

令和3年度 第2回 大阪市障がい者施策推進協議会精神障がい者地域生活支援部会 議事録

1 日 時 令和4年2月25日(金) 午前9時30分から午前11時まで

2 場 所 大阪市こころの健康センター 大会議室

3 出席委員 芦田委員、大野委員、鍵本委員、倉田委員、栄委員、澤委員、潮谷委員、
島田委員、新田委員、羽室委員、檜委員(五十音順)

開 会

事務局(吉武こころの健康センター担当係長):

会議の公開について

喜多村こころの健康センター所長あいさつ

事務局(吉武こころの健康センター担当係長):

出席委員及び出席職員紹介

出席状況の報告、配付資料の確認

議 事

栄部会長:

皆さんどうぞよろしくお願ひいたします。

僭越ながら、部会長の方を務めさせていただき、進行を進めて参りたいと思ひます。

議題の方に入る前に、新たに委員になっていただきました檜委員から、一言お願ひいたします。

檜委員

皆さんはじめまして。

日本精神科看護協会の大坂支部の代表としてこの度こちらの会議に参加させていただくことになりました。

これからどうぞよろしくお願ひいたします。

栄部会長

どうもありがとうございました。

11時の終了を目途に、皆様の忌憚ないご意見をいただきながら進めて参りたいと思ひますが議題1、「令和3年度のものにも包括に係る取り組みについて」、事務局より説明をお願ひいたします。

事務局（山田こころの健康センター保健副主幹、鈎担当係長）：

【令和3年度の「にも包括」に係る取り組みについて、資料1から資料3に基づき説明】

栄部会長：

ありがとうございました。今の説明で、こころの健康センターの「にも包括にかかる取り組み」で、家族教室にピアサポーターが出向いて、みずからの体験を語るということが増えてきたとありました。このあたりは、大野委員から今後の示唆をいただけたらと思います。

大野委員：

はい、ありがとうございます。

私が住んでいる地域でも、ピアサポーターの方のお話を伺うことができました。

ただ、非常に今回、にも包括ということは、長期入院者に対応するシステムということなのですけれども、実感としましては、長期入院者以外にも地域で、やはり親と同居せざるを得ない、地域支援がないために、家庭にいるということが、家族と一緒に住むということが常態化している中で、このピアサポーターの方がお話をくださったところですねやはり、保健センター、こころの健康センターに背中押してもらってよかったとおっしゃるのですけれども、実際には住まいの場所、住む場所、それから支援者、これがどういうふうについていくのかなという、もう少し具体的なご提案がないと、実際には地域で住んでいる親と同居せざるをえない人達も非現実的な話になってきて、地域支援の現実と、それからこのにも包括で言っておられるいろいろなシステム、支援、そこが少しこうギャップがあって、やはり、地域の資源というものの不足からそのピアサポーターの方のお話を聞いた家族会からは、自分たち、地域で暮らしている人間にとっても同じ、にも包括並みの支援が欲しいなということがありました。

ただ、実際に背中を押してもらった結果、その方にとっては、非常に自分の人生にとってはよかったなということも聞いております。

まとまりがつかないのですけれどもこの、にも包括に限らず地域支援の資源が非常に少ないという現実の中で実際に、このにも包括に特化した、準備というのが具体的に進むのかなあということで、5人の方を対象にしているという、これは家族から言わせていただくと非常に象徴的だと。

一般的なレベルでこのサービスが受けられるとはなかなか受け取れないなと思います。

入院者の中で5人という方の選ばれ方ですね、通院が可能であるということですのですけれども、やはり1人じゃなくて、支援する方がついていれば通院可能ですし、だからといってじゃあなぜ5人なのか、この辺りの選定基準が少し納得しづらいなというふうに思います。

いろいろとまとまりがつかないこと申し上げて申し訳ございません。

ありがとうございました。

栄部会長：

貴重なご意見ありがとうございます。

お手元の方に参考資料の2の方には、「にも包括」に関わるその報告書の概要も添付させていただいており。そのシステムを構成する要素に「ピアサポート」があり、大阪市の特徴として家族教室に出向いているという点で、ご意見をいただいた次第です。どうもありがとうございます。『みんなの語り』という冊子が皆さんお手元にありますか。倉田委員当事者の立場から、病の体験を綴った『みんなの語り』についてご意見をいただけたらと思います。よろしいでしょうか。

倉田委員：

よろしく願いいたします。

体験談を語ること、聞くことは、語る方聞く方の双方に自身の人生を振り返り、整理することの大変貴重な経験となる。

やはり体験を語ることによって、その語ることをまとめていく過程でご自身の人生を振り返り整理していく、ご自身の治療にも大きくかかわってきます。

ですので、より多くの方に、体験談を作っていただき、そういう経験をしていただきその機会もどんどん増やしていただきたいと思います。

こういう冊子を作って頂きありがとうございます。

栄部会長：

ありがとうございます。

語りを作るプロセスそのものと、その語りを聞いた人たちにも影響があるということですので、この冊子も普及啓発に活用していただければと思います。

今の報告の中で、資料2-1に先ほど大野委員から選定方法について質問がありましたが、芦田委員が大阪市の被保護精神障がい者等の地域移行支援事業の参加をふまえ、ご意見を共有していただくことは可能でしょうか。

芦田委員：

はい。

対象になる方についてですね、生活保護で精神科病院に入院されている方っていうのは1000名余りということで、本当に対象者としては、大きな数になり、また、審議会で妥当となる方が350名前後になるということだそうです。

次に該当の方に出向いて、ご利用してということになる中で、コロナ禍のことも含めて、この数字が多いのかどうかというところについて、皆様もどうなのかなと思われるところもあるかもしれないですけど、実際また、逆にコロナが収束すれば数が増えてきてその時どういう体制の中でやっていくのかなと思っています。

そういうところと、先ほど報告していただいたのですが、こころの健康センターのいろんな制度を使いながら、それから病院も積極的に、区的生活保護の担当者も、というような感じで、だんだんこの事業が重層的に支援をしながら、関わりながらやっていけるような事が割と顕著になってきているのかなと思っていますので、こころの健康センターが掘り起こしをするとか、区の

生活保護もこの事業もする、とかいろんなところがまずは掘り起こしをし、それから、意欲喚起、地域移行と本当に重層的につながっていているような状況かなと思います。
以上です。

栄部会長

はい、ありがとうございました。

本市におきましても、精神障がい者の方の入院者には生活保護率が非常に高いという背景があり、この事業が出来ました。

昨日も生活保護の会議がありまして、現在 54 名の方の報告がありました。

65 歳以上の方が 21 人、その人達の平均の入院年数が大体 28 年でした。

それを考えると、障がい者福祉領域というよりも、介護保険の領域のサービスや支援体制とリンクしていく必要があることを確認しておりました。

合わせて、重層的な、また広い視野を持って、一人一人のニーズに合った内容を考えてほしいと思っております。芦田委員ありがとうございました。

三つ目につきましてはまた新しい取り組みということで、こちらの推進事業をいかに普及周知するか、アンケートをとってみようという提案がありました。先程、病院の精神保健福祉士に窓口としてお願いしたいということですが、こういったアンケートとか内容に関しまして、もしよろしければ、澤委員、何かご助言をいただけたらと思いますがいかがでしょうか。

澤委員：

大精協の澤でございます。

今、ご発言にもあったと思いますけれども、過去の会議でも私が発言させて頂いた内容として、年齢という部分が大きく影響しているというのはあると思います。

歴史的に精神科病院では地域の資源がまだ無く十分理解が進まなかった中で、結果としては長期入院を余儀なくされている方がいます。このにも包括で取り上げられている地域移行のやり方というのは、どちらかという、もうちょっと若い世代をターゲットにしたやり方だと思いますので、その 65 歳以上の方とか精神科の長期の入院の方っていうのは、年齢だけで差し引けるかわかりませんが、身体合併症も持っている方がいますので、介護保険とか身体合併症があってもですね、進めていかないと、例えば今回は相談中とか資料の 2-2 にも載っていますけれども、彼らのように 71 歳の方にはにも包括のやり方だけで進めていくのはなかなか正直難しいのかなと思っております。

おっしゃった通りで重層的かつ介護保険であるなど使いながらいかないといけないと思います。

その生活保護の方が、結果として生活保護にならざるをえなかった方もいらっしゃるんですね。

こうやって地域移行した方々がもしかしたら、この後戻っていつてしまっているかどうかの検証もしないと。

結果として病院から帰ってはいいただいたんだけど、医療から障がい福祉であるとか介護とか医療の連携が必要な方もいっぱいいらっしゃると思いますので検証を今後検討していただけたらありがたいなと思います。以上です。

栄部会長：

貴重なご意見ありがとうございました。ぜひ、その意見を含めて、アンケートの方も作成いただければと思います。同じく、よろしければ精神保健福祉士の立場から、島田委員からも病院の窓口として、アンケートにご助言をいただけたらと思います。いかがでしょうか。

島田委員：

はい島田です。

現場の精神保健福祉士達ですけれども、やはりこのコロナ禍において、非常にその病院自体が気にしているところがもちろん感染対策というところであるのですけれども。

だからこそ病院窓口に立つ精神保健福祉士には、こういう形で地域生活移行についてという事でアンケートを作成していただけるのはすごく意義があるのかなと思います。

病院から押し出す力、地域で受けとめる力というところが非常にコロナ禍で分断されているなというのが、実感として感じる場所がありますので、こういうツールを作っていただくとありがたいなと思います。

実際に先ほど重層的という話もあったのですけれども、やっぱりその生活保護の視点から地域移行を進めるということもそうですし、介護保険という力、住宅の確保というところもそうですし、そういうところを一元的に何かまたこう、窓口を整備することによって、新たな活動に繋がるかなと非常に感じております。

加えてやっぱり入院中の方々の権利擁護。

そもそも長期入院が権利侵害みたいなニュアンスもあると思いますのでその点コロナ禍の中で権利擁護というところの切り口にも取り組めたらいいのかなと思います。

栄部会長：

貴重なご意見ありがとうございました。

病院にアンケートが届きましたらご回答の方、ご協力よろしくお願ひしたいと思っております。押し出す力、引き受ける力が不可欠です。

鍵本委員は診療所の立場でご助言がありましたら、よろしくお願ひいたします。

鍵本委員：

鍵本です。

まだ私の方もクリニックレベルでどのような対応をさせて貰ったら良いか、まとまりがつかないのですが、こういう形でいろいろ情報いただきながら考えさせてもらっていきます。

栄委部会長：

ありがとうございます。

地域移行に関わる診療報酬が新設されたと聞いています。

鍵本委員いかがなものでしょうか。

鍵本委員：

外来クリニックでは、あまり関心を持ってないっていうのが現状じゃないかなと思ってます。

あまりそのクリニックレベルでは関係がないのじゃないかなと思いますし、実際にクリニックでいいますとケースワーカーがいらっしゃるクリニックってそんなにないですね。

ですので実際には主治医、医師が対応することがほとんどなので、なかなかそこまで時間が取れないってことが現状じゃないかなと思います。

栄部会長：

ありがとうございます。

地域移行に対して加算の対象になったり、診療所のケースワーカーがいることで加算がつくという流れをお聞きしました。

地域支援の立場から、羽室委員からご意見がありますでしょうか。

羽室委員：

はい、羽室です

退院促進といったところから大阪市は始めて、地域移行へと移り変わるときに、地域移行になると、退院促進から半減した数になっていった、ここの部分、前さばきの部分ですね、なかなかなくて、地域移行まで進まないというのは多かったということがあったので、今回この地域生活移行推進事業といった、前さばきの部分が、全国でも大阪市が初めて取り入れて行い始めたところで、この前さばきをして行くという部分においては、とても大事なところなのかなと思っています。

コロナ禍とうのが被ってしまって、ケースもなかなか上がらないので実際に活動もしにくいというところですね、ここの部分をコロナ禍が明けてからといったところも踏まえながら、この前さばきをどのようにつなげていくか、今後もこれは多職種の連携といったところでこのアンケート等ですね、いろいろな多職種の方に知っていただくとうことでは、委員だけではなくですね、地域のこういった多職種の方にもいろいろなご意見とかも聞きながらどのようにつなげていくのか、出したら終わりではなく地域でいかに暮らしていくのかまで考えていけるような形で引き続き続けてきていただけたらなと思います。

ありがとうございます。

栄部会長：

そこは、是非、羽室委員が引っ張って形にしていただけたらと思っております。

参考資料の2に、今回報告書の概要を添付していただきました。「精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」において、誰と連携するか、医療機関、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者と、重層的な連携が挙っておりますし、先ほど高齢化の問題では、この図そのものの中に介護保険サービスという文言があります。障がい福祉領域だけでなく、介護保険領域とリンクしながら、私たちのこのにも包括を考えていけたらと思っておりました。

何かご意見とかありますでしょうか。

倉田委員よろしく申し上げます。

倉田委員：

倉田です。

少しお時間いただきます。

資料1-1の5の、大阪府堺市との連携コーディネート機能にも関わってくることでありますが前回の会議の時に私の方から、退院される方の退院の条件というか、自分が任意入院なのか、医療保護入院なのか明確にわかるような、そういう自分が今どういう入院形態で入院しているのかというような、そういったリーフレットの作成をお願いしていました。

後日、私の方から追加として自分が退院できない理由というのを書き込む欄をリーフレットに追加して欲しいとお願いしたところ、事務局からこのリーフレットのことは大阪府でも興味を持っていただいていたいて大阪市だけで作るのではなく、大阪府と連携して作成していきたいという回答をいただきました。

この、資料1-1の5番は大阪府堺市との連携コーディネートの部分ですが、私も微力ながら協力させていただきたいと思っていますので、患者さんが退院するには、コミュニケーションをとれない方がほとんどだと思うんですね。

ご自身の意思をはっきりと確認を示すことができない方が多いと思うので、ご自身の状態をはっきりと、他者に示すことができるようなリーフレットを、退院したいんだという意思をちゃんと示すことができるリーフレットを作成していただきたいと思いますので、大阪府の方と連携して作成となることをお願いしたいと思います。

長くなりましたが以上です。

栄部会長：

貴重なご意見ありがとうございます。今のご意見をぜひ反映させていただいて、作成の方よろしく願いいたします。

倉田委員どうもありがとうございました。

では、議題2の方に移ってもよろしいでしょうか。説明を事務局からお願いいたします。

事務局（金森こころの健康センター保健主幹）：

【大阪市における依存症対策について資料4に基づいて説明】

栄部会長：

ご丁寧な説明ありがとうございました。

なかなか私たち、依存症対策につきまして、この会議で共有することが少なかったなので、今回はとても網羅した形で説明をいただきありがとうございます。

そのなかで、高齢者のアルコール問題がありました。新田委員は何か現場の声というのはお聞きになっておられますでしょうか。

新田会長：

うちも実は地域包括支援センターをやっている、認知症初期型もやっているのですが、アルコールの、特に男性の単身からの相談が多いです。

1日に何十回、何百回と電話がかかってくるなりして他の業務が全然回らないという事を実際経験しています。

男性単身者のアルコール、これはやはり地域の中でも考えなくてはと感じます。

あと別の件でも構いませんか？

栄委員

この依存症対策の件ですか。別の件になりますでしょうか。

新田委員

別の件です。

栄部会長

ではその他のところでまたもう一度お願いいたします。

新田委員

はい。

栄部会長：

単身の男性の方の飲酒問題が多いという現場の意見がありますので、それをふまえた対策も必要ですね。

あと、檜委員から訪問看護の立場から、依存症に関する支援で、ご意見等がありましたら、ぜひ共有していただければと思いますが、いかがでしょうか。

檜委員：

はい檜です。

私は病棟で勤務している看護師ですので、訪問看護のことは詳しくよくわかってないのが実

情です。

ただ依存症に関しましては、実感として増えているのかなと。

私は救急病棟で師長をしていますが、そこで働いている中では「ものすごく増えた」というような印象は持っていなかったのですが、ただやっぱりコロナ禍で、自宅飲みみたいな形が増えているとも聞いていますので、当然そのような形で困っている事例っていうのは、今お聞きしたように増えているのだらうなということは、想像できることだと思っております。

依存症を周りがしっかりと理解してあげるっていうのが多分一番難しいことだと思っておりますので、それでこういった形での普及といいますか推進というのですかね、依存症への取り組みというのが非常に大事だろうと思っております。

栄部会長：

貴重なご意見ありがとうございました。

研修の参加者のなかで訪問看護ステーションの方のパーセンテージが高かったのも、ご意見をいただきました。ありがとうございます。島田委員お願いします。

島田委員：

島田です

一言ですけども、こどもの方もですね、このコロナ禍でスマホゲーム、スマホ依存であったりとか、それをきっかけに、家庭内暴力に繋がるという事も非常に多かったです。

ゲーム依存やスマホ依存に対する事業というのはなかなか確立も難しいかなと思うのですが、そのこどもに対するみたいところで親、教師であったりとか、高齢者の方ももちろんですが連携いただければなど。

あとは学校で、中学学校、高等学校で、大麻リキッドなどが流行っている様なので、その辺、若年層の依存症をどう抑えるかみたいなどの連携というのも、私たちこどもに関わる分野からしたら連携させていただいて、教えていただければなど、そういう講座など開催いただければありがたいと思います。

栄部会長：

貴重なご意見ありがとうございます。

コロナ禍はこどもの環境も変えました。

私どもの大学でもリモート授業が普通になってきています。

先ほどの話ですと、高齢者の数が増えているというだけではなく、こどもたちの置かれている環境のなかで、依存症の窓口に対しても、啓発活動が必要であることを教えていただきました。どうもありがとうございます。実際に学校にも、こういった対策ができればよいですね。

「その他」で、事前に質問・意見が芦田委員からいただいております

芦田委員：

ありがとうございます。

私の方からではですね、にも包括における住まいの確保として、居住支援の事について少し話をしたいと思います。

先程ですね大野委員からですね、にも包括に特化した地域資源の事も伺いきないかのご発言がありましたはその通りだと思います。

その一つが参考資料2のにも包括のイメージ図を出していただけますでしょうか。

にも包括のイメージ図の中で、本人と同時に住まいがあるというような絵があります。

この住まいの問題というのは、やはりなかなか精神障がい者の方が家を探す時に非常に差別的な取り扱いというのをされるこういうことがありますね。

その差別的な扱いをされてなかなか、実際私も家探しをするのですけれども、希望の物ななんてまず借りられなくて「この辺でどう？」みたいな話だったりとか、保証会社に通らなかったりですとか。

でも、精神障がいがあるから駄目ですという事はもちろん言わない訳ですけど、結果的にはなかなか借りられなかったりします。

今回は情報共有のお願いというところで意見を出させていただきました。

市営住宅での対応問題、障がい者理解について、言い換えれば障がい者差別と言ってもいいかなと思いますが、2019 平野区で精神障がいのある方が自治会役員から班長になるのを免除希望するのなら自分の障がいを書きなさいという事で、書かされて、それを他の方にも見せるというようなことをされて、それを苦に自死されました。

この事件をうけ、事件と言わせていただきますが、この事件を家族がリークされたということで社会に明らかになりました。

リークされなかったら、このまま誰も知らなかったことになります。

こういうことが他の市営住宅でも起こっています。

障がいのある方が、「年に一回自治会長してもらおうよ」といわれ、いや難しいですと言ったら、それなら入居させないと自治会長が言ったんですよね。

その方は支援機関にこんなこと言われたんだけどと、と言われて、差別解消とかが介入をする中で、入居になったんです。

3つ目には聴覚障がいの方自治会に入ったのですけれども、がなかなか掃除や集会に参加できなかったので脱会しようかなという意思を伝えたら「それでは入居できない」と言われたという。

結局はその方は高齢の方でもあったのでケアマネとかが対応できたので、問題が明らかになりました。

4点目に、精神障がいがある方が介護の必要なお両親と同居されていて、班長引き受けてほしいと自治会長から言われたので、手帳まで自治会長に見ていただいたけれど、皆さんに納得してもらわないといけないから自治会の例会の中で説明してくださいというようなことを自治会長からいわれて、人前で話すのが苦手だし、不安だし、というというときに、入居後も周囲に障がいの事を理解してもらえず、苦手なことを求められる、という事は差別なんですよと書いてあるビラを住宅の掲示板に貼ってあるのを見て、一番下のところに書いてある連絡先の障がい福祉課に連絡をされてというようなことで問題が明らかになって対応してもらえた。

こういったことが実施されて、支援者が関わっていたり、このピラに助けられたり、ということですがまだ、なかなかこう「出ていかないとしょうがないな」というようなことになっている方というのがいらっしゃるのかなと思います。

安心して住んでいけると言うのが、地域移行がこれだけ進められるような状況になった、でも安心して地域で住める環境というのをやはり、にも包括に特化した地域資源というところでは、市営住宅も大きな資源の一部分だと思いますし、誰でもが借りられるような不動産、そしてトラブルが起こった時に一緒に考えられるような仕組み、居住支援協議会というのを、にも包括の中でも考えていくことによって、地域移行をされた方、そして地域で当たり前に住んでいらっしゃる方が安心して生活し続けられる環境を作っていくことではないかなという事で、みなさんと共有させていただきたくて意見を出しました。

栄部会長：

貴重なご意見ありがとうございました。

先ほどの報告書のシステムを構成する要素の一つに住まいの確保と居住支援という言葉がありますし、先ほど芦田委員が指摘された「にも包括」の図にも「自治会」というキーワードがあります。

我々の「居住」が、単に住まいの確保だけではなくて、ご本人にとって安全な安心な場であるという啓発も含めて、次年度は検証していきたいと思います。

新田委員どうでしょうか。先程もう一言という事がありました。

新田委員：

はい。

実は2点あるのですが、1点は地域で使える場所や資源とか支援者が少ない。

これに関しては実は自分の反省も含めて、精神障がい者に対して我々福祉関係者が精神科病院であるとか、精神科診療所であるとか、精神科の訪問看護とか保健所のPSWの保健師の方に任せっぱなしじゃなかったのかなと実は自分の反省も含めてすごく関心を持っているんです。

ですから、やっぱり地域住民にもそうですけど、地域包括支援センターであるとか、他の福祉職員も啓発であるとか、やっていかないといかんかと非常に感じています。

もう一点は、澤委員から前回も意見が出ているように、高齢者の長期入院が増えている。

それをまあ、色々な条件を満たせば帰れる高齢者もいるのではないかと。

特別養護老人ホームでも対応できるのではないかとこのように感じております。

ただ、特別養護老人ホームに来ていただくにはいくつかの条件設定というのはしなくてははいけないでしょうが、そういうこともこれからできればいいなと私としては思っています。

栄部会長：

ありがとうございます。

本当に繋がりのある支援は、年齢や障がいに区別されないような形で私たちも包括的に重層的に支援を考えていきたいなと思います。貴重なご意見ありがとうございました。

潮谷委員の方から、皆さまのご意見から、総括的なご意見をいただけたらと思います。

潮谷委員：

総括は大変ですけど意見ということでひとこと言わせていただくと、先ほど芦田委員から話がありました市営住宅における障がい者差別についてという事につきましては差別解消のほうでも、この4事例について共有されていて自立支援協議会の方でも議論してほしいというようお話がありました。

そこで協議会を通してということになりますけど、基幹であったり地域の方からであったりすね、関係づくりをしていくような形でお願いをしようかなというふうに思っております。

またです、そういった中で地域生活安定というところがキーワードになってくると思っいるんですね、前回も言いましたように、自立生活援助の中で一人暮らしに移行した方たちの生活安定ということを取り上げていくということが位置付けられておりますので、ここについて今後です、自立生活援助のサービス自体が大阪市は少ないので、どういう実態になっているのかということを取り上げていただきたいなというふうに思っております。

また大野委員の方からありましたように、家族の中で生活されている精神障がい者の方が、地域に移行するための方向ということですね、ここの辺を整理していただく必要あるかなと思っております。

このことについても、今後です、生活支援拠点事業で、相談また体験ということも位置付けが始まっておりますので、この辺りも実施状況をぜひ追っていただきたいなと思っております。

総括という訳ではないのですが、意見ということで最後に言わせていただきました。

ありがとうございました

栄部会長：

貴重なポイントを押さえていただいてどうもありがとうございます。

私達委員の方で何かほかに今年度これだけは伝えたいということはありますでしょうか。

大野委員どうぞ。

大野委員：

はい。

どうしても、ちょっと重ね重ねですけれども申し上げたいのですけれども、この長期入院が起こる背景には、やはり地域で暮らすことがなかなか難しいということで、地域包括にも包括を特化してやったところで、地域の資源不足というところで、すぐに長期入院者を作る再生産の土台は地域にございます。

地域で支援者がありません。

ですので、そのことを解決しない限りにも包括だけやっても、再生産構造の根本的な課題

は解決しておりません。

今日ここに私やってくるに当たりまして大阪市内のあるマンションで、グループホームをやっているある事業者の方から、今回分譲マンションでのグループホームの違法判決が出ておりまして、控訴審に行っているところで非常に注目しているのですが、住まいの問題で、そのグループホームの方が非常に不安になっている不安定になっているということで、やはりこのことに関して、ぜひ大阪市あるいは大阪府住まいの問題で重大な後退が起こっているという認識を持っていただきたいなことだけ、もう時間がないのでご認識されますかというふうにお聞きしたいところですが、これだけはぜひ言っていて欲しいということを頼まれておりますので、ぜひ皆様よろしくお願いいいたします。

今お隣に座っていらっしゃる潮谷委員が地域で暮らす家族に対する地域移行を整備する必要があるとおっしゃっていました。

これがなければおそらく長期入院者は解決していかないだろうなと思います。

実はうちの長男も40歳になるんですけども、地域移行にはどうしても結びつきません、地域で居るより病院で暮らしていた方が実際は安定するのじゃないかというこの現実の厳しさ、これをぜひ認識していただきたいと思います。

病院のスタッフの方がずっとトレーニングされていて、地域のスタッフはもっと勉強して欲しい。

こういうことがいっぱい団体に届いております。

厳しいことを言って大変申しわけございませんけれども、地域問題が解決しない限り長期入院者をどんどんと増えていきます。

よろしくお願いいいたします。

栄部会長：

貴重なご意見本当にありがとうございます。

私たちが本当に年度末にいただいた言葉として、改めて、次年度にですねつなげていきたいなと思っております。

どうもありがとうございました。

時間が超過してしまいましたが、これでいったんマイクを事務局へお返ししたいと思います。

事務局（吉武こころの健康センター担当係長）：

ここの健康センター推進保健医療担当課長の前田からご挨拶申し上げます。

事務局（前田こころの健康センター精神保健医療担当課長）：

コロナ禍の感染蔓延防止というような状況の中で、こういった会議に参加していただきまして、本当にありがとうございました。

この会議の中でいろいろとご意見いただきました。

特にこの、にも包括、地域移行にあたってはいろいろ課題がございます。

単にその住まいだけでなく、委員の方からも、地域というキーワードもございましたので、この課題につきましては、我々だけでなく関係部署、大阪府とともに十分連携を図って情報共有を図りながら、しっかりと議論を行い、またこういう協議の場で検討していきたいと思います。その為にもまた皆様のご理解、ご協力いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

私からは以上でございます。

それではこれもちまして本部会を閉会させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。