

令和6年度 熊本市精神保健福祉審議会 議事録

I 日 時：令和7年2月4日（火）午後1時30分～午後3時15分

II 場 所：ウェルパルクまもと1階大会議室

III 出席者：別紙参照

IV 事務局：熊本市健康福祉局障がい者支援部こころの健康センター

V 会議次第

1 開 会

2 挨 拶

3 委員紹介

4 会長・副会長選出

5 議 事

(1) 精神保健福祉事業報告について

(2) 精神保健福祉法改正に伴う本市の取り組み状況について

(3) 自殺対策の取り組み状況について

6 その他

7 閉 会

VI 議事（会長：相澤委員 副会長：古賀委員）

議題1 精神保健福祉事業報告について

事務局より説明資料に沿って説明

【宮田委員】17 ページにサイコロジカル・リカバリースキルの研修について記載されているが、熊本地震後に同じ先生の研修を受けてよかった。内容が詳細なデータできちんと把握されていて、わかりやすく参考になったので、熊本市民にも広く共有してほしい。

事務局：同じ講師による研修を、毎年、県と合同開催している。災害時の支援については継続して学んでいく必要があると考えており、引き続き支援者向けの研修等を開催していく。

【大関委員】ピアサポーターの活用事業では、賃金が発生しているのか。当事者からは言いにくいと思うのでお聞きしたい。

事務局：ピアサポーター活動について、1時間1,500円の報償を支払っている。

【相澤会長】P32 措置の通報の中で一般人申請とあるが、精神科救急情報センターの担当者が措置の一般人通報に該当しそうだと思ったときに通報しようとしたら、夜間は一般の場合は難しいと言われたらしいが。実績に何件かあるようだが、昼間の通報だったのか。

事務局：一般人による申請は、令和 5 年度 4 件あり、すべて精神科の病院からの昼間の通報であった。多くは救急外来等を受診された方について、精神保健福祉法に沿った入院形態が必要と判断され通報されたものだった。

議題 2 精神保健福祉法改正に伴う本市の取り組み状況について

事務局より説明資料に沿って説明

【金城委員】精神保健福祉法の改正について教えてほしい。2 点ほど。
医療保護入院の見直しで家族が同意不同意の意思表示を行わない場合とはどういうものか。
Q&A やマニュアルの作成をされているとのことだが、保護観察所でも見れるのか。病院向けのものなのか教えてほしい。

事務局：家族の不同意について法 33 条に規定されている。

Q&A は、法改正時に医療機関より県・市に質問が多く寄せられた経緯があり、質問と答えをまとめたものを作成し医療機関へ配布しており、外部には公表していない。また、市ホームページにも公表していない。

【金城委員】指定通院機関に確認しながら勉強していきたい。

【宮内委員】家族等は遠くに家族がいるらしいが、同意の意思が確認できない場合など、市長同意で助かる場面が増えている。

事務局：一時的に確認ができない時は市長同意にし、その後、同意が得られれば、家族同意に変更していただく。

【大関委員】虐待防止の通報の流れについて。虐待を受けたという精神障がい者からの通報があった時、担当者によっては虐待があったと受け取ったり、虐待は疑わしいと判断したりすることがないか。判断基準があるのか。うまく表現できない場合もあり、虐待は疑わしいと判断されてしまうことはないのか。

また、入院者訪問支援事業の創設について。市町村長同意の増加があるが、入院患者の孤立化が進んでいると思う。つながる人がいない状況。アドボケイトの力の低下も考えられる。本人を支える力が低下していると思うので、積極的に活用していただければと思う。

事務局：虐待通報の判断基準について、所内で電話を受けた者が聞き取り票に記載し、所内

の所長、補佐、班員で集まって相談内容を確認する。また、本人にも病院にも確認して良いかお尋ねする。ほとんどの方が名前を言ってよいと言われるため、病院へ確認をしている。病院からの情報の内容が不十分であったり、判断がつかない場合は医療機関に出向いて聞き取りを行っている。

入院者訪問支援事業について、国も積極的な推進を求めており、県と一緒に事業を進めていきたいと考えている。

【小山委員】医療保護入院の見直しについて、精神科病院のソーシャルワーカーと話す中で、法律の見直しは患者の権利を擁護するためのものであり、そのために本来は患者さんの話をよく聞いて話をしたいが、届出書類をたくさん作らなければいけない、会議をしなければいけないとよく聞く。慣れてくれば落ち着いてくると思うが、市としてはどのように考えているか。

事務局：各医療機関からもご意見をいただいている。書類の変更や、作成時期などの質問に、必要な場合は厚労省に確認しながら対応している。負担になっていることは理解している。

議題3 自殺対策の取り組み状況について

事務局より説明資料に沿って説明

【相澤会長】AIチャットボットによる「こころコンディショナーplus」についてどのようなものか教えてほしい。

事務局：NECが「認知行動療法研修開発センター」の大野先生と共同開発されたシステムで、自殺、希死念慮を抱く前の予防的な対応方法として、モヤモヤを吐き出したり、相談先を知りたいというときに相談窓口を検索でき、こころの健康センターやSNS相談をご紹介できる。チャット形式のような形でモヤモヤや不安を吐き出してもらって、AIが自動的に返信したり、深呼吸してみませんかとか少し内省を膨らませたり、どういうことにモヤモヤしたのか振り返りができる。

【相澤会長】治療アプリに近いですか？

事務局：治療とまで言えるかは難しいと思われる。

小山委員にも体験いただいているが、死にたいとか深刻な悩みにどこまでAIアプリで対応できるのかということが課題。対象としては、小さな悩みやモヤモヤを吐き出すことでスッキリしてもらうもの。死にたいとか苦しいと言った深刻な悩みの時に対応できない時があるのではないかと課題として考えている。

【小山委員】実際やってみたが、基本的には認知療法、認知行動療法の中でも、認知のゆがみや偏りを修正するように、こちらが書き込むと自動的に返事があるようになっている。

ただ、悩みや相談は色々なものがあるので、考え方を変わるとか、柔軟にして気持ちが楽になる類の相談であれば、使い次第では役に立つかもしれないが、緊急のことだったり、いじめられて苦しいとか、具体的な問題解決をしないといけない時は、機械的に返信するので、そう簡単にはいかないのではないかな。

スクリーニング的に、相談先を紹介するとかあったらと思ったが、その部分は難しいのかなと思った。

【相澤会長】まだこれからということですよ。

それでは他にありませんか。

【古賀副会長】12 ページに電話相談の記載がありますが、こころの健康相談については、女性の自殺者だけの相談だけではないですよ。詳しく教えてほしい。

平日のみですか。従来、こころの健康相談は色々していただいていたようだったが、相談員についての研修や人員など教えてほしい。

【事務局】電話相談は、女性に特化した取り組みではないが、電話相談や SNS 相談は女性の相談が多いので、つながることを大事に支援している。

こころの健康センターで行っている電話相談は平日 9 時から 16 時まで、自殺予防週間等では延長している。また、いのちの電話やこころ電話を紹介させていただくこともある。

電話相談員は現在 5 名おり、2 回線で実施している。研修は毎月 1 回、所内で研修や情報交換を行ったり、相談員からの相談や意見を聞きながら対応している。所内研修以外にも外部研修に参加している。

【宮田委員】男性の資料では、経済・生活問題が高い率になっていますが、一昨年、高知県安芸市で参考になる事例を視察しました。簡単に言いますと「仕事を早く見つけてあげる」が対策の中心です。生活困窮者等への就労を支援するのに、厚労省の「重層的支援体制整備事業」を取り入れて、相談と授産と生活支援を巧みに組み合わせた連携体制のもと、農福連携の事業所で成果が出ていました。

就労支援の観点から、悩みを持っている方に対し、相談支援体制を強化する必要があると思いました。

事務局：経済生活支援として、暮らしとこころの悩み相談会を開催させていただいており、精神科医やハローワークや生活自立支援センターも参加し生活全般について相談に応じて

いる。また、自殺対策連絡協議会に労働基準監督署から出席いただいております。連携しながら取り組んでいきたい。

【相澤会長】ほかご意見ありませんでしょうか。
協力いただきましてありがとうございました。進行を事務局にお返しします。