

平成28年度京都市精神保健福祉審議会 摘録

1 日 時：平成29年1月30日（月）午後1時30分～3時30分

2 場 所：職員会館かもがわ 2階 大会議室

3 出席者：京都市精神保健福祉審議会委員 11名

村井会長，木原副会長，今西委員，大塚委員，川田委員，川端委員，
河端委員，橋本委員，松森委員，三木委員，山田委員

（欠席：静委員，西村委員，浜垣委員）

本市等

（障害保健福祉推進室）齊藤室長，東課長，久世

（こころの健康増進センター）坂下課長，平河担当課長，河野係長，川崎
（京都市中部障害者地域生活支援センター「なごやか」）藤井施設長，田上氏，田中氏

（欠席：障害保健福祉推進室 湯浅係長，坂根，こころの健康増進センター 波床所長）

4 内 容：

（1）「京都市自殺総合対策推進計画について」 資料1

- ・（事務局）資料1に基づき説明。
- ・（木原副会長）全国的に自殺者数は減少傾向にあるが，これは経済的な観点と失業者の減少による働き盛りの50代男性の自殺が減少したことが大きく，若者の突発的な自殺は依然深刻な状況にある。京都市の5年間の計画として，重点取組で若年層への自殺対策があがってきたことについては大いに賛同する。大学と協働した学生支援というのは具体的にはお考えか。
- ・（事務局）これまでも各大学の学生相談室への連絡は行ってきたが，学生に寄り添っている教職員への研修や，こころの健康増進センターから出向いて行うゲートキーパー研修などをしっかり実施していきたい。また，相談室のネットワークと協働していきたい。
- ・（木原副会長）昨年3月に書籍「自殺をケアするということ」を出版し，記念シンポジウムを開催した。NHKに取り上げていただき，多くの来場者があったが，行政の関わりがほとんどなかった。それぞれの場所で様々な自殺対策に取り組んでいるので，それらをいかに連携・連絡していくかが行政の役割である。もう一つ具体的な取組として，3年程前に城陽市で，同志社大学の精神保健福祉の院生がトワイライトコールということで18時～22時まで電話相談を受けていた。2年間の取組みで功を奏したか数だけで語ることはできないが，城陽市には大きく寄与したと感じていただいた。京都には多くの大学があり専門領域の学生も多い。もっと若者や学生が主体的に関わっていけるよう，役割を与えるというのも一つ。具体的なイメージを持たないと5年間はすぐに終わってしまう。具体的な取組の結果，どのような効果があったのか，その内容にまで迫っていただきたい。
- ・（事務局）京都市でも，ある学生のグループと協力して，自殺対策のムービー作成などを行っている。また，くらしとこころの総合相談会では，年間15回のうち1回を京都大学で実施予定。キャンパス内に入っていくことで，学生が相談に活用してくれるかもしれないと見込んでいる。どちらも来年度以降も協力して進めていきたい。改定後の計画では，現行の計画では進められなかった若者の自殺対策として，まずは京都市に多い学生等に対する部分を広げていきたいと考えている。

- ・(村井会長) 大学生に焦点をあてるのは非常に良いことだと思う。京都の大学一つ一つに個別にアプローチを行うのか。学校保健の学会等組織にアプローチをして、その動きと連携した方が効率的。
- ・(事務局) 組織や団体に声をかけるなどより上手く進められる方法を検討し、情報収集していきたい。
- ・(今西委員) いじめによる自殺など、子ども（特に低学年）への自殺対策もお願いしたい。
- ・(山田委員) 公立学校での対策が進んできたことで、子どもの発言等に対し学校側が受け止めてくれるようになった。しかし、スクールカウンセラーに相談しても、守秘義務の問題などで実際には子どもの話を聞いてもらえなかったという話も聞く。子どもの権利が守られるよう強調していただきたい。小中学校が義務教育のためパトナや教育委員会がメインとなっているようだが、教育委員会に任せきりにならないようにしてほしい。

また、大学生については、地方から出てきて京都で学ばれている方も多いが、メンタル面だけでなく経済面で悩んでいる方もいる。臨床の医者立場からは、親とも連携を図っていきたいが、まず大学と連携を図るのが難しい。長期の課題かもしれないが、地方の学生もいる京都で、地方の学生の親との連携等も含めていただければと思う。

- ・(事務局) 思春期・小中学生への自殺対策においては、教育委員会だけでなく市として取り組んでいくというのは最もな御意見である。スクールカウンセラーやパトナでのカウンセリングなど、親子への平行面接を行っており、それぞれに十分なカウンセリングを行いながら、自殺防止だけでなく様々な相談活動を行っている。本日の御意見も踏まえ、様々な自殺防止の取組などについても可能であれば計画に盛り込んでいければと思う。

(2)「京都市精神障害者地域移行・地域定着支援事業について」 資料2

- ・(事務局) 資料2に基づき説明。
- ・(大塚委員) 計画相談の作成に手をとられ、地域移行支援事業まで手がまわっていないと思うが、いかがか。
- ・(川田委員) 相談支援事業所等でも、様々な相談を受けたいと思いつつも、実際には計画相談に追われている事業所は多いと思う。
- ・(松森委員) 地域のスタッフだけでは退院が進まないこともあるので、行政が関わって退院を進めていくことは重要。地域移行支援事業も役割としては必要である。京都市で件数が伸びていないことを考えると上手く制度を活用できていないと思うが、件数の多い自治体はなぜ多いのかというところまで考えていく必要がある。
- ・(今西委員) 地域包括ケアが推進されているなかで、在宅での訪問看護も多くなっている。病院には退院支援ナースがいるが、この制度を活用して退院することを知らないかもしれない。このような制度を活用せずに退院し、様々な問題が発生するより、制度を活用して在宅に帰ることができれば、もう少し定着して生活することができるかもしれない。退院調整窓口や訪問看護にも周知していただきたい。
- ・(事務局) 周知は継続しているが、行き届いていないところもある。事業パンフレットについて更新時期にあたるため、工夫していきたい。
- ・(木原副会長) 大阪の件数がここまで多いのはなぜか、リサーチされたか。京都だけが過剰な手続きを踏んでいるのかわからないが、通常のデータでここまでの差異が出てくるのはあり得ない。

- ・(なごやか) 大阪は、平成11年からモデル事業として先進的な取組としてスタートしている。詳しくは調査し切れていないが、知的障害者の入所施設からの地域生活への移行が多く、元々職員が携帯電話をもっているなど、地域定着の支援を行いやすい環境があったと思われる。
- ・(木原副会長) 埼玉、千葉、岡山、北九州などとの差も同様の理由か。
- ・(なごやか田上氏) 分析しきれていない。
- ・(村井会長) これらの手続きは煩雑なのか。せつかく人と予算をつけているのにもったいない。是非、他府県の情報も分析していただきたい。

(3) 「国の精神保健福祉の動向（措置入院者の退院後の支援について）」 資料3

「第4期京都市障害福祉計画（入院中の精神障害者の地域生活への移行）の進捗状況について」

資料4

- ・(事務局) 資料3・4に基づき説明。
- ・(木原副会長) 入院者に退院後生活環境相談員を選任するとされているが、どのような職種が担当するのか。
- ・(事務局) 平成26年の法改正で、医療保護入院者全員に、退院後生活環境相談員が選任されることとなっているが、それと同様であれば、資格は精神保健福祉士、看護師、作業療法士などの医療関係者と、3年以上の実務経験があり、かつ、厚生労働省の定めた研修を受けた者が相談員となることとされている。