

令和2年度第3回北海道精神保健福祉審議会 議事概要

日 時：令和3年3月25日（木） 18:30～20:30

場 所：WEB開催（北海道庁本庁舎11階共用B会議室）

1 開会

2 議事（進行：河西会長）

○ 議事1：各種計画の見直しについて

（事務局）資料1—1～1—3に基づき説明

発言者	発言概要
河西会長	4月から新しい計画が動き出すということだと思うが、例えばアルコールなどの場合、「性別や世代ごとの」や「産業医と連携した」という記載については、実際にこれらを進めて行く方々と、すでに実務に関する話し合いなどは済んでいるのか。
松野主査 （事務局）	4月以降の具体的な取組については、詳細まではまだ詰め切れていないが、第2期計画の具体的な取組に沿って、各関係機関や関係課がそれぞれの部分を担当するか、整理はしており、その内容をもって、それぞれ取り組んでいただくこととなる。 第1期計画では進捗管理が不十分な点があったため、第2期計画については、推進会議を開催しながら、進捗管理をし、評価をすることをしっかりやっていきたいと考えている。
坂本委員	精神障がい者の方が病院から社会にでられたときに、1年間ぐらいの支援があると聞いているが、どの方が担当になるのか。たまたま近い方でそのような方がいらっしゃるため、この機会にお聞きできれば。
瀬下補佐 （事務局）	概略だけ申し上げると、個人個人で様々なケースはあるかもしれないが、一般的には、各地域の保健所で支援を行う形になる。また、精神障がいのある方々の地域移行のため、道でも精神障がい者地域生活支援センターを設置し、精神科病院と地域の相談支援事業所などと連携して、地域定着に向けた支援を進めている状況であるため、保健所やそのような支援事業所にご相談をしていただくのが通常かと思う。
河西会長	個々のケースとなるとここでは詳細な回答は不可能だと思うが、会議後に事務局に相談し、必要であれば支援につなげるということもあるかと思う。 他に、ピアサポート協会も、状況やご本人次第では利用は可能か。
矢部委員	可能である。
矢部委員	資料1—2北海道障がい福祉計画の令和5年度成果目標について、国の指針と道の目標が同じ数字で妥当なのかということが気になったので、説明を加えていただきたい。
唐牛係長 （事務局）	（精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数について）全国的に、全都道府県の上位10%が達成している値を目標にするということであるため、道においてもそれを踏襲し、今の目標値としている。北海道の現状値は316日で、ちょうど目標値を達成している状況であるため、現状維持以上を目指すことを目標に設定している。
加藤委員	資料1—1のアルコールの重点目標の現状値について、未成年者の飲酒率はどのようにして数字を出しているのか。自己申告のようなものであり、補導された数等ではないということでしょうか。
松野主査 （事務局）	現行の第1期計画の策定のときに、中学校高校の中から抽出した学校に対して、未成年者の飲酒率について北海道で独自に調査を実施した。他課と調整しながら調査をしており、第2期計画の策定とは調査時期がずれていたために、今回の計画策定には新たな調査をして数値を盛り込むことはできなかったが、来年度か再来年度に調査が実施されるのではないかと思います。調査票による調査で、補導された数等によるものではない。

○ 議事 2 : 自殺対策の取組状況について

(事務局) 資料 2 に基づき説明

発言者	発言概要
矢部委員	資料 2 の 2 ページ目「3 こころの健康 SNS 相談事業」について、こういう事業はとても必要な事業だと認識しており、その中でなかなか社会資源に繋がれない人の自殺者層が増えているのかなと認識しているが、道では、どのような周知をされていくのか、それも含めて委託をされていくのかについてお伺いしたい。
唐牛係長 (事務局)	周知の方法については、道でも YouTube や Twitter 等の広報媒体を持っているため、そういったところを使って、若い人にも届くように広報をすることを考えている。それ以外に、ポスターの作成をするなどし、できれば学校等の SNS を使う方が多そうなところにも配布できるようにしたいと考えている。
矢部委員	なかなか繋がらなくて亡くなっていく方が多いと思うので、頑張ってください。
河西会長	事前の打合せでも申し上げたが、SNS 相談にしても、電話相談にしても、きちんとトレーニングを受けた方が対応して下さることが重要なため、委託する団体の資質といった点も確認してほしい。
河西会長	報道されているように、女性の方と未成年の方の自殺、特に中学生・高校生・大学生の自殺がとても増えている。1 年間でこれだけ女性の自殺が増えたことはおそらく近年なかったことだと思われ、すぐになんとかしなければいけない状況。 LINE のセキュリティ問題が出てしまったので、なかなか動き出しが難しいとは思いますが、あまり様子を見て動かないというのもよくないため、なるべく早く施策を動かしなければいけないと思う。 道の自殺対策連絡会議が書面開催になってしまっており残念だが、具体的な施策がすぐに動くとういと思う。
河西会長	COVID が感染拡大すると、そちらに人手がとられてしまい、自殺が増えているのにも関わらず、自殺対策に人材が回らないとか、業務が回らないことが起こっている。東日本大震災のあともそうだったが、同じにならないようにしなければならない。自殺総合対策モデル事業は、Zoom 会議で意見を交換してなんとか動いているところはあるが、それでもまだまだかと思う。
河西会長	別海での自殺総合対策モデル事業の取組は、北海道の歴史上では初めての本格的な地域自殺対策の介入事業。町役場を中心に関係者でコンセプトを合わせて、断片的にならないよう面でもって総合的に動いている。資料 2 別紙のネットワークのところには、行政の二つの会議の名前が書いてあるが、上部組織があり、実務で動く組織があり、さらに町全体が細かいネットワークで繋がっていくというイメージ。町のメンタルヘルスリテラシーを上げていくことで自殺を防ぐというコンセプトで、それは町長や副町長とも共有されている。
河西会長	パンデミックになってしまうと、セキュリティ問題もあって、Zoom 会議も開くことができないことが長く続いた。中標津保健所から根室までわざわざ PC を取りに行かないといけないなど、非常に非現実的。感染予防のために人が動けず、遠隔会議すらできないということで、地域自殺対策がストップする形になった。実務をしている精神保健福祉センターや保健所、この審議会ではどうにもならない部分だと思うので、スムーズに遠隔で会議ができないと精神保健福祉の関係は困るということで、道の上部組織へぜひ具申していただきたい。
吉野委員	当院では思春期ストレスケア病棟もあり、10 代の患者さんが多いが、10 代の特徴として強く感じているのが、理由のない希死念慮。何か原因があるというわけではなく、ただ死にたいという気持ちに襲われていることがすごく多いと思っており、どうケアしていくか苦労している。 SNS の相談事業は、10 代等のターゲットにはすごくいいツールだなと思っているが、この人たちは助かる方法はまずあまり見つけられなくて、自殺の方法であるとか死ぬ方法を探しているところが多いと思う。そういう中で、SNS 等で引かかる方法であるとか、死ぬ方法を見つける段階で引かける方法は何か考えているのか。
河西委員	確かに常に死にとりつかれているような若者が全国にたくさんいる。確かにつながりにくいとは思いますが、例えば、Yahoo は会社が理解があって、何か検索するとまずは支援ツール・支援組織が上のほうに出てきてつながりやすいようになっているため、そういう風になればいいなと思う。 また、対人支援従事者の皆様には、自殺は予防できるという強い信念を持って、あた

	<p>っていただければと思う。自傷行為等を頻回に繰り返し替えしたり、一見理由がなく見えるが、その根っこは生育環境や過酷な人生の歴史といったところにある。そこまで深掘りしたり遡って行って、受け止めたり始めることができるので、私たち支援者は諦めないでやっていきたいと思う。</p>
岡崎所長 (事務局)	<p>吉野委員がおっしゃった危惧もあると思う。また、誰に相談していったらいいのだろうとお考えの若い方も多くいると思うので、こういうところに相談するところがあるんだよということを啓発していくこと自体はとても大事なことだと思う。身近な方じゃなくても、そういう相談をいつでも夜でもしてもいいんだよということが増えていくこともよいことと考えている。</p>
河西会長	<p>例えば、デンマークのコペンハーゲンでは、心理師の資格要件に、電話相談に対応するというのがあるため、若い方がたくさん相談員をやっている。そういうところから、構造を変えていくことによって、そういう方も受け止めやすくなるかもしれないと思う。</p>
岡崎所長 (事務局)	<p>若い方は、電話に慣れておらず、LINEやSNSでのコミュニケーションが主になっているんだろうということと、すぐに反応が欲しいというような特徴もあるんだろうと思う。だから、相談場所に明日出向いて、ということではなく、今、すぐ返事が欲しいとか、そういったことで、こういうSNS相談がなされているんだろうと考えている。</p>
矢部委員	<p>吉野委員が理由のない自死という話をおっしゃっていたが、当事者の1人として、その感覚はすごくわかるものがある。そういうときに何を求めているのかというと、本当にわかってくれるとか、優しさだったりとか、あたたかさだったりとか、自分が安心できる居場所みたいなものを欲しているなど思ったのが1点。また、施策とは関係ないかもしれないが、同じような経験をした仲間も、やはり存在としては支えになると思う。</p>
河西会長	<p>自殺総合対策モデル事業も目標は成果を全道に広げていくということなので、今のご意見も踏まえながら、いい形で対策を作っていただきたいと思う。</p>

○ 議事3：北海道におけるDPAT体制整備について

(事務局) 資料3に基づき説明

久住委員	<p>コロナの影響で非常に大変だというのは重々承知しているが、やはり体制準備のアクションが遅いと思う。全国の研修はオンライン、eラーニングで技能訓練まで実施しているが、北海道はDPAT研修を札幌市で1回実施しただけではないか。北海道は広域なので、もっと参加者の裾野を広げる必要がある。前もグズグズしているうちに胆振の地震が起こったということもあり、今後、コロナ禍で何か災害が起こる可能性も十分あるので、もう少しスピードアップして準備を進めるべきではないかと思う。</p>
松野主査 (事務局)	<p>担当の業務の進捗等の管理が難しかったということで、結果としてこのような状況ということは大変申し訳なく思っている。来年度以降については、北海道DPAT研修もオンラインで開催することを考えており、広域な北海道においてはそういう形での開催が適しているかなと思っているため、そういった形で進めていきたい。</p>
河西会長	<p>eラーニングにするにしてもオンライン研修にするにしても、オンデマンドではなく、中央の事務局から配信されるということか。</p>
松野主査 (事務局)	<p>国のDPAT事務局主催の研修は、国の事務局が主催で全国をオンラインでつないだ形。来年度も、国のDPAT事務局の研修は同じ形で計画をしていると確認しているため、対象となる医療機関には周知して多数参加いただけるような調整ができたかと思っている。</p> <p>北海道DPAT研修で同様の形がどれだけできるかは、これから調整・検討しなければならないが、講師の方はDPAT事務局の先生方にもご協力いただきながら、調整したいと思っている。オンデマンドではない。</p>
河西会長	<p>オンデマンドでない場合、複数回やらないと、一つの日程だと参加できない方もいらっしゃるかもしれない。</p>
岡崎所長 (事務局)	<p>国の技能維持研修の統括者研修や、事務担当者研修はオンデマンド研修だったと記憶している。</p>

○ 議事 4 : 措置入院等の運用マニュアル等について

(事務局) 資料 4 に基づき説明

河西会長	26 保健所の協力を得て、回答率 100%というデータを集めており、次の議論のためにはとても大事なデータだと思う。
久住委員	実態調査について、かなり詳細に調べて分析いただいたので、大変参考になった。北海道・札幌市は、通報の数が多いにもかかわらず、診察の数・措置入院の数が少なく、なぜなのかがずっと問題になっていたが、一部その原因がわかるような調査結果になっていると思う。また、自傷他害がともに無しなのに通報されているとか、警察側と保健所側の自傷他害の定義の解釈が合っていないとか、若干驚くような内容も含まれていて、よくきちんと報告していただいたと感謝する一方、これをすべて今後にかさなければならぬと思っている。
久住委員	道警本部に話し合いを申し入れており回答待ちということだが、自傷他害の定義が道警の通報と保健所とでずれていることは相当な問題であり、早急に解決すべきと思うが、いつごろ申し入れて、いまだに回答がないということなのか。
瀬下補佐 (事務局)	実態調査結果を踏まえ、年明けにかけて、まず一度、道警に申入れを行ったところ。コロナ対応で、対面での打合せが難しいということだったため、文書のやりとりとし、こちらから文書を発出している。回答は来ていないが、これについては道警と再度協議し、今の予定では、週明けに 1 回目の対面の打合せを行う予定としている。
久住委員	かなり詳細な調査結果が出た割に、今後の検討方向は随分あっさりしているが、事務局内では、この調査結果に基づいて、今後の方向性のすり合わせがきちんと行われているのか。
瀬下補佐 (事務局)	精神保健福祉センター岡崎所長を中心に分析をしていただいたので、調査結果を踏まえ、まずは、主として通報の関係の調査であることから、これを携えて通報のあり方について道警と協議をしていく。 また、措置入院に関して苦労した事案等々も調査しているので、それを含めて、道版のマニュアルの検討をしていく。
久住委員	よろしく願いたい。また、保健所が措置診察不要と判断した中に、ガイドラインや法令と異なる運用がなされている事例も含まれているようなので、しっかり検討していただきたい。
瀬下補佐 (事務局)	この調査結果については、今後、措置入院のマニュアル等を検討する検討会議、或いはその前段のワーキンググループにも提示をし、検討していきたい。
河西会長	元々違う視点で仕事をしている人たちなので、見解が合わないことは当然あると思うが、だからこそマニュアルを作ったらそれで OK ということにはならないと思う。模擬事例を使ってワークショップをすとか、勉強会などをしていかなければ、本当に定着はしないのではないかと。それを含めていろんなことをやっていくことを考えてもいいのではないかと。
瀬下補佐 (事務局)	ご指摘の通りかと思う。地域によっては、地元の保健所と地元の警察との間で勉強会・学習会を開いて、通報のあり方等を検討している事例もあるため、こういった事例を、全道で取り組むようにすることも、今後の協議の中で考えて取り組んでいきたい。
河西会長	会議で申し入れをする管理職の方と、現場の警察官と全然違ったりもすると思うので、いろいろ課題はあると思う。

○ 議事 5 : 精神保健医療分野の新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について

(事務局) 資料 5 に基づき説明

河西会長	<p>相談対応については、職場のメンタルヘルスリテラシーが関わってくると思う。札幌医大でも、医療者に対するメンタルヘルスカケアをやっているが、メンタルヘルス・チェックで陽性者の人と会おうと思っても拒否をされたり、相談が抑制されてしまうところもあったりする。</p>
河西会長	<p>資料について、「暴れる」となっているが、会議では「精神運動興奮で不穏になる」など、文言を誤解されないようにされたほうがよろしいかと思う。 * 資料を修正致しました。</p>
久住委員	<p>保健所からの聞き取り調査で、いろいろな問題点があるということが指摘されている。一番最初に示していただいたフロー図は、感染拡大当初に作成されたものであり、この1年間の経験を基にして全体的に総括をしてフロー図等を作り直して欲しいと思う。</p> <p>さらに言えば、今回は保健所側からの聞き取りであったが、実際にコロナに感染した精神科の患者さんは、ほとんど市立(札幌)病院精神科で治療をされていた。聞くところでは、入院治療の受け手側から見た場合のいろいろな問題点もあるようなので、ぜひ、そちらからも聞き取りをして、問題点を抽出していただきたい。例えば、このフローは入院患者さんが中心になっているが、結構問題になるのが外来の患者さんで、発熱等感染が疑われる状態がかつ入院を要するような場合に、その患者さんがたらいまわしになってしまう事態が生じたり、感染症の治療が終わって、元の精神科病院に戻そうとした時に、退院基準を満たしているにもかかわらず、なかなか受け取ってもらえない事態が生じたり、入口出口双方の問題があるのではないかと思う。変異株が出てきて退院基準が変わったりすると、また同じような事が繰り返される可能性もあるので、このあたりも整理して、再検討していただきたい。</p>
向井委員	<p>我々のところで、かなりたくさん患者さんを受けさせていただいたが、やはり精神的にも問題になる方がいて、特に認知症の方などで、ゾーニングを全く理解されない方が準汚染地域で看護師さんが普通にいる防護服を着ないところに出てくるというようなことがあり、拘束せざるを得なくなってしまうようなことが多々あった。</p> <p>また、人格障害ではないかと思うが、入院されることは理解されているが、入院をする場に留まることができずに、自ら脱出してしまっ、一般のところに出てきてしまったという方もいた。その方は結局宿泊療養施設に保健所の監督の下で移っていただいたが、宿泊療養施設の中でも中に留まることができずに出てきているということがあった。現在だと感染症法上の罰則規定もあるので、そういう方に罰則をどのように適用するのかということも問題になってくるのではないかと思う。</p> <p>もう一つ、精神科病院について、我々も最初のうちは基本的なゾーニング等がなかなかできなかつたり、1 処置ごとに手洗いというのがあまり徹底されていないことが一般病院でもあったが、感染症が活発になってから、普通にやれるようにはなってきた。ぜひ精神科の病院でも、処置ごとに必ず手洗いをするとか、普通の感染症の予防的処置はいかなるときもやっていただくのを今後はスタンダードにすべきではないかと思う。</p>
河西会長	<p>先ほど、岡崎先生の報告の中で、なかなか連絡をとるのが難しいという話があったが、これで自然災害が起こったりしたときに、大混乱になるのではないかという懸念もある。遠隔地の人をつなぐようなコミュニケーションツールや、セキュリティについては、どうやって乗り越えていったらよいか。課題としては認識してはいただきたいと思う。</p>
廣島技監 (事務局)	<p>保健所にも、外部とつなげるようなタブレット等を配布する予定にもなっており、そういった機器の整備については、徐々に進んでいっているところ。ただ、元々、そういった部分は非常に貧弱だったので、今整えている段階で、すぐにいろいろな装備がそろうということではないが、これからの事態に備えるためにはそういったものを充実させていかなないとなかなか対応はできないのではないかと考えている。</p>
河西会長	<p>ぜひ、道の上にそういう意見があることを上げていただきたい。</p>

3 閉会