

公開・非公開の別

公開 部分公開

非公開

令和2年度 第1回浜松市障がい者自立支援協議会東エリア連絡会全体会議録

1 開催日時 令和2年7月15日（水） 午後1時30分から午後3時00分

2 開催場所 浜松市東区役所31・32・会議室

3 出席状況 ○出席委員 (敬称略)

障害者相談支援事業所ひがし：長谷川

児童発達支援センターさんぽみち：濱島

ウイズ半田：斯波

さぎの宮寮：高杉

包括支援センターさぎの宮：河合

浜松市教育委員会SSW：根木

浜松医科大学附属病院：豊田

浜松地区センター東区事務所：柴山（代理人）

知的障害者相談員・浜松手をつなぐ育成会：高林

民生委員児童委員：清水

社会福祉法人社会福祉協議会：柴山

東区社会福祉課：鈴木、久野

オブザーバー 基幹相談支援センター：雨宮、松井

浜松市障害保健福祉課：山内

4 傍聴者 3人（一般：3人）

5 議事内容 (1) 全体会構成員・事務局 自己紹介

(2) 浜松市障がい者自立支援協議会について

(3) 東エリア組織図説明・承認

年間スケジュール 説明・承認

(4) 浜松市障がい者自立支援協議会東エリア連絡会 会則説明・承認

6 会議録作成者 東区社会福祉課障害福祉グループ 久野加津夫

グループワークの記録については、浜松東障がい者相談支援センター三嶋（グループ1）・大軒（グループ2）

7 記録の方法 発言者の要点記録

録音の有無 無

8 会議記録

1 開会

会の成立 (出席人数の報告) 構成員の過半数出席

あいさつ 東区社会福祉課 鈴木課長

傍聴者の承認

2 議題 (進行: 浜松東障がい者相談支援センター: 平野)

(1) 全体会構成員・事務局 自己紹介

(2) 浜松市障がい者自立支援協議会について説明

<説明: 浜松市障害保健福祉課: 山内>

○協議会体制変更のポイント

- ・今まで区連絡会から課題があがってきても、市として上がってきた課題について協議する場がないことが課題となっていたことから、今年度より市全体会を設置。エリア連絡会では、ケース会議等で地域課題の積み上げしながら、課題提案等をしていってもらいたい。
- ・昨年度までの区全体会では構成員が多く、全体会が報告の場となっていることが多かったことから、今年度からは協議ができる人数として構成員を10名程度にしぼってもらっている。全体会に参加できない方については、エリア部会等に参加して意見をあげていってもらいたい。
- ・当事者不在で課題検討を進めることのないようにエリア連絡会には当事者との意見交換の場を設置。
- ・市専門部会は常設で3つの部会を設置。課題解決にむけてスケジュール立てをして取り組んでいく。市専門部会だけで活動するのではなく、必要があればエリア部会との連携もしていく。

次第の順番を変更して「浜松市障がい者自立支援協議会東エリア連絡会 会則説明・承認」を先にした。

(4) 浜松市障がい者自立支援協議会東エリア連絡会 会則説明・承認

<説明: 浜松東障がい者相談支援センター: 玉木>

第5条(4)4では、最近の新型コロナのような状況を想定して、集まって会議を開けないときに、書面による議決や、ズームのようなオンライン会議の開催を可能にした。第7条には、傍聴について明記した。

→会則の説明後、構成員の承認を得られた。

(3) 東エリア組織図説明・承認

<説明: 浜松東障がい者相談支援センター: 玉木>

<質問: ウイズ半田: 斯波>

一、二年置きにこのような組織図が提示されるが、なぜこのように変化し

たのか、今までの組織の反省点等あれば聞きたい。

<回答：浜松東障がい者相談支援センター：玉木>

前年までは、報告から議論にたどりつかないということがあった。

<回答：浜松東障がい者相談支援センター：平野>

課題抽出しきれなくて、支援につながるまでもう一步ということがあった。

<質問：ウイズ半田：斯波>

「エリア」と名付けた理由は？区の再編との絡み？

<回答：浜松市障害保健福祉課：山内>

西区と南区、浜北区と天竜区をひとつにしたときに「エリア」という言葉を使ったが、区の再編とは関係が無い。

<意見：民生委員児童委員：清水>

全体の構成としてはよくできている。

過去これまで解決できた課題はどんなものが有るのか、また、新たな課題としてはどんなものが有るのか分からない。

<回答：浜松東障がい者相談支援センター：平野>

整理して提示していく。

<質問：さんぼみち：濱島>

課題を挙げてゆくには、必ずしも個別支援会議を経なくてもよいか？

<回答：浜松東障がい者相談支援センター：玉木>

必ずしも個別支援会議を経なくてもよい。

いろいろな所へアンテナを張ってゆく中で地域の課題を包摂して行く。

<意見：知的障害者相談員：高林>

普段の思い、感じることを、全体会の場で拾い上げて頂けるとありがたい。

<浜松東障がい者相談支援センター：玉木>

課題検討部会や当事者意見交換で拾い上げてゆく。

<浜松東障がい者相談支援センター：平野>

この後のグループワークでも意見を出して欲しい

→組織図について、構成員の承認を得られた。

年間スケジュール 説明・承認

<説明：浜松東障がい者相談支援センター：玉木>

次回、第2回全体会は、10月28日予定している。

→年間スケジュールについて、構成員の承認を得られた。

休憩

3 グループワーク

ふたつのグループに分かれて、グループワークを行った。

【1グループ】

<浜松市教育委員会SSW：根木>

関係機関が顔の見える関係であれば、スムーズな連携ができ、役割分担ができたり、誰もできないところがあると、いう事も言えたりする。誰もできないところは、自分がのり代になる場合もあるし、前にやってくれたところをお願いする事もある。制度として一つ確立するとよいのだが、制度にするまでに順を踏まなければならず、時間がかかったり、手順を踏む事が嫌で、つながらない人もいると思う。

HP、相談、放デイなど、少しずつ関係をもとうとしている。関係者が増えすぎて、情報が多すぎて混乱する人もいる。

学校の先生も、目の前に困っている子がいれば、支援機関からアドバイスをもらいたいと思っている。そのつなぎをするのがsswの役割だと思っている。しかし、お互いの意見が食い違ってしまう事もある。

<さんぼみち：濱島>

療育が必要な子などについて、市全体の数値は聞くことがある。それがどうつながっているのか、連続性が見えない。自分が関わるときには一対一。でも、東区ではどれくらいいるのだろうか。自分が関われない子もいる。そういうケースは、どこでどうバトンタッチすればよいのだろうか。家庭は、その時その時で状況が変わっていく。今のキーパーソンは誰なのか。学校の先生も、単年度の事しか把握していない。途中から関わった人は、支援を含めてどういう経験をしてきた子なのかかわからず、何を足せばよいのかと考える事になる。目の前の「困った」に対応しているだけでは、もぐら叩きの様で、とても疲弊する。目の前だけではなく、根本を考える必要がある。一つ一つをやっているだけではわからなくなってしまう。せつかく数値があるのに、見える化できていない。学校にも限界がある。インフォーマルな社会資源も含め、どのようなものがあるのか、どう使えるのか知る必要がある。地域のつながりだってゼロではない。

<浜松市教育委員会SSW：根木>

幼稚園からの引継ぎが何もない子もいる。保護者が、小学校に言わないでほしいと依頼している様。

<障害者相談支援事業所ひがし：長谷川>

最近、保健師から療育と計画につながるケースが多くなっている。本当に福祉サービス利用が必要な子なのか？母親が発達障害等の理由で療育が

できておらず、誤学習をずっと家庭で繰り返してしまっているから出ている現れなのか。そうではなく、本当に障害がベースにある子なのか。児童発達支援事業所に通い始めたら、すぐに現れがなくなる子もいる。本当に支援が必要な人が児童発達支援を使えない事もある。また、計画につないでくださるとき、子供の情報は伝わってくるが、家族情報が伝わってこない。0、1、2歳にスポットを当てる事がとても大切だと感じる。1・6検診ではどれくらい的人数がひっかかるのだろうか。その後、どれくらい的人数が支援につながるのだろうか。つながらない人はどうなってしまったのか知りたい。

<包括支援センターさぎの宮：河合>

障がい者の子どもと高齢者が同居する世帯が問題を抱えている事が多い。問題が大きくなってからでないと相談に挙がってこない。ひきこもる中高年の子どもが多い印象。何の支援もないまま中高年まで年齢を重ねてしまうと、関わり方が難しい。就労しておらず、親の年金をあてにして今まで何とか生活してきたけれど、親が高齢になり介護が必要な時期になり、支障をきたし、相談に来る事はよくある。また、高齢者で、発達障害か、認知症か、精神なのか、何があるのかわからないが近所に迷惑行為がある等の理由で相談があり、本人に病識はなく、病院につなげようとしてもつながらないというケースも増えている。包括と相談支援の連携が多くなっている印象がある。誰も関わっていない空白の部分が、支援を困難にしているのではないかと感じる。

<社会福祉協議会：柴山>

介護保険は皆知っている。でも、障害福祉の理解は深まっていない印象。民生委員の研修や地区社協の取り組みを見ても、高齢者や児童に焦点を当てたものは多いが、障がい者に焦点が当たる事があまり無い印象。

<障害者相談支援事業所ひがし：長谷川>

相談支援事業所ひがしでは、過去にサロン活動を行っていた。その活動では、社会体験の無い人が目立った。自分の着る洋服を自分で選んだ事が無い大人がいる。

<浜松市基幹相談支援センター：雨宮>

子どもから大人まで、つながりはたくさんある。どんな風に見える化するとよいのか。相談支援センターに来る相談内容は、「今の困ったを解決」と「困らないようにするにはどうするべきか」の二つを同時にやらなければいけない。上手にバトンタッチすれば支援が必要な人やその情報がこぼれ落ちる事はないだろう。今も行っているが、子どもの部分では、かけはしシートや、はますくファイルがある。つないでいくには、ツール+人+場が必要。東区では何が必要か。

<浜松東障がい者相談支援センター：玉木>

インフォーマルな社会資源を知らない部分がある。これを知る必要があ

る。

<浜松市基幹相談支援センター：雨宮>

資源もある。でも、つなげ方が難しい。支援する人によって捉え方が違う。スピード感も違う。例えば、包括と障害ではスピード感がとても違う。高齢者分野は既にパッケージ化されていて、つなぎやすいところもある。障がい者分野ではそれが無い。また、関係を作るところを大切にする。対象者とのつながり方にも違いがある。

<浜松東障がい者相談支援センター：三嶋>

相談や支援につながったことがあるものに、途中でドロップした人はどうなるのか。関われなくなってしまった人は、どこにストックしたらよいのか悩む。そこでこぼれてしまい、問題が大きくなるまでそのままになってしまう人がいる。

<包括支援センターさぎの宮：河合>

若年性認知症の方への支援に難しさを感じる。また、オレンジは使っているものの、使い勝手が悪い。

【2グループ】

日頃感じているところ。ここはどうなの？と思っているところ。

課題に感じているところ。

<さぎの宮寮：高杉>

主には高齢者分野を行っている。今日、この会に来るにあたり、居宅介護支援事業所と話をしてきた。8050 問題。ひきこもっているケース。連絡を取りたいがとれない。KP が連絡つかない。入所者の件で連絡したいがつかない。同居家族がいるが、後見を申請して良いものか。短いスパンでの関わりも多いので、どこまで踏み込んで良いものか迷ってしまう。ケアマネが訪問しても、居るが会えないこともある。

精神科から在宅に、ということで、特養に入所になることもあり、施設内で認知症と精神の勉強会は現在も行っている。

<浜松市東障がい者相談支援センター：平野>

後見については、どうしている？

<さぎの宮寮：高杉>

他に家族が居ないのか、探しまくる。役所・ご近所・民生委員にも協力していただきながら行っている。入院時のリスクが高い。

相談を受けた際に時間が短い。その中で関係を築いていくのは非常に難しい。例) ベッド入れるのも難しい。

年1回東区で行っている勉強会があるので、お互いの制度理解につながってよい。

<ウイズ半田：斯波>

昨年のテーマがこれであった。ワンテーブルということでやってきた。東

センターにすぐに相談する事が良い。

8050 問題。80 代の父親と 50 代の視覚障害の息子。病院から直接相談が入ったケース。一緒に動いてもらっている。連携が大事。

<民生委員児童委員：清水>

8050 のケースは既に相談を図っている。80 代の軽度認知症。50 代の寝たきりの娘。

訪問対象ではないものの、地区の民生委員が、雨戸がしまっているのが気になって訪問したところ、寝たきりになってしまった娘を発見。

今回、相談先が 1 本になったことはありがたい。

民生委員は、広く浅くは知っている状態。専門的な知識を得ているわけではない。

障害児童のケースで、親が普通学校に行かせたいということが多く、少しずつ緩和されてきているが、聴覚障害の児童が、普通級での学習に困難を抱えている。東大阪市の安藤さんという方が、普通学級に進学する聴覚障害児。2019 年の調査で小学校 556 人、中学校 215 人である。少しずつ母数は増えていると言うが、埋もれてしまっていないか。

発達障害に関して、小さい頃に兆候があると言われていたが、子供の頃に発見されず、成人になってから現れが出て、発見されることも多い。対応に困ってしまう。

<浜松市東障がい者相談支援センター：平野>

定期検診で発見されることは増えている。早くからの療育で社会適応ができるようになるケースもある。

<民生委員児童委員：清水>

要援護者名簿について

コロナ・風水害・地震の時などに民生委員を頼りにされても困ってしまう。

<浜松医科大学附属病院：豊田>

8050 問題。東センターに関わってもらっているケースもある。

精神科は、割と関係機関と関わらせていただいていると思う。

緊急で搬送された方に、身内などが居ないケースは処置ができず、困ってしまう。

グレーゾーンの方。障害者でもなく 65 歳を迎えていない方。受診はしてくれているが、つなぎ場がなく困ってしまう。

<浜松市東障がい者相談支援センター：平野>

そういったケースはどうしている？

<浜松医科大学附属病院：豊田>

65 歳になっていないが、高齢者相談センターに相談したり、障害ではないが、お金がある方は医療保険で訪問看護を導入することもある。

ハイリスク妊婦が多い。医大に相談が入る。

障害を持った方が妊娠して出産するケース。母自体も障害。生まれてきた

子供もダウンやトリソミーの場合。外国人国籍等。

<浜松市東障がい者相談支援センター：平野>

院内だけでなく、外部とも連携を取るのか？

<浜松医科大学附属病院：豊田>

必ず保健師や地域の支援者をいれて相談を図る。精神科通院している方は相談員も入れて行う。

後期になって精神障害を持っていたり、家族に大変な人がいることがわかるケースもある。

<知的障害者相談員：高林>

自分の娘が就労しており、コロナの関係で公共交通が使えない時に、自分が送迎をして就労していた。自分自身も孤立感を感じてしまい、不安が強かった。もし、独居でそういった問題が起きたときの対応。自身で対応ができない人の支援。安否確認を含めた対応。

<ウイズ半田：斯波>

行政との連携をもう少し持てると良い。行政内でも繋がりが希薄。

基幹としてはどうしたか？

<浜松市基幹相談支援センター：松井>

災害時の部分ではデータ管理ができるような仕組み（システム）を市としても作り始めている。

<民生委員児童委員：清水>

自治会の世帯表を、独自に作成しているものとリンクできると良いと思う。

<ウイズ半田：斯波>

個人情報の関係で開示できないのが日本である。

<浜松市東障がい者相談支援センター：平野>

福祉サービスの量や、計画相談の数が少ないことについてどうか？

<ウイズ半田：斯波>

きちんと数値化していることが大事。具体的な数値を出して困っていることを見える化していく。

課題

- ・8050問題。
- ・グレーゾーン（65歳未満。障害や病気の診断がついていない。）
- ・要援護者名簿について（コロナや風水害時などの緊急時の対応含め）
- ・聴覚障害児の進学について。普通学級に進学するが授業が聞けない。
- ・ハイリスク妊婦について。

<浜松市東障がい者相談支援センター：平野>

実態を掴んでいくためにも、地域診断を行うのはどうか。数字と目標値、実際のケースも踏まえて検討し、短期型地域課題検討部会を開催していきたい。