

平成28年度 第2回福岡市障がい者等地域生活支援協議会

2016年11月29日（火）

【事務局】 定刻になりましたので、ただいまから平成28年度第2回福岡市障がい者等地域生活支援協議会を開催いたします。

私は、本協議会の事務局を担当いたします福岡市保健福祉局障がい者在宅支援課長の竹森です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、委員総数22名のところ、19名の方がご出席で過半数に達しておりますので、本協議会要綱第5条第2項の規定により、本協議会は成立いたしておりますことをご報告いたします。

また、本日の会議では個人情報等を特に扱いませんので、福岡市情報公開条例に基づき公開としておりますので、よろしくお願いいたします。

次に、会議資料の確認でございます。委員の皆様には事前に送付させていただきましたが、ここで再度確認をさせていただきます。事前にお送りしておりますのは、会議次第、資料1、資料2、資料3、資料4、資料5でございます。また、本日新たに配付する資料といたしまして、委員名簿、座席表、本協議会の要綱、メッセージ共生社会の実現に向けた自立支援協議会の役割、津久井やまゆり園の事件を受けてと書いてあるA4、1枚の資料でございます。不足の書類がございましたら、おっしゃっていただければお持ちいたしたいと思います。よろしいでしょうか。

それでは、本日の会議次第についてご説明いたします。

お手元の会議次第をごらんください。

この後、3点議事がございます。一つ目は、こども部会の設置について、二つ目は地域生活支援拠点等整備検討部会での検討状況について、三つ目が障がい者基幹相談支援センターの事業実績についてでございます。その後、1点報告を行います。報告は、平成29年度以降の相談支援体制についてでございます。最後に、その他として、平成28年度の協議会のスケジュールについてでございます。議事に1時間5分程度、報告20分程度、その他5分程度ということで予定しております。

それでは、議事に入ります。

本協議会の議長は、要綱第5条第1項の規定により、会長が務めることとなっておりますので、野口会長、会議の進行をよろしくお願いいたします。

【会長】 それでは、皆さんおはようございます。よろしくお願いいたします。

先ほど紹介がありましたように、三つの議題と一つの報告、その他という流れで進めてまいりたいと思います。

最初に、こども部会の設置について。事務局のほうから、よろしくお願いいたします。

【事務局】 在宅サービス係長の伊藤でございます。よろしくお願いいたします。

資料1をごらんください。こども部会の企画案でございます。

こども部会は、協議会要綱7条に設置する専門部会の一つという位置づけになります。

まず、設置目的ですが、この協議会において、地域課題の一つとして、障がい児に重点を置いた協議、連携の場が欲しいという意見が出ていることが一つ、二つ目が、福岡県のほうで行われております小児等在宅医療推進事業というのがありますが、その中においても、医療、福祉、教育のさらなる連携のためということで、主に医療部門からの参加要請があっているということ、それから三つ目、法改正がございまして、平成28年6月3日公布の改正法ですが、これにより児童福祉法の一部が改正され、障がい児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応のため、医療的ケアを要する障がい児が適切な支援を受けられるようにということで、自治体における連携体制を整えるということが定められております。

以上、三つを踏まえまして、医療的ケアを要する障がい児への適切な支援をはじめ、障がい児に係る保健、医療、福祉、教育等、行政機関や事業所の継続的な意見交換、情報共有を図る場として、このこども部会を設置することとしたいと思います。

2番目、協議内容ですが、本部会は、設置目的を達成するため、次の三つの事項を協議いたします。一つ目、まずは集まること自体が目的の一つでございまして、関係機関との情報交換など、連携の緊密化に関する事項、二つ目に、障がい児の、特に医療的ケアを要する障がい児のレスパイト施策をはじめとする施策課題に関する事項、三つ目、その他、設置目的を達成するために必要な事項ということでございます。

3番目、メンバーですが、記載のとおりでございます。1カ所、二つ目の丸で、福岡地区小児科医会は推薦依頼中となっておりますが、推薦が届きまして、下村小児科医院から出していただけることとなっております。

4番目、事務局は、私どもで担当いたします。

説明は以上です。よろしくお願いいたします。

【会長】 ただいまの議題について質問等、何か意見、質問等ありますでしょうか。

【委員】 この部会が、私のほうもちょっとお話を聞いているのですが、医療的ケアを要する子どもさんの問題は非常に大きいと思うんですが、今、知的障がいの特別支援学校の中での医療的ケアの問題も非常に大きくなっておりまして、特別支援学校が肢体不自由の特別支援学校の南福岡特別支援学校しか入っていないんですけれども、ちょっと現場のほうとしては、今、これから、歩行されている、歩ける医療的ケアの必要な子どもさんの教育的ニーズというところでは、たくさん委員さんが増えてしまうのは、ちょっとまた問題もあるのかと思いますけれども、そここのところの勘案が、例えば、南福岡特別支援学校の先生が、例えば、知的の障がい子どもさんたちに関しても、かなり情報収集して参加されるというふうな、そういった意識を持って参加されるということであれば、いいかと思えますけど、知的の特別支援学校に関しても、少しご配慮をお願いできたらというふうに思いました。

【会長】 いかがですか。

【事務局】 こども部会が取り扱うべき課題というのは、ものすごくたくさんあるだろうと思います。今回、少しテーマを絞っています。特に医療的ケアの児童さんであって、さらにレスパイト施策ということを中心に話し合おうということで企画を立ち上げたところです。

ですので、学校の関係者はあまり入っておりません。事情をご存じの方が1名入っていただくだけで、基本的には短期入所の事業所や、訪問看護、居宅介護や、医療機関など、そういうところを中心に今回は、このテーマに絞って話し合おうという、そういう位置づけにしております。

【会長】 よろしいですか。では、ほかにありませんか。

【委員】 服部です。

今のお答えにも関連するかと思いますが、私は、この文章を最初に拝見したときに、発達支援、障がい児の発達を支援するという部署が必要なのではないかなというふうに思いました。それと、心身障がい福祉センター、東部療育センター、西部療育センターというのはあるんですけれども、民間が入っていないというところで、その発達支援という視点に対しては必要ではないのかと、それと、民間が入ってもいいのではないかなということが一つです。もう一つ、社会的養護の子どもたちの中にも障がいを持っている子どもたちがいるわけで、そのところも一緒に、このこども部会ができるのであれば、ぜひ一緒に協議されるべきではないかなというふうに思いました。

【会長】 今の点についてはいかがでしょうか。

【事務局】 同じお答えになりますけれども、今回はテーマを絞っておりまして、将来的には、こども部会として、いろんなテーマを扱っていくことになろうと思っておりますけれども、今回は、企画案のとおり、レスパイト施策を中心にとということで進めていきたいと思っております。

【事務局】 例えば、民間は、この障がい児相談支援等というところを言われてあるのでしょうか。

【委員】 そうです。

【事務局】 今回は、ニコちゃんの会が入っていただいているのと、あと、訪問看護の関係で民間が入っていただいているというのがあります。

それから、発達支援の部署という、具体的にはどういったところでしょうか。

【委員】 部署というか、障がい児というのは、適切な療育、リハビリをすることで、発達がすごく、乳幼児期ほど脳の可塑性ということで、発達をするものだと私たちは学んできました。こども部会というものができるのであれば、そのところの発達支援ということも、最適に支援していくという、そういう視点が入ってもいいのではないかなというふうに考えました。これは、相談支援等というところに入っているということですか。

【会長】 ここにそういう発想も入っているのでしょうか。

【事務局】 そういう発想は入っています。

【会長】 教育というのも入っているわけですか。

【事務局】 児童発達支援の事業所を集めているかということ、そういう視点は、あまり入っていないで、どちらかということ、レスパイトでということですが。

【事務局】 もちろん、多岐にわたります。保育の議題も出そうですし、いろいろ、学校の中でのことや、通学のことなど、いろんな話題は出ているのですが、準備会をやっていまして。ただ、あまり話が広がると、メンバーも増えますし、議論も拡散しますので、ちょっと今回のテーマは、今、喫緊の課題である親御さんが抱え込んでいる分のレスパイト施策をどうにかしようということで、主にその関係の方に集まっていただくことを考えています。

【委員】 障がい児というのは一くくりでやっていかないと、その子どもの発達、成長というのは望めないです。そういう視点から言えば、ここでは、医療、福祉、教育という一くくりでイメージされておると。したがって、障がい児の発達をどう見ていくのか

ということについては、非常に重要なポイントになってくると思います。これを抜きにしては、医療とか支援というのは困難であると私は見えていますので、ぜひ、その視点からも深めていただければありがたいなと思っております。

【委員】 今回の委員選出機関の顔ぶれを見ますと、やはり医療ケアの必要な人たちへの配慮というのは、とても厚くしてあるなというのは、よかったなと思っております。

同時に、今回は医療ケア、レスパイトということでは言われましたけれども、せっかく立ち上がるのであれば、子どもの発達をどう保障していくかという視点も、ここに加えられると、今回はということではなくて、こども部会というのは、そもそも、目的というところで、障がい児に係る保健、医療、福祉、教育等の行政機関や事業所等の継続的な意見交換など、こういう子どもの、発達、子ども全般に係る部会だと思っておりますので、ぜひご配慮をお願いできたらと思います。

【会長】 今の意見に対してはいかがでしょうか。

【事務局】 実は、その辺の話は、事務局側もいろいろ考えてはいたのです。こども部会を立ち上げるに当たって、今回は、このレスパイト施策が現場のニーズとして出てきたのです。特に、医療サイドからアプローチもあって、まず、そこをやっているかということ、今回の話題を話すのに一番近いところはどこかということ、こういったメンバーを今、準備会のほうで考えてきたということなんです。

それで、こども部会自体は常設の部会、継続的にと書いていますけれども、常設の部会としてやっていきたいというふうに思っているのですが、そのことを考えると、実は、相当、いろんな範囲の人たちにかかわっていただかないといけないなというふうに思っていて、この協議会よりも、もしかしたら多い人数の方にかかわってもらわないと、おさまらないような気がしています。

それで、実は今回は、このレスパイト施策をやるので、そこにかかわりの深いところの方に中心的に集まっていただいて、これについての意見なり提言なりをまとめてもらおうかということの設定をしたところです。

ぜひ、もういろんな方に入ってもらって、その中で議論をということであれば、考えますが、多分、かなり専門的な話になってきて、発言の場や、中身の問題などで、少し遠いなという方がかなり出る可能性があるなという危惧は持っています。

そういう状況ですが、その辺は協議会のほうで、やはり最初から広げた形でやっておいの方がいいということなのか、また、実は、テーマによって、少し変えていきながらやら

ないと、こども部会ほうまくいかないのかなと、次に出てきたテーマのときは、また、こういう人たちにというような形を想定していたというのが今の事務局の現状でございます。

【会長】 この地域生活支援協議会は、どこら辺を役割として担っているかという整理、先ほど出ました、例えば、子どものほうの審議会のほうでは、この医療的ケアの子どもたちがどれぐらい論じられているかなど、そういうところとも、きっと兼ね合いがあるはずです。そこで、こちらから子どもの内容を出して行って、そこが受けてくれたりするような流れなどを今後、そういうところを整理していかなければならないのではないかなというふうに思いますので、とりあえず、ここで、先ほど言われた発達の視点など、教育も入っているわけですので、先ほど出ました知的障がいの特設支援学校の人たちも柔軟に、入ってもらっても構わないのではないかなと、テーマなどによって、そういう流動的に考えればいいのではないかなと思いますがいかがでしょうか。

【事務局】 流動的というのは。

【会長】 この話を話しますよね。それが出てきたところで、この問題はどうかというところで、もう少し話したほうがいいとか、この人も入れたらどうだろうかというところで、状況を見ていきながらでもいいのではないのでしょうか。限定したほうがいいのでしょうか。

【事務局】 いいえ。

【会長】 そうではないんでしょう。

【事務局】 途中で話題が変わるようなことも想定しております。

【会長】 基本枠は変わらないと思います。こども部会で、まず医療的ケアの必要な子どもたちに対して、地域でどう支援していくかという発想があれば、あとは、そのときの話題で、この話題は、この人がいないとわからないというような場合は入れていくような話になるのではないのでしょうか。

【事務局】 はい。

【会長】 そういう発想はあると思いますので、それでも、ぜひ、このことだけは入れておいたほうがいいという方がおられたら、今、もう一度言われても構わないと思いますが、いかがでしょうか。ここは入れておいてほしいというのはないのでしょうか。

【委員】 特に、私のほうから推薦するような方はいらっしゃらないですけども、これは、こども部会という名称なので、もっと広く受けとめたと私は今思いました。医療ケア部会とか、そういうのだったら、もっとわかりやすかったかなというふうに思います。

今後に期待いたしますので、よろしくお願いいたします。

【委員】 発達障がい者支援センターですけれども、たくさん子どもに関して課題がある中で、当面、医療的ケア、特にレスパイトについて協議をして、また次の課題というところには、少しメンバーも変えながらということで理解したのですが、当面、レスパイトに関して協議する大まかな期間の目安みたいなものはありますでしょうか。

【事務局】 期間については、できれば年度末ぐらいまで、遅くとも、その次の6月の協議会までには一定の報告書にまとめて、こちらのほうに提言したいというような感じで考えております。

【会長】 ほかに、よろしいでしょうか。

では、この点はよろしいでしょうか。

それでは、2つ目の議題に入りたいと思います。

地域生活支援拠点等整備検討部会での検討状況について。事務局のほうから、よろしくお願いいたします。

【事務局】 事務局のほうから説明させていただきます。

福岡市における地域生活支援拠点等の整備については、専門部会を設置して検討しておりますけれども、今年度、第1回目の協議会において、地域生活支援拠点等の整備方針に関する提言骨子案というのを報告させていただいております。

協議会のほうでは、ご了承いただいたところですが、その提言の骨子を踏まえて、福岡市における地域生活支援拠点等の具体的な整備方法について、また部会のほうで検討を行って、その案というのをまとめさせていただいております。

本日は、その報告をさせていただいて、協議会の委員の皆様にも部会での検討結果に対するご意見をいただきたいと考えております。

それでは、資料2の地域生活支援拠点等整備検討部会検討状況と記載した資料をごらんいただきたいと思います。

まず、資料の1枚目には、部会の検討事項ほか、部会を設置してからこれまでの検討状況を記載しております。6月に開催した今年度第1回目の地域生活支援協議会において地域生活支援拠点等整備方針の提言骨子について了承をいただいた後、第5回から第9回までの計5回の部会を開催して、拠点等の具体的な整備方法について検討を行っております。

本日、部会で取りまとめた整備方法について、委員の皆様からご意見をいただき、今年度3回目の協議会で整備方針に関する協議会の提言の案というものを提案させていただ

きたいと思っております。

それでは、資料の2枚目をごらんいただきたいと思います。

この資料は、これまで検討部会で検討してきた整備方法の案についてまとめたものでございます。地域生活支援拠点等に必要な五つの居住支援のための機能ごとに、その整備方法を記載しております。

まず1番目に、相談と地域の体制づくりについて記載をしております。1番目の一つ目が相談と地域の体制づくりの機能については、平成29年度以降設置を予定しております区の障がい者基幹相談支援センターがその機能を担うこととしております。それから、二つ目に、相談の機能としては、障がい者の地域生活全般に関する相談に対応し、24時間対応可能な体制を整備することとしております。それから、三つ目に、地域の体制づくりの機能については、地域生活支援拠点等の機能を担う事業所との連携体制を構築するとともに、地域の障がい福祉サービス事業所や訪問看護等、関係事業所とのネットワークを構築する面的整備を行って、地域の体制づくりを推進としております。それから、四つ目に、相談と地域の体制づくりに当たっては、ネットワークの構築など、面的整備の状況が地域で差異が生じないように、区障がい者基幹相談支援センターの取り組み内容を標準化して、市全体の居住支援機能の強化を図ることとしております。

それから、2番目に、緊急時の受け入れ・対応の機能について記載をしております。

一つ目が、緊急時の受け入れ・対応は短期入所で実施するため、緊急時の受け入れの定義のほか、緊急時の受け入れ・対応を担う事業所の共通の必須機能と受け入れ対象別の必須機能を定めております。緊急時の受け入れの定義としては、介護者の急病など、やむを得ない理由により受け入れを行う日の前々日以降に受け入れ要請があった場合として、受け入れ期間は最長で1週間としております。また、緊急時の受け入れを行う事業所の共通の機能としては、緊急対応用として、1事業所当たり2床、短期入所の空床を確保することと、24時間対応可能で受け入れの調整や退所後の支援などの調整を行う緊急対応コーディネーターを配置することとしております。

それから、受け入れ対象別に必要な機能としては、①の医療的ケアを含む重度身体障がい者を対象とする事業所については、医療機関などとの連絡調整を円滑に行うということで、緊急対応のコーディネーターを看護師などの医療職とするということと、常勤で看護師を1名以上配置することとしております。それから、この事業所で行う医療的ケアの内容としては、痰の吸引とか経管栄養などの福祉型短期入所に対応可能なものに限るという

ことにしております。

それから、次に②の強度行動障がいのある方を受け入れ対象とする事業所では、緊急対応のコーディネーターは相談支援専門員とすることや、原則として、行動援護支給決定者を受け入れの対象とすること、それから、常勤で強度行動障がい支援者養成研修受講者を1名以上配置することとしております。それから、この強度行動障がいのある方を受け入れ対象とする事業所は、支援が長期化した場合とかの対応、それから人員の確保のために、入所施設やグループホームなどの生活の場に短期入所を併設することとしております。

それから、次に③の虐待・その他の緊急対応を行う事業所では、緊急対応コーディネーターを相談支援専門員として、①と②の対象者以外を受け入れの対象としております。

それから、この事業所についても、支援が長期化した場合とかの対応、人員確保のために、入所施設やグループホームなどの生活の場に短期入所を併設することとしております。

それから、資料の次のページになりますけれども、緊急時の受け入れ・対応の機能の二つ目に、この機能を担う事業所の整備数を定めております。受け入れ対象の類型別に、市内に少なくとも一つ以上整備して、利用状況を踏まえて増設を検討することとしております。

それから、三つ目に、緊急時の受け入れ・対応を行う短期入所が満床となった場合に備えて、他の短期入所事業所が受け入れなどを行う補完体制を面的整備で構築することとしております。具体的には、区基幹相談支援センターと短期入所事業所の連携などによって、空床の状況や、受け入れ可否の情報を随時把握することなどを想定しております。

それから、四つ目に、緊急時の受け入れ・対応を行う事業所については、短期入所の空床確保や緊急対応コーディネーターの配置、入所施設やグループホームとの併設を必須機能としておりますけれども、それとは別に、事業者の判断で相談支援センターや日中活動系の事業所を併設して、事業所の安定的な運営に努めることとしております。

それから、3番目に、体験の機会・場の機能について記載をしております。体験の機会・場については、区基幹相談支援センターが地域の体制づくりの一環として行う面的整備において、障がい福祉サービス事業所等とのネットワークにより、グループホームや日中活動事業所の空き情報を把握して、随時、体験の機会・場が提供できるような体制を構築することとしております。

それから、緊急時の受け入れ・対応において確保する短期入所の空床の一部を体験の機会・場として活用することとしております。

それから、面的整備による体験の機会・場の提供や利用の状況を踏まえて、常時、グループホームの空室を確保するなどの体験の機会・場の提供体制の充実を図るということにしております。

それから、4番目に、専門性について記載をしております。専門性の機能については、市内に1カ所、その機能を担う事業所等を確保して、医療的ケアや強度行動障がいなどに関する専門的な支援スキルを有する人材の育成を行うこととしております。

それから、重度身体障がい者等を在宅で支援しているヘルパーなどを短期入所に派遣して、共同支援などを行うことを実地研修の一環として位置づけて実施し、地域生活支援拠点等の事業所の専門性の向上を図ることとしております。

地域生活支援拠点等の整備方法について部会でまとめた案については、以上でございます。

それから、この議題の資料として、6月の協議会で報告した整備方針に関する提言骨子と整備イメージの資料をA4横の3枚のものを配付しております。6月の協議会においていただいた意見等を踏まえて、一部、文言を修正しております。この資料の2枚目の、緊急時の受け入れ・対応の類型のところですが、6月に報告させていただいたときには、この類型のところを医療的ケアと行動障がいと虐待等というふうな記載をしておりましたけれども、今回は、重度身体障がい者（医療的ケア含む）というふうに変更しております。それから、強度行動障がい、虐待・その他緊急対応と表記を改めております。

事務局からの説明は以上でございます。

【会長】 ただいまの説明について意見はございませんか。

【委員】 地域生活拠点の2番目の、緊急時の受け入れ・対応というのが、今回の地域生活支援拠点の中では大きな役割と言ったらいいのでしょうか、それぞれの役割、とても大切だと思いますが、その受け入れ対象のところ、重度身体障がい者、強度行動障がい者、虐待という中に、強度行動障がいと虐待の中に入所施設またはグループホームに併設という記載があるのですが、いわゆる、ここで言うグループホームというのは、既存のイメージのグループホームではないのではないかなと思っていて、いわゆる、今まで四、五人のグループホームというよりは、10人から20人の規模というイメージで考えられているのかなと思っているのですが、確認の意味も含めて、そこのところはどうでしょうか。

【事務局】 ここで記載しているグループホームについては、既存のグループホームに空床を確保するということもあり得ますし、グループホームを増設するということもあり

得ますし、新たなグループホームに短期入所を併設するという事も考えておりますので、今言われた10人や20人規模のグループホームに空床を確保するという事もあり得るというふうに考えております。

【委員】 今の話だと、柔軟に考えているというふうに捉えていいかなと思いますが、下の米印の、人員確保や事業所の安定的運営のために必要な機能の併設も可能というような文言があるので、グループホーム運営というのは、おそらく、やはり4人以上いないと、なかなか事業所運営としても難しいというふうには、法人のほうで運営していても思っているのですが、少し余力のある、なおかつ体験の機能なども持つのであれば、やはり20人ぐらいのものでないと、なかなか厳しいのではないかなという点で、確認させていただきました。

【会長】 その辺はどうでしょうか。

【事務局】 そういう運営的に厳しいという話も部会の中で、ずっと出ておまして、ある程度の規模がないとグループホームの運営は厳しいというふうなお話もありますので、その点については今後検討させていただきたいと思います。

【委員】 もう一つ、緊急時受け入れ・対応の際に、今までが、この評価の仕方と言ったらいでしょうか、何人受けたかというよりは、幾つか話があったときに受け入れたかという、断らなかったという事の評価の仕方というのを入れたほうがいいのかと思いませんか。地域生活拠点がこれからどんどんできていくわけですから、それぞれに差が出てくる可能性があるので、評価基準、枠を決めてというところは話として出ていますでしょうか。

【事務局】 部会の中でも、この評価の方法という話が出て、今言われたように、受け入れを断らなかったというのを評価の基準とするほうがいいのかというふうなお話もあっております。

ですので、今後、その評価の方法についても検討させていただきますので、いただいたご意見等も踏まえながら、検討させてもらいたいと思います。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 ほかにいかがでしょうか。

【委員】 質問ですけれども、今回の類型の中で、虐待・その他の緊急対応の、その他の緊急対応というのはどういった事例を想定してありますか。

【事務局】 医療的ケアも必要ない方や、強度行動障がいのない方、虐待でもない方で、

緊急に対応が必要な方ということです。

【委員】 私は、相談支援の立場で発言しているのですが、日ごろ、緊急対応支援困難という事例を思い返しますと、もちろん強度行動障がい、医療的ケアも、非常に困難な方々も上がっていますが、事例としては、精神の方や、発達の方や、引きこもりの方や、触法障がい、まだ今、行き場がなくて、あちこちさまよっている方でも、成年後見の方から、一時的な住まいを緊急に、次の犯罪の危険があるので探してほしいなど、あるいは、障がいは軽いけれども、母親が亡くなって、単身で掃除もできず次のすみかを待っている方や、認知症の母親と、重篤な病気があって、母子世帯で暮らしているところや、あるいは知的障がいのご夫婦で、ぎりぎり生活を送っていたけれども、やはりどちらかが病気になった場合などに、こういった事例のほうがかなり頻度として多いです。

実際に、地域生活の定着という意味では、安心して暮らせるというシステムづくりから言うと、こういった事例の対応がおそらく多くなると思いますので、この資料から見ると、どうしても医学モデルの医療的ケアや、強度行動障がいという、それに特化しているんですよ。社会モデルから見て、やはり、住まいや、医療問題や、所得の問題など、緊急にそういう対応が要る場合が、これは障がいの重い、軽いを問わず発生すると思いますので、その他の対応ということが非常に大事になると思います。

その辺の、いわゆるADLの軽い方々の緊急時のレスパイトも含む対応、あるいは軽度の方々は、私も予防的視点が要ると思います。事が起こったら遅いので、その前にいろいろなSOSを発信されるので、やはり夜間の電話一本で、夜に急行する場合がありますし、そこに行くことで、何とかつなげる場合もあると思うんです。

そういった意味で、ADLの軽い方々でも緊急対応が要る方々も、ぜひこれから視野に入れていただきたいと思います。ただ、こういった方は、基幹とも連携するというふうになっていますので、そういった事例を大事にいただきまして、そういった方々がシステムを抜けないようにしていただければと、よろしく申し上げます。

【事務局】 今回お示ししている案が、強度行動障がいや、医療的ケアなど、そういう障がいの重たい方に特化しているのではないかというふうなご意見がありましたけれども、特化しているというわけではなくて、全ての障がいのある方の緊急の対応ができるような体制を整えるということで、これをうたっております。

その中でも、医療的ケアや強度行動障がいについては、特段の、専門的なスキルというのが必要な支援になってくるので、そういう支援ができる体制も確保するというので、

一応、類型として挙げております。

【委員】 それが気になっていて、専門的スキルというのが医療的ケアと強度行動障がいだけに強調されます。そこが、少し違和感があるんです。やはり、生活、就労、表と裏、両輪がそろわないと、地域生活ができない方がいっぱいおられるわけで、そういった方の就労と生活支援、両面で支えるということもスキルでありますし、発達障がいや、触法の方々の制度ではなく、専門性というのもスキルとして、多分、認識してあると思いますけど、どうしても何か、その二つのことだけのスキルが強調されるのが心配なのです。

【事務局】 ここで、緊急時の受け入れ・対応というのは、あくまでも緊急時の受け入れ・対応で、次の支援につなぐまでの対応を行うところということで、一時的に支援を行うところなので、今言われた就労や将来的な生活面の支援にわたっては、そういう面についてどういうところに支援をしてもらおうのかというのをつないでいくのが、この拠点の役割というふうに考えております。

【委員】 やはり、精神や発達など、そういった方々に対する、現場での専門性というのは、医療的ケアや強度行動障がいとは違うスキルが要ると思うんです。そういうところも今後、視野に入れていただく、要は抜け落ちなければいいのですが、どうしても何か抜け落ちがちなのが、心配したのでお話ししました。

【会長】 少し狭く考えられている感じがします。全体の、生活全体を見ていくという視点が、やはり地域拠点の大事な役割だと思いますので、障がいの重い、軽いや、大変さなどで見ていくのではなく、一人一人の生活実態を見て、そこにどういう支援が必要かという視点がしっかり底辺にあるような拠点をつくって行って、全体に回していくという発想が、それを助長するのがこの協議会の基本だと思いますので、少し、二つに偏ったところが見られるようなところがあるかもしれないが、それは少し先に進んでいるだけじゃないかなというふうな意識を持っています。

【委員】 私も、そういったことが担保されれば、全然問題ない。実際の生活支援で不足しているところは、そういったところは現時点でも非常に市での調整が不足していると認識していますので、それが拠点づくりで前進すればいいだろうと思います。そこは強く希望しておきます。

【会長】 ありがとうございます。ほかに何かありませんか。

【委員】 素朴な質問ですが、利用者の立場からの視点です。区の障がい者基幹相談支援センターと、この基幹という名前が、法律的に基幹相談支援センターはこういう仕事を

しますよという、そういうふうなことで基幹という名前がつくのでしょうか。

【事務局】 法律の中に基幹相談支援センターという名称があるわけではないですが、国の補助事業や事業の実施要綱など、そういうものの中で基幹相談支援センターを設置しなさいというのがあります。

【委員】 そうすると、この基幹があると、ないのとでは、何が違うのか。というのは、相談支援センター、非常にいろいろな名前がついていて、わかりにくいです。今、福岡市のあいあいセンターの中にある基幹相談支援センターとどのように違うのでしょうか。

【事務局】 確かに、今おっしゃられたように、相談支援センター、相談支援事業所と、いろんな名称がいっぱいあると思います。まず最初に障がい者の方が利用する中で使われる相談支援事業所というのは、指定特定相談支援事業所というところで、サービス等利用計画を立てたりするところが、現場の第一線で働いていただくところになると思うのですが、この基幹相談支援センターというところになると、その指定特定相談支援事業所のバックアップ、例えば、困難な事例で、基本相談にものすごく時間がかかるような方など対応がなかなか難しいとかいう方については、基幹相談支援センターが相談支援事業所の支援を行うというふうな形になります。

【委員】 今の説明でわかりました。

そうすると、少し今日の本題から外れるのですが、福岡市の障がい福祉ガイドで、私たちはこれを見て、どこに相談をすればいいのかというのが非常にわかりません。第1の窓口がここですよと、そこで解消するんですよと、その次、問題が解決しないところは、そこからつながって、どこそこで解消しますよみたいな流れがわかると、非常にわかりやすいのかなと思いますので、ぜひ、その辺の整理も一緒にこれからできたらいいかなと思います。

それと、緊急時の受け入れ・対応のところですが、1番の医療的ケアを含むというところだけに限定したお話ですが、今回は福祉型短期入所で行うというところですよ。そうすると、これはこれですばらしいものになるといいなと思うのですが、やはり、福祉型では対応できないところの緊急のときは、この拠点では対応できないということであれば、そういう方たちの、例えば、訪問型レスパイトのようなもの、自宅に人工呼吸器や、胃ろうの機械など、いろんな機器が置いてある中で、親御さんがもし動けなくなったときに、それをどう運ぶかというようなことも、なかなか難しいところがあると思います。そういうときに、それをサポートする仕組みが、もしかしたら、この拠点の中

の仕組みや、また、全く別かもしれませんが、その辺も配慮があるといいなと思っております。

【事務局】 どうしても、医療的ケアが必要な方で短期入所が利用できない方が、現実的にいらっしゃるということは把握しておりますので、そういった方への対応についても、今、検討させていただいている状況でございます。

【委員】 ありがとうございます。

【委員】 基幹相談支援センターの構想は納得できるのですが、相談事業の体制づくりという視点で考えれば、私の知り合いでも、ひとり暮らしで重度障がいの人たちが生活している中で、どこに相談するかということになってくると、どこに相談窓口があってどこに相談していいかわからないというのが一つあります。一つは、こういうふうに関係相談支援センターは困難な事例について扱って、また別の事例は特定相談支援事業所で扱う、こういうふうになってきますと、いわゆる、質の問題としての課題の一つは出てくるのと、もう一つは、当事者がどこに相談していいのかという、また、家族がどこに相談すればいいかということについて、丁寧な説明をしないと、具体的に回っていかないということになります。

体制づくりはいいですけども、体制づくりの中身が伴ってこない、実態に沿った対応がなされてこない。具体的に当事者がどこにどうすればいいのかと、家族がどうすればいいのか、それがなかなかわかりづらくなってくる。この点についてどのようにお考えでしょうか。

【事務局】 今回の相談支援体制の見直しのきっかけになったところが、福岡市の相談窓口というのがわかりづらいというのが一つの課題としてありましたので、市民の方がどこに相談したらいいのかというのがわかりやすいような体制にしたいというのが、見直しの一つにあります。

今言われたように、どこに相談をしたらいいかわからないというような方がいらっしゃる場合は、まず、今度できます区の障がい者基幹相談支援センターに相談をしていただくと、その相談支援専門員が必要な相談支援事業所につないだり、必要な事業所につないだりなど、そういうふうなコーディネートをさせていただくというような形になります。

【委員】 わかりました。

【委員】 緊急対応のことで1点お尋ねいたします。

障がい種別というところでは、かなり広範な障がいを受け入れることができるんだと

感じるのですが、年齢的などころでは、今回、相談に関しては基幹相談支援センターのほうが学齢期まで広げていくという方向ですけれども、緊急時の受け入れ・対応というところのステージにも想定されているということでしょうか。

【事務局】 緊急時の受け入れ・対応の部分については、特に年齢の制限というのは、考えてはいないです。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 そのほか、何かありますでしょうか。

【委員】 3番の、体験の場というところで、常時、グループホームの空室を確保するなど、体験の機会・場の提供体制の充実を図るとあるのですが、ここは、空室だけではなくて、やはり人的な配備も必要になってくると思います。そのときに、現状のグループホームなどで財政的にどのようなようになるのだろうか。財政的な支援などもあるのでしょうか。

【事務局】 今回の案の中では、体験の機会・場、グループホームの空室については、既存のグループホームが、今新しくできたりもしていますので、その空き状況などを把握していった、体験の機会・場が提供できるような体制をつくりましょうというのがまず一つ目になります。

まずはそれで動いてみて、それでも体験の機会・場の提供の状況が不足しているというような形になったときに、この空室の確保というのを検討するような形にしております。

もし、空室の確保などが必要になった場合には、当然、人の配置というのにも必要になってくるので、その点についてはまた検討をしていくというふうな形になります。

【委員】 今のグループホームというのは、昼間の人員の配置というのは、ないようになっていきますよね。皆さんが事業所に出払うと、昼間はいないので、利用者さんが帰る時間帯、グループホームにいる時間帯だけは、世話人の方がいらっしゃる。そういう中で、それとあわせたような利用を想定されていらっしゃるということでしょうか。

【事務局】 体験の場は、そうですね。

【委員】 そうなんです。

【事務局】 はい。

【委員】 では、いろんな、多様なニーズに応えるというふうには、なかなか、今のところ厳しいかなというところですよ。

【事務局】 多様なニーズとは具体的にどのようなことでしょうか。

【委員】 日中の体験をグループホームでしようとか、そういうことは想定されていな

いということですかね。

【事務局】 グループホームに入っていて、日中活動の場を利用するとか、そういうことですか。

【委員】 逆です。体験の場を提供されるという構想ですよ。その体験の機会が、昼間も、要するに自宅から出て、昼間は別のところで体験をしたいというようなニーズも出てきますよね。そういう場合に、今、昼間は管理人がいないという状況の中で、それは受け入れられないというような、そういう場面が出てくるということですよ。

【事務局】 日中活動の体験の機会というのも、当然、この中で確保していくというふうなことは考えております。

【委員】 昼間、事業所には行けないけれども、社会参加というか、そういうことは想定されていないということですね。

【事務局】 グループホームの中で日中の活動をするということですか。

【委員】 そうです。活動というか、生活を過ごす。

【会長】 例えば、引きこもりの方など。

【委員】 そうです。

【会長】 日中活動と夜の生活の場はどう整備するのですかというような話です。ほんとうは24時間丸ごと受け入れて、そして分化していくという発想の場所が要るのではないかなというような話だと思います。

【事務局】 そこまで想定していなかったです。

【会長】 考えていないですか。

【事務局】 今後、検討させていただきたいと思います。

【委員】 よろしくをお願いします。

【会長】 だから、今、相談支援体制のほうだけですので、生活の場の保障や、いろんな例が出ていましたけど、いろんなケースがあると思います。その場合に、丸ごと、まず受け入れてから、昼間は就労に行ってもらおうとか、デイサービスに行ってもらおうとか、いろいろタイプによって違うわけじゃないですか。そういうのを丸ごと受け入れてするような場所というのが必要なのではないかということです。それをグループホームみたいなところでやってもらえるのですかということですか。

【委員】 この中に、そういうことも可能なかということです。

【会長】 イメージ図を見てもらえるとわかると思うんですけど、地域の相談体制づく

りという視点からつくられていますので、ほんとうは、グループホームと自宅と、既存のグループホームではなくて、少しトレーニングではないけれど、いろんな機能が柔軟に含まれている、例えば、入所施設から、そこに入って、グループホームに移動する中間地点みたいなところとか、精神病院から、少しそこに入って、地域の中に入って、それからいろんなところへまた活動を広げるみたいな場が要るということは、多分、国でも言われているんでしょう。そういう場をどこかに保障しようとしているのかということだったらわかると思いますけど、ここでは、そこまでは考えていない。そういう場が当然必要なんじゃないかなと思います。

【委員】 よくわかりましたが、一人一人のニーズに沿って、制度を組み立てるというか、いろんな多様なニーズがある中で、そういうことも配慮した制度ができるといいなと思いますので、ぜひよろしくをお願いします。

【会長】 では、ほかにありますでしょうか。

【副会長】 空床を確保するという事は、結局、行政的にその空床補償していくというふうに考えたらよろしいでしょうか。

【事務局】 そうですね。空床を確保していただくに当たって、必要な経費を行政のほうはどういうふうな支援をしていくかというのは、今、検討しているところです。

【委員】 二つお尋ねしたいのですが、一つは、共同支援で賄っていく、OJTを高めようという話がありますが、少し実績を知りたいのですが、か〜むの場合も、そういう形で共同支援ということではなかったでしょうか。それが実際、うまくいっているのかどうか。とても、これについては面的整備を行うに当たっては、特に重要なところだと思いますので、実績のほうを教えてくださいということと、保護者は、地域生活支援拠点整備って何って感じで、よくわからないのですが、その説明するときには、24時間、365日、緊急のときには対応してくれますよ、ショートステイを手配したりとか、場合によっては家に駆けつけてくれたりもするんですよというような説明でよろしいかどうか、お伺いします。

【事務局】 一つ目の、共同支援の実情についてですけれども、共同支援は、日中の支援と、それから宿泊の支援と2種類ございますけれども、25、26、27年度の件数としては、日中支援は25年度81件、26年度が65件、27年度が53件、この件数の数え方は、ケース(実人数)ではなく、実際に何回支援したかという延べ件数になります。同じく、宿泊の共同支援が、25年度が37件、26年度が32件、27年度が19件と

いうふうになっております。毎年、下がってきているという状況でありまして、さらに今年度の実施状況を見ておきますと、かなり利用者の方も固定化の傾向があります。

共同支援の目的は、実は二つあって、そういう負担が大きい支援について、複数の事業所でその負担を軽減しようという目的も一つあるのですけれども、もう一つは、さまざまな支援ニーズや困難度を経験する支援員さんを増やして、その支援員さんの専門性を高めましょう。共有することで、困難な支援に対応できる専門性を高めましょうという目的と、その二つが大きな目的で、そういう意味では、それまで経験されて共同支援に参加されたいろんな事業所の支援員さんが、共同支援を利用しなくても、うちの事業所である程度、持ち帰ったノウハウを、またその事業所の中で共有することによって、共同支援まで利用しなくても済むようになったというふうな効果があるとも見受けられます。あるいは、困難な方たちがある程度、落ちついてきていて、新規の方たちをもう少し発掘しなければいけないというの、もしかしたらあるのかもしれないですけども、少しずつ、そういう必要とされる方自体が日ごろのいろいろな事業所での支援、予防的な支援を含めて、対象者がある程度、収束する傾向にあるというふうなことも考えられると思います。行政側としては、共同支援をぜひ有効に活用していただきたいということは、各事業所さんのほうにお伝えしているところです。

【委員】 詳しく実績を教えてくださいありがとうございました。実際、共同支援ということが可能ということだったのですが、やはり事業所それぞれ、余裕のない人員配置で日ごろ運営をしていると思いますので、その中で、そういうところの共同支援に人を出すということが可能ということなんでしょうか。

【事務局】 共同支援事業自体は、ももち福祉プラザのほうでコーディネートして、各事業所さんに共同支援できますかというふうなことを調整した上で、利用していて、申し込みがあった方で支援者が見つからないのでお断りしましたというケースは今まではありません。何とか探して、何とか対応しているというふうに私どもは理解しております。

【委員】 わかりました。これからは、もっと広い範囲で、市全体で、そういう共同支援というのが必要になってくるのではないかなと思いますので、やはり難しい面がたくさんあると思いますので、その課題を知恵を絞ってクリアしていかないと、なかなか実効性のあるものが見えてこないかなという気がいたしました。よろしく願いいたします。

【事務局】 もう一つのお尋ねが、地域生活支援拠点等というのがわかりにくいということで、365日、何かあったときに対応してもらえるのかというふうなことで説明して

いいかということだと思いますけれども、基本的にはそういう考え方です。地域で生活をしている方に何かあったときに、それを支援する体制をつくっていくということなので、まずは相談のところが中心になってくると思うのですけれども、相談のところも24時間対応するというふうな形になっておりますので、相談を受け付けて、必要に応じて自宅を訪問したり、関係機関と調整をしたり、緊急の受け入れ先を手配したりなど、そういうふうな形で説明していただければと思います。

【委員】 はい、ありがとうございます。わかりにくいというか、保護者は、なかなか、こういう言葉が難しく、実際どう使えばいいのというところから入ってくるので、以上のような説明でしていきたいと思います。ありがとうございます。

【会長】 ほかに、よろしいでしょうか。

【委員】 今回の拠点構想にかかわって、入り口支援をしっかりやっていこうということですが、私が心配しているのは、2床の空床確保ということですが、さらに、今回の事業で、やはり隠れたニーズがどんどん掘り起こされると思います。事業者の観点から、私はショートステイ単独型を15年やっていますが、やはり、ずっと15年間赤字でやっています、現在でも年間、単独型で1,400名以上の方、要は、マンパワー不足なんです。福祉の統計を見ても、ショートステイは埋まっていないのです。かなりの分はあいていますけれども、そのあいている理由は、マンパワーがないんです。今回、ニーズが掘り起こされて、基幹を中心に調整していくと思います。マンパワーがないので、ほんとうに、これ大丈夫なのかと思います。あぶり出すだけ、あぶり出して、その後、量的な確保、マンパワーの確保がないと、これはやはり、現場に非常な負担を強いる可能性があるというところを危惧していますので、これは今からやってみないとわからないと思うんですけど、そういった事業所側からは危惧を持っているということを申し添えさせていただきます。

【委員】 私、成人期の発達障がい者の会の者ですが、私たちも、この地域拠点としての入り口の相談というのは、とてもニーズ的にも結構、皆さん、困難を今も多いと思います。そういう中で、相談を受けるところがある程度、子どもでもしょうけれども、大人も発達障がいにはわかりにくいところがありますので、ぜひ、その相談を受ける方たちがある程度、発達を理解するというんですかね、理解も今していらっしゃると思いますけれども、やはり私たちの会に出てくるのは、相談に行ったけれども、なかなか理解してもらえないで、息子さんがもう行かないと言っていたというようなことも、何件かあります。

だから、相談の入り口のところをある程度、いろいろな障がいの方たちも一緒でしょうけれども、専門性みたいなものを、そこは努力して、専任の相談員を置くなど、何か方法をとってでも、ぜひお願いしたいなと思います。入り口でつまずいたら先に行けないというところも持っておりますのでよろしくをお願いします。

それから、相談からつなぐところですけども、そのつなぐところが特に発達の方は結構少ないような気がします。その中で、私たちはグループホームも、かなり皆さん方、年齢が高くなって、探せない、グループホームも発達を受け入れるというところがあったので行ったけれども、状況の中で断られたというケースもありますので、いろいろな面で発達の方も市としても、いろいろな協議会でも力を入れていただいておりますけれども、ぜひ、専門性のようなものを担保してもらいたいなというのがありますので、今後、よろしく願いいたします。

【会長】 他にはよろしいでしょうか。

それでは、障がい者基幹相談支援センターの事業実績についてです。よろしく申し上げます。

【事務局】 基幹相談支援センターの西村です。

それでは、お手元の資料3をごらんください。

まず最初に、基幹相談支援センターの設置根拠、目的、センターの概要について、この1ページ目の地域生活支援事業実施要綱抜粋によりご説明いたします。

1番目、目的です。基幹相談支援センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、障がい者相談支援事業及び成年後見制度利用支援事業、並びに身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者福祉法に基づく相談等の業務を総合的に行うことを目的とする施設となっております。

2番目でございます。設置主体です。市町村または業務の委託を受けた一般相談支援事業を行う者または特定相談事業を行う者となっております。

3番目の設置方法です。基幹相談支援センターにつきましては、市町村が単独または複数による設置、直営、委託による設置となっておりますが、福岡市は委託方式となっております。

4番目の業務内容です。基幹相談支援センターは、それぞれの事業や法律等に基づくところで相談等の業務を総合的に行います。具体的には、地域の実情に応じて、以下の業務等を行います。(1)です。総合的、専門的な相談支援の実施として、障がいの種別や各種

のニーズに対応できる総合的な相談支援や専門的な相談支援の実施がございました。(2)です。地域の相談支援体制の強化の取り組みとしては、幾つか項目ございますが、地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導、助言、それから地域の相談支援事業者の人材育成の支援、研修等、サービス利用計画等の点検、評価など、また、地域の相談機関、事業者、障がい者相談員、民生委員、高齢者、さまざまな関係機関と連携強化の取り組み、連携会議等の開催等がございます。(3)です。地域移行、地域定着の促進の取り組みです。障がい者支援施設や精神科病院等への地域移行に向けた普及、啓発、地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネートです。(4)で、権利擁護、虐待の防止ということで、障がい者等に対する虐待を防止するための取り組み、啓発等がございます。5番目の人員体制と、6番目、秘密保持は省略させていただきます。7番目、その他でございますが、市町村は、基幹相談センターの設置、運営の責任主体として、運営について適切に関与しなければならない。市町村は、設置委託するに当たっては、協議会等において設置方法や実施する事業内容、事業の実績の検証等を行うこととなっており、本日、報告をさせていただいているところでございます。

また、福岡市の基幹相談支援センターが行っている、この他の業務につきましては、各委託のセンターの平日の夜または休日夜間の電話の代行、グループホーム等の空床、空室状況の調査、情報提供を行っているところでございます。

福岡市障がい者基幹相談支援センターは、平成26年1月に開所して、2年11カ月がたとうとしているところです。この場におきましては、27年度の主な事業内容のうち、相談支援体制の強化の取り組み、地域移行、地域定着の促進の取り組み、権利擁護、虐待の防止について、ご報告をいたします。

この資料につきましては、報告書の各項目は、まず上から、事業名、取組根拠(課題)、事業計画、それに対する実施内容、実施結果、今後の課題についての項目で構成されています。

最初に、福岡市の相談支援体制の強化の取り組みについてでございます。

課題といたしましては、福岡市全体の障がい者に係る相談支援体制が円滑に機能するよう、各種の支援が必要であるということです。

それに伴う事業計画といたしましては、1点目が、総合的、専門的な相談支援を行い、相談支援センター等への助言等に対する人材育成の支援を行うこと、2点目が、相談支援に関する研修等を企画、実施することでございます。実施した主な内容といたしましては、

基幹相談支援センター内で企画会議を月1回実施し、市から委託を受けた相談支援のスーパーバイザー及び機能強化専門員とともに相談支援センターの課題に対応し、委託相談支援センターを定期的及び要請に応じて訪問、人材育成の支援を行ってきたところでございます。また、福岡市の計画相談マニュアル、アセスメント、モニタリング、セルフプラン等、各種様式の整備を行い、指定特定相談支援事業所からの計画相談に関する相談に対して助言等を行いました。

2点目でございます。相談支援専門員の資質向上のため、研修会及び計画相談に関する専門研修を実施したところでございます。

3点目でございます。現在の相談支援体制の見直しの部会を設置、開催、相談支援体制の課題を整理し、求められる新たな相談支援体制について提言書としてまとめたところでございます。

4点目につきましては、司法関係者を交えて、触法障がい者支援についての専門部会を設置するための準備会を開催いたしました。

結果といたしまして、総合的、専門的な相談支援、助言につきましては、委託の相談支援センターへ計19回の訪問を行って、困難事例について会議でアドバイスを رفتり、各相談支援センターからの依頼に対するマネジメントを積極的に行いました。

相談支援及び計画相談の従事者に対する研修は、27年度については5回実施して、延べ参加者が424名、相談面接技術研修・演習等を行ったことで、相談支援専門員の相談支援等に対する理解を深めていただきました。

詳細等につきましては、最終のページに資料がございますので、後ほどごらんいただきたいと思っております。

次に、相談支援部会についてですが、27年度4月から12月までに12回実施して、福岡市の相談支援センター体制についての提言書として取りまとめ、平成28年3月に報告書として協議会に提出、平成29年度からの新たな相談支援体制整備の方向性を示したところでございます。

また、触法障がい者部会につきましては、平成28年度からの部会設置に向けて、準備会を平成27年7月から平成27年12月までに7回開催して、設置目的や協議内容、部会の委員を検討し、企画書として協議会へ提出し、平成28年度から設置の承認を得て、今年度よりスタートしているところでございます。

今後の課題につきましては、委託の相談支援センター等の支援困難事例や、指定特定相

談支援事業所への計画相談に関する助言等を継続し、その場で直接、アドバイス等を行いながら、相談支援の質の向上を図る必要があるところがございます。

それから、2点目の研修でございますが、柱として、サービス等利用計画作成従事者研修は引き続き行って、その中身につきましては、多様な経験年数や、さまざまなニーズ等に対応するため、テーマ別、障がい種別ごとの方法を取り入れ、相談窓口として3障がいに対応できるように実施してきたところがございますが、今後は事例の課題や技術を明確にアドバイスができる能力の向上が必要と思っているところがございます。

次のページ、地域移行、地域定着の促進の取り組みでございます。

課題といたしましては、地域移行支援が法的サービスとして認められましたが、全国的に病院等からの地域移行が進んでおらず、福岡市においても同様に支援の利用が少なく、支援が進んでいない現状がございます。

事業計画といたしましては、病院、一般相談支援事業所、特定相談支援事業所、行政、福祉サービス事業所等の関係機関を含めたところで、お互いの情報交換、共有する場を設けて、福岡市の課題を抽出するという計画をつくっております。実施した内容につきましては、地域移行支援に関する研修会にて、精神科病院等からの地域移行の利用について、相談支援事業所と精神科の医療機関が現状について情報交換を行ったところがございます。また、基幹相談支援センターといたしましては、促進に関する取り組みを検討する会議等に参加したところがございます。

実施した結果としましては、情報交換の結果ですが、全国で福岡県の地域移行支援は15位、地域定着支援は9位の利用者の数字が上がっております。

また、福岡市の精神科への入院数のうち、1年以上入院されている方が3,500人余り、5年以上入院されている方の半数が65歳以上という結果も情報として入ってきたところがございます。

28年度におきましては、精神科の医療機関と相談支援事業所が協議できる場をつくる必要性が認識されたところがございます。

今後の課題につきましては、幾つか挙げておりますが、それぞれの関係機関がお互いの現状や役割について情報交換、共有をする場、それから検討事例、ネットワークを構築することが必要となってまいります。

長期入院患者につきましては、65歳以上の方が多いので、介護保険サービスの利用も考えられることから、今後につきましては介護保険関係者とも一緒に協議していかなけれ

ば、退院後の居住の場の話が進まないと考えております。

また、福岡市内の入院病床がある精神科は限られておりますので、市外に入院している場合の連携についても検討が必要となってまいります。

それから、精神科病院に限らず、施設からの地域移行についても検討が必要ということで捉えております。

次に権利擁護、虐待の防止についてでございます。

課題につきましては、障がい者虐待防止の取り組みの強化及び障がいの理解を深めてもらうための広報啓発活動等に取り組んでいく必要がございます。

事業計画といたしましては、3点挙げておりますが、障がい者虐待防止センターとしての役割を担うこと、障がい者虐待防止の研修を企画実施すること、障がい者虐待防止に向けた広報や啓発活動を行うこととしております。実施した内容につきましては、障がい者虐待防止センターとして、障がい者虐待防止法に基づくところで、福岡市の障がい虐待対応マニュアルをもとに、虐待への対応を行ったところでございます。また、虐待の防止と被虐待障がい者を保護または支援するために、関係機関と連携を図ったところでございます。

障がい者虐待に関する法律や早期発見、早期対応の方策について、行政の方を対象とした研修を企画実施したところでございます。

結果といたしましては、連携する機会が増え、より一層の体制の整備を図ることが必要となってきました。また、市の職員の方を対象とした研修につきましては、虐待対応における視点と留意点をテーマに、弁護士、社会福祉士を講師として研修会を実施し、参加した方から、参考になった等のアンケート結果を得たところでございます。

民生委員児童委員に対しての啓発活動につきましては、虐待とはどのようなことを言うのか、虐待が起こる背景、虐待を防ぐためにどのようなことが必要なのかを周知して、障がい者虐待防止の一助となってもらうことを目的として講演会を企画したところでございます。参加した全員の方から、参考になったという感想をいただいたところでございます。

最後に、今後の課題についてですが、養護者による虐待対応といたしましては、迅速、それから確実に保護できる体制の構築を福岡市と協議していくとともに、保護や措置についての的確に判断して、担当課と虐待防止センターが共通認識を持って速やかに対処できるよう、市職員の研修の企画に取り組む必要がございます。また、民生委員児童委員を対象として、今後もさまざまな啓発の取り組みを継続的に実施していくことが必要となっております。

ります。

以上で説明を終わります。

【会長】 ありがとうございます。

主に、基幹相談支援センターの役割という三つの事業、福岡市の相談体制の強化の取り組みと、地域移行、地域定着の促進、権利擁護と虐待の防止について一つずつ確認していきたいと思います。相談体制の強化の取り組みのところで意見がある方おられるでしょうか。

実際に、現場で相談支援を行われている方、大畑委員は、この基幹相談支援センターができて、自分たちの相談支援において、何か効果などはありましたか。

【委員】 昨年までスーパーバイザーもさせていただいたところもありますが、基幹相談支援センターができたことによって、研修が組織立った形で取り組みができていたところと、やはり委託の部分、役割の部分は、もう少しかなというところはあると思いますが、底上げとしてのサービス等利用計画の作成の部分の基礎的な研修を形式立って行われてきたところはあるかと思います。そこに加えて、あとはもう少し、これからの基幹相談支援センターが担っていくと思うのですが、その役割をこれから行える研修などを行っていただければなというふうに思っております。

【会長】 ありがとうございます。

隣の友廣委員はどうですか。

【委員】 福岡市の相談支援体制は、全国的に見ても水準が高いと私は思っているのですが、第1期のときに、ずっと下から積み上げて、第2期になりまして、やはり、ある意味、非常にばらつきがありました。各地域の個性、ニーズを損なわない範囲で、標準化を図る取り組みをやったということですね。それから、やはり、現場の負担軽減も若干図れましたし、第2ステップ、過渡期としては非常に有意義だったと思います。

【会長】 ありがとうございます。成果があったという意見を持たれていますので、今後、これが各区にできていくというような形になっていますので、準備段階としてはよかったのではないかなという意見ですね。

ほかに何かありますか。

【委員】 相談体制が整うのは、とても私たちにとっては有益なことになります。例えば、うちの会員さんの中で、お母さんと本人、お二人暮らしであって、実はお母さんが突然亡くなられて、本人一人で、次の日、その方は事業所に通っていたので、事業所のほう

には通ったんですね。お母さんはたまたま保護者の役員会があつて、そのときに出てこなかったんで、あら、どうしたのって大騒ぎになって、保護者が家に行つて初めて、お母さんが亡くなったところに遭遇したというようなことがあつて、ほんとうにその人が事業所と関係がなかったり、お母さんが保護者の間で横のつながりがなかった場合にはどうなつていたのかなと、とても心配になりますので、地域の相談機関、民生委員さんとの連携、やはり、手の届かないところとの連携というのを、とても、そのときに重要だなというふうに感じたところです。

相談窓口業務というのは、とても、ニーズの掘り起こしで重要なところだと思いますので、これから何が重要かというのは、そこから見えてくるので、とても大切にしてほしいなと思っています。

そのニーズが今後、とても多様化してきます。サービス等利用計画を踏まえても、暮らしの場についての、知的障がいのある人でも、ひとり暮らしがしたいとか、やはり親とずっと過ごしたいとかいう、またグループホームに入りたいとか、いろんなニーズがこれからもっとも増えてくると思いますので、その本人の意思がどれだけ反映できるかというような、このところが重点ではないかなと思いますので、ぜひ、強化というところで今後もお願いしていきたいところです。

【会長】 ありがとうございます。

それでは、二つ目の地域移行、地域定着の促進の取り組みについて、何かご意見はありますか。

【委員】 相談支援で指定特定相談支援事業所ですけれども、私たちの会員、二十五、六名、計画相談支援の支給決定を受けており、相談支援事業所の一覧表を区役所でもらいますけれども、その一覧表には3障がいと、難病と障がい児の5項目に分かれております。発達障がいが入っていないので、区役所に聞いた方は、発達障がいの相談をこの事業所は受け入れていますというのを、言ってもらった人もあれば、そういうのは全然わからない、自分で、ともかくいろいろなところに行って聞いて、何とかたどり着いたけれども、たどり着いたところは全然、発達障がい理解をできなかつたというような課題が出ておりますので、この一覧表は市でつくっていただいていると思うんですけど、発達障がいのほうも、どこかに明記はできないでしょうかね。そこは、今後お願いしたいと思います。

【会長】 いかがでしょうか。

【事務局】 今おっしゃられたのは、指定特定相談支援事業所の相談の対象者、主たる対象者のお話だと思うのですが。

【委員】 はい。

【事務局】 今、身体と知的と精神と難病と障がい児ですね。

【委員】 はい。

【事務局】 五つの分類で対応できますよというふうに記載しているのですが、これがもともと、事業所の指定のときに、主たる対象者というのをどこにしますかという事で事業所のほうで指定をさせていただいているものをそのまま使っています。

今おっしゃられたことは、発達障がいに対応できるかどうかというのは、なかなかわかりづらい状況にあるということでしたので、その点については、今後改善ができないかどうかを検討してまいりたいと思います。

【会長】 よろしく願いいたします。

それでは、よろしいですか。

では、地域移行、地域定着の促進のほうについては磯田委員いかがでしょうか。

【委員】 今後の課題のところ、ネットワークを構築するとありますけれども、具体的にどのような形でやっていくのかというのが少しわかればいいかなと思い、質問させていただきます。

【会長】 ネットワーク、その辺どうですか、いかがですか、精神科、精神障がいの人たちの地域移行、定着支援に当たって、どういった動きをされていますか。

【事務局】 なかなか、取り組んでいる数が少ないものですから、関係機関と実際に実施されて成功したところ、病院長とかに来ていただいて、どうやって取り組まれたのか、結果を見ながら、そういう関係、実際にやったところから広げていくのと、関係機関の病院はもちろんですけど、それにかかわっている人も、実際の研修や会議の場に来ていただいて、点がつながり始めたところというところです。

【委員】 私も、あまり認識していないんですけども、なかなか、私のところでも今、一般の相談支援をやり始めましたけれども、多分、病院の方とコミュニケーションがとれないというか、とるすべがないということが現状かなと思いますので、その辺の仕掛けみたいところを考えていただけると、また、この支援、ニーズの掘り起こしなどができるのかなと思ったりします。

【会長】 今の意見は貴重だと思います。

【委員】 我々も、どうアクションしていいかわからない、病院に対してどうアクションしていいかわからないし、病院の方も、長期入院している方で、退院できるのになと思っている職員の方がいっぱいおられると思います。その方たちが、そういう地域移行支援や地域定着支援というサービスがあるというのもわからない、知らないという状況があるのかなというふうに思います。

ですので、そこをどうつないでいくのか、我々はどうつながれるのかなという、このすべが今ちょっとまだ見えないところです。

【委員】 なかなか、家族、当事者で、家族で支えている場合が多いです。そういう中で、どのようにすれば相談につなげられるか。病院も必要でしょうけど、病院から地域に移行する場合のコーディネートを誰がするのか。そのあたりについては、市のほうは明確に、家族の方々に対して、どういうアプローチを福岡市が、市として責任としてされるのか。このあたりのことが全然見えてきていないです。

当事者や家族は、そのあたりが非常に不安に思っています。いかに、いろいろな支援体系はいっぱいできて、結びつかないという苦しいところがあるんです。この前も、ちょっと言ったと思います。

【会長】 精神科の実態ですね。家族で見られていて、相談に行くこと自体難しい、精神科のほうに相談に行かれても、少し違ったり、というものをどう考えられていくか、難しい問題です。

【事務局】 相談支援センターや、そこまでにつながっていないということでしょうか。

その分の対応として、相談支援体制の見直しの中で、今度、区の障がい者基幹相談支援センターというのができますけれども、その相談支援センターでは、アウトリーチなどを行って、今、障がい福祉サービスにつながっていない方の掘り起こしなどをやっていくような形を考えております。

【委員】 相談支援センターでつながってないです。相談支援センターとか、相談支援事業所を充実させればいいじゃないかということは、それはそれで大切なことだと思います。ところが、そこに行き着かない多くの家族、当事者がいるときに、それをどのように光を当てていくか。やはり、行政としての責務としてあるのではないかと思います。これはまだ、行政のほうからは、少し見えてこないなと思います。

【事務局】 今度できる区の基幹相談支援センター、そこが地域のほうに積極的に出ていくというふうなことを考えております。地域の民生委員さんや、地域の自治会の関係者

の方、地域の事業所など、そういうところと連携体制をつくって、サービスにつながっていない人の掘り起こしなどをやっていって、適切にサービスにつなげるというふうな取り組みをやっていきたいと考えております。

【委員】 地域移行に関しまして、なかなか、石松委員が言われるように、支援のメニューはいっぱいあるんですけども、それを使えていない、使うことすら知らないという当事者の方がいっぱいいると思います。今日、病院協会の方は来ておられないということですけども、可能ならば、行政から病院のほうに、そういうニーズを掘り起こすような動きというのを検討していただけると、我々のように地域移行支援を行っている事業所もありますけど、なかなか、そこまで踏み込めないというところがありますので、その部分も検討していただけるといいかなと思います。

【委員】 医療と生活支援と、そういう側面から言えば、医療制度と福祉制度が縦割りのになっている。ここをどのようにネットワークをつくっていくか。ネットワークの構築をどう進めるのか。このあたりの視点を市としてどのように入れていこうかという気構えというか、お考えがあれば、ぜひお伺いしたいというふうに思います。

【事務局】 今言われたことは、基幹相談支援センターの報告の中に、今後の課題として上がっておりますけれども、今、精神科の病院からの地域移行、障がい福祉サービスの地域移行の利用がなかなか進んでいないというところが、病院の方も、そういったサービスがあるということを知らないというような状況がありますので、病院と福祉サービス事業所の連携体制の構築など、意見交換の場とかいうところをつくっていって、地域移行の推進というのを取り組んでいきたいと考えております。

【会長】 これから、これができてから、多分、精神の対象の人たちの相談を受けることから始まって、その方が精神科に入院されているという事例の出会いがつかっていかないといけないということですよね。希望を本人はされていても、実際に、もっと出ていける自信がなかったり、不安があったりしたら、ずっと、やはり入っているのでそこら辺の出会いを、例えば、地域でいろいろやられている、実践をやられている人たちのネットワークをまずしっかりして、そういうニーズを掘り起こしていくとかいう作業をやらないといけないということなんでしょう。事例検討になってくると思うのですが、一つ一つの事例をきちっと積み上げる作業をしっかり、基幹相談支援センターをつくった以上はやりますと、やっていきますということだと思っております、いかがでしょうか。

【委員】 済みません。一つだけよろしいでしょうか。

私たちの会で、発達障がいが入院していて、そして、地域に何とかということですが、なかなか受け皿がない。そして、お兄さんが筋萎縮症で、難病になられて、その方にもう集中しないといけないので、入院している方を地域に、自分のところにはなかなか連れて帰れない。そしたら、グループホームを探すけれども、なかなか見つからない。だから、発達障がいの方で、成人で、2次障がいひどくなって、なかなか難しい。しかし、親は、自分の家に連れて帰りたかったけれど、お兄さんがそのような状態で、いろいろ探すけれども、ないというようなところがあります。

だから、そういうような人たちも、今後、やはり、その方も、どこに相談していいかわからないということで、私のほうに相談があって、こういうところがありますと言ったけれど、その後なかなか進まないということで、子どもさんも帰るような状況であるけど、自宅には帰れないというのがあります。

だから、やはり、困難な事例を持っている方たちを、ほんとうにネットワークの中でどうしていくかというのは、とても大事ではないかなと思います。

【会長】 ありがとうございます。

この地域移行の問題は今、何かやっとな動き出したという次元だと思いますので、これからしっかり見守って、そして、考え方によっては、この部分もまた部会をつくってということがあるのかもしれないなと思います。最後に、課題で、施設からの地域移行についての課題が出されていますので、また今後、ここらへんを整理してもらえるのかなと思います。

最後に、権利擁護と虐待の防止という事業について、原田委員、障がい者虐待防止センターができて、何か変わったところとか、少しご意見をいただけますか。

【委員】 具体的に、こういう基幹センターが立ち上がろうとしていて、虐待関係が、相談が増えて、解決できたとか、そういう事例は残念ながら目にしておりませんが、今後期待されるというふうに我々も思っています。

それから、権利擁護と虐待という、位置づけというのを、これでいいのかなという感じがするのですが、もちろん、それはそれでいいんですけども、権利擁護のほうの取り組みというか、虐待防止センターとしての役割を担うとか、虐待防止の研修を企画、実施する。虐待防止に向けた広報や啓発活動を行うと。主として虐待に力点が置かれているんですけど、権利擁護も大事な課題です。

それと、障害者差別解消法ができて、むしろ、こちら側の人権、あるいは差別解消、合

理的配慮と、そういうテーマでいろいろやらなければならない課題があるのですが、それとこれとはどう関係したらいいのかなというところがさっきから気になっています。どこかの時点で少し整理しないといけないですね。いろんな問題があちこちの相談センターとかにできて、さっきから、一体どこに相談したらいいのか、よくわからないという話がありますけど、我々も聞いていて、どこにどういうふうに持っていったらいいのかなというのが、頭が混乱してきかねない状況なので、もう少し整理したほうがいいのかと思っています。

それと、地域移行の関連では、私、人権擁護委員ですけど、精神障がい、精神疾患をお持ちの方の相談というのが時々、実際あるんですけど、非常に対応が難しいです。そういう方たちに共通的に言えるのは、行政の窓口、精神科医、弁護士も含めていろいろご相談なさっているけど、どこも的確にうまく対応できていない。それで、我々のところに来られる、あるいは電話で相談なさるのですが、我々も実は、勉強しなければいけないと思いつつながら、この問題をどう対応していいかというのは非常に難しいです。もう、まさに暗中模索しています。

根本は何なのかなというのをずっと考えているのですが、ヨーロッパでは、日本みたいに精神疾患の患者を多数入院させているという状況は、ほとんどなくなっているんです。日本は、長期入院などと言って、ある意味で、隔離しているんですよ。その問題は、単なる障がいで済むような話ではないと思うんです。全国的にも、福岡市も、地域移行、地域定着が進んでいないと。根本的な原因なんですね。そこをどうやって考えていくか、これが一自治体としてできるものなのかどうなのかも含めて、できることは、啓発でしょう。つまり、家族の考え方だろうと、考え直してもらわなくては、なかなか精神疾患の人たちの人権、権利が守れないというところは、あると思うんです。長年のずっと、日本における、そういう隔離的な習慣、世間に身内のそういう人たちをさらしたくないという、そういう思いがずっと根強いからですね。そこをどう変えていくかというところから取り組まないと、相談センターで、ではこうしましょうと言ったって、なかなか解決できないのではないかなと思います。

【会長】 ありがとうございます。そういう点で、先ほど言われた差別解消法のほうは、条例をつくるほうの話し合いのほうでやられていますけど、あれは実際にどうやるかとか、そういうほうではなくて、そちら側の、今、実際、人権問題をどう保障するのかとか、地域生活を精神障がい者のというのは、ここで、やはり考えていく、地域の生活をど

う保障するかというところで重要なところなんですよ。そういう点でも、たくさん部会をつくらないといけないのかもしれないですが、当事者の方の立場に立ってれば、そういう人たちの立場に立って生活をどう保障するかというのは、施策などを含めて話し合っていかなければいけないのは、やはりここが結構、重要な役割かなというふうに思っていますので、今後、その辺もいろいろ意見が出ていますので、ぜひ考えていかなければいけないのかなと思います。

では、他に何かありませんでしょうか。

【委員】 先ほど、地域移行の問題でございますけれども、やはり、これは社協としても、病院関係のメディカルソーシャルワーカーの方たちや、あるいは事業所の方、民生委員さんなど、そういった方たちと区の基幹相談支援センター、そこがキーパーソンといますか、そこが中心となっていて、個別の事例を検討しながら、地域移行を進めていくというようなかかわり方はしていきたいなというふうに思っています。

それで、成年後見制度の利用支援事業の実施をするということになっておりますが、これは市長申し立てのことについてのことでしょうか。そういう案件があったのかどうかということを知りたくて、数があれば教えていただきたいと思えます。

【会長】 成年後見の何か事案があったのですか。

【事務局】 成年後見人の支援事業自体の利用実績については、毎年数件あっております。27年度も7件程度あっております。

【委員】 社協のほうでは、法人後見を受認して、やっております、現在、44件の後見をやっているのですが、市長申し立て件数がそのうち3件ということで、非常に数が少なく、全てが高齢者の方たちなんです。障がいの方たちがこういう制度があるということを知らないまま地域生活をされているのではないかというふうに、少し思ったものから、質問させていただきました。

以上です。

【会長】 ありがとうございます。それでは、申しわけないですけど、時間が来ていますので。

【委員】 お願いとして、1点だけ。

地域に移行し、それから地域の中で安心して生活をしていくためには、収入をどう確保していくとか、お仕事をどうしていくかということが大事だと思います。その際に、相談支援専門員の人材育成の中で、研修を何度かされていらっしゃるということなのですが、

就労支援に関するところも含めて、ぜひしていただきたいと思っています。

相談支援事業所であるとか相談支援センターから、生活相談という点では、こちらからお願いすることはあるのですが、就労支援に関する相談が、まだ少ないという気がしています。計画相談の場であるとか、相談支援の中で就労に関するニーズが上がってきたときに、相談を上げていただけると、今、企業のほうでは、障がいのある方を雇用したいと動いている時代にもなってきているので、そういったところに人材を推薦していくことができるかと思います。

ですので、相談支援専門員の人材育成の中のメニューの一つとして、就労支援サービスや就労支援機関との連携という点についても含めてお考えいただけるとありがたいと思いますので、お願いいたします。

【会長】 それでは、報告事項のほうに移りたいと思います。

29年度以降の相談支援体制についてです。事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】 それでは、説明させていただきます。

福岡市の相談支援体制については、平成27年度の地域生活支援協議会からいただいた意見書をもとに、見直しの取り組みを進めております。

本日は、これまでの経緯等を含めて、現在の状況を報告させていただきたいと思います。

資料の4の平成29年度以降の相談支援体制についてという資料をごらんいただきたいと思います。

資料の1で、相談支援体制の見直しの趣旨を記載しております。

最初に、相談支援体制の現状と課題というのを記載させていただいておりますけれども、現在の市の相談支援体制は、市基幹センターや各区の障がい者相談支援センター、あいあいセンターの中にある障がい者生活支援相談室、療育センターなどがあって、全ての機関が対象障がい種別や対象年齢が異なって、役割が機能的に整理されていないという現状が一つあります。

それから、障がい種別や対象年齢が分かれていることによって、相談者にとって、相談先がわかりづらく、当事者や家族からも、ライフステージを見通し、一貫した相談支援ができる体制を構築する必要があるというふうな声が出されております。

このような課題に対応するために、平成26年度第2回の協議会において、新たな相談支援体制の構築に向けた相談支援体制の見直しについて協議するというので、相談支援センターや、地域の福祉関係者で構成する相談支援部会というのを設置させていただいて

おります。

この相談支援部会での協議結果を踏まえて、平成27年度第1回の協議会において、次期保健福祉総合計画に対する意見書というのが策定されて、協議会から、次の四角囲みにあるような内容の提言を受けております。

一つ目は、市及び区の基幹相談支援センターの設置、それから二つ目が、全障がい一元化、児・者一貫した相談支援窓口の整備、それから三つ目が、積極的な地域へのアウトリーチ及び地域、団体と連携した障がい者の見守り体制づくりなどの地域福祉の基盤づくりの推進といったことが提言として上げられております。

これを受けて福岡市では、協議会の提言を踏まえて、平成28年6月に策定した保健福祉総合計画において、障がいの重度化、高齢化や親なき後の生活を見据えた総合的な支援を実施するために、24時間対応の相談窓口や緊急時の預かりなどの拠点の整備を検討することとしております。

それから、協議会からの提言や、それを踏まえた保健福祉総合計画に基づいて、障がい者の総合的な支援を実施する体制の一環として、平成29年度以降の障がい者の相談支援体制を再構築するというようにしております。

次の2で、再構築後の相談支援体制について記載をしておりますけれども、今現在、知的、精神障がい者相談支援センターが各区にあって、14カ所、それから障がい者生活支援相談室1カ所、合計15カ所がありますけれども、これを再編して、福岡市の地域コミュニティの基礎となっている小学校区と地域内に想定される障がい者数を踏まえて、各区に1カ所から3カ所、合計14カ所の区障がい者基幹相談支援センターを設置することとしております。

資料の3ページ目に、資料4の別紙1という形で、再構築後の相談支援体制の図をつけております。上段が現在の相談支援体制、下の段が再構築後の相談支援体制を図示したものでございます。

現在の各区に知的と精神の相談支援センターが1カ所ずつあって、身体障がい者を主に対象とする障がい者生活支援相談室をあいあいセンターに設置しておりますけれども、再構築後は、それをブロックで分けて14カ所の区基幹相談支援センターを設置することとしております。

それから、資料の2ページ目に戻りまして、罫線の四角の囲みの中に、区基幹相談支援センターの主な業務内容というのを記載させていただいております。

一つ目が、全障がい一元化した学齢児以上の障がい児・者の1次相談窓口、それから指定特定相談支援事業所や指定一般相談支援事業所とのネットワーク構築による相談支援事業所の支援体制づくり、それから基本相談に長期間を要するなど困難事例の指定特定相談支援事業所が行う計画相談支援業務のサポート及び相談支援従事者の人材育成、それから地域へのアウトリーチや地域団体、地域、社会福祉法人などと連携した障がい者を地域で見守るパーソナルネットワークの形成など、地域福祉の基盤づくりを推進する。それから福岡市の地域生活支援拠点等整備における相談の機能、それから地域の体制づくりの機能を担うということになっております。それから、最後に、福岡市の障がい者地域生活支援協議会のこれまでの事務局業務を行うということを区の基幹相談支援センターの主な内容としております。

それから、3のところ、事業の実施時期を記載しておりますけれども、今回の相談支援体制の再構築による新たな相談支援体制は、平成29年の4月から実施する予定としております。

それから、区の基幹相談支援センターの受託法人を平成28年度に公募により選定することとしておりますけれども、既に実施した公募のスケジュールが表のほうに記載しております。この公募によって選定した結果というのを既に11月14日に応募者のほうに通知をさせていただいたところでございます。

今回の公募では、16法人から応募、立候補がありまして、選定委員会の意見などを踏まえて、12法人13カ所の区基幹相談支援センターの受託候補者を決定しております。4法人については、受託候補としての評価の基準を満たしていなかったために不採択としております。決定した受託候補者については、資料の4ページ目の別紙2に受託候補者の一覧表をつけておりますので、後ほど参照をしていただければと思います。

それから、あと一つ、受託候補者が決定していない一つの圏域については、今、再度、公募を実施しておりまして、年内に受託者を選定する予定としております。

事務局からは以上でございます。

【会長】 ありがとうございます。

この件について、いろいろ見直しをしてということですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

【副会長】 協議会提言の中に、市及び区の基幹相談支援センターを設置と書いてありますが、市のほうをどうするかとか、市との関係についてはいかがですか。

【事務局】 今、市のほうは基幹相談支援センターがあります。この市の基幹相談支援センターはそのまま継続して残るといった形になります。関係としては、市の基幹相談支援センターが今度は区の基幹相談支援センターのバックアップや人材育成、そういうのに取り組んでいくといった形になります。

【会長】 よろしいでしょうか。

【副会長】 はい。

【会長】 それでは最後に、石松委員のほうから、少し時間を頂戴したいと思います。

【委員】 実は、相模原事件のことなのですが、お時間を頂戴したいと思います。

重度障がい者は生きていても仕方がないので、安楽死すればいいということで、19名の命を奪ってしまった。これを聞いたときに、ナチスの優生思想に基づく障がい者虐殺が思い浮かびました。約20万人殺されたと言います。

この相模原事件で殺された同胞は、無抵抗の障がい者であった。盲聾啞の福島教授によれば、二重の意味での殺人だったと。一つは、肉体を物理的に破壊する殺人、もう一つは、人間の尊厳や生存の意味そのものを優生思想によって否定する実在的殺人であったと述べています。

私たちは、障がいのある人も、ない人も、ともに生きる社会、共生社会を目指しております。目指す社会は、多様性を重んじる社会です。

優生思想を是とする人もいます。そのような人の闊歩を許さない土壌を皆さんとともにつくっていききたい。ぜひ、お願いいたします。よろしくお願いいたします。

【会長】 ありがとうございます。

資料のメッセージがせっかくありますので、真ん中あたりに、神奈川県障がい者自立支援協議会が出している設置要綱のところ、神奈川の障がい、これは福岡市の障がい者と読みかえていいと思いますが、地域において自立した日常生活や社会生活を営み、この地域においてがすごく大事だと思います。自立したというのはどういう意味かというのを、安心して豊かに暮らすことができるよう、質の高い相談支援体制の整備を促進する、これがこの自立支援協議会の今日の話の基本ではないかなと思いますので、こういう地域を実現するために、いっぱい課題は山積していますが、人として彼らが、障がいのある人が地域の中で安心して生活できる、そういう地域をつくっていくための協議会になっていなければいけないと思うし、こういう形で相談支援体制の整備を、日常の業務をやっていただく。苦手なことをあえてやりましょう、やっていないことは避けないように、

大事なことに向かっていきたいと思いますというのが大事ではないかなと思いますので、よろしくお願ひいたします。

どうもありがとうございました。

では、事務局にお返しします。

【事務局】 野口会長、それから委員の皆様、ほんとうに長い時間、貴重なご意見ありがとうございました。

本日、いろいろご意見いただきました。それをそれぞれ事業実施の中で、ぜひ生かしてまいりたいと思っております。

それで、先ほどのメッセージにつきまして、やまゆり園の事件につきましては、神奈川県の自立支援協議会のほうから発せられている文章ですけれども、全国の自立支援協議会のメンバーにぜひ読んでいただいて、共通の認識として、これを肝に据えてということだろうと思います。その中で、会長からもお話がありましたけれども、下から2段目の最後のところにありますが、大変残念ながら、これまでの共生社会への取り組みがいまだ道半ばであることを突きつけられることになりましたと、まさにそうだろうと思いますし、一番最後の段についても、やはり、全国の都道府県及び市町村の協議会の、この共生社会の実現に向けた歩みを一歩たりとも緩めることなく、さらなる進展を目指すための連携と協働を呼びかけますということで、来ている文章でございます。せっかくですので、このメンバーの皆様には、よく内容を読んでいただけたらなというふうに思っております。

この内容は以上でございますが、次回協議会の開催についてでございますが、2月から3月の間に、次を開催したいというふうに考えております。先ほどから、こども部会のお話や、毎年、区部会での活動の報告などもございます。そういったことを念頭に、2月から3月の時期に開催したいというふうに思っております。

開催が近づいてまいりましたら、また、事務局のほうから日程を調整させていただきますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、以上をもちまして平成28年度第2回福岡市障がい者等地域生活支援協議会を閉会させていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

— 了 —