

日時	令和2年9月24日(木) 13:30~15:00
場所	豊橋市保健所 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	豊橋市保健所健康増進課
事務局	措置入院者退院後支援事業について報告
A 委員	有意義な事業だと思うが同意を得られず繋がらないのは残念。
B 委員	どんな理由で同意を得られなかったか。
事務局	同意を得られなかった理由を説明
B 委員	早期から介入して繰り返し説明していく事が重要。
A 委員	入院期間は短くなっているのか。
B 委員	ケースによる。介護サポート支援が多い。退院後支援会議はリモートではできないか。
事務局	いろんな支援をリモートでという話はある。今後可能かどうか検討していく。
事務局	「災害時健康支援活動マニュアルメンタルヘルス対策支援編一」について説明
A 委員	<b>議題①災害時の時間の経過に合わせた支援についての追加や修正すべき点はあるか</b> ハネムーン期はマスコミなどでも取り上げられやすいが、その後のがっくりくる長い経過は忘れられやすい。毎年、各学区で春秋に応急救護所や避難所訓練を市民も参加して実施。救護所では臨時的な投薬は無料で対応できるようにしているが、長期的に対応できるものではない。また、まずは命が優先され、精神の問題まで手が回らないのも事実。コロナをきっかけに避難所の定員が削減され、パーソナルスペースが広く確保されるようになったことは良かった。以前の寿司詰めのような状況では、多くの方が参ってしまう。ホテルや大型施設と連携をしていく事は大事であり、見直しは必要だと思う。
B 委員	DPATの取り仕切りは県庁。三河は豊川保健所が基点となりDPATが集まり、EMISなどから情報を収集しDPATを派遣する。大規模災害で数が足りない場合は他県へ要請するが、すぐに対応する事は難しい。BCPをつくり、各医療機関が少しでも早く診療体制を整えられるよう、保健所が働きかけをしてもらえるとありがたい。被災者のメンタルヘルス支援はDPATに頼るのではない体制づくりをお願いしたい。また、被災住民のメンタルヘルスは、コロナもあり避難所の人も分散されマンパワーをどうするか、そして誰がどこで取り仕切るのか、システムを作っておかないといけない。EMISを入れられない医療機関もあると思うため、情報を集約して発信していくのは保健所でやってもらいたいと思う。DMATとの関係について、災害拠点病院は豊橋市民病院だが活動本部はどこか。
C 委員	MC無線は全ての医療機関で配置できないため、横のつながりや連携はラインワークスを入れる予定でいる。IDを使い各病院や保健所で連絡が取れる仕組みを準備している。DMATの拠点は豊橋市民病院で、難しい場合は豊川市民病院となる。
B 委員	全国的にはDMATとDPATは同じ場所の方がいいと言われている。愛知県の体制はわからないが、それぞれがバラバラに動いて統制が取れないのは非常に効率が悪い。
A 委員	各学校へ被災者が来た時、どうコントロールするかは非常に重要な問題。ほいっぶは、保健所・医師会・歯科医師会・薬剤師会がそろっており指揮をする場所となるが、懸念されているのは豊橋市民病院の液状化で、たどり着けるかという問題がある。どういう順序で指揮をするのかを作っておくことは大事だと思う。
D 委員	昨年より障害福祉課で災害時のマニュアルを作成し、障害者施設への情報収集などには対応できるよう整えている。本マニュアルの書き方として、福祉施設とはどういった施設か。精神障害の方でも様々な施設に入所しており、一概に障害施設とは言えないと思う。確認先は障害福祉課でなく福祉部局ぐらいでまとめた方がいいのでは。一度福祉の方と調整してもらっ

	<p>の方がよいと思う。</p>
E 委員	<p>避難所以外に協定施設があり、障害福祉課が把握をしていると思う。表現の仕方は、協定施設というのを少し意識して確認をとってってもらった方がいいかと思う。特別養護老人ホームは協定施設になっており高齢者以外も受け入れ可能だったかと思う。支援者への支援について、災害ボランティアの燃えつきに気を付けるよう言われている。避難所は「住民＝支援者」になると思うため、その考えを盛り込むことや組織に所属しない支援者も少し意識してもらえるとよい。</p>
F 委員	<p>障害福祉サービスの利用をしていない精神保健福祉手帳所有者のリストを作成し、災害時に対応してもらえることはとてもありがたい。事業所ではサービス利用者への支援はあるが対象以外はない。ただつなぎ部分をどうするかは検討してもらいたい。連絡先のルールを整備し早く繋いで貰えるシステムと、すぐに計画作成が行えるぐらいの基本的な個人情報を情報提供してもらえるようにしてくれるとありがたい。</p>
G 委員	<p>本マニュアルに、市内の調剤薬局の被害状況を薬剤師会へ確認し薬剤を処方できる調剤薬局の情報を整理する、とあるが、薬剤師会に電話で聞き取り手書きするということか。</p>
事務局	<p>薬局リストは作成しておきそれに沿って状況を確認していく予定。毎年リストの追加削除がないかは確認していく予定。</p>
G 委員	<p>おそらくリスト作成はかなり難しいと思う。薬剤師会もホームページから薬局一覧をプリントアウトし状況を確認することになると思う。同じように活用してもらえればよい。</p>
B 委員	<p>避難者支援・支援者支援について、メンタルヘルス関係の支援をどこが誰がやるかの仕組みを作っておいていただけるとよい。</p>
H 委員	<p>避難所に避難が難しい方々は沢山いる。ビジネスホテルや個室が確保できる避難所を整備してもらえるとよい。自宅が壊れていなければ自宅にいるという方も多い。処方箋やお薬手帳はコピーして取って冷蔵庫などに入れておくようにとは啓発は進めている。</p>
A 委員	<p>お薬手帳は非常に重要なものなので、バックに常に持ち歩いてもらいたい。</p>
I 委員	<p><b>題②平常時に必要な取組について</b>  災害が起きたときの一番の課題はどれだけ早く自分で薬を飲めるか。焦ったときに場所などが分からなくなると思う。利用している施設に薬を保存できないか。また自己管理ができなくなったときどうすればいいのか、薬がもらえる先の情報を知りたい。</p>
A 委員	<p>精神科医療において薬は非常に重要。1週間分の薬を残し、患者が管理できる方が安全かと思う。どこに行ければ貰えるかは被災状況によるが、ホームページを使って対応できる薬局が早期に分かる可能性もあるため、どこに情報があるのか指揮系統を明確にしておく必要があるか。</p>
B 委員	<p><b>題③メンタル不調者への避難所支援として、その他に注意すべき点や配慮すべき点はあるか</b>  避難所等の性犯罪が問題になっているため考えていくべき。</p>
J 委員	<p>薬の処方の件に関して、障害福祉サービスや障害者手帳を持っている方よりは、自立支援医療を使用している方の方が多いと思うため、活用を検討してもらえるといいかと思う。</p>
A 委員	<p>福祉サービスを利用せず手帳を持っている人のリストを作成するとあるが、利用している方と区別するのは、利用している方のリストは既にあるためか。</p>
事務局	<p>障害福祉課のマニュアルに、ほっとびあが確認していく体制があることを確認したため、それ以外の方の支援が保健所の役割と思っている。</p>
F 委員	<p>障害福祉サービス利用をしている方は相談支援専門員のレベルで安否確認や現状確認ができ、事業所もなるべく早く立ち上げていこうと声掛けをしているため、完全ではないが障害</p>

	福祉サービスを利用している方については障害福祉課とほっとびあで支援していく流れはできている。
A 委員	サービス利用者のリストが保健所にもあっていいのではと思う。
K 委員	災害による不安で、多量服薬や依存度が高くなる可能性もある。薬局を渡り歩いてお薬手帳だけで処方してもらうことは危険。その方にどれぐらい処方しているのか管理ができないと依存してしまう方が増えてしまうのではないかと不安を感じた。
A 委員	超急性期ではあまり起きにくい問題かもしれないが、ある程度時間がたってから注意が必要なことかもしれない。
L 委員	<b>題④各課のマニュアルの変更や保健所と連携できそうなことについて</b> 福祉政策課では、避難所運営マニュアルを作成しておりコロナ対策を盛り込みながら防災訓練の結果を踏まえ内容を調整中。今年度中に各機関からご意見をいただきたいと考えている。
M 委員	EMIS は消防を含め防災では避難所や救護所の情報を確認できるという意識が少ない。コロナ禍で避難所の人数が制限されてくる中で、リアルタイムで避難所の情報が分かることが防災としても必要になってくるため、役立てられないかと考えている。意識していなかった理由は、EMIS を使う機会がなく訓練にも参加する機会がなかったため。そういう機会も必要だと思う。
B 委員	<b>題⑤在宅で暮らす精神障害者への支援で、地域の精神医療機関と連携できることについて</b> 電話対応ではパンクしてしまうと思う。患者さんにメール登録をしておいてもらい、災害時には保健所から「〇〇がやっている」などの情報を送り、情報はそこでみられるとするのも1つの方法だと思う。通信環境がどの程度維持できるかだが、災害時の通信環境の確保はどうなっているか。
M 委員	避難所の Wi-Fi 整備は調整している。学校のギガスクールを活用できないか考えている。
A 委員	医師会では安否確認情報の練習を行っており、約7割程度の返答がある。その情報を保健所や対策本部も知れ、一般の方にも共有できると役立つものとなるかもしれない。また、どこにアクセスすれば情報が得られるのかという周知も必要だと思う。
I 委員	<b>題⑥居場所の確保についての追加やご意見について</b> 公共施設やホテルだけでなく、空き家の利用はどうか。例えば精神障害者の方が入院をしている場合で親がいなくなったときの家を活用できないか。空き家などを居場所や仮設住宅に変換できるような制度があればいいなと思う。
A 委員	手入れをしていないとインフラが問題だが、整っている空き家があればいいかもしれない。
B 委員	空き室もいいのかと思う。市の権限で使えるようにはできないか。
M 委員	災害発生時は自宅の耐震化などをすすめ在宅避難を推進している。精神面からも自宅で普段と同じような生活ができるよう事前準備をすることが望ましい。
事務局	<b>その他</b> 医療や支援者の体制を整えておくという事が重要だと思う。全体への啓発や個人への情報提供の場面に生かせるマニュアルにしていきたい。
B 委員	措置入院や医療保護入院の指定医については、DPAT が対応してくれると思う。DPAT 隊は、災害時は県の指示に従う。県内でも数は少なく、まずは自分の病院の維持が大変になり動けるかわからない状況であり、医療機関には各自対策をお願いしたい。