

令和4年度奈良市精神保健福祉連絡協議会 会議録

開催日時	令和4年11月25日（金）午後1時30分から3時40まで	
開催場所	奈良市保健所・教育総合センター 1階	
出席者	委員	出席委員：9人
	事務局	5人
開催形態	公開（傍聴人0人）	
担当課	保健予防課	
議題	1 令和3年度精神保健福祉活動の報告と令和4年度の取り組み 2 令和3年度自殺対策の報告と令和4年度の取り組み 3 令和5年度の主な活動について（案）	

議事の概要及び議題に対する主な意見等

議事1 令和3年度精神保健福祉活動の報告と令和4年度の取り組み

【事務局】

資料に基づいて報告

【塩入委員】

子どもの調子が悪くなった時、家族は精神疾患とは分からず、どうしたら良いか分からなくなる。警察からの新規相談が30%と一番多いが、一番目に相談が入るべき機関は保健所だと思う。医療に繋がることが遅れ、症状が悪化することが現実にある。啓発の努力はしていると思うが、直接保健所に相談に来たという例が増えるように、なぜ直接保健所が少ないのか、見直していただいて改善していただきたい。

【佐藤会長】

本人からの相談もある中で、周囲の方が警察に相談する経緯もあると思う。世間での警察組織と保健所組織の知名度の違いを考えると善戦していると思う。警察経由は精神保健の面から見れば、必ずしも良いこととは思わない。相談実態としては改善する余地はある。

事務局の資料にあるとおり、警察との連携会議を実施している。住民の立場に立った精神保健福祉が行われるよう、警察との連携を行いつつ、引き続き改善していく。

【宮野委員】

当事者や家族にとって、警察介入というのはある程度進行し悪化した状態だ。もっと手前の段階でのありようが大事である。報告より、相談件数の実態があまり変わっていない印象だ。保健所は当事者や家族から遠い存在になっている。そこをいかに近づけるかが危機対応には大切だ。

家族会が希望しているような危機対応に対応する専門のチームを設立していくべきである。ただ相談を受けるだけでなくアウトリーチを含め、困っていることを聞く体制づくりのような抜本的改革が必要だ。国際的に見ても、日本は西欧に比べて非常にそこが弱いと感じる。奈良市も人口30万人を超えており、奈良市の中に精神保健福祉センターではないが、センター機能が必要だと思う。危機介入チーム、リカバリーを考えるチームがあればいい。スタッフは、医師・OT・ケースワーカー・看護師・心理士チーム・当事者等を配置し、育成していく。そういう役割を持ったセンター機能がいるのではないか。そのようなことをしないと抜本的な改革にならない。

【塩入委員】

休日、夜間等の緊急時の支援がなくて困っている。

宮野委員の発言にもあったが、奈良市と同規模の市で、国の障害者総合支援法に基づく助成事業を使い、福祉型アウトリーチをしている市もある。他府県では、精神保健福祉士が医師と連携し、日中以外の時間も含めて訪問型支援をしている。ぜひ奈良市も具体的に検討を開始して欲しい。

【佐藤会長】

どこが主体で抜本的対策をするのかが問題である。精神保健福祉センターの設置が定められているのは、政令指定都市である。障害者総合支援法に基づく支援を、色々な法律を活用してどのようなサポートがこの段階で出来るのかご意見いただいたので、障害者総合支援法に基づく支援会議を進めていきたい。

川西委員にお聞きする。新型コロナの流行により、地域生活にも変化があったと思うが、この2年の間に地域支援の方法などに何か変化があったか。

【川西委員】

この2年はコロナの影響が大きい。計画で決められている通所事業所の利用が定期的に出来ず、イレギュラーな対応が非常に多かった。コロナが発生して自宅待機となった時に、支援がないと暮らせない方が多く、アウトリーチをするヘルパーや訪問看護事業所等に対応してもらうことが多く、負担が大きかつ

たと思う。

通所型施設は、そこが使えなくなるとたちまち行き詰まる。個別に応じた在宅のサポートの調整が必要だったことが印象に残っている。

【佐藤会長】

奈良市保健所では警察との連携会議を開催し、連携強化を図っている。奈良県でも今年度から保健所と警察の連携会議を開催していると伺っているが、その現状はどうか。

【小島委員】

県保健所でも実施したいと思っていたが、コロナの影響等ありこれまで出来ていなかった。今年度、保健所管内別に順次実施している。管内の警察署、保健所、県庁疾病対策課で、日頃の問題意識の共有や情報交換を行っている。認識合わせをしっかりとした上で連携をとっていきたいと考えている。

【佐藤会長】

警察との連携会議に出席したが、警察に精神障害者に対してどのように関わってもらうかは大変難しい問題である。それぞれの役割等を理解し、普段からの連携の中で、的確なラインが引けると良いと思う。警察学校で精神保健の勉強をするというのはどうか。

【小島委員】

警察学校でも医療分野には非常に関心がある。特に災害医療については県庁に講師派遣の依頼があった。23条通報も増えている現状があり、警察学校の段階からそのような教育が出来るのは一つの道筋かと思う。機会があれば警察と話したいと考えている。

【佐藤会長】

医療機関側からアウトリーチについてご意見をいただきたい。

【宮野委員】

診療報酬改定で対象疾患が絞られ、手続きが煩雑になった。厚生労働省はアウトリーチを推進しているように思えない改定だと思った。世間一般で言われるように私自身アウトリーチはとても大切なことだと思っている。

フィンランドのラップランドのオープンダイアログは、アウトリーチの典型的な形で、薬物も何も使わず、関係者が毎日集まりダイアログを連日繰り返すことにより、統合失調症圏の病気が改善し、再発率も薬物を使用した場合よりも低いというデータが出ている。

日本の精神福祉行政は、措置入院件数、医療保護入院件数、身体拘束や行動制限が右肩上がりというのが医療機関の現実だ。患者が地域で頼りながら暮らせるような、通いながら病気を治せる、あるいは仕事などが出来るような社会の中に開放する、人権的な問題が解決することを目標にやってきたが、各種データ見ると逆行していると感じる。

【佐藤会長】

NHK 時論口論で、国連から日本の障害者施策に対して、勧告がでたというのがあった。

【宮野委員】

国連の障害者権利条約に日本は批准している。その実施状況を批准国に対して1か月程前に、国連が調査して報告書を上げた。その中で日本は非自発的入院が常態化しており、国際的に見て考えられない。人権的に遅れている。逆行しているという勧告を受けていた。

【佐藤会長】

アウトリーチについて県の動きはどうか話を聞きたい。

【奈良県疾病対策課】

数年前から、県家族会のまほろば会からアウトリーチの必要性について毎年要望を受けており、現時点で政策として可能な取り組み検討している。宮野委員の発言通り、医療、福祉、保健が連携したチームを現行の制度の中で実際に回していくのは、なかなか難しい現状である。現時点で行われているサービスとしては、障害者総合支援法の中で基幹型のセンターを新たに設置することが決められ、医療保険福祉が寄り添って取り組んでいけるよう創造していくしかない。

国の政策としては、来年に保健医療計画の見直しがある。入院生活主体ではなく在宅医療、在宅生活への転換期に入っていると読み取れる。精神科病床数の削減も来年の見直しの中で新たな数字が示される。医療計画の中に在宅医療の進め方、いわゆるアウトリーチチームについて等が国の政策のプランで数多く出ており、全体的に見れば、在宅生活を長期で見えていけるようなケア体制をどのように作るかが国から示されてきている。そのような背景も踏まえ、進めていけるよう検討している。

【佐藤会長】

制度に基づいた県の取り組みに期待したい。基幹型相談支援センターについて、浦委員から市の現状についてお聞きしたい。

【浦 委員】

令和4年4月1日から奈良市基幹相談支援センターとして、当課の中に精神保健福祉士、社会福祉士等有資格者5名を含む7名を配置し、専門的な相談支援を実施している。障害者総合支援法に基づく地域の相談支援体制の強化、地域移行、地域生活の促進、権利擁護、虐待防止、地域生活支援拠点事業を大きな目標としている。まだ認知度は低いが、5月の相談開始から延べ1400件近い相談があり、月平均では300件～350件であった。

地域に8か所の委託相談支援事業所を設置しており、それぞれの専門的分野を主体としている。相談が障がい福祉課か基幹型相談支援センターに入った後、委託相談支援事業所に繋ぐ体制をとっており、相談件数は徐々に増えている。

障がい福祉課は3障害全て対応しているが、精神障害の相談が3分の2近くを占め、ほとんどがサービスに関わる相談である。平日、開庁している時間の電話相談は、相談員が対応する。障がい福祉課の精神保健福祉士6名も今までどおり相談にあたる。

【佐藤会長】

精神保健福祉のパネル啓発の中で、家族会会長の塩入委員に協力をいただいた。啓発面での意見を伺いたい。

【塩入委員】

保健所で実施していた家族教室の中で、家族会を紹介するプログラムがあった。新型コロナウイルス感染症の影響で家族教室が中止となったが、令和3年度からパネル展示で家族会の紹介をしてもらい、数家族の加入があった。家族会を知る大事な取り組みであり、継続してほしい。

議事2 令和3年度自殺対策の報告と令和4年度の取り組み

【事務局】

資料に基づいて報告

【佐藤会長】

堂脇委員にお聞きする。新型コロナウイルス感染症の影響で相談の内容や対象に変化はあったか。

【堂脇委員】

電話相談は「いのちの電話」の相談と、「よりそいの会あかり」の相談をしており、あかりの相談は大切な方を突然に亡くされたご遺族の辛い気持ちを安心して話せる自助グループとして、奈良市保健所と奈良県精神保健福祉センターで実施している。集いは2か月に1度開催しており、人数が徐々に増加している。9月の参加は10名、今月の会ですでに前年度の22名を超えると思われる。グループの中で話すのがつらい方は、木曜日にグリーンスペースという個人的に話す場を作っている。

様々な相談を受ける中で、いのちの電話協会をもっと早くに知ってもらえていたら状況が違っただろうと思う。以前は3月、9月に近鉄線の駅で啓発活動をしていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で難しくなり、啓発をやめて2年が過ぎた。電話以外での活動も中止することもあった。新型コロナウイルス感染症の感染不安から参加人数が減った。安心安全の場を設け、同じ時間に同じ場を継続することが大きな支援だと感じている。

【佐藤会長】

いのちの電話についてわかりやすい説明、ありがとうございます。

自殺対策の中で未遂者支援も大きな柱と言われている。奈良県はどのような取り組みをしており、今後の展開について聞きたい。

【森岡委員】

精神保健福祉センターに自殺対策支援センターを設置しており、ならこころのホットラインの電話相談部門、行政計画部門、事業として未遂者支援の在り方検証、市町村からの相談を受けている。

医療機関での未遂者支援は、救急に未遂で搬送後、精神科入院した人の退院支援を実施していたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、院内での面接実施等、病院との直接のやり取りができなくなった。一方で、市町村や、保健センターで相談を受けた自死遺族、児童入所施設に措置後、在宅に切り替わる時の支援をしている。

堂脇委員の話にもあったが、相談件数は増えており、令和元年度の日中の相談は年間約770件だったが、令和2年度は1200件、令和3年度は1400件と増加している。新型コロナウイルス感染症の流行で、家族が仕事に行かない閉塞感、距離が取りにくいとの相談が多い。令和3年度は学校の授業再開時に友達とコミュニケーションの取り方わからない、電車の中から死にたいといった電話がかかってきた。介護負担、自死ではないがコロナウイルスで亡くなった方の家族からの相談等、急に亡くなった辛さなどの相談もあり、今までにない傾向が見られた。内容によっては臨床心理士の面接に繋いでいる。自死遺族相談も

年々増加している。令和3年度は約30件であった。

【佐藤会長】

相談先の特性を生かした連携も必要だと思う。奈良市では令和5年に自殺対策計画の見直しを予定しているが、今年度計画の見直しを行う奈良県はどこに重点を置いているか。また、進捗状況はどうか。

【小島委員】

現在、骨子案を作成している。年内に案を策定し、年明けにパブリックコメント、令和4年度中に計画を策定したいと考えている。計画の中で、若年者と女性の自殺が近年増えている現状を踏まえ、新たな施策として県の計画に盛り込む。

自殺対策は精神保健分野だけでなく、女性対策、子ども対策部門と連携し、精神部門に繋がる手前で支援できるよう策定している。すでに構築されている部分もあるが、そこも含めて全体的に策定している。神澤委員に座長お願いして進めているところである。

【佐藤会長】

それを受けて奈良市では来年度見直しをしていきたいと思う。

県の進め方は小島委員から説明があったが、奈良市の計画の方針に必要なことは何か、神澤委員に意見を聞きたい。

【神澤委員】

普及啓発が大事である。奈良県自殺対策連絡協議会としては、特に考えなければならないのは若年者対策、未遂者対策、女性への対策である。それは市も同様である。県では、教育委員会として、子どもがSOSを出せる教育を数年前から進めている。令和3年は教職員向けのSOSの受けとめ方の教育を実施した。今年度は子どもたち自身のSOSの出し方教育にシフトし、まずは高校生から実施する予定だ。また、高校の保健体育の授業に精神疾患の学習が令和4年から再掲されているが、それとリンクして実施すれば上手くいくかもしれない。精神疾患や自殺対策に関する知識や情報が足りていない印象だ。自殺が起こる要因は単独ではない。どんな人にもリスクがある等、一般の多くの人に正しい知識を得る機会を増やすことが重要だ。十数年間下がってきた自殺率が、コロナで増加している。既にこの3年間で4000件の会社が倒産している。非正規雇用の女性の解雇、バイトに行けなくなる若年者もいる。さらに中高生の不登校は24万4490件と一気に5万件近く増えた。自殺対策はそういう人間の生きづらさ全体が対象である。

色々な市町村で全職員対象のゲートキーパー研修をした。全職員が知らないで自殺対策は上手くいかないと考える。一般の人も同様で、地域の中の特別な人がゲートキーパーになるのではなく、全住民がゲートキーパーの感覚を持つことが重要である。自殺はみんなで努力をすれば減らすことができることを実感として学び、奈良市の自殺がもっと減るようにする。20代30代の自殺者数の増加が気になっている。職員対象の研修と並行してターゲットを絞った研修や啓発も有効であり、自殺対策が効率良く進むのではないか。

【宮野委員】

生きることが正しい、適応して正しく生きることが人間として価値があるという上から目線では届かない気がする。ああしなさい、こうしなさいという意見は若者に届きにくい。死にたいという気持ちを抱きながら生きていることも受け入れられるべきだ。それは当たり前なことだと伝えることで、生きるヒントが何か生まれて来る可能性がある。そういう視点も大切である。

実情としては本当に死にたい人はなかなかSOSを出さない。ホットラインなどに相談するのは少数派である。自殺に近い人だけでなく、大多数の人にも届くような自殺対策のアイデアが必要だ。シングルマザーの人たちを手助けするようなNPO法人の安心安全の場づくりなどのコンセプトもそうだと思う。例えばフードバンクをきっかけに、繋がり、困りごとの話が出来ると。そういう居場所づくりや、生きづらさを抱えながら、自殺に繋がるリスクを抱えている人へのアプローチの仕方を、想像していく時代になっている。

【神澤委員】

宮野委員の言う通り、生きづらさはキーワードで、居場所づくりは自殺対策にとっても重要である。引きこもりの話と繋がってくる。精神障害の人の居場所もとても大事だ。生きるのがしんどいのがこの世の中の現状である。

楽天的な考え方をするなど、その人なりの考え方で死ぬ以外の選択肢をする人（パバゲーノ）が多いと良いのだが、現実はそのようではない。ウェルテル効果の方が強く、マスコミ報道があると、3桁の数の子どもたちが亡くなる。特に10代20代は危機的だ。3,4年前に文部科学省がSOSの出し方教育について言及し始めた。奈良県で形になったのは令和3年である。現在は県教育委員会を中心に実施しているが、枠組みづくりにはもうしばらくかかると思う。

【宮野委員】

「自傷行為はいけませんよ」と伝えるのは誤った対応だ。自傷行為でやっと命を保っている人もいるこ

とを理解しないといけない。

【吉田委員】

死にたい気持ちや自傷行為を見ると、誰でも「それはやってはいけないことだ」と口にしてしまうが、それが返って、その人達を追い込んでしまう。正しいことを言われると逃げ道を失い、命を絶ってしまうということが起こり得る。そのあたりは大事な啓発項目であろう。

【神澤委員】

死にたい気持ちを受けとめることが大事だ。心の病気は他と違って扱われる。そこを何とかしないと前に進まないと思う。

【佐藤会長】

貴重なご意見ありがとうございました。

議事3 令和5年度の主な活動について（案）

【事務局】

資料に基づいて報告

【塩入委員】

1点目は、目指す姿の早期発見、早期支援、早期対応を、適切な時期の前に入れていただきたい。

2点目は、精神保健福祉活動の(1)退院支援体制についてである。措置入院を念頭に置かれていると思うが、その前に、医療中断の抑止、医療中断への支援、医療に繋げることを一番基本に置いて、精神障害者の医療の確保、充実を第一に置いていただきたいと希望する。

【佐藤会長】

ありがとうございます。文言については今決定できないが、またお示しができると思う。

【宮野委員】

精神保健福祉活動について、奈良市独自の危機介入等を進めるような仕組み作りの研究をすることを含めていただきたい。すぐに実現は難しいが、そのような方向性を持って取り組んで欲しい。

【神澤委員】

「実現可能な奈良モデル」のようなキーワードで考えてはどうか。現行の取り組みから実現したいイメージを形づくっていく。アメリカは、あらゆる疾患もコンディションの一つだという捉え方をしており、メンタルヘルスコンディションという言葉を使っている。5人に1人が一生の間に心の不調になるという研究結果もある。共通認識を持つことで、ハードルは下がると思う。寝られなくなった、落ち着かなくなった時に、医療を使ったら良いという共通認識があれば、早期に医療を利用できる。いかにハードルを下げるかがポイントだ。自殺という言葉を使うのではなく、「生きづらさ」と言うと受け入れられやすい印象だ。

【吉田委員】

研究と大仰に考えなくとも、まずみんなで集まり、実現可能なものを見つけていくという方法で良いのではないか。

【神澤委員】

キーワードとして、重層的支援体制の整備と国がよく使う。昔は多職種と言っていた。

【塩入委員】

アウトリーチという言葉もぜひキーワードに入れてほしい。

【佐藤会長】

検討し、後ほど文言をお示しする。