

平成26年度 第3回熊本市障がい者自立支援協議会（概要）

日時：平成26年11月21日（金） 午後3時から

会場：熊本市庁舎14階大ホール

出席者：大島（真）委員、小島委員、崎山委員、秋成委員、北村委員、木崎委員  
後藤委員、平田委員、大島（武）委員、安達委員、山田委員、平川委員  
田之上委員、堀内委員、本田委員、原田委員、篠原委員、田中委員、塘林委員  
多門委員、西委員、宮田委員、松村委員、相藤委員、小嶋委員、中山委員

欠席者：甲斐委員、永井委員

事務局	<p><b>1 開会</b></p> <p>ただいまから平成26年度第3回熊本市障がい者自立支援協議会を開会いたします。開会に先立ち、障がい保健福祉課長 山崎よりご挨拶申し上げます。</p>
障がい保健福祉課長	<p>&lt; 挨拶 &gt;</p>
事務局	<p>本日の委員の出欠状況ですが、甲斐委員、永井委員からご欠席の連絡をいただいております。</p> <p>それでは、協議会の議事に移らせていただきます。これからの進行は、相藤会長にお願いいたします。</p>
相藤会長	<p>皆さんこんにちは。今日も3時からでございます。2時間半を予定しておりますので、皆様方のご協力、よろしくお願い致します。それでは、早速入らせて頂きます。</p> <p><b>2 議事</b></p> <p><b>(1) 新たな取り組み等の概要紹介</b></p> <p>それでは、本日の議事に入ります。まず、議事（1）の新たな取り組み等の概要紹介について、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>○障がい保健福祉課 企画調整班主査 吉住より説明 (概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成26年度熊本市障がい者施設商品コンクール報告</li> <li>・平成26年度第2回障がい者サポーター研修会の開催について</li> </ul> <p style="text-align: right;">&lt;資料1-1&gt;</p> <p>○障がい保健福祉課 総務班主査 岩下より説明 (概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本市障がい者燃料費助成事業について</li> </ul> <p style="text-align: right;">&lt;資料1-2&gt;</p>
相藤会長	<p>ありがとうございました。ただいまの説明に関して、ご意見等があればお願い</p>

	します。
多門委員	タクシー券の助成は合計で、16,000円か19,000円くらいです。同額にならないでしょうか。
事務局	17,960円です。
多門委員	それより大分少ないかと思いますが、いかがでしょうか。選択制でしょう、これは。
事務局	選択制と申しますか、タクシーを現在ご利用の方につきましては、燃料券の対象とはしておりません。
多門委員	新年度にタクシー券との選択はできないのですか。今、福祉タクシー券、普通のタクシー券の選択制ですね。これにガソリンが加わると、要するに障がい者自身が運転している人も大勢居られますけれども、それが出るのでしょうか。今は出ないのでしょうか。
事務局	現在のところ、障がい者自身の方が運転されている車の燃料費の助成については考えておりません。あくまでも一人で外出できない方のためです。
多門委員	それは他都市に比べて遅れている。
平田委員	お世話になります。相談支援センター 絆の平田と申します。対象者について伺いますが、重度の方という想定で、療育手帳の方だけに限定されたのは何か理由があるのでしょうか。身体障がい者でも、例えば重度の方の想定というのはされていないのでしょうか。
事務局	先ほど申しました通り、実態調査の結果を元に対象者を割り出しておりまして、一人で外出できない方のうち、重度の障がいがある療育手帳A1・A2の方が70%以上を超えていた訳です。そこで、その方々を対象にと今のところ考えているところです。
平田委員	予定としましては、この療育手帳所持の方で、アンケート調査の結果、そこら辺が少し困ってらっしゃると言う結果だったので、今回対象枠はそこに定めてということで。
事務局	今のところ、そう考えているところでございます。
平田委員	わかりました。
西委員	療育手帳を持っていて、今、さくらカード、おでかけパス券の場合は通所等で皆さん毎日使ってらっしゃると思うのですが、たまにどこかの施設等でおでかけする時だけ必要ということでおでかけパス券を取得されている場合があると思うんですね。ほとんどは我が家の車で移動しているけれども一応持っているという方は、4月の時点で返上してからこちらを使いますという選択をその場でしなくてはならないのでしょうか。
事務局	現在そのように考えているところです。
相藤会長	では、療育手帳を持っている方は、今使っていらっしゃるものを返上して、こ

	のガソリン券を使えるということなのですね。
事務局	燃料費助成というのは、あくまでも現時点で一人で外出できない、社会参加ができてらっしゃらない方を対象に、という形で考えておりますので、さくらカードをお持ちの方、福祉タクシー券をご利用の方の場合は、その時点で社会参加できていると今のところ考えています。
相藤会長	なかなかそのところでそれぞれに意見がおありになるようです。今、仰ったように、社会参加ができていない方への対応として考えていらっしゃるということですので、その後も何か皆さんの意見がある時にはすくい上げてほしいなと思います。よろしくお願い致します。
相藤会長	<p><b>(2) 各部会報告</b></p> <p>それでは、2番目の議事に入らせて頂きます。各部長から部会の報告をいただきます。それぞれの時間が短くて本当に申し訳ないのですが、持ち時間を5分とさせて頂きたいと思っておりますので、よろしくお願いします。</p>
西委員	<p><b>【子ども部会】</b></p> <p>前回の本会議の後、第6回、第7回は、子ども部会に参加されたいという放課後等デイサービスの事業所が増えてきまして、その方々も参加してということが始まりました。</p> <p>余暇活動ということで、くらし部会のヨカ余暇情報便利帳にも共通するところがありますけれども、その子ども版ということで色々考えております。</p> <p>それと並行して放課後等デイサービスのアンケートを実施したいと前回申し上げたと思います。放課後等デイサービス事業所が、一般企業も参入してたくさん増えて参りましたが、事業所によってサービスに差があるなど、お母様方や学校からご意見が上がっているということで、アンケートによる実態調査を実施することになりました。そのアンケートをどのように実施するかをこの2回くらいで考えておまして、まずは、放課後等デイサービス事業所へ利用者に向けてのアンケート実施の了解を取った上で、そこを利用されている方々のご意見をアンケートとして取らせて頂くということが決まっております。内容としましては、まずは事業所向けとして、ケア内容や送迎の有無等をお尋ねするもの、もう一つをそこに通ってらっしゃる親御さんへのアンケートとしています。現在は項目についての検討に入らせて頂いております。項目が固まり次第、事業所に依頼することになっておまして、次回2月の本会議までに集計まではできないとは思いますが、年度をまたぎますけれども、状況を把握して、中間報告ということで2月の本会議でご紹介させて頂きたいと思っております。以上です。</p>
原田委員	<p><b>【就労部会】</b></p> <p>部会長の甲斐が欠席のため、事務局より報告させて頂きます。本年度の就労部会は、30～40名の方と一緒に目標に向けて活動、作業に取り組んでいるとこ</p>

	<p>ろです。最初、6班に分かれて作業をしていましたが、内容によっては各班連携しながら取り組んでいます。</p> <p>各班の取り組みとしましては、ガイド班はガイドブックの更新を今年度も進めております。もう大分更新も済んだということで、今、新たにガイドブックの更新作業をしています。各機関からいただいたデータの内容の確認等を済ませているところです。</p> <p>企業とのかけ橋班につきましては、今年度、第3作目になります“しごといく(第3弾)”について、企業の雇用事例を中心に作成をしております。4企業にインタビューを実施して、今、内容をまとめているところです。</p> <p>福祉計画班、A型サポート班は、それぞれ単独で活動していましたが、福祉計画班では先日「障がい福祉計画案」を市へ提出できたということもあり、一つ目標を達成しましたので、今後はA型サポート班と一緒に、A型事業所のネットワークを作ることを目的とした研修会を2月に開催する準備を進めているところです。</p> <p>そして、もう一つがケース検討班と連携作り班と一緒に、毎回各班のメンバーより事例を頂いてケース検討を進めているところです。それとは別にミニ研修も実施しております。研修内容としましては資料に掲載している通りです。今年度も、就労部会はそれぞれ目標に向かって各班のリーダーさんを中心に、皆さんにご活躍いただいている状況です。以上です。</p>
秋成委員	<p><b>【相談支援部会】</b></p> <p>相談支援部会からの報告をさせていただきます。資料の通りですけれども、研修班とマニュアル作成班と、Q&amp;A班と現状分析班の4つに分かれまして、前半は研修、後半は班別のグループワークをやっているところです。現在、参加者は35事業所及び行政職員です。</p> <p>研修では、8月は事例についてのグループワークを行い、9月には障がい児のサービス等利用計画の作成が難しいというご意見がありましたので、そちらの研修会を行っています。11月には、「引きこもり支援センター りんく」の取り組みについての研修を行いました。資料の12月と1月の内容を逆にします。今までサービス等利用計画を作成するにあたって、フォーマルな福祉的サービスのことを中心に書いてきたのですが、やはりそれだけでは足りないということもありまして、インフォーマルサービスや、地域で使える社会資源は何かないかということで、口コミのようなものではありますが、皆さんの意見を持ち寄ろうと考えているところです。これを12月中に行い、1月に薬剤師との連携、精神薬や難病等、薬に関する知識が少ない相談支援専門員の方が多いので、こちらの研修を行いたいという意見があがっています。2月に年間まとめ、3月に次年度に向けた取り組みということで、話を進めていきたいと思っております。</p>

	<p>マニュアル作成班では、今、たたき台を作成していきまして、大分形ができてきました。印刷予算がないため、データで各事業所に配布する予定です。</p> <p>Q&amp;A班では、現在新しい事業所が多く、不安な方がとても多いので、新規事業者にも分かりやすいQ&amp;Aをいろいろ取り上げようと考えているところです。</p> <p>現状分析班では、現在、市内の指定相談支援事業所がどこも手一杯で新規の受け入れをお断りすることが増え、利用者の方がたらいまわしになっているということで苦情も上がっている状況です。こちらをなんとかするため、今、熊本市内の各事業所のサービス等利用計画作成可否の状況把握と、どうしたら計画作成が早く進むかということをお話合っているところです。以上です。</p>
<p>崎山委員</p>	<p>精神障がい者地域移行支援部会の崎山です。平成26年度の精神障がい者地域移行支援部会からの報告として、これまでの経過と今後の予定についてお話をさせて頂きたいと思っております。まず、高齢精神障がい者への支援についてですが、高齢入院患者地域支援事業というものを平成25年度から本年度まで実施しておりますので、それに並行した形でケース検討を行ったり、高齢の障がい者が退院して地域で暮らす際の介護保健施設や、ささえりあ、養護老人ホームの方、ここにいらっしゃる中山委員に来て頂いてお話をさせて頂いたりしています。この件についての詳細は、後ほどお時間をいただいておりますので、そちらで報告させて頂きます。</p> <p>続きましてテーマ別のグループワークですけれども、40名から50名程の参加者を普及啓発Aグループ、普及啓発Bグループ、ピアサポート活用グループ、以上3つのグループに分けています。</p> <p>まず、普及啓発Aグループでは、病院や事業所、相談支援や就労支援等の専門職を対象とした研修会を企画したり、病院等、当然、コメディカル、看護師、ドクターも入れればですけれども、事例を通した制度説明であったり、事業者からの話題や当事者体験等を取り入れた研修を行っています。</p> <p>普及啓発Bグループは地域包括支援センターささえりあの方を呼んで研修を実施する中で、連携強化の必要性や情報の集約・提供方法が反省点として挙がっています。</p> <p>ピアサポート活用グループでは、事業の啓発、やはりピアサポーターのシステム自体を知らないという方が多いので、どのようにして皆さんに知っていただくか、ピアサポーターの方も当事者のグループに入って頂き、皆さんの声を聞きながらグループワークをしています。</p> <p>続きまして、3番の事例検討ですけれども、一応先ほどのテーマ別のグループワークが9月で一旦終了しておりますので、10月より事例検討を中心とした活動をしています。10月は病院や、相談支援事業所で抱えている問題等を出して頂き、今何が課題でこういった取り組みをしているかを4つのグループに分けて</p>

	<p>検討しています。11月は、平成26年2月に地域移行支援の「事例集」を作成していますので、それを元に関係作りや具体的なアセスメントの視点、自己決定に基づく計画立案、実行の評価というところを主点に置き、どのように地域移行を進めていくかという内容で話をしています。12月は、予定ですけれども、地域移行支援自体が地域移行と地域定着という形で個別給付化されましたが、残念ながら熊本市ではまだ1事例しか実施されていませんので、どうしてうまくいってないのか、行政の方からもう一度制度説明をしていただき、学びなおしと検討をしていきたいと考えています。以上です。</p>
大島委員	<p><b>【くらし部会】</b></p> <p>くらし部会も当事者交流会企画班と課題収集班の2班に分かれて、検討を重ねています。当事者交流会の企画につきましては、今月29日に実施予定の交流会の本番に向けて、広報活動と当日のスケジュール等を検討しています。当日は、クイズと茶話会の2本立てを実施予定としておりまして、クイズについてはチーム戦として、熊本を知るということを含めて問題を選定し、自分たちの県のことや、行ってみたいお店や場所を感じてもらえるように、担当で工夫して企画しています。また、茶話会については、昨年度の当事者からのアンケートで、少し短かったのが長くしてほしいというご希望がありましたので、85分という長時間を予定しております。グループリーダーの方と事前に打ち合わせをさせて頂いて、各グループでスムーズに進行ができるよう、ただいま準備中です。ただ、申し込みがまだ定員に達していませんので、各方面で広報させて頂いているところです。</p> <p>課題収集班につきましては、くらしに関する課題の抽出のためにアンケートを実施いたしまして、くらし部会で取り組むことと、他の部会へ報告する内容とに分けました。くらし部会では、ヘルパーのスキルアップと、グループホーム、生活介護事業所等の不足についての2点を今年度話し合いができればということで、選定をしています。ヘルパーのスキルアップにつきましては、ヘルパー事業所の方々に来て頂いて、現状の課題等について話を聴こうということで、2事業所にまずお話を聞かせていただきました。次回1月は、3事業所くらいのヘルパー事業所からまた現状の課題等を聞かせていただいて、意見交換できればと思っています。グループホーム、生活介護事業所の不足については、ヘルパーのスキルアップの検討が終わってから進めて参りたいと考えております。</p> <p>また、前回本会議でヨカ余暇情報便利帳を作成し、当事者交流会に参加される当事者の方々に、昨年同様、配布ができたということで、お話をさせて頂きました。今年度確認した事項の情報が全てそろいましたので、本日委員の皆様のお手元に配布させて頂いております。中には、温泉施設で今回は情報を提供いただけなかったところ等もありますけれども、それ以外のお返事が来たところについ</p>

	<p>ては全て掲載をさせていただいているところです。特に地域活動支援センター I 型事業については内容等が変わっておりますので、最新の情報に組み替えておりました、各相談支援事業所が当事者の方たちに情報提供する際に、コピーをして渡したりという活用ができるようにということにしております。</p> <p>グループホームの情報整理は一旦終わりました、今度の相談支援部会の際に指定特定相談支援事業所にも情報提供を行いたいと考えています。ただ、空き情報を確認するまでの対応は難しいのですが、くまもと障がい者ワーク・ライフサポートセンター 縁で、情報を確認していただいているということですので、今後は、縁さんと連携を取りながらやっていけたらと思っております。以上です。</p>
相藤会長	<p>短い時間でありありがとうございました。今、5つの部会からご報告頂きました。それぞれ、部会に所属してらっしゃる方もいらっしゃると思いますが、何かここを聞きたいなどというご意見ございましたらお願い致します。</p>
宮田委員	<p>熊本市心の障害者家族会の宮田です。9月からうちの事業所で相談支援も始め、1ヵ月半近くやりまして気づいたことがあります。1つは先ほど秋成委員が仰ったように、インフォーマルサービス、特に精神と発達の方にとってインフォーマルというのが非常に重要なのですが、まだまだ我々の努力も足りませんし、これまで行政もそういう視点でバックアップするという機会もなかったと思います。これから非常に重要性を増すのではないかと思っております。</p> <p>あと2つあります。1つは、私は80件位のケースを最終的に抱えることになっているんですけども、そのうちの1/3が、正確な数字ではないのですが、3世代に渡って非常に生活困難を抱えていると。親の代で精神的なものを抱えている。統合失調症であったり、先天的なものではなくて、後発的というものなのではないかと、医学的には違うかもしれませんが、非常に世代に渡っての困難を抱えているケースが多い。その最終的な結末として現在の生活困難が現れていると理解しております。その辺りをどう支援していくのかと言うと、現在の障がい者ケアマネジメント自体が、その当事者個人の個別支援なんですね。みんなネット（全国精神保健福祉会）でも今提唱しておりますが、特に精神の場合、発達の場合も含むと思いますけれども、家族システムという考え方で世帯で支援をしていくという発想がどうしても必要になってくるかと。そういった意味で、相談支援部会等がもう少し掘り下げてくれたらなと思います。</p> <p>それと関連したことですけれども、今、私が3ケースだけですね。子どもさんと親、親の方が精神障がい又は発達障がい、非常に生活困難を抱えていて、そのお子さんがまだ小学生・中学生ですよ。もう、熊本弁で言うと、だご汁状態になっていて、いくつもの困難が重なっているものですから、それを解きほぐすには、我々、相談支援事業、又はこういった自立支援協議会に関わっている分野だけでは無理だと思います。ですから、福祉事務所や児童相談所、又は地域の民生</p>

	<p>委員さん、あるいはご近所の方も含めたネットワークづくりを念頭に置いたケアマネジメントをしないと、これは我々相談支援事業者だけでは絶対救えないと思います。そうなると相談支援事業所にとっては荷が重いんですね。要するに我々のキャパ以上のものを抱えた場合に、どうやって行政として、あるいは公的な支援の仕組みを作っていくのかということ、非常に大きな課題ではないかと思います。介護保険の頃は世田谷方式、足立方式といった行政が抱えているヘルパー事業所、または相談も兼ねた事業所が支援困難事例については、もうケアマネジャーはやめてくださいと、担当するというをやっていましたけれども、それはやめになりましたね。ですが非常に要求はされていると思います。そして、そんなにたくさんは無いです。私がたくさん持っている中でも3事例、そのうちの2つはなんとかなりますけど、1つはもう私の手にも負えない。どうしようかなと今思っていますけど。そういうことがあるということ、是非併せて知っておいて頂きたいなと思います。</p>
相藤会長	<p>ありがとうございます。確かに今、世代間を越えて多問題家族ということで支援が必要な家族も結構出てきているのですが。</p>
秋成委員	<p>どこの事業所もそれを抱えていて、大きな問題となっていると思いますが、特に民生委員を含めた地域のネットワークで、今私たちが実践しているのは、ささえりあが大きなネットワークを持ってらっしゃいます。そことの連携をうまく作っていくと、民生委員からの協力がうまく得られたりということが、最近うちのケースでもあがってきております。もし、高齢者ではない場合でも相談してみると、特に民生委員を良く知ってらっしゃったりするので。精神の方の場合ですと、民生委員自身が偏見とか差別意識を持ってらっしゃって、逆にご本人さんが地域で暮らし辛くなるケースも多々あるので、その地域の民生委員がどういう方を事前に把握しておくというのはすごく重要になってきます。</p>
宮田委員	<p>逆にささえりあから相談を受けるケースもあるんですよ。</p>
秋成委員	<p>そういったケースはうちも多いのですが、逆振りという手の一つやってもいいのかなと。お互いにどうしようどうしようやっていくうちにネットワークも作られていくのかなと思いますし。ささえりあからの相談は多いですよ。特に最近良く分からないという方がどんどん増えていっています。良く分からないというのは、障がい自体が何なのか。50歳くらいで発見されてずっと引きこもられていて、その方が知的なのか精神なのか発達なのか、全てのことがよくわからない、どこにも繋がらない、ご本人さんとのコンタクトも良く取れない、どうしたらいいんですか、とささえりあから相談を受けます。特に、お母様が一生懸命看られてきて、引きこもりをずっと支援されてきたんですけども、お母様が認知症になられて徘徊されて、そこにささえりあが入ることで発見されるというケースが、私たちの所にも年間を通したら7、8件あがってきていますし、解決が</p>

	<p>難しいケースでも見守り体制を組んで、何かあったら介入できるというシステムを少しずつ作ってってもらいたいと。それが実情なのでですね。ご相談してもらえば、ケースに応じて一緒に考えられますので、是非、活用されてください。</p>
相藤会長	<p>相談支援部会がそういった困難事例等を検討されているみたいですので、連携して頑張ってもらえるならばと思います。</p>
秋成委員	<p>相談支援事業所自体も連携してやっていかなければ、ダメかなと思います。</p>
宮田委員	<p>3つありますね、精神の方が高齢化していく、高齢で精神障がい者、介護保険等の関連、それと親亡き後の一人暮らしの精神障がい者、それと触法障がい者。この3つは来年くらいからすごく多くなると思います。</p>
秋成委員	<p>触法は最近増えていますね。計画相談だけ作られている事業所は1事業所だけでは、かなり難しいと思われまので、来年の委託相談支援事業所とも連携が必要だと思います。私どもがすごく心配しているのは、指定事業所は1人とか2人とかの体制で、ずっといわゆるオーバーワーク状態で、疲弊してダウンして事業所を辞められる等で、担当している利用者の方が不利益を受ける。今後もそういったことが予想されるので、スタッフを支えていくシステムを作らないといけないと思います。</p>
宮田委員	<p>それともう一点は、技術的なことです。手間が非常に掛かるという事ですね。一人のケースのうち、掛けた時間の半分以上を、ケアマネジメントの整理、分析をし、文章化するという作業、それから単なる文書作業と移動が占めています。これは制度上仕方ないんですけども、是非厚生労働省に上げて頂きたいのは、まず計画案を出して本人のサインをもらわなければならない。そうすると、どこにもらいに行かなくてはいけないかという、精神の方は自宅に来られることは拒否される方が多いので、事業所なんですね。そうすると、火曜、金曜しか出ていませんよといったときに、火曜日に約束していて、会えないと今度は金曜日に行く。そこで既に3日のロスが出る。その積み重ねで、一人にサインをもらえるまでに3日くらいの人も居れば2週間以上掛かる方もいらっしゃる、中には行方がわからなくなったりする方もいらっしゃいます。この辺りをもっと介護保険的に、ケアマネージャーの方にある程度任せて頂くような文書形式というか、申請や提出方法の研究が必要ではないかと思います。車に乗っている時間で1日の半分が終わったりするのはもったいないですもんね。もちろん車の運転をしながら、今日の事例はどうしようかという風なことを考えますから無駄ではないんでしょうけども、やっぱり事務所にいて他のケアマネージャーとこの事例はどういう風に評価しようかと相談するわけですが、討論する暇もないです。そういう実態を改めてどうにかしないと、せっかく優秀な相談員もたくさん居られる中で、その力が制度に反映できないんじゃないかなということを感じました。</p>
秋成委員	<p>もう一つ時間が取られることがありまして、自分のところが一杯で受けられな</p>

	<p>いと他の事業所を探すんですけれども、その時間が莫大に掛かります。ウィズは地活のスタッフにも電話対応をしてもらっているのですが、そのスタッフに手伝ってもらって探す作業をしているんですけれども、地活を持たない相談員だけの事業所では次の事業所を探す作業がものすごく負担になっているのではないかと思います。ウィズではお断りして他の所を探すことが、ここ3ヶ月で毎月7件くらいあり、他の事業所を探すのに、大体一人当たり3日くらい掛かっています。もちろん重複したりしてはすけれども。なので、ほとんど毎日のように一生懸命探す作業をしているのが現状です。最後は泣き落としになるのですが、お互いの精神的苦痛がかなり大変なはずなので、検討すべき課題だと考えています。</p>
北村委員	<p>地域生活支援センター アシストと申します。計画相談の中で、今皆さんが言われたとおり、移動等で時間が取られるというところもありますけれども、郵送の問題がかなりあるのではないかと感じております。受給者証を区役所で作られて発送される際に、必ず市役所経由でないと事業所に送れないと回答されることが多いので、その期間が月末になりますと5日間というのは大きな時間のロスだと感じているところです。できれば、区役所から事業所にお送り頂けないかなと思っているところです。以上です。</p>
事務局	<p>確認ですが、先ほどの話は受給者証を市役所を通してと仰いましたけれども、各区でサービスの決定を行って、各区役所からお送りしていると思うのですが。</p>
北村委員	<p>区役所によって、急ぐ場合は直接送ってくださる区役所もありますが、必ず本庁経由でないと郵送できませんから、受給者証はできましたけど届くのは5日後くらいになりますよというご回答を良くいただきます。それでなければ直接区役所まで取りに来てくださいという風なご回答をいただきますので、なかなかそれも遠方の区役所ですと月末等は時間が取れないというのがあります。そこを少し、区ごとに統一して頂けると。</p>
事務局	<p>それは技術的な、郵送に掛かる時間ということでしょうか。</p>
北村委員	<p>そうです。予定が立たないということです。</p>
相藤会長	<p>何か必ず本庁を通さなければならぬ事情があるのでしょうか。中央区は直接来るそうです。</p>
事務局	<p>今の話は、熊本市役所の郵便物の取扱いが、総務厚生課という本庁にある課が一括して預かっているということだろうと思います。5日間掛かっているのかどうかははっきりとは把握しておりませんが、早くできる方法が何らかあるのであれば、そこは工夫していきたいと思います。</p>
事務局 (こころの健康センター)	<p>こころの健康センターでございます。先ほどの話に、色々な課題を重複して抱えている家庭、困難家庭というのがありますが、かなり色々な関わりをしないと先に進まないの、置き去りにされているケースというのが結構あると思うんですね。精神の状態の何が問題なのかもわからないこともあると思います。ここ</p>

	<p>ろの健康センターには医師も居りますので、また皆さん方の機関の技術的な支援、相談なども受けますし、必要に応じて一緒に見に行くということもできますので、是非相談をしていただきたいと思います。よろしくお願いします。</p>
相藤会長	<p>よろしくお願ひ致します。事業所の方もとてもありがたいことだと仰っていますので、よろしくお願ひ致します。</p> <p><b>(3) テーマについての協議</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本市障がい者プランの中間見直し及び熊本市障がい福祉計画（第4期）の策定について</li> </ul> <p>それでは、次の議題に移りたいと思います。テーマについての協議ということで、最初に熊本市障がい者プランの中間見直し及び熊本市障がい福祉計画（第4期）の策定について、ということで事務局よりお願ひ致します。</p>
事務局	<p>○障がい保健福祉課 企画調整班主査 吉住より説明 (概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本市障がい者プラン中間見直し及び熊本市障がい者福祉計画（第4期）の策定について</li> </ul> <p style="text-align: center;">＜資料3-1、3-2、3-3＞</p>
中山委員	<p>難病団体の中山です。今回はいろいろ網羅して頂いてありがとうございます。さて、修正した方がいいかなと思いますのが、＜資料3-2＞プラン中間見直し素案の11ページでございます。たぶんこれは疾患の助成事業としてはこちらに記載通り1月1日から110疾患となりますけれども、社会保障審議会の11月31日の公表では、サービスが使えるのは151疾患ということで説明がなされています。これに基づいて1月1日からサービス提供が始まると考えております。ここの標記をうまく表現していただきたい。特定疾患はこの通りですが、サービス対象疾患とは並行ではない。この意味をよく考えて頂きたい。医療費が掛かって大変だから医療費を助成するというのは確かにそうなんだけれども、生活に難のある人はそれだけにおさまらずに151疾患あるということです。さらには補助対象疾患が300疾患になったときには、これは300ではおさまらないという可能性を示しています。400とか500になる可能性もあるということです。今後は、難病対策、疾病対策部会の医療助成を対象とする委員会と別に障がい者部会の方で審議されて決定されていきますので、両方を見ていって頂きたいというのが私の考えでございます。できますならば、「現在は医療費助成の対象となっている疾患は56疾患であるが」、そしてなお書きで「障害福祉サービスの受給者に関しては151疾患に増える見込みです」というような言い方がいいのではないかと思います。</p> <p>次に、「患者会への支援」という記載があったのですが、＜資料3-3＞30</p>

	<p>ページです。患者会への支援となると、患者会というのは数が結構あります。ですから、ここで仰っているのが医療政策課が支援している「ぼちぼちの会」を言っているのか、広く難病患者への支援という意味で、幅広く患者会を支援する意味なのか、そこがちょっと不透明で、今までの市の取り組みからすれば、拡大するようなイメージを私たちは持つこととなりますのでそう思って良いのか、というところを少し整理して頂きたいと思います。熊本市に所在する患者会はいくつもございますので、心において頂きたいと思います。</p> <p>若干戻りますけれども、27ページ一番下に、難病患者への支援というものが、「難病に対する理解を深めるための取り組みや、患者同士が情報交換を行う機会の提供に努めます」ということで、「努めます」で結構なんですけれども、この難病患者への理解というのはすごく繊細な問題で、窓口を広げているからどうぞ来てくださいと言われて、すぐわいわいと来るものでもないということです。できますならば、今後サービスの推計を作っていく段階で、患者数が把握できていないという大きな問題があるのですが、熊本市に所在する患者会との意見交換会とか、そういうものを、ここに記載されなくとも念頭に置いた意見の取り入れをお願いしたいということでございます。せっかくPDCAで全ての事業を振り返っていくと最初のページに謳ってありますので、そこら辺をお願いしたいということで、私の意見にさせていただきます。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。記載が不十分であったり、表現が曖昧であったりするところもございますので、担当課とも協議をさせてもらいまして、より適切な表現に改めさせて頂きたいと思っております。その際はまたアドバイスを頂ければと思います。よろしくお願い致します。</p>
多門委員	<p>&lt;資料3-3&gt;12ページ、「訪問サービスの見込量」といって、この中間見直しの云々というのが、机上の空論に思えてしょうがないのですが。今、くらし部会の報告でヘルパーのスキルアップについてという所がありまして、これについていろいろ調査をしたり、アンケートを取ったり聞いたりすることがくらし部会ではあるようですが、どうも市が進めていこうとすることと現状が一致していないように思います。というのは、そこにヘルパー協会の安達委員がいらっしゃいますが、ヘルパーが絶対的に足りない現実、今福祉課も把握してございます。それにも関わらず、こうやって将来のサービス見込みとしてデータや数字だけをいくらあげても、例えば重度訪問介護、これは企業が撤退しているんですね。なぜかといったら、儲けにならない、ヘルパーがやりたがらない。つまり報酬が、例えば8時間訪問介護をやったとしても、居宅介護に比べて賃金が安く、利益が薄いので、企業そのものが撤退しているという現状があります。ただ見込み見込みと言って帳面だけ作っても、本当にやる気があるのですか。</p>
事務局	<p>あくまで見込みの数字として出しているところです。</p>

相藤会長	<p>ヘルパー不足というのは、この自立支援協議会でも、今も多門委員が仰いましたけれども、色んなところでこの問題は出ています。くらし部会でも検討されているところではありますが、自立支援協議会の中で、どうしても必要だと、困っている方がこんなにいらっしゃるんだということをデータ化して、市の方にあげて検討していただくことが必要かなという思いもしております。くらし部会と一緒にそういうことをやっていけたらと思っております。</p>
宮田委員	<p>宮田です。中山委員のご意見も、多門委員のご意見も実は6番で上げられておりますP D C Aサイクルというものを具体的にどのように動かすかが理念に関わる大事なポイントだと思うんですよね。計画策定をします、P D C Aサイクルで回します。私はこの外側にさらに、矢印のひとつひとつでも良いです。具体的な実態に基づく検証又はその都度の分析というものが保障されないと、この矢印は回らないと思うんです。例えば、先ほど中山委員が仰った事例で言いますと、指定された難病に外れた、私も最近、繊維筋痛症の方にお会いして、あれが難病に指定されないと初めて知って恥ずかしい思いをしたのですが、人口比が多いと難病に指定されないのですね。ですけれども、生活の困難性でいうと指定された難病の方と同等なわけですよ。そういう実態に基づいたときに、P D C Aで回したらその矢印でチェックしなければならない項目は単に評価のチェックのところだけではなくて、一つ一つの矢印がやっぱり現状分析を要求すると思うんです。そういったことをちょっと頭の中に入れて頂いて、文言に書けということではありません。やはり具体的に計画を回していけるよう、私たちもそれに関わっていくわけですから、ここでの一つ一つの意見というのもやはり、どう吸い上げていくかというスタンスのようなものになると思うんですけれども、あまりP D C Aばかりを強調されてもいかなのだろうなということで、重々ご承知のことかと思いますが、気になりましたので、ご意見申し上げます。</p>
小嶋委員	<p>何項目かスポーツということが出てきておまして、＜資料3-2＞15、16、18ページに出ているんですけれども、県の方でふれあいピックというものをやっているのですが、実際に集まっているのは県の関係者だけ、あるいはボランティアの関係者だけということがありましたので、その普及啓発というところでは絵に描いた餅ということではなく、小中高のなるべく若いうちからこういった障がい理解ということができるようになっていただければありがたいなと思います。</p> <p>それから、精神の手帳の数が出ておりましたけれども、精神の場合、例えば身障の手帳と違って、今、手帳を取られている方は全体の3割くらいでしょうか。熊本は良いほうだと思いますが、実際は手帳を持っておられないという方もおりますので、そういうことへの配慮も必要かなと思います。それから、＜資料3-2＞38ページでしたでしょうか、自立という言葉が出てきておりますが、自立</p>

	<p>の中で就労がえらく強調されていますけれども、もちろんそれは大事なのですが、住まいの場というところが少し弱いのかなという気がしましたので、住まいのことも盛り込んで頂くとありがたい。</p> <p>それから、先ほどから何回も出ておりますが、相談支援事業所が手一杯で、非常に難しいケースが多いのはどこも一緒だと思いますので、その辺の予算増といえますか、定員増辺りを是非考えて頂ければありがたいと思います。以上です。</p>
相藤会長	<p>では、意見としてよろしくお願ひしたいと思います。</p> <p><b>(3) テーマについての協議</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>高齢者入院患者地域支援事業の効果検証報告</b></li> </ul> <p>それでは、次の議事に移らせて頂きます。高齢入院患者地域支援事業の効果検証報告ということで、崎山委員、よろしくお願ひ致します。</p>
崎山委員	<p>○相談支援センターこころ 崎山委員より説明 (概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢入院患者地域支援事業の効果検証報告 &lt;資料4-1、4-2&gt;</li> </ul>
宮田委員	<p>グループホーム経営者としての経験から発言させて頂きたいと思うのですが、もちろん家族会として、如何に自分達の家族を社会の中で暮らせるようにするという観点は頭にあります。今のグループホームの制度の中でちょっと議論的な話になるかもしれませんが、入居された方がどうやって定着していくかというときに、その方がアイデンティティをどこにおけるかという、まさに当事者の次元の問題がやや欠落していると思うんですね。アイデンティティをどうやって持てるのか。分かりやすく言うと、そこでの役割とか居場所とか、自分はそこに住んでいいのだと、自分の人生はここで暮らすのだという納得をどうやって土台に据えられるか、定着し、そこで住んでいこうと思われるかということは、コミュニティがつかないとダメです。うちの渡鹿の9事業所では、コミュニティをいかに作るかということに相当力を入れました。一人ひとりがそこに住まうということを実感できるような仕組みを作っていくという。コミュニティを作るためにはどうすればいいか、これは人を増員するしか無いんです。うちは3年間、9人ですからスタッフは大体2.5置けば、給付をいただけるんですけど、3.5入っています。その一人分はどうするかということは、事業所の自腹です。ところが、圧倒的に安定するんですよ。その内の2人は長期入院して退院した方ですから、最初はすごく不安を持ってらしたこともありました。自分の居場所がここにできた。3.5にしましたけど、そこにコミュニティが形成されて、相互の支援関係が入居者の中で出てくると、人を減らせるんです。2.7か2.8に減らしています。それはどういうことかと言いますと、一つは私たちが手間を掛けていた部分を自らが担われるようになるという、その方々の成長発達があるという</p>

	<p>ことが1つ。もう1つは一人ひとりのニーズにどう応じていくかというのを、例えば24時間シームレスという言葉がありますけれども、そうべたに入らなくてもそれぞれが一定の独立性を持っている方ですからツボがあるんです。例えば、一番精神の方が不安になる5時から9時までの時間に2人配置してその他は1人で十分であると。休日をどうするか、そういうシフトの技術的な配置によって、そこは2.5が3.5の価値を、力を持ってくるんですね。そういった蓄積が今あると思っておりますので、やはり一言でいうと、地域の中でコミュニティをどう障がいの方が共同生活をする中で作っていくか。そこに主眼を置いた、私は研究なり、実践の共有ということは必要ではないかなと思っております。うちでは3年間の活動のそれぞれの記録を克明にとっておりますので、そのうちにまとめてどこかで発表させて頂きたいと思うんですけれども、概要はそういうことです。そういう観点でないダメだと思います。障がいの内容にもよりますけれども、一軒家に4人で住みますよと、これは無理だと思います。これだけプライバシーをそれぞれが持っている中で、やはり1戸完結プラス共有スペースで、この行き来がどう選択できるのかを保障するためにはやはり人が欲しい。となると、人を増やすための給付をあげてくださいという話になってしまいますから、これは経費的な話になってしまいますけれども、以上です。</p>
<p>中山委員</p>	<p>私は、高齢者施設の経営者として一言発言させていただきます。福祉新聞を読まれている方は11月10日号は院内のグループホームの記事が大きく載りましたし、17日号には高齢者施設へ移行させると。たぶん2月の課長会議資料には大きく載ってきて、その方向性が明確になると思いますけれども、いわずもがなで福祉施設、高齢者施設には支援を行うようにと厚労省から通知が出ております。世界の入院精神患者の2割を日本人が占めており、全都道府県での精神病院のベスト10へ九州は全て入っています。ということは、日本の精神障がい者施策の大半は九州でやってくるということです。鹿児島が1位で、熊本も5・6位くらいに入っていたと思います。述べたいことは、プランの中に「高齢事業との連携を今後検討していく」という文字があるのかどうかということなのです。2月の課長会議の資料が出たときには次の自立支援協議会では策定は終わっている。半年に1回か1年に1回の開催しかないということで、審議会も1年後のチェックとなってくると、国が求めている社会のニーズをどう熊本市が捉えるかということが3年後になってしまうということで非常にもったいないと思います。その施策も、先ほど崎山さんが言われましたけれども、細かな数字よりも、今後どう展開していくかという仕組み作りの布石を置いて行くということが大事な視点だろうと思いますので、何某かの高齢と共同でやる事業の標記もして頂ければ良いのではないかと思います。</p>
<p>崎山委員</p>	<p>ありがとうございます。今まで、これは我々も反省しなくてはならないのです</p>

	<p>が、精神科の領域の中だけで解決して、退院して、そこで見て行けばいいという考え方だったんですけれども、やはりそれでは難しいということがはっきりして、これからはフォーマル、インフォーマルに関わらず、色々な機関が繋がっていくことの大切さが見えてきたので、今後、そこもきちんと反省し、繋げていく必要があるかなということで、今後ともよろしくお願い致します。</p>
事務局	<p>崎山部会長、ありがとうございました。崎山委員の話にありました通り、事業としては高齢入院患者事業とか予算的なものというのは精神保健福祉室でつてたりしていますけれども、この地域移行の話というのは、精神保健福祉室ができる前の平成17年から取り組んで頂いておまして、高齢患者事業も3年間やりましたので、一度検証して整理をしましょうということで今日の報告をして頂いたという経緯でございます。今ありました、高齢者に関してですけれども、長期入院精神障がい者には高齢者が多く、地域生活への移行を促進するためには介護保険担当部局との連携が課題となっております。ということで、退院する長期入院の精神障がい者の推計を行い、県の介護保険の部局から市町村の介護保険の部局へ情報提供を行うという話もございますし、その数値も勘案した上で、障がい福祉計画の中の地域移行の目標値を掲げるという動きもございますので、数字だけではありませんが、そのあたりは県の動きも見ながら、また体制検討会は毎月行っておりますので、議論をしながら一緒に進めていきたいと思っておりますので、今後ともよろしく申し上げます。</p>
小嶋委員	<p>非常に重要な連携という言葉が出てきましたので安心しているところでもありますけれども、単独でできる場所ではありませんので。精神に限らず、難病にしても非常に精神と一緒に遅れている福祉施策ですので、連携して取り組んでいかなければならないということをつくづくこの会で認識できたのではないかと思います。それからもう一つ、&lt;資料3-2&gt;30ページにダルク支援というものがあるけれども、ダルクについては、昔は刑罰でもってということでしたけれども、今はむしろ社会復帰を中心という考え方になっておりますので、この辺の支援策も考えて頂けたらありがたいなと思います。</p>
相藤会長	<p>皆さんから、たくさんご意見を頂きました。このことはまた、来週の熊本市障がい者施策推進協議会の方にも繋げていただけるということですので、その結果を踏まえながら、次の自立支援協議会でご報告をいただくということで、よろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、これで議事の進行は終わらせて頂きたいと思ひます。</p>
事務局	<p><b>3 事務局連絡</b></p> <p>相藤会長、ありがとうございました。</p> <p>事務局から連絡です。次回、平成26年度第4回熊本市障がい者自立支援協議会は、平成27年2月20日（金）となっております。開始時間は15時からと</p>

したいと考えております。開催場所は、今回と同じく市役所本庁舎14階大ホールを予定しております。これをもちまして平成26年度第3回熊本市障がい者自立支援協議会を終了いたします。委員の皆様、長時間に亘るご審議、ありがとうございました。

#### 4 閉会