

令和4年度第1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7月11日（月）午後6時から
- 2、開催方法 対面型とオンラインの併用
※場所は県庁本庁舎5階大会議室、オンラインはZ o o mを使用
- 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、畑中委員、西村委員、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4年度第1回精神障害者地域生活支援専門部会を開催いたします。初めに、障害者福祉推進課長から挨拶を申し上げます。

（障害者福祉課長）

本日はお忙しい中、会議にご出席いただきまして、ありがとうございます。精神障害のある人への福祉ニーズは増えており、各事業等を通じて、精神障害のある人が地域の一員として安心して暮らせるように努めています。委員の皆様からは、忌憚のないご意見をお願いします。

（事務局）

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）

まず、「議題（1）第七次千葉県障害者計画の進捗状況について」の説明をお願い致します。この後にご意見等を伺いたいと思います。

<事務局より資料に基づき説明>

（渡邊部会長）

ただいまの説明について、質問等ございましたらお願い致します。

（児玉委員）

千葉県のピア研修は、2016年から開始され、もう50名以上が研修を終えていると思います。今回資料によると、ピアが活動している事業所、令和元年度が11ヶ所、令和3年度には8ヶ所、これが多いのか少ないのかわからないのですが、ピアの活用推進のための体制

整備とありましたが、具体的に何が難しいでしょうか。ピアの活動を広げるということに関して、お願いします。

(事務局)

今回の数値目標にあります、結果8というのは、15圏域の中で、8圏域が実施をしたという結果になっておりまして、研修を受けている方の数とは異なった数値になっています。15圏域というのは、岡田委員らが担っている精神障害者にも対応した包括ケアシステムの委託事業の15の圏域であり、また、これは船橋と柏の各市でも実施しています。よって、15の圏域の中の13が千葉県でやっており、13が目標設定になっています。13の圏域うち、8の圏域では、実際にピア活動をやっていただいたというのが、この結果です。包括ケアシステムのピアサポートの研修をやっていきますという事業ではなく、実際にこの研修を卒業された方々が、圏域の中で活動されているという連動性があるのかもしれないが、別物となります。

(児玉委員)

もう一つよろしいでしょうか。具体的にピアサポーターが今後、活動範囲を広げるといったところで、何が一番難しいと思いますか。

(事務局)

研修修了者に関しては令和3年度までで約90名という状況になっています。昨年度調査をした結果、実際就労等も含め活動されている方は約3割位です。実際に研修を受けていただいて、ご本人がどの部分の活動を希望されるかというところと、それが就労であったり別の形であったり、いわゆるマッチングというのが課題かと考えています。今年度の予定については後程説明しますが、今後、包括ケアシステムと連携しながらやっていきたい。研修を修了した方の情報のバトンタッチや、活躍の場を提供できるような仕組みを、地域の支援コーディネーターの方と検討していくということが、我々のミッションだと感じています。

(内山委員)

児玉委員、いい意見をありがとうございます。地域包括ケアシステムは、その事業で活躍してるのをカウントしたのかなと思うが、私も児玉さんがおっしゃるように90人のうちどのくらいの方が千葉県内もしくは千葉県外かもしれないが、活躍してる数が大切かなと思っています。

あともう1点、事業所でピアスタッフが活躍しています。ピアスタッフを雇用することで加算がつくものがあります。調査する対象がこの事業だけでなく、また事業所によって加算がつく・つかないはともかく、グループホーム等も含めて障害福祉サービス全体を調査して、ピアスタッフがどんな所でどんな風に活躍してるのか、数を把握していった方が、千

葉県が今までやってきた研修がどのくらい地域にフィードバックされているのかがわかりやすいなと思って発言させていただきました。

(渡邊部会長)

この点についてはいかがでしょうか。

(西村委員)

就労の方面からお話しをさせていただくと、一番難しいのはピアサポーターというものの自体を、周囲の人たちに理解していただくのがまず一番難しいかな、と思います。ピアサポーター研修が終わった後に、我々の所に来て、就職先を探したいということでお話をいただきます。活躍する場は少数であるが、会社の企業の中でもその力を発揮して働かれている方もいらっしゃる。同じようなお気持ちを持って働かれています、その人たちの気持ちを受けとめながら仕事をされている方もいらっしゃれば、ピアサポーターと言いつつも、普通に戦力として施設の職員として働かれている方もいらっしゃる。これはピアサポーターと言っていいのだろうか、と思うところもあります。なので、ピアサポーター研修でどんなことを学んでどんなことを生かすために仕事を探しているのか、仕事をしたいのかをしっかりと広げて、企業であるとか、施設で働けるようになるのが今一番いいのかなと思っています。

まずはこのピアサポーターという言葉が一般に知られるぐらいのレベルに持ってかないと、と就労の現場からは思いました。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。他にご意見はありますか。

(岡田委員)

圏域でどういった形で進めていこうか悩んでいるところです。圏域の中でどれ位の方が研修を受けているか、把握できていないのが現状であります。それと、やはりピアサポーターという言葉だけが独り歩きしている部分があり、皆に周知されていない現状があります。まだ自分の中でも、どういう風に活用して一緒にやっていったらいいのか、まだまだ見えてない部分があります。改めて今回、圏域内でも勉強のし直しではないが、取り組んで、勉強しながら改善できればと思っています。

令和元年から始めているこの研修でどれ位の人が圏域にいるのか、やはり知っておきたいと思います。

(渡邊部会長)

今までのところで、何か事務局の方から説明できる事はありますか。

(事務局)

委員の方々の意見を聞かせていただき、しっかりと情報をつなぐことが重要と感じています。まずは、ピアサポート養成研修修了者の情報を、活躍の場をご提供させていただくための仕組みを、包括ケアシステムの支援コーディネーターの方々と共有することが重要かと感じています。今後、支援コーディネーターの方々に集まっていただく会議において、今回出た議論、情報をお伝えさせていただきながら、その修了者の情報を障害福祉事業課からいただけるかどうかも含めて調整を進めていければと感じています。養成研修の修了の前に、エントリーする際に名簿を作り、それを今後こういった方々に配付、配信しますよということを、参加者に理解していただかないといけないと感じている。まずはその情報の管理の部分から、障害福祉事業課と足並みを揃えた上で、この話を進めていければと思います。

(渡邊部会長)

現状、全体を把握するという事で考えれば、修了者の90名の方達に何らかのヒアリング或いはアンケートを取って明確にするということがシンプルに思い浮かびましたが、個人情報保護等、扱いを調整しなければならないことが大変よくわかりましたので、二つの課で検討していただければと思います。これは研修によってピアサポーターになった方々のためにもなることかと思うので調整をしていただいて、情報共有させていただきたいと思います。三好副部会長から、これに関し、ご意見やご提案、ブレイクスルーするようなアイデアがあればお願いします。

(三好副部会長)

昨年度まで自立支援事業協会で研修を受託していました。やはり修了した方がどう活躍しているのか、わかることが必要かと思えます。その卒業した方達が、何か悩むこととかあると思えます。そんな時に相談できるような所があるといいのかな、と思っています。やはり現場に出してしまうと、ピアの方々が相談するのが、自分と同じ立場の人がいない所で難しさがあるのかと思っています。そんな仕組みができることが望まれると感じています。

(渡邊部会長)

ピアサポーターの件に関しては、この位で議論をまとめさせていただいて、他の議題、精神病床の退院率の関連でB評価になった箇所等で、ご意見やご質問はありますか。

(浅井委員)

資料1-3の数値目標の大半が入院に関係するところなので、少し触れる必要があると思いますが、資料1-3の2-9から11までが精神病床における退院患者の退院後の行き先として、在宅、障害者施設、介護施設とあります。3年度の実績を見ると介護施設の部分だけ大きく目標を上回っていて、あとの二つは大きく下回った、という状況を見ると、

データを考える時に退院者の年齢構成も変わってきている可能性もあるので、退院者の65歳以上のものと、65歳未満のデータ出していただくと次の計画を立てていく時の数値の設定に役立つと思います。類似のデータで2-2と2-3に長期入院患者数の65歳以上、65歳未満とあります。長期入院者数を見ただけでも65歳以上が多い、ということがあります。その年齢層に対しどういった退院支援をしていくのかが大きなポイントになってくると思います。退院者の年齢構成も今後お示しいただければ。

2-12の地域移行・地域定着協力病院が中々増えない、と。事務局としては周知が足りないのか、認定のハードルの基準の問題なのか、どのように考えていますか。

(渡邊部会長)

事務局の方に、宜しく申し上げます。

(事務局)

長期入院者の資料だが、6月30日データ統計という形で6月の1ヶ月間に退院された方がどこに退院したかというデータを国が取りまとめをして、その取りまとめた結果、千葉県版の数値をこの中に提示しています。ご指摘の通り年齢構成は非常に重要で、1年以上の精神科入院者の半数以上が65歳以上というようなデータもあるところでは。そういった方々が退院する場所という、必然的に介護施設や高齢者福祉施設というのが多くなってくるのは事実と感じています。今後、この数字のバックデータや対象者の年齢がどれ位なのか含めて、分析ができるか、まず事務局の方で確認させていただければと思います。

次に地域移行・地域定着協力病院について、これは事務局がしっかりと声をかけさせていただくのが必要などころではありますが、今年度昨年度はコロナも含めて病院へ出向いて説明の機会を設けるのが難しかった状況があります。今後もこの協力病院を増やしていきたい意識はあるが、どうやったら増えていくのか、またインセンティブが、認定証であったり、協力していただいている病院ですよ、というだけであります。どこまでこの制度にご理解していただきながら、手を挙げていただけるものか、委員の皆様にも、こういったメリットがあるとか、こういう方法で認定数を増やしていければ、というアドバイスをいただきながら、増やしていく方法を考えていければと感じています。宜しく申し上げます。

(浅井委員)

インセンティブといっても、そんなに大したものではなくていいと思います。前から度々発言しているが、認定証をチーバくんマークにしてほしい等です。先日、ちばSDGsパートナーに自分の所の病院も認定されたので、SDGsカラーのチーバくんが使用できるようになりました。それこそ、この協力病院も、チーバくんという財産が千葉県にありますので、それを取り入れて、認定マークをぜひ作っていただけるといいかな、と思います。それから外来にチーバくんの協力病院の認定マークを掲げてあるだけでもちょっと違うかなと思います。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。いいですね。何かそれでお金をつけほしい、ということではなくて、難しいことはわかっている、こういったマーク、貢献しているというのを示すようなプレゼンテーションができれば。他にこの議題（１）に関してはいかがですか。

(桑田委員)

病院の認定に関して、実際に病院に通院同行したり、精神科病院の情報提供している相談支援の立場で、どれだけこの制度のことを知っているか気になっています。私はたまたまこの部会に出ているので、こういう取り組みをしている病院だよ、ということを利用者さんにご説明ができます。こういう病院で、こんなふうに県から認定されている病院だよ、と情報提供ができます。なので、相談支援に関わるような人達、基幹センターや中核センター等へ、仕組みをきちんと伝えていくのも大事かと思います。支援者側への情報提供もあっていいのでは。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。沢山の発展的なご意見がいただけたので、持ち帰って、検討いただきたいと思います。

議題（２）に移らせていただきます。令和４年度の重点事業について、事務局から説明をお願い致します。

<事務局より資料に基づき説明>

(渡邊部会長)

ありがとうございます。只今の質問に対し、ご意見等あれば、お願いします。

(ご意見等なし)

(渡邊部会長)

次の議題の「(３) その他」に入りますが、事務局からご報告をお願いします。

(事務局)

事務局から２点ご報告をさせていただきます。

１点目は、昨年度の千葉県精神障害者地域包括ケアシステム構築推進事業の実施状況について、説明させていただきます。県内 13 圏域で実施している事業について、少し触れさせていただきます。協議の場の設定は、13 圏域全てで実施していただいています。それ以外の事業についても実施していただいているところです。普及啓発に係る事業に関しては、香

取圏域において地域の10事業所を一分程度の動画として、場所、支援内容、活動内容などを紹介するという社会資源の動画を作成しました。家族支援に係る事業では、市川圏域においては、家族会の定例会で講演を開催しました。印旛圏域においては家族会、当事者、支援者のグループワークを行って、ネットワークづくりを行ったという活動が報告されています。住まいの確保支援に係る事業においては、習志野圏域において、市とともにアンケートを実施し、その内容を関係機関で協議をしました。海匝圏域においては、不動産会社2社を訪問して、現状の把握に努めました。ピアサポートの活用については、習志野圏域では、自助グループ活動に会場を提供しました。香取圏域においては、ピアサポーターの方を研修会場に派遣したという活動が行われました。地域移行・地域定着の関係職員に対する研修事業においては、習志野圏域において、病院職員の方と事例検討を行いました。

2点目はホームページの掲載についてです。今月の初めにホームページへ掲載させていただき、事業の内容等掲載しています。13圏域の事業所についても掲載しています。厚労省のホームページのリンクも付けており、ここから色々な所にいけるようになっています。

(渡邊部会長)

先ほどの県のホームページでの、包括ケアシステムに関しての取組に千葉市は入っていませんでしたので、千葉市の方での取り組みがあれば、堀池委員いかがでしょうか。

(堀池委員)

千葉市内の包括ケアシステムについては、前々から千葉市は独自やり方の活動をしています。包括ケアシステム全体の連携会議というのがあります。地域移行・地域定着を進める「進め隊」、地域に広報していく「広め隊」、ピアサポーターの方たちと一緒に活動をする「深め隊」という3つの「隊」に分かれた活動をずっと続けてきています。今年度もその予定で各「隊」に分かれて、連携会議の方は既に一回開かれています。ただ、コロナ禍でこの2年ほどは活動がままならず、これは多分、県内の包括ケアシステムの活動も同じだと思いますが、千葉市もZoomの活用等、色々と苦慮しながら活動は続けているところです。

(渡邊部会長)

ありがとうございました。この件に関して、皆様のご意見等ありましたら、お願いします。

(ご意見等なし)

(渡邊部会長)

では続きまして、前回の部会で様々な意見があって、持ち帰りになっていた報告があったかと思います。前回の部会議事録が、最後に資料としてありますので、この資料順に報告をお願いします。まずは障害者のピアサポーター養成研修について、お願いします。

(事務局)

今年度のピアサポーター養成研修について説明します。令和 2 年度から国の方でも標準カリキュラムが作成されて、一部のサービスで加算が入ってきました。今年度の研修については、3 障害対象という形でやらせていただく予定です。委託先と協議を年度初めからさせていただいています。予定としては 9 月に受講される方の募集、10 月末に前期分二日分の講習、来年 1 月に二日間の講習というような形で考えているところです。40 名規模というような形で、現在企画を進めています。詳細については、また打ち合わせをさせていただくが、決まりしだい皆様方にアナウンスをという形でやらせていただければと思います。引き続きご協力をお願い致します。

(渡邊部会長)

今年度の実施主体はもう決まっていますか。

(事務局)

実施主体については前回の部会でも少しお話しした通り、予算が増額になっています。いわゆる随意契約的なもの全部は難しいところもあり、基本的にはプロポーザルという形で実施をさせていただいて、委託先を決める、というような手続きをさせていただく予定です。

(渡邊部会長)

これから決定する、という形でしょうか。

(事務局)

8 月中には契約を締結させていただいて、9 月から募集の予定です。

(渡邊部会長)

詳細を教えてください、ありがとうございます。他に本件に関してご質問ご意見はありますか。

(堀池委員)

今のお話で、ピアサポーターの養成については 3 障害を、精神だけではなく他の障害も対象にして実施するということでしたが、千葉県の子どもの精神障害者のピアサポーター養成講座はボリュームのあるカリキュラムであったと記憶しています。実習先等も確保に向けて、かなりご苦勞をされていたという記憶もありますが、その実習先等については、確保を進めていますか。

(事務局)

基本的には令和2年に定められた標準カリキュラムに基づくもの、と現状考えています。実習等は今調整しているところです。最終的な調整を今月中に行い、研修の講師を迎えるという形で実施する予定です。

(堀池委員)

ありがとうございました。ご協力できる所があればと思い、質問させていただきました。

(渡邊部会長)

続きまして、令和3年度の地域包括ケアシステムの事業概要について、今津委員から説明をお願いします。

(今津委員)

地域包括ケアシステム構築推進事業について、令和3年度の各圏域の取組概要の作成については完成していません。収集した資料に基づいて簡単に口頭にて説明させていただきますが、取組として千葉市、中核市含めた16圏域で、関係職員の研修が14圏域、普及啓発が13圏域、ピアサポートの活用が11圏域、住まいの確保事業が10圏域でした。一例ですが、職員研修では、ピアサポーターや保護観察所の社会復帰調整官を講師として研修を実施したり、関係施設の見学等が行われました。普及啓発では高等学校で精神保健の講義を実施したり、ピアサポーターについてYouTubeの動画配信をした圏域もありました。ピアサポートの活用では、研修を受けたピアサポーターだけではなく、圏域で独自に養成している所もあります。独自にピアを養成して講師として派遣したり、更には圏域のピアのミーティングやグループ化の支援を実施している圏域もありました。このことから、ピアサポートに関しては非常に関心が高く動きが多かった印象があります。今年度の各圏域の取組としては、やはりピアサポートの活用、それから研修、人材育成、更には、この事業の数値化というのは難しいですが、圏域での評価の検討を挙げている圏域が出てきています。次回の部会の際には完成版を配りたいと思います。

(渡邊部会長)

ありがとうございました。もし、可能であれば、資料を各委員へメールにて添付していただくことは可能でしょうか。

(今津委員)

事務局を通していただければ。

(渡邊部会長)

ではメールの方に、各圏域での取り組みについての資料を添付で送っていただけるということなので、そちらの方も確認したいと思います。

前回でも話題になった精神保健当番弁護士制度です。退院請求に係る、事務続きを弁護士が手伝うというのがこの骨子になっています。パイロット的に取り組んでくださった、千葉県精神科医療センターの深見委員からその内容や結果を教えてくださいと思います。

(深見委員)

本当に申し訳ないが、あまり報告すべきことがないというのが実情で、こういったことで相談できる、というのを掲示してやっているが、これを利用して電話をかけるという患者さんがほぼいませんでした。おそらく、退院請求等については千葉市に電話をかけて、そこでしっかり対応してくださっているのが、手続き的に弁護士がお手伝いしなきゃ、というようなところまで至っていないのが実情なのかな、というところなんです。この件で弁護士が病院に来たことはありません。電話をかけたのが一人か二人位。いずれも離婚問題や借金問題で、弁護についてくれ、という内容。退院請求や改善請求等の手続きではないので、該当しませんということで、その時点で終了しました。退院請求しますか、と聞いたら「入院は入院でいいんですよ」であったので、実際この制度で運用したものがありませんでした。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。弁護士会の方は千葉県の精神保健福祉士協会にも話を持っていています。同協会の堀池委員から、補足等あればお願い致します。

(堀池委員)

千葉県精神保健福祉士協会では今のところ、大きな動きはなく、弁護士会の精神保健福祉委員会の方が粛々と準備を進めていらっしゃるようです。この動きに関して、精神保健福祉士協会としては、周知ともに研修ということで、精神保健福祉士協会の中にも幾つかの部会があり、その中の権利擁護委員会で研修を行っているが、今年度はいよいよ病院部会、精神科病院の精神保健福祉士が中心になっている部会が研修会を行っていく予定です。弁護士の先生方にお声掛けをし、今現在の病院の現状をお伝えしていくというような研修会にしていく予定です。深見委員からご報告をいただいているが、実際には掲示をしてもそれをあまり利用する患者さん達がいらっしゃらなかったということで、退院請求や処遇改善ではなく、それ以外でリーガルに関わって欲しいという患者さんのニーズが多い、とのことでした。全くもってその通りだと思っており、実際に関わって欲しいのは退院請求、処遇改善はもちろんかもしれないが、そこだけではなく、要はそこから先のことです。退院請求や処遇改善をして、退院が適当であるというのがゴールではなく、そこから退院するにあたって必要なこと、障害因子は多々あると思うのでそこを一緒にやっていただけるチームに

入っていただけたら、というのを目指しての研修会を今月千葉県精神保健福祉士協会では開催する予定です。動きとしてまだ内々の話で申しわけないが、このようになっています。我々精神保健福祉士としても、弁護士の先生方ともっと話を詰めていかねばならぬと感じています。

(内山委員)

堀池委員からご報告いただき、私も精神保健福祉士協会の一員なので打ち合わせに参加させていただきながら、今回の動きはすごいなと思っているところです。退院請求、処遇改善に関わることは少なかったという話だったが、先日その打ち合わせで、驚き、私がどれだけ鈍くなっていたか、ということがあります。入院中の患者さんが携帯電話を使えないことについて処遇改善が出たと。それに対して弁護士の方で処遇改善請求の手続きをしたということで、私の中では、入院したらもう携帯電話を使えないのが当たり前だと思っていたが、弁護士から見るとそうではない、ということでありました。私の中では自分への反省の思いも含めて、私も精神医療に携わった経験があり、その後地域で活動している所だが、やはり患者さんの権利をちゃんと守るために一緒に考えてくれる人がいる、それが通るか通らないかは別にしても、私の感覚では麻痺していた部分が、弁護士さんという人権を守る人たちと話をしていくことが大切です。私の中では携帯電話が使えないことは、処遇改善請求していいことなんだ、というのを改めて感じました。今弁護士会の方では、所得のある人に関しても今回は無料でやっていく方向であったので、安心して良い治療関係が保つための担保という部分で、今回の当番弁護士制度というのは、うまく緩やかに広がっていただけたらいいな、と私は期待しながら聞いていました。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。本件に関して他にご意見はございますか。

(深見委員)

入院中の携帯電話について、今、当院では任意入院の方は基本的に携帯電話を使っていたくという方向で進めています。おそらく将来的には措置入院だろうが医療保護入院だろうが基本的には携帯電話を使っていたく方向になると思われれます。今、運用を任意入院の方だけに限らせていただいて、実際どうかを見ていく予定です。以前、他の病院で携帯電話の使用を許可していた病院があったが、夜中に「今から死にます」というメールがあり、病院の中が突然大パニックになったということがありました。携帯電話も善し悪しだが、そういう事態になってくると、病院を管理する側としてはやはり制限の必要が出てくる、というのが正直なところです。たまたま入院していたが、普通にアパートで暮らしている中で友達から「今から死にます」というメールが来ることもあります。そう考えると、デメリットの部分はどう受け入れていくのか、今後検討していかなければなりません。使用して構わない

ですよ、としても、携帯電話から動画が配信できたりもします。プライバシーが侵害されるようなことがあってはいけけないので、任意入院の方も基本的にはカメラを使ってはいけけない、としています。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。他にございますでしょうか。

(浅井委員)

当院では、携帯電話は、入院形態に関わらず、主治医が病状的に問題ない、という判断であればご使用いただいています。先ほど深見委員がおっしゃったように、他の患者さんのプライバシーがあるので、他の患者さんを撮影すること等は避けてもらう。SNSの時代は非常に難しいと思っています。当院では携帯電話の使用を許可しているが、よその病院だとプライバシー上問題があるよ、とよく言われます。携帯電話を使用することで患者さん同士が入院中にラインを交換したり、そこでお互い患者さんのネットワークができたりするが、これがプラスに働く面もあればマイナスに働く面もあります。それも含めて、一つの社会経験と捉えることもできるのでは、と考えています。

(渡邊部会長)

通信の自由という精神保健福祉法上の文言をどういう風に解釈するか、法律の専門家の方々は考えてくださると思います。携帯電話の役割とその功罪というのは非常に広いので、一人一人の患者さんの状態と治療関係、治療環境によって、ものすごくたくさんバリエーションがあり、検討しなければなりません。そこに、法律の専門家の精神保健福祉法に基づいた意見というのが入っていき、よりこのことについて考え、厚みが増していけばと思います。一律にこうすべきだ、ということが言えないテーマであることは、委員のご意見からも、皆様方と共有できたのでは。ありがとうございます。

(山崎委員)

当院でも、入院形態に限らず、ご本人の状況によって携帯電話を持っていただいていることがありました。幾つか話題になったように、SNSや動画、カメラ等、色々なことで携帯電話を持ち込んだことによるトラブルや問題も幾つか経験してきました。今回弁護士さんの処遇改善という話の流れなので、携帯電話に限らず処遇改善をする時に、治療的な立場も含めて、弁護士の方々が一般論として、一緒に我々医療者と関わる時に、「こういうことをしてはいけませんよ」と、ただ制限を一方的にかけるのではなく、「それでは問題になってしまうから、病院の中でルールを守れないうちは使えませんよね」というようなことも含めて、弁護士さんも、ご本人を守るために入ってきてもらえれば。堀池委員の方からもあったが、現状を見てもらった上で、弁護士さんに改善のアドバイスをもらったり力を貸してもら

えればと思います。

(渡邊部会長)

ありがとうございました。これについては、この部会で何か結論を出すことではありませんが、今後の進捗を皆で共有してくということで、特に PSW 協会の取組を注目していきたいと思います。

以上が事務局から共有をお願いされた案件になりますが、今回部会を開くにあたって亀山委員からご提案をいただいています。

(亀山委員)

やりがいを持っているピアサポーターも知っていたが、この反面で「ピアって何だろう」と、とことん悩んで、その仲間の中ではピアサポーター制度はなくなっちゃうかなあ、という話も出ています。こりゃいかん、と原点に返って、もうちょっとやりがいを持ってやれるプランを作っていけたらいいかなと思いました。私自身、去年あたりからまちづくりのことを勉強し、その中に、ピアを入れてみたらどうなのかなと思い、資料を出してみました。例えば、ピアサポーター自体というと、専門性を持つという部分があったと思いますが、専門性も確かに大事だが、第一に社会に参加することが大事かなと。社会参加してもらって、その中で、色々な意見を出してもらうのが大事だと思います。その上で、ピアの人が専門性をもって、就労支援や、一般就労ということもやっていければいいのかな、と思いました。活躍していただければありがたいのかなと思いました。地域での情報が共有されていないということに対し、高齢者介護においては認知症カフェというのがあるが、障害に関してはそここういうのがなく、そういうものを作っていきたい。認知症カフェを改造し、例えば子ども食堂のような、皆が協力して、自分達で作ってあげていく。例えば、紙皿等も、地域によって廃材等で作っていけないかなと思います。自分の地域は山武地区だが、やっぱり駅などでは、過疎、ローカルな部分があり、清掃等で社会参加をする上で、例えば、皆さんの議論の中で、顔が見えない、いうところがあると思いますが、私もそこを変えていきたい。顔を見せるにはどうしたらいいの？参加する機会を作る、場所を提供する。作っていく。地域でやった方が盛り上がる。まちづくりで大切なのは、皆が参加する。そこにピアが参加する。就労が難しい人は時間を短くしてワークシェアをやっていく。海産等の地域の資源を盛り上げていきながら、ピア以外にも広げていく。それが私の希望です。一番大事なのが、社会参加です。ここを強調したい。やりがい等見つけていってほしいと思います。

(渡邊部会長)

ありがとうございました。精神障害者の地域生活支援といった形で、それに関わる多くの人達がここに集まっているわけですが、精神障害者を支援する、と対象を限定するのではなくて、一緒に近い所で生活している多くの人に関われるというのを目指しておられる。そ

の次の、私たちの目指すべき視点を提示していただいたんだというふうに、拝聴しました。ものすごく大きなテーマかと思います。亀山委員のご意見も踏まえていただいて、それぞれの圏域での取り組みの中に、共生社会の考え方等をどう位置づけるのか、大事な視点をいただいたと思っています。今回インスパイアされて、ここではこういう風にやっています、とか、亀山委員の方に役立つ情報提供などできる方がいらっしゃったら、やりとりできればと思います。

(児玉委員)

私は自分が障害を負った14歳の時から約15年間は社会から離れて暮らしていました。社会と全く接していませんでした。社会に出るのが大切だっていうのは私自身もわかっただけなのですが、社会に出れば、非難の目を浴びます。「何であの子学校行ってる時間なのに、外にいるんだろう」と思われる。それは多分皆さんが想像するよりも、当事者は辛い目にすごくあっています。社会に出ることが大切。みんなで協力することが大切。それも、私たち当事者はわかっています。じゃあなぜその一歩を出さないのって言われると、手を差し伸べている人たちが実際の辛さ、怖さをわかってきていないから、と私達が思い込んでいます。亀山委員がおっしゃったようなことは、私も今はとても賛成できます。でも、自分が自分の世界に閉じこもっていた時にこれを聞いても、失礼ながら何も心に刺さらない。全部、支援者が仕事をしたいって言ってるんだって、ひねくってから受け取ってしまう。私達が本当にしたいことは、大丈夫って声をかけてもらうことではありません。辛いんだよねって言って欲しい。仕事が欲しいとか、社会に接点が欲しいとか、それ以前に、障害があっても、1人の人間、傷つけられて、心から血を流していても、それを全部認めてくれる人が欲しい。その人が見つからないから私は15年近く、社会から離れ、自分だけの世界にいました。外に出ることは、皆さんが考えているよりすごく怖いんです。外の世界は、障害者のことをどう見ているかって言われると、やはり偏見の目で見ていたり、教科書で習った言葉、教科書で習った年号や法律のことしかわかってもらってないって、偏見をどうしても持ってしまう。

私はピアサポーターとして大きな夢になってしまうが、当事者たちが欲しがっているのは、大丈夫って言葉ではないことを、伝えていきたいです。痛みをわかって欲しい。痛みを認めて欲しい。一番最初の一歩は本当にそれだけです。いろいろな活動場所が欲しいわけじゃない。障害者を、1人の人間、弱い人間、行き場を失ってしまったという孤独の人間だってことを、全部丸ごと、そこをまずわかってもらえないでしょうか。長くなったが、以上になります。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。胸を打たれました。亀村委員から、今の児玉委員のお話を受けて、補足はありますでしょうか。

(亀山委員)

自分も当事者であるが、やっぱりそういう部分もあるな、と思い、部会長がおっしゃるように、胸を打つものがある、と、補足していただけたらいいな、と思いました。ありがとうございます。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。この部会の中の事業にすると、少し難しい所があるかもしれないので、亀山委員から有志で声をかけていただいて、具体的にやっていくにはどうしたらいいか、というのを、スピノフでやっていってもいいかもしれないと感じましたが、いかがでしょうか。

(亀山委員)

わかりました。やっていきたいと思うので宜しくお願いします。

(深見委員)

大変貴重な意見をありがとうございます。お二方の共通している意見は、こういう事があって皆困っている、ということ、皆にわかって欲しい、ということだと思います。なので、それを皆にわかってもらうために、広場みたいな所で参加できるようにして、皆に知ってもらおうという方法もあるし、一方では、知ってもらうためにそこに参加するにもかなり勇気があるが、ただ、知ってもらえないことにはわかってもらえない部分もあります。15年間、社会から遠ざかっていた、ということだが、それぞれの方に段階があると思うので、皆が皆この場に参加して、とか、皆が皆お互いにわかり合って、は、かなり難しいかとは思いますが、社会の人達にこのような感じで、非常にしんどい思いをしている人達が実はいっぱいいるんだよね、というのを、どうやって皆にわかってもらえるか、という所が、お二方の共通のテーマかなと感じました。皆に知ってもらうという意味では、この部会での大きなテーマでもあるかと思います。交流、広場みたいなものを作っていきましょう、という具体的な話になってくるとまた違うが、皆に知ってもらう方法をどういうふうに考えていくのか、という所だと。僕はこれのお二方の意見を聞いてそう感じました。

(渡邊部会長)

ありがとうございます。そういう意味では、今日お集まりの委員の方々それぞれのネットワークの中で、広報等知っていただくようなツールや、フェスティバル的なものに深く関わっておられる方々もいらっしゃると思います。ぜひ、亀山委員、児玉委員のお気持ちご意見を具体化するようなアイデアを是非考えて、持ち寄っていただくと、個人の委員として思っています。事務局の方からはいかがでしょうか。

(事務局)

今回の主題に加えて2つほど補足をさせていただければと思います。県のホームページを新しくしたことについて、包括ケアシステムの取り組みも記載しているが、県の取り組みとして、先ほど部会長の方からお話があったが、普及啓発に係る事業としてフェア、フェスティバルを掲載し、リンクを貼りつけ、その情報が見られるようになっています。この他にも、前回の部会で話題としてあった、住宅確保要配慮者居住支援法人の一覧のリンクを加えました。今現在、精神障害にも対応した包括ケアシステムの中で、それぞれの事業として、リンクするようなページや情報があった場合には、このページに肉付けさせていきたいと思っています。その土台・ページができた。もちろん相手方にリンクの確認が必要となります。ピアサポートの事業に関しても、こんな活動やっているよ、というものがあった場合には、関連するホームページを充実させていきたいと思っています。この部会で出た様々な活動や情報についてできるだけ肉付けしていきながら、このホームページを充実させていきたい、というのが事務局の案であります。またリンクを貼った国のページの中には、国のアドバイザーや都道府県担当者の会議の中で、千葉市も報告をしています。「色々な所でやっているけれども、繋がらないとそれが活用できない」ということが今回の話題の中であるので、様々な活動が、様々な所と繋がるための作業をしていくことを、我々の宿題とさせていただければと思っています。

2つ目ですが、弁護士の関係に関しては、日本弁護士会の関連で、他の自治体で動きがあるという情報を確認しています。「精神科病院の入院のあなたへー精神保健当番弁護士のご案内ー」というパンフレットがあります。宮崎県弁護士会が作ったもので、その中に書いてある、相談無料というキーワードがあります。宮城県では弁護士相談が初回は無料であるが、その後、継続的な相談があった場合にいくらかかるのかというアナウンスがなく、入院患者さんに、もう少し具体的かつ説明を丁寧にして欲しいという声も出ています。退院請求の手続きでは精神保健福祉センターがあるが、少なくともこの間に入る弁護士の方はどういったサービスであるかということについて、患者さんご本人がしっかり理解した上で繋がっていかないとならないという課題があります。病院の方にこういうパンフレットがあるよ、と言っても、患者さんがすぐにそれを理解して、利用できるかというところに関しては、一つハードルがあるのかなと考えているところです。PSWの方々と弁護士としっかりとセッションを、精神保健福祉センターも含めてだが、仕組みをしっかりと説明できるような形で、フレームを作った上で、進めていきたいと考えています。

(渡邊部会長)

ありがとうございました。各委員から他のテーマで何かご発言はありますか。

(ご発言等なし)

(渡邊部会長)

有益なご意見を賜り、誠にありがとうございました。議事を終了し、進行は事務局へお返しします。

(事務局)

本日は長時間にわたり議論をいただき、ありがとうございました。今回の部会を次回に繋げられるように企画していきたいと思います。宜しくお願い致します。以上をもちまして、令和4年度第1回精神障害者地域生活支援専門部会を終了させていただきます。