

平成 30 年 3 月 16 日

大津市長
越 直美 様

大津市障害者自立支援協議会
会長 藤木 充

大津市立やまびこ総合支援センター内
知的障害児者地域生活支援センターを中心とした
大津圏域における体制整備検討会 提言書

1. 知的障害児者地域生活支援センター（以下、センター）の今後の支援の方向性

①全体の方向性

- ・びわこ学園が受託していることを活かし、医療的ケアの必要な方の日中及び地域支援の拠点となる
- ・知的障害及び重心の方の地域生活支援の拠点施設としてセーフティーネットとしての役割を果たす

②さくらはうすに関して

- ・医療的ケアの必要な方の日中支援の拠点であると同時に、重心及び医療的ケアの必要な方を対応している圏域内の他の生活介護のバックアップを行う。
- ・知的障害や行動障害を呈する方の受け入れも必要に応じて一時的に行う。しかし、より本人に適した通所事業所が確保が出来る場合は移行を支援していく。

③ひまわりはうす

- ・引きこもりの方及び安定した通所が困難な方の訪問活動を中心とした日中支援を行う。
- ・日中一時支援で他事業所で受け止め困難な重度知的及び医療ケアの方の余暇支援を提供する
- ・入浴支援に関しては医療的ケアの必要な方も対応できる施設入浴支援サービスを提供する

④生活支援センター

- ・知的障害者（特に医療的ケアの必要な方）の地域生活を支えるための相談支援体制を強化
- ・医療的ケア児等コーディネーターを支援センターへ配置する
- ・緊急ヘルプ及びナイトケアに関しては基本地域の他の資源の活用を優先として行い、それでも調整が困難な場合は地域生活支援拠点施設として支援を実施する。

2. 圏域としての体制整備

①生活介護の整備

- ・重心の方に対応する生活介護の整備に当たっては大津市から施設整備及び運営費の補助の検討

②大津ならではの就労移行支援

- ・外部講師や職員の手厚い配置のための大津市単独の補助金の継続

③医療的ケアが必要な方への支援

- ・医療的ケア児等コーディネーター配置

④相談支援の拡充

- ・基幹相談支援センターの設置及び委託相談支援事業所の質の拡充に向けた予算確保

1. はじめに

・大津市立やまびこ総合支援センターは知的障害のある児童および成人の方への総合的な支援を行なう公立施設として、2000年4月に開設しました。そのうち3つの事業をびわこ学園が受託して、「知的障害児者地域生活支援センター」（以下センターと略）として運営しています。

まもなく開所して20年が経過します。地域の知的障害の方のニーズも多様化し変化しています。

公立の施設として、びわこ学園が受託している施設として、地域のニーズを踏まえて、今後のどのような支援を提供していか検討していくことが求められています。

そこで、自立支援協議会の中に検討会を設置して、センターに求められる役割に関して検討を行いました。

2. 構成委員

・大津市障害者自立支援協議会会長、大津市北部ネットワーク協議会代表、大津市南部これから会議代表、大津ならではの就労移行支援プロジェクト会議代表、北大津養護学校進路担当、草津養護学校進路担当、滋賀大附属特別支援担当、大津市障害児者と支える人の会、びわこ学園、知的障害児者地域生活支援センター、大津市立やまびこ総合支援センター センター、大津市障害福祉課

3. 開催日

・平成29年度後半から4回開催しました。

①平成29年11月7日：各事業の現状と課題の報告

②平成29年12月13日：さくらはうすの事業に関する意見交換

③平成30年1月26日：ひまわりはうすの事業に関する意見交換

④平成30年2月9日：生活支援センターの事業及び提言の内容に関する意見交換

4. 知的障害児者地域生活支援センターの整備の経過

センターの整備の背景にはびわこ学園が大津市からの受託で実施してきた重心通園「すみれはうす」の移転整備の検討がありました。

また、滋賀県が重度の方の地域生活支援を行うために、各圏域に整備を進めていた24時間対応総合生活支援事業（24時間ホームヘルプサービス・ナイトケア・デイサービス・相談支援）も検討する中でセンターにて併せて行うことになりました。

センターを整備するにあたり、以下のことを目標としていました。

『安全対策上の課題が大きく、通所の道が十分開かれていなかった行動障害を呈する方、重い自閉症を伴う重度の知的障害者の通園として。医療ケアの依存度が高く、既存の支援サービスでは十分対応できない重症心身障害者の通所施設として。医療的にも行動的にも障害

が重い利用者を含めた方の総合的な地域生活支援をめざす。』(1998年度・1999年度びわこ学園年報より)

上記の目標を掲げて、2000年に開所。当初は以下の4つの事業を行っていました。

①知的障害者更生施設さくらはうす

②重度障害者療育事業すみれはうす

さくらはうすとすみれはうすは津市立の無認可作業所とすみれはうすの利用者と特別支援学校の卒業生の3つのグループが集まり、31人の利用者からスタートしました。医療的ケアも必要な重度の障害の方を受け入れるために手厚い看護師の配置を行いました。

③知的障害者デイサービスセンターひまわりはうす

ひまわりはうすは就労が困難な在宅の知的障害者を対象に火曜日から土曜日で開所。また、自宅浴槽で入浴が困難な方に対する入浴サービスも実施しました。

④知的障害者生活支援センター

生活支援センターでは24時間対応がホームヘルプサービス、ナイトケア、地域療育等支援事業(相談支援)を行い、重度の方の地域支援の対応もできるように専門職として看護師とリハビリスタッフ(理学療法士、作業療法士)3人を津市の負担で手厚く配置しました。

5. 各事業の現状と課題

①さくらはうす

i 経過

2000年開所当初は4階が重度知的及び行動障害を呈する方を中心に20人、3階が重症心身障害者を中心に30人の50人の定数でスタートしました。

開設当初は6割弱が重心の方、知的障害の方は3割強でした。しかし、圏域内に行動障害を呈する方の日中通う場所が不足しており、定員を60人に増やして、受け止めを行いました。その結果、ここ数年は重心の方が3割、知的障害の方が7割となり、強度行動障害を呈する方の割合は全体の3割となりました。

ii 現状

現在は定員60人で契約者が59人となっています。3階は31人、4階は28人の利用者が通所されています。その内、重心の方は17人、行動援護スコア15点以上が11人となっています。

②ひまわりはうす

i 経過

2000年開所当初はデイサービス事業所として地域で通う場所が無く在宅になっていた方の通所先及び週末の余暇支援、そして入浴支援を提供してきました。

2006年、自立支援法改正によりデイサービス事業が廃止されるのに伴い、自立訓練（以下、生活訓練）及び日中一時支援の事業所に変更しました。

生活訓練事業において、訪問もできることから、引きこもりの方等の自宅訪問や通所されるようになった方の地域の通所施設の移行に向けた支援を行いました。

しかし、生活訓練は利用期限が定められており、期限内に次の事業所へ移行することが困難な方もいました。そこで2010年に生活訓練の定員を変更して、生活訓練と生活介護の多機能事業になりました。

さらに、2013年に協議会でプロジェクトを立ち上げて検討していた大津ならではの就労移行支援事業の1か所目である「スコラ」を受託しました。

ii 現状

「スコラ」は特別支援学校の卒業生を対象にモラトリアム期間の提供と進路の可能性を広げる取り組みを生活訓練事業で行っています。一方で大津市内の他の事業所で利用が難しい引きこもりの方を訪問及び通所を生活訓練と生活介護で支援しています。

スコラ開始以降は、特別支援学校の卒業生の利用が増えており、逆に生活介護での利用者は横ばいの状況です。

日中一時支援に関して週末に重度障害の方が利用可能な日中一時支援事業所は限られている中、利用ニーズは多いですが、スコラの業務もあるため、週末の職員体制の確保が困難であり、利用に関して制限をしている状況です。障害児者と支える人の会からは土曜日の余暇支援に関して増やしてほしいとの要望書が毎年大津市に提出されています。

機械浴層での入浴サービスによる入浴支援はニーズがあっても新規での利用は困難であり、以前から利用している方のみ受けている状況です。

③生活支援センター

i 経過

支援センターは緊急あるいは一時的なニーズに対応することを準備室段階から議論して、開所当初はニーズに全て対応することをモットーにヘルプの対応をしていました。

しかし、2001年におおつ福祉会としが夢翔会が事業を開始したのに伴い、定期支援は2法人で行い、臨時的、緊急的、および医療ケアの必要な方はセンターという役割分担を少しずつ行いました。さらに、2006年には相談支援を中心とするために緊急と医療ケアが必要な方の不定期利用に限定するという方針になりました。

緊急時に支援センターで宿泊できるナイトケア事業に関しては、開所当初は知的障害の方のショートステイ機能としての役割を果たしていました。しかし、圏域内にショートステイ事業所が増えるに伴い、ナイトケアの利用に関してはショートステイでの利用調整が難しい時のみに対応することになっており、利用者数は年々減少しています。

相談支援に関しては、開所当初は24時間対応型在宅福祉サービス事業（滋賀県事業）と

して相談とサービスの一体的提供拠点となっていました。しかし、2006年の相談支援事業が確立するのに伴い、委託相談支援事業所として知的重心の方のセーフティーネット的な相談支援事業所としての役割を果たしてきました。

また、大津市から相談支援機能強化事業を受託していることもあり、自立支援協議会の事務局としての機能も果たしてきました。

ii 現状

生活支援センターでは現在は3つの事業を行っています。

①相談支援事業（一般的相談、計画相談）主に知的障害の方を対象。

相談支援に関しては、知的重心の方の相談支援事業所として中核的かつセーフティーネット的な役割を果たしてきました。当初は中重度の知的の方の相談が多かったのですが、近年は対象者も軽度知的や発達障害の方の相談が増えています。また、相談内容も触法障害者や引きこもりの方や家族での介護困難になった方の生活の場の相談が増えています。

②知的障害の方を対象にした緊急時ヘルプ及びナイトケア事業（居宅介護、行動援護、重度訪問介護、ナイトケア）

ヘルプ及びナイトケアに関しては圏域内のヘルプ及びショートステイが整備されることで一定ニーズは減ってきています。ただ、強度行動障害を呈する方や重心の方（特に医療ケア）のヘルプの受け手がなく、センターで対応をせざる得ない状況もある。緊急ヘルプ・ナイトケアに関しては相談支援専門員が兼務で対応しているが、分けていく事が求められています。

③大津市障害者相談支援機能強化事業（大津市自立支援協議会事務局運営等）

現在は相談員1人で自立支援協議会の事務局と専門相談の一部を対応。しかし、基幹相談センターとしての役割を果たすには3障害の総合相談窓口体制の整備等も求められており現状のセンターの相談体制では厳しくなっています。大津圏域では基幹相談支援センターの整備を重点課題として、支援センターと別に基幹相談支援センターを平成31年以降に立ち上げる検討を協議会で行っていく予定です。

6. センターに関連する大津圏域の資源整備の現状と課題

①学校卒業後に生活介護を希望している方の進路先の確保

大津市内に生活介護事業所は21か所ありますが、多くの事業所が定員いっぱいの状況です。特に行動障害を呈する方が利用できる事業所がない状況です。

一方で2024年度末までに特別支援学校の卒業生で生活介護を希望されている方が現時点（2018年2月）で84人います。また、重心の方で生活介護を希望されている方が現時点で19人います。（資料1）特に医療的ケアの必要な重心の方、そして行動障害を呈する方の通所先の確保が大きな課題になっています。現時点では大津市南部に重心の方を主に対象にした20人定員の生活介護の整備を大津圏域内の社会福祉法人が検討していますが、そ

れだけでは足りない状況が明白になっています。

②通所施設に安定して通うことが困難な引きこもりの方の支援

学校在学中から不登校状況の方及び作業所利用や一般就労が困難になり在宅引きこもりになっている方が増えています。対人関係の構築の困難さから引きこもりや安定して通所することが困難な方が地域とのつながりを構築するための支援が求められています。

大津市内では生活訓練事業所も増えてきていますが、訪問に対応できる事業所は少ない状況です。生活訓練の訪問事業を活用して、自宅訪問して外に出るための取り組みを行うことが求められています。

③相談支援専門員の確保とフォロー体制の構築

大津市内には現在 8 か所の委託相談支援事業所及び 6 か所の指定特定相談支援事業所があり、約 35 人の相談支援専門員がいます。次年度に委託相談支援事業所が 3 か所、指定特定相談支援事業所が 1 か所増える予定です。(資料 2)

しかし、地域の相談ニーズに対して、相談支援専門員の数は不足しています。また、新規の方がどこの相談支援事業所に相談に行けばいいか分かりにくい状況でもあります。さらに、相談支援専門員をフォローする体制も手薄です。

次期おおつ障害者プラン案においても重点的に取り組む施策として下記のように掲載されており、体制整備の検討が必要です。協議会では総合相談窓口及び相談支援事業所をフォローするための基幹相談支援センターの設置を現在検討しています。

総合的な相談窓口となる基幹相談支援センターの設置

障害のある人、一人ひとりの状態やニーズ、当事者のみならず家庭環境等の複合的な課題に対応したきめ細やかな相談やサービスの提供が行えるよう、総合的な相談窓口として基幹相談支援センターの設置をめざします。

あわせて、相談支援事業所、地域包括支援センター、すこやか相談所、子ども発達相談センターなどの相談拠点の位置づけや役割を明確にし、市民への周知を進めます。さらに、ライフステージに応じたサービスにつなげていく支援体制を充実させ、さまざまな関係機関による相談支援ネットワークを整備します。

④医療的ケアの必要な方の地域生活で利用できる資源の不足。

大津市において医療的ケア児は約 78 人(2015 年 12 月小児学会調査)、重症児者数は 103 人(2017 年 4 月滋賀県調査)となっています。今後、医療的ケアの必要な方や重症児者の数も増えていくことが予測されますが、地域で暮らすための福祉サービスが少ない状況です。現状では在宅支援として訪問看護や訪問入浴を利用する方は増えてきていますが、放課後や週末に外で過ごすためのヘルプ事業所や放課後等デイサービスや日中一時支援事業所

は対応できる事業所がとても限られています。

また、自宅外の場所での入浴を希望する方もいますが、現状受け入れ可能なサービス事業所はない状況です。

次期おおつ障害者プラン案においても重点的に取り組む施策として下記のように掲載されており、体制整備の検討が必要です。

医療的ケア児等への支援の充実

医療的ケア児や重症心身障害児が安心して生活するために、医療的ケアに対応できる日中活動の場の充実が求められています。医療的ケア児等の状態やその家族の状況を踏まえ、障害福祉サービスと看護サービス、医療サービスといった支援の充実をはじめ、療育・保育・教育を含めて一体的に提供できる仕組みづくりを進めます。

また、医療的ケア児等を適切なサービスに繋ぐことができるようなコーディネーターの配置により、さまざまなニーズに対応できる体制を整備していきます。

医療と福祉の綿密な連携による在宅医療の充実

専門的なケアが必要な障害のある人が安心して身近な地域で生活できるよう、地域にあるさまざまな医療機関と福祉が連携し、日中の居場所の確保をはじめ、家族のレスパイトケア、重症化や二次障害の発生等の複雑な病態の把握といった支援について、生涯を通じてサポートできる医療体制を充実します。

また、障害者自立支援協議会重心部会を中心に医療機関や訪問看護ステーション、サービス提供事業所などと連携を図り、在宅医療の支援体制の充実を図ります。

7. 検討会で委員より出た意見抜粋

- ・さくらはうすの3階は天津市の医療的ケアの必要な方及び重心の方の拠点というが、天津市は縦に長い。ここ（やまびこ）は真ん中にあるが、ここだけでは解決できない、北と南にも拠点が必要。
- ・さくらはうすの4階の環境が行動障害に適していないことはこれまでの検討会で確認してきた。より適した環境を整備して移行するという形で進めていく方がよいだろう。
- ・困難ケースは支援センターが受けるものと思っている。そこから地域へどうつなぐかが課題。
- ・センターはパイロット的な役割、緊急性等の役割を果たすところでは？先進的なことはや

まびこで最初に行うが、それを民間に移管すべき。個人を「民」に流すことや、事業そのものについても体系やノウハウを「民」に移管すべき。最重度の対応は、びわこ学園が行っているのだから医療に特化した拠点とする。セーフティーネット、超困難事例、に特化。緊急対応が望まれる。

引きこもりの方を社会と丁寧に結び付けていく体制が圏域として求められる。採算は合わないが大切である。スコラに関しては安定した事業ができるようになったのなら移行してもいいのでは。

- ・セーフティーネットというが、期待に応えきれていない。担い切れていない。受け止めたあとどうするのかの議論ができていない。

- ・地域生活拠点の整備を大津市においてどう進めるのか検討するにあたり、センターのノウハウは大きい。ヘルプ・ナイトケアは地域生活拠点と併せて検討が必要。

- ・基幹的な相談機能は基幹相談支援センターに移していくことでよいのでは。ただ、緊急対応の相談機能は必要である。

7. 今後のあり方に関する提言

I センターの今後の支援の方向性に関して

i 全体の方向性

びわこ学園が受託していることを活かして、医療的ケアの必要な方の日中及び地域支援の拠点となることが求められます。

また、知的障害及び重心の方の地域生活支援の拠点施設としてセーフティーネットとしての役割を果たすことが求められます。

ii さくらはうすの今後に関して

- ・医療的ケアの必要な方の日中支援の拠点であると同時に、重心及び医療的ケアの必要な方を対応している圏域内の他の生活介護のバックアップを行うことが求められます。

また、併せてセーフティーネットとして重度知的障害や行動障害を呈する方の受け入れも必要に応じて一時的に行うことが求められます。

さらに、セーフティーネットの役割を果たすために一定の受け入れの余裕を持たすために、かつさくらはうすの環境は行動障害を呈する方にとって適切でない場合もあるため、本人に適した通所事業所が確保出来次第移行を支援していくことが求められます。

iii ひまわりはうす

- ・スコラに関しては、ひまわりはうすでモデル事業的に受けてきましたが、一定の事業の見通しやノウハウが蓄積されたことに伴い、事業をより発展させるためにセンターからの移管を検討することを提言します。但し、移管に関しては現在の質を維持向上させるために、最低でも現在のスコラの職員体制や講師料の維持に必要な大津市からの補助金があることが前提になります。

スコラが移管した後は、生活訓練及び生活介護事業所として引きこもりの方及び安定した通所が困難な方の訪問活動を中心とした日中支援を行うことが求められます。

日中一時支援に関しては他事業所で受け止め困難な重度知的及び医療ケアの方を中心に支援を継続していくことが求められます。その際に他の業務の整理を行いながら、回数を増やすことも検討が必要です。

入浴支援に関しては医療的ケアの必要な方も対応できる施設入浴支援サービス提供の実施を検討することが求められます。

iv 生活支援センター

基幹相談支援センターが整備された以降は、知的障害者（特に医療的ケアの必要な方）の地域生活を支えるための相談支援体制を強化していくことが求められます。そのために医療的ケア児等コーディネーターの支援センターへの配置の検討が必要です。（資料3）

緊急ヘルプ及びナイトケアに関しては地域の他の資源の活用を優先として行い、それでも調整が困難な場合は地域生活支援拠点施設として支援を実施することが求められます。

II 圏域としての体制整備

①生活介護の整備

特別支援学校の卒業生の生活介護希望者の進路調整と資源整備の検討を早急に行うことが求められます。また、重心の方に対応する生活介護の整備に当たっては津市から施設整備及び運営費の補助が求められます。他圏域では生活介護の整備や運営に関して市から補助が出ているところが多くなっています。

②津市ならではの就労移行支援

津市ならではの就労移行支援は特別支援学校の卒業生の進路としてスタンダードになってきています。また、津市ならではの就労移行支援を利用することで、本人の可能性や強みを自らが引き出し、進路先の選択肢も広がっています。この事業を津市の財産として継承していくためにも、外部講師や職員の手厚い配置についている津市単独の補助金が継続さらに発展することが求められます。

③医療的ケアの方の支援

医療的ケアの対応に関しては障害者プランでも重点課題として位置付けられており、福祉と医療のネットワークの構築と利用できる資源を広げるために医療的ケア児等コーディネーター配置に向けた取り組みが求められます。

④相談支援の拡充

地域で暮らすために相談支援の拡充が求められています。市民にとって利用しやすく、質の高い相談支援を提供するために、基幹相談支援センターの設置及び委託相談支援事業所の拡充に向けた予算確保が求められます。

資料 1

特別支援学校の卒業生で生活介護を希望されている方

	平成 30年 度	平成 31年 度	平成 32年 度	平成 33年 度	平成 34年 度	平成 35年 度	平成 36年 度	合計
北大津養護	11	12	11	15	8	7	8	61
草津養護	7	6	6	2	9			23
合計	18	18	17	17	17	7	8	84
重心タイプ ^o		6	3	2	6	2		19

資料 2

大津市内の相談員及び補助員の人数

相談員として従事している人数	40
(そのうち相談支援専門員の数)	35.5
補助員の数	4

大津市内の委託相談支援事業所別の人数

事業所名	木戸	ひびき	オアシスの郷	支援センター	いるか	やすらぎ	じゅぶ	みゆう	合計
相談員	1.5	2	6	8	2	5	1.5	5	31
(相談支援専門員)	1.5	2	4	8	2	3	1	5	26.5
補助員		1	1			1			3

大津市内の指定特定相談支援事業所別の人数

事業所名	ブリッジ	やまびこ	ひなた	Quocare	すまいるらふ	彩葉ケア		合計
相談員	2	2	1	2	1	1		9
(相談支援専門員)	2	2	1	2	1	1		9
補助員						1		1

資料 3

第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項	
項目	内 容
四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方	<p>4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備</p> <p>(一) 重症心身障害児に対する支援体制の充実 重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図る。</p> <p>(二) 医療的ケア児に対する支援体制の充実 医療的ケア児が身近な地域で必要な支援を受けられるように、障害児支援等の充実を図る。さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けられるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、医療的ケア児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。</p> <p>加えて、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担っている。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。</p>
第二 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標	
項目	成 果 目 標
五 障害児支援の提供体制の整備等	<p>○平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。</p> <p>○平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。</p>