

【様式第4号】

|   |  |
|---|--|
| 令和7年度 保土ヶ谷区障害者地域自立支援協議会 まちで暮らすネットワーク部会<br>ワーキンググループ 第6回 議事録 |  |
| 日 時   | 令和8年2月12日(木) 15:45~17:20   |
| 開催場所  | 保土ヶ谷区役所 202 会議室  |
| 出席者   | 夢21ホーム、十愛病院、基幹相談2名、保土ヶ谷区役所1名、同愛会てらん広場<br>=計6名 ※書記=基幹相談   |
| 欠席者   | 同愛会てらん広場、恵和青年寮   |
| 開催形態  | 公開(傍聴人: 名) ・ <b>非公開</b>  |
| 議 題   | <p><b>1) 区主催の強度行動障害連絡会の報告(区高齢障害支援課CWより)</b></p> <p>・区で連絡会をやったので報告したい<br/>         (横浜いずみ学園・医師、十愛病院、リンクよこはま、発達障害者支援センター、保土ヶ谷支援学校、ユーススタイルケア、地活ゆめ、恵和館、幸陽園、光の丘、松風学園、局の精神保健福祉課、県立精神医療センター、あさひのおか病院 等)</p> <p>医療面から発達障害の特性や発達分析、しっかり分析して対応できている施設や病院は少ない実態。23条通報が年間600件の警察通報があるが、家族のみ対応しているケースあり。</p> <p>内容としては、</p> <p>①強度行動障害について(精神科医の立場から) 横浜いずみ学園・医師<br/>         ②横浜市精神科救急 23条通報の対応について 市救急医療係より<br/>         ③意見交換</p> <p>各参加者から</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的人材不足、支援の継続性が困難。研修やっても、加算目的で実践につながっていない、重度化して地域移行が難しい、触法が多い(福祉からの意見)</li> <li>・強行を対応できる医療機関は限定的な対応しかできず、医療だけでは解決しない。</li> <li>・いわゆる「すき間」のケースをどう対応するかが大きな課題、病院、福祉とも人材不足が、対応を困難にしている。</li> </ul> <p>連絡会のまとめ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・立場を越えて協働する場があることが重要というのを共通理解した。</li> </ul> <p>*****以下、ワーキングでの意見交換*****</p> <p><b>十愛病院</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ベースの田臥先生の説明が、医療からの目線でおもしろかった。福祉と医療が</li> </ul> |

五分五分で顔を合わせられたのは良かった。

- ・区の問題 MSW からの企画。児童の強行だと受け皿がない。区と言うより。市域の課題ではないかと言う意見があり、医福の連携する会議を作りたいという話だった。
- ・連絡会を一回やってみたいが、その後をどうするか。横のつながりで支えていくのにどうするかを具体的に話し合っ、詰める必要がある。強行ワーキングと内容が被る部分もある。
- ・作った仕組みを、1人のワーカーだけで支えられるわけではないが、どのように市域で継続して行っていくか？
- ・広い意味での市域で、クライシスが出た時にどう対応できるかを考えるのが連絡会の役割ではないか？

#### 基幹相談

- ・まずはお互いにどういう事をしているか、お互いに知るところからか。ただ、それをずっとやり続けても、やっていく意味がなくなってしまう。目的が必要。

#### 十愛病院

- ・あまり病院同士の連携がないところも、改めて課題として投げかけられた
- ・患者の流れる入退院の調整はあるが、それは連携とは違う
- ・行動障害のある方の対応が、医療機関で十分対応できるかと言うと疑問。

#### 区

- ・連絡会では、福祉側は「今後もぜひ」となったが、医療側は「強行は私たちのエリアなの？」と言うのがあり、温度差があった。

#### 夢 2 1

- ・入所施設を持たない GH が強行の人を受けると、医療機関との連携は最重要。病院の相談員に話しても判断する権限がないのは困る。

#### 十愛病院

- ・事務的には入退院の調整はあるけど、判断はドクター次第になる。
- ・その病院、その施設で見られない状態になった時、レッドゾーンになった時に、どう対応するかについて、誰も共有認識を持っていないのが問題。

#### 夢 2 1

- ・今だと安心してその人を引き受けきれない。

#### 十愛病院

- ・市域で連携が十分できていないところを、医福連携の調整役をしなければならない

#### 夢 2 1

- ・話は変わるが、入所の人がある他の入所施設の事をほとんど見ていないことに驚いた。

#### てらん広場

- ・なぜ、現場の支援がこうなっているのか。なぜこのような構造で運用されているのかを職員が知っている。法人内の実践報告でも、そのような話が出る。

#### 基幹

- ・医療側から、福祉現場を見に来ることがないという実態はある。

十愛病院

- ・医療が忙しすぎて、見学のために外に行くことができない。
- ・お互いの専門職がどの役割を担うかが整理されていない。1事業所がやれるという職域がないのが実際なので、個々の努力が必要になる

区

- ・医療側は「強度行動障害は病気ではない」というのが基本的なスタンス。薬でどうなるものではないと考えるのが医療側の考えだ、とわかった。

十愛病院

- ・強度行動障害の状態にある方は、受け皿が極端に少ないので、しっかり切り分けて、どういう時はどういう機関が支えるかという役割分担が必要。具体的にいうと、服薬調整で一定の時期でスキームを作るというのはやりやすい。でも、状態悪化した時のタイムリーな連絡ができるのかどうかポイント。
- ・クライシスへの対応を、医療と福祉とで、共通認識を持てると良い。医療が難しいのは、入院か退院しかない。うちの病院だと入院に近い短期入所も可能だけれども、他院ではその機能がない。
- ・この間の強行連絡会に参加した病院でも、考え方が分かれるのではないかと

区

- ・県立精神医療センターは強行に関わる加算は取っているが、そのことを相談員が理解していなかったのにも驚いた

十愛病院

- ・強度行動障害の対応については、病院と福祉が歩み寄っていくしか方法がないが、このワーキンググループの中でも話し合っていたら。

区

- ・訪問看護も強行の方への単独介入は難しいと言っている。チームで関わりたいのが看護からの意見だった。
- ・警察介入についても、連絡会で話題に出ていた。家族が警察介入に対して抵抗感がある場合もある。

十愛病院

- ・家族に対しても、頑張りきる前に、ここまで来たら警察だよというのを理解してもらえるとよい。

区

- ・このような連絡会を今後も続けた方がよいという意見が、連絡会では結構出ている。

夢21

- ・市域で考えた方がよいのではないか。健康福祉局の方でどのような会議が良いか考えてもらっても良いと思う。

## 2) 強行ワーキングの次年度以降の活動について

### 十愛病院

- ・強行ワーキングに入っていない事業所に、どう裾野を広げていくかも慎重に考えなければならない

### 基幹相談

- ・保土ヶ谷だけと言うより、横浜市域で考えた方が良いと思う
  - ★強行研修を受けている事業所で、具体的に連携していこうという話が出ている
  - ★入所施設を見学する中で、その施設の強みをまとめてでも良いから、振り返るのが必要ではないか

### 夢21

- ・実践の報告の積み重ねが大事。そうしないと、地域に強行の人を受け入れるのが広がらないと思う

### 十愛病院

- ・中核的人材が都道府県に降りてこない、人材も広がらないのではないか
- ・今回行われた強度行動障害連絡会のあり方については、こちらのワーキングチームでも考えていけるとよい。

## 3) 積み残しの議題

### 3-1 施設見学

- あさぞら ○中井やまゆり園

### 3-2 次年度の強度行動障害ワーキングの活動計画

次回ワーキング： 2026年3月12日(木)15:45~17:30 区役所2F 202会議室

※まちで暮らすネットワーク 事務局会議の後に開催します