**令和６年度　第1回高崎市障害者支援協議会生活支援部会　会議録**

**（要旨）**

**日　時　令和6年12月10日　14：00～16：05**

**場　所　高崎市保健所保健センター３階　第4会議室**

**１　出席者**

（１）　委員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **役職** | **団体名** | **氏名** |
| 会長 | 社会福祉法人プライム | 山本　美紀子 |
|  | 高崎市歯科医師会 | 茅根　しおり |
|  | 県立高崎高等特別支援学校 | 星　益美 |
|  | 高崎市手をつなぐ育成会 | 荻原　典子 |
|  | 群馬整肢療護園 | 樺澤　知恵子 |
|  | 障害者サポートセンターなかい | 金井　正敏 |
|  | 相談支援事業所リ・ボン | 松井　敏 |
|  | 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 | 皿山　明美 |

（２）事務局

|  |  |
| --- | --- |
| 高崎市福祉部障害福祉課 | 横澤課長、飯野補佐、嶋田補佐、小田澤、情野、木下、千明 |

**２　議題**

（１）日中サービス支援型共同生活援助支援事業所の運営について

（２）議題１　（定例会課題報告シート５について）

 (３）議題２　（定例会課題報告シート７について）

**３　配布資料**

・定例会課題報告シート５

 ・定例会課題報告シート７

**４　議事内容**

（１）日中サービス支援型共同生活援助支援事業所の運営について

※この議題は各事業所の評価にあたるため、議事内容は省略とする。

（２）議題１　定例会課題報告シート５について

療育手帳A２　強度行動障害のある男児で、特別支援学校高等部に入学後から学校へ行きたがらないことが増え、放課後等デイサービスも拒むようになり、引きこもりの状態となった事例。集団での療育を目指すも本人にとって負担となり、個への支援に切り替えることが望ましいと思うが、個で利用できるサービスが少ない。特に強度高度障害児・者への受け入れを探すのは難しいという地域課題がある。

この事例について、定例会では相談支援事業所を中心にアセスメントがもう少しできたらよかったのではないか。どこに原因があるのか関係者で探っていくことが必要であり、表面だけをどうにかしても根本解決にはならない。相談支援、利用先の事業所、行政で連携してスキルアップしていく必要があると意見がでている。

委員）学校では環境変化で教室に入れないなどの状況があるケースのようだが、学校での支援として学校教育課との連携等はどうか。

委員）学校でできることは学校内でのことについては対応できるというところであり、対応に苦慮するケースについて県の専門家チームの派遣がある。行動障害や知的障害があるようなケースについて、外部の人にアドバイスをしてすぐに解決できるものではないだろう。学校は環境の変化が多いところであり、周りの生徒も周りに配慮できる状況にない。小中学校は義務教育だが、高校はそうではない。高校にこだわるのではなく、その子にあった環境で方向性を考えられると、長く続けられる生活環境になるのではないか。

委員）自閉症もあるかと思うが、自閉症は見通しがたたないことが苦手、集団生活が苦手である。音やにおい、周りの人にも敏感で、刺激になって失敗体験につながっている場合もある。また先の見えない不安がとても苦手であり1日のスケジュールの中で見通しを立ててあげて、見てわかるような支援にしていくとよいと思う。

委員）強度行動障害になる確率として１５歳以降、２０歳以降あたりに多いと言われている。学校における本人に対する理解を得られず、問題を抱えたままそういう状況になっていくと言われている。群馬県のサブ協議会で福祉の現場の人を教育現場に派遣する事業を始めている。教育と福祉の連携から、環境整備を目指すという形ができはじめてきた。統一した支援として、障害者への支援として手順書を作成して支援者同士で共通認識を持てるとよい。

委員）息子は４８歳になった。当時は親が動くしかなかった。情報をキャッチしたらアクションを起こすという日々。でも親が本人の特性に合わせて判断するしかないと思っている。今日話のあった日中支援型のグループホームなども情報として知らない。親としても新しい情報を知ることは大事だと思う。

会長）公的なサービスだけでない社会資源の枠も大事だと思った。

委員）いくらサービスがあってもマッチングしないと意味がない。その人の強みを引き出せるように支援者同士で同じ認識の中で作れるとよい。

委員）支援者をサポートできるようなしくみを作ることも大事である。のぞみの園でもそういう手順書の作り方などについても派遣でサポートができるので活用してもらいたい。家族にとっても共感できる人、ペアレントメンターが必要だと思う。家族は失敗体験が多いと思う、「がんばっているよ」という声かけができる人、支えが必要だと思う。

事務局）強度行動障害の人たちを支援するための手順書やマニュアルについて、教育・福祉の現場だけでなく、支援者・家族等を含め、支えていく人たちに向けて作成していくことについて、全体会に提言し、検討していきたい。

（３）議題２　定例会課題報告シート７について

５７歳男性で、進行性筋ジストロフィーによる身体障害１級所持。喀痰吸引などの医ケア行為が必要な事例。母親のレスパイトも必要であるが、対応できるヘルパーや短期入所が少ないという地域課題がある。

この事例について、定例会では、障害サービスだけでどうにかしようというのは不足して難しい、医療機関は定期的に看てもらっていると、レスパイトで対応してくれる場合もある、自動吸引の機械やエアマットについてもレンタルができる場合もあるなど、ほかのサービスと連携しながら対応するとよいのではという意見が出ている。

委員）重度訪問介護の実施状況はどうか。

事務局）利用者はおり、事業所は市内や市外を利用している状況となっている。　　　　筋ジスの人の多くが在宅を望む傾向にある。客観的には施設などは常にスタッフがおり、いつでも支援が受けられると思ってしまうが、そうではないようだ。

委員）脳性麻痺の事例だが、過去に短期入所の経験の中で嫌な思い出があり、拒むような事例を聞いたことがある。

委員）中途障害の人も在宅生活を望む傾向にある。福祉サービスだけに頼ることは難しく、医療機関がバックアップしていかないと在宅を支えることは難しいと考える。医療機関の主治医を中心として、レスパイトできるしくみを作れるとよいのではないか。

委員）国のほうも少しずつ報酬改定などで事業所が受け入れられるようなしくみに見直しをしているとは思うが、やはり足りない。人材不足というのが根底にあると思う。

会長）人材育成のための研修を段階的にやることは可能か。

事務局）そういう検討も必要だと思う。筋ジスの人は家族もいるが、その人も負担があり、レスパイト的な要素で社会資源が必要であると考える。

委員）筋ジスなど進行性の病気の人にとっては、今必要であり、急務なのだと思う。

会長）先日、医療行為が必要な８歳の女児が放置されて亡くなったというニュースがあり、いたたまれない気持ちになった。母親一人に負担がかかり、こういった事件になってしまうというのは重大な問題である。

委員）障害者との接する機会が少ないこともあり、見えにくい現場ではあると感じている。口腔ケアは今健康には大事と言われている時代であり、日中支援型のグループホームの職員に歯科衛生士が一人もいなかった点は気になった。歯科衛生士なども携われるとよいと思う。いろいろな職種が携わる機会があると、人材に広がりができるのではないか。

会長）福祉の業界が閉鎖的であり、もっと色んな方が支援をしてくれる可能性がある、若い人が職業の選択肢として伝えていくことが課題だと思った。

事務局）この議題については、介助する家族のレスパイトが重要になると考えられるので、短期入所等の利用ができるよう、人材の確保・育成について全体会に提言をしていくこととしたい。