

大田区自立支援協議会 第2回相談支援部会要旨

文責：事務局

(1) 会議の名称	大田区自立支援協議会 第2回相談支援部会			
(2) 開催日時	令和5年7月12日(水) 9:30~12:00			
(3) 開催場所	障がい者総合サポートセンター5階 多目的室			
(4) 出席した委員、事務局等	委 員 <敬称略>			
	神作 彩子	古怒田 幸子	椿山 通子	山本 利寛
	大窪 恒	大類 信裕	呉 ルミ	清野 弘子
	森田 友哉			
	オブザーバー：渡邊 伸幸、徳留 敦子、後藤 憲治、村田 亮、高柳 茂泰、小川 幹夫、森田 好美、渡部 尚、永谷 百恵、西岡 寿恵			
	事務局：須藤 成政、酒井 史穂、山ノ内 伶奈、阿部 朝奈			
欠席者：稗田 潤、宮澤 創、貝森 はるみ、草野 牧子、小嶋 愛斗、筒井 寛孝、七尾 尚之				
(5) 内容・要旨	<p>1 連絡確認事項</p> <p>(1) 司会・書記の確認 司会は神作部会長、須藤係長。書記は事務局で行うことを確認した。</p> <p>(2) 自己紹介</p> <p>(3) 第2回運営会議の報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 全体交流会の日程が10月2日(月)に決定した。 ● 各専門部会から今期のテーマについて報告。 ● 神作部会長より東京都自立支援協議会の報告。 ● 目黒区自立支援協議会より志村防災・あんしん部会長、伊藤地域生活部会長宛てに大田区自立支援協議会の取り組みについて講師依頼があった。 <p>2 本日の検討課題</p> <p>(1) 昨年度までの経過及び、第1回専門部会の報告・共有</p> <p>(ア) 第1回専門部会の報告・共有</p> <p>今期の相談支援部会本会委員は6名。第1回専門部会は、本会委員3名と事務局で今期に取り組む課題について意見を出し合った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 令和3・4年度は、訪問看護師や薬剤師の方から話を聞いた。繋がりだけでなく、連携を機能させていきたい。 ● 相談支援専門員や相談先の認知度が少ないのはなぜか知りたい。 ● 福祉と医療の連携は継続しつつ、医療分野以外の様々な機関との連携もテーマとしたい。 ● ワンストップの相談窓口が一つあり、そこから振り分ける形もある。分野を問わず相談に携わる人が集まる、相談カフェができればよい。 ● 自立支援協議会として、活動を周知する方法についても考えていきたい。 <p>(イ) 令和3・4年度までの経過報告</p>			

前期から2年任期となった。相談支援部会では、「個別支援会議から地域課題を抽出し検討」「大田区の相談支援体制の検証」を、今期も継続する。

令和3年度は、ブレインストーミングを用いて大田区にある地域の課題を出し合い、医療との関わりに関する課題をテーマとした。その後、事例による個別支援会議を通して地域課題を抽出した。事例から見えてきた地域課題・派生した課題について「保健師、薬剤師、訪問看護師、医師と相談支援専門員が互いに役割認識ができているか」「医療職を支援チームに『巻き込む』ことができないだろうか」「福祉と医療の見立てのすり合わせ」「相談支援専門員の認知度をあげる」などを後半で検討することとした。

令和4年度はテーマを「医療と福祉の連携、間にある課題に着目する」とし、相談支援専門員に医療職との関わりについてアンケートを実施した。介護と医療の連携から参考に、在宅医療相談窓口の方から話を伺った。また、訪問看護師、薬剤師からも話を聞き、医療と福祉の連携について検討した。

令和4年度のワーキンググループ（以下：WG）では「重層的な相談支援体制における第2層の充実に関すること」を検討した。大田区の相談支援体制における第2層として定義されているのは、大田区立障がい者総合サポートセンター（以下：さぼーとびあ）、地域福祉課、地域健康課、地域活動支援センターである。第2層と定義されていないが、こども発達センターわかばの家、地域包括支援センター、社会福祉協議会も一般的な相談を担っている窓口であると整理した。

(2) 令和5年度の検討課題について

令和3・4年度の活動を受けて、今期は以下の検討課題に取り組む。

- 福祉と医療の連携についてさらに深める。
- 医療に限らず、様々な機関との「連携」について着目する。
- 様々な場所で相談を受けている方を含む「相談」について着目する。

(3) 自立支援協議会の機能について

大田区では、本会の下に3つの部会があり、各部会でWGを置くことができる。相談支援部会では、個別支援会議から地域の課題を検討している。

(4) 基幹相談支援センターの現状報告

(ア) 「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」社会保障審議会障害者部会報告書より

- 障がい者の相談支援等について、基幹相談支援センターが市町村の設置の努力義務化と記載があり、協議会の機能強化と活性化についても言及されている。
- 医療と福祉の連携の重要性や、連携を更に促進する方策等について検討すべきとの記載もある。

(イ) 重層的な相談支援体制

第1層は基本相談支援を基盤とした計画相談支援、第2層は一般的な相談支援、第3層は地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発などを行っている。

第2層は昨年度のWGテーマとして検討した。これから福祉サービスを利用する方、就労している方など、障害福祉サービスを利用していない方からの相談の窓口で、報酬が発生しにくい。第1層、第2層、第3層がそれぞれ機能していくことが重要。

(ウ) 基幹相談支援センターの役割のイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障がい・知的障がい・精神障がい）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて、総合相談・専門相談、地域移行・地域定着、地域の相談支援体制の強化の取組、権利擁護・虐待防止の業務を行う。

(エ) 市町村協議会の主な機能

自立支援協議会の主な機能の一つとして、基幹相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証がある。

(オ) さぼーとぴあ設置の背景

- 平成23年2月に「(仮称)障がい者総合サポートセンター基本計画」が策定され、3つの重点課題のうち相談支援体制の充実として相談支援部門、基幹相談支援センターの役割が提示された。
- 平成27年3月、さぼーとぴあが開設される。設置・調整支援を大田区が担い、直接支援部分は社会福祉法人に委託され、区と共同運営をしている。
- おおた障がい施策推進プラン（令和3年～5年度）にもさぼーとぴあが担う役割が記載されている。

(カ) 大田区の相談支援体制

大田区の相談支援体制の第1層は、45か所の指定特定相談支援事業所、第2層はさぼーとぴあ、各地域庁舎の地域福祉課、地域健康課、地域活動支援センター6か所、第3層はさぼーとぴあ、自立支援協議会が担っている。さぼーとぴあは、第1層から第3層まですべてを担っている。

(キ) 障がい者総合サポートセンター相談支援部門の役割について

第1層の特定相談支援事業では、基本相談から関わり、サービスに繋がったケース、支援に繋がりにくい困難ケース、他事業所から引き継いだケース、虐待などが疑われるケースなどを対応している。困難性の高いケースに対応するため、計画相談の件数は、50件ほどで推移するように整理をしている。

第2層として一般的な相談も受付けている。障がいがあるかもしれないという相談や、インテークの結果相談支援対象外であった相談も受けた。ワンストップで丁寧な受け止めを意識している。

令和4年度の相談件数は約19,500件で令和3年度から減少しているが、複数回相談がある方の変化、相談員数の減少が背景と考えられる。令和4年度の相談実人数は700名前後。新規の相談は約300件。相談対象者は本人、関係機関、行政機関、家族親族の順に多かった。相談方法は、電話が一番多いが、減少傾向にある。相談内容は、不安解消やサービスの利用についてが多い。一人あたり年間の相談内容と回数は、10回以下の方が約500人、1,000回以上の方も数名おり、1日に複数回連絡をする方がいた。対応時間は、全件数の平均で12分。

第3層としては、総合的・専門的相談、他事業所からの相談、バックアップ、相談支援体制取組み強化、地域人材育成として研修、事例検討会の実施、権利擁護・虐待の防止、地域移行・地域定着の促進事業に取り組んでいる。

3 意見交換

● 基幹相談支援センターの検証について

- さぼーとぴあ1か所で受けるには相談件数が多いのではないか。
- 4地域に基幹相談支援センターを設置し、地域に根差した相談場所ができたらいい。
- 基幹相談支援センターの業務が外国籍の方からの相談、8050問題、困難ケースへの対応等多岐に渡っている。一か所で対応していくのは難しいのではないか。
- 他機関と顔の見える関係をつくることで、業務負担を減らせるのではないか。
- 障害福祉サービスと介護保険サービスの違いについて理解を進めたい。
- 介護保険関連からの相談ケースが増えており、高齢化が進んでいる。
- 障害福祉サービスを利用しない人については、さぼーとぴあと関わりがあることで安心感がある。

● 部会の方向性・連携について

- 顔の見える関係ができていれば、困った時にお願いがしやすい。
- 地域での生活に関する連携は、大田区に限らず区や県を跨いで考えてもよいのではないか。
- 医療機関等と連携をとる際は、連携の目的とメリットを伝え、本人の今後の方向性を提示することが大切。
- 医療と繋がらなくなってしまった方の支援も必要。
- 相手が連携することに慣れていないと、スムーズに動きやすい。一方で、新規事業所にも積極的に声をかけていくことが大切。
- 生まれてから切れ目のない支援、ワンストップの支援が必要。
- 連携の具体的な方策について、システムづくりも含めたやり方を考えるべき。
- 障がい分野も介護・医療間で行われている連携を見本として取り組むか、既に連携している中に入れてもらうのも一つである。
- 民生委員との連携をしていく。
- 相談支援専門員の認知度を高めたい。

4 神作部会長より

令和3・4年度に医療と福祉の連携について取り組んだことをきっかけに、在宅医療推進会議に参加させていただいている。また、東邦大学医学部の学生に、医療と福祉の連携について話をする機会があった。自立支援協議会と他分野でつながりができ始めている。

今後も、自立支援協議会の取り組みから具体化できることを増やしていきたい。

次回日程 作業部会：令和5年7月26日（水）13時30分～15時30分

専門部会：令和5年9月13日（水）9時30分～12時00分

障がい者総合サポートセンター 5階 多目的室