

令和８年度 船橋市精神保健福祉推進協議会 会議録

1 開催日時

令和８年７月３０日（木） 午後２時００分～午後４時１０分

2 開催場所

船橋市保健福祉センター２階大会議室

3 出席者

- (1) 委員 小松委員、矢口委員、樋口委員、南委員、大塚委員、
柴田委員、犬石委員、中根委員、小出委員、杉森委員、
米村委員、清水委員、笠村委員、佐藤委員、申委員
- (2) 事務局 保健所長、保健所理事、保健所次長、保健総務課長、
保健総務課長補佐、保健総務課副主幹、
保健総務課精神保健福祉係長、保健総務課精神保健福祉係員
- (3) その他 地域保健課長、地域包括ケア推進課長補佐、
障害福祉課長、障害福祉課係長

4 欠席者

内間委員、奥田委員

5 議題及び公開・非公開の別並びに非公開の場合にあっては、その理由

【公開】

- (1) 入院時からの支援者間の連携について
 - (2) 令和８年度事業計画
 - (3) 部会長の指名について
- 6 傍聴者数（全部を非公開で行う会議の場合を除く。）

１人

7 決定事項

- (1) 入院時からの支援者間の連携について説明し、質疑応答及び意見聴取を行った。
- (2) 令和８年度事業計画について説明し、質疑応答及び意見聴取を行った。
- (3) 部会長の指名について、会長より部会長が指名された。

8 その他

なし

【議事】

1 開会

○保健総務課長補佐

それでは定刻前ではございますが皆様委員の方お揃いになりましたので、令和８

年度船橋市精神保健福祉協議会を開始いたします。皆様におかれましてはご多忙のところお集まりいただき誠にありがとうございます。本日司会進行を務めさせていただきます保健総務課の西口と申します。よろしくお願いいたします。

まず配付資料の確認をさせていただきます。資料につきましては事前に送付しておりますが、お持ちでない方いらっしゃいましたら、お配りいたしますので、挙手の方お願いいたします。一応お手元にお配りしております資料の確認をさせていただきます。まず本日の席次表、市民のためのこころの健康小冊子、相談支援の役割とながれ、おおぞら通信、令和8年度家族のための学習会。続きまして本日の次第、次は委員名簿、またこちらの協議会の要綱。こちらからは本日の資料になります。資料1組織体制について、資料2協議会の事業報告、続いて資料3精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業について、資料4NPO法人船橋こころの福祉協会委託事業報告、資料5部会の報告。資料6が、資料6の①という検討結果と書いてある資料、資料6の②はカラー刷りのですね、退院前カンファレンスの運用について（案）、資料7役割分担シート、あと資料8は入院時からの支援者間の連携について、資料9がそちら入院時からの支援者間の連携について（案）という資料ですね。資料10がA3の資料で令和8年度事業計画、資料11も令和8年度事業計画、で最後資料12が部会長の指名について。ということで以上になりますが、不足がある方は挙手にてお知らせいただければと思います。はい。申し訳ございません。

はい。それでは資料の方、はい。大丈夫とのことで、本日の会議につきましては、船橋市情報公開条例第26条に基づき公開となり、会議の傍聴の他会議録および委員氏名を公表することとなっております。発言される際の留意事項をお知らせいたします。会議録作成のため、ご発言の際にはマイクを使用いただくとともに、お名前を最初にお話くださいますようお願いいたします。

次に傍聴でございますが、定員は5名といたします。本日は傍聴者が1名おります。それでは入場していただきます。

はい。それでは続きまして保健所長の筒井よりご挨拶申し上げます。

2 保健所長挨拶

○保健所長

保健所長の筒井でございます。本日はどうもご出席ありがとうございます。私の方から簡単にご挨拶させていただきます。本日は、本日もですが猛暑の中、ご多忙の中、本協議会の方にご出席いただきまして誠にありがとうございます。委員の皆様におかれましては平素より、本市の精神保健福祉行政の推進に格別のご理解とご協力を賜っておりますことをまずもって厚く御礼を申し上げます。さてこの会議でございますが、従来から委員をされてる方々は十分にご理解いただけているものと

思うんですけど、昨年度まで2つの会議がありました。精神保健福祉分野におきまして2つの会議ありました。事務局から後ほどまた説明させていただきますが1つは昭和61年に設置されて、長い歴史の精神保健福祉推進協議会というこの会議と同じ名前なんですけど、そちらはむしろ民間が主体となってやっていこうというものを行政がそれをバックアップするっていうような形でありました。もう1つは令和3年にですね、国の方が精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムっていうのを全国的に展開しろということで、船橋市でもその会議を作るということで当初は一本化で作りたいかったんですが一応当時いろいろご議論いただいた中で2本立てですね、新しい方の会議は地域精神保健福祉連絡協議会という似たような名前で、しかも事務局がともに保健所の保健総務課の方でやってるということで、委員もかなり重なってた。実はそういうこともありましてですね、やっぱり早くから一本化してそこでしっかりした議論をしていただこうということでやってきましてそれがようやく今年度から実質スタートするという形になっております名前の方はその古くからあった方の伝統ある名前の方を使わせていただこうということでここまでできております。やはり名前がですね推進協議会っていうことでございますので、名前に負けないようにですねぜひ精神障害者の方々ですね、医療の部分、それから保健、それから福祉の部分ですね、お互いに連携を強め合ってですね、やはりいろいろ課題はあるわけですがそれらの課題をですね一つ一つ解決に結びつけていけるようにですね、行政の方ももちろんしっかりとそこを責任持って進めていきたいと思っておりますので、関係される委員の皆様方からですね、どうかいろいろご助言等をですねいただいてですね、私どもと一緒にですね、船橋市内のですね、精神障害で困ってる、あるいは家族の方々も含めてですね、その方々により光がですね、あたるような形の会議になっていただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

3 委員紹介

○保健総務課長補佐

今、保健所長より挨拶にもありましたが、今年度より2つの協議会が1つになりましたので委員につきましてお手元の委員名簿の中にですね、ご紹介させていただきます。まず、船橋市医師会より理事の矢口高基委員でございます。

○矢口委員

よろしくお願いします。

○保健総務課長補佐

矢口委員は本協議会の副会長でございます。

精神科医療機関より総武病院院長 樋口英二郎委員でございます。

○樋口委員

よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

千葉病院院長 小松尚也委員でございます。

○小松委員

よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

小松委員には、本協議会の会長を務めていただいております。

船橋北病院院長 南雅之委員でございます。

○南委員

よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

にじの空クリニック院長 大塚佳子委員でございます。

○大塚委員

大塚です。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

大塚委員には、今年度より委員の方お願いさせていただいております。よろしくお願いいたします。

訪問看護事業所よりふなばし市訪問看護連絡協議会会長 柴田亜希委員でございます。

○柴田委員

柴田です。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

家族会よりオアシス家族会代表 犬石志保子委員でございます。

○犬石委員

犬石と申します。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

NPO法人「みなと会」理事 中根理恵子委員でございます。

○中根委員

中根と申します。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

精神保健福祉関係機関・団体より船橋市社会福祉協議会常務理事 小出正明委員でございます。

○小出委員

小出と申します。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

船橋市福祉サービス公社常務理事 杉森裕子委員でございます。

○杉森委員

杉森でございます。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

船橋市地域活動支援センター施設長 米村基子委員でございます。

○米村委員

米村です。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

基幹相談支援センター「ふらっと船橋」所長 清水博和委員でございます。

○清水委員

お世話になります。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

ウェルスター株式会社代表取締役 笠村強委員でございます。

○笠村委員

笠村と申します。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

船橋心のボランティア「おおぞら」代表 佐藤真子委員でございます。

○佐藤委員

佐藤です。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

就労関係事業所より大久保学園障害者就業・生活支援センター センター長 申美娟委員でございます。

○申委員

申です。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

船橋警察署生活安全課内間委員、船橋東警察署生活安全課奥田委員につきましては、欠席の連絡を受けております。

次に庁内関係課の出席者を紹介させていただきます。障害福祉課 津田課長でございます。

○障害福祉課長

津田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

地域保健課 高山課長でございます。

○地域保健課長

高山でございます。よろしくお願いいたします。

○保健総務課長補佐

地域包括ケア推進課 鈴木課長補佐でございます。

○地域包括ケア推進課長補佐

鈴木です。よろしくお願いいたします。

4 報告

○保健総務課長補佐

それでは船橋市精神保健福祉推進協議会の議事を始めさせていただきます。要綱第6条第1項により、会長が議長となり議事を整理することとなっておりますので、小松会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○小松会長

はい、よろしくお願いいたします。千葉病院の小松でございます。何年か前か忘れましたが、この会議の方の会長を仰せつかっております。今年度から筒井所長も言われたように、船橋市精神保健福祉推進協議会、以前からあった名前に統一するというので、出席された方はご存じでしょうけれども2つの会を1つにまとめて今回協議開催になりました。着座にて失礼いたします。本当に始まったばかりなんです、皆さんご承知の通り、2日前からですね、熊本の地震があつて様々な被害を被っております。精神関係の保健福祉関係のことをやるにもとにかく災害あと感染ですよ。そういったことが起こってしまうと全てがもう崩れてしまいますのでそのあたりのことも含めてですね、やはり総合的に対応しなきゃいけないというふうに考えております。コロナ禍の中ではもちろん保健所の中で本当に大変だったと思うんですが、この場所が全てこの対策のことになってしまつて、全く大会議室が使えずにですね、コロナ対策に追われてたということはもうご承知の通りだと思います。もうとにかくそういったことが起きると全てがもうひっくり返ってしまいますので、とにかく安全安心な中でですね、我々が議論できるような環境でいてそういったことについてやはり必要な支援をしていきたいというふうに思いますね。DMAT は当然動いておりますし様々な機関が動いておりますので、精神科の中でDPAT という精神科医療機関の方で構成しているチームがもう既に動いております。私は今、精神救急の理事長を務めておりまして、情報が入ってきておりまして熊本県の方でいくつかの病院が被災しておりまして、精神科病院ですねこれは、精神病院が被災しておりましてその中で、ニーズが必要なことがDPAT 事務局に入っております。その中でいくつかの先遣隊が動いていて、もう関東の方からでもですね、群馬とか栃木の辺りから先遣隊が行くという話を聞いております。なので、そういった形で、全国からの支援っていうのを動きも、もういろんなことで始まっておりますので千葉の方でももし出来事があつたらということで、昨日千葉県総合救急災害医療センターで会議がありましたので、そういった話もしてまいりました。そういったことですね、船橋市の方でももちろんこの会議も当然ですけども、様々な支援に関して必要に応じて、よくできたらなというふうに思います。すいません

始めさせていただきます。お手元の次第に沿って進行いたします。報告1 船橋市精神保健福祉推進協議会の組織体制について、事務局より報告をお願いいたします。

○保健総務課精神保健福祉係員

はい。事務局の保健総務課の小森と申します。よろしくお願いいたします。

お手元の資料1もしくは前のスライドの方をご覧くださいと思います。先程筒井所長の方からも挨拶がありました通り、今まで令和7年度までの協議会の組織体制図についてまず説明させていただきます。

(スライド1) これまでは、「精神保健福祉推進協議会」と「地域精神保健福祉連絡協議会」の2つの協議会が存在し、いずれも事務局は保健総務課で、会長は千葉病院の小松院長にお願いしておりました。

左側の青い枠で示した、精神保健福祉推進協議会は、昭和61年に立ち上げられた任意団体で、精神障害者の社会復帰支援や普及啓発を目的として活動してきた歴史ある協議会です。

右側のオレンジ色の枠で示した、地域精神保健福祉連絡協議会は、国が「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を推進したことを受け、令和3年に市が設置した協議会です。

任意団体と市の協議会という違いはありますが、事務局や会長が同じで、協議内容も重複し、委員構成員も多くが共通していました。そのため昨年度、委員の皆様からご承認いただき、今年度から協議会一本化することになりました。

(スライド2) 今年度からは、名称を「精神保健福祉推進協議会」として残しつつ、市の協議会として年1回開催します。その下部組織として、事業推進部会を年4回、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進部会を年2回開催し、事業内容や地域課題の検討を進めてまいります。なお、こちらの『資料1』につきましては、この後の報告4まで使用いたしますので恐れ入りますが、そのままお手元に置いていただければと思います。以上が、報告1の協議会の組織体制になります。

○小松会長

ありがとうございました。それぞれ協議会で一本化したという話です。ただ今の報告につきまして、質問がありましたら挙手をお願いいたします。

皆さんご参加の方が多いですから、大体ご承知でよろしいですかね。はい。

それでは報告次に進めたいと思います報告2 令和7年度船橋市精神保健福祉推進協議会事業報告について、事務局より報告をお願いします。

○保健総務課精神保健福祉係員

(スライド1) 資料2もしくはスライドをご覧ください。

令和7年度船橋市精神保健福祉推進協議会の事業報告です。

(スライド2) 令和7年度は、スライドに示しております6つの事業を実施いたしました。

(スライド3) 協議会は8月7日に開催し、昨年度の事業報告・決算、今年度の事業計画・予算を協議しました。幹事会は年4回開催し、事業内容の検討や当日の役割分担など実務的な検討を行いました。

(スライド4) 精神保健福祉ボランティア養成講座です。

精神保健福祉への理解を深め、地域で活動できる人材を養成するため、施設見学を含む全9回の講座を実施しました。定員12人で、受講者は12人、そのうち4人が、ボランティア団体「おおぞら」に登録し、新たな担い手の養成につながりました。ボランティア登録につながなくても、「精神的な病気を持つ方達と交流出来て、大変勉強になった」との感想が多く寄せられ、精神障害者への理解を深めることにつながりました。

(スライド5) 続いてスポーツ交流大会です。

精神科病院や障害福祉施設の利用者がスポーツを通じて交流することを目的に、総武病院の体育館をお借りし、ボッチャを実施しました。

参加者は12チーム43人、引率者や応援者を含め57人が参加されました。試合後の交流ゲームや○×クイズも好評でした。

(スライド6) 次に、こころの広場交流会です。

精神障害のある方が、活動発表や作品展示・販売を行い、地域住民と交流し、精神障害者に対する地域住民の関心と理解を深めることを目的として実施しております。

令和7年度は、11月28日に宮本公民館で開催し、5つの当事者団体による歌やバンド演奏、木管アンサンブルの外部ゲストを招き、来場者は122人でした。さらなる来場者増加に向け、周知方法の工夫が必要と考えております。こちらは後ほど、議題の方でご意見を頂きたいと思っております。

(スライド7) 続いて心の健康セミナーです。

一般市民を対象にした普及啓発講座です。

「性の多様性と心の健康」をテーマに、「認定NPO法人 JASH日本性の健康協会」を講師に迎え、3月5日に東部公民館で開催しました。参加は24人でした。内容は大変好評でしたが、参加者が少なく残念だった、もっと多くの人に聞いてもらいたかったとの意見も頂いております。こちらも、この後の議題で、ご意見を頂きたいと思っております。

(スライド8) 次に、小冊子「市民のためのこころの健康」です。

精神保健福祉に関する最新の情報提供や、精神障害に対する市民の関心と理解を深めることを目的として、3月に6,000部を発行しました。本日、お手元に最新版を置かせていただきました。

精神科医療機関や医師会・歯科医師会・薬剤師会、障害福祉サービス事業所や市役所の庁内各課、小・中・特別支援学校など、計239か所に配布しました。また市

ホームページでも閲覧できます。

以上が令和7年度 船橋市精神保健福祉推進協議会の事業報告です。

○小松会長

はい、ありがとうございました。令和7年度の報告をいただきましたが、こころの広場交流会と心の健康セミナーにつきましては、また参加人数その他の課題がありますので、またこの後の議題ですね、ご意見をいただきたいなと思います。またそれ以下に関してでも結構ですが、ただいまの報告につきましてご意見ご質問ございますでしょうか。

それでは次に進めたいと思います。報告3ですね、令和7年度事業報告 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業について、事務局より報告をお願いいたします。

○保健総務課精神保健福祉係員

はい、説明させていただきます。先ほど報告1の方で皆様にお示ししましたお手元の資料1の方を見ていただければと思います。資料1の今これから説明させていただくのは報告3の部分になります。

(スライド2)

この事業は、精神保健医療福祉体制の整備、普及啓発、当事者・家族支援、地域生活支援、そして関係者研修の5つの柱で構成されています。

事業の一部は、NPO法人船橋こころの福祉協会に委託しており、委託事業については、この後説明があります。

(スライド3) 令和7年度は、地域精神保健福祉連絡協議会を8月7日に開催しました。

協議内容は、前年度の取り組み報告、訪問看護事業所の実態調査の報告、令和7年度の取り組み(案)、そして協議会の合理化についてです。

(スライド4) 普及啓発講演会は、民生委員や障害福祉事業所等の支援者を対象に開催しております。

令和7年度は「大人の発達障害～支援者に必要な合理的配慮とは」をテーマに、メンタルヘルス診療所 しっぽふぁーれの伊藤医師による講演と、講師・ピアサポーターによるグループディスカッションを行いました。参加者は53人でした。

(スライド5) 続いて、心のサポーター養成研修です。

精神疾患への正しい知識と理解を深め、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する、傾聴を中心とした支援者を養成することを目的としております。市民、民生委員を対象に114人、市職員を対象に143人、合計257人が受講しました。

市が策定している市民の健康づくりを総合的に推進するための計画である「ふなばし健やかプラン21」の指標の一つになっており、年間400人の養成を目標と

しております。

今年度は、開催回数を増やし、目標が達成できるよう取り組んでまいります。

(スライド6)精神障害者を抱える家族が他の家族と思いや悩みを共有することで孤立感を解消し、家族が元気になることを目的に「こころの家族交流会」を12月11日に開催し、10人の参加でした。犬石委員が代表を務めていらっしゃる「オアシス家族会」の協力を得て、家族の困りごとを共有し、意見交換を行うとともに、家族会や社会資源の案内を行いました。

(スライド7)精神障害者を抱える家族が、病気や治療について正しい知識を得ることを目的に、「家族のための学習会」を2回開催しました。

12月5日は、「統合失調症」をテーマに、総武病院院長の樋口委員、ピアサポーターの協力を頂き、12人が参加しました。

2月9日は「アルコール問題」をテーマに、船橋北病院の川上看護師、千葉県断酒連合会「菜の花会」、「家族の回復ステップ12」にご協力を頂き、3人が参加しました。

(スライド8)精神保健福祉相談では、電話、面接、家庭訪問、精神科医師による相談を実施しています。過去5年間の推移はスライドに掲載したとおりです。訪問件数は年々増加しており、地域での支援ニーズが高まっていると伺えます。

(スライド9)精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進部会で、事例検討会を2回開催しました。

以上が、令和7年度 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の報告です。体制整備、普及啓発、家族支援、相談支援、そして研修と、多方面から地域の精神保健福祉を支える取り組みを実施しました。今後も、地域の実情に応じた支援体制の充実を図ってまいります。報告は以上になります。

○小松会長

はい、ありがとうございました。ただいまの報告につきましてご意見、ご質問等がございますでしょうか。

それでは次に進みます。報告3の②NPO法人船橋こころの福祉協会委託事業報告について、米倉委員より報告をお願いいたします。

○米村委員

ありがとうございます。NPO法人船橋こころの福祉協会委託事業報告をさせていただきます。

○保健総務課精神保健福祉係員

すいませんちょっとスライドがないのでお手元の資料4をご参照いただければと思います。

○米村委員

お手元の資料をご覧ください。事業といたしまして、主に3つにわかれておりま

す。1 番目として、当事者・家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業。2 つ目が、障害者等の地域生活支援に係る事業。3 つ目として、地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業。この3つの柱で行っております。

1 番目からご説明いたします。まず精神科患者家族との交流を行いました。活動内容といたしましては、精神疾患のある方の家族向け講座、成年後見制度について、親亡き後の生活サポートと題しまして、10月9日の日に東部公民館にて行いました。話題の提供としてコスモス青年後見サポートセンター千葉の小笠原さんご利用者様にご説明をいただきまして、成年後見制度手続きから、あとは支援、あと当事者の方から実際のご利用の内容を伺うという機会を得ることができました。参加者は27名参加しています。感想の方ですが、ご覧になっていただければと思いますが、利用している人の話を聞いて、現実的な内容を知ることができたという思いがあります。

2 番目として、精神障害、精神疾患のある方の家族向け講座「自立訓練・生活介護について～ステップアップの準備・自宅以外の居場所～」について行いました。話題提供はマルクカレッジ自立訓練事業所の方のスタッフ1名、あとはコン生活介護事業所のスタッフ2名とぴあスタッフが1名、そして利用者さん1名も参加していただきました。障害福祉課の方も1名ご参加いただいております。各事業者の説明とか、利用者の声とか、サービスの利用の申請の仕方とか、一部サービスについての説明がありました。こちらは東部公民館において11月13日、参加者18名ご出席いただきました。いろんな事業所があることを知り勉強になったとか、実際家族は通わせたいけれども、ご本人がなかなか通えないという声がありました。良いサービスがあってもなかなか使えないという現状があるという声もいただいております。

続きまして2番目の事業です。障害者等の地域生活支援に係る事業です。入院患者さんへの関わりということで総武病院、船橋北病院、千葉病院でピアサポーターと一緒に職員が出向いてプログラムに参加させていただいているという形です。総武病院においては延べ3回行いました。合計するとピアサポーターが13名、病院の患者様が16名、スタッフの方も6名出席いただいております。内容といたしましては、療養病棟の入院患者さんと地域の生活について身近に感じてもらうということで、質問書いたくじ引きをしながらくじ引きトークをしたり、あとは障害福祉サービスとか医療サービスについて、ピアがサービスの利用の体験を発表したり、入院患者さんから質問を受けたり会を行いました。続いて船橋北病院でもプログラムに参加させていただいているんですが、延べ2回行いまして、ピアサポーターが14名参加、病院の患者様が10名、スタッフの方が12名参加いただいております。こちらでは地域活動支援センターの紹介をしたり、地域移行のすごろくをこちらのセンターで作ったのですが、そういうのを使って地域生活とか障害福祉サービ

スの情報提供するという試みをしております。みんなで楽しみながら学べる機会になるといいなということで、楽しんでいたといただけたというご意見をいただいています。続いて千葉病院で、千葉病院の方には計5回ですねピアサポーター11名、そして入院患者様が33名参加されて、スタッフの方も10名参加されています。病院の中の外来の図書コーナーをお借りして、そこでピアサポーターが1時間滞在をして、地域生活についてご相談を受けるという形をとっています。同じ場所で定期的を開催するってということで、リピーターの方もいたりして、より深まったというのがあります。すごろくをしたりする機会もその場所でしたりとか、ピアサポーターが実際に使っているサービスなどをざくばらんにお話できたりとか、あとはグループホームについても患者様からご質問があったので、次のときにまたチラシを持参して実際に情報提供したり、割と具体的な相談会を開くことができました。

続きまして、地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業です。1つ目としましては、福祉施設見学会ですね。病院の職員さん、総武病院、船橋北病院、千葉病院さんの職員の方に障害福祉サービス等を地域の施設を見学していただいたり、ピアサポーターと交流していただいたりという事業です。今年度はオアシス、こんぼー、ベルサポ、エポライフ、去年度ですね見学していただきました。延べ3回行って、ピアが7名参加して、参加者も11名いらっしゃいました。各事業所の活動を見ることができたと、ピアサポーターから生の声が聞けたというお話がありました。続きまして地域移行支援についての啓発活動です。地域移行支援関係職員座談会というのを行いました。これは実際に指定一般相談支援をしている事業所さんですね、クルーさん、じらふさんとひまわり苑さんの方がオアシスに来ていただいて、地域移行の支援についていろいろお話を意見交換をするという機会になりました。あともう1回は市内の精神病院への啓発ということで、地域移行の支援について精神科病院の職員に対して、いろいろな説明をしたり、困難ケース等のお話を聞いたりという機会を得ました。2回行っております。船橋北病院さんと千葉病院さんで行いました。それぞれ参加者が船橋北病院さんが6名ご出席いただいて、千葉病院さんは26名ご出席いただいて、いろいろ意見交換とかすり合わせができたし、後日に新規の相談に実際に繋がったということがありました。続きまして、地域移行関係職員研修会です。病棟から地域へ事例で考える地域移行支援ということで、対象としては、市内の病院の職員、一般相談支援をしている職員の研修会としています。架空の事例をアンケートによって作って、それをもとにグループワークを行うという形をとりました。場所は千葉病院さんの会議室をお借りしまして合計11名の参加がありました。各病院での取り組みのいろんな病院からの職員さんの参加がありましたので、各病院での取り組みとかそれぞれの職種の考え方とか、退院支援の進め方の意見交換ができるというふうに伺っております。続いて地域職員向け研

修会です。医療に繋がりにくいケースについて、事例を通じて考えるっていうことで医療中断とか引きこもり、未治療の精神疾患の方の支援について、またさーくさんとか船橋市保健所さんより実際の支援を伺って、グループを通じて地域課題を掘り下げていくという形をとりました。こちらの方では、船橋市役所の本庁舎をお借りして参加者が合計39名にご参加いただきました。ひきこもりの支援についていろいろ話をしたりとか、支援とか医療に繋がりにくい方がいらっしゃるということとか、あるいはグループでグループワークができていろんな立場の意見が聞けてよかった。また引き続きこういう研修を行ってほしいというような意見がありました。

以上です。また、今年度も同様にいろいろ企画をしております、一番早い会としては、ご家族向けの研修会ですね。9月の初めにちょっとまたお知らせもしようと思っておりますけど、10月11月に2回、ご家族向けの研修会からいろいろスタートしたいと思っておりますので、またご出席いただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

○小松会長

はい、ありがとうございました。皆様、ご意見ご質問などございますでしょうか。

はい、お願いします。

○笠村委員

はい。発表ありがとうございました。ウェルスター株式会社の笠村と申します。普段、私グループホームや訪問看護あとB型就労などを経営させていただいてるんですけど、活動がすごく具体的ですごいなと思ってました。この中で質問があるんですけど、ピアサポーターの方がかなり参加されてると思うんですけど、このピアの方は多分精神疾患を患っておられてオアシスを通じてピアに登録ってことだと思うんですが、具体的にどのような方が、今どんな状態で、どういうきっかけでピアの活動をされているのかとか、ちょっとその辺、何か人物像がイメージできるとすごく嬉しいなと思って。うちも例えばグループホームに住んでる方が次のステップとして、こういうのも取り入れられたら嬉しいなと思いながら、ちょっとあの夢持って聞いてました。ちょっと教えてください。

○米村委員

ありがとうございます。はい。ピアの方ですねピアサポーターの方なんですけれども地域活動支援センターに所属いただいている登録のメンバーの方で、精神科の学びのプログラムをいろいろプログラムの中でやっていますので、その中で積極的に勉強会に参加した方の中からお声掛けして、ピアサポーターをやってみないかと声掛けをしている。現在7名登録してる人がいて、それに興味がある、最近はどうピアサポーターをやりたいから登録したいとお見えになったりして、精神障害者のピアサポートの活動というのはすごくよくアナウンスされてきたのかなと思い

ます。

そういう方々にはビジターでそういうミーティングとか勉強会に参加してもらって、半年ぐらいどうしようかなっていうふうに、やれるかどうかかなっていうのを試してそのあと一応契約をしたりして、報償費を支払っています。

○笠村委員

はい。ありがとうございます。

○小松会長

私、NPO法人船橋こころの福祉協会の理事長もしておりますので、前々からこのピアサポーターの養成というのは、NPO法人の理事会の中で議題にしていたんですよね。それで、もっともうかなり前から増やしましょうと話が出て、増やすためにいろいろ米村さんなどスタッフの方々が頑張っているいろんな活動をしていきました。途中コロナなんかあったんで少しいろいろ控えちゃったことがあったんですけども、それでもやっぱり活動を継続して、ピアサポーターになりたいっていう方を積極的に受け入れてきたと、そういう流れがあります。その中でだんだんとロコミでいろいろ広がっていきますから、増えているかなというふうに思いますね。保健所さんのご協力もあって、その中でピアサポーターの方がお話をいただくという機会もいくつかありましたが、だんだんだんだん積み重ねでできてきたかなという印象ですね。

よろしいでしょうかね。他にご質問ご意見ございますでしょうか。お願いします。

○中根委員

NPO法人「みなと会」の中根です。コンってなんだろうって思ったんですけど。コン、生活介護事業所スタッフ2名、ピアスタッフはピアだと思うんですけど1名、利用者1名、これはなんですかね。生活介護事業所ってどういうことをやるところで、こんな2人しかいないところじゃ、たいして何もできないんじゃないですかと思ったんですけど、いつ頃からあるんですかね。そういうことを教えていただけますか。知らないんですけど。

○米村委員

小冊子の20ページに会社としてはスターアドバンスさんで、いろんな事業でコンさんとかクルーさんとかやってるんですけど、その中の生活介護事業所で。こちらに参加いただいた人数が講座に3回来てくださってご説明いただいたスタッフが2名で、ピアスタッフが1名、利用者さんが1名であって、はい。事業所自体にはもっと職員さんもいらっしゃる。

○犬石委員

今年度、今年の企画ですね。当事者の。資料4の最初にあります、東部公民館でやられた精神疾患のある方の家族向け講座2回やられたと思うんですけど、今年も仮のチラシはいただいたんですけども、まだはっきり決まってないということで

もう新しいのはできた。家族会のお知らせにそれを入れたいので。

○米村委員

はい。9月7日から受け付けをしようと思っておりますので、今まだちょっと受付前なんです、実際の家族向けの講座10月と11月で予定しております。

○犬石委員

8月にはお知らせを発行したいので、8月終わり頃にはそれを入れさせていただきたいと思っています。

○小松会長

ありがとうございます。他によろしいでしょうか。

様々なね生活介護、それから就労支援の事業所が増えてきましたので、この冊子の後半の方に詳細載ってますが、かなりたくさんありますのでなかなかね把握できない部分もあるかもしれませんが、皆さんね、ご承知おきください。

それではよろしいでしょうか。それでは、次に進みたいと思います。報告4ですね、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進部会の報告について、事務局より報告をお願いいたします。

○保健総務課精神保健福祉係員

(スライド1) 資料5をご覧ください。併せて資料6-①、6-②、資料7もご覧ください。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進部会の報告です。

資料1では、右側の図の報告4になります。

(スライド2) 令和7年度は、第1回を11月13日、第2回を2月26日に開催しました。

船橋市の課題として3点を設定し、部会で協議を進めました。①退院後の病状悪化を見据えた入院中からの連携支援や役割分担 ②治療中断者の治療継続に向けた支援 ③他機関の役割分担や機能の理解、対応スキルの向上です。それぞれについて説明します。

(スライド3) 課題①の退院後の病状悪化を見据えた入院中からの連携支援や役割分担についてです。

第1回部会では、退院前カンファレンス開催のルールや、不参加機関への情報共有方法についてグループワークを行いました。

主な意見は、次のとおりです。「病識がない方や地域課題が多い方は、カンファレンスの優先順位が高い」「カンファレンスの出席依頼は早めに行うと参加機関が集まりやすい」「不参加機関への情報共有は電話が多いが、共通様式があると良い」という意見が出されました。

(スライド4) 実際のグループで出た意見です。

(スライド5) 第2回部会では、事務局が作成した退院前カンファレンス運用案を

元に協議しました。資料6-①に意見をまとめています。

意見を踏まえて、事務局が修正したものが、資料6-②「退院前カンファレンスの運用について（案）」です。

さらに意見照会を行った結果、「退院前だけでなく、入院直後から医療機関と地域の支援者や行政機関が連携をした方が良い」という意見が寄せられました。そのため、最終的に、資料9「入院時からの支援者間の連携について（案）」を作成しました。

こちらは後ほど議題で、皆様からご意見を頂ければと思います。

（スライド6）次に課題②の治療中断者の治療継続に向けた支援について、部会での協議内容を報告いたします。退院前カンファレンスでは、話し合った内容が、出席者ごとに個別に記録され、共有が十分ではないという課題がありました。

そのため、「カンファレンス情報共有シート（案）」を作成し、意見照会を行いました。

意見照会の結果、「カンファレンス以外でも使用できると良い」との意見が多く、最終的に、資料7の「役割分担シート」を作成しました。今年度の部会で、実際に使用した意見を頂く予定です。

（スライド7）最後に課題③です。部会では事例検討会を2回開催し、支援者同士が、役割や機能を理解し、対応スキルの向上を目指しました。事例検討のテーマはスライドに掲載したとおりです。

以上が、報告4 令和7年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進部会の報告です。

退院前支援の連携強化、情報共有、事例検討によるスキル向上など、地域の精神保健福祉を支える取り組みを進めてまいりたいと思っております。報告は以上となります。

○小松会長

はい。ありがとうございました。精神科病院にますと、退院後にですね、病状が悪化したりとか、治療を中断する方はかなり多いですね。ですので、保健所の方が様々なことをお考えいただいて、それでこの議論はですね、かなり数年前からずっと続けているものであります。ですから、どういう形が適切かどうかを、また引き続き議論していくことになると思います。そういった意味で、昨年度はですね、入院時から、支援者同士で連携や情報共有することについて、退院前カンファレンスを例に検討したということになりました。今後のことについてはまたね、ありますけれども、とりあえず今の報告について、ご意見やご質問ございますでしょうか。特になければですね、それではここについては終了して、議題に移りたいと思います。

5 議題

○小松会長

議題1「入院時からの支援者間の連携について」事務局より説明をお願いいたします。

○保健総務課精神保健福祉係員

(スライド1) 資料8、資料9をご覧ください。

「入院時からの支援者間の連携について」ご説明いたします。

(スライド2) まず、過去の部会での協議内容を振り返ります。

令和5年度の部会では、「病院と地域の援助の内容に違いがあり、退院後に病状を乱す方もいるため、入院中から擦り合わせが重要」という意見が出されました。また、「援助者の方針と本人のニーズの合致が大切」との指摘もあり、「退院後の病状悪化を見据えた入院中からの連携支援と役割分担」という課題を設定しました。令和6年度には、退院前カンファレンスの参加状況や感想について意見交換を行い、令和7年度には、退院前カンファレンスの開催ルールや情報共有方法について協議し、資料6-②の「退院前カンファレンスの運用について(案)」を作成し、部会の構成機関に意見を照会しました。

(スライド3) 次のスライドをご覧ください。

部会委員からは、「誰か一人の判断で決めず、入院時から必要な情報を多機関で共有することが大事」、「カンファレンスに限らず、早期に情報共有や連携ができることが大事」という意見が寄せられました。

こうした意見を踏まえ、資料9「入院時からの支援者間の連携について」を作成しています。

今後は、部会構成機関への報告に加え、部会員以外の支援機関にも周知していく予定です。特定の機関や職種に限定せず、精神障害のある方を支援するための「共通のツール」として、活用していきたいと考えております。

お手元の資料9ですね。資料9の方をご覧くださいと思います。

こちらは、入院時からの支援者間で連携するための具体的な案です。

目的は、精神障害のある人が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう医療機関、地域の支援機関、行政機関が入院時から連携体制を整えること、各支援機関が連携の必要性について共通認識を持つことです。

対象は、退院後に船橋市内で生活する予定の方で、市内精神科病院に入院中の方です。

連携方法としては次の4つの段階で整理しています。

- ①入院時の情報共有・チェックリストの活用
- ②地域生活を見据えた連携
- ③必要時、カンファレンスの開催
- ④退院後の情報共有

一つ一つ説明いたします。

①入院時の情報共有・チェックリストの活用についてです。

入院前から支援者がいる場合は、入院を把握次第、速やかに医療機関にこれまでの関わりや生活状況、課題を情報共有をしてください。医療機関も同様に、支援者を把握したら、地域側へ連絡し、情報を共有してください。

支援者がいない場合は、医療機関が入院時のアセスメントを丁寧に行い、退院後の支援が必要と判断した場合は、保健所や基幹相談支援センター等へ相談してください。

チェックリストに該当する場合は、医療中断リスクが高いため、どの支援機関もより意識して、入院早期からの連携を進めていただきたいと思います。

②地域生活を見据えた連携についてです。資料9の裏側になります。

医療機関は、入院期間の見込みや状態を、地域の支援機関はサービスの進捗や提供可能な支援内容を継続的に情報共有してください。

本人が支援や情報共有を拒否している場合でも、可能な範囲で情報共有を図ってください。また、本人にも丁寧に説明し、同意が得られるように働きかけてください。

連携方法は、対面だけでなく、オンラインやテレビ電話など柔軟に検討してください。

③カンファレンスの開催についてです。

関係者が集まって協議が必要な場合は、カンファレンスを開催してください。

資料7「役割分担シート」を使うことで、支援内容や役割を整理しやすくなります。欠席者への情報共有にも活用してください。

④退院後の情報共有についてです。

退院後も医療中断を防ぎ、地域で安定した生活が継続できるよう、必要に応じて関係機関で情報共有を継続してください。

以上が資料9の説明になります。

(スライド4) スライドに戻ります。目指す姿としては、ご本人・家族を中心に、医療機関・地域の支援機関・行政機関が連携し、入院時から情報共有をすることで、精神障害のある人が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整えることです。

「入院時からの支援者間の連携について」の説明は以上になります。

○小松会長

ご説明ありがとうございました。これはかなり重要なテーマではありますが、先ほどねちょっと言いましたけども、退院後の病状悪化と中断を防ぐためにですね、どんな形でやっていくかということについて、議論してきたところでもありますけども、まず情報共有が大事だということは間違いありませんが、具体的にどのように動けばいいかということで、精神保健福祉推進協議会の中でですね、様々な方々の

意見をこれについてはお聞きしたいなというふうに思っております。いくつか順番にちょっとご意見を伺いたいと思いますので。まずですね、患者さんのご家族のご意見ということで、犬石委員の方からこういったことについて、どういうお考えなのかご意見いただけますでしょうか。

○犬石委員

オアシス家族会の犬石と申しますが、この入院時からの支援者間の連携について、これは非常に大事なことだと思います。私どもの家族会はまだ一人暮らしには到底いけないっていう方が多くて、皆さん退院されたら家族のもとへ帰られるっていうパターンが多いございます。退院ですから退院後の訪問看護が民間の支援、地域の支援としては、訪問看護が充実している退院が望まれると思います。そのためにはやはり入院中から訪問看護の方に、これやっぱり来ていただいて入院中から診ていただいて退院するときに、それって何、何人かいらしてその中から選ぶとかそういうことってできるんでしょうか。あの訪問看護のステーションからお1人じゃなくて、いろんな方に来ていただいて、その中から人を選ぶっていうとちょっとおかしいんですが、そういうことも可能なんじゃないでしょうか。

○小松会長

ちょっと私がお答えするのはですけど。

○犬石委員

そういうことで、私達が一番希望することは、訪問看護の方も入院中も一緒に共有していただきたいなっていうところがあります。やはり入院中の支援によりまして、本人も退院に向けての意識というか、準備期間にもなると思いますので当事者本人にしてもそれは大変いいことかなと考えます。

もう一つ、退院後のその訪問看護の利用がうまくいかなかったという場合もありまして、それは退院するときに、あの急遽決めたということで、とか談話会でいろいろお話聞いてきた私も思い出しますと、親御さんの方が見ててやはりちょっと合っていないとか、そういうふうなことをまず感じるということをお話を聞きまして。お子さんもやはり特にそんなに喜んでいふふうには見えないとか、そういうこともありますので入院中から一緒に生活するといえますか、来ていただければ、その辺がうまくいくんじゃないかなっていうふうに考えます。はい。以上です。

○小松会長

私が言うのもなんですけど、やっぱり訪問看護の導入の仕方はいくつかパターンがあると思うんですけど。病院でもやはり訪問看護導入してる、3病院も導入しております。病院から交代訪問という形で病棟から行く場合もありますし、そのまま引き続き病院の中の訪問看護を利用してっていうケースもあると思うんですね。別パターンとしては、やはり地域の方の訪問看護ステーションの方にお問い合わせすると。その場合にはやはり今犬石さん言われたように、退院前にいきなりこう決めちゃう

っていうのはある意味ではちょっと齟齬が生じてしまう可能性がありますから、もう少し前からっていうのがまさにこの支援者との連携を早くするっていうこともいいかと思うんですね。

○犬石委員

そうですね。やはり私は、やっぱり当事者のためにも早く元の生活ができるように、一つ例で障害者枠でもきちっと毎日スーパーの方に荷出しとかでスーパーに勤めておられた方がいらっしゃるんですけど、あの薬にこだわりが強くてお薬を体の薬とかも、あの精神の薬とかももうとにかくたくさん飲んでらっしゃって、そうやって体調悪くなって医療センターにということで行ったんですが、国府台病院の方の主治医にかかっておられたんで、あの国府台の方に行って体と精神的な面を治療していたんですが、その方が退院されるときに、やはりすぐに決まってしまったものですから訪問看護の方がやはり退院してから、まだ復帰され、そのせいだけではありませんが、あのちょっとうまくいかなかったっていうのでありまして、まだまだ元に復帰してないんですが、ただ週に2、3回お仕事にまた戻れるようになりまして、そういうこともありますので訪問看護、私達の家族会の会員については訪問看護が一番充実してほしいなっていうことを思います。

○小松会長

ありがとうございます。患者さんの病気という要素以外に、その特性がいろいろありますから、そういった意味でも、それは情報がわかってないとうまく対応できないと思います。そういった意味でも病院内の訪問看護なのか、あと病院以外の地域の訪問看護なのかでもかけていく時間が変わってくると思いますから。そういった意味でも情報共有が重要だと思います。ありがとうございました。

続きまして、NPO法人「みなと会」の中根委員からご意見ございましたらお願いします。

○中根委員

「みなと会」の中根です。お話してくださいって今日まいりましたら言われたものですから、ちょっと準備はしてませんでしたけど、私が思いますに、入院している人だけじゃなくて、精神科に通っている当事者は全員やっぱりいろいろな支援が必要だと思います。あと入院している場合は、これはもう病院側にしかわからないことですから、入院してる時のこととかそういうことは、何か私達が何を言ってもしょうがないし、その後どういうふうにしていくかっていうのは退院のときに、家族や支援の人たちと話ししていくしかないんであって、入院してない人は大丈夫なのかっていうと、そうではないので、やっぱりそういう特にうちの子供は息子ですけど、コミュニケーション能力がかなりなくて、割と人と接するのが嫌いなタイプですね。親が元気なうちは何とかやっていけるけれども、これから親も年取っていくし、そういうときに、パニックになるんじゃないかと。私ちょっと風邪気

味なんですけど、ちょっと咳き込むと、いわゆるこれを世の中の人がパワハラって感じる人もいるでしょ。例えば会社の中で咳払いなんてやられると、なんか私悪いことしたのかしらって思う人もいるらしいから、そういう感じを当人が持つみたいなんです。だからある意味支援は大事なんだけど、難しい。そのどういうふうに本人を導いていくかっていうことが、親でさえ苦労してるんですから。親が、親を見たときに、親じゃない人が、あの母親は過保護すぎるとか、子供をいじりすぎるとか、当事者にかまひすぎるとか、そういうふうに思われてんじゃないかと。こちらが思ってしまうけど、でも親以上に愛情をそそいでいる人間はいないので、やっぱりそのあとで、それも被害妄想的だけでも、あそこの子はこうだとか、デイケアに行ったらどうせやれないみたいに言われてしまったんじゃ、頭打ちですから。だから、そうじゃなくて、本人を高めるために、やっぱり女の子の場合は比較的コミュニケーション能力があるからやっていけると思うんだけど、男性の場合は一般の人でも、年取って1人になった人は結構ケアマネージャーやなんか扱いづらいところがあったりするので、男じゃないのでね私もわからないんだけど、難しいところがあって、それでそういうわけで、私が思いますには、これちょっと専門的すぎてわからないんですけど、入院したときに関してはまずお医者さんとお医者さんのところに精神保健福祉の人とか、そういう人と、そこに家族を交えてってやっていくしかないし。だけどそうじゃないけど、そうじゃなくてやっぱりいろいろなヘルプを求めている人はたくさんいるんだってことをわかっていただきたいと思います。

○小松会長

貴重なご意見ありがとうございます。やっぱりいろんな方がいらっしゃるんで、本当になかなかうまく対応していくのは難しいなと思います。

他にですね、ご意見ご質問ございましたら、清水委員お願いします。

○清水委員

はい。お世話になります、基幹相談支援センターの清水といいます。はい。今日、事務局の方からも報告がありました。実務者の方の会議とかもちょっと参加させていただいて、退院前カンファレンスの話から連携、資料9ですかね。入院時からの支援者の連携についてというところで少しお話をさせていただければと思います。船橋市内今、5つのエリアに分けておりまして、総合相談という船橋市障害福祉課の方が主管になります委託の相談事業になります。これが4ヶ所あります。東部南部については、うちの方が管轄するんですけども、それ以外の中部、北部、西部についてはそれぞれの事業所がございます。その事業所が中心となって、そのエリア、基本的にはそのエリアにお住まいの方を中心に総合相談を対応していく。相談支援というとなかなかややこしい部分があるんですね。今日急遽資料をつけさせていただいたんですけども、一応国が示す3層構造という資料がございまして、基本的に第1層は皆さんご存知の計画相談と言われる、サービスを使うにあたって、高齢の

方で言いますとケアマネのような仕事をしていく役割の事業所がございます。市内は35ぐらいの事業所がありますかね。ただこの35の事業所についても、それぞれの障害の方受け持ちますかとかいうところが、基本的に事業所の申告になるので、概ねそのうちの26、27の事業所が精神の方も対応しますよというふうに印をつけるんですけども、本当に精神の方に強いかって言ったら変ですけどもPSW等の資格を持った方が、その計画相談の事業所にいらっしゃるかっていうと、多分片手ぐらいの事業所しか多分いらっしゃらないと思います。他は介護系団体、社会福祉士を持ってる方もいらっしゃいますけども、基本的にはこの県の相談支援の研修を受けて、計画相談をやられてる方がほとんどですっていうところを考えていくと、それ以外要するにサービス調整以外の相談というのはなかなか難しいというところをご理解いただいて、その上にあります第2層総合相談の方では、精神保健福祉士であったり、一応ライセンスですね社会福祉とか、資格を持った職員が、基本的に業務についております。はい。第3層、私ども基幹相談にもそれぞれのライセンスを持った職員を配置してっていうところで、こういうふうに、まず第1層が計画相談でサービスを調整するんであれば計画相談、生活の相談になると総合相談、少し難しいというか、特に触法障害の方とかの支援とかになりますと、3層が出ていくっていうのが、基本的に相談支援の流れというか仕組みというところを私達の努力不足もありまして、皆さんがご存知かというところがまずわからなかったのも少しこの話をさしていただいた上で、あの今日の会議に当たって、この退院前カンファこれから名前が変わるのかもわかりませんが、その先ほど言った市内の4つの総合相談、委託の事業所にちょっと連絡を取りまして、現状、皆さんはどう思っているのかを聞きました。その辺をまとめまして、今日お話をさせていただきます。地域で仕事をしているっていうところで、役割の一端としてですね、あの日々感じていることをお話しします。連携については多分各機関だったり、組織だったり、団体で多少異なることがあるのかなというふうなことは地域で仕事をしていると感じます。私達が考える連携とちょっと言葉の意味が違うのかなとか、取り方が違うのかなっていうところを日々更新しながら、この機関とはこういう感覚で連携を考えていくんだなっていうふうなことは感じています。それとともに伴い、アセスメントの取り方ももちろんそれは高齢だったり医療であったり、当然違ってきます。はい。そういうことも考えた上でですね、何を私達が求めるかっていうと、連携って面と向かって顔を合わせて会議しましょうっていうんじゃないくて、随時連絡が取れる関係性というところが一番大事であって、それが取れない事業所さんとか、要するに会社のルールだからとかって言われるところとなかなか仕事が控えざるを得なくなっちゃいます。要は連絡もくれない、どんなところか情報がわからないっていうのであれば、地域の中でもその情報がやっぱり共有できないっていうと、本人がお困りになる。すみません前段が長くて、4事業所からの項目としては3つありまし

た。連携は可能な限り早め早めに対応していただけることが望ましい。入院形態にもよるんでしょうけども、ご本人の状況とか、地域課題とか、生活のご希望など、やっぱりアセスメントの内容が少しやはり地域側では異なる部分があるのでそういったところの課題の整理をしなければ、やっぱり地域に帰ってきたときに、同じ状況がまた繰り返されるのかなと。せめて総合相談が何でもできるわけではなく一番やはり地域で仕事をしていると訪問看護の事業所さんには本当にお世話になりますし、訪問看護師さんの連携の取り方っていうのは、もう見習うべきところがあるぐらいこまめにご連絡いただきます。そのことによって、次のステップにどんどん地域の連携が取りやすくなるっていうところあわせて、皆さん感じているというところでした。できれば、あの連携は退院前ではなくて、入院後、可能な限り早い段階でお話が本人から聞ける、もしくは本人と顔合わせができることによって、次に進んでいくっていうところを感じてらっしゃいます。2つ目は回数とか頻度とか、それはそれぞれお立場がありますでしょうし、業務の量もあると思いますけども、できる限りその気づいた点があったら都度ご連絡を取り合えば良い、それに越したことはないというふうに聞いております。別に一堂に会して話し合いましょう。その調整をしてくださっていうことを求めているわけではなくて。3つ目はやはりあるんです、退院直前や退院後にご連絡が来るという。うちのケースでも、現状今ご本人様どうですかねっていうと先週退院しましたよっていう報告、ご連絡がくるとえ帰っちゃってるんですかみたいな、そういうことがあると、じゃあどうするという状況。エリアの中の方でも、なるべく早くというせめて退院前日とかではなくて、せめて、せめて1週間ぐらい前にはいただかないと地域の調整がもう間に合わないっていうところは皆さんご意見にありました。あとですね、先ほど言ったように相談支援もいくつかあります。計画相談によくご相談される方いらっしゃるんですけども、基本、先ほども言いましたように計画相談はサービスの調整が主になりますので、それ以外の課題整理っていうのは、基本的に計画相談は報酬制度なので、計画に関係ない仕事は報酬にならないですよ。てことは請求に上げられないのでなかなかそこに手を出しづらい。計画相談も暮らしの相談にのってくれる相談員もいます。これは人によりますけど、全てそこまで求めてしまうとうちはやりませんっていう。やらないんだ、でもこっちはやるっていうそういった地域柄はあると思います。そういうこともありますので、サービスについては計画相談を中心に考えていますけども、それ以外のお話を、計画相談が主になって、このカンファレンスでも何でもいいんですけど、窓口になってしまうと、自分の業務外のことは他へその情報共有をなかなかしませんのでその地域で旗を振るう役割であれば、多分総合相談の方が、自前でサービスを持ってませんので、皆さんと繋がらなきゃいけないということでしたいた情報が必要なグループホームの方とか、訪問看護もちろんですし、居宅介護のヘルパーさんだったり、そういうところとのネットワ

ークを総合相談が作っています。できればそういうところにお電話いただいて、こちらから、ワーカーさんが1ヶ所1ヶ所かけるなんていうことは求めてないんです。ただ、どこか1ヶ所についていうのであれば総合相談であつたり地域に情報共有してくださいって言葉が入っていれば伝わるのかなと。なので、入院時からの支援者間の連携については、可能であれば早めにご連絡いただきたいというのが、相談支援が希望することで、適宜必要に応じてカンファレンス開いていただくのはいいんですけども、退院前ではなくて入院して、可能な限り早い段階で会議体を開いていただけるんだったらありがたいかなというふうなところで意見はいただいております。すいません、長々とありがとうございます。

○小松会長

ありがとうございました。清水委員とは一緒にあの自立支援協議会の中で一緒にさせていただいて、ふらっと船橋さん本当に少ない、多くはない人数で、ものすごい多数な、しかもヘビーな計画の相談もですね、受けてらっしゃると存じ上げていますので、非常に大変ご苦労なさっている。あとは計画相談ですね、様々な船橋市には医療資源がありますので、それを利用するってことは、やはり必要なことだと思います。もう一つはですね、計画相談をやってらっしゃる地域活動支援センターの米村委員によってまたご意見を伺いましょうか。お願いします。

○米村委員

船橋市地域活動支援センターオアシスの米村です。入院時の情報共有のことですね。はい。すごくいいと思いますし、一番、先ほどの表の中の第1層の計画相談支援事業所というものを合わせてやっているんですが、精神障害者に特化していますので精神障害者のみを受けている事業所になります。なので、入院それぞれの担当のケースが入院したりすると、入院直後に病院の方にご連絡をして、地域ではこんな生活でしたっていうのを、最近加算ができたりとかするので、より連携しやすくなったかなっていう。出向いてお知らせすることもあるし、電話でとか書類でっていうこともあります。なので、そうしていくとやっぱり退院時の支援がスムーズになるかなっていうのもあります。入院前の状況と退院後の生活がまた変わる場合もありますので、退院先を他についていうこともありますのでそうすると、入院中に少し準備をするものとかがあつたりとかするし、その辺の連携とかもしやすくなるかなというふうに感じております。

○小松会長

先ほどね、ありました訪問看護の話で、やはり地域で今頑張ってる訪問看護連絡協議会の柴田委員、もしありましたらお願いいたします。

○柴田委員

訪問看護連絡協議会の柴田です。いろいろ考えさせられる意見が飛んでましたけれども、私の事業所は精神科も一般の内科もがん末期もいろいろ看させていただい

ていて、地域の中にはあの精神特化の訪問看護も増えてきましたが、なるべく早めに関わった方がいいっていうのは、多分精神だけではなくて、例えばそのがんの末期の方も具合が悪くなる前に、やっぱり抗がん剤で戦ってる間に関係を構築しておく方が、そのつらいときに知らない人がどやどややってきて、やれ契約だ何だかんだっていうストレスを抱えるよりはっていうところを私はちょっと今話を聞きながら、それは精神だけではないなと思って聞いてたところではあります。さっきちょっと報酬の話も少しちらっと出ましたが、退院前のカンファレンスに関して、私達も事前の報酬をいただくようにはなってますが、それ以外のものに関して報酬がつかないというところもあって、どれだけの回数出向けるかっていうところも実際問題はあるはあるっていうところで、既に関わっている利用者様に関してですね、私達がもう介入していて入院されてしまったっていうところの方に関して、面会に行くこともあります。ショートステイのところにも、あの入院先の病院にも、やはり今どのような状態だったのか、私達が見落とししたものがあったのかという反省もありますし、どのような状態で帰ってくるんだろうっていう事前のモニタリングっていうこともありまして、その面会に行く事業所と行かない事業所がもしかしたらそれはあるかもしれませんが、うちの事業所はそういうところはやっているんで、そうですね、その事業所ごとのカラーだったり、そこそこのちょっと泥臭い話になるとその経営の状況だったりとか、いろんなことでできる範囲っていうのが事業所ごとに違うっていうところは否めないのかなとは思いつつ、いかに在宅で、なんですかね快適にお過ごしいただくために何ができるのかっていうのは常に考えているところではありますし、病院は治療の場で、在宅は療養の場で、やっぱり病院は管理っていうところを、お食事だったり、生活リズムだったり、いろんなお薬だったりっていうところを、それは退院に向けて、今の具合の悪い状態を良好にするための入院期間であるので、そこは治療でももちろん管理ですが、在宅に行けば、それはまた療養っていう形に変わって、私達医療機関もその見守る支援、管理というよりは、そのいかにがんじがらめにはせず、やりたいことができるけれども、いかにリスクを減らすかっていうところの支援を他の、多職種連携というところでの相談しながら補填し合いながらみたいところがあるので、そこもまたカラーによってどこまで口を出すかとか、どこまで管理をするかとか、そういうところはちょっと違うから、そうですね、それこそ相性っていうのも、もしかしたらあるかもしれないし、そこは関わってみないとわからない部分も。それはもちろん私達が病院に、例えば具合が悪くてかかって、どの先生に当たって嫌な先生だったとか、すごい優しくて喋りやすい先生だったっていうのがあるのと同じように、多分そこは人対人なんで、どうしてもある。ただ、ご利用者様には選ぶ権利があるし、ここは合わなかったなと思えば、その環境変容に非常にストレスを感じられる方が多いと思うので、もちろんそれないのが一番いいんですけども、でもやっぱりお

金も時間も使うことであって、その自分の意向に沿った形でサービスを受けるっていうところを考えれば、やはりその抱えながらというか、探しながらやっていく必要があるし、一つの事業所にたくさんの職員がそれこそいるんですけれども、24時間体制でやっている以上、固定にすることも難しいところもありますし、みんながもちろん同じクオリティで同じ意思で全く同じサービスができるのが、ベストかもしれないですけど、みんなそれぞれの思いがあって務めさせてもらってるところもありますので、なかなかそうですねちょっとうまくまとまりませんが、個人的な話で私も家族にあの精神疾患の人が何人もいますよ。何人もいてそれぞれみんな違う病気なんですけど、なのでご家族様の気持ちもわかるし、訪問看護の立場もわかる、医療機関先生方他の職種の方の思いだったり、ご苦労だったりっていうのもわかってる上で今発言してるのはちょっとわかっていただきたいんですけど、決して私達の立場だけのものを言ってるわけではなくて、ただその制度っていうものがある以上みんなでそこは力を合わせて、できる限りのことをやっていく。中心にいるのは、ご家族様とご利用者様だっていうところは、それは不動であって、ニーズに応じていくっていうその使命を看護師は不動のものであるので、そこは関わりつつ、事前の退院前カンファレンスでも、在宅に行ってからでも、ずっとそれを話し合いながら構築し続けていくものかなっていうふうには思うので、そこに関しては今後も連携の方をお願いしたいなっていうふうに思っているところでございます。すいませんまともらず、長くなりましたが。はい、すいません。

○小松会長

ありがとうございます。大変ね、貴重なご意見、お話でした。やっぱり病院側としてはね、本当に信頼できる訪問看護ステーションあるいはグループホームですね。在宅に帰られる方もいらっしゃるでしょうけども、やはりグループホームを探される方もいらっしゃる。その中でね、生活の場をどうするか、訪問看護なり、そういったことをどうするかっていうことはやはりまず信頼感ということは非常ウエイトを出し始めてると思いますので、そういった意味ではね、本当にそれを早く情報を共有して探していくっていうね。活動が必要だと思いますね。では次、医療機関の方に移っていきましょうか。まずはですね、初めて登場しますが大塚委員、診療所の立場から今回の議題についてのご意見を伺いたいと思います。お願いします。

○大塚委員

改めまして、初めましてにじの空クリニックの大塚でございます。今年度から診療所の医師もってということで、別に私は代表になるような感じじゃないんですけども、いち医療機関とあとは医師会の理事を務めさせていただいているので、船橋市に精神科の診療所がちょっとずつは増えていて、新しく医師会に入会された先生のクリニックに私なるべくお邪魔して、なかなか他のクリニックを見てみたいっていうのは何となく趣味みたいなんですけど、やっぱり院長先生と、なんか個人的に話

をしてみて、なんかどういうお考えの先生なのかなっていうのはとても興味があって、ちょっと押しかけて数名の先生と話しているんですけども。私の場合は何かあの前の院長先生がお辞めになってしまって、何か渋々院長になったみたいな感じなんですけど、他の先生方はちゃんと船橋市で開業して、ちゃんと覚悟を持って開業をしている先生なので、やっぱり1人1人お会いすると、やっぱそれなりにちゃんと地域と連携してやっていこうというお考えの先生が結構多くてですね、なんか素晴らしいなと思うんですけど。診療所やっぱりたくさんあって、やっぱり院長先生の理念っていうのが病院よりは反映してこんなクリニックにしたいっていうのをお持ちだと思うんですけど。やっぱりいろんな先生いらっしゃるんですけど、共通して思うのは、非常にやっぱり患者さんが多くなっても、開業しちゃうともうすぐもうどんどん予約が増えてあつという間にいっぱいになっちゃうっていうのはどこもそうで、何かいろんな地域と連携してやっていきたいって言うても、とにかくたくさん待合室にいっぱいいらっしゃるから、多分この患者さん具合が悪い背景には本当は家庭の問題があったりとか、経済的な問題があったりとか、いっぱいいろんな背景があるんだけど、なんか聞きたいけど聞けないみたいな先生もいらっしゃるし、もちろんそこを大事に思って、経済的に大変だったらここに相談に行ったらとか、ちゃんとおっしゃってる先生もいると思うんですね。だからその辺はちょっと非常に診療所によって違いがあるかなと思います。症状を聞いて、不安なんだ。はい。薬増やしましょうみたいなところもあるし、なんで不安なのかなって丁寧に聞いていく先生もいらっしゃるんですけど。思うのが入院に関してですけど、確かに数年前とか以前は、1年に5、6人ぐらいやっぱ入院をお願いする患者さんがいて、最初はケースワーカーさん通して、これこれこういう患者さんお願いしますって、本当に引き受けていただいてありがたいんですけど、その後どうなってるのかなっていう感じで、あるときなんか予約が入って帰ってきたんだみたいな。それで退院のときの主治医の先生の紹介状読んで、そうだったのっていうその患者さんの話から、その入院生活を聞くみたいなのが普通だったんですけど、最近はその退院前にやっぱりご連絡いただいて、いついつ退院しますと、付近の予約を取ってますみたいな感じで、とかあとは訪問看護も既に導入は、大体入院される方って薬飲まなくなると具合悪くなるって方も多いので、訪問看護どうって言うんですけど、家に人が来るのが嫌だとか何か言って、なんだけど入院中に導入していただいたりとかして非常に助かるなっていうのは思っています。なので、そうですね入院する患者さんってやっぱりいろんな資源が足りなくて、やっぱり医療機関1個だけじゃちょっと厳しいなっていう方が入院されるので、やっぱり地域のいろんな資源を使って、もらった方がいいんだけど、なんか外来だけだとやっぱりすごく難しくて、入院するをチャンスにしているいろんなところに引っかけてもらわないですけど、連携を取っていただくっていうところを確認したんだったらそういう、

何かこういうのを整えて退院してもらおうと非常になんかありがたいなっていうのもありますし。あのこの間いた患者さんも入院するときもなんか混迷状態で全然記憶がなくって、戻ってきたとき、来る前にやっぱりご連絡があって、なんか月に1回注射するやつだから、そういうのもあらかじめこっちで準備しとこうとか、何々さん帰ってくるよって事務の人とか看護師さんとかでも、帰ってくるんだみたいな心づもりがあって、そうすると何か迎え入れる方も安心できるし、患者さんも何か聞いてたよっていうとなんかすごくほっとした感じだったので、じゃあ今度はこうやってやってできれば今度入院しないでしょうねみたいなのがやっぱり非常にスムーズで、事業者側も、なんかなるべくストレスなく、1から入院生活を聞くとかいうよりは、何かそういうこと聞いているよっていう方が患者さんにも安心だなっていうことは感じています。なので確かに加算とかも取れるようになったので、それはいいと思うんですけど。実際、非常に診療所の先生、時間ミチミチでやってらっしゃるので、その辺の時間をどうするのかなとか。まずは、本当一部の先生なんですけど、もう入院したらうちに帰ってこないでみたいな先生もたまにいらっしゃるっていうのちょっと病院の先生から聞いたことがあって、そういう場合はどうすのかなと思います。でもそれは例外と思って、一般的な診療所の先生たちは、おかえりなさいみたいな感じで迎え入れてくれると思うので、これからもそういう連携とかはスムーズに行ったりするのはとてもいいことだと思っております。はい。何かそんなところで、また今後ともよろしく願いいたします。

○小松会長

ありがとうございます。早期診療体制加算、診療報酬の改定がありまして、いろいろと連携するってことは国も推奨してますので、そのあたりが一つであると思いますね。あとあれですね、訪問診療もやってるクリック数も増えましたよね。これ多分、精神科ベースでやってるところもありますし、それ以外のところでも非常勤で精神科医がいるという人もあるみたいですね。いろんな紹介状書いてくださいって私も言われて、いろんな訪問診療のところに紹介状を書きましたけれども、いろんな形態があるようですね。ですので、やはり船橋市の方で、精神障害の方が逆転してる、逆転したという、病院のあの患者さんよりも、通院している患者さんよりも、診療所の方の方が逆転したっていうのは、それがベースにあるかなと背景にあるのかなと思います。訪問診療のやってる先生方は今日は登場してませんので、なかなかその辺りの実態もねちょっと今度お聞きしたいなと思います。すいません。ちょっと話が長くなりました。病院側としてはですね、まずは樋口委員。お願いします。

○樋口委員

総武病院の樋口と申します。よろしくお願いします。入院中から多職種と連携を持ち、また情報を共有していくことに関しては、当然だと思っているし、とても重

要なことだと当然思いますけども。それと話を聞いていて、私はどうしても退院前カンファレンスだとそこにちょっと結びつかない感じがして、具体的に退院前カンファレンスがどんなものかということが、私がよく未だによくわかってないんですね。これは例えば退院が近づいたときに、例えば保健所の方、患者、家族、医者、また事業所、また訪問看護だとか、一時に会してみんなで会議をするのかということの意味しているのか、ただそうなってくると、ものすごくやはり労力もかかるし現実的にできるのかどうか、それは基本的にうちの病院では個別になってしまっていますけれども、退院が近づけばPSWが中心なり事業所と連絡を取り、必要ならば私が入り、また私が家族に入り、家族と会って、こういうときには危機的状況だとか、病理の説明をするわけですよね。ただそれがバラバラになっているのは、やはり一遍にできる時間的なものだとかが、マンパワーもないし、時間的な制約があるからで、それを病院前カンファレンスというのがちょっと何を意味しているのか、本当にできるのかどうかということが、ちょっと私聞いていて申し訳ないんですけど、うちの病院ではそれはバラバラですけどもやってると思ってるんでね。ちょっと具体像が頭に全く浮かばないので、ちょっとその辺から少し話し合っていないと非常に現場に負担をかけるだけで、マンパワーの問題もあるし、ちょっといけないんじゃないかなと私の方は少し思ってます。あともう一つ非常に悲観的な考え方かもしれませんが、例えばやはり多くいるのは統合失調症ですが、この退院前カンファレンスをしたから、じゃあどれだけ再入院率下げるのか、防げるのかということに関しては、私はこのカンファレンスをしたから防げるのか、私はちょっとよくわかってないですよ。ていうのは基本的に再発するのは、やはりお薬を飲まなくなるからですが、その前には当然、病識がないということがありますけれども、ただ、病識が出てくる過程というのはやはり患者さん自身が、自分が精神障害者であるということを認める過程と非常に似ていますし、また我々でもやはり健康への逃避と言いますけれども、風邪薬1週間もらったからって、1週間全部飲む人はいないわけですよ。やはり患者さんたちは自分が健康を感じて薬をやめてしまったりとか、いろんな要因で薬を止めるので、やはり悪くなる率は一定数はいるんじゃないかと私は考えています。ただそのときに、むしろ悪くなったときに、どういうふうに介入するのかという組織を作ってくれた方が私はありがたいと思っています。例えば、私のところに関わってる患者さんが退院した後、やはり訪問看護も断ってしまったりとか、なかなか病院としては介入できないとき、そのときに保健所の方と協力して、どう介入するかとか。まだかかっても今いないですけども、時々患者さんからかかってきて、うちの家族が病気がしくて病院に行けないけども、我々はそのときには初診診ていなければ、保健所に連絡してとしか言うことはありませぬけれども。そういうときに、その保健所と一緒にどんな形の中で悪くなった人を治療に乗せてあげるかということの方が、やはり数も絞れるし、具体的だし、

現実的ではないかというふうに私は考えてます。以上です。

○小松会長

はい。ありがとうございました。まさにその通りですね。やはりですね、病院の中の事情もありまして、いろいろなあの、治療中断にはいろんな要素がありますので、簡単にはいかないことは間違いないです。あのカンファレンスの開催に関しては先ほちょっとね、ありましたけども再度説明されますか。よろしいですか。

続きまして、南委員。ご意見ございましたらお願いします。

○南委員

船橋北病院の南です。確かに、今樋口先生のおっしゃった通り、退院前にやることは非常に重要と思いますし、早期のうちからカンファレンスを開くということができればそれに越したことはないという事実があります。一番今は当院でもちょっといろいろ困っていることというのは、なかなか関係者を集めるというだけでもすごく手間がかかる。もう医者の方時間調整するだけでも手間がかかるというようなことで、確かに各自バラバラにこうやって、その意見を組み合わせてということが実際はよく行われているということも事実なんです。退院前にカンファレンスが必要とももちろんあると思うんですけども、それ以前からは患者さんとその関係者というものの間で交流を取りつつ、だんだん関係を深めていってというふうなことでやっていくというようなことで今までうちの病院としてはやってきたと。今後これに退院前のカンファレンスを皆さんを集めてやるということになりますと、なかなかうまく時間が調整できるかどうかということについては、ちょっと自信がないのかなというところはあるかと思います。ちょっと情報の収集というのは非常に必要だと思いますので、例えば Zoom を使うとか、そういうような電話ですとか、そういうものをでもいろいろ使いながらまとめていくということが、一番ちょっと現実的なのかなと今思ってるんですけど。やってみなきゃわからないところも確かに多いので、ちょっとこれ以上のことはちょっと今私ちょっと言いにくいところもあるんですけども。そんなように考えております。

○小松会長

ありがとうございました。あれですね、情報共有するっていうことはみんな重要だってことはもう既にありますので、早期に情報共有することと、様々な機関と連携するということ。その連携の仕方ですね。結局、集まってカンファレンスすることが大事なのかどうかっていうことを含めて、あの今後のまた継続の検討課題になるのかなというふうに私は思います。

矢口委員もご意見ありましたら、ちょっとお願いしたいと思います。

○矢口委員

はい。船橋市医師会の矢口です。自分は内科なので具体的に深く関わってるわけではありませんが、やはり内科の患者さんでも数%は精神科と並診をしております。

精神障害にも対応した訪問看護を受けている方も、自分の患者さんの中にはおります。非常にこういうようなシステムが充実していくと、皆さんの生活の向上にも役立つかと思います。医師会といたしましても、何かお手伝いができることがございましたら、できるだけ協力したいと思いますので、何なりとお申し付けください。以上です。

○小松会長

ありがとうございました。総論、各論は継続ということじゃないかなと思います。それはある程度こういった議論は様々、やはり意見が出るといいますので、それをすり合わせていくってことはこの協議会のね、大事な役割ですから、引き続きまた継続して議論していきたいと思います。

時間もあれですので、先に進ませていただきます。私はもうしゃべりすぎたのであまり意見は言いません。議題2「令和8年度事業計画」について、事務局より説明をお願いいたします。

○保健総務課精神保健福祉係員

はい。事務局から説明させていただきます。お手元資料A3資料の資料10をご覧くださいと思います。

今年度も、精神保健医療福祉体制の整備、普及啓発、当事者・家族支援、地域生活支援、関係者研修の5つの柱で事業を進めてまいります。

協議会や部会は年間を通じて計画的に開催します。普及啓発事業では、心のサポーター養成研修、普及啓発講演会、ボランティア養成講座、こころの広場交流会、小冊子刊行など、例年どおり実施します。

家族支援では、家族学習会やこころの家族交流会を予定しています。

精神保健福祉相談は、年間をとおして実施いたします。

また、NPO法人船橋こころの福祉協会に委託し、家族向け講座、入院患者との交流会、福祉施設見学会、研修会を実施いたします。

以上が資料10の説明です。

(スライド1) 続きまして資料11の方をご覧くださいと思います。スライドにも示してございます。

(スライド2) 事業推進部会は年間4回開催し、8月は協議会報告と年間スケジュールの確認、9月と11月は事業の進捗確認、3月は年間の総括と次年度計画を協議します。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進部会は、10月と2月の年2回開催し、「入院時からの支援者間の連携」や「役割分担シート」について継続して検討します。

(スライド3) 部会での協議結果につきましては、次年度の協議会で報告いたします。

(スライド4) 次に、こころの広場交流会です。社会福祉協議会と共催で実施しており、精神障害のある方が活動発表や作品展示を行い、地域住民と交流を図る事業です。昨年度は宮本公民館で行い、今年度は二和公民館で開催予定です。

コロナ禍で減少した来場者数が回復していないことが課題であるため、SNSなど様々な媒体を活用した周知や二和公民館周辺の自治会への周知を新たに検討しております。

(スライド5) 続いて、心の健康セミナーです。一般市民を対象に、毎年テーマを変えて開催しています。今年度は令和9年3月11日に保健福祉センターで開催予定です。テーマは事業推進部会で検討していきます。幅広い世代への周知、市民ニーズを踏まえたテーマ設定が課題であり、こころの広場交流会と同様、SNSなどさまざまな媒体を活用した周知や市内の大学への周知を新たに行う予定です。周知方法や周知先、参加者を増やす取組みについてご意見を頂きたいと考えております。

以上が、令和8年度事業計画の説明です。

○小松会長

はい、ありがとうございました。参加人数の方が少し課題となっております。ご意見やご質問はありますでしょうか。

はい、社会福祉協議会の小出委員お願いいたします。

○小出委員

社会福祉協議会の小出です。こころの広場交流会について、ちょっとお伺いしたいと思います。共催ということでこころの広場交流会、私も何度も参加させていただいておまして、参加してる方本当に充実してる時間を過ごしてるなっていう、姿を見させていただいております。とても重要な事業でありますけども、この参加者が減ってきてるってことはとても残念であると感じております。この参加者多分大きく分けると、あの舞台で披露される方と鑑賞される方にわかれると思うんですけども、現在舞台で披露されてる方っていうのが総武病院のデイケアだったり、保健所デイケアクラブなどの団体の一員として参加されていると思います。今年度も各団体に引き続き参加の打診をしていくことが重要だと思いますが、これに加えて個人でこころの広場交流会に参加しても、このような団体とは別に個人で何かできる、舞台に上がって何かできるよっていうようなことも取り入れてみてもいいんじゃないかなというふうに思います。おそらくまず舞台に上がれる個人の方も参加可能とすることで参加者の枠も広がりますし、その支援者なども一緒に来てくれることになり、全体の参加者が増えるんじゃないかっていうふうに思います。また令和8年度のこころの広場交流会は、12月11日に開催予定となっておりますが、もうちょっとするともうこれ冬休みになりますんで、どうせなら冬休みの期間中に開催しちゃった方がいいんじゃないかなというふうに思います。そうすることで開催場所の地元の子供たちの参加も学校にお願いすることができますし、演奏会も地元の学

校の吹奏楽部にお願いすることもできるんじゃないかと思います。児童生徒による演奏会は鑑賞側の集客にも繋がると思いますので、そういった点、事務局で考えられるかどうか、ちょっと教えていただければと思います。

○小松会長

ありがとうございます。個人も参加できる、あるいは企画を考える。事務局の方で、ございますでしょうか。

○精神保健福祉係長

小出委員、こころの広場交流会に何度もご参加いただき、大変ありがとうございます。委員がおっしゃる通り現在、舞台発表は団体の参加が中心となっております。今回ご提案いただいた、個人での発表を取り入れるということは、これまで参加する機会のなかった方の意欲を引き出したりですとか、その方のご家族や支援機関の方など、今まで足を運ばなかった新たな方々に来ていただくきっかけになると感じました。一方で、個人参加の方に対して、事前の準備ですとか、当日のサポート体制をどのように整えるかといった運営上の工夫も必要になってくると考えております。今回いただいた個人参加の仕組みというアイデアですが、部会に持ち帰らせていただきまして、どのように実現できるか検討していきたいと思っております。

あともう一点ご意見いただきました、地域の子供たちですとか、学校の吹奏楽部にご協力いただくという具体的なお提案も大変ありがとうございます。やはり精神障害への理解を深める上で、子供の頃から触れ合う機会をつくるというのは、非常に重要でありますし、お子さんが参加していただく保護者の方も含めた多くの方にご来場いただける企画になるのではないかなというのを感じました。

今年度の12月11日という日程なんですけど、公民館の全館貸し切りをするという関係上、公民館の手配やスケジュール調整が完了しておりますので、誠に心苦しいのですが今年度の日程変更は現在難しい状況です。今回ご意見いただきました、冬休み期間の開催ですとか、学校との連携のアイデアは非常に重要であると考えておりますので、次年度以降の開催時期の設定ですとか、企画を継続する際に、ぜひ検討材料とさせていただきたいと思っております。日程の変更はかなわないんですが、地元の小・中学校へのチラシの配布ですとか、保護者の方々に少しでも参加していただけるような周知の工夫は取り組んでいきたいと思っております。ありがとうございます。

○小松会長

よろしいでしょうか。ありがとうございました。他にご意見、ご質問ございでしょうか。

佐藤委員お願いします。

○佐藤委員

船橋心のボランティア「おおぞら」の佐藤でございます。私昨年度まで、幹事と

して、幹事会にも出席しておりまして、こころの広場交流会、心の健康セミナー等のお手伝いをさせていただいているんですけれども。こころの広場交流会につきまして、コロナ以降、人数が回復しないという現状がございます。こころの広場交流会でございますが、公民館の立地によっても、なかなか近所あまり住宅が少ないとか、団地が多いとかで人数が上下してしまうというのはもう仕方のないことだと思います。ただ一つ問題というか、わかっていることというか、あの実は二和公民館で今年は12月11日に開かれるというのは、1年前に決まったんですね。でも、今まで推進協議会が8月にありますが、この推進協議会が終わってから走り出すというのが現状でして、そうすると各施設の方とかそういうのがもう日程がそこに別の日程が入ってしまっているという状況もございます。ですから、できればもう決まってるのであれば年度初めぐらいに、その事業所事業所で年間計画を立てるときに、もうその日にちを入れていただくとか、そういうことも検討していただけるといいかなと。早めに周知をするということも大事かなと思っております。あと、心の健康セミナーでございますが、あのパンフレットが昨年度遅かったんですね。本番の1ヶ月前ぐらいにやっとできたという状況で、ですから日にちが合わない方も多かったのではないかと思います。やはりパンフレット、早めにテーマを決めまして、講師の方を決めましてなるべく早くチラシを作成することと、それから今までなんていうのかな。申し込み不要、参加自由で無料だっていうことがうたい文句になっていたんですが、やはりそうすると行くつもりでも日にちが忘れちゃったりってということもあるので、何かその申し込んでいただくっていうのかな、ちょっと申し込んでいただくとカレンダーとか手帳に書いてもらえるかな。かえってそっちの方が別に人数は制限しなくても、入場したい人は申し込んでくださいっていうような形もありかなって思っております。以上です。

○小松会長

いろいろとご意見あると思います。事務局の方でどうでしょうか。

○精神保健福祉係長

ご意見、大変ありがとうございます。いつもご協力いただきありがとうございます。やはり早めのうちパンフレットを見て参加するというきっかけの方、大変多いですので、今年度は早めの周知ですとか、様々な団体に早い段階から参加をお願いするとか、そういった周知の工夫をしていきたいなと思っております。あと心の健康セミナーの申し込み方法についても、部会でまたご意見を伺っていきたいと思っております。ありがとうございます。

○小松会長

笠村委員、ご協力何かできることがありましたら、何かご意見ありますでしょうか。

○笠村委員

ありがとうございます。マイクをいただいて、恐縮なんですけども。私もちょっと今年は参加させていただこうかなとか、あと何か協力できることないかなっていうお話を聞いて思っていました。以上、感想なりますが。

○小松会長

本当に様々なことを船橋市で行っておりますので、なるべく参加人数を増やせる方法ですね。あと佐藤委員からも話がありましたが、年間計画って早めに決まることが多いんですよね、最近ね。本当に場所も早く取らなきゃいけないし。話し違いますが、医学系の学会とかはですね、でっかいところだと3年前に決めてるんですよ。ですので、本当に大変なんですね。だからよくわかりますそれは。せめておっしゃったように、もし何でしたら、こう言っちゃなんですけど、あの会長とか、あの保健所長の了解を得てですね、早めに動いていただいても構わないんじゃないかと私なんか思っちゃいます。そういう初動を早くというのがね、最近のやっぱりもう、必要だと思いますので、ぜひお願いいたします。

それでは、最後の議題3ですね。「部会長の指名について」事務局より説明をお願いいたします。

○保健総務課精神保健福祉係員

はい。それでは資料12をご覧くださいと思います。

精神保健福祉推進協議会設置要綱第7条第3項に基づき、部会長は会長が指名することとなっています。小松会長より、部会長の指名をお願いしたいと思います。

○小松会長

それでは、各部会の部会長を指名させていただきます。精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進部会の部会長は、船橋市地域活動支援センター オアシス相談員で、精神保健福祉士として豊富な経験をお持ちの岡本奈保子さんを指名いたします。事業推進部会の部会長は、本協議会の委員でもある、船橋心のボランティア「おおぞら」代表である佐藤真子さんを指名いたします。令和8年度はこのお2人に、各部会の総括をお願いいたします。

はい。それでは以上で全ての議事が終了いたしました。他に委員の皆様からご意見ございますでしょうか。長丁場というか、時間過ぎちゃって申し訳なかったですが。ないようでしたら本日の議題は全て終了いたしましたので、進行を事務局にお返しいたします。

○保健総務課長補佐

はい。小松会長、議事進行ありがとうございます。本日の議事は終了いたしましたので、傍聴者の方はご退出をお願いいたします。

では以上をもちまして、令和8年度船橋市精神保健福祉推進協議会を終了いたします。後日事務局から、本日の会議録をメールにて送付させていただきますので、ご確認のほどよろしくお願いいたします。本日は長時間にわたる会議にご出席いた

だきまして誠にありがとうございました。