

## 千葉市地域自立支援協議会運営事務局会議（令和2年度第3回） 議事要旨

- 1 日 時 令和2年9月16日（水） 14:00～16:00
- 2 会 場 千葉市中央コミュニティセンター 43会議室
- 3 出席者 まるめろ 堀池氏、支援センターはなみがわ 松山氏、  
畑町ガーデン 山田氏・近藤氏、地域生活支援センターふるる 染谷氏・児玉氏、  
若葉泉の里 伊藤氏、中野学園 菅野氏、ディアフレンズ真砂 石野氏、  
りべるたす 伊藤氏、ワナーホーム 山岡氏、  
障害者自立支援課 石井主査、精神保健福祉課 内山主査、  
若葉区高齢障害支援課 霊山主査、障害福祉サービス課 窄口主査・荒井主任主事

### 4 議事要旨

#### 報告事項（1）盲ろう者への配慮等について

**石井主査** 本市で昨年度に盲ろう者（目と耳両方に障害がある方）に対して、実態調査を行った。実際に市の職員と調査を委託した「盲ろう者友の会」の会員と、その方によって通訳が必要になるので通訳と一緒に行って、できる限り盲ろう者の方本人にお話をお伺いするというを中心に調査を行った。調査報告書自体はかなり前から作られていたが、コロナの関係でお示しするのが遅くなってしまった。

中身については後ほどお読みいただきたいが、内容としては本体資料の2～3ページに書かれている内容で、特に「2 調査結果」の「(4) 会話頻度」「(5) 外出頻度」を見ていただくと、「1か月に1～2日程度」から「まったく会話していない」方が25%、「1か月に1～2日程度」から「まったく外出していない」方が29.1%。さらに「(7) 災害時の支援者」についても、災害時の支援者がいない方が29.2%と、コミュニケーション等で非常にハンデを抱えている状態。

そういった中で、回答者数が非常に少ない。千葉市でいうと、目と耳両方に障害がある方を手帳だけで判断すると47人いるが、そのうち今回実際に調査できたのが24人ということで、なかなか相談支援をやっている方でもお会いする機会が少ない方なので、どうやって支援すればいいのか、どういう組織があるのか、ということがなかなか知る機会がないと思うので、改めて報告書をみなさんにお配りすると同時に、パンフレットとして「盲ろう者友の会」がやっている事業を紹介したものがあ。パンフレットを見ると通訳介助員の派遣と生活訓練事業の紹介をさせていただいて、通訳介助員の派遣に関しては盲ろう者に対して、通訳と移動介助を同時に行う通訳介助員を派遣しており、利用料は無料となっている。また、盲ろう者向けの生活訓練事業に関しては、盲ろう者にあつたコミュニケーション習得や、歩くことや料理、裁縫など生活の中で必要な訓練をしていく事業である。また、利用料は無料であり、千葉県内に居住している方で、身体障害者手帳の視覚及び聴覚障害の重複による障害の程度が総合等級で1級又は2級の方であれば、利用ができる。そういった方もしいらっしゃれば、紹介していただきたい。

最後に、基幹相談支援センターのみなさんをお願いしたいこととして、まずひとつが計画相談支援事業所等への情報提供ということで、今の段階ですべての計画相談支援事業所にこの情報を出したとしても活用が難しいと思うので、もしそういった方がいらっしゃって困っているという計画相談支援事業所があれば、こういった情報を提供していただきたい。

二つ目に、この報告書や、実際に支援をした場合に支援する仕組みの中での問題・課題は、調査対象者数が少ないため、実態が不明確な部分もあるので、そういった情報があれば、ぜひ当課のほうにご連絡いただきたい。また、今の制度上、こういうものがあつたほうがいいのか、ここをなおしたほうがいいのか、ということがあれば、ご連絡いただきたい。

## 報告事項（２）各地域部会より

### 《中央・美浜地域部会》

**堀池氏** 第１回・第２回はコロナ禍ということで書面開催とした。第３回については、資料のとおり。

### 《花見川・稲毛地域部会》

**染谷氏** 時間を短くして対面で開催をした。まず、コロナの感染が心配される中での日ごろの業務について報告していただいた。あんしんケアセンター幕張からの報告で、障害では考えにくかったと思ったことだが、介護保険では認定された介護度に応じて利用できるサービス量が決まっているため、本当は受けたサービスが介護保険では賄うことが難しい方が多くいる中、ボランティアの手を多く借りているという話があつた。そういった中でこのコロナの状況でどうしてもボランティアが派遣できないような事態になっている。障害の居宅サービスでは、ふらふらの感覚だが、コロナの禍でヘルパーが派遣できないという事業所はほぼなく、みなさん今まで通り行っていたところほとんど。介護保険ではそうもいかないという事態が起きているというのが、報告の中であつた。

情報交換の中で１点、日常生活自立支援事業についての話を議題にあげている。８月１８日に千葉市社会福祉協議会からの通達で、多くの方が利用されている状況のため、日常生活自立支援事業を新規で受ける見通しが立たないという通達があつた。みなさんもお承知かもしれないが、実際金銭管理をこの事業でお願いしている方も多かつたので、この先困る方が増えてくるのではないかと。また、成年後見制度へ移行する必要がある方が増えてくるのではないかとということで、課題として地域部会で情報共有をした。この件について、みなさんのご意見も伺ったうえで、地域部会に戻したいと思う。

**近藤氏** 委託相談事業Ｃ型は、成年後見制度が未成熟だった背景もあるが、畑町通勤寮の時代から実施していた地域生活支援事業から引き継いでおり、生活面の支援や金銭管理も含めて実施していた。

１０月から基幹相談支援センターを受託することとなったが、当該センター事業においては、お金を預かることや実際に生活面での一緒にやるというかたちの支援が難しい。そのため、委託相談事業Ｃ型の利用者をどこに引き継ぐか考えたときに、千葉市社会福祉協議会の日常生活自立支援事業においてほぼ同じようなことをやっていただけるのではないかと期待して確認したところ、手一杯であるという通知がまさにこのタイミングで来て、困っている。基幹相談支援センターの運営と委託相談事業Ｃ型利用者への支援との両立は難しいが、暫定的には引き継ぐまで委託相談事業Ｃ型の利用者の支援を続けさせていただくということを千葉市には予め申し伝えてあつた。ちょうど千葉市社会福祉協議会の成年後見センターの所長に我々の勉強会として、成年後見制度の出前講座に来ていただいた際にお話があり、千葉市社会福祉協議会も受けたいのはやまやまだけれども、いかんせんどうにもならないという事情も伺った。下から問題意識を持ち出していかなければならない。

**菅野氏** うちが日常生活自立支援事業の活用はしていないが、委託相談から日常生活自立支援事業につながる可能性があるのは3ケースあるが、まだつなげていない状況だったため、困っているケースはない。ちょっと難しいのは比較的軽度の知的障害で金銭管理をすることが難しい場合で、やってもらいましょうよという「俺はできるからやらない」と言われる何ケースがある。そういう意味でのつなぎの難しさはあるが、実際的なところでは今のところはない。

**窄口主査** 畑町だと金銭管理の支援をされてきているようだが、中野学園での事例はあるか。

**菅野氏** ない。うちのメインは就労支援へのサポートが多かった。

**窄口主査** ニーズが増えていく中で、市としては社会福祉協議会に人を配置できればそれで解決できるのかもしれないが、社会福祉協議会を所管している地域福祉課に会議での意見として伝える。それ以外にできることや考えられることはあるか。

**近藤氏** 金銭管理もそうだが、アパートを借りるとか引っ越しなどの契約や、病院受診時の医者診断や医療情報を伝える・聞くことが本人では難しい。そのため、GH（通勤寮）では職員が地域生活支援でやっているが、今後は社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を活用したいと考えている。社協では市民の方をお願いして（社協と市民の間で）「委託契約」を締結のうえ支援してもらっているとのこと。この事業は個人間の契約で、GH（通勤寮）事業所として丸抱えでやるができない。利用者にとって必要な支援を通勤寮として支援するスタッフがいても、事業において実施できない難しさがあると感じた。

**窄口主査** いろいろなことを把握した上で、これまで密に支援をしていただいたという状況か。

**近藤氏** その通りである。

**染谷氏** 委託相談事業C型で実施していたことと基幹相談支援センターで実施することを分ける必要があるのではないか。

**近藤氏** ワンパッケージだった福祉サービスを、あえてばらして、個々の福祉サービスをつなぐのが基幹相談支援センターの役目ではあると思うが、ケース移管の手続きをする中で稲毛の方をふるるにということで、個別で対応しているが、「よそにいくんだったら自分でやる」みたいな、やはり慣れ親しんだところから離れることへの抵抗感があり、支援者が変わるといのは、ただお店を変えるという感覚とは違うものであると改めて思った。

**染谷氏** 3ケースを花見川区から稲毛区に受けるが、その方が金銭管理をされていた。原則ふるるではお金を預かることは今までもしていなかったため、まず日常生活自立支援事業が使えないという中で、お金の部分に関しては畑町で継続をしていただいて、その他の生活部分、さきほど通院の話もあったが、そこに関してはふるるで相談を受けて、というかたちでひとまずやってみようという話になっているが、いつまでも畑町にお金を預かってもらうわけにもいかないし、基幹相談支援センターはそのお金を預かる役割を果たすのかということもある。そのあたりは共有をしていきたい。

ちなみに成年後見制度を使っている方で、おおもとの管理は後見人がいるけれども、1週間に1回お小遣いというかたちでふるるが渡すというようなお金の預かりは何人かいる。ただ積極的にそこは受けていないので、お金の管理を基幹相談支援センターでどうするかはご意見いただきたい。

**近藤氏** 成年後見人が金銭管理の難しい方につくのが本来の筋だろうし、そうすべきだろうが、今10ケース抱えている中でいきなり10人の成年後見人を探すというのもなかなか短期間では難しい。成年後見制度への踏み込みがご家族や本人になかなか頭ではわかっているけど実際お願いする時に

なって躊躇したり、家の中に他人が入るような感覚があるし、成年後見人が探されるまでの時間が必要。成年後見人をやられている方からは、お金なのか見守りなのか身上監護なのか、その方のなにを重視して制度を利用するのか、それによって異なると伺ったことがある。マッチングがやはり大事ということも聞いて、これはなかなか手のかかることだなというような認識をもっている。

**石野氏** うちでは金銭管理はしていないので、実際補佐人の方がついているケースで、身体障害で一人暮らしをしている方については、ご本人の同意を得て、自宅内で金庫を設置して、ヘルパーさんとやりとりをしながら出金をしていただくことと帳簿をつけていただくということで、補佐人に定期的に確認ができるような状況を作ってお金を管理している状況。事業所で預からないかたち作るように努めている。事業所で預かるということはできていないし、今後も難しいので、このようなかたちをとっている方が何人かいる。

**伊藤氏（泉の里）** うちも同じように通所の方に関しては、お預かりはできないと伝えてある。今までのケースは、日常生活自立支援事業につなげることができたが、今後もこのようなケースが出てくると思うので、その時にどうしたらいいかなというのは必ず出てくると思う。その時にヒントというか手立てを考えるのか、ご家族に協力していただくのか、何とも言えない。

**窄口主査** 精神障害の方は割と金銭管理が苦手な方とかいらっしゃるのではないと思うが、まるめろではどうか。

**堀池氏** 苦手な方はたくさんいるが、この制度について社会福祉協議会が手一杯ということは伺っていたが、ここにつなぐのが大変な方たちが多く。「自分はできる」とどうしても言ってしまうので、実際につなげていく方は少ない。こちらとしてはつなげていきたいケースもたくさんある中だったので困ったなというところと、こういう話がどこかで漏れてしまったときに、患者さん同士で話をして、「だったら俺もともと必要なからやらない」と言い出してしまう人がいる。本人がやらないと言ってしまうえば社会福祉協議会はやらなくなってしまっているので、そこが今とても困っていて、なんとかそのまま続けてもらえるようにはしている。

**松山氏** 地活の利用者については、計画相談で関わっている方で自宅に住んでいる方が社会福祉協議会の日常生活支援事業を利用していたが、今度裁判所に申請して後見人をつけるという話になって、個人的には「そこまではする必要ない」と思っていたが、2ケースくらいそういう動きがあった。

**伊藤氏（りべるたす）** 当法人の運営している事業所の利用者でこの事業を利用している方は比較的多く、サービスの利用料金等は口座引き落としになっているため、通帳を預かる場合があることから、検討課題ではある。新規でこの事業の利用を希望される方のうち、触法の方は受付をいただいている。

**山岡氏** 当法人の運営している事業所の利用者は少ない。軽度の知的障害者の方でこの事業を使ったらトラブルが減った事例はあるが、本当にこの方にこの事業が今後一生必要なのか、またこの事業の終結は何なのかを考える必要があるのではないかと。また、精神障害の方だと、堀池さんが言うように、そもそもこの事業を活用が難しい方がおり、利用者が銀行の貸金庫を使って職員と一緒に行動する場合や、知恵を絞って行動することがある。今、社会福祉協議会で受け持っているケースがどれくらいで今後の必要となる員数はどれくらいかという精査が必要ではないか。

**菅野氏** やさしーどの利用者で日常生活自立支援事業を利用する程度ではないが、通帳の記載や現金の引き下ろしの支援を行う方がいて、記帳に行ったら27万円が引き下ろされていたことがあった。

その方には経済生活を知ってほしいという想いもあり、悩ましい。また、この制度は誰でも活用に結び付くものではないし制度に紐づけて縛るようなことが必要なのかと、思案してしまう。金銭面での支援の方法は難しい。

**窄口主査** 金銭管理はトラブルとなりがちなデリケートな支援なので、成年後見なり日常生活自立支援事業なりのきちんと制度化されたものを使う必要性が高いと思われる。また、精神障害の方などは制度の利用の同意を得るのが難しいという話もあったが、そういったことも含めて日常生活自立支援事業の所管課などに伝えながら、今後も検討していければと思う。

《若葉・緑地域部会》

**菅野氏** 今回は書面開催とした。若葉・緑の地域部会は主にケース検討をしており、前回ケース検討が中途半端になってしまったため、その後の経過ということで各事業所に問い合わせをして、その後の経過をお伝えさせていただいた。

1 ケース目は対象児童の見立てを間違えていた事例で、最終的には児童相談所に繋げた事例。

2 ケース目は経過報告をさせていただいた。

#### 協議事項（１）１０月からの相談支援体制について

**窄口主査** 地域生活支援拠点事業について資料をもとに説明を実施した。

**松山氏** 「3 体験の機会の提供を通じて～」のページで、対象者が特定・障害児相談支援、地域移行支援利用者となり、コーディネーターは特定相談支援事業所なので1になり、私が担当でよいか。また、2が地域生活支援拠点コーディネーターとなっており、「1 拠点（コーディネーター及び空床確保施設）の設置」に記載の法人が担当でよいか。続けて、地域生活支援拠点の3事業所に2床ずつあるが、基本的にその2床は「3 体験の機会の提供を通じて～」というのを主に受け入れるところという理解でよいか。限定的に捉えなくてもよいのか。「2 緊急時の迅速～」も同様の想定か。

**窄口主査** 確保している空床は、緊急時と体験利用の両方に使えるように空けていただいている。緊急時に関しては障害者基幹相談支援センターが状況を把握して地域生活支援拠点へつなぐ支援をしていくと思うが、体験利用に関しては特定相談がついている方に関しては、障害者基幹相談支援センターが間に入らずに、特定相談から直接地域生活支援拠点に連絡していただいても構わない。

また、2床は体験利用に限らず緊急対応としても利用することができるが、地域生活支援拠点は長期間継続して使うのではなくて、他の事業で受けることができる場合はそこへ繋いでいくことを想定しており、可能な限り空床を確保しておいて次の緊急時に備えさせていただきたい。

**松山氏** 最後の手段的な感じで思っておけばよいか。他にも短期入所をやっている事業所があるので、まずはそちらをあたっていくような考え方でよいか。

**窄口主査** その考え方でよいが、どう対応したらよいかわからないときも相談していただいても構わない。短期入所の施設もさまざま違いがあり、3つの地域生活支援拠点事業所にも違いがある。障害者の状況や障害特性によって合う合わないも当然あると思うので相談していただきたい。

**染谷氏** 地域生活支援拠点が増えたことは非常にありがたい。最近、美浜区で兄と2人で暮らしていた知的障害の方で兄が自死したことによる緊急対応が必要な事例があった。その方は、十数年前に療育手帳の有効期限が切れており、受給者証も所有していない状況にあった。対応の選択肢として地域

生活支援拠点の短期入所の活用も検討したが、障害者支援区分・受給者証の保有が必須であることを考えると、すぐに地域生活支援拠点につなげることは難しく、対応の選択肢が少なく苦慮した。

結局、その方は兄が自死した現場に本人もいたようで、警察に連れていかれてしまった。現場検証があり自宅に戻れないため、本人の行き場を探した結果、GHの体験利用であれば、障害者支援区分・受給者証が取得されていない場合であっても利用できるため、幕張にあるGHに行くことになった。本人も安心して暮らせるところに行けたのでよかったと思うが、緊急受入れをしたGHに加算をつけられる制度があったら、いろんな方に対応できる緊急受入れが千葉市でもできるなど感じた。また、その方は病院にもかかっていないので、これから病院を探して受診をお願いして、障害者支援区分・受給者証を取得し、計画相談も入れる流れにしたいと考えているが、手続きに緊急を要する事例がこれからも生じることが想定されるため、柔軟に対応ができる方法を考えていければいいなど感じた。

**伊藤氏（りべるたす）** 「2 緊急時の～」のところで「緊急時の支援が見込めない対象者に対しては可能な限り地域定着支援を導入する。それが困難な場合は、予め緊急時対応プランを立てておく。」とあるが、緊急時対応プランを計画相談が立てるのは難しいのではないか。このことは地域の課題として挙げるとともに、こういうときのプランというのをどのように書いたらよいかを基幹相談支援センターと計画相談事業所で一緒に考える機会があるとよいのではないか。

**菅野氏** 知的障害の方の場合、短期入所サービスに慣れる必要があるため、お子さんの時から高校生になったらやってみようという提案することが多く、中学3年あたりから短期入所サービスを体験利用するケースも結構多くなっている。

**伊藤氏（りべるたす）** 緊急時を考えた際に、本人が望んでいなくても短期入所サービスの支給決定がされていないと地域生活支援拠点の空床を利用できないことから、お子さんの場合であれば成長過程の中で短期入所の体験利用が必要だということを計画相談支援の中で話し合いができるとういのではないか。

**石野氏** 「緊急時の支援が見込めない対象者に対しては可能な限り地域定着支援を導入する」とあるが、計画相談として対応した結果、緊急時の支援が見込めないということが分かった場合、地域定着支援へ切り替えを行う基準や切り替えるための助言を受ける体制が現時点ではできていない。自分たちも計画相談のままでいくのか地域定着支援での支援をすべきか、判断に迷う部分もある。千葉市での地域定着支援の支給決定者数や支給決定を行った事例などの情報があれば教えてほしい。

**窄口主査** 今手元に情報は少ないが、実態としてはかなり少ない。2～3の特定の事業所のほうでやっただけのような感じである。ただ、地域生活支援拠点の相談や緊急対応の機能を強化していくというところを考えるとなるべく多くの事業所に役割を担っていただくのがよい。地域の特定相談事業所のほうで地域定着支援をどんどんやっただけの望ましい。法定サービスなので、指定を受ければ、新たに制度化したり業務委託したりする必要もなく利用できる。たしかに実績は少ないので、そこは課題として今後どういう風にしてこれを進めていくのかは考えていく必要がある。

**菅野氏** 先ほどの染谷さんのケースは、美浜区保健福祉センターも動いていたことから、柔軟な対応を行うことができたという話を聞いている。相談事業所のみで動く、関係各所との調整が難しいことが多いため、行政機関との連携することは大切ではないか、と感じた。

**石野氏** 先ほどの件は居住地が美浜区であるため、美浜区保健福祉センターから当事業所にも緊急の一時受け入れについて相談があり、そのあと姉が死亡したことが判明し、今晚から家以外のどこかで

預かりが必要である状況になった。その後、ご本人が保護されている警察署への駆け付けの依頼を受けたが、3人いる相談員が他の予定もあったため、だれも駆けつけられない状況であった。最終的に美浜区保健福祉センターの職員が警察に行ったり、電話で随時連絡をもらいながら、うちからも地域生活支援拠点に相談させていただいたりして動いていたが、今回我々がすべきだったことは、緊急性があるため最優先でかけつけることであった。今後も今回のような事案が生じることが想定され、まだまだ課題が多いが、我々としても反省もしている。引き続きみなさんと意見交換をしながら、緊急時への対応方法について検討していきたいと考えている。

**窄口主査**（地域自立支援協議会について、資料をもとに説明後）各区基幹相談支援センターが自立支援協議会をどのように運営していくのかについて情報共有したい。

**伊藤氏（りべるたす）** 私どもが出るのは今回が初めての参加で、いろいろ確認しながら自立支援協議会の中で自分たちがどういう役割をもって対応していけばよいのかを8月から整理していた。地域部会では、毎月の相談支援の意見交換会が今後もあるので、そこで個別のケース検討を行い、地域の課題として整理する。検討内容の整理はある程度必要だと思っていて、我々の地域だと多くの病院が立地しており、医療的ケアや8050問題の相談も多く、災害についても検討して行く必要性を感じていることから、課題解決プロセスのチームを作り、地域部会の下部組織として各課題にかかる話し合いを行うことを考えている。

中央区地域部会の部員構成としては、民生委員、知的障害者相談員、高齢障害支援課障害支援班の方、社会福祉協議会の方。このメンバーと別にある程度課題の集約ができるようにしていくメンバーが必要だと思っていて、あんしんケアセンターや生活自立仕事相談センターと仕事がかぶることが非常に多いのでそのあたりとか、学識の方などを入れてチーム構成をしていきたいと考えている。そこで話し合った中央区の課題を運営事務局会議に持っていくようなかたちをとるのがよいのかなと考えていた。

初めてなので、これまでのやり方を踏襲することができない分、存じ上げないのでできない部分もあるので、新しく作り替えをしていきたいと考えている。

**菅野氏** 若葉・緑の地区部会は今までは学校関係者が多かった。学校関係は療育に関してのキーパーソンで、小さいときから適切な療育支援を実施しないと、大人になったときには手遅れとなる場合が多いため、継続して関わりを持っていきたい。

相談事業所意見交換会は、今まで若葉泉の里にお願いしていたため、基本的な計画相談の進め方をお互いもう一回レクチャーして勉強してもよいのかなと思っている。また、アセスメントについて、肝となる部分を聴取できていないケースが散見されるため、この部分を重点的に行いたいと考えている。

**石野氏** 地域部会の運営に関しては、これまでよりもサイズ感が小さくなるので、まずは市で選定していただいたメンバーと相談をしたうえで、今後の進め方については協議をしたいと思っているので、今年度の初回の会議において、意見のすり合わせをしたいと思っている。

個人的には、今までより地域の範囲が狭まっていくので、特に美浜区の障害福祉に関わる方々に固定メンバー以外の今までサブメンバーというかオブザーバーのような形で広く来ていただけるように進めていきたい。中央・美浜の地域部会の運営においても、例えば私たちであれば身体障害に関する情報は広く入ってくることは多いが、知的・精神・発達障害・児童・重症心身などには弱いとこ

るもあるので、様々な障害の種別の方がここに集うような仕組みづくりが必要だと思っている。

また私たちがやろうとしているのは、美浜区内の障害福祉サービス事業所や障害福祉に関わる関係団体にこちらから出向いて行って、現場でどういうことが今起きているのか、受入れの状況や抱えている課題、ケースに関しての困っていることなどの情報を半年くらいかけて、状況の確認と地域の課題をあらう作業をしたい。

相談支援の意見交換会については、現在 ZOOM でのオンライン会議を実施し、情報の共有と事例検討を手探りでやっている。美浜区の課題として美浜区の計画相談事業所の方々の参加率が低く、現場で何が起きているのか我々も把握しきれていない状況があるため、まずはその把握を早急に行い、美浜区民が美浜区の相談事業所で対応できないとのご意見を多く耳にするので、改善していくための努力をしていきたい。

**伊藤氏（泉の里）** 相談事業所意見交換会を若葉・緑区の単位でやってきた。この会議には、若葉・緑区以外の区の方にも参加していただいていた経緯もあることから、声かけを行い参加できる方・興味のある方がいれば、引き続き参加していただけたらと思っている。若葉区は入所の施設を併設している計画相談の事業所もあるので、今までのような内容、地域のケース、地域の相談員が若葉区だけで考えたら数として減ってしまうのかなということがあるので、内容をどうしようか考えている。その中で計画相談をしていくうえで、おさえておくところというか、先程菅野さんもおっしゃっていたアセスメントとか計画相談の進め方を整理してみなさんにわかるようにできたらと思っている。

相談事業所意見交換会の中で出てきた事例や困難事例については地区部会で検討していきたい。地区部会では市で選定した委員の方と話し合いながら追加で他の方、今までも話に出てきたが生活自立仕事相談センターやこころの健康センター、あんしんケアセンターなどに出席を依頼して、適宜助言をいただけるようなかたちを考えている。

虐待ケースなどはどういう風にやっていけばいいかというところもあるので、地区部会だと区の方もいらっしゃるので、相談しながらやっていきたい。

**染谷氏** 地域部会も相談事業所意見交換会も一番大事なものは、横のつながりだと思ってこれまでやってきた。現場で仕事をする上での課題を出していただくことが、今後の障害福祉を良くしていくことになるので、そういった方々が意見を出しやすいということが一番必要ではないか。

花見川・稲毛の地区部会の特徴は、あんしんケアセンターが入っていた点で、8050問題に多くの時間を費やすことができたことは良かったと考えている。一方で、緑区では児童の分野や学校が入って積極的にやっているのに対し、花見川・稲毛区は抜けていたという反省や、医療的ケアの話題もそれほど上がっていなかったことから、委員は決まっているがオブザーバーで入っていただく方の見直しをしたうえで、新しい方にも参加していただいて、私たちも見えなかった部分をぜひ教えていただきたいと思っている。

顔の見える関係というところから、今後また一歩前進してやっていかなければならないと思っているのは、あがった課題をこの場にあげて、みなさんでもんで、また返す、という作業がそんなに多くできなかったという反省がある。今回日常生活自立支援事業の話題をあげさせていただいたが、地域部会であがった課題を運営事務局会議に持ってきて、皆さんに伺ってかえすというのを、みなさんが一個ずつでももってくれば、6個またかえせることになるので、この作業は意識してやっていきたい。また参加して下さっている方にも「こういう動きがあるんだよ」というのを知っていた



だく中で「自分が抱えているのは千葉市でもんでもらえる話なんだな」という実感を持ちながら参加していただきたいと考えている。

最後に、今後開催される運営事務局会議が、市直営から我々に委ねられることとなり、各区基幹相談支援センター受託者で運営していかなければならない点からいうと、さきほどの組織というところを意識した運営、大きなことを言えばこちらから千葉市に提言をし、それが障害者福祉計画に載せてもらえるようなことまで発展していくと、地域自立支援協議会の意味があると思っている。

**近藤氏** 花見川・稲毛区地域部会ではふるるにすべてを委ねていた状態だったが、今後は運営についてもイチからはじめて勉強しなくてはならない。中身については地域の課題をできるだけ幅広い関係者の方から抽出してもらって、最終的には市に提言となるくらいにまとめていければ理想だが、初年度なのでそこまではなかなか難しい。構成員はいままでも相談支援事業所をはじめ、民生委員やあんしんケアセンターなど、お互い立場の違いがある中で構成されていた。障害児の部分に関しては知っている箇所も少なく弱かったかなと、花見川区には大きな核になる県立の特別支援学校もあるし、そこからの方々を私どもの施設でも多数受け入れて成り立っている部分もあるので、お子さんの部分の意見も課題として受け止められるように入っていたきながらやっていきたい。どうしても知的障害に軸足を置いてきたので、精神の方に対して引いてしまう部分もないとは言えないが、精神保健福祉課から千葉市の地域包括ケアシステムの誘いもいただいたことから、そこで勉強させていただくというヒントもいただいたので、ひとつずつ積み上げながら幅広くやっていきたい。高次脳機能障害の方もいらっしゃるし、千葉リハセンターでも勉強させていただいているが、広く発信していきけるような形で使わせていただくこともできるのかなと考えている。

**伊藤氏（りべるたす）** 精神保健福祉課の「精神障害者に関する地域包括ケアの構築推進事業」に深く関わっている。一般相談支援事業所がなかなか増えないという状況の中で、地域移行・地域定着を進める役割が基幹相談支援センターにはあると思うが、精神保健福祉課が関わっているOJTを行う事業に今年度予算が確保されていることから、その事業を活用できるのではないかと考えていた。中央区の計画相談支援のみ実施している事業所に聞きとりを行ったところ、一般相談支援やりたいけどやり方がわからないという話があったことから、地域移行部会みたいなグループを作って中央区の中で広く勉強しましょうという話をしている、最初は10月に開催を予定している。課をまたがっているが、精神障害の方については精神保健福祉課がいろいろと動いてくれているので、一緒にやれるようなことを基幹相談支援センターとして実施し、自立支援協議会に報告していききたいと考えている。

**山岡氏** 地域移行支援については、精神保健福祉課が関わっているから精神障害だけというわけでは決してなくて、私たちは千葉リハからの身体の方を病院から地域に移行していただくとか、県の事業団の施設が廃止に向けた動きがある中、知的障害の方の地域移行支援も役割を負う必要があると考えている。

地域生活支援拠点事業を今後受託・運営するにあたり、「緊急の受入の対象者のイメージや緊急の定義はなにか」「その手順はなんだ」「こういう手法があるんだ」「支給決定がない方はどうするか」など、多くのことを整理していかなければならない。そのあたりは基幹相談支援センターの皆さんと相談や協議をしながらすり合わせをしていきたい。柏の例を言うと、精神の方の緊急短期を受けているが、例えば電話のやりとりのアナウンスの中で、自主的に服薬ができる人をうけていますとか、

職員が24時間張り付きはしませんとか、自傷行為が疑われる場合は医療機関を受診したほうがいいと思いますとの助言を実施している。そのような電話対応マニュアルがないと、職員がお手上げになってしまうので、現在そのマニュアルの内容のバージョンアップを準備している。

また、いろいろな人が相談に訪れたり電話での対応を行っている。家族ともものすごい大げんかをして家に戻れない人とか、そういう人も対象にはなるのかなと考えてはいる。そういうイメージみたいなものや事例を積み重ねながら地域生活支援拠点の使い方を他の人たちと一緒に作っていきたい。それはケースを通して日ごろから共有したい。緊急時プランじゃないが、自立支援協議会の枠組みを活用し、3拠点と6区の基幹のみなさんと、日常的に対象者を抽出する作業や事前の役割分担を事前に決めておくための協議の場が欲しい。例えば柏市だと相談部会があって、相談員と委託相談と拠点で常にケース検討をしていて、その中で緊急時の対象者を抽出しておくような準備をしているので、そんなことがあると望ましい。千葉市では、地区部会に地域生活支援拠点のコーディネーターが全員出席することも想定している。また、お預かりした後をどうするか、延々と受けるわけではないですということも含めて、私たちもやりながら、千葉市では初めてになるので、オープンした暁には6か所にあいさつ回りに行く予定だが、それとは別に常に地域自立支援協議会の中でどういう風に地域生活支援拠点を活用できるか、日ごろからのすり合わせをどの場でやればよいのかが検討課題としてあることから、みなさんにも一緒に考えてもらいたい。

**内山主査** 精神保健福祉課で行っている事業で「精神障害に対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」というものやっていて、精神障害で入院されている方の地域移行という部分や、精神障害の方への理解をしていただける方を増やしていこうと広げていくもの、あとは精神障害の当事者の方の活躍の場を広げていくようなことなど、いろいろなことを精神障害の関係でやっているのが地域包括ケアシステム。今回基幹相談支援センターの皆さんに関わってくるメインのところとしては、地域移行の部分だと思う。

さきほど、リベるたすの伊藤さんがOJTの話をしてくださったが、これは「構築推進サポーター」という制度で、山岡さんがOJTを教える側として、入院している患者さんを地域移行につなげるためのサポーターとして事業所と山岡さんで手を組んで契約の関係や体験のプログラムなど、ひとつひとつ手順を追って教えてくれるのが今やっている今年度から始まった事業。地域移行の部分をやっている方もいると思うが、ここ数年私どものほうでやっている若干のノウハウがあって、山岡さんが長く関わっている部分もあることから、今後基幹相談支援センターを受託運営するにあたり、得意不得意の分野があるそれぞれの事業所があると思うが、精神障害の部分での支援を私どもの地域包括ケアシステム構築推進事業でできることから、ぜひ活用していただきたい。すでに会議に参加してくださった方もいるが、この機会に山岡さんとくくるがOJTで関わる仕組みで実施していることから活用してほしい。

**窄口主査** 地域移行は千葉市では実績が少ない。基幹相談支援センターの目的としても地域移行があることから、うまく連携してやっていけたらいいと思う。

山岡さんから、地域生活支援拠点と基幹相談支援センターとのすりあわせをどうしたらいいのかというお話があったが、私のほうではこれまでは基本的には運営事務局会議で委託相談の事業所に参加していただいて、あとは地域部会なり意見交換会なりでやってきたので、相談支援の体制に関しては運営事務局会議でこれまでやってきたこともあるし、今回拠点のコーディネーターにも10月から入

っていただくということで調整をしているので、運営事務局会議ということで考えてはいたが、ただ考え方によっては先程染谷さんがおっしゃっていたように、地域の課題をあげるのが自立支援協機かなのではないかとということもあるので、そういう意味ではいろいろ盛り込んでくると時間的に足りるのかなと、他に別のものを作るほうがいいのかなのというの、もしかしたらあるのかもしれない。それについて意見はあるか。

**染谷氏** 3拠点の方は毎回運営事務局会議に参加するのか。

**窄口主査** その通り。運営事務局会議に来ていただく形でお願いしている。

**染谷氏** 山岡さんがおっしゃっていたように、検討する時間は非常にありがたいと思うし、運営事務局会議でやる議題が盛りだくさんになる可能性があることから、専門部会や別に検討する会議も必要ではないか。

**窄口主査** 山岡さん、頻度などイメージはあるか。

**山岡氏** 特にイメージはない。恐らく基幹相談支援センターと地域生活支援拠点との連携は必須ではあるが、計画相談支援事業所の方も出ておいたほうがケースであった場合には出席しやすい枠組みが望ましいのではないかと考えたが、自主的なことじゃなくてやはり自立支援協議会の中に位置付けて紐づけてほしいなという思いがある。頻度については、あまり首を絞めるようなことをしたくことから、悩ましいところである。

**窄口主査** 運営事務局会議は2カ月に1回やっているが。

**山岡氏** 運営事務局会議で連携のための時間を確保しつつ、それで足りなければ参加者が課題を持ち帰って検討するというのであれば、この会議を活用させていただきたい。

**窄口主査** 今後の運営事務局会議の運営については、各区の基幹相談支援センターにお願いをするが、地域生活支援拠点のすり合わせの時間もやっていくということで、とりあえず様子を見るかたちでお願いしたい。

**石野氏** 先ほど染谷さんから投げかけのあった緊急の案件の事例を通して、山岡さんからお話を出していただいた「緊急の定義とはなにか」ということについて、今回基幹相談支援センター運営法人の応募にあたりこの定義の設定の仕方については、応募法人において検討してもらいたいという意向であったと思う。今は自分が中心で夜間の電話は出るようにしているが、所属する事業所や法人で「緊急のどういう場合に電話でどう対応するのか」というのを、他のスタッフに同じように対応してもらうためには定義が必要で「こういうときにはこう動く」というのがないとスタッフは不安であるということを感じている。

今の仕組みの中で行けば、各区の基幹相談支援センターに連絡が入り地域生活支援拠点と連携を考えると、基幹相談支援センターで緊急だと思って対応していても地域生活支援拠点ではそうではないということを生じないようにするために、双方で共通認識を持つ必要があるのではないかと。そのため「今我々が思う緊急の定義はこうだ」ということを共有できる場は必ず必要であるし、1事業所だけで考えていくには限界があるとも感じている。

**伊藤氏（りべるたす）** 中央区にある15か所の計画相談支援事業所のうち11か所をまわって話をきいてみたところ、親御さんが高齢だったり、支援が難しいため、将来何かのタイミングで緊急対応が必要となると見込まれるケースはみなさん1～2件は持っているとのことだった。その1～2件を

もしもの時に短期入所が必要となる状況が見込まれる方々をある程度明確にし、予防的に知っておいてもらうということが必要ではないか。

この前美浜区であったケースでいうと、90代のお母さんと難病の方が住んでいて、計画相談お願いしますと言われても、こんなケース緊急で呼ばれても困るから私は受けられないという相談事業所に「バックアップするから」とお願いをした。そういったケースは急に地域生活支援拠点に「はい、きました、緊急です」と振られたら、すごく困るだろうし、お互い困るのではないか。また、ある程度予防できるところ、緊急になりうる事案か否かは計画相談で振り分けできているのではないか。

どういうケースが緊急かというトリアージは必要かもしれないが、じゃあどれを名簿化するかとかどこかで考えなくてはならない。本人に同意を得てある程度地域生活支援拠点へ登録を予めしておく必要性はあるし、それをこちらから計画相談の方に促さないとなかなか名簿登録まではいかないだろうし、名簿の登録の仕方がどうかというみんな知っているわけではないので、そのあたりも詰めながらやっていけたらいいなと思う。

災害のことを考えても緊急のことはいろいろとあるのではないか。中央区ではそういう方々の話を聞いているので、名簿化を考えようかと具体的にやっていこうと思っていて、それを地域生活支援拠点にご相談しようかなと思っていて、そういう具体的な動きをしていくのがまず先なのかと思う。そのなかでどれが受けられる受けられないという話が出てくると思うので、何かを決めてやるというよりやりながら進めていかないと難しい面もあると思うので、実際行動に移していくというのを10月から始められたらと思う。

**菅野氏** 高齢障害者はどこの区でも抱えていると思うが、中央区は10ケースくらい担当している。すべての利用者と話をしたわけではないが、私は短期入所が全てではないと思っていて、緊急時にどういう体制が取れるかということが大切ではないか。定義を決めて動くことは反対。やりながら対象者にとってどういうことが必要かというほうがベターであって、形を決めてそれに入れていくわけではない。緊急時にどういう体制が取れるかを検討し、整理をしていくのはどうか。整理をしないと、「あなたはAパターンではないのでBパターンだ」となってしまう。

**石井主査** 個別の案件にやりとりをして「こういう場合はどうだろう」というのをやっていくという話があったが、それを共有する場は必要だと思っていて、例えばこれから運営事務局会議でそれぞれの基幹相談支援センターが幹事でやっていくかたちになる中でも、共通でその部分、地域生活支援拠点と基幹相談支援センターとの間でやりとりをして、「こういう取り組みをしました、こういう取扱いにしました」、また「緊急だと思って出したが、これは緊急ではないという判断をこういう場合にしました」という共有を必ず運営事務局会議の中ではみんな報告して共有することをやっていかないと、6区の中で積み重ねがないし、例えばワナーさんはこういう取扱いでやってみたけれど、中野学園さんは違うかたちでやっていたということがあらわになってくる場所がないといけないのかなと思うので、共有する場所を作ったほうがいいと思う。

また、地域の課題を挙げていく機会という話があったが、昔はこの場に地域の課題を挙げたときに、そのあげた地域の課題が今どういう状態になっているのかリスト化をして「いつか解決しなくてはいけないものリスト」みたいなものを作っていた。それが途中でやめてしまっていたので、それをすぐ解決するものはそんなに多くはないが、地域の課題としては間違いでもあるんだよというリスト作りは再度していったほうがいいと思うが、いかがか。

**伊藤氏（りべるたす）** ヘルパー協議会の幹事会で、地域自立支援協議会の委員を誰が選定するのかを今週半ばに話し合ったが、かつて地域課題をまとめてあげるシートがあり、すごく現場の人たちからすれば書きやすかった。例えば訪問入浴のことをヘルパー協議会で医ケアのことであげたことがあったが、シートが書きやすかったという話もあるので、そういったものがあれば活用可能にしていればいいかなと思う。

**石井主査** 運営事務局会議において、緊急の場合の受入等に際し基幹相談支援センターと地域生活支援拠点とのやり取りなどを行ったときの結果の報告を行い、3つの拠点と6つの基幹で情報共有を行い、事例の積み重ねをやっていかないと、それぞれ「あそこではこうやってほしいよ」という伝わり方をしてしまい、突っ込んで聞いてみると「実はそういうことじゃなくて」みたいなことが結構あると思うので、当事者からみなさんに報告していただいたほうがいいのかなと思う。

地域の課題については、ここであげたが1回2回やる間にうやむやになってしまうことがよくあるので、それは今やっていないけどいつかやらなければいけないことだというのは、軌跡として持っておいたほうがいいと思う。

**伊藤氏（りべるたす）** 千葉市さんが作ってくれたのは「全件報告シート」ですかね。これを運営事務局会議の前に提出するなりして、共有するということか。

**石井主査** そうですね。そうすると「こんなケースはこうだよ」とか、ルール化できる部分が出てくると思うので、そしたらそれを相談などに投げていくとかそういったことができる。

**伊藤氏（泉の里）** 地域生活支援拠点と基幹相談支援センターとの事例報告のすり合わせの点で確認させて欲しい。運営事務局会議は各区の基幹相談支援センターが輪番でやっていくことになっているが、この会議の場で基幹相談支援センターからの事例報告を実施するというので考えてよろしいか。

**窄口主査** 地域生活支援拠点と基幹相談支援センターとの連携について、基幹相談支援センターから毎月報告していただく様式を市で作成したので、それをみんなで確認していくという作業ですり合わせができるのかなと思う。

以上