

新潟市障がい者地域自立支援協議会 第19回全体会 議事録

日時：平成29年10月30日（月）15：00～17：00

場所：白山会館 大平明浄の間

## （1）区自立支援協議会の特徴的な取り組み・成果及び今後の計画

（広岡会長）

それではこれより議事に入らせていただきます。皆さんの資料にあります、議事の(1)区自立支援協議会の特徴的取り組み・成果及び今後の計画についてです。これに関しましては、今回は全体会での口頭説明は省略させていただきます。事前にみなさまのところに資料を送付させていただいております。本日は内容が非常に多くございまして、限られた全体会の中で有効に時間を活用しようという事で今回運営事務局会議でも各部会の説明は省略させていただくこととなりました。今ほど言いました通り皆様のところに目を通していただいた資料に基づいて、これから議事を進めさせていただきたいを思います。それでは皆様の方から何か資料1を見まして各区の質問・意見等ありましたら挙手をして発言をして頂きたいのですがいかがでしょうか。中々各区から意見が、こう見てこれをどうなっているのでしょうかとか、聞きたいことを意見等ございませんでしょうか。

それでは私東区の自立支援協議会の会長もしております先般9月に介護保険サービスと障害福祉サービスの連携セミナーをお願いしていました。最初東区だけでやろうと思っただけでご案内させていただきましたところ、東区の研修室も5・60人で集まれば目一杯だろうと言っていたんですけど、介護の方の最近の興味が皆さんおありになるのか、参加となりましたら100名位の参加者が集まりました。事務局も含めてなんですけど、こちらの方では非常に活発な意見交換もありましたし、やはりこれから共生の型のサービスという事も国の方も補助が出ております。そここのところで介護保険の地域包括の方から説明を頂いたりですとか、いろんな方々から将来65歳以上になったら介護の方に移るにあたって非常に悩みがある、不安だというところをいろんな方々から説明して頂いたり研修会を進めていきました。といったことで東区では介護保険のセミナー、連携セミナーをやったわけですが是非、以前北区でもそういったことをやっておられていて、私どももそういう風に習ってやったわけですが各区の方からも介護保険、これからの介護保険についてのセミナー、研修会等をやったら非常に興味がある方がおられまして、その時も介護保険の方々が6割以上集まりましてね、障がいだけじゃなくて介護の方々も非常に興味があれば集まったというところでもあります。東区はそのような形で介護保険の連携セミナーを、研修会を行ったという事です。あと、皆さんの方から何かここ聞いてみたいですかござ

いませんか。資料1につまましていろいろな事を各区やられておりますがいかがでしょうか。すいませんが北区の協議会で菅原委員さん、教育と福祉の連携についてという形で複数の区の協議会で取り上げているとは思いますがこれについて北区菅原どうでしょうか。

(菅原委員)

すいません、これは江南区です。教育と福祉というところで江南区障がい支援に向けた取り組みということでこのグループに参加させてもらっているんですが、今認知調査をするような計画でおりまして、どの様なニーズが各現場であるのかというところを探ろうというところにあります。そしてその出たものを今度セミナー形式で来年度活かせるようにというところで調査段階であります。すいません、途中経過段階でした。

(広岡会長)

はい、ありがとうございます。他に団体選出で久住委員さん、医療と福祉の連携に関していかがでしょうか。何かご発言ありますでしょうか。

(久住委員)

はい、医療福祉の連携と言いますと私どもで考えている事でよろしいでしょうか。特にこれに関わらずでもいいですか。ありがとうございます。難病の話からさせていただきますと障害者総合支援法というものが新しく出来ましてそこに難病の患者さんも障がい者という事で入れてもらっているところでございます。ただそれ以前は難病の方の対策で訪問介護ですとか日常生活用具という物の給付事業とか、そういう在宅の支援事業があったんですけども、その法律が出来たことによりまして全部そちらの方に一括、サービスの一元化するという事になっております。そういった中で中々手帳をお持ちでない難病の患者さんとなりますと状態が良かったり、悪かったりという難病特有の特徴がございまして中々サービスの対象になりにくいのかなと実感して、感じているところでございますし、全国レベルで見てもまだ障がい者総合支援法のサービスという事での利用実績がなかなか伸びていないという所もございまして、これは私どもも含めて、これが使えますという周知がまだ十分ではないのかなという所もございまして、ただ法律が出来てから何年も経過していますから私どももそちらの方なんとか取り組んでいけるようにとは思っておりますので、そういう意味で私どものセンターではNPOは企業を中心とした、あるいは福祉を中心としたサービスには対応しているんですけども、福祉との連携は充実させていかなければなあというのは日ごろ感じている事で紹介させていただきました。簡単でございますが以上でございます。

(広岡会長)

はい、ありがとうございます。難病という事で医療とは切っても切れない福祉と医療との切っても切れない縁があると思いますが、そのところでも周知、候補とも従事していければなと思います。はい、ありがとうございました。他に皆さん、どうぞ坂詰委員。

(坂詰委員)

新潟白根総合病院のソーシャルワーカーの坂詰でございます。今久住さんのお話しされていた医療と障害福祉の連携という所では、私北区の取り組みを教えてくださいなのですが新潟市在宅医療・介護連携ステーションの北と連携し、ステーションの役割について機能について基本を学ぶとありますが、今新潟県が第7次保健医療福祉計画を策定している最中で、その中で医療と障害福祉サービス事業所との連携とか会議を来年度以降ですけれども構築していかないといけないという事が出ている中ですごい先駆的な取り組みなのかなとこれを見て思いました。実際どんな感じで行われたのかをちょっと教えて頂けたらと思います。

(広岡会長)

はい、北区の方でお願いします。

(北区健康福祉課障がい福祉係長)

山田です。研修会と言うことで実際にはまだ12月18日を予定しております。地域の課題というところで去年から北区の自立支援協議会で皆さん委員の方から出していただいた意見の中で医療機関や学校などと福祉サービスの連携が弱く、また在宅医療の知識を深めるという課題が委員の方から出たところ、そこから豊栄病院内にある新潟市在宅医療介護連携ステーション北の方と連携してステーションの役割と機能について基本的な部分を学ぶ研修会を12月18日に開催すると言うことで現在参加者と概略について前半部分で作成いたしました。実際には12月18日に行う予定になっております。各区の障害福祉係長さんを通じて自立支援協議会方にもご案内をしていただきました。以上です。

(広岡会長)

はい、北区の会長の菊地さん補足はよろしいですか今ので。ありがとうございます。各区からも案内が行っていると思いますのでできましたら予定がつく方は参加していただければと思います。はい、あとは、どうぞ坂井委員。

(坂井委員)

はい、中央区の会長をさせていただいております地域生活支援センターゆとりあの坂井と言います。中央区では刑務所の見学と言うことでさせていただいたんですが、実はこれ

から定着というテーマということかなりいろんなところで出てくるんじゃないかなと今思っているんですが、元々地域移行というのは精神科病院からという形で地域移行をやっています。それを定着を含めて考えているんですがやはり触法の方達の定着ということで地域定着支援をやはり定着なんですね。来年度平成30年から自立支援援助という形でこれも定着を目指しているんですね。そういったことも含めて地域で生活することを含めてとても大きなテーマになっていくんだろうと思っています。実は8050というトラブル問題というのがこれから問いただされていきます。たとえば高齢のご両親もしくはどちらかの親子さんと障がいを抱えている人たちが突出して出てくる。現実には障害福祉サービスも利用していない人たちが出てくる。この自立生活支援というのは単身もしくは重度、高齢のってことになればどうしても援助をしなければならぬだろうと言うことで出てくるはずなんですが、その辺の相談支援の中で必ず特定事業所がそういったところにテーマとして話されるテーマになっていくだろうと思うので相談事業の方を発する基幹相談にはそういったことに対して着目してということをやっていたらいいなと、今中央区でも考えているように考えていただきたいなとそういう風に思っています。ここで、この後ですね計画の中でも出てきています。計画では後でお話したいとおもっているんですが、こういったテーマでも各区でまたコメントを汲んでいただければなという風に思っております。よろしく願いますという事なんですが、ちょっと本多さんから聞いてみたと思います。

(本多委員)

今8050の話が出たんですが、今そういうケースが増えてきています。親御さんが、本人が障害があつて1人でなかなか自立した生活ができないので親御さんが面倒を見てたんですけど、親御さんが介護が必要になったり、亡くなったりしたり後にですね本人が、お財布とかはあるんですがね、ちゃんとした使い方ができない一人暮らしの生活のスキルが無かったり、結果犯罪行為にはしてしまって、IQはこないだの方は40以下の方ですかね、そういう方が刑務所に入っている現実があります。その方の手帳もありませんでした。私たちの支援としては刑務所に入っている間に手帳を取って地域に移行して、普段は落ち着いていて、これは新潟市のケースなんですけども生活されていて最近そういうケースが増えてきていますね。高齢者もそうなんですけど、近くの近所人とは付き合いはあったんだけど認知症だな、おかしいなと思ってもどこに相談したらいいのかわからなかったとか、近所の人に自分が弾いたらいけないんじゃないのかとか、そういう気持ちがあつたのかもしれないですけど、どこも福祉に繋がらなくてですね認知症の方がですね刑務所に入っている。刑務所に認知症の方を入れていてもどんどん悪化するだけで、まったく意味のないことなのでどこかのタイミングでそういう方が、そういう行為に至るまでの間に支援の手が差し伸べられたらよかったなあとすごく思うところです。東(30:12)ほうですね今度触法障がい者の支援の研修会を実施する予定なんですけど、研修の内容についてなんですけども定着支援センターがどういう仕事をしているのかとか、事例検討、実際に

どういうケースをどういう風に支援しているのか、受け入れ実績のある施設の方たちですね。そういう方たちを受け入れてどうだったのか。そういった内容を区の実情に合わせてアレンジできますので是非声掛けをしていただければと思います。すいません PR みたいで。

(坂井委員)

はい、ありがとうございました。今言われたとおりに私も本多さんからぼんと投げられた木の板のような形で60過ぎて犯罪に手を染めてしまう。それはそれまで親御さんが面倒見ていた、支援していた。突然お腹がすいちゃったからコンビニに行って持ってきちゃった。それまではしなかったんでしょ。やっぱりそう事が起こっている事ですね。実際そこでの関りの中で高齢の人たちが先に見つけるんですね。お歳になってという事で、そうするとさきほどの65からの介護に移動するという事もありますけども、それ以前に連携ってとても重要なんじゃないかなと思うので、ぜひ相談事業の方でも進めて行ければと思います。

(広岡会長)

はい、ありがとうございます。中央区では様々取り組みをされていて、触法問題ですとか地域で定着して生きて行く部分がされていると思いますが、他の所でもこういった研修会ですかとか説明会を開いて知ってもらうという部分をさらには行ってもらえればなと思います。ありがとうございます中央区さん、他に何かありますか。では資料の1は以上のように終わらせていただきます。

## (2) 運営事務局会議議事内容報告

(広岡会長)

それでは議事の(2)新潟市障がい者自立支援協議会事務局運営会議の議事内容の報告をさせていただきます。内容は障がい者基幹相談支援センター西竹田相談員に説明していただきます。竹田委員お願いします。

(竹田相談員)

はい、運営事務局会議と言いますのは今日行われています全体会に向けての議題の準備、どんなものを決めていくのかという形で一番エンジンになる部分を話し合っていく場になっております。今まで、第1回、第2回という形で平成29年度においては7月5日、12月5日と2回にわたって開催されてきました。メンバーは、会長、副会長、そして機関

センターから1名、その中には相談支援連絡会のメンバーも入っております。そして4人の係長さんが出ていただいて本庁給付係の石川さん、杉本さんで事務局という構成で論議をしております。こちらの方の内容の昨年度からの検討課題について、今年度の検討課題の内容の形について今まで論議を行ってきました。それをちょっと報告させていただきます。まず、昨年度の検討会議についてです。中央区から2つに西区、北区、東区から各1つ、これは区の自立支援協議会の連絡会が行われるわけですがその中で運営事務局会議で検討してほしいという風な形で区の自立支援協議会で課題提起がありまして、それに基づいてといったこととなります。1つ目入所したい待機者に解消について北区の自立支援センターからの提案です。入所滝者数の現状を確認。入所順番が回ってきても断るケースが後を絶たず課題となっていることを話し合っています。待機者の全体数を議論するより、入所緊急度の高い人についての議論が必要で入所調査票や入所の必要性についてケースワークの方向を見直すというような意見が昨年10月27日の運営事務局会議が行われ検討されました。結果として中々県の方で入居調査及び待機順番を管理しているという経過がありますので、まったく見直しが損だという事が見えてきております。待機者の解消の為に必要なサービスについて各区で、具体的なケースに基づき、課題の分析を進めていくという形となっております。2つ目、地域活動支援センターのみの利用で真に相談支援が必要なケースに対する計画相談支援給付について。これは西区の協議会の提案でした、地域活動支援センターは市町村の地域支援事業という事で制度上計画相談支援の対象外になってしまうんですね。個別給付がとても困難だという事で新潟市はこれに対する対策として地域相談支援センターの中に強化事業として相談という形の加算の体制を整えております。ですけれどもなかなかそこがうまく、実際の相談支援の展開するまでの実際の摩擦に合わないといいますか非常に地域活動支援センターに集まる方々が非常に難しい方々が多いんですね。そのところで地域活動支援センターの加算に基づく相談員さんは、いわゆる計画相談員の研修会を終えてきてはいますが、相談を本業にしてきた方々ではないんですね。そういうところが非常に摩擦がないところがあってそのところを何とかならないのでしょうかという風な議論でした。この議論の中で区によっては保健士さんや区の方が利用者情報共有して地域活動支援センターへのフォローアップ体制を組むことがわかってきたところでした。なのでもう少し真に必要な相談の方がどれくらいいるのかを実態把握が必要なのではないかという事で返しまして、それに基づいて西区の自立支援協議会で西区の自立支援協議会が管轄している西区内の地域活動支援センターというのは新潟市内でも1番多いですね。中央区と並んで多いんですけどもそのところにアンケートを取りましたところなかなか上がってこなかったんですね。こういったところで困ったという事がですね。そのところでまだまだ地域活動支援センター自身がこういったことを困っているのかもちょっと意識化してみてもいいですね論議していかないと解決に向けた案が出ないんじゃないかと、とりあえず終了という形にしましてまた具体的にもっと煮詰めてもらおうという感じになっております。3つ目に移動支援状況の見直しについてですね。

これは中央区自立支援協議会さんからの提起で、対象者要件を拡大したらいいんじゃないかと。支給安定要件の追加したらいいんじゃないかと言うような形、難病患者内の一部の対象者の追加、上限時間の設定などについての見直しという要綱でした。今年の1月10日の運営事務局会議で報告されておりまして、これについては第20回の全大会での報告を目指して障害福祉課さんの中で案の検討中となっております。この経過については事前に運営事務局会議で報告となっておりますいくつかの案が出ていますが次回に提案となっているという事でありまして。4つ目、障がい児入所施設に入所中の強度行動障がい児の18歳以降の生活の場について。これは東区の自立支援協議会さんからの提案です。強度行動障がい児の支援の在り方を議論。ソフトとハードの両面の整備が必要でソフト面、特に強度行動障がい者の支援の技術です。この研修についてはですね助成を行って進めてきております。ですけれどもハード整備における課題についてもう1歩進んだ協議が必要という形に結論になったんですけれども、これは3月17日の運営事務局会議のことですけれども、なかなか平成30年度より施設整備補助金について施設入所者の地域生活への移行を優先採択する基本方針とするような方針はありますが、30年度からの計画の中で事業所の方に皆さんに対してですね、施設整備を依頼してくれと、何とか対応してくれないかというような形で議論の方はいったん終了という形となりました。5つ目、障害福祉サービスから介護保険サービスへのスムーズな移行についてです。これも中央区自立支援協議会ですけれども、これは後で係長の方から報告していただきますので私の報告は割愛します。次のページ入ります。4番、今年度に関しての要望・検討事項、2つです。北区から1つ、西区から出ております。北区さんからは夕方支援について、在学中の放課後等デイサービスは18時ころまで利用できたが、卒業後の通所施設は15時～16時に終了するため、本人の生活リズムが乱れ加須カウがフルタイムの仕事を辞めなければならない可能性も出てきたと。移動支援、短期入所、日中一時支援などを利用することもあるが、空きがない場合もある。これを踏まえ生活介護事業所の朝夕のサービス提供に応じた加算創設、就労系サービス事業所の延長支援加算の創設に関する要望がありました。10月5日の事務局会議で検討しております。内容では通所施設の利用時間を原因に生活リズムが崩れて本人に影響を及ぼしたケースがどのくらいあるのか、またフルタイムで働いていたが退職してしまった保護者が何人いるのか、まずは区段階での詳細な課題分析をもう少しお願いしてですね、それ踏まえて、真に取り組むべきは加算の創設なのか、すなわちこれは制度改正を含む、あるいは要件を盛り込むのかという事を含めてというわけですが、再度検討するという形になりまして引き続き継続検討となっております。2つ目に計画相談支援事業所の整備についてです。これはものすごく優先度が高い課題なんですけれども新潟市においては計画相談支援事業所の整備が進んでおりません。南区と江南区にはそれぞれ各1か所しか計画相談支援事業所がないことで地域差も発生してきている。状況改善のため具体的な対策の検討を要望という形になっておりまして10月5日の運営事務局会議をはじめとして、様々な場でこれは本当に長期の課題で論議になっております。結果

としては引き続き検討となっております。本当にどのような形で現状を改善していったらいいのかというアイデアが出ないという状況の中で、まずは今年度から自立支援協議会としてきちんと活動再開をした相談支援連絡会の中で現状の具体的な分析から始めて何とか再建に向けた流れをですね作り出していきたいという状況になっております。以上私の報告を終えまして中央区の方から昨年度の5番、介護保険の移行問題について報告をお願いしたいと思います。

(障がい福祉課介護給付係長)

はい、ばらばらになって大変申し訳ございませんが前のページに移っていただいて(5)番のご説明をさせていただきます。(5)番についてですけども、資料は次の資料3、別紙1という1枚紙がありますのでこちらのことについての説明になりますのでお願いいたします。(5)の障害福祉サービスからの介護保険へのスムーズな移行についてという事ですが、さきほど区の取り組みに等についてお話ありましたけども中央区自立支援協議会から障害福祉サービスから介護保険への移行についてのマニュアルのようなものがあればもう少しスムーズに移行が進むのではないのかというような課題があった為に運営事務局会議で29年、今年の3月17日に検討させていただいて西区や秋葉区の取り組みを確認して西区ですでに作成されていた事務処理手順を参考にできないかという事で協議をいたしました。そこで西区で作っていた事務処理手順を基本として今年度各区のケースワーカーが参加しているケースワーク連絡会連絡協議会にて別紙1の、このマニュアルを作成したことです。内容はちょっと詳しいので割愛させていただきますが65歳到達の3年前から制度の説明を始めることを基本として誕生日の4か月前、3か月前と左の方になりますけども時系列にマニュアル化したものになります。これにつきましては当然ケースバイケースという事でもっと早く説明をする必要がある方につきましてはこのように対応させていただくこととなりますけどもできるだけ早い段階で障がい分野と介護分野の情報提供を進めながらスムーズに介護保険へ移行できるように運営事務局会議で作成させていただきました。各区のケースワーカー業務や地域包括支援センターとの連絡状況によってこれに頼らないですでに円滑な手続きを行っている区やケースもあるかと思いますが基本的に標準的な手順として参考に活用していただきたいなというところで作成させていただきました。また、今後事務処理手順につきましては修正等が必要な場合にはケースワーカー連絡会等で協議したり、あたり前ですが包括さんと現場からのこういう風にした方がいいなど意見を汲み取り入れながら更新して行って各区で役立てていただければというところで作らせていただきました。以上で事務局からの運営事務局会議の議事内容の報告のことは終わらせていただきますのでお願いいたします。

(広岡会長)

はい、竹田相談員、杉本係長ありがとうございました。以上で昨年度5つのケース、今

年度の2つということで合わせて7つの項目があるんですがこちらに関して聞きたいこと、またご意見等ありましたら挙手をして発言をお願いします。はい、坂詰委員をお願いします。

(坂詰委員)

新潟白根総合病院の医療ソーシャルワーカーの坂詰です。竹田さんありがとうございます。報告の中で今年度の要望・検討事項の(2)計画相談支援事業所の整備が進まないということで、私南区なんですけど実際事業所が増えても相談支援専門員の数が増えなければいけないんじゃないかなと思うんですね。実際事業所があつて相談支援専門員が大勢いればいいけども、そこに事業所が1つあつて相談支援専門員が1人だとそこに負担がすごくかかる形になるので、これ事務局の方に確認したいんですが相談支援専門員が抱えている計画相談支援が必要な方ですよね、平均してどれくらいの件数を持っているのかという事をご存じないかと思うんですけどちょっと教えてもらいたいのが1つと介護保険でのケアマネージャーが1人のケアマネが対応する方の上限が35人が決まっているので、大体それくらいになる援助の質というものも担保されるんじゃないかなと思うんですが現状どんな風な把握の仕方をされているのか教えていただけたらと思います。

(広岡会長)

はい、事務局の方をお願いします。

(障がい福祉課介護給付係長)

はい、事務局から明確な数字は出ていないんですけども、多いところで1つの事業所で400程度感覚的には1人、私も現場にいたんですけども100件以上は持っているのかなというのが現状です。委員のおっしゃるとおり介護の方は35件程度と決まりがあるんですが障がいの方は基本的に決まりはないといいますが報酬が低いので一杯置かないとビジネスモデルにならないという状況で100件以上持っているところもあるのかなというところなんです。なのは申し訳ございません、こちらの方今現在明確な結論は出ていないんですけどもこれから事務局会議と相談連絡会というところでどのようにすればいいのかというところでももちろん協議はしていきますし、あとで計画の方でも出るんですけども一番重要である課題は理解しておりますし政令市の要望・事項となりますし、全国の政令市が完璧に同じような状況ですしそちらの方は、8月に国に要望したところでありますのでまずは現状的に言わせてもらおうと、このような形でやっていくという事しか言えない状況ということで申し訳ございませんのでお願いします。

(坂詰委員)

ありがとうございました。要望を上げるにしても基本的な数字が必要だと思うんですね。この計画相談支援事業所の整備について1か所しかないから早く増やしてくれという

のは全然説得力がないなと自分でも思うので彼が今おっしゃったとおり1人の相談支援専門員が100件以上担当しているのであれば、まずはそこを新潟市として把握するところからお願いしてそれでどれくらい足りないのかっていうのは数字で行けると思うんですけども事業所が1つ、2つしかなくて1人の相談支援専門員が何人を支援しているのか、その現状を把握して全国と比較したときにどうなのかとかそういう風な提案の仕方の方が提案を受ける方が把握しても具体的に、それこそその後の目標設定だとかそういうところにも繋がってくるもので、是非把握だけでもお願いできるといいなと感じました。違うでしょうか。

(障がい福祉課介護給付係長)

わかりました。委員の意見を参考させていただきそのようになるべくさせていただこうと思います。この問題は本当に重要な課題という事を理解しておりましてこれから計画にも出るんですけども、福祉の分野のサービスを受ける方は増え続ける一方ですので一番大事な相談員が潰れるわけにはいかないのでも重々承知しておりますのでそのような対応を取らせていただきたいと思います。ご意見ありがとうございました。

(広岡会長)

はい、ありがとうございました。ほかに、はい坂井委員。

(坂井委員)

今いただいた計画相談員の数ということも非常に重要なことなんですけど計画相談員の質という事も是非触れていただきたい。それは何を言いたいかということ初任者研修というのは県が主催してやっておりますけども、実際相談人の質を上げるのはそこだけでは人ですよ。現実には様々な育成をしなければいけないという事があるんです。悪いけども基幹センターの要項の中には相談事業者の育成というテーマがあるんですね。それを新潟市も率先してやっていただかないと質は上がらないし、逆に言うと先ほど言っていた1か所に10人相談員がいれば1ヶ所でいいわけですよ。だけれども相談員がいない、相談の経験が足りないという事が起こっていることもテーマの中であって、数だけではなくてそういった質も上げるという工夫もしておかないと、実際100件やっているという事だけではなくて、私は60件ほどやりますけども現実的には大変なケースが多くあるわけです。決して単純に100件やればできるという事でもないし、その部分では非常に相談員さん苦しんでいます現実には。その部分の支援がどうやって、やっていくかという事もテーマにしていかないと現実には潰れるのが100件やっているから潰れるのではなくて大変なケースをやって潰れることがいくらかもあるんです。現実には私どもの事業所に休止しましたがお願いできますかという事が来ています。そういうことも踏まえて考えていただかないといけないわけで、是非ここは新潟市さんが協力して相談員を立て直すとい

うか、きちんとフォローする工夫も是非考えていただきたいと思っています。

(広岡会長)

はい、ありがとうございます。坂井委員の言われるように相談員の質、相談員の数なのか質なのかという問題は今までもずっと論議しているわけですが、今言われた意見を参考にしてこれからも環境作りをしていきたいと思っておりますので自立支援協議会でも議論を深めていきたいと思っております。はい、ほかに今までの問題でなにか、はい菊地委員お願いします。

(菊地委員)

今年度からの委員になっておりますので昨年度の検討会議のところで恐縮なんですけども、1番の入所待機者の解消についてというところと(4)の障がい児入所施設に入所中の強度行動障がい児の18歳以降の生活の場について少しご意見といくつか質問をしてみたいなと思っております。まず(1)の方なんですけども入所の順番が回ってきても断るケースが後を絶たないこれも1つの課題だと思うんですが、ここにも書いてあるんですが数だけの議論ではなくて緊急性という言葉も出てきていますが、今日たまたま私太陽の村だけの入所待機者の名簿を40名以上持っているんですが、この待機名簿の上の方はかなり行動障害が強くて新潟市住めなくてコロニーに行ったり、秩父学園に入ったりという方が上位に來ています。この中に断る方がいるのもわかるんですがあんまりイメージがわからないんですが、こういった方を新潟市の中で受け皿を確保するために支援者の研修やったり入所施設内でのグループホームを認めたり色々手を打っているんですが、年度を追うごとにあまり状況は変わらないという状況が何年続いているのが書き上げられておりますので、ここでは引き続き検討となっておりますので安心は若干安心・希望はしているところなんですけど是非お願いしたいなと思っております。具体的には私どものところで待機している者の保護者はかなり切羽詰まって直接施設の方に話を持ってこられる方もいますので、少数でありますけどもこういった困りごとにも目を向けていただければという風に思っております。あと運営事務局会議の引き続き検討の入所調査票は待機順番は県が管理しているため見直しは困難にあるというのですが、県の中での待機中の中で新潟市の待機中が他のところより全く数が比べ物にならないと新潟市だけが待機者数が多いっていうのがあるので、県が管理しているから見直しが本当に困難なのか、これを検討して何かしらの共同と言いますか、特化して新潟市にだけに待機者が多くいるというのは、特化しておりますのでこの辺も一歩踏み込んだものもいけるのであればお願いしたいものです。あと(4)番の18歳以降の生活の場についてというところで、ここにも施設整備の補助金だったり行動障害という事で運営補助も新潟市からも頂いており大変ありがたいと思っております。ハード整備とソフト面の整備という事で書いてありますが、今後の課題としては、実は私らの法人でも今年から強度行動障害向けのグループホームを来年度の予算を使って議論もあつたんですが、今後の課題として支援者の確保と言いますか、実際に事業を行いたい方が支援基金そのも

この寄付が福祉の業界にだいぶ入りづらくなっておりますので人材の育成もそうなんです  
が人材の確保についてもこの業界を挙げて取り組む必要があるんじゃないかと思います。  
感想も含むんですが以上です。

(広岡会長)

はい、ありがとうございます。今の意見に関しまして事務局の方からお願いします。

(障がい福祉課介護給付係長)

はい、私どもも重々承知しておりますが貴重な意見ありがとうございます。まずは、待  
機の方につきましては四半期に1回検討、各市町村の会があるのでそこでもう一度見直し  
の検討依頼をさせていただきたいと思います。現実的に菊地委員がおっしゃる通りに新潟  
市ばかりという部分はあるんですけども、そこは皆さんになるべく良いようになるよう  
に努力して行こうと思っております。ねじれた所というと文字で書いてあるように待機  
の方で1番2番のずっと断って、後の方で決まってもう申し込んでおられたのを忘れてい  
るような方というような状態は申し添えて、各4番については委員のおっしゃる通り大変重  
要な課題ですのでソフト、ハードの部分という所でもなるべく協議させていただきながら  
協力させていただくこととなります。ご意見ありがとうございました。

(広岡会長)

はい、ありがとうございます。ほかにご意見、ご質問よろしいですか。

### (3) 新潟市地域生活支援拠点等整備 検討状況報告

(広岡会長)

それでは(3)新潟市の地域支援拠点等の整備についてこちらの方を石川さんの方からご  
説明をお願いします。

(障がい福祉課介護給付係主事)

はい、皆さんお疲れ様です。新潟市障がい福祉課の石川と申します。私の方からは議事  
の(3)新潟市地域生活支援拠点等整備検討状況報告についてご説明させていただこうと思  
います。資料は3を使用します。こちらに書いておりますとおりに7項目に分けてですね、  
説明させていただこうと思います。資料の右下にページ番号が薄く印刷されて見づら  
いんですが振っております。そのページ番号を示しながらご説明させていただきたいと思

す。まずは、スライドの2ページ目をご覧ください。この地域生活拠点等整備促進に関しましては今年度の大きな事業検討の1つの課題となっております。まずこの地域生活支援拠点等の整備促進についてなんですけれども国が示している方針・求めている機能、そういうところの確認の意味でご説明させていただきます。資料の2ページ目と3ページ目にあります文書については今年の7月7日に厚生労働省から発出された文書の概要になっております。このタイミングであらためてこういったこと発出した国の主旨としては、中々全国的に整備が進んでいかない地域生活拠点等の整備・促進を図る為目的とか必要な機能、市町村の責務と役割を改めて周知徹底するためにこのタイミングで発出したという趣旨です。この拠点整備の目的1番に関しましては障がい者などの重度化や高齢化、親なき後に備えるとともに地域移行を進める為、重度障がいにも対応できる専門性を有し地域生活においても障がい者やその家族の緊急事態に対応を図るもので具体的に2つの目的を持つといわれています。1つ目緊急時の迅速・確実な相談支援の実施、短期入所などの活用。2つ目が体験の機会を通じて施設や親元から離れ一人暮らしの生活の場への移行をやすくする支援を提供する体制を整備する。この目的を達成するために具体的な二つの方法を示しております。それを達成するために備える機能として2番になりますけれども大きく分けて5つ示しております。1つ目が相談、2つ目が緊急時の受け入れと対応、3つ目が体験と機会、4つ目が専門的な人材の確保の要請、5つ目が地域の体制づくりとなっております。この5つの機能の具体的な内容に関して3ページで説明しているということになっております。この具体的な内容に関しては割愛させていただきますけれども一番最後の運営上の留意点で示されております通り支援者が拠点などで必要な機能を適切に実施するために全員が課題に対する共通認識を持ち目的を共有化し協力及び連携して業務を行わなければならないという事で示されております。ここまでは国が改めて拠点の方向性を示している内容ということでご説明させていただきます。続いて4ページ以降をご覧ください。ここからは報告2としてこれまでの新潟市の検討内容を振り返るという事であらためてこれも説明させていただきます。先ほどの国の報奨に伴いまして新潟市としましては必要な機能を5つの求められている機能のうちですね、特に課題が大きいと思われる緊急時の受け入れ対応を優先的に整備しているのご説明させていただきます。緊急時の受け入れ対応、これだけでは当然成り立たなくてですねこれを達成するために相談支援ですとか地域の体制づくりコンビネーション機能といったものが必要になるという事でこの3番を優先課題とすることで1番と5番と一緒に検討して行こうとそういった所が新潟市の目指すべき機能の方向性となっております。2番目の整備手法としましては国の方では多機能拠点型、これはいわゆる1つの事業所に様々な機能を設けて文字通り拠点として建物を整備するやり方と既存の事業所の機能を有機的連携で買うようする、場面的整備型を示しています。新潟市としてはこの既存の事業所さんの有機的連携を中心とした場面的整備型を整備主法として実施しております。スライド5ページ目をご覧ください。特に緊急時支援体制ということできとりわけ夜間休日においてはここに特に問題があると、もちろん緊急支援や緊急対応は

常に求められる場面は多いと思うんですけどもとりわけ夜間休日における体制の整備に課題があるとのことで、ここをこのような形で体制整備を示したのがスライド5になります。中心あるのはコールセンター事業者になります。これは24時間コールセンター事業者になるんですけども、ここをやはり夜間と休日の相談の窓口として中心になってもらおうと。ただその中で緊急的な受け入れに関しては、既存の短期入所事業者さんと連携して何とか地域でコール事業者1つでなくて地域にある事業所との連携でこういった体制を作れないかという事を示したのがこの5番のスライドになります。補足で説明しますとこの右下にあります夜間と休日のとらえ方としては夜間が平日、土日祝のおおよそ17:30～翌8:30まで休日に関しては土日祝の8:30～17:30までという事を示しております。続きましてスライド6をご覧ください。先ほど示しましたのはあくまでも夜間と休日ですね。日中の相談窓口や行政機関が閉まっている時の緊急体制図を示したもので、この6番については日中の相談事業所、特定支援相談事業所さんですとか基幹相談支援センター、行政の窓口などとの連携も当然出てくると、こういった体制の整備を含めていくことの連携も必ず必要になってくるだろうと。今までは中々そのコール事業が機能しなかった中で、このコール事業を見据えることは、当然日中の相談事業所さんとも必ず連携が出てくだろうと支援したのがこの資料6になります。続きまして資料の7をご覧ください。これまでの検討内容の振り返りということで先ほど示しましたイメージ図をあそこに近づけるために具体的な検討課題としては3つあると、1つ目がその中心となるコールセンター事業そのもの見直し。今の事業のままではこの体制はできないのでこの事業そのものを見直しという事。2つ目が実際に対応する、出動したり、受け入れをしたりとか、そういったことを実対応する緊急支援体制を強化する必要があるだろうというところ。3つ目がですね、先ほど申し上げました日中の相談機関とコールセンター事業者の連携のやり方を再検討する必要があるだろうと大きく分けてこの3つの論点のに絞って検討していく必要があるというところで示したものです。続きましてスライドの8ページ目です。この検討を具体的にどのようにしていくかということを示したのが8ページ目になります。今年の第18回の全大会においてもご説明させていただきましたけども、まず運営事務局会議の中にコール事業と作業チームというものと8区横断作業チームというものを作ってそれぞれの検討内容別、課題内容別に検討しましょうと。もう一つ本年度復活しました相談支援連絡会。当然日中の相談支援と大きく関わってくる事業になりますので、ここでも夜間休日支援に関しまして議論していきましょうと、それぞれの分野での検討課題を持って3アングルからですね1つのことに対して検討してきましょうというここまでが前回18回全大会で皆さんにお伝えした内容となっております。続きましてスライド9ページ目をご覧ください。少し振り返りが長くなりましたけども9ページ目以降ですけども今年度の検討会でですね、先ほど申し上げた3つの検討会の開催状況を簡単にご説明しますと、コール事業と作業チームに関しましては基本的にはコール事業の見直しという事で障害福祉課で進めてはいるんですけども、ヒアリングという事で7月24日に現コール事業所さんですとか実

際に短期入所事業所を行っている事業所さんとヒアリングを実施しました。先日ですね10月24日に同様の検討会を開催したんですけれどもここは各区の説明会となっておりますがこれの意味に関しましては後半改めてご説明したいと思います。続きましてスライド10番目ですけれども8区横断作業チームこれは、1回、2回と各2回開催しております。委員の方たちは各区の自立支援協議会の皆様から推薦いただいたそれぞれの専門分野をお持ちの事業所の皆様にお集まりいただいております。プラス各区の障がい福祉係長に来ていただいでですね検討を進めているところです。委員の方達の1人のご紹介を割愛をしますけれどもこのような皆さんにご協力いただいております。続きまして最後の11ページですけれども相談支援連絡会という事で今年度は3回開催しております。先ほど相談の課題検討というところでお話がありましたので主に相談支援の課題検討とこの拠点整備についての検討という事で進めております。メンバーは今のところ基幹相談支援センターの相談員とプラス事務局という事で障害福祉課が参加しているんですけれども、今後計画相談支援事業所とか関係機関の人たちにもご参加していただく予定となっております。説明が長くなっておりますけれども続きまして大きな項目4番目、今のところこのような検討会を開始しまして実際にどのような検討状況になっているのかという事をここからご説明させていただきます。ここからが本題になってきます。一概に夜間休日支援のニーズと言っても一体どのようなケースが新潟市内にあるのかという事をまず把握する必要があるだろうと、ついでに基幹相談支援センターの相談員が担当しているケースでこのようなリスクがあるケースと言いますか、どのようなケースがあるのかとこのことを調査を実施しました。それを示したのが12ページになります。内容がですね個人情報の保護のため一部修正しております。父母とか年齢とか若干変更しておりますけれどもおおむね基幹相談支援センターの相談にかかわっているケースの具体的な内容になります。例えばケース1番なんですけれども、20代で療育手帳A、支援区分5、主な障がいとしては強度行動障がいあるというところで、ご本人のこだわりが強くパニックを起こした場合、暴力を家族に加える場合があるという事で専門的な介入が必要であるケース。例えばケース2の場合に関しましては高次脳機能障がい、支援区分6なんですけれども高齢の両親と3人暮らしているんですけれども、意思の伝達とか認知障がい、記憶障がい突発的な行動があつて常に目が離せない状況だと。支援者側と主介護者との認識の差により短期入所の利用に至っていないんですけれども実際に両親がかなり高齢ですので介護者不在のリスクが非常に多いという事であげられております。ここに記載されております。高齢の両親、高齢の父という表記がありますがけれども、この高齢といのは基本的に65歳以上と認識していただいて構いません。なおかつ70代、80代といったケースもあります。基幹相談支援センターの相談員から調査したケースではこういったケースが上がってきております。続きまして13ページ目なんですけれども現コールセンター事業者、太陽福祉会さんと更生慈善会さんに委託しておりますけれどもその2法人さんに実際に調査したケースが13ページになります。これは28年度の実績と29年度の7月までの実績の具体的な内容です。主には先ほども申し上げましたが行動

障害なご家族への自宅の訪問による対応をした件、あとそれを受け入れて対応したとか、あるいは同居家族が緊急搬送されたために本人が1人であることができないために施設で緊急的に受け入れたとか、あとは家族が受診から戻ってくるまで自宅で一緒に待機したとかこういったケースがあげられております。右下にコールセンター事業の実績の件数が主に書いてありますがこれは実際の相談件数ですかね。実対応した件数ではなくて電話対応したケースで、件数で把握してもらいたいと思います。29年度が105件しかないのはあくまでも7月までの実績しか計測していないからという事でご理解いただきたいと思います。これで全てのニーズ調査を行ったわけではないですけども、ひとまず事業の見直しの最初のとっかかりとして現状を把握するうえで調査を実施しましたと。続いて14ページから大きな5番としてコールセンター事業の見直しということで進めさせていただきたいと思います。先ほどのような調査結果を踏まえまして結論から申し上げますと、見直し後のコールセンター事業については事前の登録者のみ緊急出動支援、緊急受け入れ支援の対象としてすべきではないかという意見が検討会で伺っております。実際に先ほど基幹の調査結果をご紹介しましたが、あれはごく一部に過ぎずいろんなケースを基幹の相談員の皆様からあげていただきました。例えば一概に介護者不在といっても介護者がいてもどの世帯でも起こりうる事故とか事件、体調不良というのは本当にいつどこで起こりうるかわからないんですけども、それを中々すべて対応するというのは現実的には難しいと、実績がなかなかよめない中でそれをすべて最初から対応する事業というのは中々難しいというものかなと。それなら上がってきたケースの中でより介護者の不在のリスクが高いケース、そうなった場合により本人の支援度が高いケースに絞って対応すべきじゃないかという意見が多く上げられました。その結果ですね、今のところ登録要件の案としまして次の1～3番を上げております。1つが在宅で生活する強度行動障がい者児、2つ目が単身で生活する重度障がい者、3つ目が高齢の家族のみと生活する重度障がい者とするこの3点の案は今のところ確定ではないんですけどもこういったところを1つ要件としてどうかとあがっております。補足させていただきたいんですけども要件1の強度行動障がい者児につきましては明確な定義が、強度行動障がい者児についてはないため、この事業における客観的な判断基準を今後検討し行く必要があるのではないかと考えております。補足の2つ目としては2と3にあります、重度障がい者については現状支援区分4以上の認定を受けている方を想定しています。ただし実際にしてきた調査結果としましても明らかにその状態にあるにもかかわらず何らかの理由で支援認定区分が至っていないケースについてはこれに準ずるものとして支援対象者にすべきではないという意見があがってきております。3つ目の高齢の家族については、原則65歳以上と想定しております。また、高齢の家族以外に兄弟姉妹などほかに家族がいる場合でも、その兄弟姉妹がですね疾病や障がいにより支援が見込めない場合はこれに準ずるものとして支援対象者にすべきではないかとそういった意見もあがっております。検討会の中でも単身で生活する重度障がい者、支援区分4以上で自立生活している人なんで中々いないじゃないかという意見も頂いておまして、

ここに関してはもう少し要件を拡大したりとか柔軟に対応すべきではないかと意見を頂いておりますのであくまでも案という事でご承知いただきたいと思っております。続きまして15ページをご覧ください。このように登録制を置くことによってコールセンター事業が今後担う相談支援としては2種類出てくるのではないかなという事で示したものです。1つ目が一般相談支援、これについては誰でも相談できる窓口。平日17:30~翌8:30までどなたでも相談できる窓口となっております。原則電話による相談支援の提供のみで緊急室同支援ですとか緊急受け入れ支援というのは提供しないという事の一般相談支援。2つ目が個別相談支援になりましてこれは先ほど言われました登録者に対する相談支援。相談の状況によっては緊急出動ですとか緊急受け入れ支援が発生するこの2つの相談支援を今後コール事業者が担うものとなるのではないかなと思うので示したものです。実際にこれに関しては検討中ではあるんですけども一般相談支援の電話番号に関しては広く周知すると、一步で個別支援ではいざという時に同じ回線で電話が止まっていたら対応できないとご指摘をいただきましたので個別相談支援に関しましては登録者だけ電話番号をお伝えするといった回線を分けることで実際の現場の混乱を避けるということが提案としてあがっております。ここに関しても具体的な検討をしていきたいと思っております。続きまして16ページにつきましてなんですけども、実際の登録の仕方に関してですけども流れを代替示した案になります。中々支援の対象者となる世帯ほど中々支援を発信することが困難であったり発信下手だったりというご意見をいただきました。なのでまずは支援対象に関しては日中の計画支援相談事業所さんですとか基幹相談支援センター、後は行政のケースワーカーからのぜひ申請勧奨を促していただくという事をイメージしております。本人または家族がですね申請同意書の方を作成しまして窓口は主に区役所の障がい福祉係を想定しております。その登録者に関しましてコールセンター事業者がアセスメントをあとは緊急支援プランを作成するという業務をしていただくという予定になっております。ここのアセスメントと緊急プラン作成につきましてはこれまでコール事業者が担ってこなかった部分なんですけど、今後は関係者との連携の中心となる事から今後はこういった業務が出てくるだろうと思っております。最後に情報連携にかかわる緊急連携プランあるいは緊急カルテと呼び方がまだ決まっていないんですけどもそれを作成して関係者で情報を共有しようという事が登録制の主な内容となっております。こういったことをコール事業者にやっていただく上で、今2法人に委託しているんですけども中々今の委託料では非常に中途半端でここまでの事業難しいと実際にアセスメントをしたり計画を作成したり関係者の方々と情報連携したりするのは今の状況では中々難しいという所で、みなしとしてコールセンター事業は2法人ではなくて、思い切って1法人に委託にしてはどうかという事で案になっております。予算を1つにつぎ込むことで人の配置を十分にさせていただいて先ほど申しましたアセスメントとかプラン作成などコーディネーター業務ですね、その辺に費やせる予算を確保していただきたいなと思っております。ここまでがコールセンター事業の主な見直しになっているんですけども、再度18ページ目になるんですがコールセンター

事業の今後大きなテーマとして実際先ほど基幹相談支援センター相談員さんから上げていただいたケースが新潟市どれくらいあるかということと全市のニーズの把握という所が重要になってくるのではないかと考えております。今後先ほど行った調査というものを計画相談支援事業所さんですとかあらためて基幹相談支援センター、または行政の方にも実施をしてですね、福祉支援対象者となるべき方たちの抽出をしていきたいなと考えております。ここで出てきた方たちがという者が登録者の主な人数として把握できるのかなと考えております。続きまして19ページをご覧ください。課題の2つ目の緊急支援体制の強化、出動支援、受け入れ支援を実際にどうやっていこうかという所の検討内容なんですけども、まず緊急出動支援に関しましては先ほど申し上げた通り個別相談支援の結果自宅への出動支援が必要と判断したら登録者の自宅へ出動し必要な支援を提供するもの。個別相談支援の結果受け入れ支援が必要と判断した登録者を短期入居施設への送迎すら役割とこの辺が緊急出動支援の主な内容となってくるかなと考えております。これに関しましてはどれくらい実数が上がってくるかといことで、新たな事業というのは来年度は難しいかなと考えております。今まで太陽福祉会さんだとか更生慈善会さんにやっていただいたノウハウをですね活かして、スケールメリットを活かした対応でやっていただくしか今のところはないかという風に思っているのが現状です。どうしても夜間休日の人の手薄な時間になるのですから、どうしてもこのコールセンタ事業を行うには単独型の短期入所ですとか入所施設併設型の短期入所の事業所にコールセンターがくっつくのが望ましいのではないかと、ここに関してはスケールメリットを活かした検討をしてもらっているところなんです。続きまして20ページの緊急受け入れ支援に関しては、これは個別相談支援の結果、緊急事態発生における支援の必要が発生した登録者に対して短期入所を提供するものという風にして書いております。実施者は短期入所事業者及びコールセンター事業者を想定しております。受け入れはあくまでも緊急支援という事で原則一泊を想定しております。ただし、年末年始ですとか大型連休中というものは翌日連携できる日中支援相談所があまりありませんのでこれに関しては連泊も想定しているところです。受け入れの優先と考えましては、まず登録者、緊急支援プランの作成しまして実際にその方が短期入所利用実績がある場合は、その利用実績のある短期入所事業所さんに相談して対応を検討していただくと、そこがダメだった場合に協力短期入所事業者さんに対応していただけないかと打診をする、最後にダメだった場合にコールセンター事業所の新たな委託内容に含む予定なんですけども最後の砦としてコールセンター事業者の緊急受け入れを発動させるという3段階の構えを検討しているという状態です。この協力短期入所事業所さんに関しましては、各区または基幹ごとに1つずつくらいに協力していただける事業所さんがあるとありがたいなと考えております。ここに関しましてはできれば断らない事前の配置と情報を見て何とか対応していただけないかとい今検討しているところなんですけども、ここに関しましては非常に難しい問題がありましてもう少し検討が必要だとなっております。ただこの協力短期入所事業所さんについて昨年度の検討会の中で緊急時の対応として情報と人の配置が

絶対だと、実際にベッドが毎日満床ではないと、ただ人がいないのと情報がない中で緊急的な対応をするのは難しいということで人と情報がポイントとなるのが明らかにされておりますので情報に関しては、先ほどの緊急支援プランで何とか情報を連携することができないかと思っております。受け入れの人に関しましては来年度重点予算要求としてこちらの方で何とかできるような予算の確保を今実施しているところでありますけれども、結果まだわかりませんしこの結果についてそのやり方が大きく変わってくるのではないかと思っております。ここに関しては少し課題検討が必要かなと思っております。最後の方になるんですけども、最後21ページ目ですが実際に色々な検討会を3アングルから1つの課題を見て検討していきますとご説明したんですけども、中止となるコールセンター事業所さんが決まらず具体的な運用がどこまでできてどこまでできないのかという事がなかなか検討が難しいという事が出てきております。先ほど申し上げた通りコールセンター事業所さんに関してはどうしてもスケールメリットを活かした対応をお願いしなければならない部分があるという事で知的障がいの方を支援対象としている単独型の短期入所事業所さんあるいは施設入所併設型の短期入所事業所さんというのを想定しております。先日10月24日に新潟市内の6つの事業所さんにお集まりいただいてこのコールセンター事業の新たな見直しのコールセンター事業の説明会を開催させていただきました。こちらがやっていただきたいと思っていること、主なパッケージではないんですがそういった物を示して今の事業の検討をしていただいているところです。11月中に大まかな来年度の委託先を概ね決定は言えないんですけども、概ね把握したうえで今後コールセンター事業所さんを中心に基幹相談支援センターあるいは短期入所事業所さんと一体となった検討会をしていこうと思っております。それが最後に示した21ページとなります。8区横断作業チームの中に相談支援連絡会の基幹相談支援センターのメンバーですとか計画相談の事業所さんとかあとはコールセンター事業所さんを交えて具体的な情報に関して色々な課題の抽出をしていただきたいなと思っております。大変長くなりましたが今のところ新潟市自立心拠点の検討状況という事で私の方から報告させていただきました。ありがとうございました。

(広岡会長)

はい、事務局石川さんありがとうございました。ただ今の説明についてご質問ご意見等伺いたいと思います。聞きたいことがありましたら挙手願います。坂口お願いします。

(坂詰委員)

ご説明ありがとうございました。3ページ目の地域生活支援拠点等の整備促進について何ですけども、後半で※印が2つあって1つ目、医療的ケアが必要な障がい者への対応が十分に図られるよう、他職種連携の強化、緊急時の対応等について、医療機関の連携というところ何ですけど、これを具体的に今イメージしているものがあれば教えていただきたいのが1点とあります。先ほど石川さんが16ページの課題1コールセンター事業の見直

しの一番最後の緊急プラン提供のところで私の聞き間違いかもしれないですが、カルテのようなものの話をしましたよね、どのようなものをイメージしていらっしゃるのか2点だけ教えていただいてもいいですか。

(障がい福祉課介護給付係主事)

はい、まず1点目の方からご説明させていただきます。先ほど申し上げたのは普段のカルテとは言葉表現が違う物で同じ物をイメージしております。それをプランと呼ぶのかカルテと呼ぶのかはまだ共用で来ていないんですけどもそこは呼び方の問題だと思っております。内容についてはどのようなものかと言いますと、事業所の皆さんの利用者さんの個別ケースに挟まれておりますフェイスシートですとかそういった物を想定して降ります。実際に利用者さんの個人名ですとか世帯状況ですとか障がいのについてですとかあるいは服薬の状況、後は想定しうる緊急支援の内容といったものを盛り込んで関係者で共用したいと思っております。それが緊急支援カルテ、緊急支援プランと想定しております。1つ目のご質問3ページ目の医療的ケアに関しまして地域生活支援拠点では整備のゴールがどこになるのかというところの議論になってくると思います。これに関して国は5つの事業を設けなさいと言っているんですけども、中々5つ全て同時並行的に検討していくのは難しい中で今回これを作り上げてですね拠点ができました、これで終わりですではなくてこれがスタートとして今後この中に求められている体験の利用ですとかこういった医療機関との連携ですとか必要になってくるんだと思っております。ただ、まず第一歩といたしましては医療機関に関しては具体的な検討ができていないのが現状です。新潟市としては緊急支援というところを今後整備させていただいてその中でおそらく出てくるであろう医療機関、医療が必要な方への対応ですとか、あるいはここで示した登録した人以外ですとかの対応をどうするかという検討はひとまずこの形ができあがった後に少しずつ議論させていただきたいなと思っているところです。

(坂詰委員)

ありがとうございました。今一番に医療機関との連携を含めてというところは保険地域推進課が医療と介護の連携というところで力を入れているところだと思うので、そこいろいろな連携していくことで、医療と介護の連携の実績というものが、仕組みなど持っていると思うんですがその相談してもらえるといいのかなと思ったのが1点とこれは質問ではなくて提案です。一番最初のカルテの話ですけど今地域医療推進課が医療と介護の関係でクラウド型のカルテを運用してるかと思うので、このコールセンターに登録された方のみと言うことでその運用が可能かどうかと言うことでやっていくとそれこそ医療と介護のこの障がいが絡むということの中では中々障がいのある方が一般の医療機関にかかる治療が中々できないということで救急対応の断られるケースがあるんですよねということを知ることがあるので、そのところを事前に情報を、そういう方がいらっしゃるという

ことが医療機関に伝わっていることの重要性があるのではないかと思ったのでこれは意見でございます。

(障がい福祉課介護給付係主事)

貴重なご意見ありがとうございます。今後の中で是非参考にさせていただきたいと思えます。ありがとうございました。

(障がい福祉課介護給付係長)

一つだけ追加で、後で計画で出てくるんですけども医療ケア時の協議の場と言うことで平成30年4月までという部分がありまして、そちらの方委員でおっしゃった地域包括の方と一緒にこれから協議を進めていきますのでそちらの方を併せて行って参りますのでご意見ありがとうございました。

(広岡会長)

坂詰委員、貴重なご意見有り難うございます。ほかにご意見、山本委員。

(山本委員)

にいがた温もりの会の山本と申します。初めてこの会に参加させていただいてわからないので少し教えていただきたいのですが、20ページの短期入所事業者を及びコールセンター事業者を想定して受け入れを一泊とあるのですが一泊の中でどんなことができ、どんな支援ができるのか教えてほしいです。一泊というのは十分なのかかわからないですけども十分なんでしょうか。

(障がい福祉課介護給付係主事)

今のご質問に関して私の方から回答させていただこうと思います。まず私の説明の中の重要な部分が抜けてしまったのかもしれないんですけど、ここで言う短期入所とはあくまでも緊急的な一泊を乗り切るための短期入所だと思っていただければと思っております。継続的・定期的に提供する短期入所・日中活動支援とは違う意味での短期入所の活用という風に思っていたきたいと思っております。たとえば状況としましては先ほど取り上げました基幹相談支援センターのほかのケースに対して、急遽高齢のご家族が見ることができなくなったと言う場合に、まず避難的にその日の一泊をそこでなんとか対応しようとするためのサービス提供という風に思っていたきたいなと思っております。その中で確かに連休中ですかケースによっては一泊では対応できない部分がおそらく出てくると思っております。そこは実際に運用してみても、原則一泊という風に書かせていただいているんですけども、運用していく中で少し状況を見ていきたいなと思っております。よろしいでしょうか。

(山本委員)

はい、ありがとうございます。ということはですね、一泊の間に医療に結びつくと言うことはあるのでしょうか。

(障がい福祉課介護給付係主事)

はい、状況はあくまでも医療につなぐだけを想定している訳ではございません。ご本人が怪我とかした場合は、病気をした場合を想定したわけではなくてご家族が病気や怪我、あるいは何らかの理由で不在になった場合に、中々生活全般に支援を要する知的障がいの方を一晚、安心で安全な場所で支援することを趣旨としておりますので、医療を提供する趣旨の事業ではないことを理解していただきたいと思っております。逆に医療が必要になった場合はコール事業ではなくて、医療機関への対応が必要になってくるのではないかと考えております。

(山本委員)

ありがとうございました。

(広岡会長)

ほかにごございませんでしょうか。

#### (4) 第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画

(広岡会長)

それでは議事の(4)第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児童計画こちらの方を事務局より説明お願いいたします。

(障がい福祉課管理係長)

障害福祉課管理係の高橋と申します。それでは私の方から第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児童計画について策定状況の説明をさせていただきます。まず、この障がい福祉計画なんですけども、現在第4期の計画が進行中なんですけども、第4期の計画とは今年度で終了いたします。従って来年度以降の第5期計画の策定が必要と生じているということと併せて昨年総合支援法と児童福祉法の改正されまして市町村の障害児福祉計画の策定が義務づけられたということもありまして、障害福祉計画と障害児福祉計画を一体的

に策定するというを現在進めているというところでございます。本日も説明するのは資料の4-1～4-3までの3種類なんですが、この資料につきましては策定される計画の中の中心的な部分にある成果目標ですとかサービスの提供量の見込みなどを示した物です。この内容については先週の金曜日、新潟市障がい者施策審議会にお図りいたしまして、今のところ修繕意見等を頂いていない状況ですがまだ確定した物ではなくて年度の終わり頃まで審議は続けていきますので、その課程で何らかの変更の可能性はあるんですけども、現状は1回目の審議を頂いた状況となっているということでございます。それでは資料の4-1をご覧くださいませでしょうか。第5期障害福祉計画、第1期障害福祉計画の成果目標について、案となっておりますがご説明させていただきます。大きく分けまして6つの分野の目標を設定しております。その中でも1番から5番までは国の指針に基づく指針設定となっております。最後の6番だけ新潟市独自の目標設定をさせていただいているところでございます。また進んでいくとわかりますけどもまるしんと大きくついているものにつきましては、次期計画から新たに目標設定するものとなっております。それでは1番目からご説明いたします。1番福祉施設の入居者の地域生活への移行です。これについては障害福祉施策の中の一番大きな目標と言ってもいいところだと思うんですけども、これまで国の指針通りに目標設定をしてきたんですが中々達成が難しいという状況でした。時期計画について国の方では施設入所者の9%を移行させることを示しているんですけども、これにつきまして新潟市の方でも今回独自の数値を設定させていただきたいという風に考えて降ります。ことらで考えているのは施設入所者の8%にあたる52人を地域生活に移行すると言う物でございます。今までも国の設定値を入力してきたんですけども、国の指針通りに進めますと、まずそもそもリスクが高いと言うことと前期のデータって達成できなかった分を次期計画に持ち越してその分もたせていなさいということでした数値的にはほとんど達成が不可能な状況と言うことになっております。申し訳ないんですけども資料の4-2からご覧に頂きたいんですけども、第4期の計画についてどんな状況かというのを示した物でございます。目標となっているのが赤い点線で、第4期では平成26年からの4年間で139人の移行を目標にしているんですけどもこのうち29年度の見込み数値で13人ぐらいいけるという見込みをしてもですね半分にも満たない56人くらいがやっとだと言う状況でございます。こうしたことから過去5年間の移行者の平均値を出しましてそれを今年度平成29年度から32年の4年間で移行させるという目標を設定させていただいております。下の棒グラフを見ていただければと施設入所者の障がい程度の種類がわかっただけだと思うんですけども、障がい支援区分4以上の人の方の比率がどんどん上がってきておまして、最新平成29年度3月のデータでいきますと、ほとんど95%くらいに達していると思うんですが、こうした状況から施設入所者が地域に移行していくのはますます難しくなっていくのだろうということで具体的に数字としては目標を頑張れば達成できるというような数字を設定させていただいた物でございます。また、本誌では地域移行の受け皿としてグループホーム整備を取り組んできたんですけども取り組みの質

をあまり落とさないでなんとか現状と同じくらいの成果を維持していきたいということで52人というものにしております。次に資料の4-1に戻っていただきまして、1ページ目下の段②施設入所者数ですね。これも国の指針では施設入所者を徐々に削減していくことが示されているんですけど、先ほどから報告がありましたように新潟市の施設待機者が常にいるという状況で入所者を減らしていくことは実質的に困難だということからこれは目標設定をしないということとさせていただきます。これは現行計画も同じような取り扱いをしているところでございます。1ページめくりいただきますでしょうか、福祉施設から一般就労への移行等でございます。福祉施設から一般就労としては平成32年の1年間におきまして一般就労移行者数の目標を154人という設定にさせていただきました。これは国の指針通りに行きますと平成28年度実績の1.5倍という目標が示されているんですけどそのまま行くと210人一般就労に移行させなければならないということで、おそらく非常に難しいかほぼ無理という判断からですね過去最大実績であります、平成28年度の数字を1.1倍にしたものを154人といたしましてこれを平成32年の目標値といたしました。1.1倍というの来年度の企業の雇用率が2.0%~2.2%見直されるということを踏まえまして、これが一割以上になるということから過去の実績の最高値の1.1倍増しと設定にさせていただいた訳でございます。次に3ページご覧ください。就労支援事業の利用者数ですけども、これにつきまして平成32年の目標は185人とさせていただきます。これは設定については平成28年度の実績を2割増しにした数字でありまして国の指針通りの設定でございます。次に下の段、③就労移行率が3割以上の事業所の割合、これも国の指針通り平成32年度の就労移行率3割以上の事業所の割合を50%と設定してございます。これは第4期計画から変わらない数字でございます。次に4ページ目をご覧ください。④就労定着支援利用による職場定着率でございます。これは丸新とありますので新しいものとなっております。就労移行支援は平成32年度から新たに提供が始まるサービスでありまして、まだ実績がないので国の示した80%を目標にしたいと思っております。次に中段の3番精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、これは心のケアセンターというところで主に取り扱っていくような内容になって参りますけど設定する目標としては①市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置です。これについては平成32年度までに関係者が集まって協議する場を設置することを目標にしたいと思っております。これも国の指針通りです。②と③ありますが、②精神病床における1年以上長期入院患者数③市支援病床における早期退院率について国の方では目標評価を定めるように言われていますが、この目標については都道府県単位となっております。本誌では算出することができないので目標値を設定しないこととさせていただきます。なお同様に新潟県が策定を進めている計画の方で目標を設定しているんですけども県の目標はまだ出されておられません。そのため現在(01:49:56)と聞いております。次に5ページをご覧ください。地域支援拠点の整備についてでございます。これは今ほどご説明がありましたけど、本来第4期計画で平成29

年度までに少なくとも1つ設置するというこの目標として定められておりました。全国的に整備の進まない中、国では目標32年度延伸するという指針を出しているんですけど本市におきましては何とか本年度中に形を作りまして32年度までその状態を維持していきたいという風に考えております。次に5番の障がい児提供体制の整備でございます。これも新しい目標設定にされた項目でございます。①児童発達支援センターの設置数ですが国の指針では平成32年度末時点で児童発達支援センターを少なくとも1つ設置することという指針が示されております。本市におきましてはこころんという愛称がついた児童発達支援センターがあります。すでに整備済みでありますので第5期計画では状態を維持すること、向上することを目指してまいりたいと考えております。②保育所等訪問支援の利用体制についてですが、平成32年度末までに保育所等訪問支援をやるという事業所があるという状態を目指したいと思っております。これは数年前までやっているところがあったんですけどもなかなか利用が伴わなくて今の事業を廃止している状況で何とか児童発達支援センターこころんできないかと関係部署の方で今検討の方を進めているところであります。1ページめくっていただきまして、6ページ目をご覧ください。③主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援・放課後等デイサービスの確保です。これも国の指針で平成32年度末時点で少なくとも1か所以上確保することが目標とされております。本市では中段の表にありますように5つの事業所がサービスの提供をしておりますので目標の方を達成しているんですけども、いずれもなかなか定員の空きが生じなくて実質利用は難しいという状況が続いておりますので定員の増加を目指して受け入れ先の確保に努めていきたいと考えております。④医療的ケア児に対する支援です。これについては平成30年度末までにと示されていますが来年度末までに保健、医療、障がい福祉、保育、教育などの関係機関等が連携を図るための協議の場を提供するということが目標に示されております。今のところどのような場でのという事はまだ固まっていないですが既存の協議会などを視野に入れながら指針の通り来年度までに場の設置を考えております。最後7ページ目をご覧ください。これが本市独自に設定した目標でございます。障がいや障がい者への理解促進です。この計画策定に伴いましてどのようなニーズがあるのかという事について障害者手帳をお持ちの方ですとか特別支援学級に通っているお子さん、そういった方から約1割無作為抽出の形でアンケートを取らせていただきました。その中で障がい者全般を対象としたアンケートにおいては約4分の1の方の差別・暮らしにくさを感じる、いやな思いを感じたことがあるとか障害児のアンケートにおいては学校の先生、生徒の配慮・理解力を求めるといった回答が多かったものですから、それを受けまして本市独自の目標として加えさせていただいたものでございます。①新潟市障がいのある人もない人も共に生きるまちづくり条例の普及・啓発につきましては昨年4月に制定しました、この条例の普及啓発を図ると共に今共にプロジェクトというのを立ち上げているんですけども、障がいのない人、ある人の触れ合いの場を拡大していきまして障がい・障がいのある方への理解、実施に触れあって障がいへの理解を高めていこうという取り組みなどもやっておりますのでそういっ

たものも含めて条例の啓発といたしまして市民の理解促進を図っていきたいと思っております。指標といたしましては平成32年度の法令の認知度を20%と考えております。参考値ですけれども先ほど説明したアンケートの中で障がい者の方にアンケートを取ったところ15.4%、障がい有事業者の方でもこれくらいしか浸透していないという事で一般の方に対するアンケートですと20%というのはなかなかハードルの高い数字と認識しております。それから下の方ですが②学校等への相談機関等の周知、障がい者を対象としたアンケートで学校の先生によくわかってほしいとの声が多くありましたので障がい福祉サービスの種類ですとか相談窓口、そういったことについてより知識を持っていただくことにつままして小中大学まで幅広くすべての学校に毎年情報提供をしていくことを目標にしていきたいと考えています。以上で資料の4-1、4-2については説明を終わらせていただきますが引き続き資料の4-3で各サービスの提供見込み量について杉本の方からご説明させていただきます。

(障がい福祉課介護給付係長)

それでは資料の4-3お願いいたします。お時間がないのでかいつまんでお話いたします。全体的にサービス提供の新しいもの中心にご説明させていただきます。1-ページ目①訪問系サービスについてです。こちらの方は第5期の計画30年～32年度につまましては前の計画、平成27、28、29年までの見込みを基に出させていただきます。訪問サービスは訪問員が増えないという現状があるところですがこの用にさせていただきます。純増とならないものに関しまして、行動援護ですねこれは一時期事業者の利用者減があったところで、一番下の重度障がい者等包括支援に付きましては市内に事業所がありませんので前回の計画と同じく一つ出来たらと思っております。重要なサービスですが区分が6という重い方というようで、ただでさえヘルパーがいない中でなかなか増えないという事なのかなと思いますし、現実的には代替えのサービスで移動支援や重度訪問介護で対応していくという事が現在あっております。訪問系サービスに付きましては処遇改善加算等で手厚くするよう努めております。続いて2ページ目ご覧ください。日中活動系という事でこちらの方は短期入所について特色があるのでご説明させていただきます。短期入所の福祉型の方ですけれどもここ数年新規事業所指定が多いサービスとなっております。計画の方はこちらには記載がないですが24年度の実績を基に近似値、伸び率増加として設定させていただきます。今後通所系を運営する事業所さんの新規参入は来年度は大野ではないかという事でこちらでは把握しております。すいません飛ばして3ページご覧ください。日中の主老鶏のサービスになります。就労継続支援のA型、こちらの方は一緒に説明させていただきますが、伸び率がほかの政令市より低い水準にありますので平成32年度までに段階的に引き上げていく見込みという事で設定させていただきました。次のB形についてですけれども他の水準と比べて高い水準にあり、B型の利用は微増低下を見込み就労移行やA型の雇用促進を図っていくという事でこちらの方は計画させていただきます。

いております。一番下こちら新規になります。平成30年からの新サービスになるんですが実はまだ内容が不定でしてまだよく決まっていないので、今現在の計画といたしましては平成28年度の福祉施設からの一般就労への移行者は全員がこのサービスを利用するという事で設定させていただきまして、こちらは3年程度区切りの制度で終わられる方と入られる方が大体同じくらいなのかなという事で横ばい設定させていただいております。次4ページご覧ください。入所支援、結局は入所の数もあるんですけども待機の数が増えない問うところですが計画は横ばいと設定させていただいております。2つ目共同生活援助【グループホーム】です。こちらは平成28年度の敷地内の独立等の条例改正や最近新規の指定が多いサービスになっております。見込みとしては増という事で作らせていただいております。その下です。自立支援援助、こちらの方も新規のサービスです。先ほど坂井委員の方からもお話がありましたけども、いわゆる地域定着に関する話なのかなと、こちらの方は平成30年からの新制度なんですけども、グループホームや施設などから来書した方への援助なんですけども国からのサービスの内容が確定していない状態で報酬もわからない状態なので、先ほど地域定着を見込んでの計画としてやらせていただいております。続きまして④の相談支援です。こちらはサービスの支給するために必要な業務なんですけども何度もお話している通り近年顕著に増加しているサービスでございます。計画としましては全体的な相談員の不足、質や量の不足がありましたのがサービス全体が増え続けているという緊急の市としての課題とさせていただいております。計画といたしましては伸びの、例年からの伸びを出させていただいております。5ページをご覧ください。こちらは障害児の支援の内容です。障害児支援のことについてご存知の方もいらっしゃると思いますが近年著しく増加しているサービスです。児童発達支援と放課後等デイサービスは近年非常に利用者のニーズが高く事業者数が増加している事業となっております。伸び率につきましてはある程度分化するという事で想定して計画させていただいております。増加という事で協力させてもらっています。上から4つ目の拡充という事で先ほど計画にでましたけども保育所と訪問支援に付いてです。こちらの方も現在実施しているところはないんですけども、児童発達支援センターが主で平成30年検討で31年で職員配置、32年で2人体制でやるというような計画がある中で計画とさせてもらっています。その下の居宅訪問型児童発達支援こちらの方も新サービスなんですけども、こちらの方も全く制度の内容が見えてきてはいないもので障害福祉課では決定できないので、制度がはっきりしてから検討に入りたいなと思っているところです。一番下、医療型ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数、こちらの方につきましても先ほどの医療的ケアの場という所が今年度末までに設置ということになっておりそちらの方が進んでいな幼な状態なのでそちらの方も併せて検討するという事で見込みが立たないことで0ということになっております。次は6ページ目をご覧ください。上から3つ目の相談支援です。今日も来ていただいております。基幹相談支援センターということで平成27年度から市内に4か所設置させていただいて障がいのある方が住み慣れた

地域で生活できるようにという事で設置させていただいており、この計画を続けていくべく努力して行きたいなと思っております。その下の成年後見ですけれども、成年後見制度の利用者は年々増加してきているためこれまでの実績合わせこれからも増加していくという子とでこの数を見込んでいます。次7ページご覧下さい。一番上の移動支援事業の方こちらの方も平成27～29年度の平均値として設定させてもらっています。先ほどの事業と同じくニーズが多い事業と理解はしているのですが、実はヘルパー不足という課題もあり計画としては増となっているんですけど現実的には利用されたい方が満足に利用できる状況にあるかという難しい状態となっております。その次の地域活動支援センター、こちらの方なんですけれども実は来年度も新規指定が多くありましてこちらの方には情報があるんですけど地域移行の事業所・就労B形に移るという事業所さんもある為計画としてはほとんどと言いますか数は横ばいなのかなという事でこちらの方は計画をさせていただいております。そのページの一番下福祉ホームですがグループホームへの移行を促進していったんですけど最後の一棟が今年度で事業廃止を見込むそうなので時期の計画では認めないという事で斜線でやらせてもらっています。一番最後なんですけれども縦書きの精神障がい者地域生活支援広域調査等事業、こちらの方も新規という事でこの協議に付きましては精神障害にも対応した地域包括システムの構築を住めるにあたっての調整業務を担ったものでその設置や開催回数については今後関係機関と協議していく予定です。地域移行や地域支援生活支援事業についてはぴあ事業者の数が増加してきてはいるんですけども現在ピアサポーターによる普及啓発活動を実施しているんですけど事業者数については今後関係機関と検討して行こうと思います。次に災害派遣精神医療チーム体制整備事業についてですけども協議会を年に一回共同したいという事で開催しております。一番下の発達障がい者支援地域協議会による体制整備事業ですけども発達障がい者支援帆の改正に伴い平成29年度に協議会に設置いたしました。今後年に2回程度開催していくという事で把握しております。すいません少し走り走りになりましたけどもこちらの方で計画の説明を終わらせていただきます。

(広岡会長)

はい、高橋係長、杉本係長説明ありがとうございました。今の議題に関してご意見。質問等ありましたら頂戴したいと思います。はい、山本委員

(山本委員)

今の説明の中で精神障害のところでピアサポーターという言葉が出てきたと思うんですけど、10年前でしょうか、心の健康センター行われたピアサポーター養成研修に出たんですけどそれからサポーター育成が進んでいないように感じるんですけどいかがなんでしょうか。

(広岡会長)

ピアサポーター養成研修ですがいかがでしょうか。

(こころの健康センター精神保健福祉室所長)

こころの健康センターの皆川です。養成研修の方ですが今は県の方の事業で行なっております。私どもの方が今しているのはピアサポーターの方が体験を語るという事をしておりまして昨年は3か所、今年は病院と1か所という事で啓発活動をさせていただいておりますがここに掲載しております事業は県と新潟の圏域の話もありますのでこれも含め関係機関との協議していきたくと考えておりますのでよろしく願いいたします。

(山本委員)

ありがとうございます。実際に県の方とおっしゃったのですが私實際上越市だったと思うんですけど、ピアサポーターの講習を受けて資格を持っている家族の方、当事者の方がいらっしゃるんですね。そういった資格を取る講座のような研修というものが新潟市でも行われているのかどうかという事を知りたいんですが。

(こころの健康センター精神保健福祉室所長)

今県の方では継続して行っておりますが新潟市の方は現在行っておりません。そちらの方のご案内もしているんですけども、市の方でしているのかどうかの質問だと思いますので現在しておりません。

(山本委員)

ありがとうございました。県の方でとお話がありましたけど県の方から案内が来たことないんですがどうしたらいいんでしょうか。

(こころの健康センター精神保健福祉室所長)

案内の方が県の方から私どもの方に来まして事業さんの方にお伝えしているのですが届いてなかったでしょうか。

(山本委員)

はい。

(こころの健康センター精神保健福祉室所長)

時間がありましたらまたお話をさせていただきたいと思いますのでよろしく願いいたします。

(山本委員)

よろしくをお願いします。

(広岡会長)

はい、坂井委員。

(坂井委員)

やる気がないんですか新潟市は。ピアサポーターを活用する気はないんですか新潟市は。こういった資料を渡さない、出さないという問題ではないじゃないんですか。もうちょっと丁寧にやれませんか。ピアサポーターを要請するという事はこころの健康センターはやるうとしないんですか。

(こころの健康センター精神保健福祉室所長)

ですので今後のことについては圏域のこともあるので県と相談して来年度・・・

(坂井委員)

なんで県なんですか。新潟市はやらないんですか。通じないんですか私たちの言い方が。ピアサポーターを一生懸命養成するという事は退院支援を含めてですけどそういったことに求められてきているんですよ。ところが新潟市は地域移行もしていないんですよ現実には。すいません基幹センターはやっていますよ。でもこころの健康センターはやっていませんよね。

(こころの健康センター精神保健福祉室所長)

私自身もこの間ピアサポーターの体験を含めその場に一緒に参加させていただいてお話を実際に聞くことが有効というか必要なことは感じております。ですのでそのところについては、今後どうしたらいいのか検討して行こうと思っております。

(坂井委員)

検討してください。

(広岡会長)

はい、後ほかに意見、どうぞ坂詰委員。

(坂詰委員)

資料4-1の4ページで精神障がいにも対応した地域ケアシステムの構築で市町村ごとの保険、医療、福祉関係者による協議の場について、これ質問ではなく提案です。医療介

護の分野で在宅医療ネットワークというのが新潟市に20か所くらい設定されていて、あと北区山田係長の所で新潟市在宅医療連携ステーションの話もあったのでそういう所が協議の場になりえるのではないのかなと思おうんですけど提案です。

(広岡会長)

はい、これは提案という事で他によろしいですか。はい、菊地委員。

(菊地委員)

はい、太陽の村の菊地です。先ほどからしつこいようですが4-1の②施設入所者数のところなんです、待機者が140というのは領けるところなんです、他の分野のところでは、比較がされてたようなんです、下から2番目の待機者の解消に取り組んでいくという真に緊急度の高い入所者数の把握に努めていくとあるんですけど、他の政令市でこのくらいの待機者があるとかまた、独策でこれを回収していったとか、教えていただけたらと思います。

(障がい福祉課介護給付係長)

はい、今明確にはないんですけども取り組みについては進めさせていただく重要なところでありますので重要なご意見ということでありがとうございます。

(広岡会長)

はい、それでは議事の4番第5期障害福祉計画の審議を終わらせていただきます。以上で議事は終わりました。