

平成 28 年度 第 2 回 第五期西東京市地域自立支援協議会会議要旨

開催日時	平成 28 年 10 月 21 日(金)午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分
開催場所	田無庁舎 3 階 庁議室
出席者	(委 員) 植村委員、小川委員、櫻井委員、関根委員、平委員、高田委員、 二宮委員、根本委員、山田委員、吉村委員、綿委員、渡部委員、 渡辺委員 (五十音順) (事務局) 青柳課長、林係長、富永係長、菅主任、苅込主事、 五十嵐センター長 (障害者総合支援センター) 荒川施設長 (相談支援センターえぽっく)
議題等	① 開会 ② 新委員紹介 ③ 地域生活支援拠点について (協議) ④ その他
会議資料	<配布資料> 資料 1 西東京市における障害者の状況 資料 2 地域生活支援拠点イメージ 資料 西東京市地域自立支援協議会委員名簿、事務局名簿
協議結果	地域生活支援拠点について引き続き協議していく
協議内容	現状・課題・問題点・意見・提案・報告等
協議の概要	<p>1、開会</p> <p>2、新委員紹介</p> <p>3、西東京市における障害者の状況について ○資料 1 に沿って事務局より説明 地域生活支援拠点について ○資料 2 に沿って事務局より説明</p> <p>(委員長) 資料 1、西東京市における障害者の状況について質問はありますか (委員) 障害者の状況について、市の人口の増減と障害者の増加の比率はどうか。 絶対値だけだと分かりにくい。同様に都、他市町村の平均と当市の手帳保持者の 伸びはどうか。難病の方が対象になったが、具体的に当市でどのようなサービ スを受けているのか。 (事務局) 手持ちの資料がなく正確な比較ができないが、人口増加に比して障害 者 (手帳所持者) の伸びの方が多かったと記憶している。他市の状況について は正確な数字については未把握である。難病のサービスについて、難病で手帳 を取得しサービスの利用につながっている。日常生活用具、補装具について難 病向け検討している。具体的にはALSにおけるパルスオキシメーターなど。 居宅における介護サービスの利用もある。 (委員長) 数字の問題は次回に回答していただくことにしては。 (委員) 議会でもこの市のサービスを厚くすると他市から流れるという話も聞 く。仕組みを考えるとときにそういった数字を踏まえておいた方がいい。 (委員) 精神手帳所持者が増えたというのは、うつ病の数が増えたというのもあ るが、手帳が申請しやすくなった、受けられるサービスは受けようというのが</p>

精神の方も障害の方も増え、身近になったことが考えられる。

(委員) 高次脳だけで精神の手帳をとる方も増えているので、そういったことで精神の手帳が増えていることも考えられる。難病のサービスでは、日中の活動の場として保谷障害者福祉センターを利用されている方もいる。

(事務局) 人口比の数字が出たので付け加えます。西東京市の人口、平成 20, 1, 1 で 1 9 0, 3 3 1 名、平成 28, 1, 1 で 1 9 8, 9 7 4 名で 8 年間で 1. 0 4 5 倍。障害者手帳取得者の合計数は平成 20 年 6362 人、平成 28 年 8042 人で人口が 1.045 倍に対し手帳取得者は 1.264 倍と伸びが大きくなっている。

(委員) 障害支援区分の比では、重度化になってきていると見える。実際には重度化になっているのではなく 26 年の見直し改正で判定が重度に出やすくなったことがある。できたりできなかつたりする項目ではできない方にとる。項目自体も変わり、知的とか発達障害に関することとか水中毒も追加された。見直しの影響で知的は区分が重度に出やすくなった。

(委員長) 非常に参考になる意見をいただいた。他に何かありますか。

(委員) (資料 1-1-5) 障害児相談支援の計画が進んでいませんとありますが、これはセルフプランで出されているという理解でよいか。

(事務局) 障害サービスの利用についてはサービス等利用計画、障害児支援計画を出していただいて、それを元に支給決定するというのが 27 年度から制度化された。計画については計画相談支援事業者に作ってもらう場合と、保護者自身が作る場合や、事業所等の支援を受けて保護者が作る場合があり、これがセルフプラン。当市の場合、計画を作成する事業所が 7 事業所あり、制度の始めは事業所の受け入れが難しく、なかなか増えていかなかった経緯があり、セルフプランが多かった。セルフプランも含めると 100%の方が計画をお持ちである。H28 年 9 月末で、障害児のサービス利用者は 357 名、そのうち 323 名がセルフプラン、その他の方が計画相談支援事業所に計画を作っていただいている。児については早期療育の観点から専門性を持った人に計画を立ててもらうのが望ましく勧めているところである。

(委員長) サービス事業者のところで何かご意見、質問はありますか。

(委員) グループホーム 31 ユニットとあるがユニットとは？何施設ということか。

(事務局) ユニットというのは概ね居室、トイレ、浴室を核にして 1 ユニット。1 つの建物の中に複数ユニットはないのが原則なので、だいたい 31 施設と考えていただいてよい。特例として大規模なもので 1 つ屋根の下に複数ユニットがあるものがある。

(委員) 共同生活介護というのはこの中に入っているか。ケアホームは？

(事務局) 制度が変わって以前のケアホームはグループホームに位置づけられた。

(委員長) その他にはありますか。

(委員) 地域移行と地域定着支援はを行っているのは精神の事業所ですか。

(事務局) 地域移行は 4 ヶ所、自立生活企画、ハーモニー、プログレスケア、保谷障害者福祉センター。地域定着支援は 3 ヶ所、自立生活企画、プログレスケア、保谷障害者福祉センターが指定を受けている。

(委員) 地域活動支援センターも身体、精神、知的の 3 障害になったわけですが子ども、高次脳機能障害とか発達障害も含めて対応できるようになったということですかね。

(委員) 知的の地域活動支援センターとしてブルームが 10 月 1 日付けでできた。地域活動支援センターですからいろいろな要素が求められるわけですが、始めたら、いろいろな課題もみえてきた。日中活動が終わってからのたまり場となっている。居場所としての機能も必要だがそれだけではいけないのかなという

	<p>のがあり、一般相談も含めてニーズの掘り起こしが必要。知的の場合、ニーズが偏っていて、夕方や土曜日の居場所になっている現状がある。</p> <p>(委員)居場所ですね。精神も以前からいろいろ問題があって、デイケア終わってからハーモニーとか、寄るところができてうれしいという声もある。一方で送り出していかなきゃという気持ちも現場にはある。力の落ちている方にとって居場所は必要なものである。</p> <p>(委員) ショートステイは市内ではどこにどういう施設があるのか。</p> <p>(事務局) 施設に併設してたんぼぼ2床、たまみずきハウス4床、デイサービスをやっているところでケアこげら4床、単独で事業を実施しているのが夢スニアで2床ある。</p> <p>(委員) 10床しかない。全て知的対象。</p> <p>(事務局) 夢スニアは身体もお願いすると受けてくれる。</p> <p>(委員長) 資料2、地域生活支援拠点についての協議にうつりたい。</p> <p>(委員) 各機関の役割(案)の資料の中で日中活動系の役割で、体験の機会・場とあるが、体験というのは違う、経験であったりとかそういった場である。文言を代えることはできないのか。</p> <p>(事務局) 国の示している例が体験であった。ご議論の中で西東京市としては経験がいいというのであれば決めていただければ訂正する。</p> <p>(委員) 体験と経験はちょっと違うのかも・・・国の指導としてはこうでなくてはいけないというわけではなさそうなので西東京市はこういう言葉を使うということはあるか。</p> <p>(事務局) 文言については変更可能。地域生活拠点整備事業については国から具体的に示されておらず財源についても示されていない。既存の報酬体系の中でということなので、その中で緊急時の枠を確保というのは、事業者にただでというわけにはいかない。第4期基本計画にあるが、具体的には示されていない。昨年度全国8、9市がモデル事業を行って、それぞれがそれぞれのところで工夫をして行った。その他のところもそれをもとに整備すべしということである。</p> <p>(委員) 地域特性もあり国の方でも枠組みをきっちりと示していないということだろうと思う。地域特性を考慮してということだろう。</p> <p>(委員) 24時間の相談体制・・・そもそもどういった背景でそうなっていったのか。</p> <p>(委員) 医療では24時間365日体制。障害者にとってももちろん大事なことなので、これは検討していかなきゃいけない、進めていかないといけない。</p> <p>(事務局) 国が示している資料のなかからご説明すると、障害のある方々が安心して地域で暮らせる。その為にも緊急時の相談支援、夜間緊急時の対応を行う、緊急時ステイ、緊急時の宿泊、地域生活体験、1人暮らしに向けた体験、こういったことが織り込まれたいということで示された。</p> <p>24時間体制はハードルの高い事業。平成23年フレンドリー開設にあたり、必要な機能として自立支援協議会で議論されていたが、現状として、フレンドリーに限らず24時間体制というのはなかなか難しい。様々解決していかないといけない課題が多いと認識している。</p> <p>(委員) 医療ではやらなくてはならなかった。障害をもった方々が24時間地域で安心して生活できるような体制づくりというのは求められるところなので、引き続き悩んでいただくというかお願いしたい。</p> <p>(委員) 介護保険の24時間巡回のようなことか、そういうことを想定してるとのことか。</p> <p>(事務局) ひとつの方法としてそういったものもあるのかなと、ただ具体的に示されていないので、その地域の実情で社会資源を使って、現実的に可能なのか</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

どうか。実際に継続できるものを構築していかなければならない。

(委員) この流れは、地域包括ケア、高齢の方からきている。高齢者のほうは特養があったり相談支援事業所があったりデイサービスがあったり、いろいろと事業所があり、ショートステイを抱えているのでわりとやりやすかった。障害者も地域へ、地域移行とか地域定着などを利用して地域に出していこうとなっても、実際に1人暮らしをしたり家族が病気になったりした時に、障害者の命や健康が危険におかされる。高齢者の制度を移行していったところで障害者にはギャップがある。障害者のサービスが通所施設に変わってきている中で、地域の中での夜とか緊急時の対応とか家族が急に倒れた時に障害児をどうするかとか、そういった対応は必ず必要になる。だからといって、ほとんどが通所サービスに変わっている今の現状のなかで24時間体制をつくりあげていくのはむずかしいのではないか。地方によっては高齢者の施設も利用しながらというところもある。障害者が地域に出て行く、1人暮らしをしていく、そういった流れの中で支援体制は必要ではあるがなかなか難しいと感じている。

(委員) あるものでやっていく。今のような話は現実的に検討すべきことなのかもしれないですね。市のほうも検討していくということですけども。

(委員) イメージ案として、国として地域生活支援拠点が必要なので市にあるリソースを活用していくという理解。5つを具現化することについては賛成の立場である。全ての施設を市が運営していくのであればやりやすと言えらるだろうが、外部の事業所をお願いするのか、いずれこうして下さいという程度なのか、介入していったって、予算をつけて委託するのか。そこを明確にしていけないと。コミュニケーションをとって連携していきましょうというのはあまり実行的でない。強制力はあるのか、お願いではない形で、明確にしていけないと何ら変わらない。段階的にやるのか。予算つけてやるのか。イメージを聞きかせていただきたい。

(委員長) 即答できないと思うが何か考えはありますか。

(事務局) エリアに存在する施設にご協力いただき地域生活支援拠点をつくりあげていきたい。必要な財源を確保して取り組んでいきたい。どこにどういった機能を担っていただくかコンプライトしてから各事業者の方をお願いしていく。専門性、人材育成、こういったところは自立支援協議会のほうへ位置づけさせていただいてますが、事務局で予算確保できればと考えている。体制づくりは社会福祉協議会、自立支援協議会で顔の見える関係性をつくることから始め、予算を確保できるよう努力する。

(委員長) 財源確保の問題もあるし、介護保険施設と相互乗り入れをすることによって予算をさげるとか。行政と協力しながらやっていく心意気で皆様、参加していただいていると思いますがどうでしょう。

(委員) 自分たちがコントロールできないものは実現難しい。障害福祉課が覚悟を決めて自らどんどん入りこんでいくことをやらないと。市自ら、市の職員自らが毎日足を運び事業者をお願いしていかなければ実現は難しい。予算と、中枢になってやる人たちの思いと両輪回さない限り難しい。逆に実現してもらいたいという思いがある。

(委員長) 市の方で現場回ってというのがありますし。障害福祉課としては相談支援センターには直接関わって協力してやっているというのがありますし、内情はある程度理解したなかでこういう提案もできているのであろう。ここで少し時間をいただいて、えぼっくについて話したい。当初は基幹型の相談支援センターになるという話だったが、当面は市の障害福祉課に基幹型を置くということになったので、1つの提案だが、えぼっくも社会資源の1つとして面的整備の中に位置づけ、フットワークよく動く、民間事業所としては、その方が動きやすいので提案をさせていただきたいと思う。今までどおり西東

京市の障害福祉課に基幹型を置き、業務としては連携協力して何ら変わりなくやるということで、ご意見いただければ。

(委員) えぼっくの立ち上げに関わったところも含めて、えぼっくがもともとが基幹型でできないかというところで立ち上がって、なかなかうまくいかない。基幹型自体がどういうものかというのがまだ議論されているところでしたので。今、どちらかという一般相談が多い形になっている。相談としてえぼっくというのはすごく重要な位置にあって、ケース数がかなり増えてることも考えていけば資源として、資源の1つであるかなという気がする。

(委員長) 西東京市のほうはいかがか。体制を整えて基幹型としての資質が十分あるとすれば受けるのもやぶさかでない。現状においては外側にいて従来どおりの協力をしていくということでよろしければそうしたい。

(事務局) 第4期の自立支援協議会において、基幹型相談支援センターをどうするかという議論がなされ、25年度に結論を出したところであります。これまでの相談の内容、実績から、障害福祉課に虐待の対応、苦情の対応を置いているので、市として最終的にきちんと対応できるということで基幹型を障害福祉課に置くということになり、将来的には、えぼっくに基幹型センターをうつしたいということになった背景もありながら、現在の体制の中では障害福祉課で責任をもって基幹型を担っていくということで考えている。えぼっくは地域の皆様に定着し相談も増えている、そういった中では相談のネットワークの中の1事業所としてこれまでどおりフットワークよくやっていただく、本日の自立支援協議会の中で議論いただいてそのほうがよろしければ事務局として異論はない。

(委員長) 副委員長から意見いただいたが、各委員にはご理解いただければと思うが何かご意見はありますか。

(委員) えぼっくが基幹型、もともとはそうなる予定だったけれども、今の現状でそれはよろしいかと思う。この整備のイメージづくりというのは、西東京市は市自らがこの整備の中心となるであろうとする基幹型相談支援センターの業務を担う、そういうような案になると思うのですが、私自身それはいいのではないだろうか。いろんなところに丸投げするような昨今の風潮から、こういう変化の時に市自らがこの中心を担う。ただその為には専門性を今まで以上に高める必要がある。市と本人、家族が中心にあり事業者が周りにいてという絵柄に変わってくるということで私自身は、そういう特徴を持った西東京市の拠点整備はより望ましいと思う。

(委員長) えぼっくとしても、協力連携は今までどおりやって、そうして市として認める部分があれば基幹型になるということもそれは1つだと思う。もしだめであればまた別の事業者ということになるであろうが、まだえぼっくは成熟していないという気持ちがあるので、もうちょっと市のほうの関わりを強くもっていただいて、社会資源の1つとして今までどおりやっていく、業務内容に変わらないが、そんなことで皆様のご協力いただければと思っている。

(委員) 今の話で逆行するかもしれないんですけど、市がやるのがいいのか、他に委託するのがいいのかどちらがいいか分からないが、いろんな地域の現状としてはほとんど市が担っているというところは知らない。調べたがでてこない。例えば虐待防止センターとか基幹相談支援センターとかは、障害者の施設ではなくてそれなりに大きい機関の一部を使って作られているところが多い。相談センターとか大きなところが1ヶ所あって、市役所は手帳とか手続きとか別れているのが一般的な感じがする。

(委員) さきほどは運営形態だけの話をしたのですが、大前提として基幹型相談支援センターというのは非常に重要な位置づけで、例えば大田区では、専門のスタッフとして精神保健福祉士、社会福祉士、保健師、手話通訳者、非常勤で

医師、臨床心理士、ピアカウンセラーがいて、そういうようなイメージです。今の障害福祉課のスタッフ、そういうところを手当てしていく。どこが運営するかというところはそれほど重要ではなく、どういう機能を持つかということ。さきほど私が飛ばしてしまったのは、その機能というのは、専門の人がいて、かつ絶えず新しい勉強をして、かつ西東京市、周辺のことを理解している。そこがなければ、こういうような図は全く機能しない。それでえぼっくが役割を担うのが難しいというのであれば、市自らがやられたらどうでしょうか。ただ大前提として、そういう機能、役割を全部担えるということをつけ加える。

(委員) 感覚的に言うと、市町村は行政としての福祉サービスを提供するというのが専門的なところで、障害者の相談とか虐待の対応とか連携とか、そういうのを作するために基幹型が必要なのかな、可能であればここは市のほうから財源を出してもらおう。そこを市長に理解してもらってというのが・・

(委員長) 市長はたぶん理解しているが、予算的には厳しいところがある。

(委員) 全国的に基幹型は市町村が委託をかけ、ほとんど失敗している。失敗してほとんど市に戻っている。本当にうまくいっているのは東松山市とか京都とか。今スーパーバイザーとして入っている大田区の現状は、育成会に委託したが上手く機能せず、行政と民間のすれ違いある。ここはまだ議論していくところ、基幹型というのはこれから、どちらの方向いくのかなということ、だれがイニシアチブをとるのいかなということ。イニシアチブを市でいくのか民間でいくのか。面的整備と24時間365日の体制、これを具現化するのに、いろんな地域でコールセンター制を取り入れている。24時間ワンストップで電話できる先をつくる。モデルとして埼玉県で行い、1法人が受けた。夜中ずっと電話が入り、職員が退職に追い込まれた。24時間ワンストップの相談をやる時に、この空白の時間帯を埋められるか、お金、覚悟がいるし、1事業所で受けると厳しい。医療の世界では24時間365日体制をやっている。これを1つのモデルとして障害者に持ってこれないか。担当制にしてオール西東京で福祉の中でできないか。具現化するときにイニシアチブはどこがとるのか。今後基幹型がイニシアチブをとるのか、基幹型が民間にいくのか、行政がやるのかというところの議論になる。

(委員) 医療でも何十年かかってようやく体制ができた。それでもトラブルがおきている。民間のコールセンターで一部を受けているが、熱心に勉強会やっている。自立支援協議会で話し合いながらつくっていったって、行政と協力しながら、徐々に民間でやっていくようになるのか。今、えぼっくと西東京市で協力してうまくやっている、これで終わりではなく、連携は今までどおりで、絵柄をちょっと考えていただきたい。

(委員) 社会福祉協議会はどこに位置づけられるのですか。

(事務局) 地域の体制づくりと専門性のところを主にご協力いただきたいという図にかかっている。

(委員) 地域の体制づくりというところで、他の市では民生委員、児童委員を入れているところもあって、地域で障害者を支えていくというところでは民生委員、児童委員も絵柄に入っていたほうがいい。

(事務局) 地域生活支援拠点に求められる機能の検討の図には入れさせていただいたが、地域の一番身近な存在として活動していただいているので、自立支援協議会で民生、児童委員、位置づけをということであれば、会長にも了解得て絵柄にも入れたい。

(委員長) イメージ案の絵柄に入れていただきましょう。他に何かありますか。

(委員) さきほどの面的整備のところ、具現化するにも予算はある程度必要であろうと思う。自立支援協議会の機能的な部分として、市に予算を要望する形もとれるかと。

相談支援部会は、月1回集まるようになって関係性ができてきているということで、相談の部会があったり、日中活動の部会があったり緊急時の受け入れも部会設置し検討していくのも一案かなと思う。

(委員) 予算も大事だが、どのような部会があったら話が進みやすいか検討していただいて、部会のレベルで具体的に進めていくことがやれるようになるかもしれない。予算については自立支援協議会から声をだしたほうが有効かと。

(事務局) 第5期自立支援協議会におきましては相談支援部会、今後、権利擁護部会を11月に第1回を開催させていただく。ご提案いただいたように機能ごとの部会で顔の見える関係ができれば議論もすすみやすいかと。可能であれば予算について協議会で後押ししていただけると有難い。

(委員長) 分かりました。他に何か。

(委員) 資料3各機関の役割のところの図で訂正をお願いしたい。地域活動支援センター、社協も相談を受けているので○を入れてください。

(委員) 相談は全てが○だと思う。相談は全てが1本でつながって、その中でも夜間の相談はこの部分がやらなきゃいけないですねと分けたほうがよい

(委員) 24時間相談体制検討の図ですけど、保谷障害者福祉センターの時間が今は8:30~17:30なので訂正を。

(委員長) これにて本日の協議は終了します。