

会議名称	平成 23 年度第 2 回杉並区地域自立支援協議会
日 時	平成 23 年 11 月 14 日 (月) 13 : 30 ~ 16 : 00
場 所	区役所西棟 6 階第 6 会議室
<p>【出席者】</p> <p>< 委 員 ></p> <p>高山由美子委員 (会長) 佐藤弘美委員 (副会長) 田中文子 (仮) 委員、小野寺肇委員、大和田耕平委員、柏木美子委員、加藤恵愛委員、田中直樹委員、岡安容子委員、野崎純委員、春山陽子委員、前木秀規委員、平田愛子委員、坂本敬子委員、島川稜子委員</p> <p>< 幹 事 ></p> <p>保健福祉部障害者生活支援課長 : 塩畑まどか 保健福祉部障害者施策課長 : 和久井伸男</p> <p>< 事務局 ></p> <p>障害者生活支援課 目黒紀美子、鈴木久、星野健 障害者施策課 阿部茂年、本館睦美、山田隆史</p> <p>< 欠 席 ></p> <p>菊地英治委員、松浦隆太郎委員、鈴木美佳子委員、笹谷亨江委員、森山光雄幹事</p>	
<p>【次第】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 開会挨拶 2 会長挨拶 3 報告 <ol style="list-style-type: none"> (1) 区からの報告 (2) 障害者計画・第 2 期障害福祉計画進捗状況について (3) 相談支援部会の進捗状況 4 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 自立支援協議会の今後の進め方について (2) 討議 <ul style="list-style-type: none"> テーマ : 地域移行、地域定着に必要な支援 ・ 地域移行促進部会報告 ・ 討議 (3) 整備法に関連する今後の相談支援の課題について <ul style="list-style-type: none"> ・ 支給決定プロセスの見直しとサービス利用計画の対象者拡大にむけて (4) シンポジウムの実施について 5 その他 <ul style="list-style-type: none"> 次回 日程等 予定日 3月中旬 6 閉会 	

【配布資料】

- 資料1 同行援護サービスについて、グループホーム・ケアホーム利用の際の家賃助成について
資料2 平成23年生活のしづらさなどに関する調査
資料3 杉並区障害者計画・(第2期)障害福祉計画平成22年度進捗状況
資料4 相談支援部会 第2回、第3回活動報告
資料5 地域移行及び地域定着に必要な支援について
資料6 サービス利用計画作成費の支給決定について
資料7 平成23年度杉並区地域自立支援協議会<シンポジウム>実施案
参考資料 平成23年10月31日実施：厚労省障害保健福祉関係主管課長会議資料より抜粋資料

【内容】

1 開会挨拶(障害者生活支援課長より)

省略

2 会長挨拶(会長より)

省略

3 報告

(1) 区からの報告

説明(事務局) 資料1、資料2

(2) 障害者計画・第2期障害福祉計画進捗状況について

説明(事務局) 資料3

質疑・意見

精神科病院からの退院促進者数が目標値に対して実績が少ないが区としてはどう考えているか?この対象者は区内在住者に限られるのか?

本人状況や環境整備について様々な課題があるものと考えている。国の基本指針を基に区の目標値を設定してきたが、全国的にみても退院促進は難しい傾向にあり、国の方針としても第三期の障害福祉計画で数値目標の考え方を変更する予定と聞いている。また、対象者については、杉並区在住者を対象としている。

福祉施設からの一般就労者数の実績が少ない理由については、短時間雇用に関しては不景気ながらも実績が増えており、雇用全体の数が減少しているということではないので、別の理由を探っていく必要があると思う。

(3) 相談支援部会の進捗状況

説明(相談支援部会長) 資料4

意見

「学齢期児童家族への支援課題と取り組み」についての説明の補足。中学生になると児童が使えなくなる等、社会資源の少なさが課題としてある。放課後の過ごし方については、ケア会議でも親の悩みとしてとても多い。また、児童のデイサービスもまだまだ足りず、そのしわ寄せが本人の社会経験の少なさや、家族の負担として現れている。さらに移動支援についても使い方に課題がある。もっと使いやすいサービスになればと思っている。

「障害者虐待防止システム」についての説明の補足。障害者分野では、ご本人が加害者になってしまう場合があるということが他分野とは大きく違うこと。虐待予防システムを作るときにも、その視点を考えていく必要がある。また、児童分野の虐待防止システ

ムで行われているように、ご本人に通知をしなくても、支援者同士で会議が開けるようなシステムにしていく必要がある。

学校では、放課後に移動支援を使っている人が多いが、親との話しの中で、ただ歩き回って疲れてしまい、行く場所がないとの話をよく聞く。放課後に活動できる場の提供が課題と感じている。

デイサービスや移動支援については、やはり課題。地域と繋がりを作る意味でも、放課後に使えるサービスを拡充できたら良いと思う。

学童期の課題について、今意見が出たものについては、今後計画に反映をお願いしたい。虐待防止について区では今のところ動きはあるのか？

国からの詳細がまだ具体的に出ておらず、動き出しはこれからになる。区としては必要な体制を整備した上で、関係機関との意見交換や連携を図りながら準備を進めていく予定である。

4 議題

(1) 自立支援協議会の今後の進め方について

杉並区地域自立支援協議会要綱第7条に従い、幹事会を設置したい。幹事会を置き、協議会で意見等から課題を整理する場としていきたい。幹事会のメンバーは会長が指名できることとなっており、会長から後ほど指名して頂きたい。

年三回の自立支援協議会を円滑にすすめるために、今まで相談支援部会長と地域移行促進部会長、事務局と事前打合せを行ってきた。これからは、両部会長に幹事をお願いし、この会を幹事会としたい。

了承

(2) 討議

テーマ：地域移行、地域定着に必要な支援

- ・ 地域移行促進部会報告

説明（地域移行促進部会長）資料5

- ・ 討議

一昨年から通過型グループホーム卒業生への定期的な訪問を実施している。週1~4日職員が地域に出て、金銭管理、服薬管理、見守り等の支援をしている。うち1名は同一法人の主治医と連携し、訪問看護の制度を活用しているが、残りの3名はボランティアで訪問を行っている。区内の他の精神科クリニックで訪問看護の仕組みを使ってアウトリーチを展開できないかと提案させてもらった。

2事例を通じての課題があれば確認したい。また、サービス提供者とケアマネジメントを行う人は分けた方がよいが、障害者分野では、サービスが不足しており、ケアマネジメントする人材の養成もできていない中、どのようにマネジメントのシステムを作っていくのが課題となる。今回の部会話を区の施策にどのように結びつけるかについて議論があったとしたら、聞かせて欲しい。

はじめの質問については、2事例を通して、イメージの共有とマネジメントがどちらも必要だということが明らかになったということ。2番目の質問については、施策への反映まで議論を深めたわけではなく、課題を洗い出し、共有したという内容であった。訪問看護の仕組みを使ったアウトリーチの可能性について、アドバイスを頂きたい。

区内で、在宅医療を展開している精神科クリニックは極めて少ない。日々の診療業務で手一杯というのが実情。

今の話は、クリニックのスタッフがアウトリーチするというイメージで、それは難しいという話として捉えてよいか。

訪問看護を行っているクリニックでは、看護師が、服薬管理、生活支援、SSTのような支援を行っている。また、「買物」、「散歩」等の支援もとても重要であると感じている。自分が提案したのは、そのクリニックのスタッフがアウトリーチに直接携わるのではなく、診療報酬の仕組みを使って、一番信頼できる職員、例えば利用している作業所の職員に訪問支援をしてもらうということ。地域のクリニックが診療報酬という形で作業所等をバックアップできる仕組みにならないか。現状の制度をうまく使って、工夫できれば良いと思う。

訪問看護のクリニックに所属している精神保健福祉士は、派遣して診療報酬を得られるが、独立している訪問看護に所属している精神保健福祉士は派遣できないことになっている。現状では、ソーシャルワーカーを訪問看護で派遣できる制度はなく、区でそのような制度があればありがたい。

クリニックでの訪問看護では、医療的な判断を求められる時以外は、しっかりした人が現場を見ていて、ケアマネジメントをすることが大切。訪問看護の看護師にその部分を求めているが、福祉事務所や保健師等関係者にその役割を担ってもらえればとも思う。本人のことを一番わかっている人がケアマネジメントをするのが一番良い。訪問看護は、ケアマネジメントを行うにはスタートが切りやすいかもしれない。

現在、サービス利用計画を作成しているが、ケアマネジメントの視点でみることで、他の事業所の役割等その人の必要な支援の全体が見えてくると感じている。

だが、ケアマネジメントをするのが、障害者分野はあいまいである。連携をとるためにもケア会議をもう少し細かく開いて欲しい。訪問看護のスタッフが、ケアマネジメントをしてしまうと、役割が重複することになり、介護保険ではありえないこと。

時間をかけて、信頼関係を作るという話があったが、信頼関係を築くというのはそんなに簡単ではない。家族からの支援が、大事になってくる。家族からの支援が得られないときに、支援のシステムを使っていけばいいと思う。金銭管理、服薬管理については、自分の場合は、家族の見守りとともに行ったが、基本は自己管理をした。病識がないことや意欲が低下してしまうことは、本人にしかつらさはわからない。服薬もキーポイントになるが、自分で病気を悪くしないという意識が大切。一年を通じて調子の波があり、調子の良いときに意識付けする等の働きかけが有効である。当事者が何もしないのはよくない。本人、家族が病気であることへ意識を持つことが大切になる。

4月から地域移行支援、地域定着支援が個別給付化されるが、地域移行促進部会として議論の中で意見があったとしたら聞いてみたい。

自分は、ピアサポーターとして退院促進に関わっており、現場の声を伝えておきたい。これから退院しようとしている人にとって、作業所やグループホームに大変魅力なもの。通過型でも良いので、グループホームを拡充して行って欲しい。

(3) 整備法に関連する今後の相談支援の課題について

- ・ 支給決定プロセスの見直しとサービス利用計画の対象者拡大にむけて

説明（事務局）資料5

意見

支援者がすべきこと、当事者やその家族がすべきことのきっちりとした役割分担が必要。支援事業者任せにすることなく、むしろ支援事業者に必要なことはさせないような見守る気持が必要。そうすることによって「自分らしい生活」が出来るのではないか？「自分らしい生活」を送ろうとすれば当然、自ら自己表現し、行動しなければならないこともある。支援が過剰して、その人が本来やるべきこと、やろうしていることを奪ってしまうことは支援とは言えないし、やってはいけない事だと思う。あと、相談支援事業者とケアマネジャーの違いが明確に解るものがあればと思う。

資料について、今まで15名のサービス利用者がいて、9名しか報酬請求に至っていないが、残りの6名が報酬請求に至らなかった理由について教えて頂きたい。また、セルフケアプランについて何か新しい情報があれば教えて欲しい。

6名の方については「転出」「65歳以上になった」「入院」などが主な理由。2番目の質問に対しては、国から詳細情報はまだ出ていないので、詳しくは答えかねるが、法律によると、サービス等利用計画は相談支援事業所が作るようになっており、セルフケアプランを作っても、報酬が発生することにはならないと考えている。それ以外の情報は今のところない。

今現在、区内に相談支援専門員は何人いるのか？ おそらく20名前後か。

区としては相談支援専門員の養成をどのように行っていくのか。また、特定相談支援事業所を指定することになると思うが、区ではどのような基準を作っていくのか。また、今後、一般の相談支援事業所とサービス等利用計画を作っていく特定相談支援事業所との役割分担はどのようにしていくのか。委託相談支援事業所は今までどおり区の一般的な相談支援を担い、そこに個別給付が加わっていくと考えてよいのか。

相談支援体制については、制度改正に伴い、現在再構築の作業を行っているが、当事者に寄添う形で整備できるようにと考えている。特定相談支援事業所の指定については、要件を整えば、指定を行っていくことになる。委託の範囲については、相談支援体制の再構築の際に改めて相談させて頂きたい。

支援をしている中で、自立支援法のサービスに結びついていない人をよく見かける。当事者への説明ということに関しては、そういう方たちの為にも丁寧な情報提供が必要。相談支援体制整備にむけ、話し合いを行ってから準備をしていくとのことであるが、期限が迫っており、現実的なすり合わせ等今すべきことがあるのではないかと。必要であれば相談支援部会を臨時に開催したり、区で毎月開催している相談支援事業所連絡会の中ですり合わせや情報交換をしていく必要があるのではないかと。また、サービスへつなぐ支援やアウトリーチ的なことは、委託業務で行っていくしかないと思うが、実際に行っていくのか不安なところ。今後、行政と話をしていきたいので、よろしくお願ひしたい。ケアマネジメントを行う意義はどこにあるのか教えて頂きたい。

当事者が自分の受けるサービス内容について理解をするために、サービス利用計画を作るという認識でいる。当事者ぬきにサービスを組み立てることがないようにすることに意義がある。

通所施設等の事業所では個別支援計画を作っている。今まで、その人に関わるサービス

全体の計画がなかったが、今回の制度改正により、サービス全体の利用計画を作ることになった。介護保険分野のケアマネジメントと同じシステムを目指していると思うが、障害分野は、サービスの数、種類が少ないので、単独のサービスしか使っていない人が多い。複数のサービスを使っていないのに、サービス利用計画を作成するという事態にはなりうる。

相談支援事業所側からいうと、「本人のためのものである」ということからスタートしていることは、意義深い。ご本人と一緒にサービス利用計画を作るのが今回制度改正の大きなポイント。各サービスの個別支援計画がサービス利用計画とリンクして、不適切なサービス提供が少なくなることに期待したい。相談支援事業所の仕事として大切なのは、必要なサービスを良いタイミングでうまくつなげることであり、計画をただ作ればよいというだけではないところに相談支援事業所の悩みがある。

学校でも例えば、企業に就職する生徒については、ワークサポートとの連携や福祉事務所との連携、相談支援事業所との連携を作っていくために、個別教育支援計画を作成し、今のところうまく機能している。サービス利用計画について、学校が立てている計画との関係もあり、学校自体の位置づけも地域でどうあるべきか課題になると感じた。

地域での生活支援のプロセスを確認する意味でも、最初から計画ありきではなく、その人の暮らし全体を見ていく視点が重要ということの意味を私たちが理解していかなくてはいけない。区と相談支援事業所と密に連携をとって、体制整備をしてもらいたい。昨年度委託相談支援事業所で行われた相談は約2万2千件。そのうちサービス利用の部分が6千件近くあった。だいぶ地域生活の中で身近に相談できる場所として、相談支援事業所が認識されてきたが、サービス利用計画作成により業務量が増え、計画作りに追われることで、今まで築きあげてきたものが損なわれないようにしていかなければいけない。そのためには、しっかりとした議論が必要。

(4) シンポジウムの実施について

説明(事務局)資料7

意見

自立支援協議会から情報を発信するという側面からの企画。扱っていくテーマ、視点等について意見があれば聞かせて頂きたい。

予算はどれくらいか？ 内容によって検討する。

進めていくにあたっては、幹事会中心に進めていきたいが、幹事会より、企画メンバーを募りたいので、協力をお願いしたい。また、実行委員会を開いたときに皆さんに意見を頂きたいので、良いテーマやアイデアがあったら出して欲しい。

今回は、3月中旬を予定している。2月中旬にシンポジウムを実施できればと思う。今日はありがとうございました。

5 その他

次回 日程等 予定日 3月中旬

略

6 閉会

以上