

[平成29年 第4回定例会]-[12月20日-09号]-P. 555

◆50番(織田勝久) 事前に通告した5問について、2番目の質問を一番最後にしたいと思います。

まず、精神障害者の施策について何点かお伺いしたいと思います。厚生労働省の心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会報告書では、精神疾患や精神障害者に対しての正しい理解を促すとともに、精神疾患は糖尿病や高血圧と同じで誰でもかかる可能性があること、さらに2人に1人は過去1カ月間にストレスを感じていて、生涯を通じて5人に1人は精神疾患にかかると言われている、そのような記述があるわけであります。精神疾患はまさに国民病と言っても過言ではない現状を改めて強く認識する次第であります。一方で、精神障害者の家族は常に将来への漠然とした不安にさいなまれており、また、特に親亡き後の子どもの生活、子どもへの支援が見えない不安、その上、高齢化に伴い、家族、親自身の病気、介護の問題に直面をしているわけであります。そして、大変残念ながら社会から孤立し、追い詰められた家族が悲惨な事件を起こしてしまうケースというものも相次いでいるわけであります。

さて、本市の精神保健福祉サービスのヘッドクォーターであります精神保健福祉センターと家族会との意見交換では、所長からアウトリーチ——訪問支援の強化との申し出があったと仄聞いたしております。そこで、関連して今回は精神障害者の家族が受ける暴力の問題を取り上げたいと思います。これは精神障害者への偏見を助長させたくないために、家族や関係者がこの暴力の事実にくたをされてきたとされる実はデリケートな問題でもあります。きょう持ってまいりましたが、今、「子供を殺してください」という親たち」というコミックが実はひそかに売れているのだそうであります。「月刊コミック@バンチ」に掲載されているテーマをとりあえずコミック化したものでありますけれども、精神医療を必要としながら、しっかりそれがつながっていない、特にひきこもりの子どもたちの問題が大きく取り上げられているということで、実はひそかなブーム、問題にもなっているということも聞いているわけでありますけれども、家に引きこもって医療機関ときちんとつながっていない場合などに、家族への暴力が起きやすいと言われているわけであります。この精神の障害を抱えた子どもが家族に暴力を振るうという断面から、支援者のアウトリーチ——訪問支援の必要性とあり方というものを質問してまいりたいと思っております。ちなみに、暴力を振るうといいましても、その対象の9割は家族に対してということでありまして、見ず知らずの方へいきなり暴力ということはまずあり得ないという事実も、精神障害の方々への無用な偏見と差別をなくす意味合いから、本市の果たすべき啓蒙啓発の重要事項であるということを強く申し上げておきたいと思えます。

そこでまず、本市は精神障害者からの暴力に悩む家族の実態をどのように把握しているのか、また、担当課が把握している件数について過去5年間お伺いします。さらに、本市の危機介入の仕組みについて伺います。対応件数についても過去3年間の実績件数を伺います。

◎健康福祉局長(成田哲夫) 精神障害者の家族からの相談に関する御質問でございますが、精神疾患の症状等が原因による家族への暴力など家族関係の危機に関する相談は、各

区役所保健福祉センター等の相談機関におきまして対応しているところでございます。区役所保健福祉センターにおける精神障害者に関する相談のうち、家庭内の暴力に関連した相談実績の延べ件数といたしましては、平成24年度235件、平成25年度671件、平成26年度535件、平成27年度581件、平成28年度599件でございます。また、対応につきましては、区役所保健福祉センターが面接や訪問によって本人の病状等を確認し、緊急を要する場合には御家族が警察へ保護を求めるほか、御本人の入院や施設への短期入所、各種機関での保護、また親族等の援助を求めるなど、適時可能な対応を行っている状況でございます。なお、区役所保健福祉センターの家庭内暴力についての面接、訪問等の過去3年間の延べ件数につきましては、平成26年度241件、平成27年度278件、平成28年度200件となっております。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 平成28年度だけ見ましても、相談件数が599件と。危機介入が200件ということは、前年度よりはちょっと減っておりますけれども、親御さんの心理として警察は呼びたくない、子どもを犯罪者にしたくない、そういう思いで実は家庭内で我慢するという御家庭が潜在的に多い、そういうことは容易に予測されるわけであります。そこで簡単に、この暴力のメカニズムについて御説明をしたい。関係の方たちには釈迦に説法であります、簡単に御報告したいと思います。ディスプレイをお願いします。これは東京大学の蔭山正子先生という方が編纂されました「精神障がい者の家族への暴力というSOS」の中からとらせていただきました。この黒いによろよとしたものが実は障害者御本人の活動エネルギーということですね。サインカーブみたくっておりますけれども、その気持ちの高ぶりと暴力の関係を書いていただいているということでもあります。これは蔭山先生のおっしゃる一つの仮説を前提に御説明させていただきたいと思うのでありますけれども、まず基本的に発病前にいじめなどで心に深い傷を負っている、そういうことは珍しくない、この経験が人間不信へとつながり、他人と接する勇気を失わせる、それがひきこもりの大きな原因になるとされております。ひきこもり状態では脳の機能が全般的に低下をすると考えられると。脳機能低下と言われております。今一番下のへこんでいるところです。ひきこもり状態では当然思うように生きられない時期が続きますから、その事実自体が本人の苦悩をますます増加させるということなのですね。現状の自分に満足できない苦悩から、もう傷つきたくないと自分で防衛することを考える。そのためにどうするかといいますと、どうして自分はこうなってしまったのかということの原因探しを始めるとされております。それが実は親の育て方に問題があったのではないかと考える、育て方が悪かったと結論づけるということが往々にあると言われております。そして、思うように生きられない苦悩は、行き場を失い、本人が家から出られない状態において当然ながら家族、特に母親へ暴力となって向かうことが出るということでもあります。

その一方、御家族にとりましても、子どもが発病したこと自体で既に十分な苦悩を抱えておられるわけですが、その上に子どもさんから暴力を受けると、保護者もさらに心の傷を重ね、家族自体が健康でなくなってしまう。家族は心のゆとりを失いますから、冷静な判断も、また認知機能障害のある障害当事者とのコミュニケーションも非常に難しくなってしまうと、コミュニケーション不足が次の暴力を生むというメカニズム。暴力が発生すると、当然強制入院となることが多いわけであります。これは医療保護入院、措置

入院、いずれもそうでありますけれども、しかし病院に行けば、障害当事者にとりましては隔離拘束、また強制的な移送というようなことがございますから、このような体験は実は本人の心にまた深い傷を負わせるということになるわけであります。そして、医師への人間不信、家族への人間不信となり、苦悩やトラウマが増大をしていく。そして、退院をしてもひきこもりの状態が続き、認知機能障害はさらに重くなる。家族とのコミュニケーション障害をきっかけとして暴力が起きて再び入院、そしてさらに本人も家族も心に傷を負うというようなリズムになるわけですね。このような悪循環を繰り返す。ひきこもり、暴力、入院、ひきこもり、暴力、入院と、そういう負の悪循環を繰り返すということになると言われているわけであります。

そこで、先ほど精神保健福祉センターの所長が申し出ていただいたというまさにアウトリーチ——訪問支援の必要性ということにつながるわけでありますけれども、家族への暴力は家にこもっている状況、つまり病状が悪い急性期やひきこもりになっている状態で起きやすいとされております。ひきこもり状態そのものが本人の苦悩を増す。薬に頼り過ぎず、訪問看護など第三者を入れて、認知機能障害を改善に向かわせるような治療が必要とされるということであります。第三者を入れることで家族間の風通しをよくすることも非常に大切だということであります。アウトリーチの重要性がまさにここにあるわけであります。そこで伺いますが、アウトリーチ——訪問支援としてのクライシス・インターベンション——これは危機介入ということでありますが——のあり方について改めて伺いたします。さらに、医療、保健、福祉の包括的な支援を行うことを目的として、医療面と生活面の支援が可能となるような多職種によるアウトリーチチームの配置の検討状況を伺います。

◎健康福祉局長（成田哲夫） アウトリーチに関する御質問でございますが、危機介入が必要な事例につきましては、百合丘障害者センター、井田障害者センター及び障害者更生相談所南部地域支援室が区役所と連携してチーム体制で訪問支援を実施しているところがございます。また、障害者センター等には社会福祉職、心理職、保健師及び作業療法士等といった専門職を多職種で配置し、医療、福祉の両面から支援を実施しております。特に受診拒否や通院中断といった危機介入が必要な事例の支援におきましては、医療的なケアの必要性が高いことから、訪問看護や訪問診療等を実施する医療機関の増加と連携強化及び休日夜間の対応が課題となっております。今後につきましては、対応について関係団体と連携を図り、検討をしてまいりたいと存じます。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 御答弁いただきましたが、やはり休日夜間の対応が大きな課題と。これは昨日も井口議員が救急搬送等の問題を取り上げておられましたけれども、やはり大きな課題。それから、24時間365日の継続したアウトリーチ体制というものがしっかり構築できるのかどうか。特に少ない専門職で現状それがカバーできるのかどうか、そういうことも含めて、これはまさに官民合わせての対策というものが求められるわけでありますので、今後の検討の推移をしっかりと見てまいりたいと思います。そして関連して、子どもの暴力からの避難支援についても伺いをしておきたいと思います。暴力が起きたときの対処として最も重要なことは、とにかくその場から離れることだと言われております。家族

への暴力が起きるときは、しかも昼夜逆転していることも多く、夜間の避難場所が必要になる。ところが、精神障害者から受ける暴力について公的な避難場所というものはないわけであります。暴力が起きてしまったら、本人のいら立ちがおさまるまでホテルや親戚の家に泊まるといった一時避難を行うこともよくあるとお聞きしますし、親や兄弟が一時的に別居することを余儀なくされる場合もあるということもよくお聞きするわけであります。しかし問題は、経済的な余裕がない場合、逃げ場所を確保することが難しく、暴力をより多く受けることも明らかになっているということでもあります。経済格差から生じる健康格差の問題も含まれるということでもあります。そこで伺いますが、暴力発生時の家族の避難場所の確保についてであります、家族向けレスパイト及び家族が自宅不在中に訪問して本人を支援してくれるサービスの両方がそろうことが本来望ましいと考えますが、横浜市の実践事例なども参考に、本市の対応を伺います。

◎健康福祉局長（成田哲夫） 家族の避難場所に関する御質問でございますが、精神障害のある方や御家族への支援といたしましては、御本人の病状や御家族への危険度を踏まえた上で、病院への受診や警察への通報等、さまざまな対応策や支援についての事前の相談が重要と考えております。また、御家族と御本人が距離を置くことが必要となるなど、状況によっては緊急避難として既存の制度を活用している場合もございます。今後につきましては、横浜市などの先行事例を踏まえ、家族会等関係団体からの御意見を伺いながら、既存制度の活用事例や区役所及び関係機関等の相談状況等、実態の把握に努めてまいります。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 実態の把握に努めるとのことです。まず何よりも当事者、家族の実態をしっかり把握していただきたい。そして、これは専門職の方だけではなくて、医療関係者の方たちにも実態把握をぜひ市のほうからお願いをしていただきたいと思います。今回の質問については今後の検討の推移をしっかり見守らせていただきたいと思います。

次に参ります。介護保険における地域密着型サービスの整備について伺います。住みなれた地域で可能な限り自立した生活を送ることを支援するためのサービスとしての地域密着型サービスの充実が急がれると認識しております。特に地域包括ケアシステムの重要な柱となる医療と介護の連携を強化する視点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス及び看護小規模多機能型居宅介護サービスの確保の考え方について伺います。

◎健康福祉局長（成田哲夫） 地域密着型サービスの整備についての御質問でございますが、平成28年度に実施した高齢者実態調査の結果からは、多くの高齢者の方々が、介護が必要になった場合でも家族に負担をかけずに自宅で暮らしたいと望まれていることや、在宅生活を支えていくための居宅サービスや定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、医療的ケアを加えた看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの拡充を進めていくことが大変重要であると考えております。今後の地域密着型サービスの整備につきましては、現在策定中の第7期計画——かわさきいきいき長寿プランに必要整備数を見込んだところでございます。また、整備に当たりましては、地域バランスを

考慮しながら、これまでの民有地を活用した整備に加え、市有地の活用について関係局と調整を図りながら検討しているところでございます。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 在宅生活を支えていくための介護と医療的ケアがセットとなる地域密着型サービスの拡充ということの意義づけが改めて御答弁いただけたと思います。次に、有馬第2市営住宅敷地における福祉関連施設用地の活用について伺いたいと思います。これは一部の改装、改築に伴い、まちづくり局からの供出を事前をお願いしてきた経緯があります。約500平米の敷地であります。付近にはほかにも公営住宅が集中し、さらに個々の公営住宅は高齢化率が突出している状況であります。ディスプレイをお願いします。これが有馬第2団地の周辺の市営住宅等の高齢化率であります。有馬第3市営住宅が入っておりませんが、そこは比較的若い世代も多いということで5つの公営住宅を出しましたが、市営有馬第1が61.8%、市営有馬第2が58.2%、市営野川西が65.2%、県営有馬が52.9%、県営野川南台が54.7%、下の19.6%というのが宮前区の高齢化率でありますから、いかに公営住宅が突出して高いかということがおわかりになるかと思います。ちなみに、宮前区は公営住宅が川崎市の中で一番多いエリアでございますが、一番高いのは南平第2住宅で68.9%であります。いずれにしても、これが今回まちづくり局から供出をいただいた土地であります。ちょっと見にくくて恐縮ですが、下のほうが横浜市境ですね。まさに市営住宅の真ん中にある。この市境、下のほうに向かってまだ10棟程度建物があるということで、まさに有馬第2団地の真ん中にあるということでもあります。ここからすぐ近くのところに有馬第1団地、県営有馬団地と、野川も車で5～6分の範囲ということでございますが、とにかく地域包括支援センターの皆さんや、また宮前区の高齢・障害課もそうなのですが、公営住宅、市営住宅に単身でお住まいの高齢者の方たちの対応で非常に忙殺されているという現状があるわけでありまして。そういう意味におきまして、事業者がサービス提供エリアを設定できるとの制度上の利点も生かしながら、市として定期巡回・随時対応型訪問介護看護、もしくは看護小規模多機能型居宅介護サービス提供施設の整備を積極的に進める必要があると強く認識するところであります。さらに、地域の障害者を支える視点、特にデイサービスやショートステイ、そういう点も加味しながら施設整備を行う絶好の機会と考えますが、健康福祉局長の答弁をいただきます。

◎健康福祉局長（成田哲夫） 有馬第2市営住宅地内の福祉関連施設用地の活用についての御質問でございますが、有馬第2市営住宅地内の福祉関連施設用地の活用につきましては、平成27年度に庁内で利活用意向の調査が実施され、健康福祉局においては看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの整備の推進に向けて活用の意向を示したところでございます。また、こども未来局からは保育所の整備の意向が示されております。現在、利活用が可能となる平成31年4月に向けて、候補となる施設の重要性や緊急性など総合的な視点から導入施設の決定に向けて庁内調整を進めているところでございます。現在、国におきましては、平成30年度からの次期介護保険制度の改正に向け、障害のある方が65歳以上になっても使いなれた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点から、高齢者や障害児者がともに利用できる共生型サービスの創設や、障害者の生活支援として障害者を多く受け入れている施設への手厚い評価と加算要件の緩和など、多様なニ

ーズにも対応可能となるよう議論が進められているところでございます。今後につきましても、国の動向を注視しながら、高齢者のみならず、地域の障害のある方を支える施設の整備の可能性等を含め、当該用地の活用について引き続き関係局と調整を図ってまいりたいと存じます。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 障害児者、高齢者をあわせた共生型サービス、そういう視点ということも今お示しをいただきましたが、先ほども申し上げましたように、とにかく公営住宅の高齢化率というのは本当に突出をしまして、また、それぞれの自治会、民生委員児童委員の方たちの御苦勞も想像を絶する状況でもございますので、そういうエリアの方たちを中心にとということでの地域密着型サービス、またそこに障害の施設も一緒にくっつけるということも含めて、ぜひ積極的に御検討いただきますように改めてお願いをしておきます。

次に参ります。特別支援学校卒業生の進路について伺います。昨年12月の第4回定例会、ちょうど1年前の定例会であります。一般質問において特別支援学校等卒業予定者利用調整会議の構成メンバーに進路担当者等学校関係者を新たに加えることを検討できないのかとの私の質問に対して、今後、学校の意向を踏まえながら関係局と協議してまいりたいとの答弁を教育次長からいただいております。この方針については健康福祉局も歓迎すると言っております。次回、利用調整会議への進路担当者等学校関係者の参加の有無について教育次長に伺います。

◎教育次長（西義行） 利用調整会議についての御質問でございますが、今後、開催される特別支援学校等卒業予定者利用調整会議につきましては、卒業予定者の障害の状況や必要な教育的配慮等の情報提供を目的として、進路担当者が参加する方向で関係局と調整しているところでございます。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 次回から参加するということでありまして。卒業予定者の実習の一環でのアセスメントにおける課題も前回の質問で明らかにいたしました。利用予定者の特性、状態から、生活介護事業所の利用がふさわしいなど、就労移行支援事業所でのアセスメントを行うことが困難な場合があることが課題との答弁でございましたが、どのように改善を図られたのか健康福祉局長に伺います。

◎健康福祉局長（成田哲夫） 特別支援学校等卒業生についての御質問でございますが、特別支援学校等を卒業後に就労継続支援B型を利用する方につきましては、平成27年度から国の指導に基づき、在学中に就労移行支援事業所における就労アセスメントを受けることか必須となっております。しかしながら、就労継続支援B型事業所とあわせて生活介護事業所を希望する方の多くは、障害特性から手厚い支援が必要であり、人員配置等の関係から就労移行支援事業所で就労アセスメントを行うことが困難となる場合があると伺っているところでございます。そのため、事業所及び学校関係者と協議を行い、1つの就労移行支援事業所に手厚い支援が必要となる方の就労アセスメントの実施希望が集中しないよう、事前に日程の調整を図るようにしたところでございます。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 今回の質問で、卒業生の進路先を決定する会議に学校の進路担当者が直接参加をするということが改めて確認できたわけであります。今まで進路の担当者が入っていなかったということ自体が本当におかしいと思ったわけでありますけれども、大きな前進と評価をしておきます。今、局長から御答弁いただきました、いわゆる直Bにかかわるアセスメントについても改善が図られることになりました。本市は在宅ゼロを目標に進めているということは評価するわけでありますが、しかし、仮に卒業生をどこでもいいから押し込んでしまえということでは本当に困るわけでありまして、個々の障害特性を十分に配慮した進路先への取り組みを教育委員会と学校現場に改めて強く求めておきます。引き続き見守ってまいります。

次に参ります。医療的ケアが必要な児童生徒への対応について伺います。かわさき教育プラン第2期実施計画素案では、共生社会の形成に向けた支援教育の推進の施策の一つとして、医療的ケアを必要とする児童生徒に対し、個別のニーズ——これが初めて入ったわけでありますが——に応じた支援を行いますとの記述があります。個別のニーズに応じた支援をより充実させる視点から、1人当たり1週で現在、合計180分という一律のサービス提供の上限時間を個々のニーズに合わせた提供時間に変更することはできないのか、また、看護師派遣は訪問看護ステーションに業務委託を続けるのか、場合によっては保護者による潜在看護師の発掘活用なども検討できないのか、それぞれ伺います。

◎教育次長（西義行） 医療的ケアについての御質問でございますが、初めに、医療的ケアの提供時間につきましては、現在、小中学校等に在籍する医療的ケアが必要な児童生徒の保護者を対象に調査を実施し、個々のニーズを把握しているところでございますので、一人一人が安全に学校生活を送るために必要な時間の確保に向けて努めてまいります。次に、看護師の確保につきましては、今後も訪問看護ステーションに業務委託するとともに、児童生徒の状況によって業務委託で十分対応できない場合には、地域の有資格者の活用等、さまざまな手法について関係局と協議してまいります。いずれにいたしましても、より個々のニーズに寄り添う対応を心がけてまいります。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 現在、在籍をしている医療的ケアが必要な子どもは13人いるわけでありまして、その子どもさんの御家庭に、早目に個別の対応の中身についてのニーズの調査をしっかりする、そういうことで既に進められているということでもありますので、そこはしっかり期待をしておきたいと思えます。それから、潜在看護師等の活用もぜひ積極的をお願いをしたいと思えます。とにかく申し上げたいのは、一律の上限枠、一律の枠ということではなくて、それぞれの必要なニーズに応じて、何も一日看護師を学校に配置するというのではなくて、本当に必要なときに必要な看護師配置ということを個別のニーズに合った形でお願いしたいということでございますので、ことしのこれからの対応について期待をしてみたいと思えます。

最後に、公文書管理と情報公開、情報提供のあり方について伺いをいたしたいと思うのですが、ちょっと時間がなくなってまいりましたので、申しわけございませんが、5番目、6番目だけ質問をさせていただきます。地域包括ケアシステムの構築に向け、地域で御活躍をいただいている主力である民生委員児童委員と、区社協、地区社協の方々に課題の

聞き取りを行いたいと思ひまして、健康福祉局の担当課及び区役所の地域ケア推進担当に氏名と連絡先を照会したところ、個人情報なので提供できないとの回答でありました。議員が政務活動に供する目的で氏名と連絡先を照会する場合には情報の提供ができるように、当然に運用の改善を求めますが、総務企画局長の見解を伺います。

◎総務企画局長（加藤順一） 地域活動に必要な情報の提供についての御質問でございますが、地域活動に必要な情報に個人情報が含まれる場合につきましては、個人情報保護条例の規定に基づいて、利用目的の範囲内で利用するなど、その適正な管理が求められているところでございます。ただし、法令の定めがある場合や、あらかじめ本人の同意を得ているときなどの条件を満たす場合には、その情報を提供することは可能としておりまして、団体によっては、その手法により情報提供しているところでございます。こうした情報提供に関する同条例の趣旨につきましては、研修等を通じて庁内に周知してまいります。以上でございます。

◆50番（織田勝久） ただいまの総務企画局長の答弁を受けて、健康福祉局長の見解をいただきます。

◎健康福祉局長（成田哲夫） 地域活動に必要な情報の提供についての御質問でございますが、民生委員児童委員に関する情報につきましては、個人情報保護条例上、民生委員児童委員の住所等については、個人の生活の本拠を示す個人情報であるため、あらかじめ本人の同意を得ている場合などを除き、非公開となっております。そのため、各区の地域まもり支援センターにおいては、当該地区の民生委員児童委員に個別に連絡方法等を確認するなど、個人情報の取り扱いについては慎重な対応を図っているところでございます。民生委員児童委員を初め、地域包括ケアシステムの構築に向けて地域で御活躍いただいている区社会福祉協議会、地区社会福祉協議会の方々のうち、行政が把握している個人情報を提供することにつきましては、今後、関係局と連携を図り、関係団体から御意見を伺い、早急に結論を出してまいりたいと存じます。以上でございます。

◆50番（織田勝久） 今の御答弁で早急に結論を出すということでございますから、ぜひお願いをしておきますが、ただ、総務企画局長、制度所管の皆さんのほうから、これは政務活動に供する目的使用なのだということで同意の勧奨をしっかりと求めておく、そういうことをぜひ援護射撃としていただきたい、それを改めてお願いして、質問を終わります。