

圏域の地域生活支援拠点に関する障害者支援協議会からの提言

令和3年10月

<目次>

- 1 地域生活支援拠点とは
- 2 県内及び尾張中部圏域の現状と支援協議会等での検討経過と課題
 - (1)愛知県内の設置状況
 - (2)圏域での整備の現状と支援協議会での検討経過
 - (3)検討結果
- 3 拠点整備に向けての提言
- 4 今後の課題

<内容>

- 1 地域生活支援拠点とは

障害児者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（①相談、②緊急時の受入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制のことである。
- 2 県内及び尾張中部圏域の現状と支援協議会等での検討経過と課題
 - (1)愛知県内の設置状況

（令和3年4月1日現在、令和3年6月22日アドバイザー会議資料より）

県内で全ての機能が未整備なのは、清須市・北名古屋市・豊山町を含めて、5市町村だけである。その他、一部の機能が未整備の市町村が9市町村ある。整備済みの市町村は40市町村である。それらの市町村は、どこまで整っているかの評価基準の設定や実施の課題がある。
 - (2)圏域での整備の現状と支援協議会での検討経過

ア.圏域で整備した、日中サービス支援型障害者グループホーム「こだち」が令和3年6月1日に開所し、「②緊急時の受入れ」の枠（1床）ができ、「③体験の機会・場」（1床）ができた。「①相談機能」を担うことが可能な場所も用意されている。但し、こだちでの緊急時及び体験の受入れ方法はこだちのやり方に今の所任されている。また、全ての障害者が受入れ可能ではなく、「児童」「精神障害者」「常時介助の必要な肢体不自由者」「医療ケアのある者」「強度行動障害者」の受入れが困難という課題がある。なお、圏域内外で現在受入れ可能と思われる事業所は、表4、表5のとおりである。

イ-(1)昨年度、日中支援部会作業部会で意見交換し、昨年度末に運営会議に提言（1.緊急時の受入れと体験の機会と場の提供を優先する、2.面的整備が現実的、3.コーディネー

ターとなる相談支援事業所の整備が必要)をした。

イ-(2)相談支援部会では、昨年度12月に「地域生活支援拠点」の勉強会を開催し、令和3年3月と4月には市町ごとに相談体制の意見交換をし、共有した。6月には、基幹相談支援センターや委託の役割も含めて相談支援体制を学んだ後、市町ごとに再び話し合い、市町の基幹相談支援センターや委託相談では担うことができない機能(圏域の地域生活支援拠点に必要な機能)を検討した。また、7月には、地域生活支援拠点のコーディネーターの役割を検討した。相談支援専門員が緊急になりそうなケース数(介護者が一人や高齢者や要保護家庭など)を、各事業所でまとめて、運営会議に提出した(表2)。

イ-(3)支援協議会運営会議にて、令和3年4月に、「地域生活支援拠点とは」の再確認と意見交換をし、継続して6月に検討し、「圏域で一か所」「面的整備する」①相談②緊急時の受け入れ③体験の場④専門的人材の確保と養成⑤地域の体制作りのうち、「②緊急時の受け入れ③体験の場を先に検討する」こととし、「市町が緊急で関わったケース」等の実態把握をすることとした。8月には、「緊急対応の3年間のケース数」「地域移行等のケース数(3年間の実績と見込み)」等を確認し、相談部会から依頼のあった地域生活拠点コーディネーターの役割について検討した。10月には、検討結果を基に提言を作成した。

(3)検討結果

ア.市町で緊急で関わったケース数

表1 清須市・北名古屋市・豊山町でかかわった緊急のケース数

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (7月末まで)	計
清須市	2	4	9	2	17
北名古屋市	3	2	9	2	16
豊山町	1	3	2	2	8
計	6	9	20	6	41

*昼間・夜間・土日含む、虐待対応や安否確認等が中心

*虐待認定については市町で行う

ばらつきはあるが、年に10~ケース程度で、月に1ケース程度と思われる。夜間と土日祝がその半分とすると、事業所で常駐するのではなく、夜勤勤務の所から携帯電話での連絡待機とすればよいと思われる。

イ. 相談支援専門員が緊急となる可能性があると思われるケース数

表2 相談支援専門員が緊急となる可能性があると思われるケース数

相談支援事業所	清須市	北名古屋市	豊山町	計
サポートセンター清須（市内全ケース）	86	0	0	86
とけいだい	2	0	0	2
きよす	4	1	0	5
つぶら	19	0	0	19
らんか	1	0	0	1
北名古屋市社協	0	28	0	28
じゃがいも	2	28	1	31
福祉の里	4	5	1	10
福祉の杜	13	33	16	62
七彩	4	9	0	13
豊山町社協	0	0	0	0
青い鳥	1	0	0	1
計	86 (50)	104	18	208 (50)

※（ ）は、サポートセンター清須以外の清須市内各事業所別のケース数（2021年7月末）

緊急になりそうなケース（介護者が一人や高齢者や要保護家庭など）は、200 ケースを超え、このままの状態では放置すると、実際に緊急になるケースが多くなると思われる。本人・家族の不安や相談支援専門員等の心理的な負担も大きい。緊急事態としないためには、日常的に家族負担を少なくし事業所に本人の支援方法等を知ってもらうために、事前に定期的な体験・短期入所をするなどや、緊急時の対応を考慮したサービス等利用計画等にしておくことなどが必要である。

ウ.障害福祉計画からの福祉施設等入所者の地域生活への移行者の実績と見込み量

- ①福祉施設等入所者の地域生活への移行については、削減数（H30～R2 の3年間）は6名（6%）で、地域移行数は0名（0%）であった。削減目標数は、（R3～5 の3年間）3名（3%）で、地域移行数は、13名（13%）である。
- ②-1 地域移行支援の各年度の実績（H30～R2）は、元年度と2年度は3人である。平成5年度には5名を見込んでいる。
- ②-2 地域定着支援の各年度の実績（H30～R2）は、2年度に2名である。平成3～5年度には各3名を見込んでいる。
- ③長期入院患者の地域移行に伴う精神保健医療福祉体制の基盤整備量
 - ・実績（H30～R2） 清須市：2 北名古屋市：2 豊山町：0
 - ・目標値（R5） 清須市：18 北名古屋市：23 豊山町：2

	平成30年度～令和2年度			令和5年度目標値		
	清須市	北名古屋市	豊山町	清須市	北名古屋市	豊山町
施設入所者数	35	55	10	34	54	10
施設入所者削減数	0	6	0	1	1	1
地域移行数	0	0	0	3	9	1

	実績			見込量				
		清須市	北名古屋市	豊山町		清須市	北名古屋市	豊山町
地域移行支援	平成30年度	0	0	0	令和3年度	2	1	0
	令和元年度	2	1	0	令和4年度	2	1	0
	令和2年度	2	1	0	令和5年度	2	1	1
地域定着支援	平成30年度	0	0	0	令和3年度	2	1	1
	令和元年度	0	0	0	令和4年度	2	1	1
	令和2年度	2	0	0	令和5年度	2	1	1

	平成30年度～令和2年度			令和5年度までの目標値		
	地域移行に伴う基盤整備量実績			地域移行に伴う基盤整備量目標		
	清須市	北名古屋市	豊山町	清須市	北名古屋市	豊山町
	2	2	0	18	23	2

表3-4 1年以上の精神科入院患者数（人）

	清須市	北名古屋市	豊山町	計
65歳未満	25	20	6	51
65歳以上	18	19	7	44
計	43	39	13	95

*精神保健福祉資料「地域精神保健福祉資源分析データベース」（2019年度630調査）より

エ.体験・緊急時の受け入れについて、現状の確認

体験の調整役は、主に計画相談が行っている。家族と離れての生活の場を体験することも必要であり、そうした体験の場は知的障害に限っては圏域内でかなり足りているが、その他の障害等は圏域内では不足している。また、今後計画に沿った地域移行を進めるためには、圏域外の事業所と市町が契約して、加算をつけるなど、圏域の人が安心して地域移行体験に使えるようにする必要がある。

緊急対応は、市町・基幹・社協が主に行っている。圏域内では体験場所と同様に緊急受け入れ先が足りないため、圏域外の事業所の利用が必要である。こだちで利用できる以外の障害種別等は、圏域外の事業所と市町が契約して、加算をつけるなど、市町が責任を持つての体制整備が必要である。

表4 体験の機会・場について

障害の種類等や年齢	現調整役	現受け入れ先（受け入れ可能性のある所）		課題や今後の検討内容等
		圏域内	圏域外(主な所)	
精神障害	精神科病院、保健所、計画相談支援	清須福祉会GH		GH交流会等で、受け入れ可能なGHが見つからないか。
知的障害	計画相談支援、利用事業所	福祉の社、こだち		こだちはどんな障害（精神・行動・身体）まで体験できるか？
発達障害（知的障害なし）	計画相談支援			GH交流会等で、受け入れ可能なGHが見つからないか。
身体障害（医ケア除く）	計画相談支援		青い鳥、近隣入所施設、太郎と花子	
身体障害（医ケアあり）	計画相談支援		旧コロニーこぼと、青い鳥、太郎と花子	
強度行動障害（成人）	計画相談支援	福祉の社	義和荘、はるひ荘	
強度行動障害（児童）	計画相談支援		はるひの家	
障害児（高校生以上）	計画相談支援		ななたま、こくりこ養育センター、トイボックス、青い鳥	高校生年齢だと受け入れ困難な場合もある。
障害児（中学生まで）	計画相談支援		ななたま、こくりこ養育センター、トイボックス、青い鳥	

*「体験」については、自宅以外での宿泊体験から、施設や精神科病院からの地域移行での体験もある。拠点での体験は、地域移行支援をターゲットとする。

表5 緊急時の受け入れ

障害の種類等や年齢	現調整役	現受け入れ先（受け入れ可能性のある所）		課題や今後の検討内容等
		圏域内	圏域外(主な所)	
精神障害	市町、精神科病院、保健所、基幹、委託・社協、計画相談支援	清須福祉会GH	精神科病院	GH交流会等で、受け入れ可能なGHが見つからないか。市町と契約？
知的障害	市町、基幹、委託・社協、計画相談支援	こだち、福祉の社		社とこだちの受け入れ対象の住み分け。こだちはどんな障害（精神・行動・身体）を緊急で受けられるのか？
発達障害（知的障害なし）	市町、基幹、委託・社協、計画相談支援	こだち		GH交流会等で、受け入れ可能なGHが見つからないか。市町と契約？
身体障害（医ケア除く）	市町、基幹、委託・社協、計画相談支援	こだち	青い鳥、太郎と花子	
身体障害（医ケアあり）	市町、基幹、委託・社協、計画相談支援		青い鳥、太郎と花子	
強度行動障害（成人）	市町、基幹、委託・社協、計画相談支援	福祉の社	児童発達支援センター中央病院、義和荘、はるひ荘、精神科病院	
強度行動障害（児童）	児童相談所、市町、基幹、委託・社協、計画相談支援		児童発達支援センター中央病院、はるひの家、精神科病院	はるひの家は、家族がコロナ感染しているが本人が感染していない児童を受け入れる。
障害児（高校生以上）	児童相談所、市町、基幹、委託・社協、計画相談支援		一時保護所、はるひの家、青い鳥	高校生年齢だと受け入れ困難な場合もある。
障害児（中学生まで）	児童相談所、市町、基幹、委託・社協、計画相談支援		一時保護所、はるひの家、青い鳥	

*緊急受け入れとなる可能性の高い人を、本人・家族の同意で登録できないか。
*コロナなどの感染症のある人の受け入れを、済衆館病院やはるひ呼吸器病院等で受け入れできないか。

オ.地域生活支援拠点コーディネーターの役割についての議論（運営会議議事録から抜粋）

- ①情報の集約 緊急対応の必要性があると思われる人のリストアップ
⇒情報の集約、リストアップは必要。基本は対象者の同意を得て行う（登録制）。
計画相談対象者以外の人のリストアップも必要と思われるが、まずは相談支援が把握しているケースから。
- ②緊急時の受け入れ先の確保と社会資源の開発
⇒行政及び拠点コーディネーターが一緒に行う。
- ③緊急時の受け入れ先の調整
⇒24時間稼働体制
- ④体験の調整（地域移行）
⇒計画相談とコーディネーターが一緒に行う。
- ⑤受け入れ先の職員研修
⇒受け入れ先のスキルアップが目的で、緊急時の受け入れのために必要である。
- ⑥その他の役割
⇒虐待防止センターのコア会議への参加
緊急対応検討のための支援会議の招集を行う。
緊急対応のその後の支援（入り口支援はコーディネーター、出口支援は基幹相談センター&計画相談等）をするかは要検討。

3 拠点整備に向けての提言

- (1)圏域での面的整備による、地域生活支援拠点の早急な整備が必要である。
- (2)地域生活支援拠点で行う内容については、まずは、5つの機能（①相談、②緊急時の受入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり）の内、①～③の機能を最初に整えるようにする。3年をめぐりに④と⑤を、基幹相談支援センター及び委託相談支援事業所（基幹がない場合）及び地域アドバイザー事業と協力して整備する。
- (3)上記の機能を担うための拠点コーディネーターが必要であり、拠点コーディネーターが行う業務内容は次の通りとする。
 - ①情報の集約：緊急対応の必要性があると思われる人のリストアップ
 - ・相談支援が把握しているケースから、対象者の同意を得て登録を行う。
 - ・計画相談等に緊急時のプランが入っているかのプランチェックを行う。
 - ②緊急時の新たな受け入れ先の確保と社会資源の開発
 - ・行政の緊急受け入れ先の契約や緊急入所時加算を前提に探す
 - ③緊急時の受け入れ先を行政と共同して調整
 - ・夜勤体制のあるこだちからの連絡や市町からの連絡を前提とし、携帯電話を所持するなど、24時間稼働体制を確保する
 - ④病院及び入所施設からの地域移行及び体験の調整
 - ・圏域の一般相談支援事業所と協力して地域移行・地域定着支援を行う。
 - ・計画相談と共同して計画的に地域移行体験を行う。
 - ⑤受け入れ先の職員研修
 - ・緊急時の受け入れのため、受け入れ先のスキルアップのために、障害児等療育支援事業やアドバイザー事業などと連携して職員研修を行う。
 - ⑥その他の業務
 - ・緊急時の支援体制を構築する会議（虐待防止センターのコア会議への参加、緊急対応検討のための支援会議の招集等）を行う。
 - ・緊急対応のその後の出口支援は、基幹相談支援センター（委託相談を含む）&計画相談が行う。
- (4)拠点コーディネーターは、3名以上必要である。社会福祉士、保健師、相談支援専門員等の資格を有し、地域の事情に精通したものが望ましい。
- (5)拠点コーディネーターは、精神障害、知的障害、発達障害、身体障害（医ケア含む）、強度行動障害児者、障害児のすべてに対応ができる職員体制とする。
- (6)拠点コーディネーターの勤務場所は、緊急入所があるこだちの場所が望ましい。
- (7)体験及び緊急時の受け入れ先が不足している。特に緊急時の受け入れ先を確保するため、こだちで利用できる以外の障害種別等は、圏域内外の事業所と加算をつけるなどで市町が契約して、市町が責任を持つての体制整備が必要である。

4 今後の課題

ア.基幹相談支援センター及び委託相談事業所が担う役割によって、圏域の拠点が行う業務が変わってくる。3市町でどのような相談支援体制を組むのかによって拠点の業務内容が変わる。

イ.緊急対応は今までは市町がしていたので、本人・家族・支援者が迷わないような連絡体制が必要である。

ウ.圏域の課題の一つに福祉施設等や精神科病院からの地域移行・地域定着支援がある。圏域には制度を使ったこれらの支援をする事業所が2ヵ所と少ない。障害者福祉計画にもあるように、地域移行・地域定着支援を担う相談支援事業所を増やしていくことが課題である。拠点としても保健所及び一般相談支援事業所と連携して、地域移行・地域定着支援を進めることが課題となる。

注：障害者自立支援協議会とは、障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）89条3第1項「地方公共団体は、単独で又は共同して、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（次項において「関係機関等」という。）により構成される協議会を置くように努めなければならない。」の規定に定められた協議会である。

以上