

令和7年度第2回神奈川県精神保健福祉審議会

令和8年2月10日（火）

オンライン開催（Zoom）

1 開 会

2 議 事

(事務局)

それでは、ここから議事に移ります。以降の議事進行につきましては、条例第5条第1項の規定に基づきまして、山口会長にお願いいたします。

(山口会長)

皆様、おはようございます。会長の山口です。本日はよろしくお願いたします。それでは、早速議事に入ります。

(1) 精神科指定病院の指定に係る諮問について

(山口会長)

まず、議題(1)精神科指定病院の指定に係る諮問について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局から「資料1-1」、「資料1-2」、「資料2」について説明)

(山口会長)

説明ありがとうございました。それでは質疑に入ります。ただいまの事務局の説明について、ご質問・ご意見などありましたら、挙手のリアクションか画面上で挙手をお願いします。指名は事務局からお願いいたします。

(井上委員)

精神病院の指定の件について審査が3年に1度あるんですけれども、これをするときにもいつも思うんですが、昔だったら大和病院がニュージーランドの入院患者を絞め殺したんだかどう殺したんだか知らないんですけれども死亡した事件があり、最近でも、これは県域ではなくて横浜市の政令市の件ですけれども、小林委員も出席している県の精神医療センターで、患者の髪の毛を引っ張ったり無理やり薬を飲ませたりしたという事件が定期的に起きる。

これが定期的に表沙汰になるというか、いつも事件が起きているというような感じがするので、なぜ起きるのかなと思うんですけれども、やはり病棟が閉鎖病棟で、コロナ禍でさらに閉鎖的になったり、閉鎖性が際立ってきたり、入院者訪問支援事業だとかでも病院内でも出せないとかあるとか、やはりありますよね。

患者のプライバシーを盾に隠しているというか、医療の名の下に患者の人権を侵害する

事案がなかなか減らないというかなくなるならないというか、そういう感じがするので、思うにその解決策として、病院入院生活快適度アンケートみたいなのを患者さんたちに一度取ってみてほしいと思うんです。食事が取れているかとか、睡眠ができていないかとか、隔離・拘束で不本意なのはないですかとか、人権を侵害されたと思うようなことはないですかとか、アンケートを取ってほしいんです。

閉鎖的な、閉鎖性の際立ったところの密室で何が行われているか分からないというようなところで人権侵害が行われているので、もっと開放的にするというか、外から見てオープンにしていくというか、透明性を高めることが必要なのではないかなとも思うんです。患者の人権を侵害したというような病院が明らかになった場合は、それにペナルティを科す、例えば指定を与えないとか、そういうことをしてほしいです。

(山口会長)

ありがとうございました。井上委員、今のは意見ということでよろしいですね。

(井上委員)

意見を具申できるということなので、ちょっと審査の項目からは外れるんですけども、意見を説明しました。

(山口会長)

分かりました。ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。

(事務局)

では、まず順番に、精神医療センターの小林委員からお願いいたします。その後、弁護士会の渡邊委員も手を挙げられております。

(山口会長)

では、小林委員、お願いします。

(小林委員)

ありがとうございます。先ほど当院でも患者虐待で記者発表をさせていただいた件についてご発言いただきまして、我々としても大変これを重要視して再発防止のために動いているところです。様々な取組については、また後日公表する予定でございます。他方、入院患者さんに対する様々な満足度調査の件につきまして一言コメントさせていただきたいんですけども、当院では年に1回、入院患者さん、外来患者さんを対象に満足度調査というのを行っておりますし、その結果は公表しておりますので、病院によってはこういったことは現在も行ってありますし、また、今後も実施していくことは可能ではないかと思っております。以上、コメントでした。

(山口会長)

ありがとうございます。それでは渡邊委員、お願いします。

(渡邊委員)

弁護士会の渡邊です。1つ質問がありまして、まず、指定基準の中で経営状況が健全で

あることというのがあるんですけども、これは何か具体的な経営状況についての報告を受けて、それを踏まえた上で健全性を判断しているということでしょうかという質問が1つです。

今、アンケートを取ったらいいんじゃないか、実際に取っていますという話があって、すごくいいなど。指定をする上でそういうことを制度として設けてくれるといいのかなと思いましたが、そういった出来事があるかどうかというのは、ここで諮問して意見を述べる際に、基準だけ見ると、特にそういった相当かどうかみたいな裁量的な文言はないので、これを満たせば基本的には指定するというもののように思うんですけども、我々がここで意見を述べる機会があるというのは、多分、虐待とかそういったことの有無とかを基に意見を述べることができるのかなと思うんですけども、特に今回の17病院さんに関してはそういった報告が資料としても上がっていないので、そういったものはないという前提で判断してよろしいんでしょうかという確認です。

(山口会長)

ありがとうございました。事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

事務局から回答させていただきます。渡邊委員、ご質問ありがとうございます。事務局のがん・疾病対策課でございます。まず、経営状態の確認につきましては、当課のほうで設立から経営状況に特に問題はないということについて細かい資料を頂いているわけではないのですが、関係機関からの報告なども頂きながら、これまで経営状況に問題はなかった、現状も問題はないということを総合的に確認させていただいていることをご報告させていただきます。

また、2点目の虐待など、普段の病院のケアに関する状況について、問題がある、ないというところですが、第1回審議会でご報告させていただいた虐待通報の状況について、そこでもお知らせさせていただきましたとおり、この病院さんで虐待がありました、ありませんでしたという内容につきましては、基本的に県から公表しない事項となっております。現在、法律上また事務取扱要領上は、県からもし仮にA病院で虐待が発生した際に、その病院が県からの改善指導に従わなかった場合、また、改善が見られなかった場合に、県の判断で病院名を公表できることとなっております。昨年また今年の状況としましては、虐待があった病院であっても改善に従わないとか、改善の状況が悪いというほどの病院はなく、病院名の公表は差し控えさせていただいているという状況になります。ついては、それ以外の内容で指定病院の更新についてはご判断いただきたいという状況でございます。以上です。

(山口会長)

ほかにはいかがでしょうか。羽根委員、お願いします。

(羽根委員)

県精連から羽根と申します。虐待についての説明ありがとうございます。ああそうなんだということがすごく分かりまして。今の意見でちょっと参考になんですけども、例えば昨年度は、県が把握している虐待と、改善されたという前提で大体何件ぐらいあったのかというのを教えていただけるとありがたいです。

(事務局)

羽根委員、ご質問ありがとうございます。昨年度、令和6年度に関しましては、政令市を除く神奈川県域では計5件、虐待の認定がございました。細かい数字は前回、令和7年第1回でご報告させていただいておりますので、よろしければそちらの資料をご確認いただければと思います。今年度につきましては、現状、まだ窓口が動いている状況で、公表に関する取りまとめというのは県ではまだしておりませんので、また来年度になりましたら機会を見てご報告させていただければと思います。以上です。

(山口会長)

ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。事務局、特に大丈夫ですか。

(事務局)

現状で挙手されていらっしゃる委員はいらっしゃいません。

(山口会長)

ありがとうございます。それでは、ほかにご意見がないようですので、事務局から答申案を画面表示でお願いいたします。

(事務局)

今、画面表示させていただいております「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8の規定に基づく指定病院の指定について(答申)」という書類がございます。皆様に事前に資料をお送りはしていませんけれども、資料1-1にございます諮問書に対して、本審議会から県に対してなされる答申の内容ということで、案として示させていただいております。こちらの内容に関しまして、本審議会から答申いただけるか、ご意見等を頂ければと思います。会長、お願いいたします。

(山口会長)

それでは、先ほどの皆様のご意見を伺って、審議会として案のとおりにお答申したいと思います。よろしく申し上げます。

(出席者から異議がないことを事務局にて確認)

以上で、議題(1)精神科指定病院の指定に係る諮問についてを終了いたします。

(2) 入院者訪問支援事業について

(山口会長)

続いて、議題(2)入院者訪問支援事業について、事務局、説明をお願いいたします。

(事務局から「資料3」について説明)

(山口会長)

説明ありがとうございました。それでは、質疑に入ります。ただいまの事務局の説明について、ご質問・ご意見がございましたら、挙手のリアクションか、画面上で挙手をお願いいたします。指名は事務局からお願いします。

では、荒木田委員からよろしいですか。お願いします。

(荒木田委員)

ご説明ありがとうございました。とてもいい事業だと思いますし、体制整備から教育、フォローアップ、そして患者さんの声をまたフィードバックしようというシステムが整いつつあるということで、こちらも非常に強化できるかなと思いました。ありがとうございます。

質問で、この事業は例えば目標値があるのかということなんですけど、医療保護入院の方を対象とするということだと、訪問の件数自体が圏域によってかなり違ってくる。それは、委託を受けている事業者さんが熱心なところもあるかもしれないし、病院の熱心さにも関係しているかもしれないんですが、やはりもう少しどんどん増やしていこうということで件数の目標とかをつくってもいいのかなと思ったんですね。次につながるという、アウトカムのところはなかなか目標とかできないかなと思うんですが、こういうところは目標値とかというのはあるのか、あるいは目標値みたいなものでなくても、これぐらいまで広げていきたいという事務局の見込みとかがあるのか教えていただきたいと思いました。より広げていくためにという観点で質問させていただきます。以上です。

(山口会長)

ありがとうございました。事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

ご質問ありがとうございます。目標、指標というところについてご質問を頂きました。まず、訪問支援員の派遣対象者ですけれども、冒頭のスライドでご説明したように、市町村長同意の医療保護入院者を主な対象としておりますが、今、神奈川県では特に入院形態にこだわらずに、面会交流があまり期待できない方、面会交流ができていても、例えば年1回しか機会がない方なども含めて幅広く訪問支援をさせていただいている状況です。

目標値なんですけれども、現状、各6事業所の訪問支援の件数というのが大体ひと月当

たり10件前後というような状況になっています。先ほどご報告しました滞在型訪問支援を行うと、当日面会ができる方と、さらにそこで希望を捨てられるということで、滞在型を実施すると訪問件数を少し上げられるというような状況がありまして、滞在型訪問支援を行うと、月15件ぐらいの件数が今、実績として積んでいるという状況です。ですので、次年度の目標としては月15件の滞在型も交えた実施を積んで、年間180人ぐらいの方に訪問支援を実施していきたいというところを目標としては置いている状況です。

(山口会長)

ありがとうございました。荒木田委員、よろしいでしょうか。

(荒木田委員)

ありがとうございました。

(山口会長)

続いて、挙手されている小林委員、お願いします。

(小林委員)

ありがとうございます。手短かにコメントさせていただきます。もともと入院者訪問支援事業というのは、自尊心が低下していて困り事を誰かに相談しづらい方を対象としているにもかかわらず、提供する際には本人の求めに応じてやるという制度上の矛盾があるかなと思います。そういった意味では、今回発表された滞在型の訪問支援というのは非常に患者さんの病状にかなっている適切な支援かなと思いますので、今後はやはり滞在型のほうをむしろメインに拡充していくことが患者さんの病状にも即しているのではないかなと思った次第です。以上です。

(山口会長)

事務局いかがでしょうか。

(事務局)

小林先生、ご意見ありがとうございます。今ご意見を頂きましたように、病院さんも訪問支援に対してご理解いただいている度合いというのに少しずつ差が出てきているなど感じています。一回訪問支援をして事業についてご理解いただいた病院さんは次の患者さんという形で希望が上がってくるんですけども、一方で、まだ実績が、最初の意見がなかなか上がらないというような病院さんもありますので、そういったところについては、この滞在型訪問支援を使って積極的にこちらから働きかけをしていきたいと考えています。

(山口会長)

ありがとうございます。小林委員、よろしいでしょうか。

(小林委員)

大丈夫です。ありがとうございます。

(山口会長)

では続いて、鈴木委員、お願いします。

(鈴木委員)

ありがとうございます。制度設計のところで、神奈川県の場合、対象者拡充で112件の申請件数ということですが、本来の市長同意となった場合には、実際の内訳としては何人ぐらいの方が市長同意だったのかというのが分かればお願いしたいんですけども。

(山口会長)

事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

鈴木委員、ご質問ありがとうございます。今現状、申込みをした際に、その患者さんの入院形態について、市町村長同意なのか、通常の医療保護なのか、あるいは任意なのかというところは確認していない状況ですので、本来の市長村長同意がどれくらいになるかというのは把握できていないところです。一方で、参考として、昨年度10月から12月までの間は、市長村長同意の医療保護入院者に対象を限った形で実施しておりましたけれども、その間の申込みというのは実績として1件だったというような状況がありますので、やはり市長村長同意に限ってとなると、なかなか対象者が上がってこないのかなと感じております。以上です。

(鈴木委員)

ありがとうございます。心配したのは、本来、国の制度設計で、市長村長同意で、家族等が実際おられない方たちが取りこぼされてはいないだろうかというのがちょっと気になったところです。でも、神奈川として対象者を拡充してやる、フォローも体制もつくられているということは非常にいいのではないかと思います。もう一点気になったのは、エリアごとの申請件数の度合いに若干差が出てきているところがあるので、ご報告の中にもありましたように、課題で出されていた周知の問題だとか、スタイルの問題だったりというのは経過を見守りたいと思いますので、引き続き報告をお願いしたいと思います。1点は希望です。よろしくお願いいたします。

(山口会長)

ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。井上委員、お願いします。

(井上委員)

入院者訪問支援事業が退院を目的としないのは患者さんの自発性を尊重するからだということなんですけれども、そうすると傾聴することだけになってしまう。傾聴には技術がすごく必要だとは思いますが、ただ聴くだけになってしまうのではないかなというのがあります。

何か困り事があつたらそれを解決するために何とかしたいなどは思いますし、でも結局、突き放したように、患者さんが自分で何とかするしかないというように突き放されるだけというような感じもしなくもないので、何かそれに寄り添っていけるというか、困り事の助けになるというか、そういうことができるように、制度としてもそういうふうな立つ

けや方向性にできないかなといつも思います。そうすればもっと退院の数が増えて、やっているピアたちの士気が上がったり、もっとやる気につながったり、頑張ってるやろうというような士気の向上に、やる気の向上にとでもつながって、どんどん退院者が増えていくというふうなことを夢想したりします。

入院している人は、実際には制度、生保やグループホームということになってしまうので、難しいところがあるなどは思うんですけども、もうちょっと退院を目的としないと最初に言うのはどうなのかなといつも思うんです。以上です。

(山口会長)

ありがとうございました。事務局、何かございますでしょうか。

(事務局)

井上委員、ご意見ありがとうございます。入院者訪問支援員については、これは国の研修のカリキュラムの中にも入っておりますけれども、訪問支援員自身が何か直接支援を行うものではないと位置づけられています。県でもピアサポーターさんに協力いただいておりますけれども、そちらは入院されている方と同じ目線で話を聴くというところを重視して行っております。

支援については、もし患者さんから支援の希望などがありましたら、病院のワーカーであったり地域の市町村担当者、あるいは保健福祉事務所などの支援者に適切につないでいくというような形になりますので、訪問支援が直接退院支援を行うというような形は、今は取っていないということになります。以上です。

(山口会長)

ありがとうございました。井上委員、よろしいですか。大丈夫かな。

(井上委員)

それは実際にできないと思っているからなのか、退院する人の例が絶対出てこないと思っているからなのか、もうちょっと可能性を信じてやってほしいなと思いますね。初めからできないと思っているというのが多分、一番大きいと思うんですけども。できるんじゃないかというか、可能性を追求するというか、そういうふうなメンタリティーが持てないのかなといつも思うんです。どうでしょう。

(山口会長)

事務局、もう一言何かありますか。

(事務局)

訪問支援員は、お話はもちろん丁寧に伺っております。積極的に訪問支援員から退院の働きかけはしていないんですけども、お話を聴く中で、先ほど連携した事例でも報告させていただきましたけれども、ご本人から退院したい、あるいは退院とまでは言わなくても病院の外に出てみたいというようなお話を頂いたときには、地域移行につないで支援するという形を取っておりますので、全く退院を考えていない、そちらのほうは支援をしな

いということではなく、あくまでも患者さんのペースに合わせて支援を行っているというふうにご理解いただければと思います。以上です。

(山口会長)

ありがとうございました。井上委員、そのようにご理解いただければと思います。ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。

(事務局)

挙手されている委員の方は特にいらっしゃいません。

(山口会長)

ありがとうございます。それでは、ほかにご意見がないようですので、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。

(異議なし)

(山口会長)

大丈夫そうですね。それでは、審議会として原案のとおり承認いたします。ありがとうございました。

以上で議事が終了しましたので、続けて報告事項に移ります。

3 報告事項

○神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画の改定について

(山口会長)

報告事項、神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画の改定について、事務局、説明をお願いいたします。

(事務局から「資料4」について説明)

(山口会長)

説明ありがとうございました。それでは、質疑に入ります。ただいまの事務局の説明について、ご質問・ご意見などがございましたら、挙手のリアクションか、画面上で挙手をお願いいたします。井上委員、お願いします。

(井上委員)

IRができるってやらされたギャンブル等依存症の対策も、オンラインカジノや強盗事件だとかが問題になって、とても現代的なというか実際のな、現実的な話題になっているなとも思う。いつも思うんですけども、違法ギャンブルは元を正すことができないのかなと思うんですね。

オンラインカジノは実際にできてしまうことが最大の誘因になっているから、できちゃうんだったら多分やっちゃいますよね。それをできないようにすることが一番の有効な対策なんじゃないかなと思うんですけども、そういうことはできないのか。オンラインカジノは実際にできてしまうみたいなんですよ。元を断たないと全然解決につながらないというか、一般的な人が犯罪まで犯してしまう。強盗まで犯してしまう。そこまで至ってしまうという、そういうギャンブルの恐ろしさの根を断つということができないと、結局、後追いで対策みたいなのを考えるだけでは解決に全然つながらないし、もどかしい思いを抱えながら、それでギャンブル依存症の方々の治療の対応に当たっていくみたいなことなんですかね。何かもどかしい思いがしますけど。元を断つことはできないのかなというふうに思うんですけども。以上です。

(山口会長)

ありがとうございます。事務局、何かご意見はございますか。

(事務局)

ありがとうございます。今、元を断つというお話でしたけれども、今回の法改正では、先ほど事務局から説明しましたとおり、オンラインカジノ等違法に行われるギャンブル等の取締りの強化、あるいはオンラインカジノサイトへのアクセスに関する対策の推進については、これから国のほうでも積極的に取り組んでいくものと思われますので、我々もその動向に注意して万全の態勢を期していきたいと考えております。以上でございます。

(山口会長)

ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。大丈夫ですか。

(事務局)

特に現状、挙手していらっしゃる委員さんいらっしゃいません。

(山口会長)

分かりました。ありがとうございました。それでは、ほかにご意見がないようですので、報告事項は以上といたします。ありがとうございました。

次第上の議事及び報告事項は以上となりますが、委員の皆様、全体的に何かございませうでしょうか。

(事務局)

井上委員が挙手されています。

(山口会長)

井上委員、お願いします。

(井上委員)

昨日、NHKのEテレで8時ぐらいに放送していた番組を見ていたんですけども、やはり就労支援の事業所の形骸化、実際、就労したいという精神障害者の人を食べ物にしているような事業所が現れたと。実際に就労ってできなくてもいいんですよみたいな感じ

で済ませちゃっている県の監督や指導がよろしくないんじゃないかなと思うんです。

就労支援事業所って就職できなくてももともとといったところがあって、就職できたらラッキー、めったにないことだけど。そういうちょっと規制が緩いというか、そういうところを、結局、就職できなくてもいいやというところ。それだったらもう指導も何もなくていいやというところから2万円ぐらい月お金を払っていけば従業員の給料を払えるみたいな、そういう制度を悪用するような盲点を突かれるというか、盲点というかすぐ明らかになっちゃうんですよね。

そういうのをちゃんと見張っていなければいけない。悪意を持ってそういう制度を利用し食べ物にするようなのを見張っていなければいけないけど、神奈川県もそういうのはあったりするんじゃないかなと思うんですよね。実際、就職できないというのが当たり前になってしまったら、就労ための支援というのは一体何だったんだろうというところがあるから、そうすると、結果なんかどうでもいいから、そうすると、結果がどうでもいいならそのプロセスもどうでもいい、別に就労の支援をしなくてもいい、お金だけ払ってればいい、そういうところが表に出てきちゃったような事件だったんじゃないかなと思うんですよね。

そういうのが神奈川県でも起きないように指導・監督の体制をばっちりしてほしいんです。やはり障害者が実際に就労するということの結果をちゃんと見ていかないと、そういういいかげんな、制度を食べ物にするとか悪用するとか、そういうのが現れるから、結果をもうちょっと見てほしいですよね。

その点、県庁のチャレンジオフィスなんていうのは、ほかの県の会議で知ったことなんですけれども、とてもその後の就職の確率が高いと。70%ぐらいインターン企業に就職する実績があるみたいなことなんですよね。就労支援事業所については、そういう結果につながっているかどうかということをもっと厳しく見ていってほしいなと思います。そういうことがあれば、そういう悪用するような、障害者の仕事をしたいという要求を食べ物にするような事件・事故は起きないと思うんですよね。そういう意見です。

(山口会長)

ありがとうございます。事務局、何かコメントはございますか。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。頂いたご意見につきましては庁内の関係部署にお伝えすることといたしますので、貴重なご意見どうもありがとうございました。

(山口会長)

ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、以上で本日の議事は全て終了となりました。委員の皆様、長時間にわたりご議論ありがとうございました。それでは、進行を事務局にお戻しいたします。

4 閉 会

(事務局)

改めまして、山口会長、それから委員の皆様、貴重なご意見をたくさん頂き誠にありがとうございました。今年度の審議会につきましては、対面あるいはオンラインでの開催は本日が最後となります。先ほど議事の説明でもありましたとおり、今年度中に先ほどの湘南病院さんの件で書面開催ということは考えておりますが、オンライン・対面での開催については本日が最後となります。それから、先ほど報告事項の中でありましたけれども、来年度につきましては、ギャンブル等依存症対策推進計画の改定がございますので、来年度につきましては当審議会も複数回開催したいと思っておりますので、引き続き委員の皆様からご意見を賜ればと思っております。1年間どうもありがとうございました。

これにて、審議会を終了とさせていただきます。来年度も引き続きよろしく願いいたします。本日はありがとうございました。