

第 42 回 笛吹市地域自立支援協議会 会議録

日時：令和 2 年 11 月 6 日（金）

午前 9 時 30 分～11 時 30 分

場所：笛吹市役所本館 301 会議室

【出席者】

委員：久保田会長、高橋委員、土屋委員、滝澤委員、山口委員、新沼委員、三枝委員、岩間委員、高杉委員、石田委員、大内さん（中村委員代理）、吉村委員、渡邊委員、長田委員、鈴木委員、小澤委員、遠藤委員、吉田委員、坂本委員、有賀委員、雨宮委員、内藤委員、四家委員

アドバイザー：高木先生

事務局：支援センターふえふき 依田さん、上原さん

美咲園 古屋さん

ハーモニー 荻原さん

ぶどうの里 曾根さん

基幹 小林センター長、伊藤、山涌

1. はじめのことば（小林センター長）

皆様にはお忙しい中、また、コロナウイルスの感染症に伴う対応中の中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

ただ今から第 42 回笛吹市地域自立支援協議会を開催させていただきます。

2. 笛吹市地域自立支援協議会 会長あいさつ（久保田会長）

おはようございます。今年はコロナの関係でいろいろな事業や活動等が自粛されて中止や延期となり、自宅にこもるような状況で体力的にも精神的にもだいぶ萎縮しているような感じを受けております。

いずれにしてもコロナの終息はまだまだ見通しが立たないような状況にありますので、しっかりと感染防止対策をしていただきたいと思います。

小林センター長

それでは早速、次第の 3 番の議事に入らせていただきたいと思います。

議事の進行につきましては、笛吹市地域自立支援協議会設置要綱の第 6 条第 1 項に基づきまして会長が議長になることになっておりますので、久保田会長に進行のほうをよろしくお願いいたします。

「全体を通じて質問意見等について要約」

3. 議事（進行：久保田会長）

（1）活動報告

それでは、3 番の議事に入らせていただきます。最初に（1）の活動報告につきまして相談支援部会から報告をお願いします。

なお、項目ごとにご意見、ご質問をいただいて、最後に高木アドバイザーからアドバイスをいただきたいと思います。

相談支援部会：鈴木部会長

今年度はこれまで3 回部会を開催している。第1 回目は6 月9 日に開催し活動方針や年間活動計画を決めた。また、新型コロナウイルス感染症の対応についてコロナ禍での相談業務やオンラインでやることの難しさを話し合った。2 回目は精神障害者の退院後の支援について事例検討を行った。3 回目については、障害者虐待についての研修会ということで特に障害児虐待について高橋弁護士に講師をお願いして開催した。

なお、障害者基本計画の推進については、資料の基本目標①②③④⑬のところを押さえて活動を行った。

当事者・家族部会：滝澤部会長

活動実績については、コロナの影響でなかなか開催出来なかったが6 月18 日に第1 回目を開催し、コロナの影響の中での生活の様子を中心に話を聞いた。第2 回目は7 月16 日でネット119 緊急通報システムについて及び障害児者福祉計画について話し合った。第3 回目は9 月17 日で防災への備えについて及び周知のための部会のチラシについて検討した。第4 回目は10 月15 日に開催し、11 月下旬に防災学習について、どんなことを学習し聞いてみたいかなどを皆で話し合った。それと障害者基本計画、障害児者福祉計画について詳しく話を聞き、質問等を行った。

課題と展望については、コロナで活動自粛が続いていたが、参加者からは直接会って話ができ、外出して人と交流することが自分の生活には必要だという意見が出された。部会も2 カ月に1 回ぐらいにしようかと検討したが、そんな話の中から、毎月第3 木曜日に部会を開いておこう、来られる方には来ていただいて話が出来る場になれば良いというところで毎月開催をすることにした。

今後はチラシを皆で考えることになっている。また、ネット119 の学習を通して聴覚、言語障害がある方たちがスマホを使って緊急通報を出来るシステムが出来たので普及していきたい。防災に関しては実際の避難所のイメージを体験し自分にとっての災害対策を考えるきっかけ作りをするため、市の防災危機管理課の方に協力をいただきながら11 月に部会を開催する予定。

児童部会：萩原部会長

6月に1回目を実施。活動目標及び活動方針についての確認と昨年度の課題についてなどを話し合い、サービスの利用目的及び防災のことを加えて実際にアンケートを実施することになった。第2回目に関しては今月の下旬に予定している。

課題と展望については、児童発達支援、放課後等デイサービスを利用している市内の家族の方にアンケートを実施。113部配布し68部を回収（回収率60%）。結果について特徴的なことがいくつかあり、家族の85%の方が就労をしているという状況であり、子育ての悩みについては、やはり子どもの将来のことが、かなり多くの悩み事として挙げられていた。それと、災害の部分に関しては準備しなくてはいけないことはわかっているが、なかなか準備しきれていないという家庭が多かった。このような内容を受けて子どもの将来のこと、防災のことについて家族同士で交流する機会が作れるように、まずは各事業所で進めていけたらと思うが、やはりそれぞれが働いている状況の中でどのような時間帯にどのような曜日にというところが、なかなか難しいところもあり、それぞれの子どもさんの年齢によっても違ってくると思うので、まずは小さな単位で事業所の方にその部分を計画していただけるように2回目の児童部会で働きかけて行きたいと考えている。それともう一つ最近の課題として挙げられるのが、児童発達支援の部分と放課後等デイサービスの利用者がとても増えているという状況にある。

児童発達支援に関しては新規利用が出来ない状況になっている。資料に約1年半、去年の4月と今年の9月の数字を挙げさせていただいたが、児童発達支援に関しては去年の4月が25名、今年の9月が34名ということで、トータル9名が増えており、福祉計画の中では、今年度末の目標数値は31名になっている。放課後デイサービスに関しては、昨年度の始めが95名、今年の9月が128名で、33名新規が増えている。ちなみに、今年度の数値目標は93名。

どうしてこのような状況が起きているのか検討したところ、やはり母子保健の検診等の中で早期発見が可能になっているということ、主治医の先生やリハの先生が、お母さんからの困りごとや子どもたちの様子を見ながら紹介をしてくれるということ、保育園とか学童保育とかで、少しトラブルがあったりとか集団の中で大変だなどと思う子たちに放課後等デイサービスを紹介していることなどがあり、放課後等デイサービスの利用を希望してくるお母さんたちや家族がとても多くなっている。来年4月の児童発達に関しては、もう来年の4月はいっぱいで使えない状況で、皆さん再来年の4月、令和4年の4月に向けて予約をしている。ある意味、早い順というか使っている順というところで、本来は必要な人に必要なサービスをとというのが基本だが、現状は難しい状況にある。今後、どのようなグループでどのような検証をしていくかということとか、訴えていくのかということが必要になってくると思うので、またその部分については報告をさせていただきたい。

滝澤委員

一人の子がいくつものデイサービスに行くなど、今は支援学校に行っていない子どもでもそういうサービスが受けられるので、いろんな療育を自分の方からお母さんとか家族も考えて通うというのも実際ある。これからまだ3月まで半年はある中で、次の申し込みが令和4年の4月になるならば何か対策が必要ではないかと思う部分があるので市では今後の対策を考えているのかお聞きしたい。

内藤委員

市も今年度、第5期の障害福祉計画が期間満了を迎え来年度からの福祉計画を作成している。今の課題は、市でも重く受け止めている。市で出来る策として、適正な給付をどう考えるかというところで、必要な人に必要なサービスが提供できないような状況になってきているのではないかとというご指摘から給付の適正化という部分と実際に児童発達については受入の施設自体が足りていないのではないかとというところから、児童発達をしてくれるところを探す取り組みをしている。圏域でもそういった話をしており、峡東三市の中で協議をしながら、圏域の中でもどこか設置をできるような道を探っていくということで三市で了解が取れている。その内容についても次の福祉計画に盛り込みをさせていただきたいと考えている。あと、例えば学童保育とかでも受入が出来るのではないと思われるようなお子さんでも、やはり療育の観点から放課後等デイサービスを医療機関で勧められたり、保護者同士のネットワークの中でいろいろな情報が得られるようになっているので、保護者の方が児童発達支援なり、放課後等デイサービスなり、そういったものを希望するケースが大変多くなっている。先程の話にも結び付くが、給付の適正化の観点からも、どういった方法を取っていくのが望ましいのか頭を悩ませている。この協議会の中でもそういったことをご協議いただきたいと思う。是非、市の方にもご意見を色々教えていただきたい。

土屋委員

学童保育の件だが、実際、学童保育は健常の子どもと一緒に過ごし人数も限られていて学童員も少ないと思う。私の子どもは通常の小学校へ行ったことがないので話を聞いたただけだが、学校で頑張って学童でも頑張るけど、その中に埋もれて、実際、心安らかに過ごせるかどうか疑問に思う。家庭でも休まるかといったらやっぱりいろいろな問題を抱えている家庭も多いので、だから学童保育ではない、療育目的の放課後等デイサービスの方で同じような子どもたちがいて同じような保護者、要は安心ということもあるし、最終的には子どもの将来のこと、情報交換の場として、そういうところで多少触れ合えば話も出来るし、そういう事も含めて、利用したいなと思っている家庭は私を含めて多いと思う。もし学童保育の方を勧めるのであれば、今よりも手厚い対応が出来る学童員さんの配置が必要と思う。

滝澤委員

何年か前は笛吹市の学童保育に支援学校の子どもは行けなかったが、市にお願いをして条例の見直しを行い、現在は行けるようになっている。ですが、やはり障がいがあると学童保育は大変でそういう子たちに専門でサポートが付いてくれると良いと思うが普通の学童保育の中に入って一緒に放課後を過ごすことは難しいと思う。ただ、部会で市に訴えたのは、やはり子どもはみんな平等で同じであるので笛吹市の子は支援学校に行っているにも普通の学童にも通えるように条例に入れてもらったが、その後も子ども・子育て会議なんかで、そんなお話をした時に普通の学童に行ったが、やっぱり駄目だったという話を聞いたことがあるので、実際に行くことは難しいだろうと思う。ですから、施設が足りないと内藤委員が言ったように、そこをどうしていくのか、給付決定されても行く場所が無いというのが現実なのかなというところではあるので、何かいろいろなご意見をいただいて上手い方向に行けたらと思う。

吉田委員

今のお話の通りで私が知る範囲で数年前に条例に加わっている。今、ご利用については当然受け入れることが可能になったが実際に利用の前段階でお子さんと親御さんに実際の学童の日頃の様子を見に来ていただく、そしてあくまでこれは親御さんの判断に任せてしまうが、仰るとおり学校が小さくなったような雰囲気になっている。その中にやっぱり入ることが少し難しいという親御さんの判断で実際に入っていない子たちもいる。あと、支援員の方の問題だが、実は支援員の確保についてもだいぶ苦慮している。例えば令和元年度、中央市の例でいくと支援員が不足したことで学童の施設が3か所閉鎖した。そんな実態もあり、通常の学童の1クラスに支援員が2人付くという決まりがあるので、部屋の数×2で支援員は必要になる。

障害児の受け入れはするが、健常者の子と同じ部屋で過ごすことが難しいという判断が仮にされた場合は特別に設けるといふ余剰分な部屋も今は確保が出来ない。それと合わせて改めてそこに支援員を確保すると言ふ状況も正直困難な状況にあり、学童がそもそも定員をオーバーしているところも実はあり、日頃の利用率で何とか回しているというのが現状なので、心配されるように実際に行ってはみたけどもやっぱり無理だということ、行く前に親御さんが自分の子にはここはそぐわないと判断されるご家庭は実際にはある。今言ったように今後の対策にも関わってくると思うが、受入体制をどうしていいかと、さっき言ったように部屋を一つ増やすことも視野に入れなければならない、そして支援員の確保も同時に考えないといけない。学童保育の場所については学校の余剰教室をお借りして運営しているところもある。また、教育委員会側からの話になるが、山梨県、全国的な法改正があると1クラスの学級編成の人数がおそらく25人になってくるだろうというのが、今、教育委員会のほうで話がある。そうなるとお借りしている教室を返さなくてはいけないことになり、今より余計に部屋の確保が大きな課題になっ

てきて、すべてをいっぺんに叶えると言うことが難しいと思われる。だとすると段階的にでも対策としては市全体で考えていく必要が今後はあるのかなと思う。

山口委員

給付の段階で必要な人に給付をしていくところだがとても難しいと思う。というのが特に発達障がいというのが障がいの程度と今の状態が一致しない子が多いからである。過去のトラウマで本当は障がい自体は軽いのに二次障がいで重くなっていくお子さんもいて、障がい自体は重くても、それまでの暮らしの経過でとても軽く見えるお子さんもいる。なので、そういう判定を誰がするのか、どこまで出来るのかが難しいと思う。

以前、計画相談も人が足りないという話の中で、どこまできめ細かく出来るのかという問題も上がっているのも、とても難しい問題になるかと思うが、やっぱりそう考えると受入先を増やすということが急務であると親の側から思う。先程、話があったが、親同士の繋がりという部分ではみるくらぶの方で力足らずでなかなか横の繋がりネットワークが作れないということはとても申し訳なく思っている。それで、みるくらぶの方でも小中学生のお母さんたちが進路をどうするかと言うことで似たような年齢の子のお母さんたちが集まって話をする機会があるが、なかなかそこから他の方と繋がって行かないというか、どうしてもみるくらぶの中で終わってしまうと言う部分があるので、そういう部分で横の繋がりが欲しくてデイサービス等を利用したいというお母さんたちには何か協力しながら出来ることがあると思うので、もし何か出来る事があれば、お声を掛けていただけたらと思う。その上でやっぱり本当に必要な人という部分の見極めの難しさを踏まえつつ、やはり受入先を増やす事は、明確な目標を立てて取り組んでいただけるとありがたい。

鈴木委員

今の話の中で山口委員に質問したいが、先程、適正な給付の話が出たが、私も相談支援専門員としてそういう人たちに計画を作っており、適正な給付について考えることがあるが、逆に家族の方でこれはちょっと不適ではないかというような給付が親御さんの立場から見て現実的にあるのか？ それがまず一点聞きたいところと、もう一つこれは峡東だけの話かなと思うので出来れば吉村委員にそれ以外の現状をもう少し教えていただけたらありがたい。

山口委員

私が聞いている範囲だが、受給者証は取れたけれども早い者勝ちのような状態になってしまって、予約開始の日にスケジュールが空いていなければ予約が出来ないとか、もう少し長い時間利用したかったけど出来ないとか、だけどあそこの家はすごくいっぱい入っているよねとか、そういうところでお母さんたちの間で話はしたことがある。

鈴木委員

つまりあれですね、本当はこの子にはこういうデイサービスが適当で、もしかしたらもっと有効的に使えるが、使えないからこっちのデイに行く、でもこっちは正直言ったらこの子に合わない、だとしたら回数が多くなる状況ということでしょうか？

山口委員

その子に合っているかどうかというところで言えば、みるくらぶの代表という立場で見えますと、この子は行かない方がいいのではないかなと思うことがある。だけれども家族の働いている状況だとか家庭の中に何人も発達障がいのお子さんがいるとか、シングルマザーのお母さんとか、いろんな状況を考えて利用しなければならないところがある。なので、一概にその子に合っているかどうかで判断するのはとても難しい。その上でそういうすべてを加味しながら、判断するのにどうしたらいいのだろうというところもあると思う。たとえば、どんなに家族があずけなければならないとしても子どもが一杯一杯でこれ以上は止めようと言わなければいけない場合も出てくるかと思う。その判断をどこまで時間を掛けて判断出来るかという部分になってくると、今すべてにおいて人が足りないという状況の中でとても難しいと思う。そういう部分での不満が逆にお母さんたち家族を圧迫して、障害児虐待のほうにも繋がりがねない、コロナの影響で障害児虐待が増えたという話を聞いているので、そういう部分を考えてと頭を悩ませるが、どうにかしなくてはいけないという部分で一人ひとりが何が出来るだろうかという部分で考えて行けたらと思っており、みるくらぶで出来ることがあれば声を掛けていただきたい。

鈴木委員

特徴を持った事業所が少し増えれば良いかなという思いもあったが、お母さんたちの立場からすると、まず数が増えることの方が重要ではないかと、そういう風に考えているんですね。そこらへんで峡東圏域マネージャーの吉村さんどうですか？

吉村委員

先程から話が出ている放課後等デイサービスの状況が峡東だけなのかについては、峡東圏域は特にこの状況に関して課題が多い状況にある。たぶん同じように甲府圏域、また甲府から北の方についても、そういうニーズは出ているが、事業所はそれなりに新しく出来てはいる。希望のところに行くことが出来ないお子さんもいるとは思いますが、やはり、人気の有無もあり、ここまでこういう話題は出ていない。峡東圏域もここ数年で3～4か所ぐらい出来てはいるが、先程の話で選ぶ前に出来上がったところに皆が集中して、今年出来たところも今はいっぱい状況である。さらに厳しいところでいうと郡内の方からこちらの事業所に見学に来ているという状況で、郡内の方もいくつか事業所が

立ち上がってはいるがなかなか利用が難しいお子さんがいる。だから、東から富士北麓の方にかけてこういう課題が大きいと思う。ただ、峡東は笛吹市より山梨市のほうが、たぶん利用が倍ぐらいある。人口的には半分だが山梨市の方がもっと多いという状況の中で、みんな今、甲府のほうに流れているという状況がある。これは個人の意見になるが、適正な給付という部分については、かなり難しい課題だと思う。峡東圏域の連絡会をやっている中で、事業所の皆さんに聞くと、もう大丈夫なんじゃないかというお子さんも実際はいる。それは支援者としての見立ての中でいるというのは何事業所で手を挙げられている。たぶん、どの圏域もやっていないと思うが放課後等デイサービスは18歳までなので18歳までは続ける流れがあると思うが終わりの支援というのがたぶん出来ない。それは児童発達支援の管理責任者の方が個別支援計画で作っていくもので相談支援と連携していくが、本当にこの子は地域で大丈夫だというふうになる見立てというのはやられてない、やる余裕もないのかなというところがあって、ただ、そこは市町村のほうで見ていくことが出来るのかなと思う。入る前よりも終わりの支援というのはどこもやられてないなというのを感じる所と、そうは言っても先程のお話にもあったが、お母さんたちのコミュニティーもだし、お子さんたちの居場所という部分での放課後等デイサービスというところで、「ありがとう」さんがやられているようなコミュニティーみたいなものが出来れば、また別の意味でのコミュニティーみたいになってくと思う。そういう放デイのお子さんで自立されている方は、そういうところで過ごすことも出来るのかなと感じている。前も当事者家族部会でこの話をしたと思うが、やはり、今日ここでも話が出ていたが、コミュニティーがみたいなものがお子さんたちに必要なのかなと最近感じている。

小林センター長

先程から皆様からのご意見をいただいております、この課題については市としても大きな課題として捉えている。先程からこの課題の要因について、学校、学童、あるいは医療機関などが関わってくると思うが、今後はこういった部署の関係の皆さんに集まっただけで協議を進めて行く必要があると考えており、そこで、具体的な現状をもう少し掘り下げて確認する必要があると思っている。今後、児童部会が中心になって協議していくのが良いのか、他の場面を作っていく方が良いのかについては、少し事務局で検討させていただきたい。

事業所連絡会：古屋連絡会会長

今年の活動実績については、1回目の開催時点ではNEXCO 中日本の就労支援事業についてコロナ感染症のために今年は中止の予定だったが2回目の時点で実施出来るようになった。就労支援事業とは笛吹市内を走っている中央自動車道の側道、あるいは中央自動車道の高架下の清掃作業であり、そういった活動を市内にある7つのサービス事

業所で行う。それから授産品のカタログについては製品を販売する機会が今年はほとんど無かったという現状がある。それから児童部会でも出たが放課後等デイサービスの利用者数がすごく増えており、事業者も増えてはいるが、それ以上に利用者数が増えているということが一つと、成人も含めて計画相談のサービス事業所がなかなか増えない、市内の事業所または計画相談担当者が一向に増えない現状がある。

委託相談連絡会：伊藤

基幹相談支援センターと委託相談支援事業所が連携し、地域での生活をサポートしていけるように連絡体制を行い、笛吹市の相談支援体制を構築することを目標に活動している。委託相談支援事業所については、今年度よりぶどうの里が加わり、支援センターふえふき、美咲園、ハーモニー、ぶどうの里の4事業所にお願いをしている。

主な活動だが、第1回目を5月29日に開催し、内容については、基幹相談支援センターの相談実績、新規ケースの振り分け、前回振り分けたケースのその後の動き、困難ケースの共有などについて話し合った。第2回目は8月24日に開催しており、内容は1回目とほぼ同じだが、新たにセルフプランについて協議を行った。課題と展望については、年度当初はコロナがあり、皆さん外出を控えていたこともあり、相談件数が減少したが、6月ぐらいから一気に増加し現在も増加傾向にある。ちなみに10月の相談実績をカウントしたところ、前年の同月比と比較して、延べ件数で100件ぐらい多くなっている。相談が多いということはサービスに繋がることが多いので計画相談員の確保が課題になってくる。もちろん、相談支援事業所を増やしていくことなどが必要だが、一つの方法として、セルフプランが可能なお子さんや当事者の方については、セルフプランの導入を進めていこうということで、第2回目の委託相談連絡会の時に協議をした。

今後はセルフプランを使った場合のデメリット部分（計画相談員がつかない等）を補えるような仕組みづくりを検討しながらセルフプランの作成手引きなど作っていく予定。委託相談連絡会は3か月に1回開催しており、11月が第3回目、2月ぐらいに第4回目を予定している。

計画相談連絡会：曾根連絡会会長

計画相談員の対応がどこまで出来ているのかという課題があるが、計画相談連絡会としては、計画相談事業所に共有する課題の抽出を行い、相互に情報を共有しながら、相談の質の向上に結び付けられる機会として開催していきたいと考えている。

今年度に関しては、コロナ禍ということもあって、まだ1回の開催だが、6月16日に開催をしており、計画相談事業所での現状や課題について意見交換をしたり、山梨県立就業支援センターの職員さんから業務説明を行っていただき相談支援専門員との連携について意見交換を行う機会を作った。

久保田会長

それでは、(1)の活動報告につきましては終わりにさせていただき、高木アドバイザーよりアドバイスをお願いしたい。

高木アドバイザー

全体として活動実績のところだが、今年度、コロナの影響もあって、たぶん予定していたものが出来ていたかと言うと難しかったところもあると思うので、そういう意味で後期、今年度やりたかったこと全部が出来るとは限らなくなってくる。そういう意味で優先順位、そして1年間ということを今後考えていくと1年やっていって、やはりもう少し市全体で協議していただきたい、ないしは県まで挙げて広域で協議していただきたいなど、こういったものを後半に向けてまとめていく作業をしていただけると全体としては良いと思う。

あと二つ程だが、最初の相談支援部会とか当事者家族部会、他にも研修を伴う、ないしは対面を伴うところになるが、参加したいけど来られない人たちに対する参加支援、これは専門職の方や当事者やご家族の方もそうだが、対面やオンラインなどに参加出来ない人たちへの支援、これは例えばオンライン環境を整えるというような物理的なものかもしれないし、それだけではなくて、やはり行くのが怖いこともある。例えば、今日、この空間に対して当たり前のようにいるけれども場合によってはちょっと怖いと思っている人もいるかもしれない。そういった心理的な面でも、サポートをしていくということを、こういったことを企画する方たちは意識しといていただけるといいと思う。ここまでサポート出来ないと、来られる人だけ来てくださいというのはとてもやり易いが、来ない人たちは来ないからいいよということで、どんどん剥がされて行ってしまう、社会との接点が閉ざされていってしまうことになりかねないので、そういった人たちに対する支援というのを少し意識していただけるといいかなと思う。

そして、児童部会のところが、今回、ボリュームがあったが、社会資源を開発して行こう、修正をして行こうという話になると思うが、どのレベルで考えているのか、市全体なのか、それとも、圏域、県、法人レベルで考えていくのか、こういったところだと思う。さらには利用している人たちは18歳まで出来るわけだから、ライフステージのどこを自分たちはターゲットにして話をしているのだろうか、これがたぶん、今のこの場でも皆さん想像していたのと全然違うと思うが、小学校の学童期の話だったのか、中学校ぐらいだったのか、17～18歳ぐらいだったのかによっても論点がズレていく話になっていくので、まず全体像を見せるようにする、そこからスタートしていくと、この話っていくのは進んでいく。この全体像があやふやな中で、かなり幅が広い中でこうして欲しい、ああして欲しいと言った時にかなりすれ違う。そうするとお互いに良いものにしていきたいんだけどすれ違っているから出来なくなってしまうので、是非、その全体像っていうところを見ていただきたい。

そして、私から少し感じた事ということで一点だけ給付の適正化の話をするが、親側としては子どもには最良の支援を提供したいのは当然だし、ここは譲ってはいけない。ここを譲ってしまうと親としてある意味、ネグレクトになりかねないところもあるので、ここは親側は絶対に譲ってはいけない。一方で行政側もそれに対して最大限やればいいが、そこで誰でもかれでもいいですよやってしまうとサービスがパンクしてしまう。だからこそ行政側はやはり基準を作って適正にサービスを提供していく。これはこっちで絶対に崩してはいけない。お互いにこれを崩した瞬間にグズグズになってしまう。

一方で社会資源を開発していこうというのはやるわけです。なにが足りないのかなと今日このお三方の話を聞いてなんとなくわかってきたのは、相談先とか、その気持ちを受け止めてもらえているっていうのが少ないんだろうなとすごく感じた。申請するところは断られる可能性もあるから、受け止めてというのはなかなか難しい訳です。そういう意味では皆さんが申請する、やっぱ上手く行かない、抱え込むのではなくてそのことについて相談して受け止めてもらえる機関を作るのか、ないしはそういった機能を持つのか、例えば当事者家族部会がそういった機能を持つのかもしれないが、そういった自分たちの気持ちがどこにも行かなくなっている時にしっかり受け止めてもらえる、そういった機能や機関など、こういったものを同時に作っていかないと対立だけになると思うので、そこは少し意識していただけると良いと思う。そこがもしかしたら法人や皆さんで集まる場かもしれないが、自分たちの気持ちを受け止めてもらえる、そういったものも同時進行で考えていただけると、この児童部会のところの話で、すぐに動かせないとは思いますが動かせないからこそやはりそこを同時進行で考えていくというのを意識していただければというふうに思う。

土屋委員

気持ちを受け止める機関ということで、障害児者家族会の方では障がいを持っているお母さんを対象にして活動しているので、そういうお母さんがどこかで話したいということであれば、こちらの方をご紹介していただければと思う。そこで同じようなお母さんが集まっていっぱい話をするだけでも、ほっとする可能性もあるかもしれないのでよろしく願いしたい。

山口委員

親が怒りとか不安を受け止めると言うのは非常にデリケートで難しい問題だが、たま「ありがとう」さんの方に入っていて、今、みるくらぶは活動している。その中で当事者の子どもたちだけでやるものと別の部屋で親たちがやるものもあるので、プロの方に入っていて共感しながら怒りとか不満とかを消化していけるような、そこに心理士さんもいていただけたら本当有難いと思うが、何か方法が探れないかどうか考えてみたいと思う。

滝澤委員

私は当事者家族部会ですが、「ありがとう」という法人にも関わっている。親だけで受け止めると言うことは本当に難しいところもあるので、私たちも何か考えていけたらと本当に思う。

三枝委員

私は身体障がい者の当事者だが、先程からの皆さんの意見を聞いていて思ったのが児童館の方に行った時に感じる子どもの嫌だっという気持ち、あと、親御さんもちよっと感じる、それって何か今問題になっている差別解消法とかの話にも関わってくるのかなとすごく感じたので、そのところを大切にしないといけないと思う。言葉ではない雰囲気を感じているのかなとか、そこを大切にしてみっと拾い上げないといけないところではないかなと私は感じた。

久保田会長

それでは活動報告につきまして、これで終わりにしたいと思います。

続きまして、(2)の地域移行・地域定着支援についてご説明をお願いします。

(2) 地域移行・地域定着支援について（峡東保健所・大内さん）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場について、配布してある水色の資料を見ながら説明を行う。 別紙資料参照

- ・精神疾患を有する総患者数の推移ということで全国的に年々増加している。疾患の内訳を見てみると気分障害や認知症などが増加傾向にある。

- ・外来患者数の推移も年々増加傾向にあり、約 40 万人が今入院をしている。

- ・精神疾患を有する外来患者数の年代別では、45 歳以上が増加傾向にあり、75 歳以上がかなり増えている。

- ・精神疾患患者の山梨県の推計値で、平成 20 年には 1.7 万人だった患者さんが平成 26 年には 2.9 万人になっており 1.7 倍になっている。全国でも増加傾向にあるように山梨県でも同様の傾向。疾患別に見ても全国と変わらずうつ病、アルツハイマー病、認知症が増えており、全国と同様になっている。

- ・入院期間別の山梨県の患者数は、右肩下がり長期入院患者数は減っているが、全国では約 17 万人の人が長期入院をしている現状がある。5 年以上入院をしている人が 6 万人以上いると言われており、その中でも全国で 50 年以上入院をしている方が 2018 年のデータでは 1,700 人ぐらいいると言われている。山梨県では令和元年度は 1,111 人入院している方がいる。なお、笛吹市の長期入院患者は、6 期障害者福祉計画の策定のために県が調査した結果だと令和 2 年 4 月 30 日時点で笛吹市の 65 歳以上の 1 年以上の長期入院者が 47 人、65 歳未満が 34 人、その内、65 歳以上の長期入院者の方で、い

わゆる病状的には安定していて環境が整えば退院出来る人が 14 人、65 歳未満の方が 9 人という結果が出ている。

- ・精神科病院入院期間別の患者数の割合だが、山梨県は全国に比べて 5 年以上入院している方の割合が全国に比べると多くなっているという現状がある。

- ・精神病床における入院後圏域別退院率は、全国と比べると、実ほどの機関においても山梨県の退院率は上回っている。峡東圏域を見ると、ほぼ全国平均だが山梨県全体の退院率と比べると少し低い。

- ・精神疾患を抱えている方々は、年々増加している状況で、長期入院者は減少しているとはいえ、まだまだ全国で 17 万人、山梨県でも 1,000 人以上の方が長期入院をしている。退院率を見ても 1 年以内の入院の方は約 9 割だが、残りの 1 割の方はニューロングステイと言われる新たな長期入院になっている状況。長期入院になると在宅への退院が困難となるということも多く死亡も転院も増えている。

- ・平成 16 年に国が精神保健施策ということで精神保健医療福祉改革ビジョンが示された。これは、これまで入院医療が中心だった精神医療を地域生活中心へ移行していくというような考えを示している。この時に、約 7 万人を地域に戻して地域で生活するプランが打ち出された。山梨県もこれを受けて平成 19 年から地域移行推進員やピアサポーターの要請等をしてきて長期入院者の地域移行を進めてきているが、結果的に全国的には約 2 万人の解消に留まっている現状にある。精神保健福祉の現状からもわかるかと思うが、多様な疾患だったり、幅広い年齢層に対応できる社会が求められているというのが一つあると思う。平成 29 年に精神障害にも対応した地域包括ケアシステムというような考え方が厚生労働省から示され、精神障害者とその家族を中心として住まいだったり医療だったり、いろいろな社会参加だったり、教育だったり、地域の助け合いを包括的に確立されたシステムを構築することを目指して行うというような概念が平成 29 年に生まれている。

- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにより地域マネジメントガイドで期待されることとして、まずはニーズに沿った多様なサービスの創出と連携の強化ということで、本人とかご家族とかのニーズを尊重しながら、それを中心とした支援を行っていく中で足りない支援だったりニーズを創出していくこと、次に精神疾患に起因する問題に対する速やかな対応ということで精神障害の再発のサインを早めに見つけて早く医療に繋ぐということ、三番目に地域住民の精神障害に対する理解ということで地域住民の理解の促進をすることで治療を受けることへの躊躇や不安を軽減して早期に治療を受ける体制が整い、治療を受けることへの抵抗とか治療中断の減少などが期待されている。次の四番目は、精神障害者の社会参加が促進されて就労支援が継続され、職場の配慮や偏見の改善に繋がっていく、五番目は精神障害者やその家族が地域で暮らしやすくなる、ひきこもりだったり未治療だったり、治療中断の精神障害者が不必要な強制入院とか長期入院の減少に繋がっていく、六番目に持続可能な精神保健医療福祉の提供体制

の構築ということで、予防が機能して早期段階で適切な支援を受けて人権に配慮した入院治療や再発予防が出来るということで、こういうことが循環してくると支援者の疲弊予防だったり、持続可能な社会保障財源を可能にしていくことが期待されると言われている。

- ・精神保健福祉活動を3つのレベルに分けて整理すると分かりやすいので紹介する。レベル1、レベル2、レベル3ということで分けており、レベル1に個別支援とか個別事業に関わるもの、レベル2は協議の場、レベル3は包括的支援の推進体制ということに分けていて個別支援や個別事業をしながら、そこから出てきたニーズや課題を協議の場で新たな事業とか資源を確保するために検討をして、レベル3で予算の確保だったり計画策定だったり協議の場の設定など全体を構築するといったレベル毎に分けて考えるということが大変重要ではないかと言われている。

- ・市町村が日常生活の圏域で実施する取り組みとか、医療圏と障害福祉圏域での取り組みを重層的なものにしていくということが重要だというふうに言われており、そこら辺を整合性を図って構築していくことが重要。ここではレベル1は個別ケースを主にイメージしていただければ良いと思う。個別ケースを通してそこから出てきた課題を協議の場で吸い上げて協議の場でニーズをどういうふうに作り出していくかということを協議し最後に政策に結び付けていくというようなイメージが必要。

- ・国が示している包括ケアの構築プロセスだが、いわゆる地域課題を共有して目標を設定して個別の支援を通じた連携構築をして評価しなさいというようなPDCAサイクルになっている。

- ・厚労省が使っている地域包括ケアシステムの構築支援事業というのがあり、情報源としてはデータベース、医療の状況、精神疾患に関するデータ、入院状況などで笛吹市内でどうなっているのかということをまずはきちんとアセスメントをしてくださいということになっている。

- ・厚労省が出している地域アセスメントに使用できる現状確認シートだが、先程のデータベースなどから数値を確認して現状、自治体がどのような取り組みをしているかということをアセスメントしなさいというようなシートになる。地域課題を共有した後、具体的な目標設定と役割分担を検討してロードマップを作成する。

- ・アセスメントを笛吹市でした上で笛吹市がどのような取り組みをするのか、いつまでに誰が何をするのかということを啓発をするということが必要になってくる。

- ・取り組み状況のチェックシートだが、都道府県が出来ているのかとか、保健所が出来ているのか、市町村が出来ているか、基幹がどうなのかということがチェック出来るシートになっている。

- ・ロードマップを使いながら何月に何をして出来たのか出来なかったのか、次に何をしていくのかというのを評価をしていって協議の場で取り組むことになっている。

- ・構成要素ごとの成果確認シートというもののだが、ロードマップによって具体的な取り

組みを実施していく中で協議の場において目標達成について評価をして次年度の取り組みに繋げていくというふうに活用するよう示されている。

・評価を行って次年度以降の取り組みを検討するがアセスメントに基づいて取り組み内容を絞って取り組むことが現実的だと思う。全部をすることでは無く、取り組みをする上で地域の課題と思われるものに取り組んでいくのが重要。そして各自治体によって取り組み内容が違うと言うのは当然なので、やはり地域でアセスメントをきちんとして我が地域では何が充実して何が足りないのか、どういうところに取り組んでいく必要があるのかを皆さんで共有した後に誰が何をするとかというようなことをしていき、それを市町村で出来るのか、それとも圏域に挙げていかなければいけないのか、それとも県なのかということもここでも協議し重層的なものになっていくことが重要と言われている。最後に精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル画面を載せたので参考にしてほしい。

・山梨県精神障害者地域包括ケアシステム構築事業の実施要綱だが、29年度にこの概念が出てきたことを受けて、山梨県では今までこの地域移行・地域定着の協議会をやってきたが、これを地域包括ケアシステムの構築支援事業の協議会に変更をするというようなことで、今年度4月からこの要綱で取り組んでいる。県の協議の場については設置済みということで県の協議の場は精神保健福祉審議会というものと山梨県の自立支援協議会の中に地域移行部会というものがあり、そちらの部会を県の協議の場というふうに位置付けている。そこで、県の地域移行部会で実際の研修だとか、そういう具体的な取り組みをして、それを審議会に挙げて報告、または重要なものについては、ここで諮るというような形を取っている。圏域における協議の場についても設置をしており、保健所でも地域包括ケアシステムの事業と両方を作成して、これに基づいて協議をしていくというような用意が出来ているので、そういった形で取り組んでいけたらというふうに思っている。

支援センターふえふき・依田氏

地域移行というところで私のセンターの方でも退院支援というところでサービスを利用して在宅の方で生活をするということで支援をしているので、少し上手く行っているケースの方がいるので紹介したい。

60代の女性で10年ぐらいアルコール依存症と鬱を患っており、3〜4か月置きぐらいに再入院のような形を繰り返している方で退院しては自殺企図、それから警察に介入していただき救急車を呼び、また保健所の方が連絡いただきみたいなことを繰り返していた。昨年退院されてからどういうふうにご自宅で生活するかということで、いろんなサービスを考えたが、まずはお家で生活が出来るようにと訪問看護や定期的な受診にしっかり繋げるということで移送サービスを利用するところからスタートした。ところが、私たち相談員も普段、電話や訪問でいろんな気持ちを受け止められるようにという

ところで対応していくが、やはり時間が足りない、手が足りない、本人が本当に必要としている時になかなか手が差し伸べられなかったりということがやはりあった。そこで平成 30 年 4 月に自立生活援助というサービスが新しくスタートしたというところで、おそらく利用させていただいた第 1 号だったと思うが、このサービスを使って行こうと言うことになった。生活支援と言ってもとても幅広いことなので何をどういう風にというところが難しいがその中でその方に必要だったのは傾聴というところだった。とても自立心が高い方でしたので人に頼るということがとても苦手な方でした。なので、自分の頭の中を整理したり気持ちを整理したり、先の見通しをちょっと立てるというところにおいて、訪問しお話を 1 時間程聞いていただく、そんなことを続けていった。2 年間程利用して、その方がだんだん客観的に自分を見られるようになってきたという変化が出てきて、今は更にステップアップで日中活動の場も利用出来るようになって自分の役割のある居場所を見つけるというところにたどり着いた。そういった意味でサービスをどんな風に活用するか、色々内容がある中でどう活用するかというところを、やはり我々相談員も事業者さんと良く連携をして利用していく必要があるなど日頃感じている。このサービスだけではなくて、当然、やはりいろんな関係機関の情報共有とか連携とか支援チームとして、どう支えて行くかというところも大切である。

大内さん

実はこの協議の場については第 5 期障害福祉計画の中に 32 年度末までに各市町村に設置してくださいということが言われているので、今年度末までに市町村における協議の場を設置する必要があるということをお伝えさせていただきたい。現状では、今年度 6 月時点で協議の場を設置済みというふうに戻答している市町村は 27 市町村のうち 11 市町村が協議の場を設置しているというふうになっている。ちなみに笛吹市さんはまだということで返答をいただいているので、こちらの方の協議の場を設置する必要が 3 月までにありますので少し付け加えさせていただいた。

岩間委員

1 枚目のスライドの患者数の関係だが、精神疾患に有する患者さんということで、分母の数は手帳の取得者なのか、あるいは患者として医療機関にかかった人でも精神科以外で例えば脳卒中、その他の精神行動障害、てんかん、神経内科とかいろんなところをまたがると思うが、どういった分母で数えた数値なのかというのと、あと、もう一つこれに高次脳機能障害者なんかも含まれた数で出されているのかという 2 点をお聞きしたい。

大内氏

これは厚生労働省の患者調査というもので毎年 630 調査というものをしており、そ

ちらの方からの数字ですので精神科の医療機関にかかった方を抽出している。ですので、精神科にかかっていれば高次脳機能障害の方もこの中に含まれている可能性はあると思う。

鈴木委員

先程、私たち支援センターふえふきからの説明をさせていただいたが、もう少し説明をさせていただくと、何故これが有効的になっているかというところ、先程、保健所が配っていたこのシートの構成要素の中の地域の助け合いというところで、当事者の方はとても不安なことがあると、すぐ救急車を呼ぶ、あるいは警察を呼ぶといった行為が多く、近所の方はそういうことが多いと、変な人、嫌な人、怖い人というイメージがずっと付きまとい、それが最終的に本人に帰ってくる。このシステムをやっぱり断ち切るということが、実は精神障害の方の支援でとても重要だが、なかなかそれを確実に出来ていく事がやっぱらないというところが今回のポイントの1つだったと思う。なので、ただ単に取り組みとして精神障害の方が帰れたというところだけを見てもらいたくなくて、今、言ったように地域にどう溶け込んでいくか、地域のバリエーションを取り除いていくかというところを含めたのが実はこの地域移行支援と思っていただけると有難いと思う。

内藤委員

先程の地域包括ケアシステムの協議の場の設置について令和2年度末までに協議の場を設置するということでは、本市の場合の福祉計画上で協議の場の設置ということで想定する協議体は、この笛吹市地域自立支援協議会を想定する協議体として設定してある。本日、この項目を設けさせていただいてご説明をいただいたりしたことを足がかりにして今後はこの自立支援協議会を通じて協議を進めて行ければと思っている。

久保田会長

(3) 障害者基本計画・障害児者福祉計画について説明をお願いします。

(3) 障害者基本計画・障害児者福祉計画について（内藤委員）

別紙資料参照

第3次笛吹市障害者基本計画の検証及び第4次障害者基本計画策定に向けた検討シートまとめというものと第4次計画策定のためのアンケート調査の概要、あと笛吹市第4次障害者基本計画をもとに説明。

今現在皆さんに推進をしていただいている笛吹市第3次障害者基本計画だが、こちらの方は平成29年度から今年度令和2年度までの計画で、今年度で計画期間満了を迎える。この基本計画に基づいて数値目標としての第5期障害福祉計画と第1期障害児福

祉計画というものがあり、こちらの方が平成 30 年度から今年度、令和 2 年度までの 3 ヶ年の計画期間になっており、どちらも計画期間が満了するということで現在 3 つの計画を市の方で策定作業を進めている。この自立支援協議会の各部会で皆さんと協議とかご意見をいただく中で今現在は素案等を策定する作業を進めている状況だが、本来、この自立支援協議会の本会の中で協議をいただいてから、その協議を経てから行わなければ行けなかった策定審議委員会という委員会があり、そちらの方が実は 9 月 25 日に既に第 1 回を実施させていただいている。この第 1 回の策定審議委員会ですが、今、委員として委嘱をさせていただいている委員は 13 名で、この 13 名の皆様のうち 8 名がこの自立支援協議会の委員さんということで本来はこの協議会の審議を経てからではないと審議委員会の方にもご意見いただくような場にはしてはいけなかったが、今回申し訳ないが報告と言う形でさせていただいている。また、審議委員会の方も高木先生にアドバイザーとしてアドバイスをいただいている。

検討シートのまとめのものだが、こちらの方は基本計画の中にある PDCA サイクルの中で毎年本来はこういった検討シートを当事者・家族目線、事業者・支援者目線、行政目線と言う形で作成をしてこの自立支援協議会でご報告をしなくてはならなかったところだが、今回、新規の計画の策定に当たり検討シートをまとめたので少し細かいが、またご覧いただければと思う。この検討シートについては、高木先生からも評価について目標に対する視点というのが当事者家族、事業者・支援者、行政等、三者三様になっているというふうな指摘はいただいているものの、すべての項目について、事業とか、そういったものの見直しが行われていたり事業自体が発展的な解消というか、もう既に無くなっているようなものを除き、すべての 3 つの視点で次期継続というふうな形で回答をいただいております、それぞれの行政の中でも担当課を持っているが、いずれの視点でも継続というような形になっている。あと、アンケート調査のものだが、そちらの方も実態調査と言う形でのアンケート調査で 4 年前の基本計画を策定する段階で同一のアンケート調査を実施している。今現在、アンケート調査の集計、検証だけは業者委託を行っており、クロス集計等を進めている状況で、今回お持ちしたものは単純集計のものだけになっているが、この中でもやはりあの事業というかをそのまま継続して推進していく必要性というのが読み取れる箇所がいくつかある。また、前回のアンケート調査との比較検討を行うので、検証結果を踏まえて、そちらの方も計画の方に反映をしていきたいと考えている。これらの 2 つの検証というか検討を考察してその結果、審議委員会の方で 1 枚刷りで付けさせていただいて体系というのをご審議いただいた結果、この体系のとおりということで皆さんからご意見をいただいているので、今後、第 4 次の障害者基本計画については体系に乗っ取った形にさせていただきたいと思っている。

高木アドバイザー

計画のところについては、部会の報告を読んでいただくと自分たちの部会がどの計画

のところに対応しているのかわかるように番号があるので、そこを少し見ていただき、
どういうふうに最終的に計画の文面として出てくるのかな、どんなことを載せていただ
きたいのかなということをしっかりと部会の意見として出していただけると有難い。

4. その他

岩間委員

山梨県高次脳機能障害支援ガイドブックを委員に配布。

鈴木委員

- ・はじめのいっぽ（みんなでサロン）について
- ・地域啓発研修会（災害と障がいを知る学習会）について

5. 閉会（小林センター長）

本日の協議の場で出た児童発達や放課後等デイサービスの課題については、今後も皆
さんの力を借りて良い方向に持っていければと考えているのでよろしく願いたい。

次回は令和3年2月24日の9時30分からこの会場で行う。

