

【足立区地域自立支援協議会 精神医療部会】会議議事録

会 議 名	令和5年度 足立区地域自立支援協議会 第2回精神医療部会					
事 務 局	衛生部 足立保健所 中央本町地域・保健総合支援課					
開催年月日	令和5年12月21日（木）					
開催時間	午後2時 ～ 午後3時30分					
開催場所	障がい福祉センター					
委 員 出 席 者	部会長	森澤 美穂	委 員	樺沢 えり	委 員	後藤 直弘
	委 員	小杉 信之	委 員	鈴木 こずえ	委 員	内田 聖子
	委 員	西村 健司	委 員	平賀 正司	委 員	佐久間 浩
	委 員	秦 英一郎	委 員	松岡 優子	委 員	
	委 員					
委 員 欠 席 者	委 員	名久井 昭吉	委 員	花本 洋子	委 員	水口 千寿
会 議 次 第	1 開会あいさつ 2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にかかるワーキンググループ（WG）の活動について 3 長期入院者への調査について 4 情報共有「コロナ収束後の各団体の状況について」 5 事例検討報告について 6 事務連絡 （1）来年度の自立支援協議会精神医療部会の予定 第一回 令和6年 7月頃 第二回         12月頃 （2）その他					
資 料	資料1 ワーキンググループの今年度の活動について 資料2 長期入院者への調査について（経過） 資料3 長期入院者アンケート 資料4 第一段階 アンケート結果 資料5 第二段階 個別ケース調査票（案） 資料6 事例検討資料					
そ の 他	司会・説明：本間 一陽（足立区中央本町地域・保健総合支援課精神保健係長） 説明：田口 由香（足立区中央本町地域・保健総合支援課精神保健担当係長）					

○本間係長

それでは、お時間となりましたので、足立区地域自立支援協議会の精神医療部会を開始いたします。本日は、大変寒い中、ご出席いただき誠にありがとうございます。私は本日の司会を務めます、中央本町地域・保健総合支援課精神保健係の本間です。よろしく願いいたします。始めに開会の挨拶です。中央本町地域・保健総合支援課長、秦よりご挨拶いたします。

○秦課長

中央本町地域保健総合支援課の秦です。本日はお忙しい中、お越しいただきありがとうございます。年末のお忙しい時期なので、会の進行等はなるべくコンパクトに完結にやっていきたいと思っております。年2回の精神医療部会ですが、なかなかお会いする機会も少ないので、短い時間が有意義な情報交換、説明、報告をやり取りしたいと思っております。私からは以上になります。

○本間係長

初めに配布資料の確認です。次第の一番下に資料1から6まで記載しております。次第を入れまして計7枚ありますので、ご確認下さい。ここで事務局よりご案内です。この会議における内容及び発言者名などは、議事録として後日、足立区ホームページに公開いたします。その議事録作成のため、本日は会議の様子を録音させていただきますので、ご発言の際は少し大きい声でお願いします。本日も発言をいただいた委員の皆様には、後日、議事録の原稿をお送りして内容の確認をしていただきますので、予めご了承ください。委員の皆様のご紹介は第2回目ということで割愛させていただきますので、机上の席次表にてご確認下さい。尚、欠席をいただいている委員は、名久井委員、花本委員、水口委員ですが、松岡委

員と内田委員がまだいらっしゃっておりません。次第の2番目から議事となります。ここからは森澤部会長、議事進行をお願いいたします。

○森澤部会長

これから議事進行をさせていただきます足立区精神障がい者自立支援センター長の森澤です。よろしく願いいたします。

それでは、次第の2番「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にかかるワーキンググループ（WG）の活動について」 中央本町地域・保健総合支援課 田口係長から説明をお願いします。

○田口係長

中央本町地域保健総合支援課精神保健係田口からご説明いたします。資料1をご覧ください。にも包括のワーキンググループにつきましては、第1回精神医療部会にて、今年前半の活動実施と計画をお話しさせていただきました。予定されていたワーキンググループが全て終了しております。今年度後半の活動について、ご報告をしたいと思っております。第4回のワーキンググループは、長期入院者の個別調査の話を進めたいと思っていたのですが、台風のため中止となっております。第5回目を、ワーキンググループのメンバーと各保健センター計15名の参加で、10月4日に行っております。長期入院者の調査の個別状況調査項目を検討するとともに、趣旨説明のための病院訪問について検討し、訪問する者については訪問可能なメンバーが行くということに決まりました。また、調査項目については、他自治体の調査項目を参考に決定しました。

(6)の活動、10月26日から10月30日の間に、長期入院者の調査の主旨説明の為の医療機関訪問を行っております。(7)番、第6回のワーキンググループは事例検討を

行いました。参加した機関としては、ワーキンググループメンバー、福祉部生活保護指導課、障がい福祉センター、各保健センターから全部で 19 人の参加をいただきました。事例検討の内容につきましては、資料 6 としまして後でご説明したいと思います。今年度のワーキンググループの活動は以上になります。

○森澤部会長

田口係長ありがとうございます。ワーキンググループの活動について、皆様からご意見やご質問はありますか。

○秦課長

コロナ禍でなかなか思うような活動ができませんでしたが、やっと今年度になって、ワーキンググループの色々な動きができる状況になり、どのような事を手掛かりで動かなければいけないか、という所を皆さんでお話して、実情を把握していくということになりました。精神障がい者の方々の長期入院なり、長期入所が課題である、住まいの問題もあったことから、まずはどのような方々が長期入院されているのか、どういう気持ちでいるのか、自立して生活したいのか、という所を少しずつひも解いて、ニーズをしっかりと把握して、どういう課題があるかという所を、探していく必要があるということから始めました。今年度の取っ掛かりとして、現状把握に努めている所ですけれども、来年度以降も現状把握プラス、お聞きした内容の中で、どのような施策が検討できるのか、事例検討でも柱となっていますが、自分自身でアパートを借りて自立したいというような要望、要求が多いということも調査でわかりましたので、来年度以降、ワーキンググループの方には足立区の住宅関係の部署もメンバーに入れていくという形にしたいと思っております。今

年度は少し福祉関係の職員も入れていきたいため、今年度と昨年度の違いは、福祉部の生活保護を担当している職員にもワーキンググループに入ってもらい、福祉の実情を踏まえた上で検討しています。目的と最終的に手段は時間がかかるので、ワーキンググループの中では一歩ずつやっていきたいと考えている所です。ご意見等あるとは思いますが、一歩ずつ動いている所でございますので、何か他にテーマをワーキンググループで話して欲しいということがありましたら、是非、ご意見いただければと思っております。私からは以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。実際にワーキンググループに参加されている小杉委員いかがですか。

○小杉委員

成仁病院の小杉です。ワーキンググループに参加させていただいております、足立区は精神科医療がかなり充実している反面、長期入院されている方が沢山いる傾向が事実としてあります。今年度は長期入院者の調査ということで、まず一歩スタートできたという所が大きな所かと思っております。かなり多くの患者様がまだまだ沢山いるということで、一遍に進めるというのは現実的になかなか難しいと思っておりますので、一歩ずつ進めていきたいと思っております。継続して続けていけるような形を構築していきたいと思っております。

○森澤部会長

ありがとうございます。ワーキンググループ参加の委員から一言ずついただきましたが、参加していない委員の方は大丈夫でしょうか。田口係長お願いします。

○田口係長

中央本町地域保健総合支援課の田口です。

ご意見色々ありがとうございます。ワーキンググループは令和3年度からスタートさせていただいていますが、地域の現状と課題を洗い出しの中で、人材育成を共通理解という大きなテーマが上がってきまして、それに向けて令和4年度は事例検討を6回重ねることによって、皆で互いの業務を考える「共通理解」、自分達で考える力を付ける「人材育成」を目指してまいりました。令和5年度は事例検討が2回と少なかったのですが、その中でも福祉部と障がい福祉センターに参加していただきました。病院さんにもお声がけし参加していただき、少しずつ、精神保健活動の理解を広げることができたかなと思っております。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。私もワーキンググループに参加しておりますが、今年度の事例検討は沢山の方に参加していただき、色々な目線から事例を見ることができ、人材育成、共通理解が進んだと思っております。それでは次に進めさせていただきます。次第の3番、「長期入院者の調査について」引き続き、田口係長から説明をお願いいたします。

○田口係長

中央本町地域保健総合支援課田口です。長期入院者の調査について、資料2をご覧ください。先程今年度のワーキンググループにおいて長期入院者の調査を進めている所と報告いたしました。その経過についてご報告したいと思います。長期入院者については、人数把握、退院への意向、長期入院の理由等を調査することで、入院者の地域移行を促進するとともに、長期入院者が退院後に地域生活を送る上で必要な生活基盤の整備、支援体制の構築をはかることを目的としております。調査対象は ReMHRAD

という国のデータベースで、足立区に元住所があり精神科病棟に1年以上、長期入院している方が483人でした。そのうち、足立区の病院に1年以上入院している長期入院者は229人となっておりますが、認知症等を除くと200人という数が2年前の6月30日のデータです。この方々を対象に調査を進めていきます。(3)のスケジュールですが、第一段階、第二段階、第三段階と三段階に分けて調査を進めたいと思っております。第一段階につきましては、今年の10月に長期入院者の数を区内の5病院へ訪問させていただいて、お願いをした所です。区内には精神科病床を持つ5つの病院がございます。東京足立病院、成仁病院、大内病院、大石記念病院、綾瀬病院。この5つの病院へワーキンググループのメンバーと共に、訪問させていただきまして、長期入院者調査の主旨説明、調査と依頼の説明をさせていただき、快く病院さんにも了解をいただきました。内容は資料3をご覧ください。まず第一段階の実態調査としまして、人数把握をさせていただく為に、資料3をお渡ししました。足立区を住所とする入院1年以上の患者様は令和5年10月1日時点でどれくらいいるか。年齢は65歳未満・以上と、男性、女性で分けて人数を上げていただきました。11月の中旬辺りに全ての病院からの回答をいただいた結果が資料4になります。資料4をご覧ください。5病院の回答をまとめたものになります。1年以上の長期入院者の患者様の数が、65歳未満の男性が22人、65歳以上の男性が25人、65歳未満の女性が42人、65歳以上の女性が71人、という数字で65歳未満の方が合わせて64人でした。65歳以上の方が96人となっております。先程資料3でも説明させていただいておりますが、認知症等は除

いていただいた数ですので、年齢が 65 歳以上でも、認知症等の分類に当てはまるような方々は入っておりません。合計で 160 人が、現在区内の 5 病院で 1 年以上入院の患者様の数値となっております。それでは第二段階のお話をさせていただきます。資料 2 をご覧ください。第二段階はこの後、個別調査アンケートを行いたいと思っております。第一段階の回答で、数の多い少ないはありますが、全ての病院様から回答をいただきましたので、第二段階の調査もお願いしたいと思っております。第二段階の調査項目をワーキンググループで検討したものが資料 5 になります。資料 5 をご覧ください。個別ケース調査票です。いくつかの項目を調査しようと思っております。性別、年代、疾患名、医療保険状況、家族状況、家族はいてもご本人の支援ができるのか、できないのか、今回の入院は初めてなのか、或いは複数回以上の方なのか、入院期間はどれくらいなのか。入院形態は任意入院なのか、医療保護入院なのか。入院時点の形態と現時点の形態の 2 つに分けました。地域移行については、近いうちに退院可能なのか、一定の条件が揃えば地域移行が可能なのか、或いは病状の関係で退院が難しい、病識の所でも判断が難しいのか。8 番目に、現在地域移行が困難である理由を複数回答で書いてもらいます。本人の要因で病状が安定しないのか、金銭管理の問題なのか、地域移行が難しい理由を選択していただきます。或いはご本人ではなく、周りの環境の要因で地域移行が難しく、長期入院になっているのか、住まいの問題なのか、家族の問題なのか、近隣の関係なのか、などを選択していただきます。9 番目にご本人の退院への気持ちはどうなのかを聞く個別調査票が入れました。この調査票は、いくつ

かの他自治体の調査票をワーキンググループの中で読み込みまして、項目を検討して作ったものになります。もう一度資料 2 をご覧ください。この後、第三段階の調査としまして、来年度に第二段階の個別のアンケート調査を元に、病院へ伺って聞き取り調査を進めたいと思っております。どの位の数の回答があるかわかりませんが、回答をいただいた中から、今後ワーキンググループのメンバーで聞き取りをしたいと思っております。本日、精神医療部会の委員の皆様には、先程の資料 5 の個別状況調査の項目についてご審議いただければと思います。アドバイスでも結構ですので、是非ご意見いただければと思います。第三段階の聞き取り調査票についても、ご意見いただければと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。説明は以上になります。

○森澤部会長

ありがとうございました。今の説明について、委員の皆さんからご意見やご質問はありますか。

○後藤委員

大内病院の後藤です。概ねよろしいかと思ひます。

○鈴木委員

特にありませんが、疾患名の所に薬物を入れてもいいかと思ひます。

○西村委員

ぴあサポーターの西村です。資料 2 の (3) 調査内容の第三段階で個人への聞き取り調査とありますが、仮定の第四段階として、この聞き取り調査を継続していただきたいと思ひます。理由は、私は B 型の作業所に通っているのですが、薬の量をコントロールしていたり、それについて何故そのようなことをするのか、と誰にも相談できないというような事態が多くなっています。で

すから聞き取り調査をするのなら三ヶ月に一回なり継続して調査をしていただきたいです。もう一つは歯医者のことですが、精神科に通っている方で歯医者にも通っている方に聞くと、治療中に中断してしまう方が多い。それについてもどなたかに相談したりする等一切なく、自分自身で勝手に止めてしまう。結果、総入れ歯になってしまった方を知っている。精神科の先生や保健師さんも大切な仕事だが、もう一つ一緒に悩みを共有してくれる身近な相談者がいたらいいと思います。保健師さんが忙しいのは承知していますし、訪問看護も間違えてはいないですが、やはり精神科に通っている方が継続していただけるといいと思います。以上です。

○小杉委員

成仁病院の小杉です。第二段階で地域と医療がコンタクトを取るというのが現状ですが、ゆくゆくは地域から直接、入院している患者さんにアクセスする方法というのを何らかの形で作らなければいけないと思っております。患者様が地域支援を聞いてみたい、要望があるなど直接アクセスできる項目が一つあった方が、全部病院まかせではなく、地域側からも患者様にアクセスできるような方法を作って、私達からも何かできることはないかを探っていく方法を作っていくことが個人的にはいいのではないかと考えています。個人情報のこともありますので、直接患者様にアンケートを取るの難しいかもしれませんが、第三段階、第四段階の中で、患者様向けにアンケートを作って、直接ご意見を聞けるようにするのもいいかと思えます。入院している患者様も情報をお持ちでない方が多いと思いますので、退院支援を受けられる機会があるということを地域側も発信していけたらいい

と思います。

○森澤部会長

ありがとうございます。自治体によっては聞き取り調査の後に資料をお渡しする等しているところはありましたでしょうか。

○田口係長

中央本町地域保健総合支援課精神保健係田口です。ご意見ありがとうございます。23区の中で、何か所も長期入院の調査をしている自治体がありまして、その中でも継続的に訪問をしている所がございます。どれくらいのスパンでできるのか、という所が課題であるとも聞いておりますので、足立区としてどういうことができるのかを探っていきたいと思えます。

○森澤部会長

ありがとうございます。まだまだ模索しながら、という所です。

○久下委員

大石記念病院の久下です。このアンケートで本人の要因という所で、退院の意向が本人にないという所なのですが、本人がグループホームを知らないなど、そういう方がいた時に、説明をしてからアンケートする、意思を聞くのとでは随分違ってくるのではないのでしょうか。

○森澤部会長

ありがとうございます。地域生活のイメージがついてない中で聞き取るよりは、地域生活の様子をお伝えしながらアンケートを取ると違ってくるのではないかというご意見でした。

○秦課長

こういうことを使えば退院できるんだとわかった上で考えていただけるように、丁寧な説明と、病院さんとのやりとり、カンファレンスを重ねた上で、聞かなければいけないと思えました。ありがとうございました。

た。

また、全体的な傾向として長期入院の方々は高齢化が多いのか、数字だけ見ると女性の方が多いのですが、そういう傾向は足立区特有なのか、全国的にそのような流れになっているのか、わかれば教えていただきたいなと思います。

#### ○平賀委員

東京都の長期入院者では 65 歳以上の人の比率が高いです。男女の比率まではわかりませんが、65 歳以上は認知症が多いのではないかといわれますが、実際のところは 65 歳以上の統合失調症の人が最も多いです。こうした 65 歳以上が多い状況は、足立区特有ではないです。

#### ○樺沢委員

東京足立病院の樺沢です。アンケートの調査結果の三分の一が東京足立病院の患者様という結果が出まして、足立病院としてもしっかり退院支援をしていかなければならないと改めて気を引き締めた所でございます。第二段階のアンケートの内容につきまして、ここを見るだけでも地域の課題はどういう所にあるかがわかるので、今後の動きにも繋がってくる項目であると思います。これまで生活保護を受給されている方ですと、65 歳以上になりますと、行先が特養か老健の 2 つしかないという所で退院先が狭まってしまっていたのですが、最近、福祉課さんの方でご便宜していただきまして、特別な事情によってはそれ以外の退院先もご検討下さると病院の方にも発信していただいておりますので、今後、色々な動きがあると期待しております。

#### ○平賀委員

調査をどのような形で行うかですが、職員がチェックをするだけでなく、ご本人と一緒にチェックする方式で実施できると良い

と思います。

#### ○田口係長

中央本町地域保健総合支援課精神保健係田口です。第二段階の調査票は、病院のソーシャルワーカーさんに書いていただく予定です。先日の第一段階で 10 人と書いていただいた方には 10 枚コピーをお渡しし、お一人お一人の状況についてご回答いただく、という形をご提案しております。ご本人の退院への気持ちという所は、相談員さんがキャッチしたものが書かれるというふうに想定をしております。ご本人の退院への理解という所は、ここでは難しいのかなと思います。

#### ○森澤部会長

ありがとうございます。それでは次第の 4 番に進めさせていただきたいと思います。次第の 4 番「コロナ収束後の各団体の状況について」委員の皆様と情報共有の時間を持ちたいと思います。コロナが落ち着いてきた今、何か目に見える変化等はございますでしょうか。私のいるふれんどりいではだいたい活動は今まで通りに戻ってきております。ぴあの方の定例会や、養成講座も来年予定しております。来館も増えており、電話相談等も増えてきております。プログラムも復活しましたので、皆さん参加状況もよく、活発に利用されている状況です。第三者評価でアンケートを取る中で、皆さんコロナ禍でパーソナルスペースが広くなり、今、ふれんどりいでは、まだアクリル板の設置や、以前よりはアクリル板を少なめに置いて空間を広く取っている中で、以前に戻して欲しいという方もいれば、今のままで心地良いという方もいらっしゃる、その辺りを今後、どのような形で進めていくか、センター自体で考えていかなければいけないと考えている状況です。ふれんど

りは以上になりますが、他の皆さんの状況はどのような感じでしょうか。

○西村委員

ぴあサポーターの西村です。B型事業所に通っております。1年前に比べて自主製品の販売をする機会が劇的に増えました。そのことで足立区内の地域との繋がりを実感することが多いです。小さいエピソードとして、僕が行っているスーパーで、僕が作っているキーホルダーを付けている方がいました。事業所に戻ってそのことを皆に話したら、とても喜んでいて、思った以上に手ごたえがあるな、というのと、この間、障がい者アート展が一週間ありましたが、そのうち3日出展しましたが、思ったより会話が弾んだりすることが多かったので、これからも健康フェスティバルなどをどんどんやっていただいて、地域とのふれあいを増やしていただけたらと思います。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。病院の方では何かいかがですか。

○後藤委員

大内病院の後藤です。以前と同じようになりましたが、職員側としましてはコロナ対策をきっちりとやって、退院支援に関しては以前より外出許可が出やすくなりましたので、定期的に行っているという状況です。以上です。

○鈴木委員

綾瀬病院の鈴木です。面会や外出の制限が緩和されたことと、退院支援の為の見学や宿泊、制限はなかったのですが、気兼ねなくできるようになりました。以上です。

○久下委員

大石記念病院です。デイケアではまだ外出のプログラムというのを少し見送っていま

す。ただ、春と秋は舎人公園へお弁当を持ってお花を見に行きました。以前のようにサンシャインへ行ったり、上野の美術館へ行ったりする等はインフルエンザのこともあり、少しめんどろになった患者様もいる気がします。以上です。

○松岡委員

松岡です。コロナ終息後なのですけれども、類が変わりましたが、コロナは感染力が強いというのが実感です。したがって、当院はまだ面会制限をさせていただいております。院内の職員もコロナ前と今とでは、トリアージの見極めや、ベッドコントロールも皆で考えながら、やっていくという状況になります。ただ、患者様の面会のお時間は増え、患者様に状況をよりよく説明できるようになったという所です。以上です。

○小杉委員

成仁病院の小杉です。病院の状況としましては、コロナが5類に移行しまして、平常運転に戻ってきているのは間違いないと思います。病院の状況というとなかなか難しいのですが、日々患者様と接する機会があります。足立区は医療、福祉、行政と社会資源が豊富で、相談できる方は何でも対応できる力があると思うのですが、やはり相談できない方がすごく多く、医療や福祉に繋がる最初のスタートラインにたどり着くまでに苦戦するというのが、正直な印象としてあります。成仁病院は元々在宅医療専門にやっていた医療機関なので、その原点回帰という所でやっていますが、相談できない方がまだまだ沢山いて、その方々の実態がまだわからず、その方々とアクセスする方法もないというのがあり、その部分が今課題というのが病院としてもあります。あと医療の質の部分で、ただ医療を提供して自己満足ではなく、質の部分をどう

生かしていくかが病院としては課題です。

○樺沢委員

東京足立病院の樺沢です。当院ではまだ通常という所まで至っておらず、外出や面会の制限は解除されましたが、入院時のPCR検査は継続しております。地域移行の利用が促進されてきた所と、今後ピアサポーターの力をお借りしていこうという意見が、今病棟の方では出ておりますので、是非、地域の皆様にご協力いただく機会が出て来るとお思いますので、よろしくお願ひします。

○森澤部会長

ありがとうございます。利用者の方々からも今年は健フェスはやるのかという声もありますが、今、3月2日開催の準備は順調に進んでおりますでしょうか。

○田口係長

中央本町地域保健総合支援課精神保健係田口です。区役所の方でもコロナが明けて、動きがありまして、この4年間、対面開催ができなかったフェスティバルですが、今年は久しぶりの対面ということで、今、進めております。3月2日土曜日に区役所のアトリウムで開催する予定です。実行委員会を立てまして、計画をしていますが、実行委員さんから企画を募りまして、進めている所です。是非、委員の皆様には3月2日に区役所に来ていただければと思います。楽しいフェスティバルにしたいと思ひます。ありがとうございます。

○森澤部会長

ありがとうございます。久しぶりに関係機関が集って、横に繋がっていけるような、フェスティバルになると良いと思ひております。

○平賀委員

相談に関しての、私の印象ですが、色々な内容の相談が増えているのではないかと

う感じがします。またいろいろな地域で精神保健に関連した相談が増えてきているのではないかと思います。そのため地域からの依頼も増えてきている印象があります。センターでは、こころの電話相談を平日9時～5時でやっていますが、コロナの時はコロナの電話がかかってきており、初期には、自分が「コロナに感染したか」と「給付金が貰えるか」という電話が多く、だんだん在宅で一人で心細い、テレビの情報番組を見て心配になったなどの、孤立が問題となるような相談が多くなりました。またワクチンの時期になるとワクチンが話題になったこともありました。その後の第7波、8波の時期になると感染して自宅や宿泊療養している人が、療養先から、自身の病状や不安についての相談が主になった。その後は連絡が減り、最近は何か月、コロナというキーワードの相談が一件もない月が続いている状況になっています。そういう傾向から見ると、住人の方の頭の中から少しコロナが遠くに行っているのかなと感じる所です。このように、コロナ禍では感染症の対策が中心になっておりましたが、その後には地域の中ではメンタルヘルスに対する相談が増えてきているのではないかと思います。センターのこころの電話相談の中でもアルコールのケースが少し増えているのがここ1年の状況です。コロナ禍の時はギャンブルの相談も多かったのですが、最近ではアルコールの件数が増えてきております。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。足立区全体のコロナの対策等の中では他に何か変化はありませんでしょうか。

○秦課長

同じようにワクチン接種が終了している所

もあって、コロナという意識はだんだん薄れてきているという所と、正常に戻りつつあると感じています。福祉事務所の方も訪問に行けないので月一回電話するなどの対応をしていたが、徐々に去年位から、できる限り距離を取った上で訪問する、対応しなさいという流れが5類になって本来の形に戻ったという所があると思います。役所的に言いますと、イベントも同様ですけれども、コロナ禍で約4年間、動かなかつたので引き継ぎの関係も含めて、実際対面でやった職員がいないという中で今回、ここの健康フェスティバルでも少し頑張っていかなければいけないと思っています。一方で対面開催でなくても、オンライン開催なども進みまして、ICTの流れの方も役所全体として動いていると感じております。以上です。

○佐久間委員

実際に窓口でもフェイス to フェイスで相談に来たり、コロナが終息して、平常に戻りつつあると感じております。

○森澤部会長

ありがとうございます。5類に移行してから少しずつ平常にもどりながら、3年間の空白の中で、お祭りにしてもやっていた職員が少なくなっており、メンバーさんも億劫になっていて、そこは各団体、病院等も工夫しながらやっていければと思います。また情報交換の場が持てるとういなと思いますので、その時にはよろしく願います。それでは、次第の5番、事例検討について説明をお願いします。ここからは個人情報が含まれる事例検討となりますので、傍聴の方は退出をお願いします。

(以下、個人情報が含まれる内容のため削除)

○森澤部会長

本日は、多くの有意義な意見をいただき、ありがとうございました。議事はこれにて終了といたします。

最後に本日の部会の検討内容については、自立支援協議会本会へ報告することとなっておりますが、報告書のとりまとめについては、私と事務局で進めさせていただきますのでご了承ください。それでは、事務局へマイクをお返しします。

○本間係長

森澤部会長、ありがとうございました。

最後に、事務局より4点事務連絡をいたします。①足立区地域自立支援協議会本会の事務局である障がい福祉センターあしすとより、謝礼の請求書類等をお渡しさせていただいている委員の方がいらっしゃいます。本日、ご出席いただいた委員で謝礼を請求される方は、期限までに本会の事務局へ請求書等をご提出いただくようお願いいたします。②本日の議事録について、案が出来上がりましたら、委員の皆様にご送付いたしますので、内容のご確認をお願いいたします。③現在、足立区障がい者福祉計画、第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画の素案ができており、ホームページ等にてパブリックコメントを募集しております。みなさまの率直な意見を伺う貴重な機会になります。来年1月15日までの募集期間となりますので、是非ご意見の方よろしく願います。

④来年度の精神医療部会につきましては、第1回を令和6年7月、第2回を12月頃の開催を予定しております。日程が決まりましたら、速やかに委員の皆様へお知らせいたします。私からは以上となります。最後に皆様から連絡事項等ございますでしょうか

か。それでは、以上を持ちまして、足立区  
地域自立支援協議会第2回精神医療部会を  
終了いたします。

寒い日が続きますが、皆様くれぐれもご自  
愛ください。

本日はご出席いただきありがとうございます  
でした。

(了)