

令和2年度宮城県精神保健福祉審議会

1 日時

令和2年10月27日（火）18：30～20：20

2 場所

宮城県庁舎9階 第一会議室

3 出席者

(1) 委員

我妻睦夫 委員，姉齒純子 委員，岩館敏晴 委員，大木恵 委員，小原聡子 委員，角藤芳久 委員，川島綾 委員，草場裕之 委員，小室たか恵 委員，白澤英勝 委員，鈴木陽 委員，高階憲之 委員，富田博秋 会長，西尾雅明 委員，林みづ穂 委員，原敬造 委員

（19人中16人出席）

(2) 事務局

〔保健福祉部〕武内 浩行保健福祉部次長

〔精神保健推進室〕松野あやえ精神保健推進室長，八楯政信副参事兼室長補佐（総括）

〔精神保健推進班〕高橋みね技術補佐（班長），赤川裕子主任主査（副班長），

遠藤紀寿企画員，畑澤彩技術主査（副班長），石川雄一郎主事，伊藤晋主事

〔障害福祉課〕冨澤ひろみ主事

〔医療政策課〕栗野侑輔主事

4 開会

（武内保健福祉部次長 挨拶）

皆様こんばんは。県の保健福祉部次長の武内と申します。

開会に当たりまして一言御挨拶を申し上げます。

本日は、大変お忙しいところ、宮城県精神保健福祉審議会に御出席いただきましてありがとうございます。また、皆様には、日頃から本県の精神保健福祉行政の推進に加え、今年に入りましてからは、新型コロナウイルス感染症の対応の御尽力など、多大なる御協力、御支援を賜り、深く感謝申し上げます。

本県の精神保健福祉につきましては、被災者の心のケアのほか、ひきこもりや依存症などで社会的に対策が要請されているなか、新型コロナウイルス感染症による生活様式の変化から、心身の健康に影響が見られる方もおられ、県としましても、皆様の御支援をいただきながら、しっかりと施策推進を図って参りたいと考えております。

本日は、平成30年4月に公示されました第7次宮城県地域医療計画における精神疾患に関しての中間見直しを中心に御審議いただきます。

また、今年度の精神保健福祉に関する事業や、現在進めております第6期障害福祉計画の策定の方角性、震災後10年を経過しますことから、沿岸部市町等の支援関係者で保健活動について協議し、策定した「令和3年度以降の宮城県心のケアの取組方針」について御説明いたします。

委員の皆様には、日頃の取組を踏まえた忌憚のない御意見をいただき、御審議賜りますようお願い申し上げます、挨拶とさせていただきます。

本日は、よろしくお願ひいたします。

5 進行（委員紹介・会議の成立等・会長の選任等）

（事務局）

本日、委員改選後、初めての審議会となりますことから、本来であれば御出席いただいております委員の皆様を御紹介するところではありますが、本日はお手元に配布しております名簿を御参照いただければと存じます。よろしくお願ひします。

続きまして、会議の成立について御報告申し上げます。

本審議会は19名の委員で構成しております。本日は現時点で16名の委員の皆様のお出席をいただいておりますことから、精神保健福祉審議会条例に規定する定足数を満たしており、会議が成立しておりますことを御報告申し上げます。

また、本審議会は、県の情報公開条例19条に基づき、公開が原則となっておりますのでよろしくお願ひします。

また、今回、委員改選後、初めての開催となりますことから、新たに会長及び会長職務代理の選任が必要でございます。

精神保健福祉審議会条例により、会長の選任については委員の互選によって選任することとされており、また、会長職務代理については「あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する」とされております。

会長の選任までの間、武内保健福祉部次長が仮座長を務めさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

（武内保健福祉部次長）

それでは、会長の選任についてお諮りいたします。

どなたか御推薦等の御意見ございましたらお願ひしたいと思ひます。

（委員からの推薦なし）

御推薦がないようですので、事務局案はありますか。

(事務局)

事務局としましては、富田委員に会長をお願いしたいと思います。

(武内保健福祉部次長)

ただいま、事務局から、富田委員の推薦がありました、いかがでしょうか。

(委員からの異議なし。拍手)

皆様の御了解をいただいたようですので、富田委員に会長として御就任いただきたいと思います。それでは富田会長、会長席に御移動願います。

(富田会長移動・着席)

それでは、会長が選任されましたので、以後の議事進行は富田会長をお願いいたします。富田会長よろしくをお願いいたします。

(富田会長)

皆様こんばんは。東北大学の富田です。よろしくお願いします。

指名に預かりましたので、会長を務めさせていただきます。ぜひ活発に議論をして、宮城県の精神保健福祉がよくなっていけばよいと思います。よろしくお願いします。

それでは、会長職務代理の選任についてですが、会長職務代理については「あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する」とありますので、私より御指名いたします。

角藤委員に会長職務代理をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(委員からの異議なし。拍手)

それでは、角藤委員よろしくお願いします。

6 議事

(富田会長)

それでは、議事に従いまして、さっそくですが、第7次宮城県地域医療計画（精神疾患）の中間見直しについて、事務局から説明をお願いします。

事務局からの説明が終了した後で、本日我妻委員から御発言されたいということで資料の提出をいただいておりますので、見直しについて説明していただいた後でお話を伺うことにしたいと思います。

(1) 第7次宮城県地域医療計画（精神疾患）の中間見直しについて

①事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料1-1 第7次宮城県地域医療計画（精神疾患に関する部分）中間見直し案について（概要版）
- ・資料1-2 第7次宮城県地域医療計画（第5編第2章第5節精神疾患）中間見直し新旧対照

表

- ・資料1－3 中間見直し案の主な変更点の概要
- ・資料1－4 第7期計画で設定している目標指標の現状
- ・資料1－5 中間見直しに伴い更新したグラフシートのまとめ
- ・資料1－6 第7次宮城県地域医療計画中間見直し作業スケジュール

②質疑応答

(富田会長)

それではただいまの説明に対しまして、御質問や御意見はありますでしょうか。

(角藤委員)

精神医療センターの角藤です。御説明ありがとうございました。資料1－2に中間見直し案の新旧対照表がありますが、19頁の「みやぎ心のケアセンター」について聞きたいのですが、令和7年度で活動を終えるということで、市町村や保健所、精神保健福祉センターや関係団体等が連携して、これからも検討していきますということですが、これは決定事項ということでしょうか。

協会が行う心のケアセンターは形を変えて存続していくと思うのですが、なかなかいい人材がそろってきている中で、これだけ災害など多くなって来ている中で心のケアの大切さというのは非常に支持されていると思うのですが、専門スタッフをどのような形で活用していくのかわからないのですが、あのような組織というのは作ろうと思ってもなかなか作れるものではないので、何らかの形で残せないかというのが率直な気持ちです。皆さんの御意見を聞ければと思います。

(事務局)

御質問ありがとうございます。みやぎ心のケアセンターにつきましては、本日の報告事項の(3)において、今後の取組方針について御説明させていただく予定になっております。

みやぎ心のケアセンターにつきましては、開設当初から有期の機関ということで進めてきているところです。また、現在の被災地の現状・課題等を踏まえますと、心のケアから地域精神保健活動に移行していくところを被災の市町・保健所・精神保健福祉センター・心のケアセンターと協議を重ねまして、そういった方向で令和7年度までに地域の活動に移行していくというような方針で進めることとなっております。

また、角藤委員からお話いただきました人材につきましては、県といたしましても、今後もぜひ御活躍いただきたい方々であると考えておまして、色々な地域精神保健活動の中にノウハウを継承していただいたり、もし可能であれば、被災市町での雇用であったり、県の方に御協力いただくという方向につなげたいと考えております。現状としましては、そのようなところで進めているところです。

(富田会長)

ありがとうございました。心のケアセンターのことに限らず、他のことでも御意見いかがでしょうか。

(原委員)

心のケア事業ですが、アウトリーチの推進が震災後の地域保健活動の要となっていると思っています。アウトリーチ推進事業は、今は震災対応版ということで、震災こころのケア・ネットワークみやぎと光が丘保養園が受託していると思うんですね。この地域は2つになっているのですが、アウトリーチ推進事業を全県下で展開するよう方向性を考えていく必要があるんじゃないかなと。これは、震災だけではなくて、様々な地域保健に係る問題で、地域の生活、特にこれから課題になっていく地域移行についても、有効な手段であり、方法であると思っています。そのために、各圏域にアウトリーチ推進のための協議会なり、推進の事業を展開するというのが、これからの地域保健にとっては大事なことなんじゃないかなと私は考えています。

10年間、アウトリーチ推進の震災対応版を展開してきましたけれど、非常に地域の住民にとっても、課題の解決にとって大きな役割を果たし、メンタルヘルス全般に対しても、病状を悪化させないそういう作用があると思いますので、ぜひこれを宮城県の今後の精神保健福祉サービスの中軸に据えて、地域での展開を考えていただければと考えているところです。

(富田会長)

今の原委員の意見について事務局の方から何かありますか。

(事務局)

御意見ありがとうございます。地域移行の事業につきましては、各保健所の方で現在実施しているものもありまして、圏域での検討会を実施している圏域もあります。今、原委員から、お話のありましたことにつきましては、今後の施策の中でどういったところで取り組めるかということも含めて検討させていただきたいと思います。

(富田会長)

関連したことで、他のことでも御意見いかがでしょうか。

関連することで、私から一言だけ、この審議会の意義にも関係することですが、こういうふうな地域医療計画であるとか、心のケアセンターのあり方ということも、もうちょっと開かれた立場で、いろんな立場の病院であるとか、研究機関とか集まっているわけですが、心のケアセンターは、これまで事例のなかったところに新しく考えるところなので、もう少し幅広く色々なステークホルダーの方の意見を聞いて計画していくとよかったのかなと思いますし、これからぜひそういうふうにしていただかないと。

そうしないと、先ほど原委員がアウトリーチを全体にということでも、結局一部の行政の方だけでデザインをして、県の医療や保健というのは医療機関であるとか、行政機関であるとか様々な人が関わってやっているわけですけど、それぞれが当事者意識を持って関わっていかないとなかなか広まっていかないというところがあると思います。

昨年度の最後の審議会でも申し上げましたが、審議会の議論の場所で、これだけの情報を非常に短時間で話して終わりということで、どんどん進んで行くというのは、本当の意味でのせっかくの色々なリソースであるとか、税金からきている精神保健福祉のこととか有効に反映させなきゃいけないこ

とが、もうちょっと有効に反映させていくこともできるのではないかと思います。やはり、心のケアセンターの方針のあり方というのは、非常に閉じた所で方針が決まってしまって、決定事項として我々に伝えられるだけということは、これまでどおりじゃないですかということです。

(事務局)

御意見ありがとうございます。今回の心のケアセンターの取組方針については、主に中心的に活動しております市町の意見を踏まえまして、協議を重ねたところですので。その中で出てきた意見を踏まえまして、地域精神保健活動に移行していくという方針を立てたところですので。

今回のような審議会の場面で、色々なお立場の先生から御意見をいただくということにつきましても重要なことと考えますので、今後の色々な審議会の議題等につきましても、本日の御意見を参考にさせていただきますまして、調整していきたいと思っております。

(富田会長)

心のケアセンターの問題でも、計画の見直し案でも何か御意見ありますか。

(草場委員)

仙台弁護士会の草場と申します。

今、何人かの先生方から心のケアセンターの問題が出たのでちょっと意外だったのですが、市町の意見を聞いているというお話が出たのですが、そのところを確認します。市町の行政の人たちの意見を聞いたということでしょうか。その意見聴取の経過を教えてくださいませんか。

(事務局)

市町の意見の聴取につきましては、圏域の保健所が中心となって昨年度保健所と市町・心のケアセンター・精神保健福祉センターで話し合いを進めてきております。その中で、圏域ごとに少しずつ状況が違いますが、被災者の健康課題や支援者についての取組の現状等を確認しております。その中で、被災された方々の問題がかなり複雑になってきておまして、度重なる転居を重ねて生活基盤が不安定であったり、高齢化が進む中で孤立している方が増えてきたり、母子の問題であったり、ひきこもりやアルコールの問題などがあげられます。そういった問題につきましては、沿岸だけではなく、内陸においても同様の課題が見られております。

今後につきましては、被災者の心のケアというよりは、通常精神保健福祉活動の中での取組を進めていく時期にきているということで、話し合いを進めていたところですので。地域精神保健福祉活動の移行については、地域ごとに現状が異なるので、同じようには進まないと思うのですが、地域の特性を活かしながら、心のケアセンターは、基幹センターと石巻・気仙沼の各地域センターがありますので、地域センターでの活動のノウハウを継承していただきながら進めていきたいと話し合いを進めてきております。

(草場委員)

市町の方々だけの意見を聞いてという理解でよろしいか。

私が驚いたのは、地域の精神医療を担っている先生方から、センターが活動を終わるということについて、疑問や意見がこんなにたくさん出るとは思っていなかったのです、お医者様の意見を聞いた上で、決められていないような印象を受けたので、そういう理解でよろしいのでしょうか。

(事務局)

保健所で直接各医療機関の先生方に御意見の照会という形では対応してこなかったかもしれませんが、日々の色々な活動を通して、把握できたことに基づいての話し合いと考えておりました。なので、医療機関もですけれども、相談事業所の現状とか御意見を保健所で集約した上で話し合いと考えておりました。

(富田会長)

私の理解では、かなり強く意見を聞く機会を持って欲しいとお願いしたけれども、そのような機会を持っていただけないままこういうことが決定したと理解していますので、色々な立場の人や、その他にも病院協会の方からも、もう少し意見を聞いて欲しいと申しましたし、聞かずにこれまでは方針決定がなされてきているということは、お認めになってもよろしいんじゃないでしょうか。

(草場委員)

議論の経過をちょっと教えていただきたいのですが、心のケアセンターを店じまいするという声が自然発生的に出る訳はないので、誰かが続けた方がいいのでしょうかという質問をするか、何か行動を起こさない限りそういう声の集まり方ってないと。現場で医療を担っている先生方が反対意見を述べられている現状を見ると、誰かが問題提起をしないと今みたいな話は出てこない。いつ問題提起がされて、何か月くらい議論がされて、今みたいな方向になったのか教えて欲しい。

(事務局)

最初に御説明しましたが、最初の段階で、期限を決めての心のケアセンターのスタートだったというところで、10年間という活動の期間で始まっております。検討の期間につきましては、一昨年頃から検討しておりまして、2年間で方向性を確認してきたところになります。

(武内保健福祉部次長)

心のケアセンターは、震災復興事業でございますので、私共でも令和2年度までで震災復興事業が切られてしまうのではないかと心配をしております、県といたしましても、知事を先頭に、国に直接知事が出向いて要望いたしまして、なんとか、5年間は心のケアなり、被災者の見守り相談支援なども同じなのですが、こちらの方も5年間は継続していただけるという国の基本方針になっております。

ですので、いつまでも震災復興事業としてやっていけるものでもないということは、私たちとしても認識をしております、いつかの時点で、市町の精神保健福祉活動の方に移行しなければならない時期があるだろうと。同じように被災者の見守り相談支援であれば、地域の保健福祉活動の方に移行しなければいけない時期があるだろうという認識はっております。

こちらの心のケアセンターについては、先ほど申し上げましたとおり、市町の方と当事者であります心のケアセンターと同じように心のケアを担っております県の機関である精神保健福祉センターも入って、市町の精神保健福祉活動の方にいい形で移行していけるだろうか、人材育成を図りながら、市町のマンパワーの確保などをしながら、どのような形で移行していけるだろうかということを中心に長い期間をかけて検討して参りまして、その結果として、令和7年度末までに、単に心のケアセンターから市町の方に渡すのではなく、その間に必要な対応を十分とりながら、移行していくというような方針を立てたというところが経緯でございます。その辺のところは、後ほど報告事項の方で取組方針というところで御説明させていただく予定としております。

(富田会長)

この問題は、かなり長い期間をかけて平行線をたどっているところもあって、なかなかこの審議会だけでは決着がつく問題でもないと思いますので、引き続きそれ以外の場面で議論していただければと思います。

審議会の方は、時間の方もありますので、ひとまず医療計画についての議論は終わるということで、我妻委員の方から、御提出いただいた御意見の御発言をお願いします。

(我妻委員)

私は初めてこの審議会に出席します。令和2年度宮城県精神保健福祉審議会議事(1)第7次宮城県地域医療計画(精神疾患)中間見直しについて、私は仙南の白石市から来ました当事者の我妻と申します。私は40年くらい前に精神科病院に1年間入院し、そこで一緒に入院していた女性と結婚し、11年前にセルフヘルプグループ(白石晴風会)を立ち上げました。

年に8回くらい行事をしてきましたが、5年前から障害者や誰でもくつろげる場として、サロン・ラポールを開設しました。

私がこれまで白石晴風会や、サロンに関わってきて感じたことを端的に述べさせていただきたいと思います。

現在、仙南地域には、3つの入院設備がある精神科病院がありますが、精神科病院に併設されたグループホームはありますが、精神科病院に長期に入院した方の受け皿となる援護寮やグループホームが無きに等しいです。それは、宮城県に3つしかないということです。全然増えていません。

あと、もう一点、宮城県第7次地域医療計画(精神疾患)の「目指すべき方向性」の中で、『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科医療機関やその他の医療機関、地域援助事業者、保健所、市町村などが連携して「地域包括ケアシステム」の構築を目指す』となっておりますが、現況をみますと一向に目指すべき方向性が実現化していないように思われます。

障害を持ちながらも地域で安心して暮らせるような地域包括ケアシステムの構築の促進が、喫緊の課題であると思います。

さらに、一言言えば、日本は経済的には先進国ですが、福祉的には本当に貧しい国です。心の病は、諸先生方はおわかりのことと思いますが、様々な要因で誰でもかかり得る病です。なぜ日本が、世界一精神科病院が多いのか、病床数が約30万もあるのか、いぶかしく思います。

入院している方々が地域で安心して暮らせるような施策を講じて、それを具現化して欲しいと思います。

最近河北新報に掲載された記事の中で、宮城県が全国で小・中・高校生のいじめや不登校が一番多いと書かれてありました。大切な人間教育がおざなりになっているように思います。そういうことが重なって、色々な精神病や障害が起きてくるように思います。簡単ですが以上です。

(富田会長)

御意見ありがとうございます。非常に有用な意見だと思います。

計画の方を見ますと、3頁には、グループホームなどの確保など触れていますので、後はこういった計画をどう実行化していくかということだと思います。この点について他に御意見はありますでしょうか。

(岩館委員)

質問なのですが、国で言っている数値目標という資料1-4の「地域生活平均日数」ですが、どういう計算を行うのですか。

(事務局)

事務局から御説明させていただきます。「地域生活平均日数」ですが、これ自体は計算式ではなくて、全国の都道府県の上位10パーセントが達成している日数である316日がベースラインとなっております。今回、全ての都道府県が同じ基準となっております。

「障害福祉計画」では令和5年度末となっているのですが、316日というベースラインとしてこれに向かって進めて行きましょうという国の指針となっているものです。計算式というよりは、今出ている上位10パーセントのベースラインを置いたという形で設定しています。

(岩館委員)

「平均生活日数」というのは、入院していない日数のことを言うのですか。

(事務局)

入院から退院して1年以内に、入院してもいいのですが、トータルで何日間地域で生活できたのかという指標になっています。

(岩館委員)

数値だとそういうことなんだろうけど、実際はどういう生活をしているかなど質の問題も問われなければならないのではないかと思います。

実際になかなか数値目標が今までも到達できていないような気がするのですが、国は数値目標を「上位10パーセント」とか見つけてきて、それで満たしたかなどという発想なのですが、宮城県独自に色々な取組とか実際に何か考えているか、プランがあれば教えていただきたい。

(事務局)

「地域移行に関して」というところでしょうか。「全般」というところでしょうか。

(岩館委員)

2020年度末の目標値があるから、来年3月になったら県としても数値を出さなければならないですよね。それに向けてどういう取組をしているかだとか、さらにその次の3年間でどういうことを考えなければならないのかについて、プランがあれば教えてください。

(事務局)

これまでの計画の中でお示ししている内容で進めて行くという方向で、新しい取組をするということまでは、現段階では計画はしていないところです。報告のところ、今年度事業についての御説明をさせていただき予定になっておりました。

重点的に進めてきているものでは、ひきこもりの支援については、居場所づくりの取組を進めておりまして、身近な地域での居場所につながって欲しいということで、対応しております。その他の事業につきましては、現在の取組を着実に進めていけるようにということで考えておりました。

(岩館委員)

病院に勤めていますので、目標値の「入院後3か月時点での退院率」であるとか、「入院後6か月時点での退院率」とか、「入院後1年時点での退院率」とかいつも気になっているのですが、多分宮城県では達成できないだろうなと思っているのです。なぜかと考えると、県内のデータを見ると認知症の問題が大きいんですよね。入院患者のほとんどが認知症という病院が宮城県はかなり多くて、そうすると、「入院後3か月時点での退院率」で69パーセント、「入院後6か月時点での退院率」で84パーセント、「入院後1年時点での退院率」で91パーセントというのは多分無理です。少なくとも認知症とそれ以外を別に考えていかないと、データとか目標値も別に考えていかないと現実的ではないんじゃないかという気がします。もっと詳しく言えば、統合失調症の目標値であるとか、双極性障害の目標値とか、神経症性障害が増えてきたというのであればその目標値とか、そこまで本来やらなければならないのかもしれませんが、それが難しいということであれば、少なくとも認知症とそうでないものを一緒に論じて目標値として掲げることは問題だと思います。これは国の問題なので国が考えて欲しいと思います。

(富田委員)

確かに目標値というのは、実際の医療の場では、先ほど委員に御指摘いただいたことが懸念されるような数値ということだと思います。

他ありますでしょうか。

(西尾委員)

先ほど、我妻委員の話で地域包括ケアの話が出てきて気になっていたのですが、さっきの心のケアセンターの話ですが、スペシャルな人がスペシャルなことを行うことも必要なのですが、市町村の保

健師さんとか相談支援員にノウハウとかスキルをどう伝達していくかということと言うと、この数年間の間でどれだけそういうことができたのかというのが問われると思うんですね。むしろ心のケアセンターの存続とは別に、代わりになる地域精神保健活動がどうなされるかということが問われていて、1つは地域医療計画の中間見直し案で目指すべき方向性として「地域包括ケアシステムの構築を目指す」となっているが、目標だけではなく、県として具体的にどのように実行しようとしているのかを聞きたいのと、もう1つは、後で「令和3年度以降の宮城県心のケア取り組み方針」のp4「地域精神保健福祉活動における市町、保健所及び精神保健福祉センターの役割とみやぎ心のケアセンターの活動の連携」で各機関の役割、というのが出てくるのですが、福祉や地域がかかわっているというイメージがあまり湧かないので、もし心のケアセンターの機能をこちらの方に引き継ぐのであれば、そこに、例えば地域包括ケアのような考えに沿ってやるつもりなのか、ということもお聞きしたいと思います。

それから、我妻委員の話の中で居住ケアというか、グループホームが以前から足りないということがありました。関連して資料の中に「第6期障害福祉計画」が出てきます。かなり医療と関係することなので、そういう計画を立てる時点で、県の施策推進協議会だけで決めるのではなくて、こういう審議会で案を募るとか、自立支援協議会でもそういう意見を集約して活かすなど、縦割りではなくそのような連携が大切です。協議の場が大事だとされていますし、そういう連携ができていないと地域包括ケアにもならないということがあるので、施策推進協議会と精神保健福祉審議会と自立支援協議会がバラバラにやらないようにということが大切だと思います。そのあたりのところを今どういうビジョンでやっているのか、お聞かせいただきたいと思います。

(事務局)

地域包括ケアシステムの推進につきましては、現状としましては、各保健所を中心として圏域ごとの取組を進めていると捉えております。

各圏域ごとに、精神科の医療機関との連携を進めたり、事業所との連携ということで進めていると思いますが、色々なサービスは市町村が実施主体というところで、県では市町村支援を含めての取組を進めてきております。

西尾委員から、今お話いただいたとおり、障害福祉計画につきましては、施策協議会の中で今審議をしておりますけれども、計画の中身について、例えば精神保健福祉審議会とか、自立支援協議会の方にお諮りするという体制にはなっておりませんので、担当の障害福祉課の方と少し検討させていただきたいと、今御意見を伺って考えたところです。

だいぶ不足している点も本日御意見・御指摘をいただいたと思いますので、我妻委員の御意見も含め、今後について医療計画の目標の実現に向けて、さらに検討していく必要があると感じました。

(富田会長)

なかなか、今日は20時までということで、この後も議事があるのですが、1つ1つ重要ですので、次回は関係の方々との議論をしながら進めていくように検討をお願いします。

時間がかかり押していますので、次の議事の「精神科救急部会について」事務局から説明をお願いします。

(2) 精神科救急部会について

①事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料2 第2回精神科精神科専門部会での協議概要について
- ・参考資料 宮城県精神科救急医療体制の実績について

②質疑応答

(富田会長)

ただいまの内容について、御意見・御質問等のある方はいらっしゃいますか。

精神科専門部会の方で動きがないということで、精神科救急部会で動けないということでした。

次に、報告に移ります。

(1) 「令和2年度精神保健福祉関係事業について」事務局から説明をお願いします。

7 報告

(1) 令和2年度精神保健福祉関係事業について

①事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料3 令和2年度宮城県保健福祉部障害福祉課・精神保健推進室当初予算の概要（精神保健福祉関係）

②質疑応答

(富田会長)

ただいまの御報告につきまして、何か質問や御意見はありますでしょうか。

(姉齒委員)

「4 精神障害者地域移行支援事業」についてですが、令和2年度の予算で、「相談支援事業所への研修」というのがありますが、これは、今まで精神障害関係で相談支援事業所への研修というのはほとんどなかったという印象なのですが、こういった研修なのか教えてください。

(事務局)

事務局から説明させていただきます。こちらについては、例年行っているのですが、精神保健福祉センターで相談支援事業所も対象に行っている研修のほか、宮城県精神保健福祉協会に委託しまして、精神障害部会でも内容について検討していただいている研修会を想定して記載しているものです。

(姉齒委員)

相談支援事業の支援体制加算があるのですが、3つあって、1つは行動障害、もう一つは医療的ケア費、それから3つ目が精神障害者支援体制加算なんですね。宮城県で、最初の2つについては平成30年度にやったと思うのですが、精神障害だけやらなかったという記憶があるんです。たまたま、

仙台市の方でやってくださったので、私は相談支援事業をやっておりまして、お願いして仙台市で受けさせていただいたということもあったのですが、宮城県では体制加算をとるための精神障害者の支援体制についての研修は行わないのでしょうか。

(事務局)

昨年度から精神保健福祉センターで行っている全県向けの研修で加算をとれる研修にしております。

(姉齒委員)

それから、課題について自立支援協議会の精神障害者部会で検討するということが書いておりまして、これは今年度は何回予定されているのでしょうか。

(事務局)

今年度は、コロナの関係もありまして、言い訳なのですが進んでいないところではあります。部会の委員の方々に御相談しながら、例年2回行っているところではあったのですが、会議の方法などは検討しなければならないと思いますが、何らかの形で1回程度は行いたいと思っております。

(富田会長)

他にありませんか。

(原委員)

措置入院が増えているということですが、その要因はどういうものか。前年度と比較してどの程度の措置入院の通報等があったか教えていただければと思います。

(事務局)

治療中断の方も一定数あるかと思うのですが、通報に関して言いますと暴力的な方だったり、家族問題のある方の通報がありますが、発達障害の方で知的な問題も伴っている方や、認知症の方なども通報になりまして、措置入院になるというようなことで、様々なケースが警察の方から通報としてあがってきていると見ております。

件数につきましては、平成27年度からの統計が手元にあるのですが、平成27年度は、通報が172件で措置件数が96件です。その後、通報が180件くらいで100弱くらいが措置になっているのですが、令和元年度は、202件の通報がありまして、109件の措置という状況でした。今年度につきましては、まだ統計を取っていないので、すみません。

(原委員)

沿岸部の措置入院が増えているとかそういうのはあるのでしょうか。措置入院が増えているのはどのような地域であるとか。大した数は増えていない感じがしますが。

(事務局)

各圏域ごとの件数は今持ち合わせていません。

(原委員)

じゃあ結構です。

(富田会長)

時間が押してきているので、次に移ります。

(2)の「第6期障害福祉計画策定について」事務局から説明をお願いします。

(2) 第6期障害福祉計画策定について

①事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料4-1 「宮城県障害福祉計画」の策定について
- ・資料4-2 「県の成果目標設定の考え方について」

②質疑応答

(富田会長)

今の御説明につきまして、御意見等ありますでしょうか。

(岩館委員)

この機会にお聞きしたいのですが、この計画は市町村も策定しなければならないんですよね。現在の計画は、市町村は全部策定しているのですか。

県北は市町村合併でだいぶ大きくなりましたけど、県南は小さい市町村があるので、各市町村でこの計画を策定するのは大変なんじゃないかなと個人的には思います。

(事務局)

こちらの障害福祉計画については、県内全ての市町村で策定しております。

(川島委員)

亘理町にありますサポートケア亘理ありのまま舎基幹相談支援センターの川島と申します。

先ほどからお話にあがっています地域包括ケアシステムの件ですけれども、各市町村が主体となってシステムを構築していくことになっております。亘理町では、町の自立支援協議会に精神障害部会を設置しまして、そこに地域の福祉関係者でありますとか、精神病院の方ですとか色々な方に入っていて、亘理町なりの地域包括ケアシステムをどうやって構築していこうかという協議をしているところですが、ノウハウがないところで、それこそ心のケアセンターにも御協力いただきながら、やっているところではあるのですが、県としてこういった形で市町村をバックアップしていただけるかというところを教えてくださいたいです。

(事務局)

御質問ありがとうございます。先ほど事務局の方からも御説明させていただいたのですが、事業名が出てこないのですが、精神保健福祉協会の方に委託しております専門家派遣の事業もありますし、後は保健所の方でもそういった御相談をいただければ一緒に検討に入らせていただくことは可能なので御活用いただければと思います。

(川島委員)

ありがとうございます。コロナのこともあって協議会の場を設置しても保健所の方に出席していただけないという現状もありまして、そういったところで、専門家の派遣などしていただけると大変ありがたいなと思います。

(富田会長)

ありがとうございます。その他よろしいでしょうか。

(姉齒委員)

障害福祉計画について、以前は素案なども出していただいてそれをみんなで検討したなという記憶がありましたけど、今回は、まだそこまでいってないのかなと思います。これだけということで、精神保健福祉審議会と「福祉」とはっきりが入っているにしては、正直、福祉の審議をするには分量が少ないというのと、内容が薄いなと感じがありますので、改めていただければありがたいなと思いますし、できれば、あと1回ちゃんと素案ができた段階で皆さんに御一読いただいて、御意見をちょうだいするというのが筋ではないかと思います。

それから、前から申し上げていたのですが、例えば、地域の受け皿ということでグループホーム等をたくさん作っていきこうというそれは、非常にわかるんですね。そのグループホームの中にどれだけ精神障害者の人が入居できているのか、他の障害の方と一緒にしての数値しか県では出てこないで、実際に数も増えた、入居者も増えた、でもその中に、グループホームだけではなくて、他の福祉サービスもそうなんですけれども、精神障害者の人が本当に増えたのだろうか、それから他の障害の方々の方が増えただけで、精神障害者は増えてないのかもしれないとか、そういったところが全然見えてこない。本当はもしかすると、精神障害の方々は、入居したんだけど、ちょっと居心地が悪くてすぐに出てしまって病院に戻ったというケースもあるかもしれないといったことが、これだけですと、全然検証ができていないというので、せっかく作っていてもわからないなというのをずっと感じていました。ですので、県だけは障害者種別の利用者数というのはわからないのかもしれませんが、市町村では把握されているはずなので、ぜひそこを自立支援協議会など活用して、そのデータを集めて、それでこういった場にも提供していただいて、精神障害者の方の地域包括ケアシステムにも活用できたらなと思います。今回の計画に間に合わなくても、またその後も次回の計画までと言わずに、こういった審議会の場であったりとか、自立支援協議会といった場に提出していただいて、協議できるようなデータを提供していただければありがたいと思います。

もう一つ「計画の概要」のところの「意見反映」というところで、『「自立支援協議会」の意見を聴くように努めなければならない』と記載してあるのですが、県の自立支援協議会では、私は意見を聴

かれた記憶がないということもあって、それは『努めなければならない』ということで、しなくてもいいということになってしまうと非常に残念だなと思います。

それから、障害福祉計画ができあがった後に、前回の第5期で初めて、自立支援協議会の委員の人たちにも配布されたという記憶があります。それまでは、県の自立支援協議会に所属していても、肝心の障害福祉計画を目にしていなくて、県のホームページで初めて目にするという状況はやはりどうなのかと思いますので、その辺については、今年度からでも改められるところもあると思いますのでよろしくお願いします。

(事務局)

御意見ありがとうございます。障害福祉計画については、今回「概要版」ということで、2枚のペーパーで簡単に御説明させていただきました。大変申し訳ございませんでした。現在、「策定の進め方」のところでも記載しておりますが、中間案を今作成しているところでございます。11月下旬になるかと思うのですが、それまでには中間案を作成いたしまして、施策推進協議会の方に提案させていただいて、議題として御意見をちょうだいする予定としております。

それを受けまして、パブリックコメントを12月上旬からということで、県民の皆様に幅広くちょうだいしようということで考えているところでございます。

御意見にございました自立支援協議会へのお示しの仕方については、我々の取組としても不足していた部分であると思いますので、今後こういった形でお示させていただくか、それから、障害福祉計画の中間評価といったところも大事になってくると思いますので、そういったことについても情報提供をしっかりと検討して参りたいと思います。

(富田会長)

ぜひ、色々な御意見を取り込みながら、検討して行って欲しいと思います。

時間もありませんので、次に「(3) 令和3年度以降の心のケア取組方針について」事務局から説明をお願いします。

(3) 令和3年度以降の心のケア取組方針について

①事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料5 令和3年度以降の心のケア取組方針について

②質疑応答

(富田会長)

それでは、前半でも議論がなされたところですが、御意見、御質問ありますでしょうか。

かなり議論があったところですので、ぜひ議論があった点について御検討いただければと思います。

それでは、最後に「その他」に入ります。

(4) その他

(富田会長)

全体を通しまして、皆様から御意見などございませんか。

(原委員)

今日の議論の精神疾患に対応した地域包括ケアシステムの構築は、中心的な課題にこれからなっていくと思うのですが、県の方でワーキンググループを作るなり、もう少し具体的な検討をするような方向性は考えていただければなと思うのですが、その辺についてはいかがでしょうか。

(事務局)

現時点では、ワーキンググループについての設置というようなことは考えてはいなかったのですが、今日いただいた御意見を踏まえまして今後の取組について検討させていただきと思います。

(富田会長)

他によろしいでしょうか。

私の方から、審議会のこの後の今年度中の予定はどうなっているのでしょうか。

(事務局)

今年度につきましては、第7次の地域医療計画の見直しについての御意見を中心にと考えておりました、先ほどのスケジュールでお示ししましたとおり、一度修正案をお示しして御意見をちょうだいしてということで進めていきたいと考えております。

後は、現在新型コロナウイルス感染症の対策ということもありまして、集合しての会議の開催について県でも検討しているところでありまして、WEB開催なども含めて少し検討が必要かなと考えているところです。年度内の開催については、今日もう一度開催というところでまでお伝えできないのですが、また、進捗状況をみて、御相談させていただきたいと思います。

(富田会長)

後よろしいでしょうか。

(高階委員)

高階です。今までも計画を見てもピンとこない。具体的にどうするかということが書かれてないし、お金の問題とか人の問題とか、物の問題については、この概要を見て検討するという形で、「これが必要だからこれをやるんだ」というのが書かれていなくて、総合的な目標しか書かれていないなと思います。

実際に色々なことを進めて行くときには、人・物・金といったことをきちんと考えない限り実行はできないわけですが、見ているとそれが全然入っていないという気がしますし、心のケアセンターを地域の方へといっても、実際に各市町村のマパワーがどれくらい充実しているのかですとか、今までの仕事に加えて新しい仕事を行うときに、それをできるだけのパワーがあるのかという検証がなされていないというような気がいたします。

後は「時代の変化に適応して」ということが最初の方に書かれてますけど、「働き方改革」ということが入ってくると今までみたいに頑張って到達しようということは実際不可能なことです。病院の方で人のマネジメントをしていますが、超過勤務はさせられないとか、時間外労働はさせられないということで、今まで1.5人分の働きをしていた人が、時間的な制約があつて、時間にあわせて、時間外にやるといふことができなくなるとすると、ひょっとすると1人分以下の働きしかできないといつた中で、従来の計画に基づいて、それを発展させていく、さらにこれを組み込んでやっていきたいと思いますといふことが可能かどうかといふことを感じます。

きちんと人・物・金という部分を踏まえて、SDGsと言われているように、持続可能なプランが立てられているか全然見えてこない。いつまで聞いても、具体的なところは何なのか、ふーんという感じでしか終わっていないので、踏襲して作っていくのはいいですが、実際に検証できるような、数値なり、結果として検証できるような計画をぜひ立てていただきたいと思ひますし、国にしても、計画を立ててしまえば、後は民間なりなんなりがやるんだろうといふような時代ではなくなつてきていると思ひますので、その辺をもつと具体的に実現可能な、持続可能な、国がなんと言おうとできないものはできないと思ひますので、県独自の計画を立てていただきたいと思ひます。

(富田会長)

私の議事の不幸際で伸びてしまひましたが、実際この内容で、これだけの時間で議論をするといふのは、おそらく御出席の方も言いたいことの10分の1も言えてないと思ひます。ぜひ原先生の方から御提案のあつたワーキンググループといふ形で、こういう短時間でまとめるといふときには、それまでにある程度関係者で詰めて出せば短時間の会議でまとまると思ひますが、それがなくていきなり出てきて、身のある議論をするといふのは非常に難しいと思ひますので、ここにいらつしやる方々は、精神医療であるとか、精神保健がよくなるよふにといふことを考えてやつてらつしやるので、回数を増やすなり、ワーキンググループや分科会を作るなどして、もうちょっとしっかり本当によくなるよふな政策であるとか考えていただけると有意義な形になるのではないかと思ひました。

よろしいでしょうか。

では、これもちまして、議事を終了します。

7 その他・閉会

(事務局)

富田会長、各委員の皆様、貴重な御意見ありがとうございました。

それでは、以上もちまして、令和2年度宮城県精神保健福祉審議会を終了いたします。

本日は長時間にわたりまして誠にありがとうございました。

(以上)