令和３年決算特別委員会（保健福祉部所管）開催状況

開催年月日　令和３年１１月９日（火）
質問者　民主・道民連合　広田　まゆみ　委員
答弁者　高齢者支援局長　吉田　充
障がい者支援担当局長　新井　明
介護運営担当課長　杉本　曜子
精神医療担当課長　中野　繁

質　問　内　容	答　弁　内　容
二　高齢者や障がいのある人が安心して暮らせる社会の形成について **（一）地域包括支援センター機能充実事業費について** **１　地域包括支援センター機能充実事業について** 厚生労働省は、２０２５年を目処に地域包括ケアシステムの構築を推進していくことと承知しています。その中核的な役割を果たすのが地域包括支援センターであると承知をしています。 令和２年度の政策評価においては、地域包括支援センター職員研修終了者数の指標などにおいて、改善を要するという評価になっています。その実施状況をうかがうとともに、コロナ禍で研修や意見交換会にどのような影響があり、それに対し、道はどのように対応してきたのか伺います。	**【介護運営担当課長】** 地域包括支援センター機能充実事業についてでございますが、この事業は、地域包括支援センター職員の資質向上を図ることを目的として、道が研修会を開催しケアマネジメントの向上や虐待防止に関します専門的な知識の習得をしていただくものでございまして、令和２年度は、全道２箇所での集合形式と、オンラインにより合計で４８５名が参加したところでございます。 また、コロナ禍により、当初に予定しておりました研修機会を確保できなかったことのほか、一部の職員には、感染予防への対応のために、時間的な余裕がなく、研修会に参加できなかった方もおられ、こうした影響により、研修修了者数は目標７００名に対し４８５名と下回りましたが、各振興局の保健師や歯科衛生士が、研修会に欠席された方に対しまして、個別にオンラインや電話による助言を実施するなどして、地域包括支援センターの機能充実に取り組んできたところでございます。
２　地域包括支援センターの充実強化に向けた取組について 地域包括支援センターはですね、これから高齢者の皆さんというか、多くの皆さんの総合相談窓口として機能すべきものと考えますけれども、実際に地域の相談対応の中では、まだまだ札幌においても包括支援センター、札幌だからなのかもしれませんけれども包括支援センターを知らない人にも出会うことがあります。 道として、道内の地域包括支援センターの状況や課題をどのように把握し、また、地域包括支援センターの充実に向けて、今後、どのように取り組む考えか伺います。	**【介護運営担当課長】** 地域包括支援センターの充実などについてでございますが、地域包括支援センターは、高齢者の地域生活を支える中核的な機関として重要な役割を担っておりますことから、道では、センターの機能充実を図るため、国が毎年実施しております実態調査に加えて独自に調査を行いますほか、振興局が主催する会議や研修会などの場を活用いたしまして、センターの取組状況や抱えている課題の把握に努めているところでございます。 また、その課題といたしまして、サービスに繋がりにくい方など困難事例への対応や、虐待防止、認知症の方への支援など様々となっておりまして、道といたしましてもセンターへの支援が必要と認識をしてございます。 このため、センター職員に対します研修会の開催や、センター間の連携を図るための意見交換会の実施、さらには、高齢者の生活を地域全体で支援する地域ケア会議に対しまして、経験を積んだ保健師や作業療法士などを派遣をいたしまして、専門的な見地から助言を行っておりますほか、課題を多く抱えるセンターに対しましては、振興局職員が直接会議に出向き技術的な支援を行いますなど、今後とも、センターの機能充実に向けて積極的に取り組んでまいります。

質　　問　　内　　容	答　　弁　　内　　容
（二）認知症対策について 　認知症もこれから、高齢者の数が増えていくということで、深刻になっていくと思いますが、道は認知症対策に関して、市町村に対しどのような支援を行い、今後どのように対応していく考えか伺います。	**【高齢者支援局長】** 　市町村への支援についてでございますが、認知症の方や御家族が地域で安心して暮らし続けるためには、地域ぐるみでの支援体制の充実が重要でありますことから、道はこれまで、市町村や農協などの職域団体と連携しながら、認知症の方を見守り支援する認知症サポーターの養成に努めてきましたほか、各市町村が設置しております認知症初期集中支援チームのメンバーや、関係機関との繋ぎ役である認知症地域支援推進員の資質向上のための研修会を実施いたしますとともに、御家族の精神的な負担軽減にも繋がります「認知症カフェ」の設置と効果的な運営に向け、先進的事例の情報提供なども行ってきたところでございます。 　道といたしましては、引き続き、こうした取組を積極的に行うほか、振興局による技術的助言、医師などの認知症に関わる専門家の派遣、さらには、地域のかかりつけ医や介護職員に対する認知症の知識の普及や、地域包括支援センターにおけます認知症の方のサービス利用に関する多職種連携を進めるなどいたしまして、各市町村におけます一層の支援体制の充実に向けて取り組んでまいります。
再－（二）認知症対策について 　今、御答弁にもありましたように、市町村や農協など職域団体などとの連携により、認知症サポーターの養成ですとか、認知症地域支援推進員の研修などにも取り組んでいるということで、行政や保健所などではやり切れないという危機意識というところが、より強く持たなければいけないと思うのですけれども、例えば「認知症カフェ」もありましたけれども、これも例えば、保健所や行政サイドでやるのではなくて、地域の商店街や、コミュニティカフェ、銭湯などが、社会装置として機能している事例もみられます。保健福祉医療の「厚労」の枠を超えた連携協働が求められておりますが、分野を超えた連携協働の必要についての認識と、これまでの実践について伺います。	**【介護運営担当課長】** 　認知症カフェの取組についてでありますが、認知症カフェは、認知症の方御本人や御家族が気軽に集うことのできる身近なものでありますほか、地域で慣れ親しんだ方々との交流の場でもありますことから、保健医療福祉の関係者のみならず、商店街や地域住民などの幅広い方々が協働して運営に取り組んでいくことが重要と認識をしております。 　このため、道では、認知症地域支援推進員や市町村職員などを対象といたしました研修会におきまして、地域ぐるみでのカフェの設置運営について働きかけますとともに、住民の方が地域の物産店の一部スペースを活用している取組や、家電販売店の方が店舗内の喫茶コーナーを活用した取組など、先進的な事例につきまして、市町村に対して情報提供をしております。

質　　問　　内　　容	答　　弁　　内　　容
（三）薬物依存症対策について ここ数年の道議会での依存症の関係の議論は、ギャンブルなど、カジノ対策とセットで語られることが多くて、私としては違和感がありました。 薬物依存症など、依存症は、その昔中毒という言葉が使われたように、例えば、ヘロインや大麻そのものに原因があるとされてきました。最近の知見では、繋がり、これは人とか社会とかその繋がりの欠如が問題であるとされております。 その繋がりの代替として、依存が起こるものであり、現在、私たちが依存症について常識としていること、対策と信じていることが実は真逆ではないかというのが、WHOなど世界の議論の流れであります。 依存症の人をただ厳しく罰したり、バッシングするのではなく、就労支援など社会に繋げる対策で効果をあげてきている国もあります。 道として、広域ならではの課題も含め、令和２年度にどのように依存症対策に取り組んできたのか伺います。 また、当事者のご家族からのご相談も寄せられるのですが、薬物使用等の罪を犯した人に対する刑の一部執行猶予制度が導入されたように、保護観察対象の依存症経験者への対策も重要と考えますが、どのように取り組んできたのか伺います。	**【精神医療担当課長】** 薬物依存症対策についてでありますが、広域な本道におきましては、専門医療機関などが偏在していることから、依存者に対する継続した支援を行っていくためには、地域における相談支援体制の整備が必要と考えているところでございます。 このため、道では、道立精神保健福祉センターや各保健所が、薬物依存者やそのご家族からの個別の相談に対応しているほか、依存症からの回復を支え合う当事者同士のグループへの支援や家族のためのセミナーを開催するなど、相談支援体制の充実のほか医療従事者や相談対応者への研修事業に取り組んでいるところでございます。 また、令和２年度に、札幌保護観察所や札幌刑務支所などにも参画していただき、道立精神保健福祉センターに依存症連携会議を設置をし、民間の回復支援団体の活動と連携しながら、保護観察対象にある依存症経験者に対する支援方策についても協議をするとともに、グループ支援の場にも保護観察対象の依存症経験者を積極的に受け入れるなどの取組に努めてきているところでございます。
（四）精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築について 精神疾患により生きづらさを感じる人は残念ながら増加をしています。平成16年から、入院医療中心から地域生活へと移行する方向が明確となり、取組が進んできたと考えますが、令和２年度における、地域移行に向けた現状や課題について、まず伺います。 また、それらの課題に、道、振興局、市町村、保健所や精神保健福祉センターが、どのように連携して取り組んできたのか伺います。	**【精神医療担当課長】** 精神障がい者の地域移行に向けた取組についてでございますが、道では、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すため、第５期北海道障がい福祉計画において、令和２年度の精神病床における入院１年以上の長期入院患者数の目標を、65歳以上は6,924人、65歳未満は3,675人と設定したところ、その実績は、それぞれ6,400人、2,841人となるなど地域移行が進んでおり、今後も精神障がいのある方々の地域移行を推進していくためには、医療はもとより、保健・福祉等の様々な資源を効果的に繋げ、地域で安心して暮らし続けられる体制づくりが課題と考えているところでございます。 また、道では、精神障がい者地域生活支援センターを各２次医療圏域に設置をし、市町村、医療機関、福祉関係機関等で構成する地域生活移行支援協議会を開催するなどし、地域の資源などの情報共有や、相談支援、住まいの確保、就労支援、医療提供などといった、適切なサポート体制などについて協議を行うとともに、市町村においても保健、医療、福祉関係者と推進を図るよう働きかけるなど、重層的な連携による支援体制の構築に取り組んできているところでございます。

質　　問　　内　　容	答　　弁　　内　　容
（五）当事者研究など新たな自立支援の手法などについて 　精神保健の医療モデルというか、地域生活移行支援のモデルとして、浦河日赤病院と社会福祉法人べてるの家の事例があります。 　当事者研究やピアサポーターによる、まさに当事者同士による連携、協働ということで。 　最近ではですね、オープンダイアログの実践研究など、地域医療福祉のイノベーションのモデルでもあると考えます。 　道では、先程来も色々、包括ケアシステムなどについても、やはり研修の実施だとか、精神的な技術支援をしていくということになったと思うのですけれども、こういう浦河べてるで進められている当事者研究や、オープンダイアログの実践事例を、どのように、道としてはとらえているのか、伺いたいと思います。	**【障がい者支援担当局長】** 　新たな自立支援などについてでございますが、道では、精神障がいの回復過程において、当事者同士が、障がいに関する共通の問題について語り合う、ピアサポートや自助グループへの参加は有効なものと考えており、地域の自助グループの活動を促進することは大変重要と認識していることから、精神保健福祉センターや保健所の職員が、これらの自助グループなどが実施するミーティングやセミナーへ、積極的に助言者等として出席するほか、道が開催する依存症に関する研修会において、その活動内容の紹介に取り組んでいるところでございます。 　こうした中、現在、浦河べてるの家で進められている、一人ひとりが自分自身の困りごとや生きづらさについて考え、周囲の仲間たちと語り合う中で困りごとへの理解を深めたり、より良い付き合い方を探していく当事者研究などの活動は、効果的な取組と考えるところでございます。
【指摘】 　北海道の浦河べてるの家からスタートした当事者研究は、日本全国はもとより、米国や韓国の実践者、研究者からも注目をされまして、東京大学の先端技術研究センターでも研究室が立ち上がりました。また、サイボウズさんなど、新しい働き方を提案する企業でも注目されています。 　北海道庁、特に、本庁で計画などを作られたり、現場を指導支援する立場にいる皆さんこそ、厚労省からのモデルだけではなく、こうした現場で始まっている新たな実践や、当事者から学ぶべきだということを、強く指摘しておきたいと思います。	