

令和6年度第1回地域活動支援センターA型の機能に関する懇談会 会議録

- 1 開催日時 令和6年10月21日（月）10時00分～11時30分
- 2 開催場所 川崎市役所本庁舎12階1201会議室
- 3 出席者 （委員）大窪委員、清水委員（オンライン）、鈴木委員、瀬川委員、鶴田委員（オンライン）、原島委員、堀委員、村山委員（オンライン）
（50音順）
（事務局）大町課長、木下係長、五十嵐主任
- 3 欠席者 （委員）松菌委員
- 5 議題 （1）地域活動支援センターA型の機能に関する懇談会に係る取組について
（2）地域活動支援センターA型事業実施状況について
（3）麻生区・川崎区でのモデル事業の取組について
- 6 傍聴人の数 1人
- 7 配布資料 あり

（1）地域活動支援センターA型の機能に関する懇談会に係る取組について

大窪委員 地域活動センターというのを各区に一つ設置されているということですが、他区、ほかの区の方の利用とかというのは結構あるのでしょうか。

大町課長 ほかの区、区を超えた相互の利用があるのかどうかということですかね。

大窪委員 そうです。

瀬川委員 アダージオと、ゆりあすの話になってくると思うんですけど、アダージオは数名いらっしゃる。隣なので、幸区から来られている方と、あと中原区ぐらいまでですかね。麻生区とか北部になってくると、いらっしゃるんですが、何名かはいらっしゃいます。

鶴田委員 ゆりあすのほうも利用者のうち麻生区の方で6割ちょっとぐらい、多摩区の方で2割、3割弱ぐらいですかね。近隣二つの区で9割以上を占めているんですけども、ほかの区も残り1割、宮前ですとか高津のほうでいらっしゃる状況ではあります。

大町課長 主には地活が所在する区の在住者が多いのかなというところですが、ただ一部、ほかの区をまたいだ形での御利用もあるのかなと。区をまたぐ利用の中で、何か気になることとかはございますか。

大窪委員 自分が住んでいる区じゃなくて、ほかの区で地活を利用したいという方とかがいっぱいやると思うので、そういう意味では何割かでも、そういう方がいっしょというの、融通が利いて、いいかなという感想を持ちました。

大町課長 そうですね、A型地活に関しましては、これは事務局のほうに確認なんですけども、特に地域エリアが限定されるという制限がかかっているということではないんですよね、そこは融通が利くという仕組みになっているということでもよかったですね。

区役所の場合なんかは、住んでいる地域の区役所が、高齢・障害課が窓口になるというのがあるんですけども、A型に関してはそういった縛りはないということでもよかったでしょうか。

事務局 市内に関しては。

大町課長 ほかに何か御質問や御意見等はいかがでしょうか。

そうしましたら、もし、議題（１）はちょっと御意見がないようなので、ひとまず議題（２）のほうに進めさせていただきまして、また後ほど、議題（１）に関しても関連するようなことがありましたら触れていただければというふうに思います。よろしいでしょうか。

（２）地域活動支援センターA型事業実施状況について

大町課長 瀬川さん、お願いいたします。

瀬川委員 資料３のほうなんですけれども、一番最後のスライド、２９ページのところで、三角の一番下「今後は「各区で把握している支援困難者の数」のうち」というふうにあるんですけれども、各区で把握しているというのは、誰が把握しているものになるんですか。

事務局 各区の精神保健係のほうで把握している支援困難者数を確認できれば、その割合が分かってくるかなというところです。現時点ではまだ確認が取れておりません。

瀬川委員 じゃあ、統計が出ているとか、どんな方を対象にするかといったところも全然出ていないということですね。

事務局 そうです。

瀬川委員 把握が精神保健係とかでできるのかなというふうには思っていて、今回の支援困難というのに関しても、困難と感ずるのは、その人のスキルであったりとか、事業所ごとの違いもすごく差が出てくるのかなと思っていますし、今回かなりセンターによつての統計数にばらつきが出ていて、共通認識がちゃんと持てないまま始まったというところ、一つ一つの分類のところに対しても。なので、そこの精査は必要なんじゃないかなというふうに思っています、今やってきて。

以上です。

大町課長

ありがとうございました。

ただいま瀬川委員のほうから貴重な御意見もありましたけども、そこも含めて、何か御質問なり御意見等がございましたらお願いできればと思います。

事務局

今、瀬川委員がおっしゃった部分について、少しよろしいでしょうか。御意見ありがとうございます。

ここで、数を伸ばしていくことを目指すと書いたところの理由としては、モデル事業のゴールをどう位置づけるかというところの一つの材料になるかと思って書かせていただいたところなんです。どのような支援をどれだけ、どの人数の人に対してやっていただいているかというところが、やっぱりある程度の、量的なところの確認というか、目標値みたいなのになってくるのかなと思っていて。

それで、各区で把握しているケースのうち、何%持てればいいのかとか、少ないのか多いのか、ちょうどいいのかみたいなのが少し量的な、数的なところで見えてくるといいのかなというところで、少しこういったところを設定させてもらったところではあるんですけども。

やっぱり瀬川委員がおっしゃるように、どういった方を困難ケースとして認識して、位置づけていくかというところの精査というところは非常に重要だと思いますので、そこも含めて、また少し検討していく必要があるなというふうには思っています。

瀬川委員

もう一つ、今は登録と未登録を合わせて、困難なケースで計上しているかと思うんですけども、それも分けたほうがいいのかということもありますし、あと直接支援、間接支援と、いつも出てくる大きい表がありますけれども、資料2-2ですかね、直接支援したのか、間接支援したのかといったところも、これの数が分からなくて、その辺りもA型としてどこまでやっているのかというところが出てくるといいんじゃないかなというふうには思います。

関係機関とかも入ってしまっているの、関係機関と、その方について連絡を何度も取れば、それはもちろんカウントされますし、何かこの辺の取り方も見直したほうがいいかなと思います。

大町課長

支援の困難性の困難度の測り方については、確かに客観的な測定基準をつくるのが難しいところはあるのかなというふうには私も感じるころではありますが、どうでしょうね、田園調布大学の鈴木委員のほうから、何かアドバイスなり御意見なりがありましたら、頂戴できればと思うんですけども。

鈴木委員

多分、瀬川委員がおっしゃっていた、所によって支援の困難性の受け止め方が変わるかと思うので、何ををもって困難とするかということになるかと思う。一定程度の基準点というか、オーソライズできるようなものは必要かと思うんですけど、資料2-2である程度、直接支援の中で手厚い支援を必要としている方というふうに定義されてはいるので、そこにどのくらいA型のスタッフが関与したのかというのが見えないと分からないという部分と。

あと、区役所は区役所で、区役所の支援困難性というのがまた別途あると思うので、

それはそれでまた基準が違う、A型が困難だと思っているものと、区役所が困難だと思っているものが違うと思うので、そこが一致したもので動かすのか、それぞれ別で考えるのかで、変わってくるかと思いますので、それを一緒にするというのであれば、区役所のほうだと、2-2の資料で行くと、かなり量が増えると思います。

区役所の場合だと、未受診であるとか、通報が頻回する方とか、医療中断の方とか、近隣苦情の方ということまで含めると、より広範囲な部分に困難さが広がるということがあるので、今、A型での困難性というのを考えるのであれば、ここの直接支援の部分を限定的に捉えるというほうがいいような気がします。併せて間接性まで入れてしまうと、多分見えなくなってしまうので、それはあまりよろしくないというふうに思う。

支援する中で連携は取るものですので、間接的には支援はいずれ行うということなんですけど、でも、何をもって困難として数字を挙げてもらおうかということであれば、まずは直接支援の部分のところでA型が考えるというところがいいと思う。区役所が考えるだと、またさらに複雑になると思う。

その辺は、区役所の方たちのイメージしている支援困難というところでイメージのすり合わせが必要だと思います。その辺をどう捉えるかで、人手がかかるというか、アウトリーチが積極的に必要な方になるだろうというのは、直接支援の方を見れば、人手が必要になったりとか、頻回に訪問が必要になったりということが想像できる中身になりますので。そこから、どういう基準をというところは、悩みどころだとは思いますが。

大町課長

ありがとうございます。

ほかの皆さんからは、どうでしょうか。どうぞ、お願いします。

堀委員

今、鈴木委員のほうからお話があったとおり、やっぱりA型に通っている方のデータになるかと思うんですけど、区役所とかになるとA型に通っている方ばかりじゃない方も困難ケースというところの範囲にはなるかと思うので、何をこの困難ケースという分類を基準にした中で、どこをゴールにするかというのをもっと明確にした中で、具体性のある数字なりなんなりというところにしないと、何を目的にこの数字を上げているのかがちょっと不透明になっちゃうのかなというのと。

やはり区役所側が全部A型さんにつながられているかといったら、そうでもなかったりするんで、困難と区役所さんが思っているケースが。それはいろんなパターンの困難という抽象的な言葉に落とされるのかもしれませんが、その辺はもう少し具体的な中で、せっかくやるのであれば、ゴールを設定できるというのになんて思いました。

大町課長

ありがとうございます。

事務局のほうから、今幾つか意見がございましたけれども、こういった御意見を踏まえて、統計、何かコメントとか、ありますでしょうか。どうですか、五十嵐さん。

五十嵐主任

そうですね。御指摘のとおり、各区で把握している支援困難者数のうち、その区でA型事業所で支援している数を分析するとなると、まず、その前のイメージのすり合わせ、区とA型さんでの基準について、まず検討してから進めたいと思います。

大町課長

いかがでしょうか、ほかの委員の皆さん。

また、オンラインで御参加されている委員の皆さんからも、例えば、ゆりあすの鶴田さんなんかはいかがでしょうか、今のやり取りを聞いていらして。

鶴田委員

そうですね、やっぱり支援困難なケースをカウントするに当たって、各所でこういったケースを支援困難と捉えているか、そのところのすり合わせがなかなか難しい部分があったなと感じているところです。A型の中でもそういう感じではあるので、当然、区役所の考える支援困難ケースとA型の考える支援困難ケースで、やっぱり違いがあって当然なのかなというふうには思うんですけど。

なので、おっしゃっていることはゴールの設定としても非常に分かるところではあるんですけども、そこをやっぱりきちんとすり合わせていかないと、なかなかデータとしてきちんとしたものになっていかないのではないかなというのは感じております。

鈴木委員

支援困難で、A型はA型で考える支援困難例があって、区役所は区役所で考える困難例があって、多分それが数字の差が出ると思うんですよね。数字の差が出るということは、やっぱり何らかの支援が必要な方たちが、本来であれば重複すれば一番理想的でしょうけど、重複しない数が出るのは間違いないと思うので、重複しない人たちにどういう支援が必要なのかというのを、次で考えなければいけなくなると思う。

それは区役所のマンパワーだけではもうどうにもならない。地域でどうにか、生活している可能性がある、でも支援が入っていないことも考えられるので、それをA型の機能として考えるのか、それはまた別途、相談支援全体の中で考えるのかというのは、また考える必要が出てくると思う。

木下係長

すみません、ちょっと確認なんですけど、今、鈴木委員がおっしゃった重複して、区が考える困難ケース、A型が考える困難ケースで重複しているところが本来比較すべきところという理解になるでしょうか。

鈴木委員

比較というか、多分モデル事業で関与できる可能性がある人たちということ。

木下係長

そこは具体的なゴール設定の数に本来は生かしていけるとよいということですよ。

鈴木委員

まとめて、未治療や治療中断という人たちもA型の対象にするのは、必要であり、またそれは議論があるだろう。

あと、本来では、多分、社会資源として一つあるのは、医療観察法の方が地域処遇になったときに利用する施設としてA型も考えられる、処遇終了した状態でも、継続して地域で生活すれば、それも支援対象としてカウントできるだろうとは思う。

医療観察法の場合は対象数が少ないので、数字はすぐ分かると思いますし、それ以外の通報を繰り返す方とか、措置後支援で継続的な支援が必要になった方とか、そういう人たちが区役所のほうとかで多分出てくると思います。

それが、状態が落ち着いた中で、果たしてイコールになるか、ならないかというのは、また支援の基準が違うので。でも、一緒になるということは、多分、区役所とモデル事業

の中で展開できる可能性がある人たちにつながるかと思います。

大町課長 なかなか難しいですね。

鈴木委員 多分、地域事情も違うと思うので、川崎で困っていても、麻生では困っていないとか、それはあると思います。

大町課長 そういった違いもあるでしょうね。
どうでしょう、ほかに御意見等がございましたら、お寄せいただければと思いますが。オンラインで御参加の鶴見の生活支援センターから御出席されている村山所長さん、聞こえていますでしょうか。

大町課長 本市でこういった取組を、この統計につきまして、取り始めて、今お聞きになられているようなやり取りをさせていただいたんですけれども、横浜市さんのほうから見て、何か気づいたこと等がありましたら御意見をお寄せいただければなと思うんですが、いかがでしょうか。

村山委員 言いづらいんですけど、私は鶴見区というか、横浜市の生活支援センターの経験が13年目になるんですけど、多分13年前から横浜市も同じような議論がされていて、パンドラボックスといいますか。
今まで出た意見は、おっしゃるとおりで、例えば横浜は、川崎でもそうだと思うんですけど、南部と北部では多分、支援対象者の特性もかなり違うでしょうし、慣れている、体制ができている地域だったら多分、別にこんなケースは大したことないよねという人も、そうじゃないセンターだと、すごい大変な人が来たとなっちゃったりとか。ずっと横浜でもそういうことが起きていて、鶴見区、中区、神奈川区、南区は結構体制が強いんですね。割とあらゆる人が平気みたいな状況になっているんですけど、やっぱり上のほうへ行くと、そんな人は今まで来たことはないみたいな話が出たりとか。

結局、横浜市でどういう形になっていったかという、支援困難者という概念自体、統一が到底無理なので、結局のところ、目指すところは支援困難者がいなくなる状況だと思うので、それはやはり各センターの職員のスキルアップであったりとか、センターの自力を高めるしかないというところがあって。

あとは、未治療ケースとか治療中断ケースというのは、やっぱり保健所機能の強化も必要なので、各区の強化も必要というところでは、各区で人材育成を、基幹相談も含めて、みんなで一緒にやっていこうという状況と。

あと、横浜市の18区のセンターの中で、施設長会議じゃなくて、実務者会議というのは何年か前から立ち上げていて、実務者会議の中でグループワークをしたりとか、情報交換、意見交換をしながら、それぞれの専門性としての質を高めていくというような取組をしているところで、ただ、これも人が変われば、やはり波はあるんですけれども。ただ少しずつ具体的になってきたのは、やっぱり支援困難ケースは、資料にも書かれていますけど、やっぱりSOS発信できない人とか、こちらが訪問してもサポートをやはりなかなか受け入れられない人とか、そういう方が埋もれていってしまって、長く関わり続けること

が各機関できないとか。そういう意味では、横浜でもそうなんですけど、生活支援センターは、埋もれることなく、うっすら関わり続けていけるので、どこかでまた浮かび上がる時があったりとか、そういう状況が生まれるので、その辺のやっぱり人材育成と、埋もれないための定期的な共有の場だったりとか、そういうところを継続してやっていくしかないのかなというふうに、聞きながら思っています。

なので、正直、横浜もずっと同じような状況で議論をしている中で、結局、話し合っただけでやっていくしかないよねというところぐらいしかないかなというふうなところが率直な意見です。すみません。取り留めのない話で申し訳ないです。

大町課長

貴重な御意見をどうもありがとうございました。

横浜市さんのほうでも、冒頭に13年間議論したけれども、支援の困難性とは何かというところについては、なかなか答えを導き出すのは難しいといったようなお話もありました。これまで取り組んでこられたこと、それからこの5月から統計を取り始めてきたこと、やっておりますけれども、恐らく川崎市のA型の皆さんも同じような印象をお持ちなんじゃないのかなというところはあるのかなと思います。

お聞きしていて、やっぱり思ったんですけれども、私が家族会の皆さんとお話をするような機会がある中で、やっぱり記憶の中にずっと残っているのは、先ほど幾つかの委員のお話もありましたけども、治療が、どうしても通院が滞ってしまっているケースがすごく心配なんだというお話を耳にしたりしております。

というのは、ふだん、私のほうには警察官通報ですか、23条通報等に基づくいろんな措置等の書類が回ってくるんですけれども、受理、やり取りの記録を見ておきますと、やはりちゃんと定期的に通院なされている方は、例外はあるかもしれませんが、全体の傾向としましては、通院がつながっている人というのは安定する、しているなという印象がありました。一方、通報につながる直前には通院が途絶えているといったようなところがやっぱりあるんだなといったようなところが、私が眺めている書類の中からも感じるところはありました。

ですので、通院も、なかなか単独で行くとなると、行ける方、行けない方があると思うんですが、こういった困難性の捉え方の中に、例えば通院が滞っている方というのを拾ってみるとか、そういった方法も一つあるのかなというふうに思いました。

また、5月からこの統計を始めてみたということなんですけど、以前は、こういった統計はなかったということでもよろしいですか。

事務局

困難事例は。

大町課長

困難事例はなかったということなんですね。

今後、引き続き、当面はこれを進めていく方向なんですかね。その辺の方向性について、ちょっと確認させていただいてもよろしいですか。

木下係長

そうですね。今回5月から8月の統計のところで困難ケースの支援件数というところも少し集約したところではあるんですけれども、先ほど鈴木委員からも御意見のあった、資料2-2のほうの対象者というところでは、やはりより手厚い支援を必要としている方への相談支援、直接支援というところで、この項目で実際に統計を取っているところではあ

りますので、引き続き推移を測っていききたいなというふうに思っているところです。

これは下に行けば下に行くほど困難度が高い、必ずそうとは限らないと思いますけれども、ということをやっと想定してつくっているものでありますので、支援関係を構築することが難しい方や社会資源とつながりにくい方というところで、そういったところのアプローチを強化できるとよいというところで、五十嵐のほうからも御説明させていただいたところでもあります。

私、ゆりあすさんに質問したいんですけど、このままよろしいですかね。

木下係長

ゆりあすさんの支援困難別件数のところのグラフのほうで、支援関係を構築することが難しい方というところへの支援件数がかなり多くなっているかなと思うんですけど、これは、具体的にはどういった支援の内容になっているんでしょうか。

鶴田委員

そうですね。確かに件数として大きく伸びているように見えるかと思うんですけど、頭数として考えると固まってはいるというか、特定の方に対して電話での支援を繰り返しているということかと思います。ほかのところでもちょっとトラブルになってしまったりとかで、なかなかいろいろなところにつながりにくかったりしている方や、調子の変動だったりとか、体調だったりとかでA型を含めいろいろなところに出向くのが難しいという方ですそういったところで、A型との細々とした電話でのやり取りで少しずつつながっていたり、そういったところであれば何とか関係を維持できている方というのが、ここに挙がっているという感じになっていますね。

木下係長

ありがとうございます。

統計の性質上、複数該当する方は複数に計上するという形になっているので、何というんですかね、頻回な支援とかを行った方のところは数が伸びているというところは様式上あるかなというふうに思うんですけども、それと併せて、先ほども御説明したとおり、実支援件数みたいなのところも併せて御報告いただいていますので、そこの推移と併せて、少し見ていきたいなというふうに思っているところです。

大町課長

そうすると、A型の機能の役割を整理していこうということでこの懇談会をやっているわけなんですけども、すみません、ひとまず5月から8月、初めてこういったことをやってみて、いろいろと難しさを感じるころがもろもろあったということで、様々な御意見をいただいたところでございますので、そういった意見を参考にしながら、さらに議論を今後も深めながら、統計の在り方も含めて、事務局のほうでも工夫できる点があれば、していければと思いますが。

ただ、一方、統計というのは、一度始めたからには、長期的なスパンで比較することによって分析できる、価値が高まることもありますので、当面はこういった統計をしばらく続けていく必要もあるのかなと思うんですけども、引き続き議論を続けながら、進めていければなと感じております。

こちらの議題、ひとまず終わりにさせていただきまして、次の議題に移りたいと思いますか。

(3) 麻生区・川崎区でのモデル事業の取組について

瀬川委員

ゆりあすさんに質問させていただきたいんですけども、事例をカンファの中で提出されていらっしゃるということで、どんな事例で、何件ぐらい出されているのかなというところの具体的なところを教えていただきたいのと、あと区役所からの相談件数が実感的に増加しているということだったんですけども、それは事業所として問合せが来ているのか、鶴田さんへ来ているのか、その辺りを教えていただいてもよろしいですか。

鶴田委員

カンファで、ゆりあすのほうで出している事例というのは、新規ケースが主になっております。第4木曜日にやっております新規ケースカンファレンスの中で、精神保健係に来た、その月、1か月に来た相談を上げていくスタイルなんですけれども、その中で、ゆりあすにその月に登録のあったケースの概要について、お話をさせていただいていることが主になっております。今まで困難ケースカンファレンスの中で事例を挙げたことというのは、ありません。なので、一応レギュラーとして挙げているのは新規ケースです。

区役所からの相談に関しては、事業所として来るのも個人に向けて来るのも、どちらもあるかなと思っています。私がそういったカンファレンスの場に出ていることで、ちょっとちょっとというふうには呼び止められて相談を受けることももちろん増えてますし、事業所として、ほかの職員にというか、ゆりあすの事業所に対する相談の件数というのも増加しているなというのは実感としてあります。

瀬川委員

ありがとうございます。

大町課長

今、逆に、ゆりあすさんからアダージオさんへのご質問とかはありますか。

鶴田委員

そうですね、感じているところは一緒だなと思ったところではあるんですけども。

アダージオさんがモデル事業で川崎区のカンファレンスのほうに参加するに当たって、意見を聞かれたところだったんですけども、職員さんがローテーションを組んで、いろんな方に出席してもらっているというのが、私は非常にいいことかなというふうに思っていて。その中の職員全員が区役所と関わるようになるというか、顔の見える関係になることは非常にいいことだなというふうに感じているところではあるんですけども、一方で、ゆりあすのほうでなかなかそれができていないのは、その会議に参加しても、それこそ何も意見が言えないまま終わってしまったら意味がないなと思っていて。力量も問われると思うんです。帰ってきて、職員会議内で出席していない職員にも共有する時間を取るみたいなことは確かにうちも似たようなことをやってはいるんですけども、何かほかに工夫していることがもしあったら、ぜひ教えていただけたら。

瀬川委員

ローテーションは確かに組んでいるんですけども、基本的に私と、あともう一人というパターンで毎回回っていて。もちろんアダージオも経験年数が長い職員というのが少ない状況ではあって、まだ2、3年という職員も数名おります。正直なところ、8回参加した中で、発言をしたというのは私だけになっているかなと思っていて。あとの職員は、もう聞くというところもあって、多分、出席者から、もっと積極的に意見を出してほしいといったコメントがあったと思うんですけども。なので、工夫しきれてはなくて、学びの場として、一緒についてきてもらおうというふうに、私の中では思っていて。これから、慣れてきたら少しずつ質問とかができればいいなというふうには思っております。人材育

成の一つとして、取組でやっているような形ですね。

大町課長

御参加の委員のほかの皆さんからも何か御質問、御意見がありましたら積極的にお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。どうぞ。

原島委員

総合リハビリテーション推進センターの原島です。よろしくお願いします。

まず、瀬川さんにまとめていただいたのをお聞きしていて、すごくすばらしいなと思いました。よく現状を捉えていただいているのかなと思って、やはり相談支援センターの御相談はなかなか埋もれていってしまうということも多いでしょうし、区役所の精神保健係ではなかなか対応できるケースも、これもやっぱり埋もれていってしまったというところで、A型がここで役割として細く長くつながり続けられる強みというふうに書いていただいているんですけど、本当におっしゃるとおりかなと思っています。

安心して地域で暮らし続けることができるためには、やはりこういうつながりがないといけないかなと思うんですけど、今そういう長いつながりを持てる機関がなかなかないんじゃないかなというふうに思っています。ほかになんないかなと思っていて、そういう意味ではすごく役割として大事なんじゃないかなと。そこに相談の機能がより充実していったら、精神保健の相談でA型があってくれて助かったなというふうに思うのかなと思いますので、この取組をさらに充実していただけるといいのかなというふうに思います。

最後、ちょっと一つ思ったのが、支援できる範囲のところですね。これはやっぱりある程度の標準化というか、平準化というか、一定の基準は、やっぱりどの区も特色とか地域性はあると思うんですけど、ここはやっぱり押さえておきたいよねというところは、標準化、平準化が図れるといいと思いますので、そこはぜひ整理していけるといいのかなと思いました。

あと、鶴田さんのほうで支援の質の維持・向上ということで書いていただいた、A型をサポートする体制、なかなか厳しいんですというお話もお聞きしましたがけれども、もちろんA型だけで冒頭に上がっていたような困難事例をもちろん担っていただくわけじゃなくて、地域支援室、見守り支援センター、基幹相談支援センターがあるわけですので、そういったところの連携とかを積極的に進めていく。そこはもう従前からあるところですけども、より今回のカンファレンスとかを通じて、そこがより活性化していけるといいのかなというふうに感じました。以上です。

大町課長

ほか、皆さんいかがでしょうか。

堀委員

私は南部のほうを担当している基幹になりますので、アダージオさんと前の体制のときからお付き合いさせていただいているところがあるんですけども。本当に申し訳ないぐらい、やっぱり通所というところからA型さんという理解のほうに入っていたところが確かにあって、多分、もしかしたら委託のセンターの職員さんは、どこかで知ってはいるけれども、実際にはやっぱり通所というところでの選択肢の一つという考え方がもしかしたら多いのかなというところもあって、何かしら、委託のセンターがその理解、またどのくらいの内容のケースをお願い、相談するのかというのはケース・バイ・ケースで、先ほどの困難ケースと一緒に、本当に一概ではないかと思うので、そういうのも、知り合う機

会とかが持てるといいのかなと。委託のセンターから、こういったケースであれば、最初是一緒にやって、だんだんアダージオさんを主体としてとか、やり取りというのが、それこそつながってやれていけるといいのかなと思うのと。

背景とかがいろいろ混在しているケースに関しては、地域支援室よりも多分、委託のほうに相談が入ることが多いかなという印象があるので、その辺の、アダージオさんにそういったケースというのがどうなのかということも、実際は、手探りになっちゃうよりも、知り合う機会を持てるといいのかななんて、報告を聞きながら思っていたので、うちのほうに持って帰った中で、そういった機会というものを声上げ、声出しというところもかけていけたらなど、感想みたいで、すみません、感じなんですけど。

そういったつながりというものも、もうちょっと基幹から発信していけるといいのかななんていうふうに感じました。それは委託だけじゃなくて、南部リハさんとかも含めて、一緒に考えられるといいのかなと思いました。

大町課長

どうもありがとうございます。

名称は地域活動支援センターなんです。ただ一応、看板としては地域生活支援センターという看板を表に出している、そこにどうしても通所というイメージが定着しちゃっているというのがやっぱり強いんですね。

堀委員

そういう印象があります。

大町課長

そうですか。そうですね。ゆりあすさん、アダージオさん、それぞれ、同じカンファレンスに出席していながらも、共通的な部分もあれば、出席している出席の仕方についても、所長さん方だったりとか、ローテーションだったりとか、違いがあるというところがあったかと思うんですが。

今の御意見も含めて、御参加の皆さん、何かありますか。お願いします。

大窪委員

私の話が合っているのかどうか分からないんですけども、先ほどからやっぱり支援が困難なケースというのがあるという報告をいただきましたけども、その中には、私もはっきりした自信はないんですけども、やっぱり具合が悪い人、それこそ先ほどの話にもありましたけども、通院を怠ったり、あとは薬をちゃんと服用していない人だったり、何というか、あとは普通に服薬を怠らないでいても、強いストレスがその人にかかっていると、それが爆発の素になっちゃったりして、だから、そういう人たちも困難事例というか、相談になかなかつながらない方たちには、一部そういう方がいらっしゃるのかなと思って聞いていました。

以上です。

大町課長

ありがとうございます。

ほかに、皆さん、いかがでしょうか。

原島委員

鶴田さん、さっきの御質問の話で、瀬川さんのローテーションの話はいいなと思ったんですけど、人材育成というところで。多分、鶴田さんも所長としては、すごく悩ましい部分なのかもしれないですけど、いかがですか、その実現性は。

鶴田委員 そうですね。私が出ていないときに、ほかの職員に出てもらったことは何回かあるんですけども、検討していきたいなど。

鶴田委員 本当に、瀬川さんも同じ悩みを抱えていらっしゃるんだというのはよく分かったんですけども。やっぱり参加することが本当に有意義になってほしいというか。これは地域への支援と目線よりも、事業所の中の職員を、人材を、どうやって育成していくかというA型としての課題の部分にもなると思うんですけども。やっぱり参加するからには、何かお土産を持って帰ってほしいじゃないですけども、本当に意義あるものにしないといけない。ただ参加しているだけでは意味がないなというふうには、本当に強く感じているところです。

やっぱりそういう中で区役所の機能であったり、区役所がどんな仕事をしていて、どんなところに困難を抱えていてというところをまず理解するところというのが本当に必要なんじゃないかなと思うんですね。ただ、それを理解するに当たって、ひとまずは1人が代表して会議に出る中で、そういった会議の中で区役所が、こんなケースを最近抱えていて、うちの利用者がこんな形で関わっているケースがあったとか、そういったことをきちんと報告して、所内でもきちんと共有していくことが第一なのかなというのは感じているところです。その次の段階として、ぜひいろんな職員がこういった場に関われるようにしていきたいといけないなというふうに感じているところですので、引き続き検討していきたいと思います。

原島委員 何がというと、鶴田さんがどうしても窓口になっちゃうと、やっぱり鶴田さん、鶴田さんとなっちゃうよりも、例えば、ほかの人と顔がお互いにつながっていけば、鶴田さんだけじゃなくて、なかなか抱えきれないと思いますので、そういった意味では、顔の見える関係と、よく言うやつですけど、そこができていくのかなと思いますし、なかなか1人で体験できる事例というのは限りがあると思うので、そういったところで事例を通してスキルアップがやっぱりいいのかなというふうに思ったので。

鶴田委員 ありがとうございます。

大町課長 ほかに、御参加の皆様から御意見ありますか。
すみません、時間がちょっと、私の差配が悪くて超過している状況で、申し訳ありません。もうしばらくしたら終了にさせていただきますが、最後に何か御意見とかがありましたら、頂戴できればと思います。

鈴木委員 今年度は川崎と麻生で、ほかの区には展開しないという予定ですか。

事務局 ちょっとそこも検討中で、この中で少し決めていければと思っていたんですけど。

鈴木委員 どういう横展開をするのかという、人材育成要素もあり、区のカンファレンスの持ち方も多分違うので、その辺の兼ね合いも、見回して調整の必要があるのかなと思います。

事務局 そうですね。今、特にアダージオさんのほうから挙げられている課題のところも少し、精神保健課も、すみません、聞き取りまでしていただいてしまって、すごく申し訳なかったなと。

瀬川委員 ぜひしてほしかったなというふうには思っております。

事務局 すみません。おおむね半年というところで、ちょっと区のほう、アダージオさんのほう、それぞれ振り返りみたいなのところも必要だなと思っていて、ちょっとそこをさせていただいた上で、課題についての検討と横展開について、少しそこも進めていく時期なのかどうかというところも踏まえて考えていけたらなというふうに思っています。

大町課長 ありがとうございます。
すみません、私のほうから確認ですが、アダージオさん、ゆりあすさん、それぞれカンファレンス参加時期が異なりますが、このカンファレンスに出席すること自体を御負担に感じているとか、そういったことは特にないという理解でよろしいですか。

瀬川委員 川崎区に関しては月1回ですし、2時間という枠で、特に業務に支障が出ているということはないです。

大町課長 分かりました。ありがとうございます。
せっかくなので、それぞれのモデルに参加している2か所の出席委員の皆様から、横展開について、何かコメントをいただければなと。参考にさせていただきたいんですが、それぞれお願いできますか。

瀬川委員 横展開についてなんですけれども、前回の懇談会でも鶴田さんから、ほかのセンターがこの懇談会に入ることにはできないんですかという御質問があったんです。

大町課長 この場に。

瀬川委員 そうですね。難しいという回答で、ただゲストとして調整はできるかもしれないということで、今回ももしかしたら来られるのかなと思っていたんですが、来られていなくて。その辺りがどうなっているか、知りたいところなんです。
やっぱり今までの経過を他センターが知らない、書面だけしか見ていないという状況で、共有する機会というのがない中でモデル事業をやっていけるのか、皆さん、それができるのかなというのが少し懸念というか。私も途中から入った身で、結構分からない中で手探りでやっているというところもあって、どうなのかなというところはあります。

大町課長 どうなのかなと。分かりました。ありがとうございます。
鶴田さん、いかがですか。

鶴田委員 そうですね。もちろんどんな形でも各A型でそれぞれ、区と共有して、連携を強化していくということは必要だと思うんですけども、やっぱりまずはそのところの周知がま

だまだ今はちょっとしきれていない部分があるのではないかなと思っています。それを解消するために、こういった会議の場であつたりとかに、ほかのA型も参加できたらと思うところではあるんですけども。横展開を広げていく、展開していけるかというところは、時間がかかるのではないかというふうに、正直感じています。

大町課長

分かりました。

最後に、多摩区役所の清水係長のほう、多摩区はまだ、多摩区のA型ですとホルト・長沢でしたか、カンファレンス、モデル事業の実施には至っていないところですが、今日の御議論を踏まえて、何か御意見、御感想等がありましたら頂戴できればと思いますが、いかがでしょうか。

清水委員

途中にありました支援困難の整理のところに関しては、鈴木委員からもお話があったように、やっぱり区役所の抱える支援困難性とA型さんが抱える困難性というのは、大きな違いがあると思います。区役所だと虐待ケースもあつたりしますし、23条通報を繰り返す方だとかもいらっしゃったり、あとは、そもそもA型につながっていない方、だけどやっぱり支援が大変だという方も一定数いらっしゃるので、その違いというのはどうしてもあるかなと思います。

あと、今日はモデル事業のほうをお話いただきまして本当にありがとうございます。それぞれ、ゆりあずさんと麻生区でやっていること、あと、アダージオと川崎区でやっている内容はそれぞれ違ったので、すごい興味深く聞かせていただいたところです。これからモデル事業がどう展開されるかは、精神保健課さんを中心に検討されると思うんですけども、これがどう横展開されるかという中では、各区の精神保健係とも協議、検討しながら進められればいいなというふうに思っています。

私からのちょっと感想めいた話ですけど、以上です。ありがとうございます。

大町課長

どうもありがとうございました。

それでは、すみません、時間を大幅に超過してしまいまして申し訳ありませんでした。