

【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4年度 足立区地域自立支援協議会 第1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4年8月10日（水）					
開催時間	午後2時00分 ～ 午後3時45分					
開催場所	（オンライン開催）					
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	宮岸 侑加	委 員	久下 えみ子
	委 員	松岡 優子	委 員	内田 聖子	委 員	西村 健司
	委 員	名久井 昭吉	委 員	平賀 正司	委 員	花本 洋子
	委 員	田口 仁美	委 員	後藤 英樹		
委 員 欠 席 者	委 員	水口 千寿				
会 議 次 第	1 開会あいさつ 2 委員自己紹介 3 議事 （1）精神医療部会の活動報告について（令和2年度及び3年度） （2）精神医療部会の活動計画について（令和4年度） （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（WG）について （4）WGでの検討結果について （5）今後のWGの活動について 4 事務連絡					
資 料	次第 資料1 令和4年度足立区地域自立支援協議会精神医療部会委員名簿 資料2 足立区地域自立支援協議会 精神医療部会活動報告書 資料3 足立区地域自立支援協議会 精神医療部会活動計画書 資料4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（「にも包括」）の構築にかかるワーキンググループの経緯について 資料5・6・7 WG事例検討（省略） 資料8 3回の事例検討を通して見えてきた地域の課題					
そ の 他	司会・説明：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：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） 公開状況：非公開（オンラインによる）					

○高橋精神保健係長

本日はオンラインとなりましたけれども、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高橋と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに開会の挨拶になります。挨拶は中央本町地域保健総合支援課田口課長よりお願いいたします。

○田口課長

みなさんこんにちは。中央本町地域総合支援課長の田口と申します。今日はWEBでの会議となりますが、皆様どうぞよろしくお願いいたします。日頃から足立区の保健福祉行政にご理解とご協力を賜りまして誠にありがとうございます。今日は次第も盛りだくさんでございますが、どうぞ円滑に進められるように、ご協力のほどよろしくお願いいたします。以上です。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして、事務局より連絡事項になります。

この会議における内容およ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。本日ご発言をいただいた委員の皆様には後日、議事録の原稿を送りして内容の確認をしていただきますのであらかじめご了承ください。なお本日の会議は、準備の都合上、傍聴者および各保健センターのオブザーバーがおりません。この会議の資料につきましては、先日、委員の皆様へ郵送等でお送りしております。また、会議資料のデータは適宜ディスプレイでも提示

いたしますので、そちらも一緒にご確認ください。

では、次第の2番目となります。令和4年度の精神医療部会の委員の御紹介をいたします。資料1をご覧ください。順に一番上からお名前をお呼びしますので、所属とお名、そして簡単な自己紹介をお願いいたします。1番目の部会長を務めていただいております森澤様、よろしくお願いいたします。

○森澤部会長

皆様、よろしくお願いいたします。足立区精神障がい者自立支援センターのセンター長をしております森澤です。今年7月1日から地活のふれんどりいの方から就労系のZ I P、W I Zの方に異動しましたが、センター長としては今年度も務めさせていただきたいと思っております。今日はWEBでなかなか慣れないところなのですが、どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして2番目、樺沢様よろしくお願いいたします。

○樺沢委員

お世話になっております。東京足立病院医療福祉相談室の樺沢と申します。外来の相談、あとは療養の入院患者様の対応等を主に行っております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。以上です。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして3番目になります。後藤様、よろしくお願いいたします。

○後藤（直）委員

大内病院の後藤です。よろしくお願ひします。自分は今現在、今年の6月から病院担当していた地域連携室の方から重度認知症でデイケアのハナミズキに異動になって今、相談員として活動しております。よろしくお願ひします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。今、自己紹介を皆様の方にお願ひしておりますけれども、発言の際、申し訳ございませんが皆様ビデオを作動していただければと思います。続きまして、4番目になります。小杉様、よろしくお願ひいたします。

○小杉委員

成仁病院の小杉と申します。聞こえてますでしょうか。どうぞよろしくお願ひいたします。私は成仁病院の中にあります計画相談の事業所の成仁相談支援事業所で、主任相談支援専門員をしております。どうぞよろしくお願ひいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして、5番目になります。宮岸様、よろしくお願ひいたします。

○宮岸委員

綾瀬病院の宮岸と申します。今年度から相談員が3人体制となりまして。今までよりも少し動きやすくなったかなと思っておりますので、これからも皆さんどうぞよろしくお願ひいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして6番目になります。久下様、よろしくお願ひ

いたします。

久下様、すみません。音声不良になっているようですので、後ほど自己紹介をいただければと思います。続きまして7番目になります。松岡様、よろしくお願ひいたします。

○松岡委員

等潤病院の松岡と申します。よろしくお願ひいたします。当院は精神科の標榜がございませんので、今回会議に初めて参加させていただきましたが、いろいろと学ばせていただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして、8番目になります。内田様、お願ひいたします。

○内田委員

NPO法人クララの内田と申します。よろしくお願ひします。現在、グループホームの世話人とあと計画相談の支援員を行っております。本日はよろしくお願ひします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして、9番目、西村様よろしくお願ひいたします。

○西村委員

ピアサポーターの西村と申します。ふれんどりいでピアサポーターをやっております。普段はB型の作業所を使って働いております。初めてですのでよろしくお願ひします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして  
10番目になります。名久井様、よろしく  
お願いいたします。

名久井委員

はい。足立区精神障害者家族会連合会の  
名久井と申します。今日はよろしくお願  
いいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして  
11番目になります。平賀様、よろしくお  
願いいたします。

○平賀委員

はい。精神健福祉センターの平賀です。  
よろしく申し上げます。今年も引き続き参  
加させていただきます。よろしくお願  
いいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして  
12番目になります。花本様、よろしくお  
願いいたします。

○花本委員

基幹地域包括支援センターの花本と申  
します。今年度から参加させていただきます。  
基幹地域包括支援センターは高齢者の総合  
相談窓口を行っている足立区内に25か所  
ある地域包括支援センターの基幹型の役割  
と、あとは高齢者や障がい者の福祉サー  
ビスの苦情相談の窓口を担当しております。  
どうぞよろしくお願いいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして  
13番目の水口様ですけれども、本日都合

により欠席となっております。14番目の  
田口様、よろしくお願いいたします。

○田口課長

はい。中央本町地域保健総合支援課長の  
田口です。よろしくお願いいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。続きまして  
15番目になります。後藤様、よろしくお  
願いいたします。

○後藤（英）委員

はい。中部第一福祉課長の後藤です。足  
立福祉事務所は6つの課がありますが、そ  
のうちのひとつとしまして、私が代表で参加  
しています。よろしくお願いいたします。

○高橋精神保健係長

ありがとうございました。先ほど6番目  
の久下様、音声繋がらなかったのですけ  
れども、改めてお呼びします。大丈夫でし  
ょうか。繋がらないようですので申し訳  
ございません。また後ほどお呼びします  
ので自己紹介等よろしくお願いいた  
します。

当部会の委員について任期は2年とな  
っておりまして、今年度が改選の1年目とな  
っております。今年度から15名の新たな  
体制で、部会を運営してまいります。

ところで、昨年度、第二回の部会でお諮  
りした通り、今年度から新たに2名の委員  
が協議に加わっていただくことになりまし  
た。改めまして等潤病院の松岡様、社会福  
祉協議会包括支援課の花本様、どうぞよ  
ろしくお願いいたします。また、今年度より  
新たに委員をお引き受けいただきました東  
京足立病院の権沢様、ピアサポーターの西  
村様もどうぞよろしくお願いいたします。

続きまして次第の3番目から議事となります。ここからは森澤部会長、議事進行についてよろしくお願いいたします。

#### ○森澤部会長

改めまして皆様こんにちは。ここから議事進行をさせていただきたいと思っております。森澤です。本日は、先ほどもお伝えさせていただきましたが、WEBでの会議ということもあり、進行上で不慣れなところが多々あるかと思いますが、皆様にご迷惑をおかけすることが少なくなるように努めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは次第3番の精神医療部会の活動報告について、高橋係長から説明の方をお願いいたします。

#### ○高橋精神保健係長

はい。それでは精神医療部会の活動報告について、精神保健係の高橋から報告いたします。精神医療部会の現在までの動きについて皆様にご理解いただくための説明になります。資料2をご覧ください。

こちらの内容は昨年の2月に開催されました令和3年度足立地区地域自立支援協議会、いわゆる本会において提示された令和2年度および令和3年度の活動報告となります。まず令和2年度の活動報告からご説明しますが、こちらをお話する前に精神医療部会についてお話しすると、平成30年度からこちらの部会が立ち上がっております。主に精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、こちらの部会で協議および情報共有を図る目的で年2回開催してまいりました。その令和2年度と令和3年度の報告となります。

まず、令和2年度ですけれども、第1回

は9月に開催いたしました。前年、台風19号による大規模な水害が発生したということ踏まえまして、急遽テーマを大規模水害に備えて今からできる取り組みということで、少しテーマを外れまして皆さんと意見交換および情報共有を行ったところでした。続きまして、第2回は12月に開催いたしました。こちらは、足立区で令和3年度から本格実施となる措置入院者退院後支援の実施について、先進自治体の文京区の保健師を招きまして、措置入院者退院後支援の情報をいただき、合わせて足立区の取り組みについて皆さんにご説明した上で様々なご意見をいただきました。

続きまして裏面にまいります。令和3年度になりますけれども、第1回は9月に開催いたしました。このときは新型コロナウイルスの感染拡大ということもございまして、書面開催となっております。主なテーマは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、あとは次期部会委員の選出について等を皆様にお諮りし、意見をいただきました。この結果、検討を機動的に進めるためのワーキンググループ、略して、にも包括ワーキングを立ち上げることについて、皆様から意見をいただいたところです。また、精神医療部会の新規部会委員について、精神科以外の医療関係者および介護事業関係者を加えることについてご意見をいただきました。こちらが今年度、新たにお2人、参加していただくきっかけになったところがございます。第2回は12月に開催いたしました。第1回で各委員からいただいた意見をご紹介した上で、事務局より、にも包括ワーキングの概要、あとはこのワーキングと精神医療部会との位置付け。また昨年度、2回のワーキンググルー

プを開催しておりますけれども、ここで検討した地域アセスメントの内容説明を行い、委員の皆様から概ね賛同をいただいております。また、新規部会委員の選出について、事務局に一任いただくということで了承をいただきました。簡単ではございますが、活動報告となります。

○森澤部会長

はい。ありがとうございます。今の説明について各委員から質問等ありますでしょうか。質問等があります方はミュートボタン、ビデオ停止ボタンの右側にありますスマイルマークの左の所を挙手の際にクリックしていただけるとありがたいです。いかがでしょうか。高橋係長、皆さんの挙手はないでしょうか。挙手はなさそうですね。ありがとうございます。はい。わかりました。では、質疑がないようなので以上でよろしいでしょうか。

続いて、次第の4番精神医療部会の活動計画について、高橋係長から説明をお願いいたします。

○高橋精神保健係長

はい。引き続き、令和4年度の精神医療部会の活動計画について精神保健係の高橋から説明いたします。資料の3をご覧ください。

こちらの資料は、去る6月2日に行われました足立区地域自立支援協議会の本会議において提示した資料となっております。精神医療部会の今年度の開催目的等を皆様にお知らせいたします。まずこちらの精神医療部会の重点課題ということで、引き続き、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協議および情報共有をまいります。今年度の予定ですけれ

ども、昨年度立ち上げましたにも包括ワーキングから提示される事例検討内容を踏まえまして、地域ビジョン、地域の在るべき姿に向けた協議および情報共有を行うということで本会の方に示しております。第1回は本日になりますけれども、ワーキングからの事例検討内容について協議をしていくということになっております。続きまして第2回は12月を予定しております。このあと、12月に向けて引き続きワーキングを実施してまいりますけれども、そこで出た事例検討内容についての協議、および地域ビジョン、地域のあるべき姿の検討、このような予定で計画を立てて提示しております。説明は以上になります。

○森澤部会長

はい。高橋係長ありがとうございます。各委員の皆さんから何かご質問の方がありますでしょうか。ありましたら挙手ボタンの方をしていただければと思います。事務局の方からもありますでしょうか。高橋係長。そちらの主催者側からも確認はできないでしょうか。大丈夫でしょうか。

○高橋精神保健係長

はい。挙手はございません。

○森澤部会長

はい。挙手の方はございません。ありがとうございます。それではこちらの次第の方の4番は以上でよろしいでしょうか。次に進めさせていただきたいと思います。

それでは次第の5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係るワーキンググループについて田口係長から説明の方お願いいたします。

○田口精神保健担当係長

精神保健係田口です。よろしくお願いたします。私からは資料の4、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経緯についてご説明いたします。

足立区では、この精神医療部会において、平成30年からにも包括、この構築に向けて重ねてまいりました。令和3年度からは厚生労働省が示しますにも包括の構築プロセスに基づいて、図の通りに検討を進めていくことになりました。まずは最初に当たる地域アセスメントを行うにあたって具体的に現状の把握、そして取り組むべき課題の抽出を行うために、区内の地域移行支援事業所を中心としたメンバーで構成するワーキンググループを立ち上げたという経緯がございます。先ほどの報告にもございましたけれども、立ち上げた後の経過は下の表をご覧ください。なお、ワーキンググループですが、にも包括に関わる意見交換、検討の場としてワーキンググループを位置付け、そして精神医療部会は検討内容を協議する場として2つは連動していくというところを昨年度の精神医療部会でも確認していました。それが2ページ目です。資料でいうと裏面になりますけれども、図1になります。2つは連動しながらにも包括の構築に向けて進めていくという図になっております。

戻っていただきまして、令和3年度はワーキンググループを2回開催しまして構成要素ごとに足立区の地域アセスメントを行い、共通課題を整理いたしました。これが裏面の2ページ目の図になっております。この構成要素ですが、にも包括の構築に係る検討会という国の検討会に提示された7つの構成要素の一つひとつに照らして、足

立区の現状そして課題をワーキンググループの中で洗い出して、その中の課題をこの図の2のところに抽出しております。それぞれの構成要素に関わる課題を全て見えます。全体的に見てみますと、共通する課題があるというところを確認いたしました。それが相互理解、そして人材育成という2つの大きな課題があるというところを昨年度確認したところです。そして、ワーキンググループとしてはこのあと、事例検討を重ねることで、人材育成と相互理解を深めていくという方向性に昨年度決まったところでございます。

令和4年度は経過表のように、にも包括の構築のためにこの地域課題を確認しながら、3回の事例検討を行いました。5月25日、6月10日、6月20日と3回行いました。事例検討ですが、野中式という事例検討の方法を使わせていただきました。野中式ですが、ご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、日本精神障害者リハビリテーション学会長などを歴任され、もうお亡くなりになっていますが、野中武先生が編み出した事例検討の方法であり、とても参加者が事例に入りやすく、そして事例提供者が攻められず、楽しく検討できる方式でございます。そのために3回、今回もワーキンググループで行いましたが、とても参加者の皆様からは楽しく参加ができた、チームで支えるような、考えられるような検討ができたという感想もいただいております。ワーキンググループの経過については以上になります。森澤部会長お願いします。

○森澤部会長

ありがとうございます。今の田口係長の説明について皆さんからご意見やご質問の

方がありますでしょうか。挙手ボタンにてお知らせください。大丈夫でしょうか。はい。それでは次に、進めさせていただきたいと思います。

それでは次第6番になります、ワーキンググループでの検討結果について高橋係長と田口係長よろしくお願ひいたします。

#### ○高橋精神保健係長

はい。それでは次第の6番目になります。ワーキンググループでの検討結果について、精神保健係の高橋から事例の説明をまずさせていただきます。今回、先ほど田口の方から説明がございましたけれども、野中式事例検討ということで初めてこの検討の方式を用いて参加者の皆さんと検討しました。皆さんの資料で言いますと、資料の5になります。

まず事例の一つ目になりますが、こちらをご覧くださいかと思ひます。こちらの上の方ですね、ホワイトボード2枚を使いまして、上の方がこれから私の説明するところになります。今回、事例提供者にいろいろと説明をいただくのですが、野中式の特徴として説明資料は最初から用意しないということがございます。ですので、ファシリテーターという進行役の方が事例提供者に色々と訊いていきます。また、参加者も色々と事例提供者に聞いていった結果が、このホワイトボードに記載されているところなんです。これから私が説明するのはホワイトボードとは順不同になりますのが、ここのご了承いただければと思ひます。

(以下、個人情報保護のため削除)

#### ○田口精神保健担当係長

はい。続きまして田口の方から資料5の2枚目。もう1枚目の事例検討②番というふうにしてある資料の方の説明をいたします。

先ほど高橋の方から対象者ご本人の説明があつて、ご本人に他に提示できるサービスはなかったのだろうか、提示できる社会資源がなかったのだろうかというところを考えたのがこの写真の右側になります。検討をしたメンバーの中からは、右の他に近所のおばさんのような話せる存在があつても良かったのではないかと。ピアグループの紹介もあつても良かったのではないかなどなどの色々な社会資源ツールの意見が出たところでした。いろいろな意見を踏まえて写真左下、地域課題と書いてあるところですが、情報共有、活用の充実というところが、地域として少し課題があるのではないかと。そしてご本人がエネルギーを注げる場は今あるのか。紹介はできたのか。そして本人を理解してもらえる地域づくりが大事だ。そして、人材育成という大きなテーマですけれども、ここも大事だ。本人の悩みとか問題を一緒に考えてくれるシステム。これは相談事業所の方と一緒に考えてくれるシステムですね。これも欲しい。そしてメンバーを活用する仕組み、この事例検討のメンバーを活用できる仕組みはないだろうか。そしてピアサポーターの動向っていうのも病院とか生活における動向っていうのも、このあとできないか。というような地域課題があがりました。一例目の事例のご報告は以上です。

#### ○森澤部会長

はい。ありがとうございます。今の一事例目の報告について皆さんの方からご意見ご質問等がありますでしょうか。なかなか



かWEBなのでお話しづらい、対面と違って質問しづらかったりすると思いますが、ぜひこれからも包括のことはワーキンググループの中から出た課題を検討していく場として、やはり何かご質問をそれぞれ話していただければなと思いますが、いかがでしょうか。ではちょっと1、2名、こちらからお話振らせていただいてよろしいでしょうか。一例目の方ですね。グループホームに入られていらっしゃるというところでもありますので、もしよろしければ内田委員、すみません。グループホームから見た地域のこと、今挙げられた課題について、何かご意見とご感想がありましたら、如何でしょうか。

#### ○内田委員

はい。お願いします。地域での課題として、やはり生活する中でのいろいろな問題というのが意外とその生活する場では見えなかった部分が生活を通していろいろな課題が出てくるというのが多くあるかなと思っています。ただ一つひとつの支援者の方たち、たくさんの支援者が今いらっしゃるので、その方たちと連携をとりながら、協力して地域での暮らしをできるだけ長く継続していけるような形で支えていけたらいいなというふうに思っています。以上です。

#### ○森澤部会長

ありがとうございます。すみません。あとは今回ですね、地域の情報共有、活用の充実というところで色々なことが課題として挙げられています、そちらの方で日頃、色々感じられること。こちら地域課題と書いてある場面がありますが、そこで皆さんが感じられていること等はございますでしょうか。何かありましたらこんなことを

感じますというところで。はい、すみません。西村委員お願いします。

#### ○西村委員

ピアサポーターの西村です。このMさんの話を聞くと、自分と半分ぐらい被っているところで共通した経験があります。この入院、退院を繰り返してくる方も他にも、何とかやりようがあったんじゃないかと思うんです。例えば、地域の保健センターのところにピアサポーターの機能があった場合、そこで一緒にお話したり、またそこに来てくれることで外出の機会を作ったり、さらにピアグループやふれんどりいさんでやっているようなことができたのではないかなと思います。そこをやっていただけると、僕もそうだったのですが、家で何もしなくて1人で鬱々としているような状態っていうのから、ぱあと景色が広がる場所が多く、あと、同じ病気の人がピアサポーターで活躍しているところを見ることで自分も何かできるんじゃないだろうかとか、そういった感想を抱くこともあります。まとめますと、地域にピアスタッフ、地活ですね、地域活動支援センターみたいな機能があつたらよかつたのかなと思います。ふれんどりいが足立区中にたくさんあるようなイメージ。そういうイメージを希望します。よろしくをお願いします。

#### ○森澤部会長

ありがとうございます。貴重なご意見いただいてありがとうございました。ピアサポーターの活動がもう少し、そういったやはり地域課題を持続していく上で必要ではないかと、またそういった地活ですね、ふれんどりいのようなところが、もう少し数があるとそこの地域課題の部分を補ってい

くのではないかというご意見をいただきました。他に何かご意見の方ありますでしょうか。よろしいでしょうか。はい、すみません。綾瀬病院の宮岸さんお願いいたします。

#### ○宮岸委員

ちょっと話の趣旨と外れてしまうかもしれないですけども、当院でピアサポーターの方々に退院支援プログラムに入っていたかどうかと、今ちょっと、荒川区の方と豊島区の方に関わっていただけたらということ動きがあるのですが、足立区のふれんどりいさんのピアサポーターの方々がどんな活動をされていらっしゃるのか。ちょっとコロナの関係で繋がっていたところが途絶えてしまったところもあるので、お伺いできたら今後役に立つかなと。お聞かせいただけたらと思います。

#### ○森澤部会長

はい。ありがとうございます。ふれんどりいのことなので森澤の方が答えさせていただきますと思います。やはり昨年度まではコロナがありましてなかなか皆さんが活動する機会を提供できなかったり病院によっては外部からの支援はちょっとなかなか、今コロナの感染拡大で難しいという声をいただいていたということがありましたので、昨年度までは少しそこがあって滞っていたんですけど、今年度はピアの活動をもう一度見直しながら、少しずつ再開をしていこうという動きになっております。ピアサポーターの養成講座に関しても、今年度はしっかりと感染予防対策をしながら行いますし、それぞれの活動に関しても、今後各病院等に今の需要がどんな形であるのかということをご皆さんにアンケート等で

伺う形になるかと思うんですけど、そういった形をとりながらピアの皆さんの活動を再度確認させていただいてマッチングを図り、できる限り力を発揮できるような場を作っていけたらなと思っております。またここもちょっといろいろと模索しながら他区の情報等もいろいろと参考にさせていただきながら、より活動が皆さんの力になるような、また利用していただける方の力になるような形で広げていければなと思っております。答えになっているかわからないんですけども、よろしく申し上げます。また何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。はい、それでは次の事例に移らせていただきます。高橋係長よろしく願いいたします。

#### ○高橋精神保健係長

はい。ありがとうございます。続きまして第2回のワーキングの事例のご紹介をしていきます。皆様には資料6、こちらの上の写真の部分になります。こちらについて説明をまいります。今、ピアサポーターのお話がありましたけれども、今回のワーキンググループの1回から3回まで全て、相談支援センターあらかわのピアサポーターの方が入って一緒に検討を行っております。それを踏まえてお聞きいただければと思います。

(以下、個人情報保護のため削除)

#### ○田口精神保健担当係長

続きまして、田口からこの事例について少し課題を挙げたものをご報告いたします。本資料は資料6の事例検討②という資料になります。画面の左側については先ほど高橋の方から報告いたしました。ご本人の特

徴ですね。生真面目な頑張り屋さんでストイックな考えのところも少しあり。でも少しずつ相談できる方が増えてきて、家族との関係も良好でというような特徴の方でした。その方が、本人が本人らしく地域で生活するにはどんな社会資源があるかというのを考えたのがホワイトボードの真ん中になります。自宅で若い女性のいわゆるお姉さんのようなヘルパーさんと一緒にご飯を作るっていうのはいいんじゃないか。あるいは、運動のサークルを探すのはどうか。ユーチューブで摂食障がいの方のグループあるいは体験談があるので、そういうのを見るのもいいのではないかと。とくにお母さんに見ていただければという意見。そして、全国には拠点の病院がいくつかあるという情報。摂食障がいの方のピアグループもあります。あとは保健所のデイケアや思春期のデイケアがありますが、竹の塚にあるという共有。そして訪問看護あるいは足立区のこども家庭支援センターげんきの活用、そしてパーソナルトレーナーというのはご本人からボディビルダーになりたいという言葉があったので、そういう意味でしっかりご本人を支える、ご本人のことを理解しながら筋肉のことも、少し科学的根拠も踏まえてトレーニングするというので、パーソナルトレーナーがいたらいいんじゃないかというところ。そしてスクールカウンセラーとか教育関係の支援も必要。そして保健師の方に相談をとというのもあるし、足立区でも若者のワンストップサービスの方が始まりましたが、こういう若者専門の相談機関っていうのを利用してほしいという意見がありました。そして画面右側のところにあるものは、それを踏まえて地域の中の課題をみんなで考えました。地域の中の相談の場がご本人にはどんなところがあるのら

うか、そこをきちんと共有できるのか、そしてこの方は子供と大人のいわゆる障がいの方とは違う年齢の狭間があるというところ、そして病院から地域にきちんと支援がつかないでいけるのかという繋ぎ目のこと。教育の部分がやはりまだ必要ですので、教育の分野の方からもご本人に近づいてきて欲しいというところ。そして家族の支援、そして思春期のピアというところの人材バンクはどうなのか。情報の整理、相互理解、こういう場所をどうやって作っていくのかってというような様々な足立区の地域の課題が出たというのが2事例目でした。以上となります。

#### ○森澤部会長

はい。ありがとうございました。今の事例について、皆様から何かご意見ご質問等はありませんでしょうか。いかがでしょうか。なかなか若い方の支援というときに、地域でいろいろな課題があってそこが狭間で、なかなかうまく何処につないでいったらいいかっていうところがありますが。大内病院の後藤委員お願いいたします。

#### ○後藤（直）委員

大内病院の後藤です。よろしく申し上げます。自分も現在ではないんですけども、病棟担当していたときにもっと年齢的には上なんですけども、摂食障がいの方を担当していたこともありましたが、やっぱり専門的な治療がなされているのか。あとはどういうところに繋げていけるのかっていうのはすごく難しいと感じていました。やっぱり、さらに10代というところで、実際にどこまでその地域に支援があるのかっていうところ、いろいろ今挙げられた課題とかを聞いて、あとは女性専用の相談窓

口みたいな何かそういうところも繋げると、ご本人やご家族にもいいのかなっていうふうに話を聞いていて感じました。すごく何か難しい事例だなと思って、関係者の方々は大変な思いしているんだなと思いました。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。繋げるところが難しいというところで、いろいろ窓口を繋げていくために、またそういった情報共有がやはり必要なんだなと改めて感じますが、他の委員の皆様いかがでしょうか。何かご意見ご感想等ありますでしょうか。質問も受け付けます。いかがでしょうか。それでは挙手がないので、今のこういった思春期の方たちの支援のところでは平賀委員、すみませんが精神保健福祉センターを中心にどんなことが他に考えられるかというところではいかがでしょうか。

○平賀委員

はい。ご指名ありがとうございます。かなりなっているんですかね。ケースの方、専門性が高いっていうか、年齢的にも子どもに近いですよ。学校との連携とか、そういうところと教育関係との連携みたいなところもちょっと必要になると思いますし、今いろいろお話があったような女性の関係のところっていうのもあるかなっていうふうに思いながら聞いていました。ちょっと伺っていただいた話とはずれてしまうかもしれないですけど、先ほどのケースはやはりにも包括を考えていく上ではすごく、なっているんですかね。考えやすかったり、しっくりくるっていう感じであると思うんですけども、中にはやっぱりこういうケースがあってこういうケースをどうしてい

くのか、精神障害にも対応した包括システムの中で、大きく考えるところでは、こういうケースもいるんだってことを改めて共通認識として持ちながら、どんなところが課題になってくるのかっていうことを考えて、良いきっかけになるっていうか、そういうケースだなというふうに思って聞いていました。センターの事業としても、思春期の相談事業はやっておりますので、例えば親御さんのグループであるとか親御さんの相談のグループとか、あとはご本人がなかなか引きこもって外に出られない方たちのご本人の通うようなグループなんかもありますので、そういったケースによってはご利用いただくという格好になるかな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。他にご質問等ありませんでしょうか。はい。こういったケースもあるということで二事例目を共有させていただいて、また情報共有とかやはり私達の方はしっかりとつないでいける力をつけていくっていうことを、それを知り得ていくということが大切なんだなと改めて思わせられる、考えさせられる事例だと思います。

それでは次の事例に関して高橋係長よろしく願いいたします。

○高橋精神保健係長

はい。引き続きまして、にも包括ワーキング第3回目の事例の紹介をしてみたいです。

(以下、個人情報保護のため削除)

○田口精神保健担当係長

それでは田口から2枚目の資料です。画

面の資料になります。この事例を通してですね。皆さんと検討のメンバーと、Yさんの関わりがこれでよかったのか、どうやって役割分担、連携をしていったら良かったのかというところを洗い出したのが、画面左側になります。全ての機関が集まるような業種情報を共有する場があった方がよかったのではないかと。Yさんが話しやすい人をまず見つけてそれをその方を中心に情報集めるっていう方法もあったのではないかと。そして、ご本人を入れた役割分担、ご本人にも役割を何か持ってもらうことが必要ではなかったか。相談支援、事業所に情報が集まるシステムというものはできないだろうか。服薬なども含めた役割分担もあってはいいのではないかと。大変だったけどご本人のことを知れるとても良い機会きっかけにはなった。ただ、何かあったときにすぐ動ける関係づくりというのが今後も必要ではないかと。そして、ご本人と伴走するために自立生活援助、定期的な関わりですね、こういうものでご本人の状況の変化などの情報収集をしてもらう方法もあるのではないかと。そしてピアサポーターとの関わりがあるとスムーズに情報が共有できたのではないかと。安定していても情報共有というのはすごく大事だったのではないかと。これからは安定していてもそういうのは必要ではないかと、というのが挙げたのがこの左側でした。これらを踏まえて、地域の課題、どういうものがあるかを見たのが真ん中から右側についての部分です。まずモニタリングの頻度と書いてありますが、半年に1回程度のモニタリング、ご本人の様子ですね、なかなかご本人の病状の変化というのがちょっとつかめなかったというのがあるので、その頻度を少し変更できるというのではないかと。そしてホームヘルプの支給と

というのが、アパートに引っ越してからすぐにホームヘルプが使えなかったというのがありますのでスムーズに支給ができたらよかったのではないかと、支給期間の課題が挙がりました。そして3つ目には、やはり顔の見える関係づくり、情報ネットワークの利用っていうやはりいろいろな関係機関が集まるような顔の見える関係づくりが必要。そして医療との繋がり方。そして年度替わりにどうしても担当者が変わってしまう。この方の場合ですと、そういうこともありますし、あとB型の作業所の引っ越しなどのちょっとイレギュラーなことがあったので、そういう引き継ぎ方、繋ぎ方も必要。そして、障がいから介護、65歳というこの繋ぎ目ですね。ここの部分について、切り変わるときの繋ぎ方を意識して支援者の方も関わるべきだっていうところ。そして就労移行、就労継続B型の特徴などいろんな事業所もありますので、一覧表でわかると情報共有がスムーズにできるのではないかと。そしてグループホームとか、どんどん事業所が増えてくる足立区の現状がありますので、その情報はどこでどうまとめたらいいのか。そしてご本人の病状がとても安定しているときでも、状況を共有する会議が必要ではないかと。保健所や福祉事務所との関わり、あとは社会福祉協議会のあったかサービスというような他のサービスも使えるのではないかと。あとは休息の目的でショートステイなどを使っていたくのもいいけど、足立区にはショートステイの使えるところが1ヶ所しかないという課題。そして上の方にもいろんなサービスをどんどんつないでいく仕組みというのが足立区ではまだ少し足りないのではないかとという課題、地域課題の方があがりました。三事例目の地域課題の抽出は以上ですが、この後、資料8

のところに入って3つの事例をまとめたものがありますので、そちらの方を続けてご説明をしたいと思います。資料8になります。

3回の事例検討を通して見えてきた地域の課題というものをご覧いただければと思います。1回目、2回目、3回目の先ほど上がった地域の課題というもの、丸印の後に全て書いてあります。第1回目では40代男性、地域移行2回利用の方の事例が上がりました。画面共有できたでしょうか。画面共有できていますか。はい。第1回目では、このような7つの地域課題があがりました。ここで見えてきたキーワードとしては丸の中に書いてある情報の整理、情報の共有という部分、そして顔の見える関係を理解してもらえ地域、そしてピアの存在というキーワードがこの中に入っていました。そして、第2回の実例です。10代女性の摂食障害の方の実例でした。この方の地域の課題としては、8つの事例課題が上がりました。年齢の狭間などが挙がっております。この中からのキーワードを拾ってみますと、やっぱり狭間、そしてピアの存在、自分らしく生活する地域で生活するには本人の思いはどこにあるのか、分野を超えた支援が必要ですよというところ。それから顔の見える関係、情報の整理というキーワードが第2回の実例からは上がりました。3回目の事例です。60代の後半の男性です。2ヶ所のグループホーム利用の後のアパート独り暮らしを始めた方でした。この方の地域課題たくさんあがりましたけれども、この方に関してのキーワード、地域課題のキーワードとしては、顔の見える関係、他機関、多くの機関との連携そして役割分担、狭間、それを繋ぐつなぎ、そして情報の整理、情報の共有というところ。

それからご本人の思いはどこにあるのか。ピアの存在、こういうようなキーワードが3事例目からは挙がりました。全ての3つの事例のキーワードを集めてみますと、共通するものとして右側の四角のところ少しまとめましたが、情報を活用するシステム、そして顔の見える関係、本人中心のチーム支援というものがどの事例を通しても見えてきたワードになります。これは昨年度、ワーキンググループで出てきた二つの課題、相互理解に大きく繋がることですよ、そして、これを繋いでいくというか、相互理解を深めていくと人材育成にもつながるという部分では、やはり昨年度、2つの課題を見つけた。ここはやはり大きく存在したというところをワーキングでは確認したところでした。はい。ちょっと長くなりましたが以上となります。

○森澤部会長

はい。ありがとうございます。今の三事例目の報告について、また流れから資料8について何か皆さんからご質問ご意見等がありますでしょうか。はい。西村委員お願いいたします。

○西村委員

ピアサポーターの西村です。第3回の実例で就労Bの特徴などが一覧でわかるように言っていたんですけども、私の考えで言うと、計画相談。あれを利用している人はあんまりいないんですけども、計画相談の方に入ってもらおうことで、いい形の情報なんかも結構集まるという話を聞いたことがあります。また、本人に必要な社会資源は何かっていうようなことも一緒に考えてくれて、しかも顔の見える関係、価値観の情報を伝えてくれるっていう大事な役割

が計画相談であって、しかもできるんじゃないかと思います。もう少し計画相談について認知が広がればいいなと考えています。以上です。

○森澤部会長

はい。ありがとうございます。今ある支援の中で計画相談をうまく使っていくという意見がありました。ありがとうございます。他に何か皆さんの方からご意見等ありますでしょうか。ワーキンググループに参加されている方お1人、もし皆さんの質問がなければと思いますが、樺沢委員いかがでしょうか。ワーキンググループに参加しているというところでこういったまとめ、地域課題が出ておりますが、何か感想ありましたらお願いします。

○樺沢委員

はい。ありがとうございます。足立病院の樺沢です。私の方でワーキンググループの方も3回参加させていただいて、やはりその中で皆様が中心にいただいた地域課題というところの相互理解と人材育成をするのがやはり課題として現場からも上がっているので、やはり課題として矛盾しないというのが確認できたのと、あとは実際、ワーキンググループで皆さん集まってワイワイ事例をすることで、すごくいいアイデアがどんどん出てくる。皆さんで集まって1つの事例を考えるっていうシステムが、それが出来上がればにも包括というものがどんどん出来上がってくるのかなというのを実感します。以上です。

○森澤部会長

ありがとうございます。みなさん集まって事例を検討することでそこでまた顔の見

える関係性が築かれていくっていうことを、確かにワーキンググループを通して感じるところでもあります。他に何か皆さんの方からご質問等ありませんでしょうか。よろしいでしょうか。ではちょっと時間もありますので次に説明移らせていただきたいと思います。

それでは次に、次第の7番、今後のワーキンググループの活動について田口係長からよろしく願いいたします

○田口精神保健担当係長

はい。精神保健係田口です。それでは次第の7番目、今後のワーキンググループの活動について、精神保健係田口からお話します。

先ほど資料8でご報告したところですが、先ほど資料8でご報告したところですが、今年度3回のワーキンググループを行いました。それぞれの事前検討で地域課題の抽出、そして共通の課題の抽出というところもできたところです。今後、次回12月の部会までの間にワーキンググループをまた3回ほど行いたいなというふうに思っております。ですが、このあと引き続きこの事例検討を重ねて、課題の抽出を続けて行っていくのか、それとも今回の事例検討を持って、次に地域ビジョンのあるべき姿というものを明らかにしていくような作業に移った方がいいのかというのを現在検討中です。このワーキンググループの進め方について、委員の皆様からのご意見をいただけると助かります。よろしく願いいたします。

○森澤部会長

はい。今、田口係長からありました今後のワーキンググループの進め方について、皆さんの方から何かご意見等はありますで

しょうか。いかがでしょうか。折角なので何かご意見がありましたらと思いますが、いかがでしょうか。挙手の方がいないようなのでよろしければ平賀委員、申し訳ないのですがワーキンググループの今後の進め方について何かご意見の方いただけますでしょうか。

#### ○平賀委員

はい。平賀ですけど、うちはワーキンググループに小澤の方が参加させていただいています。小澤からもちょっとお話を聞きながら、去年ですかね、相互理解と人材育成という課題が出て、今年はワーキング3回、事例検討3回重ねてっていう形になって、先ほどもお話がありましたけど、非常にやっぱり顔が見える関係で、いろんな議論が進んで実際の事例を通じて課題みたいなものを抽出してくってという作業に、枠組みから考えていってというふうにするとなかなかこう土台がないのに乗っけるみたいな形になってしまうんですけど、事例を通じてなので、実際の現場で何が起こっているのかっていうのを検討して、かつ顔が見える関係を作るといいう中では非常に有効なやり方ではあるのかなというふうに思います。せっかく少し抽出してきた課題もあるので、例えばそれを同時に進めながら、いくつかの、去年のですかね、7つの構成要素に基づいて整理したような課題の中でこれをちょっと優先したらどうかっていうものやって、ワーキングで出しながら1回ごとがいいのかどうか、ちょっとその辺はまた議論が必要だと思いますけど、ただ全くもう事例検討をやめますということではなくて、やはり時々事例の検討をして、また問題みたいなものを把握しながら、今やっている方向ってこれでいいんだよねっ

ていうことを確認していくためにも、何か両方を取り入れてけるというのかなというふうに思います。先ほど言ったような相互理解、人材育成を具体的にどういうふうに進めていくのかみたいな、地域の中で何をやっていくのがいいのかっていう辺りをワーキングの中でやられていったらいいのかな、というふうにちょっと感じました。以上です。

#### ○森澤部会長

ありがとうございます。事例検討も行いつつ、いろいろと7つの構成要素に当てはめて、出たものに優先順位を決めながら少しずつ取り組んでいくという形でご意見をいただきました。他の方のご意見はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは今、平賀委員にいただいたご意見等をまた事務局の方でしっかりと構想を決めて進めていただくということで、この場では今のいただいたご意見で事務局でしっかりと固めていただくそこにお任せするという形でよろしいでしょうか。それでは皆様のご意見が他にないというところで、事務局の方にお任せしながら進めていただけたらと思っております。以上でよろしいでしょうか。

はい。それでは最後になります。本日は、多くの有意義な意見をいただき皆様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。最後になりますが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。よろしくお願いたします。皆様ありがとうございました。



○高橋精神保健係長

はい。森澤部会長ありがとうございました。最初の自己紹介の部分で久下委員がうまく繋がりませんでしたので、改めて呼びたいと思いますけれども、久下委員大丈夫でしょうか。

○久下委員

大石記念の久下です。聞こえますか。すみません。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。ご挨拶が今になりました。3回、この事例検討をやられて、私もまた改めて勉強になりました。一方、地域のことを、やはりちょっとここで色々グループもたくさんあるし、そういう意味ではその資源がこれだけとか、なんかそういう資源について一辺整理するのもいいのかなと私は思っています。よろしくお願ひします。以上です。

○高橋精神保健係長

はい。久下委員ありがとうございました。それでは、これにて精神医療部会は終了となるのですが、最後に事務局より、事務連絡をさせていただきます。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郵送させていただいている委員の方がおります。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。また、同じく本会の事務局より、足立区地域自立支援協議会の目的、機能という資料をお送りしております。本日の部会では、この資料の説明を省略いたしました。改めまして各委員で内容をご確認いただくようお願いいたします。今回

の部会はこれで終了いたします。次回は、12月12日月曜日の午後2時からを予定しております。皆様にご出席いただけるようお願いいたします。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。連絡事項のある方、挙手いただければと思います。はい。平賀委員。

○平賀委員

すみません。連絡事項じゃないんですけどちょっとつけつけ加えて。さっき忘れてしまったので一点だけ追加したいんですけどよろしいでしょうか。

○高橋精神保健部超

はい。お願いいたします。

○平賀委員

今日、二事例目が私は思春期の話という切り口で切ってしまったんですけど、考えてみたら、結構体の重症な方なので、身体の問題っていうのがすごく絡んでくるなということと、三事例目はまさに高齢の問題なので、今回の部会の方に新たに体のほうの関係の方と包括の方とか参加していただいたということなので、より何かそういうところでまた議論ができていけばいいな、なんていうふうにちょっと感じたので追加だけしました。すみません。ありがとうございました。

○高橋精神保健係長

はい。ありがとうございました。その他皆様からありますでしょうか。連絡事項等ないようでありましたら、以上を持ちまして、精神医療部会を終了いたします。本日はご出席いただきましてありがとうございます。

ました。暑いが続きますけれども、皆様  
何卒ご自愛ください。順に退出をしていた  
だければと思います。

(了)