そのような説明を当該病院側が一貫して行う場合は、市の方から指導願いたい。また、隔離拘束等、行動制限のある患者様に対しては、頻回な観察が必要であり、記録においても記載を要するが、当該病院の記録では、このような記載が一切見られない。

(國分委員)

映像を見て、看護師は本当に患者を大事に思っているのか疑問に感じた。精神科の保護室に入る方は、何か悪いことをしたような捉え方をするのか。きちんと患者に対して対応しているか、看護教育をお願いしたい。また、精神疾患が5大疾患として重点医療対策に位置づけられた現在、他の疾病と変わらぬ医療措置をとるべきでないか。

(木村委員)

病院で事故が発生した場合、事故報告はどのように行われるのか。

(高橋室長)

病院において事故が発生した場合、保健所に報告されている。

(木村委員)

医師法において医療事故報告制度があるが、これは提供した医療に対して行われるため、医療に基づかない外傷については事故報告として扱われず、警察に報告することとなる。

(富沢委員)

異常死や明らかな医療ミス等については警察に届出となる。

(吉野委員)

虐待防止に向けて予防啓発の取り組みが重要であるとする。市町村に設置される虐待防止センターにおいて予防啓発の取り組みを行っているため、活用していくべきではないか。

③ 第五次千葉県障害者計画

(亀山委員)

クライシスハウスの促進について検討とあるが具体的な数値目標の記載はあるか。

(高橋室長)

数値目標の記載はない。クライシスハウスについては、今後、部会において検討願いたい。

(木村委員)

現在は、家族が困り果てて取り組んでいる状況。システムとして構築していきたい重大な課題であると考えている。

(富沢委員)

本部会は、千葉県障害者計画の進捗、管理に関与することとなる。出された意見については継続的な議題になるため、今後も検討願いたい。

④ 遠隔地からの退院支援について

(吉野委員)

- ・開始してから実績はどの程度か。
- ・旅費等となっているが、旅費以外に取り扱う科目はあるか。

(事務局)

- ・昨年度の実績は10件。退院したケースの他、継続中の方も含まれる。
- ・旅費のみを取り扱っている。遠隔地のため、出向くのものにも時間を要するため、現場からは人件費について求める声がある。予算化が難しい状況であるが、課題として取り組んでいきたい。

(3) 審議事項

① 地域移行・定着協力病院としてのインセンティブの仕組みについて

(三好委員)

千葉市内の病院については、自治体を実施する、退院に向けたケースの検討等とあるが、ケースの検討会は自治体において実際に行われているのか。

(事務局)

地域移行に関して、病院と自治体との間でどのような連携がなされているかについて千葉市に確認したところ、保健センターで個別の相談に応じているとのことであった。このような検討の場が要件の一つとして考えられる。

(吉野委員)

新たな協議会を設けることはハードルが高いと思われるため、例えば病院が主催する医療保護入院者の退院支援委員会において、地域援助事業者を招くことをもって、既存に行われているものを要件に含めてもよいのではないかと考えられる。

(桑田委員)

記載されている運用案や意見は、昨年度の部会で出されたものか。

(事務局)

昨年度の部会で意見が出されたものである。

(富沢委員)

可能な限り多くの病院協力していただき、一方で、要件を遵守していただきたいと考え、4つの要件を柔軟化した。

(桑田委員)

参加要件として協議会等への参加があるが、名簿に名だけがあがり、実質、一回も参加しない場合も起こり得るのではないか。

(富沢委員)

一度も参加していない病院は除外されていくようになるのではないか。

(事務局)

事務局案として、申請書に参加実績を記載する欄を設けることを検討している。参加実績がない場合の確認やその場合のアプローチ方法が課題であると認識している。

② 精神障害者ピアサポーター養成事業について

(木村委員)

就労に関しては、就労継続支援 A 型・B 型、ハローワーク等様々な支援機関が存在するが、なぜ障害者就業・生活支援センターの利用者のみを対象としているのか。

(事務局)

障害者就業・生活支援センター以外の支援機関を除外しているのではなく、利用している機関に加えて、障害者就業・生活支援センターへの登録を要件としている。

(木村委員)

養成講座が各地で開催されているが、就労先が見当たらない。就労先についてどのようにお考えか。

(事務局)

障害福祉サービス事業所、精神科病院・診療所、特例子会社、行政の相談窓口等が考えられる。他の当事者の方を支援する場で就労することを基本としたい。

(木村委員)

事業としてシンポジウムがあがっているが、具体的に何を行うか。

(事務局)

ピアサポート専門員については、ピアサポーターについての理解は社会の中で十分に深まっていない状況である。シンポジウムを通して、事業の普及を図り、併せて、社会参加の形としてピアサポートがあるということを啓発していく機会としたい。

(桑田委員)

ピアサポート専門員が相談支援専門員やサービス管理責任者として活動する場合、各々実務経験を要するが、資格取得にあたって、ピアサポート専門員としての経験年数は、資格を有しない一般の方と同様の経験年数、例えば 10 年などが求められるのか。

(事務局)

お察しのとおり。

③ 平成28年度重点事項

(木村委員)

依存症に対する治療・プログラム事業として認知行動療法実施についてあげられているが、対象者の役割、仲間、生活なども含めて実施する必要があるのではないかと。このことについて、審議はどのように行うか。また、多職種による訪問支援について、個人情報はどうのように取り扱うか。

(富沢部会長)

以上2点については、次回以降報告してほしい。

(國分委員)

アウトリーチについては、国の事業が終了したようだが、家族会全体の意見としては要望が多いところ。県としてアウトリーチを存続していかないのか。

(古屋課長)

国のモデル事業は終了しているが、アウトリーチ自体が不要ということではない。アウトリーチについては、各保健所の取り組みが極めて重要であると考えている。

今般の新規事業は、精神保健福祉センターを中心として取り組んでいくものであり、アウトリーチに関しては新たな事業として引き続き検討したい。

(富沢部会長)

精神保健福祉法改正により、退院支援委員会、退院後生活環境相談員等が法定化されたが、木村委員から意見があったように、形骸化する恐れがある。県として研修や強化策を打ち出し、重点事項に盛り込めると良い。

(4)その他

(吉野委員)

今回の部会までの間、メール等で追加意見を提出すること、また、事務局を介して意見を共有することについて検討いただきたい。

(事務局)

意見等については、事務局金井宛メール送信いただくことで、次回の部会に反映させられないか、検討する。

(木村委員)

事務局のみに意見を集約するのではなく、委員全員で意見を共有できないか。

(事務局)

メーリングリストの活用等について検討する。

(古屋課長)

年間最低4回程度実施したい考え。PDCAサイクルに照らし、うち一回については、計画の進捗状況の確認にあてたい。次回の部会は、10月頃を予定したい。