

令和3年度 第2回 精神障害者地域生活支援専門部会 議事録

1. 日 時 令和4年2月7日（火）午後6時から午後7時30分まで

2. 開催方法 オンライン会議（Z o o mを使用） ※配信会場は千葉県南庁舎4階会議室

3 出席者

渡邊部会長、三好副部会長、浅井委員、今津委員、内山委員、岡田委員、亀山委員、桑田委員、児玉委員、千葉委員、西村委員、畑中委員、深見委員、堀池委員、山崎委員

（事務局 障害者福祉推進課）

ただいまより、令和3年度第2回精神障害者地域生活支援専門部会を開催いたします。
はじめに、障害者福祉推進課長から挨拶を申し上げます。

（障害者福祉推進課長）

本日はお忙しい中、会議の参加ありがとうございます。
国の動向を見ながら、精神障害にも対応した地域包括ケアをすすめていきたいと思っております。

（事務局 障害者福祉推進課）

議事に入る前にZ o o mのミーティングのポイントを確認させてください。
ここから議事に入ります。渡邊部会長に進行をお願いします。

（渡邊部会長）

はじめに第6次千葉県障害者計画の進捗状況について事務局より説明をお願いします。

<事務局より資料に基づき説明>

（渡邊部会長）

説明についてご意見、ご質問ありましたらお願いします。
私から県に質問します。国のほうから数値が示されていないデータですが、このあと提示される見込みはありますか？

（事務局 障害者福祉推進課）

今のところ具体的な予定は確認がとれていません。今後、提示されましたら、部会で報告させていただきます。

（渡邊部会長）

情報収集をお願いします。続きまして、令和4年度の重点事業について説明をお願いします。

<事務局より資料に基づき説明>

(渡邊部会長)

御意見ありましたらお願いします。

(畑中委員)

障害者ピアサポーター養成研修の予算が増えたことは喜ばしいことです。地区ごとに、2圏域で1つぐらいの規模で研修を行ってほしいです。

(渡邊部会長)

事務局から予算の広がりについて何か情報ありますか。

(事務局 障害福祉事業課)

障害者ピアサポーター養成研修は今年度から制度が変更になりました。精神だけだったのが、全ての障害をセットでやるように制度が変わりました。それで予算が増えています。精神だけだったのをふまえて、それに付け加えて、来年度研修をやります。

(渡邊部会長)

実施主体やプログラムに変更はありますか。

どういうふうに3障害一緒にやるか県で把握されていますか。

(事務局 障害福祉事業課)

詳細については、これからとなります。まだ、説明できる状態にありません。

国から身体・知的を含めてという形と言われており、それに対応していく形になります。

(三好委員)

私の法人で前年度と今年度、障害者ピアサポーター養成研修が委託されました。

今まで、精神ということで手を挙げさせてもらいました。これが精神だけではなくとなると、これから私の法人だけで担えるかどうか考えているところです。手挙げするところも変わってくるかもしれません。

(桑田委員)

障害者ピアサポーター養成研修について、委託か直営かわかれば教えてください。

(事務局 障害福祉事業課)

障害者ピアサポーター養成研修については、これまでと同じ委託となると思います。

(西村委員)

三好委員に質問です。ピアサポーター養成研修はこの予算でまかなえるものですか。

(三好委員)

少し赤字です。講師料も低いです。

(西村委員)

3障害が対象になって、予算が足りませんか。三好委員の意見を聞いて検討してもよかったかもしれせん。

(渡邊部会長)

精神障害の方のピアサポーターの養成をこれまでしていたが、身体障害・知的障害の方はそれぞれ独立して養成をしていたのでしょうか。

(事務局 障害福祉事業課)

今までは、制度上の加算の関係もあり、県として行っていたのは、精神障害の方のみになります。

(渡邊部会長)

精神障害者ピアサポーター養成研修に、身体障害者と知的障害者が加わって、予算が大きくなっているイメージでとらえてよいのでしょうか。

(事務局 障害福祉事業課)

加算の制度が変わって、各障害を含めた形の研修となりました。

三好委員のところの精神障害者ピアサポーター養成研修で積み重ねていただいたものがベースになると思います。

まだ予算はどうか詳細についてお話できる状況にありません。

(畑中委員)

国の補助事業ですか。

精神でやったらうまくいったので、知的、身体でやるということでしょうか。

千葉県西部では研修をやっていない。県のほうで予算を増やしてほしい。

圏域ごとに研修をしないと、ピアサポートが増えていかないと思います。

ピアサポートの養成に県も本腰を入れてください。

聞くだけでけっこうです。

要望ですから、気にしないでください。

(桑田委員)

今年度私も精神障害者ピアサポーター養成研修を受講しました。自宅から Zoom で受講しました。何回か集合もしました。地元の事業所で実習ができました。いろいろな形の参加があると思います。

別の話ですが、措置入院費はずいぶん予算が減ったように見えます。保険優先とあるのは、令和4年度からですか？

(事務局 障害者福祉推進課)

保険優先は昔からです。実績をベースで予算を編成している結果であり、増減について傾向はありません。

足りなくなれば補正で対応します。長期入院は入院費がかかるので、皆様の御協力で入院期間が短くなっている影響ももしかしたらあるかもしれません。

(渡邊部会長)

次の議題に移ります。「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの進捗状況等」について、事務局から説明をお願いいたします。

<事務局より資料に基づき説明>

(今津委員)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは今年度もコロナに左右されているが、各地域で Zoom 等を利用して活発に意見交換が行われています。

年度末に近づき、代表者会議も各地で行われ始め、今年度のまとめに入っています。

今年度の事業概要については、私のほうで取りまとめて、来年度には千葉市も含めたものを発表したいと思います。

(渡邊部会長)

前回の部会での意見に対して、この半年間できちんとした形を作って、つなげていただきありがとうございます。

(内山委員)

前回の部会から準備を進めていただいて感謝しています。

特に居住支援法人は自立生活援助で組んでいただくと加算がつかます。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムでも連携をとっていかなければならないものです。

私も桑田委員に教えてもらわなければわかりませんでした。

ホームページやリンクの作成に感謝の意見です。

(渡邊部会長)

圏域連携コーディネーター会議の記録については、この部会のみ中で共有となりますか。

これを見ていて、それぞれの圏域での工夫や努力がわかりますので、大切な情報提供資料になると思いました。

(事務局 障害者福祉推進課)

圏域連携コーディネーターの皆さんと相談し、共有できる方向で検討していきます。

(渡邊部会長)

もう少しコンパクトにして、各圏域の頑張りを載せられるとよいと思いました。

(亀山委員)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムですが、一部の地域ではつながっていても、圏域全体でつながっていません。

もっと代表者会議等で検討していたことが浸透して降りていくシステムができるとよいと思います。

忙しくて、結びつきができていないと思います。圏域内で情報を流れやすくしてほしいです。

(事務局 障害者福祉推進課)

千葉県精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業では、実務者会議を圏域ごとに地域の実務者レベルで開催しています。年1回の圏域ごとの代表者会議で、実務者会議で検討された課題や取り組みを吸い上げて、地域の方向性を検討する形をとっています。

実務者会議には多くの機関に参加していただいて、意見をいただくとよいと思っておりますが、市町村や関係機関が多い圏域では、全ての関係者に精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの事業の情報が浸透していない可能性があると思いました。次回の圏域連携コーディネーター会議において、部会でいただいた意見として、どういった方法があるか検討してみたいと思います。

(渡邊部会長)

次回の圏域連携コーディネーター会議はいつ頃の予定ですか？

(事務局)

国の担当者会議の予定も見ながら、時期等は検討します。

(渡邊部会長)

圏域内での情報共有の好事例があるかもしれませんので、投げかけていただいて、共有できる仕組みを作っていけるとよいと思います。

(岡田委員)

住居の支援の関係ですが、私の圏域では不動産屋さんにお話に来てもらいました。私は日頃から地域移行の関係で不動産屋さんとは行き来していて、情報を集めて、それが当たり前でしたが、病院の方はあまりお付き合いがないことがわかりました。それが実務者会議で不動産屋さんにお話をしてもらい、病院関係者の理解が進んだことは大きな収穫でした。グループホームは生活環境が違う人が集団で生活していくので、グループホームになじまない人も今後多くなってくると思っています。私の法人のグループホームでも、病院でストレスがあつて物を壊したりしてしまう方が、グループホームでも壊して、1人暮らしになって壊さない訳ではないけれど、1人暮らしになって生活が落ち着いた方がいます。入院中は1人暮らしができるとは、誰も考えていませんでした。環境が違うとずいぶん違うと思いました。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの事業を進めるにあたり、グループホームもそうですが、場合によっては地域でのアパート暮らしが、その人が生きる術になっていくのが、私は大事だと思います。不動産屋と仲良くなって、どんな障害がある人でも地域で生活できるとよいと思います。精神障害者を入居させてくれたある大家さんが、身近な方にも実は精神障害をお持ちの方がいらっしゃったということで、入居者の面倒をよく見てくれます。そういった部分は精神障害者の地域生活支援を考えていくうえで大事なところだと思っています。

(内山委員)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの事業は県の事業ですが、地域では市町村単位で地域生活支援拠点事業というものの動きが始まっています。その動きや絡みがよくわかりません。先日、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの研修に行ったところ、県の圏域連携コーディネーターが動いている部分と市町村の担当が動いている部分がありますが、目的は一緒で、両方とも障害のある方の地域での暮らしを支えていこうというものです。緊急事態でも暮らせるようにというのが、地域生活支援拠点事業で、そこは3障害一緒です。障害のサービスでうまくいかないところを、介護保険のサービスとコラボしながら検討していくような動きに市のほうではなっています。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと地域生活支援拠点事業がコラボしながらうまくいったという好事例や、どのような組み方をしたらうまくいったという話が、県内のどこかで出てきたらご紹介していただけると現場の私達は使いやすいと思っています。

(事務局 障害者福祉推進課)

先日、代表者会議があつた圏域では、圏域内の市の担当者から地域生活支援拠点事業の話をしていただけていました。グループホームの体験入所などいろいろな事業があるようです。その圏域の圏域コーディネーターさんも内山委員からのお話のとおり、地域包括ケアシステムの事業と地域生活支援拠点事業をよい形でコラボさせたいと話されていました。しかし、市の事業と県の事業というところで、どうやったら一緒にうまくやっていけるかというところはなかなか悩ましいところだと話されていました。

県や精神保健福祉センターでも各圏域の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場に参加して、好事例がありましたら、共有させていただきたいと思います。

(渡邊部会長)

では、続いて議題の「その他」に移りたいと思います。委員のほうで御意見やテーマ等ありましたら、ご発言お願いいたします。

(亀山委員)

前回の部会から Zoom など、現場のいろいろな人と話しあいました。コロナの影響で孤立していて、Zoom を使って会うことですごくうれしかったという意見をたくさん聞きました。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにもつながると思うのですが、Zoom や対面のハイブリッドで集まる場を再構築したいです。コロナの後を考えると、就労など厳しくなると思います。総合的に大勢が集まる場ができればよいと思っています。会って、語り合い、その先のことまで考える場ができるとよいと考えています。県や市ではなく、行政の隙間の部分で我々が築きあげて行ければよいと思います。お知恵があれば伺いたいです。

(渡邊部会長)

当事者が集まることができる場所、環境ができればよいという御意見ですが、対象はお考えですか。

(亀山委員)

当事者やピアもですが、働きたくても働けない当事者、グループに参加したいが情報が得られない当事者などを考えていました。話を聞くと、情報が伝わっている人と、伝わっていない人の差が大きいです。お互いに会って話し合っ、気づきやサポートを得られる人は多いです。自分が立ち上がって動けるシステムができるとよいと思います。

(渡邊部会長)

重要な御意見だと思いました。

ピアサポーターは県の養成が一定の成果をあげていると思います。素晴らしいピアサポーターが活躍する素地ができました。一方で、研修を受けた人のサポートや仕事の間をどのように支援していくかということが懸案事項となっています。できることは限りがあると思います。

ピアサポーターの支援を県のほうでどうしていくか、「研修」の次の「活躍の場」を作っていくのかというところでテーマがシフトしています。アイデアや課題について、意見をいただけますか。

(畑中委員)

私の地域の自立支援協議会では企業向けと本人向けの冊子を作りました。

松戸の自立支援協議会は受診の時の心得の冊子を作っています。

県が中心となって、各地域の自立支援協議会とリンクできれば便利だと思います。

グループホームはほとんどサテライト型になっています。自立支援の施設を複合的に経営しているケースが多いです。

データをまとめて、連絡をとりあって、困ったときは連絡とりあい、皆さんが繋がるやり方が、このコロナの中でやりやすいのではないかと思います。

Zoom もだんだん慣れてきました。現地に行かなくても話がわかります。聞きやすい環境を作り合うことが助け合いになると思います。

(桑田委員)

さきほど亀山委員の話したことを私も考えていました。地域活動支援センター I 型やデイケアや、就労支援施設の B 型などは、利用者が通所しないと算定がつきません。「Zoom で集まるから何かやろうよ」と言っても、報酬が担保されないのが課題だと思います。市町村で認めてもらえるように、各地域の自立支援協議会で働きかけていく必要があると思います。市の精神障害にも対応した地域包括ケアの協議の場から自立支援協議会に話をもっていくこともひとつだと思っています。

ピアに関してですが、ピアは今年度から加算がつくことになっていて、就労支援 B 型や計画相談の事業で雇用されると、そこにお金がつくという形になり、だいぶ進んできた印象です。

私は前年度ピアの研修をお手伝いさせていただき、今年度は受講生として研修を受けたのですが、例年になく、既にピアとして働いている人がピアの研修を受けている印象でした。それが、今年度の研修の特徴で、今後増えていくのではないかと思います。雇用先というよりも、アフターフォローとして、スキルアップ研修やキャリアアップにつながるができるように県のほうで支援していただきたいです。いつまでも最低賃金で雇用されるというのはおかしいと思います。

(三好委員)

私の法人では今日出席しているピアサポーターの児玉委員を雇用させていただきました。もう 1 人、すでに働いている人も、ピアサポーターの研修に参加していただき、雇用しています。2 人のピアサポーターさんが法人にいる現状ですが、とても活躍しています。

長生圏域では、精神部会が精神障害にも対応した地域包括ケアになっています。部会は 3 つにわかれています。地域グループの中で、当事者交流会というものを位置付けています。今までは支援者中心でやっていました。今年度はピアサポーターを中心に行っていこうということになりました。今年度、順次移行しています。今年度はコロナの影響で中止になったりしました。この中止は私達が決めてしまっていたのですが、そうではなくて、「もっとみんなにつながりたい」「会いたい」という思いがあると考え、アンケートをしました。「Zoom は慣れていない」という意見がありましたが、3 月にはハイブリッドで挑戦していければよいと思っています。パソコンが得意な当事者もいます。できない人には現地に来てもらいます。皆さんにも Zoom のやり方を覚えてほしいです。それをピアの方に中心となってやっていただきたいということで、児玉委員に関わってもらっているところです。そのような工夫をしています。

居住支援法人は精神障害にも対応した地域包括ケアの実務者会議の中で紹介させていただきました。まだご存知ないことが多く、たくさん質問がありました。居住支援法人はとても力になってくれます。

先ほどサテライトの話がありましたが、サテライトもアパートも居住支援法人の方が探してくださいました。20歳未満の自分ではアパートがなかなか見つけれなかった方も居住支援法人の方に頼んだらすぐに見つかったということがありました。居住支援法人の制度はとてもよい制度だと思いながら紹介させていただきました。

(千葉委員)

ピアサポーターの研修を受けた後に活躍の場をどうしていくか、皆さん悩んでいます。雇用する側が、障害者を雇用する不安や期待することを私達に教えてほしいという気持ちがあります。県が仲介して、私達とピアとの間にいていただけるとよいと思います。

(渡邊部会長)

ピアサポーターの理解を深めると同時に、事業所のほうがピアサポーターに期待することも共有できるとよいという意見と受け止めました。

三好委員から児玉委員のお話がありました。三好委員のほうから、児玉委員をご紹介いただけますか。

(三好委員)

児玉委員はワーナーホームの就労支援施設 B 型で働いて、ピアサポーターの研修を受けて、今は社会福祉法人ウィズで働いています。

(児玉委員)

私は社会福祉法人ウィズでピアサポーターとして仕事をしています。ピアサポーターが働くとはどういうことか、自分でもよくわからない状態でした。施設長や職員はどのように私を活用したらよいか分からなかったと思います。「職員として接した方がよいか。障害者として接した方がよいか。そこからわかりません。」と言われたことがありました。ピアサポーターは障害を持っています。私は仕事でミスをします。職員に頼り、お休みをいただき、心のケアを自分でしないといけないと思っていました。実際に働くと私は何回かリフレッシュする機会をいただきました。2、3日や10日、お休みをいただくこともあります。それでも職員の方たちは、それぞれの形でサポートしてくれます。休んだ後に、「お帰りなさい。待っていましたよ。」と言ってくれます。「これでいつもどおりの児玉さんが戻ってきたね」と言ってくださる方もいました。誤解があるかもしれませんが、ピアサポーター1人だと、なかなか現場で大きな力を発揮できないということを痛感しています。いろいろな職員からサポートや逆に質問を受けることや、「児玉さん、こういうお仕事を頼めますか」という言葉でピアサポーターは力を発揮できます。1人で仕事をすることは障害の有無に関わらずとても難しいと思います。ピアサポーターの理解が深まり、ピアサポーターの研修を終えた後、自分たちが様々な場所で就職をした際に、何が一番必要かと思うことは、「助けてください。」の一言が言えることです。私は就職した今でも「助けてください。」「お願いします。」「一緒に考えてください。」という言葉で職場の職員によく使っています。頭の中で「どうすればよいですか。」「わからない。」という言葉が散らかってしまうので、しょっちゅ

う心の中でパニックを起こします。心の中で泣いてしまうときは職員に「すみません。助けてください。」と言います。そうすると職員のほうも嫌がらず、「いいよ。それやるから」と言ってくださったり、「こうしたほうがよいのではないですか」と手助けをしてくれます。ピアサポーターの研修を終えたからと言って、私達は1人前とは思いません。助けてもらうことで、ピアサポーターは2倍も3倍も活躍できると思っています。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。進行しないといけませんね。進行します。

ピアサポーターに対して私達がどのように一緒に取り組んでいくか。何か解決するものを今日作るわけではないですが、それぞれの方から貴重な御意見をいただきましたので、県のほうでこれをまとめていただいて、これからの基本的な方向性をより合わせていく題材にしていきましよう。

(内山委員)

県のPCR検査、事業所のほうでも実施していただきまして、障害福祉事業課さん、ありがとうございます。

最近、精神科当番弁護士制度について、勉強しながら、千葉県はどうかと思っています。

2019年8月の福祉新聞では55の全国の弁護士会のうち、25の弁護士会で精神科当番弁護士制度を始めているという記事を読みました。そもそも、この制度の効果は何かと考えているところです。まずは、今の精神医療審査会の現状がどうなっているか教えていただきたいです。

私が二十数年前に県外の精神科病院で働いていた時には、退院請求を精神医療審査会に出して、書面で伺いが届き、返事が届き、訪問に至るまですごい時間がかかり、処遇改善が必要な人が社会から助けがないような孤立感を感じていました。言ってもダメではないかという思いが私の中で残っています。

今日でなくても、精神科当番弁護士制度について、今後の検討の課題になったらよいと思い、勇気をもって発言しました。

(今津委員)

精神保健福祉センター審査課では令和2年度の退院請求は99件審査しています。そのほかに、処遇改善請求を12件審査しています。

令和3年度12月までの数字ですが、退院請求は89件、処遇のみは6件となっております。

平均処理日数ですが、令和2年度は平均39日、令和3年度は平均44日となっております。

今年度はコロナの影響で、退院請求を受け、病院に訪問し、病院の中でオンラインでお話を伺うということもしています。

(深見委員)

精神科当番弁護士を立ち上げようということで、精神科医療センターでパイロット事業的に始める方向で話が進んでいます。今後、弁護士会が作成したチラシを病院の掲示板に貼って、退院

請求、処遇改善請求、弁護士を介さないといけない相談に乗りますということを進めていきたいと聞いています。

(内山委員)

千葉でも話が進んでいることがわかりました。

精神科医療センターや他県の動きを検証していきたいです。

入院している患者さんの人権、助けてほしいという声があったときに、医療者以外が関わる仕組みを導入していけるように検討の場を作っていきたいです。

(桑田委員)

精神科当番弁護士制度は松戸でも少し話が出ていて、モデル的に進めて行けないかと話が出ています。病院と弁護士だけではなく、そこに退院を支援する地域の援助も関われるようにセットで考えないといけないと思います。ある病院と話をしたところ、精神保健福祉センターのコラボというか、精神科病院内に掲示されている退院請求のポスターと一緒に掲示していただき、精神保健福祉センターも認めている制度ということができるとより浸透しやすいと思います。

(堀池委員)

精神科当番弁護士制度を院内に掲示することについて、それを掲示した時に、患者さんたちが何をその弁護士協会に頼めるのか、というところをきちんと精査する必要があると思います。

精神科当番弁護士制度の意義として、退院請求に特化していると伺っています。そこに付随するリーガ的な問題を一緒に検討していただけるとよいと思います。

精神保健福祉協会でも関わっているので、動きがあれば紹介していきたいと思います。

(事務局 障害者福祉推進課)

精神保健福祉法の中で、精神科病院実地指導を行う部署が県庁と障害者福祉推進課となっています。年に1回は必ず立ち入りをし、公衆電話の前に精神保健福祉センター、最寄りの保健所の連絡先が掲載されているか、入院患者の人権、権利擁護のアクセスがきちんとできているか毎年確認しています。

新たに精神科当番弁護士制度が入ってきたときに、精神保健福祉センター審査課の処遇改善請求と何が一緒に何が違うのか確認していかないと、入院されている患者さんが混乱する可能性があります。

精神科当番弁護士制度について、何が頼めるのか、共有して検討していくことから始めていければよいと思います。

(渡邊部会長)

千葉市の行政はまだスタンスとしては入っていないと思います。千葉県弁護士会の中に精神保健部会というものができて、最初の仕事として、精神科弁護士制度に取り組んでみようという話があったと伺っています。その話が精神保健福祉士会の中に入り、そこから医療機関の中に入

っていったと理解しています。

まず、深見委員のほうから、精神科医療センターでパイロット的に行っていただいた様子を教えていただければと思います。どういうものなのか勉強するところから、始めていけるとよいと思います。

それでは、お時間になりましたので、議事を事務局にお返しします。

(事務局 障害者福祉推進課)

本日は長時間にわたりありがとうございました。

本日委員の皆様からの意見を伺い、双方向で情報を共有することが重要だと思いました。

亀山委員のほうから伺った「情報が降りてこない」、児玉委員のほうから伺った「自分たちがしっかり発言する」といったように、自分たちが情報を共有し、流れを作ることが、重要なことだと思いました。行政のほうでも、いただいた議論に対して、必要なところに情報共有をさせていただければと思います。議事でいただいた情報に関しては、作成中のホームページでも掲載させていただければと思ったところです。委員の皆様からいただいた意見を参考にすすめていきたいと思います。ぜひ、今後ご助言をお願いします。

それでは、以上をもちまして、令和3年度第2回精神障害者地域生活支援専門部会を終了とさせていただきます。本日はありがとうございました。