

■平成29年度 さいたま市こころの健康センター運営協議会 議事録

開催日時：平成30年3月29日（木） 19時30分～21時00分

開催場所：子ども家庭総合センター 会議室1（4階）

出席委員：峯真人委員、丸木努委員、比嘉千賀委員（順不同）

欠席委員：加瀬裕之委員

事務局：黒田副理事、小山田所長、星野所長補佐、藤沼係長、西尾係長、奈田主査

議題：（1）平成29年度こころの健康センター業務実績の概要報告

（2）子ども家庭総合センターについて

（3）その他

公開・非公開の別：公開

傍聴人の数：0人

【事務局 司会 藤沼係長】

本日は、大変お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

それでは、ただ今から「平成29年度 さいたま市こころの健康センター運営協議会」を開催させていただきます。

私は、本日進行を務めさせていただきます、こころの健康センターの藤沼でございます。どうぞよろしくお願いいたします。なお、本日、加瀬委員におかれましては欠席とのご連絡を戴いております。

それでは、はじめに、資料の確認をさせていただきます。

まず、

- ・配布資料一覧
- ・次第
- ・平成29年度 こころの健康センター業務実績の概要報告
- ・委員名簿
- ・さいたま市こころの健康センター運営協議会設置要綱
- ・平成28年度さいたま市こころの健康センター所報
- ・さいたま市子ども家庭総合センターのリーフレット でございます。

なお、本日の運営協議会は、「さいたま市附属機関等の会議の公開に関する要綱」に基づき、公開となっております。傍聴定員は5名とし、事前申込み制としておりますが、本日は、傍聴の申し出は、ございません。

それでは、次第に沿いまして、進めさせていただきます。

まず始めに、事務局を代表いたしまして、さいたま市保健福祉局保健部副理事の黒田よりご挨拶を申し上げます。

【黒田副理事】

さいたま市保健福祉局保健部副理事の黒田でございます。委員の皆様におかれましては、

日ごろより、さいたま市の精神保健福祉に関しまして、多大なるご支援を賜り、また、このたびは本協議会委員にご就任いただき、厚く御礼を申し上げます。

この運営協議会は、医師会の代表の先生方に、こころの健康センターの業務をご理解いただくと共に、併せて色々ご意見をいただき、センター業務の適切かつ効果的な運営を図るために毎年開催させていただいております。これから次第に沿いまして、事務局より業務の説明をさせていただきますが、委員の皆様には忌憚のないご意見をいただければ幸いですと考えております。本市の精神保健福祉向上に向けて更なるご支援・ご協力を賜りますよう改めてお願い申し上げます。

簡単ではございますが、以上で私からの挨拶とさせていただきます。

【司会】

続きまして、こころの健康センター所長の小山田よりご挨拶を申し上げます。

【小山田所長】

こころの健康センター所長の小山田でございます。
今年の1月1日に就任いたしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【司会】

それでは、これより議事に入らせていただきます。

次第3. 議事(1)平成29年度こころの健康センター業務実績の概要報告につきまして、A4横の資料と映写に基づきまして、精神保健福祉系の係長兼所長補佐の星野及びこども精神保健相談系の西尾係長より、順次説明させていただきます。
それでは、まず事業全般の報告から説明をお願いいたします。

【平成29年度 こころの健康センター事業報告／事務局から資料に沿い映写と共に説明】

【総括事項／事務局 星野所長補佐】(以下カッコ内はA4横資料のページ)

- ・平成29年度動向(1ページ上段)
- ・精神保健福祉相談件数(1ページ下段)
- ・技術支援・技術指導(区派遣事業)(2ページ)
- ・教育研修(3ページ上段)
- ・普及啓発(3ページ下段)
- ・組織育成(3ページ上段)
- ・自殺対策推進事業(3ページ4コマ目から5ページ3コマ目)
- ・依存症対策事業(5ページ4コマ目から6ページ3コマ目)
- ・平成30年度事業(6ページ4コマ目)

【ひきこもり相談センター活動報告／事務局 西尾係長】

- ・統計(7ページ)
- ・平成29年度ひきこもり相談延べ件数(8ページ1コマ目)
- ・グループ活動(8ページ上段2コマ目から9ページ上段)

- ・講演会（9ページ下段3コマ目）
- ・普及啓発・職員研修（9ページ下段4コマ目）
- ・ワーキンググループ（10ページ上段2コマ目から下段3コマ目）
- ・リレートサポーター訪問等事業（10ページ下段4コマ目から11ページ）
- ・来年度の主な事業と課題（12ページ）

【子どもの精神保健相談室／事務局 西尾係長】

- ・相談業務、概要（12ページ）
- ・相談業務（12ページ4コマ目）
- ・グループ事業（13ページから15ページ上段）
- ・心理教育・心理療法（15ページ下段から19ページ上段）
- ・教育研修（19ページ上段）
- ・統計（19ページ4コマ目から20ページ）
- ・現在の課題（21ページ）

【司会】

事務局の説明は以上となります。

これまでの報告内容に関しまして、委員の皆様、何かご質問やお気になった点など、ご意見等いただければと存じます。

【丸木委員】

精神医療審査会について、さいたま市は現在2つの合議体でやっていますが、私はそのグループの一つに入っているんですが、やはり年々件数が多くなってきていますし、先ほどのお話にあったように昨年度、参加委員の方の問題で再審査の期間があって、19時半から始まる会議が23時くらいまでかかることがありました。やはり2合議体では少ないのではないかなと思います。1日のうちに、医療保護入院になった方の書類の審査や、長期入院している方の定期病状報告の審査など、多い日では5～60件以上になります。できれば合議体を3合議体にしていただくとか、来年度からということではなくて徐々に考えていただきたい。それから、審査は当日ぱっと資料を渡されて、その場で全部読むような状況です。地域によっては事前に資料が配られて、事前に読んで、当日それを持ってくるところもあるようです。色々な事情があって大変なのはわかっているんですが、その辺の合議体を増やすとか、もう少し審査を簡略化できるような対策をとっていただけるといいかなと思います。その辺の対策を伺いたい。

それから、退院請求が出た場合、各病院に行ってその患者さんと会って、その方から事情を聞いて、レポートにするのも委員の仕事の一つなんですね。やはりそれも平日の昼間の主治医の先生がいる時間帯に行かなきゃいけないものですから、やはり、委員の方をもっと少し増やしていくとか、その辺も少し考えていただければと思います。

【事務局】

審査会の終了時間につきましては、両合議体とも遅くまでかかっているという現状がありまして、やり方を見直すということを今年度取り組んでまいりました。第1合議体のほうは合議体長が読み上げるという方式ではなく、まず事前に書類をそれぞれ読んでいただいて最後に合議するというやり方で、かなり時間短縮されております。合議体を増やすことについては、来年度につきましては、予算や委員の選定の関係もありますので、すぐには実現できないのが現状です。今後にはむけては精神医療審査会全体会議もありますので、そこでもご協議いただきまして、事務局のほうでも検討してまいりたいと思います。

【丸木委員】

もう一つは自殺対策のGPEの件で。うちの病院も輪番を請け負ってしまっていて、だいぶさいたま市内で色んな医療機関にも広がってきていると思うんですけど、ちょっと一般の病院が誤解しているケースがあるような気がしてます。GPEの方にお願ひすれば病院を探してくれると思っている病院が多々あるようです。本来は、自殺したいという人を迅速に診るという役割だと思わんですが、現実的にはこういう例があつて、一週間後の貴院の輪番の日に受けてくれないか、とかですね。私も過去に日曜日とか当直してて同じようなことがあつたんですけども、一般の病院が入院させてくれる精神科の病院を探すのが大変なのもよく分かるんですが、今日自殺未遂で入ってきて、一週間後には退院させるからその日に受けてくれというのは緊急の話ではないですよ。GPEの事務局でその辺を統一してもらわないと、救急でやってる場合、「来週の木曜日入れてください」なんてあつたら、その日に急な入院があつたら取れなくなっちゃうということもありますので、そうすると本末転倒になってしまう。それから、この間GPEの会議に出たときも少し思つたんですが、もちろん「死にたい」という方が相談に来るのですから、みなさんも大変だと思うんですが、対応の仕方でも万が一そういう方が本当に自殺してしまうということになれば、せつかく相談を受けたのに、精神的にも厳しんじゃないかなと思うので、やはり受ける病院もある程度統一的な見解をもって対応された方がいいと思います。

【峯委員】

要介護認定審査会もどんどん対象者が増えて、合議体を増やさないととても対応しきれない。対象者の高齢化に従つて、この精神医療審査会の対象者は増えていくんですか。要介護認定審査会のように、一定の数、ある程度5年後・10年後にはこれくらいになっているだろうと予測までたっているんですが。それによつては当然、合議体を増やすとか考えないと、とても無理だと思うのですが。

【丸木委員】

人数的なものは、今は言われてないと思うのですが、埼玉県ももちろん同じ審査会を持っていて、来年度から会が二つ増えるんですね。私も実は埼玉県精神病院協会に所属しているものですから、精神科の患者さんは増えていないと思うんですけど、認知症の方は非常に増えています。うちの病院も認知症の精神科病棟があるものですから。

【比嘉委員】

医療保護入院の数は増えているんですか。

【丸木委員】

うちの病院なんかはすごく審査会に出てる数が多いと思うんで、数は増えているんじゃないかと思うんですが、どうでしょうか。

【事務局】

病床数は少しずつ減ってはきているが、回転が速くなってきているので、入院される患者さんの件数としてはあまり変わらない。

ただ、どのくらいで何年後でどうみたいな話は聞かないので、もしかしたらそういう数字はあまりでてこないかもしれない。

【比嘉委員】

介護保険がどんどん増えるほど高齢者が増えるというのは、ちょっと違うと思うんですけどね。

【事務局】

一方で扱う案件が措置入院の方はだんだん増えているので、そのあたりの業務は増えていく可能性はある。

【丸木委員】

回転が早いですがもんね。平均入院期間が今3ヶ月という期間があるんですけども、それが2ヶ月になることもある。

【比嘉委員】

回転が早いと件数が増えるっていうことになりますよね。

【丸木委員】

そうです。1ヶ月半くらいになっているので。そこでどんどんベッドが満床になることはないんですけど、1ヶ月のうちに20人、30人入院する患者が回転するのが現実。

【事務局】

ですから、合議体を増やした方がいいんじゃないかというのは議論としてはあるんですが、現実的な課題として、ひとつは4医師会の先生方をお願いして、精神科の先生を推薦していただけるか、市外の先生をお願いするというのは、考え方としてはもちろんあるんですけど、現状ではちょっと難しい。

一方で、先生、今おっしゃったように県の審査会にさいたま市の先生が入ったりされるので、合議体数を増やすのが難しいという現状がある。

もう一つの意見聴取の話は昼間になってしまうと、クリニックの先生がなかなか意見聴取に行っていたのが難しい。

【丸木委員】

経済的な問題もあるかもしれないですが、予備委員的なものを。今、うちの病院は精神科医14名で10名は指定医ですので、会議に出る人間と、審査に行く人間を少し予備的

に入れといていただければ、もう少し良くなると思うんですが。

法改正で、今後公共的な仕事をしていかないと指定医の免許も更新できないんじゃないかという話も出てますけど、なかなか現実的にならないですね。

【事務局】

ですから、病院に勤めてらっしゃる先生で、指定医持ってらっしゃる先生に、予備委員という形で入っていただくというのが1つと、夜の会自体をなるべく効率よく、短くってというあたりと、長期的に合議体をどうやって増やすかということ、事務局のほうで検討してまいります。予備委員の先生の際は、ぜひお願いしたいと思うのですが。

【丸木委員】

うちも予備委員的な人員はいるんですけど、病院ですと院長が医師会に入り、私も会員なんですけど、そこから下が入っていない。病院のほうで何人か登録させるというのもありんじゃないかなと思うんですけど。

【事務局】

あるいは医師会の先生方をお願いして、そういう事情なので会員じゃない先生にもお声掛けさせていただく、今、窓口が医師会ってことでお願いしているので、そうじゃない委員の先生のお願いの仕方というのものもある程度考えなければならぬ。

【丸木委員】

4 医師会といっても、与野の医師会は精神科医が3名しかいないんですよ。なので3 医師会にお願いするしかないんじゃないかなと。

【事務局】

予備委員については、丸木先生、またご相談させてください。

【峯委員】

小児科医としていいですか。今回ここに移られて、児童相談所も入って、こういう所に来ると、機能的には同じ建物の中で色んな情報共有があるかもしれませんが、逆に仕事量として一気に増えてくるって聞きまして。そういう目的でここを作ったのかもしれませんが、本来はすごくいいことなんですけど、そういう中で関わり始めると、当然ながら人員の問題が出てくる。やはり今後、何年計画かわかりませんが、どうにかたちで子どもから大人まで連携してみんなでみていくのか考えたうえで、ハードとソフトを考えていかないと大変な気がしてならないんですけど。逆に言えば、ワンストップで、ここにお願いをすれば全てものごとが上手く回ってくれるような気が、とっても期待としてはあるんです。それがすごくいいことなんだと思いますが、そこまでいくためには、どういう、どれくらいのハードルがあるのかという、むしろこちらの機能がどういう形で動いてくれるのかなというのがぼんやりとしか見えていない。

今回は今年度のまとめですから、来年度になるんでしょうけど、そのへんのことって、みんなにどこまで知らせるのか、どういう機能を期待させるのか、というのを少しまとめてお知らせいただくとありがたい。

【事務局】

現状では、とりあえず、それぞれ別々にやっていたところが集まって、2月くらいから業務を始めているので、今はそれぞれが場所は移ってもそれぞれの事をやれ出すかどうかというあたりですから、これから先一緒になったことでどうなるかっていうのを検証していかなければいけない。一つの考え方は、一緒になったんだから効率化されて、もう少し業務がスマートに回るんじゃないかという考え方がある一方、先生がおっしゃったように、やっぱり何でもかんでも絡まなきゃいけないので、全体としてボリュームが増えちゃうんじゃないかという恐れもあって、そこはきちんと検証して行って、必要なものをお願いしていかなければならないと思う。

【比嘉委員】

クリニックでは、地域との連携というか、児童相談所とか保健センターとか連携しなくちゃいけないケースというのはすごく多い。大変でしょうけど、期待してます。我々も精神科医も、もっともっと関わらなくちゃいけないと思うんだけど、そういう視点を持って動く先生があまり多くないと思うので、どんどんいろんな事を投げかけてほしい。ここにくると一つのケースでも、あっちにもこっちにも関わっている人がいるっていう感じになるのかなど。連携してやるのがすごくやりやすくなるかなという期待はある。

【事務局】

仲良くやれるとすごくいいと思う。

【比嘉委員】

実際どうなのかな、現実的に。見学させていただいたときにワンフロアに「ばーっ」ってね。あれもなんかいいような悪いようなっていうのはありますよね。

【事務局】

ケースの話を組織を超えて話せるっていうのは少しずつみられるので、そういう意味では顔が見えるっていうのはやっぱりいいですね。

【比嘉委員】

やりにくさっていうのは現実問題あるのかなって。でもいいんですよ、連携が密に取れて。アルコールとか子どもの問題も全部絡んでね、色んなグループがいっぱいあって、うちもお願いしたい。でも、引きこもりのケース、色々関わらせていただいてSVもさせていただき、一緒に検討する機会もあるんですけど、最近結構高齢のケースだとか、それから長年こげついたケースとか結構ある。やっぱりうちで両方で一緒に診ているケースが結構あるんですが、リレートサポーターの人が行くと動き出すとかね。そういうのはすごく力としてあるなと思う。先ほどのコレッタだとかステップアップグループだとか、そういう色んな必要に応じたグループ、ずっとコレッタに通い続けてだいたい外に出られるようになった事例も結構ある。そういったグループを継続してやっていただく中で、子どものことだったかな、引きこもりのケースにしてもすごく時間がかかるけど、やっていくと少しずつ変わってくるという、そういう個別の対応だったりグループだったりとか、うまく

準備するっていうことが大事かなと思う。こちらのグループに通わせていただいて、うちへ診察に来ている事例なんかね、段々時間がかかるけど、少しずつケースが動き出すっていうのがある。

【事務局】

ご紹介いただいたりだとか、また、こちらからも親御さんを親の会の方にご紹介させていただいたりということもあります。子ども家庭総合センターには体育館もあるので、グループで使うこともあります。

【比嘉委員】

この施設に移ると色んな活動がやりやすくなっているですね。

【事務局】

グループの方でも通常のプログラムは2時間で終わるんですけど、そのあと、部活的に少しスポーツを自由にしていただくという活動を取り入れようかなと考えてます。

【比嘉委員】

もっとそういう活動が充実するといいね、我々は診察しかできないからなかなか幅を広げることが、訪問したり、グループやったりとかね。タイアップして、ここだけとかじゃなくて一緒にやれるとすごく楽なんです、こちらもね。

依存症の感触はどうなんですかね、依存症対策の研修をいろいろやっているとおっしゃってて、我々のグループを見ても、いまいち熱心な治療者が少ないんですよ。なので、そういう人たちをぜひ育ててほしい。そういう目で見ると、もっとアディクションをやってほしい。アディクションというとギャンブルだとかいろんな依存症の人が相談に来るんですけど、普通の医療機関では、行っても「ちょっと我慢しなさい」となってしまうのかな。クレプトマニアっていう万引き癖も結構います。なんていうか、医療機関も含めて、そうすると家庭の中も色々問題が起きて。職員も医者も、もっと興味があるという人がいるといいなと思うんですけどね。

【事務局】

立ち上げたシリーズの新規の研修は、地域の医療機関、精神科だけではなくて総合病院の方にも送らせていただいて、内科との連携もとれるといいと思っています。

【比嘉委員】

内科とかそういうところにもいっぱいそういう患者さんいるはずなんですよ。だから一般の内科の先生方もね、関心を持っていただくとよいのだが。

【事務局】

なかなかご参加いただけないのが現状です。

【比嘉委員】

なかなか医者をご参加いただけないでしょうけど、もっと家族とかね。

【司会】

色々なご意見ありがとうございました。それでは次に（2）子ども家庭総合センターに

ついて黒田よりご説明させていただきます。

【事務局 黒田副理事】

配布資料に沿って説明。

課題も実はありまして、組織として縦割りの的なところがありまして、児童相談所は市の組織でいうと子ども未来局、こころの健康センターは保健福祉局と、所管が少しずつ違っているんで、そのあたりが今後の連携の上で大きな課題にならないかと思う。

【比嘉委員】

男女共同参画相談室というのは、前、大宮のシーノにあったのがこちらに？

【事務局】

その一部がこちらに。パートナーシップさいたまです。

【比嘉委員】

パートナーシップさいたまはそのまま残って、一部分がここにもあるということですか？

【事務局】

はい、女性向けの講座とか自己実現的な部分と、DVの支援の部分で別れる形でと聞いている。確かにDV支援は福祉サイドにあったほうが実際にはいいのかなと思う。

【比嘉委員】

実際の相談は向こう？こちらでも受ける？

【事務局】

はい、電話相談がメインだと思います

【峯委員】

こういうスタイルの施設で、どこかうまくやれてる自治体はあるんですか。

【事務局】

そういう話は聞こえてこないところもあるんですけど、やはりフロアが2階、3階と分かかってしまっていて、それが適当な距離感になっているのかもしれないですけど、

【比嘉委員】

うまく連携していけたら素晴らしいですね。

【峯委員】

期待したいです。

【司会】

ありがとうございました。

最後に、次第3（3）その他となります。どんなことでも結構ですので何かございますでしょうか。忌憚のないご意見をいただければと存じます。

【司会】

本日の議事についてはとどこおりなく終了いたしました。

なお、今回の議事につきましては、さいたま市情報公開条例に基づき公開となっております。事務局で議事録を作成後、委員の皆様へ郵送させていただいてご確認いただいたのちに、ホームページ等で公開することとなりますので、よろしくお願いたします。

それでは、以上をもちまして、平成29年度さいたま市こころの健康センター運営協議会を閉会いたします。委員の皆様におかれましては、貴重な御意見を賜り、誠にありがとうございました。

以上