

令和7年度第2回川崎市精神保健福祉審議会 議事録

- 1 開催日時 令和8年3月27日（金）午後1時30分～3時30分
- 2 開催場所 川崎市役所南庁舎18階 第5・第6会議室（ハイブリッド形式）
- 3 出席者 大嶋 巖、俣野 文香、原田 俊隆、上村 誠、武田 龍太郎、水間 哲郎、井藁 元子、長加部 賢一、邊見 洋之、上久保 毅（敬称略・名簿順）
- 4 欠席者 古茶 大樹、櫻庭 朋美、鈴木 雅美、萬木 浩、中臣 裕之（敬称略・名簿順）
- 5 事務局 谷障害保健福祉部長、
山寺課長、中川課長補佐、木下担当係長、五十嵐主任（以上精神保健課）、
柳原副所長、佐藤室長、櫻井室長、倉本室長、廣岡課長、山崎係長、植木課長、柴崎担当課長、山田係長、野口係長、塚田課長、浦係長、原島係長、橋本職員（以上、総合リハビリテーション推進センター）
- 6 議題
【報告事項】
 1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関すること
 - （1） ひきこもり地域支援の取組
 - （2） 精神科救急医療と多様な精神疾患等への対応
 - （3） 措置入院患者の退院後支援の取組
 - （4） 精神障害者地域移行・地域定着支援事業の取組
【審議事項】
 - （5） 入院者訪問支援事業の取組（入院者訪問支援事業推進会議）
2. 令和5～7年度川崎市精神保健福祉審議会報告書について
3. 令和8～10年度における主要検討課題について
4. その他報告事項（川崎市における精神疾患を有する人の精神医療の利用実態について）
- 7 会議の公開・非公開 会議は公開とした。
- 8 傍聴人の数 0人

開 会

- 1 健康福祉局障害保健福祉部長挨拶
- 2 会議の成立
 - ・定数 15名の委員のうち10名出席
 - ・審議会条例第6条の規定により、本審議会は成立しているとの報告
- 3 配布資料の確認と本日の進行についての説明

大嶋会長 それでは、議事に入ります。まず、報告事項からでございますが、ひきこもり地域支援の取組について、事務局より説明をお願いいたします。質問などは報告の後にさせていただきます。よろしくお願いします。

議 題

【報告事項】

- (1) ひきこもり地域支援の取組

事務局より資料2に基づき説明

大嶋会長 それでは、御報告につきまして、委員の皆様方から御意見などがございましたら、お願いいたします。

評価指標の設定ということで、この間、お願いをしてきたところですが、かなりたくさんの指標を出していただいて分析はしやすくなっているかなというふうに思うんですが、この継続支援の実績、これをどういうふうに取り扱ったらいいか、ちょっと簡単に御説明をお願いしてもよろしいですか。

事務局 それぞれの実績のところですね。基本的には継続しての面接であったりだとか、関係機関のカンファレンスであったりだとかを継続して行っているというものの件数を計上させていただいているものかなと思います。

大嶋会長 協同して行うということですから、複雑なケースであったり、多機関にわたる就労を考えると、就労するときに複数の機関にかかる、そういう……。

事務局 そうですね。

大嶋会長 この中身が何か少し知りたい気持ちもするんですけども。
今度受託されるSODAさんというのが、そういう機会をもってとても有名なグループです。ですから、若者の支援がどうなっていくのか指標化していかれるべきですね。

井藁委員 課題のところと、それから今後の方向性のところで、やはり切れ目ないとか連携をする、ネットワーク会議もつないでと、ほかにつないでいくよというところが中心に書かれています。さっき先生がチラッとおっしゃったんですが、つないでいくところが主であって大事なところなの、それがうまくいけば、ひきこもりの支援としてはうまくいくと思ってい

るから、そう書かれているのか。そのほかのほうは特にないか教えていただければ、単純な質問ですけども、教えていただけたらと思います。

事務局 どうしても、ひきこもりという状態像がいろいろな問題を背景に多分起こっている状態に対しての御相談ということになりますので、ひきこもり支援センターだけで受けていくというケースだけではなくて、やはりひきこもり支援センターとそれぞれの専門機関と一緒に動いていくケース、または、ひきこもり支援センターよりも、むしろ例えば貧困問題がそこをキャッチした中で、まずは経済的な問題ということであれば、例えば生活保護であったりだとか、生活困窮者支援に一旦おつなぎをさせていただいて、その解決を図ることで問題の解決を図れるケースももちろんありますし、一緒にそこを並走して支援をするというケースもあるというふうに認識をしております。

井藁委員 その後ろのほうかな。居場所とかボランティア活動なんかの記載があった中で、多分このセンターが直接関わっていく中で、この見立てのところとか、つないでいく大事なところと、それ以外のところのバランスであったりというのがどんな感じなのだろうかと思ったので、お聞きしました。

事務局 そうですね、そこは多分ケース・バイ・ケースというところがすごく大きいかなというふうに思っております、居場所の中で、こちらひきこもりセンターが支援をさせていただきながら、その中で就労を目指すケースもありますし、まずは居場所に定期的につながるということを目標に置くケースもいるかなというふうに思っておりますので、そのケース、ケース、アセスメントをさせていただいた上で支援のところを判断させていただいているというふうに思います。

井藁委員 ありがとうございます。

原田委員 9ページの取組①の表のところ、これのひきこもり地域支援センターにおける相談件数というのが、令和7年度1, 491件というのは、この12月末の時点と3か月分が、年間ではほかの年は通年なのだけでも、3か月分少ないのでこの数ということでよろしかったんですね。

事務局 そうですね。御指摘いただいたとおりでございます。12月末までというところで数字を計上させていただいております。

原田委員 分かりました。

大嶋会長 ここ3年くらいの数、2, 000をちょっと超えるくらいになりそうでしょうか。

事務局 そうですね。多分、単純に計算すると2, 000弱ぐらいという数になるかと思います。

長加部委員 これは前回ももしかしたら意見として申したかもしれないんですけども、一つはひきこもりの経験した当事者及びひきこもりの当事者を抱える家族などの実態調査といいます

か、生の声をそれぞれの分野でいろいろつかんでいると思うんです。先ほどから説明があったように、各機関、各分野、その生の実態がまずどうなっているのかということを、この審議会でもぜひリアルな声などをお示しいただきたいということが1点と。

それから、中長期的にはこれから8050、9060が川崎の場合には、数年後により本格的な規模になってくるという統計だと思うんです。ある意味では、今から中長期を見据えて、例えば東京の23区、江戸川区でやった区民全体を網羅した実態調査を江戸川区の場合には平成2年、3年の時点で既にやって、そこから何をするかという以前にどうなっているのかということをつかんで的を射た対策をずっと一連、ですからもう5年、6年かけてですか。それでもなかなか5年、6年かけても、私が言いたいのは、なかなかすぐに結果が出るとか数字がぐっと上がるということでは、江戸川のデータを見ても、ですから、逆に言うと、5年、6年の先まで見越してある意味で今から対策を打っていかなければいけないということで、その辺の実態調査、市民的な実態調査と、それからそれを踏まえた中長期的な対策を今後ぜひ検討をしていただきたいというのが、私の意見です。

大嶋会長

ありがとうございます。

御意見ということで承ればと思いますけれども、江戸川から始まってというか、最近随分自治体ごとにそういう調査が進んでいて、対策も練られていますよね。私の職場のある仙台市もかなり体系的なひきこもり調査をやって、対策、ケアラーの支援なども念頭に置いた支援を組み立て始めていますけれども、川崎のほうでそういう御予定、内部的な議論とかは始めていらっしゃいますか。

事務局

今のところで明確に実施というところでお答えできるほどの検討はまだ進んでおりませんが、来年度、次期のノーマライゼーションプランの策定にもなりますので、団体のヒアリングであったりというところも含めて少しずつ始めてまいりたいというふうに考えております。

邊見委員

確認なんですけど、先ほど長加部委員がおっしゃったように、やっぱり中長期的な視点をもってやらなくてはいけないということで、ここ、ひきこもり支援センターは公の施設ではないので指定管理ではないと思うんですけど、委託というとなん年なんですか。それとも複数年度でやっていくのか。そこだけ教えていただければと。

事務局

基本的に5年の委託というようなことで、今回のプロポーザルの選定をさせていただいておりますので、来年から5年間、この新しいSODAさんのほうに担っていただくという形になっております。

邊見委員

そうすると、5年後に評価するということですか。毎年評価していった問題があれば、もしかしたら変わるかもしれないということですか。

事務局

基本的に契約期間は一応5年とさせていただいておりますが、基本的に毎年度、年次報告ということはいいただいて評価をさせていただくという形で、契約自体は一応5年という形で実施をしております。

大嶋会長 そうですね。評価にも関わることはあるんですね。
 それでは、次の報告に移りたいと思います。
 精神科救急医療と多様な精神疾患への対応につきまして、事務局より説明をお願いします。
 質問などは報告の後にさせていただきます。よろしくお願いします。

（２） 精神科救急医療と多様な精神疾患等への対応

事務局より資料３に基づき説明

大嶋会長 御報告につきまして、委員の皆様方から御意見などがございましたらお願いいたします。

水間委員 今回は初期救急の件についてお聞きしたいんですけども、前回からもいろいろ聞いているんですけども、我々が中原の休日急患診療所を夕方からやっているんですけども、四州市で夕方から夜にかけてやるところは川崎市だけなんですね。そういう意味では、非常に大事な役割だと思っているんですけども、その場合に、今までも待機はしているんですけども、なかなか来られる方が少ないという現状がありまして、それに対して私たち精神科医会のほうからも、できるならばやっぱりもうちょっとほかの利用者さんが来られるような体制というんですかね、広報をぜひともしっかりやってほしいということをお話ししているんですけども、その辺、広報をどのように進めていらっしゃるのか。それをもうちょっとよくお話ししていただきたいんですけども。

事務局 川崎市のホームページや精神保健関係の冊子などには、この精神科救急医療情報窓口のほうに掲載させていただいておりまして、初期救急、先生がおっしゃった中原休日急患診療所に紹介するケースというのは、この精神科救急医療情報窓口に相談して診察の必要があるだろうという方に当番診療所を紹介する流れになっているんですけども、件数で申し上げますと令和７年度については、今のところ昨年の令和６年度並みなので件数としては増えてはいない状態であります。なので、広報については、昨年の初期救急の担当者会議でも御指摘・御意見いただいたところなので、引き続き検討していきたいと思っています。

水間委員 それで、私たち精神科医会のほうとしては、やっぱり実際の患者さんたちは、この精神科初期救急で中原休日急患診療所がやっているということを、どうも周知されて、あまりよく分かっていない利用者さんが多いので、各区の精神保健担当とかそういうところに、「こういうところがありますよ。どうぞ御利用ください」というような、そういうあれを出してもらいたいと言ったのだけれども、それはやってもらっていますでしょうか。各区にありますよね、精神保健担当。そこに利用者さんとか家族が来るんですね。だからそういうところがやっているの、ぜひともそこに小冊子を置いたり、あるいは連絡ができるような体制を取ってもらいたいということで、前回私からもお願いしたのだけど、その辺はどうでしょうか。

事務局 中原休日急患診療所で日曜日のこの時間に診察を受けられますという広報の仕方をしてしまうと、そこにダイレクトで患者さんが行ってしまうことになるので、ちょっとそうい

う広報の仕方というのは適切ではないのかなというところなので、精神科救急医療情報窓口を広く知っていただくということは、今後も進めていきたいと思っております。

水間委員 そうですか。それはそれでいいと思うのだけど、直接利用者さんが連絡してもらうのではなくて、直接希望する場合は、県の情報窓口のほうに連絡してくださいというふうに一言言っておけば、患者さんなり家族は、そこにまずは連絡をして、それから夕方から夜にかけてのあれであれば川崎市のほうにも多分救急窓口から連絡が行くと思うんですよ。だからその辺をもうちょっときめ細かく周知するようにお願いしたいと思います。

大嶋会長 これはダイレクトにはいけないんですか。救急窓口に連絡した後に来る。

事務局 そうですね。四県市で協調している事業なので、川崎市の休日急患診療所が開けている時間というのは、日曜・祝日の17時から21時。土曜日の午後ですとか、日曜・祝日・平日については横浜市とか神奈川県相模原市のほうで当番の医療機関というのを決められているんですけども、ここの病院に行ってくださいというふうなアナウンスはちょっと……。

大嶋会長 窓口を通さないといけないということですね。

事務局 はい。

大嶋会長 家族会などではそういう周知とかはどういうふうにされていますか。

長加部委員 うちは、市が作っていただいている手引きやフロー図を会員さんにはお知らせします。

大嶋会長 そういう形でのアナウンスでしょうかね。

長加部委員 あと何年かに1回、頂いている資料を会員さんにお配りするようなこともしています。それで十分なのかどうかというのは、私も十分まだ把握しきれていないので、それ以上のコメントはできない。

大嶋会長 ありがとうございます。水間委員のお立場では、せっかく当番で待機されていても利用者の方が少ないというのは、非常に残念に思っているようですので、潜在的な需要というのはそれなりにありますよね。御家族の調査をしても、それから御本人の調査をしても、日常生活で不安を感じることの2番、3番くらいが症状が急に悪くなったときの不安というのが出てくるんですよ。そういう意味でも、そういうときの安心を与える意味でも何かそういう受皿があるということが広く伝わっていくということが必要なことではないかというふうには思いますよね。

水間委員 よろしくをお願いします。

大嶋会長 その広報については、改めて事務局にも考えていただきたいとともに、それぞれの関係

者の皆様方も御考慮いただけるといいんではないかなというふうに思います。

それでは、時間になりましたので、次に続きまして、措置入院患者の退院後支援の取組につきまして、事務局より説明をお願いいたします。質問などは、御報告の後にさせていただきます。

(3) 措置入院患者の退院後支援の取組

事務局より資料4に基づき説明

大嶋会長 御報告につきまして、委員の皆様方から御意見などがございましたらお願いいたします。

水間委員 退院後支援の具体的な効果は多分あるのだと思うんですけども、具体的にどういうふうなことを退院後支援においてやっていらっしゃるのか。

事務局 冒頭の目的のところでも少し触れさせていただいたのですが、川崎市では退院後支援に関する手引きのほうを作成しておりまして、実際に管轄する地域支援室の職員あるいは精神科救急調整担当の職員等が、その方の退院後生活される場所に応じて担当者のほうを決めておりまして、実際に措置入院中に対象となられる方に面会に行きまして、その方が支援を希望されている場合には退院後支援計画のほうを作成いたしまして、支援を開始しております。患者様によりまして、生活上の課題ですとか、あるいは療養、通院上の課題ですとか、そういったニーズが様々でございますので、その方に必要な支援を行っていくということで6か月を期限としまして、退院後支援といった形で入っておりますが、その後も継続の支援が必要であります場合は、地域の支援者のほうに引き継いでいくというような形で支援を進めております。

水間委員 それで、非常に退院後支援が再措置入院に至らなかったということ、成果としてはどういうことをやったから、退院後に措置患者さんが再入院にならなくて済んでいるのか。その辺の分析は一応されているでしょうか。

事務局 支援の内容につきましては、その個別のデータの集計等はしておりませんで、今後また検討していくところかと思えます。

水間委員 よろしくをお願いします。

長加部委員 水間先生とも関連して質問なんですけれども、手引きを不勉強で理解をしていないことからくる質問かと思えますけれども、退院後支援の中身と、それあら通常支援とか退院後支援にならない支援の違いというのは何なのかということと、それから今の報告ですと、退院後支援の対象者を増やすことが一定の効果があるわけで、退院後支援をする対象者を増やすということは非常に重要なことだと思うんですけども、増やす上での課題は何、いろいろ医療機関の問題とか支援者の問題とか御本人の問題も一番大きいとは思いますが、その辺の課題というのは何なのかというのはお聞きしたかった点です。

大嶋会長 率は半分を下回っているんですね。それをもう少し効果のある取組があれば受けてほ

しいという、そういうことを含めた御質問かと思えますけれども、いかがでしょうか。

事務局

初めに、通常支援と退院後支援の違いにつきましては、通常支援は精神保健福祉法の第47条に基づく地域での支援というところになりますので、御本人のニーズというよりは必要そうな方につきまして、支援につながっていただきたいというような働きかけまで含むものかと思えます。退院後支援につきましては、御本人に退院後支援をまず希望されて申込書のほうを書いていただきまして、6か月の期限をもつての計画書を作成して支援を行っていくという枠組みがしっかりあるということが大きな違いかと思えます。いずれにつきましても、地域の支援者のほうがその方に必要な支援を提供していくということでは、かなり内容としましては共通しているところがあるという実態がございます。

それから、二つ目の御質問につきましては、対象者を増やすことについてですが、第1回目ではかなり実績の報告を中心にさせていただきまして、先ほどおっしゃっていただきましたように約半数程度の方で同意が得られてきたというところで、なかなか伸びなかった同意率というのは、着実に伸びてきているというような現状がございます。

ただ、これが100%を目指すかどうかということにつきましては、第1回でも御指摘をいただいたのですけれども、例えば児童福祉法の分野でかなり支援が入っている方ですとか、あるいは高齢者のほうの支援がかなり入っている方ですとか、他都市の方等もいらっしゃると思いますので、目標値を100%支援作成というところには置いておりませんで、ただ件数が増えていったほうが効果が上がるということが今回一定見られておりますので、少しでも退院後支援につながられる方が増えるようにといった取組は今後も続けていきたいと思っております。

大嶋会長

よろしいですか。

長加部委員

また個別に伺ってまいります。。

大嶋会長

これは審議会のときに個別事例のことが出てくることはあまりなかったと思うんですけれども、こういう形で特に支援を行う人たちがどういう人たちなのか。そういう人たちがどういう経緯をたどったのかという、皆様方、イメージを非常に持っていただけるととてもいい資料を出していただいたと思います。

これであれでしょうか、この表を集計・分析を見て、今後の方針というんでしょうか、何か、今、議論されていることがあったらお聞かせいただけますか。

事務局

ここまでは支援の評価につきまして、全く数字で出せるものがなかったというところで、今回、再措置入院者というようなところに視点を当ててきたわけですが、その先につきましては、まだ今後検討していきたいと思っております、具体的にこれを受けての取組というところは今後の検討課題となっております。

大嶋会長

発達障害級の方は再入院、2回目のときには退院後支援に割合が多く割り振られているんですね、努力をされて。発達障害の場合だと働きかけの仕方が少し変わったのかもしれないと思ったんですけど、どうなんでしょう。

事務局 また担当者のほうとも確認いたしまして、また今後審議会で、例えば前回は実際に事例のほうを提出させていただきましたので、こういった多様な精神疾患に応じた支援というようなものがあるかどうか等も検討してまいりたいと思います。

大嶋会長 ありがとうございます。

続きまして、精神障害者地域移行・地域定着支援事業の取組につきまして、事務局より説明をお願いいたします。質問などは報告の後にさせていただきます。

(4) 精神障害者地域移行・地域定着支援事業の取組

事務局より資料5に基づき説明

大嶋会長 御報告につきまして、委員の皆様方からの御意見などがありましたらお願いいたします。いかがでございましょうか。

水間委員 以前にも御質問しまして、精神科病院を退院される時点で、特に高齢者の方が保証人がいないとかそんなことでなかなか住居が確保できないという現状に対して、様々な施策が講じられているということは伺いまして、我々もそれを利用するという方向に向かってはいるんですけども、ただ、現状において、そういう居住支援の形で、いろいろ川崎市がやっていらっしゃる居住支援の取組の中で、どのくらいの方が、できれば年に何人ぐらいがそれを利用して退院できたかとか、その辺の現状はある程度把握していらっしゃいますでしょうか。

事務局 川崎市には居住支援制度というものがございますけれども、こちらは所管といたしますが、そこはまちづくり局というところになります。実際の取組の数字の中身は、8割近くが高齢者の方への御支援というところがやはり多いです。次いで1割くらいが障害者の方、精神障害の方を含めてですけれども、かなり高齢者よりの取組にはもちろんなっております。全体的にやっぱり高齢者の方が多いので、そういった傾向にはなっていると思うんですが、その中でももう少し分析をしていくと、精神障害の方への御支援の難しさといったところも一因として背景があるのではないかなというふうに思われますが、数字としては何人ということではなくて、パーセンテージで申し訳ありません。

以上です。

水間委員 パーセントでなくても、今後の課題としては、どの程度、例えば精神障害者の人たちが退院するに当たって、この居住支援制度というんですか、市が進めていらっしゃるそういう施策にのっとってどの程度の方が退院できたかどうかをやはり年ごとに調べていただいて、徐々に上がっているなら上がっている。なかなか利用者が少ないとか、その辺の分析もしていただいて、もうちょっときめ細かく、特に退院する人たちがそういう市の制度を利用できるようにしてもらいたいので、その辺をもうちょっと細かくやってもらえればいいと思います。

大嶋会長 このワーキングが対象としているような退院の仕方をされた方は、これまでどのくらいいますか。あまりいないんですよね。グループホームが多いんですよね。

事務局 そうですね。今回、令和6年度の数字をお示しさせていただきましたけれども、大体約6割近くがグループホームと、あとは宿泊型自立訓練施設と、あとは一部高齢者施設への退院となっております。それ以外の方だと自宅とかアパートという形で。

大嶋会長 これからの課題になるんですよ。これから本人が望む住まいをどう確保していくのかという、そういうふうに理解してよろしいですか。ワーキングでは。

事務局 なかなかグループホームのほうも頭打ちといいますか、なかなか市外には広がっているんですけども、なかなか川崎市にはこれ以上、一定は増えていると思うんですけども、なかなか入りたい方がタイムリーに入れるかというところ、そういったところは難しい部分もありますので、福祉の、あとは今ちょっとお話しできなかったんですが、住まいの相談窓口という住宅供給公社が運営している相談の窓口がございます。そういったところで、先ほど先生がおっしゃったとおり、数字のほうは把握しておりまして、居住支援協議会のほうでは実際そういった数字のほうを御報告いただいているんですけども、こちらで今日は御用意できなかったもので、すみませんでした。

水間委員 今後ともよろしくお願いいたします。

大嶋会長 相談件数などは把握しようと思えばできるんですか。この地域移行の対象となった方について。

事務局 そうですね。住宅供給公社の住まいの相談窓口は精神障害だけではなくて、全ての要配慮者の方の数字ということになっていますので、障害者という方でのくくりでは数字としては把握できていると思うんですけども、その中でさらに細分化して精神・知的・身体という形での取り方はたしかされていないかなと思います。

大嶋会長 ワーキングの活動と実際の地域移行、地域定着をする人たちのつながりがなかなか見えにくいところがあって、今の御質問があるんだろうと思うんですけども、そこを何かもう少し見える化してもらえるとありがたいかもしれません。

ピアサポートだってとても重要ですよ、地域移行をする上で。これがどのくらい関わっているのか。それから、御家族は、実際は関わることは少ないですよ、退院先として。ですけども、家族に対する働きかけはどうされたのか。そういうのが見えるとワーキングで議論したことと、実際の退院された方々をどうしたらいいのかということがうまくつながってくると思うんですけどね。

それから、そのつながりでもう一点、どちらかというと居住支援、それからピアサポートもそうかもしれませんが、地域移行定着を担う担い手の皆さん方が勉強して退院するときのレパトリーというか、バリエーションを広げていこうという、そういう要素があるように思うんですけども、そういうときに、今、基幹型・地域型が伸びている、数として。実際はそういう基幹型・地域型の人たち、事業所の皆さん方は精神障害を対象とする取組にそれほど慣れていらっしゃらない方がいらっしゃるという側面がありますよね。

事務局 そうですね。母体がそもそも知的障害の。

大嶋会長 ということですかね。そういう方々に対して啓発的なスタッフの皆さん方に対して、居住支援で学ばれたこと、それから、ピアサポートについて学ばれたことを何らかの形でお伝えをしていくでしょう、研修とかセミナーを開くとか。そういうようなことというのは考えていらっしゃる。

事務局 令和元年とか2年頃までにはモデル事業としてやっておりました事業がございます。その事業が、こちらコロナ禍を挟んで少し下火になってしまったところがございますので、事業の普及・啓発という意味では、この事業の手引きなどもございますので、そういったものを活用しながらこの居住支援とかピアサポート、家族支援の内容も含めて、そういった研修会とか相談支援とかの対象の方に実施していけるといいのかなというふうには思っております。

井藁委員 私も居住支援ワーキングに参加しているので、その視点からというところで、今、地域移行と地域退院促進というところでやってきた部分と、入院して退院してどう地域で暮らしていくかという視点が、今、両方入っている感じで、細かく分けていないと思っているんですね。

確かになかなか住居の確保のところでは、前半の基幹型だったり、居住が決まっていなくて、私たちが家探しのときに、ツールを使って探すのか、居住支援制度なのか、居住支援法人なのか、住まいの相談窓口、どこを使ってやっていくかというところ、頼りどころが見えるかなというところの一つ思いました。その中で、やっぱりグループホームも意外と多く、その中で制度を使わずとか仕組みを使わず、相談員同士でどこか空いていないかという、どこを頼れるか、不動産屋さんも含めて情報交換であったり、とても多いかなと思います。

なので、退院促進という、長い長期の方の退院促進の部分も大事かなと思うんですけれども、にも包括のところだと、精神の方が暮らしていくところに関われるのかなという視点も多く含んでいるので、これを分けていくことも一つ。いろんな取組をしているので、私たち支援者としては、丁寧にやっているのでもいいなと思います。その中でやっぱり地域移行定着のところに重点をどこに置くかというところ、退院促進なのか、さらに進めて定着をしていくのかというところのすみ分けをすると、少し分かりやすいのかなと思いました。

大嶋会長 ここは、恐らくこれから議論を皆様方にさせていただいたほうがいい点だと思いますので、よろしくお願いします。

長加部委員 私も家族支援のワーキングにこの2年間参加して、この私どもの家族のおかれている実態を、3年半取り組んだ家族交流会の中で出された120名ぐらいの会員ではない一般の家族の方々が参加しましたので、その都度その都度その実態を共有させていただきながら、行政の皆さんのほうから共有の結果、家族支援の少し具体的な形が進んで、この2年間できたなということを、改めてこの場を借りて感謝を申し上げます。今後ともまたよろしくお願いいたします。

事務局 ありがとうございます。

大嶋会長 次は、これからは審議事項になります。

最初に、入院者訪問支援事業の取組につきまして、事務局より説明をお願いいたします。
質問等は報告の後にさせていただきます。よろしくお願いいたします。

【審議事項】

(5) 入院者訪問支援事業の取組（入院者訪問支援事業推進会議）

事務局より資料6に基づき説明

大嶋会長 最後の点が審議事項になるものですね。

事務局 そうですね。

大嶋会長 それでは、御報告につきまして、委員の皆様方から御意見などがございましたらよろしく
お願いいたします。

少しずつ広がってきているという、そんな感じですね。

事務局 そうです。

井藁委員 先ほどの御説明の中で、3月19日に実施された支援員の方の研修には、弁護士会や司法書士会への周知も図られたというふうな記載があったかと思うのですが。

事務局 そのとおりです。支援員の方につきましては、まだ事業が始まったというところもありまして、周知先につきましては検討させていただいているところですが、今年度につきましては、昨年度のA型事業所、精神科病院の相談員の方、ピアサポート連絡会に加えて、精神保健福祉士協会、弁護士会、司法書士会のほうにも周知のほうをさせていただいております。

井藁委員 実際、この支援員に方に登録されているという方は、弁護士や司法書士、精神保健福祉士の方等もいらっしゃるのでしょうか。

事務局 そうですね。まだ、残念ながら申し込みいただいたり御登録されている方はいらっしゃらない状況になっております。ただ、御本人様の権利擁護を重点に置かれている事業になりますので、引き続きお声がけはさせていただきたいと思っております。

井藁委員 では、将来的には、精神保健福祉士、弁護士、司法書士の相談員も加えていくという。

事務局 そうですね。もともと国のほうからは特に資格は問わないということになっていますので、本来であれば一般市民の方も含めて幅広く対象というところにはなってくるかとは思っています。

大嶋会長 弁護士さんにも関わっていただけるといいですね。

事務局 本当にそうです。

大嶋会長 福祉事務所のケースワーカーへの働きかけは何かされていらっしゃるのでしょうか。

事務局 庁内の職員に対してもこの養成研修につきましては、開催時に都度周知をさせていただいているということです。また、今後取り組まなければいけない課題ですが、本来であれば保健所職員が市町同意の方のところにお伺いをして説明をするというようなつくりにはなっていますので、将来的にはそこら辺も整理をして働きかけを行っていったらというふうには考えております。そこでつながることにより、将来例えば地域においてスムーズに支援につながっていったり、それこそ地域移行につながっていくという役割もあると考えておりますので、そこら辺は整理しながら考えていきたいと思っています。

大嶋会長 ケースワーカーが訪問する頻度というのは限られているでしょうから、そういうときにこのサポーターが連携を取りながら本人を支えていくという形が取れるといいのかもしれない。

以上につきまして、試行的にこの1年間進めてきた市町同意以外……。

事務局 そうですね。支援対象者のところの拡大……。

大嶋会長 対象者を広げる。一応、制限はつけるということですか。

事務局 この事業の目的が外部との交流が途絶えている方というところがありますので、基本的な原則のところは残しながら、将来的には、委員の皆様からも御意見をいただいておりますが、より多くの方を対象とすることについて、事業の運営状況も見ながら、検討していきたいと思っています。

大嶋会長 ひとまずは、家族の面会。

事務局 面会が、そうですね、途絶えている方で。

大嶋会長 ということで、継続をするということでよろしゅうございましょうか。
皆さんうなずいていただいておりますので、継続を議決させていただければと。

事務局 ありがとうございます。

大嶋会長 それでは、続きまして、令和5年度から7年度精神保健福祉審議会報告書につきまして、事務局より説明をお願いいたします。質問などは報告の後にさせていただきます。よろしくをお願いします。

事務局より資料7に基づき説明

大嶋会長 特に最後の部分、よく御覧いただきまして、御説明に対して御意見などがございましたらよろしく願いいたします。

上村委員 先ほど川崎市のほうから、水間委員からもあった件なんですけれども、初期救急の少なさという点で、私も前、対人口で見て、そもそもが精神科救急医療情報窓口の電話の少なさというふうなことを申し上げて、そこを根拠に広報をお願いしたいと、今期はいろいろ申し上げてきたつもりなんですけれども、報告書にはこれは入らないでしょうかという質問です。

上村委員 県全体から見てやっぱり、横浜市、相模原市と比較して少ない。電話そのものが少ないというふうなことを御指摘申し上げたことがあるんですけれども。

事務局 上村先生から御指摘いただいている点は、我々も十分認識しているところなんですけれども、ただ具体的な、初期救急の会議なんかでも精神科のガイドマップとかをもっと医療機関に広く配付したらどうかとかという御意見をいただいているんですけれども、現実的に予算とかもろもろ関係してくると思うので、具体的な取組にまでまだ至っていないところなので、その辺りが報告書のところに反映できるかなというところがちょっと思うところなんですけれども。

大嶋会長 いや、初期救急は大切なことですよね。何らかの表現で入れるということはできないんですか。広報について検討するとか。そういうことは難しいですか。この場ではちょっと答えがなしでいいですか。

事務局 報告書につきましては、審議会で御意見いただいておりますので、少し検討も含めて文言として入れさせていただきたいなというふうに思います。

大嶋会長 御指摘ありがとうございます。ほかにいかがでございましょうか。
テーマ的には、年2回の審議会が行われるようになって、大体大きなテーマは共通しているんですね。自殺が途中で外れましたけど、それ以外のものはむしろ発展するような形でテーマが広がっているような感じです。時系列的に見ていくと、進展の報告書を見ていけばよく分かるので、今回このまとまったものというのは、来年度以降の3年間、議論していくことに密接に関わるかと思いますけれども、そういう意味で、それぞれの委員が関心を持たれておられるテーマがどういう形で引き継がれていくのかと、そういう観点で見ていただくとよろしいかと思います。

 よろしいでしょうか。これはどこかで確定しないといけませんよね。時点としては、もう年度末に達しているんで、改めて目を通して御意見があれば承るなんてことは可能ですか。いつ頃まででしょう。年度内。

事務局 そうですね。年度内というと、少し時間がかかなり限られてしまいますので、後ほど改めて皆様に御案内させていただこうと思います。

大嶋会長 可能なところでスケジュールを設定して、報告書がまとまるということが大切です。ということで、まだ十分目を通されていない方もいらっしゃると思いますので、改めて御覧いただいて、特に最後の章、ここの部分に関して次に受け渡していく部分に関してどうか、そういう目で御覧いただければと思います。

審議会での議論もしっかり取り上げていただいて、いつの御指摘なのかということも分かるように書いていただいていますから、この審議会での意見交換がここに反映される形で、今回まとめていただいていますので、そういう意味で、あのとき言ったことがどうなっているのだということを先ほど御指摘がありましたけれども、そういうことは皆さん方の立場からすれば重要だと思います。

また事務所のほうからいつまでにという御連絡があるということですので、お気づきのことがありましたら、ぜひ率直に記載いただければと思います。

それでは、この案件につきまして、審議事項ということですので、取りあえず追加はあるかもしれませんけれども、今の時点でこの案で御了承いただけるかということでしょうか。特に御異論がなければ、承認というふうにさせていただければと思いますけれども、よろしゅうございましょうか。

それでは、承認ということにさせていただきます。

続きまして、令和8年度～10年度における主要検討課題について、事務局より説明をお願いいたします。質問等は報告の後にさせていただきます。

令和8年度～10年度における主要検討課題について

事務局より資料8に基づき説明

大嶋会長 審議事項につきまして、委員の皆様方から御意見などがございましたらよろしくお願いいたします。

長加部委員 この文書でノーマライゼーションプラン、今、改定に向けて検討していると思うんです。それで、私も障害者施策審議会でも意見を言っているんですけども、3障害の生活実態調査を大きな改定に向けて今回行いました。3障害ですので、その中に精神障害の関係者の実態調査もかなりの数でノーマライゼーションプランの改定に向けて行われましたので、その実態調査を踏まえたこのにも包括の主要課題の中でそれぞれ全部関連してくることはなるとは思うんですけども、実態調査だけを取り出してというよりも、それぞれの主要課題の中で実態調査もぜひこの審議会でも共有したほうがいいのではないかなということ要望として申し述べたいと思っておりました。よろしくお願いいたします。

大嶋会長 重要な御指摘かと思いますが、いかがでしょうか。

事務局 ノーマライゼーションプランの反映というところで、この報告書ですとか審議会の議論というところも一つの目的としてされているところがございますので、長加部委員の今の御要望につきましては、少し前向きに検討させていただきたいと思います。

大嶋会長 四つのテーマごとにデータを出すこともきっとできるんでしょうね。可能な限り活用していただけるといいのかなというふうに思いますけれども、御検討よろしくをお願いします。

武田委員 2番の精神科救急医療と措置入院患者の退院後支援の取組を、包括的な取組の必要として捉えるというのが、ちょっとイメージがぴんと来ない感じがして、これを一つにすることで今まで取り組んでいなかった何をするというイメージなんでしょうか。入院の入り口と出口があるとする、その途中の過程とかそれより重要な課題として取り組むみたいな、そのようなイメージなんでしょうね。もう少し教えていただければと。

事務局 趣旨としましては、各事業がにも包括として構築されているかというところを主要課題として検討する枠組みとして、それぞれの事業がばらばらになっていないかとか、救急が救急だけで完結してないかとか、退院後支援の取組がきちんと措置入院の先ほど通報率というお話もありましたけれども、そういった取り組みの成果が活かされているかとか、そういったところを包括的に見られるような形を考えまして、今回このような主要検討課題としてまとめさせていただいたところでございます。

以上です。

武田委員 流れとしてもうちちょっとつかめるようにするということですかね。。

大嶋会長 それでは、これも審議事項でございますので、この件につきまして、委員の皆様方の御意見を踏まえた上で、承認というふうにさせていただければと思いますけど、よろしゅうございましょうか。

それでは、この案件は承認ということにさせていただきます。

続きまして、その他報告事項になります。事務局から、川崎市における精神疾患を有する人の精神医療の利用実態について、報告がございます。御説明をよろしくをお願いします。

その他報告事項

(川崎市における精神疾患を有する人の精神医療の利用実態について)

事務局より資料9に基づき説明

大嶋会長 とても貴重なデータですね。精神で、地域で初めて、そういう面でも御覧いただいて、有効活用していただければと思います。

何かお気づきのことがありましたら、あるいは疑問点などがありましたら、事務局のほうに御連絡いただければと思います。

予定されている内容は以上になります。

最後に、委員の皆様方から追加・補足などはございますか。

その他ないようであれば、以上をもちまして、本日の審議会を終了させていただきます。

最後に一言、私、報告書に冒頭にありますがけれども、平成2年度からこの審議会の前身の川崎市精神保健福祉推進対策会議が設けられて、その後、審議会になってきたんですが、その当時から委員を務めさせていただいておりまして、武田先生はそのときいら

っしかったですでしょうかね。

武田委員 まだ僕は先生のちょっと後くらいかな。

大嶋会長 そうですかね。武田先生か私か、その当時から続けているんですね。そういう状況でございますが、36年、委員を務めさせていただきましたけれども、このたび大学のほうも退職いたしますので、卒業させていただければということで、事務局に相談させていただいて御了解をいただきましたので、今回をもちまして委員会を卒業させていただくということでございます。

この審議会の中で、私自身、現場の中でどう精神保健福祉の施策とかサービスが動いているのかということ、リアルに感じさせていただいてとても勉強させていただきました。私の実践家、研究者としての経験の中で、ここでの審議会での学びはとても大きかったと思っておりまして、委員会に参加させていただいたことを心より感謝しております。今後、この川崎市の取組がますます発展していただくように願っております。

また、委員の皆様方もできるだけ御協力して市の取組をサポートしていただければと思います。長年にわたりまして本当にどうもありがとうございました。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。よろしくお願いします。

事務局 委員の皆様、本日は長時間の御議論、お疲れさまでした。

また、審議事項の2で、令和5年度から7年度の報告書について少し御意見いただきましたので、改めてほかに御意見はないかということで、この後追ってメール等で御連絡させていただきますので、御意見がある場合はお返してください。期限もつけさせていただいて、御連絡させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、本日いただいた御意見につきましては、事務局で持ち帰らせていただきまして、今後の施策推進に活用させていただければと思います。

各委員の皆様におかれましては、今年度をもちまして任期が満了となります。先ほど大嶋先生のほうからも挨拶いただきましたけれども、これまで本市の精神保健福祉施策に多大なお力添えをいただいたことを事務局一同改めて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

なお、次回の審議会の日程ですが、令和8年8月頃の開催を考えております。委員の皆様様の御所属に新委員の御推薦のお願いをさせていただいておりますので、引き続きお力添えいただけますようお願い申し上げます。

それでは、以上をもちまして、令和7年度第2回川崎市精神保健福祉審議会を終了させていただきます。皆様ありがとうございました。