

令和 6 年度 大田区精神保健福祉地域支援推進会議 議事録（要旨）

日 時：令和 6 年度12月16日（月）13時15分～14時45分

会 場：大田区役所本庁舎 201～203会議室

出席者：会長 根本委員、副会長 妹尾委員

猪狩委員、岡本委員、沖委員、川崎委員、河野委員、小堀委員、

檀上委員、永井委員、入戸野委員、濱委員、藤牧委員、山田委員

（五十音順）

- 1 開会
- 2 保健所長挨拶
- 3 資料確認
- 4 委員の紹介
- 5 議事

（1）令和 5 年度大田区における精神保健福祉分野の状況報告について

〔健康政策部健康づくり課長より保健分野について資料 1・2 説明〕

山田委員：医療保護入院における複数回の入院や、様々な精神保健障害の方の人数も大きく増えているという報告があった。既に精神保健福祉に関わる人員配置等は増やしていただいているところだが、ますます人的なリソースが必要になってくる中、引き続き人員配置については専門職の配置等含め積極的に進めてもらいたい。もう 1 点、医療保護入院の区長同意について、精神保健福祉法改正を経て入院者訪問支援事業という制度が新たに導入をされ、東京都でも展開している。私たちの団体から 2 名が都の訪問支援員養成研修を受講し、委嘱を受けている。区長同意で入院中の方々に、入院者訪問支援事業の積極的な周知をぜひ図ってもらいたい。

濱委員：警察官通報について高齢者の通報割合が増加している。認知症により問題行動があるが、サービス導入に拒否的で地域の支援に繋がらないケースが増加している印象がある。

入戸野委員：措置入院後、地域での受け入れ先が見つからず入院が長引いているケースを担当している。入院した時点で区の担当者が訪問し、医療機関と連携して退院を支援していく体制を整えてほしい。

〔福祉部障害福祉課長より福祉分野について資料３説明〕

根本会長：精神障害者地域生活安定化支援事業を担っている岡本委員から状況説明をお願いしたい。

岡本委員：精神障害者地域生活安定化支援事業は、地域移行支援、地域定着支援に加え、ピアサポート、家族支援、グループホームの一室を利用したショートステイも行っている。地域移行については、対象者が入院している医療機関が遠方のことが多く、総合支援法上の地域移行支援給付では採算が取れず実施する事業所が少ないため、地域生活安定化支援事業で担うこともある。最近の傾向としては、高齢化が進んでいることと、身体的な問題を合併しており、従来のような通過型のグループホームを経て一人暮らしという選択が難しい方が増えている。50～60代の方は介護保険の高齢者施設に馴染みにくく、都外の日中サービス支援型共同生活援助という日中の支援も行うグループホームに入所するケースが増えてきている。

地域定着については、退院後にサービスや地域の資源に繋がっていない方が多く、だれがフォローするのかが大きな問題になっている。大田区のような都市部では送迎付きの事業所が少なく、公共交通機関を利用して事業所へ通所するのが難しい方の通所先確保が課題である。また、ショートステイについては、退院支援以外にも家族との葛藤を抱え緊急避難的に利用する方が増えている。

全体として行政のマンパワー不足があり、民間委託と行政両方の相談支援を整備し、連携していけるのがよいと考えている。

川崎委員：当事者の高齢化が進んでおり、通所が難しくなりひきこもりがちな方もいる。親なきあと、高齢になった当事者が孤立せず地域で生活できるか、家族会としても非常に悩んでいるところであり、当事者が取り残されないよう大田区には対策をお願いしたい。

(2) 障がい者総合サポートセンターの取り組み

〔障がい者総合サポートセンター次長より資料4説明〕

山田委員：ピアサポート講座およびピアサポートの活用について、地域生活安定化支援事業でのピアサポートの活用や連携、今後の事業についてどのような形を考えているのか。

障がい者総合サポートセンター次長：ピアサポート講座やピアサポートの活用については、参加者の声を聴きよりよいものにしていきたい。地域生活安定化支援事業とも連携し、情報交換もしながら進めていきたいと考えている。

(3) 居住支援協議会の取り組み

〔まちづくり推進部住宅担当課長より資料5説明〕

(4) 精神保健福祉に関する相談窓口の変更について

(5) 重層的支援会議について

〔福祉部蒲田地域福祉課長より資料6・当日配布資料説明〕

(6) コア会議報告

〔健康政策部健康づくり課長より資料7・8説明〕

根本会長：南晴病院の相談員である藤牧委員から補足があればお願いしたい。

藤牧委員：当院の特徴としては、病床数60床と小規模であり、急性期的な治療は他の医療機関でお願いし、その後の療養と退院支援的な面を当院で担っている。令和6年11月時点での入院者の年齢層は60歳以上が55%、65歳以上が47%となっている。大田区外在住の方の入院が増えており、遠方の支援者との電話のみのやり取りに連携の難しさを感じるとともに、大田区の支援者の方々との顔の見える連携がいかに強みなのかを実感している。

入院患者への集団的アプローチに関して、介護保険の話は非常に関心が高く、実際に介護施設の入所を決めた方もいた。また、当事者の話では参加者の満足度、理解度ともに非常に高く、退院や地域生活へのイメージを持てた方が多かった。この取り組みを通してスタッフと患者が退院の話をしやすくなったと感じており、これをきっかけに個別アプローチや長期入院減少につながっていけばよいと考えている。

6 意見交換

山田委員：次第5（3）大田区居住支援協議会の取組状況に関連して、1つ報告したい。現在、家族会の川崎委員と私たちの団体の私を含め2名が、大田区の精神障害者相談員の委嘱を受け、区内の精神障害のある家族の方から相談を受けている。その中で居住に関連し、差別や偏見に基づく取扱いを受けたという深刻な相談が寄せられている。今年の障害者差別解消法の改正により、障害の合理的配慮について民間事業者においても法的な義務になったということを受けて、民間の居住関係の事業所の方々ともいいコミュニケーションをしていきたいと思うが、まだまだそこには至っていない。また別の機会で構わないので、住宅相談窓口における相談についてどのような趣旨の相談があるか等、具体的な情報を共有できたらと思う。

永井委員：コア会議での取り組みについて、この推進会議でも協議・検討していくとよい。

檀上委員：重層的支援会議等でも関わっており、大田区の重層的支援会議は活発な対応をしているという印象。アウトリーチ等でも引き続き連携をお願いしたい。

沖委員：精神疾患や発達障害のある方の訪問看護支援の中で、金銭管理の問題を抱え食事もままならない方もいる。そのような方を地域で支えるためには、入院中から退院後の生活をどのように支えていくのか支援者が連携し調整することが重要なので、南晴病院での取り組みはぜひ継続してほしい。

小堀委員：訪問看護の導入が患者に良い影響を与えることが多く感謝している。
他の事業に関しても推進会議で新たな情報を得たので、これから活用していきたい。

河野委員：現在実施されている障害者の歯科相談に関して、意見や要望があれば歯科医師会へ問合せ願いたい。

妹尾委員：会議資料や報告を通し、様々な取り組みがされていることがわかった。一方で、本日参加している外部委員の方々の実際の支援事例や意見から、治療中断などの数値に現れない支援が困難な方に対し、どのようにサービスを届けるかという課題があると感じた。時間が限られているこの会議の中でディスカッションは難しいかもしれないが、大田区の精神障害のある方々が安心して住み続けるためにはどうしたらよいか、現場の方々が参加して検討してけるとよい。

7 閉会