

札障第 1427 号
令和 2 年（2020 年）6 月 18 日

札幌市自立支援協議会委員 各位

札幌市自立支援協議会
会長 永井 順子

第 34 回自立支援協議会 全体会 書面会議の結果について

時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

このたびは、令和 2 年 5 月 15 日付札障第 685 号にてご案内いたしました標記会議の開催にご協力いただき、誠にありがとうございます。

本会委員の全委員より書面決議書の提出を受け、下記のとおり審議いたしましたので、審議結果及び各委員からの意見等を報告いたします。

今後とも、本市の障がい福祉行政に対して、ご理解、ご協力を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

記

1 審議結果

（1）重症心身障がい者の課題に関するプロジェクトチームの発足

3 名の委員から不承認との回答があり、重症心身障がい者の課題に関するプロジェクトチームの発足は委員の総意ではないことから、このプロジェクトチームの発足は一旦保留とし、今後、運営会議及び重症心身障がい者の課題に関するワーキングチームにて、再度、必要な検討を行うこととする。

※書面決議書提出者 22 名。うち、承認 19 名、不承認 3 名。

意見等（原文のまま掲載しています。）	
【承認】課題については「あるーない」「多いー少ない」と表現されがちであるが、『本来のあるべき姿』から問題を紐解き解決策を見つけていかなければ良いのではないかと思います。	荒川委員
【不承認】障がい別によるプロジェクトということに対して反対します。又、これまで長くにわたって重複プロジェクトとして課題整理してこられたと考えています。むしろ、その課題が他の障がいと共に通の部分に関して部会、PJへの意見だとしてはどうでしょうか？事業所不足、医ケアは重心だけの問題ではないので。ヘルパー・住まい・こども・（移動・医療）等の部会、PJへの参加を前提にワーキングチームとして継続してはどうでしょうか？	加藤委員

<p>【不承認】重症心身障害の方々の通所・短期入所・生活の拠点の少なさなど残されている課題はあり解決しなければならない重要な課題と考えます。</p> <p>一方で、子ども部会としてこれまで以下のような意見を出してきました。</p> <p>(1)自立支援協議会の趣旨が、地域の障害福祉に関するシステムつくりの場として要綱に位置付けられている意味を鑑みる時に、プロジェクトを2014年から2019年までの6年間、その後ワーキンググループ2年間、そしてまた今回のプロジェクトが承認された場合、2年から3年と、10年近くの長期にわたり一つの障害の課題に特化してこの間進めてきたことに関して、協議会としては、より発展的に考えていく必要があるのではないかと考えています。理由は、障害のある方が地域生活をしていく上ではいろいろな困り感があると思います。特に強い困り感として相談の中で多いのは、医療的ケア児や重症心身障害者と同様に、社会的引きこもりの課題、強度行動障害の方々の困り感、精神の障害のある方の行動化した時の困り感、刑務所にいる方の29%は知的等に何らかの障害がある方で出所した時の行き場がない課題など、本人や家族も含めての高い困り感です。</p> <p>そこには、地域で暮らしの課題、働く場や日中の活動の場の課題、障害のある方が地域で生きていくときの共通課題があるのではないかと考えます。</p> <p>重症心身障害の方々が生きていくうえでの数々の課題を解決していくことが重要であると同様に、様々な同じような生きる上での困り感を抱えている方々の（もしかしたら自立支援協議会の存在も知らないで、声に出せないかもしれない）課題を、解決していくのかということも、地域の障害福祉に関するシステムつくりの場としての自立支援協議会の課題であると考えるからです。</p> <p>○「障害の重い方もしくは困り感の強い人たちの課題のプロジェクト」を作り、その中で、特に今札幌市において解決を求められている重症心身障害者の課題や強度行動障害の方の課題など課題別のワーキングを作り、「それぞれの障害や困り感に特化した課題」と「共通の課題」をまとめと「解決の方向性・対策」について方向性を出していくプロジェクトを提案いたします。</p>	北川委員
<p>【承認】重複障がいに関するプロジェクトチーム終了を受けて、残された課題を主に3点に絞り込んで協議するとの事、賛成いたします。</p>	斎藤委員
<p>【不承認】このチームの主たる目的である重症心身の方の社会資源や人材不足での生活のしづらさは理解できます。ただ、それは重症心身だけの問題ではないと思います。精神障がい、知的障がい等他の障がいの方も地域で生活をする中でヘルパー や グループホームの不足というのは共通している問題です。また、そこにかかる人材不足や育成も障がい者福祉の中</p>	重泉委員

では共通の問題ですので、協議会で何度も話し合われてきたように、重症心身に特化するのではなく、それぞれの障がいのある方の共通問題として検討する場が必要であると考えます。よって、重症心身チームに関しては、再度の延長をするのではなく、別な形態を協議会として協議した方がよいと思います。

なお、決議書となっておりますが、多数決でこの件を含め決定するのではなく、審議に関しては協議をしたうえでの決定を希望します。

(2) 地域生活拠点に関する提言

全体会の委員全員から承認との回答があったことから、地域生活拠点に関する提言は自立支援協議会の委員の総意と判断し、自立支援協議会から札幌市に対し、地域生活拠点に関する提言書を提出することとする。

※書面決議書提出者 22名。うち、承認 22名、不承認 0名。

意見等（原文のまま掲載しています）	
<p>【承認】</p> <ul style="list-style-type: none">コーディネーター業務が円滑にすすむように相談支援事業所や受け入れを行う事業所との連携の場があると良いと思います。受け入れ事業所については、緊急のための人的配置等もあるので加算ではなく、委託にしてもらえるとよいかと思います。困難ケース（A S Dなど）の際には、札幌市自閉症・発達障がい支援センターおがるの機関支援や地域支援マネジャーも活用ください。	大館委員
<p>【承認】緊急時の受け入れに関する調整（コーディネート）機能の確保、緊急入所受入先調整窓口（コーディネーター）制度の開始にあたっては、現実的には「精神科医療機関」との連携も視野に入れておくことが重要かと思います。夜間や土日等で受入施設に空きがない場合、空きがあっても症状等から施設での対応が困難と判断される場合には、「札幌市精神科救急情報センター」を通じて精神科当番病院への一時的な入院をお願いするケースもあるかと思います。事実、知的障がいの方や自閉症の方などからの相談は多いです。精神科救急医療の機能や役割を正しく理解することが必要かと考える次第、私にできることがあればお手伝いさせていただきたく存じます。</p>	尾形委員
<p>【承認】拠点ができるることは賛成です。札幌は大都市で広いので1つでは足りないのではないかとも思います。又、各区の地域部会や専門部会とのネットワークの形もこれから具体化していくと良いと思います。福祉の分野だけでなく、広く地域資源とのネットワーク作りの拠点になることを望んでいます。</p>	加藤委員
<p>【承認】基本的に重要なサービスだと思い、賛成（承認）します。ただ、実際に利用する場合、もう少し分かりやすい説明が必要だと思います。この提言書は専門家の方々は読んで理解できると思いますが、利用する側は、</p>	斎藤委員

たぶんよく分からぬのでは？

2 報告事項に対する意見等

(1) 部会・運営会議・全体会・各プロジェクトチームからの活動報告

意見等（原文のまま掲載しています）	
ヘルパーの技術向上PT、住まいPT、移動PTなど居宅系のサービスのPTが続いているが、居宅系や生活介護などで部会をつくって継続的に検討してはどうでしょうか。	大館委員
各地域部会、各部会ともに精力的に活動されていて感謝いたします。精神科領域については、積年の課題でもある「地域移行」を一層進めていくために、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」に札幌市として強い関心を持っていただければ幸いです。	尾形委員
今回の新型コロナウイルスの対応について、各区の取組等、今後、情報共有できれば、活動に生かせると考えていました。	山田委員
新型コロナウイルス感染拡大防止のため、活動を自粛からの今後が心配。	和田委員

札幌市自立支援協議会事務局
〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目
札幌市保健福祉局障がい保健福祉部
障がい福祉課就労・相談支援担当係 大坂
TEL : 011-211-2936 FAX : 011-218-5181