

令和4年度第1回千葉市地域自立支援協議会全体会 議事要旨

令和4年8月30日集計

1 報告事項

(1) 令和3年度千葉市地域自立支援協議会活動報告

千葉市の自立支援協議会のそれぞれの活動をみることができるものである
ので、HPにアップしたら、全事業所に目を通してもらうようメールで周知をして
はどうか。運営事務局会議の議事録にも目を通していただきたいので、HPに
① アップしたらメールで周知をしてはどうか。

今後、地域課題があれば、各基幹相談支援センターに挙げてもらえるような形
をとり、すべての事業所が自立支援協議会に興味を持っていただき、地域課題
を挙げる機会をもってほしいとおもう。

千葉市自立支援協議会において、各区に障害者基幹相談支援センターが設置さ
れ、協議会の運営を担うことになって以降、地域の福祉的課題に関し、継続的
かつ多角的に協議・検討し積み上げられるようになって来たと感じる。

② 区毎に、地域の社会福祉資源の活用とネットワーク形成がなされ、区を超えた
共通課題は改善に向け取り組みがなされる様、市の課題として挙げられると共
に、より専門的な分野には部会も立ち上げられた。こうした取り組みを本報告
と共に積極的に市民に広報したい。

地域課題の抽出の主軸を基幹で担っているが、現状十分に抽出出来ているとは
言えない状況と考える。地域生活支援拠点コーディネーターや医ケア児等コー
ディネーターが今年度より設置されているが、より細分化した部会やコーディ
③ ネーターのような役割や機関を設けることで、専門的な課題の抽出や支援が期
待できるのではないかと考える。基幹が全て担うのではなく、幅広い機関が関
わることで、専門的分野での地域の課題の抽出にも繋がり、広い視点で地域の
ニーズに答えることに繋げられるのではないかと。

④ 令和3年度もコロナ禍の1年となってしまう、活動がやりにくい面が多々あった
と思いますが、様々な工夫をされていたと感じます。

⑤ 8050問題、9060問題：親が高齢なので障害者の面倒を見るのが難しく
なっている。
緊急避難所：精神障害者は一般の避難所に行くのが難しい。場所を一般と区別
する必要があります。

障害者基幹相談支援センターが活動を本格化され、非常に連携が図れるよう
になったと感じる。私どもキャリアセンターはいずれのセンターとも、連携を取
りながら活動しており、相談件数、相談内容、幅広く連携しながら活動しな
ければいけない点等、まさにハブとしての機能を発揮していると思う。今後も地
⑥ 域課題の解決、社会資源の開発、困難事例対応等、連携し対応したい。

中央区基幹相談支援センターが中心に、9月実施が予定されている「8050問題
を考える」は、千葉市が、福祉、障害者、生活困難者等、生きにくい方々や諸
問題にどう向き合うかを示す良い機会だと思う。このような様々な取り組みを
行えるよう予算建て等検討していただくと良いと思う。

P2の千葉市地域自立支援協議会の体制についてです。

現行は、全体会、運営会、専門部会（医ケア児）、ネットワーク会議（基幹相談支援）、下部組織として、地域部会、相談支援意見交換会とされています。福祉サービスは、相談支援が中心ではありませんが、居宅系事業、就労系事業、居住系事業、児童等、それぞれで抱える問題、悩みが異なるように感じます。現行の体制ですと、相談系について問題抽出する場合は十分と言ってよいほど充実している印象ではあります。その他の事業において現場の意見（生の声）はどこに反映されていますか？現行ですと基幹相談支援センターや相談支援事業所を介しないと自立支援協議会に声が届かない印象です。資料3のアンケートも相談支援事業所に向けたアンケートなので、生の声なのかな？と感じました。

- ⑦ 提案としてですが、専門部会もしくは地域部会の中に、精神部会（通称「にも会議」がこれを担っているかもしれませんが）、就労部会、居住部会、居宅部会、児童部会（名称はかたっ苦しくない方が良いかなとは思いますが。）を新設し、全体会にそれぞれの部会長（地域部会に設置する場合は6区の中から専任された部会長でも良いと思います。）にも参加して頂くような体制はどうでしょうか。参考までに別紙で案を添付します。また部会化することで基幹相談支援センターの負担が少し軽減されるかなと思います。（どの会議に出席しても毎回同じ顔触れのような気がしますので。）千葉市は事業所数も多く、新規参入事業所も多く問題抽出するのは中々難しいことだとは思いますが、より良い地域になればと思って意見させて頂きました。

(2) 千葉市精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業について

- ① 千葉市の多くの医療機関と事業所が関わっているこの事業はとても重要に思う。基幹相談支援センターとして、「広め隊」に関わっているが、地域での勉強会等一緒に行えたことはとても有意義であった。病院での長期療養者の地域移行の話をいきなり地域にすることは難しかったが、精神障害のある方の理解からはじまり、継続的にこの事業を行うことで、障害のある方の理解が広まると思う。今後もコロナに負けずに地域の啓発活動を共に取り組みたいと思う。

- ② 身体/知的/精神の3障害のうち、最も身近と言えるのが精神障害であり、日常生活において精神疾患の罹患率が高い。そうした視点から、市の施策である、本事業の広報（広め隊）活動に参加、公民館での研修会の企画運営に携わった。コロナ禍で、開催の方法・規模等に制約はあったものの、実行が第一と考えて取り組んだ。他区を含め市内を一巡し理解を深めたい。実際に、地域移行後の患者の動向とフォローに関して、行政および医療のネットワークと協力体制を構築し活用したい。

- ③ 精神科病院長期入院から地域移行を受け入れてくれる入所施設が少ない。重い障害者は難しい。病院付施設又は病院隣接施設が必要です。

とても良い取り組みであり、成果も必ず見えてくると思う。見えない障害である精神障害者が地域移行する事を考えたときの一番の障壁は正しく理解されていない点だと感じる。就労場面でいえば、どう接して良いか、話しかけてよいか等、いわゆる最初の接点をどう作るかだと思う。精神障害者当事者の話は非常にわかりやすく良いと思う。

④ 心配な点は、どんなに調子が良く地域移行した人でも調子を崩す可能性があり、その時に誰がどのようなフォローが出来るのか明確にできると良いと思う。

(3) 受け入れ先サービス事業所等を探す際の課題に関するアンケート調査報告書

こちらのアンケート結果から、一定の傾向がつかめたように思う。人気の時間でのヘルパーを探すことの難しさ。生活介護事業所の空きがない、送迎が潤沢でない、緊急時の利用も希望される方が多いこと。短期入所は急な利用が難しい、空きがない、コロナ禍の利用の難しさを感じた。児童でも送迎の利用の希望、放課後サービスの秋の問題を感じる。就労系では就労継続支援B型の送迎の希望があり、利用者像の重度化を感じた。全体を通して、緊急的な利用の困難さが分かった。地域生活支援拠点の特に、緊急時の対応の部分が望まれていると感じた。

①

市障害者計画及び市障害福祉計画・障害児福祉計画に際し、必要と見込まれる指定障害福祉サービス等の見込み量と確保に向け、行政アンケートが設けられているが、使い勝手に関してまでは及ばないと考え、それに関するアンケートを基幹相談支援ネットワークで作成、市内相談事業所に千葉市から発信することで調査を実施した。初回であり、未だ浸透したとは言えないが、回を重ね、テーマや設問を練り、市民ニーズと行政の福祉サービス支給の距離を縮めることが出来たらばと考える。

②

受け入れ先が見つからないというご意見が多々上がっている。そのことについて、事実受け入れ側のキャパがないということと、探し方に課題もあるかと思われる。探し方について、アセスメントの取り方や伝え方等を、もっと地域の計画相談支援事業所側の立場にたち、一緒に考える機会をつくっていかねばいけなと感じる。

③

第5次千葉市障害者計画、第6期千葉市障害福祉計画、第2期千葉市障害児福祉計画、(令和3年度～令和5年度)の指定障害福祉サービス等の見込量では、生活介護、短期入所等について見込量に大きな増加は見受けられませんが、しかしこの相談支援専門員に向けたアンケートでは、生活介護、短期入所等の利用に結びつかない要因が結果として表れています。これは、見込量を出すにあたって利用に結び付いていない方々の把握が出来ていないこと、利用に結び付いていない要因を捉えきれていないことが原因であると考えられます。主な要因は空きがないため利用が出来ないことだと推測されますが、アンケートと福祉計画の見込量の乖離についてさらなる調査、検討をしなければ実態が分からないままになると考えられます。

④

千葉市全体としてみたときに、サービス事業所数は他市に比べて多いと感じるが、相談支援事業所が利用者のニーズに合わせたサービスを探すことについて、非常に苦慮されていることを感じた。

ただ、訪問介護、移動支援等については、ヘルパーになるのには資格が必要なのに、取得にかなりの時間と費用がかかるが、報酬が見合っておらず、事業所で育成するなどの新しい成り手の確保が非常に難しいことなどから、今後、

- ⑤ もっとサービス事業所を探すことが難しくなると予想する。事業所としてもニーズを感じているが、事業所自体の存続が難しくなるようなサービス提供（例えば日中一時支援における送迎等）は、どの障害福祉サービス提供事業所においても出来ないのは当然である。特に地域生活支援事業は、処遇改善や特定事業所加算などがつかないことから、障害福祉サービスの中でも報酬が相対的に低くなるが、ここに高い専門性をもとめた他サービスの基準をそのまま適用している現状について、見直しをお願いしたい。

- ⑥ 生活介護のニーズがとても多く内容も様々で、サービス対応の厳しい状況であることがひしひし伝わってきました。

計画相談の対象者に関する質問の考察では、「障害児の計画相談がより見つけにくい可能性」とありますが、セルフプランになっていて希望をしているが計画相談に至っていない障害者がいることを聞く（知的障害）ことがあります。

- ⑦ （千葉市の計画相談のセルフプラン率は他自治体と比べはるかに低いとのことで、大変な努力をしてくださっていると感じますが、特に高齢障害者については計画相談または基幹とつながってほしいと考えます）

- ⑧ 千葉市立養護学校の過去5年の卒業生の進路状況等の情報提供及びご意見あり。別紙参照。

- ⑨ 考察の部分に記載されている通り、生活介護事業所が不足していると記載されている通り、事業所を増やすことを検討する事がすべてではないかを感じる。

(4) 千葉市の障害福祉関係統計資料

年々障害のある方の数が増えている現状を感じる。今後もサービス利用者が増える中で、支援の仕組みをつくらなくてはならないと思う。また、短期入所の支給決定数が多いが、それに比して、受け入れ先がないことも課題と思う。計画相談支援についてはセルフプラン割合が低いのは政令市のような千葉市では珍しく、長所だと思う。昨年度より微増ではあるが、計画相談支援の方のサポートをできるようにしていくことが地域のサービス利用者の質を上げることになると思う。

- ① 基礎資料として必要。ただし、相談を受けていると、手帳未取得や或いは手帳は取りたくないという意志の方もいる。手帳取得や医療に繋げることも、希望や必要に応じて携わるべきと考える。

③	<p>障害児相談支援の推移でR2年度からR3年度にかけて計画作成が422件増加、セルフプラン作成者は255件増加となっています。計算すると計画作成が増えた件数のうち約6割がセルフプランとなっています。</p> <p>障害者相談支援でもR3年度の計画作成者数が446件増加、うちセルフプランは147件、約3割がセルフプランとなっています。</p> <p>障害児・者全体としてみるとセルフプランが約10%前後となっていますが、R3年度の増加件数の内訳をみるとセルフプランの伸び率が非常に高いものになっています。</p> <p>障害児・者相談支援の増加件数のうちセルフプランが4割～5割を占めています。新規の計画相談を断られた件数が多数あることが理由と考えられます。今後、セルフプランの件数が急激に減ることは考えにくいいため、他市のセルフプラン作成率の数値に近づいていくことが懸念されます。</p>
④	<p>行動援護事業所が増えたことにより、行動援護の支給決定者数が増大したことをとても嬉しく感じます。ただ、緑区と中央区の支給決定者数が非常に少ないことから、まだまだ事業所数が足りていないことも同時に感じました。</p>
⑤	<p>手帳所持者数につきまして、すみませんが、身体障害の人数の内訳（肢体障害者、視覚障害者、聴覚障害者それぞれの人数）を示す表があると、大変有難いと思いました。</p> <p>→資料追加します。別紙をご確認ください。（障害福祉サービス課）</p>
⑥	<p>年齢別や区ごとに数がわかると、地区での課題の捉え方にも良いのではないかと思います。</p> <p>→資料追加します。別紙をご確認ください。（障害福祉サービス課）</p>

2 協議事項

(1) 令和3年度障害者基幹相談支援センターの運営状況について

①	<p>区による地域性の違いがあり、それぞれの地域で特色を生かしての支援を行うことで、自分たちの支援を見直せることも多く思います。1つの圏域に6つも基幹相談があり、力を合わせられるのは強みに思います。</p> <p>1年度過ぎたのが始めてで、まだ足りていないことも多くあると思うので、広くご意見いただき地域ニーズに合わせられる基幹相談でありたいと思います。</p>
②	<p>障害者基幹相談支援センター設置から2年が経過し、各区基幹相談支援センターにおける日常業務として、個別案件・地域課題・公的役割といったそれぞれに各区のスタンスと市基幹相談支援センターとしての共通性が見いだせるようになった。</p> <p>地域自立支援協議会を通じて地域課題の把握と共有を図り、改善に向けての取り組み検討や施策への提言に繋げることを含めて、6区で協力したいと考え、また、その体制が整いつつあると感じている。</p>
③	<p>様々な案件に対して積極的に取り組んでいただいていることを感じます。</p>
④	<p>基幹相談支援センターに相談している人がいますが、支援センターを知らない人がいますので各区毎にあることを発信していきたい。</p>

千葉市全体の障害者数からすると医療的ケア児者・重症心身障害児者の数はごく少数派になるが、中央区基幹センターで医ケア児者・重症児者の問題に積極的に取り組んでいただき、6区で情報共有していただきどこに住んでいても確な支援につながるようになるとのことで、期待していたとおりであり、ありがたく思っている。相談支援専門員の質の向上にも期待ができる。

- ⑤ 人員配置に比べ、6区のそれぞれの利用者数や相談件数に大きな差があるが「市による実地調査の結果」がどこも「適正」となっている。適性の範囲はどの程度なのか、人材は大変に貴重なので働きすぎで離職に繋がらないか心配になる。

→実地調査について、主にセンターの職員の配置や事務所設備、相談や会計処理等の運用が委託仕様書通りとなっているかを確認するため、雇用契約や経理関係書類等を調査するとともに、設備面については目視により実地に確認しています。今回6区の全ての事業所が仕様書通りの運営をしていることを確認したため、「適正」としています。（障害福祉サービス課）

- ⑥ 中央区の事業報告書や各センターさんの実績報告を見せていただき、各センターと連携を取らせていただいている限り、基幹相談支援センターが出来る前と今では特に連携においては雲泥の差があると感じる。時間経過と共にますます、存在意義や地域での資源としてますます重要性が増していくと思う。

(2) 令和3年度地域生活支援拠点事業の運営状況について

緊急の対応では知的障害の方のニーズが高いことがわかった。また全体を通して、緊急はそんなにたくさんはないことも分かった。

- ① だからこそ、そんなにはたくさんない緊急時こそ力を合わせての支援調整が必要なことも感じる。今後、調整困難なケースがどのようなケースなのか把握していきたいとかんじた。緊急の内容分析が大事に思う。

5つあると言われる地域生活支援拠点等の機能のうち、緊急時の受け入れ・対応のみが焦点を当てられ、実際の利用に結びつかず機能不全に陥った感がある。本来、そこに向けた、相談、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、

- ② 地域の体制づくりがあつての流れかと考えられる。基幹相談支援センターにその機能が移され、市の施策として面的整備として地域生活拠点等事業を進めるにあたり、拠点登録の呼びかけ・啓発から体制整備を始めたい。

令和3年度で拠点コーディネーターの配置が一旦終了し、令和4年度から基幹相談支援センターに配置がなされているかと思えます。しかし、拠点の空床確保事業は変更等を検討せずに終了しているように見受けられます。空床確保事業については実績が伸びなかった理由を検討し、面的整備に応じた形に変更していく必要があると感じています。以前の空床確保事業について事業所からアイデアや対応について意見を伺うことで千葉市の方向性が見えてくるのではないかと思います。

- ③

(3) 日中サービス支援型グループホームについて

別紙のとおり