

令和元年度第1回福岡市障がい者等地域生活支援協議会 議事録

令和元年7月25日 開催

【事務局】お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまから令和元年度第1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支援課長の正田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は委員総数21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に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。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。まず、委員の皆さまに事前に送付させていただきました資料の確認からお願いいたします。事前送付の資料でございますが、会議次第、会議資料1、資料2-1、2-2、資料3-1、3-2、3-3、3-4、3-5、3-6、資料4-1、4-2、資料5-2でございます。

次に本日お手元に配布しております資料でございますが、委員名簿、座席表、本協議会の要綱、福岡市障がい者の地域生活への移行に関する調査報告書の冊子でございます。そして資料5-1、資料6でございます。資料の不足がございましたらお知らせください。

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覧ください。まず、今年度の協議会のスケジュールについて説明させていただいた後、3番の議事に入ります。議題は2つございます。(1)「精神障がい者地域移行支援部会の名称変更について」、(2)「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」でございます。その後、4の報告に移ります。3点ございます。(1)「地域生活移行部会での検討状況について」、(2)「事例から導かれる地域課題の検討状況について」、(3)「個別調査の概要(案)について」でございます。

時間配分といたしましては、スケジュールの説明に10分程度、議事に30分程度、報告に60分程度を予定しております。

会議に先立ちまして、今回4名の委員が交代されておりますのでご紹介いたします。委員名簿をご覧ください。区障がい者基幹相談支援センターの藤委員でございます。友廣委員の後任でいらっしゃいます。続きまして、福岡市民間障がい施設協議会の末松委員でございます。末原委員の後任でいらっしゃいます。福岡障害者職業センターの福留委員でございます。稲田委員の後任でいらっしゃいます。なお、本日はご欠席ですが、福岡市立特別支援学校校長会の日高委員に、森委員の後任としてご就任いただいております。

また、今年度初めての協議会でございますので、事務局の紹介をさせていただきます。保健福祉局障がい者部長の下川でございます。障がい企画課長の吉田でございます。障がい福祉課長の竹森でございます。こども未来局こども発達支援課長の内藤でございます。福岡市障がい者基幹相談支援センター所長の加納でございます。福岡市障がい者相談支援機能強化専門員の池田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

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】野口でございます。よろしくお願いいたします。

それでは早速ですが、2の説明事項、「令和元年度の協議会のスケジュールについて」、事務局のほうから説明をお願いします。

【事務局】改めまして、障がい者支援課地域生活支援係長をしております橋本です。よろしくお願いいたします。

私のほうから、令和元年度障がい者等地域生活支援協議会のスケジュールについて、ご説明させていただきます。

まず、資料のほうになりますけれども、お手元の資料1になります。左のほうから協議会、専門部会、区部会、事務局合同会議と記載がなっております。

協議会は例年同様、年3回を予定しております、本日が第1回、そして第2回を11月から12月、第3回を2月から3月に予定しております。

ここで第3回の協議会の内容をちょっとご注目いただきたいんですけれども、内容について黒丸の4つ目になりますけれども、「次期保健福祉総合計画に対する意見書について（案）」と記載しております。福岡市では令和3年度に次期保健福祉総合計画を策定する予定にしております、その策定に当たりまして、協議会から意見を述べることでできるとされており専門部会などから出された意見を意見書としてまとめ、提出しまして、それを計画策定に役立てるという観点になっております。

また、次期保健福祉総合計画策定のスケジュールとの関係上、第2回の協議会で各専門部会から出された意見提言をご協議いただき、第3回の協議会では協議会として提出する意見書について最終的にご協議をいただくこととなります。

そのほか協議会では、部会の検討状況や区部会の活動状況の報告などを行う予定となっております。次に今ある、専門部会を記載しておりますけれども、検討する目的に応じまして随時開催することとしております。

右側の区部会と事務局合同会議につきましては、定期的に行う予定としておりまして、それぞれ地域課題の整理や事例の検討を行うこととしております。私のほうから協議会のスケジュールの説明は以上になっております。

【事務局】補足で説明をさせていただきます。福岡市障がい企画課長の吉田でございます。

今、次期保健福祉総合計画の話をしていました。今の保健福祉総合計画は平成28年から来年の令和2年度までの計画となっております、令和3年度以降の新たな総合計画の策定というのが今後進められていきます。

具体的には、来年度から本格的な各論の議論を行います。保健福祉総合計画の中には高齢者分野、地域分野、それから障がい者分野といくつかの分野に分かれて、それぞれの各論の計画を作っております。その中の障がい者分野の計画を来年度から議論をしていくわけなんです、それに先立ちまして、その計画の中に盛り込むための地域生活支援協議会での意見書等を、この協議会の中で整えていく必要があると考えておりますので、そういった流れに沿って今後会議を進めていきたいと思っております。以上でございます。

【会長】今の事務局からの説明で、何かご意見、質問等がある方はどうぞ。

【副会長】11月に各専門部会の意見提言について議論する予定になっているようですが、ということとは各専門部会が7つほどありますが、どの部会も一応開催して提言をま

とめていくという作業を 11 月からするんですか。

【事務局】専門部会が 7 つほど、表示してありますけれども、上から地域生活支援拠点等検討部会、地域生活移行部会、精神障がい者地域移行支援部会と触法障がい者部会につきましては、今、活動しており、そちらの分については提言ということで、何らかの形で盛り込むということになるかと思います。

【副会長】ということは、例えばこども部会は提言を出さないことになるんですか。

【事務局】今、この部会のほうは、議論するテーマが保留というか、休止しているという状況になっております。

【副会長】それは知っているんですけど、その休止のまま 11 月を迎えるのかということですよ。

【事務局】一応、こども部会のほうで議論するテーマが上がりましたら、こども部会を再開するということになっております。

【事務局】ちょっと補足で、障がい者企画課長の吉田です。

まずは全体的なとりまとめとしての保健福祉総合計画の意見書というのを、協議会でまとめていただく話になります。それぞれの全ての部会でやるということも考えられるのですが、今回の計画に盛り込む内容について、その計画に盛り込むことで今後の福岡市の障がい福祉施策に反映されていくという形になりますので、その必要なところを議論していただくということで、必ずしも部会から全て上げていただかなければいけないというものではないです。必要に応じて部会等で議論をしながら、具体的にはこの協議会の中で検討していただけたらと思います。

【会長】だけど、何か専門部会が立ち上がること自体が、具体的な課題があるから立ち上がったんじゃないんですか？ それの具体的な解決に向けてというのを提言があって、計画に盛り込まれるのかというのを、そういう流れ自体の説明がほしいと思います。なかったらいいみたいな言い方は、ちょっとおかしいんじゃないですかね。やっぱりあるんでしょう？

これはほかの部門でも言えると思いますけど、話し合いだけするけど、特にありませんでしたというようなものなんですか。それとも具体的に、みんなそれぞれの部会にこうなっていきたいとかいうのが出る可能性があるんでしょう？

【事務局】こども部会につきましては、医療的ケア児のことでいったん提言を出したところで、それで一通り議論を 1 回そこで整理をしております。

そこでその中で議論すべき内容というのがありましたら、引き続き検討していくことで考えております。障がい児の施策につきましては、こども子育て審議会等の部会等でも障がい児保育の問題とかを検討されてはおりますので、そちらの検討状況を踏まえながら、総合計画のほうに盛り込んでいけたらと考えております。以上でございます。

【会長】その辺の話は分かるんですけども、ここはやはり地域という言葉が入っていて、福岡市で具体的に障がいのある子どもたちを、どう支援していくかというようなところを課題として見つкаっているのかという話で、医療的ケア児の問題もどこがどういうふうに具体的に作っていけばいいかというのが出てこない、施策につながらないんじゃないんですかというところで、そういうところが得られるんですかということですよ。その見通しはどうなんですか。

【委員】暮らしネットの服部です。医ケア児に関しては、前回の提言書に関してはレスパイトの問題で、動かないというか、重症心身障がい児の医ケアの問題が提言されたと思いますが、歩く医ケア児は、先ほど吉田課長がおっしゃったように保育所の問題とか保育所の訪問支援、ああいう課題がこども未来局ですっといくような話になるんですけども、それプラス、その子たちはあと3年すると就学問題が待っているわけです。学校に行くようになってどうするかという準備は今からしておかないと、多分また対応ができない子どもたちがきっと出てくると思います。

なので、教育と福祉との垣根を越えて、一緒に部会などで考えて、今からいかないと、本当に置いてきぼりになる子どもたちが出てくると思います。よろしくお願ひしたいと思ひます。

それプラス、前回は申し上げたんですけども、委員に関しては本当に積極的に子どもたちのためを思って発言されるような、居眠りをされるとか参加しても一言も発言されない委員さんだったりとか、有名な大学の先生たちの言う言葉の選別だけでなく、実際に地域で子どもたちの未来のために働いてくださっている方々を、委員として積極的に登用といいますか、していただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

【事務局】1 つちょっと医療的ケア児の保育所入所の件の話がありましたので、進捗状況だけご報告をさせていただきます。

先ほど吉田課長からお話がありまして、こども子育て審議会の中で専門委員会を立ち上げておりまして、会議を4回ぐらい持つようにやっております。あと2回ぐらいやりまして、障がい児保育ができたのはずいぶん前のお話で、ちょっと時代の環境の変化に対応できないということで、医療的ケア児だけでなく、そのほかの重度の障がい児についてもどういった形でやっていくのかいうところを、細かく今議論していただいているところでございます。今年度中に答申をいただいて、できるだけ早くその部分については政策のほうに反映するというような形で、今作業を進められております。

そういった中で、こども未来局の子ども総合計画に当然反映するわけですけど、そういった計画と今回のこちらの保健福祉総合計画のほうをうまく整合を取りながら、こどものほうの計画の中にも載つける、あるいは障がい関係の計画にも載つけるというような形で、整合を取りながらその部分についてはしっかりやっていきたいと考えています。

【委員】ありがとうございます。計画の中で、例えば何人だけが保育所に行けて、取り残しがあるようなことにならないように、希望がある医ケア児は全員保育所に入れるようにぜひ施策をお願ひしたいと思ひます。

【会長】よろしいですか。

【副会長】前に保育所とか医療的ケアの問題が出ましたけれども、もちろんそれもあるし、それ以外にもいっぱいありますよね、障がい児の問題は。だから議論せずに12月、11月を迎えるというのは全くイメージができないんで、何らかアクションをしていかないとけないんじゃないかと私なんかは思ひます。それは昔からずっと事務局に提言していたことではあります。

【委員】ちょっと初歩的なところで。私もこども部会で医療的ケアのことを検討している時にオブザーバーとして参加させてもらって、それが終わった時に、こども部会としては今後どういう活動になるんですかというお話の時に、今度新たなテーマがあればまた検討

してみますということなんですけど、私の児童発達支援センターに帰ると、問題は山積みしているんです。膨れ上がる、早期に発見される発達障がいの子どものどうするのかというのものはものすごく大きなテーマだと思うんです。

こども部会にテーマを上げるというふうなことは、どういった形でテーマを挙げて、ちゃんとした部会を開いていただけるという流れになるんでしょう？ そこがちょっと分からないです。

基本的にいろんな部署で考えていただいているのは知っています。本当に障がい児保育も考えていただいているし、医療的ケアの問題に関しても本当に保育所・教育等に考えてもらっているというのは知っているんですけども、潜在的にやはりさまざまな子どもの問題をいろんな部会とかで検討をしながら、たたきあげながら、それを施策に持っていくというふうな方向性というのが、こども部会にどうテーマを挙げていったらいいのかというところがちょっと見えない以上、いつこども部会が今後開かれるのか、どういったテーマを持っていけば皆さんが関心を持ってきちっと部会を開いていただけるのか、その掘り起こし方、部会の開かれ方がよく分からないので、そこを教えていただきたいと思うんですけれども。

【事務局】本日お配りした資料でございますけれども、運営要綱の第7条に専門部会の記載がございます。「協議会は、必要に応じて、特定の事項を調査、研究し、若しくは施策提案の検討等を行うために、専門部会を置くことができる」ということでございます。テーマ、特定の事項を調査研究しましょうということを協議会のほうで決めていただければ、それで部会を開くということになると思います。

【委員】ちょっと情報提供みたいな話になるんですけど、去年の9月21日に日弁連のほうから、「医療的ケアを要する子どもの保育および教育に関する意見書」というものが出て、この問題はとても問題が山積みだということで、法律家の観点から意見書を出していますので、ぜひ参照をいただいたらと思います。

【会長】ありがとうございます。

今、ずっと出ている問題は、子どもと障がいの子どものというのが、多分これまでの施策なんかではそれぞれの流れがあって、児童福祉の中の領域というか、そういう法律の枠の中だけで進めている分野と、障がい関係の法律の中でやっているところ、意外と整合性がきちっと整理されてないところがあって、縦割りで進んできたところがあったりして、相当抜けているようなところがある。これは福岡市だけじゃなくて、日本全体にあるんじゃないかなというところが考えられます。

そういう意味で、ここは地域ということで、福岡市という圏域で全ての子ども、全ての障がいがある人たちの問題をどう支えていくかという視点をやっていくと、やっぱり地域の視点のほうで総合的なような気がするんですよね。子どもだけにケアをしてやるんじゃないくて、地域、福岡市でという視点がすごく重要だと思います。

その点で、どちらかがイニシアチブを取ったりして進めていかないと、何か任せるようなやり方をやっているとか、こういう問題が起きてくるんじゃないかなというふうに思います。この医療的ケア児の問題を、こっちのほうで主導権を握ってやるという提案の仕方を持っていかないと、本当に提言とかになかなかかなりづらいんじゃないでしょうかというのが、僕の今まで聞いていた中での意見です。いかがでしょうか。

【事務局】今ご提案がありました医ケア児の問題を中心にこども部会、それだけに限る必要はないと思いますが、また開いて今回の提言に間に合わせるようにご審議いただくというような流れでよろしければ、そのように進めさせていただきたいと思います。

【副会長】ほかのあと2つの部会はどうなんです？ 要するに、この部会が提言をまとめるわけでしょう、案を。やり方はいろいろあると思うんですけど、それぞれの部会に参加した人たちは、検討した問題以外にもいろいろあることはみんな分かっているわけで、そういうことを出さずに11月と来年2月にならないと思うんですが。

【事務局】いろいろご意見をいただいてありがとうございます。休止の部会からすると提言することには参加できないのかというお話だろうと思うんですが。当然部会というものを設けて、活気のある審議をして機能をしていくのが本来の姿だというふうに思いますので、本日のご意見を踏まえまして、それぞれ関係する委員さんがいらっしゃいますので、そちらのほうに聞いた上で、今後どういう活動をしていくのか、どういったテーマを取り上げていくのか、そして提言の中に生かしていくのか、この辺は少し当たらせていただいて、検討していただきたいというふうに思っています。

【会長】そのような視点で、専門部会がいくつそういう部会があるのか、それはどっちのほうから作られた部会で、その委員の人たちがどういう視点でその会の問題を考えられているのか、そういう疑問から整理する必要があるような気がしますので、よろしくお願いします。

それでは議事のほうに進みたいと思います。1番の「精神障がい者地域移行支援部会の名称変更について」、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局】それでは事務局よりご説明をいたします。健康医療部保健予防課の宮本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

お手元の資料2-1をご覧ください。精神障がい者地域移行支援部会の名称変更案についてのご説明をさせていただきます。本部会は平成30年4月から設置された部会でございます。目的は「精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた検討を行う」ということでございます。

名称につきましては、精神障がい者地域移行支援部会として1年間研修等を行い、活動してまいりましたが、この名称を「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討部会」と変更させていただきたいと考えております。

お手元の資料2-2をご覧ください。この図は国が示しているイメージ図でございます。精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムでは、精神障がい者が安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、福祉、介護、住まい、社会参加、就労、地域の助け合い、教育が包括的に確保され、多様な精神疾患に対応するための基盤整備が求められております。このような精神障がいにも対応した地域包括的ケアシステムの構築に当たっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、障がいの程度によらず地域社会に関する相談に対応できるように、保健・医療・福祉関係者による協議の場をとおして、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要とされております。

資料2-1に戻りまして、変更理由でございます。現在の名称では、「基盤整備のための

協議の場ではなく、病院からの地域移行のみを推進していくための協議の場という誤解を与える可能性がある」という意見がございまして、部会において協議した結果、上記名称へ変更することで合意を得たため、提案するものでございます。

入院・在宅を問わず全ての精神障がい者を対象とした、福岡市における精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、現状と課題を整理しながら、取り組みを推進していきたいと考えているところでございます。

3 の検討事項につきましては特に変更はございませんが、今年度は新たにピアサポーターに関するワーキンググループを立ち上げ、検討をしていきたいと考えているところでございます。以上で説明を終わります。

【会長】今の質問に対して、ご意見等ある方はどうぞよろしくお願いします。

【委員】服部です。今回、今日の目的が名称変更ということなので、それには当たらない質問なんですけれども、この国が出した図を見ましたら、すごく整えられて考えられていると思うんですが、障がいがある人とか病気の人とかはまず第一に家族がそれに気が付いて、本人も家族に迷惑を掛けたり、精神の場合は。家族にあたったり、家族に暴力をしたりとか、そういうことで家族の方がすごく気にしていच्छやるという情報が私のところにも入ってきます。

それと最近では子どもさんが、親御さんのケアをするために学校にも行けないという話も聞くんです。この図の中にも、家族をどうケアしていくかという配慮がほしいなと思いました。左下に「相談業務やサービスのコーディネート」とか「訪問相談」とか書いてあるんですけれども、私なんか口で言うだけでとても簡単に言っているんですけれども、現場の方たちはすごく大変だと思うんです。本当に家族の方たちをサポートする同伴型支援といえますか、そういうものに寄り添いながらするという視点も、ぜひ持っていただけたらと思います。

【会長】ほかにありませんでしょうか。

【委員】人権擁護委員の原田です。基本的なスタンスから伺いたいんですが、「精神障がいにも対応した」という言い方が、まず引くかかるんです。何か別に本来の目的があって、それに追加するようなイメージが出てくるんです。「にも」という言葉に。じゃあ本来の中心的なねらいというのは何なのか。それは何なんですか。

【事務局】今、地域包括ケアシステムということで主に進められているのは、高齢者の地域包括ケアシステムが進められておりまして、これ以外にも母子についての地域包括ケアシステム、障がい者についての地域包括ケアシステムということで、厚労省から出ている段階でございます。

【委員】そうすると話がよけいこんがらがってくるんですが、現在の高齢者を対象とした地域包括ケアシステムが、精神障がい者も業務の領域に巻き込んでいくというか、対象としていくという動きになるんですか。

【事務局】後々そういう形でしていかなければならないというふうにももちろん考えて、全てが一緒になるということに後々はなっていくかと思うところです。

【委員】分かりました。ここでこの協議会が専門的に考える専門部会の1つとして位置付けるならば、「にも」じゃないと思うんです、ここは。それから厚労省全体の中の高齢者を含めたという中では、精神障がいは「にも」かもしれないけど、ここはそれを専門的にや

らなければいけない1つの大きなテーマですよ。ついでにやりますって、ここははっきりしていたほうがいいんじゃないかなと思います。

【会長】ありがとうございます。

【委員】精福協の鷹尾です。私もちょっと部会のほうに参加していますので、ちょっとそこが私自身も「精神障がいにも」というのはすごく違和感を感じているんです。実際にかかわっていながら。それで国のほうでできたものですので、それにかかわった方からお話を聞いたところによると、精神障がいというのはほかの知的、身体と比べて、だいたい地域住民からの偏見であったり、差別とか、あとは障がい支援のシステムとか政府のそういった部分がだいたい遅れている。最も遅れている障がいの1つかなと思うんです。

障がいだけではなく、病気と障がいと両方を抱えて、定期的に医療にも常にかからないといけないという部分もありますので、精神障がいにも対応できればある程度カバーできるというようなニュアンスで作られたということをちょっとおっしゃっていて、だからこの名称はどうかなというのは、私自身もちょっと引っかかるところがあるんですけれども。一応、そういう意図があってこういう名称が付けられたということでした。

私のほうも、ここはもちろん精神障がいのこういった支援をするためには、地域包括ケアシステムというのはすごく大事な考えとは思いますが、やはり高齢者の介護保険サービスのほうとも連携していきながらやっていかないといけないと思いますし、ほかの地域と、これは元々は介護保険のシステムを、そのまま精神障がいの人に当てはめて作っているような部分もありますので、そういったところで一から精神のほうが立ち上げるんじゃなくて、うまく協力しながら既存のものと一緒になって取り組んでいく必要があるのかなというふうに考えています。

一番は、精神と保健、医療、福祉の三者が話し合う場というのがなくて、なかなか地域移行というのが進まないという実情がありますので、そこを三者できちっと話し合う場を作るとというのが、必ずこの中の必須の項目になっています。そこをきちっと進めた上で、ちゃんとほかの障がいとか、介護保険とかいう部分と連携を取りながら、地域全体で見守っていけるシステムというのを作る必要があるかなというふうに感じています。そういったことをしっかり視野に入れながら、協議を進めていく必要があるかなと思っています。

【会長】今、鷹尾委員が説明されたような説明を、もう少し入れてほしかったですね。ありがとうございました。

そもそも名称変更をなぜしなきゃいけないのかということも含めて、背景があるんじゃないかな？ 今言われたように、ほかの障がいとまたちょっと違う面があると。それはどこなのか。先ほど言われた現状と課題を整理しながらというのは、どこでも出てくるんですけど、現状は課題が出ているんですか、具体的に。こういうところがあって難しいと。

そういうのを具体的に出してもらって、これを打破するにはどういうふうにしていけばいいかというのを、もちろん部会で話し合いをされているんでしょうけど、部会ではなかなか解決できないような問題を、ちょっとこういうところに持ってきて意見を聞こうというような視点がほしいなと思います。具体的に出ないと、検討ができないんじゃないですかね。

こういう事例があって、こういうところは多分現場の人たちはみんなその辺は分かっているんじゃないかなと思うんです。それを出してもらわないと、こういう絵を描いたって解決し



ないのはみんな分かっていますよね。その辺はぜひ、より具体的な、こういうところをわれわれの現場では解決できないです。先ほどの医療、福祉、三者でやってきているんだけど、なかなかこの事例は解決できない。

それはもっと一般の人たちの考え方が入ってもらわないと困るというようなところ、多分そういうのが地域の問題、いっぱいあると思うんです、社会との関係というか。専門家集団があまり解決できない問題があるから、地域という言葉が出てきているんじゃないかなというふうに思いますけど。そういうのを地域のほうが地域から追い出してしまったわけです、そういう問題を。だから関係ないというふうになっているかもしれないけど、もう1回地域に返すというような視点がここでもっと論じられないと、この協議会の意味がないような気がします。どんどん困ったことを出してもらおうほうがいいかなと思います。

【委員】奥野と申します。精神障がいにはベースに発達障がいを持っている方もいらっしゃる。私たちの会でもベースに発達障がいを持って精神障がいという方もいらっしゃいますので、2-2の資料にもさまざまな相談窓口発達障がい者支援センターも入っておりますけど、この専門部会に発達障がい者関係の方も入っていらっしゃるのでしょうか。

【事務局】主には医療機関、基幹センター、当事者の方です。そういう形での精神障がいという中で行っておりますので、発達障がいについても一緒に精神障がいという形で考えていきたいとは思っております。発達障がいの方をメンバーにという形では特に入ってはいっていないです。

【委員】精神障がいと発達障がいはベースのところで違いますので、やはり今、ゆうゆうセンター、発達障がい者支援センターの窓口もありますので、このケアシステムの構築には発達障がいを持った特性的にも違う問題を持っておりますので、何らかの形で発達障がい者支援センターの方を、橋本さんとか今出てきていらっしゃる方を入れていただくというのは、今後とても大事じゃないかなと思います。

今、保健福祉センターでも精神科とか小児科の発達障がいの研修会的なものをしていらっしゃいますので、なおさら発達の方はこの中に入れていただきたいなと、今後のお願いでございます。

【事務局】ありがとうございます。またいろいろこれから課題も出していきたいと思っておりますので、入っていただけるように検討してまいりたいと思います。

【会長】議題は名称変更になっていますので、この辺についていかがかというご意見がある方はよろしくお願いします。

【委員】中身の話が出てた、それぐらい中身の議論をしたい方が多いと思うので、次回にお話ししていただきたいなと思うんですが、名称変更ということで最初の方は意見を出されたわけで、その方がおっしゃったのは恐らく精神障がいの部会なんだから、「精神障がいにも」というのは不自然じゃないですかという意見に聞こえたんです。「も」を外せばいいんじゃないかと僕は思いますけど、いかがでしょうか。

【会長】いかがですか。事務局のほうはいかがですか、今のご意見。

【事務局】ちょっと名称の変更ということでございまして、この協議会の委員の意見を聞いた上で、その上でどうするか、ちょっと事務局で判断させていただきたいと思います。

【会長】それは議案を持っていってもらえるということですね？ ほかに何かありませんでしょうか。

【委員】最初の質問の趣旨からしても、別に国のあれに合わす必要はないと私は思っていますので、「も」を外してもらって結構です。外してほしいと思います。ぜひ検討をしてほしい。

【事務局】ありがとうございます。

【会長】よろしくお願いします。ありがとうございます。ほかにありませんでしょうか。よろしいでしょうか、この件については。

それでは2番目の議題にいきたいと思います。2番目の「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」、事務局のほうから説明をお願いします。

【事務局】障がい者支援課の橋本です。資料3-1になります。地域生活支援拠点等整備検討部会の検討状況について、ご説明させていただきます。

まず資料1、部会の検討事項につきましては、下に書いておりますように「地域生活支援拠点等整備の取り組み内容や進捗状況についての現状把握と課題の共有」「地域生活支援拠点の整備の拡充、機能強化に向けた改善策の検討」を検討事項としております。

2番目の、今までの検討状況につきましては、部会の開催日時と協議内容を表のとおり示しております。前回の協議会の時にご報告しましたけれども、部会の協議をより効率的に進めていくために、本部会とは別に月1回、定期的に小部会を開催するというご提案させていただきました。下のほうに小部会の開催状況と書いておりますけれども、現在までに計5回を小部会として開催させていただいております。協議項目は表のとおりになっております。

次のページをお願いいたします。具体的に、本部会と小部会のほうで協議した内容をまとめております。

まず①なんですけれども、昨年の末に検討しておりましたコミュニケーション支援員派遣事業について、今年度4月から運用を開始しております。簡単にコミュニケーション支援員派遣事業の概要をご説明しますと、意思疎通が困難な障がい者の方が緊急の場合に、緊急受け入れの施設、緊急受け入れ拠点に受け入れる際、日頃から支援されている方にコミュニケーション支援員として派遣をしていただきまして、拠点事業所の受け入れ調整を円滑にする目的でこちらの事業を開始しております。

参考までに、資料3-6にコミュニケーション支援員派遣事業の要綱を付けておりますので、後ほど確認していただければと思っております。

次の②になりますけれども、地域生活支援拠点、今、5つの機能がございまして、1つは相談機能です。あとは緊急時の受け入れ対応、体験機会の場、専門性、地域の体制づくり、この5つの機能強化ということで取り組んでおります。どのような要件を満たしていれば、地域生活支援拠点事業所として位置付けられるかを検討しておりまして、資料3-2に資料を付けております。

そうした5つの機能ごとに、こういった要件を満たしておれば地域生活支援拠点事業所として位置付けるということである程度整理をさせてもらいまして、福祉事業所ごとに拠点事業所として位置付けるということになっております。

最終的にはこの要件を満たした事業所が、地域生活支援拠点事業所として区の基幹相談支援センターを中心に連携をしまして、全体で地域の体制づくりを強化していくというイメージとなっております。

③3 番目に、緊急受け入れ対応の機能強化についても、部会の中で協議をしております。緊急受け入れ対応の機能強化としまして、虐待の場合とか緊急一時保護事業というのがありますが、そういった緊急一時保護事業での受け入れ事業所を拠点事業所として位置付けて、受け入れ拡大等につなげていくということで議論をさせていただきました。あと、普通の短期入所事業所でもし緊急受け入れ対応を行っていただいたら、例えば市独自で補助を支給したらどうかという、そういった意見も出されております。

④緊急時に受け入れてもらえる短期入所の事業所を増やさなければいけないということで議論を行っていますが、どうしても積極的に受け入れを行っていただく事業所が少ないという現状を踏まえまして、事業所を増やす活動をするに当たって市内を 3 エリア、東・博多エリア、南・中央・城南エリア、早良・西エリアに分けまして、区基幹センターが中心となりまして、事業所拡大に向けて取り組んでいくことを検討しております。

⑤5 番目です。専門性の機能を強化するというので、まずその専門性の機能を担う事業所はどういった事業所かというのを話しております。専門的な人材を養う研修を行う事業所というのも 1 つの事業所といえますが、専門性を有する人材を配置している事業所というのも、専門性を担う事業所といえますので、その 2 つの視点に着目して強化を行っていく必要があるということで検討しております。

また、緊急受け入れ拠点が福岡市では、医療的ケア、強度行動障がい、虐待その他ということで 3 類型に分けていますが、その類型に応じた専門性の機能強化が必要であるという意見が出ておりました。

⑥の体験の機会と場の機能強化につきましては、現在グループホームの空き部屋を有効に活用するように情報共有を行っていますが、どうしてもそれが体験事業の促進とか新規グループホームの開設促進などにつながっていないという現状もありまして、そういったのを先ほどご説明しました 3 エリアごとに、各事業所のニーズ調査とか事業所に向けた情報発信を行っていくことで、空き部屋の有効活用などに役立てていくということで検討しております。

⑦の相談機能の強化につきましては、資料 3-3 を付け加えていますが、現在、区基幹相談支援センターでの相談件数を挙げさせてもらっています。29 年度から 30 年度にかけて、全体的に相談件数のほうは増加しております。下から 3 段目、支援内容延べ回数というところを見ていただければ分かると思いますけれども、29 年度は延べ回数約 9 万 5,000 回だったのが、30 年度実績としては約 11 万 7,000 回ということで、かなりの増加をしております。

このように日常の基本相談の対応をしていただいています。区の基幹のもう 1 つの目的であります地域福祉の基盤づくりが、どうしても基本相談に追われるがゆえに十分に取り組めていないという現状がありまして、市全体で相談支援体制の見直しが急務であるということが、部会の共通認識となっております。具体的に対応策について、今後議論していくこととしております。

以上が現在までの部会での検討内容、協議内容になります。それまでの協議内容を踏まえまして、資料 3-4 に拠点整備のイメージを付けさせていただきます。後々は各機能の拠点事業所が地域生活支援拠点事業所連絡会、仮称ですがけれども、こういった連絡会という形で連携して、市全体的に地域の体制づくりの強化を行っていくというイメージ

でございます。

資料 3-1 の 2 ページ目に戻っていただきまして、4 番目の今後の方向性についてになります。拠点整備における 5 機能について、機能強化に向けた具体的な議論を進めていきますが、イメージを示させてもらいましたように、区の基幹センターを中心として面的整備を行っていくこととしております。

議論を進める中で、どうしても住まいの場、重度障がい者のグループホームが不足しているとか、そういった住まいの場を検討する必要があるという意見も出ておりますので、今後、ほかの専門部会と連携をして、より深い議論を進めていくこととしております。

最後に前回の協議会の時も報告させていただきましたが、資料の 3-5、緊急時受け入れ・対応拠点、3 類型の実績を添付しております。こちらはそれぞれ事業開始の年度が違いますが、令和元年 5 月末現在の実績になっておりますので、確認をしていただきたいと思います。私のほうからの説明は以上になっております。

【会長】今の説明についてご意見のある方はお願いします。

【事務局】失礼します。地域生活支援拠点等検討部会の部会長をやっております池田でございます。

橋本係長からのご説明の繰り返しになるかもしれませんが、検討部会ではこの資料 3-4 のイメージ図をご参照いただきまして、第 1 期の検討部会は相談機能の強化を図って、その地域体制づくりをする拠点として区の基幹センターを 29 年度に設置いたしました。併せて、緊急受け入れ対応拠点のⅠ類型からⅢ類型まで、29 年度、30 年度までかかった部分もございますが、検討部会の協議内容を踏まえて、この 3 類型について設置をいたしました。

こういう形で、拠点の整備については居住支援プラス相談と緊急受け入れ対応、体験機会の場、地域の体制づくり、専門性という、この 5 つの機能を機能強化していくことが拠点整備の必要なことになってきますが、第 1 期ではそういう形で相談機能、緊急受け入れ対応機能の強化を図ってきてございます。

そこで今、第 2 期の検討部会の中で、第 2 期の拠点整備をどう進めていくか、重度な障がいをお持ちの方も地域で生活できるように、あるいは親なきあとも地域で生活できるようにするために、この居住支援プラス 5 つの機能をどういうふうにさらに機能強化していくかということについて検討している、その状況がこのイメージ図でございます。

福岡市のほうでは一定の、元々緊急受け入れ対応拠点を整備する時に、専門性というところを非常に重視してまいりました。Ⅰ類型は医療的ケアを含む重度の身体障がい、Ⅱ類型は行動障がい、Ⅲ類型はその他になっていきますが、虐待その他ということです。その 3 つの類型の専門性を重視してきましたので、今回の整備の中でも基本的に全ての機能に専門性という機能が基本的に通底するような、どの機能においても専門性がきちんと基盤としてあるようなものを整備していく必要があるんじゃないかということ、検討部会の中でも話しているところでございます。

ですからⅢ類型については、「虐待その他」のその他の部分には、発達障がい、精神障がい、高次脳機能障がいとか、触法、生活困窮、引きこもりなども含まれるんじゃないかということで、実際にはⅢ類型の緊急対応拠点には、発達障がい、精神障がいの方で突然家を失った方を緊急で受け入れていただいたりとか、既に触法行為に及んである方たちを受

け入れてもらったりということも現状としてあっているわけでございます。

1 つは専門性が全ての機能に通底するということと、先ほど係長からもありましたように、今後、面的整備を進めていくに当たっては、当然この3類型だけでは全てが緊急対応拠点だけでは対応しきれないわけではありませので、そこをサポートするような短期入所事業所が地域の中に増えていかないとはいけません。アクセスの問題もございますから、3つの拠点だけではアクセスの課題、解決できないということもございますので、それぞれの地域に地域生活支援拠点事業所として位置付けられるような短期入所事業所を増やしていくことが必要です。

そのために3エリアに分けて、そこで短期入所事業所を増やしていく。あるいは、対象を拡大していただくような取り組みを、区の基幹センターが中心となって地域の体制づくり等をやっていきたいという、この3つのエリアに分けて面的な整備を進めていくというポイント。

それと居住支援については、国の資料ではどちらかというと地域生活をサポートするというイメージで書かれていますが、福岡では地域生活支援を進めていくための居住支援というものの1つに、専門性を有したヘルパー事業所の存在が重要じゃないかということですか、あるいは専門性を有したグループホームの設置促進をしていかないと地域生活支援は進まないんじゃないかというようなことも議論されております。ぜひ今日は今の進捗状況をお聞きいただいて、今申し上げましたようなポイントについてもぜひ委員の皆さまからご意見をいただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

【会長】今のを含めて、何かご意見等は。どうぞ。

【委員】ヘルパー事業所の連絡会の会長をしています中村と申します。まずイメージ図の案の相談のところで、「地域の体制整備ができない現状を鑑み」ということで、体制整備がかなり難しい状況だというのはよくここで課題として出ているんだろうと思うんですが、その後に「困難事例の相談支援を行える重層的な相談支援体制が必要」ということで、この重層的なというのは具体的に説明とか可能でしょうか。

【事務局】これからもちろん協議が必要なんです、具体的にイメージしていますのは、先ほどもちょっとありましたけれども、基本相談支援の件数が区の基幹センターが再編整備されて、非常に掘り起こしが進んできたのは非常にいいことだというふうに思っていますが、基本相談支援の件数が年々増加をしまして、基本相談支援への対応にかなりの時間が割かれている状況があります。それでエリアごとの面的整備にかけている時間だとか、皆さんを集めてそこで協議をしていただく時間、事務局として担っていくような時間がなかなか割けていないという現状があります。

ここに書いている重層的といいますのは、いわゆる今ある基本相談支援にかなりの時間がかかっている部分を、何らかの形で担っていただけるようなところがあって、もう少し基幹センターが地域の体制整備に時間が割けるような体制を作れないかなと。

いわゆる重層的なというのは、区の基幹が体制整備をするためにもう少し基本相談支援を担っていただけるような相談支援事業所の存在、そういったところの整備も必要じゃないかというような意見が、今、拠点整備の検討部会の中で出ているところです。

【委員】ありがとうございます。そもそもの目的の、地域の体制づくりが困難になっているというところを解決しないと、なかなか拠点等整備が進まないのかなというのを感じた

ところですよ。ぜひ重層的なところを解決する方向で変わっていければと思います。

【委員】末松でございます。お話があったように、区基幹センターができる前の 28 年度と比べても、支援件数が 5 倍になっているというところで、恐らく想定以上ではなかろうかということと、お話があったように区基幹になって相当周知をしていますので、相当地域に問題が見えたのが多かったと。

その中の 1 つが、引きこもりの問題が出てきているんですか。引きこもりの方が非常に区基幹に来ているのではなかろうかと思って、今回初めてその数字が出ると思うんですが、東区の基幹相談支援センターで引きこもりの件数を調べたら 85 件でした。昨日出た数字ですけど、85 件のうちの 35 件が手帳を持ってない方なんです。

ですから障がい者の方の基幹相談支援センターとして委託を受けている事業なんですよけれども、障がい者手帳を持ってない方もどんどん相談に来ているという実態があるというのは、これも想定以上なのかなと思った時に、これはなかなか難しいということで、本来、区基幹のやるべき体制づくりにあまり時間が取れていないというのは非常に問題です。

今日、地域包括ケアシステムの話が出ましたが、高齢者で始まったこのスキームを、障がい者、子ども、医療、あるいは引きこもり、困窮問題、全部に広げていこうというのが地域包括の考え方で、それがいわゆる地域共生社会の構築という言葉にも表れているので、これは結構本気で進んでいきそうな、進めなきゃいけないものらしいですね。最近、厚労省も 1 つ 1 つの案件では無理で、複数の問題が重なっている案件があまりにも多いので、本当に連携をしなければいけないからということで、何でも相談を受け付ける相談事業のモデル事業というようなのが報道でありました。今、社会福祉士のカリキュラムに、地域包括の体制づくりのノウハウを学ぶカリキュラムが入ることが決まったというふうに報道でもあっています。

それぐらい本当に連携しないと支えられないという時代になってきているし、お金が付いているサービスだけでも支えられない。各自治会ごとでも何らかの動きを作っていないと、例えば防災の時なんかどうするのかという問題も全然まだ手付かずみたいなのところがあるので、基幹センターにはぜひ、できれば各自治会とも連携しながら、その地域の困りごとをどう解決していくかということに干渉するぐらいのことをやっていかないと、本当に問題は解決しないんじゃないかと思います。それでやっぱり相談支援の拡充は必要だろうというふうに思います。以上です。

【委員】服部です。1 つ質問なんですけれども、相談支援事業所は以前はどこでも利用できていたのが、今はエリアごとに決まっていて、以前のようなたらい回しというか、親御さんからすると、あっち行き、こっち行きということはなくなっているんでしょうか。

【事務局】それは区の基幹相談支援センターのエリアが決まっていて、そのエリア分けということで、区によっては 1 カ所のところもありますし、3 カ所のところもありますけれども、小学校区で区の基幹センターのエリアが決まっていますので、基本そこでの相談というのはそのエリアの基幹センターのほうで受けていただく。場合によっては、ほかの、博多区の方が東区のセンターのほうにつながとかあるかもしれませんが、基本的にはエリアで決まっておりますので、そちらに相談していただければいいと思います。

【委員】ということは、以前のような、あそこに行き、ここに行きということは少なくとも

なっている？

【事務局】 だいぶ。

【委員】 だいぶということで、絶対ということではないと？ だいぶということですか。

何が言いたいかというと、本当に難しいことだとは思いますが、高齢と障がいって違うと思うんです。高齢は今の現状をどう快適にしていけるかとか、楽にしていける介護という、入院させるかとか介護施設に入れるかという話だけれども、親の立場からすると、この障がいの現状が何とか良くなれないかということが常にあって、それが解消しないから相談に行くと思うんです。あっちこっちだったり何回も行ったりとか。

今はそういうことが少ないのかもしれないんですが、私たちの年代からすると、とにかくショートステイができなかった。なのでショートステイがないかとあちこちに相談に行くとか、グループホームがないのは今も同じですが、そういうこととか、学校の対応が悪いとか、療育に通っているけれどもなかなかびったりこないとか、受けたい回数が受けられないとか、そういう基本的な問題が解決すると、そこが一番ポイントだろうと思うんです。

なので先ほど池田さんがおっしゃったように、自分たちじゃなくても、専門性があまりない相談でも、相談はそこが別のところが受けるシステムがあっていいということもおっしゃって、それも当然だと思うんですが、もう少し親サイドの気持ちに立ち返っていただいて、根本的な問題さえ解消すれば、解消しないから相談件数が増えると思うんです。発達の方々には特にそういう傾向が多いんじゃないかなと。肢体不自由なんかでも常にそういう思いで私たちは暮らしてきました。

なので、話が外れて申し訳ないんですが、先手仕事というお話があるんです。例えば育児であれば、赤ちゃんが泣く前に離乳食を作って、泣いてすぐに食べさせればすぐに泣き止むんだけれども、子どもが泣いてから離乳食を作らせるとすごく手間がかかる。子どもは泣くし。そういうことで根本は同じだと思うんです。根本の問題が解決しなければ、相談件数は増える一方ではないかなと思うので、ほかの親御さんたちの意見も聞きたいところです。

それと1つ質問なんですけれども、今回の支援拠点の計画は、次の保健福祉計画に上げるための計画をされていると、部会では話をされているというふうに受け止めていいのでしょうか。

【事務局】 一応拠点の中でもいろいろ課題が、拠点部会の中でも機能拡大には課題がやはりあるということです。それを施策のほうにも反映させないといけないということで、部会でも先ほどのスケジュールのほうで言いましたように、12月には意見書としてまとめられる状態には持っていきたいなと考えております。

【委員】 そうしましたら質問なんですけれども、グループホームを今でも足りない足りないと言って、ショートを決まるまで半日とか1日かかるような状況で、グループホームの空き部屋を活用した体験利用の促進というのは現実的なんだろうか。

それとあそこに空き部屋があるから体験していっていいと言って、1人で行ける人もいるかもしれないけど、やっぱりそこにはサポートが必ず必要で、その具体的なイメージが全くこれからは見えてこないのか、その辺どうされているのかなということが1点です。

それと体験をしたいという人が誰でも行けるのだろうか。その条件などは課さない

んだらうか。行きたい人は誰でも行けるのかなというのが2点です。

それともう1つあったんですけれども忘れましてので、2点だけですみません。

【事務局】一応今、体験機会の場の機能としては、福岡市としては空き部屋を情報提供ということで、必要な時にそれを体験として使えることで機能は確保しているというふうになるんですけれども、実は委員が言われたように、実際空き部屋があっても、それがちゃんとその方にとって使える状況なのか、あとはエリアの問題でそこに行けるかどうかというのも、当然問題としてあると思います。実際、部会のほうでも、具体的にそういった体験する場合の課題というのは出ております。そこら辺は具体的に活用ができるように、今後ともまだ検討は必要と思っておりますので、そこらは今後検討していきたいと思っております。

【委員】ありがとうございます。

もう1つ追加して質問ですけれども、体験と書いてあるんですけれども、何の体験なんでしょうか。自立の体験なんでしょうか、就労の体験なんでしょうか。そういうところも何か制約があるんでしょうか。

【事務局】今言われている体験といってもいろいろあると思いますので、例えば親、在宅のほうからグループホームに入られるための体験というのもあるでしょうし、仕事とかをするための体験の場というのもあるでしょうし、体験というのはそういう方がちゃんと地域のほうで生活できる環境に慣れていただくというものも必要な体験と思っていますので、体験としてもいろいろケースはあると思います。

【委員】ということは、個別に必要性に応じて対応していかれるというふうに考えてよろしいでしょうか。

【事務局】そうですね。体験はこれだけではなくて、その方の必要に応じてちゃんと対応していくということになると思います。

【委員】分かりました。それと資料3-2の支援拠点の要件案というのがありますけれども、これを事業所が満たした場合、どこでも拠点になれるということではないと思うんですが、数値目標などは今後どのようにされていかれるんでしょうか。

【事務局】一応拠点の要件を満たしている事業所を拠点事業所として位置付けるということですが、数値目標というのは今のところございません。まずはこういった拠点事業所として手を挙げていただき、それから拠点の事業所として広げていく、拡充につなげていくということで、まずは手を挙げていただくということを目指して進めていきたいと思っています。

【委員】ありがとうございました。

【会長】ほかにありませんか。

【事務局】先ほどの服部委員からご質問に、1つ私のほうから少しだけ補足をさせていただけたらと思うんですが。グループホームの空き部屋を活用した体験による促進のところでご質問いただいたと思うんですが、今、市の基幹センターで市内のグループホームの空き状況を調査していただいております。それを区の基幹センターで共有をしていて、通常のコーディネートに活用させていただいているんです。

その中で、空き部屋があるんだけど、体験利用不可としているグループホームさんとかがあるんです。体験利用を、具体的なグループホームへの入居を前提とした体験利用



と考えていらっしゃるグループホームさんであれば、親元から自立するとか、例えば長期入院から地域に移ってくる時にそのグループホームに入居することは前提としないんだけれども、一人暮らしに近い形、あるいは地域生活をちょっと体験するために何泊かしてみたい、そういったニーズもあったりするわけです。

そうすると、体験利用を不可にしているグループホームさんも、そこら辺のグループホームの入居を前提とした体験じゃないと駄目ですよと言っているところでも、もしかしたら空いている時にちょっと3泊だけ地域生活を体験してみたいとか、親元から離れた生活を体験してみたいというようなニーズと、そのグループホームの空きをマッチングさせていくような、いわゆる相談支援が調整しやすい環境づくりを作っていくということも大事だと思っています。そういったところをグループホームさんなんか具体的に働きかけながら、入居を前提としない体験だったら空いている時はどうぞ自由に使ってくださいということがあれば、そこと利用者さんを結び付けていけるわけですから、そういった情報を基幹センターで持って、そういうニーズがある利用者さんをマッチングしていくという調整ができるといいんじゃないかということも1つは考えています。

しかし、全体的にグループホームは足りないわけですから、当然そのためには新規立ち上げも促進していかないといけない。そういったところで考えているところです。

【会長】ほかにありますか。

【委員】ちょっと私の認識が甘いかもしれませんが、先ほどの池田さんからのお話も含めて、専門性というのがすごくクローズアップされてくるのかなというふうに認識しているんですけど、逆に隣にいる末松委員のように各自治会レベルで動く必要があるというような、多様な意見があって僕もいいと思うんですけども、やっぱり地域の体制づくりというのは、専門性と社会とのつながりを持った、先ほどの言葉を借りれば共生社会へつなげるような意味付けのイメージ図にしていたほうが、僕はこれからの拠点整備の普遍性というか、5年、10年先の見通しというのにつなげられる案になってくるんじゃないかなと。そういう一般の人たちのボランティアさんとかNPOさんにもつながるような数字にしてもらってないかなという、ちょっと疑念がございます。

【会長】どうですか。そのとおりですか。

【事務局】おっしゃるとおりだと。それを決して否定している図ではございません。当然、防災に関しては、末松委員もおっしゃったように、実際今回の週末の大雨でも、ある地域はレベル4の警戒が出ていたりするわけです。しかし弱者の方たちをどうやって安全な場所に避難させるか、自治体レベルでしっかりした個別の計画が作られているところがどれだけあるのかというと、まだ全然それは進んでいないわけなんです。

ですからそういうところに障がいを持たれている方たちの特性が分かった基幹センターとかが入りながら、自治会と一緒に個別の支援計画を作っていくというようなことは、今後非常に必要なことだと思いますし、それは地域全体でやっていかないといけないことです。

ただ、一方で、非常に重たい障がいを持っている方たちが地域で生活していこうと思うと、それなりの人的な配置だとか、環境が整備された住まいの場をどうやって確保するかという問題も一方で必要になってきます。そこはそこで何らかの形で皆さんしっかりした議論をしていただかないといけないし、私たちもそれに向けたコーディネートをしていか

ないといけないというふうに、認識をしていることを今イメージしているところです。

中村委員からおっしゃっていただいたことも、もちろんこの中に含まれているわけですので、そこが分かるような形で工夫をしていきたいと思います。ありがとうございます。

【会長】今のところでいいでしょうか。

【委員】グループホームに関しては、最近は毎月のように立ち上がっていくようになってきたということで、7～8年前まで本当にグループホームができないよねというのを、民間施設協議会と市と何回も協議するような場を持って、もめていたぐらいでして、最近はようやく割とでき始めているので、これからちょっとどんどん増えていかないかと期待をしているところです。

確かに人口でいくと、まだまだ政令市の中では少ないので、飛躍的に増やしていく必要はあると思います。その中でやはり、先ほど、傾向としてこの数年間の間に新しく立ち上がった法人さんがすごく頑張っておられるんですね。株式会社を含めて。これは立ち上げたからには部屋を埋めたいからというのものもあるんでしょうけど、難しい方を受け止めていただいていて、本当に新規法人さんも大事ということもある。

それで例えば精神科病院から地域移行しようと思ったら、誰がグループホームを作るんですかと思うんですね。ご覧のような長い法人というのは通所施設をやっていますから、自分のところの利用者の所在保障だけで手いっぱいになりますので、ではこれから出て暮らすことを誰がするんだろうと考えたら、新規法人さんがもっともって出てこなきゃいけないという現実がある。

それには全く初めてやる事業者が作りやすくする環境整備も大事で、やっぱり初めての方は法律から制度から読んでも非常に難しいというのがあって、民間施設協議会にしても、新規立ち上げたいという方のグループホームの相談窓口のようなことをやりたいなというふうに思っています。だから作りやすい環境整備は大事だと思っています。

一方では、重度障がい者のグループホームについて、まず面でやっぱり考えていかないと、ただ増やすという議論の中では難しかったりするし、グループホームの制度とかを報酬だけではとても、非常に重症心身障がい者の場合はグループホームの報酬では厳しいだろうというふうに思っていますし、全国的にも厳しいと言われている。

今日、橋本係長のお話の中で、拠点部会の方向性で重度障がい者のグループホームについても検討していくというふうにおっしゃっていたのですが、これは本当に考えないと医療ケアが要するような重度障がい者に関しては、やはり今おかしい、厳しい状況です。民間の療養介護は1カ所しかないのです、名前を言うと虹の家さんですが、あっという間に52名が満床になっていて、35名の待機者がいるという状況です。短期入所がアベレージで毎月450という信じられない数字で頑張っておられる。

一方では久山療育園、久山でお世話になっているところですが、ここもグループホームを含めて医療ケアをやっているんですが、ここは98床のうち4分の1が福岡市民なんです。ですから福岡市で生まれた重症心身障がい者が、他市にしか出ないという状況は早く解消すべきだと思いますので、地域生活支援拠点部会の方と医療ケアのある方のグループホームをどうやって作ろうかという議論をきちんと進めていただければと思います。以上です。

【会長】ありがとうございました。この問題はかなりいろんな角度がありますので、これ

は部会のほうで本当にいろんな意見を集約してもらって、具体的に。ここではちょっと時間がないので、個人的に意見を出してもらって、問題解決に。本当に幅が広い問題ですので、ぜひよろしくお願いします。ごめんなさい、時間がないので。

じゃあすみませんが、今日は報告が3つありますので、報告のほうに移らせていただきたいと思います。

じゃあ報告の「地域生活移行部会での検討について」、報告をお願いします。

【事務局】報告事項で、地域生活移行部会の検討状況について、ご説明をさせていただきます。資料は4-1になります。

まず1の部会の検討事項につきましては、こちらに書いておりますように、障がい者の地域移行を推進するための新たな手法や施策について検討を行うということになっておりまして、障がい者の方の生活の場のあり方、グループホーム設置促進の方策、地域生活を支援する施策との連携ということで、検討事項を定めております。

2番目の検討状況につきましては、部会の開催日と検討内容について記載しております。本年度に入りまして第3回と第4回の部会のほうを開催しております。

3番目の検討内容につきましては、先ほども言いましたように地域生活移行を推進するための新たな手法や施策をする中で検討するということで、今回、お手元のほうに、地域生活移行に関する調査ということで調査報告書の冊子をお配りしているんですけども、こういった調査をやっております。

こちらの調査は入所施設およびグループホームの事業者の方、入所者・利用者の方、あとそのご家族を対象に調査を行っております。簡単に調査の概要をご説明しますと、資料4-2のほうに調査の概要の資料を付けております。

目的のほうは、先ほども言いましたように地域移行を推進するための新たな手法や施策について検討を行う基礎とするための調査としております。

2番目の調査対象者につきましては、先ほども言いましたように6種類の属性に分けて調査をしております。市内の全ての入所施設およびグループホームと事業者のほうに調査をするということです。あとは入所施設の入所者のご本人およびそのご家族、グループホームの利用者の方とそのご家族の方に調査を行っています。調査の対象数とか利用者の定員はこちらに記載のとおりになっております。

3番目の調査内容につきましては、地域生活移行部会の委員の皆さまから調査項目のご意見をいただきまして、そちらを調査票として調査を行っております。入所施設とグループホームの事業者を対象として調査を行って、事業者と利用者の方、そのご家族にお伺いしておりますが、事業者の方には地域移行に関する取り組みとか方針に関することをお伺いしております。

グループホームの事業所の方には、グループホーム利用者の日中活動の状況とか、ガイドサービスの利用状況、またはグループホームの設置手続き上の課題とか運営上の課題、施設の利用者の方への支援状況などを調査しております。

入所者の方やグループホームの利用者の方、その家族の方につきましては、ご自身の状況とかご関係とか、将来のご希望について調査をしております。

そのほかに施設の事業者のほうは除いているんですけども、除いた調査対象者の方に共通の調査項目としまして、地域生活移行、地域での生活を進めるためにはどんな取り組み

みが必要なのかということ、28項目ぐらい質問項目を調査しまして、優先度とか優先順位のほうを調査しております。

次のページをお願いします。次のページ有効回答数につきましては、こちらのほうに記載しております。5番目の調査方法につきましては、入所施設とかグループホームの事業所に調査票を郵送しまして、事業者の方からは直接郵送で回答をいただいております。そのほかの方への調査票は、いったん事業者のほうから入所者とか利用者の方ご本人に調査票を手渡ししていただきまして、それをうちに直接郵送していただくということで対応しております。

次のページにカラー刷りでグラフを付けておりますが、こちらは調査項目の結果を抜粋したものになっております。まず上の段が「現在の暮らしについて」という問いを実際の利用者の方にしたところ、現在の暮らしが「とても楽しい」と「楽しい」という回答をされた方が、どちらの利用者の方も8割を超えているという結果になっております。

下の段にこれからの移行についてお聞きした結果ですけれども、1番目の施設入所者のご本人の回答ですけれども、約5割、半分の方がこのままの生活を望んでおられるという結果になっておりまして、約3%の方が一人暮らしを望んでいる。そして15%の方が、ご家族と一緒に暮らしたいということで望んでいるということになっております。

2番目のグループホームの利用者の方には、4割の方がこのままの暮らしを望まれているということです。約3割、30%の方が一人暮らしを望んでおられるという結果になっておりまして、残り10%の方が家族と一緒に暮らしを望んでいる、約3%の方がシェアハウスとか仲間同士で暮らすことを望んでいるという結果になっております。

一方、ご家族の方のご意見なんですけれども、施設の方、入所者の方のご家族は約9割で、グループホームのご家族の7割の方が、このままの状態で暮らしてほしいということ望まれているという結果が出ています。

抜粋した結果で出ておりますけれども、詳しくは調査項目の冊子をお配りしておりますので、後ほど確認をしていただきたいと思いますと思っております。

資料4-1のほうに戻っていただきたいんですけれども、この報告書を踏まえまして、第3回の部会で委員の方からご意見をいただいております。ご意見を抜粋したものを書いておるんですけれども、上から「施設は安心な環境だが、本当の豊かな生活といえるか本質を見る必要がある」とか、2番目ですが「施設が送り出す力とか入所者が踏み出す力、地域が迎える力、それに市がどうやってどこまで関与していく力、そういう複合的なものが成立しないと地域移行も進まない」という意見が出ております。

あと親の高齢化です。ニーズは高いんですけれども、圧倒的にグループホームが不足しているというご意見も出ております。あと、グループホームでの重度者の対応が困難な現状があるということで、単純な制度設計だけでなく、点と点を結んで線で据える必要があるというご意見も出ております。あと、どうしても整備にはお金とか人員を要するというので、目標達成のためには特に必要な部分に限られた資源を投入する必要があるというご意見もあります。あと、今回実施した調査報告書は、関係者にとって宝の山であり、施策策定の材料として十分役割を果たすものといえるというご意見もいただいております。

以上のようなご意見を踏まえまして、第4回以降の部会のほうには、入所施設とグループホームのそれぞれの調査結果を細かく分析しまして、議論を進めていくこととしており

ます。

裏のページの 4 番目の今後のスケジュールですけれども、第 4 回から入所施設の関係、あとグループホームの関係についてそれぞれにご意見をいただいた上で、それぞれの分析結果の比較を行いながら、問題点とか課題に取り組んでいくことを整理していきたいと思っております。最終的には次期障がい福祉計画とか次期保健福祉総合計画のほうに地域移行に関する施策として反映させるために、検討結果を提言書としてまとめまして、今年 12 月の第 2 回目の地域生活支援協議会で報告をする予定で取り組んでおる状況でございます。

事務局としては説明は以上になっております。

【会長】今の説明で何かご意見のある方？ この調査に対して、民間協議会や施設協議会とかは関与しているんですか。

【委員】会員さんが。

【会長】入っていますよね。それぞれで回答しているという感じですか。その協議会で、こういう例えば移行についての話とかは話題に出ないんですか。

【委員】今のところないですけど、今からやります。

【会長】ですよ。だから例えば福岡市はこういうことをやってやり取りしているのに、何かあまり当事者というか、事業関係者は「あまり関係ない」「回答しとけばよかつちゃう」みたいな感じでやっているようにも見えますよね。率が低いし、回答の率が。形式的なものばかりにエネルギーを使っているのは、全然実質が進まない。本気で移行をしようとしているグループがどれぐらいあるのかとか、そういうことを分かったほうが。そしてやる気がないところにはどういう手立てでやる気が出るようにしていくとか、というような方向で、ぜひ民間施設協議会とかにも検討してもらいたいというふうに思うので、よろしくお願いします。

【委員】1 ついいですか。

【会長】はい。

【委員】先ほどのお話からすると、グループホームが足りないということで増やしていこうというのは、皆さんそういうふうな話になられているんですけれども、このグラフを見て問題はここだと思うんですよね。当事者、利用者と家族との乖離の数、大変な数ですよ。特にグループホーム、この辺をどう考えるかというのは、すごく重要だと思う。

最近、うちの近くでグループホームが立ち上がったので今ちょっといいんだけど、なかなかその中身が見えないし、ちゃんとやってらっしゃるところももちろんあるんだろうけれども、なかなか最初の取り組みと徐々に内容が変わってきたり、そういうのが散見される。やはり今後増やしていく上では、基準だとか継続的な担保というか、質の担保を持続させるということに関してのチェックを誰がするのかというのが、一番問題じゃないかなというふうに思うし、そのことは既に起こりつつありますよね。

これは最初に高齢者の問題でさっき言っていたんですけれども、いろんな企業がどんどん介護事業に参入して、最初はわーっと派手にやるんだけど、1 年するともう誰もいなくなっちゃったみたいな話も結構多いので、その辺をこれで今後増やしていくのであれば、どう介入していくか。これはもう行政が介入しないと、なかなか難しい。許可だけ出して、あとはいいという話では何ともならないんじゃないかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

【会長】今のような問題点はずっと以前から、例えば支援の問題ですね。障がいのある人々に対する支援というのが、本当にこういう支援をしていくと大丈夫だというようなものが全員取れているかというところ、それぞれのところで任されているみたいなのが大いにあるわけで、それは信頼関係がないと壊れてしまうというか、逆に疑いだしたらきりがありません。

だけどそういうところにも預けなきゃいけないという家族の問題みたいなものも、以前からあるわけですね。そこら辺をもうちょっと縮めていくにはというような視点を含めて、そして先ほどの池田さんの意見とかにあったと思うんですが、相談を受けた時の人たちが、本当にその人の支援が具体的にイメージされて、具体的にこういう支援をすればこの人はいいよという人たちが相談を受けているのか。入り口のところが。

それをこの事業所に紹介したけど、そこはちゃんとそれをやってくれているのか。何かただ書類だけが回ってしまって、それで仕事が終わったみたいな感じがこの業界にはかなり蔓延しているところがあって、何かみんな疑わしいというか、そういうところが親たちがなかなか預けられないみたいな問題を起こして、家族だけがやらざるを得ない状況を作り出してきて、家族の問題なのに当事者だけの問題にしてしまったとか、いろんな問題が今ずっと放置されたものが出ている。

それを地域でやれと言われてたって難しいよねっていうことが、今の長谷川委員の意見というか、判断は本当に大丈夫なのかと。そしたらやっぱり地域移行したけれども、ひどいじゃないかみたいな、極端に言ったらそれ自体を推し進めている国は何を考えてるのかというような疑問が、結構精神の今まで入院が長かったような当事者の問題では言われるわけですね。

その辺なんかも含めて考えていかないと、「いや大丈夫だ。あそこだったらわれわれの病院よりはるかにいい生活をこの人に保障される」というようなもので作っていかないと、先へ進めないという問題があるんじゃないか。この辺がすごく大きな課題ですね。

そういうところまでこの調査が生きていかないと、せっかく調査しているようで、何の調査をしようとしているのかが分からない、実態自体が分からないというところがあると思います。

【委員】長谷川委員のおっしゃったことは、本当に親として変わってほしいなと心から願っています。やはり中が検証される仕組みが要るなと思っています。ぜひその件についてもよろしくお願ひしたいと思っています。

それでこのカラー刷りの分析の結果なんですけれども、これは単に数字だけを出してあるのでこういう結果になっていますが、グループホーム利用者の方も、この調査の 61 ページにあるんですけれども、「食事はおいしいですか」というのが「とてもおいしい」「おいしい」がほぼ占めているんですね。「仲間たちと気が合いますか」では「気が合う」「とても気が合う」などで、かなりの人数があります。それから「職員さんたちと気が合いますか」では、「とても合う」「気が合う」というのも、「合わない」という方もあるんですけれども、もう少し緻密な分析をする必要があると思っております。部会のほうでそれはこれからどのような形でしていただけるか分かりませんが、伝えていくつもりでいます。

例えば入所施設、入所者が「このまま暮らしたい」というのが 50.3%ありますけれども、これは年代によってかなり差があります。40 代、50 代、60 代になると、8 割近くの方が

「このままがいい」と。そして入居年数が短い方とか若い方はやはり一人暮らしがしたいという意見もありますので、これだけでは見えない部分がいっぱいあるので、今後もっと比較検証を、野口委員長が言われたような検証も進めて何か結果を出したいなと思っています。

【会長】事務局のほうから何か。

【事務局】先ほどの長谷川委員からのご指摘ですけれども、質の担保とか事業所がしっかりやれているかということについては、通常、実地指導したりという中でやっていくべきことで、それはやっていかなきゃいけない。

というところで、1つは今回の調査で少し安心はしたんですけれども、グループホームの利用者の「楽しい」と言われる方がかなり多かったと、それから先ほど61ページの話がありましたけれども、そこを見ても結構満足されている方が多いので安心したんですけれども、やっぱり一定程度の楽しくない方がいらっしやって、多分ミスマッチされている方がいらっしやるところをどういうふうにするのか。

われわれのところには苦情というのが少しは来るわけです。その中では職員と馬が合っていないというのがよく分かるようなものが来たりしますから、それは相談支援のところと一緒にどう解決していくのかということになってくると思うんですけれども、やはり質の担保というのは一定以上のところは行政としてもやりますけれども、それともう1つはやっぱり運営がちゃんとできるかどうか。

一応こういった状況を見ると、運営はなされている。ただ、重度の方をもっと受け入れるという体制はどうかということころは、まだいろいろ課題が出ているということは確かなことだろうと思います。そういったことについては移行部会でのご意見ということころでいろんな課題を出していただいて、福岡の地域としてこんな課題があるということを明らかにして、それを今後の提言とかいうところを出していただく。

そして1つはやっぱり国に言わないといけないというふうに思っていますので、地域の実情としてこんな課題がグループホームにあるんだというリアルな課題のところを、この協議会、部会のほうに出していただいて、それを国に届け、それから福岡市として何かできることがないかということについては、提言の中で計画のほうに生かさせていけるものを生みだしていくという作業が要るのかなというふうに思います。以上です。

【会長】ほかに何かありませんか、この調査について。

【委員】私もこの部会の委員ですけれども、先ほどのグループホームを、これからの意向として、グループホーム利用者は半数はそのままでいいけど、30%が一人暮らしをしたい。でも、家族は70%がグループホームにそのままだいてほしいという結果的に出ております。

これは私たちの家族、親の会でもそうですけど、子どもは単身で暮らしたいというのがあるんですね。だけれども親は、親が元気なうちは単身で暮らしているところに行っている世話ができるけれども、今後の年齢的な老後の中ではできなくなる。そういう時を思った時に、そういうグループホームで特に特性を持っている人たちが、障がい特性に対してそれをサポートする、サービスですね。それが今後しっかりとっていけば、単身のほうにも子どもを送り出せるけれども、まだ今の現状ではなかなかそういう特性に対応した支援体制は少ないという現状があるので、単身生活にすごく子どもは行きたい、でも親は

グループホームのほうで安心できるというところがあります。

ですので今後、移行部会の中でもどんなふうな支援ができるのかというのも、多分分析の中で出てくると思います。そういう分析の中で提言ができた中で、単身に移行した人たちが安心して生活ができるかというようなサービスを、ぜひ施策につなげてもらいたいというのは、私たち3団体の代表として入っておりますけど、強く思っております。

【委員】下山です。このグループホームで61ページのところを見ると、みんなうれしそうでいいなとは思っています。もう1つ、やはり本人がどのようなものを望んでいるかというところをしっかりと読み取って、受け取ってくれるという部分が、とても重要ではないかなというふうに思います。

親の思いと本人の思いとは違うところもあるかもしれないですけども、やはり本人が何を望んでいるかというところを中心にして、これから何が必要なのかを考えていくというふうな方向でやっていってもらえたらなと思います。よろしくお願いします。

【会長】いかがでしょうか。

本人の意思決定というんですか、自分で判断したり、それをどう汲み取っていくかという支援者側の問題とか、この点については多分まだ日本では最重度の知的障がいとか重症心身障がいの人たちを取り巻く教育とか、そういう面ではまだ出来上がっていないんじゃないのかと。

彼らがこういう反応の時は大体オーケーだとかいうような具体的なあれで、普段ずっと付き合っている人たちは何となく分かるみたいなレベルであって、その辺が本人の意思じゃないものですから、周りで争いが起こっているみたいなところが現状じゃないかなというふうに思うんですね。

それと今、あすなろから出たのは、ちょっと軽度の方、自分の意思がはっきりしているような人たち、知的障がいといったらどれぐらいのレベル以上をいうのかというのはまだ僕もよく分かりませんが、その人の意思がはっきりしていると、その人の意思を大事にしなければ、結構わがままで世間知らずでみたいな話になっていって、あんまりそれをやらせてばかりいていいのかなみたいな、逆に社会的な課題もある。あんまり好きなことさせよったら危ないとかいうような考え方も、まだまだ日本にはすごくあります。

そういうことできちっとまだ出来上がっていないところがたくさんある中でこの課題ですので、やはり一人一人の事例をみんなで検証していくみたいな視点も含みながらやっていかないとという、そういう点で相談業務の人たちの窓口というのは、相当僕は重要な役割を担っているような気がしてなりません。

その人たちがどれくらい当事者を理解、把握しているか。それくらい幅広く、先ほど専門性と言われましたけど、結構一般の人たちじゃなかなか分からないというようなものを、きちんと普遍的に説明できる専門家というのがもっともっと求められるのかなというところは感じるんですけど。

本当にこういう問題は難しいです。どんどん国のほうから進んだ考え方を提示されますので、福岡市のほうも往生しているというのが現状じゃないかなと思います。そういう点で、現場に入られている人たちがそういう課題をどう受け止めて捉えていくかというのは、しっかり考えていかれていると思いますけど、やはりそれは当事者の傍にいる人たちができるだけいい情報を提供してもらおうことが、こういう考えを充実させていくんだと思いま



すので、大変でしょうけどよろしく願いいたします。

すみません。2の「事例から導かれる地域課題の状況について」。

【事務局】機能強化専門員の池田のほうから説明をさせていただきます。資料は、手元に配られております資料 5-1 をご覧いただきながら、説明をお聞きいただければと思います。

これまでの地域課題につきましては、事例検討から抽出されました課題を事例ごとにこの協議会の中でも報告をして、委員の皆さまに協議をしていただいていたんですが、前回の協議会の中でも課題をどのように解決しているのかが分かりにくい等のご意見をいただきました。今後この協議会で地域課題の報告をどのようにするかについて、その方法について資料 5-1 のような形で、整理票を用いて事例から抽出された課題を地域課題としてテーマごとに整理をして、どのような経過で解決を図っているのか、解決ができたことは何なのか、また解決できずに課題として残されていることはどういったことなのかとか、そういったところを分かりやすくご説明を差し上げて、報告をしてご協議をいただけるようにしていきたいと考えております。

今回は枠組みだけで、このあと基幹センターの加納所長のほうからいくつか課題と事例の報告がありますが、次回以降、その課題も含めて、このような形で整理票を用いて整理をして報告をしたいというふうに考えています。

1つ例として挙げさせていただくと、権利擁護・相談支援体制領域においては、平成 29 年度までの再整備までは相談機関ごとに対象が異なっていました、障がい種別ごとに委託の相談支援事業をやっておりました。障がい種別が分かれている、あるいは 18 歳以上しか対象としていないということで、障がい種別や年齢や役割が整理されていないということがこの協議会の中でも課題として取り上げられていたところです。それで協議会の中に相談支援部会を設置いたしまして、平成 29 年度に向けた新たな相談支援体制の構築について、現行の相談支援体制の見直しを協議してまいりまして、それを協議会の中でご協議をいただきました。

その結果、平成 29 年度に市内 14 カ所に全障がい一元化、学齢以上を対象とした区の基幹相談センターを設置したという成果が上がっております。しかし 2 年余りの経過の中で、先ほども報告をいたしました相談支援の件数が多くなってきていて、なかなか地域福祉の基盤づくりに十分な時間を割くことができないという新たな課題も見えてきているというような形です。

それで事例から抽出された地域課題を少しテーマごとに整理をして、どういう検討をして今どうなっているのか、どういう課題が残っているのかということを知りやすく報告できるようにしたいと考えて、その報告でございます。今上がってきている課題につきましては加納所長のほうに。

【事務局】資料の 5-2 をご覧ください。昨年度の第 3 回協議会のほうにもデータを載せさせていただきましたけれども、簡単にご報告いたします。

18-2 の事例に関する対応というのを本日もかなり議論がされましたけれども、重度の障がいがある方、強度行動障がいの方ですけれども、そちらの方々がか～むを利用した後の受け入れ先がないという課題が上がっております。

それから 18-5 と 18-6 は身体障がいの方の課題になりますけれども、現在の制度では

該当しない、利用できないということで、外出が困難であるとか就学とか就労先も限られてしまうというような課題が上がってきております。

それから 18-7 と 18-8 に関しましては、権利擁護の問題で金銭管理を活用するような課題があつて、そこを受け止められる事業が現在かなり厳しくなっている状況で、そういう成年後見の課題に至るまでにどのような制度が利用できるのか、どのような仕組みを作らないといけないのかというようなことを協議する場が必要となつてきております。

それから、19-1 の課題に関しては、医療的ケアが必要な重症の心身障がい児・者の新たな社会資源へ引き継ぐ時の課題ということで上がっております。この方々に関する課題というのは、それだけではなくて、本日も話題になっておりましたが、短期入所先の不足であるとか住まいとか親なきあとをどうするのかなどの課題も上がってきております。以上です。

【事務局】それで次回の協議会で、今まで出てきました課題も含めて整理票に整理をした上で、報告をできるようにしたいというふうに考えております。

【会長】だそうですので、今日のところは、今日聞いたことだけで意見が何かある方はおられますか。

【委員】中村です。地域課題の中に今日の話題になった子どもの問題の 3 つ目、放課後デイサービスのお話があつて、こういった地域課題の中からこども部会の発展性というか、議論の中身になっていくといいのかなというふうに思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

【会長】ほかにありませんか。

(発言者なし)

【会長】先ほどの地域課題の事例報告のところの 18-2 と 19-1 が、対象の障がいの人はちょっと違いますけど、課題としては共通のような気がします。

これは支援者の引き継ぎがなかなか難しいと。だから拠点では受け入れたけど、その先でそれを受け入れる人がいない。人ですね、これは場所というよりも。こういうところが僕はすごく大きな課題としてあるような気がするんです。

これを研修という形だけで、研修のやり方を変えたりしない限り、その当事者が行くところがないところで本当の研修とか引き継ぎをできないわけですね。だから、いないところに実情だけで引き継ぎなんてできないのがこの仕事の一番難しいところだと思いますので、対象者がどういう人であろうと、必要になってやっていくということをやらない限り、これは解決しないんじゃないか。

だから例えば、拠点のⅠ、Ⅱ、Ⅲ型がありますよね。あそこではとりあえずどんな人でも受け入れる。行動障がいがどんなに難しい人でも受け入れる。医療ケアがどんなに大変な人でも受け入れるということは、一応 1 段階はできているわけです。その後、その地域へ戻していくにはどうすればいいかというのが、大きな第 2 段階の考えがなかったと思うので、その時に例えば拠点Ⅰ、Ⅱ、Ⅲと分けなくて、拠点を作ったところがⅠ、Ⅱ、Ⅲを全部やる。強行も医療ケアもやるというふうな拠点を作って、そこにいろんな人に研修に来てもらって引き継いで、その人と一緒に地域に出て行ってもらいたいな、そういう大

胆な取り組みみたいなものをもっとやっていく必要があるのかなと。

それは例えば先ほどの精神病院からとか、入所施設からでも、そこに入っていった一緒に関係性を作ってから一緒に出ていくというような取り組みがあると、いろんな人が安心できるというようなことが起こったりしないだろうかというようなところはありますけど。それで、この課題でも共通な部分があるんじゃないかということを整理してもらえれば、ありがたいなと思います。

ほかにありませんでしょうか。

(発言者なし)

【会長】 それでは3番目の報告にいきたいと思います。「個別調査の概要(案)」です。よろしくをお願いします。

【事務局】 障がい企画課の氷室です。それでは個別調査の概要(案)について説明します。資料の6をご覧ください。

資料1行目の「障がい児・者等実態調査について」と記載しておりますとおり、これまで次期保健福祉総合計画および障がい福祉計画の策定に当たっては、障がい児・者等実態調査により市内にお住まいの障がい者等への生活実態、意識、福祉施策に対する要望などを把握してまいりました。

しかし、2の「実態調査課題と今後の方針」に記載しておりますとおり、前回の調査の時に回答者から「設問内容が難しい」「設問数が膨大である」など負担が大きいというご意見を多数いただいております。また、無作為抽出により実態調査を実施していることから、利用者の多いサービスのニーズが高くなり、少数でも支援を必要とする障がい者のニーズが把握しづらいというような状況が生じております。その課題を解消するために、実態調査とは別に個別調査を実施することとしております。

次に、資料の真ん中辺りに「個別調査について」とありますけれども、その目的は少数でも支援を必要とする障がい者の現状やニーズを把握することです。

次に今回の調査のテーマですが、重度障がい者に対する親なきあとの施策の充実強化にしたいと考えております。このテーマに関しましては、地域生活支援協議会や障がい者保健福祉専門分科会などで、これまでもたびたび支援の必要性が論じられてまいりました。また、障がい者関係団体からも同様のご要望をいただいております。

重度障がい者は支援が必要であるにもかかわらず、これまでの実態調査の中では十分ニーズを拾うことができておりませんでしたので、個別調査を実施し、ニーズの把握をしたいと考えているところでございます。

次に、3「調査概要」です。まず対象者ですが、在宅で生活している医療的ケアなどの身体介護が必要な重度障がい者、それから常時見守りが必要な重度の精神・知的・発達障がい者などを調査の対象としたいと考えております。

重度障がい者の中には回答することが難しい方もいらっしゃいますので、その場合には介護者に回答をお願いしたいと考えております。また、障がい種別ごとに20～30名程度を対象に、その対象者から直接聞き取りを行う面接調査という形で実施したいと考えております。

次に、調査項目ですけれども、障がい種別、手帳の等級、障がい支援、利用しているサービスの種類と量、単身で住居やアパート、グループホームなどで生活する場合に必要なサービスと量等、ここに記載しております重度障がい者が親なきあとに安心して生活していくために必要な支援について、調査をしたいと考えております。

最後に一番下のところに、「今後のスケジュール」を掲載しております。個別調査に関しては、次期保健福祉総合計画等へ反映していくものとなりますので、次期保健福祉総合計画等については福岡市保健福祉審議会に諮問することとなってまいります。

よってこのスケジュールは、障がい者保健福祉専門分科会での議論を中心に書かせていただいております。一番左側、7月のところにありますとおり、既に7月16日に開催しました専門分科会において審議していただいております。今後、調査概要を8月のうちに、そして9月から10月にかけては調査項目や委託業者を決定、その後11月に調査を実施したいと考えております。

調査後は、12月から翌年1月にかけて回答集計、報告書の作成を行いながら、並行して保健福祉総合計画の審議に反映して、3月に調査結果の報告をさせていただく予定としております。

ただ、個別調査が親なきあとの地域での生活に関連する内容になりますので、このスケジュールには表記しておりませんが、障がい者等地域生活支援協議会にも調査結果を報告させていただきたいと考えております。

なお、個別調査の内容についても、6月28日に開催されました地域生活移行部会にもご報告させていただいております。その時にいろいろな意見もいただいておりますので、いただいた意見を踏まえまして、個別調査を進めていきたいと考えているところでございます。説明は以上です。

【会長】今の説明について、何かご意見のある方はどうぞ。

【委員】本当に重度障がいの方たちが自立して生活をするということを考えるのはとても大事なことで、その最初として調査をしていただきたいと思うんですけど、子どもの問題なんですけど、私は重度障がいのある方たちの若いお母さんたちを見ているんですけど、やはりその人たちの願いは、自分が亡くなった後にこの子がどうなるかということも考えてありますけど、やはりこの子が成人した時に自立して生きていきたいということを考えてあるんです。

あまりにも親なきあとの施策というと、親御さんが亡くなってその後のあまりにも悲しいネーミングに聞こえてしまって、私は調査のテーマとしては、どんな重度の障がいを持たれた方たちも自立をして生きていくという方向性を施策として考えるということで、調査のテーマとしては重度障がい者に対する自立へ向けての施策の充実強化という形で、考えていただきたいかなと。

親が亡くなったあとということを考えると、あくまでも親御さんの介護がありきで、じゃあ親が亡くなった時に家族の介護がなくなったあとをどう考えましょうかというふうに聞こえるんです。そうじゃないんじゃないかと。どんなに重い障がいを持たれた方でも、地域で自立して生きていくための考えていく施策ということで、この親なきあとの施策というふうなネーミングは、私はすごく抵抗感を覚えます。一意見かもしれませんが、少し考えていただきたいかなというふうに思います。

【会長】ありがとうございます。何かありますか。

【事務局】これは元々は実態調査の中で全体的に聞く中では、なかなかニーズが拾えてこないというところがありますので、少し深く個別に聞いていこうという趣旨で入れてもらいます。今、テーマとして親なきあととして入れておりますが、これは今までいろんなところで親なきあとのことを考えるべきということがありましたので、このテーマにしております。

一方で、今おっしゃった意見もそういった対象の方に対してのニーズを拾っていくということも大事ですので、個別調査ですので1つのまとめた調査でもいくつかに分かれて対象を変えてやっていくというのも考えていいので、そういうご意見も踏まえながら進めていきたいと思います。以上でございます。

【会長】よろしくお願いします。

【委員】2つあります。

1つは、調査項目の原案のようなものを出してくださいということで、重心については私たちは出したんですけども、それぞれの分野の方たちが出されていると思います。最終的に、どういう形で調査をされるのかということ、もう1度、完成する前に部会なり何なりで拝見させていただいて、決定させていただけたらありがたいなと思います。

もう1つは、分析の仕方に、今回、地域移行部会のアンケートの結果を委託業者が分析されて、本来ならば分布で見たいなと思うところが単なる数の集計だけだったりということで、非常にもったいない、データが生かされていないなと思うところがあります。分析についてもどんなふうに、どういう中身を分析に出したい、抽出したいかというふうなことを考えて、分析のオーダーを出していただきたいなということがありますので、そういうことについてもどこかで検討させていただける機会があればうれしいと思います。以上です。

【会長】よろしくお願いします。ほかに何かありませんか。

(発言者なし)

【会長】先ほど小川委員が言われた親なきあとというのは、僕もずっと言っていると思いますけれども、福岡市はやめましょうよ、この言葉を。

なぜかといったら、60年前にドイツなどで兵隊が使っていた言葉です。こういう時代錯誤的な言葉をなぜ使わなきゃいけないのか。日本全体がまだ「わが子は家族で見る」というのが、要するに障がいがない子もそういう考え方ですので、それに障がい児が生まれた家族は当然でしょという考え方の上に乗っているだけで、障がいを持っている子どもたちが、一般の子どもたちは親が見捨てたとか、できなくなっても育っていく。そういう前提で障がいのある人たちを考えられないのか。多分、欧米はそっち側に進んでいるところはいつているわけですね。

そういう話を聞く中で、日本はもうちょっとしっかり考え方をシフトして行って、福岡市は変えましょうと、地域で見ていくような、みんなで見ていくような地域にしましょうというふうに行政として腹を据えてほしいなと。そしたら「親なきあと」を使わんでいいやと。親が元気にしているうちから親と離れて、親がこの子は離れられるというふう

わせられるようなそういう福祉施策を持っていてもらえたらというのが、僕もそう感じます。

使いたくないですね、この言葉は。死にきれないですよ、これだったら。親の立場としたら。ここの地域は安心できるという死んでいける家族、親たちをたくさん作るような町にしていけたらどうかなと思います。それも含めて、ぜひこれについてはご検討お願いいたします。

ほかに何かありませんでしょうか。

【委員】親なきあとの話で関連するんですけども、川崎で悲惨な事故があったあとに、ある元中央官僚が自分の子どもを殺害されて、これまた悲惨な事件があって、それで引きこもりも改めて注目されました。

先ほどの地域生活支援拠点の整備イメージの一番下のところに、「触法、生活困窮、引きこもり等」と小さな字で書いてあって、行政も一定程度の問題意識を持ってらっしゃるんだというのは分かるんですけど、家族で解決できない引きこもりの問題を地域で解決するほか道がないと思うんですけど、その道筋がなかなか難しい。われわれも一生懸命考えているんですが、どうしたらいいのかというのはなかなか見通しがつかない。

それでぜひお願いしたいのは、ここで見通しを明らかにしてほしいとは思いませんけど、一生懸命検討して、福岡市ならこういう取り組みができますというモデル的な、全国に胸を張ってやっていけるような引きこもり対策を、ぜひどこかの部会を巻き込んで検討していただきたい。われわれもいろんな場面で意見を言って議論に参加したいと思っています。

全国 61 万人とかいわれていますけど、必ずしも障がい者とは言いませんが、かなりの部分、発達障がいを含んでいると思うんです。障がい者のテリトリーとも関係のある分野なので、今後かなり大きな問題になってくると。それに対して何も検討してないんじゃない、僕は駄目だと思うんです。とにかく検討して、何かいい方法を探るということをぜひやっていただきたいし、私たちもやりたいと思いますのでお願いします。

【会長】ありがとうございます。できない部分がありそうで、共通する部分もあると思いますので、そういう全ての人間というようなことを視野に入れて取り組んでいく必要もあるのかなというふうに思います。あまり障がい種別化とか年齢別化とかどんどん分けていくと見えなくなるものも、もうちょっと俯瞰して見ていくことで見えるようなことがあるんじゃないかというのが、今の意見の中にあると思います。

80・50 問題とか引きこもりのほうで話題になっている部分も、知的障がいの人たちの問題とも重なるんですね。僕が知っている通所施設なんかも、みんな高齢になって 50 歳になってきたら、親は当然 80 歳近くになってくる。だけど家族が離れられないみたいな、似たようなものなんですね。共通している部分があるので、ここを打開できたら、今言われたような問題も少しヒントが見えてくるかもしれないということは僕も思います。以上です。

時間になりましたので、だらだらとしゃべって申し訳ありません。第 1 回、令和元年度のこの会議を閉会いたします。それでは事務局、よろしくお願いいたします。

【事務局】野口会長、ありがとうございます。また、委員の皆さま、貴重なご意見をいただきましてどうもありがとうございました。

次回の協議会の開催は、冒頭ご説明いたしましたとおり 11 月～12 月に開催したいと考

えております。日にちが近づきましたら事務局から日程調整票をお送りいたしますので、ご協力いただきますようお願いいたします。

それでは以上をもちまして、令和元年度第1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。本日は長時間にわたり、どうもありがとうございました。

【会長】あと、最後に一言言われたい委員がおられますので、よろしくお願いします。

【委員】PTA連合会の山口です。閉会したのに申し訳ございません。障がいを持つ子どもの親として、現在、支援学校に通う子どもの親として、今日の協議会に関する感想なんですけれども、先ほどから医療的ケアの問題が出ておりましたが、支援学校、現在福岡市立の支援学校は市内8校、1600名の生徒が通い、医療的ケアを必要としている子どもは約50～60名おります。やはり1人が重複ケアとしておりますので、延べ人数でいうと130名ほどの人数になります。

私ども連合会も、医療的ケアの協議会のほうに保護者さんが参加できないかと長年要望してまいりまして、今年度より仮称ですが「医療的ケア運営協議会」という協議会に私ども親も小・中学校から代表として1名、支援学校から代表者1名、保護者が参加できるようになりました。

医療的ケアは、支援学校の中でも今重要な課題となっております。その中で現在、学内で許されている以外の医療的ケアはさまざまございます。そういった中で、親がやっとなんか言えるというか、意見が言える場の協議会が立ち上がりまして、非常に親としては感謝して、医療的ケアを必要とする子どもたちにとっては本当に大きな一歩だと私どもは思っております。

いろいろ課題はあるんですが、支援学校のほうもあるんですが、先ほど言ったように卒業後の就労やグループホームの問題もありました。そういった協議会、部会にももっと私たちの声が届けられる場ができればと思っておりますし、先ほどから専門性のことや専門的な人材のこともありますが、やはり子どもたちと接していく私たち保護者の意見も、もっと聞き入れてもらえたらなと常々思っております。

先ほど、小川委員が言われましたが、やはり子どもたちの自立を私たちは目指しております。できれば就労し、働き、税金を納め、社会の一員として地域生活で豊かな生活ができることを目指した上で子どもたちの自立というのを、本当に切に願っています。そのためには、受け入れる支援があれば手を出していただき、子どもたちの自立を目指してやっていきたいと思っております。保護者の意見がもっともと言える場が福岡市の中にも増えればいいと思っております。そういった願いでいっぱいです。

感想だけになりましたが、そういった気持ちでおりますので、よろしくお願いいたします。