

日 時	令和元年10月17日(木) 15:00~16:30
場 所	豊橋市保健所・保健センター 第1会議室
出席者	豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会委員14名
事務局	健康増進課
事務局	措置入院者退院後支援事業について報告
A 委員	早期から患者と何度か面会し十分なコミュニケーションが必要。入院してから1週間後に面会に行くなど具体的な方法であれば、患者の認知も進み同意が得やすいのではないか。
B 委員	医療機関と連携し意見を交わしながら進めていけると良い。
事務局	災害時の在宅精神障害者の対策について説明
C 委員	課題① 要支援者の状況把握・支援 - 避難行動要支援者事業登録の促進等について 避難行動要支援者事業の目的は災害時の支援、平常時の見守り。東日本大震災後、災害対策基本法により、要配慮者の名簿作成がどの市町村も義務付けられている。一方、市の制度として登録事業があり、その促進については、広報とよはしや、関係機関への周知を行っている。災害時にどのような支援ができるかは課題。障害のある方はそのことを周りに知られたくないという事を聞く。情報提供について、同意を得られない方が一定数あるため、同意についても対策が必要。
D 委員	現場では避難場所の確認、福祉避難所、災害時要支援者台帳について、安否確認目的だが周囲に状況を知られたくない方もいる。どこに避難するかは本人の意思を尊重するという基本的な考えの中で助言しているが上手くつながらないケースもある。
A 委員	自立支援、手帳を所持している人の名簿を作れるのでは？
C 委員	名簿作成については、制度的には問題ない。災害時は個人の同意なく消防や警察にも提供できる。しかし、平常時の見守りは条例化等しないと活用できない。
A 委員	災害弱者に対し適切な行動を周知するため、名簿ができていればダイレクトに送ることができる。地域で人数だけでも把握しておくことができれば、避難行動もしやすいのではないか。
B 委員	制度としては良いものだが、対応する側も人員が限られるため、本当に必要な人に支援が届くと良い。障害福祉課や精神科の医療機関で制度の周知は可能か。
E 委員	福祉政策課と協力しながら周知を広めていくことは可能。
F 委員	高齢者の見守りネットは必要な方に案内している。単身生活の方など本当に支援が必

	<p>要な方には周知できるのではないか。</p>
G 委員	<p>課題② 要支援者の状況把握・支援 - 避難行動要支援者事業登録者の状況把握等について</p> <p>避難場所、主治医、薬が書かれた紙を一人ずつ配布し、対象者の冷蔵庫の中に入れて いる。誰に支援が必要かピックアップし、災害時は担当がその人に連絡を取るよう にしている。患者の位置を地図上に示し、支援に入る職員の一覧を作成している。また、 災害用伝言ダイヤル 171 の練習も行っている。</p>
H 委員	<p>大規模災害時の対応検討会を定期的実施している。障害者の把握は障害福祉サー ビス事業所に協力を依頼できないかという視点で検討している。</p>
A 委員	<p>情報の流れは決まっているのか。</p>
C 委員	<p>基本は災害対策本部が集約するが、活用は明確にはなっていない。</p>
A 委員	<p>医療機関で使っている EMIS 等使って事業所の情報を吸い上げられるか。</p>
K 委員	<p>出来ない。</p>
G 委員	<p>防災無線は各避難所にあるのか。</p>
C 委員	<p>MC S 無線はある。少し経てば避難者名簿と、要支援者名簿を結合することは考えら れるが、実効性のあるものとしていくところが課題。</p>
A 委員	<p>書類の添付もできるためほいっぷネットワークが使えると良いのではないか。</p>
A 委員	<p>課題③ 医療の確保ー市内精神科医療機関の受診体制等</p> <p>BCP は各病院、診療所がどうするか、院外薬局、卸がどう確保できるかが課題になっ て来るのではないか。</p>
B 委員	<p>応急救護所となっている各学校には薬品庫はあるが、向精神薬は無い。避難所にDM ATや外部の医師が巡回診療し、カルテの作成もされる。精神科に特化したものには 手が回っていないのが現状。</p>
A 委員	<p>入院施設があり医師が確保できる医療機関はある。震災後、市と契約ができていれば 外来の受け入れには協力してもらえないのではないかと思う。診療費等、病院側にも明 示した契約ができると良い。災害時問題となってくるのが、非自発的な入院になるこ と。措置入院や医療保護入院時の責任という法律的な問題や入院費の問題がある。</p>
I 委員	<p>精神科の外来はやっていない。病院では、災害時、精神疾患メインで受診した場合の 対応は現実的には難しい。患者が適切な医療機関を選択できるような周知が必要。</p>

J 委員	<p>課題④ 医療の確保—処方薬の供給方法等</p> <p>処方薬が分かる場合は、数日分似た薬を渡すのが限界。特殊な薬の場合は平常時からなるべく多めに持っているようにと声掛けはしている。処方薬が不明の場合は、渡すことが出来ない。事前に医師と取り決めを交わしておいてもらえると対応しやすい。</p>
F 委員	<p>薬は自立支援医療の診断書の中に記載があるため、市と連絡を取りながら情報がおりてくるシステムがあれば他の病院にかかっている方でも対応できる。</p>
B 委員	<p>ぜひ高齢者や障害者にはお薬手帳を携帯してもらいたい。</p>
A 委員	<p>院外薬局に処方内容の照会を行うことは、病院にいる医師等と薬局の方だけで照会可能なのか。</p>
J 委員	<p>本人が電話をすれば対応可能。</p>
H 委員	<p>課題⑤ 居場所の確保—避難所生活が困難な精神障害者の対策等</p> <p>障害を持っている方は避難所には行かない方が非常に多い。福祉避難所へは、第一避難所に一旦行ってからしか行けないルールがあるが、柔軟な対応を希望する。</p>
D 委員	<p>なるべく早くサービスを再調整して本人に寄り添うのが役割と思っている。</p>
A 委員	<p>医療機関は、一時避難という形で対応はできない。避難所に集まってもらえた方が良く、福祉避難所に行けた方が良いのではないか。</p>
K 委員	<p>今年の春から避難情報に警戒レベル1から5が付いた。避難行動要支援者の方には警戒レベル3から避難行動に移ってもらいたい。行政が避難指示等を出した場合、避難所に行かなければいけないという事ではなく、自宅で避難継続ができる場合には自宅でとお願いしている。避難所で名簿に「自宅で避難する」と記述してもらえれば衛生的なサポートを得られる体制にしている。防災ガイドブックをH27に全戸配布しているため、一度目を通してもらいたい。</p>
事務局	<p>今回の検討により多くの課題があがったため、今後ワーキング等を行い、マニュアルを整備していきたいと考えている。</p>