

I. 開催日時 第 1 回 平成 28 年 9 月 8 日(木) 出席者 10 名 13:30～15:30

II. 要 旨

第 1 回けんり・くらし部会(28.9.8)

1. 今年度の部会開催までの経緯説明 ※事務局より

けんり・くらし部会は「地域移行」と「地域医療」の 2 グループで協議をしてきたが、昨年は検討内容が重なることが多かった。両グループの協議事項の整理と検討を事務局、両グループの部会長で検討を重ねてきたため、開催が遅くなった。10 月は定例会、11 月は全体会を予定しており、今年度から地域生活グループとして、幅広いテーマを扱いながら、しっかりと協議をしていきたい。

2. 委員紹介(自己紹介) ※別紙の名簿をもとに自己紹介

3. 前年度の振り返り ※別紙の「27 年度協議事項まとめ」をもとに振り返り

絵カード、受診サポート手帳、リハビリ、精神障害者の支援体制の四つのテーマで協議。テーマが出てきた背景(医療課題)とその解決方法、取り組み状況や成果、問題点についての確認を行った。

結論として、絵カードと受診サポート手帳に関する協議は一旦終了とする。今後も市と自立生活支援センターの窓口での配布を継続し、改善点や課題が挙げれば部会で報告・検討を行う。

精神障害者の保健医療福祉連携推進会議については部会のなかで継続して協議を行い、連携会議立ち上げに向けて、具体的な内容や進め方、委員構成を確定させていく。

重度の肢体障害の方の 18 歳以降のリハビリについて、すみれ園の対象者拡大と巡回相談を自立支援協議会の全体会や市長報告会で 26、27 年度と提言を行ってきた。その際に市長より市のこども未来部等の関係部署と協議をしていくこととなっていた。但し、現状のすみれ園の人員体制や設備ではすぐには難しいという回答となっており、今後の取り組みの方向性が定まっていない。

4. 今年度の部会のテーマと委員構成について

<テーマについての意見交換の主な内容>

(1) 重度の肢体障害者の 18 歳以降のリハビリについて(継続テーマ)

○伊丹のあいあいセンターの取り組みは参考になるのか？

⇒伊丹は生活介護+機能訓練を仕組みとして予算化しており、人員配置も充実している。

機能訓練を実施しているので、プールもある。増築して部屋を広くしており、規模が大きい。宝塚市安倉西・南身体障害者支援センターは生活介護のみの仕組みで、その分の予算しかついてない。

⇒伊丹の取り組みは保護者としては理想的に思う。障害福祉課の廣瀬課長も同行していたので予算や人員も整えて、実施をして頂きたい。

○宝塚市の障害福祉にかかる赤字の財政状況を考えると、施設設立は厳しいと思う。例えば、少子化によって増えている小学校の空き教室を改修して有効活用するのも 1 つの方法。

○障害相談支援の立場からも、リハビリの相談は多い。年をとることにリハビリの必要性が増し、養護学校の卒業生の方とか 18 歳を超えてのリハビリは課題になっている。昨年部会でも出てきた伊丹の常岡病院とか神戸の宮地病院につながった相談者が数人いる。当時は市内の病院は全て受け入れ不可だったが、本当は宝塚市内の医療機関でも受け入れをしてほしい。他市の病院にはできて、市内の病院ではしにくい、リハビリの報酬の関係とか多分色々要因はあると思うが…。

⇒リハビリの報酬改定など大きな動きはあるのか？

⇒宝塚リハビリテーション病院では、短期間で入院からできるだけ早くリハビリテーション利用でいっ

て、その疾患で入院期間も含めてリハビリのできる日数というのが診療報酬上定められている。次回までに常岡病院、宮地病院がその点をどうやってクリアされているのかを確認をしてみる(北嶋委員)。

⇒宝塚市立病院内でも確認をしてみる(藤本委員)。

⇒近隣でも入院病床のある病院ではなく、伊藤整形とか、双愛整形などで外来リハビリを行っている。そのような所でも中途障害のリハビリを受け入れてもらえたら助かる。

(2) 精神障害者の保健医療福祉連携推進会議について(継続テーマ)

○連携会議の素案には目的とか連携不足の現状、検討事項までは書かれているが、ゴール設定が出来ていない。ゴールが決まれば、具体的な検討内容が自ずと決まるのではないか。

○地域生活支援拠点が障害福祉計画に挙げられているが、来年度には各市町村で立ち上げないといけない。緊急時の体制も含めて、支援拠点をどのようなものになるのか。

⇒支援拠点は精神に限定せず、全障害が対象である。

○会議そのものが緊急時対応に取って代われるものではない。数ヶ月おきに集まっての顔合わせから始まり、緊急時の対応を話し合うところまで出来ればよいと思う。

○他市の基幹型相談支援事業所でも24時間対応は実現していない、

○A C Tのような体制を実施するには24時間対応が厳しく、財源を確保して委託しないと難しい。熱心で求心力のある精神科医がいて、スタッフが集まるというのが宝塚では見当たらない。

○様々な角度から精神障害者の課題を考えて頂きたい。家族を支える体制が欲しい。

(3) その他の新たなテーマについて

○知的障害も通所施設の新卒者受け入れが厳しい。学齢者は行き場が少ないのと、高齢化問題が増えてきた。障害福祉サービスと介護保険制度の違いや移行のタイミング等がわかりにくい。地域で暮らすためのグループホームが増えてきたが、そこも終の棲家ではなくなってきた。職員不足・支援者不足で開設ができない。消防法も伴って開設ができない。

○医療的ケアの問題がある。学童期でも成人後でも、医療的ケアに対応できる事業所がなく、池田市に行っている。以前はピノキオがあったが、看護師がおらず預けることが出来なくなった。市内で医療的ケアへの対応ができる事業所が必要。

結論として、今年度の部会のテーマは以下に決定した。

①重度の肢体障害者の18歳以降のリハビリについて ②精神障害者の保健医療福祉連携推進会議について

③知的障害者の高齢化への対応 ④身体障害者の医療的ケアについて

<委員構成について>

部会が医療から地域生活という名称変更になり、幅広いテーマを扱うことになる。昨年の医療グループの時でも、テーマの難しさから協議が行き詰ることがあった。また、他市の取り組みも参考にすることが必要なため、学識経験者を入れたい。自立支援協議会の木下会長にも相談中である。委員の皆様に承認頂けるなら、次回の部会には委員として参画頂く。また、木下会長は精神障害が専門分野であり、今後はこの部会にオブザーバーとして参画頂けることとなっている。

(意見交換の主な内容)

○市の広報誌の発達障害特集に掲載された精神科医の「わたなべメンタルクリニック」の院長先生はどうか?

⇒宝塚の方も多く通院されていると聞いたことがある。宝塚市内に住まれている。

⇒どの精神科医が良いかは難しいが、精神科医は委員として入ってほしい。

⇒1つは宝塚市内の開業医に来て頂く方法と、もう1つは24時間の緊急対応問題もあるので、入院病床のある精神科病院の医師に来て頂く方法がある。

○精神科医への謝金等の予算は自立支援協議会として支出できるのか?

⇒予算の支出は可能。

○薬剤師会の方に入って頂くのも良いと思う。

○医療的ケアの協議のためには、医療的ケアに熱心に取り組んでいるヘルパー事業所の方にも委員として入って頂いた方が良い。ヘルパーを使っていない方は、夜中に保護者が眠らずに痰の吸引をしているという話も聞く。

⇒医療的ケアができるヘルパーを増やす必要がある。委員として入って頂いた方が良いと思う。

⇒医療的ケア従事者養成のヘルパー研修は3種類ある。対象者が特定の者か、不特定多数の者かの違い。不特定の方は通所の施設などへ研修に行くが、居宅に従事するヘルパーは特定の研修に行くことが多い。現状確認のためにも、その研修の話も聞きたい。

5. 今後の予定

(1) 28年度 第2回けんり・くらし部会(地域生活グループ) 12/8(木)13:30～15:30

(2) 28年度 第3回けんり・くらし部会(地域生活グループ) 1/12(木)13:30～15:30

上記(1)、(2)ともに会場は障害者福祉センター(総合福祉センター 2階)

III. 今後の展開

今年度より部会のグループ名称を「地域生活」へと変更しており、幅広いテーマを取り扱っていく。

新たなテーマとして、知的障害者の高齢化への対応、身体障害者の医療的ケアについての課題が部会で挙がってきており、まずは現状確認から進めていく。そのために、次回の部会開催までの期間を準備期間として、新たな委員の招集や現状確認のための資料準備等を委員の協力も頂きながら行っていく。

「地域医療グループ」からの継続テーマである精神障害者の保健医療福祉連携推進会議については、連携会議の立ち上げに向け、部会で具体的な内容、会の進め方、目標(ゴール)設定について協議をしていく。新たな委員として、精神科医や学識経験者の参画も進めていく予定である。

但し、同じく継続テーマである重度の肢体障害者の18歳以降のリハビリの機会や場の確保については、市の回答では、部会として結論としていたすみれ園の18歳以降への対象拡大が難しい状況である。身体の拘縮の進行など、年齢を重ねるごとにリハビリが必要となり、養護学校の卒業生なども含めてリハビリが必要となっていく人も増えていくことは確実だが、部会として、その解決策が見いだせていない現状である。