

令和6年度第1回札幌市精神保健福祉審議会総会

日 時 令和6年9月10日（火）18:30～
場 所 WEST19 2階 大会議室
開催形式 ハイブリッド開催

次 第

1 開 会

2 札幌市より挨拶

3 報 告

報告事項1 札幌市入院者訪問支援事業の実施状況について

報告事項2 さっぽろ障がい者プラン2024について

報告事項3 札幌市自殺総合対策について

4 閉 会

1. 開 会

○事務局（立野） それでは、ただいまより令和6年度第1回札幌市精神保健福祉審議会総会を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、御多忙の中、御出席をいただきまして誠にありがとうございます。

私は、冒頭の進行を務めさせていただきます、札幌市保健福祉局障がい福祉課長の立野と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、直接参集及びWeb参加のハイブリッド形式での開催となります。よろしくお願いいたします。

2. 札幌市より挨拶

○事務局（立野） それでは、初めに本会議の開催に当たりまして、保健福祉局長の栗崎より御挨拶を申し上げます。

○事務局（栗崎） 札幌市保健福祉局長の栗崎でございます。

令和6年度の第1回札幌市精神保健福祉審議会総会の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げさせていただきます。

委員の皆様方におかれましては、日頃から、札幌市の精神保健医療福祉行政の推進のために御理解、御協力をいただきまして、心から御礼を申し上げます。

さて、御存じのとおり、精神障がいを抱える方々に対します権利擁護の推進を一層図るために、精神保健福祉法が一部改正となりまして、この4月から施行されております。

本日の審議会では、法改正に伴い新設されました、入院者訪問支援事業について、一部の精神科病院に御協力いただきまして、先行して開始をしておりますが、その状況と今後の方針を御報告させていただきます。

また、策定が完了いたしまして今年4月からスタートしております二つのプラン、それについても御報告をさせていただく予定でございます。

委員の皆様には、様々なお立場から忌憚のない御意見賜りますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

最後になりますが、今後の皆様の御健勝、ますますの御活躍を御祈念いたしまして、開会に当たりましての御挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（立野） なお、保健福祉局長の栗崎につきましては、この後、公務のため、退席をさせていただきます。

それでは、本日の資料の確認のほうをさせていただければと思います。

事前にお送りさせていただきました、令和6年度第1回札幌市精神保健福祉審議会議案書を御覧ください。1枚おめくりいただきますと、本日の次第、さらに委員名簿を添付しております。

本日は、審議議案はございませんが、報告事項が3件ございます。

まず、報告事項1、札幌市入院者訪問支援事業の実施状況について、こちらは資料を7枚添付してございます。

次に、報告事項2、さっぽろ障がい者プラン2024について、こちらが、A3の資料が1枚ございます。

次に、報告事項3、札幌市自殺総合対策についてになりますが、資料は3枚ございまして、本日、A3の資料を1枚追加しております。皆様には資料を紙で配付しておりますが、Web参加の皆様には、後ほど資料を画面で共有してお知らせをさせていただければと思っています。このほかに、札幌市自殺総合対策行動計画2024の本書と概要版のほうも配付をさせていただいております。

資料のほうはよろしいでしょうか。

続きまして、本日御出席されている委員の御紹介をさせていただきます。

お手元の名簿に従いまして、甚だ略儀で恐縮ではございますが、所属とお名前のみを御紹介させていただきます。

初めに、札幌医科大学教授、河西千秋審議会会長でございます。

○河西会長 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、北海道大学名誉教授、久住一郎審議会副会長でございます。

○久住副会長 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、諏訪・高橋法律事務所、高橋智美委員でございます。

○高橋（智）委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、札幌家庭裁判所判事、下澤良太委員でございます。

○下澤委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、北星学園大学教授、永井順子委員でございます。

○永井委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、札幌市医師会理事、橋本茂樹委員でございます。

○橋本委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、北海道精神科病院協会会長、松原良次委員でございます。

○松原委員 よろしくお願いたします。

○事務局（立野） 続きまして、札幌市精神障害者回復者クラブ連合会会長、石山貴博委員でございます。

○石山委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、北海道精神保健福祉士協会副会長、佐藤志津委員でございます。

○佐藤（志）委員 佐藤です。よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、札幌市精神障がい者家族連合会会長、菅原悦子委員でございます。

○菅原委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、札幌市社会福祉協議会介護事業部長、佐藤理良委員でございます。

○佐藤（理）委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） なお、札幌市精神科医会会長、中島公博委員につきましては、所用のため、19時頃からWeb参加いただけるということで聞いております。

また、北海道精神神経科診療所協会会長、高橋義人委員につきましては、所用のため、欠席との連絡をいただいているところです。

本日は、御多忙にもかかわらず、12名の委員の御出席をいただきました。したがって、札幌市精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律施行条例第7条第3項の規定により、過半数を超えておりますので、会議が成立しておりますことを御報告いたします。

続きまして、事務局の紹介を簡単にさせていただきます。

○事務局（成澤） 障がい保健福祉部長、成澤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（鎌田） 精神保健担当部長の鎌田です。よろしくお願いいたします。

○事務局（高松） 企画調整担当課長の高松です。よろしくお願いいたします。

○事務局（菊田） 精神保健福祉センターの業務担当課長の菊田と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局（筒井） 同じく精神保健福祉センター相談支援担当課長の筒井と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局（立野） 改めまして、障がい福祉課長の立野です。よろしくお願いいたします。

係長以下の紹介につきましては、お時間の関係から割愛させていただきます。

それでは、これより議題に入りたいと思いますので、議事進行を河西会長にお願いしたいと思います。

なお、議題・報告事項につきましては、例年第2回目の審議会に集中してしまう傾向がございましたので、今年度からはできるだけ分散化を図りたいと考えております。そのため、本日の報告事項の中には、直近の今年の3月に行いました令和5年第2回の審議会でも報告した内容から大きく変更がない報告事項もございますが、御容赦いただければと思います。

それでは、河西会長よろしくお願いいたします。

3. 報 告

○河西会長 それでは、報告事項のみ3件で、十分に議論を尽くしていただければと思います。

ますので、よろしくお願いします。

それではまず、報告事項1について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（銭谷） 皆様よろしくお願いいたします。札幌市障がい福祉課で精神保健・医療福祉係長をしております銭谷と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

昨年度第2回の審議会でも御説明をさせていただきました、札幌市入院者訪問支援事業について、令和6年4月から開始しておりますので、実践状況、進捗状況等について皆様に御報告をさせていただきます。

それでは、画面共有させていただき、資料に沿って御説明をさせていただきます。

まず、札幌市入院者訪問支援事業の概略について御説明をさせていただきます。

こちらの資料につきましては、昨年度第2回の審議会でも共有させていただいたものとほぼ同じ内容のものとなっております。

事業の趣旨でございますが、今般、精神保健福祉法改正されまして、令和6年4月より、当該入院者訪問支援事業が新設されてございます。精神科入院患者の孤独感や孤立感の解消、こういったものを主な目的として、外部の訪問支援員さんが面会交流を実施するという内容のものとなっております。主な対象者としましては、市町村長同意による医療保護入院者等という形になってございます。

なお、札幌市内の精神科病院における市長同意の入院者の数は、大体その時点によって少し波はあるのですが、概ね100名から150名というような実績になってございます。

こちらの訪問支援事業でございますが、資料の真ん中にごございます訪問活動、これにつきましては、外部委託での実施が可能という形になってございます。札幌市でも外部委託により実施させていただいております。

自治体開催の入院者訪問支援員養成研修というものを受講された訪問支援員さんが原則2名1組で、精神科に入院されております対象者の方と面会をさせていただくという内容になってございます。生活に関する相談ですとか、必要な各種情報提供だとかをさせていただいているというものでございます。

こちらの訪問活動の状況を、会議体の運営ということで実務者会議、それから推進会議というところで御報告をさせていただき、訪問活動ですとか事業全体の進め方の見直しなどを検討していくといったフレームになってございます。

実務者会議につきましては8月下旬、それから、推進会議につきましては9月上旬に既開催をさせていただいたというところでございます。詳細につきましては、後ほど御説明をさせていただきます。

それでは、次のスライドに移ります。

訪問支援活動の受託事業者でございます。医療法人社団五風会というところが落札されております。

こちらの法人さんの主な運営事業としましては、障がい者の相談支援事業所、資料向

かつて右側にも記載されておりますが、「きよサポ」という障がい者相談支援事業所を運営されております。そのほか、さっぽろ香雪病院という精神科病院、それからメンタルクリニック、訪問看護事業所、そのほか福祉関係の事業所を多数営まれているというところでございます。

入院者訪問支援事業の主たる運営事業所としましては、相談室「きよサポ」が担っており、適宜、香雪病院さん、それからもう一つ、相談支援事業所、相談室「りっか」というところを営んでおりますので、こちらの「りっか」の職員さんたちがフォローアップをかけているというふうなつくりになってございます。

次のスライドです。

入院者訪問支援員を養成するための養成研修でございます。

国からプログラムが示されており、大きく2部構成となっております。一つ目は講義部分、二つ目は演習部分となっております。講義部分につきましては、国が動画を配信しておりますので、こちらを活用させていただきました。演習部分につきましては、5月に受託事業者の職員さん16名、このうちピアスタッフさんも1名含めて16名が受講をしていただいております。

当該研修につきましては、昨年度に国が既に開催されておまして、本市職員2名がこの養成研修を受講しておりますので、国の養成研修の演習部分を模倣するような形で開催をさせていただいております。

演習分のプログラムの内容につきましては、詳細を割愛はさせていただきますが、ちょうど真ん中部分に「当事者の体験共有」とあるのですが、こちらにつきましては、札家連さんのピアスタッフさんに御協力いただきまして、当事者の体験というものを御講演いただいたというところでございます。

この後、また10月以降、二度目の入院者訪問支援員養成研修を開催させていただき、もう少し訪問支援員さんを擁立させていただくという想定でございます。

続いて、訪問支援活動でございます。

5月に開催した研修後、本年6月から、一部の市内精神科病院さんに御協力いただきまして、先行試行実施を開始させていただきました。その背景、目的としましては、管内の精神科病院数、精神病床を有する医療機関としましては37か所ございます。いきなり全病院を対象に開始してしまいますと、新規事業だということもございますので、混乱を招いてしまう可能性が高いのではないかとということで、先行実施を行って、訪問支援活動の課題等の精査を一定程度図った上で、順次、対象病院の拡大を図っていったほうがいいのではないかとということから、先行実施を行ってございます。

また、先行実施を通して、ニーズ量を概算把握した上で、この対象病院を拡大していった際の対象者の設定を検討させていただきたいといった目的もございました。

先行実施の対象医療機関としましては、市内精神科病院4か所でございます。対象病院としましては、掲載させていただいているとおりでございます。主に市長同意の多い病院

さんを中心にお声かけをさせていただき、中には、自ら先行実施をぜひうちでやってみてくれないだろうかということで、お手挙げをいただいた病院さんもございます。

続いて、訪問支援活動②ということで、訪問支援活動先行実施における対象者でございます。

原則、札幌市長同意による医療保護入院者のほか、先行実施だということも鑑みて、札幌市、受託事業者、それから先行実施病院にて協議した上、この事業の趣旨に合った方、具体的には、外部との交流機会が少ない長期入院者、こういった方々も対象に加えて実施させていただきました。中には、任意入院の方も含まれております。

意思疎通困難など病状からどうしても面会が難しいというような方、それから、明らかに面会交流を拒否されるような方につきましては、対象から除かせていただいたというところでございます。

また、面会交流の基本ルールです。大まかなものを4点掲載させていただいております。面会交流を行う日時につきましては、可能な限り、対象者、それから病院側の希望を聞いて調整させていただきました。

また、適宜、訪問支援員さん2名の属性的組合せを考慮させていただきました。性別ですとか年齢、そういったものを考慮させていただいたというところでございます。

また、面会交流の上限時間は、一旦30分程度ということで設定をさせていただきました。

続いて、次回の約束は訪問時に行わず、希望があれば、まずは病院の相談員等に伝えていただくというような形を取らせていただきました。後ほど御説明させていただきますが、ここが先行実施を行っていった上で見えてきた反省点、改善点の一つという形になってございます。詳細については、後ほどまた御説明をさせていただきます。

続いて、先行実施の訪問支援活動の面会交流に至るまでの流れでございます。

向かって左側に流れを掲載させていただいております。適宜、先行実施病院のソーシャルワーカー、相談員の方が、向かって右側に掲載しております説明用チラシを用いて、対象者の方に事業の案内をしていただいて、利用の意向を確認するといった形になってございます。いわゆる、個別に周知、対象者については、点で周知をさせていただいたというところでございます。

続いて、訪問支援活動（先行実施）の実績でございます。

面会交流実施患者の病院別内訳数を向かって左側に掲載させていただいております。実数22名の患者さんと面会交流を行うことができます。

また、向かって右側、面会交流実施患者さんの年齢別の内訳数を掲載しております。60代以上の方が約半数を占めている結果となっておりますが、10代、30代、それから40代といった比較的若年の方も含まれているというような形になってございます。

対象候補に挙がった方のうち、面会実施にどれだけのり着けているかというところでですね、それを掲載させていただいております。対象候補者の人数は77名です。このう

ち、16名の方につきましては、病状的になかなか意思疎通が困難というようなところもあって対象から外れ、また、39名の方は、この事業の利用については明確に拒否されたというところになってございます。22名の方がこの事業を利用してみたいですということでオーケーをいただいて、面会交流の実施に至ってございます。

面会の実施率28.6%ということで掲載させていただいております。こちらは、全体の候補者77分の22名で28.6%。面会の実施希望率というところは、16名の方につきましては、既に病状的になかなか対話が難しいというところがございますので、拒否された39名、それから了解された22名の方、合計61名のうち、22名の方が事業利用に至ったということで、実施希望率36.1%ということで掲載させていただいております。

向かって右側の円グラフにつきましては、この77名の方のうち、市長同意の方が何人いたか、それから、市長同意以外の入院者が何人いたかということで内訳を掲載させていただいております。市長同意が35名、それから、市長同意以外の入院者の方が42名という形で実施しております。

続いて、会議体の運営でございます。

1点目、実務者会議です。こちらの会議の趣旨としましては、訪問支援活動に係る個別支援の在り方や課題等について、訪問支援員さんですとか、精神科病院の関係者等が協議する場という形になっております。一旦、年2回程度開催する想定という形を取らせていただいております。

8月28日に第1回の実務者会議を開催させていただきました。今回は、札幌市、それから受託事業者、また各先行実施病院の相談員、ソーシャルワーカーに御参加いただきまして、実務者会議を開催させていただきました。

また、実務者会議のいわゆる議論といいますか、協議結果の内容等を推進会議で御報告させていただいております。

こちらの推進会議につきましては、事業の実施内容の検討や見直しなどを行い、病院管理者など関係者の皆様と合意形成を図るというような場として位置づけられております。回数は年2回程度ということで、こちらも一旦想定をさせていただいております。

こちら、9月2日に第1回目を開催させていただいており、構成としましては表のとおりというふうになっております。当事者団体、それから家族会、精神科病院協会、精神保健福祉士協会、また弁護士会など、幅広く関係の団体、それから協議体から委員の御選出をお願いさせていただき、御協力をいただいたというところでございます。掲載させていただいております団体、協議体から各1名、委員の選出をお願いさせていただきました。

先行実施約3か月の実績状況の御報告をさせていただいた上、出席の皆様から御意見をいただき、今後の対応方針というものを取りまとめ、オーソライズをさせていただきました。

具体的に、主な意見の①ということで、まず事業の効果、先行実施を行ってみて感じた

事業の効果を掲載させていただいております。こちら全て、先行実施病院の精神科病院側からいただいた御意見となっております。

まず、患者さんにとって孤立感の解消に一定の効果があると感じます。それから、長期入院者が外部を意識する契機になる可能性もあるのではないかなというふうに感じます。また、3点目ですね、精神科病院側にとっても、権利擁護に対する意識向上などの効果があるのではないかとということで、御意見が聞かれました。

そういった中から、やはりこの事業は一定程度効果があるのではないかといったところから、今後まずは、対象患者の方、それから市内精神科病院の職員さんに、幅広くこの事業に触れてもらうということが重要ではないかとということで御意見をまとめております。

それから、2点目でございます。主な意見②、改善点でございます。

改善点の一つ目として、対象者への事業周知の方法が上がっております。個別に丁寧に利用勧奨しても身構えて拒否されてしまうような方もございます。この事業の利用することでのメリット感が伝わるよう、先ほどの説明用のこのチラシ、こういったものを少し改正したほうがいいのではないかと意見がでており、具体的には、利用してみてよかったというような患者さんがいらっしゃいますので、そういった方の生の声を掲載してみてもいいのではないかとというような御意見が聞かれております。面会交流の継続利用の促進というところでございます。先ほど面会交流の基本ルールの中で、訪問支援員さんが面会交流したときに、次回の利用勧奨みたいなものは一旦行わず、いわゆる、少し待ちの姿勢にしていたということがございましたが、訪問支援員さんが能動的に回次の面会交流を案内されたほうが継続利用につながりやすいということで御意見をいただきました。

また、当該事業の説明役、案内役として想定、期待されます病院の相談員さんが、この事業を十分に理解していることが重要との意見がでています。

次に二つ目です。利用拒否または病状から利用困難とされた方につきましても、状況が変わる可能性がありますので、一回案内して終わるということではなく、一定期間経過した後で再度案内されたほうがいいのではないかとということで御意見をいただきました。

最後に三つ目です。ニーズ量の精査を進めていきたいといったところから先行実施を行っていたのですが、なかなか病院のソーシャルワーカーさんから見て、面会交流を希望しそうに見えても拒否されるような方もいて、また、これとは逆に、なかなか利用を希望されないのではないかなというような方が事業を利用されたりとかということもあって、実際のニーズ量を読み切るというのが少し難しいですというような御意見も上がってまいりました。

また、今般の法改正により、市長同意の入院者が増えてくるといった可能性もあって、ニーズ量の精査というのはなかなか先行実施だけでは難しいというような御意見が上がってまいりました。

これらを踏まえまして、今後の対象病院の拡大、ほかの病院への利用の拡大に際して行っていく方針、対応策等を取りまとめてございます。

1点目は、市内精神科病院の実務者向け説明会の開催です。病院のソーシャルワーカーなど実務者向けに、この事業の内容、それから先行実施の状況等を、可能であれば早期に、なるべく10月中には開催できたらなというふうに考えてございます。

続いて、2点目です。面会交流における基本ルールの一部見直しなどということで、先ほどお話しさせていただいたとおり、訪問支援員さんが初回の面会交流を行ったときに、次回の面会交流もできることを直接案内させていただくことで、基本ルールを見直しすることとしております。

また、訪問支援員さんのスキルアップ、こういったものを趣旨として、今後、訪問支援員のフォローアップ研修というものを開催していくことを予定しております。

3点目です。段階的に対象者拡大を検討していくということとさせていただいております。まずは、札幌市長同意の対象者の方に限定して当該事業を実施させていただき、令和6年9月以降、順次、市内の全ての市長同意の入院者に事業の案内、それから、拒否されない方との面会交流を実施した上で、ニーズ量の精査を図り、対象者の拡大する余地があるかどうか、そういったものも検討させていただきたいなというふうに思っております。

順次、この後、極力、市長同意の入院者の多い病院さんから個別にお声かけをさせていただいて、この事業の利用の勧奨をさせていただき、対象全病院に拡大していけたらなというふうに考えてございます。

最後4点目です。面会交流の実施患者及び精神科病院向けに、実際に事業の利用を行っていただいた上で、アンケート等を実施させていただきたいなと。それでおのおのの視点から見た事業の課題ですとか対応策を把握した上で、次年度以降における改善点を精査させていただきたいと考えております。

最後のページに全体の大まかなスケジュールを掲載させていただいております。詳細は説明を割愛させていただきますが、また、本年の12月から1月ぐらいにかけて実務者会議と推進会議を経て、第2回の精神保健福祉審議会でも状況の御報告をさせていただきたいと考えております。

事務局からの説明につきましては、以上です。

○河西会長 それでは、皆様から御意見や御質問はいかがでしょうか。

高橋委員をお願いします。

○高橋（智）委員 この制度自体は、外部から精神科病院に人が入るということで、私はいい制度ではないかと感じているのですけれども、まず、この対象者を市長同意以外にもいずれ広げていく予定はあるかというところを伺いたいのです。というのも、例えば、私が退院請求の相談で病院に行くと、同意したお母さんが90代で、お母さん入院中みたいなケースとかがあって、果たしてこれでちゃんと同意しているのだろうかとか、そういう事例を見ることがありますので、家族同意であっても訪問が必要なケースってあると思いますので、そういうところにも広げていくというところをいずれ検討していただけないなというふうに感じています。

それからもう1点なのですが、訪問活動で各種情報提供を行います。適宜、ピアサポーターの紹介等というふうにありますけれども、ここで例えば、退院請求したいとか、処遇改善請求したいみたいな人がいた場合、弁護士会の出張相談等を案内していただくことができるかというところを伺いたいと思います。札幌弁護士会は、札幌弁護士会管内の全ての病院、浦河とかまで含むのですけれども、札幌市だけではなくてですね。そこに対して、退院請求と処遇改善請求の相談は御本人の負担なしに全件弁護士が出張するという制度を整えていますので、そういう希望をする患者さんがいたら、ぜひ案内していただけたらありがたいというふうに思いますので、質問はその2点です。

以上です。

○事務局（銭谷） それでは、いただきました御質問に回答させていただきます。

1点目でございますが、市長同意の医療保護入院者の方だけが孤独感、孤立感を抱えているわけではないのかなというふうに感じております。それは、先行実施を通して、実際に任意入院の患者さんですとか、市長同意以外の医療保護入院者さんでも、やはりこの事業を利用したいというような方がいらっしゃいましたので、拡大余地というところはあるのかと考えております。

一方、こちら外部委託で実施しているというところもあって、マンパワーに限りもございますので、実現可能性が読みきれないところがございました。どの程度、年間訪問できるかというところです。また、それに対して、最優先とされております市長同意の方々、どの程度この事業の利用を御希望されるかというところもまだ読みきれないというところがございましたので、まずは、この事業を市長同意の方にまず一旦限定して実施させていただき、ニーズ量等の精査も行った上で、対象拡大の検討の余地というものを考えてまいりたいというふうに思っております。

続いて、2点目です。先行実施の結果、退院したいですというような主訴の御相談がほとんどありませんでした。皆さんお話しされる内容というのは十人十色だ聞いております。趣味の話ですとか、それから、御家族がいる方であれば御家族の話ですとか、病院の話とか、本当に様々だということで聞いておりました。弁護士会さんに関するアナウンスにつきましては、恐らく、個別の患者さんのお話しされた内容に応じて検討させていただくという形になるかなと思います。審議会が出た貴重な御意見といったところがございしますので、受託事業者の方とも少し一回共通認識を形成して、どのような運用ができるかというところを考えてまいりたいというふうに思います。

以上です。

○河西会長 ほかにいかがでしょうか。

では、橋本委員お願いします。

○橋本委員 これ、札幌市が全国で一番早くやっているの？

○事務局（銭谷） 全国に先駆けて行っているところが、情報としましては、和歌山県と岡山市さんが昨年度の10月から、一旦モデル的に開始しているというふうに聞いており

ます。

○橋本委員 そこからの情報とかっていうのはもらえないのですかね。

○事務局（銭谷） 一定程度いただいております。実施要綱ですとか実施状況ですとか、それぞれの御担当者の方からお話は聞かせていただいております。

○橋本委員 そこではもう、アンケートとかは取っていないのですかね。実施された方々の。

○事務局（銭谷） 一部アンケート等を作成しているということで聞いております。実は、アンケートを参考にさせていただくために、一部の岡山市さんのほうからアンケートを共有していただきました。

○橋本委員 そのアンケートの結果で示唆できるものというのは、もしあれば教えてほしいのですが。

○事務局（銭谷） 恐らくその分析の結果というところかなと思うのですが、まだこの事業、走り出したばかりというところで、両都市とも、そこまでまだ面会の実施件数がすごく多いわけではないといったところから、分析等はまだ進んでいないというようなお話を聞いてはおります。

○橋本委員 分かりました。もし分かったら、いい情報なのかなと思いますので、よろしくをお願いします。

○事務局（銭谷） 適宜、先行して走られた都市だけでなく、令和6年の4月から事業を開始している都市があるというふうに聞いております。どの都市が行っているかといったところ、あらあら把握できているところがございますので、他都市の状況ですとか、それから、国との連携体制を含んだ上で、この事業を進めてまいりたいなというふうに考えます。

以上です。

○河西会長 中島委員をお願いします。ちょうど事業に関わっていらっしゃいましたよね。をお願いします。

○中島委員 五稜会病院の中島でございます。

当院にも来ていただいたのですけれども、訪問支援員の方がその患者さんと面談した後に、病院の職員にどんなような面談の内容だったかについてお話しするのでしょうか。あるいは、してはいけないのでしょうか。

○事務局（銭谷） 原則、能動的に訪問支援員さんが病院の職員さんにフィードバックするというようなことはしておりません。ただ、患者さんから御希望ですとか了解があった場合、相談状況の内容によっては、患者さんのほうに確認をさせていただいて、御了解いただければ、病院のほうにフィードバックさせていただくという形を取らせていただいております。

○中島委員 できれば、病院の職員にも、どんな内容だったかをちょっとお話ししてくれればありがたいなというふうに思っています。をお願いします。ありがとうございました。

○事務局（銭谷） 承知いたしました。こちらにつきましても、面会交流の基本ルールの一つということで、可能な限り、患者さんのほうに確認をしてみるという方向で、検討してみたいなというふうに考えます。

中島院長どうもありがとうございました。

○河西会長 今のことに関係して、もちろん話の内容については、プライベートな内容なので開示できないと思いますが、ただ一方では、スライドの１２枚の①のところに、市内精神科病院の相談員（ソーシャルワーカー）など実務者向けに説明会みたいなことをすると書いてあります。できれば、病院の職員などにも、このような事業が行われていることを知ってもらえる機会があったほうがよいと思います。というのは、閉鎖空間の病院内で、いろいろな事故が起こったり事件が起こったりということもあり、そのような環境の中でこのような面会交流が大事にされていて、このような訪問があるということは、やっぱり精神科医療者はみんな知っていたほうがよいと思いますし、知る機会があったほうがよいと思いました。

以上です。これはコメントだけです。

○事務局（銭谷） 承知いたしました。どうもありがとうございます。

○河西会長 ほかに何か。

では、佐藤志津委員、よろしくお願いします。

○佐藤（志）委員 北海道精神保健福祉士協会の佐藤です。

これから本格実施という形になるかと思うのですが、要望も含めての意見になると思います。まず１点は、窓口が各医療機関のソーシャルワーカーということになるかと思うのですが、対象者の方を一度に広げすぎるわけにもいかないということがあるかと思うのですが、この事業自体をオープンにして、このチラシがどの患者さんにも目に入るような形の御案内の仕方をしないとしない事業ではないかなと思っています。もちろん対象とならない入院状況の方もおいでになるし、必要ない方もいらっしゃると思うのですが、例えば退院請求などと同じように、どなたもこの事業にアクセスできるというような形でなければ、単なるイベントにしかすぎなくなるのではないかなということが一番心配になります。市長同意の方のところに行き行って、３０分話を聞いて終わりではなくて、必要に応じて訪問支援ができるという事業として展開していったほうがいいなということもあります。あと、患者さん同士の口コミといいますか、外部からこういう方が来てお話をして、それが自分にとってとてもよかったという経験をしていただければ、そのことが病棟の中で、患者さん同士の中でやはり伝わっていきますので、自分も同じ状況なのでこういう仕組みを使ってみたいなというところにつながっていくと思いますので、いずれはこの事業自体をどの患者さんも目にすることができるという形での御案内を進めていっていただけたらなと思っております。これが一つ目です。

それと、今度は職員のほうに対しての話なのですが、河西会長がおっしゃったように、医療機関の職員全般にこの制度を知っておいていただいて、理解を深めていただかなければ

ばならないなというふうに思っています。窓口がソーシャルワーカーであっても、病棟で直接関わっているのは看護職員ですし、退院後生活環境相談員はワーカーだけでは決していないので、そこの部分で周知していただくことが必要ですし、市長同意を取っている取っていないというのは、いろいろあるのですけれども、実際に増えていく可能性もあるというのは、もう札幌市自体が御存じですし、うちも確実に増えました。今回の更新の手続きの過程の中で、やはり市長同意に切り替わった方たちが結構おいでになるので、そういった方たちに対してのということもありますし、職員自身全般的に理解していただかないと、病院に入ってこられる方たちとのやはり連携という部分がうまくいかないかなというふうに思います。

あと、市内各医療機関にその周知をしていく、理解を深めていっていただくプロセスの中では、対象者が多いところだけではなくて、全ての病院に素早く行動していただきたい。実は前に、地域移行支援事業のときに、うち、漏れたのですよ。1回。最初の時期に漏れたところがやっぱり何か所かあって、全部回るという話だったのが、実は漏れていたということもございましたので、これは早期に、本当に全て、37医療機関全てに回るということで、早い時期に対応していただきたいですし、先行した医療機関の、それを受けた側、それから、この実務者会議に入られている、実際に選考の段階で話をしていただいた方たちの体験や御意見なども伝える機会が、共有できる場があれば、なお一層理解が深まるのではないかなというふうに思っております。

以上です。

○河西会長 コメントありますか。お願いします。

○事務局（銭谷） 佐藤委員、御意見どうもありがとうございます。

まず1点目、広く周知といったところでございますが、まず、一旦は札幌市長同意を対象者の方に限定して実施をさせていただき、その後、対象者拡大の余地というものを検討していく中で、それと併せて、周知の仕方というところも、ひとまずは、まずは個別にきちんと周知をさせていただいて、そのほかの周知の仕方がないかといった余地は検討させていただきたいというふうに考えております。

続いて2点目でございます。河西会長からもいただいた御意見と同じく、説明会のところでございますが、一旦我々も窓口役となるソーシャルワーカーということで、主な対象として想定しているところではあるのですけれども、おっしゃられますとおり、この精神科病院にお勤めいただいている皆様、それから関係している皆様に広くこの事業を知っていただきたいなというふうに考えておりますので、この説明会につきましても、対象者をソーシャルワーカーに限定することなく開催をさせていただきたいなと思いますし、この説明会だけに頼るのではなくて、ほかにも病院向けの周知の方法は何かないかといったところは、検討を進めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○河西会長 ほかの御意見はいかがでしょうか。

佐藤委員をお願いします。

○佐藤（理）委員 二つ確認させていただきたいのですけれども、まず一つ目は、訪問支援員さんの資格とか要件とか、何か基準になるものというのがありますでしょうか。

それと、ピアスタッフさんが1人研修を受けた中に含まれているということだったのですが、ピアスタッフさんは1名だけで、その1名の方がほかの方に必ずついていくとか、ピアスタッフさんとそうではない方のペアで行くとか、何か決まり的なものというのがありますでしょうか。

それと二つ目なのですけれども、この訪問を希望される方の中には、一回話を聞いてもらったらもういいよという方もいらっしゃるでしょう、毎週毎週、来週もまた来てよ、来週もまた来てよとおっしゃる方もいらっしゃると思うのですけれども、その訪問の頻度ですとか、あと期間は1年以内とか半年以内とか、何か頻度の目安にしているところはありますでしょうか。

○事務局（銭谷） まず1点目の御質問でございますが、入院者訪問支援員の資格要件等は特段定めておりません。入院者訪問支援員養成研修を受講して修了していることというところのみでございます。

続いて、ピアスタッフさんの訪問支援活動への参加に係るルールは、特段設けてございません。ピアスタッフさんが行かれた面会交流もございますし、そうでないものもございます。こちらは特段ルールを決めているということはございませんが、病院側の先行実施の方々からの御意見をいただき、この方はもしかしたらピアスタッフさんのほうが話をしやすいと思いますとかというような、そういった御意見をいただいた上で、いわゆる訪問支援員の組合せ、こういったものを考え決定しているというところがございます。

それから3点目、継続利用に係る頻度でございますが、こちらも一概に、必ず皆さん希望があれば1か月に1回来ますよですとか、2週間に1回来ますよというようなルールづけは少し難しいのではないかなというふうに思っております。といいますのも、対象患者さんによっては、すごくどうしても病状的に依存傾向が強くなってしまうというような方もございますので、このあたりは病院側の御意見を踏まえながら、個別具体的に検討していくというところが1点必要になってくるのではないかなというふうに思っております。

また、この事業でございますが、国が創設する上で、大阪府のNPOの法人が先駆けて、こういうような事業を十何年も前から実施されていたというところで、そこがモデルになっているということで聞いております。そちらの団体さんに確認させていただいたところ、大体多くても月に1回ということで言われておりました。我々としても、一つ、多くても月に1回というようなところは、参酌させていただく可能性が高いのではないかなというふうに考えております。

以上です。

○河西会長 よろしいでしょうか。

ほかにはいかがですか。

○永井委員 北星学園大学、永井です。

面会交流、お一人の患者さんに対して2人のスタッフが行くという形だと思うのですが、面会交流を拒否の方が多いことを考えると、今後、患者さんのほうをグループにしてまとめて面会をした上で、その後の個別の面会につなげるみたいな、少し対象者拡大の工夫についてのアイデアとして、別ではなくグループみたいなことは可能なものなのでしょうか。もし検討してありましたら教えてください。

○事務局（銭谷） 御質問ありがとうございます。

基本的には、グループとなりますと、どうしても話しづらくなってしまうという患者さんがいるのではないかというふうに考えております。ただ、一方で、今、永井委員がおっしゃられましたとおり、効率的という言い方をしたらあれなのですが、中には、誰かと一緒だったらというような方もいらっしゃるかなと思います。基本的には、患者さんと訪問支援員での面会という形を取らせていただいておりますけれども、病院職員さんが同席してほしいと、そういうような御希望がある場合は、病院の職員さんの同席も可能というような形で運用させていただきたいなというふうに考えているところはございます。

また、今いただきました御意見も踏まえて、この後、対象病院を拡大していった中で、いわゆる、少し集合でもないですけれども、での面会交流みたいなものの余地というところも検討していきたいなと思いますし、他都市での実施状況、検討状況等も踏まえて、実装可否について考えてまいりたいというふうに思います。

以上です。

○永井委員 ありがとうございます。

○河西会長 ほかはいかがでしょうか。

お願いします。橋本委員ですね。

○橋本委員 支援員ですね、この人たち、資格が要らないって、16名希望者がいて、基本的に動画の配信を事業で聞いて、あとワークショップを幾つかすればクリアすると。最終的には、どれぐらいのレベルがあるかとか、そういう判断とかというのはなく、受講した人たちは基本的にはみんな合格なのですね。

○事務局（銭谷） いわゆる習熟度テストみたいなものは設けてはおりませんが、スキルアップを目的として、繰り返しとなり大変恐縮でございますが、今後、訪問支援員さんのフォローアップの研修、こういったものも開催させていただくということで、可能な限り、質の向上みたいなものを考えているというところがございます。

それから、今回、事業の初年度だということもございますので、精神保健福祉関係の職員さんといいますか、ある程度ノウハウをお持ちの受託事業者さんが受講していただいておりますので、当該事業者の相談員さんですとか、日頃から障がい者の相談対応等を行っていただいている、支援業務を行っていただいている方が訪問支援員として擁立されているというところでございます。

○橋本委員 でも、資格は要らないのですね。例えば、受託している五風会でしたっけ、

そこに適当な人がいなかったら、急遽その募集をかけて、研修会に来る人もいるわけですね、きっと。

○事務局（銭谷） 今回、この訪問支援員の養成研修につきましては、受託事業者の職員さんに限定して受講していただいているというところでございます。

○橋本委員 だから、職員、何年間そこで働いた人とかということもないのですね。

○事務局（銭谷） 特段、年数みたいなものは設けてはございません。

○橋本委員 そうすると、例えば人がいないということで募集をかけたら、その職員になれるわけで、そのままその講習会に出ればいいという話になりますね。

○事務局（銭谷） 一旦はそのような形にはなります。

○橋本委員 そういふところのチェックがきっと必要なのだと思うのですね。

○事務局（銭谷） 受講していただいた方、我々のほうで開催させていただいておりますので、一旦受講している方で、いわゆる入社したばかりみたいな方は、現状いらっしゃらないという形には一応なっております。

○橋本委員 であれば、例えば、そこで何年間働いた人でないといけないみたいな、そういう最低のレベルは必要なんじゃないですかね、きっと。

○事務局（銭谷） 今後、訪問支援活動を展開していく中で検討させていただきたいなというふうに考えております。

○河西会長 よろしいでしょうか。

石山委員、どうぞ。

○石山委員 札家連、石山です。

この訪問支援活動は、最終地点としましては、やっぱり退院というところと理解してよろしいのでしょうかね。いろいろ技法があると思うのですが、最終地点は退院というところで理解してよろしいのでしょうかね。目指すところというか。

○河西会長 そのアウトカム、設定というのは事業の趣旨からすると難しいと思いますけれども、もし説明ができればお願いします。銭谷さんお願いします。

○事務局（銭谷） 石山さん、御意見、御質問どうもありがとうございます。

やはりこの事業の最大趣旨としましては、国のほうとしても孤独感、孤立感の解消というところでございますので、目指すべきゴールが、皆さん地域移行させるというところを主軸に置いたものではございません。ただ、一つ、事業の効果ということで先ほど御説明させていただきましたとおり、長期入院の方が少し外部を意識するような契機にもなり得るのではないかなという御意見も聞かれておりますので、副次的効果というような形で、そういったところも得られる可能性が出てくるのではないかなと思っておりますが、河西会長がおっしゃられますとおり、事業の本丸の趣旨としましては、入院されている方の孤独感、孤立感の解消というところがメインの趣旨となっております。

以上です。

○河西会長 安倍政権下で内閣府の中に孤独・孤立担当室ができて、孤独担当大臣が任命

され、そういうところからの施策化というところもあると思うのですけれども、趣旨からすると、皆さんが今、高橋委員や、それから佐藤委員が言われたように、どうしたら拡大できるかというところを検討していくべきなのではないかなと思います、高橋委員からご意見があるということなのでお願いします。

○高橋（智）委員 私札幌市内いろいろな病院に行くので、いろいろな病院があるなど感じているので、全ての病院がこれを受入れしてくれたらいいですけれども、そうでない可能性もあるなと思っていて、うちがいいですという病院があったりとか、あと受入れするそぶりをしながら誰も希望者いないですみたいな、そういう病院が出てくる可能性ってなくはないかなと思っているので、そういうときの対応とか、何かお考えでしょうかというところを伺いたいです。

○事務局（銭谷） まずは、事業利用に至られていない病院さんにつきましては、個別に利用の周知といいますか、勧奨みたいなものを札幌市としても行ってまいりたいというふうに考えております。事業利用に対して既に前向きな意向をお示しいただいている病院さんも複数ございますので、そういった実績ですとか、病院にとってのメリット感みたいなものも併せてお伝えしていきたいなというふうに考えております。

以上です。

○河西会長 この議題でかなり45分ぐらい使っているので、やや手短かに御質問いただけたらと思いますけれども。

石山委員お願いします。

○石山委員 入院訪問支援というのは、私も当事者なのですけれども、当事者って、退院を目指すものであって、入院を楽しむというか、入院を緩和するということではないと思うのですけれども。この施策としては、聞いたところによると、入院を緩和するというか、入院のストレスを緩和するというか、そういうことのように聞こえるのですけれども、そう理解したらいいのですかね。すみませんけれども。

○事務局（銭谷） この事業の趣旨としましては、繰り返しの説明となり大変恐縮でございますが、まずやっぱり孤独・孤立感の解消といったところを本丸に運用していくというところを考えてまいりたいと思っております。

一方で、石山委員のおっしゃられますとおり、やっぱり理想的な在り方としては、中長期に入院されている方も地域に移行していける在り方が一番いいだろうということで、例えばですけれども、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムですとか、そういったものの検討も進んでいるというところがございますので、ちょうどこの推進会議の中には、「にも包括」の協議体からも1名参加していただいているというところがございます。この事業は、まずは、孤独・孤立感の解消というところを趣旨に運用させていただきますが、副次的効果として、例えば、そういった地域移行といいますか、外部への移行みたいなところを図る余地はないかどうかといったところも、今後、事業を進めていく上で

の検討すべき議題の一つではあるのかなというふうに感じております。

以上です。

○河西会長 よろしいでしょうか。

退院を最終目標とすると、この制度が窮屈なものになる可能性もあるので、まずこういう制度が始まったというところでよしとすべきところはあると思うのですけれども、今、銭谷さんが言われたように、いろいろな波及効果とか相乗効果で地域移行が推進されたりとか、退院してみようかなという人が出てきたりとか、そういうところは期待できると思います。あと、石山委員が言われたみたいな、いろいろな要素があると思うのですけれども、私自身の精神科病院勤務中の地域移行の経験からすると、患者さんの中には、退院したいと言えないという人もいます。言ってはいけないと思いついていたり、できないと思っている人がいるので、そういう方への波及効果というところで期待できるところもあるかなと思いました。予算のこともあると思うのですけれども、ニーズが増えたら委託事業者を増やすとか、そういうふう拡大ありきで頑張っていただきたいと強く思います。

では、次に、報告事項の2について、事務局から説明をお願いします。障がい者プランですね。お願いします。

○事務局（布施） 札幌市障がい福祉課事業計画担当係長の布施と申します。よろしくお願いいたします。

さっぽろ障がい者プラン2024の策定について御報告させていただきます。資料は、A3横のプラン2024概要という資料になります。

さっぽろ障がい者プラン2024は、今年の3月に策定・公表いたしました。精神保健福祉審議会の皆様には、今年3月28日の会議において、公表直前の最終段階の計画案について御報告させていただいておりますので、本日は、計画の中身自体で新たに御説明するところはございません。ただ、せっかくの機会ですので、プランの六つの成果目標の達成に資する取組の今年度の状況について、三つほどかいつまんで御報告したいと思います。

まず、資料の裏面、2ページ目の左下の7番、成果目標のところに成果目標が六つ載っておりますが、まず、成果目標4、障がい児支援の提供体制の整備等に資する取組といたしまして、地域における医療的ケア児やその保護者に対する支援の充実を図っておりまして、来月10月1日からは、新たに医療的ケア児レスパイト事業を開始いたします。この事業は、医療的ケア児の保護者の休息や外出機会の確保等を目的として、医療保険の時間数を超える訪問看護や医療保険が適用されない自宅外の訪問看護を無料で提供するものです。

続きまして、成果目標5、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築に資する取組といたしまして、障害福祉サービス事業者の新規指定について、よりサービスの質の高い事業者を指定するため、札幌市独自の基準を設けることを検討しております。令和7年度からの障害児通所支援事業者の指定に当たりまして、有識者等による

委員会で一定の水準を満たす事業者を選定する仕組みづくりを進めているところでございます。

最後に成果目標 6、障がいのある方に対する理解促進に資する取組といたしまして、心のバリアフリー研修を実施しております。こちらは、障がいのある方などに対する差別や偏見といった心のバリア、障壁を解消する心のバリアフリーについて学び、実践につなげるための研修でございます。今年度は、市民向け研修を 3 回、企業向け研修を 4 回、そして、子どもとその保護者が一緒に学べる親子向け研修を 1 回予定しております。今年 9 月から 11 月にかけて開催を予定しております、現在も参加者を募集しておりますので、もし委員の皆様の中でも御興味のある方がいらっしゃいましたら、インターネットで「札幌市心のバリアフリー研修」で御検索いただきまして、ホームページからお申し込みいただけますと幸いです。

最後になりますが、このたびのプランの改定に当たりまして、実態調査の実施ですとか、計画内容の検討ですとか、計画策定の全ての過程におきまして貴重な御意見を頂戴するなど、精神保健福祉審議会委員の皆様には非常に多くのお力添えをいただきました。この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。ありがとうございました。

引き続き、皆様には計画の進捗を御報告させていただきますので、今後とも忌憚のない御意見をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

私からの説明は以上でございます。

○河西会長 ただいまの説明に御意見や御質問はありますか。

中島委員お願いします。

○中島委員 五稜会病院の中島でございますけれども、この障害福祉サービスの件でちょっとお聞きしたいのですけれども、当院ではリワークプログラムをやっているのですけれども、全国的に福祉リワークという、そういうような障害福祉サービスのところがリワークのことをやっているところを福祉リワークと言っているのですけれども、病院でやっているのが医療リワークということなののですけれども。令和 6 年 3 月 29 日に厚労省から出された Q & A があるのですけれども、それは各市町村に配付しているのですけれども、そういったような内容は御存じかどうかお聞きしたいのですけれども。

○河西会長 いかがでしょうか。

○事務局（布施） 私、個人としては、福祉リワークですとか医療リワークの関係で、国から Q & A が出ているということは存じ上げませんでした。勉強不足で申し訳ございません。

○中島委員 それについて、既に 3 月 29 日に全国の市町村に配付されているので、ぜひ御覧ください。

それと、私ですけれども、厚労省の障害者総合福祉推進事業というものがあって、その指定課題の 15 番目、この内容が「自治体における就労継続支援事業所の要件確認」、それと「就労継続支援の報酬体系及び一般就労中の障害者の休職期間中における就労系障害

福祉サービス等の実態に関する調査研究」、そういうような長いタイトルの研究があるのですけれども、それは、なぜそういうような事業が起こったかという、全国的に福祉リワークがすごく問題になっていて、ちゃんと厚労省でも調べなければいけないというようにこの事業が始まったのです。私は構成員になっているのですけれども、今度10月ぐらいに各市町村にアンケート調査をやるので、10月ぐらいにアンケート用紙が札幌市もいきますので、御回答よろしくお願いします。

以上です。

○事務局（布施） かしこまりました。ありがとうございます。

○河西会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

中島委員、逆に質問ですが、その会議体では、何を目標しているのでしょうか。あるべき何を追求していく形でしょうか。

○中島委員 障害福祉サービス、例えば就労継続支援とか、そういうようなところで、本来であれば医療リワークがあるような地域では、医療リワークのほうを優先しなければいけないのにもかかわらず、そういうことをちゃんと確認しないで、障害福祉サービスのほうでリワークをやっているという、そういうような実態があるようなのです。このQ&Aというのは、例えば、障害福祉サービスで一般就労中の障がい者、休職したときにリワークをやってもいいのですけれども、やってもいいのだけれども、その条件があって、その条件の三つというのが、主治医が許可している、それと市町村が同意している、それと地域に医療リワークが使えないという、そういうふうな三つの要件があって、その要件を全然ちゃんと考えないでリワークをやっているというような施設が多々あるので、そういったことが問題になっているので、こういったような事業が始まったという、そういうような内容です。

○河西会長 ありがとうございます。

御発言ありますか、事務局。お願いします。

○事務局（銭谷） 中島院長、御意見どうもありがとうございます。すみません。本日、障害福祉サービスの事業所等を所管している部署が当審議会のほうに出席できていないというところがございます、中島院長、以前にも私と藤川宛てに、このリワークの関係でお問い合わせいただいたときに、当該部署におつなぎさせていただいて、一旦回答させていただいたといったところがあったかと思います。改めて、本日いただきました御意見等、当該事業所等を所管しております部署としっかりと連携してまいりたいというふうに考えております。

○中島委員 お願いします。

○河西会長 適宜御報告を第2回のときにでもなさってください。

もともとリワークは診療報酬の問題もあるので、いろいろと課題はあるかと思いますがけれども、やや複雑な問題かと思いますがよろしくお願いします。

他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

次の報告事項、最後の報告事項３について、事務局から御説明をお願いします。

○事務局（高澤） 札幌市精神保健福祉センターの自殺対策担当係長の高澤と申します。
本日はどうぞよろしくお願いいたします。

札幌市自殺総合対策について、御報告させていただきます。

今回は、札幌市自殺総合対策行動計画２０２４の本書と概要版の御報告と、令和５年度の自殺対策事業実績の説明をさせていただきます。

まず、札幌市自殺総合対策行動計画２０２４の概要についてでございます。

令和５年度第２回の審議会で御報告させていただいておりまして、本日は、計画の要点について、改めて御説明させていただきます。

まず、基本的な事項としまして、計画に特段の記載はございませんが、本計画につきましては、平成２８年１１月に、「札幌市における自殺総合対策のあり方」について札幌市が本審議会に諮問しまして、平成３０年４月にいただいた答申を踏まえ策定しました前計画を基本的には踏襲しておりまして、単に国の自殺総合対策大綱をなぞる形ではなく、札幌市の関係機関の御意見等を踏まえた計画となっております。

その上で、まず、計画書本書の４０ページを御覧ください。こちら第５章なのですが、本計画の基本的な考え方を載せております。

１の基本認識と２の基本理念は第３次計画を踏襲しつつ、３の基本方針に「女性のライフステージや生活環境に配慮した支援・対策の推進」を新規で追加して、七つの基本方針を定めました。

○河西会長 この冊子版ですね。分厚い冊子版ですね。水色のですね。

○事務局（高澤） すみません。冊子でございます。

次に、同じ冊子の４３ページ、４４ページの第６章を御覧ください。

先ほどお話ししました七つの基本方針の下に、施策と施策にひもづく取組を展開しています。

個別の施策も基本的には第３次計画を踏襲していますが、本計画では、施策８の「女性の自殺対策を更に推進する」を新たに加えた１２の施策について取り組んでいきます。

なお、国が策定した自殺総合対策大綱では１３の重点施策が挙げられていますが、札幌市の自殺対策の計画では、特に直接的に自殺対策に資すると考えられる五つの施策を重点として位置づけています。

第３次計画の中で重点としていた四つの施策は引き続き重点施策として位置づけつつ、新たに施策８を重点に加えました。

計画の概要は、以上でございます。

次に、資料の令和５年度札幌市自殺総合対策事業についてを御覧ください。Ａ４の紙のほうでございます。

札幌市では、今御説明いたしました自殺総合対策行動計画に基づきまして、様々な自殺

対策の事業を実施しております。

今年3月の審議会では、令和6年2月末頃の状況を御報告しておりますが、令和5年度の実績がまとまりましたので、改めて御報告させていただきます。

まず、1、電話相談事業を御覧ください。

心の健康づくり電話相談における相談件数は表のとおりでございます。令和5年度は、平日日中と夜間休日合計で1万1,865件の相談があり、前年度とほぼ同じくらいの相談件数でした。

同じページの2の人材育成についてや、めくっていただきまして、次のページ、2ページ目の3、市民向け研修及び地域の団体等の連携での研修会等の参加者数は資料のとおりでございます。コロナが5類に移行したことで、徐々に対面での研修が増えてきました。

次に、3ページ目の4、普及啓発事業です。

9月の自殺予防週間と3月の自殺対策強化月間では、自殺予防の啓発ポスターやWeb広告の掲出をいたしました。

続いて、5、若者向け自殺対策です。

札幌こころのナビへは、2万件に近い数の訪問がございました。

めくっていただきまして、公式Xのフォロワー数は、3月末で852人でした。

次、5ページ目の6、札幌市自殺総合対策連絡会議の開催等を御覧ください。

令和5年度は、計画策定に向けた検討を行いました。

連絡会議の下には二つの部会を設置しておりまして、それぞれ1回ずつ開催しております。

学生メンタルヘルス支援部会では、令和5年までの取組の振り返りを行いつつ、令和6年度の計画として、これまでに積み上げてきた事例検討の結果を活用した研修会を開催することにいたしました。

もう一つの自殺未遂者支援部会では、自殺未遂者の実態を把握するための「救急患者精神科継続支援料」の事例データをさらに積み上げ、「救急医療部門と精神科との連携体制」など、今後の課題についての検討を行いました。

次に、資料にはございませんが、令和6年度につきましても取組が少しずつ始まっておりますので、この場で幾つか御報告させていただきます。

まず、学生メンタルヘルス支援部会では、ちょうど先月の8月に研修会を開催しまして、九つの大学18名の方が御参加いただきました。

こちらの研修では、札幌医科大学の神経精神医学講座が開発しました「大学キャンパスにおけるメンタルヘルス支援と問題解決アプローチのための教育研修プログラム」のレクチャーと模擬事例検討を通して、メンタルヘルス不調の状態の大学生の支援の在り方を学びました。

参加いただいた方のアンケートからは、「こういう研修は受けたことがなかった」ですとか前向きな意見が聞かれまして、とても得られるものが多い研修になったと思います。

また、自殺未遂者支援部会も8月に第1回目の部会を開催しまして、今年度で「救急患者精神科継続支援料」の事例データを5年分積み上げることができまして、少しずつ詳しい分析ができるようになってきています。

また、この部会活動の取組を、今年6月に行われました第120回日本精神神経学会で発表していただいております。

普及啓発活動では、ゲートキーパーについて説明した漫画をWeb上で公開し、そのページのURLと二次元バーコードを載せたチラシを、市内の中学校1年生に対して、ちょうど夏休みが始まる前に配付しました。

さらに、ちょうど今日から自殺予防週間が始まりましたので、市内24か所の地下鉄駅、琴似ですとか発寒南とか新さっぽろとか、市内24か所の地下鉄駅の掲示板に自殺予防のポスターの掲示をしております。

また、仮称ではありますが、周産期部会の設置を検討しております。

今回の行動計画2024を策定するに当たりまして、関係団体の方からヒアリングを行った際に、産科や婦人科と精神科のつながりがあまりなくて、自殺リスクの高い周産期の方が適切に支援につながりにくいという御意見がございました。

産科医の方ですとか助産師さん、保健師さんがそれぞれ周産期の方に関わってはいるのですけれども、自殺対策の専門家の方がそういった役割の方々の間に入っていただいて、精神科とのつながりを円滑にできるようにしていくことを設置の目的としております。

設置の調整や準備については、これから検討していくところです。

主な自殺総合対策の実績は以上でございますが、最後に、札幌市としまして、全国的にも問題となっている児童生徒の自殺者数の増加に対する新規事業を行うこととしております。

Web参加の先生方は画面共有させていただいておりますが、こちら一番最後のA3判の資料ですね、「子どものいのちを支える連携体制構築支援事業（さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業）実施イメージ」を御覧ください。

この資料の詳細な説明は省略させていただきますが、ざっくりと事業の流れを説明いたしますと、子どもの自殺の危機に直面した学校など、お子さんを支援されている機関の方が、札幌医大ですとか北大に設置される連携支援アドバイザーチームに支援要請を行いまして、そのアドバイザーチームから、そのケースの状況に応じた連携支援チームによる支援を助言する事業となっております。

この事業は、今年10月の開始を目指して、7月から各大学におきまして、事業の中心的な役割を担いますアドバイザーチームの、例えば精神保健福祉士ですとか、専門職を配置する予定で動いておりましたが、何分医療専門職の方の人材不足の状況の中、人材の確保が各大学とも困難を極めておりまして、現段階で事業の開始時期が決まっておりませんで、準備が整い次第の事業開始の予定としております。

ここにお集まりの皆様におかれましては、もしもお心当たりがございましたら、人材の

確保につきまして、特段の御配慮をお願いできればと思います。

私からの説明は以上でございます。

○河西会長 ありがとうございます。

いろいろ関わっているので、私からも追加で補足させていただきたいのですが、札幌市の自殺対策は、かなりよい感じになっています。私は札幌に来て以来9年間関わってきたのですが、例えば最後のほうで説明があった自殺対策連絡会議ですが、この中で、今説明があった（２）の学生メンタルヘルス支援部会とか、（３）の自殺未遂者支援部会の活動は、ほかの47都道府県政令市ではおそらく類例がない、全く新しい先進的な取組です。

自殺未遂者支援部会に関しては、今、出席をオンラインでされている久住委員の御協力もありまして、札幌医科大と北大の関連病院の御協力があって、正確な自殺未遂者データを政令市の中で集めることが可能になってきていまして、そこに帯広厚生病院と北見日赤病院のデータを加え、さらに今年度は道外他県、福岡県、熊本県、茨城県などの未遂者支援をきちっとやっている病院とデータを寄せて集めていきます。くしくも今日、一般救急を受診する未遂者の登録データが初めて公開される日になっていまして、サーベイランスみたいなものを国と関係機関でつくっているのですが、その精神科版というのを今私たちがやろうとしていて、その先駆けになるのがこの札幌市の活動ということになります。4年後には、国にどうぞと渡せるような、全国のサーベイランスシステムをつくっていく予定です。

あと、「子どものいのちを支える連携体制構築支援事業」というのは、子どもの自殺、生徒の自殺や若者の自殺が増えているので、国も何とか対策を打たなければというところで提示された事業で、そこに札幌市が手を挙げて参加しているということですが、まだ全国でも手を挙げているところは少ないので、これも先進的な取組になりそうです。見てのとおり、すごく大がかりで、ディテールのところまでうまく回るかどうかというところがちょっと今、かなり課題になっていますが、とにかく初めて本当に役に立つシステムをつくっていくというところから、ゼロからの活動になりますね。

最後に、高澤さんが言ってくださったように、人がいないのですよね。これを担ってくれる、例えば、アドバイザーチームが支援を、左のほうの小中高とか区役所とかいろいろなところで矢印が行ったり来たりしていますけれども、核になって動いてくださるソーシャルワーカーさんとか、場合によっては心理士さんとか、これを担う人材を応募しても集まってこなくて、ついでに言うと、札幌市で初めて本学に認知症疾患のセンターができましたけれども、そっちのほうの人材も、公募しても手挙げしてくれる方がいなくて、人がいないことで大変困っています。ついに日本全国精神保健福祉協会のほうにも求人を出さなければ駄目かという話も昨日あったのですけれども、できれば道内でこういうことをやってみたいという方で、チームをつくってやっていければと思っていますので、ぜひ、例えば、今、産休とか育休関係でちょっと仕事から離れたけれども、また戻る準備しているよとか、久しぶりにやってみたいという人がいるよとか、あるいは、今のところか

らもっと専門的な支援に入っていきたいという方がいたら、ぜひ御一報いただけたらとても助かります。

以上ですけれども、御意見とかコメントや質問はいかがでしょうか。

今日は、永井委員とか、あと佐藤志津委員はソーシャルワーカーで、今、精神保健福祉士さんが精神医療の中で、いろいろな診療報酬算定ができるように項目ができて引っ張りだことなり、医療系のワーカーさんが足りないという実情が全国的にあると思うのですが。

では、永井委員お願いします。

○永井委員 ありがとうございます。本当にそのように言っていて大変ありがたいのですが、今在学生の状況を見ますと、少子化の影響もあり、福祉系の学生が大変少なくなっておりまして、ぜひ、保健福祉士を目指す学生の数も、こちらの力不足ということのを反省しなければいけないのですが、年々減っている状況もあり、思うように人材を確保できない形で、お声かけをいただきながらお断りしているような病院が多くなっていて、申し訳なく思っています。引き続き学生数の減少というのはあるかと思いますが、少ない学生の中でも必ず精神科のほうに進みたいという学生を多く輩出できるように学校として頑張っていきたいことと、あと、やっぱり何といても待遇を全体的に札幌市のほうとしても考えていただかないと、結構民間企業とかに学生を取られてしまうようなことがあるので、ソーシャルワーカーの待遇だけではないと思うのですが、福祉系人材の待遇については、もちろん国との兼ね合いがあるので難しいことは分かっているのですが、お考えいただけるとありがたいなというところです。

○河西会長 おっしゃるとおりですね。一般企業などに就職してしまう人がいたりするので。もったいないと思うのですが。

どこでも人は欲しいと思うのですが、こういう事業に参加できる機会とかゼロから施策に関与するという機会はなかなかないので、もちろん新卒の方でもいいので、もしやってみたいという方がいたら、歓迎したいと思っています。それぞれの施設で、北大もそうだと思うのですが、育てるということは多分できると思うので、楽しみに待っております。

ほかに自殺対策全般でも構いませんけれども、何か御質問や御意見はございますか。これ全部実現できたら、本当にすばらしい札幌市とかすばらしい国になりそうですね。でも、なかなか難しく、そうもいかないと思いますが。

中島委員お願いします。

○中島委員 今年の4月1日から、虐待の通報の義務が生じたのですが、今回の精神保健福祉法改正では、市町村ではなくて都道府県、政令指定都市になりましたけれども、実際4月からの虐待の通報について、どのような実態なのかちょっと教えていただきたいと思いました。

○河西会長 地域のメンタルヘルスは自殺対策にも関わる部分なので、分かれば教えてく

ださい。お願いします。

○事務局（銭谷） 御質問どうもありがとうございます。私、障がい福祉課、銭谷のほうから回答をさせていただきます。

院内虐待に係る通報でございますが、このたびの法改正により、令和6年4月から通報義務化され、そのことに伴い、病棟内に通報先の電話番号が掲示されたポスターを掲示するというような形になっております。

こういった観点から、通報の件数といいますか、その通報先として上がっている電話にかかってくる入電数は、かなり増えておりまして、この8月末の実績でも200件を超えているというところでございます。ただし、中身全てが院内虐待に関することかといいますとそうではなく、内容的になのですけれども、いわゆるよろず相談的な御相談が寄せられるというようなことも多くございます。また、内容的にどうしても、少し症状が増悪してしまっているのか、若干被害妄想といいますか、幻覚、妄想の症状が少し強く出てしまっている内容なのかなと思われるお話も多く入ってきてございます。

以上です。

○中島委員 その200件の中で、実際札幌市が調査に入ったような事例とかあるのでしょうか。

○事務局（銭谷） こちらのほうで調査対応させていただいている事例もございます。

○中島委員 分かりました。ありがとうございます。

○河西会長 ほかにはいかがでしょうか。

橋本委員お願いします。

○橋本委員 成果目標のところで、障がい者プラン2024の、お願いします。

心のバリアフリーを理解している方の割合ということで、心のバリアフリーを理解している人をどんどん増やすということはとても大切なことだと思って、2022年が26.6%、それを数年間で50%に上げるって並大抵のことではないのかなと思うのですね。今回、研修会を市民向けとか企業向けとか子どもとか親向けでやるという話なのですけれども。

○事務局（布施） 事業計画担当係長の布施でございます。

心のバリアフリーの認知度を50%まで上げることにに関してということで。

○橋本委員 本当に上げてほしいのですけれども、企業とかそういうところもどんどんアプローチをしてほしいのだけれども、どこかで札幌市全体的にキャンペーンを張ってやるとかって、そういう試みはないのですかね。

○事務局（布施） 一応今回、この心のバリアフリーの認知度向上については、市長の公約にもなっていて、非常に札幌市の中で重要な取組の一つにはなっているのですけれども、札幌市全体としてキャンペーンを張るということは、私ども障がい福祉課としてどういうキャンペーンを張るかということになりますので、これについては、今年度はもう既にいろいろ動き出してはいるのですけれども、とにかくまずは「心のバリアフリー」とい

う言葉を知らない方がかなりいらっしゃる、無関心層もかなりいらっしゃいますので、そういう方々にまずどのような形で「心のバリアフリー」という言葉を伝えていくかという取組、広報的な取組ですね、そのような取組をまずいろいろ展開するということと、あとさらに、そこから一步踏み込んで、心のバリアフリーの意味をきちんと伝えて、実際の実践につなげていくというところまでどのような形でやっていくかというのを今検討して、いろいろな取組につなげていきたいと考えております。

○橋本委員 すばらしい取組がどんどん実行されればいいかなと思うのだけれども、なるべく広く早く、早くなされるべきなのかなと思うので、頑張ってください。

○事務局（布施） ありがとうございます。

○河西会長 それでは、報告1、2、3終わりましたけれども、全体を通して、改めてほかの案件でも、御意見やどうしても発言ということがありましたらおっしゃっていただきたいのですけれども。

すみません。さっき石山委員に手短にと行ってしまって反省しているのですけれども、何か追加でございますか。もしよろしければ御発言ください。すみません。

○石山委員 ちょっと残念なのが、やっぱり入院していると退院を目指すので、入院を楽しむというか、入院生活を緩和するということが、私も当事者なのであまり理解できないというか。なので、入院中のストレスを緩和ということはすごく分かるのですけれども、できれば退院を目指す働きかけをしていただきたいなというのが切なる願いです。すみません。

○河西会長 とても大事な、基本的な部分ですよ。私も退院促進をしていたときに、同僚から、ここにいれば安全だからこのままでいいじゃないかと言うので、いや、それは違うでしょうということで、本来は病院にいるのが人生ではないので、やっぱり社会復帰とか、地域で生活するということが基本だと思うので、今おっしゃったことは、本当に基本中の基本のところだと思います。そういう考え方で、よりよい精神保健福祉行政ということで、私たちもその推進に協力をしていきたいというふうに心から思います。ありがとうございます。

あとはほかに、通して何かございますか。

高橋委員お願いします。

○高橋（智）委員 今の点にも関連するのですけれども、大阪の精神医療人権センターの訪問をモデルにしていると思うのですけれども、人権センターには弁護士もいるのですね。弁護士もいたり、あと精神障がい当事者の方も関わっていると思いますけれども、本当に見に行って、ただ寄り添うみたいな活動では全然なくて、ちゃんと権利擁護されているかということもチェックするし、処遇の状態で問題があったら病院に改善を求めるし、もちろん退院したいという人がいたら退院請求につなげるしという活動をしているので、モデルにしながらか全然違うものにならないように注意していただきたいし、石山さんがおっしゃったように、実際大阪はそういう訪問制度もあるし、地域移行も進んでいます

ので、そういう方向をやはり目指していくものだと思いますけれども、ただ、最初の一步としてスタートするということは、非常に私は一步前進かなと思っていますけれども、そこからさらに発展していく必要があるとは思っています。

以上です。

○河西会長　ありがとうございます。

○事務局（銭谷）　御意見どうもありがとうございます。

確かに大阪府の人権センターがモデルとなっているというところがございます。一方で、その大阪人権センターの取り組まれている内容の一部を切り取ったといいますか、少しフォーカスした、活動の一部にフォーカスをしたものが入院者訪問支援事業になっていると聞いています。ただ、今、高橋委員からおっしゃられましたとおり、また、石山委員の御発言にもありましたとおり、広く孤独・孤立感の解消だけでなく、入院されている方のいわゆる幸福感みたいなものが上がっていくというところが一番いいのかなと思いますし、そのための目指すべき方向の一つとして、地域移行の促進というところがあるのかなと思っております。

地域移行の促進につきましては、本市におきましても、既存のピアサポーター活用事業というようなものもございますので、入院者訪問支援事業とピアサポーター活用事業との連携みたいなものも、少しどの程度深めていけるかというところは、今後の事業が走り出していく中で検討を進めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○河西会長　この会議、実は事務局としては7時半をめどにしていたようですが、優に1時間近く超えてしまいました。でも、私が最初に言ったせいではないと思うのですけれども、皆さんかなり意見を自由に出していただけてよかったと思います。5大都市の政令市の重要な会議なので、意見が出ないほうがおかしいわけで、十分ではないかもしれませんが、たくさん意見が出ました。

それから、こういうことは拡大して頑張ってくださいとか、最後に橋本委員からも、もっと普及しなければ駄目じゃないですかという、いろいろな意見が出て、本当にそのとおりだと思うのですけれども。ただ、どうしてもこういう会議だと、札幌市頑張ってやれやれやれやれとなってしまうのですけれども、せっかく皆様、各領域を代表されているので、札幌市のほうからも私たちに対して、これをやってほしいとか、これを普及するのはどうしたらいいかというふうに問いかけていただいて、札幌市の精神保健福祉のために協力しながらやっていければと思っています。

それでは、私の責任の部分はここで終わりましたので、事務局にマイクを戻したいと思いますので、最後に事務連絡等お願いします。

4. 閉　　会

○事務局（立野）　河西会長、それから委員の皆様には、長時間にわたりまして御議論い

ただきまして、本当にありがとうございました。

ただいま御議論いただきました結果を、今後の札幌市の精神保健福祉に関する各事業に反映させていきたいと考えております。

なお、この審議会につきましては、例年、年度末頃に第2回の開催を予定しており、改めて皆様に日程の調整を御連絡差し上げる予定でございます。

委員の皆様方におかれましては、何かと御多忙のこととは思いますが、御出席、また御審議いただけますようよろしくお願いいたします。

それでは、これで令和6年度第1回札幌市精神保健福祉審議会を終了させていただきます。本日は誠にありがとうございました。