

## 令和 2 年度 第 2 回 成田市精神保健福祉推進協議会 会議録

1 開催日時 令和 2 年 10 月 12 日（月） 午後 3 時～午後 4 時 30 分

2 開催場所 成田市役所議会棟 執行部控室

### 3 出席者

（委員） 佐藤委員、佐久間委員、中里委員、山崎委員、嶋崎委員、  
青木委員、松島委員、井上委員、中村委員、猿田委員

（欠席） 太田委員、橋本委員

（幹事） 藤巻幹事、坂田幹事

（事務局） 木下部長、平山課長、安保係長、神崎主査

### 4 議事（要旨）

○報告第 1 号 令和 2 年度上半期事業経過報告について  
意見なし

○報告第 2 号 成田市精神保健福祉の現状について

佐藤委員：精神障害者保健福祉手帳 1 級の医療費自己負担はなくなったのか。いつからか。  
精神科だけでなく、一般診療でも使えるのか。

事務局：令和 2 年 8 月から重度心身障害者児医療費助成が精神障害者保健福祉手帳 1 級  
所持者も対象となった。保険診療の入通院の自己負担分が助成される。

佐藤委員：精神障がい者への重度心身障害者児医療費助成が開始となり、病院への影響はあ  
ったか。

山崎委員：精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者の数は少ないので、特に影響はない。制度が  
出来たことは非常にいいことである。これは県の事業か。

事務局：県の補助事業で、費用は県が 1/2、市が 1/2 を負担している。精神障害者保健福  
祉手帳 1 級所持者の 7 割近くは申請されている。歯科通院にも適応され、メリ  
ットがあるので、今後も周知に努めていきたい。

佐久間委員：近県では、1 級もしくは 2 級まで対象になっている県がある。一昨年以來、県議  
会、市に要望書をあげていた。千葉県で今年 8 月に制度開始となり成田市も同時  
に開始となった。長い間闘病していると様々な病気に罹患するので、ほとんど自  
己負担がなくなるということで大変有難く、感謝している。

佐藤委員：入院費の自己負担がなくなると、長期入院を助長することはないか。

山崎委員：長期入院者は元々多くいるので、現状で影響はない。

佐久間委員：重度心身障害者児医療費助成は今まで身体障がい者、知的障がい者が受けられる制度で精神障がい者だけが受けられなかった。千葉県は近県に比べ遅い開始であり、全国的に支持されている中での制度開始となったので、問題はないのではないかと考える。

佐藤委員：健康増進課のこころの健康相談は6月から9月で1回というのは、相談者がいなかったということか。

事務局：そのように報告があった。

佐藤委員：居住体験事業は、前から利用が少ないが、今年はどのような状況か。

事務局：2名の利用があり、それぞれ1週間前後の利用があった。

○議案第1号 令和3年度事業計画（案）について

佐藤委員：来年の講演会は新型コロナウイルスの状況をみないとわからない。新型コロナウイルスの問題が無くなれば開催するということである。

【議案第1号について 全員一致での承認となる】

○その他

佐藤委員：1点お願いがあるが、本会委員は手当があるが、幹事会は手当がないので交通費程度でも出してもらうことはできないか。

事務局：当課としては、市の長期的財政を議論する場で予算要求を過去に行ったことはあるが、認められず現状に至る。

佐藤委員：他に無報酬の会議はあるのか。

事務局：内容によっては、無報酬の場合はある。

佐藤委員：大きな額ではないので、少額でも検討をして欲しい。

事務局：引き続き検討していく。

○第6期障がい福祉計画について 別紙：第6期成田市障がい福祉計画〔精神障がい者福祉に係る分野〕（案）

佐藤委員：令和5年度末長期入院者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量がわかりづらいが、基準となる数値はあるのか。

事務局：令和5年度における長期（1年以上）入院者の退院者数とほぼ同義である。想定される退院者数に応じて福祉を整備するという考え方である。退院者数見込を千葉県全体で算出し、市町村の人口割で各市町村に割り当てるという考え方である。第5期計画の際の基盤整備量は、2020年（令和2年）末に23人であった。千葉県全体では1,000人強である。

佐藤委員：第5期計画よりも増えた数とするということか。

事務局：千葉県からまだ数値の連絡が来ておりません。

猿田委員：千葉県の第7期障害者計画が成田市の第6期障がい福祉計画となるが、千葉県の精神障害者地域生活支援専門部会が核となり進捗状況によって計画がわかってくる。同部会は10月は書面開催だったので、11月に対面開催となり目標数値等が具体的に出てくると思われるので、精神保健福祉に関する計画の数値が出るのは新型コロナウイルスの影響で遅れている状況である。国の考え方の「精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とすること」とあるが、成果目標の考え方で、(現計画期間で)既に千葉県は目標を達成しているので、この316日という数値を使っていくかは検討されると思う。

佐藤委員：基盤整備量というのは、地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助、自立生活援助を足した数になるのか。

事務局：足した数ではなく、退院者数に対するサービスの見込み量を設定していくことになる。

佐久間委員：地域移行支援が開始されてから、ほとんど利用が増えず変わらない。受入れ側の資源が十分整っていない状況が一因と考える。成田市は2人しかいない。大変な状況で退院しなくてはならないので、この設定には無理があると思う。

事務局：2名というのは地域移行した方の数ではなく、地域移行支援サービスを利用された方の人数が2名であり、利用せずとも退院された方はいる。

佐藤委員：地域移行支援を利用した人以外も退院して地域に戻った人の数も出した方がいいのではないかと。保健所の方でいい知恵はあるか。

猿田委員：地域移行支援ではないが、地域定着支援は、緊急時訪問・相談、24時間、365日サービスを提供するのでも、他の圏域でも数値的には同様だが、市川市では市内事業所と委託契約をし、ハイサポートで大々的に実施していると聞いている。千葉県全体としては地域定着支援は普及していないのが現状である。成田市もマンパワー不足とのことであれば、委託については難しいと思われる。

松島委員：いんば中核地域生活支援センターすけっとの相談には、病院から退院すると連絡があるが、以前に比べれば相談事業所が関わってくれるようにはなり、増えてきてはいるが、関われる方はどこの自治体もどこの相談事業所も少なく厳しい状況と感じている。相談対応できる方を増やしていくことは課題と思われる。

佐藤委員：市川市はスムーズに増えているのか。

猿田委員：5～6年前から始めていて、延べ件数で言うと1,000件程だったと思うが、利用率は高い。松戸市も委託していて、実数は一桁台だが、延べ人数10数件である。地域定着支援だが、委託できるかどうかは予算的なことや、成田市にニーズの確認も必要である。

佐藤委員：成田市でも委託しているが毎年0、1という話である。実績が上がらないのであ

れば、事業所へ厳しく指導して取り消しとかできないのか。

事務局：一般相談を委託している成田地域活動支援センター、地域活動支援センターサザンカで相談支援を行っている。地域相談支援は委託事業とは違う。市川市等の地域定着支援の実施手法は勉強になった。財政的な問題はあるが、地域移行を進めていく上では価値ある考え方だと思う。

嶋崎委員：基盤整備量は1年以上の長期入院患者の退院数で、見込み量はサービスを利用した数でよいのか。見込み量のサービスの数で目標を達成したかどうかとしていいのか。地域移行支援が使いづらいとかではなく、地域移行支援を使うまでもなく家族のサポートで退院する方が圧倒的に多いので、その人数把握をどのようにしていくのか。

事務局：厳密に言えば、地域移行支援を利用せずに退院した人数は、目標の位置づけにはなっていない。リアルタイムでの市町村単位での退院数の把握は難しい。先般医療機関へアンケートを実施したが、リアルタイムではなく、またあくまでも協力して頂いたのは成田市内の医療機関のみであり、数値としては参考数値に留まる。検証手法が難しいのが現状である。

佐藤委員：毎年アンケートをとればいいのではないか。

事務局：成田市民で他市の病院に入院中の方も多い。

佐藤委員：完全に把握するのは難しいが、成田市内だけでも把握してはどうか。(地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助、自立生活援助の)4つのサービスだけでなく、他のサービスを利用して退院した人の数を出した方がいいのではないか。

事務局：この4項目は国から示された第6期計画策定に係る指針で、「精神障害者の」と言う前提条件が付いて新しく定められた項目である。他のサービスは、第6期計画では、3障がい一緒になったところでのサービス見込み量を設定する予定であるので、精神障がい者だけの数値を設定する予定はない。

佐藤委員：精神障がい者が特に遅れていると言われている。これでは進捗状況を把握する事すら困難な感じがする。

坂田幹事：地域包括ケアシステム構築で、長期入院者に対しての地域で支えるサービスの内容だと思うが、地域にいる精神障がい者は入院している人のだけではないので、入院していない人の話もできるかと思っていた。長期入院だけでなく、短期で入院を繰り返している人がなぜ繰り返すのかという話もしておいた方がいいと思う。

藤巻幹事：長期入院の方だけが地域で生活できていないという訳ではないので、その把握をするならば、手帳所持者、精神通院が多い状況の対象者、ヘルパー等のサービス量を出していかなければ議論が進まない印象を受けた。

事務局：今、前段で説明したのは、国が示した目標に連動する部分での市が計画に定めるとしたものの。精神保健福祉推進協議会を中心とした合議体で、精神障がいにも対

応した地域包括ケアシステムの構築推進のための協議を行っていくことを考えている。入院されていない方、短期の入院を繰り返す方も地域での生活を支えるための事につきましては、幹事会や専門部会の方々の協力を得て問題を抽出し、課題を設定して協議を進めていきたいと考える。

佐藤委員：会自体は既に結構やっているのと言われたとおりにやっていけばこれくらいの数になるので、目標値としてはどうか。県の数値はまだ出ていないので、出た数値を見ながら修正することになるか。計画は今年度中に決めなくてはいけないのか。

事務局：今後の流れは、成田市保健福祉審議会での議論を経て、12月に成田市議会に素案を提出し、市民の方に広く見て頂くパブリックコメントの手続きを1月頃実施し、ご意見を踏まえた修正をし、3月に完成となる。

佐藤委員：県の報告書が今年度中には上がるのか。

猿田委員：一般県民からのパブリックコメントを実施する方向ではいるが実施日が確定しない。候補日は決まっているが、年内、年度内にできるかわからない。

佐藤委員：3月の末に出たのでは間に合わない。

猿田委員：県の障害者福祉推進課担当者と状況を確認しながら進めていくのがよいと思う。

佐藤委員：参考資料が出たら、委員に配ってパブリックコメントに反映させるように意見を出してもらおう。

猿田委員：県の障害者福祉推進課のホームページに精神障害者地域生活支援専門部会の骨子案が出ている。具体的数値目標はこれからであるが成田市も参考にして欲しい。

佐藤委員：国の精神保健施策自体がなかなか進捗しない。それ自体が上手く進まない。精神保健福祉計画、精神医療福祉施策がマッチしていない。市によって市川市等は進捗している地域がある。県全体としては上手くっていない。市町村担当者も大変とは思いますが、少しでも地域の実態、進捗状況がわかるようなものを取り入れるといいのではないかと。パブリックコメントに意見を出してもらって反映させるようにするしかない。

佐久間委員：地域移行支援サービスに結び付いていないのはなぜか。使いづらいのか。

嶋崎委員：福祉サービスの介入を求めないで家族と本人で退院していく場合がある。自宅やアパートで単身の方もいるので、他のサービスを使って再入院しないように関わっている。情報提供はしているが、必要ないと言われると無理には福祉サービスの導入はできない。

佐久間委員：サービスがあることを聞いて判断するでしょうが、十分知られていないということか。

嶋崎委員：以前よりも退院前に情報提供を進めているので、情報提供の機会は増えている。

佐藤委員：上手く利用している地域とそうでない地域が極端であり、地域的な問題もある。

市川市、成田市の違いを検討しなくてはならない。年明けのパブリックコメントでは、よく見て案を出してもらって反映するしかない。

中里委員：国の社会保険福祉審議会に出ている。1年以上の長期入院患者、転院や施設への入所を省き、在宅で地域に出る方の数、条件になってくるので、それらをアウトカムとして設定すると数値としては算定しやすいと思う。特別養護老人ホーム等は退院されても、地域移行には含まれない。国の委員をしていて今はオンラインでの会議である。

## 5 その他

佐久間委員：保健福祉館の団体活動室の利用人数は変えていないのか。

青木委員：規定としては定員の半分ならば使えるとしている。団体活動室は定員の半分で利用してもらっている。市の判断でもある。

事務局：概ね定員の半分と理解している。

6 傍 聴 者 2名

7 次回開催予定 令和3年7月