

令和5年度 第3回 立川市自立支援協議会 会議概要

会議名称	第3回 立川市自立支援協議会
開催日時	令和5年11月24日(金) 18時00分～20時30分
開催場所	立川市役所 101 会議室
次 第	<p>1. 障害福祉課長挨拶</p> <p>2. 全体会での報告内容等</p> <p>(1) 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の進捗管理について [資料1]</p> <p>(2) 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定について [資料2-1～2・資料3・資料4]</p> <p>(3) 障害者虐待対応報告書について [資料5]</p> <p>(4) 立川市障害福祉サービスガイドライン(支給決定基準)への意見について [資料6・当日資料1]</p> <p>(5) 各専門部会からの報告について [資料7-1～4]</p> <p>3. 全体会での検討内容の確認</p> <p>(1) 権利擁護専門部会からの事例検討について [資料8]</p> <p>4. その他連絡事項</p>
出席者	<p>[委員] 吉川委員、長谷川委員、須崎委員、鈴木委員、峰岸委員、遠藤委員、岩元委員、向山委員、木村委員、高橋委員、横山委員、橋本委員、成島委員、榎本委員、川崎委員、鉢嶺委員、荻野委員、石倉委員、横平委員、水野委員、大谷委員、澤内委員、泉口委員 (敬称略、順不同)</p> <p>[事務局] 白井障害福祉課長、井上障害福祉第二係長、片川障害福祉第三係長、遠藤障害福祉第四係長、平野主事</p>
欠席委員	本間委員、小林(仁)委員、関根障害福祉第一係長、杉浦障害福祉推進係長
会議資料	<p>資料1 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画PDC Aサイクル評価・改善管理シート</p> <p>資料2-① 第7期障害福祉計画策定のためのアンケート調査結果報告書(案)</p> <p>資料2-② 第3期障害児福祉計画のためのアンケート調査結果報告書(案)</p> <p>資料3 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画素案(案)</p> <p>資料4 令和5年度第2回立川市障害者施策推進委員会会議概要</p> <p>資料5 障害者虐待対応報告書</p> <p>資料6 立川市自立支援協議会10月2日協議事項に対する意見</p> <p>資料7-① 相談支援専門部会からの報告書</p> <p>資料7-② 就労専門部会からの報告書</p> <p>資料7-③ 権利擁護専門部会からの報告書</p> <p>資料7-④ 児童専門部会からの報告書</p> <p>資料8 権利擁護専門部会からの事例検討資料</p> <p>当日資料1 「立川市自立支援協議会10月2日協議事項に対する意見」への回答について</p>

1. 開会、障害福祉課長挨拶

2. 全体会での報告内容等の確認

(1) 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の進捗管理について [資料1]

[事務局説明]

- ・資料を用いて、事務局で各成果目標についてのたたき台として文案を作成した旨を説明。協議会としての意見を固めるにあたり、意見の方向性がこれでよいかどうか、また、追加で盛り込むべきキーワードや内容などがあるかの議論をしていただきたい。議論での意見を反映させ、文言調整をしたうえで、自立支援協議会の意見としたいと考えている。

[質疑・意見等]

- ・成果目標「福祉施設の入所者の地域生活への移行」について、「当該当事者の障害や希望に応じて、着実にアプローチしていく」とあるが、アプローチの方法が今の課題だと思う。もう少し踏み込んだ書きぶりにすべきである。
→調整し、改善する。
- ・「地域移行専門部会が作成したリーフレット」との記載があるが、地域移行専門部会がなくなるため、何か断りを入れておくべきである。
→調整する。
- ・「地域移行の受け皿となる重度障害や強度行動障害の方が利用できるグループホームや通所施設といった地域資源を充実させる」とあり重要な取り組みだが、その前段として当事者が体験できる場を充実させる旨の文言があると良いと思う。
→調整する。
- ・重度障害児を受け入れる生活介護が少ない現状があるが、目標の指標として、障害児に対して放課後等デイサービスのほか、同じように生活介護も定めてほしい。
→生活介護は指標の中に見られないが、先ほど出た意見である、日中活動ができる体験の場を充実させる意味合いを踏まえ、分かりやすく修正できればと思う。

[決定事項] 報告のみ、異議なし。

(2) 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定について

[資料2-1～2・資料3・資料4]

[事務局説明]

- ・アンケートを国の指針及びマニュアルに沿って作成し、調査結果報告書がまとまったので配布。今後、ホームページで公表予定。
- ・計画の素案（案）について、完成までの今後の流れと前回提示した案からの変更点を重点的に説明。この内容で議会に報告し、今日出た意見は、パブリックコメントや各会議の状況などと合わせ、最終的に計画原案の策定の中で調整をさせていただく。

[質疑・意見等]

- ・移動支援の利用拡大については、ヘルパー数が減少していることについてどう向き合うかが課題であるが、どう考えているか。
→市長、副市長と利用要件の緩和について意見交換をした際に、合わせてヘルパー不足である現状を説明している。今後、報酬の見直しについて考えていきたい。
- ・移動支援のヘルパー不足の解消のため、資格取得のための取り組みについても今後検討してほしい。
- ・「発達ピアサポーター養成講習会の実施を計画」とあるが、これは市独自の取り組みか。そうであれば、発達障害児の親しか受けられないと区切るのではなく、色々な方が参加できるものとしてほしい。

→主管課も含めて確認する。

- ・「点字・声の広報等発行」について。視覚障害の方が情報を得るためのツールがとても少ない状況がある。視覚障害の方への情報提供法を検討してほしい。

→引き続き検討する。

[決定事項] 報告のみ、異議なし。

(3) 障害者虐待対応報告書について [資料5]

[事務局説明]

- ・通報件数・虐待認定件数、通報者の内訳、虐待認定ケースの内訳、終結（収束）件数、緊急一時保護件数等について、令和4年度の実績を資料を用いて説明。

[質疑・意見等]

- ・例えば施設虐待であれば、虐待をしてしまった職員の年齢、経験値、役職あるいはサビ管の方の経験値等をまとめておくと傾向が掴め、防止にもつながると思う。
- ・施設職員による金銭虐待があった施設は事業を継続していて、業務停止の対象ではないという理解で良いか。

→本ケースは業務停止になっておらず、継続している。

[決定事項] 報告のみ、異議なし。

(4) 立川市障害福祉サービスガイドライン（支給決定基準）への意見について

[資料6・当日資料1]

[事務局説明]

- ・前回の全体会后、自立支援協議会委員1名より、自立支援協議会会長宛に書面により意見が提出された。本意見の取り扱いについて、前回の運営会議で、全委員に確認・共有をし、全体会で意見を募ることに決まったため今回提示している。ガイドラインについて感じていることがあれば、2週間後の12月8日（金）までに、事務局まで意見を提出していただきたい。意見は事務局で集約し、第4回の全体会で報告する。

[質疑・意見等] 特になし。

[決定事項] 報告のみ、異議なし

(5) 各専門部会からの報告について [資料7-1~4]

[各部会からの報告]

<相談支援>

- ・資料を用い、前回部会の決定事項と進捗状況に関する報告、今回部会での議論内容、今後の予定等を報告。児童専門部会との連携を引き続き進める。

「質疑・意見等」特になし。

[決定事項] 報告のみ、異議なし。

<就労>

- ・資料を用い、前回部会の決定事項と進捗状況に関する報告、今回部会での議論内容、今後の予定等を報告。

「質疑・意見等」特になし。

[決定事項] 報告のみ、異議なし。

<権利擁護>

- ・資料を用い、前回部会の決定事項と進捗状況に関する報告、今回部会での議論内容、今後の予定等を報告。

「質疑・意見等」特になし。
[決定事項] 報告のみ、異議なし。

<児童部会>

・資料を用い、前回部会での議論内容、今回部会での議論内容、今後の予定等を報告。
[質疑・意見等] 特になし。
[決定事項] 報告のみ、異議なし。

3. 全体会での報告内容の確認

(1) 権利擁護専門部会からの事例検討について〔資料8〕

[事務局説明]

・資料を用いて、テーマ、知りたい点／考えたい点等を提示した。
テーマ 「意思疎通が困難な障害当事者が入院等の医療サービスを受ける際における権利擁護の課題」

知りたい点／考えたい点

アドボカシーを必要とする重度の知的障害のある患者が、とりわけ自己決定権が保護・擁護されにくい医療領域において、個別の特性等の事情を踏まえた最善の医療を受けられるための意思決定支援を実践するには？

- ・障害のある患者として、家族として、医療側として、支援者として、それぞれの立場でこうした点で困った経験はありますか？
- ・入院治療の上で医療者に知っておいて欲しい本人の特性や必要な配慮などの情報をどのように届けなければいいか？

[質疑・意見等]

- ・入院時又は入院後に、保険証と一緒にまとめて医療関係者に渡すように携帯した。
- ・脳死に近くなった方に身内が居なかったとき、支援者として呼ばれて本人の様子を説明したことがあった。
- ・人工透析をしないと命が持たないが、本人が拒否しているケースがあった。命に関わる選択を本人が望んでいないとき、支援者としての立場が悩ましかった。
- ・重度の知的の方の治療の際に、本人は何されているのかが想像できず、暴れてしまうことがある。やむを得ず本人を押しえつけなければならず、本人の意に反することをしているが、一方で治療をしないと治らないため、複雑な思いを感じる。
- ・支援者であっても、痙攣やてんかん発作に対する知識がないことがあり、福祉職の方と情報を共有する難しさを感じたことがある。
- ・重度の知的障害のある患者が入院した際、本人が拒否することに対して、説得の仕方や促し方を作業所の職員が病院へ伝えた例があった。
- ・「このようなときはこうする」など、いざというときのために情報をまとめたものを準備しておくことが有効だと思う。
- ・重度の障害がある方が、自己決定を事前にするのは難しい。個人情報の観点からも、家族以外に状態を開示することは難しいが、支援者が事前に準備し、いざというときに情報を提示することは有効だと思う。
- ・かかりつけ医がいると、医師と医師の連携ができる。病院は、支援者からよりもかかりつけ医からの方がスムーズに情報の受け入れに応じるかもしれない。

[決定事項] 報告のみ、異議なし。

4. その他連絡

[事務局説明]

- ・次回第4回の全体会は、2月26日（月）に開催を予定。
- [質疑・意見等] 特になし。
- [決定事項] 報告のみ、異議なし。

閉会