

平成 19 年度 新潟市精神保健福祉審議会 議事録

開催概要

日 時：平成 20 年 3 月 25 日（火）午後 2 時から午後 4 時

会 場：市役所本館 6 階 第 1 委員会室

出席者：委員 13 名，関係機関（こころの健康センター），事務局（障がい福祉課）

議事

< 1 . 開 会 >

【司 会：前川障がい福祉課長補佐】

お待たせいたしました。

ただ今から，平成 19 年度新潟市精神保健福祉審議会を開会いたします。

本日，司会役を務めさせていただきます，障がい福祉課 課長補佐の前川^{まえがわ}と申します。よろしくお願ひいたします。

まず初めに，事前送付させていただいた資料の確認をさせていただきます。事前送付させていただきました資料は，

- ・平成 19 年度新潟市精神保健福祉審議会 次第
- ・新潟市精神保健福祉審議会委員名簿
- ・平成 19 年度新潟市精神保健福祉審議会 資料
- ・新・新潟市総合計画《概要版》
- ・新潟市障がい者計画・新潟市障がい福祉計画
- ・新潟市障がい者計画・新潟市障がい福祉計画《概要版》

以上，6 点を事前送付しております。

次に，本日お配りしました資料の確認をさせていただきます。本日お配りいたしました資料は，

- ・平成 19 年度 新潟市精神保健福祉審議会出席者名簿
- ・平成 19 年度 精神保健福祉審議会座席表
- ・平成 19 年度「精神保健福祉」に関する相談・訪問指導等実績（別添資料）

です。

以上，事前送付分も併せて 9 点は，お手元にありますでしょうか。足りないものがございましたら，お知らせください。

なお，本日の会議につきましては，会議録作成のため，テープ録音をご了承いただきますとともに，ご発言の際にはお手元の「TALK」ボタンを押して発言をお願いいたします。発言が終わりましたら，また，ボタンを押してくださいませよう，願ひします。

< 2 . 委嘱状交付 >

【司 会】

それでは、初めに、新潟市精神保健福祉審議会委員の委嘱をさせていただきます。

本日は、市長に代わりまして、神部健康福祉部長より委嘱状をお渡しいたします。全員の方に直接委嘱状をお渡しできればよろしいのですが、時間の都合もございますので、代表の方お一人に委嘱状をお渡しさせていただきますことをご了承願います。

事前に送付いたしました委員名簿順として和泉委員に代表をお願いしたいと思います。和泉委員、どうぞ前の方をお願いいたします。

【神部健康福祉部長】

委嘱状 和泉貞次様

新潟市精神保健福祉審議会委員に委嘱します。

委嘱期間は平成23年3月24日までとします。

平成20年3月25日 新潟市長 篠田昭

よろしくお願いたします。

【出席者一同】（拍手）

【司 会】

ありがとうございました。

和泉委員以外の皆様には、机の上に配付させていただいておりますので、ご承願います。

< 3 . 健康福祉部長挨拶 >

【司 会】

それでは、続きまして神部健康福祉部長よりご挨拶を申し上げます。

【神部健康福祉部長】

改めまして、神部でございます。よろしくお願いたします。

今日は、お忙しい年度末という中に、新潟市精神保健福祉審議会にお集まりいただきまして、大変ありがとうございます。まずもって、委員にご承諾いただきありがとうございます。

新潟市も政令市になりまして、まもなく1年経過します。移行期においては、いろいろバタバタしましたが、何とか窓口業務等大きな混乱なくここまできたのかなということ。2年目からは内実的にも、政令市になったという実を高めていかなければならないと思っています。

そういった中で、この年度末にお集まりいただきました審議会委員につきましても、

政令市移行に伴いまして、今まで県にあったものを新潟市が独立して設けるというふうな形の中で作らせていただいたものです。今日はこの後、次第にもございますけれども、会長・副会長の選任など、事務的なものを含めまして、新潟市がこの1年間どんなことをやってきたのか、政令市になって併せて「こころの健康センター」というものも独立して作らせていただいたわけですが、それらの事業についてもお話しさせていただき、皆様方から本当に忌憚のない意見を出していただいで、ややもするところといった委員会は私どもが作った資料で追認をいただくような会議がいくつか今まであったわけですが、ぜひ今日お集まりいただいた方々は、まさにプロフェッショナルな方々がお集まりいただいでいるわけでございます。新潟市の精神保健福祉の面が一步でも前進していくような形の中で、忌憚のない意見をぜひ出していただく会議にしていいただければと思います。

だいたい、今のところ事務局的には1年に1回程度のお集まりを願おうかと思っいでいるわけですが、最初はやはり県から独立したとはいっても、よちよち歩きといった状態になろうかと思っいでいます。その部分はまさに皆様からお力添えをいただきながら進めてまいりたいと思っいでいますので、何分よろしくお願ひしたいと思っいでおります。

簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

【司 会】

ありがとうございました。

< 4 . 委員紹介 >

【司 会】

ここで、委員の皆様をご紹介させていただきます。

恐れ入りますが、私からお名前をお呼びいたしますので、委員の方は、その場でご起立いただき、自己紹介ののち、ご着席をお願ひいたします。

特別医療法人青松会松浜病院から、院長の「^{ないとう}内藤委員」でございます。

【内藤委員】

内藤でございます。よろしくお願ひいたします。

【司 会】

医療法人青山信愛会新潟信愛病院から、院長の「^{てらい}寺井委員」でございます。

【寺井委員】

寺井です。よろしくお願ひいたします。

【司 会】

医療法人恵松会河渡病院から、院長の「和泉委員」でございます。

【和泉委員】

和泉でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

医療法人恵生会南浜病院から、院長の「鈴木委員」でございます。

【鈴木委員】

鈴木です。よろしくお願いいたします。

【司 会】

社会福祉法人新潟いのちの電話から、事務局長の「渋谷委員」でございます。

【渋谷委員】

渋谷でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

社会福祉法人新潟しなの福祉会地域生活支援センターふらっとから、施設長の「坂井委員」でございます。

【坂井委員】

坂井です。よろしくお願いいたします。

【司 会】

医療法人恵松会恵松園から施設長の「宮川委員」でございます。

【宮川委員】

宮川でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

国立大学法人新潟大学から、医学部保健学科教授の「後藤委員」でございます。

【後藤委員】

後藤でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

同じく、国立大学法人新潟大学から、医学部保健学科教授の「中村委員」でございます。

【中村委員】

中村です。どうぞよろしくお願いいたします。

【司 会】

新潟医療福祉大学から、社会福祉学部社会福祉学科准教授の「^{よこやま}横山委員」でございます。

【横山委員】

横山です。どうぞよろしくお願いいたします。

【司 会】

新潟市精神障害者家族会連絡協議会から、会長の「^{こやま}小山委員」でございます。

【小山委員】

小山です。よろしくお願いいたします。

【司 会】

新潟市精神障害者団体連合会から、代表の「^{ほんだ}本田委員」でございます。

【本田委員】

本田でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

国立大学法人新潟大学から、大学院医歯学総合研究科准教授の「^{しおいり}塩入委員」でございます。

【塩入委員】

塩入でございます。遅くなって申し訳ございません。頑張らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

【司 会】

なお、新潟青陵大学から、大学院臨床心理学研究科教授の「^{たちばな}橋委員」でございますが、本日ご欠席との連絡がありましたので、ご報告いたします。

< 5 . 関係機関紹介 >

【司 会】

次に、関係機関の紹介をさせていただきます。

新潟市こころの健康センターから、「^{ふくしま}福島所長」でございます。

【福島所長】

よろしくお願いいたします。

【司 会】

同じくこころの健康センターから、「^{あおやぎ}青柳主幹」でございます。

【青柳主幹】

よろしくお願いいたします。

【司 会】

次に、当審議会の事務局を紹介させていただきます。

障がい福祉課「^{かわさき}川崎課長」でございます。

【川崎課長】

川崎でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

同じく、障がい福祉課「^{たなか}田中精神保健福祉係長」でございます。

【田中主幹】

田中でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

同じく、精神保健福祉係から担当の「^{しらかわ}白川」でございます。

【白 川】

よろしくお願いいたします。

【司 会】

同じく、担当の「^{よしだ}吉田」でございます。

【吉 田】

吉田でございます。

【司 会】

そして、改めまして、私、障がい福祉課課長補佐の前川でございます。よろしくお願いいたします。

< 6 . 議 事 >

【司 会】

それでは、これより議事に移らせていただきますが、会長が選出されるまでは、引き続き、司会の方で議事を進行させていただきます。

なお、本日は1名の委員が欠席でございますが、14名の委員のうち、13名の委員の方々がご出席されており、過半数を超えておりますので、「新潟市精神保健福祉審議会条例第5条第2項」の規定により、この審議会が成立していることをご報告いたします。

< 議事：(1)会長及び副会長の選出 >

【司 会】

それでは、議事(1)の「会長及び副会長の選出」に入ります。

初めに、会長の選出ですが、会長は、「新潟市精神保健福祉審議会条例第4条」の規定により、委員の互選により決定することとなっております。選出の方法は、委員の皆様からのご推薦により行いたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

【委 員】 (異議なし)

【司 会】

それでは、どなたかご推薦はございますでしょうか。

【寺井委員】

新潟信愛病院の寺井です。

松浜病院の内藤^{はるひこ}明彦先生が適任と考えます。内藤先生、毎日忙しいところお願いするようで申し訳ありませんが、ぜひご承諾いただきたいと思ひまして推薦いたします。

【司 会】

ただいま、「内藤委員」というご推薦がありました。他にございませんでしょうか。

他に推薦がないようですので、内藤委員から会長をお引き受けいただくこととして、決定させていただいてよろしいでしょうか。

【委 員】 (異議なし)

【司 会】

はい、ありがとうございます。

皆様のご賛同によりまして、会長は、内藤委員に決定いたしました。

それでは、ただ今選出されました内藤会長には、議長席へお移りいただき、一言、ごあいさつをお願いいたします。

【内藤会長】

ただ今ご推薦いただきまして、この審議会のまとめ役という務めを務めさせていただくことになりました。市の精神保健福祉について施策の審議の場となるわけですが、それがうまく機能するように、委員の皆様方からご意見を頂戴しながら、市の精神保健福祉の発展にお役に立てればというふうに考えております。委員の皆様方のお力添えをいただきますようよろしくお願いいたしたいと思っております。

以上でございます。

【出席者一同】（拍手）

【司 会】

ありがとうございました。

ここからの議事については、「新潟市精神保健福祉審議会条例第5条」により、内藤会長に議事進行をお渡しいたしますので、よろしくお願いいたします。

【内藤会長】

ただ今のお話ですと、条例では会長が議長ということですので、これから議事の進行をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、次に、副会長の選出ということになりますが、副会長は、「新潟市精神保健福祉審議会条例第4条」の規定により、委員の互選により決定するということになっております。従いまして、ここで委員の皆様から副会長のご推薦をいただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

【委 員】（拍手）

【内藤会長】

では、そういうふうにさせていただきますが、どなたかご推薦はございますでしょうか。

【小山委員】

精神保健や精神障がい者の福祉に関する学識経験者として、後藤^{まさひろ}雅博先生をご推薦申し上げます。

【内藤会長】

ただ今、小山委員のほうから、「後藤委員」というご推薦がございましたが、他にございませんでしょうか。

他にご推薦がないようですので、後藤委員から副会長をお引き受けいただくということで決めさせていただいて、よろしゅうございますか。

【委員】（拍手）

【内藤会長】

ありがとうございました。皆様のご賛同によりまして、副会長は、後藤委員に決定いたしました。

それでは、後藤副会長から一言お願いいたしたいと思いますが。

【後藤副会長】

副会長を引き受けさせていただきます。内藤会長を補佐してですね、微力ではありますが、この会の運営に力を出したいと思っております。よろしくご協力のほどお願いいたします。

【内藤会長】

それでは、後藤副会長には、ぜひ、よろしくお願いいたしたいと思います。

それでは、次第に従いまして、これから議事を進行させていただきますので、よろしくご協力をお願いいたします。

< 議事：(2)新潟市精神保健福祉審議会について >

【内藤会長】

「議事(2)新潟市精神保健福祉審議会について」ですが、これについて事務局からご説明をお願いいたします。

【川崎課長】

では、「新潟市精神保健福祉審議会について」ということで、私のほうからご説明を申し上げたいと存じます。なお、失礼とは存じますけれども、今後事務局の説明は着座のままお願いさせていただきたいと思います。お許しをいただきたいと思います。

改めまして、本日はご多忙の中をご出席を賜りまして大変ありがとうございました。私のほうからご説明を申し上げさせていただきますのは、先ほど部長も挨拶で申し上げましたとおり、市におきまして精神保健福祉審議会を立ち上げるということで、その根拠等を、簡単ではございますが、ご説明を申し上げます。

皆様方もご承知のとおり、当審議会は「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づくものでございまして、大都市特例により、政令市となった本市が設置をするものでございます。なお、当審議会の設置にかかる条例につきましては、次頁(2頁)

以降に掲載をしてございますので、別途ご覧をいただきたいと存じます。

当審議会の目的といたしましては、資料1頁に掲げてございますが、「精神保健福祉に関する事項の調査審議」、「市長の諮問に対する答申」、「精神保健福祉に関する事項について、市長に意見具申」となっております。市長が諮問いたします事項としては、指定病院、いわゆる「措置入院指定病院」のことでございますが、その指定病院の取り消し、その他でございます。

また、当審議会の開催につきましては、定例に年1回を予定してございます。なお、諮問事項がある時等は随時に開催をすることとなりますので、よろしく願いをしたいと思っております。開催にあたりましては、会長とご相談をさせていただきながらということでもよろしく願いしたいと存じます。

また、委員の定数などにつきましては、記載のとおりでございますので、よろしく願いをいたします。

当審議会についての説明は以上でございますが、本日は当審議会の初回ということでもございまして、説明事項が多くなっております。この後の議事にあります施策や事業を含め、委員の皆様方からは、ご専門の立場からご意見、ご指導を賜りますよう、改めてお願いを申し上げます。ありがとうございました。よろしく願いいたします。

【内藤会長】

どうもありがとうございました。ただ今の事務局からの説明につきまして、何かご質問はございますでしょうか。審議会の基本的なことについてのご説明だったかと思っております。

ないようでしたら、次に移りたいと思っております。

< 議事：(3)新潟市こころの健康センターについて >

【内藤会長】

「議事(3)新潟市こころの健康センターについて」、事務局から説明をお願いします。

【田中主幹】

それでは、精神保健福祉係の田中でございます。本議題につきましては、私のほうからご説明を申し上げます。恐縮ですが、座ったまま説明をさせていただきます。

それでは、お手元の資料4頁をご覧いただきたいと存じます。こちらのほうに、議事の(3)といたしまして、「新潟市こころの健康センターについて」という見出しで、今年度の実績なども含めまして、概要を簡単にまとめたものでございます。

1の「はじめに」というところでございますが、当施設につきましては、あらためて申し上げるまでもございませぬが、精神保健福祉法第6条の規定によりまして、政令市においては、精神保健福祉分野の中核施設となる「精神保健福祉センター」の設置が義務付け

られておりますが、本市では、その呼称を、親しみやすいという観点から、「こころの健康センター」といたしまして開設をしたものでございます。

次に、2の「運営方針」でございますが、ここでは、整備方針も含めて大きく3点ほど示させていただきました。1つといたしまして、精神障害者保健福祉手帳の等級判定や精神通院医療費の支給認定業務などの、移譲事務の中でも基礎的な業務の円滑な実施に向けて体制を整備したことでございます。2つ目といたしまして、自殺対策基本法に基づく「自殺総合対策」の実施に向けた当面の重点施策、9項目ございますが、その1つであります「こころの健康づくりの推進」、その調査研究や、また、災害時の「こころのケア」対策など、高い専門性を備えた機関として運営していくことでございます。3つ目といたしまして、私ども「精神保健福祉係」が実施してまいりました従来の各種相談業務がございますが、それに加えまして、新たな相談事業も含めました専門相談を、当センターに一元化して相談事業の推進体制を図っていること等でございます。

次に、3の「職員体制」、それから、4の「施設の概要」につきましては、ご覧のとおりでございます。

次に、5の「事業の概要」でございます。の「相談指導」から の「精神医療審査会の審査事務」まで、主な事業項目として挙げさせていただきました。また、事業項目ごとに実績を簡単に掲載しておりますが、の「普及啓発」がございます。この項目内容の2点目に、「イベント「ひきこもり ART FORUM はじめの第1歩」」とございます。これが新たな事業として、この3月に実施したものでございます。その他の事業実績につきましては、本年1月末時点における数値となっておりますので、ご了承をお願いいたします。

本日配付させていただきました「別添資料」がございます。お手数ですが、この「別添資料」をご覧くださいますと、本市全体の「相談・訪問指導」などの実績を参考にまとめさせていただきました。1頁目は、今年度の「相談」、そして「訪問指導」などの延件数でございます。次に、その内訳といたしまして、2頁には、「組織別」、それから「月別」の相談延件数、そして、3頁目には同様に、「訪問指導延件数」としてまとめてございます。最終頁には、括りがちょっと雑駁なのですが、過去6年間の「相談件数等」の推移としてまとめさせてもらってございます。本日お配りした資料でございますので、なかなかお目通し願えませんが、これをご覧いただきますと、こころの健康センターが新設されたことに伴いまして、相談の多くが、センターに移行しているということがうかがえるかと思えます。ちなみに、一番最後をめぐっていただきますと、推移でございますが、平成18年度におきましては相談延件数が全体で8,364件、一番最初に帰っていただきますと、相談件数として1月末ではございますが、8,109件となっております。おそらく今年度はこの相談件数を超えるであろうとは思いますが、こころの健康センターがそのうち2,106件を担っておられると。こういう意味では、機能的に大きな役割を担っているということがうかがえるかと思えます。

簡単ですが、本議題につきまして、事務局からは以上でございます。

【内藤会長】

ただ今の説明について、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

特にないでしょうかね。それではまた後ほど、もしご質問、ご意見がございましたらお伺いすることにいたしまして。

< 議事 : (4) 相談支援体制について >

【内藤会長】

次に「議事(4) 相談支援体制について」、これについてご説明をお願いいたします。

【田中主幹】

引き続き、私から資料に沿ってご説明申し上げます。

それでは、資料の6頁、議事の(4)「相談支援体制について」をご覧いただけますでしょうか。

この大きな見出しにつきましては、市のホームページから引用したものでございます。「相談支援体制の構築」にあたりまして、はじめに、本市の「政令指定都市に向けた組織・機構づくりの基本方向」について、ご説明を申し上げます。時間の都合上、要点のみの説明とさせていただきますが、ここにもございますが、コンセプトといたしまして、効率、それから機能重視の基盤に立つ「大きな区役所」と「小さな政令市役所」としております。以下に、
、
といたしまして、それぞれ「区役所」と「政令市役所」の機能につきまして、明記をしてございます。一口で申し上げますと、市民の身近な区役所に大きな権限を持たせる、と。また、ワンストップサービスなどの実施によりまして、市民の利便性のより向上を図ることとしております。ということが、市の全体の流れでございます。

次に、「精神保健福祉事業の実施に向けた基本方針」でございます。以下に記載のとおり、当面の基本方針といたしまして、5項目を挙げさせていただいております。今年度は、政令市初年度ということでもありまして、県から多くの事務移譲がありましたことから、特に、
でございますが「既存事業の再編による施策の充実と新たな移譲事務の円滑な実施」、これにつきましては、私ども、特段の配慮に努めてきております。こうした観点からこの5項目を進めていきたいと、このように考えております。

次に、政令市への移行に伴う県からの事務移譲につきましては、項目だけを記載させていただいておりますが、本市の事業全体では、参考となりますが、1,157項目ございました。当課が所管いたします精神保健福祉分野では、障害者自立支援法の施行なども加わりまして、最終的には109項目となっております。

次に、7頁をご覧いただけますでしょうか。これは、本市における組織体制と主要業務、その相関関係をイメージしたもので、組織を部門別に大きく3分類しております。はじめに、図の上にあります部門ですが、本審議会の事務局を所管する私ども「障がい福祉課精神保健福祉係」でございます。当係は、政令市役所のいわゆる「本課」となるわけですが、本市の特徴といたしまして、併せて「保健所」を兼務しております。このため、中程以降に業務の概要を記載してございますが、冒頭に「精神保健福祉業務の統括」とあります本課業務のほかに、最後になりますが「専門性の高い相談、訪問指導(2次相談)」という通

常「保健所業務」とされる業務も、従来どおり所管となっております。

次に、図の右下の部門にあります「新潟市こころの健康センター」でございます。こころの健康センターにつきましては、先の議事のとおりでございますので、説明を割愛させていただきます。

次に、図の左下の部門でございます。これは各区役所の所管課であります「健康福祉課」と、その出先機関となります「地域保健福祉センター」でございます。一言で申し上げれば、「精神保健福祉サービスの第一線機関」と、こう記載してございますが、市民からの相談や手続きを一元的に実施する機関としております。なお、区の健康福祉課では、精神保健福祉分野に限らず、児童から高齢者、そして3障害など、また、難病、あらゆる保健・医療・福祉に関する分野を所管しております。このイメージ図につきましては、以上でございます。

次に、8頁「精神保健福祉に関する組織別主要業務」、来年度20年度版ということで改定をさせていただいております、これをご覧いただけますでしょうか。非常に細かくて見えにくくて恐縮でございます。当資料は、先の組織ごとのその主要業務の項目をまとめたものでございます。業務内容の説明につきましては、時間の都合上割愛させていただきますが、主要業務中、ところどころゴシック体となっている項目がございます。これは、政令市移行に伴う県からの移譲事務でございます。

また、資料の下部に、「市民・関係者」それから「警察」「医療機関」等々、例示がしてございます。こうした方々からの対応、それから、それに対する担当窓口はどうかというあたりを、イメージとして矢印で表記をさせていただいております。このへんはちょっと細かいものですから、また改めましてお目通ししていただけるとありがたいと、このように思っております。

最後に、9頁になります、「新潟市における相談支援体制イメージ」でございます。本資料は、内容の異なる相談に対しまして、本市のどの部門が担当するのかと、こうした「相談支援体制」をイメージ化したものでございます。ちょっとわかりにくいかもしれませんが、はじめに、想定される相談種別の一例といたしまして、この中に落とし込んでございます。一応一言で申し上げますと、これらをすべて「精神保健福祉相談」と位置づけまして、中心に表示をしております。見方なのですが、この図の縦軸です、上の方に向かって専門性が高くなっております。それに対応するのが私ども「障がい福祉課」、それから「こころの健康センター」というふうになります。横軸になりますが、右方向につきましては「相談・指導」、いわゆる「個別援助」とされる分野でございます。「医療・保健」的な要素になりますが、区役所健康福祉課では係といたしまして「健康増進係」がございまして、「健康増進係」がこういったところに対応いたします。そしてまた、左方向になりますが、各種サービスなどの相談・手続きを主体といたします、いわゆる「福祉」的な要素といたしまして、区の健康福祉課では「障がい福祉係」が、それぞれ所管をしております。

なお、本市が政令市へ移行したことに伴いまして、先にも申し上げましたが、区役所で「ワンストップサービス」を実施するといった市の全体方針がございまして、しかしながら、精神疾患・精神障がいの特性から、区役所での相談で完結というのは極めて難しい状態でございます。そんな中で、本市では役割を分担した、こういった1つの指標としては出し

ておりますが、各分野の相互連携によりまして、有機的な連携を図っていくということで相談支援体制を進めていくこととしております。

「相談支援体制」、ちょっと分かりづらいかもかもしれませんが、本議題につきましては、事務局からは以上でございます。

【内藤会長】

ありがとうございました。ただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。

特にはないですかね。どうぞ。

【横山委員】

横山です。来年、つまり年度的には21年度からだと思えますけど、旧市民病院の跡地に保健所が移ると聞いているのですが、そうしますと、この精神保健福祉係もそちらの方で業務をなさるといふ予定になっているのでしょうか。そのへん、差し支えなければ教えていただければ。

【川崎課長】

議長、よろしゅうございますか。

【内藤会長】

どうぞ。

【川崎課長】

いえ、そちらのほうに移るのではなくて、私ども障がい福祉課、今第1分館にございますが、そこに、今までどおりそこで事務を行います。

【横山委員】

わかりました。

【内藤会長】

他にございますか。

【小山委員】

はい。

【内藤会長】

どうぞ。

【小山委員】

「人・物・金・情報」とあるわけですが、職員の方々の専門性をスキルアップするための研修というのはどのようなことをお考えでしょうか。まああの、こころの健康センターは承知しておりますが、各区役所にいらっしゃる方。座講といたしますかね、そういうものじゃなくて、やはりOJT（On the Job Training）といたしますか、福祉現場あるいはそういうことをご存知ないとですね、なかなか相談しにくいのではないかと思います。逆に、区役所に相談してあまり答えがないということで、私どもに電話がかかってきたりすることもありますので、そのへんこれからどうやってスキルアップしていくのか。後ほどの予算のほうにもあるようですけど。

【内藤会長】

これ、事務局のほうでお答えいただきたいと思います。

【田中主幹】

はい。今のご質問、よく承るご質問でございます。実は区役所のほうの職員配置が、保健師、それから、福祉に関しましてはケースワーカーを専門に配置してございます。おっしゃるとおりで、従来、新潟市の精神保健福祉にかかる相談員というものが、私ども保健所が全市を一元的に相談を受けてきたという経過がございます。ただ、政令市になりますと、やはり「区を身近な窓口」というところで、すべてを完結させるような方向で職員配置もすればよろしいのですが、結論的には保健師さんとかケースワーカーのスキルアップを図る方法といたしまして、私どもが直接個別援助あるいは、例えば措置とかそういうのは除きますが、一般相談、そういったものについては基本的に区役所の方にご相談ください、と。その時に私どもも参ります、という形で複数体制で相談を受けるような方向に現在努めております。私どもが感じたところは、やはりアセスメントの段階で間違えると方向がまるっきり違うものですから、精神疾患に係る医療受診が必要なのか、あるいは家族調整を問題としてこういった問題が起きるかとか、そういったものがなかなか個人によってですね、難しいところもございますので、そういったところも含めてアセスメントを中心にして各区役所職員を「指導」というのはちょっとおこがましいのですが、そんな形にしていきたいと思っております。

【小山委員】

当事者あるいは家族等につきましては、SST（Social Skill Training）の手法というのが良く使われるのですね。「どういうふうに当事者の方と話をするのか」といったことに使われるわけですが。職員の方が、専門的な知識は知識として、そうじゃなくて、「当事者の方とか家族の人にどう接したらよいのか」、対話の仕方ですね。SSTの技法等、専門家の方も新潟市には先生方がいらっしゃいますので、ぜひそういうところ、ただ「資格がある」とか「専門的な知識がある」だけではなくて、「どういうふうに対話したらよいのか」という基本的な技術といたしますか、そういうものをぜひSSTの手法を使ってやっていただきますと、相談の中身も充実していくのではないかと

うふうに思います。

【内藤会長】

ひとつ、貴重なご意見かと思いますが、よろしくお願ひしたいと思ひます。

「こころの健康センター」の所長の福島先生が来ておられますが、先生は前に県の方の精神保健福祉センターにもおられたわけですが、こゝういう守備範囲が県は大変広うございましたけれども、新潟市のように少しコンパクトになった守備範囲というか、そゝういう中で「やりがい」というか、「やりにくさ」というか、「やりやすさ」というか、そのへんのところを、事務局からの説明だけだとなかなかイメージが湧いてこないのですが、実践的にはどうなのかということをお伺ひしたいのですが。

【福島所長】

「こころの健康センター」福島でございます。それでは、今の内藤議長のお話にお答えいたしたいと思ひます。

「こころの健康センター」、精神保健福祉センターという立場から申しますと、先ほどのように、一次相談、二次相談という形で分業はしておりますけれども、先ほどの事務局の説明にもありましたように、区の保健師の方たちと我々センターの職員と一緒に動いたりとか、カンファレンス等を行うという意味で、現場との有機的な連携というのは取りやすくなっているのかなあと強く感じております。ただ、一方で、今まで保健所に集中していた精神保健に関する相談を各区で行うということについては、正直、急に移行することもできないので、今は過渡期かと思ひますが、先ほど小山委員もおっしゃられたOJT等積みながら、今後少し時間をかけて体制をより強固なものにしていく必要があることを強く感じているところでございます。

以上です。

【内藤会長】

どうもありがとうございました。他にございますか。

【後藤副会長】

これはフォーマルな相談のイメージ図ですよね。ところがやっぱりインフォーマルな、ここにおいで委員の中にも、例えば病院でこゝういう相談を受けるというか、病院に来る場合もあるし、それから「ふらっと」とか「恵松園」とか、あるいはさっき小山さんも言われた「家族会」等にダイレクトに行く、そゝういうインフォーマルな相談とこのフォーマルなところ、どう連携といいますか。つまり、そゝういうインフォーマルな相談をどこにフォーマルな相談に結び付けていったらよいか、そのあたりのところをもし、事務局でも福島先生でもいいのですが、何かあったらちょっと教えていただけないかと。

【内藤会長】

どうでしょうか。

【田中主幹】

よろしいですか。はじめに事務局の方から申し上げたいと思います。

インフォーマルの件なのですが、現実かなり多く、やはりそういったケースがございます。各施設あるいは相談機関でマネジメントをされて上手くいくケースもございますが、先ほど福島所長からのお話もあったのですが、政令市に移行して組織がかなり変わったものですから、区によって傾向の違いがございます。市内には9精神科病院がございますが、旧支所管内に病院があった区では、比較的自己完結型の傾向がございますし、旧新潟市域に関しましては、最終的に私どもの方に連絡がまいります。その時に、今後また障害者自立支援法なんかとも整理が必要なのではというけれども、相談機能をインフォーマル、あるいは民間施設、事業所での相談等々の棲み分けは今後の課題であるかなとは考えております。ただ、連携としては、必ず最終的に私どもの方に来るような形で区のほうと連携を取ってございますので、できれば、ここで言うのもおかしいのですが、所管する区健康福祉課のほうに一報いただくと、より区のスキルアップができるということをお願いしたいというふうに考えているところでございます。

以上です。

【内藤会長】

どうもありがとうございました。よろしいですか。

【横山委員】

先ほどからこの「別添資料」がございますけれども、この「相談延件数」ですけれども、この3ヶ所の中で、この合計が8,109ということですが、このへんの比重がどういうふうになるのが理想的なのか。あるいは、その相談内容というものも多岐にわたるわけですから、要するに、「どこでどういう内容の相談を中心に受けます」というような、まずその情報提供が前提にあって、そしてそれぞれの部署で連携をしていけるような状況をとっていくというのがよろしいのではないかなというように思います。

【内藤会長】

どうもありがとうございました。いかがでしょうか、事務局のほう。

【川崎課長】

相談支援体制というのは、おっしゃられたように、「どこでどういう相談を」というのは、確かにアナウンス、周知も当然必要でございますし、また、どんなところからでも相談がその専門のところへ連携が図れるとかそういった体制も必要だという、やっぱり2つの側面があるかと思います。1つ私ども行政のほうでの相談体制につきま

しては、大きくは市報等での周知、それからしおり等も差し上げさせていただいて窓口等の紹介もさせていただいておりますが、決してそれで十分とは思っておりません。また、皆様方ご承知のとおり、障害者自立支援法のところで、地域自立支援協議会というものが立ち上がってまいりました。これはいろいろなケースケースにもですね、専門の方、行政・サービス提供事業者・相談支援事業者、こういった方たちが連携をしながら支援を図っていくといった仕組みが昨年からようやく立ち上がってまいりました。いろいろなところから相談の窓口をまた広く数多く設けていく、その中から本当に専門的な支援を得られるような連携を図るという仕組みづくりが動き出してきております。これもまだ成熟したものではありませんので、今後そういったものがより機能するように私どもも努めてまいりますし、また、この席にちょうど「ふらっと」の坂井委員がいらっしゃいまして、その自立支援協議会の方に参画をいただいて、2つ連絡協議会を持っておりますが、そちらの方の座長を務めていただいておりますので、そのあたりもまたコメントをいただければなおありがたいかなとも思います。いかがでございましょうか。

【内藤会長】

もしよろしかったら、どうぞご発言を。

【坂井委員】

ありがとうございます。本当に今我々に求められている相談というのが、前回自立支援協議会の中でも、なかなか周知されていないという不満が、不安が色々出ています。現実には本当にもっと丁寧に周知していかなければいけないという現状が往々にして起こっています。その部分というものがやっぱりまだまだ地についていない。ただ、相談事業者が様々な、今まで3障害の相談が縦割りで相談をしていた、という現状もあります。それが初めてこの自立支援協議会を迎えて、3障害の相談、専門分野でやっている相談者が一堂に会すことができました。そうすることで、精神の人達はどうか対応するのか、身体障がい者の人はどうか対応するのかということも含めて有機的に結びつくことができたというところが最初で、また、これから、私は中央区に所在するのですが、江南区のほうに相談、関係調整会議という形で入っていますけれども、初めてそういった関係の相談事業者がやってきたということで全く違ったイメージ、印象が出ています。そして今現状では、各区に相談支援事業者が行くようにしています。そこで、改めてその相談に関してどう展開していくかということ、指導とまではいかないと思いますが、少しでも協力できればというふうには思っております。なかなか難しいところに今あるからこそ、逆に言うと、この自立支援協議会がきちんと機能していくということがとても大切なことなのだろうと思っております。

【内藤会長】

どうもありがとうございました。いろいろ貴重なご意見が出たかと思いますが、ひとつよろしくお願ひしたいと思ひます。

< 議事 : (5) 精神保健福祉施策の概要について >

【内藤会長】

それでは、次に議事(5)に移らせていただきます。「精神保健福祉施策の概要について」、事務局からご説明をお願いいたします。

【田中主幹】

それではご説明申し上げます。それでは資料の10頁になります。「議事(5)精神保健福祉施策の概要について」をご覧くださいと存じます。はじめに、「平成20年度障がい福祉事業当初予算」でございます。「歳入」「歳出」総額のうち、それぞれ精神保健福祉事業の当初予算額を再掲したものでございます。その下は、過去3年度にわたる精神保健福祉事業歳出予算の推移でございます。平成19年度に予算額が突出しておりますのは、説明するまでもございませませんが、政令市移行に伴う、県から事務移譲されました事業実施に係るものでございます。これは参考に付けさせていただきました。

次に11頁をご覧くださいと存じます。「新・新潟市総合計画における精神保健福祉事業体系」とした資料でございます。はじめに、「総合計画とは」ということなのですが、市町村が定める最上位計画といたしまして、地方自治法で定められているものでございます。本市では、平成19年度、まず政令市になりますが、これを始期とする「新・総合計画」として、新たに策定をしたものでございます。お手数ですが、《概要版》をご覧くださいと存じますが、《概要版》の5頁にございます、ちょっとご覧いただきますと、「3.都市像」とあります。上段のほうに都市像として、さらに5つに分類されてございます。ちなみに、各事業は、必ずどこかに取り込まれるようにできております。精神保健福祉分野はどこかといいますと、この中の「安心と共に育つ、くらし快適都市」に区分されております。なお、本資料の14頁以降に、各施策の体系が掲載されておりますので、後ほどご参考にしていただけたらと思います。総合計画につきましては、参考にご覧いただきたいということでご了承をお願いいたします。では、資料の11頁にお戻りいただきまして、精神保健福祉に係る各事業でございますが、これを今ほどご説明申し上げました「施策の体系」ごとにあらためて整理をしたものでございます。本資料の見方として、1つですが、1番右側、各事業名でございますが、その右側に数字がふってございます。これは、次頁以降、「精神保健福祉施策の概要」というところで事業項目がございます、その項目番号となっております。2つ目といたしましては、各事業名の頭に「印」が3つふってございます。この事業につきましては、自立支援法施行によります3障がい共通事業となっております。例えば「介護給付事業」でございますね、ホームヘルプ等々でございますが、こうした事業について3点ふらせてもらっておりますが、先ほどご説明申し上げました精神保健福祉事業予算、それから、次頁以降の各事業項目には、この3事業については含まれておりませんことをご了承をお願いしたいと思います。体系についてはこんなところでございますが。

次に、資料の12頁から各事業項目になります。12頁をご覧くださいませでしょうか。あらためまして「精神保健福祉施策の概要」といたしまして、各事業を掲載させていただきました。事前送付でもございますので、事業項目数が多いため、要点のみの説明とさせていただきますことをご了承願います。はじめに、12頁でございますが、「1. ころの健康推進事業」から「3. ころの健康センター運営管理費」まで、これにつきましては「ころの健康センター」事業となっております。次に、13頁「4. 自殺総合対策事業」、これは自殺対策基本法の施行を受けまして新たに予算として計上したものでございます。昨年より頭出しをしておりますので、この事業は拡充ということになりますでしょうか、そういう形で計上させてもらっております。「5.」につきましては、「精神科救急医療対策事業」でございますが、ご承知のとおり、県との共同事業として実施しております。これも当課における事業になってございます。「6.」以降につきましては、補助金、各種団体補助等々でございますが、これは従来からの継続事業でございます。15頁になりますが、「12. 地域活動支援センター(型)事業費」でございますが、これは特別新年度から何が変わったということではございませんで、今ほど「ふらっと」の坂井施設長も委員として出ていらっしゃいますが、その「ふらっと」に対する、地域活動支援センター(型)として新潟市として初めてやっていただいた、それに対する事業費になってございます。あと、めくっていただきまして、17頁「18. 自立支援医療(精神通院医療)費支給費」でございます。これは委譲事務でございますが、精神通院医療に伴う公費負担、これを県から委譲を受けたものを新潟市が負担すると、こういった事業でございます。それから18頁「22. 精神医療機関等施設指導費」でございます。それから「23. 精神医療事業費」、それから「24. 精神保健指導管理費」等につきましては、これは県から委譲を受けた事務として本課で実施する業務となっております。あと、19頁をご覧くださいませ。19頁にございます「27.」といたしまして「精神保健福祉事務費」でございます。これは、従来保健所の健康増進課精神保健福祉係として、いわゆる保健所のおかげからやってきた業務でございますが、政令市に移行したことに伴いまして、予算名をこのように変えたものでございます。従来「精神保健福祉対策費」という名称であったものでございます。あと、「28. 全国精神保健福祉センター長会負担金」から「32. 新潟県精神科医療機関連絡協議会負担金」、ここまでは精神保健福祉センターにおける予算事業となっております。「33.」はご説明申し上げることもなく、本審議会に係る運営費として計上させていただきますが、非常に細かい話で恐縮です。

以上でございますが、私ども精神保健福祉係として所管する事業は23事業でございます。また、ころの健康センターが所管する事業として10事業ございまして、総数としては33事業でございますが、そのうち、移譲事務につきましては、合わせて15事業となっております。

次に、21頁に「平成20年度『ころの健康推進事業』の概要」といたしまして、これはセンターの目玉事業となろうかと思っております。併せまして、次の22頁でございます、先にちょっと触れましたが、これは、平成20年度における『新潟市自殺総合対策事業』の概要でございますが、こうした事業につきまして、資料として再掲をさせていただいております。後ほどお目通しいただければありがたいと思っております。

施策につきましては、雑ぱくではございますが、本議題につきまして、私からは以上でございます。

【内藤会長】

どうもありがとうございました。ただ今、事業と、それからそれに伴う予算の概要についてご説明があったかと思いますが、ただ今の説明についてご質問、ご意見はございますでしょうか。

【小山委員】

まず基本的なところからお伺いしたいと思うのですが。新潟市における精神障がい者数でございますが、先ほどの「18」の自立支援医療6,300名、プラス県が調査した入院者数、アバウトで1,500人くらいだと思いますが、7,800人と考えてよろしゅうございますか。うつの問題とかはそれはまた別の問題として、それを入れるとまた相当広がるわけですが。いわゆる「精神障がい者」としての数は、ですね。手帳の数はわずか2,500人くらいですけれども。それで間違いございませんか。

【内藤会長】

数の確認のようですが。

【田中主幹】

申し上げます。事務局のデータといたしましては、正確な数は掴んでございません。ただ、手帳がすべてではないというのは、認識は一緒でございます。で、自立支援医療につきましては、本市では6,500人、細かい数字は今ここで申し上げられませんが、20年度予算として組んだときに、私どもは「7,200」という数字で医療費の予算を組ませていただいております。答えになりますでしょうか。

【小山委員】

入院はアバウト1,500人でよろしゅうございますか。県の発表では1,457名ということで18年12月に発表されていますが、それで大体よろしいでしょうか。

【田中主幹】

入院者につきましては、県と同じ数値と認識しております。

【小山委員】

それで、約8,500名ということですが。ちょっとお金のことでお伺いしたいのですが、先ほどの全体の予算を拝見いたしますと、マイナス15%シーリングというようなお話も聞いてはおりますが、85%ということでございますね。障がい者全体が100%ということでございます。ちなみに、国の、厚生労働省の20年度の予算

は106.7%でございます。やはり精神障がい、医療・保健・福祉とも非常に遅れているということで、国のほうはずっとこのところそういった数字が出ておりますが、新潟市の場合、85.6%というようなことでございますから、そのへんどういう理由で減ったのか。

それからもう一つ、この体系図の中で、新体系の中でいわゆる「共同生活援助」というものが取り上げられていませんね。援助施設、具体的にはグループホームですね。それはどこに位置づけられているのでしょうか。あるいは、そのグループホームの推移等について、全然触れられていませんけれども、数、これかなり金額が減っている中で社会資源が減っている分野があるのではないかと思うのですけれど、そのへんが全然出ていないので教えていただきと思います。

【内藤会長】

これは事務局のほうでお願いします。

【田中主幹】

今のご質問につきまして、まず85.6%に落ちているというあたりのご質問かと思うのですが。まず、理由の1つといたしまして、19年度の予算の組み方が、先ほど申し上げましたが3障がい共通の事業3つございました、その事業を各3障がいそれぞれの、必要とする予算額に応じて配分しておりましたが、今回は障がい者施策として一本にいたしまして、ここから除いてございます、精神保健福祉事業予算から。まずそれが大きな理由が1つ。そしてまた、細かい話になりますと、やはりそれに伴う事務費、需用費等がございます。そういったものも、それぞれの障がい別に別々でやるよりも一本でやろうと、こういうふうに予算の編成がされたということでございます。組み方がまず違ってきているということがまず第1点ございます。

【内藤会長】

今の説明は、先ほどの11頁の印がついている3つの事業は今回の予算から除いてありますよ、ということですね。

【田中主幹】

おっしゃるとおりです。すみません、説明不足で申し訳ございません。そういう意味でございます。

あと、グループホーム等々に特化した話になりますかどうか、質問の答えになるかどうか分かりませんが、11頁をご覧くださいますと、今ほどの印の1番上にございますが、「地域生活の支援」という中で、事業名が「介護給付等事業」というのがございます。グループホームは、ちなみにこの中に含まれております。当然、ホームヘルプ、ショートステイ、従来でいう居宅3事業はこの中に含まれているということで、これは繰り返しになりますが、精神分野に特化したものではないということで、3障がいを1つとしたところで予算を括ってございます。そういうわけでここからは

外れてございます,というのが大きな理由になろうかと思えます。以上でございます。

【川崎課長】

加えて,全体の話を私のほうで加えさせていただきます。

20年度予算の編成に際しましては,従来必要な歳出予算,いわゆる給付費等,補助金なんかもそうですが,やはり十分な額を確保していた。ただ,決算を見ますと,相当の執行残が残ると。こういう指摘がかねて議会の決算審査等でございます。20年度予算については決算ベースで再度組み立てし直しなさいということもございまして,全体としては縮小傾向になっております。ただ,その中でも,ご覧をいただいて,障がい福祉課関係歳出総額, マイナスではなくてプラスになっております。全体ではマイナスではないと。絞りながらも,やはり増加になっているという点は,ご覧をいただきたいということと,今,個々のところを田中のほうからご説明申し上げましたが,一部,精神のほうから,3障がい統合ということで,一本化を図られている部分があるということから,ここの部分に関して申し上げますと,マイナスの数値が出ておりますが,全体はそういうことではなくて,ということをご理解いただきたいと思えます。

【内藤会長】

では本田さん,どうぞ。

【本田委員】

当事者の立場としまして,初歩的な質問で大変恐縮なのですがけれども,先日,県民会館で県のほうの会議がありまして,大勢の方が参加されたのですがけれども,政令市になったこの市の,県からの委譲事務については大変に大きく移動されたと感じ上げましたけれども,大変に事務の煩雑さとともに,どのようなところにどういうふうに移ったのかということが本当に初歩的で分からなくて。ただ,県のほうに参加したときには,自立支援法の今後の運営についての説明があったかと思うのです。運営者に対してというのでしょうか,私,小さな事業所をやっておりますので。そのような方々が集まった中に,もちろん3障がいをテーマにやっておりましたけれども,そのようなときに,私どもほとんど新潟市において,精神障がい者のことについては委譲ようにも伺いましたけれども,今後,かつて私どもが立ち上げた頃は健康対策課といいまして県のほうにも伺うことができましたけれども,県一本で私たちは今後にご相談なりやっていくしかなくて,県のほうはどういう形で残っていくのでしょうか。本当に初歩的で恐縮ですが,お答え願いたいと思えます。

【内藤会長】

今のご質問,課長のほうからでしょうか。県から市への事業の委譲の。

【川崎課長】

まず、今お話をいただいたものは事業者説明会の模様でございましたでしょうか。いわゆる自立支援法に基づく部分でございますよね。これらにつきましては、仕組み上、基本的な部分の事業者の指定はすべて県に、ということがございます。実際の給付については当然市から、ということで、おしゃるように、従来と比較してみますとまた分かりにくくなった部分もあるのかなと。特に精神障がいの福祉サービスのものが、3障がい一体ということですので市の方へ移ってまいりました。ただ、従来市のほうにあった、心身障がいに関する事業者指定が県のほうに戻ったと、こんな複雑な構図がございまして、より分かりにくいのかなと思います。ただ、私どもも事業者の方に対してもですね、必要な情報提供にできるだけ努めているつもりですけれども、不足がございましたらいつでもご相談をいただきたいと思っておりますし、また、何よりも利用されている方が大事でございますので、いろいろなご案内は利用者それぞれに個々のご案内、また、市報等でののご案内も、一生懸命やっておりますので、過渡期のところで混乱があったところも承知はしておりますが、これからまた努めてまいりますので、ご理解いただきたいと思っております。

【内藤会長】

よろしいでしょうか。他の方、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

【小山委員】

ちょっと各論なのですが、先ほど言いました、指定共同生活介護、ケアホーム、いろいろ調査をされていると思います。他の障がい者との問題、格差、非常に遅れております。それから、他地域との比較でございますが、政令指定都市の状況は私まだ把握しておりませんが、県内の状況でございますが、ケアハウスは県内16カ所、新潟市0でございます。長岡が11、上越が4ということです。グループホームは今新潟市は2カ所だと思っておりますが、33分の2でございます。長岡が12カ所、上越市が11カ所でございます。で、こういう実態の中で、これは過去の歴史があると思います。いろいろ、土地が高いとか、いろいろネックがあると思うのですが、これから他の障がいとの格差、人員だけでいきますと大体20%くらいを占めると思いますが、予算だけを見ますと約1割くらいでしょうか、精神障がい者に対する市の予算は。中身まではなかなか分かりませんが、かなり遅れております。そういうものを、これから他地域との格差、あるいは他の障がいとの格差を、今まで特に悪いことはしてらっしゃらないと思うのですが、無作為といえますか、今までほとんど積極的に取り組んでおられない。なぜ長岡に12カ所のグループホームが現にあるのか、そこには行政がどういうふうに関わっているのか、そういうふうなところをご調査をいただいてですね、これは自助と公助と共助とありますが、公助の部分がなければ長岡で12カ所とか考えられないと思うのです。ですから、そのへんのところの調査をしていただいて、お金の問題、財政のことも我々承知しているつもりですけれど、一步一步前進していかないと。今日は議論にならないと思っておりますけれども、退院促進なんて言ってもですね、受け皿がないということでは遅々として進まない

のではないかと懸念をしておりますので、ぜひその調査を、もとより他の政令指定都市との問題、あるいは県内各市町村との比較、あるいは他の障がいとの比較等、ぜひ機会があればしていただいて、ここで発表していただけるとありがたいなあというふうに思っています。

【川崎課長】

全く貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。

実情としてのグループホーム等の数等、そういったものは当然、比較をいただければ不足なのかなあということは出てまいります。これまた自立支援法を度々引き合いに出して恐縮でございますが、明後日でございますけれども、「施策推進協議会」というものが立ち上がります。こちらのほうで「障がい福祉計画」、提供できるサービスの目標量なんかを定めた計画を作っていく、20年度に21年度以降の見直しを行うのですが、そのところで、今おっしゃられたグループホームですとか、そういったものの必要見込み量、目標とすべき数値なんかを当然検討していくということになりますので、ご指摘いただいたようなところも踏まえながら、作業を進めてまいりたいと思っております。また、それらがまとまれば、こちらの審議会のほうにもご報告をさせていただくということで、よろしく願いしとさせていただきます。

【内藤会長】

小山さん、よろしいですか。

それでは、議事(5)につきましては、これで一応終わらせていただいて、議事(6)に移ります。

< 議事 : (6) 新潟市障がい者計画・新潟市障がい福祉計画について >

【内藤会長】

「新潟市障がい者計画・新潟市障がい福祉計画について」、事務局からご説明をお願いいたします。

【白川主事】

精神保健福祉係の白川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。私から、「新潟市障がい者計画」「新潟市障がい福祉計画」について、ご説明申し上げます。座ったまま失礼いたします。

それでは、資料の23頁をお開きください。本市では、平成17年度に「新潟市障がい者福祉アンケート調査」を実施し、平成18年度に「新潟市障がい者計画等策定委員会」を設置いたしました。今こちらにいらっしゃる小山委員、宮川委員にもそちらの策定委員会にご参画いただきました。さらに、パブリックコメントを募集して、広く市民の皆様からもご意見を頂戴して、二つの計画を策定いたしました。計画の詳細については、事前配

布させていただいたこれらの資料をご覧いただきたいと思います。本日は、資料23頁以降の資料に基づいて概略を説明させていただきます。

まず、23頁上段の「新潟市障がい者計画」についてご説明申し上げます。この計画は障害者基本法第9条第3項の規定に基づき策定したもので、今後の障がい者施策の基本的方向を定めるものでございます。障がいの有無にかかわらず、社会の対等な構成員として、あらゆる活動に参加、参画することを可能にするために必要な施策を講ずることにより、安心して暮らすことのできる地域社会を目指すことを基本理念に掲げております。その下に3つの基本目標を掲げました。計画期間は、19年度から平成23年度までの5年間としてございます。計画の詳細や関係資料については、この冊子の1頁から73頁にまとめてございますので、後ほどご覧いただければと思います。

続きまして、23頁後段、「新潟市障がい福祉計画」についてですけれども、この計画は障害者自立支援法第88条第1項の規定に基づき策定したものでございます。今ほど説明をした「新潟市障がい者計画」の策定とあわせて、障がい者が必要な障がい福祉サービス等を受け、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、サービスの数値目標を掲げ、計画的に基盤整備を進めていくために策定したものでございます。基本的理念、基本的考え方については、資料のほうをご覧いただければと思います。計画の期間でございますが、平成23年度を目標年度といたしまして、第1期計画と第2期計画に分かれております。第1期計画は平成18年度～20年度の3年間、第2期計画が21年度～23年度の3年間となっております。なお、来年度20年度に第1期計画の見直しを行って、第2期計画の策定を行います。計画の見直しに当たっては、障がい者当事者や事業者等で構成する、先ほど話も出ました、明後日第1回目が行われる「新潟市障がい者施策推進協議会」や、今立ち上がっている「自立支援協議会」の方で必要な検討を行います。その検討の状況等については、またこの審議会でもご報告させていただくことがあるかと思しますので、よろしく願いいたします。この「障がい福祉計画」には、平成23年度の数値目標を掲げているというふうに先ほども簡単にご説明申し上げましたが、数値目標は3つ設定いたしました。概要はこの計画の《簡略版》の1番最後、裏側に書かれております。3つの数値目標書かれておりますのでご覧いただければと思いますが、ここでは資料に沿って、「入院中の精神障がい者の地域生活への移行」についてご説明申し上げます。頁を1枚おはぐりください。24頁をご覧ください。すみません、あちこち飛んで申し訳ないです。資料の24頁をお開きください。新潟県が平成18年度に実施した「精神科病院入院患者調査」により、平成18年6月30日現在の新潟県内精神科病院の入院患者のうちで、入院前の住所が新潟市の人で、受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の数が、331人いることが明らかになりました。そこで、本市としては、そのうち277人の退院を目指すことにいたしました。目標値達成に向けて、ホームヘルプやショートステイなどの在宅サービス、併せて就労移行支援や就労継続支援、地域活動支援センターなどの日中活動系のサービス、また、グループホームやケアホーム、福祉ホームなどの居住系のサービスの見込量を設定いたしております。

また、県のほうで実施している「精神障害者退院促進支援事業」を活用し、地域移行を進めるために、県・事業所・医療機関と連携しておるところでございます。そこで、県事

業ではあるのですけれども、「精神障害者退院促進支援事業」の概要について、ご説明をさせていただきます。説明の前にですね、資料の訂正をちょっとお願いしたいのですけれども、24頁後段の真ん中あたりに、「目的」というのがあって、そのところに「地域づくり」と「個別支援」という四角の小さな枠があるのですけれども、その順番がちょっと入れ替わっておりまして、上が「個別支援」で下が「地域づくり」でありましたので、大変恐縮ですが訂正をお願いいたします。それでは説明のほうに入らせていただきます。この「精神障害者退院促進支援事業」ですが、これは「新潟県障害者地域生活支援センター事業」のメニューの1つであります。メニューの他には、療育の関係の相談支援もこの「地域生活支援センター事業」にあるのですけれど、精神分野では「退院促進支援事業」が大きなメニューの1つになっております。これは、精神科病院に入院している精神障がい者のうち、受け入れ条件が整えば退院可能な方に対して、スムーズな地域移行を図るための支援を行うとともに、新たな社会的入院をつくらぬ地域生活支援体制の充実を進めることを目的としております。個別支援については、事業所に委託して事業を実施するもので、新潟市内では本日ご出席ただいでいる坂井委員が施設長を務めておられる「地域生活支援センターふらっと」が県から事業の委託を受けております。事業の対象者なのですけれども、原則として精神科病院に1年以上入院している精神障がい者の方で、なおかつ症状が安定していて受入条件が整えば退院可能な方でございます。事業の内容としては、資料24頁に書かれている5つの内容でございます。「精神科病院における対象者への退院に向けた啓発活動」、現に今、県やふらっと、その他事業所が中心になられて、患者さんが直接手に取れるようなパンフレットを配布しているところがございます。2番目に「退院に向けた個別支援計画の作成等」ですが、これは病院の中に事業所がお邪魔をして、医療のスタッフの方と患者さんと支援計画を立てていくものがございます。3つ目に「院外活動に係る同行支援等」ですが、病院の中での生活が長い方に関しては、入院中から外に出ていく、外でどんな楽しいことがあるのか等を一緒に体験するということが、この同行支援に含まれます。また、家探しや退院の時の買い物などもここに含まれます。で、退院に向けてはご本人及びご家族には大きな不安がついてくるものですので、そこについても相談、助言等を行っていくものです。退院すれば終わり、というものではないので、退院後の生活に係る関係機関との連絡調整も事業の1つになっております。25頁をご覧ください。新潟県の地図、ちょっと薄くて小さくて恐縮なのですけれども、ございます。真ん中のあたりに「新潟」と四角い枠で囲ってあるところがございます。見て取れますでしょうか。「新潟」と書いてあるのが、県が新潟県を7つの圏域に分けてございまして、新潟市は「新潟圏域」に入ります。新潟市の他、阿賀野市、五泉市、阿賀町がこの「新潟圏域」に位置づけられております。「新潟圏域」では、この「退院促進支援事業」の委託を受けているのが、「地域生活支援センターふらっと」の他に、五泉市にあります「地域生活支援センターあさひの家」というのがございます。県のほうでは、人口30万人規模に1事業所と考えておるとのことです。できれば新潟圏域にもう1事業所、というふうに考えているとのことなのですけれども、現時点では未定と聞いております。最後、25頁の後段なのですけれども、「精神障害者退院促進支援事業の流れ」についてご説明申し上げます。少し細かい字にもなりますが、アウトリーチから始まっていく事業でございます。アウトリーチ、医療

機関への働きかけ、対象者への働きかけを通じて、事業の利用の申請を受けていくということになります。申請に際しては、ご本人様が申請をする、家族の方も同意をする、医療機関の方も推薦をする、というふうな形で、書類も整えていただくのですけれども、みなさんの気持ちも重要になってまいります。こういったものを受けて、部会で対象者の選定を行いまして、その後、入院先の訪問や面接、個別支援計画の作成、ケア会議・部会の開催、退院訓練の実施、そして退院になり、アフターケアへと続きます。ちょっとざっくりしたもので、実際の事業はこんなきれいな矢印のとおりにはいかなくて、利用申請があがる前に入院に訪問に行くことはあると想定しておりますし、最後まで退院に辿り着かずに、やっぱり途中でやめちゃう、なんていうこともあるかとは思っておりますけれども、一応のモデルの流れとしてこのように例示をさせていただきます。「新潟圏域」では、現在「アウトリーチ」の段階でございます。すなわち、関係医療機関等への出張講演・啓発活動・対象者への働きかけの実施、の段階でございます。昨年6月以降、新潟県と、委託事業所、当市で事業検討会を継続的に開催してきておりまして、新潟圏域の体制について検討しております。11月には市内の精神科病院8カ所に事業の説明にあがらせていただきまして、12月以降、院内研修等でこの事業を取り上げていただいております。3月には、新潟圏域の退院促進支援部会が無事立ち上がっております、また、市内の精神科病院のご理解とご協力のもと、4月5月、20年度早々に事業の利用の第1ケースが見込まれております。このとおりで、まだ現に事業を利用している方というのは新潟圏域ではおりませんが、参考までに新潟県全体では、1月末現在で事業利用対象者が3名いると聞いております。この事業は始まったばかりの事業で、そもそもの課題や新潟市がこの圏域の中で果たすべき役割等、まだまだ不明確な部分もございます。事例を積み重ねて、検証していく必要があると考えております。事業の進捗状況や課題について、今後、委員の皆様にも適宜ご報告して、ご意見をいただければとも考えております。説明は以上です。

【内藤会長】

はい、ありがとうございます。ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見はございますか。

【小山委員】

障がい者計画策定委員会の際に示された数字でございますが、277名の内訳は、介護老人福祉施設に187名で67%、それから先ほどちょっと話に出ましたケアホーム、グループホーム等々の施設で60名、自宅は30名、という計画が出されました。ちょっとお伺いしたいのですが、介護老人ホームということになりますと、いわば「社会的入院」でご高齢の方だと思っておりますけれども、これは市内にございます一般の特別養護老人ホームとかですね、そういうところも対象に考えていらっしゃるのでしょうか。

【内藤会長】

これはいかがでしょうか。どうでしょうか。

【白川主事】

小山委員のおっしゃるとおりで、一般のことも想定しております。以上です。

【内藤会長】

さっきの説明でですね、地域生活支援センター、新潟ブロックというか、そこで「ふらっと」と「あさひの家」2カ所で、もう1カ所という話があったのですが、それは新潟市に1カ所という意味でしょうか。それとも新潟ブロックで1カ所という意味でしょうか。ちょっとそのへん聞き損ねたものですから。

【白川主事】

新潟圏域でもうあと1つ、というふうに県は考えております。当然、人口規模や広さから考えると新潟市内の事業所を想定しているのではないかとおもわれますが、いかにせん、まだ未定なので。

【内藤会長】

つめてないのですね。

【白川主事】

はい。そこはまだ県から聞いておりません。県の事業になりますので。

【内藤会長】

他にどなたかございますか。ないようですね。ないようでしたら、次の議事に移らせていただきますが。

< 議事：(7)その他 >

【内藤会長】

議事(7)が「その他」ということになっておりますが、これは委員の皆様のほうで何か議事がありましたら、どうぞお願いしたいと思います。

【小山委員】

障害者自立支援法には、私どもだけでなく医療機関の方々も、いろいろ関係機関の方も大変振り回された2年間ございました。いろいろ問題が出まして、先ほど国のほうからですね、緊急措置として緊急見直しというのが発表されております。特に利用者負担の軽減ということでですね、130億のうちの70億ですか、60%以上、問題になっておりました利用負担軽減策で予算が組まれて、4月から実施の予定になっておるようございますが、ぜひとも、先ほど印のありました型等につきまし

てはこれは市町村の裁量でございますけれども、既に予算の中に組み入れていただいているのだと思いますけれど、国の趣旨に沿って、ぜひお願いをしたいというふうに思っております。

【川崎課長】

今ほどお話をいただきました緊急措置に盛られます国の施策につきましては、私どもご指摘の地域活動支援センター 型につきましても、基本的に適用するということで予定をいたしております。

【内藤会長】

はい。よろしいでしょうか、小山さん。

【本田委員】

先ほど内藤議長から出たので、その時に言えばよかったのですが、「ふらっと」みたいな支援センターができる時にですね、私どもそういう建物の外部とか内部のことについても、いろいろ相談したりして、すごくその設置までにすごく時間をかけて参加させていただいたのです。それを、県の事業とおっしゃいましたけれども、もし新潟市にできるのであれば、またみんなで考えて作っていけるというような方向性があつたらいいかと思えます。よろしくお願ひいたします。

【内藤会長】

そういう希望ですが、新潟市のほうに振られたらまたお考えいただきたいと思いますが。

他にございますか。これまで、いろいろ議事が6番くらいできましたでしょうかね、その中でいろいろな質問が出たり、ご意見が出たわけですが、他にも委員の方々同士の意見交換のようなものがあれば、せっかくの機会ですから。いろいろな立場があるわけですので、もしよろしかったら、何かご発言がありましたらお願いしたいと思えます。

【横山委員】

たぶん、最後にもしかするとご案内があるのかもしれませんが、今回初めてこういうメンバーを集めて組織してということで、この時期に開催になりましたけれど、定例の年1回というのは来年度も大体同じような時期に予定されているのでしょうか。どうでしょうか。

【内藤会長】

これは開催時期の問題ですけど。

【川崎課長】

確かに、後ほどご案内を差し上げようと思っていたことございまして。議長、この場

でお話しさせていただいてよろしいでしょうか。

【内藤会長】

はい。どうぞお願いいたしたいと思います。

【川崎課長】

定例の開催につきましては、お話のとおり、時期的には年度末に近くなってということになるかと思えます。しかし、会議という形を持たせていただくかどうかまた別になりますが、先ほど来ご案内しております「施策推進協議会」のほうで、障がい福祉計画の見直しが20年度予定されておりますので、その素案段階で皆様方のところにご報告差し上げるようなこと、「会議」という形がいいのか、書面でお知らせをしてご意見を伺うという形にもなるかもしれませんが、そういった形でこの当審議会のご意見をお受けするような形はあるかと思えますし、また、冒頭にも申し上げましたが、諮問事項等またそういったものがあれば、随時また会長とご相談させていただきながら開催をお願いするということになりますので、よろしくお願い申し上げます。

続けて、開催の話をさせていただいてよろしゅうございますでしょうか。

【内藤会長】

どうぞ。

【川崎課長】

それで、今ほど、本来最後にご案内すべきところでございますが、年1回の開催ということで来年度末の時期を予定をさせていただきますが、時期がまいりましたら、また日程調整等皆様方のご意見を参考にさせていただきながら日程を調整させていただきたいと存じますので、このあたり、会長、よろしく願いしたいと思えます。

【内藤会長】

それでは、日程の調整につきましては、これは事務局のほうにお願いしてということでよろしゅうございますか。大体年度末ということのようですが。

それでは、大体話も出尽くしたかなという感じもありますし、まだちょっと時間がございいますが、これをもちまして議事を終了させていただきます。

どうもご協力ありがとうございました。

< 7 . 閉 会 >

【司会】

内藤会長には、長時間に渡りましての議事の進行、大変お疲れ様でございました。

本日、市の駐車場が大変混みあっておりまして、塩入委員には大変ご迷惑をおかけしま

したことを、この場をお借りしましてお詫び申し上げます。

ここで連絡事項を申し上げます。お預かりしました駐車券は、無料の処理を施してありますので、お帰りの際にお受け取りください。

各委員の皆様には、お忙しいところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございました。以上をもちまして、「平成19年度 新潟市精神保健福祉審議会」を終了いたします。

【事務局一同】

どうもありがとうございました。