

令和 5 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 6 年 1 月 24 日（水）午前 10 時から 12 時まで	
開催場所	奈良市保健所・教育総合センター 9 階会議室	
出席者	委員	出席委員：7 人
	事務局	7 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 4 年度精神保健福祉活動の報告と令和 5 年度の取り組み 2 令和 4 年度自殺対策の報告と令和 5 年度の取り組み 3 いのち支える奈良市自殺対策計画について 4 令和 6 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

1 令和 4 年度精神保健福祉活動の報告と令和 5 年度の取り組み

事務局より奈良市における令和 4 年度精神保健福祉活動の報告と令和 5 年度の取り組みについて説明後、意見交換を行った。

（委員からの意見）

【塩入委員】

家族会会員の中でも親の高齢化は目立っている。医療と地域福祉支援が必要だが、医療につなぐこと自体が簡単ではない。さらに 8050 問題に伴い、親は年齢による体力的な問題からも当事者を病院へ連れて行くことが本当に難しくなる。また、病状悪化し受診が必要なのに病気特性により受診を拒否した時に誰が医療につないでくれるのか、と深刻に悩む家族が多い。

【宮野委員】

家族の負担を減らすために法改正が行われたはずが、家族が責任を負う現状は変わっていない。クライシスへの対応が、措置入院や医療保護入院などの強制入院であるハード面の対処法に寄っており、これは社会の在り方として危険である。病状悪化の前に手が打てるような支援が必要。

現代のニーズとして、精神疾患ではないこころの健康に関する相談が増えている。奈良市が受ける相談件数は少ないようだが、今後増えてくると予想される相談に対して人材・財政的バックアップを確保し相談体制を整える必要がある。

【鈴木委員】

精神保健福祉法の改正により相談の対象者に「精神保健に課題を抱える者」が示された。奈良市では統合失調症などの精神医療の典型的な疾患の相談が多い現状は、実情との乖離があると認識する必要がある。助けを求める者へアプローチするための相談事業は大切だが、行政の相談だけでなく、地域全体でサポートできる体制づくりが必要である。

【神澤委員】

こころの健康の相談が増えている現状に対して、メンタルヘルスについて幼いころから教育（メンタルヘルスリテラシー）し、市民 1 人 1 人がこころの病気の予防的対処ができるように知識の普及啓発活動も必要。ここ数年における精神障害者の数が急激に増加している。その一方で、新規受診予約がとれないと聞く。医療機関の受け皿が足りていない印象である。

緊急対応となると警察との連携など専門的なやりとりも必要になってくると思う。専門家同士のチームワークを医療の方である程度固めていくことは重要だと思う。チーム医療を地域でやるうえで、ACT が 1 つのモデルとして使えるのではないかな。

【宮野委員】

新規患者を受けるために 2 か月待ちということは当たり前の状況になってきている。新規患者のニーズの傾向をみると、医師でなくても対応できる相談はある。場合によっては看護師や精神保健福祉相談員、臨床心理士などの職種が中心となって対応してもよいと思う。誰が対応するのかを柔軟に考えていかないと、今の新規患者のニーズには応えきれない。

【小島委員】

新規患者の予約待ちが長い件について、精神科にもあてはまるか分からないが、医療機関に受診するほどではないが心配で受診する人が殺到していないかと疑問に思う。リテラシーの問題は奈良県としても非常に重要だと思っており、県民に正しい知識を周知していきたい。施策として、厚生労働省が始めた心のサポーター養成研修がある。奈良県でも今後実施していきたいと考えている。

今回の法改正で「精神保健に課題を抱える者」も基礎自治体である市町村として相談対応することが法律に明記された。既に対応してきてはいると思うが、できるだけ手厚く県保健所も取り組んでいきたいと思う。ピアサポーターの広がり望ましいと思われる一方、地域コミュニティで支える難しさもある。地域と行政がお互い情報共有・連携を行い、一步でも前進できたらと思っている。

【宮野委員】

精神障害やこころの問題以外にも様々な課題を抱える人たちが、相談に行けば支援してもらえるシステムがあればいい。例えば、地域包括支援センターのような地域割りがあがる機関が各地域に配置できたらいいのではないかな。

【塩入委員】

昨年度の会議で当時の保健所長から「アウトリーチ実施を研究する」と発言頂いた。保健所が訪問型支援のアウトリーチチームを作って支援を行うことを検討し・実施してほしい。家族の立場として、医師や福祉担当者が当事者の自宅へ訪問し、当事者と話をし適切に対応していくということをしてほしい。

【事務局】

塩入委員が考えるアウトリーチ支援については、人員確保・予算などの問題がある。保健所は通常の精神保健福祉相談の中で、適正医療支援として相談に乗り、訪問や医療機関へ同行受診等を行っている。この部分の強化に努めていきたいと思う。保健所で行っている精神保健福祉関係機関実務者会議で取り上げ、アウトリーチ支援については話し合っていきたいと思う。

【鈴木委員】

新規患者の受診待ちが出ている状況で、地域へ出て行くには、医師不足などの問題もあると思う。保健所への相談のハードルを低くできるように、また何らかの形で家族が身近にアクセスできる方法を今後検討していく必要があると思う。

2 令和4年度自殺対策の報告と令和5年度の取り組み、3 いのち支える奈良市自殺対策計画について

事務局より奈良市における令和4年度自殺対策の報告と令和5年度の取り組みと続けていのち支える奈良市自殺対策計画について説明後、意見交換を行った。

(委員からの意見)

【森川委員】

いのちの電話協会で相談を受けていると、相談者の高齢化を感じている。80代以上の人からの相談も増えている。電話相談では、実行中といった緊急性の高い相談もある。

メール相談も受けており、いのちの電話協会が全国から受けている相談の1割は奈良県である。自殺傾向の内容が4割以上あり、電話相談よりも割合が高い。

自死遺族支援として集いを行っているが、こちらも傾向が変わってきている。最近では10代、20代の子を自死でなくした家族が来るが増えた。以前は集いに繋がるまで何年もかかるという傾向があったが、最近では亡くなって1年未満で繋がるケースも見られる。

【鈴木委員】

奈良市の現状では、若い世代の自殺死亡率が高い。何らかの有意な背景があるのかもしれない。

【小島委員】

以前、奈良県は全国的にみて自殺死亡率が低い県であった。その後、全国的に死亡率が下がってきている中、奈良県は横ばい状態であったため現在、奈良県の自殺死亡率は全国平均並みになった。近年の特徴として、若年層や女性の自殺が増えている。県では、教育委員会や女性に対して相談を行っている窓口における相談体制を整えるように取り組んでいる。

【伊東委員】

奈良県精神保健福祉センターでは人材育成の一環で、未遂者支援研修などを行っている。自傷リスクのある人への対応を含む内容で研修を行ったところ、市町村、医療機関、消防、警察関係者などの幅広い機関から参加があり、特に教職員から受講のニーズが高かった。そこで、今年度は若者に関わることの多い教職員を主な対象として、未遂者支援研修を追加で実施した。

全国・奈良県をみても若者や女性の自殺死亡率が減っていない。コロナが明けた後も注視してこれらの層への対策に取り組む必要があると考えている。

法改正では、保健医療以外にも福祉・住まい・就労・その他日常生活に係る「精神保健に課題を抱える者」も支援対象と明記している。つまり、幅広い関係課での連携体制が必要である。自殺対策計画を作る中で、その連携体制は1つの大事なベースになると思う。

【宮野委員】

色々なトラウマ関連のこころの障害を持つ人が増えてきている印象。トラウマ関連で自尊心が低下し、生きていく上での心理的安全性を持たず自己価値が常に揺らいでいるような人たちが増えている。労働環境も一昔前より悪化しているように思える。このような人たちは診察の場で治っていくのではなく、日常生活の中で人と出会い、繋がっていくあるいはサポートを受けることが本当の治癒力に繋がると思う。色々な相談窓口が自殺対策の支援を念頭に置き、寄り添い型の相談体制が広がればいいと思う。

【神澤委員】

自殺というのは結局のところ生きづらさとの戦い。また、コロナの影響を受けたダメージが生きづらさにどんな形で反映されるのか注視していく必要がある。

また、奈良県のヤングケアラーの率は全国より少し高い。今後、不登校や自傷行為などの形であらわれその先の自殺に繋がるかもしれない。

個人が自身の心の在りようについて初期段階で予防的に色々な問題に気づくことができればいい。市民全体の知識や対処能力などのベースアップを行うとそれが社会全体の自殺リスクを減らすと言える。そのための施策を多職種が話し合っ、重層的支援体制の整備を行って欲しい。市民全員がメンタルヘルスリテラシーを当たり前を持つことが、長期的視野でみた自殺対策になると考えている。

4 令和6年度の主な活動について（案）

【森川委員】

相談支援を行っていて、孤立無援の人が本当に多いと思う。このあたりをみんなで支えるようなことができればいいと思う。

【浦委員】

昨年度、基幹型相談支援センターおよび相談支援事業者を併せると4万件以上の相談件数があり、半数近くが精神に関することであった。障がい福祉課としても相談体制の充実を図っていく必要を感じている。障がい福祉課の相談業務だけではなく、相談内容に応じた支援先へ繋いでいくことも大事だと思う。医療機関をはじめ、精神保健福祉分野の方とも関係を繋ぎながら相談している人に寄り添った形で支援をしていけたらと思っている。

【塩入委員】

令和6年度の主な活動（案）の内容について一部変更をしてほしい。1.精神障害者の退院支援体制と書かれているが、必要なのは退院支援だけではなく、精神障害者の精神保健福祉の体制の充実であると思う。

最近の家族会の傾向として若い人が勉強熱心で、当事者の気持ちも理解しながら当事者と一緒になって前に向かって行こうという人が入って来ている。5、6年前と雰囲気は変わってきている。それでも我々家族が頼りにしているのは、保健所や市役所の障がい福祉課の支援である。支援の充実が不可欠である。

（その他委員から意見は出ず）

【鈴木委員】

塩入委員の意見を受けて、令和6年度の主な活動（案）の内容を修正する。後日、委員の皆様には稟議という形で示したい。