

令和4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	2022（令和4）年5月26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）          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）          井出 孝子 氏（稲毛区障害者基幹相談支援センター 管理者）          石野 誠 氏（美浜区障害者基幹相談支援センター 管理者）          高柳 佳弘 氏（ひだまり メープルリーフ 運営管理者）          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）          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）          仲村 美緒 氏（千葉市発達障害者支援センター 所長）          奥澤 清城 氏（稲毛区高齢障害支援課障害支援班 主査）          谷口 昌隆 氏（障害福祉サービス課 指導班 主査）          北田 幸一 氏（障害福祉サービス課 施設支援班 主査）          窄口 光和志 氏（障害福祉サービス課 地域支援班 主査）</p> <p>&lt;同行者・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>&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）          信太 有里（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）          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）          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 17名</p> <p>&lt;欠席&gt;</p> <p>菅野 直子 氏（緑区障害者基幹相談支援センター 管理者）          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）</p>

	山崎 貴裕 氏 (緑区高齢障害支援課 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) 新宅 怜夫 氏 (障害者自立支援班 給付班 主査) 矢野 博隆 氏 (精神保健福祉班 精神保健福祉班 主査)
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己紹介・近況報告</li> <li>・医療的ケア児等支援部会の進め方について</li> <li>・アンケート調査結果について</li> <li>・ヤングケアラー・支援困難者の事例共有</li> </ul>

### 【1.自己紹介・活動内容等報告】

若葉区基幹 伊藤) 若葉区はサービス利用の方、計画探している方、新規が多い。グレーゾーン、引きこもり、周りから見ても支援が必要な方の相談も増えている。

中央区基幹 伊藤氏) 今年度に入って中央区は、いわゆる流れ者のような方が千葉駅につくことが多い。車で暮らしている方や遠方から来ていて手帳を所持しているという方の緊急対応が4月5月にあった。

花見川区基幹 近藤氏) 基幹が3年度目になった。支援に行き詰まり障害福祉サービス課に問い合わせをすると、仕様書に書いていと言われ改めて読み直していくことで基幹の役割、位置づけを勉強している。市内、県内のネットワークができていくなかで地域福祉に貢献できればと思う。

稲毛区基幹 井出氏) 本年度から配属をされている。法人内の移動があり、女性相談員のみで対応している。相談員3名と事務員1名の4人配置となっている。チーム力を発揮しながら進められたらと思っている。

メープルリーフ 高柳氏) 稲毛区で移動支援、行動援護の事業を主に行っている事業所。障害福祉サービス事業者の代表として参加している。自身は知的障害者の障害福祉支援に特化しているため、他の部分については他から聞き取った情報を発信していくことになる。

千葉市ひきこもり地域支援センター 平田氏) 千葉市子ども若者相談センター リンクと併設している。ひきこもりと呼ばれたくない30代までの方はリンクで対応している。8050ケースも増えている。

千葉県発達者支援障害センター 仲村氏) 自立支援協議会には参加していたが、運営事務局会議は今年度から参加する。発達障害に特化した相談を受けている機関になる。

千葉県社会福祉協議会 鈴木氏) 今年の3月末まで社会福祉協議会若葉区事務所で7年間勤めていた。その間、相談業務等に関わっていた。傾向として、民生委員やあんしんケアセンターから寄せられる高齢者福祉のことは相談を受けていた。障害の方の相談は7年の中で非常に少ない件数だった。理由を考えると、然るべきところに相談機関があるからかと考えた。この会議は今年度から参加することになる。自身が障害のケースに関わることがあるため、ここで話を聞き学んでいきたい。

稲毛区高齢障害支援課 奥澤氏) この4月から稲毛区の方に配属となった。それまでは保健所にある精神保健福祉課に6年間、その前は東金市の浅井病院で務めていた。その際、山武圏域の自立支援協議会の相談支援部会副会長として参加をしていた。

障害福祉サービス課 指導班 谷口氏) 指導班は2年目の配属になる。指導班の主な業務は障害児の入所・通所。市立施設の療育センターや桜木園、大宮学園の施設の所轄になる。医療的ケア児等支援部会のとりにまとめも指導班の方になる。

障害福祉サービス課 施設支援班 北田氏) 6年ぶり2回目の障害福祉サービス課になる。その前は4年間勤めていた。5年間中央区の高齢障害支援課で主に知的障害のケースワーカーをしていた。市役所で務めてきた中で障害福祉部門が10年目に入った。6年ぶりにサービス課に戻ってきて、仕事内容は大きく変わらないが、コロナ関係の業務が増えている。制度も若干変わっている部分もあるため、少しずつ勉強していきたい。業務としては、障害者の施設や事業所関係のことを担っている。

障害福祉サービス課 地域支援班 川口氏) 2年目の地域支援班となる。基幹相談支援センターの委託をしている。

障害福祉サービス課 地域支援班 窄口氏) 地域支援班では、基幹相談支援センターや自立支援協議会の取りまとめをしている。障害者総合支援法の障害福祉サービスの訪問系、相談系のサービスの運営、管理も行っている。

美浜区基幹 石野氏) 地域部会の運営、相談支援の意見交換会等、地元で顔の見えるネットワークづくりを中心に業務に取り組んでいる。美浜区内障害児通所系の事業所と相談支援専門員を集めて、グループワークを行い、障害児関連の地元の課題整理を行っている。地元で繋がりをとれるように動いていきたいと思っている。

### 【自立支援協議会の概要について】

若葉基幹伊藤) 自立支援協議会で行っている会議について、資料に書いている。相談支援事業所意見交換会を毎月実施しており、2か月に1回は6区合同で研修会を実施している。5月は成年後見制度がテーマになっている。各区の地域部会は、各区で相談機関、民生委員等で集まり地域の課題を話している。拠点コーディネーター会議は今年度から始まっている。拠点コーディネーターの役割、どのように会議を進めていくかを話し合っている。医療的ケア会議は医療的ケアに関することを、テーマ毎に話し合っており、毎月実施している。千葉市基幹ネットワーク会議は基幹6区が集まり、各区の課題、今後の進め方について検討していく管理者会議になる。本日の運営事務局会議は年6回実施。それぞれの会議で話し合った内容を持ち寄って共有し、協議していくことになる。その他全体会が年に1回実施されている。にも包括は精神障害に特化しており、対応や会議を行っている。

### 【2. 医療的ケア児等支援部会の進め方について（動画視聴あり）】

中央基幹伊藤氏) 医療的ケア児というと昔は重症心身障害の方が多かったが、今はいろんな状態像の方がいる。例えば、どのような方たちについて話をしているか、研修時に使った資料画像を見てもらいたい。動ける医ケアの子がすごく増えている。千葉市は12人ぐらい医療的ケアの方が保育園に受け入れられている現状。色んな状態像の方が保育園、小学校へ行くようになってきている。それらの課題について部会で話しあっている。千葉県でも南部では訪問級からどのように特別支援学校へ行くか課題になっているが、千葉市はそこから普通級に行くような方も出てきている。同じ医療的ケアがある方でも状態像が様々な方がいる。そういった方が、保育園や小学校に行くと、連携先も増えますし、様々な課題も出てくると思われる。今年度はライフステージ毎に医療的ケアがある方について検討会で話し合っていくことになっている。今回2回目は保育園へ通っているお母さんのお話を聞いたり、保育所での預かりをどのようにしているかを聞いた。また、療育については、取り組みを千葉リハビリテーションセンター病院の愛育園の方に話をしてもらった。次回は療育センターや児童発達支援事業から話を聞く予定。その次は普通校に通っているご家族、医療的ケアがあり特別支援学校へ通っている方から話を聞く予定。いろんな方がいる認識の共有と、考えていかなければいけないことを整理していきたいと考えている。

谷口氏) 課題が多くてどこから手を付けていいのかわからないため、探りながら進めている。基幹に部会を運営してもらい、今までよりは進んでいるイメージはある。

中央基幹伊藤氏) 私も医ケアのことをやってきたが、お子さんたちがこんなにも普通校に通っていると思わなかった。学校も保育園も看護師がいたり、保育園は3号研修で保育士が吸引をしているところもあると聞いた。

普通校へ行くと看護師（メディカルサポーター）がついてくれたりする場合もある。いろんな問題をどこから手を付けていいかという状態。

若葉基幹伊藤）千葉市の保育園は10名以上、医ケア児を受け入れてくれている。

中央基幹伊藤氏）普通の保育園への申し込みと同じとお母さんがお話をしていた。

谷口氏）準備に時間がかかるため、早い段階で相談をしてもらいたい。

平田氏）希望があれば、早めに相談をして環境を整えば千葉市の方で受け入れはできるということですね。

若葉伊藤）医ケア児の保育園申し込みの最初の窓口はどこになるのか。

谷口氏）保育園に直接相談になるかと思う。保育園の運営を担っている幼保運営課に話がいき、そこで看護師の手配、予算等検討することになる。直接幼保運営課へ話をことでも対応はできる。受け入れる準備に時間がかかるので、その準備が出来次第という話にはなると思う。

中央伊藤氏）人工呼吸器だとダメになるが、呼吸器が外れて気管切開のみで体調的に安定して在宅で6か月以上いられることと医師の許可があると受け入れてもらえる。先日、医ケアのあるお子さんの相談が来た。お母さんが働きたいのか、保育園がいいのか、家で時々療育を受けるのかを聞かねばと思った。昔はなかったいろいろな選択肢が出始めている。医師の指示書を書く機会も保育園に通い、療育へも通って、訪問看護も入れる等連携先が増えていくと必要になってくる。

児童発達支援センターは保育所等へ療育の部分を伝える機会が今後より一層必要になるかと思う。保育になると預かりがメインになる、障害の部分の発達を促すような療育支援というのは療育のプロがプログラムを組まないといけない。100%できなくても、保育園も学ぶことが必要になる。保育所等訪問支援で療育センターの方でできると児童発達支援センターを持っている千葉リハが発表していた。施設間連携も必要だと前回思った。

若葉伊藤）医ケアの方と関わる機会がないが、実際に保育園へ通われている方がいるので今後そのような相談が入るかもしれないので、皆さんで共有出来たらと思っている。

仲村氏）昔、桜木園で働いていたことがある。療育の部分で、すぎのこルーム等があると思うが母子通園になると利用しづらくなることが多い。県リハ、下志津病院等の療育の通園は

母子分離となっているのか。

中央伊藤氏) 母子通園の場合、親子で発達を促すためにどういった遊びをしたらいいのか本人の表情を見ながら学んでいくというのが紹介されていた。保育園と役割が違うと思う。

若葉伊藤氏) 前回の部会の中で保育と療育、両方必要になるがご家族の仕事の状況等で受けることが難しくなっていることがわかった。送迎ができないということで利用しづらくなっており、経済的な部分も含めてバランスをとることが難しい。現状、仕事をされているご両親が多いことでこのような問題が出てきているのかと思う。

中央伊藤氏) 部会の進め方として、ワーキングチームと検討会と2つに分けている。ワーキングチームは各機関の管理者の方が多い。現場での状況の情報共有がメイン。検討会は各団体の長の方が多く、方向性を決めたいと考えている。ワーキングチームと検討会を交互に行っていく予定。3月は多くの方に医療的ケアのある方の現状等を知ってもらえるような会を開こうとしている。

若葉伊藤氏) 皆様からこのようなことがあると知らない人にもわかりやすい等あれば、ご助言等伺いたい。

奥澤氏) 現場の方からの話を聞いた方が良いかと思う。保育士や実際に喀痰吸引している方等。保育所に対する補助が付くのか、現場の体験談など伺ってみたい。

中央伊藤氏) 前回のワーキングでは医療的ケアのある方を受け入れている保育士に話をしていた。その方は医療的ケアコーディネーターの養成研修にも参加していた。

若葉伊藤氏) 次回のワーキングは7月の第3木曜日 16:30 から ZOOM で実施となる。ご興味のある方がいればご連絡ください。

### 3. アンケート調査結果について

若葉伊藤氏) 昨年度の末頃に配布している。回答 37 件、相談支援事業所向けに行っていて、回収率が半分となっている。このアンケートは相談員が受け入れ先を探す際に、どのような課題があるのか、ご本人、家族からどのような要望が多いのかを調査するものになっている。

(ヘルパーに関する調査結果)

居宅介護、移動支援、どちらもヘルパーの空きがないという回答となっている。空きがないため断られてしまった、長時間のヘルパーが確保することが難しい、使いたい目的での移動

支援利用ができないという回答が多い。共通しているのは空きがないということになる。

(生活介護に関する調査結果)

送迎対応がとてもニーズがあるということがわかった。生活介護で受け入れができない・難しいといわれたケースについての回答は、定員がいっぱい、空きがない 74%、施設側の送迎対応ができない 64%となっている。そのため生活介護利用、送迎のニーズは高いが、空きがないため利用に結びつかないことが考えられる。

(短期入所に関する調査結果)

送迎対応の希望がかなり上がっている。短期入所の受け入れが難しいケースについての回答、空きがなくて利用ができない 88%、急な利用が難しい 25%となっている。短期入所については、空きがない、急な利用は難しいという回答が非常に大きな割合を占めている。障害児についても同様の結果となっている。

(児童発達支援、放課後等デイサービスに関する調査結果)

受け入れ先を探すことが難しいケースについて回答して頂いている。定員がいっぱい・空きがない 7割、送迎対応ができない 7～8割となっている。児童発達支援と放課後等デイサービスの事業所は、区によって数のばらつきがある。

結果をどのように活用していけるのか、皆様から話を伺えたらと思う。

高柳氏) 相談支援事業所から苦情が上がってきている。基本的にヘルパーの空きがないという状況が分かる。ヘルパー全体が資格の専門化が進んでしまい、気軽にとれないのに報酬の基本的な方針としては昔のパートさんがやる段階の仕事の報酬となっている。そのため、家事援助が難しい、近隣に駐車場がなくて余計な出費が出てしまう、長時間やればやるほど報酬が下がるとなってしまう、派遣すると赤字になってしまうこともあり、難しいのかと思う。朝、夕の人気時間も総量の不足が問題となっている。全体的にアンケートに抜き出している所だけ見るとマンパワー不足が明らかに出てきている。

高齢福祉の方が事業所と利用者が地区ごとに派遣ができるようになっているが、障害だと遠方からの相談もあるので派遣することが難しく、使いたいのに使えないという状況がでてくるのかと思う。

移動支援についてはアンケート調査の返答でも出したが、正直相談支援事業所から頂いた時点で、平日朝 5 日間送迎、迎え入れを 30 分だけでもいいのでお願いしますと相談があるが、現実的に難しい仕事や、移動支援でも通院等介助ができると聞いたのでと相談が入るが、通院等介助がおりて、通院等介助でできない仕事は移動支援で行うことになる。例えば、施設から病院へ直接行ってほしいということであれば、通院等介助ではできないのでここは

移動支援になると1から相談支援事業所へ説明が必要になる。相談が入った時点でできないと判断できるものが多いのか、使いたい目的での利用ができないとなっているのはいかど事業所の中で話が合った。

近藤氏) ヘルパー事業所からしたら、高齢と障害でどちらを選ぶのか

高柳氏) 幹事の事業所の中ではどちらを選ぶかということは基本的にしていない。情報が来た中で派遣できるヘルパーで選ばざるを得ない。一部事業所からは相談支援事業所からのアセスメントがしっかりできていれば、多少大変でも受けていると言っている事業所もある。実際に入ってみたときに高齢だとイメージがわく。身体、医療ケアが必要な方、精神の方だと何にNGがあるのか等のアセスメントがされていないと、入ったはいいけど話が違ふとなりお断りをせざるを得ないケースが出てきてしまう。

近藤氏) 高齢者だと仕事をイメージしやすいということだが、障害だと個別に、ここだけお願いしたいといった障害独自の傾向があるのか。

高柳氏) 精神の方だと家事援助が多くて、掃除や料理だけといった方が多い。身体の方だと全体的な支援が多いと聞いている。身体だと身体的援助が入ってくる。身体介護がつかないと正直難しいと率直な意見もある。

近藤氏) 基幹として相談支援事業所と関わる際に、ケアマネと関わることもある。ケアマネのほうが使える量が限られているという制限の中でプランを立てている印象がある。障害の相談員だとアセスメントを含めてその方の生活にどこまで関わるかと相談員に想像力、ネットワークや知識の差があり聞き取れていないこともありどなたにお願いするかと迷う。

高柳氏) 高齢者居宅の支援に関しては、調味料・掃除機の場合までアセスメントの中に入っている。障害でも入った先でヘルパーが困ることがないように、配置やどう掃除をしてほしいなどかなり細かい指定が入っているアセスメントが欲しい。入ったはいいが拒否をされてしまうこともあるので、どこを気にしているのかをわかって入らないとサービス拒否に繋がってしまう。移動支援だけではなく、本人の問題行動、無断キャンセルもヘルパー側からすると居宅の方がその場でキャンセルが多い。精神の方はその日その場でキャンセルということも多い。そういったことが分かっていると、訪問介護は行ってキャンセルされてしまうとお金が入ってこないでそういうことが長く続いてしまうと契約を切らざるを得ない。

中央伊藤氏) 意見交換会を毎月主催する立場の基幹としては、そのケアマネジメントができ



ているかできていないかという話になると思う。訪問介護計画、移動支援計画がありきであり、計画通りにならない場合も想定して計画に盛り込んでいる。ケア内容が曖昧なまま 65 歳になると介護保険への移行時にトラブルになるというケースが多発している。高齢者の方はケアマネジメントの部分がしっかりしているため計画に基づくサービスがきちんとしている。

先日、朝 5 時にヘルパーに入ってもらいたいと相談があった。おむつ交換をしてほしいといわれたが、たくさん吸収するパットに交換することで人が入らなくてよいこととなった。本人が起こされず寝られるようにどうするのかと考えたときにヘルパーが行く行かないの問題ではないところであった。ケア内容に踏み込めないと訪問介護計画のイメージが立たないと思う。支給決定の根拠となる訪問介護計画で立てていることを知らない相談員もいる現状があるとおもう。

石野氏) 相談支援専門員のアセスメントの技術的な質がケアマネと比べると低い可能性はあるのではないかと感じる。制度的な課題でもあるが、初任者研修を受けた後は 5 年後の現任研修になるため、出なければいけない研修がない。意見交換会の中での研修会や事例検討をしてアセスメント力をつけるようにやってはいるが、実際出てくる事業所と出てこない事業所もあるため、その質の担保が難しい。アセスメント力がついていくようになるとヘルパーへの依頼をスムーズにできるようになるだろう。好循環が生まれる可能性もあるかと思う。基幹として、相談支援事業所のアセスメントの質をあげるための具体的な方法を取っていけば効果が出てくるのではないか。

高齢者だと支援エリアを狭めることによって、効率的に動いていける。障害は支援事業所が少なかった時代があるため、エリアが広がってしまい移動のロスができてしまうことがある。今後エリアを絞っていくやり方をする事業所が増えていけばいいと思う。

近藤氏) 相談員もそうかと思う。相談員自体が多くないため、区をまたいで担当することになっているが、なるべく近くで移動距離を減らして、相談以外の付随のところを減らしていきたい。相談事業所から小規模のところは新人育成が難しいという話があり、区内で基幹が主催してできないかと考えている。初任研で学んだことと相談員として実際にケースをやった際に知らないことが多い。アセスメントもそうだが、事務手続きも親から丸投げされてしまうこともあり、親がやるところも相談員がやらないと動かないケースもある。習ったことと実際のギャップがあると相談員は感じながらアセスメントの中身はサービス内容と時間数を書いて終わってしまい、曖昧なことがある。

若葉伊藤) 初任者研修から始まり、アセスメントのモデルも障害種類が色々あるため明確ではない。高柳氏が仰っていたように、ヘルパー事業所としてはこのような情報があるとすごく入りやすいということが相談員の方に伝えられる機会があると浸透しやすいのかと思う。

近藤氏) ヘルパー事業所からしたら相談員が知っておくべき情報で、ヘルパーが入って初めて分かるということは避けたいのではないか。

中央伊藤氏) コロナで郵送で契約をしてサービス等利用計画、モニタリングまでしており、この数年一度も相談員と会ったことがないという苦情もいくつか入っている。相談員は原則ご本人宅を訪問して、アセスメントを取ることとなっている。一度も訪問しないでもコロナ禍では仕方ないとされているが、苦情として利用者から話が来ている。

石野氏) それだけの数を持つということは、千葉市の方でも相談支援事業所を増やすために補助金をつけていただいたりして、増やすことを背中を押して頂いてはいるが、実際そのような事業所が残ってしまうということは、それだけ需要はあるけど供給できるものが少ないからその事業所でも成り立ってしまうのかと思う。相談支援事業所が増えていくような施策は取っていただきたいと思う。ソーシャルワークを生業とする中では、何をソーシャルワーカーとしてやるべきで、何はやらなくてもいいのかについては迷うことはあるが、相談支援専門員として効率的に業務を行うために最低限何はやらなくてはいけなくて、何をやらなくていいのかという議論は必要。その中に高柳氏から話があったアセスメントに関しては、相談員は特にやらなければいけないと認識を持ってもらう必要がある。我々も共通認識を持つ必要があり、各区の相談員に対して、指導、バックアップしていく必要がある。

近藤氏) 相談支援事業所によっては、就労系はいいけど、居宅介護は苦手と言うところもあり、マッチングを選ぶこともあるのが現実だが、そのようなことはケアマネの方でもあるか。

中央伊藤氏) それは応諾義務違反だと思う。基本的にヘルパーを入れるような計画相談なら書けませんであったり、GH はチラシに区分を限定した人しか受けないと書いてあるのを見ることがあるが、障害福祉サービスの運営基準違反になるのではないか。

それが良いとなってしまうと区分によっては選ばれにくい人となってしまう。利用者側としてはいろんなサービスを使うと相談員が選べなくなる。障害の種別は申請時に決めているため、それについては選択があってもよいと思うが、区分での線引きをしていることについては応諾義務違反となるとおもう。

高柳氏) まず、近藤氏の回答として、基本的にはどのような情報を知りたいかと言ってもらえれば答えることはできる。お願いされたときに情報が足りない、こちらから聞いたときに答えられない事業所は断ることが多い。しかし、聞いたときに確認しますなど、言ってもらえれば特に問題はない。勉強する、しないの問題ではなく、コミュニケーションをとって

れる相談支援事業所がいい。例えば、行動援護だと“走り出すのか”、“止まるのか”、“止まっていられないのか”の3つになる。他害があると言われても、どんな場面でどんな他害があるのかと答えられないともう少し聞き取りをしてもらいたいなと思ってしまう。質問は福祉サービス側ですることができるので、その質問に答えていただければ問題ない。

石野氏) アセスメントされていないと難しいとなってしまう可能性があるのかと思う。アセスメントの力はつけなければいけないと思う。

仲村氏) アセスメントの件だと発達障害の方で就労支援を使いたいと言って、アセスメントを自分で書いてくださいと言われてきた人がいる。用紙を渡されて、それを自分で記入して出してといわれて、自分で書けないので一緒に書いてくださいと言われたことがある。書けないから一緒に相談させてくださいと返してもらったようにした。発達の方だと自分で項目をみるとできるとなってしまう。より丁寧にきかなければいけないと思う。

近藤氏) 自分で書いてくださいというのも、アセスメントの材料として、本人の思いと実際のギャップを見るためにはなら良いと思う。しかし、知っておしまいになってしまったらいけないと思う。

仲村氏) 相談員がコロナと言いつけをしていたが、さすがにどうかと思った。表面的に話ができる方が多い。なので、自分のことをわかっているのだろうと思われてしまったかもしれない。

石野氏) 各区で名前が挙がってくる事業所はあると思う。基幹センターとしてどういったことができるのか。基幹センターでできないようであれば障害福祉サービス課とも話をして情報を共有できたら良いと思う。

近藤氏) 後方支援ということで利用者さんと相談員がどのような関係性、距離感なのか、行政を挟んで現状の立ち位置等をアドバイスしたとしても、断ち切れなかったりかぶせられたりして、それに対応できない自分だということで精神の方は対応できませんという相談員が出てきてしまう。助言をしたとしても、相談員がどのように切り抜けていくかが気にかかる。

石野氏) 地元で相談員が燃え尽きずに増えて行ってもらうことを望んでいる。ケースを持ちすぎてしまう相談員もいるため、実態を確認できるようなアプローチが必要。

若葉伊藤) 相談員に関して、基幹の方で取りまとめて研修をしながら伝えていく必要がある

と思う。

石野氏) 後方支援を担っているので、気にかけていかなければいけない

若葉伊藤) この件については基幹ネットワーク会議等で話をしていきたい。移動支援は報酬の関係で短い支援は実際には難しいのでしょうか。

高柳氏) 事業所ごとに従業員が働く時間があるかと思う。訪問系は仕事をしたら、中休憩の拘束時間もお給料を払うようにと通知で出ている。30分だけだから大丈夫でしょといわれて複数の支援をするとその分の拘束分も払える事業所がほとんどない。ちゃんとした事業所ほどそこを考えている。コアで働く層がお互いに忙しい時間帯に仕事をしてくれる人がすごく貴重。その人たちをただ疲弊させるような仕事はスタッフを守る視点からしづらい。このケースを理由に辞められたらたまらないというところもある。

若葉伊藤) 短い時間でもさまざまな理由があり、実際には利用に結びつかないケースがあることがわかった。

高柳氏) 家の中でベッドが落ちてきたから助けてくれと連絡が入った際も、行動援護でベッドを片付けて気分転換でお出かけをして3時間使ったが、お出かけを1時間半しかしていないので1時間半しかつけないか?と確認をしたら、1時間半しかつけれませんと言われた。多ければ多いほどやらざるを得ないと思うが、新規で受けるとなると難しい。

若葉伊藤) アンケートは相談支援事業所向けではあったが、ヘルパー事業所の視点も大事だと思うので、その部分も今後伺えたらと思う。GHの区分の表示の件や相談員のサービスの種類で受けるかを判断することは何かに引かかるのか。

北田氏) チラシに書くことはグレーであると思う。

井出氏) 区分について、質問がすごく多いのかと思う。問い合わせの段階で区分の確認が多いからこそ事業所が書いてしまうのかと思う。

石野氏) 職員配置の関係もあるかと思う。

中央伊藤氏) 区分は関係ないかと思う。以前までの共同生活援助と共同生活介護だった時代は関係があったと思うが、現在体制届の申請は区分は関係ない。

高柳氏) 報酬形態が何人対何人と区分の人数で変動するのか。

中央伊藤氏) その通りです。しかしながら、体制届上、区分の重い人を受け入れられないことはないはずです。

若葉伊藤) チラシに関しては皆さん見たことありますか。

平田氏) 就労移行の昼食を出しますといったチラシはよく見る。

窄口氏) 明らかに基準違反ではないかと疑われるような事例があれば、サービス課へ言っていただければ指導するかどうか判断する。

北田氏) 見てみないと分からないし事業所の考えも聞かなければいけない。もしあれば、情報提供していただきたい。情報提供いただければ、サービス課でも指導するか検討ができる。

中央伊藤氏) 基幹ネットワーク会議で取りまとめてお渡しするというように進めていきたい。

#### 4. ヤングケアラー・支援困難事例

近藤氏) 地域部会と意見交換会も含めて地域で検討している。ヤングケアラーの方は学校から相談があった。花見川区には県立の特別支援学校がある。花見川区、稲毛区、美浜区の学区の方が通われている。きょうだいも男4人の女1人のご家庭。全てが特別支援学校の卒業生・在校生だった。父は健常と思われるが、母が身体障害。母の面倒と兄4人の家事面を一番下の妹がやっている。本人も家族もこれで状況が収まってしまっているため、課題が見えてこなくなっている。現状においては、長女が学校も辞めてしまったということもあり、学校も心配している。切り口が見つかりにくい。支援者目線では、17歳の長女がこのままでいいのかという心配。4人の兄の中で2人が就労継続A、B型に通っていて、2人が障害者雇用で働いており、支援者として相談員が2人ついている。その方と学校の先生と集まって、支援会議を開いた。今後、携わるきっかけというのは、療育手帳が切れてしまった障害者雇用の方に対するアプローチ、一番上の就労A型に通っている兄が父と関係が悪く、近い将来家から出るのではないかと考えられ、その辺りではないかと考え、アプローチする手立てがない状態だが療育手帳の更新等できっかけをつかんでいきたい。それを機会に長女本人の家事的な負担を減らしていきたい。ひきこもりの方へのアプローチの仕方と同様かと思う。

若葉伊藤) この場で事例検討をするということではないが、ヤングケアラーや支援困難者事例と言葉は出てくるが、イメージがつかないことがあるので事例をあげた。機関が集まっているので、このケースだとこのようなことがあった等伺えたらと思う。

平田氏) 何件かリンクの方でヤングケアラーのケースがある。ヤングケアラーの方は入口がいつもちがう。学校の先生が急に顔色が悪くなっていて部活をやめると言いだした、話を聞いていくとお金が大変で家事もしていた、掘り下げていくと父からのDV、母は寝たきり、長女で下に3人いるとか出てくるが、ヤングケアラーですと自分からは言ってこない。介入を始めると親がまず拒否をする。親がそうになると子どももう少し頑張りますとなってしまふ。繋がりが切れなくて解決しづらい。誰かがずっと伴走する体制を作って様子を見るようにしている。追いかけすぎると拒否されてしまふ。誰かが繋がったら、そこと情報共有しながら必要があれば子ども家庭課と面談をするようにしている。健康課や子ども家庭課と一緒に入ってくれる。動き始めると家族が大事になりそうになってしまうこともあるため、塩梅が難しい。一個ずつ解決しながら伴走している。本人から相談したいと思ってもらえるように関わっている。高校で放課後カフェを始めている。相談員がボランティアでカフェに入り、顔なじみになり繋がっていく。大宮高校、生浜高校が始めている。

近藤氏) カフェも高校の校長によって変わると聞いている。支援者が共通の理解でないと特に教育の方はハードルが高いのかと思う。

平田氏) 学校へ入ることが難しい。理解のあるところからやっていくしかない。やはり、入れない学校はある。

中央伊藤氏) ヤングケアラーの方たちって、介入するとやっていることを否定するみたいなのところに入ってしまふ。これまでも全く入れていない。何かあったらという感じで見守るしかできない、そうしないとシャッターを下ろされてしまふ。

若葉伊藤) 誰かしら支援者が繋がる部分だけ残しておいて、情報だけ共有し、見えないところでチームがある状況を作っていくといいかもしれない。

近藤氏) このケースは父に高等部進学を言っていなかった。父が夜勤や昼間などいない時間帯で学校へ行っていた。高校を辞めるきっかけも、『父と話をしなさい』となって、家族間の力学の中で結果的に辞めるとなった。

石野氏) ヤングケアラーの問題を特集で組まれるようになっている。NHK でやっていたが、実際ケアをしている子どもたちの意見を聞くと、支援を受けたいと積極的に思っていない

人が多い。その中で言っても変わらない、頼る必要がない、無力感を感じている子どもたちがいた。そこが介入の難しさとなっている。ヤングケアラーの問題の何が問題かと言えば、子どもの権利が侵害される恐れがあることになる。自分たちが持っている権利をよく理解していないまま、これが普通だと思って生活し続けている。本来子どもたちが持っている権利を子どもたちが知って、おかしいなと思ってもらえると介入しやすくなるかと思う。学校の先生や SSW に担ってもらいたい。カフェも子どもたちが話しやすい場所を作るための一つの手段、理解できる大人が増えて行けるように我々が出向いていくようなアプローチが必要かと思う。

若葉伊藤) 身近な人に繋がることで支援の幅が広がるのかと思う。社協の方はヤングケアラーのケースは入ってきますか。

鈴木氏) ヤングケアラーと直接結びつくケースはこれまでにない。ご近所の住人同士の結びつきは地域の実情に応じて濃淡はあるが、集いの場、通いの場を作って、地域の受け皿を作って活動されている方がいる。そこへ結びつくまでは、民生委員が発見して専門機関へつないだり、ご近所の方が気づいてくださったり、生保世帯であればケースワーカーが見て気づいたものをつないでくれる。住み慣れたまちで地域に繋がるのが理想だが、現実として結びついたケースはない。

ご本人や世帯の皆さまに困った感がないときは、支援者の訪問に対するシャッターが下りないように、関係している支援者が途切れぬ目を効かせ、声かけ、訪問を続け、皆さんと同じで何かが起こったときによく関わることになる。

拒否を超えて入っていくと余計に関係を壊してしまう。社協は地域住民等による共助の取り組みを支援していくが、ごみ出しでもご近所さんに頼りたくない頑なな方がいることも現実。全く知らない方ならどうかと提案をしながら結びつける関りをしている現状がある。

若葉伊藤) 距離感を保ちつつ、大事なところで繋がるというタイミングもある。そういったケースも含めて発達障害者支援センターの方では相談の中でありますか。

仲村氏) 典型的なヤングケアラーのケースはない。障害のある子がお母さんのケアをするということで自分が役に立っているという気持ちも強く、共依存になってしまったりする。ヤングケアラーの問題に焦点を当てるよりも、その子の楽しい話ができる相談員みたいな人がいてもいい。

近藤氏) このケースの場合、子ナビが見てくれている。学校をやめてから表情が暗くなってしまった。同年代の人との接触が薄くなり、家族の中で完結しているので心配している。

仲村氏) ヤングケアラーではないが、今は動かせない家庭だけどいずれ絶対問題が起きるだろうなともいる。そういった方はセンターに来ることができるようになると、他愛のない話をして楽しい時間を過ごしてもらって、また2か月後に来てねとしておき、顔をつないでおく。何かあった時に、もしかしたら何かやってくれるかもと思ってもらえるような顔つなぎをしている方が結構いる。

何かあったら連絡してもらえるように SOS を出せる場所ぐらいのつなぎをして、見守りをしている。

北田氏) 石野氏と同じ番組を見ていたと思うが、衝撃だった。行政としては、現在検討課題としてあがっていると思う。千葉市として、なにかやってみようと思えない。我々も何をしたらいいかわからないが、動き出すことは間違いない。

石野氏) 福祉と教育の方々にリンクする動きが実際に出てくる可能性があると思う。

北田氏) そうしていかないと解決していかないと思う。

石野氏) ヤングケアラーの名前が出始めて、そこに本人が問題意識を持っているということや実際の動き、繋がりができはじめるとメッセージとして大きくなる。

若葉伊藤) もう一つの事例は今後、“にも包括”の方で検討していくことになっている。

近藤氏) 広め隊などで啓発活動をしているが、団地で音に敏感な方からクレームが入った。こちらに相談を寄せた方は、こういう人が社会で暮らしているのかという言い方になってしまう。手帳を持っていなかったため健康課にも情報がなかった。

私たちはどうすればいいのかと住民の方はなってしまう。不信不満がある。私たちは啓発活動を進めているが、実際市民の方が不安不満を持った時に何ができるのか“にも包括”でお知恵を借りたいと思っている。

石野氏) 美浜区でも住まいセンターの相談員から個別の事例がある。団地の方で困っている方が一人出てしまうと周辺に人が入れられないから、賃貸している側からすると困ってしまう。治療が必要なのか、警察に繋がるレベルなのか健康課なのか、それぞれの守備範囲をケースを通して知ることがセンターの中で最近よくある。他機関とやり取りをしながら、住民の方に対してどのようなアプローチをしていくか等話をしている。

本人も障害で苦しんでいる。そういったところで可能な限りのアプローチをしていくことが最低限出来る。守備範囲をこういったところで共有したい。グレーの部分が多い。



平田氏) うちもそう。ひきこもりセンターの場合、障害ではなくて相談が来る方もいる。本人がひきこもっているならひきこもりセンターといろんなところから言われてくるので、聞かざるを得ない。情報を共有できるといい。

若葉伊藤) 各所でそういった問題が起きてきている。基幹でも市営、県営等の団地で同じような事例が出てきている。病院が関わっていて、先生が会議に参加してくれていても動かないケースもある。皆さんからも話を伺って、また情報共有をしていきたい。

次回 7月28日(木) 14:00~16:00