

令和元年度 新潟市精神保健福祉審議会 会議概要

開催日時	令和2年1月31日（金） 午後3時～午後5時
会場	新潟市総合保健医療センター 2階 講堂
出席委員	五十嵐委員，坂井委員，染矢委員，高橋委員，坪谷委員，中村（協）委員，本田委員，三浦委員，村山委員，若穂囀委員，和知委員 （出席11名，欠席4名）
事務局	保健衛生部長，こころの健康センター所長（こころの健康推進担当課長兼務），こころの健康センター所長補佐（精神保健福祉室長兼務），こころの健康センターいのちの支援室長，障がい福祉課長補佐
傍聴者	なし
内容	<p>【議事】</p> <p>(1) 精神保健福祉施策の概要について</p> <p>○事務局より精神保健福祉相談・訪問等件数，普及啓発・教育研修実績，依存症対策，新潟市精神医療審査会審査実績，判定実績（精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療），新潟市ひきこもり相談支援センター実績，精神科救急医療対策事業，措置入院対応件数，受診勧奨対応件数，精神障がい者地域移行・地域定着支援事業，精神保健福祉関係事業歳出予算について説明を行った。</p> <p>○委員からの意見・質問</p> <p>・「地域包括ケアシステムの構築」はこれから作り上げるということか。 ⇒精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築のための保健・医療・福祉関係者による既存の会議があり，これを来年度は拡充するということになる。</p> <p>(2) 自殺総合対策について</p> <p>○事務局より，新潟市の自殺関係統計，こころといのちの寄り添い支援事業実績，くらしとこころの総合相談会実績，自殺予防ゲートキーパー養成研修会概要，10代の若者の生きづらさを考える支援者向け勉強会概要，実務者ネットワーク会議概要について説明を行った。</p> <p>○委員からの意見・質問 なし</p> <p>(3) 措置入院者等の退院後支援について</p> <p>○事務局より，措置入院者等の退院後支援の実績について説明を行った。</p> <p>○委員からの意見・質問</p> <p>・退院後の支援について，自分は入院歴があるが，退院後，主治医や医</p>

療機関の相談室等、どこに相談しても「あなたはどうしたいんですか。あなたの思うままにしたらどうですか。」と言われてしまい、相談しても結論が出ないことが多いと感じた。そうではなくて、例えば裁判官が判定を示すように、「あなたはこうしたらこうなりますよ」、「こちらではこうなりますよ」というように、もっと具体的に教えてくれる相談窓口はないものか。また、主治医には病気やその治療に関すること以外の相談はなかなかできないでいる。

⇒相談者の事情や相談内容にもよると思うが、基本的にご本人ご意向を尊重して相談を受け付けている。それに対し相談を受ける側が「こうしなさい」ということは言わないのが基本的なスタンス。内容によって様々な相談の場があるので、適宜、利用してもらいたい。

⇒本人の気持ちを聞くということは前提だが、ある時には「こういう場合はこうですよ」といくつか選択肢を提示することもある。また、その中で自分の考えと照らし合わせて一緒に決めていくこともできる。ただ、1回だけの相談ではどうしても情報が足りないことが多く、あまり具体的なことを示せないと、今の返事で終わってしまうこともあるのではないか。医療の現場では、ある程度お互いの関係性や情報が増えてくるので、もう少し深まった相談事ができると思われる。

⇒こころの健康センターの電話相談や面接相談のほかに、自殺対策で説明した「くらしとこころの総合相談会」という、弁護士の先生方やこころの健康センターの相談員が入る相談会があるので、そこで、法律的なものか、あるいは保健・福祉の方が良いのか、一緒に話し合いができると思われる。

・退院後支援の同意に問題がある方について、はっきりとは支援に同意されないが拒否もされない、というような方に対しては、ご家族の方と協力しながら支援をしていくということになるのか。

⇒同意書へのサインを拒まれた方であっても、電話相談や受診同行等、支援自体は拒否しない方もいる。また、本人は支援を拒んでいてもご家族が支援を望んでいる場合にはこちらもご相談にのることができる。同意が得られなくても何らかの形で支援はしていきたいと考えている。ただ、措置入院後、入院先の医療機関の方で、一時的な精神病状態のため退院後の医療は必要ないという判断がなされ、本人も退院後の医療も支援も希望しないということがあり、その後医療も支援も入らなかったという事例があった。

・自分が担当する患者さんにもこの制度を利用させていただいて、上手く治療を継続できている人とそうでない人の差が大きいと感じた。やは

り、措置入院を繰り返している方もかなりいると思うので、その点で、本支援を実施できなかった「残り13名」の方のほうに目を向けてやることができないかという思いがある。自分が受け持っている患者さんで、過去、病院に来なくなってしまった例があった。そうなると病院から本人のところには行くことができないため、やはりこの制度を利用して、治療に結びつけるというようなことを、もっとできると良いと思われる。

⇒おっしゃる通りで、支援を受け入れていただけない方が一番難しい問題を抱えていらっしゃるということはあると思われる。こういった方々を本来であれば法律で、同意がなくても支援をするということが規定されれば良いのですが、現時点では法改正がされていないので、同意がない方にはこの制度が使えないということになる。しかし、ご家族等の協力関係を築きながら、なんとか治療が中断しないようにしていきたいと考えている。ただ、この制度が始まってまだ間もないので、今後試行錯誤しながら、また、医療機関や訪問看護ステーション等、関係機関の皆様方からもお力を賜りながら、この支援を拡充していきたいと考えている。

(4) 新潟市医療計画の進捗状況について

○事務局より、各分野の計画の進捗状況、四分野の共通課題に対する計画の進捗状況、地域医療連携強化事業における一般科と精神科医療との連携に関する意見交換会、シンポジウムの概要について説明を行った。

○委員からの意見・質問

・地域医療連携強化事業について、各区のうち特に西区の連携構築が十分でないところがあり、今後は西区に力を入れていくという説明があった。若穂田委員は東区や北区において実際に参加されていたが、いかがか。

⇒実は河渡病院で、桑名病院や臨港病院、また山ノ下あたりの地域においてまとまった連携があるので、それが一体となって講演会を開いたのが最初。そこで顔の見える関係が上手くできてきたため、その後、もう1, 2回、末広橋病院や他の北区の先生方も一緒になって集まった。そしてこの事業がスタートしたというところ。今は良い関係が築けていると思われる。

・西区は新潟信愛病院や佐潟荘ということになるが、和知委員はいかがか。

⇒身体合併症については我々も苦慮するところがあり、できるだけ近く

の病院にお願いして受け入れていただいているところ。しかし、問題があるところもあるので、こういった会で一度話ししてみたいと思う。

・ほかの区の状況はどうか。

⇒南区や秋葉区といった病院が少ないところは、精神科病院の数も限定されるので、少ない病院の中で連携しているという話は聞いている。

・中央区についてはどうか。

⇒正直、計画の方はまだで具体的なことも決まっていないが、先行している東区や北区をモデルとし、今後拡充していきたいと考えている。全市、全県を対象としたものを、中央区の医療機関等にも入っていただき開催していければとも考えている。

・精神科救急情報センターのことに、やはり一般科の先生が精神科の資源についてよく知らないということがとても多いと思われる。特に産後うつに関しては、一般科の先生方が大変お困りだということで、精神科救急情報センターのことを周知したということが以前あった。ぜひ、連携の推進についてよろしくお願ひしたい。

(5) その他

○委員意見・質問なし。