

会議録（要点記録）

会議名称	令和3年度第2回小金井市精神保健福祉連絡協議会		
開催日時	令和3年11月4日（木）10:00～12:00		
開催場所	本庁舎3階 第一会議室		
出席者等	小高会長、牧野副会長、橋本委員、中村委員、坂上委員、執行委員、小椋委員、鈴木委員、佐々木委員、五味渕委員、杉山委員、藤原委員、中谷委員（欠席：なし） 事務局：自立生活支援課長、相談支援係長、相談支援係主査		
傍聴の可否	可	傍聴者数	1人
会議次第	1 開会 2 議題 (1) アンケート調査について (2) 事例検討及び地域課題の抽出について (3) 次回の協議内容について (4) その他 (5) 次回の開催日について 3 閉会		
会議結果	1 開会 2 議題 (1) アンケート調査について <ul style="list-style-type: none"> ・ 前回の協議会でいただいた意見を踏まえた修正案について、部会でさらに協議を行い、本日の資料のように修正した。 ・ 資料2-1について、前回の協議会での意見を踏まえた修正点は、文字の拡大及びイラストの挿入、障害者手帳の情報などの質問の順番の入れ替え、退院したらどのような生活を希望するかという質問の追加。 ・ 部会での協議結果を踏まえた修正点は、複数回答を可としている質問の表記の統一など。 ・ 資料2-2については、前回の協議会での意見を踏まえ、直近ではなく最初の入院日を記入してほしいことがわかるよう、質問に説明を追記した。 【質疑応答】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域生活に関するアンケートで、1行目の「障害」の「害」は漢字で、5行目では「がい」が平仮名となっているが、これは意図的なものか。 → 1行目のかぎかっこの部分は小金井市障がい者ビジョンを引用したものであるが、改めて確認したところ平仮名表記なので、修正する。 		

- ・ 自分の疾患の理解と目標があれば、退院後も入院を繰り返さないようにするにはどうすればいいかというのがわかる。疾患についての教育を受けているかだけでもいいと思う。
- ・ 疾患の理解と目標について、もう少し具体的に質問項目がないか。
 - 問5に新たな項目として、「自分の病気との付き合い方がわかること」を入れる。
- ・ 問8の選択肢のところ、1年未満の他に、すべてに未満をつける必要があるのか。選択する際に迷いそう。
- ・ データの質という意味では「およそ何年」という聞き方でもいいと思う。そのほうが後の分析がしやすいのではないか。
- ・ 国の長期入院の指針が1年以上なので、区分として必要なのは、1年以上か1年未満かということだと思う。
- ・ 煩雑になることを防ぐのであれば、項目数を減らすほうがいいと思う。
- ・ 問6が、入院期間に対する質問のスタートで、問7で何回目かという質問があり、問8で現在の期間についての質問という流れなので、問6を「初めて入院したのはいつですか」とするのはどうか。
- ・ 地域移行の対象は1年以上ということと、支援がないと入退院を繰り返してしまうのではないかという方が対象だと思うので、その人の今現在の入院期間と、どれくらい入退院を繰り返しているのかっていう情報がわかればいい。
 - 問6は初めての入院はいつごろからか。問7はそのまま。問8は「現在の」を「今回の」に変え、選択肢を1年未満と1年以上とし、1年以上の場合は、およそ何年という形の自由記述にする。
- ・ 病院宛ての依頼文に対する回答がきたら、地域生活に関するアンケートを送るという流れだと思うが、何部送ればいいのかということは聞かなくてよいか。
- ・ 問2で入院患者の人数が把握できる。
 - 病院宛ての依頼文については修正なし。
- ・ 前回も話題になったと思うが、患者さんが書けない場合は、サポートしてよいか。その場合、職種としては誰でもよいか。
- ・ 本人の意思が尊重されたかたちであれば、どなたに支援していただいてもかまわない。
 - 本人の意向を尊重したかたちで支援をお願いする旨の説明文を添えて送付する。
- ・ 追加の意見はいつまで可能か。

- ・ 11月19日に開催予定の小金井市地域自立支援協議会で報告したいので、11月17日までには確定したい。
- 追加の意見があれば、来週の半ばまでにメールで寄せることとし、その後はメール審議、最終的には会長に一任とする。
- ・ 病院への依頼文はいつ送付するのか。
- ・ 発送については、年度があけて、4月以降なるべく早期にしたい。
- 来年度早々に病院宛の依頼文を送付し、返送がありしだい、入院患者宛のアンケートを送るということで進めていく。

(2) 事例検討及び地域課題の抽出について

● Aさんの事例について

【事例紹介】

- ・ [REDACTED]
- ・ 確定診断は、解離性障害、うつ病。
- ・ [REDACTED]
- ・ 精神科病院入院中から支援を開始。入院前は児童福祉施設に入所。
- ・ 自傷行為あり。
- ・ [REDACTED]
- ・ 最近、精神科病院を退院し、本人の希望により以前の施設へ再入所。現在は、地域移行支援を利用中。
- ・ 年齢到達により現在の施設を長期利用できないため、今後、グループホームへの入所を目指している。

【主な意見】

- ・ グループホームを目指しているということだが、作業所とかデイケアとかの利用はどうなっているのか。また、今後、どのようなサービスの利用を想定しているのか。
- ・ 症状との付き合い方がわからない状況でのグループホーム探しになっている。複数のグループホームを検討しているが、今は結果出る直前であり、落ちた場合の行先について、支援者が検討している段階なので、グループホームに入れた後、どのように支援するかというところまでたどり着いていない。
- ・ 診断は、確定診断の他にも出ているか。行動からみると、知的障害か発達障害もあるように思う。このようなケースでは、この辺がわかってくると、アプローチの仕方が変わってくる。
- ・ 書類上の診断名は説明のとおりだが、カンファレンスの際の先生の発言や込み入った話になったときの本人の様子から、支援者は、知的なレベルに配慮した支援が必要だろうと考えている。

- ・ これまで対応した事例では、例えば診断名が統合失調症みたいな形で介入がうまくいかない場合に、全部査定し直すと発達障害や知的障害があることが明らかになり、アプローチの仕方を変えてみて流れにうまく乗っているケースが結構ある。
- ・ 今後の生活について、本人のご希望はあるのか。
- ・ 楽しく過ごしたいといった発言はあるが、将来に向けての具体的な目標ととれるようなものは把握できない。
- ・ グループホームの入所だと、日中の行き場がないと入れないと思うが、現在、デイケアに行かれるとかはないのか。
- ・ 院内での作業療法とかは、ほぼ参加していない状況だと思う。症状等からすると精神に特化したグループホームで支援していただくほうがいいと思うのだが、若いこともあり、自身で食事の準備などができないので、日中に支援者がいて、食事が出るグループホームじゃないと生活が続けられない。まずそこを第一条件にし、日中活動もゆるやかに求めていただけるグループホームを探している。
- ・ 一番いいのは救護施設かと思う。思春期の大人になりかけるときであり、ここを手厚く支援をしていかないと今後の生活が立て直せないと思うので、手厚く支援していただけるところに落ち着かせるのがいい。
- ・ 救護施設のほうは、今からエントリーをしても、1年弱くらいは待つので、とりあえず支援者の環境を作って、そこで住んでいただくのを、確保しないといけない。休息入院も含めて、病院を出たり入ったりしながら社会経験を積んで、成長していけたらいいと思っているので、無理のない範囲で、病院と相談しながらグループホームに行けたらいい。
- ・ 行く行くは自立して生活するという目標があると思うので、グループホームの事業所は大変だろうが、支援者をたくさん入れて、グループホームの事業所だけではなくみんなでやるよという形で、支援者をたくさん集めるしかないのかと思う。例えば食事の部分だったら、週に何回かはどこかに行って、弁当も時々入れつつ、ヘルパーや訪問看護の方との買い物とか、いろいろ組み合わせてやっていかないと、どこかが抱えると本当に大変だと思う。地域移行をこれからやっていくということを考えると、失敗したときの本人のダメージも大きいと思うが、そこも一緒に支えながら、支援者も悩みながら、何かができるといいのかと感じた。
- ・ 支援者が本人を支えるだけではなくて、最前線に立っている支援者を支えていく仕組みが必要だと思う。

- ・ こういった困難な事情を抱えた方でも地域生活できるようなグループホームの体制であるとか、地域での手厚いチームでのアプローチが、支援者のバーンアウトを防ぐためにも必要で、そういったシステム構築が地域包括ケアシステムに求められているので、今後検討して行きたい。

● Bさんの事例について

【事例紹介】

- ・ [REDACTED]
- ・ 確定診断は、統合失調症。
- ・ [REDACTED]
- ・ 現在、精神科病院に [REDACTED] 入院中。 [REDACTED] [REDACTED] 今回は4回目の入院。
- ・ 普段は病棟内で問題行動は特にはないが、不安の表出が困難で、退院の不安から大声を出すことが最近あった。
- ・ 看護サマリーには「幻聴がある」とあるが、本人は「幻聴はない」「自分の病名はわからない」と話しており、病識がない。
- ・ [REDACTED]
- ・ 今後は、グループホームを利用し、病院デイケア等の利用を検討中。
- ・ 本人は、退院やグループホーム等の利用には同意したが、不安が強く退院に積極的とは言い難い状況。
- ・ 不安の表出等が難しい点を考慮し、現在入院中の精神科病院への通院圏内で、グループホームを探し、通院先のデイケアの利用はどうかと考えている。

【主な意見】

- ・ 病院からデイケアに通っているのか。どんなグループホームを見学しているのか。
- ・ 病院のとても慣れたスタッフが病院の近くのグループホームの見学に同行している。
- ・ 病院だと24時間誰かがいるが、グループホームだと土日や時間によって誰もいないときがあるので、そういうときに不安になってしまったときにどうすればいいのかを考えなければならない。
- ・ この方は不安になったとき、夜間も含めて、ふらりとナースセンターに行って、そこで立っているのが、慣れている看護師が薬を出し、それを飲んで15分くらい看護師のそばにいと、ベッドに戻っていくというのを長年しているそうである。行けば薬を出してくれる環境があり、薬を飲んだ後も不安な時は人がいるという状況であるが、それが、グループホームに行くとなかなか整わないので、不安の早期の把握や、表出してもらう練習等が今の課題。

- ・ 怠薬があって入院を繰り返しているのか。お薬はちゃんと飲めているのか。
- ・ 今は薬の自己管理をしていたと思う。怠薬傾向はない。
- ・ 薬を飲まなかったとしても大丈夫という言葉があれば、眠れる可能性はあるのか。もし、その不安が大丈夫だよという言葉で解消されるのであれば、グループホームに行っても、SOSを出せる場所、例えば、訪問看護だとか、電話して大丈夫だよと言える環境が構築できれば、グループホームでの生活もできるかと思う。
- ・ 一番の課題は、不安にどう対処できるのかというところ。今後夜間の不安をどのように表出できるか、場合によっては院外の24時間対応の訪問看護ステーションも検討が必要かもしれない。ひきつづき、支援体制等意見をもらいたい。

(3) 次回の協議内容について

- ・ 本協議会の進め方について、改めて整理すると、原則として、年3回実施し、1回目に目標設定、2回目に進捗確認、3回目に達成度の評価を行うことを想定している。
- ・ 今年度については、立ち上げの年ということで、回数としては2回、協議内容についても、本題には踏み込まず、評価には至らなかったが、次回からは、原則どおり進められるよう準備を整えていきたい。
- ・ 次回の協議内容は、アンケートの集計結果をもとに、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた全体像の把握、退院促進・地域移行につなげていくための個別ケースの検討の両面についてご協議いただき、令和4年度の目標設定ができればと考えている。
- ・ 皆様のほうで、次回の議題としてとりあげたい内容等があれば事務局へお願いします。

(4) その他

- ・ 意見等なし

(5) 次回の開催日について

- ・ 次回の開催は、令和4年7月を予定。
 - ・ 5月・10月・2月の開催を基本的なサイクルとして考えているが、次回については、アンケートの配布、集計等に時間を要することから7月とした。
 - ・ 少し間があいてしまうが、それまでに必要な資料を整えさせていただくのでご理解願いたい。
 - ・ 曜日や時間等、現時点で意見があれば可能な限り配慮する。
 - ・ 月曜日は避けてほしい。
 - ・ 金曜日は不在。
 - ・ 水曜日はできれば避けてほしい。
- 火曜日または木曜日で調整する。

提出資料	資料 1 令和 3 年度第 1 回小金井市精神保健福祉連絡協議会部会 会議録 資料 2 - 1 地域生活に関するアンケート 資料 2 - 2 長期入院患者の地域移行対象者の把握について 資料 3 事例検討（取扱い注意のため委員にのみ配布）
------	---