

令和6年度 第5回 千葉市自立支援協議会 運営事務局会議 会議録

開催日時	令和7年1月23日（木）14時00分～16時15分	
開催場所	花見川区保健福祉センター 3階 大会議室	
出席者 (敬称略)	<委員>	
	伊藤 佳世子	(中央区障害者基幹相談支援センター 管理者)
	近藤 秀登	(花見川区障害者基幹相談支援センター 管理者) 事務局
	井出 孝子	(稲毛区障害者基幹相談支援センター 管理者)
	伊藤 正彦	(若葉区障害者基幹相談支援センター 管理者)
	由良 亮人	(緑区障害者基幹相談支援センター 管理者)
	藤本 真由美	(美浜区障害者基幹相談支援センター 管理者)
	末永 慎介	(鎌取相談支援センター センター長)
	高柳 佳弘	(メープルリーフ 運営管理者)
	藤尾 健二	(千葉障害者就業支援キャリアセンター センター長)
	鈴木 信知	(千葉市社会福祉協議会 地域福祉推進班長)
	仲村 美緒	(千葉市発達障害者支援センター 所長)
	山崎 貴裕	(中央区高齢障害支援課 障害支援班 主査)
	木村 一夫	(花見川区高齢障害支援課 障害支援班 主査)
	荒井 拓	(障害福祉サービス課 指導班 主査)
	北田 幸一	(障害福祉サービス課 施設支援班 主査)
	北島 岳彦	(障害福祉サービス課 地域支援班 主査)
	<オブザーバー>	
	吉田 美穂	(障害福祉サービス課 地域支援班 主任主事)
	隈元 友介	(精神保健福祉課 通報対応班 主任主事)
	<欠席>	
	土屋 昌之	(有限会社トータル介護サービスアイ 千葉営業所 所長)
	平田 智子	(千葉市ひきこもり地域支援センター 事業責任者)
	垂見 成人	(障害者自立支援課 企画班 主査)
	藤崎 直樹	(障害者自立支援課 給付班 主査)
	永井 智也	(精神保健福祉課 精神保健福祉班 主査)
議題	議題1：【自立支援協議会報告】各基幹より 議題2：【医療的ケア児専門部会】若葉区基幹 伊藤 議題3：【就労部会】千葉市キャリアセンター 藤尾 議題4：【地域生活支援拠点等】稲毛区基幹 井出 議題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事業について】 鎌取相談支援センター 末永 議題6：【児童発達支援センター】障害福祉サービス課 荒井 議題7：【強度行動障害】障害福祉サービス課 北田 議題8：【入院者訪問支援事業】精神保健福祉課 隈元	

	議題 1 【報告】 自立支援協議会	事前配布
議 事	自立支援協議会各区地域部会の報告[資料データ事前配布] 中央区 伊藤 相談員現任研修として受講の相談員も参加。こども発達相談室の説明、モノレール千葉駅構内での視線入力アート展報告、あんしんケアセンターと実践事例報告会での 80-50 問題・医療との連携等発表の報告。 稲毛区 井出 共同生活援助（以下、GH という）と地域との関係作りをテーマに(株)ベストサポートと障害者グループホームよりよりから話題提供。ベストサポートは児童から成人まで幅広く事業を展開し、地域との交流も多く連携が強い。その醸成プロセスを説明。GH よりよりは地域連携推進会議の開催報告。GH の事業者として質の担保の課題に外部の目を入れるということを目的に会議を実施。地域には GH が立ち上がる際の情報はあがるが、その後、日常の GH で起こることや利用者の生活が見えにくいこともあり、知ることが出来て良かったとの意見があった。 若葉区 伊藤 現任研修の一環で相談員も参加。特定相談の相談員業務の現状について協議。研修や自己決定についての捉え方等、学校でも自己決定はテーマになっているとのこと。横の繋がり（生活自立・仕事相談センターから民生委員との連携、育成会から GH の質・繋がりについて等）に取り組みたいと意見。その他、医ケアの送迎課題については県のモデル事業の話とそれに付随して知的の方の登校通学の課題についても話し合った。 緑区 由良 現任研修の受講者の相談員も参加している為、基幹相談支援センター、自立支援協議会の体制について説明、運営事務局会議と各部会の報告を行った。医ケアの報告では避難訓練の様子を映像で流し報告したところ、関心を持つ方も多く、医ケア児等の方の避難の困難さの理解や有事に備えての危機感を共有出来た。民生委員児童委員と協働して対応したケースの事例紹介、保護司から相談のケース（傷害罪で保護観察中の未成年、障害者手帳や障害の診断名がなく制度の狭間に置かれ、福祉サービスの導入が難しい）の対応・支援等を模索。地域で活動されている方の連携、関係づくり等も知識を深めて関係機関の役割分担が大切だと考えさせられた。 美浜区 藤本 現任研修の受講者の相談員も参加。地域課題の話から、児童相談所より療育手帳を希望しているが判定で非該当になる方が一定数おり、就学を目的として非該当になってしまった後の行き先支援としての課題を共有。基幹にも同様の相談はあり、進路としてサポート校になる方が多いのだが、費用が掛かるので社協の貸付が関連する等、複数の機関が対応。親の会から、地域での集まりに、若い層の保護者参加が少なかったが、最近、新しいマンション群が建ち、久しぶりに若い保護者数名が参加。その地域からの相談も入っており、基幹センターとしても地域との関わりを作って行きたい。事例検討では、8050 のケース検討。 花見川区 近藤 自立支援協議会、就労、行動障害、入院者訪問支援事業などの報告。児童関係の最近の流れとこども発達相談室について。メインテーマは、地域生活の日常課題を改めて考えてみようと思われ発表者を定めずに話し合い。福祉サービスを利用しておらず、就労をしている手帳を持つ方の日常生活上の課題、例えば行政書類の記入や日常の悩みをどの様に誰が対応しているか？ フォーマルではなくインフォーマルでやらざるを得ないか、フォーマルの立場の者がはみ出して行っている現実を話し合っている。	

議題 2 【報告】医療的ケア児等専門部会	資料なし
若葉区 伊藤 12月部会議題は千葉県医療的ケア児等送迎に関するモデル事業について。利用回数が17回と決まっていて継続利用前提のモデル事業。希望する保護者はいるが、17回と限定された中で、訪問看護と福祉タクシー等、輸送車両を持つ事業所の調整を掛けないといけない等の課題があり、保護者では調整が困難という現状。1月部会では入浴に関して、若葉区・花見川区それぞれ1ケース、保護者インタビューの報告。小さな頃は自宅浴槽で入浴していたが、成長と共に困難に。ヘルパーを入れても難しくなってしまうと別の方法、通所先や短期入所先での入浴等があるが、受け入れは多くなくヘルパーや訪問看護、介護機器で入浴と言う報告もあった。その他制度面での問題として、リフトや大きな介護器具の導入は、現状、家を建てる前は制度の対象にならず、住宅改修の部分で柔軟なものがあれば良いが…、制度を知る際も保護者が調べる等している現状で情報へのアクセス面も課題とされた。	
議題 3 【報告】就労部会	資料 2
キャリアセンター 藤尾 前回運営事務局会議以降、イベントはなく、第5回就労部会の報告。会場の都合でZOOMによる開催。①.第2回就労移行支援事業所意見交換会の開催について、就労選択事業について厚生労働省専門官の講演後、意見交換会の予定。1/14時点での申し込みは本日で30名、障害者就業・生活支援センターと基幹と就労部会と学校関係、移行が8事業所13名。講師の宿泊の問題、お金の出しどころの問題もあったので千葉の障害者就業・生活支援センター連絡協議会協働となっている。千葉市内の移行支援事業所でどれくらい就労選択支援事業に手を上げるか？手を上げるつもりがあるか？全くないか？の、最初の把握をしたいと思い、アンケートを必須としたが、会に申し込まなければアンケートはしないので参加状況によっては、移行支援事業所にアンケートだけでも回答依頼する。②.A型B型意見交換会をした際に、千葉市が今、力を入れている優先調達について市自立支援課としてもどこの事業所が何を出来るのか？どのくらい出来るのか？を把握したいということだった。これに対し、事業所規模、職員数、年間売り上げ、取引先、受注先、実績等があると良いのではないかと提案があり、また、新規参入を狭めない為には、これだったら出来るという可能性を乗せて協議につけるという意見もあった。次回部会までにたたき台を示したい。実際やるにはマネジメント機能と、件数によるがマンパワーが必要。現在、市自立支援課が行っているが、本来ならば、県・市出資の就労事業振興センターに担って欲しいが、厳しいとの話があったので今後、これを考えないといけないものの、市自体の推進の意欲等様々議論があった。まずは自立支援課と事務局で意見交換して方向性を協議の要あり。③.次年度の就労部会の活動について、来年から正式な1年目となるので計画性をもち臨みたい。意見交換会の開催、働きたい人が働けることの実現に、市障害者計画との連動について部会で取り組む。支援者研修等スキル向上。計画相談の作成状況について、千葉市は計画の9割に相談員が就いていると言われるが、移行に関しては後付けで報告と現状内容に乖離があるのではないかと企業と福祉との間でギャップがあり、企業と意見交換をして相互理解のもとに施策や様々考えて行くべきでは？との意見も。障害福祉サービスの質の確保について、時給1,000円のB型事業所も出現している一方、A型事業所が一気に400人解雇という記事もある等、野放図な状況。就労部会として問題提起は今後もして行きたい。移行支援事業所意見交換会・雇用の質の向上に向けた研修(3/14)等、参加いただきたい。	

	花見川区 近藤 就労選択支援事業希望の事業所のタイムスケジュールは？ 障害福祉サービス課 北田 国からはまだ何も示されていないが、通常の流れでは前々月の末日までに申請を出してもらう。10/1時点で、誰もやらないとなるのは望ましくないと思っている。部会でアンケートを実施して貰い、意欲ある事業所には、国から示され次第、積極的にアプローチしたい。 キャリアセンター 藤尾 参考までに10月までにスタートを切るという事業所は2ヶ所。 花見川区 近藤 優先調達は市自立支援課と詰めるのに、具体的な協議の場を設けるのか？ キャリアセンター 藤尾 きちんとマネジメントをするには共同受注窓口の専任・人を配属すべきで、規模が大きくなればなるほど必要。千葉市はランクで下から2番目。自立支援課と協議し、どの部分に関われるか？今のところは情報整理について、就労部会が事業所をリスト化して自立支援課に提示するところと考えている。
	議題4【報告】地域生活支援拠点等事業 資料3
	稲毛区 井出 拠点等コーディネーターが、『地域生活支援拠点事業研修会～「実際どうだった？」を聞いてみよう』という企画を明日1/24(金)開催。体験等受け入れについて、敷居が高いと思われがちだが、「一緒にやってみようよ！」という思いでコーディネーターが企画した。実際に緊急受け入れをしてくれたGHや短期入所事業所に話してもらう。他にもいろいろな形の緊急の受け入れや対応をしているので、それも発表が出来たらと思う。まだ間に合うのでたくさん来てほしい。 花見川区 近藤 これまでの企画から、『児童の申し込みがたくさん来たが利用先がない』、『短期入所をお勧めして体験したが、その後の利用が継続しない』等の事業所側意見も出て、課題抽出になった。どう積み上げ深めるか？が今後の課題でもある。
	議題5【報告】精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業 資料4 鎌取相談支援センター 末永 にも包括進め隊では地域生活の支援について、地域における課題とニーズ集約を考え、1/31(金)に相談支援事業所相談員交流会を開催予定。地域移行支援の手順・請求、申請、認定調査等の仕組み説明と、地域生活を送る人で入院等が必要になった時に病院がなかなか引き受けてくれず、どうアプローチをしたら受け入れてくれるのか？が難しいと話もあり、病院と相談支援事業所の連携事例報告やグループワークを通して、相談員の抱える悩みも共有したい。地域移行を促進するということで、構築推進サポーター事業は経験の少ない方と経験豊富な方を組み合わせでOJTを行うが、研修会として、12/6篠崎病院にて医療機関職員向けに研修を行った。少し間をおいて同院から新規の地域移行支援依頼があった。顔を見せに行き具体的な方法を知っていただき支援に繋がるのだと思う。広め隊は公民館講座の若葉区は予定通りだが、美浜区1/25と緑区2/1は開催中止。緑区に関しては先週の時点で申込者が1名だった為、精神保健福祉課の判断で中止となった。一般の市民向けのアピール方法等を検討しなければならない。次年度から開催方法を変えようと話をしている。若年層向け啓発活動については大学等で、にも包括について・精神病院の役割・地域事業所の役割の講演を行っている。深め隊については、合理的配慮研修等あり、2/14「当事者のリカバリーストーリー」の講演会を開催予定。12/9市庁内職員及び関係機関を対象に「こころのサポーター養成講座」を実施し、精神障害の基本的な理解を学んでもらって

55 名が認定者となっている。

緑区 由良

緑区公民館講座の申し込みが 1 名で中止になった事は残念。参加の点からも、同じようなものを何度も行うのではなく、まとめられるものはまとめて行うことが出来れば良いと思う。

花見川区 近藤

精神の方や地域で暮らしにくい方が病院で受けてくれない等の課題には、病院と常日頃どうコンタクトを取るのが良いのか？ 病院にしたら地域から丸投げされ退院出来ないのでは困ると言った声もあり、地域に戻れる保証（支援）があれば、の声もある。

社会福祉協議会 鈴木

公民館講座で若葉区が諸般の関係で変更とあるがその理由は何か？

鎌取相談支援センター 末永氏

この件については把握していない。

キャリアセンター 藤尾氏

公民館講座の対象は？

鎌取相談支援センター 末永氏

一般市民。昨年度は民生委員や福祉の関係者が多かったと聞いている。

キャリアセンター 藤尾氏

対象によって発信方法は変わると思う。民生委員や関係者に来てほしいのならダイレクトにやった方が良さだろうが、広く一般市民向けは非常に厳しい。もう少し関心を持たれるような発信方法、「最近眠れない事ありませんか？」「冬で疲れる傾向はありますか？」等、みんなが身近に感じる事が無いとおそく来ないと思う。対象をどうするのか？ それに合わせてどういう情報発信をするのか？を検討されたら良いと思った。

鎌取相談支援センター 末永

報告し検討したい。

花見川区 近藤

自分ごととして捉えてもらわないと難しいと感じ、花見川区で行った際は、地域部会でも話していただいた、息子さんが精神疾患という母親の立場の方で精神保健福祉士でもあり現在 GH でもお仕事をされている方に公民館で話して貰った。当事者親族であり福祉関係者でもあるということの横繋がり、地域の方が民生委員でもない方も含めての参加があった。誰に向けて・どの様に・何がテーマか？ この 3 つが大事だと感じる。

議題 6 【報告】児童発達支援センターについて

資料 5

障害福祉サービス課 荒井

児童発達支援センター（以下、児発センターという。）については平成 24 年から始まっていたが、今までセンターと事業所の違いが明確に打ち出されていなかった。本市の児発センターは 6 か所（市立 2・県 1・民設 3）。今年度、国から『地域における児童発達支援センター等を中核とした障害児支援体制整備の手引き』が示されたことから、児発センターの指針策定をすべく、障害者基幹相談支援センター等に声掛けし協議している。協議はこれまでに 2 回終了し、様々な意見をいただいた。2/18 に開催予定の講演及び意見交換会ののち、内容を精査のうえ 3 月の運営事務局会議で案を示したい。

花見川区 近藤

基幹が各区で実施している児童系事業所の意見交換会と連動する形で中核機能を意識した児発センター作り、或いは児発センターが中心になって各区のニーズを把握して、児童・保護者の悩みに応えて行けないか？ という流れでよろしい

か？

障害福祉サービス課 荒井

児童系サービス利用者数がここ2年でかなり伸びて来ている。障害者基幹相談支援センターと児童発達支援事業所の連携により、令和5年から各区で児童系事業所意見交換会がスタートしたことにより、横の繋がりが出来て来たと感じている。児発センターの機能や福祉分野だけではなく保育所・幼稚園・学校との連携についての意見もいただいている。国が示している内容と千葉市の現状を比べて、足りているもの足りていないもの、今後の方向性を示して行きたい。

花見川区 近藤

児童サービス利用の親御さんも若く、福祉サービスの使い始めでもあり、「障害」とネーミングがついていない。また、複数の事業所を並行して使うのも成人と大きく異なるところ。保育所や幼稚園、学校を抜けてサービスに行かないといけない場合、事業所がメインになり、抜けられた側では何をやっているのか？が分からない等の意見を貰うこともある。児童の場合、やむを得ずセルフプランが比較的多い等の課題もあり、相談に対応出来ていない状況かと思う。

中央区 伊藤

先回の意見交換では、支給決定が『-8日/月』当たり前のようにあり、皆さんがそれを使って本当の必要量を客観的に見ている人がいないのではないか？という話が挙がった。他市だと支給決定がこんなに出るのか？決定についても考えないといけない。個別サポート加算を取っている様な重度の子は、支給決定が出ていっても行くところがない。軽度の方は使え、しかも複数に通える一方で、それが本人の負担になっているかもしれない等も、セルフだと客観的に判断する人がいない。相談機能が強化される場所ではないか？と意見が出た。

発達障害者支援センター 仲村

療育センター内のことなので細かい状況は把握していない。発達障害者支援センターとしては、どのような方向性になるのか気にはなっている。

花見川区 近藤

保育所・幼稚園側でのやり方もあり、福祉がどう調和していくか？それぞれのやり方でやってしまっている。

障害福祉サービス課 荒井

大人のサービスは複数の支援が関わって、支援に必要なことの共有が出来ているが、児童サービスは個々で情報を持って、その共有が出来ていないと感じているため、その部分の整理が必要と考えている。

花見川区 近藤

フレームは国で示すが、あとは各自治体オリジナルで、となっていて、千葉市では基幹が作っている流れを児発センターが引き継いでくれたら良いのだが、基幹から「児発センターが（主体で）」というのと、「児発センターも（加わる）」と、現状から基幹は抜けないで欲しいと希望されている具合で、そのニュアンスが異なっている。基幹の役割が増す中では繋げるものは引き継ぎたい。

障害福祉サービス課 荒井

現在、障害者基幹センターが担っている相談のうち、家庭支援が必要な事例もあるので、その場合、基幹センターの力が必要となることから、その節はご助言いただきたい。

キャリアセンター 藤尾

児童の方は全く分からないので、的外れだったら申し訳ないが、教育はどう関わるのか？もう一つは、他県等の何かモデルはないのか？参考になるものがあるのなら、見に行く、取り入れたり出来ないのか？と、素朴な質問。

障害福祉サービス課 荒井

教育については、小中学校と通所事業所との連携が難しいとの意見をいただいている。また、国からの通知で自治体の規模に応じたモデルが示されていることから、参考にして行きたいと考えている。

キャリアセンター 藤尾

基幹センター同士は良いが、支援方針が違ってとなると本人がダブルスタンダードにならないか?また、教育と福祉とどちらが主となるのか?

障害福祉サービス課 荒井

藤尾委員の指摘は、障害児通所事業所等から課題ではないかのご意見をいただいていることから、関係機関とも調整していききたいと考えている。

キャリアセンター 藤尾

こども家庭庁が出しているが、本来なら文科省も一緒に出さないと。

発達障害者支援センター 仲村

教育との連携に関し、自身も特別支援連携協議会に出ているが、放課後デイの送迎等で、福祉側は『学校が協力してくれない』、学校側は『事業所が協力してくれない』と、違う意見が出る。過去に個別の教育支援計画の幼保版を幼稚園協会等と作り、幼稚園や保育所に比較的浸透して来ているのだが、そこにまた新たに児発センターで作るとなると現場の先生が混乱する。今まで使っていたものが使えなくなるのも不便ではないか?今ある物を使えと先生たちが安心なのではないかと思う。やっと浸透してきた物を引き継いで行けたら良い。

障害福祉サービス課 荒井

個別支援計画についても、関係支援機関毎に作成していることは把握していることから、今後調整していききたい。

花見川区 近藤

児発センターは、いま出来たものではなくて、元々あったものをどう機能させるか?ということで、改めて仕切り直しではないかと思う。

中央区高齢障害支援課 山崎

現場レベルの話では、学校の方々は強固だと感じる。保育所等訪問支援で小学校の立場ある方からお叱りを受けた。荒井主査から教育委員会の小中学校を統括される立場の方とはお話されている様だが、なかなか現場レベルの先生方には伝わっていないと実感。児発センターもそうだが、教育と児童福祉の間柄が上手く行くにはまだ時間がかかると感じる。

議題7【報告】強度行動障害について**資料6****障害福祉サービス課 北田**

『千葉市強度行動障害アンケート調査』については、自立支援協議会・行動障害を考える会の皆様の多大なるご協力のもと実施、結果をまとめることが出来た。対象者564名、調査期間は8月からの1ヵ月となっているが12月も回答が来た。回答数294件・52.1%で個人的には回答率は高かったと感じた。回答方法は紙ベースの郵送が88.4%で断然多く、電子申請が10.2%。集計に時間を要した。基本的には在宅の方だったのだが、入所の方やGHの方もいた。障害区分では重度の方が圧倒的に多かった。『あったらいいなと思うものについて』は受給者証を保持されサービス利用の方が多かったのも、数字は思っていたよりも高め。自由記述は（固有名詞は記号に変えて）原文のまま全部を載せているので、一部、無関係の物や不明なものも含んでいる。皆さんの想いが出ているのではないかと感じる。困った時の相談先は『あり』が多く、相談先としては受給者証を保持されサービス利用をされている方が多いので『福祉サービス事業所』の回答が多かった。『障害者基幹相談支援センターへの個人情報提供の可否について』同意される方が85.7%で、予想より多い印象であった。今後について、既に行

動障害を考える会や基幹ネットワークに話を繋いでもらっており、これから意見を伺ったうえで基幹相談支援センターへの情報提供に向けて準備を進める。なるべく早めに渡し、詳細な分析等々を皆様にご協力願いながら行いたい。

稲毛区 井出

アンケート回答率が良く、親御さんとしてはどんな想いで書かれたのだろうと考えながら振り返った。今までは相談機関や短期入所も出来ていたが、コロナ以降、関係性が切れてしまったとアンケートにもあり、コロナが無かったらまた違っていたのかもしれないと読み取れた。細く長く何処かと繋がっていて、何かあった時に使えたらと考えると、拠点等と連携をしながら進めないといけない。

緑区 由良

アンケートの活用に関しては、行動障害を考える会と基幹ネットワークが連携しながら進めたい。拠点等と連携の一環として、基幹に情報提供して進めて行くとなっており、情報に関してはこれから細かい情報が基幹に来ると思うので、活用を検討したい。一方で、行動障害を考える会としては、どのような活動をするか?に頭を悩ませている。喫緊の課題として、受け皿の整備、ソフト面である人材、ハード面では施設の整備が必要。行動障害を考える会で、最近の入所施設の参加が少なくなる一方で、研修には GH の参加が多くなっている。実際、入所施設の協力無くては行動障害の受入れは難しいことから、今一度、入所施設の参加を促したい。千葉市知的障害者福祉施設等連絡協議会にも関心を持って貰える仕組みを考えたい。ソフト面（人材）では、行動障害研修に 100 名超の参加があり、講師として仲村委員・高柳委員にも協力いただいた。

花見川区 近藤

行動障害を考える会は部会ではないのだが、自立支援協議会に繋がるものとしてアンケートの原案を考えて市に提出した。任意の勉強会から始まったが、入所施設、GH、参加の事業所が、緊急時には前向きに受け入れたいという一方で、設備面や人的な素地も違い、制約もある中で言ってくれている。今後は、拠点等コーディネーターにも参加してもらい、一緒に考えて行ければと思う。アンケートの活用は、個人情報との関係もあり、基幹がやるべきことと行動障害を考える会がやるべきこととを分けて考えて行く必要がある。

メープルリーフ 高柳

文面を作る上で回答し易い様に、同意もしてくれ易い様にと意識したが、こんなに回答があるとは驚いた。個別に関しては基幹にお任せするしかないのだが、全体的なデータとして、診断名、障害名についてのデータで、全国的には強度行動障害者の自閉症スペクトラムは 6 割～8 割、てんかん発作は 2 割と学んだ。他の県や市での数字はその程度に収まっているのだが、千葉市は特異で、保護者の認識が異なるのか、家族の感覚との違いが感じられた。逆にてんかん発作を持つ方は、わが子を心配してしっかりと分析しているからこそ、この様に増えているのではないかと。通院の方がとても多く、服薬をしている方も多い。返答してくれた方の 75% が通院しており、その中の 90% が服薬をしている。その割には地域生活をする上での課題行動が多く、かつ課題行動に特に配慮が必要と感じている。過集中で困っている方が 40% 以下。50% 以上の方が配慮を必要と感じ、家での対応に困っている。『他害・排泄物弄り・異食』等に対して配慮が必要と感じている。また、相談先があるにも関わらず、もっと専門的な相談をしたい方や、もっと気軽に相談できる所があったら良いと感じている。専門的な相談の希望や相談に不安も感じているのだろう。

花見川区 近藤

通所先が相談先になっている回答が多いが、今の話では、コアな部分では満足

していないのか?と思われる。個々の緊急度、病気や服薬など個別ケースを追いかけて行く必要に、情報提供を良しとして、各区で支給を出されている所のケースに踏み込めるのか?これを各区に持って行き、重点的に早急にやりましようとなるのか?

障害福祉サービス課 北田

もちろん各区保健福祉センターの高齢障害支援課に提供し協力を得ないといけない。どういうスキームでやって行くのか?等詳細まで考えが至っていない状況。上司と相談し検討したい。

花見川区 近藤

情報提供を同意したので、回答者は基幹から何か来るのではないかと期待されている部分があるかもしれない。直ぐに GH 入りたいと言う方もおり、優先順位や整理の仕方も考えないといけない。行政が持っているデータはどこまで出せるのか?各区でどう連携するか?が重要。

花見川区高齢障害支援課 木村

当区の場合は、日頃から基幹相談支援センターと連携を取っているので大きな違和感はない。内容によって連携は当然のことだと思う。ただ、当区は、行動障害のある方が他区に比べて多く、児童の療育手帳の取得数も多い中では、ある日突然、区と基幹相談支援センターで対応して欲しいと言われても現場としては困難である。アンケートにもあったが、18歳未満の児童の場合は学校寄りで考えている親御さんがおり、大人になるまでは親の庇護のもとというような考えの中でサービスを利用している。行政としては推奨していないものの、障害福祉サービスの支給決定の現場において障害児はセルフプランの割合が高いと感じている。相談支援事業所の数が少ないのは、どの区も共通する現実的な問題だが、直ぐにでもサービスを利用したい保護者の方はセルフプランを選ぶことが多い。教育と福祉の連携の課題は現場でもよく聞く。イレギュラーな事案や特殊な事情もあるため、状況に応じて対応していくしかない。

中央区 伊藤

アンケートで、『家族と離れ GH、施設入所』の『出来るだけ早く』が 35 名。医ケア児では 3 名だった。『ホームヘルプ等を利用して一人暮らし』も 2 名。この数字はきちんと精査しないといけない。この数がとても多いので、即急な対応・アプローチが必要になるのではないかと。理由の一つに社会資源が無く、千葉市だと入所が難しい状況があると予測される。GH か? 施設か? は、設問が分かれていないので、どちらを希望するのか?にもよるが、マッチングの問題が出て来る。早急の確認が必要。地域生活を送る上での障害になっていることについて『大声・奇声』『自分で作ったルールや手順を崩せない』は自宅だけでなく、事業所でも同じく課題。適切な対応が我々も取れていないのではないかと。本人の課題に対応出来る人材をどう作るか?が全市的な課題になる。今回“てんかん”の研修を企画するが、勉強会もやりながら我々が知恵をつけて家族に話をしたい。当事者にも入って貰いながらやらないと GH での受け入れが難しくなってしまう。また、医療に関しては、代理受診が多く、医療職が本人のことをきちんと把握出来ているか?という課題があり、改善が進まない理由の一つになっているのではないかと。代理受診でないと難しいという理由を明らかにするためのヒアリングも必要。

キャリアセンター 藤尾

強度行動障害の方で“にも包括広め隊”の様な動き（一般向け）はあるのか?

花見川区 近藤

支援者向けが主で市民向け広報活動はない。

キャリアセンター 藤尾

それが必要だと思う。テレビで取り上げられることも少なく必要なのでは？ 花見川区 近藤 支援者のネットワークを広げるということで、市在宅医療・介護連携支援センターの協力で広報と録画化している。研修にも、今までにない人数の 100 名以上の参加があった。それをいかに保護者も含め一般市民に広げるか？ どう発信するか？ キャリアセンター 藤尾 強度行動障害、この様な方々がいますということを伝えたら良いと思う。何か取り組めないのか？と感じる。 発達障害者支援センター 仲村 強度行動障害について市民向け研修は、いきなりは難しいと思う。行動障害のことをアピールしてしまうと『怖いもの』との印象が逆になってしまう場合もある。世界自閉症啓発デイ in ちばを毎年行っているが、「自閉症というのはこういうものだよ」等の自閉症の啓発から始めた方がよいと思う。行動障害の説明というより、パニックを起こした時の対応の仕方等からスタートした方がよいのではないかな？ 自閉症啓発デイの 3/29～4/5 に、生涯学習センターのアトリウムガーデンでパネル展示を行う。短期入所や地域生活支援拠点事業等の啓発をパネル 1 枚分は取れるのでやれたらどうか？と思う。知らないがために、『事件が起きたから GH は怖い』とか、『親としたら施設入所は申し訳ない』という意見もあり、そうではなく、早い段階から使っていこう等の伝え方が出来たら良いのではないかな？ 花見川区 近藤 拠点等コーディネーターを絡めた形で、基幹ネットワークで 1 枚としてスペースをいただけるのか？ 発達障害者支援センター 仲村 ポスター形式で作っていただけたら掲示する。	
--	--

議題 8 【報告】入院者訪問支援事業		資料 7
精神保健福祉課 隈元 令和 6 年 4 月精神保健福祉法改正に伴う新規事業。千葉市は令和 6 年 12 月 1 日から施行の事業概要説明。精神科病院入院者に訪問支援員を派遣する。【支援対象者】（１）千葉市長同意によるもの。家族が全く居ない方、家族と全くの疎遠の方、面会に来てくれる方が全くいない方等。（２）千葉市長同意と同等に、家族と同意が得られているが、遠方でずっと会えない等の場合。措置入院・医療保護入院・任意入院のどれでも対応可能。【訪問支援員】研修を終了し市長が選任した者。この研修は千葉県と市が共催で 10 月・12 月に開催。支援員の役割は支援対象者からの求めに応じて入院中の精神科病院を訪問し、支援対象者の話を誠実かつ熱心に聞く（傾聴）ほか、入院中の生活に関する相談や、支援対象者が困りごとを解消したり、希望する支援を受けるためにはどうすれば良いか？を対象者に情報提供する。【留意点】訪問支援員が対象者に代わって対象の困りごとを解決することや訪問支援員が医療・介護・障害福祉サービスの利用を調整したりサービスを自ら提供することは、本事業の支援として意図するものではない。支援の調整等は病院側が行い、訪問支援員は本人に寄り添って話す役割。誰も来てくれず誰も話を聞いてくれないということの解消に傾聴する派遣。訪問することで入院している支援対象者の自尊心低下、孤独感、日常の困りごと等の解消が期待される。入院者訪問支援事業の全体フロー①. 入院者訪問支援員養成研修、②. 事業周知市長同意がされれば行政職員が面会に行くのでその際に入院者へ事業紹介をする。ただ、市長同意ではない場合、行政が面会する機会がないので、退院の際の会議で紹介していただく様依頼している。③. 訪問支援員の選任・派		

遣調整について、他自治体は依頼があると絶対に行かないとという所もあるようだが、当市としては病状が不安定な状況で面会をしてしまうと病状の悪化を招きかねないと考えている。病院に事業説明をしに行った際にかなり言われた意見でもある。病院との間の配慮の必要があり、必ず主治医の意見を聞いた上で派遣する。④. 訪問支援員の訪問・面会后、訪問支援員は報告書を提出。⑤. 割愛 ⑥. 実務者会議・推進会議。実務者会議は担当者レベルの会議で、ここで出た意見を推進会議に挙げ反省点を次年度に繋げ、今後の課題解決のための話し合いを行う。12月から事業開始だが、1月に実際に支援を行うこととなった。現在3件あり、1/6, 1/24, 1/28で行う。自身が市長同意の面会時に説明を行い「外部の人と話したいからやりたい」と、こちらからキャッチしに行った形。実際に誰かと話したいという欲はあるが、入院している人の方からの要望はまだ無い。病院側に協力していただき、入院者からの発信してもらう体制・方法が課題。リーフレットを病院に配布している。これだけだとインパクトは弱いようで、当初想像していたように電話が来ないので周知の仕方を考えている。

鎌取相談支援センター 末永

12月研修に参加。この事業への期待も話した。研修の機会もあり、大阪精神医療センターが先行の事業で、個別訪問活動の相談内容は「退院」が圧倒的ということだった。研修では、『傾聴し情報提供が認められるので、「退院」だったら地域移行支援がある』という説明をした。『退院したい』と言った人に情報提供をして、病院側がそれを知らないで成り立たないが、病院に報告するのが本人なのか？訪問支援員なのか？訪問支援員がどんな相談内容だったかを、病院に報告したら良いのではないかと話したが、『守秘義務があり、この事業の趣旨に反するのではないかと』というレスポンスもあった。どこに重きを置くかで受け取り方が変わる。訪問支援員は2人で2度行くことになっており、毎回別々のペアもあり得る。報告に関しても、そのペアで変わると思われる。どう報告するかで混乱があるのか？と感じる。もう一つ、例えば、『入院しており、退院しても帰る所がないから死ぬしかない』と言われた場合、主訴を『退院したい』か？『自殺』と捉えるか？病院に『自殺したいと言っている』と報告すると、長期入院になってしまうかもしれない。主訴が『退院』なら地域移行に繋げる、と、そこに分かれ目がある。訪問支援員の聞く力対話の力があるか？が問われる。実際研修の参加者には色々な意見の方がおり、相手によっては支援員同士の対立にならないか？どうこの事業の趣旨に沿って成り立たせるか？検証して行かないと、と感じた。

精神保健福祉課 隈元

実際にやってみないと分からないことが多いので、今は試し試しで行っている。訪問支援員としての守秘義務は課せられ、精神保健福祉法に罰則規定まである。情報は慎重に取り扱わないといけませんが、病院側も知りたいとすごく言っているのは、治療に繋げる為に情報収集したいので、良い方向に行くのなら情報提供する必要があると感じる。報告書の中に『入院先への伝達の同意』という項目を用意し、2名の訪問支援員でここを確認して伝達内容を擦り合わせてから病院側へ報告する様にと徹底して周知したい。気をつけながらも連携して行きたい。末永氏の話でもあったが、研修を受けた方は様々で、国の制度を作った方に話を聞いた際に、現在すでに和歌山県等で行っており、やはりフォローアップが必要ということだった。

キャリアセンター 藤尾

この事業が始まった経緯は、病院側がやるべきことを出来ていないからか？

精神保健福祉課 隈元

課題としてあったが、病院内で虐待事案が発生し外部の目が入っていないこと

や国際的に日本の入院率の高さが指摘されたこともある。令和４年精神保健福祉法改正の際に「権利擁護」が明文化され、この事業が出来たという流れ。

キャリアセンター 藤尾

凄く遅いと感じるが、医療の中での役割分担や医療機関のメリットもしっかりと発信していかないと協力してもらえないと思う。

精神保健福祉課 隈元

千葉市内の病院には各２回ずつ事業説明に行ったが、有難い意見を多くいただき枠組みを作り、問題なく開始出来た。拒否反応もある一方で実際訪問には感謝の意を延べられたと聞き、ニーズはあるということで細く長く続けることが大事だと感じている。