令和５年度 第5回 千葉市自立支援協議会 運営事務局会議議事録

日時：令和6年１月 25 日(木)14:00～16:00
場所： 花見川保健福祉センター３階 会議室

■委員出席者（敬称略）
鎌取相談支援センター 末永 慎介
メープルリーフ 高柳 佳弘
千葉県障害者就業支援キャリアセンター 藤尾 健二
千葉市ひきこもり地域支援センター 平田 智子
千葉市社会福祉協議会 地域福祉推進課 鈴木 信知
千葉市発達障害者支援センター 仲村 美緒
（行政）美浜保健福祉センター 美浜区高齢障害支援課 西村 直樹
障害福祉サービス課 地域支援班 北島 岳彦
（基幹）中央区基幹相談支援センター 伊藤 佳世子
稲毛区基幹相談支援センター 井出 孝子
若葉区基幹相談支援センター 伊藤 正彦
緑区基幹相談支援センター 由良 亮人
美浜区基幹相談支援センター 藤本 真由美、
花見川区基幹相談支援センター 近藤 秀登 ・・・事務局
（オブザーバー参加）美浜区 厚労省より研修生

1. 各区地域部会報告

中央区 伊藤～ヘルプマークの活用について、育成会ではヘルプマークに QR コードを付け、そこに個人情報を入れておく取り組みが始まった。中央区の基幹が対応していたアルコール依存症の男性のケースから、緊急時安否確認について議題に挙げた。本人に連絡がつかないからと勝手に入室することは難しい。あまりに連絡がつかないことを心配し、数日後に警察に安否確認してもらうと、中で亡くなっていた。あんしんケアや他の方はどうしているか等の情報共有をした。行政でも室内には入れない為、やはり警察と一緒に訪問することになる。カギがかかっている場合、鍵を壊すこととなる。それは親族がいないと難しくなり、それらに時間を要してしまうと、その間に亡くなってしまったら対応した人は気持ちが落ち込んでしまう。しかしそれも仕方がないのではないかと確認した。

若葉区 伊藤～12 月は相談支援専門員現任者研修の一環として自立支援協議会参加があり、8 名程増だった。介護保険と障害の両方をお使いの方のケースで個人データの第三者提供について話し合った。介護保険でケアを受けていた時に、個人情報をケアマネとあんしんケアが情報共有していたが、本人同意がなかったとのことで怒り。千葉市にも連絡が多々あり、裁判にする等の発言もあったが、あんしんケア側がサービス提供困難時の事業者間の連絡照会等・居宅介護支援事業所等との連携が業務に含まれており、その中で個人情報のやり取りをしている旨を説明すると納得した様子。大元の資料の確認は必要と感じるとともにこの様な事例に関して、他県ではハラスメントの相談窓口を設けていたり、訪問看護の場合、1 名での訪問が危険な場合は 2 人目の費用を自

治体が補助する等がある。この様な取り組みがハラスメントの対策になるではないかと思った。

緑区　由良～相談支援専門員現任者研修で13名傍聴、見学。地域自立支援事業の概要、基幹センターの役割等を説明。同じ緑区内で従事する仲間として協力体制を促した。その他各報告。児童系通所意見交換会を 1／18 実施。30 施設中 24 事業所が参加。

事例紹介は民生委員の方、あんしんケアの方と協力して取り組んだ障害疑いの方が地域徘徊をされており、関係機関で話し合い協力して、地域で見守りをしていく体制をつくるという地域の事例の紹介。

美浜区　藤本～行政から障害者虐待通告の件数が増えていること、事業所からはインフルエンザ等感染症対応はコロナ時同様、なるべく断らない方向で行っている旨報告。その他、継続して意見交換をしている同行援護についての話題が挙がった。また、相談が増えている複合的な課題を抱えた家族全体の支援については“福まる”にも参加依頼した。保育園側の意見で、グレーゾーンを疑われるお子さんの保護者へ児童発達支援等療育を勧めたいが、“障害”の言葉が浮かび利用のハードルが高く、入り口として入り易いものがあれば、という話が出た。中高生のお子さんで、知的遅れを伴わない思春期の発達障害支援についても、一般的な放課後等デイは知的障害の方がいると、本人が行きたがらない。その様な子の行く場所がないと話が出た。その他、各事業所で取り組んでいる地域防災対策を取り上げた。区内で行った避難訓練の様子、医療的ケアの必要な方、重症心身障害の方の個別防災計画についての意見交換を行った。

稲毛区　井出～地域部会では相談支援事業所意見交換会報告も合わせて行った。相談支援専門員の役割をテーマに 12 月の意見交換会では話し合いを行っている。居宅介護を利用しているけれども、相談員が通院同行をしていたり、生命に関わることだと相談員が動かざるを得ない状況があるとご意見をいただいた。また、親が高齢になると書類の手続き等の場合に相談員がキーパーソンにならざるを得ない。この様にモニタリングや更新時以外でも動かないといけないことが多くなること等があることを共有している。

検討課題では、県立千葉特別支援学校コーディネーターの先生からケースを挙げていただき、子どもだけでなく家庭全体へのアプローチが必要なケースを考えた。10 代自閉症スペクトラムの女性で、無断で隣の家に入ってご飯を食べる、布団で寝る。単独で夜に外出し警察介入で自宅に戻る等の行動と、母親の精神科薬を飲み意識混濁し 2、3 日寝たきり状態で救急搬送をされるといったことを繰り返しているケースについて話し合っている。母も障害があり、家の整理や家族の関係性も課題があるケース。ご本人は下着にも興味があり、隣の女性の下着を見に行くこともあり、性教育はどうなっているのか、委員の方から質問をいただき、ケースの整理を行っている。薬の過剰摂取で意識がなくなり搬送される等は、もう虐待案件ではないか？一時保護？と話も上がるが、家庭からのSOSが出ていないところでは一時保護の対象にはならないのではないか？という意見もあり、家庭へのアプロ―チが必要。家庭に危機感がなく、誰がどうアプローチをするかという具体的な話し合いがされた。基幹も携わって整理をしながらケース検討、報告、地域でどう支えられるかを進めたい。

花見川区　近藤～児童系意見交換会は次回で3度目。児童家庭支援センターほうゆうも参加したいということで事業所のみでなく交流と情報共有しながら、少しずつ進められた

らと思う。自立支援協議会報告は、第 6 次障害者計画と第 7 期千葉市障害福祉計画について説明をしている。また、改めて、参加者の所属の仕事、立ち位置を説明していただく中で、お互いを社会資源と認め地域課題に取り組む力になればと、今回は社会福祉協議会に活動内容等説明して貰った。意見交換では居宅介護事業者がなかなか見つからないとの相談員からの投げかけに、受ける側の内情、ニーズ掘り起こしとマッチング等様々な観点から話し合った。

2. 医ケア児等専門部会からの報告

中央区　伊藤～12 月検討会では、医療的ケア、重症心身障害のある方の実態調査を行ったが、実態調査の基幹相談支援センターでの活用について協議した。千葉市で結果はまだ公表していない。基幹相談支援センターに情報提供すると答えた方が 8 割程いたということで、データを貰ったら基幹相談支援センターは何をするかを話し合った。

12 月の医療的ケアのある方を受け入れている事業所の意見交換会では、皆さん経営が大変だとのこと、特にニーズが高い送迎や入浴は採算が合わなく、家族の希望を叶えたいが赤字になってしまう、制度的に上手く行かないとのことが多いという実態がわかった。個別避難計画を相談支援事業所に委託して、今年80数枚が書きあがる予定でその進捗報告があった。対象者が選定された様子で進んでいるとのこと。

1月はさいわいとドットラインの医ケアの課題取り組みについてそれぞれ話があった。

近藤～大変だと言う中で、新規開所の事業所もでき、少しずつ医ケアへの必要性、評価が高まってきているのではないか。

3. 就労部会からの報告

藤尾～12/22 にA型事業所意見交換会を実施。今回、千葉市で事業所を広く展開している会社が不参加で、もし参加したら倍になるのでこれは課題。全 A ネット（NPO 法人就労継続支援 A 型事業所全国協議会）副理事長オリーブハウス加藤理事長に、A型の成り立ちや変遷・現状について話して貰った。事業所は増加しているが、それに伴いコンサルタントが入り、『A型が儲かる』等と立ち上げている所が多数あるのが課題だとの話もあった。皆さんの気になる、報酬改定は今後どうなるか？ スコアはどう変わるのか？についても話していただいた。その後、グループワークでテーマは決めず日頃の困りごとや情報共有、加藤氏のお話を受けてのこと等、かなり熱心に話されていた。

A型事業所は最低賃金から給与を上げることと就労という矛盾した仕組みになっていないか？ 利用者に精神障害や発達障害の方が多く、毎日通うことが難しい。利用率の低さが問題になっており、スコア表にも反映されて、B型も同様だったが日々の維持に難しさを感じる中で指標はこれで良いのか？構造的な問題と感じている。

私にとって今回、最もショッキングだったのが、A 型施設外就労における企業との契約の問題だった。知的障害者中心のA型事業所の多くは自主事業だが、最近の A 型は施設外就労が中心で外部から仕事をもらう、行って仕事をすることが多い。この時の契約がどうなっているか？ 業務委託か？ 成果報酬なのか？ 作業状況等により最初の金額と違ってきて作業の出来で給料が下がることもあるということだった。今後、A型事業所が集まって協議し、共同で企業と交渉することや内容によっては法的な問題も出るのかと思う。そういったことを含めて、この様な場を定期的に開催する必要があると

考える。千葉 A ネットとも上手くリンクできないか。
　第 5 回就労部会が 1／10Webであり、今年度開催した 3 就労系サービスの事業所意見交換会について話し合った。実際に意見を出して話し合うことが一番大事だと感じた。開催について、本年度の3回は会場費も全て中央区基幹相談支援センターにお任せだった。今後も開催をすることになると、人数的なこともあり会議室を借りないといけないので、千葉市と運営費等も相談し考えないといけない。次回は 3／26 開催予定。今までは ZOOM だったが・・決まり次第報告する。A 型事業所ガイドブックが欲しいという話があり、相談や学校の先生も知りたいとのことで、どの様な形になるか分からないが、今後検討して行く。

近藤～雇用率も上がっていく中で障害者雇用の労働の質や誰にとっての利益かとの観点での協議が必要。ガイドブックもただ情報を集めるだけなのか、公平性も含め評価の有る無し等も考えなくてはいけない。

4. 地域生活支援拠点等コーディネーターからの報告

伊藤～GHと短期入所の体験キャンペーンをもう一度行いたいと第2弾を出した。現在、2名応募が来ており今後も増やしたいと思っている。協力していただきたい。
　HP動画を昨年度作成したが、いずれ続編を出したいと考えている。

近藤～他市状況の視察や大学からも千葉市が先進事例の1つとして調査対象になり、全国の比較や注目もされている。千葉市独自の取り組みとしては、緊急時に備えた訓練、シュミレーションを当事者、保護者に意識してもらうことが特徴と考える。

5.精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進会議報告

末永～にも包括連携コーディネーターの四方田氏代理。3隊分科会で分科会ごとに活動。進め隊進捗状況は、構築推進推進サポーター事業について、資料作成時は新規相談がなかったが、昨日話がまとまり、病院が構築推進サポーター事業にケースを挙げ、サポーターとスーパーバイジーとして美浜区の一般相談支援事業所が手を挙げた。一般相談の登録はしているが地域移行は初めてでベテランの方ということで一緒に勉強の機会かと思っている。また機会あったら報告をしたい。経験のある事業所と未経験の事業所が共に地域移行を進めて行くのに新規とすれば簡単なケースが適当と思われる。今回のケースは不安定で困難ケースに当たると思うが、初回事例に適当かどうかはやってみないと分からない。地域移行支援手順書の作成については、アンケートから地域移行の方法がわからないという意見に、地域支援手順書にフェイスシートを添付して医療側と地域側が円滑に地域移行を進められるよう、情報共有し易い地域移行支援手順書を作成した。
もう一つ情報共有のみならず、医師は退院を指示したらすぐに地域に戻れるイメージがあると言う話を聞くが、実際は6か月ほどかかると知っていただく意図もある。
　進め隊の取り組みで、2／13 に GH 交流会を市役所で開く。GH 職員に支援の困りことを挙げてもらい、適切な支援が出来るかということで交流会を開く。今回は情報収集で、今後分析し、研修か GH や障害者支援の好事例集を作るとかも考えたい。広め隊の進捗状況は、公民館講座と若年層向け普及啓発活動の二本立て。公民館講座について、前回の運営事務局会議にてアンケート結果で一般市民の参加は無いと報告をし

てしまったが、精神保健福祉課から、一般市民の方は ZOOM での参加があったということだった。

深め隊の進捗状況は、合理的配慮研修、交流会予定。その他、全体研修会 3／2（土）ハイブリッド形式で開催予定。

6. 行動障害を考える会からの報告

由良～行動障害を考える会は、障害者の重度化、高齢化、親亡きあとを見据えた自立支援の機能を持つ場所の改善・整備等の地域支援拠点等とも連動して、緊急事態対応の困難性に対し、受け皿は主に知的障害の市内入所施設となるであろうことが想定されることから、その施設の現状を知ろうということで定例会で3回に分け、市内7入所系施設の運営方針・現況を語って貰らった。

今回は緊急時の対応に困難が予測される行動障害を有する方への市アンケート作成に協力、案を添付した。在宅で生活している方で緊急時に介護者が対応出来ない等不測の事態を生じた際に備え、予期される介護者の状況や実態の把握が重要と考え、千葉市の台帳に掲載の障害支援区分認定調査行動関係項目のスコア 15 点以上の在宅生活者を対象に、支援や通院等の状況、当事者ニーズ、支援に関わる課題、介護者の入院等でいままでの生活が難しくなる様な不測の事態でどんな備えが必要かを把握する調査を行う。国の指針としては強度行動障害を有する方のニーズ把握については基幹相談支援センターや地域生活支援拠点等と連携してサービスにつながっていない在宅者の把握することが重要であると示されているので今後の行政政策の基礎資料に反映することも目的の一つとしている。アンケートの作成にあたっては、コアメンバーで検討し、定例会で示し熟考を重ねて 1 月定例会で最終案を提示し、承認を得た。回答は当事者や家族が中心となるので応えやすさを配慮し、内容調整している。会の案として確定したので千葉市に提出、担当部署内で検討していただいた上で　年度内の配送を目標にしたいとの意向を障害福祉サービス課に伝えている。

近藤～今回、厚労省からの通知で自治体が調査を依頼され、行政の名において実施するもの。その後の相談に繋げるという意味合いから、情報共有ということで基幹相談支援センターが中心になって行政と連携して地域に暮らす方の相談に乗る流れを作りたいとの思いも込めてアンケート作った。コアメンバーでまとめをしてもらっているので高柳氏から一言お願いしたい。

高柳～最終的には市の方で文章の調整してくださり、データとして集めた時に意味がある物だけに絞って何とかA4用紙 3 枚に収めた。

近藤～市内施設の受け入れ状況調査をしたが、年度替わりに向けて、例えば児相養護施設から卒園にあたり居所を定めなくてはいけないが千葉市では空きあるのか、といった投げ掛けがされているが、入所には空きがないと思われるが、きちんと確認しないと返事ができないと考え実施した。行動障害を考える会でもあったが、改めて共通の設問、前回は入所施設の言葉で語ってもらったが、今回は統一した形で各区基幹が分担している。回答は内部共有のみとしている。実際に空きはなく、やはり入所施設狭き門。一方で GH が増えているが施設の代わりになりうるか？実際、一旦引き受けたが見きれない等の事例も多々発生している中、GH への働き掛け、何が不足で何が必要なのかも解明しながら、一緒に改善していきたい。

中央区　伊藤～障害児から障害者の施設に移る上で、地域移行会議が何度か行われており、市内で行動障害の重い方を支援出来る施設に入りたいが受け入れる所がなく、県外（東北等）に依頼するしかない状況。これは基幹相談支援センター設置以前からで、なかなか地元に住み続けられない。今は家族がみているが、安定しないので夜は車に乗せてドライブをしてなだめている等、親は疲弊しているという話。出来れば市内で見られるところに入れたい。今回の調査で入所はなかなか入れない、GHも入れる所はあるもののとても少ない。課題意識を聞きたい。

高柳～行動援護事業所は千葉県で35～40事業所程。障害関連項目 10 点以上の方達で、GH・短期・入所施設を求めているが入れない方が地域で暮している。全事業所では毎月70数名を支援しており、その内、移動支援の10名程度は GH を体験したが、物を壊したり暴れたり等の行動障害で断られたり、一度引き受けても断られて戻って来てしまう。今は未だ考えていませんと言う方は 20 代の利用者、他の方は通所には通えているがショートスティも上手く見つからない。数名はいくつかの事業所に受けてもらっているが、利用者 60 名すべては無理。実際には全く足りていない印象。〔※その後、高柳氏に確認していただき、県内の行動支援事業所は現在58事業所、千葉市内の行動援護事業所は8事業所とのこと〕

末永～強度行動障害の実態は不勉強な自身の所感だが、障害支援区分認定調査は「支援にどれくらいのことをしているか？」という調査ではないことから、どんなことに職員側や家族が工夫しているか、疲弊しているかの実態を浮き上がらせることは難しいと感じる。私は入所施設の意義はあると考えており、入所施設で支援が必要な人、GH で暮らせる人、在宅出来る人等、それぞれの居場所があり、全てが在宅ではないと思う。精神障害者でも、自分のことを自制できない方や行動出来てしまうが故の課題に周りが工夫しながら、それでも見きれない等がある。どういう支援だったら生活出来るか？が浮き彫りになる方法があればと思っている。

近藤～支援があって今の生活が成り立っているという認識は、慣れてしまうと保護者も忘れがちになってしまう。支援区分を取るにあたり、「もし支援がなかったら？」がなかなか想像しづらい。

藤尾～専門外なので質問になるが、県の会議でも、この入所施設の話は出ており、現在、県は 8 次の計画を作っている。国から計画で現存の入所施設利用者を減らす数値目標が示されている。県では人口の割合から入所は元々が少ない。既に地域移行が進んでいる地域でさらに減らせと言うのと、進んでいない地域で減らせと言うのでは労力が全然違う。先程の伊藤氏の話の様に「県内だと行き場がない」となる。千葉市の人口に対してどうなのか検証はされたのか？千葉市は計画作成中だと思うが、どの様になっているのか知りたい。

北島～自身、担当班が違うので、人口に対しては今は持ち合わせいないのでお答えしかねる。計画は審議会で審議しているところ。今の案だと国からの地域移行進め、目標を何パーセントと定めるようにとあるが、千葉市においては減らすことは現実的ではないことから定めないという案で進んでいると思う。

近藤～相談を受けている中村さんの話を聞きたい。

仲村～行動障害の方は知的障害を伴っている方が多いので、当センターには相談は少ない。知的障害のない発達障害の方で家での生活が難しくなり、親の希望で家を出した

い、GH の生活を望むと言った相談が比較的多い。家庭内暴力等問題行動で GH に受け入れて貰えないことが良くある。GH はとても増えているが、発達障害の方は暮らし辛い。個室はあっても何かが共同等となるとその方たちにとって暮らしやすいものが少ない。家から出られない、一人暮らしもできない、家で暴れてしまい、行先が無いケースが多いと感じる。

近藤～知的障害、発達障害、行動障害、引き籠りを含め、自立を促されるが地域生活に行けない中で、より個別性を求めるとそれだけ費用も高くなる。その中でどれだけ、本人の望む生活に繋げられるか？ 障害の種別や区分を共通してある部分と行動障害に端を発している部分と、構造的に自立がなかなか難しい。平田さんに聞きたい。

平田～仲村さんと同様で多くはないが、いざとなると行けるところがない。集団生活が嫌で引き籠っている方なのでなかなか次の行き場が難しく、サービスを付けて一人で住む方向の方が多い。とにかく行く場所がないと実感している。

西村～美浜区でも行き場がない利用者の相談が度々ある。主に知的障害者で行動障害があり、家族と上手くいっておらず家で生活が出来ない。よく聞くのは暴力、他害行為があり、家では生活出来ない、しかし他害がある方はGHにも行けず、受け入れ側から断られてしまう。先日、体験をして本入居までしたが、入居したら他利用者に暴力をふるいはじめ退去を促され、短期入所で繋いでいるケースもある。

　受入れのGH側も、どの様な方を受け入れてくれるのかは千差万別で、行動障害があり、異物を飲み込む方のケースで、子供時代からプラスチック製品を飲み込み、開腹手術をしたことが 7 回も 8 回もある方で何十年も施設入所していたが、手に終えず出てほしいといわれ、受け入れGHを何とか見つけ、重度訪問介護を 24 時間付け、なんとかケアするといったケースもあった。GHとの交渉次第で、受け入れ側がどこまで許容してくれるかが問題になると思う。実際、居住先を見つけるのには、制度上、入所施設とGHがあっても、施設入所は最初から選択肢に入らない。空きがないのはわかっているし、順番待ちをしても何年先になるかもわからないとなるので、探すとしたらGH。暫定的に短期入所を繋いで待つことがメインの流れになっている。

近藤～当初良かったGHも拡大するにあたって支援力が分散し、結果的に力が低下してしまう傾向もある。最初、あてにしていたが、拡大して行くのが不安ということを立場を超え共通して感じていると思う。GH、が入所施設に取って代わるか、ということもそうだが、増えることが安心材料になるのか非常に心配される。GHに考えてもらう課題を精査し声にしてもらうことにも関わり、必要な所にお金もつけてもらい、ただ、ダメだと選択肢を狭めるだけでなくて、私たちも行動して行かないといけない。

中央区　伊藤～入所かGHか？ というよりは、行動障害の方に正しく対応出来る人が千葉市で足りているのか？ を問題視している。入所施設職員が強度行動障害の研修を受けている率が高い。GHや在宅でも良いが、行動障害の方への対応に関する人材育成が千葉市では不足しているのではないか？ と懸念している。

　このところ GH で上手く行かない行動障害の重い方のケースがあり、「もう見切れないのでこの方を出したい」と言われて会議に行くことが続いた。県のアドバイザー事業で県発達障害者センター（CAS）に来て貰い、支援のやり方を習いましょう、となるが、千葉市はアドバイザー登録者が少ないこともあり、これだけGH増えても、行動障害の正しい理解をして支援をする人が増えていなければ意味がない。社会資源の数では

なく、そちらの方が重要だと思う。

千葉市は元々入所削減目標は第 5 次からずっと設定なしとしている。高齢化もあり、在宅者の入所希望が高いこともあり、削減目標はもともとない。それにしてもニーズが増えている割に人材が育成されていないことが問題。行動障害に対応できる方の育成を目標に入れて行かないとまずいかと思う。

藤尾～就労系では移行やA型も営利企業が入って来たことによって、あり方がまるっきり変わったが、GH の件は凄いことが起きていると感じる。就労移行では、『働く力をつける為に、朝 9 時から 4 時までしっかり訓練しましょう』としていたものが、現在は『10 時から 3 時までで良い』、『半日で良い』となり、誰の為かと言えば職員の為に、ということで段々、あるべき論から離れて、“どうしたら上手く回るか、回せるか？”が優先されている。福祉業界でも『就労移行は株式に任せれば良い』と投げしまっている意見もある。“駅近で、利用者がたくさん来て”という条件で移行は受け皿がある。

GH もネットでは宣伝で安易に事業主を募っているが、指標があってしかるべきと感じる。ちゃんとする事業所しない事業所、ケアにしてもランクがあって、足らないところを整備しよう等いう方向性は国から出てるのか？出されていないのであれば、千葉市独自でやったらどうかと思う。緊急の課題ではないかと思う。

近藤～本来、GH は訓練等給付で支援区分、相談員もつけなくて良いとなっているが、千葉市は生活の場であることを重視し、支援区分を取り、相談員は付ける様にと方向づけている。

藤尾～認める段階で問題があると思うが…。

近藤～基幹にも GH 開設に関わるコンサルタント会社等から電話があり、エリアのニーズは何か？と問われる。コンサルタントは土地活用で、以前はアパートが主流だったのが『GHや保育所をやりませんか』と変わって来た。就労継続支援A型でもフランチャイズを拡大している現実もあり、フランチャイズの良い面ではなくて、逆に看板を借りることで堅実・周到な準備をしなくてもとりあえず開業可能、ノウハウ教えます、の様になっているように感じられる。拡大路線では、人材不足とも相まって広がる毎に支援のノウハウが薄まることになっているのでは、と感じる。

支援の難しい方やコツのある方の接し方の仕様書なもので伝え、アドバイス出来ないか？ 不適切な支援によって虐待に発展するケースを減らせないか？ と考えているのだが、発達支援センターに協力願いたいのだが、どの様にプログラム化したら良いかが直近の課題と思う。

藤尾～強制力はないのか？

近藤～GHに対して、認可や指導の強制力はないと考える。

北島～認可事業ではなく指定なので、ある程度、条件が揃っていると受け入れせざるをえない。認可なら裁量で、認可しないこともあり得るが、そのことからも参入しやすい状況になっているのだと思う。

末永～GH に関しては、にも包括でもよく取り上げていて、精神の方が地域移行、地域定着する場として大事だと思う反面、問題事例が散見されている。近々、現場の方達の思いを今後聞いてみようという話になっている。

個人的に気になっているのは、障害福祉サービスの方は制度が未成熟で更新もなく最新の情報を知らないのは当然という思いもある。知識はないが現場で学び、経験年

数があればサービス管理責任者になっている人もいる。サビ管の研修でも障害の理解を学ぶ機会はない。国家資格持っている方もいるが、GHでは少数派だろう。障害を学ぶ機会がないままに、研修も事業所でやってるかやってないかという程度では相当難しいのでないかと思う。入った人の実践研修等の仕組みがあった方がいいのではと思い、GHの集まりを設けたいと思う。

近藤～法定での縛りが薄く民間でどこまで乗ってくれるかが課題。

井出～そもそも千葉市には、他市町村のような GH 等支援ワーカーはいない。千葉市手をつなぐ育成会（親の会）から GH 等支援ワーカー設置について千葉市に投げかけた際に、「基幹相談支援センターがその役割を担っている」と返答だったというが、現状、基幹がその任を担えているのかは疑問。GH 等支援ワーカーの役割や千葉市として何が課題なのか、育成会からの親の立場からの視点や課題等は改めて整理をしていきたい。次回の稲毛区地域部会の課題で取り上げようと思っている。

末永～にも包括の活動のひとつとして実際に来ていただいて意見交換の場を設ける。2 月 13 日のGH意見交換会で今のところ単発の予定。

藤尾～GHの方は研修が無いとのことだが、就労系もなく連携強化の中で人材育成が課題だった。結果的に令和 7 年から基礎的研修で、就労移行支援事業所の就労支援と就労定着支援事業所の定着支援は必須となる。ナカポツの職員も同じようなものをベースで受けるので、かなり幅広く行う。残念ながら財源の問題もあり、当面はナカポツ、ジョブコーチを受ける人、移行、定着支援に限られている。そのような切り口で広げてていく動きが良いのでは思う。

中央区　伊藤～行動障害の重い方の支援はかなり専門的なスキル。GHでもそれぞれメインの障害があり、精神、身体、知的も軽い方、重い方等対応が異なる。専門性が違う為、一律に研修という訳にはいかない。例えば、にも包括でなら、精神 GH が多く、年齢層の高い方のGHが中心の研修になるだろう。行動障害の方をメインでみている所も全然違い、かなり専門的な内容になる。千葉市内でそのような研修は今のところなく、受け手側は区別もついていないのではないか？ 事業所紹介では障害種別ごとに〇が付いているが、身体や精神は少なく、児童ももっと少ない。しかし、知的障害の対象は、ほぼ全部のGHに〇が付いており、知的障害は GH 全員が対応出来ると思っている様だ。しかし実際は障害の重い人はみれないと思う。その辺の差も新規参入で障害福祉サービスをしたことがない事業所は、よくわからないまま受けてしまっていて、その為にミスマッチが起こることを危惧している。

高柳～難しいことやっているつもりはないが、知的障害と発達障害の複合によって起きるのが行動障害。主に感覚過敏とスケジュール把握の難しさがあって、知的の軽度中度重度の認知能力の差、発達障害の特性による視覚と聴覚のどちらが得意か？ の身体能力が関わって、情報の収集と提供をどの様に行ってコミュニケーションを確立するか？ ということだと考えている。医療ケア並みにはマニュアル化出来るかと思うが、最重度の方達は、そういうレベルではない。そうではない重度の方達は、逆に軽度の知的感覚過敏、引き籠りの方よりよほど対応がし易い。怒っているなら原因を特定し、怒らない様にするという方法で整理がつきやすく、知的能力が限定されていると想像力に乏しいが故に起こる問題に絞った方向に行けるのでそれ程難しくない。

　逆に知的能力が高い人は、高いからこそ、想像を巡らせ、発想力があるから被害妄想

が大きくなり動けなくなる。行動障害の研修が強度行動障害支援者研修しか存在しないのが一番の問題かと思っている。

近藤～わざわざ一番難しいところから入る、ということか？

藤尾～強度行動障害の方だと、人だけの問題だけでなく、ハードの問題等様々な問題があり、引き受けが難しく、そういった方を受け入れられるGHでないと難しいと思う。

近藤～営業に来られるGHも、民家の空き家を改装して、『精神も重い知的も受けます』というが、果たして対応出来るのか？希望ニーズとはミスマッチで、マーケティングが上手くないのでは、と思わざるを得ない。

中央区　伊藤～注意すればするほど繰りかえすことで対応の仕方で、行動が強化され、周囲に注意され自己肯定感が下がり、支援者側から『こんな人は面倒見られない』となる。支援者側スキルの問題がかなり重要だが、本人の問題となってこちらに連絡が来る。

藤尾～こういったケースだと、基礎的な研修でカバー出来るのではないか？研修に幅を持たせるのも有効だと思う。

仲村～強度行動障害研修は、基礎が出来ていないと理解困難。例えば、自閉症の方のエコラリア（オウム返し）がわかっていない職員の対応に本人が混乱し、ヒートアップし、最後は揉めることになる。初歩の自閉症の理解として、「だいたいが視覚優位」「言葉の聞き取りで理解するのが難しい」も分かっていないと感じる。知的障害の方はその時に出来ても「定着に時間がかかる」等の基本的な部分が分かっていない GH 職員が多い。そこからスタートし、慣れてから次に行動障害を学ぶ。研修は例えば、行動障害を考える会で動画作成して GH に見て貰う様に市に投げかける等出来ないかと思う。発達支援センターも講師を派遣しているが、年々、件数が増えており、段々と対面では難しくなっている。その様な状況下で基礎なら動画でも対応可能ではないかと思い、それを数年でリニューアルすればどうかと感じる。内容精査して作ってしまった方が早いのではと思う。

近藤～福祉現場では行政が制度を作るが現実が先行してしまって、また制度が追いかけるようになっている。高柳さんが分析して下さった様に、構造の部分を基礎にして、個別の対応の取説的な対応マニュアルが必要なのではないか。 そこを組み立てないといきなり「取説」だと理解出来ない。構造で言えば、GH での支援の難しさのひとつに、GH の売りであるアットホームと言う環境設定が、行動障害の方にとっては、スタッフや同居者と上手な距離感が図れないことになるのではないかと感じる。自宅での親子関係から他人の中に入っていく過程で、アットホームな距離感・他人との近さが、当事者に誤解されて、直接触ってしまう等の現象も窺える。ケースによっては、アットホームではない環境が必要かもしれなく、科学的に分析しないと何が何でも親近感の有る生活を望んでいるのかで解決するものでもない。その理論立てや情報を動画作成等効率化して行かないといけないと思う。

7.その他

◎令和 5 年度千葉県相談支援従事者現任研修『インターバル演習』進捗について

井出～県相談支援従事者インターバル研修報告。定期的に報告しているが、相談支援体制の充実と強化ということで今年度から実地研修が始まり、各区、相談支援員現任研修のインターバル研修中。相談支援事業所の意見交換会や自立支援協議会の地域部会に

参加する、相談員のスーパービジョンを行う。千葉市では 60 名程。美浜区2名。稲毛区5名。緑20名と、区間でかなりばらつきがあるので次年度は平均化したい。参加者の皆さんは、相談支援専門員現任研修だが、実際には事業所のサービス管理責任者という人が半数だった。相談支援専門員としてスーパービジョンを受けて下さいと言いながらも、視点が相談員ではないところに難しさを感じた。県に報告共有し、次年度に活かしたい。

近藤～初年度ということで、県も長期的に形成出来ればとのこと。研修アフターがないと話があったが、この相談員研修やサビ管もアフターフォローがやっと出来た。

◎相談員の資質向上・基幹ネットワーク 6 区合同相談員研修および研修のあり方検討

伊藤～基幹ネットワーク会議では奇数月に合同研修会を行っている。講師からどのような目的、イメージで研修を開催しているかを問われ、明確化したものが無かったので、今回、たたき台を出した。相談支援専門員の後方支援を基幹ネットワークが担う中で、このように研修を受け、活躍してほしいという想いが込められている。下図参照・・土台部分は基礎的分野が共通部分で各区の相談支援事業所意見交換会、合同研修会で身に付けてほしいところ。上部は専門的スペシャルな部分で特化した分野（医療的ケア・行動障害・就労部会等）。最終的には相談支援専門員は何処かに所属してもらえたら良いと考える。担当している研修委員がどの様にしたら良いかを検討している。同様に、運営事務局会議でも相談支援専門員、多職種の視点から共通部分等の意見を頂いた。

近藤～社会資源として様々な分野の方に話しをしていただいたり、計画案の書き方やアセスメントの仕方、相談者との関わりや制度等、各月ごとにテーマを決めて、講師に来ていただいたりグループワークをしている。

鈴木～人材育成について、相談対応している中で困りごとを寄せる方の話をしっかり聞いて耳を傾け、情報を知って共有する。解決をどの様にしていくかは、全く同じものがない相談を対応して支援者側は積み重ねていく。それがいずれ、他のケースの引き出しが開くことに繋がり、ヒントになる。経験の積み重ねがいずれ、人を育てるという部分に繋がる。窓口、相談対応ではそれを意識しながら入っている。

近藤～アセスメントが大事なのは日々痛感するところ。主訴は？それは何処から出てくるのか？例えば、GHに向かない方がGHに入りたいとか、周りが勧めることは、果たして当人が乗っかってくるのか？ むしろ在宅にサービスを入れた方が良いのでは？というのもアセスメントから始まる。状況を見極めたうえで何がふさわしいかの方向性を相談員を含め考えながら繋げる。経験を積み重ねながら判断して行くことが相談の中で必要とされる部分だと思う。

8.所感

西村～一番印象深かったことは GH のこと。どこも入居の体制づくりについて課題に取り組んでいる方が多くいるのだと印象を受けた。本日は、保健福祉センターで厚労省研修生を受け入れており、見学させてもらった。

厚労省研修生～GH関係は本庁の方で携わっている関係で整備遅れているところや、現場の今の話し合いの内容を含めて、自身が携わることがあったら検討したい。

末永～障害の理解だけではなく、精神に限らずいろんな分野で障害者支援者の育成を考え

ていた。この分野に入って来てくれた人に引き続き研修の機会があれば良いと思っていた。今後、実現出来れば良いと思う。分野は違えど、問題意識は共有している所があるのだと感じた。

藤尾～本日の1番は、入所施設に向けた調査で何が必要なのかが明確に見えて良かった。地域作りを、就労ベースで言われ、就労系事業所の集まりに取り組んでいる。すそ野が広がれば広がるだけ色々なことをやらないといけないが、自分達が動くことに注視してしまうと地域が育たない。制度の問題がからみ、人材育成の話や指定の話等も含めて、全体でこうしたいという絵を描きながら検証していかないといけない。千葉市は政令指定都市で1市1圏域、いろんなことが決めやすいのでぜひ頑張っていただいて、皆さんが（自身も含め）健康で続けられるようにしてほしい。

鈴木～行動障害に関しては、全てはじめて聞くような話で、ここで勉強させて頂いた。社協の窓口にもたくさんの相談が寄せられる中で、障害のケースもあり、このようなケースが生じた場合、自分たちはどうする？ となったら、多職種の皆さまのことを頭に浮かべ、何処と繋がれば支援が進められるか、といつも考えている。このことは区社協の職員とも共有しながら胸に留めていたい。末永氏の活動報告の中で、既に手配済みなら良いがもしまだなら、社協会議室が会場になっていたり、近くの公民館や地域のコミュニティが会場になっていたりの場合、いろいろな方が社協の窓口に来るので、興味関心がある方に声を掛ける等は出来る。各区の所長が地域部会に参加もしているので地域に広める協力は出来ると思う。井出氏のケースの件、誰がどうアプローチしていくか。一方でその世帯が危機感、困り感がないと、誰もが立ち止まってしまうことがある。その様な過去のケースを思い出した。その時は支援者が途切れない様に関わりを保ち、どこかで風穴があくことを期待し、それが警察や消防の介入かもしれないが、その時まで待つ。そういうケースは複数年数に渡ることがあり、多職種の皆さまと連携し、継続して関わって行くので共感をしたところだ。

　最後に災害の件、能登地震の現場は大変な状況になっている。社協職員も現地ではかなり被災。応援で全国の社協職員が支援に行く。先発で生活福祉基金で当座の生活の資金に困っている方の相談対応で入っている。状況を全部はつかめていないが、皆さんに繋がる情報があれば集め、共有して行きたい。

仲村～発達障害者支援センターということで、二次障害で困って相談に来る場でもあるので、発達障害の理解を周りがもっとしてくれたら良くなるのに、二次障害にならなくて済むのに、ということで、福祉サービス事業所に厳しく聞こえるかもしれないが、決して否定をしている訳ではないことは理解いただきたい。各施設や事業所の方も行動障害を作りたくて作っている訳ではなく何かしらの役に立ちたいとこの道を選んでいると思うので、知らないだけで起こしてしまっていることだと思い、否定しないやり方で研修等やれたらと思う。自身の法人も施設部門は人が足らない、若手が入って来なく大変。福祉を志して来てくれた方が嫌にならない様、後任を育てて行かなければと思う。

平田～ひきこもり支援センターでは、GH か、施設か？ という話は、「ひきこもり」と言う現象で入ってくるので、中には障害がかなり重いが、認知が無い方がいたり、で難しい問題だと思う。基幹ネットワークで研修をされているとのことで、うらやましいと感じた。ひきこもり支援センターは市に 1 つ、県に 1 つで内部研修や外部研修をしたりしている。テーマによっては一緒に仲間に入れて勉強させていただけたら有難い。福祉は1つ

の理由で複合的になっているし、私たちが専門では無く強度行動障害ではないが、以前、話した家の電源を切ってしまう等、籠る方にもそうなる方がいて困難ケースもあるので教えて頂きたい。

高柳～先週土曜日に保護者向け（親の会）に知的発達障害の基礎的な話、どのような特性、苦手があり、問題が出るのかを話した。児童向けだったので、成人になった時の理想像を話し、『本人の能力の範囲でそれに近づくように、いろいろな方の話を聞いて育てましょう』と話をした。保護者の問題の直面の仕方はそれぞれ。重度だから、問題意識無いから地域で暮らせていたというケースもあり、今日の話を聞いて改めて難しいと思った。

　北島主査に聞きたいのだが、ニュースで大阪の方が自傷して亡くなったケースの話で数年前に行動障害の方が、施設内で頭を打ち付ける行為を繰り返し、くも膜下出血で亡くなった。ヘッドギアもつけていない、支援計画にも特記されていないことで制止・様態確認を怠った為、死亡させた疑いがあり、業務上過失致死傷に当たるとのことが報道された。行動障害に対して、無理やり押さえつけてはいけない、嫌がることをしてはいけない、という意思決定のところも混ざっており難しいところと思う。自傷は簡単に止めて良いものでもないし、知識があればなおさら、非常に難しい。なぜ、このタイミングで警察が介入したのかがわからないが、どうして警察が入るような事件になってしまったのか？ ニュースではこれ以上のことが不明なので、何かわかれば教えていただきたい。

北島～詳細が分かればと思う。

仲村～2／17千葉市障害学習センターで行う　発達障害基礎講座に空きがあり、参加していただきたい。

以上