令和元年度　千葉市精神保健福祉審議会議事録

1　日時：　令和2年2月4日（火）午後７時00分～午後8時47分

2　場所：　千葉市総合保健医療センター５階「大会議室」

3　出席者：

　　（委員）木村会長、清水副会長、安藤委員、岩崎委員、女屋委員、篠原委員、北村委員、

　　　　　髙木委員、多勢委員、田中委員、仲戸川委員、野﨑委員、林委員、古谷委員、渡辺委員

　　（事務局）山元保健福祉局長、大塚保健所長兼技監、鈴木障害者自立支援課長、神津障害福祉

サービス課長、松本精神保健福祉課長、稲生こころの健康センター所長、

平田ひきこもり地域支援センター事業責任者、他１０名

4　議題：

　（１）ひきこもり地域支援センターの運営状況について

　（２）自殺対策推進事業について

　（３）依存症対策総合支援事業について

　（４）精神障害者の地域移行支援について

　　　ア　精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業について

　　　イ　措置入院者の退院後支援に関する取り組みについて

　（５）報告

　　　　通報対応の状況について

　（６）その他

5　議事の概要：

　（１）ひきこもり地域支援センターの運営状況について

　　　　事務局より、ひきこもり地域支援センターの運営について説明の後、質疑応答が行われた。

　（２）自殺対策推進事業について

　　　　事務局より、自殺対策推進事業について説明の後、質疑応答が行われた。

　（３）依存症対策総合支援事業について

　　　　事務局より、依存症対策について説明の後、質疑応答が行われた。

　（４）精神障害者の地域移行支援について

　　　　事務局より、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築について、及び措置入院者の退院後支援に関する取組について説明の後、質疑応答が行われた。

　（５）報告

　　　　事務局より、通報対応の状況について説明の後、質疑応答が行われた。

　（６）その他

**令和元年度精神保健福祉審議会**

2020年2月4日開催　　　　　　　　　　　午後７時開会

髙石精神保健福祉課長補佐（進行）

配布資料の確認

山元保健福祉局長

皆様、こんばんは。保健福祉局長の山元でございます。

審議会の開催にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。本日は大変お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

また日頃から、本市の保健福祉行政の推進につきまして、御理解、御協力を賜っていること、この場をお借りしまして深く感謝申し上げます。

さて、昨年は、ひきこもりに関する事件が世間を騒がしましたが、本市においても、事件を契機に、ひきこもり地域支援センターの相談件数が大きく増加したところです。私共といたしましては、丁寧に対応していきたいという事で、相談員の増員を含め体制の強化に努めたいと考えております。

また、自殺対策につきましては、昨年の4月に地域自殺対策推進センターを設けまして、情報共有、あるいは関係機関の連携強化を図っているところでございます。

その他、依存症や精神障害者の地域移行支援の案件につきましても、本日は審議していただきたいと考えておりますので、委員の皆様には、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げて、簡単ではございますが私の挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

司会（高石補佐）

ここで私から席次表に従い委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

※委員名簿に従い、各委員の紹介

（伊藤委員、斉藤委員、澁谷委員が所用により欠席する旨も伝える）

＜事務局職員の紹介＞

尚、本日の審議会ではございますが、委員数18名中15名のご出席をいただいております。今審議会設置条例の規定に基づき会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。また本日の会議は本市情報公開条例に基づきまして公開となっておりますので、宜しくお願い致します。

それでは只今から審議に入らせていただきます。

木村会長

それでは次第に沿って進めさせていただきます。

次の議題に入る前に、本審議会の議事録の署名人については、会長の署名によることと致したいと思いますがいかがでしょうか？

（異議なし）

特に異議がないようですので会長の署名とさせていただきます。

それでは議題の（１）、「ひきこもり地域支援センターの運営状況について」、事務局より説明をお願いいたします。

松本精神保健福祉課長

※ひきこもり地域支援センターの運営状況について説明。（資料１）

木村会長

ありがとうございました。それでは、ただいまの説明に対してご質問はございますか？

渡辺委員

渡辺でございます。

ご説明ありがとうございました。私は元教員なのですが、最近様々な会合に出席するたびに不登校のひきこもりの方が増えていると耳にします。

そこで質問なのですが、資料１－オにおいて、学校の問題がひきこもりのきっかけになっている方が、令和元

年に43人計上されていますが、具体的な要因を調査し対策を練る必要があると思います。

把握しているのであれば、特に多かった問題を教えていただきたい。

平田千葉市ひきこもり地域支援センター事業責任者

ひきこもり地域支援センターの平田と申します。ご質問ありがとうございます。

成績不振により学校に行きづらくなるといったケースもございますが、人間関係のトラブル、いじめや友人関

係の不調といったところが一番多いと考えております。

渡辺委員

　人間関係のトラブルが一番多いということですが、例えば、当事者と教師の関係が拗れてしまっているという

例はございますか？

平田千葉市ひきこもり地域支援センター事業責任者

　その様なケースもございます。

渡辺委員

　　ありがとうございました。

木村会長

　その他にご質問、ご意見はございますか？

この問題は非常に難しいのですが、例えば、子どもが成長していく過程で、全体能力は問題ないが、一部の能

力が欠けてしまっている学習障害を始めとする発達障害の症状が出た場合、学校教育についていけずにひきこもってしまう、あるいは、周囲の理解を得られずいじめの対象となってしまうというケースもあると思います。

また、ひきこもりと言っても一括りできない様な違いもあります。

　当事者各々の事情に即した、きめ細かい受け皿を千葉市には作っていただきたいと思います。

　それでは、次の議題である（２）自殺対策推進事業について事務局から説明をお願いいたします。

松本精神保健福祉課長

※自殺対策推進事業についての説明(資料２)

木村会長

事務局からの説明に対し質問等はございますか？

全国的にも千葉市としても自殺者数は減少しているが、どの様にお考えですか？

稲生こころの健康センター所長

　こころの健康センターの稲生でございます。

　自殺者数は減少傾向にありますが、減少の中心は中年男性です。中年男性の自殺は経済状況に影響を受けやすいと思われ、減少の要因は経済的安定が大きいと考えます。

それに対し若年層の自殺率はあまり変わっていないのですが、対策が難しいのが現状です。

木村会長

　課題は若年層対策でしょうか？

稲生こころの健康センター所長

　たしかに若年層対策が必要と考えております。

対策の一つとして、ゲートキーパーの知識を大学生に普及させるという方法もあると思います。

松本精神保健福祉課長

　本市の自殺対策計画においては、若年層へのサポートも重点施策として設定しております。

いずれにしても、当事者を孤立させないために丁寧に支援していきたいと考えています。

木村会長

　続きまして、（３）依存症対策総合支援事業について事務局より説明をお願いいたします。

松本精神保健福祉課長

※依存症対策総合支援事業についての説明(資料３)

木村会長

　ただいまの事務局の説明に対しご意見等ございますか？

岩崎委員

　資料において『アルコール健康障害』『ギャンブル依存症』『薬物依存症』と記載されている箇所があるが、ア

ルコールのみ健康障害としているのはなぜか？

稲生こころの健康センター所長

　内科治療が必要なアルコール性肝障害も対策に含んでいるためです。

松本精神保健福祉課長

　表現については、千葉県と揃えております。

仲戸川委員

　業務上、依存症の方からの依頼を受ける事があるが、医療に関する相談があった場合、精神保健福祉相談につ

なげればよいのか、それとも医療機関を紹介すれば良いのか？

稲生こころの健康センター所長

　来年度には、依存症相談機関が選定される予定です。まずは相談を受け、必要に応じ医療機関につなげる、

その様な道筋になると思われます。

仲戸川委員

　それとは別に、精神保健福祉相談が実施されているということか？

稲生こころの健康センター所長

　その通りです。精神保健福祉相談の中には依存症に関する相談も含まれます。

窓口はこころの健康センターや各区健康課になります。人員的な問題があるので急な拡大は難しいが、こころ

の健康センターが中心となって、医療機関や自助グループにつなげる方向に進めたいと考えます。

林委員

　資料３－（４）にあるアルコール、ギャンブル、薬物以外の相談件数33件の内訳について教えていただきたい。

稲生こころの健康センター所長

　内訳はゲーム、買物、盗癖等です。ゲーム依存が増えている印象を受けます。

林委員

　ゲーム依存とスマホ依存の区分けが難しい。可能な範囲で数字を調査していただければと思う。

木村会長

　その他にご質問はございますか？

なければ、（４）精神障害者の地域移行支援について(ア)事務局から説明をお願いします。

松本精神保健福祉課長

※精神障害者の地域移行支援について(ア)の説明（資料４－１）

木村会長

ご質問、ご意見はございますか？

これは国から取り組むよう求められている事業です。

千葉市は千葉県と同様に、地域移行は進んでいると言えます。

今後は、主に若年層から精神疾患の理解を得られるように力を注いでいくことが、共生社会の実現につながっ

ていくのではないでしょうか。

次に（４）イ措置入院者の退院後支援に関する取り組みについて、事務局から説明をお願いいたします。

松本精神保健福祉課長

※精神障害者の地域移行支援について(イ)の説明（資料４－２）

木村会長

　ご質問、ご意見はございますか？

田中委員

　私は患者の立場から発言させていただきます。

資料にある『支援の流れ』についてですが、初めて措置入院になった者しか支援しないのか？また、本人の同意が無い場合は支援しないのか？

精神疾患は治療が長引くケースも多いので、支援対象者を限定するのは適切でないと考えている。その旨、千葉市から発信して欲しい。

木村会長

　たいへん貴重なご意見だと思います。事務局の見解はいかがでしょうか？

松本精神保健福祉課長

　おっしゃるとおり、全措置入院者に対して支援ができれば良いのですが、職員数には限りがございます。国が

発出したガイドラインに沿って、千葉県内共通のマニュアルを作成し支援しております。そのマニュアルに基づき優先度の高い方から対象としておりますが、決して措置歴のある方を支援の対象から外すということはござい

ません。

また、同意のない方への支援についてですが、国のガイドラインに照らすと難しいと言わざるをえません。

実際に、支援が必要と考えられる方に同意を求めるため伺うことがございますが、頑なに拒まれてしまうとその後のサービス提供に上手くつなげられないこともあるので、本人同意を条件としているところでございます。

木村会長

千葉県は他県と比較して措置対象者数が多い。良し悪しの話ではなく人口の問題と考えられる。

残念ながら、手の行き届かないところがあるかもしれないが、千葉市は全国に先駆けて退院患者へのフォローを始めた自治体であるので、今後の課題とし改善を期待したい。

田中委員

『同意』の件ですが自分も頑なに拒否していました。専門職である医師や看護師でないと説得は難しいと思

います。会長が仰るように、今後の課題として自分からもお願いしたいと思います。

仲戸川委員

　３－（１）2行目の『原則』はどこに係るのか？

松本精神保健福祉課長

　解りにくい表現で恐縮ですが文章全体に係ります。

木村会長

次に（５）通報対応の状況について事務局から説明をお願いいたします。

松本精神保健福祉課長

※通報対応の状況について説明（資料５）

木村会長

　ご質問、ご意見等はございますか？

ないようでしたら、最後にその他について事務局から何かございますか？

松本精神保健福祉課長

　ありません。

林委員

千葉市では、指定医会議の報酬費を予算化していないのか？

松本精神保健福祉課長

予算化しておりません。システムの負担金として支払わせていただきたいと考えております。

林委員

あまり良い方法ではないので、改善していただければと思います。

木村会長

本日は長時間お疲れ様でした。またよろしくお願いいたします。では、事務局へお返しいたします。

山元保健福祉局長

先ほど田中委員からご意見を受け賜りましたが、きちんと支援できるよう体制強化に努めてまいりたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

本日はありがとうございました。

髙石精神保健福祉課長補佐

委員の皆様には大変長時間にわたり貴重なご審議ありがとうございました。

（諸連絡あり）

　　　　　　　　　　　　　　　　　閉会　　午後８時４７分

令和元年度千葉市精神保健福祉審議会議事録を承認します。

署名人