

平成 3 0 年

厚生委員会会議録

と き 平成30年9月18日

品 川 区 議 会

平成30年 品川区議会厚生委員会

日 時 平成30年 9月18日（火） 午後1時00分～午後3時28分
場 所 品川区議会 議会棟6階 第2委員会室

出席委員 委員長 石田 秀男 君 副委員長 鈴木 ひろ子 君
委員 鈴木 真澄 君 委員 若林 ひろき 君
委員 このの 孝子 君 委員 石田 ちひろ 君
委員 木村 けんご 君

出席説明員 中川 原 副 区 長 永尾 福 祉 部 長
大串 福 祉 計 画 課 長 寺嶋 高 齢 者 福 祉 課 長
宮尾 高 齢 者 地 域 支 援 課 長 松山 障 害 者 福 祉 課 長
飛田 障 害 者 施 策 推 進 担 当 課 長 矢木 生 活 福 祉 課 長
福内 健 康 推 進 部 長 川島 健 康 課 長
品川区保健所長兼務 鈴木品川区保健所生活衛生課長
三ツ橋 国 保 医 療 年 金 課 長 仁平品川区保健所品川保健センター所長
鷹 箸 参 事 （ 品 川 区 保 健 所 保 健 予 防 課 長 事 務 取 扱 ） 榎本品川区保健所荏原保健センター所長
間部品川区保健所大井保健センター所長

○午後1時00分開会

○石田（秀）委員長

ただいまから厚生委員会を開会いたします。

まず初めに、木村けんご委員は30分ぐらいおくれるそうであります。それから副区長については、今日公務がありまして、多分3時ごろのお戻りで、もし委員会が続いているようであれば、そのときに来られるということですので、ご報告だけさせていただきます。

本日は、お手元の審査・調査予定表のとおり、報告事項、所管事務調査およびその他と進めてまいります。

また、本日は委員会終了後に、先日実施いたしました行政視察の報告会を予定しておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

本日も効率的な委員会運営にご協力のほどよろしくお願いを申し上げます。

1 報告事項

(1) 平成31年度分品川区立高齢者住宅（単身用）補欠登録者の募集について

○石田（秀）委員長

それではまず、予定表の1、報告事項を聴取いたします。

初めに、(1)平成31年度分品川区立高齢者住宅（単身用）補欠登録者の募集についてを議題に供します。

本件につきまして、理事者より説明願います。

○宮尾高齢者地域支援課長

それでは、私から、平成31年度分品川区立高齢者住宅（単身用）補欠登録者の募集についてご説明をさせていただきます。

資料をご覧ください。

1番、受付期間、2番、受付場所、3番、受付時間につきましては、資料に記載のとおりでございます。

高齢者住宅につきましては、現在建設型が3棟、そして借上型が7棟の単身者用の住宅で、計219戸ございます。本件は、これに基づき申請をいただいた方につきまして、緊急の度合いですとか、困窮の度合い、こういった順番に名簿に登録をさせていただきます。平成31年4月から平成32年3月までの1年間の間に高齢者住宅に空きが生じた際に、順次入居のご案内をさせていただくものでございます。なお、大井林町高齢者住宅につきましては、今年度常時募集をお受けする形にしております関係で、今回は高齢者住宅の募集案内となります。

それでは資料にお戻りいただきまして、4番目の募集内容でございます。こちら募集内容の補欠登録者ですが、これまでの空き状況等の実績から、今回は60人程度を予定してございます。

5番の申請資格でございます。申請の資格につきましては、(1)から括弧に記載させていただいた条件の全てに該当する方ということで、1番目といたしまして65歳以上のおひとり暮らしの方、2番目といたしまして、立ち退き要求を受けているか、あるいは保安上、保健衛生上劣悪な住宅にお住まいの方、(3)番目といたしまして、品川区に引き続き2年以上お住まいの方、(4)番目といたしまして、独立して日常生活を営むことができ、自炊が可能な方、(5)番目といたしまして、借主と申請者ご本人とが同一人である賃貸住宅にお住まいの方でございます。こちらについては例年どおりでございます。

6番、申請方法でございますが、こちらは必要書類を作成いただきまして、現在の賃貸借契約書の写し、立ち退きを求められている場合につきましては、立ち退きを確認できる書類をご用意いただいた上で、ご本人の意思を確認させていただくために申請者本人にご持参をいただきたいと思っております。こちらにも例年どおりでございます。

7番の周知方法でございますが、こちらは11月1日号の広報しながわ、統合ポスター、そして区のホームページに掲載をさせていただく予定でございます。また、募集案内につきましては、高齢者地域支援課の窓口、各地域センター、シルバーセンター、もちろんこちらはゆうゆうプラザも含まれます。あとサービスコーナーなどで配布をさせていただきます。

続きまして、資料の2枚目、3枚目に、実際の募集案内をおつけしてございます。ご覧ください。こちらには、ただいまご説明をさせていただいたことに加えまして、2ページ目というのでしょうか、募集案内でいうと1枚目の裏面に今回募集をさせていただく高齢者住宅の一覧を載せてございます。そしてお隣のページには間取りの例ですね。高齢者住宅の重立った間取りの例を2例ほど掲載させていただいております。その下には申請から実際にご入居いただくまでの手続の流れを掲載させていただいております。最後のページでございますが、こちらにはご注意をいただきたい事項、こちらを掲載させていただいているところでございます。

○石田（秀）委員長

説明が終わりました。本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言願います。

○石田（ち）委員

年に一度の高齢者住宅の募集ということで、しかしこの時期に、この募集の時期に合わなければ申し込みができないということで、私たちもいろいろ相談を受ける中で、高齢者住宅には間に合わないとか、この募集の時期が終わってしまった後だと、この間募集の時期だったのにとということで、すごく残念な思いをたくさんするのですけれども、この募集の時期を特養ホームの募集時期、申請時期と同じような、最低でも年に2回とか、そのように増やすことというのはできないのかということをもつたいと思います。

○宮尾高齢者地域支援課長

募集の時期を年に2回に増やすことができないかというお尋ねかと思えます。まず、こちらのお申し込みをいただいた後に、先ほどもご説明の中で触れさせていただきましたが、お困りの度合い、生活の状況などを勘案して、お困りの度合いの順に名簿を作成させていただいて、上から順番に空きが出たときにお声をかけさせていただくという形をとらせていただいております。今年度も60名様程度を予定しております。

では、実際にその60名を名簿に掲載をさせていただいて、実際どのぐらいの方にお声をかけさせていただいているかといいますと、必ずしも全部の方にお声をかけさせていただいている状況ではないという現実がございます。ですから、やたらに人数だけを増やすことにもつながりかねないというところで、掲載はするけれども声はかけられないといったところで、それが必ずしもご本人様のためになるかというところの考え方もあるのかなということと、あるいはそこを逃したからといって、高齢者住宅の相談というものはもちろん1年を通していつでもお受けをさせていただいておりますし、そのとき、そのときに別のサービスも我々展開をさせていただいておりますので、そのときその方に合った適切なサービスにおつなぎできるようにいつもやっております。その点はどうかご理解をいただければと思います。

○石田（ち）委員

やはりすごく住宅に困窮されている方は多いので、私たちも公営住宅等々増やしてほしいという思いもあるのですが、そういった申し込みの際には、常に皆さんにも、私たちのほうからもお知らせはしているのですが、高齢者住宅というところでは、やはり高齢者の方がと。高齢者の方が困窮されていると、やはりお住まいを見つけるということは本当に大変なことなので、すごくこの高齢者住宅の募集ということは私も待ち遠しいというか、期待しているところがあるのですが、これはもう少し増えるといいなということが、周りの皆さんを見ていても思いますので、何とかご理解いただけないかなと思うのですが、意見でいいです。

それでもう一つ、このご案内ですけれども、ここの「順位の決定は、抽選ではありません」と四角で囲ってありますが、この順位です。先ほど課長からお困りの度合いというようにおっしゃられていたのですが、その基準というものはあるのか、それで内容はどのようなものなのかを伺いたいです。

○宮尾高齢者地域支援課長

今、審査に当たっての基準のようなものがあるかというお尋ねかと思いますが、実際に我々申請をお受けさせていただいて、お困りの順に名簿に登載をさせていただくというふうに先ほどお伝えさせていただきましたが、実際に我々の中である程度一定の基準を持たせていただいて、その基準に沿ってお困りの順になるようにというようにやらせていただいています。例を挙げますと、例えば立ち退きを求められている方でしたら、いついつまでという期限が短い、差し迫っている緊急性に応じて上になるように、あるいは環境、今お住まいの住宅の環境が余りよくないという方は、実際に見に行って、どのぐらい条件がよくない住宅にお住まいか、こういったところも見させていただいております。あとは、例えばご本人のご年齢ですとか、そういったところも加味をさせていただいて、誰が見ても同じ順位、順位といいますか、恣意的なものが入らないように、公平な目で審査をさせていただいているところでございます。

○石田（ち）委員

わかりました。この基準というのは公表という形はないのか、そこを伺います。

○宮尾高齢者地域支援課長

基本的にはその審査基準にのっとってやらせていただいております。ただ、最終的には、やはりご本人と直接書類をお受けする際にいろいろなお話をお伺いする中で、例えばどうしてもその基準どおりにはいかないといいますか、いかないといったらちょっと語弊がありますね。基準、そうですね、最終的には総合的に生活のお困りぐあいですとか、住宅の困りぐあい、総合的に考える方というものはどうしても出てきます。ですから、今の時点では審査基準もちょっと公表するという考えはございません。どうかご理解をいただければと思います。

○石田（ち）委員

わかりました。あと、去年何人申し込まれて、今の段階でどれくらい入居されているのかを伺いたいです。

○宮尾高齢者地域支援課長

昨年も同様に、このように募集をさせていただきまして、平成30年度、今年の4月から来年の3月までの登載期間で、実際にご登録いただいている方というのは55人いらっしゃいます。そのうち先週末の時点で16人の方にお声がけをさせていただいている状況でございます。

○石田（秀）委員長

ほかにございますか。

○こんの委員

今の話にちょっと関連するところもあるのですけれども、申請資格の（２）番です。特にここをちょっとお聞きしたいのですけれども、立ち退き要求を受けている方、これは実際にいつごろなのかという書類の提出をされると思うので、これは基準に照らしやすいというところですが、保安上、保健衛生上劣悪な住宅にお住まい、これは実態調査をと先ほどおっしゃいましたが、どのような実態調査をされているのか、まずそこをお聞きしたいと思います。

○宮尾高齢者地域支援課長

申請をいただいた方のうち、住んでいる環境が悪い環境に住んでいらっしゃるというふうにおっしゃっていただいた方には、実際に職員が見に行きます。見に行くと、ご本人様が在宅であれば実際にご本人様からもそこでもお話を伺いながら、あるいは不在の場合であっても、外見等から、例えば壁にひび割れが入っているとか、あるいは周囲の状況が余り好ましくない、密集しているですとか、あとトイレが共同であるか、あるいはきちんと個別についているかいないか、あるいは日当たりの状況ですとか、そういったところもいろいろ細かく見させていただいて、それを記録をとり、基準に合わせて点数化をさせていただいているところがございます。

○こんの委員

ご本人がいる場合、いない場合という、今例がありましたけれども、いない場合はお部屋の中は見られないと思うので、外見だけで判断をされる。いらっしゃる場合はお部屋の中も見させていただく。頻度的にはどのような、どれぐらいの割合で、それは実態調査できていますか。

○宮尾高齢者地域支援課長

ご本人がご在宅の場合でも、家の中をつぶさに見るといいますか、玄関先でご本人様と基本的には会話の中でやりとりをさせていただきますので、ご不在であっても、ご在宅であっても、聞き取りをすることは差が出ないように工夫はさせていただいているところがございます。

○こんの委員

少し話が前に戻ってしまうのですが、立ち退きで申し込まれる方と、この劣悪という理由で申し込まれる方、劣悪だと申し込まれる方というのはどれぐらいいらっしゃいますか。割合で結構です。

○宮尾高齢者地域支援課長

ちょっと今手元に、そこまで細かい資料がないものですから、大まかに、大体半々ぐらいだったというふうに認識をしております。

○こんの委員

わかりました。半分くらいだということで、そうすると、その劣悪な判断というのは非常に難しいと思うのです。感覚的なことで大変恐縮なのですが、立ち退きは日付がわかるので、これは日付で見て優先順位というのはすぐわかるのですけれども、劣悪な部分というのは、あくまでもその人が劣悪だと思っ て申し込まれても、判断の基準として、外見だけで見てひびもないし、外から見たらそうでもないという判断になってしまうのか、在宅の場合、いらっしゃる場合に玄関先でとおっしゃいましたが、例えば私、具体的に申し上げると、ご相談を受けたときに、キッチンが大家さんに何度言っても直してもらえなかった、劣悪なキッチンの状態だった、お風呂場がかびているけれども、大家さんに言っても全然手を入れてもらえなかった、逆に自分でやりなさいのようなことを言われたという人が、実は在宅にい

られなくて、外見だけで判断されてしまったというケースがあったのです。実際に。そうすると劣悪で申し込まれているからといって、感覚的で申しわけないのですけれども、順位が多分低いと思われるのです。その辺はどうなのでしょう。

○宮尾高齢者地域支援課長

私どもはどのような理由順に順位がついているかということは当然押さえさせていただいておりますが、必ずしも立ち退きを求められている方が上位に来ているという傾向はないというふうに認識しております。必ずご本人様、申請をいただくときに必ずご本人様に来ていただきたいとさせていただいているのは、そういった状況もご本人様からきちんとお聞きしたい、お尋ねしたい、人によって、何といえますか、差が出ないようにという、そういったところも含めて、ご本人様との会話というものを重要視させていただいているところがございますので、理由によって順位のところでは差がつかないようにというところは、最大限配慮させていただいているところでございます。

○この委員

申込者が必ずご自身が書類を持って行かれる、そして面談をしてくださる。大変に申し上げにくいのですが、そのときにそのことをお伝えして、ぜひ見てもらいたいと言った人が、結局日程が合わずというところで、在宅のその状況を見てもらえなかったというケースもあったのです。それはもういたし方ない、両方の日程が合わなかったということで、その方がご理解をいただいたということなのですが、面談のときにやはり劣悪な部分というのはなかなか難しいというようなお話も出たりということが実はあったりします。なので、窓口での面談の対応だとか、あるいはこの劣悪というのは非常に、その人の見た感覚的なものもあったりするもので、非常にこの辺デリケートな、何でしょう、求めている人と、それを見て劣悪だと判断する人の差というものが生じやすいところでもあるかなと思うので、その辺細かく基準をつくられての判断を、それで、どういったところが劣悪と皆さんおっしゃるのか、これまで積み上げてきた、面談で聞いているデータなどがもしあるのであれば、その辺はきちんと細かいデータのもとに判断をされたほうがいいかなと考えるのですけれども、いかがでしょうか。

○宮尾高齢者地域支援課長

まさに今、委員がおっしゃられたように、受ける職員によっても差が出ては決していけないと思いますし、その申請をいただくそれぞれ個々の方の理由によって差がついてはいけないと思っておりますので、今まさにおっしゃっていただいたように、過去の事例ですとか、そういった相談事例もそうですね。それから実際の物件事例もそうです。そういった過去の蓄積、データを最大限に活用し、大事にしながら、今後も適切に募集の受付事務を行ってまいりたいと思います。

○石田（秀）委員長

ほかに。

○鈴木（ひ）副委員長

先ほど平成29年度の登録者数が55人ということだったのですけれども、これは申請した方が全て登録者ということで考えていいのかということと、それから入れた方は16人ということで、まだ今年度は途中ということだと思っておりますが、平成28年度だと申請者が何人いて、そのうち何人入れたかということがもう数字として明らかになっていると思うのですけれども、その申請者と入居者の数を教えてください。

○宮尾高齢者地域支援課長

先ほど今年度、平成30年度の1年間ご登録をいただいている方につきましては、今現在登録には55

人の方が名簿に登載をされていらっしゃるというふうにお答えしたとおりです。では、何人申請をいただいたかといいますと、実は申請いただいた方も55人です。ですので、一応申請いただいた方が全員名簿に登載になっているという状況でございます。

1年前、平成29年度の名簿に登載をさせていただいた方というのが59人で、申請者も59人でしたので、一応全員の方を名簿登載という形をとらせていただきました。ちなみに昨年度は最終的にご案内でお声をかけさせていただいた方が全員で38人、38番の方までお声をかけさせていただいたという実績でございます。

○鈴木（ひ）副委員長

ありがとうございました。ということは、今回も60人程度ということでそこに書かれているのですけれども、申込者全員が基本的に登録者ということになるということと考えてもいいのかという確認を1つお願いしたいのと、あともう一つ、先ほどからの1年間に1回ということなのですから、お困り度合いで名簿作成ということなのですが、これは多分特養ホームなども同じ考え方だと思うのです。それで、その点数が、特養ホームの場合は本当に点数が公表されていて、自分は何点かというようなこともわかって、今回は無理だとか、入れそうだとかということがわかるという通知になってくると思うのですけれども、そういう点ではお困り度合いで名簿作成ということなのですが、やはりもう少し、2回ぐらいにふやすというような検討をぜひお願いしたいという意見と、もう一つは審査基準にしても、結局特養ホームのときも初め点数表というものは公開されずに、それは公開しませんということですと言われていたのが、やはり申し込みの方も多いい中で、それが公平にやられているということが区民の中でもわかるようにというようなことで公開になって、今や、もう本当に点数表が誰でもわかるということになっておりますので、そういう点でいえば、高齢者住宅にしても、審査基準の点数化と公表化というようなところも、ぜひ今後検討していただきたいと思うのですけれども、その点だけお願いしたいと思います。

○宮尾高齢者地域支援課長

募集時期を年2回なり、複数にしてはどうかというご提案でございますが、比較の対象として特養ホームを挙げていただいておりますけれども、やはり特養ホームの入居者が入れ替わる、回転率というのでしょうか、その入れ替わる頻度と、高齢者住宅の入れ替わる頻度というのは、やはりかなり違いがあるのかなという認識ではいるのです。なので、今でも大体60人前後の方を名簿に登載させていただいて、昨年の例でいいますと38人の方までしかお声がけができていないというところを踏まえまして、ちょっと回数を増やす、もちろん利便性という面では検討しなければいけないことなのかもしれませんが、ただ一方で、やはり登載した方には少しでも多くの方に、なるべくならお声がけをさせていただきたいというところもありますので、ちょっとその点につきましては、今のところはこのやり方をやらせていただければと思っております。

それと基準の公表化の件につきましては、ちょっと繰り返しになってしまうのですが、きれいに点数化にそぐう部分と、やはりご本人からお話をお伺いした中でのお困りの度合いというのは、なかなか点数化になじみにくいところというものがあるということも事実としてございますので、こちらはそのあたりも含めて、今後の研究課題にさせていただければと思います。

○鈴木（ひ）副委員長

申込者が、以前は多分120人ぐらい申し込まれていて、そのうち入れるのが20人とか、二十数人ということがずっと、結構多かったのではないかと思うのですけれども、先ほどお聞きしたところで

は59人申し込まれて38人ということなので、かなりの、3分の2ぐらいの方が入れるという点では、本当に確率の高い高齢者住宅になってきたと思うのです。そういうところでいえば、私は2回に増やすことによって、申し込みができる方が増えるのではないかと思うのです。今、本当にこの時期を逃してしまうと、その後で立ち退き要求をされた方がもう申し込むことができないので、そういうところであれば、かなり以前に比べたら申請者が減っている中で、ぜひとも対象になっていながら時期が合わないために申請できないという方も申請できるようにということで、今後ぜひ検討していただきたいと要望させていただいて終わります。

○石田（秀）委員長

ほかに。

○鈴木（真）委員

確認なのですが、この登載の順番というものはご本人には言っているのですでしたか。その点と、それからもう一つ、今年度申し込みをしている最中の人は、新たに今年また、この申し込みをしなければいけないのですでしたか。その2点です。

○宮尾高齢者地域支援課長

今回ご申請をいただいた方全ての方に名簿に載るか載らないかと、あと載る方につきましては順位は何番になるということをお知らせしてご本人にお伝えをしているところでございます。

それと2点目の、毎年お申し込みをいただくというところですが、名簿の登載期間は1年間でございますので、ちょっとお手数になるのですが、1年間待ってお声がかからなかった方につきましては、次の年も同じように申請をいただくというような形をとらせていただいているところでございます。

○鈴木（真）委員

今、ちょっと話があったけれども、まだやらないのでしょうか、半年ということになると、そのたびに半年ごとにやらなければいけなくなるということですね、今のやり方では。

それからもう1点は、去年だと38番まで出て、39番目の方というのは、今年度何かそこに優先権があるのかなのか。極端に言うと39番だった人が、今年は16人入居してしまっているけれども、例えば20番目になっていると。38番がまた20番にまた入れる可能性というのは、その辺はどのような判断をするのですか。

○宮尾高齢者地域支援課長

そうですね。今年度、例えばぎりぎりのところでお声がけが、ご案内ができなかった方につきましても、同じ基準で運用させていただいておりますので、また来年になったら新規にお申し込みをいただく方と同一のところでは順位をつけさせていただいているところが実際のところでございます。

○鈴木（真）委員

こういう状況だからやむを得ないのかなと思いつつも、非常にその辺が、前から感じている矛盾点かなということもあるので、何かその辺が、本人に番号を言っていて何番までいっているかわかっているだけに、非常にづらいなという感じがするのですけれども、その辺でちょっと、これは意見だけで。

○石田（秀）委員長

ほかにご存じますか。

○若林委員

声がけということが言われているのですが、声がけイコール入居されたのかどうかの確認です。例えば平成29年度ですと、38人をベースにお声がけしてどのぐらいの方が、全員声がけイコール入居な

のか、これは例年もそうだと思うのですけれども。それから入居しなかった場合の人数とか、その理由とか、ちょっと確認をさせていただきたいと思います。

○宮尾高齢者地域支援課長

2点お尋ねをいただいたかと思います。昨年の数字を例にとりますと、去年は38人の方にお声がけをさせていただいたというふうにお伝えをさせていただきました。ではこのうち、実際に入居に結びついた方がどのぐらいいらっしゃったかといいますと、実際には22名です。では、その差は何かといいますと、いろいろな事情がございます。例えば名簿に登載はされているのですが、その間もご自身で住宅探しはされていて、ご案内をしたときには、あっ、区のほうには言っていなかったけれども、実は自分で見つけたのもう大丈夫ですという方がいらっしゃったり、あるいはもう、何というのでしょうか、ほかのところに引っ越しをされて要件を満たさなくなっているという方もいらっしゃいました。あとは一応申請をいただく際に、計10棟のうちどこだったらあっ旋を受けたいかというリクエストをいただく欄を設けているのですが、一応我々その条件に合った方にお声はかけているのですけれども、実際にお声がけをさせていただくと、例えばご自身の方で優先順位が低い物件だったという、あくまでも推察ですけれども、そういったときに次を待ちますというふうにご辞退をされる方もいらっしゃいます。そういうことが38人のお声がけに対して22人の入居という差に結びついているのかなというふうに考えております。

○若林委員

あと年に2回の云々のくだりの中で、年に1回ですと。随時、いわゆるそういう方に対してはほかのサービスをご案内するように対応しているということです、その辺のほかのサービスというのは具体的にどのようなサービスを指しているのか、特に今年度からは高齢者の転居支援の、いわゆるこういう申請資格が、まさにその対象者も当てはまっているかなど。これは余り所得のことは出ていないですけれども、そういうところの新しいサービスも含めた、その他のサービスというものはどうなのか。あわせて今のお話ですと、38人声がけして22人ということで、いずれにしてもお声がけできなかった方が、平成29年度でいうと21名、この21名の方への、次年度も登録するということは当然あるでしょうけれども、その後のご様子とか、いわゆるそういうサービスのご案内とか、相談のあり方などというものは様子をお聞きしているのか。

○宮尾高齢者地域支援課長

あっ旋の期間を過ぎてからのご案内の内容ですが、こちらのあっ旋サービスですとか、常に私どものほうでやらせていただいている住宅の事業のご案内をさせていただいたりですとか、あとは日ごろからつき合いがあるといいますか、宅建の協力店を幾つか実際にお電話番号とか所在地などもお伝えをさせていただいたり、例えばご自身のお求めの物件が大体このぐらいのエリアだというような場合には、そのエリアに近い、強い、そういった個々の不動産店をご紹介させていただいたりということも適宜やらせていただいているところでございます。

それと、残念ながら1年間お声がけをさせていただくことができなかった方につきましては、基本的に申請をいただく際に、登録期間が1年間で、その1年間の中でお声がけをさせていただくことができなかった場合には、1年間をもってその登録期間というものは当然に終了を迎えることになるので、そういう場合にはお手数ですが来年度もお申し込みをくださいというようなご案内はさせていただいているところでございます。

○石田（秀）委員長

よろしいですね。それでは、ほかにご発言がないようですので、以上で本件を終了いたします。

(2) 東品川シルバーセンター大規模改修に伴うゆうゆうプラザ化について

○石田（秀）委員長

次に、(2)東品川シルバーセンター大規模改修に伴うゆうゆうプラザ化についてを議題に供します。

本件につきまして、理事者より説明願います。

○宮尾高齢者地域支援課長

それでは、続きまして私のほうから、東品川シルバーセンター大規模改修に伴うゆうゆうプラザ化についてご説明をさせていただきます。

資料をご覧ください。

東品川シルバーセンターは、こちらに記載をさせていただきましたとおり、昭和47年に開設をいたしまして、今現在46年が経過をしているところでございます。したがって、施設、設備の老朽化がやはり進んでおりまして、このたび、今年度実施設計の予算をいただきまして、大規模改修に向けて進めているところでございます。今回はこの大規模改修に合わせまして、高齢者多世代交流支援施設（ゆうゆうプラザ）への転換を図りたいというものでございます。

1番、施設の概要でございます。所在地は東品川3-3-2-10ということで、都営東品川の第3アパート、11号棟でしょうか、こちらの1階、それと2階の一部でございます。双方合わせた延べ床面積が約1,400㎡、開設年月が昭和47年7月でございます。

今回工事をさせていただく内容が、こちらに記載をさせていただきましたとおり、内部の大規模改修ということで、建築、電気、機械、それぞれでございます。なお、こちらは今回2階から5階が東品川文化センターになっていますが、こちらにつきましても同時に工事を行う予定となっております。

3番、ゆうゆうプラザへの転換のところでございます。こちらは今回区民の身近な憩いの場・交流の場といたしまして、高齢者の皆様の健康の維持・増進、生きがいを支援させていただくとともに、高齢者と多世代の区民の皆様との交流を図る高齢者多世代交流支援施設東品川ゆうゆうプラザへの転換を図りたいというふうに考えております。

そちらで主な実施予定事業でございますが、以下の3点を大きく掲載をさせていただきました。これまでのゆうゆうプラザと同様に、高齢者の方の介護予防事業、健康維持・増進、生きがいを支援させていただく。2番目といたしましては、子育て支援事業、3番目といたしまして、高齢者の皆様と、あと子育て世代の方、こういった方々との交流を支援させていただく事業、こういったものを考えているところでございます。

施設の運営でございますが、こちら区と運営事業者とのパートナーシップのもとに運営事業者の持つノウハウを活かして、良質で効果的なサービスが効率的に提供できるように、指定管理者制度を採用させていただきたいと思っております。なお、そちらの運営事業者につきましては、公募型のプロポーザル方式にて選定をさせていただきたいと思っております。

最後に今後のスケジュールでございますが、今年度実施設計を、今まさに進めているところでございまして、来年度に改修工事に入らせていただきます。改修工事がこちらに記載のとおり平成32年度に入る、かかるという予定で今動いておりまして、開設が平成32年度に入ってからというふうに大まかなスケジュールで考えているところでございます。

○石田（秀）委員長

説明が終わりました。本件に関しまして、ご質疑等がございましたらご発言願います。

○鈴木（真）委員

ゆうゆうプラザの中身は進んでいるので、それに対して反対するものではないです。その上でなのですけれども、この実施設計を今年やっていますが、もう始めているのでしょけれども、これは大体どのぐらい、実施設計ではないです、ごめんなさい。実際工事に入ったときにはどのぐらいの金額を見込んでいるのかを1点教えてください。

○宮尾高齢者地域支援課長

実際の工事費がどのぐらいかかるかというお尋ねかと思いますが、今、ちょっとまさに設計をしているところでございまして、若干変動する要素はあるのですけれども、今本当に粗い積算ではあるのですが、今回は老朽配管工事をベースに内部も手を加えさせていただき予定でありますので、大体なのですが、5億円程度見込んでいるところでございます。ただ、これはあくまでもまだ設計段階の数字になりますので、今後ちょっと変動する要素は大いにあるということをお含みいただければと思います。

○鈴木（真）委員

金額合計で、粗々で構わないのですが、それなりにかかるのだということが1点です。

この中ですと、配管と今おっしゃいましたけれども、文化センターも含めて5億円というのか、そのまま全体にかかっていくのか、それからこの建物はご承知のように古い中で、都営住宅との絡みが出てきます。配管というのは品川の文化センターとシルバーセンターだけで配管をやるのか、都営のほうは大丈夫なのかということがちょっと今気になったところです。

○宮尾高齢者地域支援課長

先ほど申し上げた約5億円という工事費の概算ですけれども、こちらはシルバーセンター部分、延べ床面積約1,400㎡、この部分についての金額ということになります。今回の工事につきましては、老朽化した給排水管の工事は、上の文化センターも同様に行うという工事になります。ただ、都営住宅につきましては、ちょっとすみません、シルバーセンター、文化センターはそれぞれ区分所有をさせていただいている関係で、各自でやると。給排水管の系統も別系統になっておりますことから、都営住宅は今回は一緒にやるという話は伺っておりません。

○鈴木（真）委員

では文化センターは別にお金がかかるという感覚、部署が違うから少し答えにくいところもあるけれども、それはどのぐらいというのはこちらではわかりませんか。

○宮尾高齢者地域支援課長

すみません。ちょっと私どものほうに文化センターの金額が幾らという資料は今手元にございませので、先ほどの金額はシルバーセンター部分のみということになります。

○鈴木（真）委員

なぜ金額にこだわったかというところ、この建物自体の問題、これはここの部署ではないので非常に言いにくいところなのだけれども、もう47年の建築ですよ。するとここは品川の部分だけれども、全体を考えたときにそのままでいいのところを考えたとき、シルバーセンターで5億円、文化センターは幾らかかるかわからないが、例えば向こうも5億円かかると、10億円の投資をして建物全体いつまでもたせるのということが非常に気になります。だからそういう面で、このゆうゆうプラザはいいのだけれども、本当に区としていいのという、答えようがないかなというところなのですが。

○宮尾高齢者地域支援課長

そうですね。私どもも今回設計の予算をいただく際に、その点はもちろん検討させていただいて、最終的にやはりあの建物は、建てた当初に国の補助が入っていると伺っておりますので、基本的に今回の工事で大規模な用途変更のようなものはできないと。ある一定の年限までは今の用途のまま使うというふうに伺っております。それで、あと最終的にいつまで使うかということと、今回の工事の規模、内容、金額をトータルで考えさせていただいて、今回のこの計画に至ったというところでございます。

○鈴木（真）委員

この建物の問題をここでやっても、これ以上お答えもできないし、別の場所になってしまうかなというところにまた絡むと悪いのだけれども、先ほどこの建物の中の浴室をいっぱい使っている中で、この期間中の話がなかったのですが、この間はようになってくるのかを教えてください。

○宮尾高齢者地域支援課長

そうですね。委員お尋ねのとおり、ここ東品川シルバーセンターというのは、全シルバーセンターの中でも一番入浴サービスをご利用いただく方が多い施設となっております。ここは我々もやはり重く受けとめておまして、まだ施設のほうと調整をしているさなかではございますが、今考えておるのが、男女ある浴室を別々に工事をすることによって、半分にはなってしまうのですけれども、別々に工事をするによって工事中でも入浴サービスだけはとめないで、半分の広さにはなってしまうのですが、継続をできればと思っているところでございます。

○鈴木（真）委員

男女半々でやるということは、それだけ工事期間が延びてくるのではないかなとも思うし、それだけ費用がかかると考えたときに、これ現実的にできるかどうかは別にしても、隣に東京都の土地、東品川の消防署の跡地もありますよね。だから逆に言うと、これができるかどうかわからないけれども、都営第3のところにも公園がありますが、例えばそういうところを利用した形の短期間浴室か何かつくれないのかと。そのことによって、逆に言うと、余り工事賛成ではないけれども、この工事をしてそれを行ったときに、費用的なものから考えると、その辺検討はされたのですか。

○宮尾高齢者地域支援課長

そうですね。こちらも隣の都営の消防の跡地でございますとか、あと敬老公園ですか、そちらのほうにプレハブ等を建ててというところかと思うのですけれども、どちらも検討はさせていただいたところではございますが、譲り受けるタイミングですとか、あるいは敬老公園ですと近隣の方への十分な周知、あるいは手続面等時間がかかるというところもございまして、特にこちらの工事に関しましては給排水管の工事が待たなしの状況というところもございまして、今回はいながら工事が難しいというところもありまして、多少工期に影響が出る部分はあるかと思いますが、今回半分ずつ工事を入れさせていただいたらと思っているところでございます。

○鈴木（真）委員

排水管がそういう状況ということはわかるけれども、平成31年度、例えば今年の暮れから工事しますよというなら、その理由もわかる気はしますが、まだもう少しもつのだったら、その間、なぜ最初からそういう考え方で設計していれば、何か方法はあったのではないかとすることは感じるころもありますけれども。今こういって話しても、我々が言うのも遅いのだけれども、もっと具体的な別の策というものがあったのではないのかということが、その辺ほかとの調整はしていたのかなということがちょっと気になったところです。

これは配管というのは、昔清掃工場からお湯を持ってきていた、その配管の関係なのですか。

○宮尾高齢者地域支援課長

確かに運河のところを通過して設備は残っているところかと思うのですが、今はもう使われていないということで、もうかなり前に、ちょっと具体的な年月まではわからなかったのですが、今はもう使われていないという状況でございます。

○鈴木（真）委員

お湯が来ていないことも承知しているし、あそこでボイラーを入れたときも、何年前か、その話が委員会が出たような気もあるのだけれども、その配管をしてからそんなにたったのかなということで気になったところもあるので、昔向こうから持ってきたものだったら確かに古いと思うのですが、それほど古くないのではないかとということも、建物とは違うのではないかと思ったので。報告はわかったのですが、余り賛成はしにくいなという考えのもとで、これも意見しか言いようがないのだけれども。別の場で少し聞きたいと思います。

○石田（ち）委員

大規模改修、シルバーセンター、文化センターもあわせて大規模改修、いながら工事が難しいということ。

〔いながら工事をやるんだ。お風呂だけは〕と呼ぶ者あり〕

○石田（ち）委員

お風呂の話はありましたけれども、では今、全体のいながら工事というのはできない。お風呂だけは配慮、利用が多いから配慮するというのでいいのですよね。

それで、そうするとシルバーセンターなので、やはり高齢者クラブの方々もシルバーセンターを使われていたとか、要は利用もあったところだと思うのですが、代替施設といっても少し遠いかなと思ったりもするのですが、やはり隣の、私も消防の土地を何とかうまく利用できないのかと。今きちんとシルバーセンターと文化センターもありますけれども、あの東品川の地域というのは、あれしかないのです、区の施設が。ですから、もっと出張所とか、地域センターとか増やしてほしいという声も、人口がどんどん増える中で言われて、そういう声も地域からは出ているのですが、それが、そのシルバーセンターや文化センターが大規模改修で使えないというのであれば、さらにその消防の土地というのは使えないのかなとなってくると思うのです。ですから私も隣の消防の土地というものは、有効に活用していただけないかという思いはあります。これは意見なのですが、

それで、次に公募型のプロポーザルというふうに書いてあります。指定管理者制度を採用するというふうに書かれているのですが、これはこのスケジュールですね。いつぐらいに公募をして、説明会等々が開かれて選定まで至るのかということ、スケジュールを教えてください。

○宮尾高齢者地域支援課長

まず、これだけ大きい施設を、お風呂だけでも継続をと考えているとはいえ、これだけの規模の大きい施設を一定期間休館にするということは、やはり大変大きなことだと受けとめています。ですので、代替施設、代替といっても少し離れてはしまうのですが、周りにお風呂施設のあるシルバーセンターを丁寧にご案内していくなど、その辺はしっかり丁寧に対応させていただきたいと思っています。

それと指定管理のスケジュールのお尋ねでございますが、まだ細かくは固まっていない部分もあるのですが、今考えておりますのが、年度明け早々に公募要領を出させていただいて、そうですね、6月ごろまでには候補者の事業者を絞り込みできたらと思っております。

○石田（ち）委員

それで、前回の平塚ゆうゆうプラザのときに1社しか来なかったと。指定管理の公募型のプロポーザルで1社しか来なかったというところで、ここはそうならないようにしてほしいなど。この間課長もおっしゃったように、やはり複数から来てほしかったと。それでその中から選べるようにとおっしゃっていたので、今回そのように、複数に応募してもらうために前回の指定管理が1社しか来なかったというところでの、何か対策は考えられているのでしょうか。

○宮尾高齢者地域支援課長

いかんせん相手の方のあることですので、我々のできることはやはり最善を尽くすことだと思っています。具体的に最善なことというのは、しっかりしたPR活動ですね。PRの体制を整えるということ、それと事業者の方が手を挙げていただきやすい魅力的な施設であるということかなと思っています。ただ、前回の1社であったということを反省すべきところは反省して、課題として捉えて、次につなげていけたらなと思っていますけれども、そうですね、相手のあることですので、ここばかりは我々ができる最善のことは尽くす所存です。

○石田（ち）委員

やはりせっかく公募して、それで複数来ていただいて、その中から自由提案などもある中で選定していくわけですので、やはり複数あるべきものだと思います。PRを整えるというところでも、やはり期間を、私はすごく短いものもあるなど感じるので、1カ月ぐらい期間をとるとか、公募を表明してから説明会までの間、そういうものにすべきではないかと思うので、その辺はぜひ検討していただきたいと思います。

それと、いながら工事が難しいということで、使えなくなる期間というのは、区民が使えない期間というのはどれぐらいになるのですか。

○宮尾高齢者地域支援課長

公募期間のことにしましては、周りの他の事例等も参考にさせていただきながら、最適な期間設定をさせていただきたいと思っています。

それと2点目の工事で使えなくなる期間ですけれども、これもまだ具体的にきちんとは申し上げにくいところはあるのですが、おおむね今の段階でと8カ月から10カ月程度、場合によっては1年、12カ月近くになるかもしれないというところで、今話を進めさせていただいているところでございます。

○石田（秀）委員長

ほかに。

○鈴木（真）委員

浴室に関して、近隣のシルバーセンターをご紹介するというところで、近隣というところの辺まで含めて考えているのかということをお教えください。

○宮尾高齢者地域支援課長

我々今の時点で考えさせていただいておりますのが、近隣といえるかということはあるのですが、北品川シルバーセンター、南品川シルバーセンター、南大井シルバーセンター、以上の3カ所で考えさせていただいているところでございます。

○鈴木（真）委員

今使っているところにやはり新しい人が来ると、そこは結構トラブルの種になるのではないかと、それを非常に感じるのが1つと、それから逆に、もしその工事、繰り返しになるけど余り賛成しないけれども、始まった段階においては浴室の開設時間を増やすことはできないのかと。何時から何時までと

いう制限を少し増やしてあげないと対応し切れないのではないのかと。僕は余りわからないのだけれども、例えば南品川でいうと、非常に狭い中でカランも3つか4つしかないところに、男性と女性交代でやっている。時間が限られてしまう中で、そこに向こうの大きなところの人が動いたとき、もう少し広げてあげないと厳しいのではないかなと思うので、その辺開設時間を検討してもらいたいと思うのですが、いかがですか。

○宮尾高齢者地域支援課長

東品川の工事期間中に周辺のシルバーセンターの浴室の営業時間の工夫をというところなのですが、そこはこれから少し詳細に、今周りのシルバーセンターでどのような浴室サービスのご利用状況なのかということをしっかり見きわめた上で、対策を考えさせていただきたいと思っております。

○石田（秀）委員長

ほかに。いいですか。

○若林委員

都営アパートがあるということが一番の大きな、この1,400㎡で5億円の改修費を使うということで、本来であればこれだけの老朽化したものということであれば、もうすぐ50年と。そうすると品川の公共施設の総合計画などでも、当然違う部署の皆さんも含めて、一定の議案になっているのかなと。いわゆる区分所有で、しかも品川区と東京都がそれぞれ持っている施設の今後の老朽化のあり方、対応のあり方というものは、すごく大きな議題になっていく1つだと思います。そういう中で、この高齢者地域支援課としては、その辺の、違う部署の話にもなりますけれども、皆さんがかかわっているところなので、いわゆるそういう品川区の総合計画の枠組みの中で、この部署ではどういう理解をされて、今回この5億円という改修費を使わざるを得ないというふうに捉えられていたのか。また今後こういうことであれば、総合計画に照らして、今後、今回はこのシルバーセンターの大規模改修ですけれども、老朽化に伴って、将来的にはどういう方向性を、より安全・安心で快適な高齢者の方への施設、区民への提供の施設のあり方を、ここにおいては考えていくのだと、そういう方向性というものは何か考えられているのですか。それをちょっと確認します。

○宮尾高齢者地域支援課長

今回の大規模改修は、当然使わせていただく工事費の金額と、それによってきちんと快適にご利用いただける期間というものを考えさせていただいて、その上で今回この計画に至ったというところでございます。ほかのシルバーセンターにつきましても、1軒1軒やはりほかの区有施設と同じように、他のシルバーセンターも老朽化がだんだん進んできている施設がございますので、その点につきましてもしっかりと建て替えるべきなのか、あるいは改修して使うのか、そういったところは区の計画とも照らし合わせて適切に判断をしてまいりたいと思っておりますのでございます。

○若林委員

では確認だけ。いわゆる給排水の設備が老朽化で待ったなしなのだとこのところの待ったなしというのは、この実施設計の予算を今年度つけてされているので、今さらですけれども、平成31年度の改修工事、平成31年度で予算をとって、平成32年度中の工事の終了、開設を目指すという中で、その辺の、何だろう、考え方というのか、その待ったなしというものがどういうふうになっているのか、改めて。どこかで委員会でも当然報告されていると思うのですが、確認だけさせてください。

○宮尾高齢者地域支援課長

これまでも東品川シルバーセンターにつきましては、規模の大小はあるのですが、実際に水漏れです

とか、天井から少し水が垂れてきてしまっているとか、そういった事例もありまして、対症療法的に対処してきたという経過がございます。このままそれを放置しておく、もっとご利用の皆様にご迷惑をかけることにもなりかねないというところで、しっかりと休館期間をとらせていただいてしっかりと工事をさせていただくという判断に至ったところでございます。

○石田（秀）委員長

ほかに。では私から1つ。先ほど鈴木真澄委員がおっしゃったので、私も同じような考えで、もともとあそこは裏に都営があり、わきに都営があり、公園がある。それで老朽化しているのだと。そういう形の中で、一緒になっていろいろな形がとれるのだろう、都営住宅も建て替え計画があるわけでありまして、その順番は今昭和40年ごろから昭和42年ぐらいが先行してやっているけれども、あそこも多分多かれ少なかれ、五、六年の違いなわけです。その辺でいくと。そうすると建て替え計画にそのうち入ってくるのだろうという形、そう考えたときに、よく学校などでも話があったときに、耐震補強工事をしますと。ここみたいに免震工事をするとか、そういうことではなく耐震補強工事をしたとき、何年ぐらいをめどに見ているのかというと、大体答えが返ってくるのは15年。15年ぐらいたったら、やはり建て替えという話が出てくるのです。あそこもやったと思うのだけれども、それはもう年数を考えると、もうそういうことが、話が出てきてもおかしくない頃になってくる。多分もう10年ぐらいたっているのだと思うのです。ちょっとごめんなさい、違ったら悪いけれども、耐震工事をして15年が1つの目安だとするならば、大分たってきているだろう。そのこの見方をどう捉えてお考えになったのかというと、また部署がかわってしまうから決特か何かでやるけれども、そのこの部分については。だけれども私は、やはりそういうものを見渡すのであれば、都営と特に区分所有だ何だ、いろいろさまざま、先ほどおっしゃったけれども、そういう部分を1回見直して一緒にやろうよということが、私はあっていると思っていますので、それは決特なりで質問させていただくということだけを1つ言っておきます。

それでもう一つ、先ほど補助金の話もあったけれども、補助金はもう多分終わりなのですね。多分47年ぐらいが1つの目安で、一番長いものでも47年ぐらだから、その償却は終わるころ、だから何にしてもいいはずだと私は理解しているけれども、それは所管のほうが詳しいでしょうから、それはぜひ、私も調べるけれども、ぜひそれもまた違うときに質問しますので。

せっかくこの説明があったので、この中だけちょっと質問させてください。これは多分所管がそう考えなければ、ほかの、例えば企画などには言えないと思うところを1点だけ。工事の内容のところ、平塚のゆうゆうプラザを見ていただいて完成したときに、多世代交流施設ということで、交流ゾーンとか、いろいろそういうところを見ると、ここで建築、電気、機械となっています。だけれども、これはもうお調べになれば多分おわかりになると思うのですが、ほかの自治体ではやはり子育ての部分とか、そういう部分は建築という中に内装と入れているのです。分離している、そこは。要は簡単に言えば、ディズニーランドの側をつくるのとディズニーランドの内装をつくるのは、やはり業者が全然違う。それは大手の建設会社はしっかりきちんと内装もできるのだとしても、そういう子育て、夢を持たせるような部分は、内装という項目を入れて分離している。私はそういうものは、ほかの自治体でもいろいろ調べていただければ出てきているけれども、特に子育てで多世代交流ゾーンのような部分は、私はそういうものがあっている。それは所管が勉強していただいてそういうことを提案しないと、多分企画などは動かないと思う。だからここで建築、特に建築と1個になっているから、そのこの部分の考え方、皆さんに言って、例えばA工事、B工事、C工事とパッとと言っても、多分おわかりにならないと思うのです。専門的な話になってくると。それは多分所管の皆さんよりも、ほかの部署のメンバーが全部わかる

わけだから、だけれども感覚として、そういう内装という部分を分離発注する。私は特にこういう子育ての交流ゾーンはありだと思っていて、私が見た平塚のゆうゆうプラザは、やはりこれが限度かなというイメージです。だからそれをやるならば内装は別と思ったので、その辺の検討はしたのかどうか、これはこの報告があったところなので、そこの検討の部分だけは教えてください。この建築1つというか、内装という考えがなかったのかどうか。

○宮尾高齢者地域支援課長

そうですね。その内装業者を建築の業者と別にさせて、その考え方をしっかり独立させてという検討までは、今回この東品川に関してはなかったと思います。ちょっと今後の勉強とさせていただきたいと思います。

○石田（秀）委員長

ぜひお願いします。平塚ゆうゆうプラザも見させていただいて、私は子育てのそういう交流ゾーンはそういう考え方があっていいし、工事の部分は特にそれがあっていいと思っているので、ぜひそれは検討していただきたいと思います。

それでは、以上で本件および報告事項を終了いたします。

2 所管事務調査

精神保健福祉について

○石田（秀）委員長

次に、予定表の2の所管事務調査を議題に供します。

本日は7月3日の委員会において決定いたしました所管事務調査項目のうち、精神保健福祉についての調査を行います。

本日はまず理事者より資料に基づき、本年度より開始しているメンタルチームサポート事業についてご説明をいただき、その後ご質疑、ご意見等をお願いしたいと思います。

本件につきまして、理事者より説明願います。

○榎本荏原保健センター所長

それでは私から、メンタルチームサポート事業について、今年5月の厚生委員会でご説明させていただきましたけれども、簡単に本日は事業説明の後、事業経過について状況をご説明いたします。

この事業についてですけれども、精神保健福祉法の改正が予定されておりまして、措置入院、医療保護入院などの退院後の支援について、今後自治体で担うことが責務となってきた状況の中で、保健センターでは準備段階として、多職種チーム支援をメンタルチームサポート事業として開始いたしました。

事業の目的ですが、資料のA4判のもの一番上に書いてございますけれども、ご覧ください。病状不安定な精神疾患の患者、措置入院などをされた患者について、医療機関、福祉関係機関や関係課と連携いたしまして、医療の継続支援、病状の安定を図るため、多職種で包括的に支援を行っていく、そのことによって対象者が病状悪化や再発することを防ぎ、安定して地域で暮らし続けられるよう支援していくことを目的としています。

対象について、次の枠ですけれども、4つにまとめていますが、いずれも精神疾患を持ち、困難性が高く、より細やかな支援が必要な方々を対象としています。1つ目といたしましては措置入院などの退院後の地域生活に一定程度の支援が必要な方、2つ目といたしましては多問題家族で病状変化の可能性

があつて見守りが必要な方、3つ目といたしましては精神科の治療中断について過去ありまして、再発防止の支援が必要な方、4つ目といたしまして相談・医療へつなげるために期間を要する方などを対象としています。

これらの対象の方に対しては、以下の個別支援の流れ図に沿って支援を進めていきます。今までも地区担当保健師を中心にしながら、対象に合わせた支援を行ってきていますが、各保健センターで多職種によるチーム支援を行っていくことで、支援の導入と支援の内容や役割を確認して、より手厚い支援を進めていくという事業でございます。

個別支援の流れ、その下の図になります。ご相談が入ってくる経路というのは、ご本人・家族、関係機関などさまざまございまして、導入相談として今までどおり電話や来所などのご相談を受けていく中で、対象者をこの事業に、チーム支援に乗せていくことが望ましいかどうかということ、支援導入検討会議というところにかけて進めていく流れになっています。その導入会議で決定した対象の方に、次の個別支援会議で、多職種で支援の方針や内容、役割を話し合つて決めていきます。個別支援会議のところでは、下の吹き出しに書いてございますけれども、保健師等以外に下線のところで精神保健相談員ということで、今年度より専門非常勤として3保健センターに新たに3名配置いたしまして、支援体制の一役を担つてくつておられるところでございます。対象者の支援につきましては次の水色のところですが、支援の実施で訪問、電話、面接相談、同行受診などの方法で役割分担をして行つていきます。その次、右側の個別支援全体会議におきましては、精神科医のアドバイザーもお招きいたしまして、対象者支援の全体の把握をし、検討していく場にして、年3回開催をしております。最後に右下のところでございますけれども、精神障害者地域支援連絡会というものを年1回開催を予定してございまして、地域精神保健として医療の継続支援や地域の課題、その他の課題について関係機関、関係所管と協議をしていく予定になっております。

概要は以上でございますが、もう1枚、A3の紙をご覧ください。

メンタルチームサポート事業の状況についてということで、ここで説明させていただきますのは、今年4月から6月までにこの事業に導入をし、支援を行つてきた27人の方についての現在までの結果になります。また現在、8月15日時点ぐらゐまで導入した方は34名ほどになっております。

1) 番の発見の経路と導入の状況です。左上のところでございますが、対象者の発見の経路ではご家族からのご相談、病院から、関係機関からなどと7件づつ、4分の1ぐらゐづつの割合となつており、そのほかご本人、近隣からもご相談が入る状況で、さまざまな経路で入つておられることがわかります。相談が入つてきた時期、今年度については事業を開始したところでございますので、今年度始まつて入つてきたというよりは、今までご相談に応じた方の中で、この事業に乗せたという方がいらっしゃいます。次ですが、男女別のところでは男性がやや多い状況になってございまして、家族のところにつきましては、家族ありが20人で7割ほどになっております。単身者が、7人でした。あと年齢についてですが、40代が最も多く、次いで50代という状況でしたけれども、10代から60代まで、広範囲にわたつておられることがわかります。次に導入時の受診状況です。定期的を受診しているという方が6割を超えてございまして、あと不定期や中断、入院中の方などがいらっしゃいます。また、その右側、導入時の福祉制度等の状況ということで、生活保護の受給をされておられる方が10人で4割弱、そのほか福祉サービス、訪問看護の利用、それぞれこちらに示してあるとおりで、何も利用していない方は11人です。

導入時の診断名ということですが、こちらに示されておられるとおりで、統合失調症が最も多く12人となっておりますけれども、比較的広範囲にわたつておられることがわかります。

導入目的と導入後の変化というところですが、多問題が最も多く、導入目的のうち15人で半数以上になっております。例えば、精神疾患で子育てが困難になって、子育て上の問題も出てきている場合や、ご家族が高齢や病気などで本人の支援ができないことや、判断ができない状況に加えて、その親御さんへの支援もあわせて必要であるなど、非常に問題が多くそのご家族にある場合などについて、この多問題という形で挙げさせていただいております。2番目につきましては病状不安定ということで、病状が安定せず、何らかの問題があつて不安定になっている可能性があるので、介入の中でその人に合わせた解決策を考えていきます。退院後支援につきましては、病院から連絡が入ることが多いのですけれども、単身でありましたり、家族がご高齢などで支援ができない場合などについて、安定した生活につなげていく支援ということになっています。治療中断・受診不定期、次ですね。8件となりますけれども、こちらは病態が複雑で対応が難しい場合が多いのですが、チーム支援で治療につなげていくというような形で入っていきます。それからひきこもりにつきましては4件ですけれども、ご家族からご相談が入ることがほとんどですが、時間をかけてといいますか、期間をかけてかかわっていくことで、医療でありますとか、外への外出に向けて支援をしてみたいです。

次に最後ですけれども、導入後の変化のところです。導入後の変化を、4月から6月の対象27人というようにしたので、まだ2カ月程度行つての結果ということになりますけれども、4分の3ぐらいに一定程度の効果は見られているといったような状況になっております。治療が安定したという方は14件ありました。治療中断などの傾向の場合に、信頼関係を築きまして、同行受診をして治療につながつたというケースなどがございます。それから支援者間連携強化という11人につきましては、4割くらいになりましたけれども、例えば病状不安定な場合に多職種や関係機関とのつながりの中で、かかわる人があふれていることで安定していたというケースなどがあります。それから関係づくりという効果については9件見られましたけれども、例えば訪問、来所相談、それから電話による頻度の高いかわりによって、関係が築けなかつたところから関係を築きまして、不安解消や問題解決につながつていき、全体ができたという、もしくは問題解決につながつたというようなケースでございます。次、病状悪化の気づきとしては5件ございましたけれども、かわりの強化によって悪化の状況を早期に把握できて医療につなげられた場合などがあります。それから病状の安定という点では4件ありましたけれども、頻回なかわりによりまして、安心感が出て病状が安定してきたという結果があつたものがありました。

以上のような傾向でしたが、治療中断があつた事例でも、保健師やこの精神保健相談員が協力して頻回にかかわることで、中断していた通院先に同行受診して治療が再開されたケースや、それからひきこもりの20代の事例では、個別支援会議で役割分担を行いまして、保健師が母方に、精神保健相談員がご本人に面談をしていく中で、ご本人が少しずつ外出につながつたというような事例もございました。

このように今までは難しい対象であっても、容易に解決できなかったことについても、チーム支援で具体的な解決方法が検討され、展開されていき、一定の安定から課題解決への流れにつながつていったケースが出てきておりますので、報告をさせていただきました。今後も経験や事例を積み重ねて共有し、一層機動的で効果のあるチーム支援事業にしていきたいと思つています。

○石田（秀）委員長

説明が終わりました。本件に関しまして、特にご質疑でもいいですし、ここは所管事務調査ですので、ご意見がございましたら、どんどんご発言を願いたいと思つています。

○石田（ち）委員

この大きいほうの資料の発見経路と導入者の状況のところの対象の発見のところで、27件ある中で、この精神障害のところの手帳保持者というのは2,300人ぐらいいるかと思うのですけれども、この27件の方、皆さん手帳保持者になっていたのかということ伺いたいということと、あとこの発見経路の関係機関というのは大体どこなのかということ具体的に教えていただきたいということと、ごめんなさい、戻るのですけれども、あと病院のところ退院後の支援ということになると思うのですが、この病院の7件のうち措置入院、皆さん措置入院だったのか、その件数を伺いたいと思います。

○榎本荏原保健センター所長

まず初めに手帳を持っていたかどうかというところでございます。27件のうち16件ぐらいが手帳保持の方でいらっしゃいました。

あと関係機関については、福祉系の所管のところからです。例えば、ご家族が福祉のサービスをお受けになっていて、そのご本人と一緒に在宅をされているケースであると、福祉系のサービスの所管のほうからご連絡をいただいたりというようなことや、精神障害者のサービスをされている相談機関や通所機関などからもご連絡が入ることもございます。

措置入院の件数ですが、ちょっとはっきりとはこのところはわからないのですけれども、このうちの半数前後ぐらいの件数だと思います。

○石田（ち）委員

ありがとうございます。そうすると、この手帳を持たれていない方も発見経路で発見できているというところでは、新たに掘り起こしではないのですけれども、新たに対象者が出てくるというところで、そういう機関につなげていけたり、こうした計画等も立てていけるのでいいと思うのですが、前回の説明のときに、この事業で100人ぐらいの人を対象者として想定しているというふうにあったのですけれども、これたしか4月からこの事業が開始されていて、その時点で5月の厚生委員会で報告された際には、7件もうこの事業でやられている。導入検討会議を既に行っている方が7件ぐらいあるというふうにおっしゃっていたのですが、そうするともう100件、100人を対象者として考えているということは、これからさらに増えていく、このように思われているということなのですね。

○榎本荏原保健センター所長

100件の目安についてどうなのかというご質問だったと思いますが、4月から6月で導入会議を開いたのが27件で、8月の中旬ぐらいまでだと34件と増えてきておりまして、各センターそれぞれに、先ほど申し上げたように落ち着いてきていたり、医療につながったりということで、少しかわりの頻度を減らしても大丈夫な方なども増えてきて、また新たな入院のご連絡が入ったり、もしくは新たなご相談が入ってくる中で、それぞれ各保健センターで導入検討会議を行いまして進めているということなので、100件のところが現在も想定されているかといえば、一応多目で見ると100件ぐらいかなと思っておりまして、それ弱ということもあるかもしれませんが、そのぐらいは増えていくというふうを考えております。

○石田（ち）委員

この100件というものが、最初に200人ぐらいと思っていたけれども、調査したときにこの事業のスキームが大分決まってきた時点で100人ぐらいかなということを想定したと答えられているのですが、この事業に100件程度かなと思われる根拠というか、手帳保持者の方は2,300人ぐらいいらっしゃって、今回この報告の中では27件中手帳保持者は14件だったということですので、手帳保持者だけを見たわけではなく、区内全域を見た中でどうして100件と出るのかということちょっと

伺いたいのと、あともう1個この資料のところ、導入時の福祉制度等の状況というところで生活保護受給とかあるのですけれども、福祉サービス利用というものもあるのですが、福祉サービス利用というのは、具体的に何のことなのかという素朴な疑問なのです。訪問看護も1つの福祉サービスになってきてしまうのではないかと思いますので、この福祉サービスは何なのかということ伺いたいと思います。

○榎本荏原保健センター所長

質問の後のほうの福祉サービスのことについて、先にご説明します。

訪問看護利用というものはどちらかというとやはり医療系のサービスとなると思うのですが、福祉サービスにつきましては、グループホームでありますとか、生活支援センターのたいむを利用されているとか、もしくは作業所に通われているといった方になります。

それからどうして100名かというところでございますが、保健センター全体で年間にご相談を受けている件数の実数というものが、1,100から1,200ぐらいの方を3保健センターでご相談を受けておりますので、そういった方々の中で1回のご相談で終わる方もいらっしゃいますし、さまざまです。困難の度合いが高い方ということでもう1回洗ってみて、このぐらいの件数が想定されるということで最後に整理した件数が100件ということになります。

○石田（ち）委員

それで4月からこの事業が進んでいるのですけれども、この支援期間は6カ月、最長で1年というふうにあったと思うのですが、そうすると10月ぐらい、来月ぐらいが半年になってくるのだと思うのですけれども、その支援が進んでここにも、導入後の変化のところ安定しているというものもあるのですが、この半年でこの支援を終えるという見込みがいつなのか、そういうものはもう見えてきているという状況なのでしょうか。それがどのぐらいいらっしゃるのかということ伺いたいと思います。

○榎本荏原保健センター所長

6カ月で支援が終了するかどうかが見えているかどうかということですが、4月は初めですし研修がありますとか、準備段階が半月ぐらいありましたので、その部分でもすぐスタートをしたわけではないのですけれども、先ほどご報告をさせていただいたように、頻回のかかわりによって治療が再開された方とか、もしくは安定などに結びついた方などもいらっしゃいますので、半年を目安に、会議の中でその方の処遇というか、対応をどうするかという検討はしていくと思いますが、その場面で全て切ってしまうとか、そのようなことではなくて、ヒントであったり、この事業で全体でチームでかかわるというよりは、普通の何でしょう、支援の状況に戻すというような形の整理の仕方をしているかなと思います。ケースによってはそういうことで、そのような整理になると思います。

○石田（ち）委員

わかりました。この事業の中で安定していけば、普通のサービスのほうに戻していくというところですが、この事業の内容の個別支援の流れとしては、訪問、面接、電話相談、同行受診、関係機関と連携して支援するというふうにあると思うのですが、この流れ等々はすごくわかるのですけれども、その人に何をどのように支援したのかということが、ちょっと細かく1事例でもわかるものがあるとうよかったと思うのですが、ここでちょっと言えるものというのは何かありませんでしょうか。

○榎本荏原保健センター所長

支援の流れについては、そうですね。27件それぞれ全部支援の仕方が異なっておりまして、それは支援会議でその方の課題に合わせた支援の仕方というものを検討して、役割分担をしてスタートさせるので、全く違うという状況にはなっておりますけれども、1例を挙げさせていただきますと、先ほ

どもちょっとかいつまんで、最後のほうでお伝えしたのですが、例えば60歳で退職した後治療の中断になってしまいまして、病状が不安定になって被害的な妄想などが活発になりまして、大家や近隣の方から苦情などが入っていた方がいらっしゃいました。それで、その方を導入いたしまして、個別支援会議で治療再開をまず目指そうということで、非常に怖い感じのする方ではあったので、保健師や精神保健相談員などが協力して頻回にかかわることで、信頼関係を結ぶことができるようになって、その信頼関係を結ぶ中で上手に、前どこに通っていたのかとかということをお聞きしたりして、ではそこにもう一度受診をしようかというようなお話を穏やかに何回か分けてそういうふうにしていくと、ご本人も今ぐあいが悪いという状態は、割とどこかで良識というのですか、あつたりしますので、同行受診という形でこの期間に連れていくことができ治療が再開され、この方の場合はお金にちょっと不安があったところもだんだんわかってきまして、生活保護のほうにもご相談しながら、生活保護の受給にも結びつきまして、引っ越しになって不安が減って、症状が一気に安定していったというような方もいらっしゃいました。

○石田（ち）委員

ありがとうございます。先ほどおっしゃられたように、27件全部支援が全く違うというところには、本当に一つ一つ大変な取り組みだし、信頼関係をつくるまでに苦労されるだろうと思います。それで、この事業は平成30年3月に地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインが国から通知されて、地域支援体制の強化が求められるようになったということで始めたものということになってくるかと思うのですけれども、違うのでしょうか。違うのであれば、どのような経緯でこれが、この事業が始まっているのかを教えてくださいたいのと、あとそのガイドラインの中で、退院後の支援に関する計画の作成ということで、この計画の作成というものが個別支援会議で決まってくると。そしてそれで支援していった結果安定したら、先ほど言われたように今までの普通の支援になっていく。要は特別な支援がこの事業で、それで安定してくると普通の支援に戻る、そういうイメージですか。

○榎本荏原保健センター所長

まず初めに、この事業の経緯といいますか、そういったことのご質問がございました。ガイドラインが出たのは3月でございまして、3月の時点では一応この事業を開始することを決めていたわけですが、その前に精神保健福祉法の改正の動きというものが相模原の事件からございまして、その後厚労省の検討会がずっと続けられておりました。その中で退院後の継続支援ということが非常に重要だということが、病院は病院であるのですけれども、地域の部分ではそういったことが検討会の中で結論が出てきたことが見えてきた状況でしたので、品川区としては先行して退院後でありますとか、もしくは地域で非常に多職種で治療を支援していく体制を整えておくことが大切だろうということを考えて、体制づくりをしておりました。今年度始められるように準備をしておりましたところ、平成30年3月にガイドラインが出てきて、ちょうど同じ動きといたら変ですけども、国のほうもまだ法改正はしていないのですが、予定はされていしていないのですけれども、その動きと退院後の支援がなされたというのと、同じ動きになってきたといたら変ですが、準備段階の動きと合ってきたというふうな状況です。

その個別支援計画、入院中の方に対して出すガイドラインですけども、こちらにつきましては入院先の病院と、それから自治体とが協力して多職種でつくっていくような計画ということにはなると思います。入院中からご本人の、同意がある場合に限ってなのですけども、ご本人の同意があった場合に、退院後の生活をどのようにしていくか、治療継続をどのように受けるかというところを多職種で、ご本

人も含め計画づくりをして、退院後の生活を安定させるようにしていくという計画です。ですから、入院中の方について、先ほどの退院後支援計画という形が厚労省のほうでちょっと出しているという状況なので、今は国の動きがそういったことで整理されつつあるということで、そこに区としても、事例によっては乗って、その動きの中でやっていく方々もいらっしゃるということになります。

○石田（秀）委員長

ほかにございますか。よろしいですか。

○鈴木（真）委員

聞き方がおかしかったら指摘してください。メンタルサポート事業と障害児者総合支援施設、これが前回の報告でも個別の指定管理になるというところが出てくると思うのですが、その中の精神部門の日精看でしたか、それが出てくると思うのですが、あれは平成31年度の事業になってしまうとは思いますが、平成30年のこのサポート事業と、日精看ができることよっての関連というものはどのようにつないでいくのか、その辺を教えてもらえればと思います。

○榎本荏原保健センター所長

新たにこの施設の精神科のクリニックでありますとか、そういった精神部門の動きとの関係ということですが、保健センターではこういったチーム支援ということで、変わりなくいろいろな方々に対して今後も行っていくので、その中でこの新しいこの施設での、例えば治療をされる方もいらっしゃるでしょうし、通う方もいらっしゃると思いますので、そういったところでいろいろな医療機関とかかかわっているのと同じように、1つは関係、チームの一員としてと言ったら変ですけども、関係ができるということが1つありますでしょうし、例えば全体会議などには病院の精神科医にも来ていただいたりしておりますので、区全体の地域の精神保健について課題を検討していく、今後も検討していきますので、そういったところに関係していただいて、一緒に地域の課題を検討して解決していくというようなところでは、一緒に取り組みの中に入れていただきながら、協力連携してやっていくということだと思います。

○鈴木（真）委員

今お話あった連携のところ、地域の病院というより今度は区の中の直接の指定管理になってしまいますね、ここだけが。ですからこの指定管理、区が指定管理することだけに、かなり密接にやってもらいたいというのは、せっかくつくっていく中で、その辺を希望しますので、ぜひうまく連携をとってもらいたいなど、これはもう今お答えあったから要望としておきますので。

○鈴木（ひ）副委員長

メンタルチームサポートということで、チームで患者に当たっていくということなのですが、精神の患者への対応というのは、今までも多分保健師と臨床心理士などで、個別にということではなくて、ある程度のチームではずっと対応してきているのではないかなと思うのです。そういうものと今回のメンタルチームサポートということが、どこがどう違うのかということをもう少しわかるように教えていただきたいと思うのですが、各保健センターに1人精神保健相談員、その職種は精神保健福祉士か、臨床心理士か、または両方の資格を持っている方ということで、その方も臨時で1週間に4日の仕事で携わるといようなことです。その方が1つの保健センターに1人増えたという、そのくらいかなと思うのです。充実したところでは、だから、今までのものにその方がプラスしてチームという形で行っているという、そのような感じで考えていいのでしょうか。そのところをちょっと。

○榎本荏原保健センター所長

今までとチーム支援のあり方がどのように違うかというご質問かと思うのですが、今までは原則は地区の担当保健師のところにご相談が入ってきました、その段階で心理の人であったり、先輩保健師であったりにご相談しながら、自分で考えて動いていくというのか、対応の仕方を考えていって実践していたという状況です。そこで1人ではちょっと行くのがどうかなと言われる方の場合、男性でちょっと強そうな人などになると、ちょっと1人では、保健師も女性が多いので、心理の人と一緒に回りたいというような状況で、相談しながら動いていたということが今までの現状です。今回のそのメンタルチームサポート事業というものは、初めの導入の検討会議のところでも一応所長も入りまして、所で係長、所長、職員が何人か入って、その方もケースについてシートを使いまして、きちんと検討をするわけなのです。その中でかなり意見交換をしまして、この方はどのような方向に行ったらいいのかということを検討して、そこで役割分担をきちんとしましてかかわっていくという体制を整えてきたということで、よりきめ細やかだったり、深かったりということが、手厚い支援にということになってきているということです。

○鈴木（ひ）副委員長

ということは、今までは本当に保健師と臨床心理士、保健師が基本的にいろいろな方に相談しながらというような感じで、チームでこの方に対してどのように支援していこうかというような検討というのは、それほど場がなかった。それが今回、そのように個別支援、導入検討会議から個別支援会議というものがきちんと持たれることによって、チームでその方針を検討するということに、体制として、仕組みとしてでき上がったという、そのようなことだということなのですね。

この個別支援会議、導入会議ということは患者を検討の対象にするかどうかというようなことですよ。そうすると、そしてその後の個別支援会議というのは、個別支援全体会議というのは前回の説明のときに4カ月に一度ぐらいされていくというようなことがあったのですけれども、個別支援会議というのは、一人ひとりに対して会議を持っていくというようなことで、どのぐらいの頻度でされているのかということと、それからあと支援の中身についても、訪問、電話、面接相談、同行受診などが支援の中身というようなことで言われて説明があったと思うのですが、そういうものが今までよりもどれぐらい増えたのかというあたりもお答えいただけるものがあれば、ちょっとお答えいただけたらと思います。

○榎本荏原保健センター所長

個別支援会議の頻度についてのご質問ですけれども、一番初めの会議は、先ほどの導入会議の後行いますので、比較的所内にいる関係者がやることが多いのですが、いろいろ進んでいく中で、先ほどの福祉サービスでありますとか、生活保護を受給されている方であったりということで、関係者が何名かいる場合には、また次の会議ではいろいろな関係者も入って一緒に相談をするという会議を開いたり、入院中の方ですとその入院先で会議をやるということで、やはりそれもその方によって回数や状況のタイミングで開いて、今ちょっと関係者が集まって相談をして方針を決めたほうがいいというタイミングで集まっていたら会議をやっているということなので、1人の方について何回やっていますとか、そういうことではないです。

あと支援がどのぐらい増えたかということも、こちらもかなり何でしょう、数的にはその集計はまだしておりませんのでお答えできないところはありますけれども、電話でかなり細かく支援をできた結果安定してきたなどという方もおりましたので、その方に合わせて支援のスタイルと頻度は増えてきているのは事実だと思います。

○鈴木（ひ）副委員長

あと、この事業が1人に対して6か月から1年というようなことなのですけれども、多分こういうさまざまな問題を抱えた方というのは、ずっとフォローが必要な方が多いのではないかと思いますので、そういうことでいうと、半年、あるいはまた1年の後のモニタリングをされていくということはどう考えられているのかということと、あとこのガイドラインのところでも、特に退院のときには本人同意のもとに計画をつくるようにというようなことであるのですけれども、ここのガイドラインに沿うような形での計画というものを、もう既に品川区として組んでいるものというものはあるのかということと、その計画を組むときも、もともと総合支援法の計画を組むということとの整合性も考えながら組むようにというようなことも書かれていたのですが、その辺、総合支援法の計画というものは「たいむ」で組んでいると思うのですけれども、そのようなところとの連携というものもどのようにされているのかというあたりも少し教えていただきたいと思います。

○榎本荏原保健センター所長

1点目の質問は、6か月、1年後の状況というか、かかわりの状況についてということですが、この図にもありますとおり、終了と申しまして通常の支援に戻るということで先ほどお伝えいたしましたけれども、この事業については終わりにするという段階では、次の確認のタイミングというものを計画して、半年後にご本人の状況を確認するとか、3か月後に確認するとか、あとは月1回ぐらいの電話や訪問で確認していくという方もいらっしゃるかもしれません。それもその方に合わせて、その後の計画というものも立てて終わりにしていくというような形になると思います。

それから総合支援法等の計画との連携ということで、このメンタルチームサポート事業も始まったばかりでして、それから国の、先ほどの退院後支援のガイドラインについてもまだ動き出したところで、実は厚労省のほうも、まだ病院のほうに余り細かくガイドラインの動きをお伝えしていないような状況もありまして、ガイドラインにのっとってしっかり動き出しているところまではまだ来ていない状況がありますので、いずれにしても、そういう動きが全体的にこう、何でしょう、じっくりしてきた、全体が、病院のほうも理解して動き出して、保健センター側も順当に動いて、またあと福祉とも協力してというのは、もう少し時間がかかるかなというふうに考えております。

○鈴木（ひ）副委員長

本当にこのような事業というのはすごく大事なことだと思いますし、チームでかかわるということは、多分ずっと前から保健師が本当にその方に、なかなかスムーズにいかないような患者に対してはさまざま関係の人を集めて会議をやって、どのような方向にしていこうかとかというのは、ずっと前から取り組みはされてきていたのだと思うのです。そういうものがこういう形で改めてシステムとして作り上げられて、これが本当にスムーズに機能していただきたいと思うのですけれども、会議もすごく増えていくわけです。だけれども保健センターとしては、前回も申し上げたのですが、保健センターとしては1人の精神保健相談員の方が、臨時的というか、非常勤のフルではない方が1人増えただけという状況だと思うのです。そういう点でいえば、私はやはり保健師の負担というものはすごく大きいのではないかと思いますので、改めて、特に品川区、さまざま私たちも視察に行くたびに、品川は保健師の数が少ないというような思いを実感してくるのですけれども、今回も改めて実感してきたところなのですが、そういう点でいえば、保健師の数が増えることがさらにこういう事業を充実させることにもつながっていくと思いますので、ぜひ保健師を増やしていただきたいという要望をさせていただいて終わります。

○石田（秀）委員長

ほかにございますか。

○こんの委員

メンタルチームサポートの事業というものは本当に私も大事な事業だと思いました。そこで個別支援の流れの発見の経路で、近隣住民からというところをちょっとお聞きしたいのですけれども、この状況の中に家族がある人と家族がない人という数字もあって、例えば近隣からの発見によって、家族のある方、家族のない方いらっしゃると思うのです。特に家族のいらっしゃらない方を近隣の方が発見した場合、こういう心配な方がいらっしゃいます、こんな状態でいらっしゃいます、その相談によってはちょっと怖い思いをしていますというような、そういったご相談もあるかと思うのですけれども、この近隣住民の方がご相談をした場合、どういう形でお受けしていただいて、個別の支援になるまで、会議でこれは必要だ、個別支援が必要だ、開始になりましたとか、開始になる、その計画が近隣住民の方にフィードバックされたりするのか、その辺というものはどのように、近隣住民の方がもし発見した場合には、安心も含めて、その患者もそうですし、近隣の方も安心できる、そうしたものへの対応というものはどのようになるのでしょうか。

○榎本荏原保健センター所長

近隣住民の方からのご相談があって単身の場合というお話でございました。まず初めに、やはりご本人のご様子というものを、直接会ってお話できる場合もありますし、そうでないこともあります、いずれにしてもおたくにお伺いして、その様子を一般的には見に伺うということと、近隣の方からもお話をもちろんその前に伺ってというところから大体スタートすると思いますので、その中で単身でありましてもご家族が遠方にいらっしゃったりということもありますので、そういった状況がつかみとれることもありますので、そういったときはご家族にご連絡をしたりしてご相談を、ご家族も含めて行っていくというようなこともあります。あとはご本人についても、非常に何らかの不安をお持ちの場合が多いのです。やはり不安がすごくあるので症状が出てきているというところがありますので、そういったところで、関係が多少持てる方だと、お話をする中でだんだんそういったところもわかってきて、改善の方向に、受診であったり、入院であったりというようなところで改善の流れに動いたりということで、大体は解決に移行していくことが多いのですが、そういった場合は、やはり一番初めにご相談いただいた近隣の方にも、経過なり、このような状況ですということをお伝えしているというのが一般的な流れになります。

○こんの委員

ありがとうございます。一定のフィードバックというか、状況をお伝えしてくださっているということで、細かくは個人情報的なこともあると思うので、そこまではしないけれども、一応お受けした、この方はこのように考えていますというような方向性だけでもお知らせしてあげると、近隣の方もご心配が少しなくなるのかなと。逆に一番身近で見ていただいている方の情報というものは結構大事だったりするので、そこでまた連携をとって、情報が行って、さらなる手だてが必要な場合に、行政だったりする場合は動けるとい、情報もいただける地域の方の見守りというか、そういうものは大事かなと思うので、この、いわゆるチームサポートの中に、ご家族もそうでしょうけれども、近隣の方のそうした発見の経路というのは、そういったところでもご協力を自然な形でいただくということも、1つ大事なとかなと考えますが、そういった点いかがお考えでしょうか。

○榎本荏原保健センター所長

近隣の方からのご相談というものが各センターそれぞれ入ってきているわけですが、近隣の方、民生委員だったり、町会の方だったりすることもありますし、本当に同じアパートにお住まいの方とか、いろいろな場面、場面でさまざまなのですが、連携ということでいいますと、民生委員だったり、そういう町会の方等の場合は、一定のご相談の中でかかわっていく流れのほうがよりいい場合とか、もしご相談いただいているとかというときには一緒に入っていて、その方のよりよい支援をということでご相談しながら、今後も進めさせていただきたいと思っております。

○この委員

ご家族が近くにいらっしゃらない单身の方は、特にご近隣の方のそうした情報が大事な場合があると思うので、今おっしゃってくださったような連携で、ぜひ進めていただきたいという要望で終わります。

○石田（秀）委員長

ほかにございますか。

○若林委員

今年度から始まった事業で大変に期待をしております。始まってまだ半年といいますか、この時点での状況が出ていて、こういう、特に2ページ目の状況についてというところをどのように捉え、分析されているかというところの確認をさせていただきたいと思います。

(1)の男女別、年齢別、これはいわゆるメンタルのご病気をお持ちの方の傾向性というものは1つ言われていて、女性よりも男性が多いと。また年齢的にいうと、1つ、2つのピークがあったりということがありますが、この初期の導入段階で、品川区としては男女比と年齢別をどのように分析を捉えられているかというものを確認させていただきたいと思います。

また、この導入時の福祉制度等の状況というところで、生活保護の方が一定程度、こういうグラフで見ると割合が高いのかなという、パッと見て可能性はあるのですが、訪問看護の利用とか、その辺初めてこのような数字が出てきて、どのようにお感じになられているか、分析されているかということもあわせてお聞かせください。

もう一つ、一遍に言ってしまいます。導入後の変化というものが、短期間の中で4分の3の方に導入効果ありと、そういう意味ではこの世界でこの短期間で効果が、これは一つ一つ聞かないとまたあれですけれども、私の感覚でいうと、そうそう、どんなにチームで多職種でやっても、そんなにパッと目に見えた効果があるというふうには、この効果というのが本人がどうかと、見た目の第三者の視点からの効果ということだと思っておりますけれども、そういう意味では大変に効果がてきめんにあらわれてという評価もあると思いますので、その辺の導入後の変化の評価といえますか、分析もこの初期の段階で確認させていただきたいと思います。

○榎本荏原保健センター所長

まず、分析、評価というところのご質問をいただきました。まず基本情報の男女別と年齢別というところでもございましたけれども、男女別につきましては、ほぼ同数でありますとか、多少どちらが多いという情報はあったのですが、大きく変化があるわけでは、今回は44%と56%という結果でしたので、非常に男性が多いとかということでもございませんので、分析というところまではちょっとご説明しにくいところがあるのですが、想定した結果だったと考えております。

あと年齢別につきましては、40代、50代の方が就労期間中であるのですが、なかなかお仕事についていない状況などもあり、単身でありというようなことが非常に、確率としてはやはり若い世代に比べると多いので、そういう部分でやっぱり問題なり、課題が出やすいというところもありまして、

四、五十代が多いというのは、こちらとしても結果として想定していたところと大体似ているというところがございます。

それから訪問看護の利用についての分析ですけれども、近年退院した後、もしくは在宅でいらっしゃる方でもそうですが、なかなかお薬を継続的に飲みにくい方がありますとか、気持ちが非常に不安定になりやすい方などに対して、訪問看護師が入っていただくことによって確認ですね。薬の服用状況の確認をしたり、それからご本人の話し相手といたら何ですけれども、病状不安定というところでの話を聞いたりというところで、かなり活躍をしてくださっている状況です。毎月保健センターのほうにも、その報告書というものが、それぞれお一人お一人の報告書というものが届いておりまして、どのようなかわりをしてくださっていて、ご本人がどのようなご様子かということを確認できる状況になっていますが、年々増えてきているというような状況ですので、27人について4人ぐらいは入っているというのがこの状況であるか、ちょっと少ないかもしれないとも思っています。まだ困難な状況、これからサービスを入れていくという方もここに入っていますので、そういう意味ではそれほど多いとは言えないと思います。

導入効果ありで74%ということで、何でしょう、多く表現している部分もありますが、この効果についてはハードルをかなり低く表現させていただいてまして、関係機関の連携が強くなったりとか、もしくはご本人との関係づくりが今まではできていなかったのが少しできたとか、そういった非常に、何でしょう、まず第一段階というところの効果も入れておりますので、多目に見た効果というのですか、そういうところで4分の3というふうに挙げさせていただきました。第一段階のそういった変化が、その後の安定でありますとか、治療継続でありますとか、再発を防ぐというところにだんだんつながっていく初めのところの第一歩のところの変化だと思っておりますので、そういう意味では4分の3に出たということはよかったなというふうに考えております。

○若林委員

まさに今、ご謙遜されながら導入効果の部分についてはお話があったのですが、それが本当にこの世界一番大事な、まずはこういう方々に、専門的なスキルを持った方々に、まずはワンタッチしていただく。それから継続してかかわっていただく。これがなかなか今まで、システムとしては、またサービスとしてはあったとは当然思うのですけれども、なかなかそれが思うようにいかないという部分も確かにあった中で、このようにチーム、多職種で組むことで連携をして、本人ともこれから、早くよくなってはもらいたいわけですが、深く、また長くかかわっていただける。ここがまずないと、本当にその後のさまざまな本人、また地域、家族にとっての効果というものは望むべくもないと思いますので、そこは本当に胸を張って、まずは一番の初期段階かもしれませんが、効果なのだということは、僕は大いに高く評価したいと思います。

その上で、これ障害者福祉課のほうで、これはまたちょっと所管が違うので、いわゆるメンタル、精神に障害のある方の見方とか、サービスの角度というものが当然違うわけですが、より一層この事業や、また障害者福祉課でやっている事業がより拡充効果を上げるようにという思いも含めて、地域の生活安定化支援事業というものが向こうの所管のほうでありますけれども、この辺の、文字で読むとどちらも同じ事業を、違うということは承知しているのですが、同じような事業をやられているというものもあるので、それが時代とともにより一層この両方の事業の効果が、何よりも精神に障害、課題を抱えている方の生活支援とか、家族支援に効果が今後出るような、そういうあり方というものが僕はありそうな気がするのですけれども、今のそういう意味での課題と、今後の方向性とか連携のあり方とい

うものがあれば確認させていただきたいと思います。

○榎本荏原保健センター所長

今始まったばかりのメンタルチームサポート事業ですけれども、この事業で今後支援を続けていく方がたくさんいらっしゃる、そこには委員もおっしゃられたように、福祉のサービスが必要不可欠な方もいらっしゃる、現在もいらっしゃいますけれども、今後もそういった形で入ってくると思います。この終了といいますか、この事業としてのかかわりというものが終わった後のお話ですけれども、1つの流れとしては、障害者福祉課でされている地域生活安定化支援事業につながる方が、こちらの一定の不安定期から安定に落ち着いた段階で、例えばお渡しして、その事業の中で今度は見ていただくとか、そういうような方も中には出てくるのかなと、そのように1つは整備できるかなと思っています。

保健センターにつきましては、誰でもというか、区民の方々の中で精神的に不安定になってしまって、今どうしていいかご家族もわからない、ご本人もわからないということの初めの初発でありましたり、非常に激しい時期の医療につなげる役割であったり、その医療から退院してくるときにきちんと継続医療ができて、何らかのサービスなり、支援体制が組んでいるという、そういうところの早い時期のかかわりというものが特に保健センターの特徴だと思いますので、そういった初めの時期から福祉のサービスとも、今後退院の時期からも一緒に動いていけるような体制を組んで、先ほど言った地域生活安定化支援事業などもそういったサービスの1つになるというような形での流れはあり得るかなと考えています。

○若林委員

今おっしゃったとおり、まさに何だろう、今よく使う言葉だと切れ目のないサービスというところで、その世界、こういう精神の障害のある方の世界においても、やはり切れ目のないという言葉はすごく大事なのです。ですから、そういう事例が今後たくさん出るように期待をしておりますし、そのための連携が重要だと思いますし、特に、やはり人が替わるとまたもとに戻ってしまうとか、せつかくここまでよくなったのに対応する方が替わってしまったというような話が、やはりこの障害のある方々のサービスの、それはどの分野も含めてあるので、もしかしたらそこは1つ大きな課題があるのかなと思います。これもまたしっかり研究課題として捉えていただいて、今後の事業の拡充に期待をしたいと思います。ありがとうございます。

○石田（秀）委員長

ほかに。

私からちょっと1点だけいいですか。基本的にチームサポートでやられるということは、私はすごくいいことだと思っています。それで、ここに書いてあります個別支援会議がさまざまあって、それに参加される方もいろいろいらっしゃる、それはそれで当たり前のことなのだけれども、1つ思い出したことがあって、やはり厚生委員会で尾道に視察へ行ったとき片山医師が盛んにおっしゃっていて、それは高齢者の部分だけれども、かかりつけ医からスタートして、いろいろ施設の長の方や担当の方、そういう方といろいろ会議をして、その方をずっとまちで支えていこうよということをされている視察に行ったときに、やはり最初会議をいろいろしているときに、時間がどうしてもかかってしまう。なおかつその人といっても、いろいろな担当の方もいたり、施設長もいたり、いろいろなことがあると、忙しい方もたくさんいらっしゃる。人が欠けると、やはりなかなかいいチームとしてそういうことができるのかとあって、最後に至ったのが、メンバーの方はこういう人だとわかるので、そのときにやったのが、会議までにいかにその方の事前情報を共有しておくか。それを必ず情報を会議までに共有しておいて、短

時間で効果的な支援が行われるような会議体をつくった。だから、お一人お一人を見るとすごい短時間で終えて、そのかわり事前にしっかり共有はあって、そういう形でやっていけるのだと。

それでこれを見ると、必ずずっと右肩上がり、ずっと継続して支援していく方が増えていく可能性が多いではないですか。人数も増えていく。そうすると会議体の持ち方ということが非常に大切なのではないかと思っていて、その辺の準備というのは多分必要だと思うのです。片山先生が、それはたまたま高齢者の部分で言ったけれども、品川ももしそういうことができているというなら、そんなことはわかっていますよ、そのようにやっていますというのだったら、それはそれでいいのだけれども、やはりいろいろ短時間でそのような情報共有をしながら会議体をして、そのような効果的な支援を行えるような体制をぜひとっていただきたいと思っていて、もちろんとれていますよというならそれだけでいいので、その辺の考え方だけちょっと教えてください。

○榎本荏原保健センター所長

今、視察の事例ということで、短時間で効果的な会議というものは、やはり非常に必要なことだと、今お聞きして感じているところでございます。あと事前情報の共有ということが、どのような形で具体的に他の施設にできるのかということは、何でしょう、しっかり考えなければいけないところだとは感じておりますけれども、いずれにしても短時間で効果的な会議というものを目指してやっていく必要はあると思っておりますので、ぜひ参考にさせていただきたいと思えます。

○石田（秀）委員長

ぜひよろしく申し上げます。それで、そのときも片山先生とその話になったら、今個人情報の問題だと思っておりますけれども、それは片山先生がおっしゃっていて、それはもうわかっているが、そのようなことを言っている場合ではないというような、そのときはね。そのメンバーの人は皆きちんとわかっている人ばかりなので、そこはきちんとご了解いただいて、そういうところへ情報を流していくのだというようなことはできるとおっしゃっていたかな。その辺の情報管理の徹底は必ずできているというぐらいのことはおっしゃっていたけれども、それはその話であって、ぜひその辺も含めて、短時間でやっていただけるような体制づくりをお願いします。

それでは、以上で所管事務調査を終了いたします。

3 その他

○石田（秀）委員長

次に、予定表の3、その他を議題に供します。

その他で何かございますでしょうか。

○寺嶋高齢者福祉課長

私から、戸越台在宅介護支援センターの移転につきましてご報告をさせていただきます。

まず、本年度より戸越台複合施設の大規模改修工事がスタートするということにつきましては、既にご報告をさせていただいているところでございますが、いよいよこの工事開始に伴いまして、戸越台在宅介護支援センターが移転いたしますので、本日そのご報告をさせていただくものでございます。

資料の1番、移転期間でございます。あくまでも予定ということになってはいますが、平成30年9月20日より移転いたします。移転の最後は平成34年、いわゆる全体工事の終わるのが平成33年度末なので、恐らく今の見込みでは平成34年1月末あたりまでが移転期間というふうに考えているところでございます。

2番でございます。所在地、まず旧所在地は今現在あります品川区戸越一丁目の複合施設でございます。移転先につきましては、品川区平塚二丁目のビルでございます、こちらの建物は経理課が所管いたします区の所有物件でございます。それで、1階から3階を必要に応じて各所管が占有しているところですが、今回スペースの関係で3階部分に事務室、それから利便性を考えて1階に相談室を設けると、このようなプランになっているところでございます。

3番の電話番号ですが、移転後も現在の電話番号をそのまま引き続き使えるということになってございます。

一番最後になりますが、地図を記載させていただきました。地図の一番南側が現在あります戸越複合施設の場所で、9月19日水曜日、あすまではこちらで行います。そして移転後が、この地図中では北の部分に当たりますけれども、区役所のほうから行きますと、区役所を出て163を大崎方向に進みまして、百反坂を上がり切って国道を越えた1つ目の道を左に折れてすぐのところにある建物でございます。明後日、9月20日より業務を開始することになっております。

○石田（秀）委員長

説明が終わりました。本件につきまして何かご確認等ございますでしょうか。よろしいですね。

それでは、以上で本件を終了いたします。

ほかにその他で何かございますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○石田（秀）委員長

ないようですので、以上でその他を終了いたします。

以上で、本日の予定は全て終了いたしました。

これをもちまして、厚生委員会を閉会いたします。なお、これより行政視察の報告会を行いますので、委員および福祉部長は、少し休みましょうか、10分後にまたこの場にお集まりをいただきたいと思っております。3時40分からメンバーは再開をしたいと思います。

これで厚生委員会を閉会いたします。

○午後3時28分閉会