

令和6年度久留米市障害者地域生活支援協議会

第1回全体会議 議事録

次 第	1 開会 2 委嘱状交付 3 協議事項 (1) 各分会事業報告及び事業計画について ①権利擁護分会 ②施策推進分会 ③地域包括ケアシステム検討分会 (2) 基幹相談支援センターの運営状況について 4 その他 5 閉会
開催日時	令和6年7月8日 14:00～
開催場所	久留米市役所4階 401会議室
出席者 (敬称略)	久留米市身体障害者福祉協会、久留米市手をつなぐ育成会、久留米市作業所連絡会、久留米市社会福祉協議会、久留米市介護児福祉サービス事業者協議会、久留米市障害者支援施設協議会、久留米市障害者基幹相談支援センター、久留米市立久留米特別支援学校、久留米市私立幼稚園協会、久留米児童相談所、久留米商工会議所、久留米公共職業安定所、弁護士会 筑後分会、久留米大学、久留米市校区まちづくり連絡協議会、久留米市校区社会福祉協議会連合会、久留米市民生委員児童委員協議会 (※団体名のみ記載)
欠席者 (敬称略)	久留米医師会、久留米市保育協会 (※団体名のみ記載)
内 容 14:00	1 開会 障害者福祉課長から開会挨拶 <事務局> 20名中、18名出席のため会議成立。欠席者2名の報告。 <会長> 傍聴希望者の確認 <事務局> 傍聴希望者はなし 2 委嘱状交付 人事異動等により交代した3名の委員に対し事務局から委嘱状交付 3 協議事項

(1) 各部会事業報告及び事業計画について

<事務局>

久留米市地域生活支援協議会の概要について説明後、各部会の令和5年度事業報告及び令和6年度事業計画について【資料1】を用いて説明

○地域包括ケアシステム検討部会について

<委員>

精神障害者の長期入院者が多い。1年以上入院している人は久留米市内に500人以上。退院可能者があまりいない。9割の人について、病院は退院が難しいと回答。課題は一つでないが、社会的受け皿がないのも事実。これまでぼんやりしていたシステムの主軸が地域移行にまとまったので良かった。

<会長>

具体的な数字が出たが、調査はどのように行われたのか。

<委員>

毎年、厚労省の調査があっている。今回、保健所から情報提供があり、どうにかしなければならない課題として取り上げられた。

<会長>

令和6年度は部会の開催が4回予定されるなど、システム構築に前向きに進み始めたという印象。

<委員>

地域移行について、500名以上のうち9割の人の退院が難しいとのことだが、どういう状態で退院が困難だと病院は判断しているのか。

<委員>

重症の方の退院が難しい。長期入院による生活能力の低下もある。症状だけでなく、高齢化、身寄りの有無など複数の要因が絡んでいる。

<委員>

何をもって生活能力がないと判断しているのか不明である。精神障害者だけでなく、施設入所が長くなると意欲がなくなる。第三者が決めていいものか。

<委員>

回答する立場にないので分からない。実際に基幹相談支援センターとして関わったケースの方は、県外の病院に6年半入院後、1年間グループホームで生活。その1年で驚くほど生活力が上がっていた。その後再入院をされたが、グループホームでの経験が退院に繋がった事例があった。

<委員>

知人が経営している介護施設に精神科入院していた患者さんが入所。服装はオーバーオールでオムツを自分で外せないように固められており、下着は、名前ではなく番号で識別されていた。そのような精神科病院では人間性が保てるのか疑問。病院の理念によるだろうが、報酬が高いため退院させないというようなこともあるのではないか。介護施設に入居された方の話を聞くと、自分からの要求もないので施設としては楽だが、本

当にいいのかと感じたようだ。スタッフとコミュニケーションが取れるようになると感情が出てくることもある。病院と施設では考え方が違うのではとってしまう。知人の話を聞いて、洋服の件、番号の件はショックだった。

<委員>

長い入院生活で社会性を奪われてきたとも言える。施設や病院にいる間は、全てのことが決められており、自分で決めることがない。管理された生活が主体性を奪っていく。そのような中でこの人たちは主体性や社会性がないと決めつけるのは傲慢ではないか。

<会長>

本当にリアルなご意見をいただいた。令和6年度はシステム構築が前に進むことを期待している。

(2) 基幹相談支援センターの運営状況について

<事務局>

基幹相談支援センターの概要について説明後、運営状況について【資料2】を用いて説明

<委員>

基幹相談支援センターがどういうスタンスで相談を受けているか聞きたい。家族と本人の意向が異なる場合、例えば、家族は施設入所を望むが、本人は在宅での生活を続けていきたいなどの相談対応について、どちらに寄り添っているのか。

<事務局>

悩みながら対応している。国のガイドラインにもあるとおりで、本人の意思を確認しないと前に進まないと考える。ただし、本人と関わる中で、本人の意思に任せてよいのか、悩ましい事案も多いと感じている。本人の意思をどう尊重すべきか、どう引き出すのかということに重点を置いて対応する必要がある。

<委員>

障害者本人の意見が、周りからの意見に流されてのものである場合も多い。状況によっては、そういった背景も汲み取っていただけると助かる。

<会長>

意思決定できる機会、訓練は必要。

<委員>

基幹相談支援センターには事業所としても相談している。相談支援業務や基幹相談業務が増えていく中で、基幹相談支援センターの人員は適正なのか。

<事務局>

相談件数が増えている中で、今の基幹相談支援センターの要員で対応するには相当の工夫が必要だと思っている。(令和5年度に全体で2名は増員したが、)市の財政状況が厳しく、要員増の要求をしてもなかなか認められない現状がある。基幹相談支援センターには工夫をしながら業務を行ってもらっている。

<会長>

相談件数が増加する中で、丁寧に対応していくためには、基幹相談支援センターの要員の検討はしてもらいたい。

<委員>

セルフプラン率は減っているが、セルフプランと事業所による計画作成の主観的・客観的評価の違いはあるか。

<事務局>

セルフプランの減少は行政の目的としてある。セルフプランは個人の計画であり、本人の望むとおりに作ることができる。相談支援専門員であれば、ライフステージに沿った長期的な視点による計画が可能だが、セルフプランではそれが難しい。将来的に障害福祉サービスが必要なくなる可能性があったとしても、セルフプランではその判断ができないことも考えられる。結果的に、障害福祉サービスを受けなければ生きていけないような人たちが出てきているのではないかと危惧する。このため、行政としてセルフプランは可能な限り減らしていく考え。しかし、セルフプラン 1,500 件全てを移行できるかは分からない。今、相談員は月当たり 30~35 人を担当してもらっているが、全国的には 20 件が平均。市としては事業所、相談員をどう確保するかは検討する必要があると考えている。

<委員>

資料 20 ページ障害児実利用数に関して、相談者は保護者が多いのか、もしくは園の関係者や療育機関からの相談が多いのか聞きたい。

<事務局>

最も多いのは家族。療育機関からの相談もある。児童発達支援や療育への繋ぎに関する相談があっている。

<委員>

相談が誰から上がってくるかで相談内容が異なるのではないかと想像する。基幹につながるまでにどのようなプロセスを経ているのか。もしくはどのような内容だったために基幹相談支援センターに繋がったかが興味のあるところ。支援には、ファミリーサポートや地域の理解が必要だと思われる。自分は基幹相談支援センターや関係機関と顔の見える関係があるので何件が繋いだことがあるが、利用者の中にはどこに相談すればいいか分からない、相談機関があることを知らなかったという話も聞く。幼児教育研究所には療育機能と相談機能の両方があるが、ファミリーサポートまでは介入しないし、就学前で切れる。久留米ではサポートが途切れているケースもあるのでは。相談から支援までがどのような形でなされるのか、聞きたい。

また、資料 22 ページに関係機関との連携について、機関ごとに数字は上がっているが、具体的にどことの連携調整なのか。幼児教育研究所はどこに位置づけられているのか、教育機関の中には幼稚園があるのかなどが気になる。支援に繋がったケース、繋がらなかったケースなど基幹相談支援センターと詳しく情報共有する機会が欲しい。

<事務局>

市としての総括的な話になるが、まず、基幹相談支援センター4か所で障害の有無に

かかわらず必要な相談対応を行ってもらっている。そのほかに市が相談体制として整備しているものとして、障害者当事者やその家族による身体障害相談員、知的相談員がある。件数は少ないが当事者の方にしか答えられない相談もある。また、療育支援事業が3か所。のぞえと聖ルチアでは医療、療育に繋ぐ必要があるときは繋いでいる。状況によっては幼児教育研究所、児相発達支援などに繋ぐこともある。こぐま福祉会に委託している従来の福祉型の療育支援事業もある。保育所等訪問も行っている。このように市が実施している委託事業など関係機関を組み合わせながら基幹相談支援センターが繋いでいるケースもある。

<委員>

自身が所属している障害者地域生活支援協議会、こども子育て会議、要保護対策協議会など、そのような会議体とどうリンクしているか。それぞれの会議体で上がってくる対応の難しさがあると感じている。虐待が疑われるケースでも信頼関係がなければ繋がられない。子どもに関することでは幼保小の連携の難しさ、保護者の子育て支援が必要と思われるケースについて、このような会議体はどう連携しているのか。知的障害者の例で言えば、知的障害を認めない保護者もいる。認めてもらうまでは幼稚園が受け止めなければならない。そろそろ療育に繋がりたいが、幼稚園が相談すると幼稚園を辞めさせられると思われる方もいる。相談支援事業に繋がろうと窓口を紹介してもその気持ちになれない場合がある。そのときは巡回相談に繋いで相談の道筋を、親の気持ちを聞いてほしい方がいれば育成会の方に繋ぐことを考えることができる。

自分は会議に出席しているので分かるが、多くの人はそうではない。どこに、どのように、どういう形で相談体制をつくっていくかは課題。繋がったケース、繋がらなかったケースなど、事例を共有していくことで、良い相談体制が作れるのではないかと思われる。手伝えるところは手伝いたい。

<会長>

総合的、包括的支援でありながら、伴走的な支援体制づくりが必要との意見をお聞きした。タイムリーに相談体制を作る必要がある。

<委員>

これまでもワンストップの支援が必要との話はあったが、ワンストップでなくワンチームではでなければならないと思っている。相談を分け合って、タイムリーに的確に相談に繋がるシステムをつくるべき。行政の横串し、事業所間の連携がないと包括的で切れ目のない支援は難しい。

<事務局>

相談先が分からないという意見はよく聞く。こども分科会の話になるが、相談員だけで相談を受けることは難しい中で、久留米市には活動団体が多くある。昨年度は活動団体の方に集まっていたいただき、その中には行政にも入ってもらった。さらに今年度は療育支援事業の方にも入っていただいく予定。いつも話題に上がるのは学校、保育園、幼稚園が基幹のことを知らないこと。今年度は校長会、保育士会、園長会に説明できないかが話題に上がっている。また、お母さんたちが相談したいことは、相談が入り口で

はなく、母同士の繋がりの中にあることが多いことを考えると、障害に関わる専門員だけではなく、地域活動をされている方に啓発できないかと考えている。今年度は1回目の取り組みとして、7月25日に「こどもまんぷく」で基幹相談支援センターの話をさせてもらう。インフォーマルの団体、行政に取り組みたい内容を伝える予定。参加者にも障害のある方と出会ったときに説明や情報が共有できるような地域づくりに力を入れていきたいことを報告する予定。また、学校、幼稚園、保育所は基幹相談支援センターのことを知らない。今後、教育機関等に基幹相談支援センターのことを知ってもらいたいと思っている。相談しやすい仕組みづくりを考えていきたい、

<委員>

まちづくり振興会に関して言うと、重層的支援体制の整備として、46校区に支えあい振興会をつくっている。要援護者を対象とした図上訓練を行っている。地域とは近い立場にあり、不登校、高齢者など相談にさまざまな人が来られる。重層的支援事業に参加し、市にもそのような事業の説明をしていただきたい。分かっている人は繋げてもらっているが、よく分かっていない方は繋ぎ先が分からない。まちづくり振興会としてもできることがあるのではないかと思う。検討していきたい。

<会長>

地域の方の力はまちづくりにつながっていく。

<委員>

月平均の実利用者について。身体障害者の相談者は当事者なのか。児は保護者からの相談なのか。

<事務局>

児は保護者からの相談。

協議終了

4 その他

<委員>

前回の会議で話題にしたので報告する。校区の文化祭の案内をB型事業所にした。開催日が日曜日、利用者が校区に住んでいる障害者でなかったため、参加には至らなかった。それでも地域には作業所のことを知ってもらいたいので、案内は今後してほしいとのことだった。

<会長>

早速、行動に移してもらったということ。大事なことである。

<事務局>

今後のスケジュールとして、部会・分科会の活動予定を共有。全体会の次回開催は8月末を予定。

15:40

閉会

以上