

## 令和3年度第2回板橋区地域自立支援協議会 会議録

### 1 開催日時

令和3年9月27日（月）～同年10月8日（金）

### 2 開催方法

書面による会議

### 3 出席者

【委員 15名】（敬称略）

是枝会長、鈴木陽一副会長、田中委員、會田委員、長瀬委員、片山委員、佐々木委員、棟方委員、山口委員、秋吉委員、鈴木正子委員、渡辺委員、西端委員、小谷野委員、村山委員

### 4 配布資料

〔説明資料〕 令和3年度 第2回 協議会 説明資料

〔資料 1〕 令和3年度 定例部会活動状況報告書

〔資料 1-1〕 第1回 高次脳機能障がい部会 議事録要旨

〔資料 1-2〕 第1回 権利擁護部会 議事録要旨

〔資料 2〕 令和3年度 地域生活支援拠点等運営検討会、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討会実施状況報告書

〔資料 2-1〕 地域生活支援拠点等の検討状況について

〔資料 2-2〕 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討状況について

〔参考資料〕 第8期自立支援協議会委員名簿

〔回答書〕 令和3年度 第2回 協議会 回答書

## 5 委員の意見等

### 1 報告事項

#### (1)〔資料1〕令和3年度 定例部会活動状況報告について

No.	意見・質問	回答
1	今後を見据えた動画配信の計画は良いと思う。	
2	高次脳機能障がい部会がオンラインで行えていることが画期的（区として）であると思いました。今後は、どの部会でもオンラインでの会議が行われることになっていくのだろうと思いますが、先駆的な取り組みができていてよいと思います。	今後も新型コロナウイルス感染拡大に関する国の動向を注視しながら、開催方法や普及啓発等について工夫し、部会の活性化や関係機関の連携強化に向けて運営体制の構築に努めてまいります。
3	書面であったため、「リハス大塚」を分かりやすく理解することができました。	書面開催について、ご理解・ご協力いただきありがとうございます。書面開催に限らず、今後も伝わりやすい資料作成に努めてまいります。
4	議事録の内容から意見交換が活発に行われていることや、現状について把握できました。事例の共有は大事だと思います。	
5	生活様式の変化に適応しきれず、行動障がいや精神症状の悪化、雇用の問題などについて、情報共有は重要な事項であると思う。	協議会において、事例や情報の共有は大変重要な事項であると認識しております。引き続き、事例や情報の共有に努めてまいります。
6	相談件数が減ったとの報告の記載がありますが、電話など対面以外の窓口も引き続き重要であると思う。	
7	感染状況を見据え、また高次脳機能障がいの方および家族のワクチン接種状況を考慮しながら、どのようなペースで支援を再構築していくか、検討が必要。	今後の定例部会でお伝えするとともに、運営に係る参考とさせていただきます。
8	豊島病院について、東京都の方針でコロナ専門病院に指定する方向性が出ていますが、今後活動する際に、影響を受けることもありますか。	豊島病院においては、新型コロナウイルス感染症患者さんの受入れ病床拡大のため、外来等の診療制限を設けております。感染状況にもよるところではございますが、高次脳機能障がい部会の活動を阻むものではないということを確認しております。

(2)〔資料2〕検討会活動状況報告について

No.	意見・質問	回答
1	<p>事例共有の大切さと、潜在事例をいかに早期発見できるかが引き続きの問題と複数から意見がありました。虐待や差別についての啓発は今後必要であり、マスクによる聴覚障がい者のお困りや視覚障がい者のソーシャルディスタンスのわかりにくさなど、ハラスメントの概念の周知同様に、一定規模の職場では年1回は講習（WEB含む）があっても良いと思う。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。差別解消法における合理的配慮の提供は行政では義務となっており、今般の法改正により、今後民間事業者においても合理的配慮の提供が義務化されます。その点を踏まえ、板橋区行政職員は研修等を通して、周知徹底を実施するとともに、民間事業者においても、機会を捉えて、周知に取り組んでまいります。</p> <p>虐待については、今後「事業所向け障がい者虐待防止研修」を板橋区基幹相談支援センターと共催でオンラインにて実施を予定しております。</p>
2	<p>地域包括ケアシステムの図についても、より分かりやすくなっていると思います。右上の図がもう少し大きくレイアウトできると、より見やすくなると思います。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。右上の図は地域生活拠点のイメージ図の縮小図となります。大きさについて、見やすくなるように工夫いたします。</p>
3	<p>地域生活支援拠点等運営委員会について、虐待対応や個人情報の保護など、より具体的な課題提示がなされており、他の部会（特に権利擁護部会）にも議論が重なる部分があるので、どこかでリンクしていくことが必要かもしれないと思いました。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。地域生活支援拠点等、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムについては、各定例部会において施策ごとの個別具体的な議論がされている状況です。既に多くの意見をいただいているところですが、それらを整理し、自立支援協議会においては、全体像の調整に努めてまいります。また、各定例部会での共通課題についても共有を図るとともに検討を進めていきたいと考えております。</p>
4	<p>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討状況について、地域生活支援拠点等運営委員会の議論にもありましたが、両者の議論がリンクするので、全体を統括した視点が必要かと思いました。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。ピアスタッフの活用も課題のひとつとして挙げており、区も大変重要な役割と理解しております。ご意見については、定例部会にお伝えいたします。</p>
5	<p>地域移行に関して、特に医療機関への働きかけ、同時に入院している本人への働きかけが非常に大事で重要なポイントであると思います。ピアスタッフに役割の一部を担ってもらい、本人の視点を大事にする仕組みを作ってほしいと思いました。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。ピアスタッフの活用も課題のひとつとして挙げており、区も大変重要な役割と理解しております。ご意見については、定例部会にお伝えいたします。</p>
6	<p>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムのイメージ図とケアシステムの図が精神障がい者を対象としたものに依然となっていないと思う。</p>	<p>今後も検討会を継続的に行い、ご意見を参考に議論を進めてまいります。</p>

7	<p>細かく検討され、必要だと考えられることが挙げられているので、できるだけ全てが実現できるようになると良いと思いました。できない場合はどのような点で困難なのかについてしっかり評価をされる必要もあるかと思いました。</p>	<p>行政、支援機関だけでは解決できない問題も多くあるため、今後地域の方との連携についても検討を進めながら、取り組んでまいります。</p> <p>評価する場も重要だと認識しておりますので、自立支援協議会の場を活用しながら、引き続き取り組んでまいります。</p>
8	<p>板橋区の知的および精神の障がいをお持ちの方を対象とした自立訓練施設（宿泊型）の過不足についてご教示ください。</p>	<p>区における宿泊型自立訓練施設は、精神障がいの方を対象とする事業所が一件ございます。事業所自体がない自治体も多く、宿泊型訓練施設の福祉サービスそのものが大変少ない事業であると認識しております。</p> <p>一方で設置基準や人員体制等の事情から、事業所を増やすことが難しい事業の一つであると認識しております。</p>
9	<p>緊急時の相談から受入対応（イメージ）図について、夜間対応の状況においては、緊急時の受入先施設側に対応できる相談の体制があることが望ましい。</p>	<p>今後、緊急時の受入先施設機関との連携を構築し、ご意見を参考にしながら、「緊急時の受入・対応」の整備を図ってまいります。</p>
10	<p>地域生活支援拠点の緊急時（夜間含む）の連携や流れの構築が気になります。緊急だからこそスムーズな受入れと対応を期待します。</p>	<p>行政だけでは解決できる問題ではないため、連携が必要となる事業者と役割を整理し、円滑なサービス利用につながるよう引き続き調整を図ってまいります。</p>
11	<p>板橋区におけるひきこもり対策の不足について、板橋区発達障がい者支援センター（あいポート）に相談者が殺到しており、「制度の狭間で埋もれていた人たち」の実態が見えてきました。その中で、板橋区のひきこもり対策が大きな課題であるということがわかりました。「重層的支援体制整備事業」の構築の重点として「ひきこもり対策」に取り組むことが重要と考えます。できる限り早急に検討してください。</p>	<p>地域福祉の実現に向けた包括的な支援体制づくりにおいて、障がい者のみならず、高齢者、子ども、生活困窮者などの複雑化・複合化したケースへの対応は、地域共生社会の構築に向けた課題となります。</p> <p>板橋区では、本年度に策定される地域保健福祉計画の中で重層的支援体制整備事業の活用の在り方を含め地域の実情や課題を整理しつつ、包括的な支援体制の構築について検討を進めていく予定です。計画の実施に向けた議論の過程において、必要に応じて協議会の中でも検討していきたいと存じます。</p>
12	<p>地域生活支援拠点の中心となるのは相談だと考えます。緊急時の相談ももちろんですが、日常生活の中での相談場所の確保も大切なことだと思います。そのためには相談支援事業所の横のつながりのネットワークを構築することが必要だと思います。</p> <p>自治体によっては 24 時間の相談業務を一つの事業所で行わずいくつかの事業所で行っている場所もあります。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。令和2年度から基幹相談支援センターを軸として、地域生活支援拠点等の整備に取り組んでおります。</p> <p>今後より一層の対応・体制の強化を図っていく必要があるため、基幹相談支援センターを中心とした、相談体制・専門性の確保・地域の体制づくりの充実を進めていくとともに、関係機関との連携についても検討を進めてまいります。</p>

13	<p>福祉園通所者に支援区分がない方がいることを知り驚いています。</p> <p>区分調査は必要不可欠だと思われませんが、今後どのように進めていくのか早急に対応が必要だと思います。緊急時の受け入れに対して、赤塚ホーム・短期入所事業所・板橋キャンパスの連携と核となる施設が必要だと感じました。</p>	<p>ご指摘のとおり、支援区分が必要と思われる方に、適切に支援区分を取得し、計画相談につながっていく仕組みは重要と考えております。このことが円滑な緊急時の受け入れにつながっていくことと認識しております。今後も支援を受ける側、支援をする側、双方の視点を踏まえ、関係機関との調整に努めてまいります。</p>
14	<p>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムは行政、医療機関、福祉サービス事業所、福祉センターとの連携が重要で、システム構築の上で役割を明確にしていくことも必要なのだと思いました。</p>	<p>ご指摘のとおり、関係機関の役割を整理し、連携を図っていくということが重要と考えます。障がいの方を支えるそれぞれの関係機関が繋がっていくことが、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築につながると認識しております。</p>
15	<p>[資料 2-1] 3 ページ目について、上段に、「例えば医療的ケアは病院しかない」とありますが、どのような事を病院でないといけないのか。どのようなものを整備したら病院以外でも対応ができるとお考えなのかをお示しいただけたらと思います。</p>	<p>介護者が不在となり、医療的ケアを受けている方の受け入れ先を緊急に探す場合、医療環境が備わっている病院、もしくは病院に併設されている短期入所施設になると考えております。</p> <p>仮に医療的ケアを受けていても、ご本人のヘルパー等の体制、医療体制が整っている状況であり、ご自身で判断が可能な方であれば、在宅という選択肢も可能であると考えます。</p>
16	<p>[資料 2-2] ワーキンググループの資料について、興味深く読ませていただきました。今後、支援体制の一つとして、グループホーム以外にも 24 時間相応のヘルパー派遣の選択肢も必要なのではないかと感じますが、どう考えられていますでしょうか。</p> <p>もうそのようなヘルパー派遣を受けて生活されている精神の障害ある方もいますか。</p>	<p>今後検討を重ねていくうえで、個々の障がい特性、介護状況等によって、ヘルパー派遣も支援体制の一つになりうると考えております。</p> <p>また、当区において精神障がいがある方で 24 時間に相応するヘルパー派遣を受けている方はいないとの認識です。</p>
17	<p>[資料 2-2] 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のイメージについて、どの障がいの方にも当てはまり、必須なことだと思います。</p> <p>また、すべての障がいある立場の方がたの住まいの選択肢のひとつに、支援を受けての一人暮らしも自然に入るように、ヘルパー事業所等の充実、住居等の支援制度の充実も必要だと感じます。</p>	<p>ご意見、ありがとうございます。いただいたご意見については、検討会でもご報告させていただきます。</p>