【足立区地域自立支援協議会 精神医療部会】会議議

会 議 名	令和6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6年12月19日（木）					
開催時間	午後1時30分 ～ 午後3時					
開催場所	足立保健所2階会議室					
委 員 出 席 者	部会長	森澤 美穂	委 員	樺沢 えり	委 員	内田 聖子
	委 員	小杉 信之	委 員	久下 えみ子	委 員	西村 健司
	委 員	片桐 愛子	委 員	山本 武史	委 員	石黒 雅浩
	委 員	秦 英一郎				
委 員 欠 席 者	委 員	稲垣 智一	委 員	鈴木 こずえ	委 員	高野 龍一
	委 員	後藤 直弘	委 員	松岡 優子		
会 議 次 第	1 開会挨拶 2 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係るワーキンググループ活動について 3 来年度の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係るワーキンググループ活動について 4 事務連絡					
資 料	資料1 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係るワーキンググループの活動状況 別紙 訪問調査にて聞き取ったこと					
そ の 他	司会・説明：田中 恭子（足立区中央本町地域・保健総合支援課）					

令和6年度第2回精神医療部会
足立保健所2階会議室

【事務局】

足立区地域自立支援協議会の精神医療部会を開催いたします。本日はお忙しい中、ご出席頂きまして、ありがとうございます。

私は中央本町地域・保健総合支援課精神保健担当係長の田中と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず初めに、開会の挨拶として、中央本町地域・保健総合支援課長の秦より挨拶を申しあげます。

【秦課長】

皆さん、こんにちは。着座にて挨拶させていただきます。中央本町・地域保健総合支援課長の秦と言います。本日はお忙しい中、お越しいただきましてありがとうございます。こちらの精神医療部会ですけれども、年2回という数が少ない開催数で行っておりますが、少しでも、中身の濃いご意見やお話を聞かせていただければと思っております。また様々な会議などの場面でお顔合わせされている方々、顔なじみという方もいらっしゃると思います。忌憚のないご意見をよろしくお願いいたします。

【事務局】

配布資料の確認です。次第の他、資料1と別紙がございます。次第を入れまして計3枚です。委員の皆様への紹介は2回目ということで割愛させていただきますので、次第裏の席次表にてご確認ください。

なお、オブザーバーとして後方に控えているのは、各保健センターの地域保健係の職員と中央本町地域・保健総合支援課の精神保健係の職員です。よろしくお願いいたします。

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。ご発言の際は少し大きい声でお話いただき、発言前にお名前もよろしくお願いいたします。

本日もご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いたしますので、内容の確認をお願いいたします。

また、本日は傍聴される方がいらっしゃいます。傍聴される方はお手元に注意事項がございますので、ご確認ください。傍聴される方の配布資料につきましては、部会終了後、回収させていただきますので、お持ち帰らないようお願いいたします。

では、次第に沿って進めさせていただきます。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】

ただいまより、審議に移ります。議事を進行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の森澤です。どうぞよろしくお願いいたします。年末間近、あと1週間ちょっとで今年も終わるところです。先ほど課長からのお話もありましたが、皆さん、いろいろな意見を闊達に発言していただきながら、コンパクトにまとめてい

けたらと思いますので、ご協力のほど
よろしく願いいたします。

それでは次第の2番と3番、精神障
害にも対応した地域包括ケアシステム
の構築に関わるワーキンググループの
活動状況についてご説明を中央本町地
域・保健総合支援課の田中係長より、
よろしく願いいたします。

【事務局】

今年度のにもワーキンググループの
状況についてご説明いたします。資料
1をご覧ください。1番の参加団体
と、2番の今年度のテーマにつきまし
ては、第1回精神医療部会でも報告し
たものと変わりがございません。

ワーキングの参加団体については、従
来の地域移行支援事業所や医療機関に
加え、経済的な問題や住まいに関する課
題について対応できるよう、福祉部や住
宅課の職員をメンバーとして追加して
おります。

2の今年度のテーマは長期入院者の
調査です。区内精神科病院に1年以上入
院していらっしゃる患者さんについて、
昨年度は書面調査を実施いたしまして、
今年度はワーキングメンバーが入院先
に訪問して対面調査を実施しました。

3の活動状況です。第1回精神医療部
会で、第2回にも包括ワーキングの内容
まで報告させていただいておりますの
で、第3回から報告いたします。

8月9日の第3回には訪問調査の対
象者を選定し、8月27日には、実際に
訪問するメンバーで臨時に集まり、聞き
取り調査についての注意事項等を確認
いたしました。実際の訪問は9月に計1
1回実施しています。詳しくは裏面(2)

長期入院者訪問調査についてをご覧く
ださい。

まず、訪問調査の目的は、あくまでも
「長期入院者の実態調査」であり、その
結果を踏まえて今後の支援体制を整備
することが目的であることを共通認識
しました。

訪問実施病院は4病院です。成仁病院
さんは長期入院者がいらっしゃいませ
んでした。

面接対象者は、退院の意向が強い方だ
けではなく、退院に消極的な方や、退院
したくないという方の話も聞きたいと
のことで、理解困難な方以外は全て対象
とさせていただきます。

面接時には、すでに退院されていたり
面接拒否されたりする方も中にはいら
したので、実際に面接ができたのは73
名中53名です。

保健センターなどの区役所職員と事
業所職員の2名体制でご本人にお会い
しております。

調査結果については、詳細は別紙をご
覧ください。訪問調査をして見えてきた
こととしては、長期入院の理由は様々で
あるということ、安心できる入院生活か
ら離れることの不安に加え、入院が長期
になると、ご本人も退院のイメージが付
きにくくなることや生活能力の把握が
しづらくなること等がわかりました。地
域でのサービスが伝わっていないこと
もありますし、なによりご本人の気持ち
の面での課題が見えました。

第4回、第5回のワーキングでは、訪
問調査の結果を振り返り、今後のワーキ
ングでの取り組みについて話し合いま
した。

(3) 今後の長期入院者に対する取り

組みについての話し合いの結果ですが、長期入院者の訪問は今後も継続した方が良いという意見は多かったです。そのためにも、ピアサポーターの活動を組織化する必要性や、地域生活に向けての意識づけや、病院内で生活能力を把握できる退院プログラムなどが試されるとよいこと、病院の居心地は保ちつつ、地域の魅力を伝える、地域でしかできないこと、情報を提供できると良い等の意見が出ています。

続いて、4の来年度のワーキンググループについては、今年度行った長期入院調査の結果をもとに、長期入院者の地域移行の促進に向けた活動を行っていきたいと思います。

ピアサポーターの活用やショートステイ事業の検討等、どこからどうできるのかはまだわかりませんが、この精神医療部会でもご助言をいただいで、来年度の活動に繋がりたいと思いますので、ご意見をお願いいたします。

【森澤部会長】

田中係長、ありがとうございます。今、次第の2番と3番が連続してご報告ありましたが、まず、資料1の全体を締めます4番以外の長期入院者の調査に関して、何か皆さんの方からご質問等がありましたらと思います。

実際に長期入院者の訪問に行かれた小杉委員、そのときの状況など、もしよければ、教えていただけますか。

【小杉委員】

成仁病院の小杉です。長期入院者の訪問調査、私も9月に、2回ほど行かせていただきました。

病院外の地域支援者が、長期入院されている方のアンケートを行うというのは、今回初めての試みです。私自身も、どのような反応をされるのか、大変、心配な部分もありました。

入院者の皆様は、病院の中でかなりコミュニティの狭い範囲で過ごされている方が、非常に多くいらっしゃいました。

外部の方が入ってきて、いろいろとお話すること自体が、少し新鮮な体験を得られたという方、ちょっと嫌だなという感覚をお持ちの方も何人かいらっしゃいました。全体として見ますと、お話いただけたことを前向きに捉えてくださる方が多かったという印象があります。

今回、アンケートという形で、直接的な支援を何かするわけではなく、どのような方々が、長期入院されているのかという調査をさせていただきました。私自身も、地域移行をやっている事業所の職員の1人ということがありまして、もう少し踏み込んだ直接的な支援、関わりが今後できるといいかなと、今回の調査で改めて感じました。

【森澤部会長】

小杉委員、ありがとうございます。いろいろな近隣の自治体も、こういった長期入院のアンケートをされているかと思いますが、病院側で受けて、その後どうなったかなど、何かありますでしょうか。

【樺沢委員】

東京足立病院の樺沢です。今回、足立区で、初めて調査に来ていただきま

した。これまでもこのような他区の調査が入って実際にプレ地域移行のような形で、退院支援に継続して入ってくださっている自治体もあります。やはり継続して入ってくださっていると、今まであまり退院に積極的でなかった方が少し、そこの地域の皆様の意見を聞いたり、お話したり、一緒に外出をすることで、少し退院に向けての意欲が高まってきているという事例がありました。今回の調査に関してはすごく私自身期待しておりました。実際に来ていただいて、患者様も、外から人が来るということで、少し普段の病棟のご様子とは違った、よそ行きの顔が見られたりしました。職員と話するときよりも、少し丁寧にお話されたり、ご質問に対してすごくはっきり答えられたりですとか。

病院の職員としても、患者さんの違った一面を多く見ることができました。地域の方に入っていただく効果とっていいのか、地域の力は、やはり退院には必要であると医療機関としても、大変感じたところです。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

もし、よろしければ久下委員の病院でも、受け入れていただいたと思いますが、何か現場での声がありましたら、教えてください。

【久下委員】

大石記念病院の久下です。いつもお世話になっております。当院の患者様は、名簿を見ると、かなり高齢の方が面接を受けたというのが印象の一つで

した。実際1年以上といっても、うちの病院の中で他科を受診して戻ってくると、またそこからもう1年と、かなり入院の長い方が面接をしているなどびっくりしました。

この先は詳しく聞いていませんが、「デイケアってここですよ」と、改めてOT（作業療法）に行く際に来た人がいました。名簿を見ると、その方は面接された方でした。やはりそういう意味では、同じ病院の中でも、デイケアは入院中来る機会がないので、その方は、面接で何か聞いて、退院の方向を少し考えたのかなと思って接したことがありました。

また、残念ながら長い方が戻ってきているのが現状で、今もデイケアで1人、アパートを引き払って病院に戻った方がいます。そういう方の今後どうするべきかとその名簿を見ながら思いました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

何か他に、感想等ありますでしょうか。質問でも構わないですが、西村委員いかがですか。

【西村委員】

ピアサポーターの西村と申します。退院後の生活のイメージがつかないことが、退院の動機付けに対して極めて大きなマイナス要素になっていることが多いと思います。

ピアサポーターの仲間に聞いたところでも、やはり実際に退院するにあたって、その前の不安はものすごく大きい。なおかつ、アパートで一人暮らし

を始めるにしても、例えば、タバコをどこで吸ったらいいか、ゴミ出しはどうしたらよいか。作業所が休みの日はお昼をどうするか。この方は、本当にこういうことが苦手な人ですが、こういう細かいこと一つ一つが、本当にイメージがつかなくて、不安になっていることが多いと思います。今回の調査で、そのことが把握できたことがとても大きなことだなと感じています。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

こちらの最後の全体総括に参ります。調査前は、ハード面の問題が多く出てくると思っていたところ、実は、ソフト面の病状や家族関係、ご本人の意向や、先ほど西村委員がおっしゃった退院後生活のイメージがつかない等の課題があるということが見えてきました。この面接調査はとても有効で、今後の長期入院者の働きかけの取り組みに繋げていけるところなのかなと思います。

もしよろしければ、調査結果の聞き取りを見て、片桐委員、何かご意見、感想でもありますでしょうか。

【片桐委員】

家族会の片桐です。

特に、皆さん、細かく調査されていると思いました。調査の報告を見て、すごく細かな聞き取りをしていただいていると感心しました。聞いていただくということは、当事者にとってすごく大事なことだと思います。やはり、人は人によって育てられると思いましたし、外部の空気が入ると、かなり違う

と思います。頑張って自立しようと思うのではないかと、読ませていただいたところです。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

病院でも外部の方が入って、少しご本人の意識が変わり、今までと違ったところに気持ちが行くことがあるようなので、引き続きやっていくということでしょうか。いろいろな状況があることが見えてきますが、この長期入院者の訪問調査を見て、石黒委員いかがでしょうか。全般的なこと、また、他区のことをご存知だと思いますので、ご意見いただけたらと思います。

【石黒委員】

精神保健福祉センター所長の石黒です。お世話になっております。

読ませていただきましたが、やはり、実際にお会いして対面調査することで、本当の現状であるとか考えられることが、より具体的に見えてきました。それがわかったことが大きなひとつです。

それから、長期入院されている方には、なかなかその最初の一步といえますか、退院に関しての動機づけみたいなものがすごく大事だと言われています。

そういった意味でも、地域の方、支援者の方、区の方々などと、実際にお会いしてお話しするということで、病院にずっといたのとはまた違った感覚をご本人が持てるようになって、より現実感を感じとれると思います。これを継続することによっても、現実的な

退院を目指すような気持ちが少しずつ出てくるような方もいらっしゃるのではと感じました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

ちなみに（3）に挙げられています今後の取り組みについて、感想とかご意見ですとかありますでしょうか。

【石黒委員】

前回もこういう場でお話したかもしれませんが、やはり、今言った動機付けとか、地域での生活をイメージするということがすごく大事です。そういった意味で、ピアサポーターの方と一緒にいろんなことをやるのが、今後とても大事になってくると思います。

（3）の意見のところの最初に書いてあるのですが、そういった組織化が必要になってくると思います。

また、（3）の意見と同じですが、より退院後の生活をイメージできるような具体的なグループホーム活用型のショートステイなども大事になってくるので、そういったものをうまく利用、活用できるような何かを、今後の取り組みでやっていければいいかなというふうに思いました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。ピアサポーターの活動や、退院後のイメージ、次に動機付けがしっかりとできていく、地域から働きかけていくことが今後必要かなということで、訪問をしつぱなしにするのではなく、次なる展開は考えていかなくはないのかなという

ことを考えます。

山本委員、感想等や調査の報告を通して、何かお気づきのところがありましたら、教えていただけたらと思います。

【山本委員】

基幹地域包括支援センターの山本と申します。先ほど久下委員から、高齢の方への調査が多かったというお話があった中で、今回の調査対象になった方の年齢層的には高めの方が多かったのでしょうか。

【事務局】

高齢の方が多かったです。65歳以上が6割です。

【山本委員】

そうですね。精神疾患がおありの方で、長期入院に至っているというのが、おそらくベースにあると思うのですが、おそらくベースにあると思うのですが、すけれども、高齢期に起きる様々なその身体的な課題が背景にあって、なかなか地域への移行が進んでいかないのかなというところも背景にもしかしたらあるのではと思います。

私は高齢者の地域包括支援センターのセクションにおりますので、その辺は高齢のセクションとも一緒に協力をしながら、介護保険のサービスが良いのか自立支援の方がいいのかということは、ご本人の意向を確認しつつチームで考えていくのが、地域の受け皿を整えていくというところでは重要なかなと思いました。

先ほど久下委員でしたでしょうか。患者さんがよそいきのような受け答え

をされてきたってということが、やっぱり印象的なところだったなと感じています。

特に、高齢期においても認知症の方は、初めましての関係の中で本心をスムーズに語れる人って、なかなかいらっしゃらない。継続してこういった聞き取り調査を続けていくことで、よそいきからちょっとフランクな感じに変化していくということがもし見られるようになると、より本人の意向、地域に戻るにあたって本当はこんなことを求めているということがスムーズに引き出していけるのではと感じました。ぜひ継続してこういったことは続けていかれたらいいのかなと思いました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

最初よそ行きだった受け答えの方が、引き続き関係を持っていくと、フランクに意向を引き出せて、その中でいろいろな活動で関わりながら、イメージを付けていって、退院につながる方も出てくるのではないかと思います。グループホームで、長期の方も受け入れられる内田委員からご意見いただけましたらと思います。

【内田委員】

クララの内田です。よろしくお願ひします。

グループホームは、長期入院の方の受け入れもさせていただいております。地域で感じることですが、まず何歳ぐらいで発病をしたかというところでは、例えば、10代で発病してそれから10年間入院をしていた方、もし

くは30歳で発病して、10年間入院していた方とでは、大きな差が地域ではあります。結局、発病前に社会経験をどれぐらい積んできたかということです。経験豊富な方は、地域でうまく順応しています。

逆に、10代に発病されてその後30年ぐらいの間入院して入ってきた方に関しては、全くできないことがとても多くて。本当に一つ一つ、細かいことから一緒にやっていかななくてはいけない状況になります。特に、本当に長い入院の方たちの特徴として、病院にいと、寝る時間も起きる時間も全部病院で決まっていて、お食事も決まった時間に出てくる。メンバーさんの中には「自分でやらなくちゃいけないのはトイレくらいだ」と言っていた方がいらっしゃいました。

そうすると、そういった長い入院の方たちが入って来たときに、結局、お食事は自分で買ってくださいといっても、ずっと座ってお部屋の中にいます。エアコンをつけるという動作は、病院では自動的につきますので、寒いからつけましょね、暑いからつけましょねというところからやらないといけないこともあります。食事を買ってきましょねといっても、結局はバランスのよいお食事というのはなかなか難しく、ポテトチップス1袋を買ってきて、それを夕飯でバリバリ食べていたりします。入居してからかなり手厚くサポートしないと。10キロぐらい簡単に太る方と、逆に、10キロぐらい痩せる方が出てくるのが実情です。その辺のところをバランスよく行くように、初めからかなり手厚く、や

らせていただいています。

金銭管理のところですけども、皆さん、お金の管理はできると大概の方がおっしゃいます。ただ、皆さんが言う金銭管理、長期入院の方たちが言う金銭管理は、お小遣いの管理ができるということです。例えば、事務から1000円もらって、もしくは、もっと大きなものを買うからと、もう少し大きなお金をもらって、その管理はできるということです。生活費の10万円の管理ができるというイメージではないです。電気代、ガス代、光熱費の支払いがあり、また日々の食事の購入も必要になります。生活全般の金銭管理はなかなか難しいようです。全てのことにおいて、トータル的な訓練がやはり細かく必要だと思います。

最後に、病院から地域に出ることはとても大変なことだと思いますが、同じく通過型グループホームから地域に出ることもやはり簡単なことではありません。入居中に生活に必要な練習を繰り返し、出来ることも多くなりグループホームからアパートに行けるとなった時、長い入院であった方は崩れてしまう方も珍しくありません。先ほど久下委員がおっしゃったように、もう一度病院に戻らなくてはいけない、そんな方もいらっしゃいます。

【森澤部会長】

ありがとうございます。内田委員に伺います。

長期入院者に対する取り組みについて、グループホームに入院し地域で住まれて3年後の受け皿も、やはり手厚く支援できなければならないというこ

とが、地域で暮らしたとしても必要であると改めて思います。

今後の長期入所者に対する取り組みについて、こんなことがあると、グループホームに来て、よりイメージが付きやすいということがありますか。

【内田委員】

生活の全部を伝えてしまうと逆に不安が大きくなってしまうと思います。その為、1人ではなく、一緒に1つ1つやっていくので大丈夫ですよとお伝えします。新しい環境で心配なことが沢山あり、例えばコンビニの場所、お風呂の入り方や湯のため方、冷蔵庫や冷凍庫に入れる食品についての質問や、グループホームから引っ越しをするときにどうしたらいい？と入居した途端に退去時の心配をする方も殆どです。生活の小さな疑問も全て含めて1つずつ一緒に考えていくことをお伝えし、実際に1つ1つ一緒に動くことで安心してくださるようです。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

生活のイメージもつけながら、福祉サービスが外にあるよとか、誰か一緒にやってくれるよとかそういったところがより浸透していくと、長期の方たちも安心して外に出ようかなというイメージに繋がると改めて思いました。ありがとうございます。

今一通り、皆さんにご意見を頂いたところですけど、何かそのほかにご意見がありませんか。どなたか委員の方のご意見に対して、もう少し聞きたいなとかありませんでしょうか。

【片桐委員】

あしなみ会片桐です。

今のいろんなお話の中で、家族の支援、家族の役割というのが、どのように、どこまでなのかと少し聞きたいです。クララさんの支援と同じようなことが、結局、家族でしなけければならなかったことではなかったのかなと思います。若ければ親も若いですから、そういうことを方向付けて行くべきなのでしょう。

【森澤部会長】

退院されるとしても、ご自宅に戻れる方もいらっしゃるかと思います。そのときの家族の役割として、そういったことを、やはりしていかななくてはいけないのかということでしょうか。

【片桐委員】

もう少し支援をしていただくにも、もっと絞った大切なところだけをする。日常、なるべく家族ができることはして、それができない、家族が及ばないところを福祉サービス等で手助け、支援していくということができればと思います。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

今回の退院の中で、自宅に戻りたい、戻られる方の割合等が出ていましたら教えていただけたらなと思います。家族との関係性ですとか、家族の受け入れのところで、ありましたか。

【事務局】

書面での調査ですが、まずご家族がいらっしゃるという方が82%。そして、ご家族がいる場合、家族の支援が可能かどうかは、支援可能という方が40%、支援困難と言う方が45%、支援拒否という方が15%という割合になっています。

退院ができるかというところについては、病院の職員が答えてくださった第一次調査を経て、今回、対面調査を行いましたけれども、職員が考えている、この人は退院できるねというところと、ご本人が考える自分は退院できるというところのずれはあるなというのが、訪問して思ったところではあります。現実認識ですとか生活能力の把握というところに繋がるかと思えますけれども、主治医の先生、看護師さん、病院のスタッフとご本人の認識が違う方も中にはいらっしゃいました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

もしかしたら家族の方も、退院したときのイメージが、ご一緒に生活していく中でついていくのも一つあるのかと思います。そういった家族支援のところもイメージづけられて、家族が担うべきところ、担えると言ってくださるところ、または福祉サービスや地域の病院で支えていくべきところをしっかりとわかっていくと、一人暮らしがいい、家族との同居生活がいい、そういったイメージが繋がりやすいかもしれません。ご本人だけの働きかけではなく、家族への働きかけも必要なのかもしれないと改めて思いました。

片桐委員、今の話を聞いていかがで

しょう。

【片桐委員】

自分の家族のときは本当にこんなに手厚かったかなと思います。すごく至れり尽くせりで、細やかな配慮がされてきているような気がして、ありがたいなと思います。しかし、こういうのを知らないで、家族がただあたふたしている方もたくさんいると思います。こういうサポートがあるということ、本当に一番困っている人が知らないかもしれないというところが、すごく気にかかるところです。今、家族会でも高齢の会員の人が多いですが、最近、親御さんではなく、兄弟で家族会に出席されている方もいらっしゃるのです、そういう方に、こういうことが細やかに伝わるといいなと思いました。

【森澤部会長】

とても大切な意見を本当にありがとうございます。今、兄弟姉妹の会とかもありますように、親御さんだけではなく、ご兄弟で家族会に入られて勉強して下さっている方もたくさんいらっしゃいます。私達は支援者なので、情報を一番に知っているのですが、皆さんの方に届いていないという現実はあるということでしょうか。足立区の方が、例えばワーキングですとか、こういった動きをしていますといったところが、もしかしたら、少し家族の元に届いたり、家族でなくても、支援者のもとに届いたりということができると良いのかもしれないと思います。

次年度に向けて、やらなくてはいけないことがあると感じました。小杉委

員、いかがですか。今のお話を聞いて。急性期で退院されたりしてご家族と接したりもすると思うのですが。

【小杉委員】

今のお話を聞きまして、やはり情報提供というところが非常に重要になってくるかと思っています。ご家族だけではなく、当然ながら本人様も、自分が受けられる支援について、情報を持っていないことが多いということもあります。そういった情報伝達ということでしょうか、自分が受けられる支援はこういうものがあるのだということ、ご自分の権利ですと、お伝えしていくというところが、我々支援者に求められているところです。今の時代ですと、相手方から意思決定支援みたいなのところが重要視されているので、ご本人様が希望すれば当然ながらそういうことをお伝えできますが、支援を拒否されるような方は、どうしても精神疾患を抱えていてなかなか相談しづらいような方々がいらっしゃいます。そういった方々にどうやって、こちら側から手を差し伸べて情報を伝えてサポートティブな関わりをもてるかというところに課題があるなというのは日々支援していて思います。

どうしても支援を少し遠ざけたがるような傾向の方が多くて、我々も民間の事業者なので、希望されていない方にはお話を積極的にするというのが難しかったです。そういうところは常に葛藤しています。ただ、こちらから手を差し伸べなきゃいけない場面がかなりありますので、そういう場面は、やはり行政の方とタッグを組んでうま

く介入できたらいいなというのは、日々いつも課題として考えています。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

病院として樺沢委員、ご家族との関わりについて、ご家族にまでしっかりと情報が届いているか、ご本人にも情報が届いているかというところでいかがでしょうか。

【樺沢委員】

東京足立病院の樺沢です。

先ほどの片桐委員のお話をお伺いして、病院としては、ご本人様には情報をしっかりと提供をしなければいけないという意識がありますが、それをご家族様にもしっかりと共有するということは、やはり抜けてしまっているところと改めて気付かされたところです。

ご家族様の中には退院させないで欲しいとおっしゃる方もいらっしゃいます。そこにはご本人様と同じようにご家族様も退院のイメージがつかない、どういうふうに受け入れていいかわからない、何を手伝っていいかわからないという中で、退院しないで欲しいという不安がおありだろうと感じました。やはりご家族様への支援ということもあわせて考えていく必要があるかなと感じました。退院をさせないで欲しいとおっしゃるご家族様に、病院がアプローチをすると、病院はどうせ退院をさせたいだけでしょうというふうに言われてしまうことが多くありました。先ほど小杉委員もおっしゃっていましたが、その辺り、地域の力というもの、行政の力というものを

お借りできる余地があれば、大変ありがたいなというふうに感じました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

同じく病院で久下委員、何かそういったことがありますでしょうか。

【久下委員】

話がずれてしまうかもしれませんが、手厚いグループホームが知られていない。グループホームは、ここがグループホームですという表示をしてないので、そういうのも一つ問題なのかなと今思いました。戸建ての一軒家タイプのグループホームさんは、新築いっぱいの中に入っていて、周りの人は知っているのかなというようなことが結構足立区にあるのではないですか。そういうのがもっと浸透すれば、何かわかってくるのもあると思いますが、グループホームだと知れたら、反対されることもあるのかもしれませんが。

当院は高齢者の方が多いので、自分で外出とかもできるような高齢者のグループホーム、ケアハウスからデイケアに来ていた人がいたので、その辺も視野に入れていいのかなと今回思いました。自分でデイケアにきて、介護施設に行く。バスに乗らなくても、来られる年齢の方であれば、その退院も一ついいのかなと思います。

ずっと滞在型にいればいいですけどもクララさんのところに62、63歳で入られても、その後、とても大変だと思います。ケアホームで、精神を受けてくれるか、長期を受けてくれると、ご本人のことを知らないとなかなか

かなとは思いますが、それも一つかなと思いました。

今、私はデイケア担当なので、昔はデイケアの家族会をよく開いていましたが、こここのところ、家族が高齢で難しくなっています。家族にも今の情報はこちらが与えていけないといけなかなと実感しました。ぜひ来年度はデイケアで家族会をやりたいと思しました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。途中でケアハウスの話が出ましたが、何か山本委員からお話ありましたらいかがでしょうか。

【山本委員】

ケアハウスは、高齢のサービスの中でいうと軽費老人ホームと言われるところですが、一般的に老人ホームという要介護状態の方が入るイメージですが、ケアハウスについては逆で、むしろ自立した方が入るホームで、そのサービスが必要な方についても外部から取り入れて普通の在宅のときに使っているヘルパーなどを導入しつつ、その中で暮らしていく。住居と食事などが提供されて、お部屋の掃除とかは基本自分でやる、そういった仕立てのところですが、精神疾患があるから入れないというのはあまり聞いたことがありませんが、やはりその辺のある程度自立した形で人の目がある環境の中で、安心して生活していける場所ですので、高齢の施設に入られるのも一つかなと思します。お体は元気で外出もできるような状況の中で高齢者の施設と

なるとおそらくそのケアハウスとか、あとは、いわゆるサ高住、サービス付き高齢者住宅みたいなどころなんかもちょっと金額高いが、そういったものと組み合わせて、高齢でかつ精神の長期入院の方が退院されて、地域に戻られるというところも一つあるのかなと思します。そうすると、何かしらのサービスを使いつつという話になると、高齢の方でのケアマネさんがついて、障がいの方でもサポートチームもやっぱり継続して関与が必要なかなと思します。高齢チーム、障がいチーム、チーム同士の連携というのも多分必要になり、支えて行くのかなと思しました。

【森澤部会長】

ちなみにそういった高齢のチームと障がいのチームで組んでいるような事例はありますか。

【山本委員】

お一人の方に2チームが関与するというケースは、正直あまりありません。逆に、高齢のお母さんと、障がいのお子さん、それぞれチームが立っていて、そこと所属チームの連携というケースは結構あります。ですので、やはりその対象となる方への支援を組み立てる中で、どうしても支援チームは必ずそこで形成されると思しますが、チームが複数立ったときには、そのチーム同士の情報の共有も含めた協力体制というのはとても重要になるかと思します。

【森澤部会長】

ありがとうございます。ここだけでも、またちょっと違ったイメージの広がりがあるなど皆さんのご意見聞いていました。他に何かご質問やご意見ありますか。

【内田委員】

クララの内田です。今、お話があった障がいチームと介護チーム、あと子どもチームの連携というのが、計画相談事業所の方では結構頻回にあります。ご家族の抱えている問題や課題に応じて支援チームも多くなり、連携も必要になります。たくさんの支援の目が入り見守りも多くなので安心できる面はありますが、反面支援者が多くなればなるほど意見がまとまらない事もあり、難しさを感じています。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

以前に、にも包括のワーキンググループで事例検討をした時にも、そういったような、いろいろ縦割りで入っていましたが、横でも繋がらなくちゃいけないようなケースもあったので、現実的には高齢ですとか子どもですとか障がいですとか、そういったチームでしっかりと入っているところも多々あるということです。

いろいろと皆さんのご意見を伺いながら長期入院者に対する各種の取り組みについてというところでは、ピアサポーター、ご本人への働き掛けの必要性と、あとはその中で生活能力の把握などができるような退院後のイメージができる、そういったショートステイがあるといいかなというところも皆さ

んのご意見に入っていたかなと思います。

また、地域は魅力的だよ、いいところだよと発信していく。サポーターがいるよというところの発信をしていくことも大切ですし、地域でしかできないことというところでは、先ほど片桐委員からありましたが、ご本人ももちろんですが、ご家族に対して、同居を前提とした退院の情報提供もしっかりとした方がいいということを改めて感じました。

そこまでは、今まとまってきたなという感じですが、ピアサポーターとして西村委員、何かありますか。

【西村委員】

ピアサポーターの西村です。精神保健の方から介護保険の方というのか、障がい者から高齢者にスムーズにバトンタッチできるようなシステムがあったらいいなと思ひまして。ご高齢になると新しい人間関係を作っていくのがすごく大変なので、だから高齢者の施設というのが嫌だと言って、例えばだいぶ、足が悪くて自宅の方にこもってしまうみたいなことがあるので、そのところは皆さんの力をお借りして、スムーズにいけるようになればいいと思います。

【森澤部会長】

ありがとうございます。切れ目なくスムーズに移行できるようなサービスの提供が、地域でできるといいなというご意見いただきまして、ありがとうございます。石黒委員、今皆さんの話を伺っていて、調査のまとめとして

は、こちらになってくるかなと思います
すが、何かもう少しここがというもの
がありましたら、ご意見いただけたら
ありがたいのですが、いかがでしょ
うか。

【石黒委員】

今、お話に出てきた通りかなと私も
思いましたが、私も今日お話を聞いて
改めて思ったのはご家族の視点とい
うのも忘れがちですが、ご家族だけ
で抱えるみたいなことではなくて、
いろいろな地域のサポートができる
体制や資源とかを、ご家族をイメ
ージしながらやっていくことも、
事例によってはすごく大事なと
今改めて気付かされました。
今までのものに加え、そういう
視点も今後取り入れてやっていく
ということを考えました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。今、足立区
の家族会も少し以前よりは数が減っ
てきている現状があります。今はあ
しなみ会とオリーブ会ですかね。つ
ばさ会とひだまりの会も無くなり
ました。

【片桐委員】

結局、役員をやる人がいなくてど
んどん高齢化して亡くなった人も
います。病気で出られない人もい
ます。結局、私みたいに何もでき
ないのに、引き受けざるを得ない
ようになり、本当に大変でした。
若い人はお仕事が忙しいと、や
はり無理にはお願いできない現
状です。

【森澤部会長】

ありがとうございます。情報提供
する場も、家族会が減っている今、
家族への働きかけも今後どんな
ふうにすることが地域としてでき
ていくのかというところでは、
今度、こころの健康フェスティ
バルで、家族相談もあります
が、いろんな支援を私達支援者
もいろいろと考えていけないの
かなと改めて思いました。ありが
うございます。

では、次第の2番に関しては今、
いろいろお話いただきましたが、
続いて3番目、来年度のワーキ
ンググループについてという
ところですが、長期入院者の
調査の結果をもとにということで、
こちら4番に記載してありますが、
来年度に向けてこんなところ
をやって欲しいな、引き続きこう
して欲しいなというようなところ
を皆さんからご意見いただけた
らなと思います。今伺ってきた
流れとしては引き続き長期入
院者の方に切れ目なく継続し
て関わりは続けていった方が
いいのではないかというお話
があったかと思います。また、
ピアサポーターの活用やショ
ートステイの事業、ご本人だけ
でなくしっかりと幅広く、家
族等への情報提供もという
ところがありました。何かご
意見をいただけたらなと思
うところですが、いかが
でしょうか。

【小杉委員】

成仁病院の小杉です。自分自身
もワーキンググループに所属
している兼ね合いもありまして、
来年度のイメージをすると、
ピアサポーターの活用です
とか、ショートステイ事業の
検討とかもすごく大事だと思
うのですけれど

も、やはりそこに繋がる動機付け支援を誰がやるのかが一番重要なところで、個別支援にどうやってつなげていくのかというところでは、やはりワーキンググループがまだまだ力を使っているかといけない部分なのかなと個人的にはイメージしています。そこに何とかワーキンググループだけじゃなくて、足立区にはたくさんの社会資源がありますので、そこを十分に活用できるような支援に何とか繋げていくというところが、一番大事なのかなというふうには思いました。

少し話は逸れてしまいますが、今回面接の対象になった方は全員が対象というわけではなくて、限定的な方になっているかと思えます。退院への理解が難しい方は、今回の対象としては除いているということですか、あとは足立区に籍をおいていて、足立区の精神科病院にご入院されている方に対して今回、訪問調査をしましたが、足立区外の精神科の病院に入院されている方の数の方が実は多いこともあるので、そういった方々に対して何もしないのかというのも、また違うのかなと思えます。このようなアプローチなども一つ検討していけたらいいというのが、個人的にはイメージしております。

【森澤部会長】

ありがとうございます。ワーキンググループに参加されている榊澤委員いかがですか。何か来年度に向けてありますか。

【榊澤委員】

東京足立病院の榊澤です。やはり訪問調査で来ていただいて、そこからご本人の動機が高まっていけば、地域移行につないでいけると思いますが、その動機を上げていく、モチベーションを上げていくというところの支援が、かなり今、足立区で不足しているのかなと感じています。先ほどもお話ししましたが、プレ地域移行のような、地域移行にのせる前の段階で何か関わりがスタートできる仕組みができていくといいのかなと思っています。そこを調査の延長で、ワーキンググループで負担をしていくというのは、難しいとは思っているので、そこが少し組織化されると継続的な支援に繋がっていくのかなというのが一つあります。

また、生活能力把握できることというのが当院の方では、ハード面もかなり古く、なかなかその生活能力をしっかり把握できるような設備などありません。また、先ほど内田委員がおっしゃったように、電気をつけるところから、エアコンをつけるところからということなのですが、なかなか患者さんからおっしゃっていただくまで電気をつけませんということもできないので、病院としてはサービスの質は維持しながらでも本人様にも少しやっていただくという経験を提供するのがかなり当院の状況、ハード面では難しいかなと思います。やはり地域の方で、ここだったらイメージを作るために少し気軽に体験できますよという場所ができてくるといいかなというふうに思っています。

また、本当に足立区外の病院に入院されていらっしゃる方がかなり多い

らっしゃると思っています。

当院からもなかなか退院がかなわず、転院されたという方がかなりいらっしゃるのです、そういう方もアプローチしていけたらいいかなと思います。

【森澤部会長】

ありがとうございます。もしよろしければ権沢委員、プレ地域移行みたいなケースを、具体的にやっていることですか、ショートステイ事業を使ってどうかとか何かありますでしょうか。

【権沢委員】

荒川区さんが、チーム荒川というチームを組まれて、長期の方でご意向調査をした方で、少し継続的な支援を希望する方に定期的に会いに来てくださっています。

ご本人とお話をする中で好きなものがあれば、それを外に一緒に見にいってみましょうですか、一緒に外出の支援をしてくださるということ等を継続して取り組まれています。そういった具体的に退院につながるというような取り組みではないにせよ、ご本人様と一緒に地域を感じていただくというような取り組みがあったり、定期的に地域の方がご本人に会いに来てくださったり、あとは季節ごとにお手紙をくださったりですか。地域の方で待っているというようなメッセージを送り続ける取り組みの中で、ご本人の気持ちが増えてくるというような事例が、今少し進みつつあります。そこが少し足立区でもできてくると良いのかなというふうに感じています。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

そういったいろいろなプレ地域移行というところでは、久下委員の病院では何かそういう試み、外部からの働きかけはありますでしょうか。

【久下委員】

地域を知るということでは、デイケアで、ふれんどりいが新しくなった時にみんなで見に行きました。少し距離のこととか乗り物の問題もありますが、そういうのも一つ、すぐではないですが、長期的に対応できそうかと思っています。

ただ当院の場合ですと、65歳、すでに70歳に近い方ですから、それもどうかとは思いますが、そういう地域にこういうのがあるということがわかるだけでも、いいのかなというのは前から思っていました。デイケアからだけじゃなくてもOT（作業療法）グループも少しそういうことを特化しています。その辺で病棟でも協力してもらえれば見には行けて、安心してこんな資源があるとわかればいいのかなと思いました。グループホームを見に行くというのは少し難しいですが、そういう見学に行ける場所が何かあれば、ふれんどりいなら、電車一つ、バスなどで行けなくはないので、その辺はできるかというのは思いました。

【森澤部会長】

ふれんどりいのピア活動の中でも、以前、病院の方に、入院の方たちの昼食の外出に、ピアの方が一緒に行って

好きなものを食べるみたいなのがありましたね。だからそういった事も絡めてピアの方も活動していけるのかなというのを感じました。ありがとうございます。このワーキンググループについて内田委員、来年度について何かありますか。

【内田委員】

クララの内田です。

意見等がかぶってしまいますが、やはりその働きかけ、退院についての働きかけというのを継続してやっていただけたらと思います。

多分、初回でかなり拒否がある方が、それが5回、10回となるうちに、ちょっとずつ考えてもいいかなと気持ちが動いてくれたら一番いいなと思います。また、クララに区内の家族会の方が見学に来てくださり、皆さんとお話をさせていただいたこともあります。その時に見学にいらした家族会の方のお子様が、数年後にクララに入られて今、アパート暮らしをしている方もいらっしゃいます。本当に少しずつの積み重ねだとは思いますが、継続でやっていけたらいいなと思います。

【森澤部会長】

ありがとうございます。いつもZIPの方で家族会をしておりますが、どうしても何か事業所内のことの説明や活動説明で終わってしまいます。もしかしたら気候が良かったら、グループホームというものを見学に行くことも必要かもしれないですし、そういったところに情報をしっかり提示しておい

て、ご家族にそれを持ち帰ってもらうことも必要かなと、改めて自分がやっていないことに今気づいてしまいました。山本委員、いかがでしょうか。

【山本委員】

基幹包括の山本です。本当に皆さんがおっしゃってくださるようなところかなと思うのですが、やはりその動機付けが、そういう生活のイメージがつかないというのがご本人やご家族にもあるという話が今日たくさん出てきていたと思います。どういう形でやるかも含めたイメージをつけてもらう。イメージがどうやったらつくのかなというのを考えていくのも一つ重要なかなと思います。また、ピアサポーターの活動の組織化ですね。何か活動を組織化するとか、ネットワーク化するというのは結構難しい。ピアサポーターに限らずだと思うのですが、逆にどこかでこういった組織化をしてうまく回っている事例とか、他自治体でも含めて、そのような取り組みを少し勉強してみるのもありかなと思います。

【森澤部会長】

ありがとうございます。ふれんどりいとしても、ピアの活動ではピア交流会が豊島区でとても盛んなので、そちらの方に話を聞きに行きます。コロナ禍で一時中断して、再開していますが、なかなかすぐに組織化は西村委員、難しそうですね。まず人数が少ないのでね。ピアの養成講座をやれば、集まってこられますし、ふれんどりい内では活動もしっかり始まっていますので、組織化はすぐには難しいです

が、ピアの方のモチベーションも高めて活動していけるといいのかなと思います。そこに少しお金もつくと、うれしいというところは思います。西村委員、いかがですか。

【西村委員】

今日のお話で、出てきませんでした。訪問看護師の方々の活躍も期待できるところで、例えば、ピアサポーターの方々が一緒にいて、入院後の不安を解消するのに、このようなことがありますよとか、訪問看護師も行くので安心ですよとか、あと、地域活動支援センターふれんどりいというところがあるので、そこに通って、同じような病院仲間と共に話ができるというように伝わってくれるといいなと思います。訪問看護師の方は、障がい分野で、かなり活躍できるはずだというふうな確信があります。

【森澤部会長】

訪看ステーションも増えていて、精神の方に手厚いステーションも出てきています。足立区支援マップみたいな物が、入院している方にお渡しできると素敵だと自分で思いましたけれども、足立区ってこんな支援体制があるんですよということも皆さんにお伝えできると有効なのかもしれません。ありがとうございます。

石黒委員、次年度に向けていかがでしょうか。

【石黒委員】

精神保健福祉センターの石黒です。いろいろお話を聞いて、また同じよう

な話になってしまいますが、その動機づけの部分で何かこの継続できるような体制作りを考えていくというのが一つかなと思います。また他の委員の先生方からも出ましたが、確かに、東京都の精神病床の偏在という問題もあるので、足立区は精神科病床が多い方なんですけども、どうしても遠くの病院に長い間入院されている方も、実はいるのではないかなということで、その辺のことをどうしていくかみたいなことも一方で考えていくのが一つかなと思いました。

【森澤部会長】

ありがとうございます。

皆さん、活発に意見を出して下さって、来年度のワーキンググループの方向性が具体的に見えてきたかなと思っています。動機付け支援のところでも本人にせよ、ご家族にせよ、しっかりと支援をしていく中で、今回は足立区内の病院に入院されている方だけでしたが、今後はしっかりと区外の病院に入院されている方たちのこともどう対応していくかということを考えていく。また、動機づけのところでは、体制をしっかりと作りながら継続支援できるような関わりを持てるようなところもワーキングで考えながら、ワーキング自体もしっかりと力をつけていけるような状況だと来年度いいねというふうなお話をいただいたかなと思います。また、ピアサポーターの活用ですよとか、ショートステイの事業ですとか、今ある支援体制も改めて活用していけるかどうか見ていったらどうかというところで、様々な意見をいただい

たと思いますので、それを次年度に繋げながら、うまく足立区の良さを出しながら長期入院の方のアプローチに繋げていけたらいいのかなと思います。

皆さんいろいろとご意見ありがとうございます。

【小杉委員】

成仁病院の小杉です。今回は長期入院者の訪問調査ということで、今現在入院されている方へのアプローチしているところが主題になっていたかと思いますが、いろいろ話を聞いていてとても気になったのは、久下委員が最初の方にお話されていた入退院を繰り返すようなケースなどは沢山いらっしゃいますし、先ほど内田委員が言っていましたけれども、地域支援者の中には問題解決したいから、問題を起こす人はどこかに入院させればいいんだみたいな、そういう考え方の方もいらっしゃいます。精神科に長期入院せざるを得ないということも、どうしても地域としての方向性としてはなりがちなのかなというところがありまして、新たな長期入院を作らないというところも非常に重要じゃないかなと思います。私たちの病院も精神科で急性期の病院ということで、緊急の入院は承っておりますが、長期の方に関しましては、ほかの病院さんをお願いするということも現実としてはありますので、そういった方々に対して、私たち自身も何もしないというわけにもいかないかと思えます。そのようなものも一つ課題だと思っています。

余計な話にはなりますが、障がい福祉サービスの支給決定が足立区の場合

は遅かったりしますので、そのようなところも一つ要因になっていないのかなと思ったりはします。議事録にも載せていただきたいかなと思っております。できればもう少し早く支給決定して欲しいなというところも要望として載せていただければと思います。ぜひともご検討いただければと思います。

【森澤部会長】

ありがとうございます。にも包括の事例検討をした時にも、相互理解と人材育成というところもあったと思うので、支援者の支援力、大変だから困難だから入院にということではなくて、新たな長期入院を生み出さないためにもやはり私たちの力もしっかりとつけていくことも根底にあるのかなというふうに改めて感じました。ありがとうございます。他の方ご意見はよろしいですか。

それでは本日、本当に多くの有意義な意見をいただき、皆さんありがとうございました。議事の方はこれにて終了とさせていただきます。

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になっておりますが、報告書の取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。皆さんありがとうございました。

【事務局】

ありがとうございました。委員の方々もありがとうございました。最後に事務連絡ですが、冒頭にもお話いた

しましたとおり、本日の議事録については案が出来次第、委員の皆様へ送付いたしますので、内容のご確認をお願いいたします。そして、来年度の精神医療部会につきましては、今年度と同様に、第1回を令和7年の7月、第2回を12月頃で開催を予定しております。

日程が決まりましたら、委員の皆様にお知らせいたしますので、どうぞよろしくお願ひします。

それでは以上をもちまして、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。