

第2期第1回練馬区障害者地域自立支援協議会議事録

- 1 日にち 平成22年7月15日(木)
- 2 開閉時間 午後2時から午後4時
- 2 場所 練馬区役所庁議室
- 3 出席委員 高橋委員(会長)、飯島委員(副会長)、齋藤委員、佐藤委員、的野委員、市川委員、田中康子委員、本橋委員、木村英幸委員、保谷委員、遠藤委員、田辺委員、八戸委員、井戸委員、林委員、石野委員、田中弘昭委員、道家委員、小美濃委員、明石委員
(以上20名)
※欠席委員 河合委員、木村智恵子委員
- 4 傍聴者 6名
- 5 配布資料 ①練馬区障害者地域自立支援協議会委員名簿(第2期)
②練馬区障害者地域自立支援協議会区職員出席者名簿
③練馬区障害者地域自立支援協議会設置要綱
④障害者自立支援協議会(改定練馬区障害者計画より抜粋)
⑤相談支援の現況および実例について
⑥専門部会からの報告
⑦専門部会からの協議

○事務局

事務局からご説明を差し上げたいと思いますので、よろしくお願いたします。まず、本日の資料の確認ですが、封筒とか筆記具などがございまして、こちらのほうは適宜お使いいただければと思います。それと、本日の資料をクリアファイルに入れまして、それを2組用意させていただいております。

1つ目のクリアファイルの中に、次第と、本日の議論の中で使用いたします資料集が入っております。こちら、資料が、資料1～7、ページで行きますと1～36ページ、36ページ目は空白になってございます。通して番号を打っておりますので、もし抜けてるようなページなどがございましたらお申し付けください。よろしいでしょうか。お気づきになった時点で、またご連絡いただければと思います。

それと、もう1つのクリアファイルの中には、本日の会の最後のほうでご紹介したいと思いますが、いろんな各機関からの情報提供ということで、いろんな催しのパンフレットなどが入っております。個別の中身については、その説明のときに確認をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願

いたします。

本日、テーブルの上にマイクを置かせていただいております。概ね2～3人に1本程度で置かせていただいておりますので、ご質問とかご挨拶あるときは、それぞれちょっと融通をし合ってそれを利用していただければというふうに思いますので、よろしく願いいたします。事務局からは以上です。

○障害者施策推進課長

それでは定刻になりましたので、第2期第1回練馬区障害者地域自立支援協議会を開催させていただきます。本日、会長・副会長が成立されるまでの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

開会に当たりまして、はじめに開催方法についてご説明をさせていただきますと思います。はじめに、会議の開催でございますけれども、開催は年3回といたしまして、会長が招集いたします。次に、会議の公開について申し上げます。協議会は公開会議とし、一般区民の傍聴を可能とするものでございます。なお、傍聴人による発言・録音・撮影は認められません。

次に、会議録の公開について申し上げます。発言を録音させていただきます。会議録を公開させていただきます。なお、会議録につきましては要録とし、公開に際しては、発言者個人が特定できないようにいたします。会議録はテープ起こしを行なった後、委員の皆様にご確認をさせていただいた上で、このホームページに掲載させていただきます。

以上が、練馬区障害者地域自立支援協議会の開催方法について、開催に当たりましてご説明をさせていただきました。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、次第に沿いまして、委員の委嘱を行います。健康福祉事業本部長から、委員の皆様にご委嘱状をお渡しいたします。席にてお渡しいたします。資料1の委員名簿の順番にお渡しをさせていただきますので、よろしく願いいたします。（委嘱状交付）

次に、開会に当たりまして、健康福祉事業本部長からご挨拶を申し上げます。

○健康福祉事業本部長

本日は、大変お忙しい中、第2期の第1回練馬区障害者地域自立支援協議会の開催にあたりご出席いただき、ありがとうございます。

皆様方に改めて申し上げることもないのですが、区では平成19年12月から障害者自立支援法の施行規則の規定に基づきまして、この協議会を設置しております。今年の3月までの間で、5回開催をいたしました。また、平成20年度には、それぞれの障害者地域生活支援センターごとに専門部会、これを設置いたしまして、個別の課題について議論をしていただき、

その成果を第1期練馬区障害者地域自立支援協議会報告書という形でおまとめをいただいたところでございます。

現在、区では障害者計画の改定の検討をしているところでございます。懇談会ですとか、庁内の検討委員会で行なっているわけでありましてけれども、第1期のこの協議会でいただきました報告書について、大変貴重なご提言、あるいは、ご意見をいただいたということで受け止めさせていただいて、今、検討の中でも活かさせていただきたいというふうに考えてきるところでございます。

障害者福祉制度の方向については、10年前の平成12年より実施されております社会福祉基礎構造改革、この中で、平成15年の支援費制度の施行、また18年、ここの皆様ご承知のとおり、障害者自立支援法の施行ということで、さまざまな変革を繰り返しながら、現在に至っているわけでございます。

また、結果として廃案となりましたけれども、本年の通常国会におきましても、障害保健福祉施策を見直す前において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律案というものが審議されておりました。この法案を見ますと、大きな柱の1つとして、相談支援体制の強化、そしてまた、支給決定プロセスの見直しを含む全体としての相談支援の充実というものが盛り込まれておりました。

また、6月29日には障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方について、その行程表などが閣議決定されたところでもございます。区といたしましても、今後も国のほうの制度改革を含む、さまざまな状況については、しっかりと見ていきたいと思っております。ぜひ、また皆様方のご指摘、あるいはご意見をちょうだいできればと思っております。

結びになりますけれども、本年5月に区内4カ所目の障害者地域生活支援センター「さくら」が大泉に開設いたしました。これに伴って、専門部会も今まで3つあったのが4つとなるわけでございます。相談支援の充実に関するさらなる議論が深まりますよう、ご期待を申し上げたいと思っております。大変お忙しい中をお集まりいただき協議会でございますけれども、委員の皆様方におかれましても、ぜひ、練馬区の障害福祉の施策の充実のためにお力をお貸しいただければと、重ねてお願い申し上げまして、簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。どうぞ、よろしく願い申し上げます。

○障害者施策推進課長

どうもありがとうございました。それでは次第の4番、委員の自己紹介に移りたいと思います。なお、本日はこの後、報告事項・協議事項等多くの資

料がございます。その関係で大変恐縮な場合がございますけれども、自己紹介は1分以内でお願いできればというふうにお問い合わせ申し上げます。よろしくお願いたします。それ自己紹介をお願い申し上げます。

(委員自己紹介)

○障害者施策推進課長

どうもありがとうございました。次に次第の5、福祉職員を紹介させていただきます。内部委員、それから事務局職員につきまして、お手元の資料に基づきまして紹介させていただきます。

(職員紹介)

○障害者施策推進課長

どうもありがとうございました。次に次第の6、会長の選出および副会長の指名に移らせていただきます。お手元の資料3をお願いいたします。資料3、要綱によりますと、要綱の第3条でございます。会長は学識経験者の中から選出することとなっております。事前に、学識経験者である高橋委員・飯島委員と事務局で協議を行ないました。高橋委員を会長に、高橋会長の指名で飯島委員を副会長ということで、ご了承をいただいております。委員の皆様のご了承をいただけましたら拍手をお願いできればと思います。よろしくお願いたします。

(一同 拍手)

○障害者施策推進課長

どうもありがとうございます。それでは会長に就任のご挨拶をお願いいたします。

○会長

先ほど自己紹介で申し上げたので、特別申すことはございませんが、会長というのは司会係でございます、皆様のいろいろなご意見を引き出す役割だというふうに思っております。やっぱり議論を戦わすということも、とても大事でございます。そういうことで皆様のご協力をいただきながら、また、飯島副会長のお助けをいただきながら、進めてまいります。よろしくお願いをいたします。あと、私は障害者給付審査会の一応会長をやっております、昨年からは3障害同時に審査をするという状態になって、いろいろ審査委員のほうも戸惑っているような状態です。今後、その辺を改善していかなくてはと思っております。よろしくお願いたします。

○障害者施策推進課長

どうもありがとうございました。次第の7の練馬区障害者地域自立支援協議会、この後の進行につきましては、会長にバトンタッチしたいと思います。どうもありがとうございました。

○会長

それでは司会・進行を務めさせていただきます。皆様にご協力をいただきながらと思っておりますが、第1期では大変説明が多かったということで、先ほど議論をしていただく時間がなかなか取りにくかったということもございますので、できるだけ簡潔にいろいろな説明をお願いして、論点を少しお出しただいて、そして委員の皆様のご意見をできるだけ反映させるという、そういう場にしていきたいというふうに思っておりますが、なかなか「言うは易く行なうは難し」ということとございますけれども、委員の皆様および事務局のご協力をいただきながら、この協議会は年に3回行います。そういう意味では、次回開催するまで間が空きますので、なかなか継続性ということは難しい面もありますが、その間専門部会等が動いております。そういうことを含めて、充実した会議ができるよう、よろしく願いをいたします。

それでは、改めて継続される委員と同時に、新任の委員の皆様もいらっしゃいますので、自立支援協議会とは何をやる所かということの共通理解が、改めて必要かと思っておりますので、事務局より説明をお願いいたします。よろしく願いをいたします。

○事務局

はい、事務局でございます。よろしく願いいたします。お手持ちの資料の4番、7ページの「障害者地域自立支援協議会」と記載されている資料でご説明をさせていただきたいと思っております。なお、この資料につきましては、第1期の第1回で自立支援協議会を説明する際に使用したものでございます。なお、この間で、地域生活支援センターが4つ、整備が完了をいたしました。また、事務局会議につきましては、この第1期の間で加わった機能ということで、少し特徴づけて記載させていただきました。

まず最初に、この自立支援協議会の位置づけ、また、練馬区としてこの協議会に期待することというようなことをお話しさせていただきたいと思っております。資料の一番上の丸の所が主たる所となります。相談支援事業をはじめとする地域の障害保健福祉の関係機関等が連携し、情報の共有および協働を図るための方策を協議する場と位置づけてございます。本部長の挨拶、また、先ほど会長からのご挨拶にもあったとおり、相談支援の充実が、区としてもこの協議会に期待しているところです。

また、例えば電話ですとか面談ですとかで悩みなどの相談を受けて情報提供をしたり助言をしたりして必要なサービスにつなげることが相談支援事業の大切なことになってきます。そのためには、このような協議会を通じて、関係機関と情報の共有や連携を図っておく必要があります。そして、その個々のニーズに応じて、各専門機関がチームを組んで支援をしていく。そんな

ると、相談支援の肝となる部分は連携であり、ネットワークの構築であると思います。

では「全体会の主な協議事項」でございます。まず、「相談支援事業の運営に関する事」および「相談支援事業の調整に関する事」とございます。「相談支援事業の運営に関する事」といいますのは、今、相談支援事業所である地域生活支援センターの運営状況を、この後、資料5等でご説明させていただきますので、それに対してご意見を賜りたいと思っております。

また、「相談支援事業の調整に関する事」は、諸々のことを書かせていただいておりますが、この後の協議の中で大きく3つのプロセスを踏まえて議論を深めていただくことだと思います。

まず1つは、協議事項として上がってきたものを、その障害特性ですとか、個別の課題としてではなくて、それぞれのお立場から、障害者が地域で暮らすための地域課題だということで、皆様にご認識を持っていただくこと、これが最初のステップになります。

2番目。その課題に対してそれぞれの団体・事業所等のお立場の方がいらっしゃいますので、その内情ですとか、その団体や事業所として、実際にそういう課題に対して実施していることを意見を出し合い、さらに認識の共通化を図りたい。最後のステップとしては、その意見を出し合った後で、今度はそれぞれがどう連携していくかということ協議していく。それにより、一定程度、地域課題に対し統一的な支援をする方向性が見えてくるのではないかと考えます。こういうふうにご相談支援事業の運営・調整ということについては協議を進めていただきたいと思います。かつ、この議論が本会の中心的な存在になってくるというふうにも認識しております。

1番、「全体会の主な協議事項」の「障害者施策に関する事」という所です。練馬区では、今年度から練馬区の長期計画というものを策定しました。これは練馬区のあらゆる計画体系の最上位に位置して、特に重要な施策を示したものです。今後は、この長期計画が骨格となって障害者施策が展開されていくということになるかと思っております。

長期計画におきまして、障害分野では4つ、施策の柱として決めております。その中の2つの柱であります総合相談体制の構築、あるいは障害者の社会支援をするということにつきましては、関係機関のネットワーク構築というものを重要な位置づけにしてございますので、先ほど申し上げましたとおり、連携、ネットワーク構築といった相談支援事業を議論していただくことは、施策形成にとっても大きく寄与するものであるというふうにも認識してございます。

「障害者施策に関する事」の「計画の進捗」ということですが、これは

第1期のときに、サービス量のすべての推移を一覧表で提示して、なかなか分かりづらいというようなご意見もございましたので、協議するテーマに広じまして、現状を把握できるようなデータを今後提示させていただきたいというふうに思っております。

本日のところは、少し協議できる時間も限られていますので、次回以降でこの計画の進捗に関するデータなどにつきましては、会長・副会長および事務局会議等で調整をしながらお出しさせていただきたいと考えております。

次に「全体会と専門部会との関係」でございます。専門部会では、事業所の特性を活かして、専門的視点から、協議を今も進めていただいているところでございます。例えば、本日協議案件を出しております豊玉の地域生活支援センター「きらら」は、開設当初から精神障害者の相談支援機関として、精神障害者支援の関連機関の連携をして事業を行なっている所で、それに關するネットワークも構築できております。そこから上がって来た課題をお出しさせていただいておりますので、これを全体会のこの場で広く地域課題として、さまざまな障害種別・お立場よりご意見をいただきまして、場合によっては、もう1回専門部会でそれを持ち帰って再検討・再協議ということを重ねて、最終的には、この自立支援協議会の意見として収斂をさせていく。こういうお互いのやり取りをしながら、進めていきたいと思っております。

また、事務局会議でございます。専門部会の事務局を担っていただいている地域生活支援センターの所長と、私ども障害者施策推進課のほうで月1回開催しております会議体でございます。おおよそ他の専門部会の議論の進み具合を確認し合ったりですとか、専門部会の横串を入れる意味での調整を図っている会議体でございます。

「専門部会について」ということで記載をさせていただきました。専門部会では、全体会の本日お越しの委員の皆様方にもご参画をしていただいておりますが、それぞれの専門部会では、それぞれのネットワークを駆使して、ほかにも独自に委員さんに加わっていただいて、議論を進めておるところでございますので、その専門部会の方のみの方、また、全体会から専門部会に入っていただく委員の方を、このような形で一覧で記載をさせていただきました。

なお、ご報告させていただきたい所がございまして、実は第1期で検討をしていた際に、今度新しく開設いたします大泉の地域生活支援センター「さくら」については、就労移行ということを検討課題としてやっていったらどうかということでの議論になっていました。

ところが、このページにもありますとおり、事務局会議等でも意見を出させていただいたのですが、困難事例等ということで課題を置かせていただ

ればなというふうに思っております。理由といたしましては、練馬区では障害者の就労という切り口で担当部署を一本化させていただいたという経緯がございます。また、就労に関するさまざまな課題についても、各種の会議体を立ち上げて精力的に議論をしているというところでございますので、就労移行ということに特化することなく、就労している方でも、地域生活を送る上では大変な課題があるということもありますので、もう少し広くとらえた意味での困難事例ということで置かせていただければなというふうに思っております。

資料の説明および一部報告につきましては、以上でございます。よろしくお願いいたします。

○会長

ありがとうございます。第2期の進め方も含めたご報告をいただきました。何かご質問等はございますでしょうか。

すみません、この事務局会議というのは、前期からもずっとやってたんでしたっけ？

○事務局

今年度から4所が全部そろったので、本格始動をしているのですが、昨年度の後半から実質的には始まっている会議でございます。

○会長

大変大事な機能かと思っておりますので、よろしくお願いいたします。いかがでございましょうか、ほかに。もしなければ、もう折りに触れてご質問のときに、前のことに言及させていただいて結構でございますので、今日は第2期の第1回ということがあって、報告が結構どっさりあるようでございますので、議事進行で資料5、6に含めまして、相談支援の現況および実例の報告、専門部会の報告ということで説明をお願いいたします。まずは事務局から。

○事務局

それでは、資料5および6につきまして、概要をまずご説明させていただきますと思います。資料5、9ページでございます。資料5は、障害者地域生活支援センター4センターのトータルでの相談状況を、人数であったりとか、支援方法であったりとかで、一覧にまとめたものでございます。全体的な相談の状況についてご報告をさせていただくものです。また、11ページ以降からは、それぞれのセンターで受けております個別の相談支援の実例というものを、4センターから報告をさせていただきたいというふうに思います。センターでの個別相談支援の報告であるため、委員の皆様方の目線から見て、支援方法について、諸々ご意見をちょうだいしたいと思っております。

資料の6番ですが、19ページからになります。資料の6番は、今度は専

門部会での検討の経過の報告ということになってございます。こちらにつきましても、ご自分が属さない専門部会が、この間でどんな議論を進めてきているのかなということをご確認していただきたいと思ひまして、資料を付けさせていただきます。

従前ですと、すべての専門部会から協議ということで案件を出させていたのですが、そうしますと、今年度から4センターありますので、資料の説明等で、実質的な議論をちょうだいする時間が少なくなってしまう。このため、原則的に1回の全体会につき、1つの専門部会から協議案件ということで、皆様方にご議論をいただきたいものを挙げさせていただきますというふうに思ひてございます。そこで意見を出し合う時間を多めに確保したいと考えております。また、場合によっては、継続して協議で行こうというふうになった場合には、その専門部会でまた持ち帰り、議論の進捗に応じて、2つ目の協議案件として挙げる場合も、今後も出て来るかと思ひます。よろしくお願ひいたします。

○会長

ありがとうございます。それでは資料5について、それぞれの現況の話と実例の報告というのがございますので、それに即してお願ひいたします。

○事務局

それでは、資料5の9ページ、4センターの現況をご報告させていただきますと思ひます。まず番号の1番、「相談支援事業利用人数」につきましては、今年度に入って4月、5月の実の利用人数ということ。2番の「支援方法」、3番の「相談内容」につきましては、%表示させていただきました。と言ひますのは、地域生活支援センターはこの間、平成19年度に光が丘の「すてっぷ」、平成21年度に石神井の「ういんぐ」が開設したため、数字で追っていきますと、とても飛躍的に数字が伸びていってしまうために、なかなかその状況および傾向を量ることが難しいかなと思ひまして、%表示にさせていただきます、概ねの傾向を確認していただくということでございます。

今後は4センター体制が落ち着きますので、件数でできるだけ把握ができるように、資料の作りも工夫をしていきたいというふうに考えているところでございます。

内容についてですが、1番の「相談支援事業使用人数」、精神障害をお持ちの方が利用なさっているケースが多いです。主たる障害ということで定めておりますが、身体障害・知的障害を主たる対象としている「すてっぷ」であったり、大泉の「さくら」であったりでも、精神障害をお持ちの方がご相談に行っているケースがあるというふうに伺っております。

また、その下の「現状」という所で、発達障害もしくは高次脳機能障害というふうな方も合わせると、概ね10%ぐらいの方が相談に訪れて来ているのかなという傾向があります。

2番の「支援方法」でございます。訪問から関係機関との連携という所まで書かせていただいておりますが、電話のパーセンテージを占める割合がグンと伸びてきています。来所・電話というところで、ほぼ90%強の相談というのが現状の実情でございます。

また最後、3番の「相談内容」でございますが、障害状況の悩み、不安の解消ですとか、健康不安、医療の不安といった項目が伸びてきているというふうな傾向が見て取れるかなと思います。これが、この年度が始まって2カ月間で、センターに寄せられている相談の内容の概要ということになるかと思えます。よろしく願いいたします。

○会長

ありがとうございます。それでは引き続きまして、実例の報告ということで、相談支援の実例の資料がございますので、これについて、それぞれの所長さんからお願いをいたします。

○委員

豊玉地域生活支援センター「きらら」のほうからご報告したいと思います。「きらら」のほうのケースの件ですけれども、まず今回これを出させていただいた理由は、本当に多くの機関に関係して支援をしていかななくてはならないということと、やはりご本人、私たちのこの精神の病気の場合、解決する、ご自分が抱え込んでしまうと本当に大変だということになってしまふ所をちょっと理解していただければいいと思って出させていただきました。

まずこのケースなんですけれども、ハローワークという所で就労をした方はご自由にいらして、そしてそこでご自分の就労できていない現実に対して、とても今後の就労をどうしようかということで相談するんですけど、このケースの場合、就労を受けた障害者の担当をしているハローワークの方が、あまりにも全部の相談をされてしまって、家族の状態から、自分がこういうふう困ってしまっている状況から、いわゆる準備をしていかななくてはならない心づくりから、すべてのことを相談されてしまったと。

そうすると、ハローワークからすぐに「きらら」のほうに連絡が入りました。「きらら」のほうに連絡が入るといのは、就労を今も相談機関として絶えず、相談にいらした方が今はどんな状況にあって、どういう所を支援したらいいかっていう関係が出来ておりますので、すぐハローワークの帰りには、もうきららにその方は寄ることになった次第です。そうしますと、その方の、精神におけるって言うと、行動から気持ちから、なかなかお一人で

動かすことができない状況になるんです。そのときにお聞きしたら、いきなりハローワークから「きらら」に送り込まれて、さてどうしたものかと思っ
ていらしたと思うんですけど、そこでやはり相談機関としては、やはり就労
するための生活基盤をしっかりと作ろうということで、ご本人と話し合いを始
めました。

そして、やはり課題としては、ご両親が高齢でとても状態として、お聞き
すると、良くないと。そうすると、ご両親に対する支援が何も行っていない
と。そうすると、ご本人がそれを全部負うのはとても困難だということ
が明らかになってきたんですね。

そこで、とにかく就労の支援はもちろんしていくけど、それ以前にやるも
のがあるだろうという形で、ご本人と話し合いをしました。そしてご本人の
ご両親に対しては、地域包括支援センターのほうに連絡いたしまして「相談
に行きますから、こういうふうに相談に乗ってほしい」ということで、お父
様・お母様の相談に乗っていただいて、それぞれケアマネージャーが入って、
いろいろ支援をしていただくことになりました。そして、支援している途中
で、お父様のほうは残念なことに亡くなられたんですけれども、そのときも
病院選びだとか、あるいはお葬式の出し方から、それから家族に対して、あ
るいは親戚に対してとか、あるいはお墓の話とか、全部ご相談に乗りながら、
やはりご自分が決めていく部分、それから周り相談していく部分、そうい
う所を具体的にご本人と相談しながらやらせていただきました。

そしてお母様のほうは、やはり介護保険のほうでデイセンターとかいろい
ろ利用しながら、今お一人で暮らしてらっしゃると思います。そこで、ご本
人に対してはまず、そういう周辺に起きているそういう支援者を紹介して、
ご自分一人で抱え込まないという所、そして誰に相談したらいいんだろうか
という所を、ご本人の中にしっかり入れていただきました。そしてご本人は、
それではそこが落ち着いたら、自分はその後から就労するっていうような気
持ちづくりができましたので、その後、今度はまたハローワークの方と相談
しながら、就労移行支援事業所とまたご紹介をして、そことまた一緒に連携
をしながら、徐々にご本人の就労への希望を今つなげているところです。

ですから「きらら」のほうは、就労の次の段階に行くときは、就労移行支
援事業所に伺って、ハローワークの人と一緒に、そして移行支援事業所の方
たちと一緒にご相談に今乗っております。そういうふうに全体を訴えにいら
っしゃるときには、きららに来るときは、とにかくご本人が療養していたり、
お一人で治療してやられている方が結構いらっしゃるんですけど、そうい
うときに本当に情報が入っていなかったり、ご家族との関係も、なかなか今までの
経緯の中で、また、高齢になられてるご家族の方たちが多く、そう支援

していただけるっていう状況もあんまりないと。

そうすると、ご本人が病気を抱えながらそれを整理していくっていうのはとても大変なことなんですけど、「きらら」のほうでできることは、やはり気持ちの困難性を非常に受け止めてほしいという所が精神の場合はあるんです。ですから、いつも、どこから相談して来ても、それが良かったかどうかということ、必ずまた振り返りで来ないと落ち着かないという状況があるんですね。本当は、もうそこでお話し合いがもう終わっているから、それで終了したのかなと思うと、ご本人の中ではそれがまだ終了してなくて、また不安の材料の一つ作ってきますので、その辺りを私たち相談機関としては、ご本人がなかなかご自分一人では考えにくいという所を寄り添ってと言うか、一緒に分かりやすく、そして相談できればいいかなと思っております。

こういうケースの場合は、これからもまた、就労の段階がいろいろ困難なことが起きると思います。そのときにも、また段階ごとに、ほかの関係機関と一緒に連携を取りながら支援していくことになると思います。ですから今でも、この方は上手な利用の仕方ということを随分覚えまして、自分の中でいろんな引き出しって言うか、高齢になったお母様に対する支援が自分の中でイメージ化できてると思いますし、自分が就労をするときに、どこに支援を求めたらいいかっていうこともある意味で分かってきて、そして自分がなぜ焦っているかっていうことも、今回の時間を要したことで、少し自分自身が見えてきたのかなと思ってます。ですから、今日はこれをご紹介しますって出させていただきました。

○会長

ありがとうございます。いろいろ個別相談から家族への広がりという、そういう大変、やっぱり相談支援センターを地域生活なんだなと思いついておりました。それでは引き続き、「すてっぷ」、順に…、時間のことは簡潔にと言うと、ちょっと難しい注文中で恐縮でございますが、ひとつよろしく願いいたします。

○委員

光が丘障害者地域生活支援センター「すてっぷ」の報告をいたします。「在宅状態になる要支援ケースの掘り起こしと、知的障害者の地域との関係を再構築する取り組みについて」と題名のほうを付けさせてもらったんですけども、知的障害の方の利用が「すてっぷ」では最も多いです。中でも、中軽度の方が8割、9割を占めているという状態です。

そういった方たちの中でほとんどの方は、就労先なり活動の場所を中心に、その人の地域生活っていうのを作られている。ですけども、そのスタートがどこにあるかと言うと、学校卒業時にどういう所で働くか、どこで住

むかという形が作られます。そのまま人生をずっと送っていければよろしいんですが、人によってはそこからいったん切れてしまう方がいる。

課題としては、その切れた方をその後フォローしていく、見守っていく仕組みというのが充分出来ていなくて、今回ご紹介するケースの方の場合は、特別支援学校を卒業されて、作業所のほうに入所されました。5年間ぐらいは働いたんですけども、ご本人が元々先天的な心疾患を持っていて、手術した経験があると。心疾患自体はもう完治されてるんですけども、ご家族は元々心臓が弱いということをととても心配されている。ご本人も、そこでの作業の内容がもう一つご本人にマッチしてなかったということもあって、5年ほどで退所されています。

で、いったん家のほうに入って暮らし始めたんですけども、その後、その状態が結局30年近く続いてしまった。ご本人も、もう50代半ばになっています。それまで何のサービスにもつながっていない。ずっと家にいる状態が続いてしまったということです。その状態が、今回なぜ生活支援センターにつながったかと言うと、当然ご家族は高齢化されます。お母様がもう80近くになって亡くなられた。お父様がお一人になって、70代後半です。で、ヘルパーに家に入ってもらったと。

で、ヘルパーの方が、そこで一人で何の支援も受けずに生活されている当事者さんを見つけて、この人の生活はまだこれから変わる可能性があるのではないかということで、ヘルパーさんが支援センターのほうの利用を勧めてくださいって、支援センターに相談に来られたというケースになります。ご本人はととても大らかで、人当たりが良くていい方…、「いい方」というのもおかしいんですけども、温厚な方なんです。

ここで課題として挙げられるのは、30年間を過ごした中で、ご本人が自分の人生を決めていく。当初は、やっぱりスタートするときは、ご家族や、その当時支援していただいている方と相談して、これからの人生をどうやってつくっていくかという話をされたかと思うんですね。その後、そういう支援が切れた後30年間、誰ともそういう相談ができなかった。

障害を持った方の場合は、一番中心になる支援者はご家族です。で、ご家族が支えてらっしゃると思うんですね。その後、家族支援から、徐々に徐々に本人の意思による生活に、本人自身が管理した生活についていうふうに移行させていかなければならないんですけども、それが地域生活支援の1つの要になると思います。そこをどのようにサポートしていくかということなんですけども、この方のように、いったん家族支援に全面的に頼った生活に入ってしまったときに、それを変えるきっかけというのを地域の側から働きかけることができないと。

で、今回結局、その家庭内、ご家族での介護がもう立ち行かなくなったところで、ご家族自身が介護を受けなきゃならない状態になったところで、やっと支援につながったということです。で、ご本人・ご家族とお話ししまして、これから地域の資源を使いながら、ご本人の生活をもう一度作り直していきたいということで、うちのほうに相談に来られています。で、ご家族や、そのヘルパー事業所、センター、福祉事務所と相談しまして、それぞれが役割分担を決めて、今はご本人がセンターの事業を中心に、生活余暇支援の事業とか、地域で生きるための学びの場とかを使いながら、これからどういう生活をしたいのかというのを、イメージを作ってもらっている状態です。

現状ではまだ、こういった生活をしましようということをセンター側から働きかけてはいません。その前の段階として、ご本人がどういう生活をしたいかというイメージをできるような情報をご本人がちゃんと持って、それを組み立てる手伝いを支援センターのほうができるような状況まで持って来たところで、これからそのコーディネートに入っていきたいと。

まだまだスタートしたところなんですけども、今後またご紹介する機会はあるかと思いますが、まずそのスタートの時点で、大きな課題として、家族介護に頼ってる障害を持った方が、いったん家族が全面的にその人の生活を負うような生活になったときに、地域の側とつながる接点というのが今の地域支援の場にはないと。それをやはり、これから作っていく、考えていくことが必要ではないかということで、今回この事例を挙げさせていただきました。以上です。

○会長

ありがとうございます。やはり介護保険のお話と障害者の話が相互作用しながらというのは、「きらら」のケースもそうだと思いますが、練馬の課題の一端がものすごく見えてきて、大変ありがたいと思います。まとめている議論は後ほどさせていただくこととして、それでは「ういんぐ」からよろしく願いいたします。

○委員

「ういんぐ」の事例は、30代後半～40歳前半ぐらいの統合失調症の男性の方で、お父さんと祖母の方と同居されている無職の方の事例です。父親にご本人の病気への理解がないため、日中ご本人が過ごす場所がなく、公園などで過ごされていたんですが、医療機関の紹介によって支援センターに結びついたケースです。

支援センターでは、ご本人が働きたいのに働けない無念や、父親に病気を理解してもらえない悔しさなどを、繰り返し繰り返し本人の気持ちを受け止めながら、関係機関、保健相談所や医療機関等々と連携・役割分担をしながら

ら支援をすることで、センターの利用を通して、センター内でも友達が出来て一緒に野球観戦に行くなど、ご自分の居場所が出来たことから、人間関係や生活の広がりにつながっていったケースです。現在では生活のリズムも出来て、将来の就労に向けて作業所への通所など、担当の保健師さんと相談している状況です。ただ、まだお父さんの病気への理解は得られていない状況です。

関係機関の役割分担としましては、4番のほうに記載させていただいておりますが、保健相談所では服薬管理等、病院では医療的関わりとお父さんへの働きかけを中心として行なっていただいております。支援センターういんぐでは、日中の居場所と今後の生活に対する相談をきめ細やかに行なっております。今後の方向性としましても、生活支援センターのオープンスペース等の利用、随時相談等を通しながら、ご本人が今目標としている就労、作業所通所、あるいはお父さんの病気の理解のために、関係機関と協力しながら支援をしていきたいと思っております。以上です。

○会長

ありがとうございます。ちょっとこれも事務局なり現場の皆様に質問なんですが、精神障害が全体の相談状況で418人と、圧倒的に多いわけですが、この中で、要するに病院から退院をされて来た方と、在宅が継続されている方とあるんだと思う。だから、そこら辺の割合って把握してらっしゃる？あるいは、現場的な感覚でも結構なんですが、やっぱり最近の地域復帰のことを踏まえて、こういう形で相談が増えているというふうに。もちろんこれは大きな吉兆かと思いますが、あるいは在宅の方々が相談に結びつくようになったというのと、そこら辺はどういう感覚でとらえたらいいのでしょうか。むしろ現場的な話でしょうか。

○委員

確かに地域移行という事業をして、退院促進というのをしていますので、具体的に移行している方に対して、ただ、とてもヘルプをして退院させることが多いので、そういう方に対しては訪問看護が付いたり、ヘルパーさんが付いたり、あるいはデイケアというふうに、支援態勢がとても構築されてから退院させるんです。ある意味でケースマネジメントと言うか、高齢者で言えばケアマネ的な発想のあれをして。

ところが、地域に暮らしてらっしゃる人のほうが、かえって入退院の繰り返しが多かったり、それから支援の使い方についての情報が少なかったり、なかなかその辺は、だから相談につながるっていう部分が…。地域移行の分かっている人に対しては、かなり今、具体的な方策で安全・安心って言うか、支援者がすごく多いんです。ですけれど、地域で暮らしてらっしゃる方は、

かえって支援者が少ないことが多いです。

○会長

私からばかり質問してはあれですので、あとのご報告をお願いしてから皆さんと議論をしたいと思います。引き続きよろしく願いいたします。

○委員

大泉地域生活支援センター「さくら」のほうからご報告いたします。報告をさせていただく事例は、家族支援の大切さというもの、その方策について皆様方からのご意見をいただきたくてご報告させていただくものです。障害児を抱えるご家族への支援ということがテーマになっております。高度障害を持つお子さんの養育・介護に限界を感じる母親が、早期の施設入所を求めて来た事例ということでございます。

ご本人は2度の知的障害の自閉症の方ではございますけども、中学生と言うか思春期に差しかかったころから激しい行動が現れてきて、現在特別支援学校高等部2年ですけども、もう母親の介護疲労が究極に達しているという状態の中で、何とか施設入所できないものだろうかというご相談がございました。

私も以前勤めていました福祉事務所で、こういうような事例を何件か受けてきておりますけれども、やはり感じることは、ご家族がやはりこういう状況の中で孤立をしてしまっているという状況が見られます。いわゆる親同士の横のつながりというのは、ある部分では非常に活発な世界ではあるわけですが、なかなか障害自体が個別性が強くて、あと、ご家庭というのは当然どこのご家庭でもそうですけども、それぞれのご家族のカラーというのがありまして、例えばこの事例で言うと、お父さんとお母さんとの関係とか、ご兄弟の関係とか、そういったこともそこに重なってくるわけで、なかなか横のつながりという単純なものだけでは難しくなってくるわけです。

もう1つは情報不足。ご家族にとって、いろんな情報制度や障害のことについての情報不足といったことも課題となってくるように感じております。あと、いろいろお子さんの場合ですと、関係機関との連携・調整と言っても、いろんな関係機関の関わりの中では、法の仕組みとかそういったこともありまして、うまくその所をコーディネートする人間がやっぱり非常に大事になってくるというのも、ほかの事例でもそうですけども、特に児童の場合は言えるかと思っております。

いずれにしても、今回のご家族のニーズ自体のことなんですけれども、なかなか16歳、17歳ぐらいで入所施設にという、元々ご相談自体がなかなか進めにくい状況がございまして。まず何よりも、障害者本人がどのようにこれを受け止められるかという問題もありますし、状況から見ても、先般ちよ

っとご本人にもお会いして、連れて来ていただいたんですけれども、なかなか外向きの部分はいい子にしているというような方ですし、本当に家での内情というのはなかなかつかみにくい所はありますけれども、ご本人が地域で、また、家族と共に生活しているメリットと言うか、それを十分に享受していないような状況であれば、施設入所ということは必要のときは必要なんだろうと思うんですけれども、必ずしもこの事例はそのようには思えないと言うか、ご両親もそれなりに本人をしっかりと受け止めてらっしゃってきた部分があるので、たまたまこの時期にこういう状況が発生して、どうしていいかわからないと。ただオロオロするばかりというような状況の中でのご相談なので、そのこの所をどう時間を使いながら切り抜けていくかの方策を、私のほうで考えていかなければいけないという事例になっております。

私どもの家族支援の部分では、当事者だけで、また、支援機関だけで解決するだけではなくて、ほかの家族の話を聞いていただくとか、そういったことも含めて、広がりを持ってご家族に接していかなければいけないなというふうに思っているところでございます。どうか、何かご意見がございましたら、教えていただきたいと思っております。

○会長

ありがとうございます。それぞれ4つの事例、やっぱり地域生活支援センターというのが、どういう役割を果たして日々頑張ってきていただいているかというのが大変分かる事例を4例ご紹介いただきました。本当にありがとうございました。

少し委員の皆様と意見交換をしながら、この4つの事例を手がかりにしながら、相談支援体制のあり方というような議論の生きた素材でございまして、ご提供いただきましたが、何かご意見やご質問等があれば、お寄せいただきますように、よろしく願いをいたします。

○委員

私どもの会は、600人の会員がございまして、障害と本人の支援をどうやってやったらいいかということを中心として活動している団体で、4センターの事例、非常に参考になりますし、ぜひそういう相談事例を多く広げていただきたいと思います。

ただ、もう1つ私ども事業所を運営しております、そこで同じような事例がございまして、もう一つ視点を変えた形の支援センターと、我々こういった日中活動それから救助活動、そういう所との連携プレーを、特に個別にでもいいと思う。チームワークを作ってやるということを考えていただければと思います。と言うのは、私どもも親の会とすれば、子も親も高齢になっちゃって、それをどうするかという問題。運動とすれば成年後見制度とする

ときに、成年後見で本人の権利を守りながら、親の支援・子どもの支援をどうするかという問題が1つ、運動をしております。

他方では、元気に日中活動をするためには、家庭での生活が非常に影響を及ぼす。ですから、家庭のことも今、相談として上がって来ていまして、それを相談支援センターが一部のことは相談させていただいたりなんかしてま

す。もう1つ、移行してる利用している人は、活動が活発でございまして、土日の余暇活動ということで、その中では特に「すてっぷ」、「さくら」のほうにお邪魔させていただいて、土日の余暇活動の支援をいただいています。ただ、なかなかそこで我々も目に見えない所での支援を、やっぱり我々の日活の事業所ではできないのがございまして、個別に実はそれぞれの支援センターさんと連携プレーを取らせていただいたり、それで利用者の支援を共有化して、日中からそういう土日にかけて守っていく、支援していくという形を取って。で、先ほど言いましたように、個別事例でそれぞれが違いますので、お互いのプロフィールというのをつかんでおかないと、なかなか違った場合が出るという事例もございまして。

そういう意味では、生活支援センターそのものを中心に、いろんなネットワークをぜひいろんな意味で構築していただいて、いろんな意味での支援の実例を挙げていただければと思います。一応そんな活動をさせていただいています。以上です。

○会長

ありがとうございました。今のご意見、何かセンターのほうでコメント等ございますでしょうか。どうぞ、よろしく願いいたします。

○委員

センターで支援していて、今、休日とか夕方以降の余暇支援にも力を入れてきているところなんですけれども、やはり1人の方の地域生活を支援していくというときに、やはりどこかで切れてしまっただめなんです。やはり時間はつながっていくものです。その人の生活とつながっているものです。日中活動から帰って来て、夕方、支援センターに来て仲間と一緒に過ごして、それから家に帰って来て、お父様・お母様と一緒にゆっくりしておやすみすると。で、土曜日・日曜日に支援センターに来て、また友達と過ごしてというような生活をするときに、その場面場面で支援者が替わって行って、そこで情報がまた共有されていない、それぞれがそれぞれ別々の目で見ている。この「別々の目で」はいいんですけれども、別々の目がちゃんとつながっていくことがやはり大事なのかなと思っています。

当事者さんやご家族やその支援者の側で、そこをつなげることが大事だと

いうふうを感じてくださって、一緒に考えましょうよと言っただけだと、今、委員のほうからもご紹介がありましたけれども、その支援をつなげて24時間を見ていくことができるようになる。それを、今回は知的障害の方のケースですけれども、それだけではなくて、これは他の障害の方でも同じだと思います。より良き生活・より良き人生をつくっていくためには、すべての生活がつながっていくわけですから、影響し合っているわけなので、支援者はやっぱりつながって情報をスムーズに共有できて、ご本人を中心に置いて意見を交わせるような関係というのをつくっていくことがとても大事だろうなと感じています。

○会長

ありがとう。どうぞ。

○委員

今、いろいろ4センターの事例と言いましょか、相談支援ですね。いろいろ伺ったんですが、もちろん1つの例でございますのですが、やはり伺っていますと、障害当事者自身もさることながら、やはり家族の高齢化に伴う家族支援ですね。この問題がかなり浮き彫りにされてきているのではないかと思いますので、自立支援協議会の中でも、やはりそういうものも大きく取り入れるような考え方を、ぜひ取り入れていただきたいと。

もう1つは、これは私の持論なんですけど、社会支援につながっている障害当事者はまだいいと。むしろ精神障害の場合は、我々はいつも言っていますが、統合失調症だけでも医学的理論で行けば100人に1人。そうすると、練馬区で7,000人ぐらいいてもおかしくない。ところが現実に、支援につながっているというのは、おそらくその1割いるかいなか。ですから、そういう支援につながっていない当事者たちを自立支援していくにはどういう方法がいいか。この辺も非常に大きな問題になってくると思っておりますので、よろしくお願いします。

○会長

やっぱり今のお話で、家族支援の話でも、やっぱり先ほどから地域包括支援センターの話があるんですが、地域包括支援センターは介護保険で動いていて、地域生活支援センターは障害者自立支援法で、しかし生活は一緒なわけですから、そこをどうやってワンストップ化するか。ワンストップ化というのは、もう去年からずっと、例の派遣切りでもその問題がすごく課題になっておりますから、やっぱりどうもワンストップ化の話はあるなというふうに思うのと、委員、大変大事なご指摘をされまして、潜在している要支援の必要な人たちを、どういうふうに支援の場に出て来ていただくかというのは、これはちょっと気が遠くなるような世界の話ではあるけれども、はっきりし

ていることは、浮かび上がって問題が顕在化するとき、ある意味ではどうにもならない形で顕在化するのが一番不幸なことなので、介護保険で「予防」という言葉がいろんな使われ方をしているんですが、予防型のアプローチというのは、どうしても長いと。

そしてそれは一方で言うと、困難事例になってから引き受けるということになると、今度はすごくセンターのほうの辛さがどんどん増してくるわけで。昔から「予防に勝る治療なし」という医療の名言がありますが、生活支援や障害支援の問題はまさにそういうことでありまして、そこら辺はまた、今日ご指摘いただいたような、やっぱりそれぞれの理解と言うか、そういうこととも関係してくるのかなというふうに。

日本はやっぱり隠ぺい構造というのがあって、もうお読みの方もいらっしゃるかもしれませんが、大熊一夫さんという『ルポ・精神病棟』とか『ルポ・老人医療』で有名な方が、岩波から『精神病院を捨てたイタリア、捨てなかった日本』という本があります。この間、一夫さんとちょっとお目にかかる機会があったんですが、あれは必読の本です。むしろ、事務局が読んでください。政策当事者に読んでいただきたいし、もちろん医療担当者の取り分け…、いろんなことを考える、日本の、これは単に精神障害の話じゃなくて、認知症も含めた介護やそういうことなので。イタリアはなぜ精神病院を捨てることができたかという話を、何かどこかの他山の石みたいな話ではなくて、いろんなことを考えさせてくれる、大変近来まれな面白い本です。

ちょっと熱血漢のバザーリアという精神科のお医者さんの話も含めながら、政治学的な話もちょっとあるんですが、それはさて置き、その中に日本のいろんな状況も対比しながら書かれていますので、いろんなことを考えるのにとっても面白い本でございますので、ぜひ、ちょっと。もうお読みの方もいらっしゃるかなと思いますが、どうぞお読みくださいませ。

いかがでございましょう。ほかに何か。はい、どうぞ。

○委員

さっき会長も言っていたみたいに、親がもう、ちょっと介護できなくなってきたって。「限界だ」とか、そういうのはもう全体的にやっぱりそういうふうになってきているのかなって思いました。

そういうふうになる前に、どこかで早い段階で、介護の事業者でもいいんだけど、関わったりという所が出来てくるといいなと思うんですけど、そういう若い世代と言うか、学齢期の親だとかの声と言うか思いだとか、子どもの状態と言うか、だとか、相談支援センターにどのぐらい来てるのかなというのと、ここには親の会だとか、学校の関係者だとかいるんですけど、親の会の中での、そういった子どもたちのお母さんとかお父さんなりは、どんな

話を持っているのかなとか、学校ではどうなのかな、じゃあ相談支援センターにはどんな話、来てるのかなと。

で、そこに関わるチャンスないのかなというのがあると思うので、ちょっとこの場にいらっしゃるので、伺うことができなと思います。

○会長

いかがでございましょうか。何か。はい、どうぞ。

○委員

親というものは、答えを早急に急ぎます。大変困ってるときには、支援センターに飛び込んだら解決法があるかというふうに急ぎます。で、支援センターに電話を入れても、なかなか「ああだ、こうだ」、こっちへ行っても…となると、もうその辺で途切れてしまうというのが、うちの会に何人かおられます。

1つに、今、光が丘とか練馬には虐待というのが、時々テレビでよく出て来ますので、障害の中の虐待というものに目を向けていきたいという、うちの会でちょっとその声を出してきています。と言うのは、虐待は大きくならないように。手を挙げたり何かするだけでは終わらない段階が、最近ちょっと声が聞こえて来る中を、父母の会としてどこまで入れるか、非常に難しいという所で、「やっぱり誰かが先に声を上げて、声をかけることだよ」と言うんですけど、非常に難しいので、父母の会としての取組みとか、そういうのが、慰めと親との会話の中で支え合っていくしかできない。それが父母の会としての現状の役割かな、というのが。それ以上のものは踏み込むことがなかなかできないんです、やっぱり親同士であっても。だから、寄り添うことが、父母の会としてはこれからもそれが力になって。

そしてまた、支援センターにつなげるということなんですけど、先ほど聞いてみると、やはり分かりやすいステップを踏んでいるのと、どういうふうに踏んでいったらいいのかという。非常に複雑な障害とか、いろいろありますよね。

ただ、うちの会のことを言いますと、非常に取組みの難しい、何をどこに言ったらいい？ 保健所なの？ センターなの？ 福祉事務所なの？という中では、やはりこれから連携を、きちんと会のほうにも伝えていきたいと思えます。

2期目に今日初めて参加させていただいて、すごく「自立支援協議会とは」というのが個人的に、恥ずかしいんですけど見えてきまして、これからその辺で、少し会のほうへも持ち寄りをしながら、悩める人たちへの声掛けもしていきたいと思ってます。これからということで申し訳ないんですけど。

○会長

ありがとうございます。とても重要なお話をいただいたと思います。今までの障害者施策って、行政に何かをしてくれと言うか、そういう世界でずっと動いてきたんだけど、それがものすごく重要であり続けることは確かですが、それと同時に、やっぱり「自立支援」っていう言葉って結構なかなか難しい言葉で、すぐ形骸化しちゃうんだけど、役所ってオールマイティじゃないんですよ。オールマイティであるかのように政治的な文脈で言う人がたくさんいる中で、だけど一方で、給付は多くて負担は嫌だっていう、そういう文脈の中で、なかなかそれは難しい話。

それはそれとして置いて、人の生活って、やっぱり家族があり、地域があり、友達があり、それから本人の力みたいなもの、潜在的な力があり、その中でいろんなこととどう結びつくか。その中に、公の支援の仕組みはどうあるかっていうそこら辺を。これが自立支援協議会のテーマでございますので、いろんな機会に、これからもこういうお話を聞きながら深めていきたいなと思って。

議事進行をちょっとさせてください。大事なお話でまだまだ議論したい所もございますが、いろんな資料をご用意いただいておりますので、引き続きまして資料6の説明でございますが、時間的にはちょっときつくなり始めております。場合によっては次回以降ということで、今日はとりあえず説明をいただくということで、次回のテーマということで、端的に少し、とりあえずお持ち帰りいただくためのご報告ということで、よろしく願いいたします。

これは専門部会、権利擁護の報告。

○委員

光が丘地域生活支援センター専門部会のほうは、権利擁護をテーマに、今回報告になります。この間に開催されたのは、第2期部会の第1回として、6月18日に1回。権利擁護というテーマで、これから議論していくというところで、権利擁護と言いますと、かなり守備範囲が広がる。先ほど田中委員から虐待の話が出ましたけども、そういった虐待ということもそうですし、先ほど後見の話が出ましたね。そういったものも含めてという所で、じゃあどの辺に焦点を絞って、まず議論を始めようかという所を、第1期から引き続き参加していただく委員さんに集まっていただいて、議論していただきました。

議論の資料として、以前「すてっぷ」のほうで講演いただきました堀江まゆみさんの講演資料を参考にして議論しまして、結論として大きなテーマとして、地域の安心ネットワークづくりということで、地域でいかにして障害を持った方が事件に巻き込まれず、安心して生きられるような見守りの目を

つくっていくかと。それは障害者の支援者のみではなくて、地域のさまざまな仕組み、警察等も含めて、そういった仕組みを作っていきたいと思います。それに向けて、どのように練馬区として取り組むべきかというのを考えていきたいと思いますというのが1つのテーマ。

もう1つ大きなテーマになるのが、成年後見の仕組み。現在、成年後見の仕組みはあるんですけども、ほとんどの利用が高齢者の利用と。障害者の利用になかなか結びついていないというところで、この点については一部会の話ではなくて、ほかの部署も含めて考えていかなきゃいけない問題ではないかということで、これから提起していきたいと。

その2点で協議のほうはまとまりまして、次回以降の話し合いに進んでいく予定です。以上です。

○会長

ありがとうございます。それでは引き続き、地域移行の報告をよろしくお願いいたします。

○委員

石神井地域生活支援センターの地域移行部会の報告を、簡単にさせていただきます。地域移行部会は、入院・入所している主に精神障害の方の地域移行の問題について協議・検討する場ですが、本年1月に行なわれた自立支援協議会で、協議・報告として出させていただいて、集中的にお話しさせていただいています。今回私の報告は、前回の自立支援協議会以降、3回専門部会を行なっておりますが、そのうちの5月12日に協議した内容を別紙としてまとめましたので、詳細は後でご覧をいただければと思いますが、内容としましては、前回の報告書を受けて、精神科病院の長期入院患者の高齢化の問題について、区内3病院の医院から現状報告をしていただいて、その現状の課題、原因、対策についてを別紙にまとめてあります。これはあくまでも今年度第1回目の専門部会のまとめということになりますので、ご参照いただければと思います。

今年度の今後の協議内容につきましては、主に精神障害を中心として協議していきますが、知的障害分野での現状や課題についても検討を行なうということと、訪問サービス等の現状の課題や原因、対策等についても、なるべく具体的な提言としてまとめていけるように進めていければと思っております。以上です。

○会長

ありがとうございます。この問題は、まさに先ほど紹介した大熊一夫さんの本の話ですが、課題はやっぱり、地域の受け皿をどれだけ作るかっていうことなしには地域移行って困難ですから、こちら辺のことは本当に継続的に、

それでは専門部会とのご検討を次回またご報告いただくというような形で、今日は協議・意見をいただくにはちょっと第1回ということに免じていただいて、報告事項がちょっと多めでございますので、次回まわしということにさせていただきます。

ただ、これから検討する上で、ちょっとご注文等も委員の皆様からあろうかと思っておりますので、端的に何かご意見があれば。この2つの部会報告について、いかがでございましょうか。

○委員

私、「すてっぷ」の権利擁護部会に入って運動をしております。それで、やはり知的障害者を考えた場合、先ほどセンター長も言っておられるように、知的障害者の場合には、身上看護という長きにわたる生活支援を伴った権利擁護なので、今の成年後見制度の仕組みからすると、非常にやりづらい環境なんですね。我々親の会、ちょっと短く言いますと、親の会は、その成年後見の利用をもちろん推奨する勉強会をやってみて、後ほど機会があればご説明します。

それと共に、そういった身上看護を伴うような支援センターが出来ないかなって議論を実はしてます。それで、練馬区の社協の権利擁護センターさんとか、地域生活支援センターさんとも相談しながらやってみて、今日の今日は難しいと思いますから、将来的にはこの支援協議会の中で、そういうものも専門部会から挙げたり何かして協議をしていただきたいと思います。今日は、そこまでのお話をさせていただきます。以上です。

○会長

ありがとうございます。障害支援は生涯にわたる支援だとよく…。高齢の場合は割とタイムスパンがそれなりに限定されておりますが、発達過程から、それこそ障害者の高齢化問題まで含めてあるわけでございますので、これも重い課題として受け止めさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

それでは引き続きまして資料7。これが実は今日の協議事項なんですが、専門部会から「協議の進め方について」ということで、事務局より説明をお願いし、その後「きらら」さんから内容についてご説明をいただくという、そういう手順をお願いいたします。

○事務局

資料7番、31ページをご覧ください。会長からお話あったように、今日のメインイベントと言うか、肝となる部分が全体会で協議していただきたい事項として、ここに挙げさせていただいたものです。ただ、この間のお話の中でも、家族支援のこととか、情報提供のこととか、サービスにつながるな

い相談支援といったような所も結構深く掘り下げて、議論していただいているというふうに思っております。

実は、お約束をさせていただいている時間が少し近くなってきている所もございまして、これは事務局から1つ提案ということになろうかと思いますが、この後、豊玉の地域生活支援センターから資料のご説明をいただいて、時間の許す限り協議をちょうだいして、まだなおかつ言い足りない所等もある方もいらっしゃるかと思いますので、こちらのほうで別途、質問票ないしはご意見票といったものを作成して、各委員の皆様方から、今日言い切れなかった部分についてはご意見をちょうだいして、それをまた皆様にお返しすると、そういうようなプロセスを踏ませていただければということで、ちょっと急ぎよでございしますが、今日のお時間の関係もございまして、ご提案をさせていただければと思っております。以上でございます。

○会長

それでは「きらら」さんから。

○委員

「きらら」のほうから協議事項をご案内したいと思います。今、皆さんのほうからもご意見が少し出ていたんですけども、私たち専門部会としては、相談の機関がととてもたくさん入ってる専門部会なんですね。で、それぞれ相談機関が連携したり協働したりするっていうふうなことは当然やらなくてはいけないことなんですけど、それ以前に、やはりいろんな所からご意見が出て来た中に、家族会の方が出された内容が、やはり相談につながる前の段階の困難性について、先ほどから何度も出ておりますけれども出されまして、そして、やはりこれが多く根幹として精神障害の方たちを苦しめていたり、それから、これから方向性としてきちっと持つ必要があるということで、なされました。

そして、皆さんに今日協議していただきたいのは、先ほどからありましたように、どの障害もそうだと思いますけれども、高齢者が社会として介護ということをもみんなで考えようっていうふうにあるように、障害についても、やはりご家族の中だけで、あるいは当事者だけが悩む時代ではなくて、やはりこれからは社会化するっていうか、もう少し当たり前に予防ができることができなんでしょうか？っていう話があります。

そこで、今回は大きく3点挙げさせていただいて、専門部会でも個々にお話はしておりますけれども、さらに皆さんのご意見をいただきたいことがあります。それは先ほどお話ししましたように、相談につながらない困難性っていうのは、精神の場合はやはり皆さんに情報が、とても分かりにくい病気っていうことと、それから途中で病気になられるので、その構えがない中に

この病気が飛び込んで来ると。そして、やはり否定したいという何か。身体的な命にすぐではないので、その辺がすごく困難性を、そしてまた、社会が受け入れてくれないという部分も大いに含まれていますので、家族が本当に抱え込んでる実情があって、そしてさらに、強制的なものを踏まえている病気だったりするんです。本当に強制的なものが必要かどうかはさて置き、基本的に、今でも強制的な法律が出来てるぐらいになっている病気なんです。

ですから、やはり相談につながらない困難性を、やはりもっともっと相談支援という形で充実していくには、アウトリーチって言うか、本当に困ったときに、早めにそこにたどり着くことができるかどうか。その辺りもこれからの課題だと思っています。

次に、やはり情報が非常に少ないんですね。いつも情報が少ないっていうのは、やはりご自分がその病気にかかったり、あるいはご家族とかあっても、他人事（ひとごと）って言うか、ご自分が当面しないと、やはりなかなか私たちも含めて情報に対しては獲得が、そして情報をもっと若い時代、あるいは学校とか教育機関とか、もっとのときから本当は必要なんだと思いますけれど、その辺りもまだまだ行き渡ってないのかなという所が話し合われました。

それから、やはり家族支援って先ほどから出ておりますけど、ほとんどこの病気は家族の方が抱え込んで、本当にご苦労なさってた経過があります。そして今でもそうだと思います。そして、家族の方のいわゆる力に頼りきっている現実がとても多くあると思います。

ですから、この3点がやはりこれから課題として、少しでも皆さんと共有して、そして何かお知恵をいただいて、そして皆さんが今までいろいろ経験をした中で、私たち、精神の委員会とか、よく会合はあるんですけど、私たちが凝り固まっていて、なかなか視界が見えてない部分もたくさんあると思いますので、今日はぜひその辺り、皆さんから意見をいただければと思って、今日出させていただきます。よろしくをお願いします。

○会長

ありがとうございます。どうでしょうか。ちょっとお時間をちょうだいしてご意見をいただいて。それぞれ重いテーマでございますので、また委員の皆様からペーパーでもご意見をちょうだいするというような機会にして、次回もう少し深めたいというふうに思っておりますが、まずは、委員の皆様どうぞ、今のご発題がありましたので、ご意見をちょっと。こんなことを考えてみたいというような決意表明でも結構でございますので、よろしく願いいたします。

○委員

今、所長のほうから、精神障害の方のケースの検討から協議事項を提案していただいたんですけども、決して精神障害の方だけの問題ではないというふうに感じています。特に、先ほどのご挨拶のときに、まだまだ漏れている、支援につながらない人がたくさんいるというように感じているというお話をしたんですけども、例えば発達障害の方で、結局使えるサービスがない。つなげる支援もなくて、ご家族がずっと抱え込んでいると。で、いい加減に、もういろんな問題を抱え込んでから、支援センターにつながっているという方が、本当にたびたびいらっしゃいます。

そのときに、やっぱり感じるのは、ご家族が無理されないで済むような環境をつくっていくこと、ご家族が早くに誰かに相談できる、ご家族を孤立させないような環境をつくるのがとても大事だろうなと思っています。

そちらも支援センターとの連携ということもありますけれども、地域の中で、障害を持った方を抱えた家族を孤立させないような仕組みというのを、もっと広い意味で考えていくことが必要なのではないかなど。そういった所でも、みんなで知恵を出し合えるといいなと感じています。

○会長

ありがとうございます。どうぞ、はい。

○委員

これは実際に体験した例で、何て表現したらいいのか、ちょっと悩むところなんですけれども、コミュニティーづくりって言うか、場づくりをしていて、いろんな人がやって来るんです。いろんな人と関わる。で、それをOKとしている、みんなで作っていきようという場の中で、何か違和感があるとか、何か怖い感じがするとか、何か怪しい感じがするとかっていうのを、何となく全体でその人に感じるっていう状態のときに、その人が、言ってみれば「障害があるんじゃないの？」っていうような感覚を持つのは、何かやっぱり良くないんじゃないかっていうのもあるし、ただ気になると。

そういう人と出会った場合に、じゃあ「きらら」に、「ういんぐ」に相談って、それはいいことなのかどうか分からないし、で、その人は違和感があるけども、関わってみて話をしていけないことには、その人がどうなっているのか、どう思っているのか分からない。じゃあ話をしてみて、そうすると、いろんな場所に顔を出してて、その人が。いろんな場所に顔を出してて、いろんな場所でそういう、周りに違和感を与えちゃってる。で、うまく関係つくれない。で、いろんな場所に来て、そこでもまたっていう。そういうのの繰り返しを、実はしてる感じだった。

だから、そういう支援につなげるっていうのをどこで判断しようって思えばいいのか。じゃあ、その人はずっとそうやって残りのあと10年、20年、

30年って、そういう、うまく関係つくれないことを繰り返していくと、どうなっちゃうんだらうかとか。そういうときに、すぐ「きらら」に、「ういんぐ」に相談しに行けばいいのかっていうのが、ちょっとあるので。どうしたらいいんでしょうね？っていう。そういうとき。

○会長

はい、どうぞ。

○委員

実は相談支援っていうのは、数多くあるほどいろいろつながると思うんですね。実は親の会でも、相談支援センターをお呼びして、相談支援センターに内容を聞いてもらいました。で、まだ親の会600人の中で、相談支援センターを知ってる人はどれだけあるかなっていう感じです。ですから、相談支援センターそのものの存在を広く障害の人に分かってもらうことが、まず第1段階ではないかと思います。

同じように、先ほど、私ども、ここの団体ほとんど入ってるんですが、障害者団体連合会、障害の就労を考えるとということなんですが、その中でもやっぱり生活とか居住とか安定しないといけないので、そこでも相談支援センター4センター、センター局来てもらって、お話しします。ですから、そういう意味では、私ども、もう1つ、事業所のほうでも相談支援部門というのを実は作りました。親の会でも、相談支援というのをやりました。

そうやって地道に一つひとつ相談支援の窓口が広がるのが、非常に良くなるし、それがいろんな意味で地域のつながりにつながっていく。それで私どもも、相談支援センターが出来たので、なるだけそういうときであれば、「こういう専門的な所は、ここに。ここと相談したほうがいいよ」。というのは、事業所と親の関係ですと、やっぱり限界があるんです、実は。まあ契約関係にありますので、相手側のすべてをとというと、なかなか難しい問題があつて。実は「さくら」とは相談してるんですが、「我々が突っ込みにくい事例は、センターで受けてもらえませんか？」っていう相談、こういう事例がいっぱい広がってくれば当然できるし、先ほど言った家族支援とか、そういうことも含めて、周りのここの関係の部分も相談というのもそれぞれ、形はそんなに、みんな相談やってるんだと思うんです。それをどうやって、こういう、つないでいくのかっていうことをやる上では、もっと上位概念で、区の行政の方にお話ししたんですが、相談支援というのをもっと広く行政のバックアップの所で、民間の所もできないかどうか。これ、今日のテーマじゃないので、これでやめときますけど、そういうのがいっぱい広がれば、これは非常に良くなると思うんですが。

○会長

ありがとうございます。知的も精神も含めまして、医療との関わりがものすごく大事ですよ。医療のモデルが、やっぱり今は随分メンタルのクリニックが地域で展開し始めていますが、やっぱり病院医療が主だった時代が、それが、そうするとどうしても疾病の管理になるだけだけど、地域に入ってきたら、まさに地域の横の広がりみたいな中で老老介護が、それから障害の話と同時に、多分今日も就労のお立場からいらしていただいています、やっぱり地域で生活しているわけだから、やっぱり商店街だとかまちづくりだとか、そういう面も、その中にこういう地域相談支援機能が機能して働いています。

あるいは当然、郵便局や金融機関へ障害の当事者の方もご家族なんかも行くわけで、そこでいろんな多分トラブル…、認知症の場合、よく暗証番号から始まり、トラブルが起こるわけですが。そうすると、そこでは認知症については、認知症のサポーターっていう、認知症をきちんと教えて、認知症とはどういうものなのかを知るキャラバンが400万人なり100万っていうか、今400万人なりの方が。本当は精神とか知的も、それぐらいの運動をやらないと。

取り分け副会長、自閉症なんてそうですよね？ よく僕、前に東京都の自閉症の友の会の会長さんのお話を聞いてショックだったんですが、アメリカに行かれて、アメリカに行くと、自閉症の社会の理解が全然日本と違う。で、赴任が終わって、お子さんと一緒に日本の成田のタラップ降りたときの、あの重い気分というようなお話をされていたのですが、やっぱり日本の基本的な了解がまだできてない中で、どう相談…、それは先ほどおっしゃった潜在する1つの理由だと思いますが、そこら辺は、長い旅と一緒に継続的にやらなければいけませんし、そういう意味でこの問題が、ともすれば要求に対して行政がどうこたえるかという議論になりがちな傾きもないわけではございません。

そうじゃなくて、やっぱり一緒に働くという意味の協働かと思いますが、まさに専門職、相談支援を担って日夜奮闘されている皆さん方と、それから当事者の団体の方々と、それぞれまちづくりとか、いろんな所で関わる皆さんとの協働作業をどうこれから作っていくかという所信の話が出て来たような気がいたします。それじゃあ、副会長。

○副会長

医療者として、ちょっとひと言。特に自閉症などの発達障害、知的障害を伴っても伴わなくても大勢、今おりますけれども、医療者も、その辺のことはほとんど分かっていないというのは現状なんです。小児科の医者は、そういうプログラムで教育を受けてませんし、精神科の先生もごく一部です。児

童精神科医というのは本当に少なく、どこでも何か月待ちとかいう話があると思いますけども。

それで、練馬医師会では一昨年から「子どもの心研究会」というのを立ち上げまして、医師会内部で、まず発達障害を中心とした障害に対する認識を、医師会に深めようということをやっているのです。医師会にだけでなく、教育関係とか福祉、行政の方にも来ていただいて、もう6回ぐらい講演会をやりましたけれども、だんだんこれから、もうちょっと事例検討みたいなこともやっていきたい。

それから、これは市川の親の会が、医師会と共同事業でやっている、病院にかかりやすくするためのカードの配布をしています。自分はこういう障害があつて、病院に行ったときはこういうふうな対応をしてくれと。と言うのは、やはり発達障害は、病院なんかでも、周りの環境が違つてと騒いでしまつたり、周りも大変ですけど、診るほうも何が何だか分からないというような状況がありますので、そういうことを練馬医師会でも検討していきたいというふうに思つてます。

○会長

ありがとうございます。大変心強いご発言をちょうだいいたしました。僕、ちょっとここで、先ほどの講演の議論で、医療モデルとソーシャルモデルという図式をよく使うんですが、「医療モデルから」と言つてはいけないと思つてるんです。「医療モデルと社会モデル」なんです。

ただ、医療そのものが実は変わつてきているわけですよね。高次脳機能障害という概念が出て来ることによって、随分いろいろな見方が変わつてきているというふうに、私、勉強してると、思つてはいるんですが、そういう意味で言えば、しっかりした医療がないと、しっかりした生活視野は、実はできない。そこら辺をすごく、医療モデルとソーシャルモデルといった使い方で誤解を与えているような所があつて、しばしば福祉関係の人はそういうことをおっしゃるんですが、そこら辺のことは、認知症ケアをずっと私、関わつておりますので、そのことをものすごく痛感しております。認知症は今、認知症の医療的な機能が、脳科学の発展でもものすごく分かり始めて、ご承知のとおりで、多分これはいろんな領域に…。

先生、さっき「脳外科」つていう言葉があるから、精神神経科は「脳内科」つて呼んだらどうかつていう話を、あるドクターと話していたところ。精神神経科つていうのは、割と今まで対症療法型のイメージで、日本は薬を使う量がえらく多いつていうので知られていますが、ヨーロッパなんかと比べると大変処方量が多いという。それは対症療法型の精神医療だからだつていうことをその先生がおっしゃつて、「脳内科・脳外科」つて言うと、も

う少し、もっと身近になってくるんじゃないかと。これ、もちろん主流の議論ではなく、あるドクターのちょっとした感想ですが、やっぱりそれ1つ変わるだけで、医療っていうものをどう考えるかって、考え方が変わってくるはずだと思いながら、その話を受け止めて。

ちょっと私の個人的な感想で恐縮でございますが、そんなことを含めて、どうも次の課題が随分いろいろな形で、ちょっとまだ今日は第1回で、事例報告もございまして、ややそういうことで時間も割かざるを得ませんでした。が、次回ますますこの協議会を深める方向性をお出しいただきましたので、専門部会で引き続き、いろいろご苦勞をおかけいたしました事務局との連携も、ますますきちんとしていただいているというふうに伺っておりますが、そういうことを含めて、次お目にかかるときに、この議論をまた深めたいというふうに思いますので、事務局のほうにお戻しいたします。

○事務局

ありがとうございます。では次第の最後、「その他」ということで、事務局のほうから2点、ご報告を最後させていただきたいと思います。まず1点目、次回の日程なんですが、これはまた会長・副会長等とも詰めさせていただいて、改めてご通知をさせていただきたいと思います。概ねのところとしては、10月の下旬から11月の月上旬、この辺りの範囲の中で開催をさせていただきたいというふうに考えてございます。

2点目でございます。冒頭で申しましたとおり、関係機関での情報の共有といったものは、この協議会の大きな役割であるというふうに思っております。机上にクリアホルダーに入った複数の資料を配布させていただきました。今回は初回ですので、センターと、あと、タイミング良く情報提供の依頼があった齋藤委員の分、計4件について資料やパンフレットの入ったものを配布させていただきました。これ以降、全体会のタイミングにもよりますけれども、各委員の皆様方より情報提供したいことについて事前に募って、またこのように資料配布で対応させていただきたいというふうに思っております。それぞれのご活動、もしくはお仕事にご活用いただければと思います。

せっかく提出していただきましたので、短くその資料の中身をご案内していただいて、また、詳細なことにつきましては、この全体会終了後に、それぞれの資料提供者の所に個別で対応させていただきたいと思います。資料が入ってある順番ですので、「すてっぷ」から、資料の説明をお願いしたいと思います。

○委員

「知的障害者疑似体験出張講座」というもののご紹介です。「すてっぷ」ではこの間、障害をやっぱり地域の方知ってもらおう。障害を知った上で、

地域で障害を持った方を支えていくという地域づくりに取り組んできていまして、「すてっぷサポート企画」といって、当事者さんに語ってもらうと。高次脳機能、視覚、聴覚と、ずっとこの間やってきました。

知的障害に関しては、取組みとして、この知的障害の疑似体験出張講座というもので、昨年終わりから取り組んでいるものです。地域の住民団体等々と協力して、地域でこういった取組みを行ないながら、障害のことを共に考えていくという取組みをしておりますので、また興味がありましたら、来ていただければご説明したいと思います。

○委員

このリーフレットと、この生活支援ノートというコピーがお手元にあると思います。それで今、回覧として、これはちょっと申し訳ないですが回覧で、後ほど回収させていただきますが、現物がございます。先ほど副会長がおっしゃってたように、本人の履歴が分かるような健康カードっていうのは、あるんですけど、これ、東京都知的障害者育成会が、東京生活支援ノート、つなぐということで、幼少期から成人まで、極端に言うとお亡くなりになるまで、生活記録を書けるということです。

この意味の中には、私も親ですが、自分の子どもを医療にかけるときに、最初からずっと説明するっていうのが非常に毎回大変。それから、なかなか年月たって忘れちゃうっていうことです。それを、こういう記録に取っておけば非常に役に立つということで、親の会600人、それから今、関係機関、行政にもお出しして、医師会にもお出しするように考えています。それから、行政の主要な所にお出しするようにして、今回はセンターさんに1部ずつお渡ししたいと思っております。必要な場合には、私ども親の会にご連絡いただければ、数に限りがございますけど、無償でお渡しするようになっております。以上でございます。

○委員

石神井生活支援センター「ういんぐ」です。私どもは、青いチラシで7月31日に中部総合精神保健福祉センターの井上先生を招いて、精神疾患と症状を学ぶということの講座を行ないます。まだ空きがありますので、もしご参加をご希望される方がいらっしゃいましたら、お申し込みいただければと思います。以上です。

○委員

大泉「さくら」からは、新規、今年度の事業として「ペア・ピアカウンセリング事業」をご案内します。私ども、先ほど申しましたように、親の会由来の法人なものですから、そこを活かして、親への支援というものを充実したいと思っております。ペア・ピアカウンセリングは、親の会4団体からピ

ア相談員をお願いいたしまして、毎月定例日を決めて、相談日を決めて、直接親の体験を基にした、家族が孤立することのないような支援をしていきたいと思っております。また、大事なことは、こういった個別支援から、相談を受けた親同士が、これを機会に私どもセンターを1つの交流の場にして、横へのつながりを持っていただくということを大事にしたいと思っておりますので、個別支援に限らず、親同士の交流の場になるということのきっかけになる事業として考えたいと思っております。毎月連続してやっていく予定でございます。以上です。

○委員

最後に追加してよろしいですか。せっかくの機会なので、成年後見制度勉強会のチラシが6部ほどありますので、ほとんどの障害者団体にはお出ししています。8月24日1時～4時半ということで、大泉勤労福祉会館で、練馬区の法律アドバイザーで、練馬区の権利擁護センター運営委員長である土肥弁護士さんにお話しいただくのと、個別相談会をやっております。そんなことを、ちょっと宣伝ですが、必要な方はここにございますので、お渡しいたします。以上です。

○会長

それぞれ、こういう形で動いているよう様子を実感することができて、大変ありがとうございました。それでは今日はこれで終わらせていただいて、また次にお目にかかるときに、充実した議論をさせていただければと思って、本当に今日はレポートいただいた4人の所長さん、ありがとうございました。どうもありがとうございました。

終了