

平成25年度 第1回 宇部市地域自立支援協議会 会議録

日時:平成25年6月25日(火) 19:00~20:50

場所:宇部市役所 4階 委員会室

欠席者:丸田育美委員、山根俊恵委員、田中智子委員

出席者:別紙委員名簿から欠席3委員を除く16委員

市 健康福祉部 大下部長、中野次長

障害福祉課 松谷課長補佐、正木係長、藤原係長

川崎主査、西條主任

1 宇部市地域自立支援協議会新委員委嘱状交付

2 議事

(1)協議

①圏域障害者相談支援事業の見直しについて

(事務局)別添<資料1-1>及び<資料1-追加1・2>に沿って説明

■質疑応答等

- 各事業所で得手不得手があると思うが、専門性を特化することは、旧障害者自立支援法の3障害一元化の主旨から外れるのではないか？

(事務局)元々は身体・知的・精神の各法律によりそれぞれの障害種別の事業所をお願いしていたが、障害者自立支援法で3障害が一元化になったことにより、圏域相談支援事業では、3障害全部の対応をお願いした。しかし利用者側からは、事業所に相談するときに、何の障害が得意かということ进行全面に出して欲しいと意見があり、利用者側の利用しやすい方を重視して今回の提案としている。

- 各事業所から聞き取ったアンケート結果の説明をして欲しい

(事務局)別添<資料1-2>「相談支援事業所に関する聞き取りアンケート結果」に沿って説明

- 精神の方で、医療か福祉かの問題があると思うがいかがか？

(委員)実際に精神の状態が難しい、分かりづらい、そこに困っているという状況に関しては、おそらく様々な病気があると思う。それは身体的な病気にかかわらず、精神で言うと2次障害のようなものとか、その病気に伴って心の変調をきたすとか、精神的に不安定な状況になったときに、例えば暴力や過度な反応で対応困難なケースに結びつくことを考えると、精神的なケアとしては精神科領域の専門性が必要と思うが、今後の専門性を考えるならば、その他2領域の支援についてもそのあたりは基本的に養っていかなければいけないと思う。また、障害の方を支援する中で3障害一元化がひとつの流れだとは思うが、3障害に関して支援の専門的なものもあるから、どういった障害でも支援していくことは当然としても、事務局が提案しているこの事業所は「身体障害」が、この事業所は「知的障害」が強みである、ということはあってもいいと思う。

(委員)精神の場合、医療との連携が非常に重要であり、この事業所は精神が得意分野、のようなある程度の目安を利用者に示されてもいいと思う。

(委員)事務局案は必要な事業所数が3箇所とあるが、3箇所では足りないと思う。実際に現場で相談を受けると、その段階で利用者が計画相談か圏域相談かどちらの相談なのかを判断して

いる訳ではないから、最終的には計画相談になるのかもしれないが、日々色々な相談が入ってくる中で、3箇所では現場が回らないのではないかな。確か宇部市で1400名のサービスを利用されている方がいて、計画相談を決定しないといけない。日々相談に来るのは計画相談だけではない。3箇所だけで、今までと同じように圏域の相談を受ける体制で、果たして全体が回るか懸念がある。

●現場が回らなくなると意見があつたが、事業所の現状はいかがか？

(委員)正直厳しい状況ではあるが、連絡をいただいたら、他の事業所にお願いしようという気持ちもなくはないが、せつかく本人や家族の方に選んでいただいているので、誠心誠意お答えしたいと思う。自分の事業所だけでなくどこもそうだと思う。

(委員)日々の生活の中で色々と相談を聞いているが、結局現状の3事業所のどこかを紹介している。計画の段階では、圏域相談から計画相談につないでいただき、両方がうまく連携ができる方法があればいい。実際に専門的に毎日相談にのってその業務をやっていくことは大変だと思う。日々生活をしている当事者にとって、とりあえず身近にいつでも行ける相談場所があることはとても必要なことだと思う。今までの事業所の蓄積を基にして、圏域相談支援事業所としての専門性というか特色がでてくるのかと思う。

(委員)圏域相談と計画相談は、線引きが不明瞭で事業所としても数字の取り方に悩んでいる。ただ、計画相談にしても一般相談にしても、ただ計画をたてるだけではなく、日常的な相談である基本相談の部分もある。事務局案の「2 業務の見直し(追加)」で、圏域の相談支援事業所の現状として、この様なリーダーシップをとれる事業所がない。本来圏域相談というのは相談を受けることも必要だが、この「2 業務の見直し(追加)」に特化して、圏域の中でリーダーシップをとって連携を図る。そういったことができる事業所を選ぶべきで、逆に、リーダーシップを取る事業所が増えていくのはどうかと思う。箇所数が妥当なのかは分からないが、「2 業務の見直し(追加)」に特化した形で出来たら、圏域相談支援のシステムとして質が上がっていくと思う。

●事業所の箇所数が問題ではなく、身体・知的・精神3障害のいずれかを得意としている事業所が3箇所あって、そこが全体のリーダーシップをとり、将来的には全事業所が3障害の対応ができるようなスキルアップを整えていくという意味での3事業所と捉えたが、いかがか？

(事務局)障害福祉課にある基幹相談支援センターと連携していただいてリーダーシップをとり、特に社会資源を開発していくということ、それから地域の住民の方やご近所福祉であつたり色々な活動であつたり、インフォーマルなサービスも助言ができる、そうしたリーダーの事業所を市としてはお願いしたい。

(委員)介護保険では、各地域にリーダーシップとなる地域包括支援センターがある。

●事務局案の「1 専門領域の必要性や必要箇所数の検討」について、専門領域を身体・知的・精神と分けることについて、市民周知はするのか？

(事務局)しっかり周知しようと考えている。

●事業所のスキルアップという意味では、専門を周知しない方が色々な利用者からの相談を受けることになるので、スキルアップにつながらないか？

(委員)利用者からすれば、たらい回しになりそうな気がする。専門性が分かれば、できるだけ専門性の高い順番に行くと思う。利用者がどこに当てはまるのか範囲が分かるようなものがあれば、困っている方からしたらいいと思う。

●知的障害か精神障害か判断に迷うことがあるが、現場で混乱はないのか？

(委員)ある程度専門を明確にしておくことは大切と思うが、必ずしもそこが相談窓口である必要はない。精神障害の方の相談を「身体障害」が得意な事業所が受けることは自然なことだと思う。ただ、事務局案の「専門領域」という言葉がすごく気になる。事業所やそのスタッフが、専門性とは何なのか、こういうものだと名乗れるものがあるのかどうか、プロとして働いている人達は、常に自問自答しているところだと思う。心身相関しているから、身体の痛みが生じてこころの痛みを伴ってしまうとか、知的障害があつて、生活のしづらさにつながっていくところはあると思うが、身体の痛みを緩和することでこころのケアにつながるのであれば、当然その身体の痛みに着目するし、それも専門性と思う。知的障害の場合、症状や障害によって起こる特徴的な行動や反応に着目して生活のゆとりを持てるのであれば、そこに着目できるから知的に関しての専門性だと思う。全てこころのケアが必要とか、行動の問題だ、だから精神なんだ、そういった発想は果たして専門性なのかと感じる。それぞれの事業所に強みとか特徴は必ず存在していると思うので、そればかりを強調して「できません」という訳ではなくて、例えば、事務局案「2 業務の見直し(追加)」の中のネットワークに関しても、ある事業所が相談を受けたときに、別の事業所に聞いたら少しヒントが得られるかもしれない、場合によってはそちらでケアしてもらった方が計画相談を立てやすい、これもネットワークのような気がする。各事業所間の連携は取れると思うので、そういう意味で、ある程度専門を分けておくのがいいことかと思う。

(委員)ネットワークが大事であり、相談の入口と出口、入口と横のつながりを大切にすべきと思う。

(委員)障害種別で相談支援という捉え方で議論されていると思うが、障害者自立支援法に変わり、今回の障害者総合支援法に変わった内容をもう一度きちんと確認する必要がある。補足資料の中にあるが、障害者総合支援法は通称で、正式には「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」というのが障害者総合支援法である。共生社会の実現って何なのかということだが、先程からの話の中で、介護保険があつて障害者福祉制度がある、当初はそうだったかもしれないが、その見直しをしないといけない、ということを盛んに国は検討している。そのひとつの表れとして、「障害程度区分」ではなくて「障害支援区分」となり、障害の程度でなくて支援の内容、ここで一番問題なのは、障害のある人達の障害に着目するのではなく、障害があるが故にこの人達が地域社会の中でどう生きていくのか、そのためには何が必要なのか、というところに視点が置かれている。そういう意味で、根本的な考え方が変わっているので、相談支援のあり方自体も障害種別というよりも、事業種別・障害福祉サービスの内容をどのように提供できるのか、どのようにサービスの形態を作り上げて構築できるかというところに視点をおかないと、障害のある方と高齢福祉との根本的な違いは、高齢福祉は余生をどう生きていくのか、障害福祉の場合は、今生きている内容を充実させるところに視点を置かないといけない。まず、その方がどういった形で地域の中で生きていくのかというところに視点をおかないと、障害を先に全面に出して検討してしまうと、どうしても内容が変わってしまう。そこに注意した相談支援が必要なのかと思う。これがあくまでも障害のある人達のノーマライゼーションの追求ではないのか、というところが障害者総合支援法の中に出てきていると解釈している。

●事務局案の「1 専門領域の必要性や必要箇所数の検討」について、必要箇所数は3箇所ということで意見はないか？

(委員)アンケート結果の中に、「ボランティアで行っている」という文言が多く出ている。他にも、「利益抜きで、相談に対応できる職員を整える」とある。この意見を重要にする必要があると思

う。先ほど言われた基本相談があつての計画相談があるというのは十分分かっているが、現実には、ボランティアで行っている部分が実際にあることをそのままにしているのか。ボランティアで行っている部分というのは、言い方を変えると色々な相談を受けているということなので、圏域の相談箇所数を増やした方がいいと思った。3事業所ではなくもう少し範囲を広げた方がいいと思う。

●3事業所では手薄ということか？

(委員) 指定特定相談支援事業所の考え方を十分聞いた方がいいのではないのか。

(事務局) 全事業所から御意見をお伺いした。その中には、委託料のない事業所はボランティア的な対応をしておられる実態があつた。事業所数は多い方が、利用者も、相談対応する事業所もいいと思う。また一方で、事業所からは、ある程度のまとまった委託料がないと、人の配置や運営が困難であるとの意見も頂いた。こうした御意見と、現在の圏域相談支援3事業所で約3千万円の委託料がかかっている財政状況を総合的に勘案して、3事業所の提案とした。

(委員) 先程の話の中で、障害を持っている方々が、障害があるが故に地域で暮らしていくのにどのようにサービスを提供したらいいのか、というところに注目した方がいいということであつたが、計画相談やデイサービスをやっている中で、直接相談を受けることが多い。その相談が計画にはつながらないが、すでに現場ではボランティアで相談を行っていて、計画相談をつけてください、とこちらからお願いしたときに、計画相談事業所の相談員ではなくて直接私が相談を受けているので、結局その計画相談事業所の相談員のところに行けず、日々かかわっている相談員にところが許せたり、話が分かってもらえたり細かいところが分かるということが利用者の地域で暮らしていく細かいサービスだと思う。児童の場合だと親がいるので、事業所から、うちではちょっと支援が難しいのでよその事業所のほうに相談してくださいと言ったときに、親は孤独になっていくのが現実なところで、計画相談にはならないが、相談を受けて一緒に病院に行ったり学校に行ったりとか、そういったことをやることも現実にはある。就労継続支援B型を立ち上げたが、作業の中には、障害があるが故にその作業の特徴によって、自閉症の方だったらこういう作業の内容だったらこの事業所に行けば自閉症の方に向けた作業があつて、その方が混乱を起こしたり、職員間の連携がとれない状況にならなくて、職員も苦しまなくていいし、利用者も苦しまなくていい。こういったところは専門性が必要と思う。今事業を行っていて、とても悩んでいるところである。事業所側から、利用者が計画相談の決定に至るまでの期間をすべてボランティアで動かないといけない。利用者や障害を持っている方にとって、日々顔を合わせている方々が一番身近に相談がしやすくところが開ける。現実としては、そのあたりで専門的な助言をいただいたり、圏域相談支援事業の委託されているところには、やっぱり精神の方だったら〇〇〇の方に相談してみようとか、そこは私たちが助言をいただきたいという、計画相談である場合ではそういったことが起こる。でも、ちょっとその相談自体には苦勞しているところも現実としてある。

●事務局案の「2 業務の見直し(追加)」について、異議なしでよろしいか？

・意見なし

●事務局案の「3 契約方法の見直し」について、介護保険では、専門委員会みたいなものが宇部市主催で立ち上がっていて、その中で各委員を選定して、事業を行いたいと手を挙げた事業所について適切に運営されその能力があるかどうかということを選定する機関である。市としてそういったものを想定しているのか。

(事務局) はい

(委員) 契約方法というのは直接その事業所の経営にかかわってくることなので、色々な要素はいっぱいあると思うが、もし利用する側としてみたときには、その事業所の特性や主張したいところも出てくるし、公募が一番だと思う。

(委員) 事業所の選定理由について、市民の方々に堂々と言える形を作る必要があるのではないかと思う。

●事務局案の「1 専門領域の必要性や必要箇所数の検討」について、箇所数はいかがか？

(委員) 昔はわりと専門がはっきりしていた。3障害一元化の法律の流れはあるが、専門性がはっきりしたほうがいいと思うし、自分が利用者として事業所に行ったときに、対応ができるかできないかが一番大切などころではないか。事業所数は3つでいいと思う。

(委員) 3事業所に絞ることが困難であれば、3箇所について検討が必要と思う。

(委員) 事業所数について、当然多ければ多いほどいいとは思いますが、財政の問題や専門性の件もあるので、今できる範囲の中で一番相談しやすい体制が事務局案ではないかと思う。

< 結論 >

・圏域障害者相談支援事業の見直しについて、事務局案のとおりとする。

②障害者の安心施策立案検討会報告について

(事務局) 別添<資料2>に沿って説明

・検討会委員から、検討会の内容について補足説明

●今回の内容を、このまま議会に報告するのか？

(事務局) この間の経過報告について、議会に報告したいと思っている。

●具体的な施策案の内容について説明するのか？

(事務局) 平成24年7月の地域自立支援協議会による障害福祉施策の見直しから、本日の協議会に至るまでの検討の経過と結果について報告したいと考えている。この間、障害福祉施策の見直しに関する検討会での5回にわたる検討と、障害者の安心施策立案検討会での5回にわたる検討があり、心身障害者福祉手当の廃止の方向性と、それに替わる施策案について検討会から協議会に報告がなされ、協議会で協議されたもの、という形で報告したいと思っている。

< 結論 >

・障害者の安心施策立案検討会報告について、検討会からの報告案のとおりに了承された。

(2) 報告

①平成24年度「第3期宇部市障害福祉サービス計画」に係る実績報告

②圏域相談支援事業所の事業実績(平成22年度～平成24年度)

③平成24年度 宇部市基幹相談支援センター・障害者虐待防止センターに関する実績報告

④障がい等地域支援ブロック会議の報告

(事務局) 別添<資料3>～<資料6>に沿って説明

(3)その他

(事務局)別添補足資料に沿って説明