

令和7年度第1回千代田区障害者支援協議会

相談支援部会

—議 事 録—

日時：令和7年6月23日（月）18：32～20：11

場所：千代田区役所 6階 601会議室

千代田区 障害者福祉課

■開催日時・出席者等

日時	令和7年6月23日(月) 18:32~20:11	
場所	千代田区役所 6階 601会議室	
委員	学識経験者	大塚部会長
	千代田区障害者相談員	廣瀬委員、小笠原委員
	障害者及びその家族	宮委員、鈴木委員
	社会福祉団体又は障害者福祉団体の代表者等	森田委員、川野委員
	事業者	永田委員、田部委員、坂田委員、三橋委員
オブザーバー	昨年度までの委員	的場ジョブ・サポート・プラザちよだ施設長 松田保健サービス課保健相談係長
幹事	区職員	宮原児童・家庭支援センター所長 千野保健サービス課長 緒方障害者福祉課長
事務局	区職員	平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 赤石澤保健サービス課担当係長 安田障害者福祉課障害者福祉係長 小坂部障害者福祉課総合相談担当係長 小泉障害者福祉課障害者福祉係主事 稲原障害者福祉課障害者福祉係主事 藤代障害者福祉課障害者福祉係主事

■議事録

<開会>

○小坂部総合相談担当係長 皆さん、こんばんは。本日は障害者支援協議会相談支援部会に出席いただき、ありがとうございます。私は障害者福祉課総合相談担当係長をしております小坂部と申します。本日は進行をさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

部会の開催に当たりまして、障害者福祉課、緒方課長よりご挨拶申し上げます。

ます。

○緒方幹事 改めまして、皆さん、こんばんは。本日はお忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。障害者福祉課長の緒方でございます。委員の皆様におかれましては、先月 27 日に開催いたしました障害者支援協議会に続きまして、本相談支援部会へご出席を頂きまして、誠にありがとうございます。

本日の相談支援部会では、令和 6 年度の相談支援及び地域生活支援拠点及び精神障害者にも対応しました地域包括ケアシステムの体制の構築に関する実績報告を行うとともに、今年度の相談支援部会の検討事項について協議をしてまいりたいと思います。本日も委員の皆様からの忌憚のないご意見を賜りたく、お願い申し上げます。

私からは以上です。

○小坂部総合相談担当係長 はい。それでは、以降、座らせていただいて、説明をさせていただきます。

それでは、議事に入る前に、事務局より本日の相談支援部会についてお伝えいたします。

本日の部会では、委員席の後方に傍聴席を設けております。あらかじめご了承ください。傍聴の事前申込みは 2 名、現時点で 2 名の傍聴がされております。2 名の方につきましては東京都の相談支援従事者現任研修の受講生の方となっております。協議会の参加体験という形での参加となっております。

また、本日の会議につきましては議事録を作成いたします。その関係で、本日、神戸総合速記の方にもお越しいただいております。皆様の発言を録音させていただきます。あらかじめご了承ください。

次に、本日の委員の出席状況をご報告いたします。本日の相談支援部会の委員出席者数につきましては、部会長及びオンライン出席の廣瀬さんを合わせて、現在 10 名の出席となっております。また、東京都精神保健福祉センター所長の石黒委員及び千代田区就労支援センターの村田委員の 2 名の方からは欠席のご連絡を頂いております。また、この他に 2 名の方が出席予定となっておりますので、後ほどお越しになられるかと思っております。

続きまして、委員の紹介に移ります。本日はお手元資料の一番後ろにあり

ます相談支援部会の名簿、こちらをもちまして委員のご紹介に代えさせていただきます。よろしくお願いいたします。

また、ここでは、人事異動などに伴い変更等がありました委員につきましてご紹介をさせていただきます。紹介に併せて一言頂ければと思いますので、よろしくお願いいたします。

まずはじめに、千代田区立障害者福祉センターえみふる、センター長の異動等がございました。新たに今年度より委員となっただきました田部センター長です。よろしくお願いいたします。

○田部委員 はい。この4月からえみふるの施設長になりました、田部です。よろしくお願いいたします。

○小坂部総合相談担当係長 委員の変更は以上となります。

そして、区の職員も異動等で変更になっておりますので、ご紹介をさせていただきます。

まず初めに、児童・家庭支援センターの所長、宮原様、よろしくお願いいたします。

○宮原幹事 4月から児童・家庭支援センター所長となりました、宮原でございます。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

○小坂部総合相談担当係長 はい。

続きまして、保健サービス課の担当係長で、協議会の担当が替わったという形となります。赤石澤係長、よろしくお願いいたします。

○赤石澤保健サービス課担当係長 4月より千代田保健所の保健サービス課担当係長になりました赤石澤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○小坂部総合相談担当係長 はい。

そして、異動に伴いまして、本日は実績報告という部分もありますので、前委員の方にもご協力を頂き、オブザーバーとして参加をしていただいております。本日はジョブ・サポート・プラザの施設長になられました的場施設長の出席を頂いております。よろしくお願いいたします。

また、保健サービス課の係長も、以前担当していただいております松田係長にもオブザーバーで参加をしていただいております。よろしくお願いいたします。

そして、本日、皆様の席にマイクを設置しております。こちら、発言の際には、マイクのところにあります丸のボタン、こちらを押して、赤く点灯したところでご発言をしていただければと思います。

本日は、廣瀬委員がウェブでの参加となっております。ウェブでの参加ということで音声がなかなか届かないところもございますので、発言の際はマイクへ近づいてのご発言をよろしくお願いいたします。

それでは、ここで、手元に配付しました本日の資料を確認したいと思います。

まず初めに、次第がございます。続きまして、資料 1、令和 6 年度相談支援及び地域生活支援拠点の実績（年間報告）になります。続きまして、資料 2-1、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築のための連絡会、令和 6 年度の活動実績です。そして、資料 2-2、こちらも「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築のための連絡会、こちらは令和 7 年度の活動予定となります。続きまして、資料 3、令和 7 年度の千代田区障害者支援協議会相談支援部会検討事項です。そして、資料 4、個別支援事例検討（身体障害）と書いてあります、事例検討の資料となっております。

資料は以上となります。あわせて相談支援部会の名簿と本日の座席表もお席に配付しております。資料、過不足等ございませんでしょうか。もし会議途中、不足なものがございましたら、事務局が対応いたしますので、お手を挙げてお知らせいただければと思います。

それでは、これより議事に入らせていただきます。議事の進行につきましては、本相談部会の部会長であります大塚先生に進行をお願いいたします。それでは、大塚部会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○大塚部会長 はい。部会長の大塚です。今年度も相談支援部会、よろしくお願いいたします。

今日は、課長さんのお話にもありましたように、昨年度の実績の報告、それから今年度の検討事項の内容、それから事例検討についても検討するというので、盛りだくさんですので、よろしくお願いいたします。

それでは、皆様のお手元の次第に沿ってということで、議題に入りたいと思います。議題の(1)は、令和 6 年度相談支援・基幹相談支援・地域生活支援

拠点、これについての年間報告を事務局より説明をお願いいたします。

○小坂部総合相談担当係長 はい。それでは、皆さん、資料1をご覧ください。こちらは令和6年度の相談支援及び地域生活支援拠点などの実績（年間報告）となります。

まず初めに、1、相談支援についてです。(1)基幹相談支援です。千代田区では基幹相談支援の機能を有する事業所としまして、千代田区よろず相談Light、そして障害者福祉センターえみふる、この2か所を設置しております。

はじめに、利用人数についてです。本人と区民に限った数字となっております。実人数はLightが64名、えみふるが39名となっております。延べ人数はLightが814、えみふるが330となっております。昨年度の人数と比べますと、若干下がっているという状況となっております。特に相談支援のLightは事業者が令和6年度に変更となっております。年度当初は区への問合せや連絡もありましたけれども、前事業所、MOFCA(モフカ)という愛称でしたが、そのときに相談支援に対応する相談員が全員女性だったんですね。そして事業所が愛称Lightに変わって、男性の職員が多くなったというところで、なかなか相談がつながらなかったという利用者様からのご意見なども区に多く寄せられたということがありました。そればかりじゃないと思いますけれども、前事業所からのつながりというところで、少し苦労したというところが年度前半はありました。

続きまして、②の年度内の新規利用実人数です。①の利用人数のうち新規の人数がどのぐらいいたかというところです。合計をご覧ください。Lightが合計41名の新規利用者がいたと。そしてえみふるが23名で、こちらは両方とも実人数となっております。

続きまして、障害種別の内訳となっております。Lightに関してです。利用された方の内訳としては、一番多く利用されていた方が精神障害の方です。続いて発達障害の方、身体障害の方となっております。えみふるも同じく精神障害の方が多く、次に発達障害の方が続くという形です。そして、えみふるに関しましては高次脳の方の利用が多かったという形となっております。えみふるは、福祉施設サービスとして地域活動支援センターで機能訓練を行

っているとか、その辺りの関係もあると思います。

続きまして、④相談形態内容です。こちらは Light、えみふるともに一番多かったのが電話による相談となっております。続きまして、Light に関しましては 2 番目に来所、そしてその後、訪問となっております。えみふるに関しましては、関係機関を交えての相談というところがケースとして多く挙がっているというところと、あと来所というところも利用が多いというところとです。Light に関しましては、訪問の 78 名とですけれども、令和 5 年度と比べますと、令和 5 年度が 21 名でしたので、訪問による積極的な相談というところに関わってきたという 1 年間となっております。そして、えみふるについては、関係機関との連携等の相談とえみふるがこれまでつながってきた関係機関との兼ね合いと、関係性の辺りから多くの連携をして対応していたというところが見受けられると思います。

続きまして、⑤相談内容の内訳です。1 段目と 2 段目は 1 つの表となっておりますので、1 段目から 2 段目に続きまして、その合計として、Light が 614 件で、えみふるが 706 となっております。Light、えみふる、ともに福祉サービスに関しての相談が多くございます。Light に関しては、2 番目として不安情緒に関しての相談、3 番目として家族そして人間関係、そして就労に関しての相談というところも多く寄せられているところです。えみふるに関しましては、2 段目にあります。権利擁護に関しての数字が多くなっているのと、続いて健康・医療が多くなっております。権利擁護に関してですが、実人数はさほど多くはないですけども、権利擁護という観点で、1 人の方が何度も相談をされてというような、その辺りの数も含まれていて多くなっているところもあると思います。

続いて、関係機関との連携数です。Light が 49 回、えみふるが 107 回で、Light は今年度受託をして初年度ということもあります。今後は増加をしていくと思っております。

⑦区内の基幹相談支援間での情報共有、こちらは Light とえみふるの間での共有ということです。会議体を含め、しっかりと顔を合わせて行ったものをカウントしております。実際は 5 回行ったという形です。それ以外にも相談支援連絡会などで顔を合わせてというところで、連携はしっかりと行っ

ています。

裏面に移ります。(2)特定相談支援の件数です。計画相談です。児童に関して、障害児の相談支援に関しても計画などを作成する、立案するものとなっております。Light に関しましては、法人の相談支援の協力を得て行っております。こちらは1年目ですので、全て新規という形となっております、17件行ったというところです。えみふるは、新規としては16件、継続しているのは156件という形です。又、終了となりましたのが17件で、合計は189件の計画相談を受けていたという形です。子ども発達センターでは、新規は5件、継続されているケースが28件で、終了は3件という形で、36件のケースを対応しています。

そのうち、モニタリングをどのぐらい行ったかというところですが、Light は55件、えみふるは523件、子ども発達センターは28件のモニタリングを行ったという形です。えみふるはやはり受けている件数が多いので、その分モニタリングも多く、523件となっております。

続きまして、一般相談支援です。地域移行・地域定着の支援を行うところで、千代田区におきましては相談支援のよろず相談 Light で対応しており、こちらも Light の法人の事業所に協力を頂いています。昨年度までは0件でしたけれども、今年度は5件のケースを対応しております。

続きまして、2、地域生活支援拠点の機能についてです。まず、グループホームです。えみふるの中にあります「ふぁみりあ」です。実人数としましては、区民が4件、4件の枠全て区民の方が利用されている形となっております。ですので、稼働率も100%となっております。

続いて、(2)短期入所(ショートステイ)です。こちらも「ふぁみりあ」で行っております。実人数としましては、区民の方が31名利用されました。そして、区外の方6名の方が利用したというところです。延べ人数としましては、区民が1,296名、区外が50、合計が1,346件となっております、稼働率は92.3%となっております。

そして、地域生活支援拠点のその他というところで、緊急一時に対する対応です。実人数としましては0件となっております。緊急一時に関しは、昨年度は2件、連絡等がありました。この2件とも実際に障害福祉サービス

のショートステイを既に利用できるような状況で、ショートステイで、えみふるで対応したという形となっております。ショートステイで対応する上では、日数などに関しましても、必要な日数に合わせて日数増などを行い対応しました。

こちらのショートステイに関しましては、地域での自立などを目指すという観点から、体験の場としての利用というところがございます。昨年度、体験利用としては1件、1人の方の利用がありました。年間としまして140日というような形となります。稼働率としましては38.4%という状況となっております。

数字の説明等が多くなってしまいましたけれども、実績報告は以上となります。

○大塚部会長 はい。どうもありがとうございます。

事務局の説明について、ご質問や、あるいはご意見があれば、どうぞ遠慮なく。いかがでしょうか。

どうぞ、鈴木委員さん。

○鈴木委員 ジョブ・サポート・プラザ「むぎの会」の鈴木でございます。モニタリングと、その前の計画相談の数字なんですけども、子ども発達で相談される方というのは、その子どもの年齢は何歳までを言うのでしょうかというのと、あと、えみふるさんをご利用の方は18歳以上と思っているんですけども、その辺の境はどういう利用状況になっているのか、お伺いしたいと思います。

○大塚部会長 年齢はいかがですか、この内容。

○平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 はい。発達支援係、平澤と申します。

年齢でいくと、基本的には18歳の誕生日のときに障害支援区分を取る方については切替えをしていることが多いです。ただし、高3年齢というんですかね、高校3年生相当の卒業のとき、卒業の3月31日までお使いいただいている方もいるので、おおむね18歳の誕生日から翌年3月末までというところが、ちょっと人によって変わってくる部分はありますが、0歳からですけれども、対象と考えていただければと思います。

○大塚部会長 よろしいですか。

○鈴木委員 はい。

○小坂部総合相談担当係長 あと、補足ですみません。

なかなか分かりづらいところがあるんですけど、子ども発達センターの相談支援につきましても、障害児の相談支援、障害児の通所支援について計画を立てるところと、あと障害福祉サービスの特定相談支援として計画を立てるといふ、2つの事業の指定を取っているという形で、18歳以下の方は子ども発達センターで対応しているという形となっております。

○大塚部会長 いいですか。

○鈴木委員 はい。

○大塚部会長 今回の特定相談とモニタリングのところなんですけども、えみふるさんは523件ということで上がっているんですけど、523件、これ全部、報酬単価として請求したものでありますか。

○田部委員 はい、そうです。もともと契約件数が150ちょっといるので、掛ける、大体モニタリングが大体3か月ぐらい。

○田部委員 なので、単純に150を3で掛けていただくと、そのぐらいの。

○大塚部会長 莫大なお金ですね。そうでもない。

○田部委員 そうでもない。でも、件数自体をこなすと、そういうお金にはなるのですが、相談員の配置人数もあるので。

○大塚部会長 これは大体何人の方が、1人何件ぐらい持って。

○的場氏 30名ぐらい……

○田部委員 1人30前後にして。

○田部委員 月だと、単純に割ると、30なので1人10ですけど、誕生日を境にモニタリングが3か月いくので、重なるときはかなり重なりますし、重ならないときは重ならない。結構、担当の割り振りの中で、誕生日か3か月で割っていくので、密集する時期と密集しない時期が、担当者によってはあるという感じですかね。

○大塚部会長 3か月に1回というのは、かなり、それぞれの人の、きめ細かくやらなければならないところですよ。

○田部委員 そうですね。はい。基本的にはご利用者の方にまずお会いしますし、ご家族、あとご利用しているサービスですね、その事業所さんのところにも出向いたり電話で確認をしたりという形になります。基本的にはご家族、ご本人

さんには一応対面で会ってからという形です。

○大塚部会長 ありがとうございます。多分、使途の関係もあるから、本当にそれが必要かどうかきちんと検証したほうがいいですね。

ほかにはいかがですか。

小笠原さん。

○小笠原委員 はい。小笠原です。

⑥番の関係機関との連携数です。どういう形での連携を行っているんですか。連携の在り方というか、相談の解決につながった、つながるような形での連携なのか、それとも関連機関に情報共有して連絡をする。どんな形での連携なんでしょうか。

○田部委員 はい。関係機関のところに関しては、基本的に事業所さんから、対応でちょっと困っていると、特にあるのは居宅系のサービスを使われている方で、ちょっとヘルパーさんご利用者がそりが合わないとか行き違いがあったりとかして、その仲裁に入ったりとかということもありますし、現実的に、えみふる自体、基幹相談がありますので、そういったサービスについて、外部から見て調整が必要ではないかという意見もあつたりしますので、そういうとき、適正なご利用という言い方は悪いんですけど、ご利用者の状況だったりとか事業者さんの状況を確認して、いわゆる解決に向けていくというところの関わりということが多くなってくると思います。

○小笠原委員 ありがとうございました。解決に向けて相談支援をしていくというところが一番大事だと思いますので、よろしく願いいたします。

○大塚部会長 よろしいですか。

ほかにはいかがですか。

永田委員さん、どうぞ。

○永田委員 1つ聞きたいのは、モニタリングって何分ぐらい1人の方にやっているのかということ、まあ、人まちまちだと思うんですけどね。それからあとは、このショートステイにしるグループホームにしる、どのぐらいの利用者が実際そこにショートステイを使いたいという人がいて、その中の何%ぐらいの人が結局使っているのかというのが、ちょっとその辺を、グループホームにしる、グループホームは多分これで決まっているんですけど、ショートステ

イの場合、例えば何人ぐらいの、千代田区の中に何人ぐらいのショートステイを使いたいという人がいる中で、この中でどのぐらいのパーセンテージの人たちがショートステイを使われているのかという、その辺の記録みたいなのは分かるんですか。

○田部委員 実態は難しいんですけど、ショート的人数、登録人数の方で見ると、常時だと二、三十人ぐらいの方が使われている感じですかね。種別でいくと、知的の方が多いですかね。知的、身体の重複の方。あと精神の方も使われるんですけど、えみふるの構造上というか、3 障害を対象にしているので、どうしても知的の方が多くご利用されているので、にぎやかな環境で、落ち着かないという方もいるので、精神の方の場合は利用環境を調整して、受入れをしています。ただ、割合的に見ると、知的、身体の方が大半のイメージです。精神の方はそんな多くないという印象です。やっぱり環境面がどうしても気になってしまっているという形ですね。体験利用した後ににぎやかなところが雰囲気的に合わないという話は聞くので、次に使うときには環境面を調整したりという形になるんですけど、どうしても登録人数も結構多いので、基本的には申込み月でお問い合わせが来るので、来たときに皆さんがなるべく使えるように調整はしているところです。なので、基本的にお申し込みの日程をずらしていただいたり宿泊日数を少し調整していただいたりして、なるべく皆様が使えるような形で調整をしているところです。ちょっと、パーセンテージまで、ごめんなさい、数字を持ってきていないので、イメージ的には知的、身体の方が多いというところです。

○大塚部会長 今の永田さんの、サービスを使うということなんで、計画もモニタリングも、自分のところのサービスのことを書いているか、それを全くしないではほかの人のところのサービスのところで書いているか、その辺はいかがですか。

○田部委員 基本的にうちは、福祉サービスを使っている方の場合、福祉サービスなので聞くことが多いんですけど、やっぱり大概の方が多いので、えみふるの利用者さんというわけではなく在宅の方が結構多いので、基本的に在宅に向いてという形が多いですかね。多分、えみふるのご利用、サービスを普通に使っている方はそんな多くないです。グループものを入れて 20 人いないぐらいだと思います。

○大塚部会長 それは理想的なことなんで、自分のところにサービスを誘導するために書くのは、これはあかんと。それは相談支援としては、少ないということなんで、まあ、それはよろしいんじゃないですかね。どのくらい書いているか分かりませんが。

ほかにはいかがですか。

○緒方幹事 質問に、モニタリングの分も。

○大塚部会長 あ、そうですか。

○田部委員 はい。モニタリング時間は大体1時間ですかね。大体目安は1時間ぐらい。早い方は本当に早いですけど、ご利用者にお話を聞いて、あと必要であればご家族にも聞くんですけど、そこは30分なり小一時間は、そんなやり取りで1時間ぐらい。

○的場氏 30分ぐらいですかね。

○田部委員 30分ぐらいだそうです。すみません。オブザーバーは、30分ぐらいだそうです。

○的場氏 雑談を含めると1時間ぐらい。

○大塚部会長 要綱上は面談に、目の前で聞いて、やりなさいと。

○田部委員 そうですね。一応対面時間30分から1時間程度と見えています。

○大塚部会長 坂田さんですか。どうぞ。

○坂田委員 はい。よろず相談 Light、坂田です。

モニタリングにつきましては本当に個人差があるかなと思ってまして、私どもは昨年度が初年度ということもありまして、少し長めですかね、丁寧にと伺いすることも多くて、1時間前後が多かったかなと思います。

それから、地域移行というのがございまして、こちらにつきましては、病院に入院している方が地域に戻るとかということで、少し会える機会が少ないものですから、その場合には1時間半とか、会議なんかが入りますと2時間とかということは割とざらにありますけど、それも、丁寧にとということで、少し長くなっていたかなと思います。

それから、ほぼほぼ外でやることが多くて、現場にアウトリーチと私たちは呼んでいるんですけども、ご自宅とか事業所とか、それからご希望の場所なので、中間点ですね、ご自宅は嫌だよという方の場合には、どこかプライ

バシーを守れるような場所で、中間点でお会いするみたいなことも含めて対応していますので、出かけていってから帰ってくるまでにやっぱり2時間ぐらいは要しているかなと思います。

以上です。

○大塚部会長　　今、坂田さんが言ったことは大切で、例えば地域移行だとかと、いろんな人を集めて、この人をこれからどうしていこうかと、そのための計画づくりとかモニタリングというのは非常に時間がかかるし、集めてやって、これについては力を入れていかなきゃならないんですけど、例えば、非常に悪く言いますが、単体でショートステイを使いたいというところで呼んで計画するのは、それは相談と言わないんで、それは行政がやってもいいんで、それはやっぱり計画づくりもモニタリングを、それをどんどんどん積み重ねちゃうと、やっぱりそれはあんまりよくない。と私は思います。それをなるべく省いていって、本当に必要な人を集めて時間がかかるところをやっていくというのが、さっき言った内容についてきちんと吟味する必要があると、そう思っています。

ほかにはいかがですか。

○小笠原委員　　今の地域移行と地域定着なんですけども、先ほど法人が対応していらっしゃるというようなお話だったんですけども、将来的にはLightさんが。今はやっていらっしゃる、法人が対応していらっしゃるの、専門的な職員の方がいらっしゃるということですか。

○坂田委員　　はい。よろず相談Lightです。

私どもがここを受託するに当たってのご提案としましては、基幹相談支援センターLightとして指定を取り、計画相談、そして地域移行というところでご提案をしていたところですが、区との調整の中で、今のところまだ指定が取れていないということで、ご利用者様に事情をお話した上で、江戸川区の指定が取れている、「くらふと」という名前なんですけども、そこになるけれどもよろしいかということで了解を取って、支援させていただいております。

実際にはLightによる職員、私も含めて地域移行はやらせていただいております、Lightの職員が実際に訪問とかをさせていただいているような状

況なので、全部江戸川区の職員がやっているということじゃなくて、逆に千代田の職員がやっているんですけども、兼務の状況を取らせていただいて、くらふとという指定を取れている事業所の名前でつくらせていただいているという。私も千葉のグループホームとかにも訪問に出かけております、実は。千代田区民の方ですが。

○小笠原委員 分かりました。はい。ありがとうございます。そうすると、その指定が取れるというのは、登録ができるというのは、いつ頃になるんですか。

○大塚部会長 じゃあ、小笠原委員。

○小笠原委員 あ、ごめんなさい。

○小坂部総合相談担当係長 障害者福祉課の小坂部です。

当初、今ありますよろず相談の場所で指定を取るという形で進めていたところなんです。そこは、方針は変わっていないんですけども、地域移行、地域定着というところを組み込む上で、結構、区の中の制度なども含めて整合性を取っていかなくてはいけない部分が多かったというところがありその辺りで、ちょっと指定を取るのが遅れている、指定の申請が遅れているという状況にあるというところで、す。ただ、利用者の方はおりますので、今のところでは、しっかりと対応できるように、法人の力を借りて行っているところなんです。

今後も、指定に関しては、今ある場所、そして錦町というところで、一般相談として指定を取っていきたいと考えているところです。

○大塚部会長 よろしいですか。

○小笠原委員 ありがとうございます。

○大塚部会長 ほかにはいかがですか。

はい。鈴木さん。これで最後で、次に行きます。

○鈴木委員 すみません。むぎの会の鈴木でございます。

③番の障害種別の内訳のところなんですけども、これは、年齢も関係ないのかもしれないんですけども、この方たちは手帳を持っていらっしゃるって理解しているんですけども、その方たちが⑤番の相談内容の内訳と重なるんだと思うんですけども、このお答えいただける Light さんとえみふるさんで、例えば、教育の部分とか、特に、今、何年もゼロの成年後見の部分というの

がやっぱりいつも何かあんまり進展がないように感じるんですね。特に成年後見の場合は、社協さんでもなさっていると思うんですけども、社協さんは結構障害者の方もご相談に行っているようなんですけども、この Light さんとえみふるさんの成年後見と何か違いがあるのでしょうか。お願いいたします。

○小坂部総合相談担当係長 一旦、私から。障害者福祉課、小坂部です。

千代田区におきましては、成年後見センターという形で、社協で対応をしているというところがあります。ただ、基幹相談の中では、成年後見に関しての相談も、本来、役割としてあるところなんです。今の対応としましては、成年後見に関わる相談も Light でも受けております。実際に必要かどうか、その説明なども含めて、社会福祉協議会の成年後見センターにつなげていくというところを重視して行っているという形となっております。

○大塚部会長 よろしいですか。

○小笠原委員 はい。

○大塚部会長 はい。それでは、いいですか、次に移って。最後、また戻りますので、必要であれば。

続きまして、議題の(2)は令和 6 年度の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの体制ということで、事務局、説明をお願いいたします。

○赤石澤保健サービス課担当係長 千代田保健所の赤石澤です。資料 2 について説明をさせていただきます。

まず、資料の 2-1、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築のための連絡会、令和 6 年度の活動実績という紙をご覧ください。

まず 1 番目です。連絡会の設置につきましては、平成 29 年度の厚生労働省で精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進・支援事業というものが創設されておりまして、それに合わせて、千代田区でも取組を進めることになりました。令和 4 年度の障害者支援協議会で、システム構築の協議をこの相談支援部会で進めていくということが了承されまして、それを受けて、また令和 5 年度にシステム構築のための連絡会を創設して、活動を開始しています。

目的とメンバーについては、2 番、3 番にまとめてあります。連絡会は、都

立精神保健福祉センターと、それから相談支援センターくらふとさんにアドバイザーをお願いして、区内で活動されている事業所の方々をメンバーに、現状の整理ですとか意見交換などを行いながら、課題を抽出して、目指すべき全体像、どういうふうにしていったらいいかということを見える化して、こちらの相談支援部会で報告するということを目的にしています。

それでは、令和6年度の活動実績について、説明してきたいと思います。

4の目的に対する成果というところをご覧ください。

まず、(1)千代田区基幹相談支援センターなど障害者を支える組織や支援体制の当事者、関係者、区民への周知のための取組として、昨年度、「千代田区の障害者支援体制」というパンフレットを作成いたしまして、こちらは配付準備を整えました。

2番目には、区民へのこころの病気への理解促進や啓発についてということで、心の健康づくり講演会を開催しています。昨年度は医師の大野先生に講師をお願いしまして、ハイブリッド形式で講演会を開催しています。結構好評で、会場でも21名、それからオンラインで13名と、計34名の参加があったと報告を受けております。

次に、2番目に、「心のサポーター」養成講座についてですが、昨年度は、先行して実施している文京区さんとそれから板橋区さんの養成講座を実際に保健師が受講しまして、令和7年度の開催に向けてどういうふうにしていかうかという検討を進めております。

次に、3番目です。入院患者の退院支援ということになります。こちらは、記載してあるとおりに、生活保護の受給者の方については10名いらっしゃるということを確認しております、そのうち、詳細に把握できている方は5名ということです。その中で、長期入院の患者さんが2名いらして、あとは、短期の入院の患者さんだったということです。今年度に入りまして、退院された方もいらっしゃるれば、入院を継続していらっしゃる方もいるという現状でございます。ただ、実際に詳細まで把握できていないということがありますので、今年度の中でまたどのようにしていくかということを考えていきたいと思っております。

実際に、地域での相談実績、退院支援の実績ですが、保健師が支援したケ

ースが、東京都でつくっている退院支援マニュアルを活用して支援したケースというのが3名、それから、通常の相談支援で支援を行ったケースという方が3名いらっしゃいまして、合計6名については、保健師で実際に退院支援を行っております。

裏面に、令和6年度の活動実績をまとめてありますので、こちらをご参照いただければと思います。連絡会は年4回開催しまして、あとは、障害者の相談支援部会で2回、取組内容をご報告しております。

以上が令和6年度の活動実績になります。

続きまして、資料2-2について説明をさせていただきます。こちらは、令和7年度の活動予定になります。

今年度も引き続きまして、千代田区における地域包括ケアシステムが実現できるように、課題解決に向けた目標を達成するように、連絡会のメンバーと連携して活動を進めていきたいと考えております。

今年度の活動として特に重点的に取り組んでいきたいと考えている目標については、今、3点ございます。資料の4番目のところ、本年度の主な具体的な成果目標、何を目指していくかというところになります。

まず1点目としては、昨年度作成した、千代田区の障害者支援体制というパンフレットを配付することになります。配付については、まず、7月に区内の関係機関、相談支援機関に配付をしまして、問題点とか課題の有無、あとは、利用された方のご意見などを確認した上で、必要があれば、少し修正を加えた後で広く一般に配付していくことを考えております。

2点目につきましては、昨年度から検討してきましたこころの病気への理解促進を図るための「心のサポーター」養成講座を試行でやってみるということになります。今年度は試行という形で実施してみて、次年度以降どのような講座の持ち方が望ましいのか検討したいと考えています。まずは、こころの病気を知ってもらう、知るというところから始めるということでのよいのだと考えていますが、ほかにも、例えば、認知症サポーターの養成講座ですとか、いろんな養成講座があるんですが、その中で、将来的に心のサポーターに何を期待していったらいいのかとか、このサポーターの人たちをどういうふうにも熟させていったらいいのかという辺りをメンバーの中でも議論

していきたいと考えています。あと、心の健康づくり講演会の実施については、今年度も1回実施をする予定になっております。

もう一点、3点目としては、退院支援、地域移行支援のための入院患者さんの実態把握を進めるということになります。先ほど6年度の実績でもお伝えしたんですけども、実際に入院されている方々の状況が詳細につかめていないという実態がございますので、特に長期に入院していらっしゃる患者さんの状況について確認作業を進めていきまして、地域への生活がスムーズに移行できるようにということを考えていきたいと思っております。その状況を確認する中で、退院支援の事例を蓄積しまして、アプローチの方法ですとか、支援の方法はこれでいいのかとか、関係機関や地域とのつながり、どういうところに課題があるかなというところをもう少し検証を重ねていければと考えております。

また、今年度の連絡会も、4回の開催を予定しております。進捗状況につきましては、また相談支援部会で随時報告をしていきたいと思っております。

私からの説明は以上になります。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。

ただいまの事務局の説明について、ご質問や、あるいはご意見があればどうぞ。どうですか。

令和6年度の実績というか反省を7年度に生かしてということにつながっているということで、それでいいですね。

○赤石澤保健サービス課担当係長 はい。

○大塚部会長 はい。いかがですか。

どうぞ、小笠原委員さん。

○小笠原委員 小笠原です。

入院患者の方の退院支援について、どういう流れで支援をしていかれるんでしょうか。教えてください。

○赤石澤保健サービス課担当係長 はい。では、私から。

まず、入院しているという事実を確認する形になると思うんですけど、入院をされるというところの把握から始まります。これまでに関わっているケースに関しては、私たち保健師ですとか相談機関が把握することができるん

ですけれども、直で病院に運ばれてしまう方ですとか、家族が入院をさせたケースに関しては、なかなか把握することが難しいんです。取りあえず入院が把握された方、あとは病院から連絡があった方に関しましては、東京都の退院支援の方法にのっとして支援していきます。保健師が病院に訪問をしまして、ご状況を確認させていただきます。で、あなたが退院するまでの間に支援をしたんだという契約みたいな形ですね、個人情報やり取りですとか、よろしいですかという確認を取らせていただいて、確認が取れた方については、マニュアルに沿った支援をしていく形になります。関係機関と連携し相談を進めるという形になります。またご了承を頂けなかった方については、通常の退院支援ということで、病院さんと連絡を取りながら、退院の時期が決まって、どこに退院するですとか、あと、医療機関をどうするとかいうことを話し合いながら支援していく形になるかと思います。

すみません。ちょっと分かりにくくて、申し訳ないんですけれども。

○小笠原委員 ありがとうございます。そうしますと、退院の時期が決まって、支援というんですか、退院支援に入る、もしくは、入院の段階で、退院が近くなっている、何というんでしょうね、例えば1か月後に退院をする、そういう形で決まったときに、保健所に支援をお願いしたいということを申し出て、そうしますと、1か月前から病院に通っていただいて、ご本人と色々な状況を確認して、お話をさせていただくということができるんですね。

○赤石澤保健サービス課担当係長 そうですね。入院しましたという時点でご相談いただくのが一番ベストかと思うんですけれども、入院して少し落ち着いた辺りでご連絡を頂くでも構いません。

○小笠原委員 そうですか。では、退院が決まっていなくても、入院をしている状態で構わないわけですね。

○赤石澤保健サービス課担当係長 はい。

○小笠原委員 はい。ありがとうございます。

○赤石澤保健サービス課担当係長 医療機関とご相談しながら、退院について、いろいろ相談を進めていくことができるので、よいかかと考えます。

○小笠原委員 はい。ありがとうございました。

○大塚部会長 はい。

ほかにはいかがでしょう。

○小坂部総合相談担当係長 地域移行というところで、関わりというところも、保健所と足並みをそろえることもありますので、坂田さんの方で説明とかはありますか。

○坂田委員 よろず相談 Light、坂田と申します。

○坂田委員 今のお話、非常に難しいところがありまして、様々な理由で、精神科病院に入院なさるんですけども、入院期間によっては長くなると、転院しちゃうなんてこともあるんですね。ですから、保健所でも、入院したことを把握していても、その後、保健所に相談して転院とかしないので、次のときに問合せをすると、もういせんみたいなことも起きちゃうんですね。なので、一応、退院したいという患者さんのご希望に応じて、病院から地域に連絡が来る。で、千代田区の場合は保健所に連絡が入ることが多いかなと思うんですけども、そこで、退院の状況を把握していただいて、退院するぞということであれば、私どものような Light、前年度からご連絡いただいて、そこで、私どもも退院支援で入らせていただく。

で、基幹相談支援センターの事業としてやる場合と個別給付としていただく場合とありまして、先ほど小笠原さんがおっしゃったように、割と退院の時期が近くて、どこに退院するまでお膳立てができていますと、もう基幹相談支援センターのそのままの仕事としてお邪魔して退院支援のお手伝いをしますけれども、ちょっと決まっていないというケースもあるんですね。ご本人は本当に退院できるのかなど。したいのはもうよく分かるんですけども、実際に、じゃあ、一人暮らしができそうかなという、なかなかご飯の調達がままならない、お金の使い方とかお酒の飲み方とか、いろんなことで課題を抱えている方もいらっしゃいます入院が長くなっちゃうと、病院はもう治療が終わったから退院しましょうねと言うんですけど、本当に退院が不安になっちゃっていて、なかなかという場合には、動機づけとあって、退院を勧めるようなところから関わる場合もあります。そういう場合には、地域移行支援というのは、給付を頂いて、定期的に少し病院に私どもみたいな者が足しげく足を運んで、それで、病院さんと一緒に退院時期を決めて、退院先を決めて、それで退院するというような流れなんですけど。

千代田区は、ちょっと住宅事情が難しく、グループホームも少ないとい

うこともあって、千代田区内に戻るのがハードルが高くなっていて、住める物件とかも本当に限られているんですけども、そういうところで、区営住宅とか都営住宅とかも含めて、住宅の確保というのは非常に難しくなっておるんですが、そういうところも含めて、退院支援というのをさせていただくので、お時間がかかっちゃう人もいますんですけども。先ほどの5件というのは、昨年度で5人の方が、千代田区以外もありますけども退院した実数ということで、Lightは退院支援をさせていただきました。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。

○小笠原委員 分かりました。ごめんなさい。対象は、退院支援の対象というのは、精神の方に限るわけですか。

○坂田委員 いや、精神科病院に入院している方なんで、知的障害の方であったり、発達障害の方であったりというところで、精神障害というのではなくて、精神科病院に入院している方が対象なので、精神じゃない方もいらっしゃると思います。

○小笠原委員 ありがとうございます。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。

鈴木さんですか。お願いします。

○鈴木委員 今のお話と同じなんですけども、知的の方が入院した場合、自立していなくて、親元から生活していらっしゃる方、例えば、施設に通所しながらでも、入院期間が長い方もいらっしゃるかと思うんですけど、そういう方に対して、この退院支援というのができるのでしょうか。

○坂田委員 はい。精神科病院に入院している方については、地域移行支援も使えます。それから、あとは、施設入所している方も、地域移行支援というのは使えることになっています。ただ、入所施設から戻ったケースというのは、知的障害の方は、Lightは昨年度はありませんでしたけれども、実は、知的障害の方で精神科病院に入院している方で、地域のグループホームに調整したという方はいらっしゃいました。

○大塚部会長 はい。

ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。

保健所と事業所の連携が、もちろん連絡会でやっているんですけども、よく連携したほうがいいよね。よく話し合いながら、支援の、退院に沿って

どういうふうに関わっていくかということ、まだ始まったばかりなんで、プロセスとか、実証とか体験がまだ少ないんで、これからつくっていく必要があるんで、きちんと、それは、理論、セオリーとして、どういうふうに関連していくか、つくっていくということが必要なと思って。

それから、あと一点は、障害福祉計画に、地域包括ケアシステムで特に退院のことを書いてあるんで、そことの関係があるんで、障害福祉計画ときちんと整合性を取ってやっていく、数値目標も含めた、取らなきゃならないので、今10名ぐらいの方がいて、5名は実態分かっているけど、あと5名はちょっと、ということ。それも含めて、今後、ちゃんと計画的にやっていくと、計画、目標を持ってやっていくと、とっております。

○坂田委員 よろしいですか。

○大塚部会長 はい。どうぞ、どうぞ。

○坂田委員 保健所さんは、この地域包括ケアシステムの会議の中で、今後、入院者の調査をしていこうという議論もなされていますが、まだ具体的にはなっていないんですけど。いろんな各自治体でも、やっぱり定期的に入院者の調査とこのをしていただいて、実態を把握して、関わりを持って、実際にどれぐらいの実数の方がいて、退院できる方がどれぐらいいてというスクリーニングをして、退院支援をするという、そういうつくりになっているので、今後はそういうことも計画的になされていくかなと。

特に、保健相談というのは精神障害の方が中心なんで、保健所さんではその数を把握しているかなと思うんですが、実際に精神保健福祉手帳って非常に幅広くて、高次脳機能障害の方も後天的な障害なので精神保健福祉手帳になりますし、発達障害の方も実は精神保健福祉手帳になるので、純粋に精神の方だけではなく、保健所もちょっと幅広く、今、メンタルヘル스에課題を抱える方ということで対象者が広がっているんで、保健所さんの負担も多いかなと思うんですけど、事業所と連携しながら、いろんな方の対応をしていくことに今後なっていくのかなと思っております。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。

次行かないと。あ、どうぞ。

○千野幹事 保健所からも一言だけ。

今、大体お話しいただいた感じなんですけども、まず、保健所と関わりがある方で入院された方の場合は、把握することができるんですけど、全員がそうではないので、そういった難しさがあって、全体数というものがつかみづらいと、そういうふうな実態があります。

今年度は、取りあえず生保の利用者の中で長期入院されている方、そういうふうなのをリストアップして、まずは、そこから手をつけていこうというところで、部会長もおっしゃるとおり、やっぱり計画的にやっていく必要は当然あるんで、その後の計画だとか、そういったところとの整合性も取りつつですが、どういうふうに押し引きすればうまくいくのかという、そういう実体験を積み重ねていきたいなど、今話しているところですので、引き続きよろしくお願いします。

○大塚部会長 ぜひぜひ頑張ってください。

ほかには。

いいですか、じゃあ、次に行って。

(了承)

○大塚部会長 何かすごく勝手なことを言うと、具体的な成果目標として、今年度のことも含めてそうなんですけども、いろんなことを頑張っていたきたいと思えますけども、もうちょっとやってもいいのかなと。パンフレットを作って、講演会、そして実態調査はもちろん必要なんで、その辺が一番、最後のところが、地域移行のところが肝かなと思っていますので、何かパンフレットと講演会をしましただけじゃ、ちょっと寂しいかなと。特に、ピアサポーターのこともこの後は出るんで、講演会のことも含めて、ピアサポーターの養成も含めて、何かやっていったほうがいいのかなと。次につながると思います。

よろしいですか、

次は、第3番、今日の本番です。もうあと20分しかないんで、令和7年度の千代田区障害者支援協議会の相談支援部会の検討事項ということで、簡潔に説明をお願いします。

○小坂部総合相談担当係長 障害者福祉課、小坂部です。

それでは、資料3、令和7年度千代田区障害者支援協議会相談支援部会の検討事項について、今年度の部会での検討事項についてです。

今年3月に、相談支援部会の書面開催という形で、委員皆様から、今年度検討したほうがよいということについてで、意見を出していただきました。その辺りから、区の課題等合致する部分も含めて、相談支援部会で議題として取り上げたらどうかというところをまとめたものとなっております。

第1回は現在行っている本日の部会となります。

第2回、こちらは10月の下旬辺りを予定しております。こちらでは、議事1としまして、地域生活コーディネーターの役割と機能についてです。基幹相談支援センターに配置しております地域生活コーディネーターについてですけれども、こちらのコーディネーターが居住支援を中心に行うというところで、一応、コーディネーターの役割を明確にしていければと思っております。

続いて、議事2としまして、医療的ケア児支援及びコーディネーターの役割についてです。こちら、教育の分野で、現在、医療的ケア児の支援協議会が立ち上がって、議論等もされております。こちらについての議論等の報告などをしていただくというところとあわせて、コーディネーターの役割というところも、しっかりこの相談支援部会の中で認識していければと思っております。

そして、議事3、ピアサポートの充実についてです。現行の障害者福祉計画などにおいてもそうですけれども、現在、ピアサポートというところ、当事者の参画ですね、小さな活動なども含めて参画というようなところで、千代田区においてこのピアサポート体制などを実施していくこと、体制の構築ができないかというところを検討していければと思っております。

第3回の連絡会では、定例で行います中間報告、こちら、相談支援及び「精神障害者の「にも包括」に関しての中間報告を行いたいと思います。そして、このときに、相談支援連絡会の報告も上げていき、連絡会などで見えてくる地域課題なども含めて、報告ができればと思っております。

そして、議事4としましては、強度行動障害についてです。こちらの部会でも確認をさせていただいたところですが、強度行動障害を有する者に関するニーズ調査を、この後行っていくところですが、その結果報告をここでさせていただければと思います。

そして、第4回というところでは、昨年度と同じように、書面開催という形で、相談支援部会、令和8年度となりますが、の検討課題について、また皆様からご意見を頂ければと思っております。

そのほか、委員の皆様からはいろいろな意見を頂いております。事例検討に関しても、ケースのその後というようなところ、経過が分かるような形で報告を頂きたいというところなどを意見として頂いておりますので、その辺りはこの事例検討の中で実施していければと思っております。

説明は以上です。

○大塚部会長 はい。どうもありがとうございます。

これについてのご意見等はいかがでしょうか。

皆様のご意見で、第3回のところに議題1、議題2があって、議題2は、今日のように、例えば、地域包括ケアシステムについては、前年度の反省の下に、今年度はこうやったけどこうだったということがあるところで議論ができますけども、議題1は、相談支援の基幹支援拠点というのは、数字だけ並べてもらっても議論できないので、今回は、この第3回の1については、一体全体、拠点も含めて相談支援体制は怎么样了かということをきちんと書いてもらって議論しましょう。目標を持って本当にやれたのはどうか。包括ケアと同じように、こうだったという状況だけ説明してもらっても駄目なんで、それによって、どう変わって何ができて、何ができなかったんだと、その議論をきちんと入れましょう。

○小坂部総合相談担当係長 はい。

○大塚部会長 はい。

ほかにどうぞ。

どうぞ、鈴木さん。

○鈴木委員 むぎの会の鈴木でございます。

第3回のときに、強度行動障害のニーズ調査が、もうこの時点では分かっている。前年度にどういう内容で調査をするというものを見せていただいたと思うんですけども、それは事前にどう変わったかというのは、第2回ぐらいでは公表できないんですね。

○小坂部総合相談担当係長 すみません。相談支援部会で、当初の予定としては、4月実施

ということでお話をさせていただいておりましたが、今年度は、来年度の障害者福祉計画策定を前に行う調査などもありますので、その辺りのバランスなども含めて、日程を少し遅らせていただいているところであります。

実際に議論として、部会の中で、設問一つ一つを見てというところはちょっと厳しいかなと思いますので、実際に調査を行って、そのときに行った設問はこういうものだというようなところであれば、そこはお伝えできることが、できると思いますので。

- 鈴木委員 前回のとき、先生もその内容はちょっととおっしゃっていたので。
- 小坂部総合相談担当係長 そのとおりですね。
- 鈴木委員 どのくらい変わるのかしらと思ったものですから、お願いいたします。
- 小坂部総合相談担当係長 設問に関しましては、他区で、現在、足立と荒川の2区が先行して行っていたというところですので、そちらの設問なども参考に、しっかりと行っていきたいと思っております。
- 大塚部会長 今年度のその第3回でニーズ調査結果報告が出ると、令和8年度については、強度行動障害をどうしようという話ができるかなど。今後は、相談も含めて対応というのはできると思いますので、そこに持っていきましょうか。そのための。
- 小坂部総合相談担当係長 はい。
- 大塚部会長 ほかにはいかがですか。
- 廣瀬さん、どうぞ。いつもすみません。
- 廣瀬委員 いえいえ。一番最初のところの話なんで、後でまとめて言います、そうしたら。
- 大塚部会長 じゃあ、後でまとめて。はい。ほかにはいかがでしょうか。これについて大切に、大体。
- そんなふうにして、どこまでできて、どこまでできなかったかについて、次につなげるということの相談支援部会にしていきたいと思っております。それから、地域生活コーディネーターと医療的コーディネーター、ピアサポーターの役割も含めてそうなんですけど、人材養成と人材がきちんと専門性を持ってやっていただくということが支援体制の中では重要だということなんで、医療的ケア児のコーディネーターのこともそうなんですけども、地域

生活もそうなんですけど、この事業そのものがどういうものだというのが分からないと説明できないので、医療的ケア児のコーディネーターの位置づけだとか法律上の位置づけだとか、何をしてもらおうということを簡単に言ってもらって、今後は、千代田区においては、一般的にはこう言われているけども、特に医療的ケア児、コーディネーターについてはこうすべきだとか、要綱ができるが一番いいんだけどね。仕事の内容がきちんと決められる。そこまで持っていけるかどうかという。それはそっちの協議会でやるんだっけ。どうぞ。

○平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 7月ぐらいに恐らく医ケアの協議会がありますので、その内容を含めてまとめさせていただいて、背景も含めて、ご説明、ご報告させていただければと思っております。

○大塚部会長 はい。私、一般社団法人の、全国医療的ケア児支援協議会顧問なんです。ぜひ、頑張ってください。

○平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 ありがとうございます。

○大塚部会長 ほかにはいかがですか。ピアサポートも大切だな。どうぞ。まだいいですか。もうちょっと議論が深まるような部会にしていきたいと思しますので、よろしくをお願いします。

じゃあ、これはよろしいですか。

最後なんですけども、事例検討があるんですが、あと10分しかないんですね。もし事例検討を説明するんなら、3分ぐらいで説明してもらって議論しましょうか。もし駄目なら、次回でもいいし。どうしますか。

○緒方幹事 大丈夫です。やりましょう。

○田部委員 はい。えみふる、田部です。事例の説明をさせていただきます。資料は、資料4に書いてありますので、そちらを参照してください。

ご利用者の方は85歳の女性です。全盲で一人暮らしで、日々の生活に不安があるということで、ちょっとご自宅の状況もあまりよろしくない状況でした。

2番目の相談の経緯のところですが、平成29年、えみふるの計画相談につながりました。当時は、既にご年齢的にはもう65歳を超えていましたので介護保険の対象だったんですが、福祉サービスを信用していない、支援者に

ついて不安や抵抗があるということで、介護保険の利用が難しいということで、えみふるの計画相談に回ってきました。ご本人さんとも接見をするんですが、ちょっとご利用者本人の理解がなかなか得られなかったり、電話をしても電話を切られてしまう、訪問してもなかなかお会いすることができないという状況が既にありました。

ご本人の状況と生活の状況としては、聞き取りと、やっぱり一緒にご本人の部屋に入って確認すると、自宅はごみ屋敷、本人さんは汚れている自覚はない。信頼できない人は基本的には受入れができない。昼夜逆転。全盲でするので、一人では外出の不安があるということなのですが、サービスの利用になかなかつながらないという形でした。

本人を取り巻く環境の図をちょっと見ていただければと思います。裏面に行っていただいて、大まかな流れなんですけど、支援の開始当初はかなり部屋が荒れている状況で、ヘルパーさんも1人つながっていたんですけども、関係がこじれてしまって、ヘルパーさんもいなくなってしまい、事業所も撤退。この状況のときにも、かなり本人さんとえみふるの相談支援専門員しかつながない状況でした。

時間をかけていく中で、少し関係性もできたというところで、少しサービスも入って、ただし、ご本人さんの受入れがなかなか難しいということで、ヘルパーも1名状態でした。一応、基本的に外出支援を主体にサービスを展開して、部屋の整理等をしているんですけども、やはり物を片づけられることに対して抵抗感が強く、この辺、相談員がちょっと時期的な問題もあるんですけど、交代をしたりしているんですけども、電話もなかなか出てくれない、出ても切られてしまう状態が続いていました。

そういった状況の中でご本人さんの話を聞くと、血圧が、ちょっと上が高く、200近くもあったり、通院は3か月に1回しかできていなかったりというところで、このときもう80歳近かったので、基本的には障害福祉サービスよりも介護保険への移行を模索している時期がありました。

ただ、この1年後の中で介護保険の移行を進めていたんですけど、認定調査のところまで進めた際に、聞き取り調査のときですね、「認知症」という言葉が出たところで、「認知症はありますか？」という、まあそういう質問事

項だと思うんですが、もうこれでかなりご本人さんの不信感が出てしまっていて、やはり介護保険の方のサービスは断念という形になりました。

その後、計画相談で継続的に関わりを持って対応していますが、現状のところもなかなか、ちょっと電話に出てもらえなかったり、訪問してもご挨拶に出てくれなかったりということなんですが、電話に出ただけとか、コンコンすれば一応いるような感じはあるので、一応認否確認という形で、まだ継続的に関わりを続けている形になります。

現在のところ、この方に関しては支援が完結しているわけではないんですが、やはり介入当初がもう 65 歳を超えている時期ということと、なかなか、基本、現在のサービス移行だと 65 歳の支援については介護保険が優先という形にはなるんですが、関係性も含めて計画相談という形で継続的に関わりをしているところになります。

全てが、今、解決している状況ではないんですけども、今後起こり得るリスクですね、全盲で一人暮らし。で、外出は何となくコンビニで買物したりとかはしているようですが、ご本人さんの生活環境もよろしくないというところで今後の検討が必要になるという事例になります。

時間もないので、ざっくりという説明になりますが、以上になります。

○大塚部会長 簡潔な説明、ありがとうございます。よかったですけどね。ありがとね。

はい。どうぞ、ご質問。まあ、いろいろ課題というか出てはいますが、どうぞ、ご意見等。

どうぞ、永田さん、

○永田委員 はい。1 つは本人の状況なんですけど、うちにも全盲の女性がいるんですけど、やっぱり部屋を掃除できないんですよ。全盲だから。そうすると、支援が入るしかないから、その支援を家事の中に入れない限り、多分屋敷の掃除は絶対できないし。で、いっぱいごみがあると、介護保険であろうと障害者であろうと、物すごいごみがあると大量に持っていかなきゃいけないから、そうすると、例えば僕らが頼まれたとしたら事業所でできなくて、それと何人も入れて一遍で、相手との説得の問題もあるんですけどね。それもすごく難しいから、もしやろうとしても一遍にトラックで持っていくような感じを持たない限り、ちょっと、清掃というのはすごく難しいと思うんですけ

ど、その辺を今後どういうふうに入っていけるのかということと。

外出は同行援護を使っていると思うんですね。同行援護だと、相性の問題が多分この方だとすごくありそうで、相性がいい人じゃない限りは、ヘルパーさんも苦しくなってしまうし、向こうの人もなかなか嫌がるし、お互いになかなか入っていけないところと、相当スキルの高い人というか、相当そこで人が必要なんだけど。うーん、はっきり言って、すごく難しいかな。多分ね、向こうが思っているのは、分からないんですけど、昔、私が関わった人じゃないかなという感じが。もう大分前ですよ、30年ぐらい前に……

○田部委員 30年ですか。

○永田委員 じゃないかな、という感じがあって。そのときもなかなかうまくいかなかったの。まだ若かったから、1人でいろんなことができたけど。

例えば、人によっては、精神の方とご飯を食べに行ったり、お酒を飲みに行ったりする人もいるんですね。そのときに横に、同行援護だとくっついていくんだけど、食べないで横にいても、なかなか、本人は行きたいけれど、例えばお店が嫌な顔をされたときに、「何であんたは横についていて飲まないの？」とか。それはその中でできるんだけど、それがあまり長くいたりとか、それから、例えばこの方が結構いろんなことを言ったりすると、向こうの人も怒っちゃうというか、お店の人がね。そうになると、やっぱりヘルパーもすごくきついというか。

その辺の中で、1名でできるのかどうかという。もともと同行援護とかそういう一緒にくっついていくときって1名なんだけど、例えば2人とか、お互いにうまくサービスできるような形を取らないと、なかなかこういう方を、1人の、例えばヘルパーさんだけの問題で言えば、入るのがすごくきついんじゃないかな。だから、どっちかといったら、行動援護的な感じで2名必要とか2人介護とか、そういうものがないと、ちょっと、そういうのも含めて検討していかないと無理なんじゃないかなという。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。

ただいま行動援護も含めて、あるいはごみ屋敷の課題もありますけど、どうですか。支援をしていた立場から。

○田部委員 実際に支援したオブザーバーの立場から、説明させていただきます。

○的場氏 はい。ジョブ・サポート・プラザちよだの的場です。よろしくお願ひいたします。

この方のケースにつきましては、実際、お部屋の掃除でヘルパーは入れていない状況になります。先ほど永田委員からお話ありましたとおり、同行援護という、外出の支援のみ入っているところで、ちょっと行政の方がいる中で言うのはあれなんです、ヘルパーさんも見かねて、同行援護の行き帰りのところで、お部屋も、少し整理をしているというような状況になります。ですので、お部屋で、居宅介護とか、お部屋の掃除をこちらもご提案はさせていただくんですが、部屋にはとにかく人を入れたくないというのがかなり強いというところで、介護保険を含め、部屋の中にはほぼほぼ入れていないという状況になります。

ですので、このケースにかかわらずですけれども、本人はできていると思っけていても、周りから客観的に見ると、ちょっと難しいんじゃないか、できていないんじゃないかというようなところがあっても、なかなか進めることができないこのもどかしさ、みたいなのところですかね。はい。そういったところがここには含まれているケースかなと感じております。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。はい。

ほかにはいかがでしょうか。ご意見というか、質問は。

○小笠原委員 質問です。

○大塚部会長 小笠原委員さん。

○小笠原委員 小笠原です。

この方は支援が必要だということは理解していらっしゃるんですか。

○的場氏 外出の通院のときは必要とおっしゃるんで、それ以外は大丈夫です、と。

ご本人が言い張るといふ言い方じゃちょっとあれですけども、はい、大丈夫です、と。

○小笠原委員 以前、ヘルパーさんがお一人いらしたわけですね。その方は、家庭——何ていうんですか、生活支援とか、そういったものをしていらしたわけですね。

- 的場氏 私が聞いている限りでは、外出のところでしか入っていないとは聞いています。
- 小笠原委員 分かりました。
- 大塚部会長 あとはいかがでしょうか。
- 平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 すみません。児童・家庭支援センターですけど……
- 大塚部会長 どうぞ、はい。
- 平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 女性の方ですかね、この人。
- 大塚部会長 女性。
- 平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 ですよね。多分包括さんも入ったりとかしてアプローチして……
- 平澤児童・家庭支援センター発達支援係長 多分繰り返しいろんな人が登場していくしかないのかなと、話を聞いていて思ったんですけど。
- 以上です。
- 大塚部会長 どうぞ。
- 田部委員 はい。かなり昔の方なので、平澤係長が、昔、障害者福祉課にいた頃に多分お話を頂いたケースなのかなと思います。
- 記録を見ていると、やはり支援者がつながらないという一番の問題と、キーパーソンになる方がなかなか慣れていない。えみふるでも、当初関わっていた職員が異動して、その後、替わって入っているんですけど、的場も入っていますけど、なかなかそのご本人さんとのキーパーソンになれる人が見つからないというのが現状の難しさです。ご本人さんの性格とかもあるんでしょうけど、本人が困っていないというところも、実際、記録を見ていると、夜間、ベッドが転倒してあざができていたような様子があったりとか、いろいろあるんですね。やはりご年齢も年齢なので、骨折したらもう歩けなくなってしまうし、変な話ですけどそれで買物に行けなくなってしまうと生命の危機にもなるので、そういう見守る方がもういないというところがやっぱりこの難しいケースというところなので、キーパーソンをどうつくっていくのかというのが、この本ケースの一番難しいところなのかなとは思っています。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。キーパーソンの話が出ましたけど、あとはいかがでしょうか。

一般論としては、介護保険と障害福祉の連携になります。65歳以降も含めた役割分担をどのようにやっていくかということで、非常に親密に連携しながらやらないと駄目なんで、お互いに、あいつは、あいつらは、と言っていたら駄目なので、連携を本当に親密に、緊密に連携しなければならない。その中においても、サービスとしては介護保険も含めてホームヘルプサービスがキーワードかなと思っています。家を片づけるということも含めて訪問介護ですから。それから、障害の福祉は、先ほど永田さんがおっしゃったように、同行援護というのはあるので、同行援護は非常に、障害福祉に固有だから65歳以降も使えるわけなんで、非常に力の基になるもんだというふうに考えています。特にご本人の楽しみを保証する。本人とのキーパーソンであれば、本人と打ち解けてやっていくのは、単なる仕事じゃなくて楽しいことを一緒にやっていく。そのための障害福祉の同行援護なので、それを通して、本人といろいろな、情緒的な、コミュニケーションができることによって、本人が初めて心を開く可能性が出てくると。そういうものをつくっていくということ。ホームヘルプは非常にヘルパーさんがキーパーソンだと思っておりますので。一般論で、個々のことはよく知りませんが、そんな話かなというふうには見えています。

あとはいかがでしょうか。どうぞ、Zoom、いかがですか。やりますか。ご意見。

○廣瀬委員 いいですか。

○大塚部会長 はい。どうぞ、どうぞ。

○廣瀬委員 そうしたら、一番最初の課題のやつに戻っていただいて……。⑤番の相談内容の内訳で、Lightさんとえみふるさんが出ているところの、(本人・区民)とありますよね。それで、「福祉サービス」というところの欄が一番突出して数多くて、あとの内容は障害や病気」とか「健康・医療」、「不安・情緒」とか書いてあるんですけど、このサービス以外は大体ご本人の内面的な相談に当たると思うんですけど、一番最初の「福祉サービス」に関しては、これは要するに施設の外的な相談ということだと思うので、相談に関しては

基本の「き」というようなものになると思うんですけど、この数字だけ見て、これで終わりということではなくて、この数字がどうなったのかというところまで、ちょっと掘り下げていただきたいなと思ったので、これでこの相談の内容が、実際、解決したものなのか、数字だけ見てもよく分からないので、その辺が非常にちょっと不安かなというのもあって。

例えばこのサービスに関しては、特にそのサービスの選択肢がいろいろあって、これをどうですかと選んだりとかいうことができたのか、もしくはそのサービス自体がなくて、ご本人がもう仕方なく諦めてしまったのか、その解決がどうなったのかということが追っていないので、相談部会としては物足りないなと非常に思ったので、その辺を含めて、私、日頃思っているのは、障害者の方たちがサービスを数多く選択肢がたくさんあるということが重要だと思っています。もうこれしかないと思われちゃうと、非常に悲しみを覚えてしまうので、いろいろあって、何を選んだらいいのかと思うぐらいの数が、選択肢があったほうが、その人ご本人の幸せにつながると思います。もうこれだけですよと言われて、できませんとかいうのが一番悲しい事例だと思うので、その辺を含めて、今度これは解決したのかどうか、この Light さん、えみふるさんの 219、247 という数字がどうなったのか、そこが知りたいなと思います。

以上です。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。廣瀬さん、ありがとうございます。

いいですか、田部さんと坂田さん。この数字はこうなっているけども、個々全部のことは言えないけども、全体としては。

○小坂部総合相談担当係長 いいですか。

○大塚部会長 どうぞ、どうぞ。

○小坂部総合相談担当係長 障害者福祉課の小坂部です。廣瀬さん、ご質問ありがとうございました。もちろん解決したのかどうかということも含めて議論を掘り下げていく、状況を確認していくというところが必要だと思っておりますので、今後、部会の中でも、その辺りも含めて考えていきたいと思っております。

障害サービスに関して、件数が多いところは、実際は日常的な生活の相談とかの中から、こちらのサービスにつなげていったというような、ケースが

意外と多いので、ここにボリュームが多くなっているのかなというところがあります。

ただ、廣瀬さんもおっしゃっていたように、相談支援部会の中で少しここを掘り下げていくという中で、新たなサービスとか関わり方、支援の仕方というところも見えてくると思いますので、その辺りも含めて取り上げていきたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

○廣瀬委員 ありがとうございます。

○大塚部会長 はい。個別支援事例検討もそうなんですけども、相談支援専門員さんがどのようにそのケースに関わったかということなんで、多分いろんな困難事例が一番分かりやすいので、困難があつてこんなふうなことで支援してきましたと。それはそれで大切なんですけど、解決に至ったということもあるんですけども、それだけではなくて、むしろご本人はこういう生活がしたいことがあつた、ニーズがあつたと。そういうことに対してこういう支援を、計画をつくつたと。けども、必ずしもサービスは、廣瀬さんがおっしゃったように充当できなかったと。そういうことも含めて、個別支援計画みたいなものを出してもらって、どのように計画をつくつたか、その中で、本当にその人のサービスに合つたものとなつていたかどうか、その結果としてどうだったかということが、もうそろそろ、困難ケースもいいんだけど、こうやりまただけじゃない、もうちょっと具体的なニーズとそれに対する対応。そうじゃないと、行政の支援体制がつかれないんで、千代田区の課題は出てこないんで、困難ばかりやっていると。それももう、千代田区のサービスを洗うためにはいいのかなと思っております。そんなことかな、廣瀬さん。

○廣瀬委員 そうです。はい。そうですね。ありがとうございます。

○大塚部会長 はい。ぜひ。そういうものも、そういうケースについても考えていきましょう。計画は、まさにその、本人のサービスが充当できたかどうかという観点から大切だと思うんで。はい。

あとはいかがですか。よろしいですか。

(なし)

○大塚部会長 じゃあ、全体として、もしご意見があれば——あ、10分過ぎちゃつた。はい。もしご意見が……。時間を正確にしなきゃ。

鈴木さん、どうぞ。

○鈴木委員 すみません。むぎの会の鈴木でございます。

今のサービスのことなんですけども、ジョブ・サポートの皆さん 30 名弱いらっしゃるんですけども、この 10 年間ぐらいでサービス利用が本当に公平に使えているのかと、最近そういう感じ方も皆さんしています。最初の頃はいろいろなサービスに使っていらした方が、ここ二、三年は、もう、ちょっと合わないのに。まあ、重い方がどうしても優先になるのかなという感じで、サービスの本当に公平性が重い方重視になっているのかなと感じることはあります。

○大塚部会長 なるほど。はい。サービスの分配ということも含めて、課題としては把握していったほうがいいのかもしいですね。はい。それは多分、利用されている方のそれぞれの実態とそれからご意見だと思いますので、そういうものも把握しながら、はい、考えていきましようか。

あとはいかがですか。どうぞ、全体として。よろしいですか。

(なし)

○大塚部会長 はい。すみません、時間が 10 分オーバーしましたけども、来年度のことも含めて、やることはいっぱいありますので、今後もよろしくお願いたしますということで、事務局から全体として何か連絡事項等あればお願いたします。

○田部委員 すみません。えみふるの行事で、ご案内をさせていただきます。

7 月 19 日土曜日の日がえみふるの納涼祭になりますので、もし皆さんお時間があれば、来ていただければと思います。よろしくお願いたします。

○大塚部会長 はい。ありがとうございます。

坂田さんは、いい。大丈夫。

○坂田委員 大丈夫です。

○大塚部会長 どうぞ、事務局。

○小坂部総合相談担当係長 はい。大塚先生、議事の進行、ありがとうございました。委員の皆様も貴重なご意見を賜りまして、誠にありがとうございます。

次回の第 2 回の相談支援部会に関しては、予定としては 10 月の後半を予定しております。その間に委員は替わりますけれども差別解消部会なども行ってまいりますので、引き続き皆様どうぞよろしくお願いたします。

それでは、本日の相談支援部会はこれで終了といたします。どうもお疲れ
さまでした。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。