

【令和元年第3回定例会 健康福祉委員会委員長報告資料】

令和元年6月27日 健康福祉委員長 押本 吉司

- 「議案第81号 川崎市心身障害者総合リハビリテーションセンター条例の一部を改正する条例の制定について」
- 「議案第82号 川崎市高齢社会福祉総合センター条例を廃止する条例の制定について」

《一括審査の理由》

いずれも川崎市心身障害者総合リハビリテーションセンターの再編整備に関する内容であるため、2件を一括して審査

《主な質疑・答弁等》

* 総合リハビリテーション推進センター及び地域リハビリテーションセンターの役割について

総合リハビリテーション推進センターの総務部門及び企画部門では、高齢者、障害者及び障害児分野の調査研究や広報等を行い、市内3か所に設置する地域リハビリテーションセンターでは、直接的な市民への支援を行っていく。

* これまでそれぞれ専門的に行ってきた高齢者や障害者への支援を一体的に行う理由について

身体障害者の半数以上は高齢者であることや、精神障害には認知症が含まれていることなどから、高齢者と障害者への支援内容等が重複しており、適切な支援を包括的に提供できるよう、様々な支援を一体的に捉えることができる体制づくりが必要であると考え、今回の再編整備を行うものである。

* 高齢者や障害者に対する支援の一体化により専門的な支援が多岐に渡ることへの考えについて

現在、身体、知的及び精神の各障害に対する専門的な支援については、係の中で分担して対応しているが、再編整備後についても専門性が求められる部分と包括的な対応が求められる部分を適切に判断し、専門的な支援の質が低下しない体制を整えていきたいと考えている。

* 再編整備後における地域リハビリテーションセンターの職員体制について

高齢者及び障害者は増加傾向にあることから、民間も含めた様々な地域資源を活用していく必要があると考えており、今後、全体的な調整を行っていきたいと考えている。

* 総合リハビリテーションセンターにおける人材育成及び人材確保の考えについて

総合研修センターは指定管理者による運営を予定しているが、人材育成については公民一体となって進める必要があることから、直営の総合リハビリテーション推進センターにおいても人材育成を含めた課題等について主体的に取り組み、指定管理者及び行政が相互に連携を深めていく。

* 地域リハビリテーションセンターにおける指定管理者及び行政の専門職の人事交流及び人材育成について

行政の場合は特定分野のみを担う人材を登用することは難しいが、民間事業

者は専門職を継続的に確保しやすい。一方で、行政でなければできない業務もあり、全てが民間でできるわけではない。専門職の人材確保は計画的、中長期的な取組が必要であり、区役所や民間事業者を含めた全体的な体制について、今後検討を進めていきたい。

*** 現行の精神保健福祉センターを総合リハビリテーションセンターに再編整備する目的及び効果について**

現行の精神保健福祉センターの業務のうち、精神保健福祉手帳の交付判定等の全市的に実施する業務は総合リハビリテーション推進センターが実施するとともに、個別に対応する専門的な相談支援については、市内3か所に整備する地域リハビリテーションセンターに分室機能を置き、より地域に身近な場所での訪問、来所及び通所を組み合わせた支援を実施できるようにしていく。

*** 現行の精神保健福祉センターが担っていた相談業務を新たに担う部署及び体制について**

精神保健福祉センターが担っている相談業務については、総合リハビリテーションセンターにおいて引き続き実施していくが、効果的で専門性が確保できる体制等について、現在検討しているところである。

*** 精神保健福祉センターの名称が無くなることへの考え及び広報について**

精神保健福祉センターの名称は、全国的に「こころの健康センター」等に変更されている状況にある。本市においては総合リハビリテーションセンターに機能を包含させることとなるため、市民に分かりやすい広報に努めていきたいと考えている。

*** 現行の精神保健福祉センターで実施している認知行動療法の取組について**

相談内容等に応じて対応手法を個別に検討する必要がある認知行動療法の適用については、現在、井田及び百合丘障害者センターや障害者更生相談所南部地域支援室の専門職が必要に応じて対応しており、再編整備後も同様に対応していく。

*** 現行の精神保健福祉センターにおけるアウトリーチ支援の考えについて**

支援を必要とする方々は、状況や事情が異なることから、専門の相談機関への来所だけではなく、本人や家族の意向を踏まえ、専門職が区役所や自宅等を訪問することにより相談に応じている。

*** 現行の精神保健福祉センターでのアウトリーチ支援における体制及び医師の役割について**

中部及び北部リハビリテーションセンターの在宅支援室や井田及び百合丘障害者センター、障害者更生相談所南部地域支援室に所属する社会福祉職、心理職、作業療法士、保健師等が相談内容に応じて、区役所と連携して訪問を実施している。また、医師が訪問に同行する件数は少数であるが、医師による指導や助言等を受け、アウトリーチ支援を行っている。

*** 現行の精神保健福祉センターにおける1年間の訪問支援件数及び医師の関わり方について**

平成29年度の訪問支援件数は、障害者更生相談所南部地域支援室が1, 0

64件、井田障害者センターが370件、百合丘障害者センターが528件となっている。また、医師が同行した件数は少数だが、区役所での一般精神保健相談において、状況に応じて家族からの相談、訪問支援等の対応を行っている。

*** 平成29年度の訪問支援において危機介入を必要とした事例について**

危機介入を必要とした事例は把握していないが、障害者更生相談所南部地域支援室において、受療困難者の対応が22件、精神科病院への入退院の対応が45件あった。

*** 再編整備後の総合リハビリテーションセンターにおけるアウトリーチ支援の考えについて**

障害者相談支援センター等の民間事業者との連携を強化し、アウトリーチ支援についての対応も検討していきたいと考えている。

*** 中部及び北部リハビリテーションセンターにおける民間によるアウトリーチ支援について**

中部及び北部リハビリテーションセンターでは、在宅支援室を設置し、身体的及び精神の各障害者の在宅生活を支援するための専門職を配置し、アウトリーチ支援等を行っている。

*** 地域リハビリテーションセンターにアウトリーチ支援チームを常設する等の体制強化の考えについて**

アウトリーチ支援については、地域リハビリテーションセンター、区役所、相談支援機関等が連携し、支援の強化を図っていききたいと考えている。

*** 平日の夜間、土曜日、日曜日及び祝日におけるアウトリーチ支援に対する医師の対応及び専門多職種の間わり方について**

平日の夜間、土曜日、日曜日及び祝日において、精神障害者への医療が必要となったときの対応として、神奈川県、横浜市、相模原市及び本市の4者で精神科救急医療体制事業を行っており、初期救急の対応を実施している。なお、専門多職種による訪問については実施できていない状況である。

*** 平日の夜間、土曜日、日曜日及び祝日におけるアウトリーチ支援に対する改善の考えについて**

平成31年1月から日曜日の準夜帯において市内で初期救急の対応を始めたところであり、まずはこの取組の実施状況等を見ていききたいと考えている。

*** 精神障害者の家族からの平日の夜間、土曜日、日曜日及び祝日の対応に関する相談について**

精神障害者の家族からの相談において、まずは本人や家族の状況を把握し、緊急時の対応として、精神科救急医療体制事業等の情報提供を行っている。

*** 新設するひきこもり地域支援センターの位置付けについて**

ひきこもり相談については、年齢や個々の状況により対応が異なることや、ひきこもり地域支援センターの業務を運営する指定管理者の状況を考慮し、調整・検討していくことが必要である。また、ひきこもりの支援については、ひきこもり地域支援センターだけではなく、総合リハビリテーション推進センター、地域リハビリテーションセンター、区役所等と連携していく必要があると

考えている。

*** 南部地域における地域生活支援センターの設置状況について**

地域生活支援センターは各区に1か所整備しており、川崎市においては「地域生活支援センター アダージオ」という施設が既に設置されている。

*** 指定管理となる南部リハビリテーションセンターに設置する日中活動センターにおける有資格者の配置について**

他の障害福祉施設と同様に、障害者総合支援法の基準に合わせ、管理者やサービス管理責任者等の有資格者の配置が必要であり、公募の際には適正に配置されるよう選定していきたいと考えている。

*** 平成30年12月に実施した広義のひきこもりニーズ調査の内容及び今回の再編整備との関連について**

平成30年12月から平成31年1月にかけて実施した広義のひきこもりニーズ調査は、市内のひきこもり状態に関する相談状況や支援ニーズを明らかにする目的で、相談支援機関等を対象に実施したものである。この調査で明らかになった課題について、再度アンケートを実施し、現在、集計・分析を行っているところである。なお、再編整備後のひきこもり支援については、地域リハビリテーションセンターにおいても専門的な支援を行っていく。

《意見》

* 高齢者や障害者が増加している状況であり、専門職員の質や量を担保する必要があるため、引き続き支援体制の充実、強化を図ってほしい。

* 在宅支援室等における指定管理者の公募が本年9月に開始される予定だが、総合リハビリテーションセンターが市民にとってより良い施設となるよう、指定管理者の選定を適切に行ってほしい。

《議案第81号の審査結果》

全会一致原案可決

《議案第82号の審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 83号 川崎市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について」

○「議案第102号 令和元年度川崎市介護保険事業特別会計補正予算」

《一括審査の理由》

いずれも本市の介護保険料の減額賦課に関する内容であるため、2件を一括して審査

《主な質疑・答弁等》

* 令和3年度以降の介護保険料の減額賦課に対する考えについて

今回の介護保険法施行令の改正における介護保険料への公費負担による保険料の軽減については、期限が設定されているものではなく、また、本市としても、令和3年度以降の第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、公費を導入する考えは変わるものではない。

《議案第 83号の審査結果》

全会一致原案可決

《議案第102号の審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第88号 川崎市火災予防条例の一部を改正する条例の制定について」

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第103号 川崎市消防手数料条例の一部を改正する条例の制定について」

《審査結果》

全会一致原案可決