

平成22年度 「新潟市精神保健福祉審議会」議事録

□開催概要

日 時：平成23年3月14日（月） 午後3時30分から午後5時30分

会 場：白山会館 羽衣の間

出席者：委員12名，関係機関（こころの健康センター），事務局（障がい福祉課）

□議 事

〈1. 開 会〉

【司会：障がい福祉課 精神保健福祉室 ^{あおやぎ}青柳主幹】

ただ今から「平成22年度 新潟市精神保健福祉審議会」を開会いたします。

私は、議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます。障がい福祉課精神保健福祉室の青柳と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の審議会につきましては、この度の東北地方太平洋沖地震の広範囲で甚大な被害といった非常事態でもありますので、効率よく1時間程度で会議を終了させていただき、災害支援のほうを優先させていただきたく、皆様のご協力のほどをよろしくお願いいたします。

初めに、本日の資料の確認をさせていただきます。事前送付させていただきました資料といたしまして、

- ・「平成22年度新潟市精神保健福祉審議会 次第」
- ・「新潟市精神保健福祉審議会委員名簿」
- ・「【資料 No.3】新潟市ひきこもり地域支援センター(仮称)の設置について」
- ・「【資料 No.4】新潟市精神障がい者地域移行・地域定着支援事業について」
- ・「【資料 No.5】精神科救急システムについて」
- ・「【資料 6-1】平成22年度「新潟市自殺総合対策関連事業」実施報告」
- ・「【資料 6-2】新潟市自殺総合対策庁内推進計画(案)」
- ・「【資料 6-3】平成23年度「新潟市自殺総合対策」予算概要」
- ・「新潟市精神保健福祉審議会条例」

以上、9点を事前送付させていただきました。

次に、本日お配りいたしました資料といたしまして、

- ・「平成22年度 新潟市精神保健福祉審議会座席表」
- ・「平成22年度 新潟市精神保健福祉審議会出席者名簿」
- ・「平成22年度 新潟市精神保健福祉審議会資料 表紙」
- ・「【資料 1】組織改編図」

- ・「【資料 2】精神保健福祉施策の概要について」
- ・「【資料 7】平成 22 年度 新潟市こころの健康センター事業報告について」
- ・「新潟市こころといのちのホットライン事業チラシ」
- ・「路線バスと佐渡汽船の運賃割引についてチラシ」

以上 8 点でございます。

資料の差し替えとして、

- ・「平成 22 年度 新潟市精神保健福祉審議会 次第」
- ・「新潟市精神保健福祉審議会条例」

以上、2 点でございます。

なお、「出席名簿」に出席となっております後藤先生は、震災の非常事態の関係で欠席とご連絡ありました。今回は、修正の資料をお渡ししておりませんがご了承ください。事前送付文も併せて 19 点は、お手元でございますでしょうか。足りないものがありましたら、お知らせください。

なお、本日の会議につきましては、議事録作成のため、テープ録音をご了承くださいますよう、お願いいたします。

また、ご発言の際には、マイクをお持ちいたしますので、お手数ですが、挙手をお願いいたします。

それでは、次第に従い、進めさせていただきます。

はじめに、「阿部福祉部長」より、ご挨拶を申し上げます。

〈2. 福祉部長あいさつ〉

【阿部福祉部長】

皆さん、お忙しい中ありがとうございます。

本当にこの度の地震で、皆様のところも何かと、また、応援やら何やらで大変なことと思います。新潟市も、金曜日の地震発生直後に先遣隊、それから、毛布、パン、お粥といったものを持ちまして、向こうのほうへ駆け付けておりますし、今朝は 9 時半に、100 名避難所の応援ということで、職員がまいりました。これからローテーションを組みまして、暫く長い間こういう状態が続くのではないかと思いますので、皆様方からも色々ご協力をお願いしたいと思います。

皆様、すでにご存知のように、新潟市ワースト 1 ということで、昨年は本当に大変なことだということで、庁内挙げて取り組んでまいりました。新しい 22 年分が発表になりましたけれども、少しは良くなったものの、やはり政令市の中ではワースト 3 ということで、なかなかいい結果には繋がりません。しかし、自殺率がどうのこうのというよりも、1 人でも命を絶たれる方が少なくなるということが、私たちにとって本当に大切なことではないかと思っています。市でも庁内の連絡会を開いたりして、計画を立てたり、全庁を挙げて

取り組んでいるところですが、これからも皆様方からどうぞご協力をお願いしたいと思っております。

今日は、来年度の事業を皆様にお話しさせていただきますけれども、来年度は、新潟県が今まで主体となってきた「精神障がい者地域移行・地域定着支援事業」を、今度は本市が主体的に取り組むこととなりますし、また、「ひきこもり地域支援センター」、これは仮称でございますけれども、これも夏頃にはオープンしたいと考えております。

そういうことも含めて、施策をいろいろと説明させていただきますので、皆様方から忌憚のないご意見をちょうだいいたしまして、それを施策のほうに反映させていきたいと思っております。

本当に、本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。よろしく願いいたします。

〈3. 議 事〉

【司 会】

本日、新潟大学医学部保健学科の中村委員^{なかむら}から、ご欠席の連絡がありました。併せて、先ほど後藤先生^{ごとう}のほうからもご欠席のご連絡がありましたので、ご報告いたします。

本協議会は、14名の委員で構成されておりますが、本日は12名の委員の方々のご出席されており、過半数を超えておりますので、「新潟市精神保健福祉審議会条例第5条第2項」の規定により、この審議会が成立していることをご報告いたします。

それでは、これより議事に移らせていただきます。

ここからの議事については、「新潟市精神保健福祉審議会条例第5条」により、内藤会長^{ないとう}に議事進行をお渡しいたしますので、よろしく願いいたします。

〈議事：(1)「組織改正」について〉

【内藤会長^{ないとう}】

内藤でございます。早速ですが、議事に入らせていただきます。

先ほどお話がありましたように、報告事項、それから今回の大地震の関係の内容が議事の中に含まれてくると思いますので、終了予定時間が5時半ということになっておりますが、予定時間内に終われるようにしたいと思います。いくつか報告事項がありますが、事務局からの報告はできるだけ簡潔に、お願いいたしたいと思います。

それでは、議事の(1)番、「組織改正」について、事務局からご報告をお願いいたします。

【佐藤^{さとう}課長】

障がい福祉課長の佐藤でございます。私のほうから、「組織改正」についてご説明させていただきます。

新年度から、精神保健福祉関係の組織を改正いたしまして、精神保健分野の充実、それから自殺対策の強化を図ってまいります。その概略についてご説明させていただきます。

資料 No.1 をごらんください。「組織改正」の内容といたしましては、この組織改編図の左側、平成 22 年度と書いてありますのが現行の組織でございます。福祉部の中に、障がい福祉課、そして精神保健福祉室、こころの健康センターがあるというような形になっております。これを、平成 23 年度の形に改正するというものでございます。

まず、左側の一番下にあります、こころの健康センターを、福祉部から右側の保健所等の入っている保健衛生部に移管し、併せて、障がい福祉課の精神保健福祉室をこころの健康センター内に移管いたします。また、右側のその下に書いてありますが、自殺対策の専門部署として、いのちの支援室をこころの健康センター内に新設いたします。そして、その 2 つの室を所管・所掌するこころの健康推進担当課長を置きます。これも新設いたします。これらによりまして、従来のこころの健康センター業務に精神保健分野を加え、一体化して機能の強化を図ってまいります。また、保健所等との連携を強めまして、保健衛生分野の強化も図ってまいります。また、総合的かつ複合的な自殺予防対策のできる専門機関としての機能を集約して、さらに、先ほど申し上げました、こころの健康推進担当課長を設置しまして、体制の強化を図ってまいります。

福祉サービス関係につきましては、左側の下のほうに書いてございますが、障がい福祉課のほうで、ここに書いてあるような事務は従来通り残しまして、3 障がいの福祉サービスを進めてまいります。それで、主な業務として表側に出ておりますが、改正後のそれぞれの室の主な業務につきましては、この後ろのところにまとめてございますので、ごらんいただきたいと思います。精神保健福祉室につきましては、措置入院関連業務等、精神保健関係の事務を引き続き行っていく。新設するいのちの支援室は自殺総合対策に関する業務を行っていく。私ども障がい福祉課、ここに管理係、在宅支援係と書いてありますが、両方障がい福祉課でございます。社会復帰施設の補助金の業務とか、地域活動支援センター、それから交通費の助成、福祉ホーム、自立支援医療、手帳等の業務につきましては障がい福祉課のほうに残して、私どもでやってまいります。当然、福祉関係の業務につきましても、精神保健福祉室と非常に関連してございますので、今後とも連携を取りながら福祉サービスが低下しないというような形で頑張っていきたいと思っております。

併せまして、もう 1 枚、一番後ろの「新潟市精神保健福祉審議会条例」という資料は、今日、差し替えたものでございます。(案)というような形で出ておりますが、ありますでしょうか。その後ろの、第 6 条のところですが、これは審議会の庶務の規定でございます。今までは、庶務は福祉部において処理するようになっておりましたが、この組織改正に伴いま

して、新年度からは、保健衛生部においてこの審議会の庶務も処理するというので、これは条例改正でございますので、今、議会に上程しております、可決いただければこのような形になります。

簡単ではありますが、以上でございます。

^{ないとう}
【内藤会長】

ありがとうございました。

ただ今の説明につきまして、何かご質問・ご意見はございますか。

私のほうから 1 つだけあります。業務の今後の移管先の一覧とか、この 1 枚のものに出ています、こういった電話連絡先とかそういったものについては、医療機関とか色々なところに、すでに周知されていますでしょうか。これからですか。

^{さとう}
【佐藤課長】

これから周知してまいります。

^{ないとう}
【内藤会長】

分かりました。

他に、何かご意見・ご質問はございますか。

それでは、ないようでしたら、次の議題の(2)番の「精神保健福祉施策の概要について」。これ、1 番から 4 番までございますが、これ 4 つ続けて、事務局のほうからご説明いただけますでしょうか。

〈議事：(2) 精神保健福祉施策の概要について〉

^{はる}
【治室長】

精神保健福祉室の治でございます。

それでは、「精神保健福祉施策の概要について」、ポイントになるところだけ、私のほうで 2 まで説明いたします。その後、3 からは青柳のほうでご説明いたします。

資料のほうをごらんになっていただきまして、資料 No.2 ですけれども、障がい福祉事業の当初の予算、「精神保健福祉施策の概要について」と書いてございますが、歳入・歳出と書いてありますが、精神保健福祉事業等の歳出予算の推移というところをごらんになっていただきたいと思っております。歳出のほうを主にごらんになってください。平成 22 年度は 11

億 6,820 万円です。それから平成 23 年度は 11 億 9,476 万 6 千円ということで、2,655 万 9 千円の増というふうな形になっております。昨年度も申しましたが、大変申し訳ないのですが、精神保健福祉に関するものと、それから身体・知的の方のものと、どうしても 3 障がい共通の事業費がございますので、その事業費については、弁別することはできませんので除いてございます。どうかご理解いただきたいと思っております。

次に、ページをめくっていただきまして、精神保健福祉施策の概要の下のほう 3 番、こちらの健康センターの運営管理費、こちらをご説明申し上げます。22 年度と比較しまして、23 年度は 367 万 8 千円の増ということで、こちらに書いてありますが光熱費等が今度、先ほど組織改編で申し上げましたように、精神保健福祉室といのちの支援室がその中に設置されるために増やしてあります。

次、まためくっていただきまして、4 の自殺総合対策事業でございます。これは後ほどまた詳しく説明いたしますので、23 年度分についても増額しているということをご申上げます。

それから、次の 5 番、精神科救急医療システムの事業費ですが、これも実は 22 年・23 年度と見ますと増えています。ただこれは、平成 22 年度につきましては、県への負担金ということで支払っておりまして、按分、新潟県の人口を按分して 1/3 ということで挙げてあります。23 年度につきましては、県と市がそれぞれ国のほうに請求するというので、歳入と歳出と両方足してありますので、平成 23 年度分につきましては、このような金額になって、現象的には多くなっております。実際は歳入が 764 万。同じく、一般財源のほうも 764 万ぐらいということで、半々ぐらいになっております。

次のページへいきまして、申し訳ございませんが、補助金のほうは割愛させていただきます。10 番目、「新潟市精神障がい者地域移行・地域定着支援事業」ですけれども、先ほども説明でありましたが、今まで県事業だったものを市の事業としてやるものです。これについては、詳しくここでは申しませんが、簡単に言いますと、精神障がいの方の地域移行、病院内に長期入院している方になんとか退院していただいて、地域で定着させようというものでございます。後ほどまた詳しく説明いたします。

またページをめくっていただきまして、7 ページ、これも新規でひきこもり地域支援センター運営事業ということで挙げてあります。これも後ほど詳しく説明いたします。

あとは、本当に申し訳ないのですが、8 ページ目の 19 番、自立支援医療の精神通院医療ですけど、これはずっと伸びております。どんどん利用される方が増えているということで、これも必要な事業でございます。概要については申し訳ありませんが、大きく変わった部分だけ簡単に説明させていただきました。

続きまして、相談に関係することで、精神保健福祉相談と訪問指導等の件数の推移ということで、挙げてございます。ごらんになっていただきますと、一番左端の相談延べ件数というところですけども、その総数を見ていただきますと、経過としては、どんどん増えているということでございます。平成 22 年度(平成 23 年 1 月まで)の実績ですが、内訳

が、精神保健福祉室、区役所、こころの健康センターと書いてございます。若干、精神保健福祉室のほうが減っていますが、これは推移を見ていただきますと、区役所とか、それからこころの健康センターのほうの数字が非常に伸びています。特に区役所においては、平成19年度から区役所の健康福祉課が、相談等の第一義的な、市民の一番近い窓口ということでやってきまして、こころの健康センターや精神保健福祉室の支援体制のもとで、区役所のほうの相談件数もどんどん増えてきたというようなことが読み取れるかと思われます。一応、簡単ではございますが、精神保健相談及び訪問指導の件も、これぐらいで説明を終わらせていただきます。

あと、次をめぐっていただきますと、それぞれ、北区とか、区別の相談件数とか、それから訪問指導等が書いてあるのですが、これも、一つ一つは申し訳ございませんが、説明させていただくことは控えさせていただきたいと思います。後ほどまたごらんになっていただければと思います。申し訳ございません。

次に、相談数の実績ということでグラフを作成したのですが、技術的に難しく、そんなに目立った差が出ているものとはなっていません。合計数が非常に多くて、例えば、ひきこもりとかもグラフで視覚的に見えづらいので、数字で簡単に説明申しますが、これは平成19年度・平成20年度・平成21年度と、相談・指導を最初に持ってきて、相談について3つグラフがございまして。続いてめぐっていただくと、訪問指導についてまた実績があるということで、年度ごとの比較が非常にしづらくなっています。申し訳ございません。

一部数字に間違いがございまして訂正させていただきます。最初の平成19年度の相談・指導の実績というところで、項目別で老人とか社会復帰とか、ずっと書いてあるのですが、一番右に近いほうで、うつのところの一番下の数字、4,075とございまして、これは910でございまして。大変申し訳ありません。それから右隣の、その他の項目です。これも一番下の数字が、2,112となっておりますが5,217でございまして。合計等は合っております。まためぐっていただきまして、平成20年度の相談・指導実績です。数字の訂正ばかりで申し訳ございません。同じく、うつですが、うつが一番下の合計のところ、1,119となっておりますが1,155に訂正させていただきます。同じく隣のその他、これも合計が6,219です。その右側、合計が11,072と書いてあるのですが、これが11,855です。大変申し訳ございません。この、今申しました11,855の1つ上、2,644となっておりますが、これが3,427。これで訂正は終了です。大変多く数字が違っております、本当に申し訳ございません。

それで、概略として、先ほど言いましたように、グラフを見てもそんなに大きな特徴というのが見えにくいのですけれども、先ほど相談等で申しましたように、経年的に増えているというところはやはりあるかと思われます。ちょっと比較がしづらいのですけれども。それから訪問についても、例えば、平成20年度の訪問を見ていただきますと、うつの訪問合計が193件となっておりますが、その下の平成21年度を見ますと、うつの訪問が308件というように、やはり増えております。ただ、項目は国のほうで定められているものですが、その他が多くなっているのは、我々が相談を受けた段階で、分けづらいものはそ

の他に計上しているため、結果的に増えてしまうのだと思います。非常に簡単な説明で申し訳ないのですけれども、訪問指導とそれから相談についてこれぐらいの説明で終わらせていただきたいと思います。

引き続き、めくっていただきまして、発達障がい支援センター「JOIN(ジョイン)」、その相談支援の実績ということで、平成21年度、それから平成22年度の4月1日～12月28日、昨年の末までですけど、これもまだ開設して2年くらいですので、大きな特徴はそれほど変わりございません。やはり、対象者の方は19歳以上の方が多いということとか、相談の内容については、家庭生活とか、就労が多いとか、障がいの種別は、やはりまだ診断されていない方がどうしても多いというところで、そういった傾向は変わりございません。まだ、特徴的なことはこれぐらいしか挙げられないかと思います。

引き続き、「新潟市ひきこもり地域支援センター(仮称)」、まだ正式な名称ではございませんが、このご説明に入らせていただきます。1、事業趣旨。「ひこもり」と書いてあるのですが、これは「き」が抜けております。「ひきこもりの状態が長期化」、読んでいただきたいと思います。今のところこれは委託ということで、市の事業ですけども、委託ということで考えております。そして、開設については、開始日は、今のところあくまでも予定ですが、23年度の8月1日を予定しております。時間帯はここに書いてあるとおりでございます。設置する場所ですが、新潟駅近くの郵便局の裏手のほうですが、万代市民会館の5階に設置をいたします。その隣には教育委員会が所管する若者支援センターという相談機関がありまして、併設をするという形で、より連携を密にした形でやるということで決まっております。活動内容は、電話や面接をするとともに、訪問もするというような形でやっていく予定でございます。あと、実施体制は、国の要領に沿ってやりますので、ひきこもり支援コーディネーター2名と、サービス管理に責任者1名ということでやっていきます。あと、8番目は、参考までに今までのひきこもりに関する相談の推移を書いてあります。

次に、「新潟市精神障がい者地域移行・地域定着支援事業」ということで、資料 No.4 のほうをお願いいたします。これも、今まで県事業としてやっていて、新潟市も共同でやっていたものですが、市のほうで予算化してやるということで、これは、精神科病院に1年以上入院している方で、条件を整えば退院できる方、要するに医療的には入院する必要がないであろうという方が一応対象になっております。それで、簡単に言ってしまうと、イメージ案というところを書いてありますけれども、退院の希望というところを最初に書いてあるのですが、病院に入院していらっしゃる患者さんと、それから看護師さんと、私ども行政と、それから、委託を受けている相談支援事業所さん、ふらっとさんなどと一緒にそこに入って行って、それで患者さんのお気持ちがどんなふうなのかをきちんと聞いた上で、退院するとこんな生活がイメージできるとか、そういうことも話をしてもらって、退院の促進に向けるということが最初の入口です。そういうことを丁寧にやっていき、患者さんのお気持ちが変わっていく。そして、医療機関、行政、それから、相談支援する事

業所さんと一緒になって、その方を支えていくというような形を取ります。そして、また、ピアサポーターと言いまして、実際に入院経験があつて、地域で今普通に暮らしている当事者の方にも協力をしていただいて、入院から退院して地域で暮らすとこんなことがある、こんな生活できるというようなことを、イメージできるように実体験をそこで話していただいて、一緒にその方を支えていくということを考えてございます。

あと、相談支援事業所に向けては、やはり研修等も必要ですので、そういうこともなるべく早く開催したいというように思っております。

またページをめくっていただきまして、ここにイメージ図として書いてあるのですが、平成 23 年度の新潟市の精神障がい者の地域移行ということで書いてございます。今言ったことが左側の図解のところを書いてあります。医療機関の下のほうに、ピアサポーターと書いてありまして、退院経験者ですね。入院したことがあつて現在、地域で暮らしている方、当事者の方と一緒に話を進めていく。そして矢印がありますが、地域移行の個別支援検討会というところで選定をして決定をしていくというような形になっていくかと思えます。あと、右側のほうの図解は、これは各区の区役所の保健師とか、それから事業所の中にいる推進員というふうに、国のほうで定められておりますので、こういう言葉を使っていますけれども、こういった体制を作りながら実際に事業を進めていくことになるかと思えます。一応、以上で、簡単ではございますが、地域移行のことについて話を終了させていただきます。

併せて、第 2 期 新潟市障がい福祉計画における平成 23 年度の目標値に対する進捗状況ということで、資料を出してあるのですが、ここでまた 1 つ訂正がございまして、平成 20 年のところで、退院が 51 人となっておりますが、実は前回お示したものは 53 人となっております。これは 51 人に直してあります。これにつきましては、県のほうからデータが違っていたということで過日連絡がありまして、数字を修正するものでございます。訂正済みのものがここに書いてあります。平成 22 年の 6 月末時点では、下の表ですけれども、減少数が 61 人ということで、その内訳が退院した方が 31 人、それから転院した方が 6 人、亡くなられた方が 24 人ということで、在院者の方がまだ 181 人いらっしゃるというような形になっております。総計で見ますと、当初の 331 人から減少した方が 150 人で、内訳では 82 人の方が退院して、転院した方が 15 人、そして亡くなられた方が 53 人。これは総計でございます。障がい福祉計画のほうでどういうふうな目標設定をしているかということとはまた課題にはなっておりますけれども、当初、目標値が減少するというので 270 人というのは、実際に調査した 331 人の方がいらっしゃるということで、国の色々な算定の計算でやりまして 270 人という目標値を出したのですが、これをまた検討することになっていくかと思われまして、私の説明はなるべく早くということがあつたのですけれども、どうしても時間をとってしまいまして、ここまでで私の説明を終わらせていただきたいと思います。

^{ないとう}
【内藤会長】

ありがとうございました。

先ほど、1番から4番まで続けて説明すると言ったのですが、すみません、ここで一区切りさせていただいて、事務局からの説明についてのご質問・ご意見伺いたいと思います。小山さんどうぞ。

^{こやま}
【小山委員】

福祉施策の7ページの15番の通所作業交通費助成事業ですが、紙を配っていただいておりますけれども、関連しまして、一昨年来、各バス会社並びに佐渡汽船に働きかけをしてまいりました。4月1日からバス・佐渡汽船の運賃が割引適用になるということになりました。特にシェアの高い新潟交通につきまして、新潟市のほうからお力添えをいただきまして厚く御礼を申し上げます。15番のここに出ている金額は1/2助成、通所作業所等に通所している場合の。これは今までは市のほうの財政負担でやっていただいたわけですが、今度は本人がバスに乗って手帳を示すことによって、財政負担はなくなるということなのですけれども、他の2障がいの場合は、残りの半額の1/2を市のほうで助成されていると伺っておりますが、そのへんの取り扱い、半額になっておりますけれども、基本的にはバスに乗車したときに引かれるということでございます。その辺はどうなっているのでしょうか。

^{はる}
【治室長】

その辺は、まったく、他の身体・知的の方と同じような取り扱いでやることになっております。

^{こやま}
【小山委員】

それに関連して、実は施設等につきましては、自立支援医療ないしは精神障がい者保健福祉手帳を保持するものということになっておりまして、データも付いておりますけれども、新潟市の場合、精神障がい者保健福祉手帳を持っている方が3,500名くらい、大体40%弱くらいだと思うのです。通所している人でも現在手帳を持っていない人もおりますので、その辺の経過措置みたいなものですね、やはり申請すると2ヶ月くらいかかる可能性もありますので、ぜひご配慮をいただきたい、ということと、今回正式発表が今月7日でございますので、告知期間が非常に短いということで、お願いして締め切りの関係で27日の市報で広報していただくことになっておりますが、できましたら一定期間で作ったポスター

でも結構なのですけれども、例えば、精神障がい者が必ず行く、ご協力いただければ医療機関とか、あるいは区役所とか、そういうところに一定期間掲示をしていただいて、周知をはかっていただきたいと。内容につきましては、さらに精神保健福祉手帳が普及するように、今まで大きなあれがありませんでしたので、それも含めて、何かこうポスターのようなものを一定期間周知のために広報していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

^{ないとう}
【内藤会長】

事務局、いかがですか。

^{はる}
【治室長】

実は、最後のほうで説明申し上げようと思ったのですが、この資料の一番後ろに、こちらのほうで作ったチラシがあります。「路線バスと佐渡汽船の運賃割引が始まります」というようなタイトルで、その内容がここに書いてあります。これを、医療機関さんはもちろん、それから区役所とか地域保健福祉センターとか、そういうところに備え付けておきまして、持って帰られるような形で、周知に努めていきたいと思います。

^{ないとう}
【内藤会長】

小山さん、よろしいですか。

まあ、一歩前進というか、よかったです。

他にございませんか。どうぞ。

^{みやがわ}
【宮川委員】

宮川でございます。よろしく願いいたします。

2点質問なのですが、今の15番の交通費助成なんですけれども、通所先が地域活動支援センターⅢ型とか、就労系の作業所、事業所系に関するということに理解したのですけれども、今後、その移行する事業所によっては、生活訓練事業所とか、他の事業も始めるときに、その事業所に通所する場合に広がりがあるのか、それとも、あくまでも就労系の事業所のみに対しての交通費助成なのか、その可能性についてお聞きしたというのが1点と、あと、次の9ページの26番の社会適用訓練事業ですけれども、21年・22年の数字的には横ばい状態のところ、23年度は数字がどんと上がっている部分で、見込みとしてはそんなに数字が多くはないのに、ちょっと数字が上がっているというのは、何か理由があるのかをお聞きしたいと思って、その2点の質問いたします。

^{ないとう}
【内藤会長】

1 点目からお願いします。

^{はる}
【治室長】

交通費の助成事業につきましては、先ほど小山委員のほうからもお話があったのですが、本当にぎりぎりの状態で事業所さんのほうが正式にこちらのほうに通知してきているので、今の段階では、このままの状態での交通費の助成ということで、対象の施設等もこういう形でやっていきたいと思います。今後、今までの要綱等を変えていかなければいけませんので、そのときに対象の施設とか、そういうところも検討していきたいと考えております。それから、精神保健の社会的訓練事業費のことなんですけれども、ちょっと今、私の手持ちの資料がなくて、お答えすることができないのですが、額のほうは確かに増えていますけれども、後ほどまたご回答したいと思います。大変申し訳ございません。

^{ないとう}
【内藤会長】

宮川さん、それで、後ほどということによろしいですか。
他にございますか。はい、どうぞ。

^{よこやま}
【横山委員】

横山ですけど、交通費割引の佐渡汽船の場合、助成事業からいくと、通所するために交通機関を利用したときだということですが、佐渡汽船を利用して通所するケースが想定されているということなのですか。そういうわけじゃないですか。通所目的でなくてもこれはいいのですか。

^{はる}
【治室長】

まず、佐渡汽船さんのほうと新潟交通さんとかの、いわゆるバスの割引は、私どものほうでやっているものとは全く違うものですので、それが1点ございます。佐渡汽船さん、それから他のバス会社さんは、とにかく4月1日から、基本的に他の身体・知的の方と同じように、半額になります。この新潟市のほうでやっている事業につきましては、これは一定の決まった、例えば、旧作業所とかですけれども、地域活動支援センターⅢ型とかに通っている方は、掛かったお金の半額を助成する。ということでご理解いただきたいと思えます。

^{ないとう}
【内藤会長】

他にございますか。どうぞ。

^{さかい}
【坂井委員】

2点。坂井と申します。よろしく申し上げます。

先ほど言った路線バスのことなのですが、この表をうちの利用者の人たちに見てもらったり、配ったりはしているのですが、高速バスについては何故なんだろうか、というようなことを質問していたので、回答があれば是非いただきたいなと思うのと、これは、知的障がい者の方たちはOKだというような話を聞いてきた人がいたものですから、その辺の回答をできればということと、私も審議員で申し訳ないのですが、7ページのひきこもり地域支援センターのことなのですが、これの公募というのは、いつ頃から公募をする予定なのでしょう、ということをお尋ねしたいと思います。

^{はる}
【治室長】

まず、バスの運賃のほうですけれども、ここまできたのが一步前進というのがあるので、高速バスまでは今のところ、難しいとのこと。バス会社さんも収益の体力がない状態だ、というようにお聞きしました。でも、社会的ないろいろな福祉の要請ということで、当然やらなければいけないとずっと考えていた、というふうにはお聞きしています。これが今回、ぎりぎりのところだというふうな形で私のほうではお聞きしております。それが回答でございます。それともう1点、ひきこもり地域支援センターは、新年度になりまして早々に、やり方については、またそのときに、各事業所さんのほうに説明して進めていきたいと考えております。

^{ないとう}
【内藤会長】

他にございますか。よろしいですか。

それでは、3の「精神科救急システム」、それから4の「自殺総合対策関連事業」。これについて、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

^{はる}
【治室長】

それでは、その前に、先ほど私がお答えできなかった社会適応訓練事業が増額になっている点なんですけれども、それだけちょっとここでご回答いたします。やはり、各施設さ

んに利用できるかどうかということで打診したところ、前年度、今年度に比べまして、やはりそれなりの人数の回答がございまして、それで増額したという経緯がございまして。報告が遅れて申し訳ありません。

ないとう
【内藤会長】

宮川さん、それでよろしいですか。

みやかわ
【宮川委員】

分かりました。

ないとう
【内藤会長】

それでは、3、4を青柳さんのほうからということで、よろしくお願いします。

あおやぎ
【青柳主幹】

それでは、私のほうから、「平成22年度精神科救急システムについて」、資料5に沿って説明をさせていただきます。精神科病院の先生方、皆様方のお力添えにより、夜間救急につきましては、部分的ではありますが、平成22年5月1日から、県内2ブロック体制により、順調に稼働しておりますことについて、この場をお借りし、改めてお礼を申し上げたいと思います。

まず、拡充いたしました夜間救急システムを中心に説明をさせていただきます。1ページをごらんください。休日の当番病院については、今までとおりでありますので、省略をさせていただきます。夜間の当番体制が部分的に拡充した部分の内容について、説明をさせていただきます。夜間の当番病院につきましては、県内を2県域に分け、新潟市は北県域とし、県北ブロック4病院と、佐渡は同ブロックでも別に考えるとして、新潟市内の8病院で当番を回していますが、部分的と先ほどから申し上げていますが、水曜日・木曜日・金曜日につきましては、北県域、南県域両方を、県立精神医療センターが当番病院となっている状況です。

それでは、次のページをごらんください。平成22年度の夜間救急システムの実績についてです。見にくいですが、まず、システムの稼働状況です。県立精神医療センターにお願いしている当番分を除きまして、北県域の単独の稼働率は、県全体の稼働率と比較しても、この数字を見ていただいても分かる通り、高くなっております。また、22年度の1日当たりの対応件数については、21年度までの県全体の平均と比較して、北県域及び

新潟ブロックともに高いという状況になっております。

その次の、電話・来院等の対応別の状況ということで見ますと、新潟市民の利用は県全体の総数の約 1/3 を占め、新潟市民の電話のみの対応である利用率を見ますと、県全体の電話のみの対応の総数の内、42.9%と高い割合で、逆に来院の利用率を見ますと、県全体の来院総数の内 24.9%と低い割合となっています。

平成 22 年度の見込み実績は、平成 21 年度以前に比べて高くなっており、この実績を見ますと、市民の利便性が高まった成果と言えるかと思えます。次のページ、3 ページの休日・夜間の実績についてですが、下の方にも書いてありますが、平成 22 年度の県全体の実績見込みと、21 年度までの実績と、あまり変化がないという結果になっております。お時間の都合もありますので、後ほど詳細の内容については、ごらんになっていただきたいと思えます。

精神科救急医療システムについては、まだ完全にブロック化の実現までには至っていないという状況、あるいは、精神科救急情報センターも設置に向けての検討が必要であると、課題はありますが、県とも協議しながら、今後もシステムの円滑な運営に努めていきたいと考えております。精神科救急システムについては以上です。

ないとう 【内藤会長】

どうぞ、次に進んでいただいて。

あおやぎ 【青柳主幹】

その次の「【資料 No.6-1】平成 22 年度「新潟市自殺総合対策関連事業」実施報告」をごらんください。先ほど部長のあいさつにもありましたが、平成 21 年には、新潟市の自殺者数が 233 人、自殺率が 28.7 と増加して、自殺率が政令指定都市の中でワースト 1 位と、極めて深刻な状況になったという結果がございます。5 月の庁議で篠田市長から、自殺対策は本市の重要かつ喫緊の課題として捕らえ、全庁的な課題として、全力を挙げて取り組むよう指示がありました。それを受けて、全庁を挙げて自殺対策に取り組むために、平成 22 年度の 7 月に新潟市自殺総合対策庁内推進会議を立ち上げて、全庁的な取り組みを開始したというのが、今年度の大きな動きになります。

1 枚はぐっていただいて、次の実施報告もかなりボリュームがございますので、平成 22 年度新たに取組んだ分につきまして、少し説明を加えていきたいと思えます。今ほど申し上げました庁内推進会議につきましては、1 枚目の 1 ページ中ほどから下に、7 月から 3 月までの実施回数ということで書いておりますが、これまでの庁内の自殺対策に対する取り組みに関する調査を行い、それらをもとに庁内推進計画、また後ほど説明させていただきますが、その計画策定に向けて検討してまいりました。今年度の 4 回目の会議を 3 月（予

定)と書いてありますが、これを消していただいて。15日、明日を予定しておりましたが、今回の地震の緊急で甚大な事態を踏まえまして会議を急遽中止させていただき、メールや書面のやり取りで、最終的な庁内推進計画を策定する予定でいます。

次のページをごらんください。中ほどから下のほうです。これまでも自殺を防ぐための相談窓口情報マップを作製しておりましたが、平成22年度は部数を増刷しまして、これまでの保健・医療・福祉の関係機関のみならず、市内の薬局・スーパーマーケット等、市民が手軽に、気軽に入手しやすいところに設置させていただいたという経過がございます。それと普及啓発の一環として、懸垂幕を各区役所、懸垂幕を掲出できない区役所につきましては、のぼり旗を設置させていただいております。

次のページです。3ページのバス広告の掲出、委員の皆様もごらんになったことがございますでしょうか。市内の中心部を走っている新潟交通の路線バス1台にバス・ラッピングをさせていただき、3月末まで広報啓発ということで走っております。それと併せて、9月と3月に鉄道広告ということで、ポスターを掲出しているところです。

先ほどの庁内推進会議と併せまして、ゲートキーパー養成研修の一環として、庁内の職員向けの研修を充実した形で実施しました。課長職以上の幹部向けの研修では、国立精神神経医療研究センターの竹島先生をお呼びして、「全庁で自殺対策に取り組むために」ということで、ご講演をいただき、204名の幹部職員の参加者がありました。

7月28、29日には、実務担当職員の基礎編ということで、岩手医科大学の大塚耕太郎先生をお呼びし、「それぞれの職場で自殺予防のためにできること～気づき、声かけ、見守り、つながりの大切さ～」ということでご講演をいただき、計3回実施し、参加者185人という結果になっております。

次のページをごらんください。10月には、同じく庁内の研修会として、実務担当職員の実践編を開催いたしました。これにつきましては、また岩手医科大学の大塚先生のほうから、「こころの救急対応を学ぼう～うつ病の方への初期対応～」ということで、ご講演および、実技、ロールプレー等を含めた実技の研修内容を実施し、204人の参加者がありました。

それと併せまして、かかりつけ医等の医療関係者の研修会ということで、12月11日に実施いたしましたが、防衛医科大学の高橋先生をお呼びし、「自殺予防の基礎知識」と題し、ご講演をいただいて、173名の参加者がありました。3月4日、10日と、こころの健康センター主体の実施事業ですが、介護事業職員スキルアップ研修会ということで、「高齢期のうつ病の理解と対応」という内容で研修会を実施いたしました。

次のページをごらんください。ゲートキーパー研修の一環として、毎年大々的に実施している研修会として、今年度は1日ばかりで、岩手医科大学の大塚先生のほうから「自殺の危険性の高い人への対応」という基礎編の相談従事者向けということで、午前中は講演を開催し、午後からはシンポジウムとして、テーマを「皆でつなぐ命の輪～相談従事者に求めること～」と題し、自死遺族分かち合い越後逢うるの会のさとみ氏、新潟県弁護士会の人権擁護委員会の委員長である平先生、そしてうちの治室長のほうからシンポジストと

して発言をしていただき、座長を後藤先生にお願いして、まとめていただきました。

もう 1 つ、今年の大きな事業といたしまして、一番下の方に書かれてあります、電話相談「こころといのちのホットライン」です。これは、3月から（予定）となっておりますが、3月1日開始ということで、今日皆様にチラシをご用意させていただきました。相談は無料なのですが、通話料が掛かります、こちらの電話番号に掛けていただき、平日は5時～10時、土・日・祝日につきましては、午前10時～午後4時ということで、実施しているところです。かなりのマスコミ等での啓発の効果もあり、大勢の利用者から利用していただいております。この13日日曜日までの実績ですが、72件、1日平均5.5件の方からご相談をいただき、性別といたしましては、男性のほうが46人と、やや多いというところと、年代別では、40代、50代の方が多い状況です。精神障がいの治療中という方が、半数以上というデータも出ており、その内訳を見ますと、うつ病、統合失調症、睡眠障がい、パーソナリティ障がいのような病名のつく方の相談も多く受けているという状況です。ただいま1回線の実施しておりますが、今後、相談従事者のいろいろな状況を加味しながら、2回線等充実していくことを、現在検討しているところです。

次のページをごらんください。今年度のメインの事業の1つとして、自殺未遂者の実態把握調査を実施しているところです。これについては、自殺のハイリスク者である未遂者の本市における実態を把握し、ニーズや支援の介入ポイントを新潟市自殺未遂者実態把握調査で探ることによって、実情に則した効果的な対策を推進するための基礎資料とするために行うということです。

調査の対象期間としては、19年の1月～平成23年の12月31日ということで、これは過去にさかのぼって、協力医療機関である新潟大学の救命救急治療センターと市民病院の救命救急センターのほうにお願いし、自殺未遂者のカルテの調査を機関の該当者に行う。調査の作業期間はこの3月から来年の3月までという予定です。

調査方法といたしましては、調査協力医療機関の自殺未遂または自傷行為による受診者に関する医療機関調査情報を分析。そして2番目といたしまして、調査協力機関の自殺未遂者または、自傷行為による受診者に関する医療機関調査情報と人口動態調査死亡公表とを突合し、分析および解析するというので、既遂者、未遂者の実態調査をするのと、自殺未遂者の予後に関する調査を行うという予定で、今現在調査を進めているところです。

来年度に死亡公表との突合と分析を行い、報告書をまとめるという予定であります。平成22年度の実施報告については、以上です。

資料ナンバー6-2をごらんください。先ほど庁内推進会議で検討してきたということで、ご報告をさせていただきましたが、こちらが庁内推進計画となります。6月1日に全庁各課に自殺対策について調査を行って、市のさまざまな、色々なところでやっている対策・事業を自殺予防の観点から見直して、整理して、庁内の推進計画を自殺予防の観点から見直して、整理して、庁内の推進計画作成の調整をしているところです。22年度は庁内の推進計画の庁内版を策定し、23年度は自殺対策協議会を中心に、市全体の自殺対策の推進計画、

あるいは行動計画になりますか、そちらのほうを策定する予定でおります。この内容につきましては、自殺総合対策大綱の当面の重点施策 9 項目に沿って、具体的な取り組みをまとめました。今回お時間もございませんので、詳細については触れませんが、またお持ち帰りいただき、内容をごらんになって、ご意見等また後ほど事務局のほうにいただけたら、と思っております。

次の「【資料 6-3】平成 23 年度「新潟市自殺総合対策」事業の予算概要」ということです。先ほどの内容とかぶる部分もございますので、少し充実あるいは変わる部分についてだけ説明をさせていただきます。事業の推進体制につきましては、従来の自殺対策協議会および作業部会に合わせて、自殺対策実務者ネットワーク会議、これは仮称でございますが、関係機関で自殺対策のセーフティーネットを構築して、困難事例に対応できる各種相談窓口の連携体制を強化していく、作っていくという目的で開催していきたいと考えております。

実施方法については、新体制になった中でどうやったら上手く開催していけるか、少し具体的な検討をしていきたいと考えております。普及啓発について、予算がかなり減額になっておりますが、今年度は基金もございましたので、潤沢に普及啓発事業に事業費を使わせていただきましたが、来年度以降、基金も県のほうからのお話ですとかなり減額されるということもあり、事業費につきましては減額しましたが、市といたしましては関係機関との連携を強化しながら、お金のかからない効率的な普及啓発を行っていききたいと考えております。

ゲートキーパー養成研修につきましても、来年度継続して実施していく予定ですが、特に民間企業や民間団体との連携強化を図っていきながら、普及啓発はもちろんのこと、人材育成等、研修を深めていきたい、充実していきたいと思っております。それと併せて、今まで大々的に 1 回のゲートキーパー研修を底上げ的に実施してきておりましたが、今後は、基礎編、実践編、応用編等、段階を踏んでスキルアップできるような研修の内容を企画していく計画でおります。

相談支援事業については、通年化したということもあり、予算がかなり増額されているというところでもあります。

次のページにつきましては、「こころの健康推進事業」、これは主にこころの健康センターで実施している事業です。従来の臨床心理士による、うつ・ストレス相談、あるいは普及啓発事業に併せて、今年度も介護事業職員の研修会を、ゲートキーパー研修等の一環としても実施しておりましたが、これらについても、来年度また充実した形で実施していきたいという概要になっております。事務局からは以上です。

ないとう
【内藤会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見はございますでしょうか。どうぞ。

【^{こやま}小山委員】

2点お伺いいたします。1つは、救急システムでございます、各医療機関のご尽力を得ましてレベルアップが図られたと思うのですが、アンケートを取ったわけではございませんが、家族会のほうで各地区の状況を聞いてみますと、1ページにありますように県北ブロックでは県立新発田病院、県央ブロックでは県立精神医療センター、魚沼ブロックでは県立小出病院、上越ブロックではさいがた病院というように、公立病院がございまして、一部、上越と糸魚川地区でしょうか、ちょっと不便だということをお伺いしておりますが、出席者の話だけですけれども、救急問題について困っているのでしょうか、それほどでもない。やはり新潟佐渡ブロックが、公立病院がないこともあって、家族の話を聞きましても、苦勞しております。そういう意味で、新潟市として、県の施策であるということではなくて、新潟市として、ぜひお願いしたいということで、内藤先生もご提言になりますけれども、私どもも市民病院の救急センター的な中核となるような精神科病床も含めたのをお願いしております、市のほうからは病床設置に向けて検討中であると伺っておりますけれども、これについて、その後どういうふうに進んでいるか、まず第1点お伺いしたいと思います。

もう1点は自殺問題ですけれども、7ページですか、職業別の自殺者の分類がされておりますけれども、国立精神神経医療センターなどの資料でも、自殺者の9割は精神障がいと関連があるというようなことを指摘しておりますし、75パーセント以上はそれに関連しているということを指摘している他の報告もございまして、私ども家族から見ておまして、1つは急性症状といいますか、陽性症状が苦しいためにそれから逃れるといいますか、ということが1つ。それからもう1つは、それなりに軽快して、病識、健全と言ってはいけません、健全な病識が出てきた時点で、逆に挫折感といいますか、あるいは将来に対する絶望感といいますか、まさにこのチラシにあるように、何もかも嫌になった、もう死んでしまいたいということを訴える精神障がい者が多いということは、家族の集いなどでも非常に多く耳にします。

そういう意味で、WHOなどでは、精神障がい者の精神障がい種別、例えば、双極性障害とか統合失調症とかうつ病とか、そういうデータも出しているようでございますけれども、ここにあるように無職者、あるいはこの中の右側の62名がその他にくくられていますね。私どもはその他というのは10%以下とかを指すと思うのですが、そういう意味で、精神障がい者がどのように関係しているかというようなデータが今のところないと思うのですけれども、これから調査されるようですけれども、ぜひやっていただきたい。精神障がい者に対する医療だけではなくて、福祉モデルといいますか、それを充実することによって、自殺も少なくなっていくのではないかと私どもは思っております。

これにつきまして、先ほどお話がありました、以前、いのちの電話さんの方にお聞きしたときに、確か40%くらいの電話相談が精神障がい者の関係である、特に夜非常に寂し

くなりまして、話相手もいないということで、いのちの電話さんにご相談されていると伺ったのですが、今どんな状況になっているのか、もし差し支えなければ伺いたい。以上でございます。

^{ないとう}
【内藤会長】

小山さん、1点目の、新潟市民病院の精神科の充実についてというのは、次の議題に準備されておりますので、そのところで説明いただくということでよろしいでしょうか。

それから2点目の、いのちの電話のほうということで、どちらかという一般人における自殺の問題に関して、いのちの電話からうかがい知れるところはいかがでしょうかという最後のご質問だったと思いますが、いかがでしょうか。よろしいですか。

^{しぶや}
【渋谷委員】

いのちの電話の渋谷です。お話がありましたように確かに精神障がい者、私どもの分類ですけれども、相談員が受けて分かった範囲の分類ですけれども、以前は40%くらいでしたが、最近うつとかも多くなりましたので、60%くらいだと思います。その方たちが厚生労働省の補助事業で、フリーダイヤルというのを毎月10日やっております、2010年度の統計は、今まとめている最中ですが、9年度の統計ですと、そういう方たちの訴える内容といえますか、それは経済的なものを訴えています。自殺したいという気持ちがあつて、その内容が経済的なものということになるわけですが、その辺のところは厚生労働省の補助事業での私どものまとめでは15%くらいでした。

それから、孤独とか、孤立とか、要するに支援してもらえないという、夜中とか、そういうところが寂しくて耐えられないというようなものが多いのですけれど、そういうところを訴える人たちのほうがすごく多い。経済的なものを訴えるよりも、孤独とか、孤立していて支援がないというのを訴える人のほうは、パーセントでいうと57%をちょっと超えています。そのくらいの所でまとめたものは、これは新潟だけでなく、全国のもので、またちょっと違うかもしれませんが、死にたいということを訴える人の中で、無職者がとても多いというのは、このグラフのとおりだと思います。そんなところでしょうか。

^{ないとう}
【内藤会長】

よろしいですか。他にございますか。どうぞ。

どれ対人援助の資格を持っているような方々だとは思いますが、そうした方々の話もどこかで受けて、聞いてあげるような機会を持っていただければと思います。それで、1つ伺っておきたいのは、相談員の運営というのでしょうか、マンパワー的に十分無理なく入ってもらえるような体制になっているかどうか、その辺の様子をお伺いしたいと思います。

ないとう
【内藤会長】

どうでしょうか。

あおやぎ
【青柳主幹】

今現在 72 人の従事者がおり、今までの相談の経験のある方と初めて相談業務に携わる方とペアで従事していただき、今のサイクルでいきますと、月に 1 回か 2 回くらい、1 クール全員が従事できるような形でローテーションを組んでいます。今後は、それぞれの従事者が従事できる回数あるいはこういう時間帯というリクエストを踏まえながら、ローテーション表を作成し、1 ヶ月になるか 3 ヶ月になるか分かりませんが、そういう振り返りの研修等の機会を設けながら、スキルアップをしながら、なおかつ経験の回数をできるだけ満遍なく経験していただくというような配慮で、事務局は社会福祉協議会になりますが、そこで様々な角度から、段取っていただいているところです。

ないとう
【内藤会長】

よろしいですか。さっきお聞きしていて、平成 19 年の 1 月から 5 年間の、自殺未遂者のデータについて、新潟大学と市民病院の救命救急センターで自殺未遂を凶った人を調査する、という話をお聞きしたのですが、やはりこのデータはたいへん役に立つデータになるような気がします。そういうことで、これは大学のほうと市民病院のほうには、協力は取りつけてあるのですか。いいのですね。大丈夫ですね。

はる
【治室長】

そのようにお話を進めさせていただいています。

ないとう
【内藤会長】

そうですね。結果についてはたいへん期待しています。他にございますか。もしなければ、次の議題「平成 22 年度新潟市こころの健康センター事業報告」について、

よろしくおねがいします。

【^{ふくしま}福島所長】

それでは資料 7 をごらんください。21 年度新潟市こころの健康センターの事業報告を申し上げます。1 ページ、普及啓発です。(1) 地域住民等への講演会等ですが、「第 4 回引きこもりアートフォーラムはじめの一步展」を初めとして、このような市民講座、講演会等を行ってまいりました。

(2) ですが、今年度、うつ病の家族教室を実施しております。次のページ、2 ページ目をお願いいたします。2、教育・研修ですが、精神保健福祉業務新任者研修ならびに従事者研修、今年度新たに介護事業職員スキルアップ研修会という形で、研修会を開催しております。

続きまして、3 ページになります。4 番の相談（来所・電話・訪問）件数の年次推移になります。時間もありませんので、(1) の来所相談に関してご説明したいと思います。いろいろな相談がございますが、この表の一番下の合計欄をごらんください。これを見ますと、右の方を見ていただきますと、平成 20 年度、21 年度、22 年度の実人数、延べ人数が書かれてありますが、延べ人数、実人数共に今年度は、昨年、一昨年を大きく上回る見込みでございます。電話相談、訪問相談につきましても、22、21 年度を今年度は、大きく上回る見込みとなっております。

次のページをお願いいたします。4 ページになります。(4) 来所相談の内訳になります。アの年代別来談者ですけれども、棒グラフになりますが、これを見ますと、20 代、30 代の方の来談が多いということが分かります。またご家族の相談も非常に多いということが、分かると思います。右にまいりまして、イの主訴の内訳でございますが、一番多いのは、性格・行動の問題で 43%、次が診断治療で 31%というふうになっております。診断の内訳、ウになります。下の円グラフですが、一番多いのは診断不明の 46%ということになりますが、次に多いのは、気分感情障害の 22%、神経症性障害、ストレス関連障害、及び身体表現性障害の 9%ということになっております。

続きまして 5 ページ目をごらんください。新潟市の精神医療審査会の報告をいたします。

(1) の開催状況は飛ばしまして、(2) の退院等の請求審査の部分の表をごらんください。細かい数字は省かせていただきますが、合計欄の一番下、22 年度をごらんいただければと思います。1 点訂正をお願いいたします。22 年度 (4) から 1 月というところがございしますが、その右側になりますが、審査件数 25 件、その右側のほうに 33 という数字がございします。現在の入院形態による入院または処遇が適当という欄がございします。ここは 33 になっていますが、審査件数と同じ 25 件でございしますので、訂正をお願いいたします。今年度は、これまで 25 件の審査を行ってまいりました。さらに右のほうの一番右端になりますが、平均通院日数がございしますが、これは 40.4 日となっております。昨年度は 28.9 日ですので、

約 10 日伸びております。審査件数はあまり変わっていないのですが、意見請求件数が増えていることと、しかもその請求が一時に集中してまいりまして、審査の段取り、意見聴取、病院に伺って意見を伺う段取りですとかが上手くいかず、平均度日数が増えたというふう
に考えております。

続きまして、6 ページをごらんください。ここには (3) 書類審査等ございますが、これ
につきましても、例年とあまり変わりがございませんので省略いたしたいと思えます。

最後、7 ページになりますが、6 の精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療費の判定実績
になります。これは、(2) の棒グラフをごらんください。濃いグレーが県、薄いグレーが
市の判定件数になりますが、これを見ますと、順調に伸びていると申しますか、全県に渡
って精神保健福祉手帳の普及が進んでいるという状況がわかるかと思えます。

続きまして、8 ページをごらんください。これは、自立支援医療費の判定件数になります。
これをごらんいただきますと、平成 22 年は急に減っておりますが、これは、今年度自立支
援医療の判定が、1 年に 1 回から 2 年に 1 回に変わったために今年度実績分の数字は、ほと
んど新規の申請に限るということで、昨年までに申請している方は、今年度は申請する必
要はないということになりましたので、来年度が、今年の分が増えますので、急激に増え
るということになるかと考えております。当センターの報告は以上でございます。

ないとう 【内藤会長】

ありがとうございました。ただいまの報告につきまして、何かご質問はありますでしょ
うか。どうぞ。

ほんだ 【本田委員】

本田と申します。よろしくお願いいいたします。今、福島先生の説明の中で、7 ページです
ね、精神障害者保健手帳審査結果とありますが、このところに私はとても不安を、ずっと
前から不思議に思っているのですが、1 級、2 級、3 級というようになっておりまして、そ
れがすごく私どもにとっては、大きなことになります。例えば 3 級が 2 級になった場合は、
障がい者加算がつきますね。それが 3 級だったとき、つかなくなるわけです。ものすごく
経済的にダウンしますので、すごくショックを受ける方が多いです。去年でしたか、福島
先生にお電話いたしましたら、大変に申し訳ないととても謝っていらっしやいましたけれ
ども 1 級と 2 級の差額も大きくて、1 級の方は、ほとんど何もできないから 1 級だといいま
すが、現実を見ますと、けっこう何でもできている方が 1 級なのを、私はお見受けしてい
ますし、2 級と 3 級の違いはどのように判定をするのでしょうか。その辺をすごく知りたい
気持ちでいっぱいです。よろしくお願ひします。

^{ふくしま}
【福島所長】

お答えしたいと思います。1級、2級、3級の判定でございますけれども、これは国が定めました判定指針基準がございまして、それに則って判定しているところでございます。はっきりと点数で区分けしているものではございませんので、主治医の方の若干の診断書の書き方でありまして、そのときの状況によりまして、身体障がい等のように固定しているわけではなくて、病気の状況とか、そういったものによりまして多少変わることがあるというのは、どうしても障がいの性質上やむを得ないかなと思いますし、同じ等級であっても、そういった問題も起こることは、承知しておりますので、できるだけ判断に危惧した場合には、重い方に判断する傾向があるように思いますので、そういった不利益はないようにとは思いますが、如何せん国の決めた基準がございまして、どうしても1級、2級、3級というところで、多少のずれというのは出てくることもあるかもしれませんが、そのあたりは、ご理解いただければと、思っております。

^{ないとう}
【内藤会長】

よろしいでしょうか。他にございますか。

ないようでしたら、次の新潟市民病院の精神科の拡充についてということで、事務局の方からご説明をお願いいたします。

〈議事：(3)新潟市民病院の精神科の拡充について〉

^{はる}
【治室長】

精神保健福祉室の治でございます。実は、新潟市民病院の精神科の拡充につきましては、今日、市民病院の総務課長がこちらの方にまいりまして、お話をする予定だったのですが、当初から申しましたようにこの度の地震の災害支援の調整で、非常に大変な状態で、こちらに来られないということで、代わりに私が、総務課長からお聞きしているところをお話申し上げます。

拡充についてということで、病床をこれから作るということで準備を進めているとのことです。精神科病床については、16床をというふうにお聞きしております。23年度の予算については、基本設計等に関して568万円を計上しているということです。設計の委託料とか、他のところはどんなふうに行っているかという調査の旅費とかを含めての内容になっていると聞いております。今現在、新潟県の皆様と、厚生労働省とで調整をしているということで、あくまでも特例病床ということで、調整を進めていると聞いております。今の段階では、そこら辺までしか私もお聞きしておりませんので、説明としては、これくら

いに控えさせていただきます。

^{ないとう}
【内藤会長】

分かりました。ただ今の説明につきまして、何かご質問、ご意見ございますか。よろしいですか。

それでは、次の議題、「その他」に移らせていただきますが、これにつきまして事務局のほうから何か議案はありますでしょうか。

〈議事：(4) その他〉

^{はる}
【治室長】

先ほどもお話申したのですけれども、バスの運賃の割引についてお話をする予定だったのですが、先ほど説明しましたので、チラシをよくごらんいただいて、手帳をお持ちの方が割引の対象になるということで、新潟県内の路線バスと佐渡汽船さんが運賃割引になるということで、同じ事を繰り返し申しましたけれども、「その他」では、事務局からは以上でございます。

^{ないとう}
【内藤会長】

どうぞ。

^{さと}
【佐藤課長】

もう1点、事務局から当審議会の委員の皆様へ、再任についてお願いということで、お願いさせていただきます。当精神保健福祉審議会の委員の皆様の任期が、平成20年3月25日～23年3月24日となっており、3月24日で委員期間が満了となります。この間委員の皆様には、当市の精神保健福祉審議会にご尽力いただきまして、この場をお借りしまして改めて御礼申し上げます。それで、お願いでございますが、現在の委員の皆様には、ぜひとも引き続き当審議会の委員をお引き受けしていただきたく、この場をお借りしてお願いを申し上げる次第でございます。3月中に改めまして、委員の皆様にご文書でお願い申し上げますので、ぜひともお引き受けくださいますよう、お願いいたします。何とぞよろしくお願いいたします。

^{ないとう}
【内藤会長】

先ほど一番最初にお話が出た、地震の関係の話につきましては、この審議会で特に緊急

で出す話題はないわけでしょうか。よろしいですか。

【^{はる}治室長】

今のところは、まだございません。特別諮ることも今ありませんので。よろしゅうございますか。

【^{ないとう}内藤会長】

分かりました。そうしますと特に委員の皆様の方から、「その他」のことで議題がなければ、議事としては終わりということになりますが、よろしいですか。

【^{さと}佐藤課長】

もう 1 点、次回の審議会の開催予定でございますが、先ほど申し上げましたように、これからまた委員をお願い申し上げますが、次回の会につきましては、臨時に委員の皆様に諮問すべき事項等がなければ、年 1 回の開催を予定しておりますので、来年度末またこのような形で開催させていただきたいと考えておりますので、その際はまた日程調整させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

【^{ないとう}内藤会長】

審議会の全ての議事は終わったかと思いますが、あと事務局の方から、どうぞ。

〈 4 . 閉 会 〉

【司会】

内藤会長におかれましては、長時間に渡りましての議事進行、大変お疲れ様でした。ここで、ご連絡を申し上げます。お預かりいたしました駐車券につきましては、無料処理をしておりますので、お帰りの際にお受け取りください。各委員の皆様には、大変お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございました。以上をもちまして、「平成 22 年度精神保健福祉審議会」を終了いたします。どうもありがとうございました。