

【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3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 中央本町地域・保健総合支援課					
開催年月日	令和3年12月13日（月）					
開催時間	午後2時00分 ～ 午後3時30分					
開催場所	足立保健所 講堂					
委 員 出 席 者	部会長	森澤 美穂	部会員	後藤 直弘	部会員	小杉 信之
	部会員	久下 えみ子	部会員	宮岸 侑加	部会員	内田 聖子
	部会員	久保田 淳一	部会員	名久井 昭吉	部会員	平賀 正司
	部会員	後藤 英樹	部会員	田口 仁美		
委 員 欠 席 者	部会員	水口 千寿				
会 議 次 第	1 開会あいさつ 2 連絡事項 3 議事 （1）第1回精神医療部会（書面開催）の結果報告について （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（にも包括WG）の立ち上げと検討内容について （3）新規部会委員の選出について （4）次年度の精神医療部会とWEB開催について 4 事務連絡					
資 料	次第 資料 「令和3年度 第1回精神医療部会（書面開催）委員意見まとめ」 資料1 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括WG）の構築にかかるワーキンググループについて」 資料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係る検討会」報告書（概要） 資料3 「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（●足立区の地域アセスメントのための実態把握 <まとめ>）」 資料4 「新規部会委員の選出について」					
そ の 他	司会：高橋 公成（足立区中央本町地域・保健総合支援課精神保健係長） 説明者：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）					

1 開会あいさつ

○高橋精神保健係長

それでは、お時間となりましたので、令和2年度足立区地域自立支援協議会第2回精神医療部会を開催したいと思います。

本日は年末のお忙しい中、ご出席いただきまして、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高橋です。よろしくお願いいたします。

始めに、開会のあいさつです。あいさつは中央本町地域・保健総合支援課田口課長よりお願いします。

○田口委員

皆様、こんにちは。

中央本町地域・保健総合支援課長の田口でございます。

本当に本日はお忙しい中、第二回精神医療部会に参加していただきまして、ありがとうございます。第一回は書面開催ということで進めさせていただきました。まだまだコロナの感染状況は心配なんですけれども、今日こうしてお忙しい皆様にお集まりいただきまして本当にありがとうございます。本日の議事も1から4までございますので、皆様方の様々なご意見等賜ればと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。

2 連絡事項

○高橋精神保健係長

続きまして事務局より連絡事項です。

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いております。本日ご発言を頂いた委員の皆様には後日議事録の原稿をお送りして、内容の確認をさせていただきますので、あらかじめご了承ください。なお、この会議は希望があれば一般の方の傍聴を認めております。

次に新型コロナウイルス感染対策についてお伝えします。本日の会議は感染症対策として、室内の常時換気を実施しております。何卒ご了承ください。

また、本日の会議は感染症対策のため、所要時間の目標を約1時間30分程度とさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

続きまして、本日のオブザーバーを敬称略で紹介いたします。名前を呼ばれた方は、その場で起立をお願いします。

(中略)

続いて次第の3番目、議事に移ります。

ここからは、森澤部会長よりよろしくお願いいたします。

○森澤部会長

それでは議事の方に移らせていただきます。

皆様こんにちは。足立区精神障がい者自立支援センター森澤です。よろしくお願いいたします。

本日はコロナ対策ということで、1時間半の限られた会議の時間ではありますが、皆様のご意見等を伺いながら有意義な時間にしていきたいと思いますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。

では、さっそくですが(1)番、第一回精神医療部会の結果報告について、高橋係

長からご報告をお願いします。

○高橋係長（事務局）

（１）第一回精神医療部会の結果報告について、精神保健係の高橋からご紹介します。

皆様、資料のうち、番号のついていないものをご覧ください。こちらの内容ですけれども、現在、ホームページのほうにアップしているものです。そちらの内容をプリントアウトして皆様にお配りしています。

内容は、第一回精神医療部会は書面開催になりましたけれども、この際に皆様からご意見をいただきました。それをまとめた内容になっております。本日の議事にも大きく関わってくる内容になりますので、こちらについて簡単ではありますが、皆様にご紹介させていただきます。

まず、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた新規検討組織の立ち上げについて、ということで、こちらを皆様のほうにお諮りしています。

こちらの内容は、（１）組織の立ち上げについて、皆様から色々な意見をいただいております。全体的な内容としましては、組織の立ち上げに関して反対という意見はございませんでした。中身を細かく見ていくと本当にたくさんのご意見をいただいておりますけれども、課題等の部分ですね。わかりやすく整理する。機動力のある組織になることを期待している。あと、訪問看護、ヘルパーより自宅での問題点を聞き、返答できる組織が必要等。ワーキングの形というものについて、皆様から色々な意見をいただいております。少しばかり紹介させていただきます。

続いて、（２）検討してほしい内容について、ということで、ワーキンググループ

という名称で今後活動をしていくことを考えておりますけれども、こちらのワーキンググループで検討をしてほしい内容について、皆様から色々な意見をいただいております。少しばかり紹介させていただきますと、地域移行の実態把握のところ、居住支援、ピアサポート、福祉サービスの連携、情報発信、あとは重層的な支援体制、ネットワークの構築等。細かいところではエリアの設定や、障がい者に対する情報提供、そして、３ページ目のところ、マネジメントということで結構重要なキーワードがありました。

続いて、４ページ目になりますが、（３）の構成員についてです。こちらのワーキンググループに参加してほしい、あるいはした方がいいという具体的なお名前をいただいております。地域移行支援実施事業所と相談支援事業所を持つ医療機関、グループホーム、ピアサポーター、サービス提供事業所、訪問看護等いただいております。

続きまして、４ページ目の一番上になりますが、新規部会員の選出について、こちらにも皆様に諮らせていただきました。現在、精神医療部会員は１３名おりますけれども、こちらに新規部会員に新しく参加してもらうということに、反対の意見はございませんでした。

新規部会員の選出について、どういった方がいいのかという意見を色々いただいております。地域包括支援センター、あとは地域住民の協力、理解を得るために地域のかたですね。ほかには児童の専門家、訪問看護ステーション、メディカルソーシャルワーカーさん、ＰＳＷさん。こういったところをあげていただいているところもございます。

最後になりますが、５ページ目の一番下、

今後の精神医療部会の開催方法になります。

WEB会議への参加についてということで、のちほどの議事の内容にはなりますけれども、可能であるという方が多かったのですが、全員可能という形ではないという結果になっています。

以上、まとめの内容を簡単にご紹介させていただきます。

○森澤部会長

ありがとうございました。今の報告について、各委員から補足説明、あるいは質問等ありますか。

大丈夫でしょうか。

続きまして、(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関するワーキンググループ、にも包括ワーキング、の立ち上げと検討内容について、田口係長からご説明をよろしくお願いします。

○田口係長（事務局）

事務局の精神保健係田口です。よろしくお願いいたします。

資料がいくつかありますが、右肩上に資料1と書いてあるホチキス止めの縦A4型の資料と、資料2という横A4型のホチキスが上についている資料、そしてA3で大きいもので、左にホチキス止めしてある資料3を使って説明させていただきます。委員の方々のみですが、別紙と書いてある名簿が一枚下に入っています。精神医療部会の委員のみ、別紙を配布させていただいております。説明の中でご覧いただきたいと思います。

それでは資料1よりご説明をしていききたいと思います。

まず、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」というものは、皆様ご存

知とは思いますが、通称「にも包括」と呼ばれるものです。この「にも包括」の構築に向けて、平成30年度から精神医療部会にて、検討を重ねてきました。

まず平成30年度には、「にも包括」の構築イメージ、それと長期入院者数の資料から意見交換をさせていただきました。

そして平成30年度2回目には、住まいに関する事例の共有とその課題についての協議をしていただきました。

令和元年度には、この住まいの確保の課題について、権利擁護部会と合同で再度協議をしていただきまして、そして、2回目には精神障がい関係の色々な数字や社会資源マップを用いて、現状把握と課題抽出をしていただきました。

昨年度、令和2年度には、この「にも包括」の構築推進事業の1つにも入っています措置入院者退院後支援事業を足立区が始めるにあたって指針について情報共有をしていただきました。

ここ3年程、「にも包括」の構築に向けて少しずつ検討を重ねたところですが、さて、今後さらに足立区の「にも包括」を進めていくにはどうしたらいいのかを事務局で考え、改めて厚労省が示す色々な資料をもう一回ひっくり返しました。この資料の中に「にも包括」の構築プロセスというものがございます。構築プロセスに基づいて、もう一度検討をしてはどうかという話になりました。この令和元年6月24日厚労省から出されているこの資料ですが、まずは「にも包括」の構築をするには、地域の課題の共有、そして目標設定、そして個別の支援を通じた連携構築、そして成果の評価。これをPDCAサイクルのようにグルグルと回しながら、構築を推進していく、重ねていくべきと示されています。

す。まずは、ここが一番最初にある地域の課題の共有、地域アセスメントのためには、区の現状の把握を行い、取り組むべき課題の抽出が必要と考えました。1 ページの下
の矢印の図は手引きが厚労省から出ております。2020年度版のとても厚い手引きですけれども、こちらはホームページでもご覧になることができます。この手引きには自治体で少しずつ構築をしていくよう書いてあります。ここにも載っていますが、地域アセスメントが最初のスタートです。この地域アセスメントをまずやって、そのあと、アセスメントの結果の共有からスタートしていくべきと考えました。また、行政だけでアセスメントをやるのではなく、具体的な地域のアセスメントのためには、地域の事業者さんの協力を得ることがとても重要だと考えました。

そこで、2 ページの経過ですが、9 月の第一回精神医療部会、残念ながら書面開催になりましたが、ここで、委員の皆様、ワーキンググループというような形で、具体的なところを話合うための組織を立ち上げたいと皆様に投げかけさせて頂き、そこで、先ほど高橋の方からも皆様のご意見のまとめがございましたが、立ち上げの承認を頂いたというふうに認識しております。そしてこの後、都立の精神保健福祉センターの方々そして都の地域移行促進事業の委託を受けている相談支援センターあらかわの方と打ち合わせを経まして、11月8日、12月1日とワーキンググループを二回開催することができました。内容としましては、資料にありますように、第一回目では地域アセスメントについて検討させて頂き、その方法についてワーキンググループのメンバーさんに宿題を出しまして、構成要素ごとに地域アセスメント表の書き込みをし

て頂きました。そして第2回目、12月1日にはそれを持ち寄りまして構成要素ごとに現状と課題を検討し共通の課題はなんなのかを整理しまして、そして今後実施すべき内容はどうか、どこら辺にあるのかというのも確認したところです。この細かい内容につきましては、また資料3のところでご説明をしたいと思います。

精神医療部会と、このワーキンググループの関係ですが、9月の書面開催の時もご説明と図を載せましたが、ワーキンググループは「にも包括」にかかる意見交換検討の場としたいと思っております。精神医療部会はその検討内容を協議する場として設定させていただければと思っております。今後、二つは連動して検討内容を提案したり、協議内容を伝えてまたその協議内容から中身を考えていくというようなことをぐるぐると回しながらより良いものに組み立てていければと思っております。資料の下
の図が関係図になっております。新規と書いてあるものがワーキンググループの位置付けになります。構成員としましては、「にも包括」の根底にある入院医療中心から地域生活中心へという視点を実施されている地域移行支援事業所そして相談支援事業機能を持つ医療機関の方々に構成を致しました。委員の皆様の方に配付した別紙と書いてある資料はワーキンググループの構成員の詳細でございます。このワーキンググループの構成員と一緒に検討した一回目宿題、二回目に検討した内容は資料3にまとめております。

それでは3 ページ目、ワーキンググループでの検討結果です。横型の資料2は国から出された「にも包括」の構築にかかる検討会の報告資料になります。これをご覧になった方も沢山いらっしゃると思いますが、

これを一枚めくって頂きまして、1ページ目に「精神障害にも対応した地域包括システム」を構築する要素とが7つございます。1つ目、地域精神保健及び障害福祉。2つ目に精神医療の提供体制。3つ目に住まいの確保と居住支援。4つ目に社会参加。5つ目に当事者・ピアサポーター。6つ目に精神障害を有する方等の家族。そして7つ目に人材育成、という7つに分けて、このケアシステムを構成する要素と検討会の方でまとめたものがございます。この7つの要素に基づいて、ワーキンググループでは足立区のアセスメントを行い、現状把握の抽出をしております。

それでは、大きな資料3をご覧ください。先ほどの7つの要素に基づいて、ワーキンググループのメンバーが現状と課題を出しました。なかなか絞り込むことができずにほぼ現状通りになっておりますが、沢山の意見が出ました。まとめたものが、各項目の右下に太字で書いてあるものがこの部分をまとめたものでございます。

まず一つ目の構成要素である地域精神保健及び障害福祉の要素です。この部分についての足立区の現状と強みに関しては、メンバーの中では5か所の保健センターで地区担当保健師が窓口となっているので相談しやすい、足立区は相談しやすいというところをみんなで共有したところでした。それに基づいて何が、どういう課題があるのかというところを右側に目を移して頂ければと思います。地域精神保健及び障害福祉の部分での足立区の課題としては、委員の中の意見ではタイムリーな支援システムはどうか。多数ある支援を使いこなすマネジメント力というのはどうか。計画相談事業所の数は足りているのか、という課題があがりました。

そして2つ目の要素、精神医療の提供体制ですが、足立区の現状としては、精神科医療機関が多数あり、疾患や状態に応じて幅広い対応も可能な状況になっている、凄く助かるという話も沢山ありました。そして、精神科の関連する訪問看護ステーションも沢山あると共有したところです。その精神医療の提供体制についての課題は右側の方に目を移して下さい。医療、福祉の相互の理解はどうなんだろうか、病院内でも職種により理解度が違うんじゃないか、病院内の地域移行支援事業所の受け入れ体制は整っているのかという課題があるのではないかとメンバーでは共有したところです。

めくって頂きまして、3つ目の構成要素、住まいの事についてです。住まいの確保と居住支援に関しての現状です。グループホーム、都営住宅が多数あるところ、そして居住支援法人があり連携が取れているという確認ができました。では、この住まいに関しての課題ですが、不動産屋や新規のグループホームが最近沢山できたのだけれども、新規のグループホームへの方々への障がい者の理解はまだまだ足りないのではないかと。そして、居住支援法人との連携がもう少しあった方がいいのではないかとという課題を確認しました。

そして4つ目の要素、社会参加です。現状としては、相談場所は多い。そして、就労系サービス事業所も増えてきて多くあることを共有させて頂きました。社会参加の課題については、就労以外での社会参加はどうかののだろうか。居場所づくりについてはどうかののだろうか。そして、障がい者の方々への情報発信も足りているのかという課題を共有しました。

そして、3ページ目でございます。5つ目の要素、当事者・ピアサポーターに関し

てです。足立区の現状としてはピアサポート活動として精神科病院の訪問を実施している現状がございます。そして、医療機関のピアサポート活動への関心は高まりつつあるという現状も共有できました。この当事者・ピアサポーターに関しての課題ですが、ピアサポーターの数が減ってきたことでもありますので、ピアサポーターがこれからもっと増えて欲しいという養成のこと。そして、ピアサポーターとなった方々の研修もまだ課題があるんじゃないか、そして、ピアスタッフという言葉がこの課題の中にもございますが、ピアスタッフというような雇用に繋がる働きかけ、活躍の場も課題があるんじゃないかと共有しました。

そして6つ目の構成要素、精神障害を有する方等の家族に関してです。足立区の現状は家族会が複数あるというところ、精神医療機関による家族を支える支援のプログラムもあるという所でした。これに関しての課題は、家族への支援体制が大切なのではないかと、高齢化している家族会の存続とか、親御さんのこととか、そしてなかなか理解して下さらない家族への理解の促進をどうしたらいいのかという話もございました。

さて、7つ目、最後の要素の部分、人材育成です。これに関しての足立区の強みとしては、関係機関連絡会や研修会が沢山あるという現状を確認しました。それについての課題ですが、多数ある連絡会の繋がりはどうなんだろうか、横の繋がりはきちんとできているかというところ、そして医療と福祉の連携、なかなか医療は福祉のこと、福祉は医療のことがわからないというところで、連携はできているのか。さらに、事例検討というような形で研修をもっとやった方がいいのではないか。それがマネジメ

ント力に繋がるという課題を共有したところです。

さて、この沢山の色々な意見、そして現状と課題についてをまとめたものが先ほどの資料1の3ページ目の図になります。7つの構成要素が左に入っております。現状は省略させて頂いていますが、それぞれの課題をここに記載しております。この様々な課題についてまとめますと、一つひとつの構成要素ごとの課題はあるけれども、課題を見ていくと二つにまとめられるのではないかとワーキンググループで確認しました。一つめの共通課題は「相互の理解」です。先程は医療、福祉の相互の理解とか、長期入院者のいる病院の方々・病院体制なども含めてそこへの働きかけも理解があるともっと進むのではないかと、不動産屋そして新規のグループホームの方達への障がい理解という所ももっと理解を深めるべき。居住支援法人との連携ももっと理解があつたらもっと進むのではないかと。そして当事者・ケアサポーターの方の活躍の場も周囲の理解があるともっと進むのではないかと。連絡会ももっと理解が深められるともっと繋がりが太くできるのではないかと。というところから、1つ目の共通課題は「相互の理解」があるのではないかとまとめました。

2つ目の共通課題は「人材育成」です。色々な支援はございますが、いろいろな資源・支援を使いこなすマネジメント力をつけるためにも、人材育成は大事なところ。サポーターの養成と研修についても、サポーターという人材を育成するという意味ではこの言葉に繋がるのかなというふうに思いました。

この2つの課題のまとめから、今後ワーキンググループで行うべきこととしては、

まずは事例検討を重ねたいと考えております。

3 ページ目の枠下のところにも書きましたが、共通課題として、「相互理解」、「人材育成」を確認しまして、今後、ワーキンググループで行うべき内容としては、にも包括の構築のための7つの構成要素に着目しながら事例検討を積み重ねていきたいと考えました。そして、「にも包括」の根底にある、入院医療中心から地域生活中心へという理念に基づき、目標設定について何ができるのかについても検討を重ねていければと思います。

資料の説明は以上になります。かけ足で資料の説明をさせていただきましたけれども、このワーキンググループについて委員の方々の中にもメンバーで出席くださった方もいらっしゃいますので、何か補足等ありましたらよろしくお願いします。

○森澤部会長

田口係長、ありがとうございます。

それでは、今の内容について、ワーキンググループのメンバーの方から何か補足等あればと思いますが、小杉委員、いかがでしょうか。

○小杉委員

成人病院の小杉と申します。

ワーキンググループは11月8日と12月1日で2回ほど参加させていただきました。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けてということで、厚労省の手引きを見ますと、先ほど田口係長のほうからご提示の方もありましたけれども、にも包括の7つの要素に落とし込んでいくという作業が1つと、あとは個別のケース会議等から地域課題を抽出。この2つを軸

に協議を進めていくことが望ましいのではないかというふうに記載もありまして、それに基づきまして、ワーキンググループの方でも7つの要素をまず抽出してみるところからスタートしてみようかということでやりました。かなり意見も沢山出まして、長時間に及ぶ議論もありまして、正直なところ課題の抽出の部分でまとまりもないところではあるんですけども、これだけの意見が沢山出たというところでは協議の内容が具体的なものに進む可能性が見えてきたのかなという印象があります。このワーキンググループのまとめを見て頂きますと、わかりますように足立区は保健、医療、福祉とかなり充実している状況ですので、今ある資源をどうやって十分に活用していくのかということが求められている部分で、田口係長がおまとめ頂きありがとうございます。相互理解と人材育成の部分で被っている課題には優先的に取り組んでいくのがいいのではないかとということでこのような意見のまとめとなりました。地域を整えることで地域移行なんかも進んでない部分ももしかしたらあるのかもしれませんが、基盤を整備することでそれも進めていけるのではないかと。結果的に色々進むのではないかとということで、今回の話し合いをさせて頂きました。まだまだワーキンググループの中で話し合いがまとまっていない部分も沢山ありまして、これから話し合いを詰めていくことでより具体的な課題、優先順位をつけるところまでまだ辿り着いていないのかなというところもありますので、どうかそこまで辿り着いて、協議の場としてより進むようにワーキンググループも進めていきたいと思っております。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。
新垣委員いかがでしょうか。

○新垣委員

ありがとうございました。ワーキンググループで出た意見を色々まとめて頂いたなと思っています。ありがとうございます。

資料を見て頂く中で、今日参加して頂ける方には足立区のアセスメントの概要が少し見えてきて、足立区の課題がなんであるか、また強みがなんであるかというところが理解されてきたのかなと思います。ここでまとめて頂いたように、やはり点と点してある色んなサービスが繋がるためには、お互いが何をやっているかをきちんと理解して何がどう使えるかということ具体的にイメージしていくことが大事なのかなというふうに考え、やはり相互の理解、サービスは十分にあると、そのサービスを使いこなすためには相互の理解と今までにはない少し発展的なマネジメントのモデルというか、形を何か提案していけるといいのかなあと理解しました。

あと、やはり直近でできることを少し具体的にまた考えを進めていけたらと思うので、このワーキンググループで考えたところをこの部会で提案という形で色々出させて頂いて、できそうなところに各部会委員の方の協力を得ていくという流れが作れるといいのかなというふうに感じました。ありがとうございます。

○森澤部会長

ありがとうございました。

私も参加をしていますが、やはり足立区の強み等を整理させて頂いて話をしていく中で足立区の資源は本当に沢山存在するんだということを改めて思いまして、それを

お互いに、先ほど新垣委員もおっしゃっていましたが、理解しあいながらそういったものをしっかりと私達関係機関が使いこなしていく、人材を育成していくというところでマネジメント力が活かされていくのではないかなあとと思いまして、色々短い、決まった時間では収まりきらないくらい活発な意見が交わされたワーキングだったんですけれども、田口係長がとっても素敵な要点をしっかりと押さえて下さって、それはこういうことだったんだなあとというところがわかる資料にして頂いたので、とても良かったなあとと思っています。ありがとうございます。

それではこのワーキンググループに関してですね、皆さんの方からご質問やご意見等あればお伺いしたいと思いますがいかがでしょうか。

久保田委員よろしくお願いします。

○久保田委員

ピアサポーターの久保田ですけれども、今の話の中で出てこなかったのはネットワーク連絡会（精神保健福祉情報ネットワーク連絡会）が出てこなかったということになってくると、あの場で結構、我々当時者、ピアサポーターは色々な知識を得ることができて、それをできるだけ還元していこうとしておりましたが、連絡会は無くなってしまうのか。そうすると、多分私などは連絡会の知識があったから今ここにいられるような気がしますので、それはちょっと抵抗があるのですが。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。

今のご意見に対して小杉委員お願いします。よろしいですか。

○小杉委員

成仁病院の小杉です。久保田委員ありがとうございます。

精神ネットワーク連絡会が無くなるというわけではございませんで、こちらのA3の資料の人材育成の部分を少し見て頂きたいんですけれども、既存のネットワークを使った育成をもう少し進めた方がいいのではないかという話も出ておまして、ネットワーク連絡会の方にいつもピアサポーターの方が沢山参加して頂きまして、情報共有の場として非常に重要な場であるというのはワーキングの中でも話が出ておりました。ただ、色々なネットワーク連絡会がありますので、ネットワーク自体の繋がりをもう少し強化していくとより人材育成として進むのではないかなという話も出ておきますので、ちょっと補足としてご説明させて頂きました。

○森澤部会長

ありがとうございます。

久保田委員大丈夫でしょうか。

○久保田委員

コロナ次第なのでしょうけれども来年度はネットワーク連絡会は計画されているのでしょうか。

○森澤部会長

いかがでしょうか。

○田口係長（事務局）

ご意見ありがとうございます。

なかなかコロナ禍で情報ネットワーク連絡会が開催するのが難しくなっているのですが、来年こそはと思っております。WE

Bの計画を今年度していたんですけれども、なかなかネットワーク連絡会の参加団体が50団体から60団体と、とても沢山いらっしゃるのでどういうふうにネットワーク連絡会ができるのか、皆さんに参加してもらうのがWEBではなかなか難しいところがありました。是非来年度は、またコロナが落ち着いて皆さんとお顔を合わせながら情報共有をさせて頂きながら開催をしたいと事務局の方では思っております。その時にはどうぞよろしくお願いいたします。

○森澤部会長

ありがとうございます。

本当にコロナ禍なのでなかなか、情報ネットワーク連絡会に限らずそういったネットワークの会議ができないという状況が続いていると思うんですけれども、来年度は開催されると良いと思います。

他にどなたかご質問等ご意見ございますでしょうか。いかがですか。

平賀委員、いかがでしょうか。

○平賀委員

今伺っていて、私の中で整理がきていないのですが、色々課題が出てきたと思います。7項目毎に現状と課題が抽出されてきて、一応これが今年度確認されていて、今後の進め方になるのかもしれないですけども、今後はこの中から、どれをどのように取り上げていったら一番よいか。そのあたりを集中的に議論していきながら、同時に今日話題に上がった人材育成に関しても、事例を検討しながらより具体的に進めていくのが良いと思います。にも包括の説明資料の一つは保健医療と福祉、一つは個別支援と基盤整備というのがあって、これ両方やっていきながらにも包括構築を進めていきま

すよというような図柄があったと思うんですけれども、イメージとしては、事例検討は事例検討でやっていきながら進めていく必要があるということが抽出されたのではないかと思う。今後はワーキングをやりながらかつ実際のこの中の課題をまた具体的に議論していくような。そんなイメージと考えていますが、そのような感じでよろしいでしょうか。

○田口係長（事務局）

ご意見ありがとうございます。

なかなかどのように構築を進めたら良いかというのも難しいところではございますが、まずは7つの要素をもとに着目しながら事例検討を重ねて、その中で、やはりこの要素の中でこの部分については少し課題が大きそうだねということになれば、その部分の一つ着目しながら研究が入ったり調査が入ったりというふうには思います。まだ今の段階でどの要素を優先すべきかというのは、まだ2回のワーキンググループでは難しいところもございますので、少し事例検討を重ねながら、みんなの共有を図りながらというふうに思っております。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。

久下委員をお願いします。

○久下委員

大石記念病院の久下です。お世話になっております。

ここにももちろん書いてあるんですけれども、コロナで中止になっている新人研修、あれとてもいいと思うですよ。作業所を見に行ったり病院を見学。あれは新人だけで

なくその次の段階に続けてもっと地域が見られればいいかなと思います。

○森澤部会長

何か補足ありましたら田口係長お願いします。

○田口係長（事務局）

ありがとうございます。

新人、医療機関、福祉機関も一緒に合わさっての精神に特化した研修はなかなかないものですから、沢山の事業所の、そして行政も参加しての新人研修は毎年好評のうちに開催させて頂いております。新人研修のあとのというところの、私どももあまり思いつかなかったんですけれども、確かにその後、2年目、3年目、5年目になった時にどうなのかというところは、今初めてそうかというふうに認識しましたので、少しこのあと検討したいとは思いますが、それが例えばワーキングの中の事例検討の中でご参加頂くというのもこれからあるかなというふうに思います。ワーキングのメンバーでの事例検討のあり方や実施方法についてはもちろんメンバーも一緒に検討はするんですけれども、時にはそれに関連した理解をしてほしい事業者さんとか分野の方の参加もあるのではないかと想定しておりますので、ここについてはまた検討したいと思います。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。他に何かご意見ありますでしょうか。

新垣委員をお願いします。

○新垣委員

さっき出ていた、にも包括を進めるため

の少し具体的な動きというところでは、ワーキングでも出ていたのですが、この部会の中で精神科の各病院の関係者の方に参加者して頂いているところなので、是非、今コロナの中で、長期の方の退院促進や地域移行がやや、当院もそうなんですけれども、低迷しかかっているところかなということがあって、そこをもう一度掘り起こしていくことが来年度取り込めたらいいのかなと。ここにもあるように、長期入院の方が足立区で500名以上いらっしゃるという現状はどこか少し手をかけていかななくては行なくて、少し人材交流という所でも、地域移行に関する勉強会とか研修会、各病院さん色んな研修会やっという感じで、幹部対象とか教育の場で、そこの中の年間の予定の中に是非退院、地域移行の動きに関する研修を組んで頂いて、一回は必ず地域の事業所さん、地域移行の事業所さんに来て頂いてお話をさせて頂く場なんかを持って頂けると凄く具体的にできそうな事としてはあるのかなというのと、お互いの相互理解になるかなと。今度は、事業所さんは事業所さんでB型（事業所）とかグループホームの連絡会とかですね。そちらに病院のほうの講師を招いて頂いて、声掛けて頂ければこちらの病院でも答えて、今度は医療の現場が福祉の現場のほうに病院って今こんな感じですよって話に行ける、何かそんな機会を持つことを目標みたいなということで、来年度取り組めるとそれはそれでちょっとできそうな事とさっきあった新人研修のその先の研修の場というのがなかなかまとめるのが難しいので、こういう講師の相互派遣みたいな形で何か実践できるといいのかなと。その中でピアサポーターの活動なんかをどんどん病院に紹介していけたら良いのかなと。

○森澤部会長

ありがとうございます。

そうですね、医療と福祉の連携という所で研修もお互い連携しながら自治体で行うという意味もあるのかなと思いますし、そこで繋がりを生み出していくという事にもなっていくかと思いますので、是非そういったことが実現していければ良いなと思っております。

グループホームの立場から、内田委員いかがですか。

○内田委員

クララの内田です。よろしくお願いします。

グループホームの立場からですと、やはり住まいの確保の問題があります。グループホームを退去した後にどこに住むのかが課題として残っています。足立区には、沢山の不動産仲介業の店舗があると思いますが、色々な面で障がいに対する理解が得られずに入居を断られたり、または医療を中断された方などが以前入居された時に問題を起こしたから、うちでは精神障がい者の方にお部屋の紹介できませんと、お話も聞いてもらえずに帰されることも珍しくありません。貸す方も借りる方もお互いが安心できるように、歩み寄りができたらと思います。地域の中での会話、連携を大事にしながら、理解を得られるような工夫を考えていきたいと思っています。

○森澤部会長

ありがとうございます。

医療と福祉も生活を支えるには住まいの確保ということで不動産の関係の方ですとか、そういった所も広げて相互理解ができ

ると良いかあとと思います。ありがとうございます。

久保田委員、お願いします。

○久保田委員

今話を聞いてちょっと思ったんですけども、本年度、（改正）障害者差別解消法が成立して、民間業者に対しても努力義務ではなくて義務が課されるようになったので、そのことを不動産屋さんとかどのように受け止めていらっしゃるのかというのを確認するのが大事なかなと思います。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。

それに関する何か情報というのを皆さんお持ちの方いらっしゃいますか。不動産関係なにか地域の住まいに関する情報というのはございますでしょうか？

○高橋係長（事務局）

ありがとうございます。

精神保健係の高橋ですけれども、昨年度12月に足立区の居住支援協議会という協議会が立ち上がりまして、こちらのほうで今現在のところは独居高齢者とか低所得高齢者の方の住まいの確保を中心に協議をしているというふうに聞いておりますけれども、いずれ障がい者の方、母子家庭、色々と福祉の需要がある方についてもこの協議会の場でよく検討していくというふうに聞いております。こちらの協議会は足立区という都市建設部の職員が事務局をやっておりますけれども、不動産協会だと思いませんか、それと居住支援法人、こういった方々が何人か出てきて一緒にお話しをしているということですので、そちらの方の動

向を注視しましてですね、今、久保田委員がおっしゃったように差別解消の所ですね、こちらについてもその視点が非常に大事だと思いますので、こういったところを積極的に取り入れて頂くようにこちらの方でも働きかけていきたいと思っております。以上になります。

○森澤部会長

ありがとうございます。

こちらのA3判のまとめのページでも強みとして居住支援法人があり連携が取れるとありますが、同じように課題としても居住支援法人との連携として住まいのところでものが挙がっていますので、またしっかりと情報を共有しながら進めていけたら良いかなと考えています。

みなさんの方から何かありますでしょうか。まだ発言されてない方で意見ある方いらっしゃいますか？

○後藤（英）委員

中部第一福祉課長後藤です。まず単純な質問なんですけど、事例検討を積み重ねているとのことなんですけれど、これまで横の連携でそういったことというのはされてきたのかなというのを聞きたいんですけれども。

○田口係長（事務局）

ありがとうございます。精神保健係田口です。

研修のような事例検討というよりも課題、問題を解決するための事例検討はあります。一人ひとりの課題のために、地域ケア会議というような形で関係者が集まって解決に向けて検討するというような場がありますけれども、あくまでも研修や人材育成を目

的としたものというのはまだ少なかったというふうに思っております。その部分がまだできていないというふうに思います。ありがとうございます。

○後藤（英）委員

ありがとうございます。

何故質問したかという、福祉事務所の場合、ケースワーカーが関係機関を理解するのに良くあるのがカンファレンスとか呼ばれていくんですけれども、経験の少ない新人等が呼ばれていく場合もあるんですが、そこで結果として、色々お互い理解していくので手法としては非常よろしいのかなとひとつ思いました。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。宮岸委員、いかがですか。

○宮岸委員

すみません。あまり考えがまとまっている訳ではないのですが、当院だとワーカーの人数が今、私を含めて二人とかになっていて、私自身が出身が都内ではないので、ちょっとその病院で勤めるに当たって他の病院さんのワーカーさんと具体的に話をしていくみたいな場がないのが今までほかの県で働いていた時と勝手が違うなと感じているところがありまして、もしかしたら、ただ私が知らないだけであるのかもしれないのですが、そういう医療は医療の中だけでも皆さんでこう集まって話をする場があったらありがたいなと思うところと、あと福祉事業所であったりとか地域の方々とも定期的に集まって情報共有できるような場があったらいいのになと思いました。

○森澤部会長

ありがとうございます。

後藤委員いかがでしょうか？

○後藤（直）委員

大内病院の後藤です。よろしくお願いします。

ワーキンググループの中で、今後この構成要素に合わせた事例検討を行って、課題を抽出していくというのを繰り返しながら、実際に取り組みをまとめていく中で、たぶん色んなものが出てきて、では、現実的に今ある資源の組み合わせで何が使えるか、これからだと思うので、まずはそこからやっていて、自分達こちらの方も協力できることは協力していきたいと思いますけれども、やはりコロナウイルスの感染が広がっていく中でこういう支援の場が減っていつてますし、今後、この状況が読めない部分が多いので、さっき宮岸さんが言ったように交流の場がもし持てるのならそれに越したことはないですけれども、安全に配慮しながらになってしまうので、そういったバランスを考えながらやっていけばいいのかなとは思いました。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。

名久井委員いかがですか？

○名久井委員

足立区の（家族会の）名久井です。

今日のテーマからちょっと外れると思うんですけれども、病院関係者の方にちょっと聞きたいんです。このコロナの中で入院患者さんはどのように対応されたんですか。皆さん大変だと思うんですけれども。

○新垣委員

ありがとうございます。

多分コロナの中でちょっと病院の中は非常に閉鎖的な感じになってしまっていて、なかなか入院患者さんの外出とか面会もすごく制限された状況だったと思っております。結構長期の方の退院とか地域移行とか一時期頑張って動いていたところがいったんそれが上手く進めない、外部の事業者さんを受け入れることができなくなったりということで、すごく入院の患者さんにとっても退院しようとする動きが停滞してしまったのは申し訳ない状況だったかなと思っていて、これからコロナがどうなるかわからないんですけれども、やはり退院に向けた地域の生活を目指す動きというものを病院全体がちょっと違う形になってしまうかもしれないけど、どんなふうに取り組めるかということは課題になるかなと思います。

○後藤（直）委員

大内病院としては、徐々に行動範囲の拡大を広げていきまして、基本的には外部の事業者さんですとか退院支援に関わる方であったりとか、カンファレンスであれもちろん感染対策を十分に行った上で開催をさせて頂くのを継続しております。最近では、今まで控えて頂いていたご家族様との面会も予約制で確保して、コロナウイルスのワクチンを既に二回打った方を対象にしまして、入院患者様は比較的打たれている方が多いので、随時行うようにしています。やっぱりまだ、当院では入院前にPCR検査をさせて頂いたりですとか、入院後個室を確保して頂いてそちらで検査結果がでるまで過ごして頂くという体制を継続して取りながら対応はさせて頂いております。以上

です。

○小杉委員

成仁病院の小杉です。先ほどご説明があった通りでして、入院前にPCR検査をさせて頂いたりですとか、感染の疑いがあるような方でしたら入院してある一定の期間個室でお過ごしして頂くとか、面会、外出、外泊に一定程度の制限がかかったりするようなのは今現状でも続いている部分です。ただ、病院としましては、コロナ陽性の方であっても精神障害の方が入院できないとなると対応がかなり難しくなりますので、見える範囲ではあるんですけども濃厚接触であったり陽性の方なんかのご入院も承っているというのが現状ではありません。

○宮岸委員

綾瀬病院の方でも、緊急事態宣言が出ている間はどの方に対しても外出や面会はお断りさせて頂いていまして、今現在は緊急事態宣言が解けたことで一週間に何回か何分以内かであれば面会や外出は可能と緩めさせて頂いています。一番厳しかった時は患者さん達、入院されている方達は半年近くずっと外出できない状況で建物の中で生活を強いられて本当に頭が下がる思いだなという中で生活をして頂いていました。その時に、当院としてよく問題に上がっていたのが、患者さんの日用物品をご家族がいらっしゃる方がどの方が買うのかというところで、患者さんご自身が買いに行けない部分をワーカーであったり看護スタッフであったり保護者であったりが代行して買わせて頂いたりして本来の業務とちょっと外れた業務をせざるをえなかったりしたところで、そういったところにも何かこ

うほかの病院さんでどうしていたのかなという情報が入ったら、もうちょっと患者さんにとって快適に過ごせる場を提供できたかなという反省もあります。

○久下委員

大石記念でも、今もまだ少し外出に関して制限をひいております。外来OTというのがあったんですけど、この11月まで中止にしていました。でも病棟の方と一緒にだったので、12月からは日曜だけは再開しております。デイケアに関しては人数を少なくした状態を一応、今年度はこのままやっつけようということで、今、人数を制限しています。週4回の方が週3回にしたりとか患者さんには迷惑をおかけしてしまっているかなとは思いますが、とにかく中止するよりはということで人数を少なくした体制で続けていました。買い物等に関しては綾瀬さんと同じです。

○森澤部会長

ありがとうございました。

○名久井委員

どうもありがとうございました。新聞報道なんかによりますと、全国で大体200人以上の方が精神障がいでお亡くなりになっているようなんですけども、それと感染してもほかの病院に行けなかったりする苦情なんかも相当でているという話を聞くんですけども、足立区は大丈夫なんですか。精神病の患者で死者は出てないのですか。コロナで。

○田口委員

大変申し訳ございません。そのデータについては持っていないので。感染者数は

やはり7月、8月でもものすごく増えていたんですけども、その中で病院に入院されていた方の数字等は押さえていないので申し訳ございません。

○名久井委員

わかりました。

○森澤部会長

ありがとうございます。それでは以上でよろしいでしょうか。次に進めさせていただきます。

三番目になりますが、新規部会委員の選出について。高橋係長からお願いします。

○高橋係長（事務局）

それでは三番目の新規部会委員の選出について、精神保健係の高橋からお話致します。資料4になります。

新規部会委員の選出について、資料4の印刷の仕方や綴り方に不手際がございまして、失礼しました。お詫び申し上げます。こちらの資料4につきまして説明させていただきます。

新規部会委員の選出についての経緯でございますけれども、厚生労働省の方から基本指針というのが示されております。これは各地方自治体のほうで障害福祉計画を策定するにあたり、このような指針に基づいて作成して下さいという指針が示されております。今回、第6期の障害福祉計画から、地域における精神保健福祉体制の整備を新たな指標として取り入れて下さいということで、こういった指針が示されましたので、これを受けまして、令和3年度からの足立区第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画で上記の指標を取り入れるにあたり、精神障害にも対応した地域包括ケアシ

システムの構築のための協議の場の開催回数、関係者ごとの参加者数というのを足立区で指標として設定をしております。この協議の場というのは精神医療部会のことになっております。詳しくは障がい福祉課で冊子を配布しております。ホームページにも掲載しておりますけれども、こちらのページでいうと97、98ページ、こちらのほうに掲載しております。第1回の精神医療部会の書面の際にも一部の資料は皆さまにお示しした通りでございます。こちらの新しい指標を取り入れるというところの中で協議の場は精神医療部会としておりますけれども、基本指針の中に示されております関係者というのがございまして、ここに精神科以外の医療関係者あと介護関係者というのが示されております。現在、精神医療部会にはそれに該当する方はいらっしゃらないというふうにこちらのほうで認識しております。従って、この二つの機関の関係者について委員を選定しまして、お一人ずつ委員を追加するということについて、第一回の精神医療部会で諮った次第でございます。

狙いでございますけれども、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム、こちらを構築するにあたり、地域生活を営む精神障がい者を支援するために数多くの関係機関との連携が欠かせないと考えております。ワーキングのほうでも沢山の社会資源という言葉を使っておりましたけれども、色々な機関の名前があがっております。この中で指針に示されております精神科以外の医療関係者、介護関係者はいずれも支援機関として今後重要な位置を占めるであろうと期待されている機関と考えております。従って当部会の協議に代わって頂く意義が大きいのではと考えております。

次に、候補者についてです。意見まとめの方に皆様から沢山の機関の名称を、あるいはこういった方がいいのではないかなというように意見を頂いております。これを集約させて頂いたのがこの(1)、(2)、(3)の部分になります。まず、精神科以外の医療関係者(1)になりますけれども、皆様の意見を踏まえまして、まず、アですけれども、区内の総合病院系の医療機関、こちらの医療ソーシャルワーカーもしくは精神保健福祉士この方々をまず候補にしたいと考えております。続きまして、イになりますけれども高次脳障がい、発達障がい等、なかなか精神疾患あるいは精神障がいとして認識されずらいところがあるんですけれども、こういった方々も今手帳を持っていて支援を受けているということもございまして、こういった方々を看ております医療機関の医療ソーシャルワーカーもしくは精神保健福祉士と。そして、ウにつきましては、訪問看護ステーションの代表の方。この三つの機関の方がよろしいのではないかなというふうに考えました。続きまして、(2)ですけれども、介護関係者こちらはアになりますが、主任介護支援専門員ですね。いわゆる主任ケアマネさんといわれる方なんですけれども、地域包括支援センターの主任ケアマネさんあるいは居宅介護支援事業所の方とこういったところからまず考えられるのではないかと。続きまして、介護福祉士ですね。主に居宅介護支援事業所の方から選出できるのではないかと。続きまして、社会福祉士ですね。こちらは地域包括支援センター、各包括支援センターにいると聞いております。あるいは、社会福祉協議会のヘルパーステーションだとか、社会福祉士の方が何人かいるというふうに聞いておりますので、こちらから選出する

のがよろしいのではないかというふうに考えております。そして最後、その他ということですね。こちら意見としていくつかあがっている中、民生・児童委員、町会・自治会の代表者、児童支援専門家、こういった方々をここに載せさせて頂きました。こちらにつきまして、このように事務局でまとめてあげさせて頂きましたけれども、四番目になりますけれども選出方法等事務局により、今年度中に二名の候補者の選出調整を進めさせて頂きたいと思っております。候補者が固まった所で部会の委員の皆様にお諮りし、了承を頂きたいというふうに考えております。新規部会委員の方には令和4年度の第一回の精神医療部会から協議に加わって頂くということで現在考えております。私の方からは以上になります。

○森澤部会長

ありがとうございます。

今の内容について皆さんからご意見やご質問等ありますでしょうか。

小杉委員お願い致します。

○小杉委員

成仁病院の小杉と申します。新規部会委員の選出についてなのですが、是非介護関係者の方の選出ができればいいのではないかと考えておまして、令和元年度の精神病床における一年以上の長期入院患者数を見ましても65才以上の方がデータを見ると365人とありまして、また私どもの病院も114床あるんですけれども正確なデータではないんですけれども大体40人位の方が65才以上の方でして、精神障がいをお持ちの方で高齢の方というのがかなり多くなっているなというのが現場にいても実感しておりますし、介

護というのは必ず求められてくるのかなというのは感じておりますので、是非選出お願いできればと思っております。

○森澤部会長

ありがとうございます。

他にはご意見ございますでしょうか。大丈夫でしょうか。それでは今小杉委員から頂いた意見も考えて頂きながら、一応新規部会委員の選出に関しては今後、事務局に調整をして頂くこととさせて頂きたいと思いますが、この件については事務局に一任するという事でよろしいでしょうか。

それでは今後の調整については事務局の方で進めて頂きますようよろしくお願い致します。

それでは次の議事にいかせて頂きます。

(4)の次年度の精神医療部会のWEB開催について、高橋係長からお願い致します。

○高橋係長（事務局）

引き続き(4)、次年度の精神医療部会のWEB開催について、精神保健係の高橋からお話させて頂きます。

第一回の精神医療部会の書面開催の意見をまとめを踏まえまして議題を設定させて頂きました。まず今年度、精神医療部会書面開催も含めて2回目ということで、予定では、今年度はこれで終了ということになりますけれども、来年度の精神医療部会につきまして開催をいつ頃がよろしいかという話になります。まず今回、皆様にワーキンググループのお話をさせて頂きましたけれども、ワーキンググループの開催、来年度に関しましては概ね二か月に一回程度のペースで実施したいというふうに考えております。年間にとすると6回位ということです。そうしますと、このワーキンググ

ループの検討内容あるいは報告等あると思いますけれども、これを精神医療部会の方に持ってくるというタイミングを考えた場合に、今まで通り9月開催と12月開催では期間が短すぎるかなというふうに考えております。従いまして、第2回の開催は12月ということ考えておりますけれども、第1回の開催につきましては7月の後半から8月の前半ですね。この期間の方に少し早めにずらして開催をしたいと考えております。これによって、ワーキングと上手く連動ができるのではないかとそういう意図でございます。

続きまして、WEB開催の件につきましてですけれども、こちら意見まとめの一番最後の内容になっておりますけれども。5ページが一番下の方ですね。先ほど少し触れさせて頂きましたが、WEB会議の開催につきましては全員大丈夫ということのようでした。新規部会員が今度入ってくると、そちらの方々も環境を整えて頂くということがあるかもしれませんが、基本的に委員皆様のWEB会議の環境が整っているということを前提にしたいと考えております。あと、もうひとつは現在新型コロナウイルスの感染状況が落ち着いているということもございまして、本日のように対面で開催をさせて頂いておりますけれども、来年度また7月、8月の時点でこの頃にコロナの感染状況が落ち着いているかどうか。これはやはり、なかなか見通しがつかない状況ではございます。そこでこの開催時期に近づく中で、感染状況が拡大しているというような状況がございましたらWEB会議に切り替えること。その判断を事務局の方で調整していきたいと考えております。その場合にはWebexとか今、皆さんよく使っている会議システムありますけれど

も、そういったものを使いまして開催という形です。基本のところは対面で、傍聴の方もいらっしゃるということもございますので、基本的には対面でと考えております。ただし、先ほど申し上げましたけれども、感染状況によってWEB開催ということで考えていこうというふうに考えております。事務局からは以上になります。

○森澤部会長

ありがとうございました。

今のご説明頂きました内容について皆さんからご意見やご質問等がありますでしょうか。次年度の精神医療部会の開催回数と時期と、WEBでの開催というところで。では以上でよろしいでしょうか。

以上で本日の議事の方は終了させていただきます。本日は多くの有意義なご意見を頂き皆さんありがとうございました。議事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の本会の方へ報告することとなっております。報告書の取りまとめについては私と事務局とで進めさせて頂きたいと思いますのでご了承下さい。それでは事務局へマイクの方お返ししたいと思います。よろしくお願いします。

○高橋係長（事務局）

では事務局から最後に事務連絡をさせて頂きます。

まず森澤部会長、議事の進行ありがとうございました。事務局より事務連絡を致します。今年度の部会は今回で終了となります。次年度は委員の改選期、2年に一回の改選期ということですが、引き続き皆様当部会にご協力いただけるようにということでお願い致します。本日の議事録に

つきましてですが案が出来上がりましたら皆様の方にメールもしくは郵送でお送り致しますので内容のご確認をお願い致します。なお、本日の部会終了後、2週間以内に万が一具合が悪くなったという方がいらっしゃいましたら、事務局の方に必ずご報告を頂くようお願い致します。お車でいらっしゃる方で区役所の駐車場に停めた方は、お帰りの際に事務局の方にお声をかけて下さい。駐車券をお渡し致します。私からは以上となります。

最後に皆様の方から連絡事項等ございますでしょうか。何かパンフレットを配りたいとかそういったことは。

○小杉委員

成仁病院の小杉なんですけれども、足立区に対する要望ではないんですけれども、ワーキンググループでも話があがりましたが、やはり精神障がいの方が福祉サービス使う時にどうしても受給者証の発行が遅くなってしまうという現状がございます。この辺に関しましては是非、何かしらシステム的な部分が色々あるのかもしれないのですけれども、検討の余地があるのかなというふうに私は感じておりますので、是非そのご検討いただければと思います。要望になりまして申し訳ございません。

○高橋係長（事務局）

ワーキングの課題の中でも重要課題となっていますね。解決していかなければならないですね。ありがとうございます。

そのほか、皆様からございますでしょうか。

○後藤（直）委員

大内病院の後藤です。手前のことなんで

すが、大内病院のほうが建物の老朽化に伴う建て替えを進めておりまして、おそらく来年1月、2月に大幅な減少を予定しております。入院の受け入れ自体もかなり縮小するという話を聞いていますので、なかなか転院や入院のご相談受けが難しくなる状況がこれから多くなってきます。認知症、高齢期の病棟に関しては殆ど変わらないというふうに聞いておりますが、こちらとしても、まだ具体的に計画的なことは大枠は聞いているんですけれども、これから徐々に進めていくというところなのでご迷惑をかけることが多くなってくると思いますが、よろしくお願い致します。

○高橋係長（事務局）

ありがとうございました。

そのほか、皆様よろしいでしょうか。ありがとうございます。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させていただきます。本日はご出席ありがとうございました。お忘れものないよう気をつけてお帰り下さい。またどうぞ良いお年をお迎え下さい。

（了）