

令和5年度 第1回 千葉市自立支援協議会 運営事務局会議 議事録

開催日時	2023（令和5）年5月25日（木）14時00分～16時00分
開催場所	若葉保健福祉センター3F大会議室
出席者	<p>&lt;委員&gt;</p> <p>伊藤 佳世子 氏（中央区障害者基幹相談支援センター 管理者）</p> <p>近藤 秀登 氏（花見川区障害者基幹相談支援センター 管理者）</p> <p>井出 孝子 氏（稲毛区障害者基幹相談支援センター 管理者）</p> <p>藤本 真由美 氏（美浜区障害者基幹相談支援センター 管理者）</p> <p>由良 亮人 氏（緑区障害者基幹相談支援センター 管理者）</p> <p>末永慎介（代理）氏（鎌取相談支援センター 施設長）</p> <p>高柳 佳弘 氏（メープルリーフ 運営管理者）</p> <p>平田 智子 氏（千葉市ひきこもり地域支援センター 事業責任者）</p> <p>鈴木 信知 氏（千葉市社会福祉協議会 地域福祉推進課 地域福祉推進班）</p> <p>仲村 美緒 氏（千葉市発達障害者支援センター 所長）</p> <p>藤尾 健二 氏（千葉障害者就業支援キャリアセンター センター長）</p> <p>西村 直樹 氏（美浜区高齢障害支援課 障害支援班主査）</p> <p>荒井 拓 氏（障害福祉サービス課 指導班 主査）</p> <p>北島 岳彦 氏（障害福祉サービス課 地域支援班 主査）</p> <p>窄口 光和志 氏（精神保健福祉課 精神保健福祉班 主査）</p> <p>&lt;オブザーバー&gt;</p> <p>川口 徹 氏（障害福祉サービス課 地域支援班）</p> <p>森池 亜津子 氏（地域福祉課 相談支援調整班 主査）</p> <p>小出 八重子 氏（地域福祉課 相談支援調整班 主任保健師）</p> <p>&lt;運営事務局会議事務局&gt;</p> <p>伊藤 正彦 &lt;委員&gt;（若葉区障害者基幹相談支援センター 管理者）</p> <p>並木 千恵（若葉区障害者基幹相談支援センター ソーシャルワーカー）</p> <p>清水 みのり（若葉区障害者基幹相談支援センター ソーシャルワーカー）</p> <p>檜山 智耀（若葉区障害者基幹相談支援センター ソーシャルワーカー）</p> <p style="text-align: right;">合計 22名</p> <p>&lt;欠席&gt;</p>

四方田 清 氏	(ワーナーホーム 鎌取相談支援センター センター長)
土屋 昌之 氏	(有限会社トータル介護サービスアイ 千葉営業所 所長)
小川 美由紀 氏	(若葉区高齢障害支援課 障害支援班 主査)
小澤 博太郎 氏	(障害者自立支援課 企画班 主査)
藤崎 直樹 氏	(障害者自立支援課 給付班 主査)
北田 幸一 氏	(障害福祉サービス課 施設支援班 主査)

#### 【No. 4 自立支援協議会の概要】

若葉伊藤) 各区6区の地域部会、意見交換会で話し合った内容を千葉市基幹相談支援ネットワーク会議(毎月開催)にあげ、さらに運営事務局会議(年6回開催)へ挙げる流れとなっている。重点課題として、医療的ケア、行動障害、拠点コーディネーター、にも包括、就労部会に取り組んでおり各会議が運営事務局会議に集約される。

#### 【No. 6 各区の地域部会について報告(資料未配布)】

若葉伊藤) 若葉区は、3つの話題。1つ目は、あんしんケアからの事例共有。高齢の夫婦で片方認知症、もう片方が精神のケース。2つ目は、受給者証の事業所欄の件について。3つ目は、福祉まるごとサポートセンターの説明。中核相当のものが出来ると伝えると、それはとてもいいことだと理解されていた。中核が分野を問わずに、フットワーク軽く動いているという認識を持っているようだった。

由良氏) 昨年10月より受託し緑区基幹の浸透が少なかったため基幹の説明をした。

地域の課題は、精神に特化した事業所等があるため、精神に関する問い合わせが多い。

にも包括含めた精神障害に関する講座を開いた。今後は、地域の事例を通して課題検討を進めていきたい。

中央伊藤氏) 拠点については、親亡き後の準備として体験などを行っていくことの啓発が必要という話をした。65歳の介護保険移行問題についても啓発が必要で、介護保険になる前に障害福祉サービスを使ってほしいといった話もあった。今年度、児童の相談支援事業所や児童のSSの整理もしていく必要があるという話となった。

近藤氏) 今年度から花見川区は地域部会と意見交換会のスタッフを分けて担当を別で行うようにした。地域で起こっていることを認識していくために、それぞれの立場で何ができるかという観点で事例を通して地域に目を向けていくようにテーマを設けていく。

今回は、8050で福祉サービスの利用に踏み切れないケースについてグループワークを行っている。

藤本氏) 美浜区は、ヘルパー事業所からいただいたセクハラ対応に困った8050のケースについて事例検討を行った。トラブルがあった時の関係機関の連携の取りづらさや、関係者が増えると子ども、親の特性理解が必要という話になった。地域課題は、特別支援学校に通う知的のお子さんがバス停まで親御さんが連れていくことが出来ず、不登校となっている方

が増えている。学校からの相談で、お子さんの特徴等から親御さんが関わるのが難しくな  
ってから学校へ相談がはいるケースがあるという話があり、大変という声を事前にキャッ  
チできるような体制づくりをしていきたい。

井出氏) 令和4年度の事業報告と実績報告や受給者証の意見の話し合いをした。ネットワー  
ク会議でも共有している。

#### 【No7、No8 県基幹連絡会からの報告】

近藤氏) No7、4月25日に県の中核総会が開かれた。千葉市基幹ネットワークは中核の準会  
員、県の再犯防止事業を千葉市で基幹が担う。千葉市で始まる再犯防止事業に、基幹は中核  
の代表として委員参加している。県事業に市が直接関わるのは行政の方で調整中。各区の基  
幹が出所される方の希望になるべく沿う形で今後も協力していきたいと考えている。

No8、5月16日に県基幹相談支援センター連絡会が開かれた。千葉県は4ブロックにわか  
れている。千葉県の状況報告、役員、総括、事業計画が出されている。

今年度は相談支援専門員の研修に基幹が関わるのが運営方針で出されたので、講師とし  
て研修の場として基幹が活用される。研修委員を稲毛区井出氏にお願いした。

#### 【No9 行動障害を考える会について】

近藤氏) R4年度は行動障害に起因する支援困難者の方の対応について勉強会を行った。行  
動障害の特性や暮らしの場支援会議の現状、課題について話し合った。拠点事業とも関連し  
て、受け皿となる入所施設の現状を知るために、知的の7施設とGHの支援状況等実情を発  
信していただいた。今年度は昨年、市からスコアブックを出していただいたものを基に、行  
動障害を持つ方の生活についての課題、ニーズを調べていきたいと考えている。

仲村氏) 市内の入所施設の現状や支援内容を伺えてよかった。どこの施設も高齢化してい  
て、国立ののぞみの園でも知的障害の高齢化について研究や取り組みをされていて、日本全国  
同じ状況なのだと思った。入所施設の夜間帯の人数が少ない中で、緊急対応どうしているの  
か気になった。環境調整、指示の出し方、視覚支援等の支援内容の共有をして、施設同士で  
より良い支援ができたらいと感じた。

高柳氏) 通常の人から見ると綺麗な部屋だが、行動障害のある人からみて使いやすい部屋な  
のかどうかを見てみると設備の破損が多くて修理が大変という話があった。

行動障害のある方の中には、きっちりルールが決まっているとすごく落ち着く方もいるの  
で対象者によっては、きっちりルールを決まるとすごく落ち着く方もいるので対象者によ  
っての対応が必要だと思う。

#### 【No.10 医ケア部会について (資料10-1)】

中央伊藤氏) 4月の検討会では千葉市の実態調査について、5月は千葉大のNICUの看護師  
から生まれた医ケア児の退院の流れ、NICUでどんなことをしているかという話を伺った。  
また、医療的ケアコーディネーター会議の中で千葉市の指定管理になっているすぎのこ

ームが、呼吸器がついていると母子が一緒でも通所が断られるというはなしがでた。車をもっていないご家庭もいるので、お住まいの地域でできるだけ孤立しないよう受けていただきたい。また、市の指定管理の事業所が受けないとすると、民間での対応も難しくなるため課題と感じている。母子で通所する場合は、出来るだけ多くの範囲の方を受けて頂けるようお願いしたい。

荒井氏) 医ケアの実態調査について、6月中旬から7月にかけて行う予定。対象は、医療的ケアが必要な方、重症心身障害がある方。現在、関係団体等に説明をして、ご理解いただいている状況。配布物としては、依頼文、調査カードを配布予定。個別避難計画との関連について意見があるが、個別避難計画となると福祉ではなく防災対策課になるため、そちらで検討することになる。

高柳氏) 通院等介助で移動支援を利用して、千葉リハ等の送迎をしてもらうのはどうかと会議録にある。医療的ケアや行動障害の重度の知的障害の方に対してこういったサービスがあるのはありがたいと思う。基本的に母が一緒だと通院等介助で移動支援、行動援護が使えない。母子でその場に行くことが必要で、母子だけの移動が安全性の面からも不安があるといった場合、使っていいというところが整備されないとその先に進まないと思う。

川口氏) 原則、母と一緒に場合は通院等介助の利用ができないが、今後議論し整備していく必要があるかと思う。

中央伊藤氏) 区の裁量にもよる。呼吸器のケアもあって、荷物も大量で1人での受診が困難となった際に、ケースバイケースで区の方に支給決定をいただいている場合もある。

#### 【No.10 5月基幹相談支援センターネットワーク会議(資料10-2)】

中央伊藤氏) 千葉市は障害福祉サービス事業所が500ぐらいあり、そのうちの280ぐらいが児童の事業所であり、わかりやすいようにホームページを作成した。事業所番号、場所、送迎の有無、対象児、営業時間等を掲載している。4月1日までの情報を掲載していて、半期に1回更新、次回更新は10月1日。公開してから、616名利用している。ほとんど平日に利用していて、10カ所ぐらい、平均10~15人が見ている。

親御さんで事業所を知りたいと連絡があった際に中央区基幹のHPから見れることを案内したり、相談支援事業所が見ていることが多いと考えている。

若葉伊藤) 各区の高齢障害支援課の窓口で配布している。チラシのQRコードを読み込んで、一覧が見られるようになっている。

#### 【No.11 就労部会議事要旨】

藤尾氏) A型、移行、学校、障害者を雇用している企業等に参加していただいている。年6回で奇数月開催予定。今年度はアンケートを取る予定。現在、法定雇用率2.3%だが令和8年7月までに2.7%へ引き上げられることが発表されている。企業から雇用相談を受けるが、求人地域へ流しても人が集まらないことが今の状況、全国的に言われている。支援側と雇

用側の課題を多角的に考える必要がある。

重度の方の雇用、移行支援事業所、A型事業所以上の雇用への送り出し方を考えていかなければいけない。研修等の開催も考えたが、現在の就労移行、A型、B型の状況が分からないとニーズが明確にならないため、アンケートを実施することになった。また、横（水平方向・同業種）を知らないとより良いものに向かっていかないため、皆さんが集まるような場を用意できることを目指していく。6月中にはアンケートを配信し、9月から移行、A型、B型の集まる場を用意していき、最終的に研修へ繋げていきたい。

中央伊藤氏) 今年4月から千葉市では重度障害者の就労支援事業が開始された。来月からALS（進行性筋萎縮性側索硬化症）の方が就労支援事業を使つての就労をできるようになった。あと2名、筋ジストロフィーの方とSMA（進行性筋萎縮症）の方が利用して仕事をする予定。3人の内2人は呼吸器がついている、通勤が困難であるが、一般就労が出来るととても喜んでいる。

川口氏) 4月から事業を始めた。申請があれば対応している。藤尾氏とも連携していきながら進めていきたい。

#### 【No12 にも包括資料】

末永氏) 千葉市は分科会が3つにわかれている。にも包括の体制づくりを担っているのが進め隊。地域移行支援の実践と体制づくりを行っている。拠点事業と関係してくるが、緊急時対応で色々な相談機関や行政を含め、入院に頼らず地域で支える方法はある。入院に頼らず、地域で生活が出来る支援体制の構築が必要。広め隊は、精神障害の方も地域で生活することが当たり前だということを市民、学生に知ってもらうための研修会の実施。深め隊は、ピアサポーター活動。精神障害がある方が対等な立場でさせる側になる。そういった方の活躍の場を広めるために活動している。

#### 【No13 緊急受け入れのフロー】

若葉伊藤) 緊急預かりの必要性が応じた場合のフロー、相談支援事業所に配布する予定。相談支援事業所がついている場合は、相談員が日中系事業所と連絡を取り、預かり先を調整していく。相談員がいない場合は、基幹がアセスメントを取って動く。状態が大きく変化している場合は、基幹で再度アセスメントして対応していく。サービスを使っている場合、ご本人をよく知る事業所が次の預かり先に繋がれたら良いと思う。難しい場合は、基幹がアセスメントをとり次へ繋げていく。預かり方法はGHの体験入居の活用、措置や基幹の一時預かりがある。預かった場合は、ご本人や家族の意向を確認し、出口支援のケース会議開催を行い、自宅、GH、日中系事業所へ繋げていくこととなる。

中央伊藤氏) 緊急時は預かり先がケアの無いところで大丈夫なのか、どんな福祉施設が適切なのかといったアセスメントがとても重要。サービスに繋がらなくても、そこから措置になる場合がある。行政と措置の定義は、今後整理していくこととなっている。地域の計画相談

や福祉サービス事業所へは緊急時の動き方を理解していただきたい。

藤尾氏) このフローは福祉サービスを利用している人に限られているのか。そうでない場合、どこが最初に発見するのか。その方のことを誰が一番知っているのか等によって大きく変わってくると思う。もう少し注釈があったほうがいいのではないかな。

中央伊藤氏) サービスを全く利用していなくて、急遽親御さんや介護者の状態が変化して一人ではいられない方等、色々な人を想定している。障害の診断が必要な方も含まれる。注釈を入れることを検討していきたい。

平田氏) ひきこもりの事例で、親一人、子一人のケースで親が世話をしないとどうにもならない人は障害がある可能性が高い。親が亡くなった場合は、障害と確定していなくとも相談の対象になるのか。

若葉伊藤氏) 相談の対象にはなる。そういった方がいたら、通常の相談で基幹につなげていただきたい。

平田氏) 事前に繋ごうとしても、親、子が支援拒否をするのでそういう時のために少しずつでもこういった話をして、繋がった方がいいという話をしていきたい。

藤尾氏) 平田氏が話していた診断名が乗らない場合の人は、どこへ相談すればいいのか。

若葉伊藤氏) 相談自体は基幹でも受けることが出来る。ただ結果的に障害以外の部分で対応となる場合、生活自立などに繋ぐケースもある。

中央伊藤氏) なんらかのケアがないと生活が出来ない、行き届かないのは何らかの理由がある。そこが証明されるとどこの制度でこの方を支援するのか進めることが出来る。

若葉伊藤氏) このフローとは違う部分も出てくると思う。平田氏のケースは障害が無いのか。

平田氏) 今困っているケースでご本人とご家族曰く化学物質過敏症・電磁波過敏症・添加物ダメな方。家は電線を切った家に独居。車で5分ぐらいの所から3食を親が届けている。本人はその部屋にとどまって、懐中電灯ぐらいで生活をして暗くなったら寝るという生活を送っている。親には診断を付けるように話をしているが、電化製品を持って家に入れない。私が訪問時も石鹸で頭を洗って、携帯は家の外のヤクルトのカゴに入れて、ビニールのカップを着て会う。訪問診療にこの状態では頼むことが難しい。もう少し早く介入していたら、改善の余地があったかもしれないが、介入した時はその生活を何十年もやっていた。ようやく会えたときはガラス戸越しに話をした。親が命綱だからもう少しつながりましょうと話をしている。医師によると思い込みもあるが精神障害だろうと言われている。何かあった時に私たちだけではどうもできない。引きこもりの事案で医療が必要だけど繋がっていないケースがある。

若葉伊藤氏) 関係機関に繋ぐのがかなり難しいケースだと思う。直接的には関われなくてもいざという時の為に見守りという形で情報共有していくのが出来る事なのだと覆う。

#### 【No14 緊急対応の内容】

近藤氏) 5月17日の主査・基幹ミーティングで緊急対応の話題が上がった。緊急フローチ

ャートで万が一に備えても、当事者が困り感を感じてくれないと周りが必死に動いても良くないことがある。今回作成したフローは現実を経験した積み重ねの結果であり、フローに現実が当てはまるものでもない。

今回のケースは40年本人と父が同居していて父が面倒を見ていたケース。本人が歩けない状態で警察から障害では？と連絡があり繋がった。本人は家に居られる状況か？保護が必要な状況か把握・アセスメントする訪問を行ない、行政と役割分担して対応。保護してサービスに繋げる面で診断が必要だが、出るまでの時間も要した。一応、成功の部類かもしれないが、成功事例でもかなりの時間がかかる。緊急での預かりから次の居所でGHや日中活動の確保で相談員に繋がって最短でも1ヵ月。特に夜間休日等、今後は『ふくまる』に行政間調整を相談できればと思う。フローチャートが参考になるように事例・成功体験を挟みながら共有していければと思う。

若葉伊藤) 診断なども何も持っていないケースか。

近藤氏) ひきこもりのケースで精神と思ったら重度の知的との診断だった。現実的に40歳で療育手帳の取得は難しいと言われ、通知表の物的証拠・療育的な証言が必要となるが、今回のケースは近所の人々の証言などで繋がった。65歳に近い方だと認知症との区別で手帳取得は難しい。

若葉伊藤) 事例を通して障害の方に繋がるのか・サービスに繋がるのかケースを積み重ねていく必要がある。結果としてはやむ措置となったか。

中央伊藤氏) 13日の発見時は診断がなかったもので、やむ措置が適応されたのが診断出た14日。13日から14日は基幹の緊急預かりで対応。最初会った時にアセスメントを取っており、やむ措置の可能性も含めて並行で進めた。診断が必要のため医療機関に早急に進めた。行政とも相談しながら進めないとサービス支給決定にならないので行政との連携が必要。やむ措置になるのかわかってから動くケースもあったが、今回は一緒に動かないとわからないケースだった。

近藤氏) 結果やむ措置で20日が決定。結論出るのに1週間ほど時間がかかった。遡りで支給を下ろしてもらった。

荒井氏) No13の資料で各区の班長に情報共有されていなかったことから、たたき台として、このフローをどんどん良くしていければと思う。

森池氏) 以前は民間で働いていて中核センター所属だった。中核は決定権がないので関係者、関係機関で協力していければと思う。

近藤氏) 緊急をどこが引き受けるかと話になった時に、決定前で基幹の裁量で振られるお金でとやってもら部分と決定してやむ措置の部分と、で行えればよいが、(決定もお金の出処も)何も決まっていないと第三者のGH等事業所が引き受けてくれるか？(組織のしっかりした)入所や短期入所系でないと引き受けられないとなる。また、今回、『生保は他方優先』と言われ、やむ措置期間は生保は出せないと言われた。緊急時でも他方優先の理屈が通じるのかは検証が必要と思うが、こうした緊急時の決定やお金の支給の部分については千

葉市オリジナルともいえる裁量が必要になるのかもしれない。

中央伊藤氏) 緊急預かりのフローは障害該当外の人も入れるように検討していきたい。

緊急時にもともと使っていた事業所があるのに、そこが都合で受けられず別事業所で対応する場合、これまで関りがある事業所とは手を離さないでほしい。あくまで関わる人を増やすという感じでいきたい。

窄口氏) 今回、療育手帳がないが知的障害が強く疑われる方へ、支援者であった親が緊急時となったとき花見川基幹が支援した事例について、非常に困難な事例と思うが、基幹が、近所の方から療育手帳取得のために証言を集めたり、生活保護、やむを得ざる措置や成年後見の手続きなど行政と連携しながら現場で動いて短期間に円滑に支援をしていて素晴らしいと感じた。緊急時フローについては、緊急時に利用しがちな制度の要件を法令の根拠を確認しながら整理できるとよい。それを関係機関が把握した上で要件にそって支援が進められると緊急時の支援が円滑になるのではと思う。

#### 【No14 メーリングリスト】

中央伊藤氏) 拠点で緊急的に預かりが可能な協力してくれる事業所を募集している。

拠点登録していない事業所でも可能で SS や GH での体験が可能な事業所へ相談しており

現在は 50 事業所程登録をいただいている。緊急があった時には 6 区基幹のメールから送れるものである。緊急案件のメールを一斉送信で送れる状態で速やかに事業所探しができる状態となっている。6 区の主査とも共有しており主査からも送れるようにするかと検討している。

#### 【チラシ配布について】

藤尾氏) 千葉みなと駅で 7 月 3 日にチラシを配布する予定。3 月に『知的障害の人が 3 人位に絡まれている』と他の訓練者からセンターに連絡があったが、それが私服警官で当事者を取り押さえられていた。状況を確認したら、妊婦のお腹を触らせてくれという人がいる迷惑案件が発生しており、本人がその事件の人と似ているということで警察に連れていかれ事情聴取を受けたというもの。本人の障害特性を伝えたら、最終的には帰されたのであるが、判定に使ったビデオを確認したかったのだが個人情報で見せられないと言われた。最終的には別の人が犯人だった。警察に聞いたら、障害を持つ人の対応についてどうしたら良いかわからないという話だった。普及啓発が必要だと思い、7 月 3 日朝 7 時から朝 8 時 30 分まで普及啓発のチラシを配布できたらと思う。

#### 【受給者証について】

川口氏) 受給者証の様式で使っている事業所欄が足らなくなるという話が上がり、毎回取りに行くのが負担という話を聞いた。様式は国の様式と同じため千葉市の HP に公開しても問題ないと話がまとまったので整い次第公開し事業所へも周知予定。