

京都市障害者自立支援協議会「権利擁護部会」 開催概要

開催日：令和元年6月24日（月）

場 所：本能寺文化会館 西館5階 雁

（事）：事務局 ○：部会委員

1 入院中の障害者への支援に関わる課題について（後半）・・・資料1

テーマを「精神科病棟での権利侵害」と「退院に対する支援体制の整備及び「病院から地域へ」の実現性の低さ」の2つに分け、制度及び事例が紹介され、議論が行われた。

(1) 精神科病棟での権利侵害について・・・資料2

制度紹介については資料のとおり。

資料の主な補足説明

- ・身体的拘束は重大な人権の制限であるので、精神保健福祉法及び厚生労働省からの通知等に基づき、精神保健指定医が身体的拘束の必要性を認めたうえで、要件を遵守しなければならない。
- ・資料2の1から4までを遵守したうえで、最下段参考欄の審議、台帳整備を行う。
- 身体拘束を実施する場合、家族から了解を取ったり、報告を行う義務はあるのか。
- 非自発的入院患者が対象になることが多く、身体拘束が治療の一環として行われることについて入院時に家族等への説明はしている。報告もしているのが現状。

（事）→厚労省の通知には、本人への説明、診療録への記載について言及されているが、家族への報告については触れられていない。

(2) 退院に対する支援体制の整備及び「病院から地域へ」の実現性の低さについて・・・資料3

活動内容及び事例の紹介については資料のとおり。

資料の主な補足説明（ページごとの補足説明）

※資料4については、各部会委員において確認を依頼。

- ・P3 平成24年度から、個別給付化された。
- ・P4 平成29年6月時点で、1年以上の長期入院患者は約1800人。
- ・P5 資料の数値は、実務者会議で把握している数値であり、実数はもう少し多いはず。実績としては増えていることを読み取られたい。おそらく平成24年度に個別給付化されてから、やり方等を模索して足踏みしていた状態から進み始めたのではないか。
- ・P6 京都市の特色として、入院前の居住形態は、家族と同居していた方が多い。退院時には、グループホームへの入居希望が多いが、結果的には1人暮らしとなることが多い。
- ・P10 新しいパンフレットを現在準備中。
- ・P12 新たに担い手となってくれる事業所のバックアップを行う。
- ・P14 平成29年度の初の取組として、小学校での発表を行った。
- ・P18 グループホームの敷地内かつ施設外である離れを利用して宿泊体験等を行う。夜間には施設職員が不在となるので、支援員が夜と朝に確認に赴き、サポートする。
- ・P19 からの事例紹介については、個人が特定されるため、摘録への記載は行わない。

- 資料 P6 について、29年度30年度に対象者数が大幅に増えた具体的な原因は把握しているか。
 - はっきりこれと特定できないが、ある病院から、まとまって対象者が出たことの影響も大きい。
- 一人暮らしに移行した人について、地域に受け入れられたのか、地域から孤立して支援者との関係だけで一人暮らしをしているのか。
 - 居住地を探す段階で地域に情報をオープンにするわけではない。生活保護受給者であることが多いので、生活保護の制度内で借りられる住居も限られている。そのため、地域への受入が整ってから移行するのではなく、実際は、支援者との繋がりだけで自立していることが多い。ただし、地域のネットワークの中で普及啓発を行った結果、民生委員の協力を得られることはある。広く、一般の地域の方に受け入れてもらうのは実際は難しい。また、結果的に一人暮らしとなる理由として、グループホームの空きが無かったり、家族からの反対で同居できなかったりということも含まれる。多くは、ヘルパーと訪問看護でなんとか自立しているのが現状である。
- 地域との連携も大事だが、まずは退院という考え方もあるだろう。
- 弁護士会でも勉強会等を行うが、協力機関としては P8 に挙がる病院が多い。病院によっては退院支援に消極的なこともある。協力関係を広げていくことが課題と考えるが、そういった取組はあるか。
 - 研修会等を続ける中で、動きの無かった病院が参加してくれるようになった。また、高齢者の支援機関からの参加も増えた。介護分野への拡大にもいかしたいと考える。
- 権利擁護部会の役割としては、利用者を増やす方向で取り組むものと考えているが、制度があっても利用が思うように進まないことについて御意見はないか。
- 地域住民の理解が大事になる。小学校での啓発活動は、目先の効果は薄いですが、今後につながる活動だと思う。この活動に到ったきっかけや内容、小学生の反応はどうだったか。
 - きっかけは、小学校の父兄とピアサポーターの個人的なつながりからの依頼であった。大阪で行われている出前授業を聞いた父兄からの提案であったようだ。授業はゲーム形式で楽しく学べるようにした。授業時間外に講師に話を聞きにくる児童もいたようだ。
- 地域定着支援については、報酬が 3000 円／月だが、運営上やっていけるのか。この報酬では夜間の体制に人手を回せない。
 - 地域移行支援については、各種加算により異なるが、27,000 円／月であるのに対し、地域定着支援は連絡体制の維持については御指摘のとおり 3,000 円／月となる。これは、夜間の事業体制が既にある前提で成り立つ計算なのだと思う。現実には、夜間に職員が不在であるので、職員が業務用の携帯電話を持ち帰り、自宅で連絡を受けることになる。これが 1 日 100 円では確かに厳しい。
- 退院させる病院としては、病院のシステムに、外部のシステムが入るための調整が難しい。権利擁護部会としては、制度の利用を病院に周知してはどうか。また、地域に対し事前に協力要請をすることが逆効果となることもある。地域の生活に馴染んでから情報を出しても、地域が抵抗を感じない程度の土壌を耕すことも必要。地域に制度等の情報を入れつつ、個別のケースも対応することになる。京都市内ではないが、地域によっては、病院だけが役割を担うと認識している

ところもある。

○ 家族会として、「心の病とはどのようなものか」という出前講義の依頼を、小学校や民生委員協議会から受けることが増えている。広報は大事と考え、出来る限り引き受けている。必要があれば、直接依頼していただければ対応する。

○ 社会福祉士会では、退院を前提とした成年後見の相談が増えている。裁判所から社会福祉士会に対して後見人の候補者の推薦依頼もある。退院させる病院としては、地域移行支援・地域定着支援の事業を利用せずに病院が直接住居を探したりしていることもあるが、事業を利用するメリット・デメリットがあるのか。

→○事業外で退院される人の方が圧倒的に多いのが現状と思う。事業のメリットは、退院前から定期的に買い物や外出の支援に訪問したり、家族との調整を行うことができる部分にあると考える。

○ 社会福祉士会には、本人の意向や家族との関係が整理された状態で相談が来るが、本事業では未整理の状態から利用できること、定期的な支援により本人の意欲を引き出すこと、外部との連携のきっかけになることにメリットがあると理解した。

(事) 本日議論した内容については、事務局でとりまとめ、病院への周知をするかどうかも含めて、自立支援協議会へ報告する。

2 障害を理由とする差別に関する相談対応事例及び事例を踏まえた取組について 資料5

令和元年度

【保健福祉局NO. 1】

○ 相談された方は、自動券売機のボタンのところまで手が届かない、あるいはボタン操作ができないから買えないということか。それとも、そもそも自動券売機では、障害者割引で切符を購入するのは、買うことができないということか。

(事) →障害者割引で切符を購入するためには、障害者手帳を確認することが必要であり、有人の窓口でしか買う方法がないのが現状であるということ。

○ 今後、自動券売機が障害者手帳を認証して、買えるようにするということも検討してもらえたらと思う。

●次回・・・令和元年9月4日（水）開催予定