

令和2年度 第2回文京区地域精神保健福祉連絡協議会 要点記録

日時 令和3年3月25日（木）午後2時01分から午後3時34分まで

場所 スカイホール（文京シビックセンター26階）

<会議次第>

1 開会

2 議題

(1) 前回の協議会の振り返りと今回の位置付けについて 【資料第1号】

(2) 地域の課題の共有のためのアンケート集計結果報告 【資料第2号】

(3) 意見交換

(4) 次年度の協議会の進め方について

3 事務連絡

文京区自殺対策推進会議について（報告）

<外部委員>

出席者

守谷 直樹 会長、石井 浩子 委員、大高 靖史 委員（途中退席）、福田 博文 委員、成塚 康之 委員、宮崎 洋子 委員、内野 篤 委員、皆巳 純恵 委員、高田 俊太郎 委員、鈴木 重時 委員、松尾 裕子 委員、美濃口 和之 委員、星野 知子 委員、前山 榮江 委員、中山 雅美 委員

欠席者

平賀 正司 委員、澤田 欣吾 委員、坂田 賢司 委員

<区側委員>

出席者

佐藤 保健衛生部長

欠席者

木幡 福祉部長、山崎 教育推進部長

<幹事>

出席者

笠松 予防対策課長、高松 係長（阿部 保健サービスセンター所長 代理）、畑中 障害福祉課長、小松崎 係長（大戸 生活福祉課長 代理）、松原 教育指導課長

欠席者

なし

<傍聴者>

0名

予防対策課長：それでは、お時間になりましたので、これより令和2年度第2回文京区地域精神保健福祉連絡協議会を開催したいと思います。

それでは、座ってお話しさせていただきます。

皆様、本日は御多忙のところ、御出席いただきありがとうございます。

初めに、事務局から委員の出席状況及び配付資料について御説明いたします。

事務局：事務局より、出席状況及び配付資料について御案内申し上げます。

本日は、平賀委員、澤田委員、坂田委員、木幡委員、山崎委員から、御都合により、御欠席の旨、御連絡をいただいております。

また、大戸幹事の代理で、生活福祉課、小松崎係長が出席、阿部幹事の代理で、保健サービスセンター、高松係長が出席をいたします。よろしく願いいたします。

なお、大高委員は、所用により途中退席の御予定でいらっしゃいます。

配付資料につきましては、次第及び資料第1号から第5号までとなっております。

次第にも配付資料の御案内をさせていただいておりますが、議事資料は、資料第1号から第3号まで、また、参考資料としまして、第4号のA4の資料及び第5号の委員名簿を配付しております。

不足資料がございましたら、こちらからお持ちしますので、挙手いただければと思います。

なお、事務連絡ですが、今年より委員の皆様の謝礼の源泉徴収の税率が一定税率になります。御了承ください。

また、本日の終了時刻は、3時45分を予定しております。

私からは以上になります。

予防対策課長：それでは、議題に入ります前に、保健衛生部長、佐藤より御挨拶申し上げます。

保健衛生部長：皆様、こんにちは。保健衛生部長の佐藤でございます。

皆様には、日頃より文京区の精神保健衛生に御協力いただきまして、この場を借りてお礼を申し上げます。

また、本日は、お忙しい中、地域精神保健福祉連絡協議会にお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

本日は、年度末の忙しい期間というところの開催をおわび申し上げますとともに、本来、新型コロナウイルス感染症で、現在、区でもほとんどの会議は書面開催、またはリモート会議とさせていただいております。

ただ、今回は皆様に書いていただいたアンケートが、大変熱心に書いていただきまして、これについては、ぜひ、本日、対面で直接議論を交わした方がいいのではないかとということで、このような形の開催とさせていただきました。

どうぞよろしくお願いいたします。

今期より、本協議会は、保健医療を起点とした基盤整備の検討と福祉を起点とした基盤整備の検討の、それぞれを統合した地域づくりの検討の場として位置づけさせていただいております。

本日は、御協力いただきましたアンケートを基に、地域の課題を共有して、様々な立場の委員の皆様より議論していただく予定としております。

医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加、地域の助け合い、教育が包括的に確保された、文京区の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すため、ぜひとも皆様、今日は活発な御議論をどうぞよろしくお願いいたします。

予防対策課長：それでは、この先の進行につきましては守谷会長にお願いいたします。

守谷会長、どうぞよろしくお願いいたします。

守谷会長：皆さん、こんにちは。今回もどういいうわけか、会長に指名された守谷医院の守谷です。議事進行を円滑に進めるため、皆様の御協力が必要です。よろしくお願いいたします。

早速、議事に入ります。

議題1、前回の協議会の振り返りと今回の位置づけについて。

事務局の方、よろしくお願いいたします。

予防対策課長：それでは、議題の1、前回の協議会の振り返りと今回の位置づけについて、御説明いたします。

資料第1号の、左上がホチキスでとめてある「前回の振り返りと今回の位置付け」という資料を御覧ください。

第1回目の協議会において、東京都精神障害者地域移行促進支援事業担当の金川氏より、協議会の場の構造や協議の内容について御講義いただいたところです。

精神障害者の一層の地域移行を進めるために、地域づくりを推進する観点から、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が求められております。

資料の下を御覧ください。

「文京区の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指して」ということで、下の枠組みの中に書かれておりますように、精神障害のある文京区民も同じ区民の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加、地域の助け合い、教育が包括的に確保された文京区の地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がございます。

ここに図が描いてありますが、それぞれ住まいや医療、それから障害福祉・介護、相談窓口、社会参加とございますが、このように地域の様々な支援を使って障害のある方が自立して暮らしていくことができるように、基盤整備を進める必要があるということでございます。

めくって裏面を御覧ください。

次に、国の第七次医療計画においても、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進め、精神疾患の医療体制整備は、この「にも包括」の構築を目指す障害福祉計画と整合性を図りながら進めることとされております。

医療計画の方も、この地域包括ケアシステムの方を考慮して進める必要があるとされております。

それから、その下の4番のスライドの方に行きますが、第6次の障害福祉計画における位置づけにおいても、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成果目標というのが示されているところです。

ここのスライドの2番の基本指針の見直しの主なポイントというところで、黒枠で囲

っておりますが、ここに、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築というのは、区の障害福祉計画においても期待されているところでございます。

次のページに移り、5番目のスライドでございますが、文京区のハートフルプランということで、これは区の令和3年から5年度の障害者・児計画でございますが、本計画においても、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、進行管理していく事業という位置づけでありまして、保健・医療及び福祉関係者による協議の場、つまり本協議会の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するための議論を行うこととなっております。障害者・児計画が令和3年から5年の計画期間であることを意識しつつ、本協議会でも議論を深めていければと思っております。

このページの下のところを拡大した記載のところでございますが、「にも包括」を構築するために、保健・医療・福祉関係者のいる協議の場の機能と協議の内容、高度の概念ということで、保健・医療を起点とした基盤整備の検討と、福祉を起点とした基盤整備の検討を統合した地域づくりの検討が必要とされているところでございます。

スライドの7ページにいきますが、繰り返しにはなりますが、保健・医療を起点とした基盤整備の検討と、福祉を起点とした基盤整備の検討を統合した地域づくりの検討ということとなっております。

今回の協議会の位置づけということで、最後の下のところにも書いてありますが、地域の課題を共有する段階で、様々な立場の委員の皆様にご意見を頂きながら地域のアセスメントを深めていく段階ということで、構築プロセスの例というところでありますが、一番左の、現在は地域のアセスメントの実施というところの段階と考えております。

前回の協議会で御意見を頂き、現状を分析するための方法の一つとして、協議会後にアンケートを実施させていただきました。本日は、そこから見えてきた地域の課題の共有と次年度の協議に向けて、どのような内容の協議を深めていく必要があるのか、様々な立場の委員の皆様にご意見を頂く機会にできればと思っております。

いろいろと難しいこととお話ししましたが、精神障害者の方が地域に戻ってこられるように、皆さんで、この地域について必要な資源とか、基盤とか、これが足りないとか、これはここがもうちょっとこうなったらいいんじゃないかというような意見を頂いて話し合うのがこの場だということでございます。

私からは、以上でございます。

守谷会長：どうもありがとうございました。

続きまして、議題2の地域の課題と共有のためのアンケート集計結果報告について、また、事務局からよろしく申し上げます。

予防対策課長：それでは、続きまして、資料の第2号を御覧ください。厚みのある2か所をホチキスでとめた資料でございますが、アンケートの集計については、事前に皆様にお送りさせていただいたところでございます。

文京区の地域特性として、幅広く、多方面の立場の委員の方々より御意見を頂きました。御協力ありがとうございました。

多岐にわたる様々な意見を頂きましたので、議論がしやすいようまとめたものを本日お配りしております。配付資料に沿って、アンケートから見えてきた文京区の地区特性

について御紹介させていただきます。

医療機関について、区内には大学病院を始めとした精神科の医療機関が多く、病床数も多いという状況でございます。その反面、入院患者病床があるのは大学病院のみのため、急性期を除く入院医療の対応が難しいという側面もあるということが挙げられておりました。

資料第3号の1ページ目、表の資料を見ていただきたいんですが、このグラフは、平成30年度の面積当たりの外来数を区ごとに出したものでございます。文京区は、特別区では7番目に多い割合であり、あとの生活環境の特徴にも出てきますが、周辺区のアクセスもよいため、特別区の中でも外来へのアクセスがしやすい区であるといえます。つまり区の面積当たり、どのくらい精神科の外来の数があるのかということの比較でございます。文京区は結構、外来の医療機関、診療所が多いというような結果が出ております。

次に、資料2に戻りますが、今、医療機関の方をやりましたが、次に、この資料第2号の1ページの下、相談窓口のアンケートの集計の結果についてお話しさせていただきます。

基幹相談支援センターや地域生活支援拠点など、相談窓口がそろっているということが挙げられておりました。一方で、支援を必要とする人の中には、相談窓口へのアクセス方法を知らないという人もいることが挙げられております。

そのようなアンケート集計の結果ですが、それについて区で調べてみたところ、資料第3号の2ページ目、相談窓口というところがございます。このグラフは、令和元年度の文京区障害者実態意向調査における、障害に気づいたときの相談相手についての回答でございます。障害に気づいたときの相談相手は、医療関係者が最も多く、次に家族となっており、それ以外の項目は1割を切っている状況でございます。

このアンケート結果にも見えていますように、相談窓口へのアクセス方法を知らないという方もいらっしゃるんじゃないかということがうかがえるところでございます。

アンケート集計の資料第2号の2ページ目に移ります。

次に、住民性でございます。転入人口も多く、地域としてまとまりにくい。そのため、地域のコミュニティが薄く、近隣苦情は激しくない半面、地域で発見された課題があっても専門職につながりにくい。高収入の人が多く、家庭内で対応し、外部に支援を求めない。低所得の人が孤立しがちで、福祉相談へのハードルが高い。精神障害を隠して、ひきこもりの生活が長い人もいるというような内容が挙がっております。

そういう集計結果でしたので、また資料第3号の3ページ目の表ですが、ここで住民性ということでグラフがございまして、平成30年度の転入者の数は、全ての特別区で転出者よりも数が多く、文京区の人口当たりの転入者数の割合は4.12%で、特別区では8番目に多い状況でございます。毎年、区民の4%以上が入れ替わっているような状況でございます。そういう意味で、転入人口が多いということも、この資料からうかがえるところでございます。

続きまして、資料第2号の2ページ、生活環境です。静かな住環境で、治安もよく、交通網も発達している。そのため土地や家賃が高く、住居探しが困難だと。それから生活保護の住宅扶助の範囲内の物件が少なく、生活保護受給者が多いと感じる地域もあると

というような内容がアンケートから上がっております。

そのような中身で調べますと、生活環境については、また資料第3号3ページ目の「生活環境」というところを見ていただければと思います。生活環境については、ここに地価のグラフが出ておりますが、住宅地の平均価格は特別区で5番目の高さであり、特別区の中でも地価は高い地域と言えると思います。また家賃については、宅建協会のデータでは、1K、1DKの平均賃貸料は特別区では10番目の高さで、4ページ目のグラフ、家賃は特別区の中では9番目の高さで、およそ中間に位置する結果となっております。

生活保護受給者については、平成30年度の生活保護率は9.9%で、特別区では3番目に少ないという結果となっております。4ページ目の下の生活保護率というところで見てくださいと、少ないという状況が分かると思います。

また、アンケートの資料第2号に移ります。

続いて、3ページの医療・保健・福祉の連携という視点で見たときの文京区の特徴についての集計結果ですが、いい点としては、基幹相談支援センターや社会福祉協議会の働きが大きいこと、大学病院、大学も多く、今後の取組が期待されていること、大学病院など、情報共有は精神保健福祉士などを通じて行われていることが挙げられておりました。

改善すべき点としては、資料第2の4ページ目に移りますが、改善すべきこととして、三者が定期的集まる「場」がないこと、医療機関や各種相談窓口、直接支援に当たるサービスが多いため連携がとりづらいこと、各機関の機能や役割、活動内容、専門領域の再確認が必要であること、個別訪問を行うなどの連携が進んでいないこと、それから医療との連携については、家族関係や生活課題を踏まえた方針について主治医と協議ができる連携体制がない。それから保健との連携については、基幹相談支援センターや拠点の活動により地域の連携は進むが、保健師の役割をどう捉えていくかが課題、生活福祉課のケースワーカーと保健師の連携、福祉関係者から保健師への連携が速やかにつながりにくいといったことが挙がっておりました。

次に資料2の5ページ目、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構成要素に係るアセスメントの報告です。こちらについては、同様の項目でも立場によって強みと見えていたり、課題と見えていたり、様々な捉え方があったことが分かりました。見やすくするために、項目に沿って課題と強みに分けた表になります。

まず、地域の助け合い・教育分野については、普及啓発について課題と強みをここに記載、まとめさせていただいております。

次に、6ページ目に移りますが、住民の認識・特徴についての課題、強み。その下に、ピアグループについての課題と強みについて、こういうふうにとまとめております。

次に、7ページ目に移りますが、近隣住民の関係性についての課題と強みが、それぞれ、このようなアンケートの結果で集計ができております。

次に、8ページ目、住まいの分野については、物件や土地という側面と資金面での住宅について、課題と強み。

それから、9ページ目にいきますが、住まい探しについて、課題と強み。

それから協議の場として、課題と強みというのが、このように集計したものを分けております。

次に、10ページにいきますが、資源環境についての課題と強み、それから住まいの分野、貸主の認識としての課題をまとめさせていただいております。

11ページに移りますが、社会参加については、就労の場や作業所について、課題と強みということで、このように分けて記載させていただいております。

それから、12ページに移りますが、支援体制ということで、社会参加の支援体制ということでの課題と強み。それから就労環境についての課題と強み。それから疾患の特性についての課題ということです。

13ページ目に移りますが、保健・予防の分野については、相談窓口、相談体制ということで、課題と強みをこのように分けて記載をさせていただいております。

それから、14ページに移りますが、保健と予防の分野についての情報の普及ということでの課題と強み。それから教育と福祉ということについての課題と強み。それから地域についての課題について、このようにアンケートの集計がございます。

15ページにいきますが、医療分野については、病院の体制ということでの課題と強みについて御意見を頂いております。

それから、16ページにいきますが、医療との連携というところでの課題。それから、訪問・在宅支援ということでの課題と強み。

最後の障害福祉・介護の分野ということで、18ページからそれについての課題と強みについてまとめさせていただいており、相談資源ということでの課題と強み、介護給付ということでの課題と強み。それから訓練等の給付についての課題と強み。それから介護給付についての課題と強み。

それから、19ページに移りますが、訓練等の給付についての課題と強み。それから、介護保険との連携についての課題、それから支給決定についての課題について意見が挙げられておりました。

今、駆け足でざっと、皆さんから頂いたアンケートの集計をこのような形でまとめさせていただきましたことについて御説明させていただきました。これらの意見を基に、それぞれの委員の皆様より、より深い意見を頂ければと思っております。

以上、簡単ではございますが、アンケート結果について御報告をさせていただきました。

守谷会長：詳しい分析についての御報告、大変ありがとうございました。

次に、議題3、意見交換に入ります。ここは議題1及び2について、委員の皆様のお質問や御意見を伺いたいと思います。

隣が福田先生で、ちょっと遅れてきたから飛ばしましょうか、右回りで、皆さんに一言ずつお願いします。御質問に対しては事務局、またはこれに詳しい人が挙手をして答えていただければと思いますので、よろしくお願いします。

では、福田先生、お願いします。

福田委員：こまごめ緑陰診療所、文京区医師会の福田です。

ちょっと遅れてきてしまいまして、すみません。

私は、開業する前はNTTの病院に務めていたんですけど、そのころから連携ということについては非常に力を入れようと思っていて、今も保健所の保健師さんとか、福祉事務所のワーカーさんとか、それから近隣の病院のワーカーさんとか、お医者さんだ

とかで、なるべく顔が見える関係を、その他いろいろ相談に乗ってくださっているところがあったり、作業所の方とか、そういった方も含めてですけれども、相談できるところとの連携をなるべく図るようにして、時間を割いて皆で集まっていたいただいて、私が出かけていくというのはなかなか難しいので、来ていただくことが多いんですけれども、そういうような形で時間をとるようにして、意識合わせをして、患者さんのためにというふうに努力しておりますけれども、そういうことで顔が見える関係に一度なると、その後は電話だとか、メールだとか、そういったやりとりで随分物事がスムーズに運ぶような気がしております。そういったことをこれからも大事にしていきたいなというふうに思っています。

成塚委員：文京区薬剤師会の成塚と申します。よろしく申し上げます。

いろんな意見が上がってきていて、いろいろな窓口、機関があるというのは、結構、今回勉強させていただいたんですけれども、私の勉強不足というのもあって、こういっただきにはこういっただきところ、こういっただきところにはこういっただきところとか、そういうフローとか、そういう相談しやすいような、そういうのがちょっと見つけにくい。

今回、アンケートを書きながら、こういっただきときにはどこに相談したらいいのかなというのが少し見えなかった、見えづらいと感じました。これについて何か、ほかの方々とかからの意見等もあつたら教えていただきたいなと思つました。よろしく申し上げます。

大高委員：こんにちは。日本医大附属病院の精神科でソーシャルワーカーをしている大高です。どうぞよろしく申し上げます。

私は、入院病床を持つ医療機関の立場から今回のアンケートの結果を拝見させていただいて、すごくたくさん、膨大なアンケート、回答があつて、御出席されている委員の方々が、文京区の精神障害者福祉、地域包括ケアというものをすごく真剣に考えてくださっているんだなと思つて、すごく心強く感じたというのが、まず始めです。あと、すごく膨大な情報をまとめてくださつて、本当に分かりやすく、助かるなと思つました。

その中で私が思つたのは、精神科の医療の中で、入院病床は特別区の中では多いけれども短期で回転してしまつている。急性期医療中心である。慢性期の医療が担えない中で、ケースワークであるとか、急性期の医療の後に行うべき地域のつながりの部分ですけど、それが担える医療機関がすごく少ないというか、存在しないというところが問題なんだろうというふうに思つています。ただ、これはいかんともしがたい部分なのかなというふうにも思つています。

その中で、福田先生もおっしゃつておられましたけれども、顔が見える関係ということとはすごくキーワードなのかなと思つていまして、私も、この精神障害者にも、「にも包括」とはまた違う場面ですけど、例えば自殺予防とか、そういった場面で、自治体の中でいろんな機関が集まつて連携していくみたいな場面をいろんな自治体で経験しておりますけれども、その中でもやっぱり地域のいろんな関係者が集まつて話し合いをする場がある。その中で顔がつながっていくといういろんな波及効果がある、いい効果があるということを経験しております。

精神科の医療機関の中で、外来の医療機関が多かつたり、それから大学病院も多かつ

たりという中で、そういった医療機関の現場レベルの担当者が集まるような会議体、あるいは、こんなかしこまった会議体ではなくてもいいと思うんです、もっとざっくばらんに地域の課題を横のつながりで話し合えるような、そういった場が持てるといいのかなというふうに思いました。

私は、精神保健福祉士、医療と福祉の間のような立場で参加させていただいていますけれども、私の所属している医療機関の中には、そういった地域の関係者の方との連携にも非常に興味を持っている医師もおりますし、そういったものにも、ぜひ、参加してもらいたいななんていうふうに思いました。

ただ、現実的には、そういった場をつくろうといっても、皆さん非常にお忙しい中でのいうのはすごく難しい。なので、なかなかうまくいかないんだろうなと思います。そういう中で、ICTの活用なんかも一つなのかなというふうに思います。最近ですと、ウェブ会議なんかもたくさん発達してきていますから、そういったものも活用しながら、なるべく多くの医療機関、関係機関の参加者が集まって、顔が見える関係をつくっていきけるといいんじゃないかなということで、ちょっと理想ばかりを語らせていただきました。長くなってしまって申しわけありません。

途中退席させていただきますので、すみません、たくさん言ってしまいました。

以上になります。

星野委員：老松ケアサービスの居宅介護支援事業所で管理者をさせていただいています星野です。よろしくお願ひします。本日、私、初めてこちらの会議に参加させていただいていますので、不慣れで、皆様に御迷惑をおかけする場面もあると思ひますけど、よろしくお願ひします。

私もケアマネジャーという仕事を通して最近感じる事というか、実際に多く出くわすのが、要介護とか介護が必要になって、御本人もそうなんですけど、その方を取り巻く御家族の方に精神的な疾患だったりとか、病気だったりとかを持っている方が、何かすごく増えてきたなというのをすごく感じています。

ちゃんとそういう精神の病気で、病院とかにも精神科とかにもかかられている方はまだいいんですけど、ちょっと御自分では精神的な病気とかは何もなくて、自分は正常だと思われて生活されている方も結構いまして、そういう方をちょっとそういう医療機関につなげたりだとか、保健師さんとかがちゃんと担当でついてくれている方とかは、その保健師さんと相談したりとか、支援を一緒にしていくという場面もとりやすいんですけども、なかなかそういうことが難しく、御本人もちょっと精神的な病気があつて、それに伴つて、一緒に暮らしている御家族、特に御家族が一人で、その家族の方も、うつだったりとか、いろいろな精神的な障害を持って暮らしているとなると、なかなかキーパーソンの存在とかも果たしてもらえなくて、こちら支援する方に困難さを感じる場面がとつても、最近は多く感じています。

あとは生活保護の方なんかでも、御家族がいらっしやなくて、まるっきり独居で、区のソーシャルワーカーさんとかと一緒に相談しながらできる方はまだいいんですけども、そういうこともちょっと難しいなという方も実際にはやっぱり多くいるので、日々の今、仕事をしている中で、精神障害を持って生活されている方はとつても身近にたくさんいるなというのを感じています。

これからも、こういう方と生活を支援していく場面を私たちはどうやっていくか、みんな、チームで支えていけるような構築ができればいいなと思うんですけど、自分でそれが、具体的にどうして、どうなのと言われちゃうと、何とも、私的にはうまくまだ意見をこう言うことができないので、皆様の意見を聞きながら、これからも勉強していきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

鈴木委員：東京カリタスの家の鈴木と申します。

私どもの福祉活動の中で、みんなの部屋という作業所を運営しながら福祉事業をやっておりますけれども、この緊急事態宣言の解除後、実は東京都内といいますか、地域内と地域外の利用者の方々に、どうしても対応することが、同じことができなくなって、前の方は何とかローテーションを組みながら、人数を考えながら、いろいろと作業を考えているんですけども、地域外の方にはどうしても電話相談とか、それから動画サービスとか、いろんな資料を送ったりとか、いろんなことを遅れながらやっているんですけども、ほかにどういうことを、皆様の中で活動しておられるのがあったら、ぜひ聞かせていただきたいと思いますので、よろしく願いします。

松尾委員：エナジーハウスの松尾と申します。

今回、アンケートをとっていただいて、私もいろいろ考えながら、事業所の皆さんと一緒に考えて回答しているんですけども、こうやってアンケート結果を見てみると、本当に文京区の課題もたくさんあるんですけども、強みもすごくたくさんあるんだなということを改めてこうやって視覚化していただいて、分かってよかったなと思いました。

エナジーハウスは千駄木で活動しているんですけども、エナジーハウスとして地域とのつながりを大切にということで、今までバザーをやったりとか、精神保健福祉講座をやって、メンバーの方に体験談を話していただいたりとかしていたんですけども、今、コロナ禍でなかなかイベントができない状況の中で、今年度は地域の役に立ちたいということで、世の中を助けたいという新たに活動を始めていまして、地域の方々、何かお困り事があったらそれに応えられるような何か活動ができないかということで、今、試行錯誤しているところです。

それも今後も進めていきたいのと、あとは、来年度は地域生活支援拠点も始まりますので、そちらの事業も併せて、地域住民の方とのつながりを大事にしながら活動していきたいなということと、あとは本当に、この「にも包括」システム構築に向けて、各関係機関と連携をとりながら、地域で皆さん安心して暮らせるような仕組みづくりができたらいいなというふうに思います。

具体的にすぐ何をすればいいかというのはちょっと分からないんですけども、例えばエナジーハウスの利用者でも、長期入院の方がいらっしやったりとか、そういう方が少しでも早く地域で安心して暮らせるように、何かサポートができないかなとか、あと、住まい探しはなかなか文京区は難しいところもありますので、不動産会社にもちょっと理解していただくとか、いろいろ、何かできることを少しでも見つけて、皆さん安心して暮らせるような地域にしていきたいなというふうに考えております。

内野委員：文京区民生委員・児童委員協議会の大塚地区の副会長をやっております内野です。前回、第1回に欠席しまして、申しわけありませんでした。

今、私、大塚地区の障害福祉部会の部会長ということでいろいろやらせていただいていますけれども、第1回は欠席しまして、その後、資料とアンケートが郵便でどんと届きました、いや、これは大変なことになったなとちょっと驚いたんですけども、一般の住民の立場からということでこの会議に参加させていただいていますけれども、民生委員の立場として、障害者の中でも、特に精神障害関係の情報というのは当然ながら得られないわけで、普通に活動している中では、個々の事案については触れることがありません。

ですが、我々に限らず、文京区内の住民性というのですか、比較的、文化とか、こういう福祉とか、そういうことに関しては意識の高い人たちが結構いると思います。行政からはなかなか情報は伝えにくいというのですかね、我々のほうには出しにくいとは思いますが、連携が必要であるという事案に関して事例がございましたら、情報をいただきながら、連携して協力できればいいなと思っております。

我々、民生委員・児童委員協議会では、地区ごと、またはグループごとに、協力できることとしては、各施設や作業所等のイベント等に何らかの協力をするとか、そのぐらいしかできておりませんが、なるべく連携してやっていければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

美濃口委員：文京区障害者基幹相談支援センターの美濃口と申します。

基幹相談支援センターは7年目に入りまして、区内の障害種別や年齢にかかわらずというところで、まずは困ったことへのワンストップの御相談の窓口として開所しております。

なかなか周知活動ができていないところで、先ほど薬剤師会の方から、相談はどこにしていかがというところでの少しお話があったかと思うんですけども、私どもも御相談に応じて、すぐには解決できませんけれども、解決策を一緒に考えていくことはできるのかなというふうに思いますので、何かしらお困り事とかございましたら、気軽にお問合せをいただけるといいかなというふうに思っております。

私どもの相談は障害種別を問わずということで、身体、知的、精神、難病とか、様々な御相談を受けているんですけども、大体相談の6割から7割が精神障害の方ということで、非常に比率的にも相談も多いのが現状となっております。

実際、今回、これだけ分かりやすく資料をまとめていただいて、アンケートをこれだけ熱心にとっていただいてということで、皆さんの、普段こういった場で顔を突き合わせて、会議だけの発言ではなくて、普段考えていらっしゃるようなことも非常に分かったことが、まず、何よりもそれがありがたかったかなというのは本当に感謝申し上げます。

今回、資料の中で、その根拠となる数値の資料も併せて出しているのが、これはすごく大事なことかなと見ていて思ったところで、私も今の基幹の相談支援センターの一相談員として見ている視点からしか意見が出せていないので、恐らく書いていらっしゃる皆様のそれぞれのお立場なんかによっても意見がちょっと違ってくるんだろうなというのは見ていて感じたところで、果たして主観的な意見や感想というものが根拠に則ったものかどうかというところは、こういったデータであったりとか、他の関連の会議体の意見とか、そのデータだったりとかというところで裏づけしていくことがす

ごく大事なのかなというのは、今回の資料全体を見させていただいて感じました。

何か、そこも自分たちの取り組んでいる、取りためているデータなんかとも突合したりとか、様々、今後は根拠といいますか、エビデンスといいますか、作っていけると、よりどこを深めていけばいいかというのが見えてくるのかなと思って見させていただいておりました。今回、本当にありがとうございました。

前山委員：文京区家族会の前山です。いつも大変お世話になりましてありがとうございます。

このアンケートを拝見して、改めてそれぞれ真剣に向き合って、私たちの心に寄り添って感謝申し上げたいと思います。

文京区家族会も、文京MCA家族のひろばという勉強会も、基幹相談センター始め、社協等いろいろと御協力いただきながら開催しております。

大変評判がよくて、区以外からも参加したいけど、つくし会等から、御相談した方を御紹介して、文京区の家族会だったら基幹とか、そういったところと連携してしっかりしているからということで御紹介いただきまして、会員につながっております。御一緒に学び、語り合い、つながりを大事にして、おかげさまで大変喜ばれております。

会員数もここ数年増えておりまして、それも私たちだけの力じゃ到底無理なことで、皆さん方の御支援のたまものだと感謝しております。ありがとうございます。

今後ともよろしく願いいたします。

中山委員：银杏企画とエナジーハウスの利用者の中山です。

このアンケートを見て、精神障害者の方のことをすごくよく思ってくれていただいているのだなと思って感謝しています。

私は今、保健師さんとケースワーカーさんと、あと银杏企画とエナジーハウスの職員さんと、あとヘルパーさんと、あと、こまごめ緑陰の福田先生にとってもお世話になっていて、相談によく乗っていただいて、身近に相談に乗っている方がいていただいて、とても感謝しています。これからも自分らしく生活できるように、自分自身でも頑張りたいですし、また、相談にも乗っていただければと思います。

以上です。

皆巳委員：社会福祉法人本郷の森、银杏企画の施設長をしております皆巳と申します。よろしく願いいたします。

中山さんは今うちの所属になっておりますが、地域でグループホームを使い、今、ひとり暮らしをされて、今度は移行を目指したりして、今度、先ほど前山さんからお話があった家族会で発表されたりと、本当に大活躍な方なので、ぜひ、聞きに来ていただければと思います。御本人は恥ずかしくて宣伝しなかったようですが、今後ともよろしくお願ひします。

たくさんの資料を拝見させていただいて、ありがとうございました。私も、文京区独自の事業の単身サポート事業というのを、ホームいちょうでやらせていただいている、本当にひとり暮らし、ホームとかを使った方が文京区内でひとり暮らしをするためのサポートなんですけど、その物件探しが本当に大変で、いろいろ御意見もこの中に書いてあったと思うんですけど、その中で、私がすごく勉強不足だったので、初めて知ったぐらいに近いんですけども、文京区居住支援協議会というところがありますよというところ

ろがアンケートに書いてあって、今回、ホームページとかで調べさせていただいたんですけど、すごく興味深いアンケートをとって、それを開示されていたりとかしていて、ああ、こういうことがあったんだというのを、このアンケートを通して初めて勉強させていただきました。

ぜひ、その会員名簿とか、その協議会のメンバーの方たちの中に、私どものような事業所の職員であるとか、中山さんのような当事者の方もぜひ入れていただいて、これからすごくいいふうに動き出せるような内容をすごく協議されていたのがあったので、ぜひ一緒に盛り上げていけたらいいかなというふうに思ったのが一つと、利用者さんだけではなくて、私ども事業者自体もコロナ禍で、今、手狭な室内でやっておりますので、転居を考えたりとかはしつつも、ただ、やっぱり転居するにしても、こういう事業所は平米数によって消防法だったりとか、いろんな制約がついていて、簡単には全然引っ越しができない状況でもあったりするので、その辺のことも含めて、空き家活用とかもぜひ一緒にやらせていただければいいかなと思ったりはしています。

これを言うだけではなくて、実践として何かしらの形にしていきたいなと思うので、私も、今回のアンケートを私だけで見るのではなくて、うちの法人スタッフ全員にも周知して、そこからまた、私どもができることが何かというところを考えていきたいなと思っております。

その中で、B型とかの事業所が割とダイレクトメールの封入とかが多いですねというところがあったので、うちの法人も幾つかB型があるんですが、基本的にはダイレクトメールの封入作業ばかりだったりするので、アンケートとか、もしニーズがあるようでしたら、うちが新しく何かイベントとか、何か新しいことをしようというときには、そういうこのアンケートを生かして何か新しいことを、お菓子づくりとか、自主製品とかということなのかもしれませんが、参考にして考えていけたらいいかなとは思っておりますので、ぜひ、この場をただそれだけにしないで、どんどん活用して、しっかりと実践していきたいと思っておりますので、今後とも御意見よろしくお願いいたします。

宮崎委員：訪問看護ステーション、ほのぼのらいふの宮崎と申します。すみません、今日は少し遅れまして。

このアンケートを拝見したときに、私の知らない文京区がいっぱいあるなと思いで、同じものを見ているはずなのに、こんなに、それぞれの立場が違ってみると、いろいろ感じることもあるんだなというのを思いました。

先ほどのアンケートのところで、介護保険との連携で、障害から介護サービスへの移行の難しさというのがあったんですけど、これ具体的にどういうことなのかなって思ったんですけども、その障害から介護サービスへの移行、障害サービスも介護保険サービスも、私たち訪問看護師は両方、続けて関わることができます。実際、障害から65歳になって介護認定を受けて、そのまま介護保険サービスへの移行というケースもあります。なので、もしサービスの移行が難しいとお感じになるところがあるのであれば、訪問看護を利用させていただくと、そのまま看護師は続けて関わるすることができますので、利用していただければなと思いました。

あと、相談窓口のアクセス方法に関して、精神疾患というか、何かおかしいなという自覚というか、問題をきちんと捉えられている方に関しては、今、コロナ禍なのであれ

なんですけど、基幹さんからいろいろ送っていただいているチラシのようなものを御利用者様のところにお配りしたりとか、こういうところがありますよということをお話しすることはできるんですけども、やっぱり自分は何の問題もないと思っている御家族に関してのアプローチ方法というのは、日々悩んでおりました、保健サービスセンターに御相談させていただいたりはしておりますが、なかなか御本人様たちが動かないというところで、そこから進まないというケースを何件か抱えているところです。そういった方々を何とか医療につなげる方法があるといいなと思っております。

以上です。

高田委員：文京地域生活支援センターあかりの高田です。

まず、この膨大な資料をこういった形でちゃんと分析しやすいようにおまとめくださって、ありがとうございます。

私は、普段、精神障害をお持ちの方が通所される施設を実際に運営しております。今、コロナ禍において、なかなか通所は難しい状況があって、来年度以降、どういう運営をしていったらいいんだろうと悩みながら、日々行っているのが今のところ現状です。今回、この資料を見させていただいて、立場が違うことで、こういうふうに見方が違うんだなというのを改めて学ばせていただきました。

例えば、資料第2号の1ページ目の下の相談窓口のところで、相談窓口がそろっているというイメージも持っていれば、一方、その相談窓口へのアクセスの方法を知らない人もいるというところでは、せっかくある窓口もアクセスの方法を知らないことで、有効にその窓口が活用されていないというところがこういうふうに見えるのかなと思うと、どうしたら数ある窓口がちゃんと必要な人の手元に届くのかなというところが、より具体的に深めていけるといいのかなというふうに思いますし、私が、福祉の立場からすると、やっぱり基幹ができて、拠点ができたり、相談先が増えたなという認識がある中で、視点が違うことでプラスの評価もあれば、なかなか不十分という評価もあるんだなというのが、こういうところで如実に表れるなというふうに思いました。

今回、根拠資料でつけてくださっていた資料第3号の2ページ、相談窓口が、この文京区障害者（児）実態意向調査というのは、3年に1回、障害者計画の策定に合わせて、精神障害の手帳をお持ちの方、精神で言えば手帳をお持ちの方に実態調査、調査票をお送りして、こういうふうに障害者計画の策定に当たっている根拠資料となっているわけなんですけども、ここの数字については前回の調査でも全く同じ数字が出ているんですね。一番最初に御相談するのが医療関係者の方と御家族というところは、3年前の調査でも同じような結果が出ていて、そこで医療機関の方でしたり御家族の方が、その後、ちゃんと適切な相談支援機関につながったのかということまで追跡調査がなされるものではありませんので、その後がどうなっているのかというのは分からないんですね。

ただ、少なくとも一つ言えることとすれば、私どものところでは、今、登録されている方が80名で、新規の方で言うと、年間で、今年度はちょっとコロナの影響もあって比較が難しいんですけども、40件ぐらいの方しか新規は来なかったんですね、今年度については。文京区の住民の数を考えると、1か所でしかないですけども、40件という数は本当にごくごくわずかな限られた数字だろうなというところ、やはり相談方法へのアクセスの仕方というのは、やはりちゃんと議論を深めて、どうしたら、つながりやすいの

かというのをもっと考えていく必要があるだろうなど、すごく実感しました。

その実感した理由として、この場で言うと、エナジーハウスの松尾さんでしたり、皆巳さんでしたり、幾つか御参加されている方がいらっしゃるんですけども、こころのふれあいを進める会という社会復帰施設が集まってつくっている任意団体の中で、心の健康ガイドでしたっけ、ガイドを作っているんですね。冊子物なんですけども、通所先としてこういう場所がありますよとか、相談先はこういう場所がありますよという冊子物を作っていて、区内のいろんな関係機関の方でしたりとか、それこそ教育現場にもお送りしているんですけども、その冊子がちゃんと有効活用されているんだろうかという追跡調査も必要じゃないかという議論もなされております。それぐらい、どれだけの人がちゃんとこういう適切な支援につながっているんだろうなど、もっともっと考えなければいけないんじゃないかなというふうに、本当に今回の調査で思いました。

これ項目全部のことを振り返っているとすごい時間、勝手に一人でたくさんしゃべってしまうので、取りあえず、まずはここだけでもちゃんとお伝えして、来年度のこの次のテーマの協議会、来年度はこれをどういうふうに進めていくのか、はたまた計画に定められている3年間の中でどこを到達目標にしていくのかという、計画目標もしっかり整理していく必要があるんだろうなと思います。

その中で、もしかしたら前回の会議でも言ったかもしれないんですけど、こういうアンケートを基にちゃんと整理を、「にも包括」を進めていく中で、数字目標として一つ掲げておきたいのが、お話の中にも出てきた基盤整備量のことについても、やはり人数としてしっかり把握しておく必要があるんだろうなというふうに思っています。たしか文京区で、3年間の目標として28人とか27人でしたでしょうか、基盤整備量がしっかり示されております。これはこの3年間の中で、115名ぐらいの方がたしか文京区では1年以上の長期入院をされているんですけども、そのうち28名、基盤整備量というもので示されている28名の方については、ちゃんと地域移行を進めていきましょう、入院を長くされている方が文京区に帰ってきて生活を送りましょう、送れるように体制を整備してくださいという数字になりますので、その数字をちゃんと文京区として達成していけるのかということも含めて、きちんとすり合わせができていけるといいのかなというふうに思っております。

すみません、長くなりましたが、以上です。

石井委員：台東区下谷にございます都立精神保健福祉センターの石井と申します。よろしく願いいたします。

私からは、下谷の精神保健福祉センターで相談事業やアウトリーチ事業を担当している職員から出た意見と皆様が出されたご意見などを拝見しながら、コメントさせていただきます。

下谷のセンターでも、文京区から相談を受ける際に感じる印象としては、地域のコミュニティが薄く、家族が問題を抱えやすいような地域柄があるのではないかという意見が多く聞かれました。やはり家族が抱えているということは問題が顕在化しにくく、重症化してから発見されるような事例が多いという話も聞いております。高田さんのお話と被ってしまいますが、いろんな相談をしたいという方たちのニーズに合わせた相談窓口が、関係者だけではなくて、地域の住民の隅々まで届くような方法で、

何か周知する手段を考えていかないといけないと感じております。それは皆様のご意見の中にもあったとおりでと思います。

あとは、やはり医療機関がたくさんあるというところも、この地域の特徴だというふうに拝見しております。先ほどの話では急性期が中心とおっしゃっていらっしゃいましたが、こうした医療機関の特徴を踏まえて地域包括ケアシステムを考えていけるのではないかなと思います。医療体制に関しては文京区の「課題」としてとらえるだけではなく、「長所」としてとらえ、何か展開できるのではないかという可能性をすごく感じている地域でもあります。

あと住居に関する課題がたくさん出ていたと思います。経済的というか、非常に地価が高騰している中で、文京区も家賃が高額でお部屋が借りられないということと、あとはどうしても疾病への理解が不足していて、大家さんの理解が得られないことからお部屋が借りられないというような状況もあると伺っております。ただ、一部の支援機関がすでに住居探しに関しては相談に乗れていることも書かれていますし、実際に相談に乗ってもらえたことでとても助かったというようなご意見もあったので、本日参加している皆さんでこのことを共有できたということでも、文京区の住まい探しの問題において、一つのステップを超えたのではないかと思うところです。そのようなノウハウを広く伝搬していけると良いました。

以上です

守谷会長：皆さん、大変貴重な御意見、ありがとうございました。

また、事務局から、よろしく申し上げます。

事務局：御意見ありがとうございます。事務局から頂いた御意見を基にお話をさせていただきます。

いろいろ御意見、本当に様々な立場の方から頂いて、顔が見える環境を作ることが大事だということであったりだとか、ICTとかを活用しながら、そういった機会が持てるというのだろうかとか、病識がない人に対する支援をどういうふうにやっていけばいいのだろうかとか、あとは住まい探しが文京区は地価も高くて難しいよねという御意見だったりとか、家族が問題を抱えてしまって、外になかなか助けを求めにくいような特徴があるよねとか、そういった御意見もいただきました。

また基盤整備量のこと、年間10名程度、長期入院者が退院されてくるときに、文京区としてどういう体制をつくっていけばいいのだろうかというお話であったりとか、あとは相談先について、多くの方が医療機関を相談先として捉えているのは、それはそれで強みかなと思うんですけども、ただ、ほかの相談先にどういうふうにつながればいいのかとか、そういった御意見もあったりとか、あとは居住支援協議会ですね、今、別の部署で取り組んでいるものではあるんですけども、我々も参加している中で、少し取り組めることがないのだろうかとか、あとは作業所の内容とかについても、また改めて考えていこうかとかいう御意見もいただきました。

我々も何からどういうふうに取り組んでいけばいいかなということを、皆さんとぜひぜひお話が深められればいかなと考えているところでもあります。

具体的には、御家族が問題を抱え込んでしまっているというところは文京区の特徴でもあるのなということも我々も考えていたりしたので、既に文京区で取り組んでいるア

ウトリーチ事業もあるんですけれども、こちら側から積極的に支援を必要としている人に介入できるような方法はないのかということを検討したり、あとは顔が見える関係をいかに今後もつくっていくかということで、皆さんが集まる実務者連絡会という場所があるので、そういった場所をもう少し活用できないかとか、あとは住まい探しは居住支援協議会の中にも、予防対策課として、文京区の居住支援協議会にももう少し積極的に関わっていこうということ事務局としては考えているところであります。

せっかくなので、こういった皆さんの意見を聞いた上で、改めてこちら辺をもう少し聞いてみたいとかあれば、ぜひぜひ、また御意見をいただきたいと思うんですけれども、皆さんの意見を聞いた上で、ここはどうかとか、御意見等ありますでしょうか。

成塚委員：文京区薬剤師会の成塚です。

先ほど来、皆様の意見を伺って、実際、薬局は文京区内にかなりの数あるんですけれども、相談窓口、医療機関、50%、これから考えても薬局も結構相談は受けています。そういった対象の方々からかかりつけ薬局、こちらの機能を高めながら、うまく相談窓口として橋渡しの役割を会員の薬局で担っていけないかな、そういうこともできないかなというのは正直考えました。

窓口を有効的に活用できるような、例えば、こういったときはこういったところというふうに、紹介できるような知識を会員内でつけていきたいと思いました。

実際、医療機関、かかりつけマップとか、ああいったチラシもそうなんですけれども、昨年度、うちの薬局だけで考えても300部ぐらいなくなっています。これが多いのか、少ないのかというのはちょっとあれなんですけれども、結構、皆さん、こういったときの相談先って探しているんだなど。うちはお子さんも、大人も、サラリーマンとかが結構多いものですから、そういった方々がうまく資源にたどり着くような橋渡し役として、薬局の活用も考えてみてもいいかなと思いました。勝手ながら、すみません。

事務局：何か、それに対して御意見はございますか。

前山委員：文京区家族会の前山です。今のお話を聞いて、予防課から相談窓口の御案内みたいなもの、カラー刷りがあるので、薬局とかクリニックに常に貼っておいていただくと、「うちの子ちょっとおかしいから、こういった窓口があるんだ。電話をかけてみようかな」ということも出てくるんじゃないかなと思うので、そういったのも張っていただけたらいいと思います。文京区家族会の御案内も、前に一度置かせていただいたこともありますので、また、よろしかったら置かせていただけたらありがたいと思います。

事務局：ありがとうございます。ほかに何かありますか。

あと、先生たちも診療のときとかに、一番最前線で患者さんとか御家族の方から御相談されたりすると思うんですけど、何か具体的にこういうところにつないでいるとか、こういうところを御紹介するとかがあれば、ぜひ伺いたいなと思いました。

福田委員：具体的に言うとというと、保健所ですとか、基幹相談センターですとか、依存症の問題なんかだと御家族を精神保健福祉センターに御紹介することはよくありますね。具体的に言うとそういったところに御紹介します。

あと御近所のというか、直接知らなくても、その先生のことは御存じないんですけど、患者さんの口コミとかで御紹介してくださる内科の先生とかがいらっしゃると、そ

の患者さんが、そこそこいい結果だったりすると、その先生がまた紹介してくださったりというようなことがあったりして、そういう医療機関が相談に乗って、ここがいいんじゃない、ここに相談したらっていいって、私のところに相談に来るみたいなこともあります。今思いつくのは、そんなところなので申し訳ないです。

事務局：ありがとうございます。

前山委員：先日、当事者の代わりに、お薬をたくさん飲んじゃったということで、代わりに取りに行ったんですね。そうしたらクリニックの待合室に、二、三年前の心のふれあいのガイドがぶら下がっていて、古かったので、私が10冊ぐらい、後日お持ちしたら、受付の方、院長先生が大変喜んでくださいました。1部だとぶら下がっているから、やっぱり何部か、そういったところにあると、クリニックのそれぞれのドクターのデスクに置いたり、受付に置いたりとか、そういった形もできるので、御案内したらいかがかなと思います。

事務局：ありがとうございます。

高田委員：委員の成塚さんがおっしゃられた相談先のこととかについて、もし文京区内でこんな相談体系でやっていますとか、そんなことがもし薬剤師会の皆さんがお集まりになる機会とか、今それこそリモートで何かする、打合せをされる際とか、そういったときに、文京区の相談体系はこんなふうですよとか、僭越ながらお伝えしに行くことでしたり、もちろんこの場にもいますけれども、基幹相談支援センターとか、そういう地域啓発の中での役割として担っていただけるものじゃないかなと思います。また、文京区の中の相談体系は本当に変わってきていて、これまで基幹相談支援センターだけしかなかったものが、区内に1か所しかなかったものが、今後、介護保険の圏域というのでしょうか、富坂、本富士、大塚、駒込の4圏域に合わせて、地域生活支援拠点という新しい相談支援機関も徐々に開設されていったりとか、まさに今、変わっていている中で、きちんとした新しい情報をお届けしていくことが、やはり薬剤師の皆さんで受けていただいた相談がより地域に帰っていったときに、きちんと支援者につながっていくきっかけにもなるのかなと思いましたので、もしそういった歩み寄る御機会をいただけるのであれば、そこはちゃんと一緒に動いていきたいなと勝手ながら思いました。

それは、もちろん医師会の皆さんも同じで、私たちは受診同行で勝手にお邪魔することがたくさんあっても、文京区ってこういう相談でやっているんですよとか、こういう取組をやっているんですよときちんとお話することって、やはり診察は患者さんがメインの場で、患者さんがうまく伝えられないときとか、そういうのをサポートする立場で行っていますので、制度面とか、こういう体制面についてお話しする機会というのはあまりなかったかなというふうに思いますので、そういう機会がもしあれば、きちんとそこは啓発の中で役に立てたらなというふうに思います。

先ほど、まずは相談のということでお話ししたんですけど、本当におまとめくださった項目ごとにいろんなことを思っておりまして、例えば医療機関のことについても、やはり御意見がありましたように、後方転送という形で多摩地域の病院に転送されてしまう方が何割かいらっしゃるんじゃないかなというふうに思います。多摩地域の病院ですと、文京区から多摩地域の方に行くとか片道1時間ぐらいかかったりとかします。その方

がやはり帰ってくるのに、やっぱり時間がかかってしまうような印象があります。

区内では、こういうサービスとして地域移行を行っている事業所は私の事業所しかなくて、この地域移行支援事業というんですけれども、もちろん事業以外でも基幹さんでしたり別の事業者さんでも取り組んでくださっているんですけれども、やはり入院したときが地域移行の始まりなので、入院したときにいかに情報を早くキャッチして、その人が後方転送されるとなったとき、しかもその方が、例えば医療保護入院とか、非自発的な入院であった場合とかには、ちゃんと退院調整委員会でしたっけ、入院したらすぐ病院の中ではそういう委員会が発足されるのに合わせて、ちゃんとそこに地域の事業者が関わられるような文京区独自の仕組みを、今後こういう地域包括ケアの中身として話し合っていくことが必要かなと思っています。

特に不動産屋のことについてもお話があったかなと思うんですけれど、私としては、不動産屋の方はある程度、精神障害に理解があるんじゃないかなと勝手ながら思っているんですね。理解しているからこそ、何か困ったときが起きたときに、不動産屋さんが孤立してきたんじゃないかなと思っているんですね。だから何となく暗に断られてしまっているような印象を勝手に受けています。それは不動産屋さんに一緒に行ったときに、私どもが一緒に行くときは正直に管理会社さんに全てお伝えするんですけれども、決してそんなに多くを説明しなくても、ある程度、よく分かっているなという会話がそこで成立するんですね、精神障害について。そこで前向きな評価になるかということ、やはり何かあったときどうするんですかとか、そういう懸念が先行しているような印象がありますので、その懸念について、どういう取組がそのとき事業者としてできるのかというのが関わる中での大きな課題だなというふうに思っています。

一番最後、資料第2号の4ページ目にあった連携という言葉がすごく乱立していたかなというふうに思うんですね。この連携の中身が本当は大事じゃないかなというふうに思っていて、どういう連携をすることで、患者さんでしたり、利用者さんとか、そういう区民の方への利益を返していくことができるのか、より包括的な体制を行うための連携というのがどういうものなのか、その中身をしっかりと詰めていく必要があるんじゃないかなと思えましたね。

その連携ということをきっかけに、相談だったり、移行だったり、普及啓発もそうだと思うんですけれど、全て始まっていくのかなと思いますので、先ほど何か歩み寄る機会をいただければということをお伝えしましたけれども、本当にお互いが何をやっているのか、実際、分からないことはたくさんあると思うんですね。普及啓発のところでも、先ほど申し上げましたこころのふれあいをすすめる会でも、今年度は行いませんでしたけれども、年1回、精神保健福祉講演会というものを年1回行って、大体120名程度の方が毎年御参加いただいているんですけれども、東大の先生でしたり、地域で活躍されている方だったりとか、講師の先生としてお招きして講演いただいておりますが、少しでも普及啓発につながればといった形で取組を行っていますけれども、それが今日この場に來ている方皆さんにちゃんとお伝えできているかということ、決してお伝えしきれていないと思いますし、まず私たち支援者でしたり、利用者さん、患者さんにまず接する私たちが、きちんとお互いが何をやっているのかとか、そういうふうに歩み寄っていくことが、その結果がこの「にも包括」、要は網目の濃い「にも包括」につながってくるんじ

ゃないかなと勝手に思いましたので、次年度のこの協議会の中では、そういったところがきちんと話し合っていたらいいなと思っておりますが、果たして、来年度、2回でそんなにたくさん話せるのか、実務者連絡会とか、そういう中で本当に話していけるのか、すごく膨大なこの資料を見ると、かなり限られた回数だとちょっと大変なんじゃないかとか、はやりのプロジェクトチームとか、片仮名でよく表現されますけど、何かこのことについて有志で集まろうとか、何かそういう新しい取組もしてもいいんじゃないかなというふうに思いました。これだけの資料をちゃんと話そうと思ったら、かなり時間が必要じゃないかなと思いましたが、そういうふうにしていかないと、ちょっともったいない資料なんじゃないかなと思ったので、こういう提案となりました。

以上です。

事務局：ありがとうございました。

事務局としても、皆様から御意見をたくさんいただいて、この会議の中だけで全部を話しきるといえるのは、なかなか難しいなというふうに感じております。そういった中で、次年度、どこに焦点を当ててというか、どこの部分を掘り下げていったら、より文京区に必要なものを考えて、かつそれを施策化していけるのかというところはもう少しちゃんと考える必要があるなというふうに考えております。

そういう意味では、先ほど高田委員からも御意見を頂いたように、こういうフォーマルというより、もう少しざくばらんに意見交換ができるような場も持ちつつ、焦点化を一定程度した上で、またこの協議会で示させていただいて、それをどうしようかということ、また皆様から御意見を頂けるように、次年度、取り組んでいければいいかなというふうに事務局では考えております。引き続き、御協力いただければと思います。よろしく申し上げます。ありがとうございました。

守谷会長：ありがとうございました。かなりいろんな意見が出て、私みたいな年寄りも聞いてみると、何かよく分からなくなってしまうと申し訳ないですけど。

何か、ほかに御質問がありますか。

ないようですので、最後に事務局から事務連絡をお願いします。

事務局：それでは、事務局より文京区自殺対策推進会議の報告をさせていただきます。

資料第4号を御覧ください。A4の横の資料となっております。

令和3年3月15日に、令和2年度自殺対策推進会議を開催いたしました。

会議におきましては、区の現状や事業実績の報告、また、今後の対策などについて検討を行いました。資料第4号は自殺対策計画主要事業の実績になります。

令和元年度及び2年度の状況を記載してございます。令和2年度はコロナ禍で事業が中止になったことも多かったのですが、2-1のゲートキーパー養成講座は、区民向け、区職員向け、区の専門職員に向けて開催いたしました。こちらの資料を、後ほど、御一読いただけますと幸いです。今後、議事や資料につきましては、区のホームページにも掲載予定です。

事務局からは以上です。

守谷会長：どうもありがとうございました。

では、本日の地域の精神保健福祉連絡協議会は、これを持ちまして終了とさせていただきます。

事務局、次をよろしく申し上げます。

予防対策課長：守谷会長、ありがとうございました。

本日の協議会、やはりお互いをよく知ることが、何よりもまずは大切だなということ
を認識した次第でございます。委員の皆様、本日はどうもありがとうございました。

以上