

平成28年度第1回横浜市精神保健福祉審議会議録	
日 時	平成28年8月23日（火）15時30分～17時15分
開催場所	関内中央ビル10階大会議室
出席者	青柳委員、池田委員、石井委員、石渡委員、伊東委員、大友委員、大場委員、尾花委員、川島委員、塩崎委員、土屋委員、豊田委員、西井委員、平安委員、宮川委員
欠席者	荒井委員、恵比須委員、大滝委員、竹山委員、山口委員
開催形態	公開（傍聴者0人）
議 題	<p>1 報告</p> <p>(1) 精神保健福祉対策事業について</p> <p>(2) 横浜市の退院促進に向けた取組について</p> <p>2 議題</p> <p>精神障害者の住まいに関する調査の実施結果について</p>
決定事項	<p>1 議事及び報告について了承された。</p> <p>1 開会（委員・事務局・部長あいさつ）</p> <p>2 報告</p> <p>(1) 精神保健福祉対策事業について</p> <p>事務局より「資料1」について説明。</p> <p>伊東委員 1ページ目の「アルコール特定相談」と、「ひきこもり関連特定相談」について件数が少ないような気がしますが、件数についてどのように評価しているのかということと実施方法を教えてほしい。6ページ目の「通報等の実績」について26条の2、病院の管理者からの届け出と27条の2、市長の職権による診察についてどのような経緯だったか開示出来る範囲で教えてほしい。</p> <p>事務局 特定相談の実施方法について、基本的に横浜市の相談体系というのは、区の福祉保健センターで相談を受けて、職員が対応することになっており、こころの健康相談センターはそのバックアップをしています。区の職員が対応した中で、困難事例についてはこころの健康相談センターに相談をして、専門のカウンセラーや精神科医の先生のスーパーバイズを受けるという事業になっています。ただ、この実施方法はその先生が特定の日しかこころの健康相談センターに来られないため、なかなか件数が伸びません。周知等を年に何回か行いましたが、それでも伸びませんでした。そこで、今年度、より多くの職員に支援ができるように、特定相談の方法を個別の相談・啓発から集合の研修の形に切り替えました。共に出ている数字が非常に少ないので事業の見直しを図ったところですが、26条の2は、措置入院以外の形態で入院されている方から退院の申し出があった際、そのまま退院させると、自傷他害行為に及ぶおそれがあると判断されるため病院管理者が届出する規定です。このケースは精神保健指定医の診察を行った結果、症状は一時的なものであり、精神障害によるものとしては考え難いということで、措置継続になりませんでした。26条の2の届出はあまり多くありませんが、今年度は1件すでにあり、その方について</p>

ては措置となっています。27条の2というのは、どこからも申請・通報・届出のない、行政職権で行う非常に珍しい事例です。医療保護入院のための移送を検討しましたが行政職員が全員部、本人の自宅に入れず閉め出されてしまった事例です。このまま放置すると、患者の生命の危険もあり、行政職権という形で措置診察を行った例の少ないケースです。

宮川委員 この間の県（相模原市）の障害者施設の件で、措置入院後のフォローが問題になっていますが、横浜市としては措置入院後のフォローはどうなっているのか聞きたいです。

事務局 措置入院者の支援に対しては、都道府県や保健所が入院初期から処遇に関わっていく規定がございます。改めて支援の方法について検討しているところです。ただ、実際にどうしていくのかということについては、現在、国がプロジェクトチームを組んで検討しているので、具体的にはまだ決まっていません。

青柳委員 精神障害者保健福祉手帳の判定について、不承認が112件ありますが、どのようなものが不承認になるのですか。また、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方の疾病別の数字がどこかに載っていればそれでもいいので、もし分かれば教えてほしいです。さらに最近、依存症の方から非常に多く相談を受けていますが、「アルコールとか、飲んでいる間は年金の申請の対象になりにくいよ」と言われることがあるのですが、これについて教えてください。

事務局 不承認になるもので多いものは、てんかんで発作がなくなり、「生活障害もはっきり、もうない」というものは結構、不承認になっています。また、精神疾患はあるが、生活障害がないと診断書に書いてあり、等級を出せないため不承認となるものがあり、こういうものが多いと思います。また、不安神経症や不安障害だけの場合、それが重度ということが明確であればいいですが、そうでなければ承認されません。年金については所管が横浜市ではないため、確定した答えにはなりませんが、アルコールについてはアルコールを飲んでいる最中はまだ症状がキチンと固定されていないということであり、少なくとも6か月以上断酒したうえで生活障害があれば申請ができます。その際、依存症だけではなく、アルコール精神病の状況があるということであれば、出すことができます。また、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方の疾病別の数字については後日資料を提供させていただきます。

平安会長 あと恐らく、不承認の理由で、診断がそもそもこの事業に適応していない場合がときどきあります。いわゆる不安神経症とか不安障害だけという形で診断が書かれていると、重度ということが明確であればいいのですが、そうでないとなかなか。生活障害が軽度だったり、ちょっとあるのが「神経症だけ」とか。もっともそもそも基準が違っているわけです。

宮川委員 先ほどの事件のことですが、どちらかという措置入院というのは、精神症状があつて、自傷他害の疑いがある者を入院させるとは思いますが、この間の犯人はどちらかという確信犯というか、要するに病気ではないと思います。私は、精

神病院に入院させるよりは、警察の問題じゃないかと思います。考え方で病院では矯正できないわけですよね。だから、なんで精神病院に入れたのか、非常に疑問です。措置入院についてどのように判断しているのでしょうか。

会長 個別の事例なので、ここでの議論は少し難しいと思いますが、一般論として、警察との関係はどうなっていますかという御質問であればよろしいですか。

事務局 はい。警察から通報を受けたものをそのまま診察しているというわけではなく、精査した上で診察をするかしないかを決めています。

塩崎委員 精神手帳の交付件数が昨年1年で3,469件で、全体が3万程度なことを考えると昨季の数が多い。発達障害の人が増える等、診断の傾向が変わってきているのではないですか。

事務局 発達障害は増えていますが、あくまでも生活障害の程度で診断を出していません。それ以外に、急に増えたというわけではありません。

平安会長 手帳の件数は年々増えているのですか。

事務局 年々増えています。手帳は2年に1回更新が必要であり、ほかに年金による申請があるため、判定はこの件数となっています。

事務局 身体や知的に比べて増加率が非常に高い、という傾向は近年でています。

平安会長 その原因や理由の分析はこれからでしょうか。

事務局 障害者が就労する際、手帳を持っていたほうが良いという判断により、手帳の数が増えてきている可能性はあると思います。事業所では「ある方は取ってください」と言われるというのも聞いています。認知症の方も補助の関係で以前と比べると増えています。

石渡委員 発達障害が精神障害の中に入っていますが、明確に発達障害の範疇に入る人が手帳を取っているものはどのくらいあるのでしょうか。また児で手帳を取得する人が出てきているかなどの新しい傾向はあるのでしょうか。

事務局 発達障害で手帳が取れるという話になってからは、かなり若い年齢の方たちの手帳も出ていますが、そのまま書かれているとおりの判断は難しいと思います。発達の途中であってまだ固定になっていないので、ちょっときつめの判断をしているということがあります。文書を見て相当する等級を出していると御理解いただければと思います。

(2) 横浜市の退院促進に向けた取組について

事務局より「資料2」について説明。

石渡委員 3点ほど教えてください。まず一番最初の1の「精神病院の状況」について、平均の入院日数みたいなものが出ているのであれば教えてください。関連して、その後この「長期入院患者」という言葉が2回ほど出てきますが、「長期入院患者」という言葉の使い方は、横浜市独自のものなのでしょうか、全国的な使い方なのでしょうか。その場合の「長期」というのはどういう意味なのでしょうか。それから、(2)の「サービスを利用した体験支援」ということで、要件を満たす、

満たさないということで分けていますが、そのアとイのところの、退院につながっているアと、難しいイとあるわけですが、二つの分類の特徴的な違いは、その要件以外のところにあるのでしょうか。それから、やはり退院につながらなかった方の要因分析みたいなものをしていらっしゃるのであれば教えてください。それと、その「長期入院」というふうにとらえている方が、入院患者の何パーセントぐらいいるのかということが分かれば教えてください。

事務局 平成26年6月30日時点の患者数は1年以上5年未満が1,285人、5年以上10年未満が457人、10年以上20年未満が398人、20年以上が284人となっております。

平安会長 長期入院というのは1年以上ということによろしかったですか。

事務局 そうです。

平安会長 1年以上入院している方を「長期入院」という定義でされると、恐らく半分弱がそうだということですね。半分近くが1年以上。今、単純に足しただけで言う。

事務局 逆に言いますと、1年未満が43パーセントでございますので、57パーセント前後が長期入院の方だということになります。

平安会長 このサービスにかかっている人というのは、イは「9年5か月」と平均が書かれていますが、かなり長いのがイで、アはもう少し短いということですか。法定のサービス要件とか。その要件はどうなっているのでしょうか。特に何年というのは関係ないのですか。

事務局 (2)の退院支援事業についてですが、アのほうは、障害者総合支援法におけるサービス、いわゆる法定事業ということで、給付事業になっています。こちらにつきましてはかなり要件が厳しく、例えばその支援の期間が6か月となっています。更新してプラス6か月、最長1年というような仕組みがあります。一方、イのほうは、これは横浜市の事業ということで、アのほうでは要件が厳しくて対象にならない方も対象とするというような事業で、支援の期間も特に限定はありません。場合によっては2年がかり、3年がかり、4年がかりで退院される方もいらっしゃいます。ですので、傾向としては、率で見ますとアのほうが多いですが、どちらかというとなら6か月、あるいは、1年程度で退院できるような方をこちらの事業で支援させていただくということになりますので、短期間での退院が見込める方ということで、退院者数の割合が多くなっているかと思えます。では、残りの方、例えば18人から11人引いた7人の方はどうするのかということですが。その6か月、ないし、1年でこの事業は終了してしまいますので、その後はイのほうの市の事業に移行していただいて、何年かがかりで退院を目指すということになります。割合で見ますとアに比べ、イのほうは少ないんですが、現在進行形の方がたくさんいらっしゃると思えます。あとは、どうしても退院につながらない方については、退院に自信が持てないということもあります。退院後の支援体制に

ついて時間をかけてやっていくというようなところも含めて、様々な理由があるかと思いますが、息の長い事業としてやっていただいているという状況です。

石渡委員 退院促進や自立支援以降がなかなか実現できないなかで、横浜市が独自のサポート事業をやっているのであれば、そのアピールとして報告書としてまとめて他地域に向けて発信していただきたい。

事務局 現在のところ、一般の方向けの報告書というのは作っていませんが(4)で挙げているような研修会を行っています。これは地域移行、地域定着支援事業を行う担当者だけではなく、病院側の職員も含めた研修会という中で、事例発表等を行い、蓄積を披露し合い、良い支援につなげていっています。この蓄積を取りまとめ、PRを考えています。

宮川委員 退院するのに、長期入院している方で住居がなく、親は亡くなってしまったという人の場合、グループホームに入るのがいいと思われるが、グループホームでは、「長期入院の方をすぐ受け入れるのは難しい」というところが多いです。このような人たちはどういうところに行っているのでしょうか。

事務局 退院支援のアの「地域移行支援」については、生活訓練施設等への退院の対象外ですが、イの本市の事業についてはそうではありません。また、ウの「横浜市チャレンジ事業」で、地域移行の体験事業があります。宿泊型の訓練施設が市内に3か所あるので、こちらを利用してもらい、徐々に退院後の生活に慣れていき、次のステップに進んでいくというような状況があります。

宮川委員 ではいきなりグループホームには入らないで、宿泊型訓練施設に入る方が多いのですか。

事務局 ケースバイケースであり、必ずしもこの宿泊型訓練施設を経由しなければいけないというわけではありません。それぞれの状況に応じて様々なメニューを用意させていただいています。

宮川委員 いきなりグループホームに入る方もいるということですか。

事務局 もちろんいらっしゃいます。

塩崎委員 任意入院で長期入院である者が利用者総数に占めるパーセンテージについて分かるでしょうか。

平安会長 入院形態について制限はあるのでしょうか。

事務局 退院支援の事業については、入院形態について制限は設けていません。

塩崎委員 現実的には長期に任意で入院している人をターゲットにしていると思います。そのターゲットが大体どれくらいの割合か、可能な限り分かるようにしてください。

事務局 分かりました。

### 3 議題

精神障害者の住まいに関する調査の実施結果について

事務局より「資料3-1~3」について説明。

石渡委員 在宅生活の間13で「家を借りるときに断られたことがない」というのが全体では6割ほどですが、これを横浜市の特徴というふうに分析しているのでしょうか、また全国的に比較できるものがあるのかどうか教えてください。

事務局 残念ながら他の自治体で同様の調査をしたというものはありませんので、横浜市だけの特徴なのかどうか、これだけでは判断が付かないところです。この前の設問の間12のところで、「障害があることを不動産会社や家主に伝えたか」ということについて、伝えた方が41.3パーセント、伝えていないという方が42.6パーセントいる中での結果であり、伝えた41.3パーセントの方が「断られた」方が多いという可能性もあります。そこまで分析するともう少し違う傾向が出るかもしれません。

土屋委員 資料3の2の「在宅生活者」の設問13で、家を借りるときに断られたことがあるかということについて、家を借りようとしたことがない方がいることも考えられます。その方は「断られたことがない」という回答になるのではないかと思います。

事務局 問10の「今までにアパートやマンションなどの賃貸住宅を探したことがあるか」という設問で、「ある」と答えた方は更に設問13に進んでもらうという形なので、家を借りようとしたことがない方はもともと除かれています。

土屋委員 資料の3の3のグループホーム入居者の「将来的にどのように生活したいか」という設問について「グループホームに住み続けたい」と回答した方が多いということですが、グループホームに入居されている方で、「グループホームに住み続けたい」という方はどの位の割合でいらっしゃるでしょうか。

事務局 グループホーム入居者のアンケートの間8に「将来的にどのような生活をしたか」という設問がありますが、グループホームに住み続けたいのは54.4パーセント、「ひとり暮らしをしたい」が30.4パーセント、「家族とともに生活したい」が6.2パーセントとなっています。問1のクロスでは、年齢が上がるほど「グループホームに住み続けたい」と回答する方が多く、40歳未満の方になるところが逆転し、62.5パーセントの方が「ひとり暮らし」をしたいと答えています。

平安会長 グループホームは期限があるところとないところがあるのでしょうか。

事務局 グループホームについては基本的に、入居期限はありません。グループホームでの介護等が難しいというような状況にならない限りは、住み続けることができるという制度です。

宮川委員 グループホームでも2年とか、期限を決めているところがあると思われませんが。

事務局 制度としては有期限ではないと思いますが、サテライト型のようにひとり暮らしをされる場合や、運営法人が入居者にお願いしていることはあるかもしれませんが、制度上は期限を設けておりません。

塩崎委員 この資料について公開する予定はあるのですか。

事務局 市のホームページで公開する予定です。

宮川委員 このアンケート結果を受けた対策は、これから、ということでしょうか。

事務局 前回の審議会でも検討部会から幾つかの取組を提案いただきましたので、今回のアンケートの結果を踏まえて、横浜市の既存の事業と提案された取組みも含めて検討していく予定です。ただ、現在、地域生活を支援する新たなサービスである自立生活援助の創設について厚生労働省が検討していますが、これは本市が現在行っている自立生活アシスタント事業をベースに検討しているもので、一部グループホームの課題と併せて調査検討しているところです。国は29年度に予算を確保し、準備を進めて、30年度の施行を目指して計画を進めていると聞いていますが、この自立生活援助が創設された場合、自立生活アシスタント事業をはじめとした市の既存の事業を整理する必要があります。そのため、アンケートの結果を踏まえて様々な取組みの検討を進めたいところですが、自立生活援助について予定されている中で新たな取組みを始めてしまうと、その取組みについてさらに整理が必要になるということにもなりかねません。今後、国の動きを注視しながら、検討部会で提案した内容も含めて、既存の横浜市の事業と併せて整理をさせていただければと考えています。

宮川委員 自立生活援助と横浜市で行っている自立生活アシスタントは、どの程度違うのですか。

事務局 自立生活援助については現在、国が制度設計をしているところであり、実際に横浜市の自立生活アシスタントの状況について視察に来ていて、これを参考にするとおもわれます。総合支援法上の給付メニューになれば、国費導入事業になるので、取り回しがしやすくなりますが、適用範囲や対象範囲が異なる場合、調整が必要になります。

宮川委員 国の範囲が狭いので件数が少なくなり、そこを横浜市が補っているものがあると思います。自立生活援助も同様に国費は少ししかないので、横浜市はそれを広げる感じでやるということでしょうか。

事務局 今までも横浜市が先行して市単独事業でやっていたものが、後に総合支援法のメニューになったというようなものが幾つかありますが、これについて直ちに切り替えるのではなく、移行促進措置を設けています。なるべく横浜市としても単独事業として多くの市の財源を使ってしまうよりは、国の財源を使えるというような形にしていきたいので移行緩和措置等を使いながら行うということを今までやってきたところです。

大友委員 国が横浜市の自立生活アシスタント事業を一つのモデルとして新たな自立生活援助事業を検討しているということなので、様子を見たいということについてはある程度、分かります。ただ、横浜市の自立生活アシスタントよりも国の自立生活援助の方が利用されないと思います。そこで、グループホームや病院からアパー

トを借りる場合に、保証人との確執というのがあり、それをクリアするために別の制度をつくってほしいと提案しました。アパートを借りる場合、保証人という壁は越えられない。サブリースの仕組みでないと貸したがらない、ということが私の経験では多い。あと、グループホームを造り続けなくても、サブリースなら私の考えでは低いコストで地域生活をさせられます。財源的にも非常によい、という二つの理由で提案しています。特に保証人のハードルは国の制度では恐らく無いので、そこは横浜市として独自に検討を続けてほしいと思います。

事務局 十分に発表されていないという課題はありますが、安心入居という制度があります。これをもっと使いやすいものにするにはどうしたらいいかという検討は必要と思います。

大友委員 安心入居制度はほとんど機能してないと思いますので、「検討が必要じゃないか」ということではなく、絶対に検討は必要なので、そこは早めに進めてほしいと思います。

宮川委員 政策として住まいの政策を何か出してもらいたいと思います。自立生活援助だと少し違います。グループホームを造るばかりではなくて、サテライト型にするような政策がこの中には出てきません。

事務局 住まいの場所について希望がどれぐらいあるかということは今回、ニーズ調査の中である程度把握はできたので、それに対してどういった支援が必要か検討していきたいと思います。

平安会長 グループホームも色々なタイプがあるとは思いますが、もう少し整理して例えばステップアップしていくようなプログラムを作って、最終的に自立へ持っていくような制度や市の取組みは今後あり得ますか。

事務局 ひとり暮らしを目指すグループホーム入居者の方にとって、サテライト型のグループホームという制度はワンステップ踏む上ではいい制度だと思いますので、それが有効に制度として機能するためにどういったことが必要なのかは検討していきたいと思います。

大友委員 重度・高齢化対応グループホームのモデル事業で3年たったものについて、その結果を踏まえてどうするかという方針だと思いますが、もうそろそろ3年になるので、重度・高齢化対応のモデル事業の結果はどうかということ、あるいは、グループホームの今後について、サテライトも含めてどうするか、あるいは、現在グループホームに入っている人たちで、アパートで生活できる人もたくさんいるので、アパートで支える仕組みをどうするかということを含めて、精神障害者の住まいの在り方に対して全体的なビジョンを、次の委員会ぐらいまでに示してほしいと思います。多様なグループホーム、住まいの在り方を体系的につくっていく必要があると思うので、骨格でもいいので具体的なビジョンを示していただきたいと思います。

平安会長 御要望ということで、ありがとうございます。それでは本日の審議会を終



	<p>了させていただきます。</p> <p>事務局 次回の審議会は平成29年の2月若しくは3月を予定しており、具体的な日時については、改めて調整をさせていただきたいと思っております。</p> <p>4 その他</p> <p>事務局より当日配布資料の説明があった。</p>
<p>資 料 特記事項</p>	<p>1 配付資料</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料1 精神保健福祉対策事業について</li> <li>・資料2 横浜市の退院促進に向けた取組について</li> <li>・資料3-1～3 精神障害者の住まいに関する調査の実施結果について</li> <li>・資料4 横浜市精神保健福祉審議会条例</li> <li>・資料5 横浜市精神保健福祉審議会運営要領</li> </ul> <p>当日配布資料</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設</li> </ul> <p>2 特記事項</p> <p>次回は平成29年2月から3月ごろに開催予定</p>