

令和6年度(2024年度)熊本県障がい者自立支援協議会 議事録

日時:令和7年(2025年)3月18日(火) 15:00~17:30

場所:ホテル熊本テルサ3階 たい樹

出席委員(五十音順)

相澤委員、植田委員、大島委員、大関委員、川原委員、陶山委員、芹川委員、竹田委員、玉垣委員、千代丸委員、徳山委員、西委員、西森委員、古田委員、三浦委員、三角委員、松山委員、本吉委員

議事

○熊本県障がい者支援課 西嶋審議員

ただいまから、令和6年度熊本県障がい者自立支援協議会を開会いたします。委員の皆様におかれましては、年度末の大変お忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

私は熊本県障がい者支援課の西嶋と申します。よろしくお願ひいたします。

本協議会は審議会等の会議の公開に関する指針に基づき原則公開としておりますので本日も公開としておりますが、傍聴の方は今のところいらっしゃらないようでございます。

開会にあたりまして障がい者支援課長の高三瀨からご挨拶申し上げます。

○熊本県障がい者支援課 高三瀨課長

障がい者支援課の高三瀨でございます。皆様方には、いつもお世話になっております。本日はお時間をいただきまして、このような会議にご参加をいただきまして、誠にありがとうございます。

皆さんご承知の通り、障がいに関する様々な環境が大きく変化をしております。昨年度のトリプル改定で報酬改定なども盛んに進められました。またその中身につきましては、2年半ほど前になりますでしょうか。国連の総括所見、そういったものも反映をされているというふうに理解をしております。

つい最近伺いましたら、厚労省の方で、障害児入所施設と児童養護施設を一緒にするかもしれないというふうなことで、令和7年度の検討会が始まるというふうなことも伺ったところでございます。

どうも障がい政策のみならず、児童とか、或いは昨今、介護保険の関係では、訪問介護あたりが非常に人材が厳しくなっているというふうなこともありました。そういった様々な生活環境、障がいを取り巻く環境というのが大きく変化をしているところでございます。

そういう中にありまして本日は、私どもの方からいくつか情報提供させていただき、またその中身について、ぜひ皆様方のご意見をいただきたいと思っております。来年度に向けまして、施策の方向性の1つの方針、或いは材料として、採用させていただきたいというふうに思っておりますので、どうぞ忌憚のないご意見を賜りますようお願いを申し上げます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○障がい者支援課 西嶋審議員

まず資料の確認をさせていただきます。【資料の確認】

本日は委員改選後初めての会議でございます。本来ならば委員お一人お一人から一言いただくべきでございますが、時間の都合上お手持ちの名簿をもって、ご紹介に代えさせていただきますと思います。

なお、今年度から新たに委員にご就任いただいた方がおられます。名簿の右の方に「新」と記載しておりますので、順番にご紹介のみさせていただきます。

熊本県立大学総合管理部学部准教授の西森委員です。

熊本大学大学院教育研究科准教授の本吉委員です。

宇城圏域障がい者基幹相談支援センターきょうせいの千代丸委員です。

熊本県医療ソーシャルワーカー協会の三角委員です。

熊本県中小企業家同友会の玉垣委員です。

川原委員におかれまして後ほど遅れてご来場される予定です。

なお、本日、特別支援教育課の福嶋審議員に代わりまして前田主幹に代理でご出席していただいております。

次に会長の選出に移りたいと思います。協議会設置要項第 6 の規定により、委員の互選により会長を置くこととされていますが、事務局案といたしましては西森委員にお願いしたいと思いますが、委員の皆様いかがでしょうか。【賛同の拍手】

ありがとうございます。本協議会の会長は西森委員にお願いいたします。恐れ入りますが会長席の方に移っていただいでよろしいでしょうか。

それではご挨拶と、以降の議事進行の方よろしくお願いたします。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

改めまして、熊本県立大学の西森と申します。会長と申しますか、司会進行でございまして、進行役といたしましては、委員の皆様からご忌憚のないご意見を活発なぐらい頂戴できるというのが何よりでございます。つまりはそういうことをお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いたします。

それでは早速ではございますが、議事へと入らせていただきたいと思っておりますけれども、その前にまず、会長職務代理者の指名をさせていただきたいと存じます。協議会設置要項第 6 の 3 の規定によりまして、会長の職務を代理する者をあらかじめ会長が指名するということとなっております。そこで、会長職務代理者に本吉委員を指名させていただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。【賛同の拍手】

ありがとうございます。それでは、本吉委員よろしくお願いたします。

それでは、早速ですが議事に入らせていただきます。先ほど資料のご紹介がありましたけれども議事次第というのがございますので、これに沿って進めて参りますけれども、ご覧をいただきますと、議事は報告事項、協議事項の 2 つというふうになってございます。特に、この 2 の方の協議事項であります意思決定支援につきまして、本日はできるだけ多くお時間を確保したいと思っておりますので、報告事項は多少駆け足というふうになるかもしれませんけれども、議事の 1 につきまして事務局からご説明をお願いしたいと思います。まず、自立支援協議会、基幹相談支援センターまで、事務局から説明をお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 杉主事

熊本県障がい者支援課の企画共生班の杉と申します。令和4年の障害者総合支援法の改正では、地域の相談支援体制を強化する役割を担う基幹相談支援センター、地域移行を推進する地域生活支援拠点等、個別の事例を通じた地域の支援体制整備について協議する自立支援協議会について改正が行われました。これらが地域生活支援体制整備の中で、要であることが強調されることとなりました。また都道府県においては広域的な見地から、市町村における整備や機能の充実に向けた支援を行うこととされています。

都道府県協議会の機能として、管内の障がい者等への支援体制整備に関する課題の共有、把握等を行うことも 1 つの機能となっておりますので、主に報告事項ではございますが、これらの趣旨も踏まえ、議題として設定させていただきました。今回委員改選もありましたので、改めて法改正を踏まえた自立支援協議会等の機能や役割をおさらいさせていただきまして、支援体制整備の基盤となる基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等について、各市町村や圏域が抱える課題等をご報告させていただきたいと思っております。

それではまず自立支援協議会と基幹相談支援センターについて、資料1から6を説明させてい

たきます。着座にて失礼いたします。

まず、資料1のスライド1をお開きください。自立支援協議会については、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて地域の支援体制の整備につなげていく役割を担う協議の場としまして、障害者自立支援法時代から法に位置付けされております。また、平成25年の障害者総合支援法の施行によりまして、自立支援協議会の名称を柔軟に設定することが可能となりました。また、当事者や家族の参画について明確化がなされたところです。

スライド2をご覧ください。令和4年12月の法改正によりまして、特に地域自立支援協議会においては、個別の事例から地域課題の抽出につなげていく役割を重視した改正がなされたほか、自立支援協議会は、関係者に情報提供や意見の表明を求めることができるようになり、協力を求められた関係機関も、その求めに応じることについて努力義務となったところです。また、個別の事例を扱うことにより、個人情報扱うべき場面も想定されますので、自立支援協議会の参加者には守秘義務を課す改正が行われました。それにより、個別の事例に沿った、より密接な協議が行われることとなりました。

スライド3の資料につきまして、特に個別の事例を扱うケースレビュー等の検討・検証の場につきましては、地域自立支援協議会の専門部会の取組みに位置付けて、検討を行う体制をイメージ図化しているものになります。

スライド4から6につきましては、改正法の施行にあわせまして、令和6年3月末に、自立支援協議会の設置運営に係る国の通知が発出されまして、市町村協議会、都道府県協議会の機能が改めて整理されるとともに、協議会活性化のための運営上の取組みが留意点として示されました。

スライド5になりますが、市町村協議会においては、個別の事例の支援のあり方に関する協議から、地域の支援体制に関する課題の抽出につなげていくことが強調されたことにより、地域の相談支援事業者の参画を広く求め、基幹相談支援センターが市町村と協働して事務局を務めること、また、スライド6の都道府県協議会においては、市町村協議会との連携に努め、広域的課題に着目して主導的に県内の支援体制の整備につなげていくことが強調されています。

また、スライド7につきましては、熊本県の自立支援協議会の体制図になります。県協議会は、全体会の下に専門部会として、研修企画部会、精神障がい者支援部会が設置されております。今年度の各専門部会の取組状況については資料4のとおり、各市町村又は圏域で設置されている自立支援協議会の設置状況については資料3のとおりとなっております。本日は時間の都合により説明を省略させていただきます。

次に、資料2になりますが、県自立支援協議会の設置要綱の改正について説明いたします。

5ページの新旧対照表をご覧ください。改正部分が赤字となっておりますが、まず、第3の協議事項につきまして、国の通知で示されました県協議会の機能と合わせる形で、文言、そして趣旨を合わせているほか、地域自立支援協議会との連携について盛り込んでいます。

また6ページをご覧ください。改正法に合わせまして、県の設置要綱にも、関係者に協力を求めることができることの明確化、そして、協議会参加者の守秘義務について新設いたしました。この設置要綱の改正については、令和7年4月1日施行に向けて改正を進めさせていただければと考えております。

自立支援協議会の説明を終えまして、続きまして基幹相談支援センター関係のご説明に移りたいと思います。

まず、資料5のスライド1をご覧ください。障害者総合支援法等における相談支援事業の体系においては、計画相談支援等の個別給付により提供される相談支援と、地域生活支援事業で実施される相談支援に大別されます。その中で基幹相談支援センターについては地域生活支援事業に位置付けられています。

スライド2は基幹相談支援センターに係る令和4年障害者総合支援法の改正概要資料となっております。皆様ご存じの通り、地域生活支援拠点等とともに、基幹相談支援センターについて、

市町村の設置が努力義務となっております。

また、基幹相談支援センターの機能が、これまでの①と②に掲げるいわゆる総合相談・専門的相談に加えまして、3つ目と4つ目に強調されております、相談支援従事者に対する助言等の支援者支援、そして自立支援協議会の運営関与を通じた関係機関との連携緊密化を促進する業務が追加され、この3つ目と4つ目の役割が基幹相談支援センターの中核的な業務として位置付けられました。さらに、※印になりますが、都道府県の役割としましても、市町村に対して、基幹相談支援センターの設置促進及び適切な運営の確保のための広域的な見地からの助言、援助等が努力義務となっております。スライドの3から4につきましては、先ほどの基幹相談支援センターの4業務を詳細に示したもので、特に地域の相談支援体制強化のための3つ目と4つ目の業務を強調しております。またスライド4については、委託相談支援事業所と計画相談支援事業所等も含めた地域の相談支援体制におけるそれぞれの役割についてイメージ化がなされております。

スライド5になりますが、基幹相談支援センターの運営に活用可能な地域生活支援事業費補助金、基幹相談支援センター機能強化事業につきまして、今年度実施要綱が改正されまして、補助要件として、主任相談支援専門員等の専門的職員を配置することとされていること、また、中核的業務である相談支援従事者への支援者支援、協議会運営を通じた地域づくりの業務への補助に重点化がなされているところです。

なお、従前に補助対象となっておりました、地域移行・地域定着の業務につきましては、地域生活支援拠点等にその役割・機能が位置付けられていることを踏まえまして、基幹相談支援センターの業務としては、補助対象外になっているところです。

このように基幹相談支援センターには、相談支援従事者に対する助言等の支援者支援、関係機関との連携を通じた、地域の相談支援体制の強化が行われることを期待した施策が展開されています。

スライド6から8につきましては、全国、そして県内の基幹相談支援センターの設置状況の資料となっております。全国設置率が、令和6年4月1日時点で60%であるのに対して、県内では24%と、依然として設置率は低い状態にあります。また、小規模自治体ほど未設置率、共同設置率が高いという全国の傾向におきましては、県内においても同様の状況にあると考えられます。

各市町村において、第7期障害福祉計画の中で、基幹相談支援センターの設置、そして機能の充実を目標に盛り込んでいるところでありますが、法改正で都道府県においても、市町村の後方支援を行うことが重要となっていることを踏まえまして、熊本県においては、基幹相談支援センター設置促進事業によるアドバイザー事業を実施するなど、市町村の後方支援を行っているところです。

今年度の熊本県の具体的な取り組みにつきましては資料6のとおりとなっております。改正障害者総合支援法の施行年度であり、そして第7期障害福祉計画の開始年度でもありました今年度においては、意識醸成も兼ねまして市町村担当者を対象に研修会を実施したところです。集合形式ではございましたが、設置済み、そして未設置の市町村も含めまして、45市町村中38市町村の担当者に積極的に参加をいただきました。研修会では、今年度基幹相談支援センターを設置した八代市から設置に係る経緯、そして行政側が行う事務手続き等の取り組みについて紹介していただきました。また、熊本市と宇城圏域のすでに運用されている基幹相談支援センターの活動内容等について共有し、横展開を図ったところです。

そして(2)になりますが、千代丸委員にもアドバイザーとしてご協力いただいております、個別の市町村に対する助言として、アドバイザー事業も実施しました。

さらに2ページになりますが、12月から1月にかけて、各市町村が抱える現状、そして課題を把握するために、市町村に対してアンケートを実施しました。アンケート結果の詳細については、添付の通りではございますが、市町村においては、地域の中核的な相談支援事業所であったり、主任相談支援専門員などの人材が不足していること、財源の確保、そして圏域設置の場合の関

係市町村との足並みをそろえることの難しさなどの課題が挙げられているところです。令和 7 年度においても、各市町村が抱える課題を踏まえて、アドバイザーと連携して、特に後方支援が必要と考えられる圏域の訪問であったり、あとは研修会の開催により、基幹相談支援センターの設置促進、機能充実に向けた支援を行って参りたいと考えております。以上で事務局からの説明は以上になります。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございました。ただいま事務局からご説明をいただいたところに関しまして、10 分程度、お時間を設けさせていただきますので、委員の皆様からご意見、ご質問、情報等の補足などもございましたらお願いしたいと存じます。設置要項についてのお話もありましたけれども、こちらは特にご意見等なければ、事務局にて本案通り改正を進めさせていただきたいと考えております。では、どなたからでも、どの点についてでも結構ですのでお願いいたします。いかがでしょうか。

○玉垣委員(熊本県中小企業家同友会)

熊本県中小企業家同友会の玉垣と申します。今回初めて参加させてもらうので、基礎的な質問になってしまうかもしれませんが、基幹相談支援センターの4つ目の協議会の運営の関与を通じた地域づくりの業務ですが、この地域づくりというのが具体的にどんなものを指すのかをお聞きできればと思っています。同友会も地域づくりのところに力を入れてやっているのですが、この定義が曖昧だったりすると、なかなか足並みもそろわないかなと思いますので、事例とかもあれば、教えていただければと思います。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

はい、ありがとうございます。ではお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 杉主事

はい。ありがとうございます。こちらの地域づくりの業務ですけども、ふわっとしているなということをおも感じております。協議会については幅広い分野の関係者の出席を求められる場合もありますので、自立支援協議会の運営をしていく中で、例えば医療機関であったりとか、教育分野であったりとか、平時からの連携だったり情報共有、そういったものが地域づくりの 1 つの業務としては挙げられるのかなと感じております。こちらの地域づくりの業務について具体的にどうしているかということまで把握ができておりませんが、基幹相談支援センターの職員の方も何人かいらっしゃいますので、取組を共有いただければなと思っています。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。今の回答でよろしいでしょうか。

○玉垣委員(熊本県中小企業家同友会)

ありがとうございます。私、今回企業として、中小企業家で参加させてもらってまして。なかなか福祉関係とか、何か地域づくりとなったときに、地域の企業が入ってないなというふうに感じることも多くてですね。同友会ではそういったのを意識してる企業も多いので、ぜひこの連携するときに医療とか福祉だけではなくて、その地域にある企業、福祉以外のところも一緒にやっていくところを今後できればと思いますのでよろしくお願ひします。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。大変ありがたいお話をいただいたということでもありますけれども、あ

りがとうございます。先ほどお話もありましたけれども基幹相談支援センター関連の方から何かおありでしたら、どなたかいかがでしょう。

○三角委員(熊本県医療ソーシャルワーカー協会)

私、熊本県医療ソーシャルワーカー協会の理事として今日出席しておりますが、所属は山鹿市基幹相談支援センターで、もちろん協議会の事務局も担っております。この地域づくりですけれども、各部会で、もちろん地域に根差した部会をさせていただいてるところであります。大きくは、障がいがあってもなくても住みやすい山鹿市を作ろうということのスローガンに、最近では、障がいがあっても強みを生かしながら、時にはサポートを受けながら、働きたいという気持ちを尊重しながら地域をつくっていかうということで、就労支援部会や、地域に携わる部会のところで、企業の方にも参加いただいております。ちなみに山鹿市の協議会では、企業の方にも代表で長年来ていただいております。お子さんから障がいがある大人の方までが、山鹿で安心して安全に生活できるような地域づくりを、就労も見ながらですね、やっているっていうところになります。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。今山鹿市のお話をいただきましたけれども、熊本市のお話もお伺いできますでしょうか。今ちょっと目があってしまいました。大島委員お願いいたします。

○大島委員(熊本市障がい者相談支援センター青空)

熊本市障がい者相談支援センター青空の大島です。熊本市の方は9つ基幹センターがありまして、それぞれに地域支援員という支援員が設置されております。熊本市は大きい都市になりますので、5区に分かれて、それぞれの地域支援員がこの地域づくりに携わっているような状況になっています。例えば地域カパワーアップ大作戦みたいな形で地域の地元の企業の方たちと意見交換、また、地元の住民の方たちとの意見交換もそうですし、あと障害者サポーター制度ということで障がいの理解促進を進める活動を、地域支援員を中心に、基幹相談支援センターの方でも協力をさせていただいているところです。あと自立支援協議会に位置づいている就労部会の方では、企業の皆さんにも参加していただいて、そちらの方で障がいを持っている方の働くということについて協議をさせていただいているところです。大関委員、他に追加はないでしょうか。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

はい。どうもありがとうございました。どうぞ。

○大関委員(熊本市障がい者相談支援センターウィズ)

熊本市障がい者相談支援センターウィズの大関と申します。熊本市では、地域移行支援部会というのがありまして、各区で取り組みを行っております。例えば私がいる中央区で言いますと、8050の問題を含めた協議のために、ささえりあさんと呼んで話し合いを行うなどしております。にも包括も視野に入れた話し合い、場づくりですね。みんなが集まっているいろんなことを検討するような場づくりをやっているところです。以上になります。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

どうもありがとうございました。玉垣委員よろしいですか。はい、どうもありがとうございます。続いて他のお話でも結構ですけれども。

○三浦委員(熊本県身体障害児者施設協議会)

熊本県身体障害児者施設協議会の三浦と申します。資料5のスライド5から8あたりでご質問と要望ですけれども、まず熊本県が全国に比べて基幹相談支援センターの設置率が2割とい

うことでしょうか。九州で下から 2 番目と。やっとここまで来たかなと思いますけれども、同じ九州で、特別に障がい者施策に特化した取り組みをされているというイメージがなかった宮崎県で、叱られるかもしれませんが、88%設置されているっていうのは、何らかの政策的な方向性に確固たるものがあつたのかなと思うのでそこをお尋ねしたいということと、とはいうものの、熊本県内でも基幹相談支援センターは増えてきておりますので、その基幹相談支援センターの実態について、どこで何人配置されていて、どれくらいの費用で、どんなことを主にやっているかというような一覧表があると、これから参入されるところも手がかりになるんじゃないかと思います。合わせて、スライド 5 ですが、これはもう主任相談支援専門員が創設されるときに県にお願いしたことですけれども、これはとっても大事な立場なので、研修を熊本県でやっていただきたいということは、この制度が始まる時に申し上げていましたが、今もまだ九州でということなんでしょう。要は参加したい方が限られ、なかなかこれを受けることができません。かつ、もちろん基幹相談支援センターには必要ですけれども、報酬として得られるのは、計画相談の方ですので、計画相談の事業所はたくさん熊本県内にもありますけれども、主任を育てていきたいというお気持ちがあると思います。そこも含めて、ここは要望になりますけれども質問と提案をさせていただきます。よろしくお願ひします。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。お答えをお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 佐藤主幹

はい。障がい者支援課の佐藤と申します。よろしくお願ひいたします。先ほど三浦委員からご指摘のありました九州の中で、なぜ宮崎が突出して設置率が高いのかというところ、私自身も非常に興味がありまして、宮崎県の方に、先にお聞きしたところなんですが、やはり相談支援専門員の方たちの動きと、市町村がこれを作ろうという動きがどうもうまくタイミング的にマッチするような動きが早い段階から進んでいたようです。そのあたりでどうも相談の現場の方たちの勢いと、市町村がそれを受けた予算化の動きがマッチして先進的に 8 割以上超えるような動きになったということでお聞きしております。それから県内の設置状況につきましての一覧なんですが、確かにこういったものが今後は必要になってくると思いますので、今後実態を取りまとめまして、お知らせしていければというふうに思っております。また、主任相談支援専門員研修につきましては、現時点も、九州でブロック開催という形で各県 10 名ずつ程度推薦して研修に行っていただくような形になっておりまして、しばらくはこのスタイルが継続するものとは思っております。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。今のお答えに対して何か、三浦委員ございますか。

○三浦委員(熊本県身体障害児者施設協議会)

制度創設のときは、講師が足りないので県で研修が実施できないと聞いてたんですけど、もうそこから大分年数が経ちましたし、熊本県内も優秀な相談支援専門員いらっしゃるのでもう全国もすぐ繋がるので、できるんじゃないかと思うんです。大事なところは私が 2 番目に質問した点で、知的も身体も精神もたくさんの計画相談をやってらっしゃるところがかなり地域を支えてるんですけど、主任相談支援専門員の加算は、計画相談にしかつかないっていう報酬上の仕組みを踏まえていただくと、実はこれを取りたい人たちはたくさん県内にいらっしゃる。だから、たくさん参加できるような、仕組みを作っていただきたいっていうようなお願ひです。ご検討お願ひします。

○熊本県障がい者支援課 佐藤主幹

九州各県と話し合って検討を進めたいとは思っておりますが、まだ、その辺りの協議のご意見

までは、どういう認識で各県が養成を進めてるかという、意思の合意までできておりませんので、またその辺りは調整を進めたいと思っております。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。はい。他にどなたかご質問ご意見等おありでしょうか。はい、どうぞ。

○三角委員(熊本県医療ソーシャルワーカー協会)

先ほど宮崎県は、勢いのある相談支援事業所と行政がマッチしたということでしたけど、何がマッチしたのでしょうか。

○熊本県障がい者支援課 杉主事

相談支援事業所と宮崎県の市町村等がうまくマッチしたというようなところですけど、個別の相談支援事業所の動きというよりは、宮崎県内の相談支援事業所間の情報共有とか連携だったり結構密に行われているというのが宮崎県の担当者の見解でした。まず民間側の連携からの市町村に対する後押しが強かったのではないかと分析しております。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。はい。もっとお聞きしたいところなんですけれども10分経ちましたので、続きまして議事の1の(7)以降ですね。地域生活支援拠点等につきまして事務局から概要の説明をいただいて、その後、宇城圏域のコーディネーター配置状況につきまして、千代丸委員からご報告をお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 杉主事

はい。それでは引き続きまして、地域生活支援拠点等の概要、特にコーディネーターの配置につきまして、ご説明いたします。着座にて失礼いたします。まず資料7をご覧ください。資料7のスライド1につきまして、地域生活における緊急事態に備え、地域移行を推進する機能を持つ地域生活支援拠点等については、令和4年の法改正によりまして、その整備が市町村の努力義務となりました。また都道府県は管内市町村における整備や機能の充実に向けた支援を行うことについて、努力義務となっております。

スライド2につきまして、令和6年3月末に国の通知で示されました、地域生活支援拠点等が担うべき4つの機能となっております。1つ目に、緊急時に備えるための相談機能、2つ目に緊急時の受け入れ対応機能。3つ目に、福祉サービスや一人暮らし等の体験の機会や場を提供する機能。4つ目に、専門的人材を養成確保し、専門的な対応を行うことができる体制の確保をする機能が基本となっております。スライド3つ目から4つ目をご覧ください。拠点を担う事業所間の連携を深め、地域生活支援拠点等の機能を強化・充実させるためには、コーディネーターの配置が重要とされております。また、地域生活支援拠点等の機能を担う事業所の拡充、地域の実情に応じた専門的人材を育成する研修等の実施、そして、地域生活支援拠点等の検証・検討を行う協議の場の実施などが重要な取り組みとして挙げられているところです。またこちらにつきましては、市町村の第7期障害福祉計画にも盛り込まれているところです。各市町村の地域生活支援拠点等の評価検証の状況につきましては、資料8の分厚い冊子でお配りしているとおりでありますので、ご確認いただければと思います。引き続き、資料7のスライド5から6をご覧ください。地域生活支援拠点等の運営に係る財源については、令和6年度報酬改定によりまして、地域生活支援拠点等機能強化加算が新設されまして、情報連携等のコーディネート機能を評価するとともに、この加算による報酬をコーディネーターの人件費に充当することが可能となっております。ただし、当該加算の算定につきましては、コーディネーターを常勤専従で配置することなど、要件が

厳しいこともありますので、その時限的措置としまして、これらの要件を満たすまでの間は、今年度新たに創設された地域生活支援拠点等ネットワーク運営推進事業という地域生活支援事業費補助金の活用が可能となっております。つまり、国の構想としては、これらの事業を活用しながら、常勤専従のコーディネーター配置に向け、段階的に体制を作っていくことを求めていると考えております。スライド7につきましては、コーディネーターの具体的な業務例となっております。これまで曖昧であったコーディネーターの業務について、緊急時、そして緊急時に備えるための平時からの業務、そして地域移行推進のための業務に係る具体例が示されております。このほか、拠点コーディネーターガイドブック、そして好事例集というのが国から発出されまして、コーディネーターの業務について、具体的に、そして詳細に示されつつあり、横展開が図られているところです。スライド8から11につきましては、時間の都合上説明を省略させていただきます。スライド12から14につきましては、全国、そして県内の地域生活支援拠点等の整備状況、コーディネーターの配置状況の資料となっております。熊本県は、令和6年4月1日時点で、全市町村において整備済みとなっております。コーディネーターの配置につきましては、先ほどご説明しました、地域生活支援拠点等機能強化加算や地域生活支援事業の活用による配置というわけではなく、その他の事業の活用、自治体独自の配置が行われているところです。その他の事業の活用の例としましては、基幹相談支援センターの委託業務の中にコーディネーター業務を入れ込んでいるケースなどがありますが、基幹相談支援センターにコーディネーターを配置する場合には、別途、そのための財源を確保すべきとの国の説明もありますので、加算や地域生活支援事業の活用による配置にシフトしていく必要があると考えております。しかし実際にはスライド15以降のアンケート結果にもありますように、常勤専従での配置となると人材不足がネックとなっております、ハードルが高いと感じている市町村が多く、基幹相談支援センター未設置市町村においては、基幹相談支援センター設置の検討に注力して、地域生活支援拠点等の充実に向けた検討が困難となっているなど、全体的にブレーキがかかっているような印象にあります。そのような中、山鹿市においては、昨年8月から加算による拠点コーディネーター配置、宇城圏域においては、地域生活支援事業を活用したコーディネーター配置を現在検討されているとお聞きしており、取り組みを進めているような市町村もありますので、本日宇城圏域における拠点コーディネーターの配置の検討状況について、取り組みをご紹介いただきたいと思いますと考えております。またそれを市町村の方に共有できればと考えております。事務局からの説明は以上になります。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

はい。ありがとうございます。続きまして千代丸委員からお願いしてもよろしいでしょうか。

○千代丸委員(宇城圏域障がい基幹相談支援センターきょうせい)

宇城圏域障がい基幹相談支援センターきょうせいから千代丸と申します。よろしく申し上げます。宇城圏域の取り組みについて資料9になります。こちらに沿ってご説明させていただきます。まず、宇城圏域の拠点整備の状況になります。圏域に2市1町ございます宇城市、宇土市、美里町で、圏域単位での整備ではなくて、2市1町それぞれ、市町単位での整備を進めております。また、運用は圏域でネットワークを組んで連携して対応するということになっております。資料1ページ目でございます、宇城市と宇土市は、平成31年4月より面的整備、美里町のみは31年4月より多機能拠点型の整備を進めております。コーディネーターの配置についてです。宇城市、宇土市については、31年当初は、配置をしておりません。基幹センターがすでにこの時からありましたので、暫定的に基幹センターの総合相談で対応していくというところで運用をしております。美里町のみは、多機能拠点型で整備をしておりますので、コーディネーターの配置をしております。体制検討の場については先ほどご質問にもあった通り、宇城圏域の自立支援協議会の場で運用状況の報告であったり、委員の方から意見を募るというような方式をとっております。美里町のみはそれに加えて町独自で自立支援協議会を実施しているというところになります。周知方法

は資料をご参照いただければと思います。これまで登録者数、継続支援の方が、宇城市が5名、宇土市が2名、美里町が7名となっております。緊急保護の件数は、それぞれ宇城市1名、宇土市1名、美里町4名、4件となっております。課題としまして緊急保護の際、宇土市、宇城市に関しましては、協定を結んでいる事業所であっても、障がい特性によっては受け入れが困難なことがあることや拠点コーディネーターを置かずに、運用するのは限界がきていること。あと地域の自立支援協議会で報告が中心になってしまいますので、体制の検討だったり、具体的な事例の検討までできていない状況にあるというところになります。一方の美里町の課題としましては、一応多機能拠点型ですのでコーディネーターを配置しておりますが、計画相談と兼務という形ですので、少し負担が大きくなってきていること。あと、多機能拠点の施設がもともと知的障がい者の施設になりますので重度の身障の方の緊急受け入れが難しかったというところが課題となっております。今後の方針としましては、基幹センターにコーディネーターを1人配置の予定としております。あと体制検討の場を、今美里町のみ設置されてますので、宇城市宇土市でも、自立支援協議会をそれぞれで作り、事業者の連携体制であったり緊急保護先の確保、人材育成等を行うというところ。今年度の法改正において、先ほども県の説明でありました、地域移行・定着の推進の取り組みが拠点の事業の中に組み込まれておりますので、そこを今後、宇城圏域の拠点の事業の中に組み込んでいくと。さらに今回の改正で5つの機能から地域づくりの機能が抜けて4つの機能となっております。そのため、当然4つの機能は保持しつつ、地域づくりについては自立支援協議会と連動させていくというイメージを持っております。次の2ページから3ページになります。こちらがコーディネーターの業務というところで、自立支援協議会及び相談支援部会で検討を重ねてきたものになります。宇城圏域は登録制をとっておりますので、基本的に登録されてる方の対応。未登録の方の対応は主に緊急対応というところになります。というところでコーディネーターの業務をまとめていっております。ただこちらに関しましてもまとめたのが令和4年7月となっております。今年度の法改正を踏まえたものではありませんので、次年度、こちらも大幅に見直す予定となっております。宇城圏域の取り組みについては以上になります。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

はい。ありがとうございました。ただいま事務局と千代丸委員からご説明をいただきましたけれども、山鹿市では8月から機能強化加算でコーディネーターを配置されたとお聞きしております。この配置にあたって工夫された点、課題であった点ですとか山鹿市の状況について、三浦委員からご説明をお願いしたいと思います。

○三浦委員(熊本県身体障害児者施設協議会)

はい。ちょっと補足をということだったので特段資料は用意しておりませんが、私たちは、地域生活支援拠点は、平成30年からお受けしているんですが、拠点コーディネーターは確実に必要と、私たちの利用者の方々、それから、突然施設の方に止めてくださいって言ってこられるケースは、実は事業が始まる前から精神の方もいらっしゃいましたけれども、もう30年ほど前から、ちょっと今夜、どうしても不安なんですっておっしゃる方々がおられていて、お薬とか確認した上でなんですけど。年配のお母さんと、その方2人の世帯でそのお母さんが困ってらっしゃる場合に、少なくともうちの施設の方が、安全に朝までお薬だけきちんと飲んでいただいて対応できるだろうって判断したような場合はもうずっと受け入れてきたので、その流れの中で、この拠点コーディネーターが制度化されたときにですね、正直常勤専従で置くというのは相当、相談支援専門員は何人も養成はしてきてるんですけどハードルが高いとは感じました。ですが、その時厚労省の方が、必ずちゃんと稼働したら、その人1人分の給与はきちんと、加算で得られる仕組みにしておりますからやってくださいって言っていただいて、チャレンジしました。でも、山鹿市の方が、拠点コーディネーターって何っていうところからだったので、4月8日から市と一緒に説明を始めて、基幹相談支援センターもやらせていただいていて、自立支援事業もやってるんだけど、こういう隙間を

埋めていく実働型の人たちがいないととか、そういう機能がないとサポートできないんだっていうことをお伝えして。実働を求められるんですね、コーディネーターっていうのは。そして、報酬も、信じていいかわからないけど、何とか加算で1人分の給与が取れるって言われたけど、そこは半信半疑ですと言いながら、始めたいって意思表示をしたら、山鹿市の方から承認いただいて、ただ山鹿市の自立支援協議会が、開かれたのが7月末だったので、8月から設置という形になりました。おかげさまで、資料の中に機能強化事業って小さく書いてあるんですけど。スライドの6ページが、どういう事業の仕組みかっていうところなんですね。地域生活支援拠点等機能強化加算というものについて、報酬が請求できるのは、計画相談と障害児相談と、地域移行、地域定着、自立生活援助。地域移行っていうのはケースがたくさんないと難しいですし、地域定着は市町村が持っている基準が熊本県はちょっと高く、いや、この人は対象じゃないですよって言われることがあるので、自立生活援助はもうフルで、機能していたので、計画相談をカウントしながらっていうか報酬を得ながらやってきまして、8月から今年の2月までの数字を挙げてみましたところ、大体90件から100件。90件で45万円、100件で50万円、100件っていうのがリミットで1人のコーディネーターがやっという事業です。だから、100件は全部訪問するのではなくて電話での対応でもいいですし、オンラインでの対応でもいいし、ただ、やはりかなり連携をしないと、ニーズにこたえられない。うちは基幹相談と、計画相談、そしてコーディネーターに確認したら、最近、民生委員さん、ケアマネ、地域包括からの相談がすごく上がってきていて、なぜかっていうと、その障がいのあるお子さんとお母さんと両方とも課題がある。もう生活が壊れそうだからっていう相談もカバーしているということでした。もうこれの採算が合わなくて、1人専従するのはちょっと負担かなって、その時はもう事業撤退しようねって言いながら始めましたので、周りもしっかりバックアップをして、総務系の職員もバックアップして、何とかケースに運営できております。コーディネーター本人も苦労しながらなんですけど、モチベーションはすごくコーディネーターも高いようです。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございました。この議事1についてご意見ご質問等を頂戴したいと思いますけれども、議事2の時間を確保するため5分程度ということですがせつくなので、7、8分ぐらいとさせていただきます。代わりに私が早口でしゃべりますので、どなたかご意見ご質問その他おありでしたら、お願いしたいと思います。いかがでしょうか。では西委員お願いします。

○西委員(熊本県手をつなぐ育成会)

手をつなぐ育成会の西と申します。私は、親の立場からちょっとお話をさせていただきます。地域生活支援拠点等、これができますよっていう話を聞いて、舞い上がるぐらいうれしかったです。8050問題どころか、9060ぐらい今大変な状況です。どこの地域でも、本人さんも家族も高齢っていう方がおられて、「私が明日どうなるかわからないので、この地域支援拠点がしっかりできれば、私たちも、頑張っていられるんだけども」っておっしゃるんですけども、障害者権利条約「私たちのことを私たち抜きに決めないで」のキャッチフレーズでもありましたけれども、最近、親御さんの意見と、お子さんの自身の意見が違っているっていうのか、そういうご意見が本人さんたちの中から聞こえてくるようになりました。グループホームやアパートなど地域で暮らしてみたいんだっていう意見が、私たちにも寄せられておまして、他の暮らしを経験できていないところもあって、なかなか地域移行が進まない。進まないとその受け入れ側も進んでいかないので、意識改革が必要かなというふうには思っております。鹿児島あたりでは、建物が1つあって、そこに当番制でコーディネーターというか地域の事業所などからの支援者が毎日寝泊まりし、24時間体制での支援が整っているそうです。そういう体制が、熊本県でできるかどうかはよくわかりませんが、小さい市町村だとなかなか難しいところはあるかもしれませんが、それだったらもっと地域の例えば商店街のおばちゃんたちとか、地域との関わりは、都市部よりもずっと強いんじ

やないかなと思いますので。そういう地域連携も進めていただけたらと思ってます。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。

○障がい者支援課 高三瀨課長

課長の高三瀨でございます。基幹相談支援センターにつきましてご意見を色々いただきました。私が赴任をしましてから、この問題についても上位の問題に位置付けてそして取り組もうというふうに始まったところなんですけど申し訳ありません。実は上席者、我々のそのマネジメントの問題もあって十分にやはり進みませんでした。初年度については、まず設置してない市町村のヒアリングをしようとかいうふうなことも働きかけをしたんですけども結局それもできず、そして、上がってくる報告についても市町村がとか、或いは相談支援事業所が有力なのがないというふうな、よく聞くような理由ばかりを私ども鵜呑みにしてしまったというふうな反省がございます。本来であれば、宮崎のように、スタートダッシュが非常に大事だったんだろうというふうにはやはり反省をいたしますし、その後のフォローアップのところについてもですね、まだ打つ手というのは、色々あったのではないかなというふうにも今も反省をしているところでございます。この基幹相談支援センターの設置については、私どもの組織体制の問題も1つあったかなというふうにも反省をしております。西委員のご発言は、次の意思決定支援に非常に繋がるイントロダクションだったんですけども。私の方からの発言もお許しをいただいた次第でございました。ありがとうございます。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
どうぞ。はい。

○千代丸委員(宇城圏域障がい者基幹相談支援センターきょうせい)

私が基幹センターの設置のアドバイザーをしておりますので、補足説明になるかと思うんですが、熊本県の基幹センターの設置率は低いですが、実は基幹センターの数は結構多いです。先ほどの数字でも市町村数が全然違いますので、例えば佐賀県さんとかは、大体20市町村ぐらいしかございませんので、基幹センター10ヶ所ぐらいで50%になります。熊本県は45市町村ございます。基幹センターも20ぐらいですので、実は佐賀県さんよりは倍近くあるんですけど設置率でいくとやはりどうしても低くなってしまいうという結果が出ております。ですので、次年度以降、特に市町村数が多い圏域に働きかけを行いまして、おそらく、1ヶ所2ヶ所設置が進めば、設置率はどんどん上がっていくものと思われまますので、なかなかこう数字ではあらわれないところもありますので、補足で説明させていただきます。あと宮崎県さんに関して言いますと、本当にもう頭が下がる思いというかですね、本当に熱心に取り組まれておりますので、熊本県も参考にしていけたらなというふう感じております。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。他にはどなたか。どうぞ。

○陶山委員(熊本難病・疾病団体協議会)

はい。熊本難病・疾病団体協議会の陶山です。この基幹相談支援センターに関しまして難病の患者さんたちにはもう本当に朗報だなというふうに思っております。といいますのも、例えば、指定難病ですとか小慢とかそういうのは、熊本県の方に申請するようになってます。もちろん熊本市は市に出すんですけども。それで、福祉サービスとか相談っていうと、市町村になっているものですからその繋がりがいいですね。ところが、この基幹相談支援センターはすべてを網羅した相談を受けるところなので、難病の方達には基幹相談支援センターっていうのが今

からできますよっていうことを、周知しているものの、なかなかそれどこにあるんですかっていうところがあるので、せめてどこにありますぐらいは、ぱっと見て分かるようなものがあるといいなというふうに思います。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。今のお話については、県のほうでどうされてるのかみたいなことは何かお答えがありますか。

○熊本県障がい者支援課 杉主事

ありがとうございます。基幹相談支援センターの設置状況の公表については国で一律にされているところなんですけど、熊本県だけっていうのを見るとかなり見づらいなというのがありますので、熊本県内、まだ数が少ないんですけども、順次できましたよというところを、熊本県のホームページで案内ができればなと思っております。各市町村では公表はされているんですけども、県の方では確かにしてなかったなというところだったので、それは県としてですね、公表できるようにしたいなと思っております。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。はい。他にはいかがでしょうか。では、玉垣委員、お願いします。

○玉垣委員(熊本県中小企業家同友会)

地域生活支援拠点等の整備で、資料7ですけど、16人ほどですかね、配置をされているんですけど。報酬の加算だったりとか、ネットワーク運営推進事業の利用は、今のところ0人ということになっていて、その他の事業の活動や自治体独自の配置ということで、今16名っていうことだと思うんですけど、先ほど言われたその加算の厳しさだったりとか、せつかくある加算がゼロっていうのは結構問題なんじゃないかなと思って、そこに対してどういうふうに県としてやっていくか。例えば自治体独自の取り組みとか、各市町さんでもしかしたらそういうのがあってるのであれば、そういうのを県として、全体でやっていくとかですね何かそういったことが、もしかしたら考えられないのかなあと思って、ご意見となります。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

はい。ありがとうございます。いかがでしょうか。

○熊本県障がい者支援課 杉主事

ありがとうございます。加算の配置と地域生活支援事業での配置が、現在は山鹿市さんだけというような状況でして。救いなのがゼロではないというところで、ぜひそういう先進事例の取り組みを、研修などで市町村に共有を図ればなと思っております。その他の事業の活用というところで基幹相談支援センターの業務に位置付けてやっているっていうところ、ちゃんとうまくやれているかと言われると、なかなか良い話を聞かないっていうのもありますので、やはり常勤専従というところで、緊急時対応とかも必要になってくる重要な存在ですので、まず、先進的に取り組めてうまくいってるような事例を横展開して県内の地域生活支援拠点等の充実を図っていければと考えております。ご意見ありがとうございます。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。他にはどなたか。よろしいでしょうか。はい。

続いてと申しますか、本日のメインテーマというふうになって参りましょうか。協議事項の議事

の2の意思決定支援に係る動向及び取り組みについて、事務局から、ご説明をお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 西嶋審議員

資料 10 になります。協議事項といたしまして、『「意思決定支援」に係る動向及び取り組みについて』というテーマを設定させていただいております。本日前段の資料 9 までは、事務局からの報告的な要素が大きかったのですが、国が示しております都道府県自立支援協議会の基本的な役割を改めて見てみますと、「都道府県全域の障害者の支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として設置する。」というのが一番にきております。その基本に立ち返りまして、ぜひ委員の皆様は1つのテーマについてご協議いただき、かつ、いただいたご意見は必要に応じ市町村や事業所等に共有をしたいと思ひまして、今回、協議事項として設定させていただきました。これからの私の説明はご協議いただくにあたっての話題提供としてお話をさせていただきます。何か1つの結論を出すという協議ではなくて、うちではこういうふうにやっていますよとか、意思決定支援にあたって、こういうところに苦労している等のご意見で構いませんので、事務局の説明の後、ご発言いただければ幸いです。

では、資料 10 表紙をめくってください。まず大きな話なんですけども、スライドナンバー2、国連総括所見が、2022 年 9 月に出ています。勧告する、ということで、(a)につきましては意思決定を代行する制度を廃止する観点からということで、これは成年後見制度とかそういったのも入ってくるのかなと思います。(b)としまして、アンダーラインで意思決定をする仕組みを設置することというふうなことが国連からの勧告として上がっているということでございます。

次のページでございます。スライドナンバー3 になります。昨年4月に報酬改定が行われておりますけども、その中の基本的な考え方の中に、大きな柱としまして「障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり」というのがあります。①としまして障害者が希望する地域生活を実現継続するための支援充実ということで、黒ポツの4つ目、アンダーラインで、障害者が希望する生活の実現であるとか、その 2 つ下には障害者本人の意思を尊重し、選択の機会を確保するため、意思決定支援を推進するというのが国の方針の中に出てきております。

その下のスライド 4 番です。②としまして、医療と福祉の連携の推進ということで、黒ポツの 2 つ目、医療機関と相談支援の連携についてさらなる促進、医療的ケア児の成人期の移行にも対応した体制の充実、重度障害者が入院した際の特別なコミュニケーション支援の充実というふうな文言が出てきております。

スライドナンバー5 です。こういった基本的な考え方を受けまして、具体的な指定基準の見直しの内容でございます。意思決定の推進ということで、①障害福祉サービス事業の指定基準において、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない旨を明記する、②としまして、指定基準において、サービス担当者会議及び個別支援会議について、障害者本人の参加を原則とするというふうなことが出てきております。その下のスライドは、令和 5 年度の厚労省の検討チームの議事録からの抜粋なんですけども。野澤さんという委員の方が、「意思決定支援を全員に義務づける、それを指定基準に入れるとありましたね。これをやらないと指定基準に違反するという、行政処分の対象になるということですか」という質問に対しまして、厚労省の方から、「そういうことになりますね。今後意思決定支援に基づいて本人の地域移行への意思の確認、さらには本人が入所しながらも他のサービスを利用したいということに関しても、その本人の希望に応じたサービス提供に関して、新たにしっかりと本人の意向を踏まえたサービス提供しなければならないということを入れておりますので、これが実施できなければ指定基準違反になるということになります」という回答がっております。

次にスライドナンバー7 です。具体的な報酬の改定部分になりますけども、先ほどの地域生活支援拠点の中でも出ました地域生活支援拠点等機能強化加算ということで、500 単位 5000 円が、新たに新設されたということ。その下の黒丸、地域生活支援拠点等に位置付けられ、かつ関

係機関との連携調整に従事する者を配置する通所系サービス事業所において、障がいの特性に起因して生じた緊急事態等の際に、夜間に支援を行った場合に加算ということで、緊急時受入加算が新設されております。

その下、スライドナンバー8です。以下の①、②の体制の整備を令和6年度から努力義務化、令和8年度から義務化するとともに、満たさない場合は新設の地域移行等意向確認体制未整備減算の対象とするというものです。①が地域移行及び施設外の日中サービスの移行確認を行う担当者を選任すること、②が意向確認の記録や意向を踏まえた個別支援計画を作成することなど、意向確認のマニュアルを作成していることということとなっています。その下の黒丸は地域移行に向けた動機付け支援としてグループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合の評価の拡充ということで、地域移行促進加算(Ⅱ)というのが60単位新設されております。

次にスライドナンバー9です。医療等の多機関連携のための加算が拡充され、入院時情報連携加算(Ⅰ)が200単位から300単位に増えております。入院時に医療機関が求める利用者の情報を医療機関に訪問して提供した場合に、計画相談が取ることができる加算になります。次の退院・退所加算、これも200から300に増えております。退院・退所時に医療機関との多職種からの情報収集や、退院・退所カンファレンスへの参加を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に算定できる加算です。

次にスライドナンバー10です。医療的ケア児の成人期の移行にも対応した医療的ケアの体制の充実ということで、喀痰吸引等実施加算が新設、これは認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を実施した場合ということで、医師・看護師以外の方が研修を受けて吸引をした場合の加算の新設でございます。次は入浴支援加算ということで、医療的ケアが必要な者等へ入浴支援を提供した場合、次は医療型短期入所受入前支援加算ということで、医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、利用する前から事前に自宅に訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で新たに受け入れた場合ということで、短期入所に1000単位の加算が新設されたということでございます。

最後のスライドナンバー10、11です。昨年4月に意思決定支援の取り組み強化の方向性が示されたということで、県としましても毎年実施しておりますサービス管理責任者と相談支援事業者の専門コース別研修を今年度、意思決定支援をテーマに実施いたしました。プログラム自体は国の標準プログラムに沿ったところになっておりますけども、標準編と応用編に分けて、標準編が昨年10月1日、応用編が今年の1月15日に開催をしております。

事務局の説明は以上でございます。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。ただいまご説明をいただきました。最初にも触れられておりましたけれども、ここからはですね、意思決定支援に際しまして、それぞれの立場も含めてですね、工夫をされていることとか、課題、課題の解決に向けた取組みなどについて、委員の皆様のお話のご紹介もそうですし、ご意見の拝聴というのも含めて、意見交換の時間にさせていただきたいと思っております。この場で共有いただいた取組や、ご意見などを踏まえまして、県全体の意思決定支援の底上げにつながるような、ご意見を頂戴したいというところでございますが、お時間はたっぷりご用意できておりますので、お1人ずつお話を頂戴できたらと思うのですけれども、どうでしょうか。あいうえお順と言い出すとあれなんですけど、そうすると相澤委員、お願いしてもよろしいですか。はい。

○相澤委員(熊本県精神科協会)

生まれたときから、1番目に当てられることに慣れてますので、はい。意思決定支援っていうのは、あまり勉強していませんけど。医療倫理のいろんな委員会とか会議とかになっていくと、最近

は大きなテーマとして出てきますね。ただ、私が不勉強の中で聞いてるとその意思決定という言葉自体、なかなか定義がはっきりわからないというのが実際です。例えばですね。例であげると、うちは病院ですので軽い認知症の人が入って老人なんか入ってきたりしますと、私はもう死んでもいいからご飯は食べませんとか言う。その人の意思だって尊重しちゃうと、その人いつか餓死してしまいますので、看護師さんたちが一生懸命説得したりして、場合によってはちょっとお薬使ったりもしますけど。ご飯食べるようになってだんだん元気が出てきて、それで元気になって帰られるってことはよくあります。最初のことを尊重しちゃったらもうそこで終わりになってしまう。介護施設の悪口を言ってるわけじゃありませんけど、介護施設の人で、相当体力が弱ったような場合でご飯が食べられない人だと。案外あっさり、これはもうこの人たちの意思ですからって言うのを時々見聞するんですよね。うちの病院と大分違うな、うちは本人の意思を無視してご飯食べさせてるよなと思っております。この国連の勧告に書いてある 2 行はすごい簡単なことのようにですけど。実際は長く相当難しい問題がたくさんあって。現場ではですね、こんなに簡単にはいかないよなっていうのが、私の率直な感想です。もっと普通の生活の中においてもですね、例えば、お酒たくさん飲む人とかたばこいっぱい吸う人とか、俺死んでもいいからそれやるんだっていうのを。なんかご貢献って言うらしいですけど。でも今、たばこも、自動車バイクによるヘルメットは今、法律で制限を受けてますよね。そういうのだから、本人の意思を尊重するって言ったら俺ヘルメットをかぶらないのが俺の意思だっていう人もあるわけで。そういった問題を個別に 1 つ 1 つ考えていくっていうのが大事なのでみんながそれを意識するってことが大事なんだろうなというところまでが私の、今のところ得ている結論で、それ以上のことは、まだまだよく勉強しなきゃいけないなというふうに思っております。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。よろしく願います。

○大関委員(熊本市障がい者相談支援センターウィズ)

熊本市障がい者相談支援センターウィズの大関と申します。私も先ほどの報告事項で少しお話をしたかったところがありました。現在、研修の方でピアサポーター養成研修というのがあるところですが、前回の自立支援協議会でも精神の分野だけしか対象になっていないということで、他の分野の方達もぜひ入って頂いた方がいいのではないかと話があったと思うんですけども。今ピアサポーター養成研修を取ると加算を取ることができます。福祉サービス業者でそうなってくると、ピアの方たちの雇用促進に繋がるのではないかと考えております。ひいては、福祉サービス事業所で当事者の方が働くということは、他の利用者さんたちの意思決定支援にも繋がってくるかと思っておりますので、精神分野以外の方のピアサポーター養成研修について、力を入れていただけたらと思っております。あと最後のページの、専門コース別研修の意思決定支援の部分ですが、できれば、当事者の方に話をさせていただくような機会があればなと思っております。何か講義をして欲しいというわけではなくて、例えば日常生活であったりとか、実際に福祉サービスを受けている中で、私はこう思ったとか、この言葉がこんなふうに響いたとかということをお話いただいただけでも、相談支援専門員は受けとめて、日常の業務に役立てていくのではないかなと思っておりますので、そこは御検討いただきたいというのが 1 点です。あと 1 点。精神障害者の入院者訪問支援事業というのが、進んでいっていると思うんですけども、先日熊本市の自立支援協議会の方でもお話をしたところでありまして、今の法改正に伴って、医療保護入院者の市町村長の同意の形が増えている傾向にあるかなと思っております。そうなってくると、やはりご家族の支援が薄れていく中で、入院しておられる当事者の方たちのアドボケート機能というのが若干低下していくのではないかなというのを心配しております。ぜひそこを進んで取り組んでいただきたいのと、熊本市からは熊本県と何か足並みをそろえてやっていくということで返事がありましたので、今どういった方向に進んでいっているのか、お話いただけると助かりま

す。よろしく申し上げます。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。続けて申し上げます。

○熊本県障がい者支援課 野田課長補佐

事務局の障がい者支援課精神保健福祉班長の野田と申します。今、大関委員からご質問のありました、まず最初のピアサポート研修に関しては、来年度から、精神だけでなく身体、知的障がいも含めて実施しようと考えています。ただ予算が前年度と同額しか取れず、どれぐらい応募があるかというところを少し心配しているところですが、できる限り受け入れていきたいと思っております。もう一つ、入院者訪問支援事業ですけど、委員がおっしゃるとおり、県に聞けば熊本市と連携していると答え、熊本市に聞けば、県と相談していると、一体どうなっているんだと思われるところもあったかもしれませんが、この自立支援協議会の精神障がい者支援部会の方でもお話ありまして、来年度はまず、相談員の養成研修を実施しようと思っております。そして、本格的な相談員の稼働については令和8年度からということ考えております。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。お願いいたします。

○川原委員(熊本県市町村保健師協議会)

こんにちは。市町村保健師協議会代表という形で参りました。川原と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。私自身は、益城町の福祉課で勤務しているんですけども、ですので協議会の意見というよりは、私個人が、今までの事業で見聞き、経験したことを踏まえて意思決定支援について、感想といいますか、意見等を述べさせていただきます。福祉課では様々なサービスの利用ということで、申請制になりますので窓口にくらえます。その中で、各担当部署の係員は本人、ご家族、その方々のお気持ちを汲んで、その方がどうあったら、日常生活を安心して過ごせるかということを考えて、しっかりその中で、聞き取りを丁寧に行っているというのがまず一段階あります。その中でも、職員としては、コミュニケーションのスキルであるとか、本人の気持ちを表現できにくい方も多々いらっしゃいます。だからその方々のお気持ちを汲みつつ、家族の要望といいますか、希望も聞きつつ、板挟みじゃないですけども、悩ましく感じているところもあるかなというふうに思っています。そう考えますと、各市町の職員も、こちらの県のサービス管理者の研修等ですね情報載ってますけれども、市町村の職員も、やはり意思決定支援というものはどういうものなのかということ、基礎の段階からですね、市町の中のOJTの中に組み込むとかですね、そういった形をして、市町村の中でも、人材育成をしっかりやっていく必要あるかなというふうに感じてます。また、保健師ということもありますから、在宅医療介護連携推進ということにおいても、よく人生会議ACPという言葉聞かれるかと思うんですが、そういったところでも本人の意思を尊重して、どういう人生を送りたいんだ、どういうふうに、おしまいにしたいじゃないですけども、どういう人生を送ってほしいということも本人の気持ちにしっかりと寄り添って支援できればと考えます。先ほど、相澤先生とか委員の方からもありましたけれども、認知症の方でも、うまく表出できない方がいらっしゃいます。そういう場合には、支援する側として、その方のご家族或いは支えるケアマネさんとか、サービス事業所さんの方も含めて、その方がどうあったら、一番その人が望む生活を送れるのかっていうのを一生懸命考えつつサポートして、その本人が表出できない意思を酌み取りながら、全部は酌み取れませんが、くみ取るように寄り添ってやっていっているというような事情があります。また成年後見制度利用促進についても、各市町取り組んでいるところなんですが、そこでもやはり本人の判断能力が低下して、後見人がつきますけれども、その方が決まった後も、後見人の方々と一緒に、その方がどうあったらいいかって言うのも、情報共有し

ながらですね。そこはいっぱい知恵を出し合って、それこそ、自分が亡き後はどういうふうにした
いじゃないですけどもそういったことも踏まえて、どうあったらこの人いいよねっていうことを、最
後まで支えるっていうようなことは大事にしているところであります。やはり、いかにその当事者、
ご家族、そこに寄り添って、しっかり他の関係者の方々と、手を取り合ってどっちが上とか下じゃ
なくてですね、手を取り合ってその方をしっかりと支えていく。そういったことは、本人の意思を汲
み取って少しでも、いい暮らし生活、そこを支えていけるんじゃないかなというふうに感じておりま
す。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。お願いいたします。

○陶山委員(熊本難病・疾病団体協議会)

熊本難病・疾病団体協議会の陶山です。私はこの難病の代表しておりますけれども、どうして
代表してますかという、うちの子供が、1 型糖尿病というインスリンを打たないと生きていけない
という病気に 30 年前になりまして、それ以来、患者会活動やってるんですけど、ただ、親御さん
からの相談はもう何十年って受けていて感じるのが、多分障がいを持っている子供さんも一緒
かと思うんですけど。自立の妨げをしているのは、実は親なんですね。親が一番自立しようとして
いる子供の足を引っ張っているという気がいたします。そういう意味で、医療的ケア児法案が通り
ましたけれどもその中に実は医療支援とか移行期支援だけではなくて、医療的ケア児と家族を
社会全体で支援するっていう、これが実は大きな柱になっているんですけども、どうもこのこ
この柱の方は、社会に知られてないというか、だから介護を親だけに担わせないようにしましょ
うっていうのは実は大きな法案の 1 つなんですね。だからやはりその社会の考えの中に、例えば病
気持ってたん吸引してるような子供さんがいらっしゃるのに、仕事するなんてとんでもない
思っている社会もありますし、これは最近聞いた話ですけどもう 70 代ぐらいの子供さんがやはり
病気だったっていう親御さんですけど。自分もこの発症してから何十年か前の話ではあるん
ですけど、毎日親が学校まで見に行っていたみたいな話を自慢げにするんですね。今の親は
ちょっとそういうことまでなくて、すべてこの制度だから制度だからっていうのは、ちよ
っといかなものかって、これ患者会の役員の人言ってるんですよ。だからそういう方
でさえ、そう言ってるということは世の中の人ももっとそう思ってるなと思
うんですね。ですから子供は社会で育てるんだっていうような、そういうふうにする
ためにはですね、やはりこの仕組みづくりっていうのはすごく大事で、ここにも
いろいろ加算をしたりとあって、福祉サービシ的なことの、何ていうか私から
言うとうちまちましたことだと思いうんですけど、これが国は本気でこれ考
えてるんだよっていうことを、或いは熊本県もこれ本気なんですよって
いうことをやはり言うていくためにも、本当にちまちましたことではある
んですけど、やっていただきたい。そして今日はこういう意思決定の
ところに関する協議の時間を持っていたことが私は非常に嬉しいです。介護保
険制度が 2000 年になっても 20 何年たちますよね。あのとき、どう
ですか皆さん考えてみてください。あのときに施設いっぱい
できました、お年寄り入っていいですよって言ったのに、いやうちは
なんていうかも、嫁さんもあるし子供もいるのに、そんな福祉制
度を利用するなんて、周りの目が気になってそこまでやれませ
んっていう時代があったじゃないですか。ところが今はもう、高
齢になれば介護施設に入ることがもう、自分自身も当然だと思
っているような世の中になってきましたよね。だから、医療的ケ
アの子供たちは社会の人たちが多くなってきたっていうことは感
じていても、それがまだ社会に浸透していない中で、やはり
そんな大変な子供さんいらっしゃるのに、その働かなくて
っていうような、考えではない方の考えの方に向いてい
かないことには、なかなか子供の自立にも向かって
いけないっていうのも 1 つあるのかなと思います。先ほど大
関さんが言われたように、いろんなセミナーなんかあ
ったときには必ずですね、当事者の参加をお願いしたいな
というふうに思っております。モチベーションの 1 つになる
と思うんですね。やはり当事者の方たちの声を聞くっていうのは

どんなに素晴らしい論文よりも、当事者の一言が一番私は心に響き、よし明日から頑張るぞって
いう気持ちになっていただけるのではないかというふうに思っております。以上、よろしく願
いいたします。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。願いたします。

○芹川委員(熊本県精神保健福祉会)

精神保健福祉会から参りました芹川と申します。私も普段は、相談支援の現場に身を置く立場
ですので、この国連の勧告というのは、大変個人的にも重く受けとめなければいけない問題だ
と思っております。先ほどどなたかおっしゃいましたけど、私がないところで私のことを決めない
というのは、普段、私たち現場にいるものとしてはもうずっと耳が痛くなるぐらい聞く言葉なん
です。ただ、それでもついつい関係者だけで話し合いをして、何かこうご本人に対してちょっと誘
導的なお話をしてしまったという自分がある。ただこれに、もう長年麻痺してるとい
うか、もうそういう感覚になっていたところでのこの勧告。本当に身につまされるような、自分自身反省しな
きゃいけないなと思っております。なかなか、意思決定ができる、意思決定を導くスキルというの
も、まだまだ、私的には持ち合わせていないので、いろんな研修をこれから受けてい
かなくちゃいけないんだらうと思っております。とりあえずできることとして、相談支援員として
できることとして、何かやっていこうということで、やはりその 1 人の当事者の方に関
わるすべての方を支援チームに入ってもらって、意思表示が難しい方でも、その関係者の方
で思いを酌み取れる方っていうのをたくさんつくれるように、心がけてはいるところ
です。そのような取り組みを行いながら、またこれからの研修を受けながら、スキルアップ
っていうのを目指していければと、個人的に思っているところ
です。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。願いたします。

○玉垣委員(熊本県中小企業家同友会)

はい。まず 1 つ企業としてはですね、または就労っていう場所ですね。結構その意思決定を
するとかがすごい難しくて、私も障がいのある方を雇用しているんですが、やはり親の
意見として言うてしまうとか、知的障害の方なんですけど、やはりそこに対して親御さん
も入って話し合いになってしまうと、どうしても本人の意思を聞きにくかったりとか
ですね。そういうのが結構やはりあるなあと思っていて、ただ本人の意思を引き出す
ための技術とかそういうものがやはり、企業の人事の人とか、経営者とか
そういうレベルでできるかっていうととてもできないんですよ。ちょっと私
として提案とかお願いしたいのがこの意思決定の研修とかが今サビ管とか、
そういう方の対象にはなってるんですが、もっと広く対象を広げて
いただけないかなっていうのが。できればリアルな研修だけではなくて、
動画でちょっと短く 1 時間ぐらいで学べるとかそういうものを作
っていただくと、社内研修とかそういうものすごく役に立つもの
ができるんじゃないかなと思います。本当に多分、これって、関
わる方すべての方が、それこそ地域の方も含めて一緒に学んでい
けるといいなと思いますので、ご検討いただければと思います。で、
もう 1 つがですねそれを学んでも、相談したいんですけど、誰に相談
したらいいかがちょっとわからなくてですね。手帳を持ってたり
相談支援だったり、支援学校の方だったりするとそういう方
にできるんですけど、私が実は、高齢者介護事業やってまして。
高齢者施設も認知症も含めるとですねやはり 3 分の 2 ぐらいは障
がいがあります。知的障害だったり高次脳機能障害とか、
そういうものがあるんですけど、私相談やっててそういう場
面に出くわすんですけど、どうしたらいいんだらうっていうの
を、施設の中でも話して病院とも話してケアマネさんとも話
して、もちろん

ご本人さんとも話すんですけど結構グルグルして、結局何となくわからないまま言ってて、どこかで事故が起ってしまったとかやはりそういうこともあるので、何かそういったことをですね相談できる窓口とか、その意思決定支援のやり方についてアドバイスできるような方がいらっしやるととても助かるなと思います。はい。よろしくお願いいたします。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。お願いいたします。

○千代丸委員(宇城圏域障がい者基幹相談支援センター)

宇城圏域基幹相談支援センターきょうせいの千代丸です。私から2点、申し上げたいことがございまして、1点は相談支援事業に関してになります。令和6年の法改正で、計画相談支援の運営基準も改正になっております。その中で、相談支援専門員は、必ず対象者、利用者さんの意思を踏まえて、プランを作成することというところが義務づけられております。さらに、サービス利用する際に、必ず担当者会議というのをします。その中でも原則、利用者さんが参加すること。さらに、会議の中で、利用者さんの意思の確認をしながら会議を進めること。この2点義務づけられております。宇城圏域では今年度から、市町の、窓口でプランを受け付ける際に、意思決定支援を踏まえて、プランが作成されているかどうかというチェックを行っていただいております。法改正もあっておりますので、これはもう相談支援事業者の義務となっておりますので、ぜひ県内の全市町村さんでも取り組んでいただきたいところだと思っております。もう1点が、先ほど前段で出ておりました地域生活支援拠点。実は、この取り組みというのは、意思決定支援を実践する1つのシステムであるというふうに考えております。地域生活支援拠点の中で緊急時の対応と、平時からの備えていうのを行っていくことになりますので、意思決定支援の中でレスキュー層、緊急時の層と平素からのエンパワーメントの層という2つの層がございます。で、たとえ緊急時になったとしても、きちんと本人さんの意思を踏まえて、その方の送りたい生活、住みたいところ、そういうところを実現できるように、支援していくシステムであるというふうに考えております。さらに、法改正で、先ほども何度か出ております、地域移行、定着の取り組みが、それまで令和5年度までは基幹センターの事業と位置付けられておりましたが、今年度からは、この拠点の中にその事業が組み込まれております。です。要するに施設からの地域移行、精神科病院からの地域移行というところを、この拠点で取り組んでいくということになるかと思っております。その中で、当然退所、退院の、本人さん利用者さんの意思の確認、そこを慎重に行っていくということが求められているところであると思っております。はい。すいません。私からは以上になります。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)
ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

○徳山委員(熊本県精神障害者団体連合会)

熊本県精神障害者団体連合会の当事者の徳山です。ぴあサポート研修の講師もしておりますし、相談員の資格も一応持っています。僕が一番、言いたいことは何かというと、意思決定っていう時に、身体障害者の自立生活センターのところでのモデル事業で、身体の人たちが、一般のアパートに暮らすときに、どんな困難を抱えるかってことを、山下さんたちから勉強したんですけども。まず、一人暮らししたいって言うためにはどれだけの難しさがあるか。例えば、アパートを探すとか、ペーパーを探すとか、どれだけの困難を乗り越えなければ地域生活ができないかっていうことをヒューマンネットワークでしていたんですけど、はっきり言って、本人たちが自己決定についても、その自己決定した後、どんな責任が待ってるかということ、覚悟しないと自己決定できないということ、山下さんたちから教えてもらったんですけど。精神障がい者の場合も同じで、長い間病院に入院していて、調理も何も金銭管理も何もできない状態の中で、自立生活と

か、グループホームとか、まず無理なんですね。その中で、ピアサポーターの研修の中で僕がしたことは、ピアサポートの人たちが目標としているのは、半ばのモデルケースとして、地域の人をモデルケースとして、ピアは生きること。そのモデルがあるとそれが目標になるんですね。そしてその中で目標になって、エンパワーメントとストレングス、その 1 つの環境本人のセールスと、環境推進合わせたコーディネートしていくことが大事なんで、一番大事なのはやはり、意思決定をするときに、本当に本人がどういうことを望んでるかっていうのを探ることはものすごく難しいです。ものすごい難しいことをするために、モデルケースでピアサポーターなんかは役に立つかなと僕は思ってます。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。よろしく願います。

○西委員(熊本県手をつなぐ育成会)

はい。私、先ほど申し上げましたけれども、実はですね今全国手をつなぐ育成会連合会のほうで、知的障害者の組織運営などの参画等に関する合理的配慮事業というのを検討しております。全国では、こういう自立支援協議会とか、施策推進審議会とかの会議に、知的障がいのある本人さんを参加させている育成会がありまして、実際に会議に出られた方に、ヒアリングを今行っているところでして、まずは、参加しているご本人さんに、「どんなことで困りましたかとか」などを聞いております。一昨日、長崎県に行きまして、そこはご本人さんたちが、年に 4 回ぐらいお集まりになって、各支部の本人部会の代表の方が集まって、自分たちの意見を出し合うという会議を持たれております。そのための準備とかもちろん育成会の事務局が担っています。

会議で、ある方が、自分は今まで、自分の意見を言うことはなかなか難しかったんだけど、ここまで、年に 4 回参加することで、いろんな方の意見を聞いて、僕もこういうことが言いたいって思うようになって、少しずつ言えるようになってきたという方もおられました。本当に自分のことばかりおっしゃる方だったんで、最初からそうなのかなと思ったらそうではなかったということなんですね。やはり、経験、体験っていうのが、知的障がいの方々はとても少ないと思います。私の娘は重度の知的障がいがありますので、「これ好き？」って聞いたら「好き」、嫌いって言ったら「嫌い」って、そのおうむ返しが多かったりするので、本当にこの人が好きなのか嫌いなのか分からない。食べさせてみると、嫌な顔するから嫌いだったんだっていうのはわかります。これは、意思の表出を促すことにはなると思います。重度の方は特にそういうことが必要なのかと思いますし、意思決定支援になりますと、本当に自分がやりたいこと、仕事したいんだ、お金を稼ぎたいんだっていう人もたくさんおられまして、そのためにはどうしたらいいか。またグループホームに住みたいんだけど、なかなか受け入れてくれない、アパートを探しても、大家さんに断られるんだっていうようなご意見も聞きました。こういう意見をしっかりと伝える方がいいんですけど、そうでない方もたくさんおられるので、そのための支援をどうしたらいいかっていうのを今、育成会の方で検討しているところなんですね。で、昨日も、人権施策推進協議会の中でも申し上げたんですが、この自立支援協議会ですとか、人権施策推進協議会の中にぜひ知的障がいがあるご本人さんを入れて、「僕は(私は)こんなところで嫌な思いをしたんだ」とか、「こういうふうになって欲しい」というのを、しっかり持ってらっしゃる方もいらっしゃるので、今後の課題として本人さんが参加できるような体制づくりを、県の方をお願いしたいと思っております。最後にもう 1 つですね、本人さんのご意見で、「親や支援者は手を抜いて欲しい」とおっしゃいました。最初は、その言葉の使い方が少し違うのかなっていうふう思ったんですけど、「手を抜いて支援をする」ということは、「自分たちの困ったことにだけ手を貸して欲しい。余計な手はいらないんだ」という意味のことだっていうのがわかって、聞いていたメンバーも「なるほどいい言葉だね」と言って、帰ってきました。この言葉にもありますように、やはり本人さんがどんな考えを持っているのか。私たち親としても反省するところですので、そこを十分に考えながら、これから施策に関して知的障が

いのあるご本人の参加を促していく方向で頑張っていきたいと思っております。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございました。続いて、お願いいたします。

○植田委員(ヒューマンネットワーク熊本)

はい。ヒューマンネットワーク熊本の植田といいます。発言の時間をいただきありがとうございます。私からは2点。まず1つ大関委員と陶山委員がおっしゃられた、カリキュラムに当事者の声を聞く場を作って欲しいということだったんですけど。本当に当事者の方の言葉は私も要らないのかな？と思っていたので、まず、カリキュラムの中に当事者の人の話を聞くところを入れていただけたらなと感じた次第です。2つ目が意思決定支援についてですけど。大前提として、口頭でのコミュニケーション取れない方についても、必ず意思があるということは、意思決定支援する方は総じて、共通認識として持っていくことがまず前提かなと思います。私が聞いて、面白いなと思った話が1つあって、益城町の方の小学校に特別支援学級の医療的ケアが必要な男の子いるんですけど、なかなかその言葉でのコミュニケーションは難しく、対話とかちょっと難しいんですけど。登校したら毎日バイタルを測るんですけど、なかなか支援学級の中にいるときに、バイタルが落ち着かなくて、でも交流学习の中で、通常学級の子供たちの中に行くと、すごいバイタルが落ち着いて、体調がどんどん良くなっていくんですね。それでその先生は、この子はこの教室にいたいんだなっていうことを感じたっていう話をして、その意思表示って言葉だけじゃなくて、その人の表情だったり、西委員がおっしゃった、会話で好き嫌いっていう表現が難しいけど、反応だったり、リアクションだったり、この人にとって何がいいんだろうなっていうのを考えるのも1つの意思決定支援なのかなあと思った次第です。もう一つ、この勧告の中で、意思決定を代行する制度を廃止する観点からっていうことが書いてあったと思うんですけど。この総括所見、一通り読んだんですよ。確か成年後見制度のことだったような気がするんですよ。成年後見制度なんてかなって思ったときに、あまりにもやはり、取り消し機能というか、力が強すぎるっていうところが課題なのかなと感じた次第です。自分の身に置き換えて考えたときに、やはり自分の生活に無駄遣いが無いかっていうと、いっぱいあるなって思ったんですね。その成年後見とかで、やはり財産管理されたときに、好きなもの買いたいとなったときに、それ無駄なんじゃないのって言うてしまう支援者の方もいらっしゃるんです。その時に、自分はいつ大人になれるのかなって感じるんじゃないかな。その自分の財産を自分で管理したい。ただ、全部自分だけで判断すると本当にうまくいかないから、それを伴走型でやってくれる支援者が欲しいんじゃないかなって。決定権を全部持たれるんじゃないかって、それこそ西委員のおっしゃられた手を抜いて欲しいというようなところにはちょっと繋がるんですけど。このガチガチの制度じゃなくて一緒に自分の住みたい場所だったりどんな暮らしを送りたいかっていう意思決定をする支援をしてくれる人は意思決定支援の理想とする形なのかなと思いました。徳山委員がおっしゃった通り本当に経験がないから、イメージがつかないんですよ。知的障がいのある方の特性だったり、発達障がいのある方の特性っていうのは経験がないことってわからないんですよ。だからこそ、経験してみても、自分がどうしたらいいかを選んでいる、自己決定が変わることがあるっていうのは相談員の人たちはそれを踏まえた上で支援する必要があるのかなあと思った次第です。長くなりました。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。お願いいたします。

○大島委員(熊本市障がい者相談支援センター青空)

はい。障害者相談支援センター青空の大島です。今、委員の皆さんのご意見を聞きながら、実は私この意思決定支援のカリキュラムの企画委員の1人でもあります。標準編は国が示された

内容でするんですけど、熊本県は独自に応用編ということでもう1日設けて独自に企画を運営しているというところになります。今年度は2年目で、実は、応用編はどんなふうにして組み立てていったらいいだろうということ、サビ管の代表の方とも含めて、いろんな試行錯誤をしながら実は、カリキュラムを作っています。今、いろんな委員の方からあったように当事者の声をぜひ反映させて欲しいという部分については、こちらについてはまた企画の方にもですね伝えて入れていきたい、ピアサポートの事業が、育成も含めて進んでおりますので、そういった方も含めて、また当事者団体の方にもご相談しながら、こういった場面でのカリキュラムへの参加、研修への参加っていうのを、ご協力いただけるようにしていきたいなというふうに思っています。応用編を私自身も企画の1人として入っていく中で、実は相談支援とサビ管と合同でということ、いつもは当事者の支援してることは全然変わりはないんですけども、いろんな側面で違う立場で仕事をしていて、障害児や障がい者の方々に関わる方の、意見交換の場というところを大いに大事にしてるんですけど、やはりいろんな現場でのジレンマを抱えながら、時間に追われたりいろんなことを考えながら、後ろ髪を引かれる思いの中で、現場で支援してる方もいらっしゃいますし、また、意思決定支援というか、支援つき意思決定をととても丁寧にやられている現場、様々な試行錯誤をしながら実際やっている現場もあるということが、意見交換の中で、たくさん出てきます。そういった意見交換の交流の場っていうのはすごく意味のあることだなあというふうに思っています。私自身相談支援専門員という立場で、本人さんの思いを聞き取るというところありますけれども、やはりそういった部分の場面でも、本人さんの、何が好きで、どういうふうにしていきたいのかっていうことは中心に置きながら、本人さんの思う生活ができる決定に寄り添うっていうところはすごく大事ななあ、というふうに思っています。私たちの現場の方でもですね、常日頃、わかりやすい言葉での説明、言葉でわからなければ、いろんなものを工夫して提示する視覚化するっていうところもそうですし、また、支援つき意思決定をしなければならぬ利用者さんに対して、悩んだときには必ず話し合いを行って、本人さんがどんなふうに感じてるのかそれを周りの支援者の人たちは、この人は何が好きでどんなふうにするんだらうということ、しっかりと受けとめてるのかそういうところをやはり聞かっていうところを大事にしないといけないなというふうに思っています。サビ管さんの中に、個別支援計画の中にですね、自分で、チェックリストを作って、ここは本人さんの希望になってるかとか、そういうものをチェックするツールを使ってる方もいらっしゃって、すごいなというふうに思いました。私たちも必ず、相談支援の現場では担当者会議の中で本人さんに入ってもらって、本人さんの意思確認しながら進めていますけれども、まだまだそれが不十分なところがあるということも、聞いておりますのでそこについてはしっかりと、やっていきたいというふうに思っています。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。お願いいたします。

○竹田委員(熊本県身体障害者福祉団体連合会)

身障連の竹田でございます。私は会長さんという立場をとらせていただいているんですが、私の団体っていうのは特に民間でどっかに施設に入るとかっていう人はあんまりいらっしゃらない。要するに自立されてですね、ほとんど自分たちの団体の各市町村の中で、いろんなことをしながら、自分で生活をしながらですね、その人たちが、これはもう歴史も古いんでしょうけども。障がいがある方がまとまって、地域で組織化してって、それがだんだん広がっていったのが、今の県の組織になって、国の組織になってるっていう団体なんですよ。こういうふうな流れで、昔は施設の方がいっぱいいらっしゃって昭和30年代から40年代にかけては、障がい者の人たちは施設にまず入れましょうっていうかそれで集めて、そういう施設の流れがあった。最近になってくるとまたこういった形で、また施設に行こうという発想になってるんですけど、結局、それからすぐですね、その施設から今度は開放されて、皆さん、民間の方に行きましょうっていうか、家庭の

方に帰りましょう。家に帰って自立をしましょうっていう形を、政策として挙げられてます。私達はそもそもそういった形で施設から出て、当然そういった形では生活をしていってきてるわけなんですけども、非常にやはり困ったことはいっぱい出てきてるんですね。その中でこういう形でいくと、施設に、今の考え方が、施設に頼らない人たちに対しては、あまりこう考えられてないというのが現状じゃないかなと思うんですね。だから施設に行くっていうのを前提として考えられてますので、基本的にいろんなサービスとかいうのが、受けたいけども受けられないっていうか、受けてない人がほとんどじゃないかなというふうに思っております。その中で困ってることっていっぱいあるんですね。しかしその人たちを誰が面倒見てくれるかっていうと、今はやはり福祉課しか見てくれないわけなんです。昔はもっとひどくて、私たちの中にもその相談員さんっていうのがあるわけなんです。その障がい者の相談員さんっていう形があるんですけど、原則的にはこういう感じでは作ってはない。基本的に相談事を、村社会みたいに会長さんというのがあるわけですよ。その会長さんがその相談役で取りまとめて、いろんな相談事を、どういうふうにしようとか、昔で言う村の村長さんみたいな感じなんですけど、そういう形の役割をしてたわけなんです。それがうまくいったというのが、私も今、長年ちょっと、見てますと、障がい者のグループ活動というのはみんなそんな感じで私のところの団体は動いてたということなんです。いろんな障がいがあって、でもそれでも、グループ化されてるところに入っていけば安心するっていうんですか。それが私たちの団体の1つの目標だったんですね。それでいろんな、自分たちが困ってることをですね、やっていこうかっていうふうなところで、ちょっと話が逸れたんですけども、実はその一番、この中で言われてる、いろんな意味で、サービスの決定をするっていうことの、これもすべてそうなんですけど。1番目に、その予算を組んで、福祉予算っていうのはそもそも大きい予算があって、すべて、そういうふうな形として向けられ出したんですね。すべてだから、福祉予算のほとんどのやつを、そのサービス予算のほうに返還していくという形をとられてきてます。当然そういった意味では、福祉予算がどんどん増えていくっていうのは、こういったサービス予算の報酬とかそういうのは、金額がどんどん積み上げて上っていく形になってきてると思うんです。すべて。それで、取り残されてるのが、例えば私達みたいなところの団体みたいなところが、今までやってた、会合してやったり、その楽しみでゲートボール大会やったり、そういった予算に対しては、全くつけてないっていう形になってしまってるんですね。だからそういうふうなところで、その辺がどんどんどんどん減ってきてるっていうのが現状でありますので、唯一、私がいえるのは、なるだけその辺のところの予算も一緒に見てもらいたいっていうのが現状でございます。もっと言いたいこといっぱいあるんですけども、実はその医療なんかもそうなんですけども、実際の健康としては、障がい者の人たちの大半は、普通の今、決まってしまうと肢体障がいの場合もそうなんですけども、大体年代が若いときにかかった人たちまた、そういう人たちも、重度障がいもそうなんですけども、若い人たちがなって、固定されてしまうと、あとはその障がいっていうのは、面倒見てもらえないんですね。要するに私のポリオがかかったのが昭和30年代ですよ。それに関わって、それから、いろんなところで施設に回りながら行ったんですけども、基本的にその医療に関してはまるで、そのあとのケアはなされてないんですよ。それに関してはケアも何もできないんですね。どんどん進行していてもまだ無理なわけで。基本的にはその後、高齢になってくるといろんな人で重複されて、非常に進行されても、もうだれだれもその障がいに関して、面倒見てくれる人はもうずっといないわけなんです。ですから、高齢になってくるとだんだんやはり、違う障がいになってくるんでは、障がいが悪化してくるっていうとおかしいんですけど、今まで立って歩けてたのが、もうまるで歩けなくなってくる。しかしそれを、どういった形で補佐してくれるかっていうの全くないんですね。そういうのを含めて高齢化になってくると、だんだん皆さんもそうなんですけど。一般でも障がいがない方でもですね、高齢化になってくると足が痛くなったり腰が痛くなったりするんでしょうけども、その度合いがですねやはり障がいを持ってると私もそうなんですけど、非常に急速にがくと落ちてしまうんですね。でも歩けないっていう状態が続いてくるともう生活に一変してくるんですね。突然、もう歩けない状態が突然来ちゃうんですね。それがそういうのをケアするっていうの

がもうまるでそういうところは、今まで相談窓口がまるでなかったんです。その相談窓口がそういうふうな医療的な相談窓口っていうのが、何とかできないのかなっていうところを、お願いする形はしてたんですけども。1 つは、ちょっと取り留めない話なんですけども、そういった意味では、さらなるですね、工夫、そういった相談支援みたいなのところでも、本格的なところをですね、実際に困ってるところの皆さんが困ってる、声をですね吸収していただけるような制度にぜひなってほしいなと思っています。ちょっと取り止めなくて申し訳ないですすいません。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございました。お願いいたします。

○教育庁特別支援教育課 前田主幹(福嶋委員代理)

はい。特別支援教育課の前田と申します。福嶋委員の方が今日、別件対応ということで私が代理で出ております。特別支援教育についてはですね、意思決定の重大な場面として入学と卒業が大きくあるかなと考えております。入学に関してはですね、教育相談であったり体験入学であったりとかですね。特別支援学校だけじゃなくて、地域の小中学校についても、1 度教育相談や体験をしていただくようにしております。卒業後の進路についても同様で、3 年間かけて、現場実習という言葉が我々使っているんですが 2 週間をワンセットにしたような、現場実習を年間 2 回から 3 回、3 年間にわたって 6 回とか 9 回ぐらいですね、実施しております。実際に働く場面で子供に合わせて、1 年生のときは知る、2 年生のときには広げる、3 年生のときには決定するような形で、本当に一人一人のオーダーメイドの現場実習をしながら、子供たちの意思を確認して進めさせてもらっています。これについては、企業様とか福祉施設様に多大なご協力をいただきながら、実施できているところですので本当に感謝申し上げます。その中で可能な限りの子供さんたちが意思決定ができるように、その活動を通して、進めてきているところです。また中には難しいお子さんがいらっしゃるんですが、実際の場面で、笑顔が多かったねとか、黙々と仕事してるねとか。そういったところで、実際の子供さんたちの様子を通して、子供さんたちの考えに寄り添うような、可能な限り寄り添うような、決定ができるように進めております。あわせてその職業については、生活の場もとても大事ですので、グループホームをセットにした現場実習、県外で働く子供さんたちは県外での生活もセットにして現場実習を進めておるところです。最近では、在宅勤務というのも出てきておりますので、在宅勤務の現場実習ということにも取り組みながら、子供たちの意思決定を可能な限り促せるように進めているところです。はい。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○古田委員(熊本県知的障がい者施設協会)

熊本県知的障がい者施設協会の副会長を務めております古田と申します。意思決定支援についてですが、千代丸さんのおっしゃる通り、個別支援計画は本人の希望を基盤として始まるものであり、これが大前提、または原則のひとつとなっています。もちろん、本人の希望に沿った支援ができれば理想的ですが、現実には難しい場面も経験しています。

例えば、ある B 型の利用者さんの場合、仕事の合間に必ず缶コーヒーを飲まれるのですが、1 日に 7 本も飲まれることがありました。健康診断の結果では問題はありませんでした。看護師や栄養士からは健康への影響が心配されました。このような場合、支援者として飲む量を控えようという判断をしたことがあります。

また、ある A 型の利用者さんは、給料が入った際にお酒を飲みに行くことを許可していました。しかし、年に 1 回ほど、夜中に呼び出される事態が起きました。酔って転倒し、怪我を負って血だらけになることもありました。その際、総合病院での処置が終わるまで数時間かかり、自宅に帰る

までの対応も含め、かなりの負担となりました。このような場合、地域ケアのチームで連携しながら対応する必要があります。

さらに施設内では、日中の活動場所を複数用意していますが、利用者間の相性が合わないことによるトラブルも発生しています。一部の利用者が「痛い」「嫌い」などと表現することは、実は注目を引きたいという裏の意図がある場合もあり、その背景を理解しながら対応することが求められます。

私自身の兄も軽度の知的障がいを抱えており、一人暮らしをしています。過去には女子高生によって携帯電話を契約させられ、多額の請求が来たことがありました。このような失敗を繰り返す中で、少しずつ経験を積み、懲りることで改善されるケースもあります。家族として支える中で、本人の希望を聞きながらも、限界を感じる部分も少なくありません。

最終的には地域ケアのネットワークを活用しながら、本人の希望を尊重しつつ、可能な範囲で支援を続けることが重要だと思います。一步一步、みんなで支え合いながら進めていくことが必要だと感じています。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。お願いいたします。

○三浦委員(熊本県身体障害児者施設協議会)

身障協の三浦です。この1年は本当に意思決定支援のことばかりを研修会でも取り組み、あとガイドラインを、実は、施設のガイドラインもあるんですけど事業所のですね、全国の身障協で、意思決定支援ガイドラインを作ろうということになって、最後、今、座礁しかかって最後し終わるんですけど、実は相澤先生が最初におっしゃった、意思決定っていう本当に定義が難しく、定義をしようとすればするほど、人々は排斥してしまうし、余計なことをしてしまうところを気をつけながら、今取り組んでいます。でも、実は日本の国内での法律の限界点と、それから、厚労省が書いて書かれた、実はこのスライドの、勧告部分だけ書いてありますけど、その前に懸念事項があって、その懸念事項12条の懸念事項には、2017年にできた、厚労省の意思決定支援ガイドラインの、最善の利益という言葉の利用っていうことがはっきり書かれてるんですね。で、ここで実はすごく今私達のガイドラインも悩んでいて、最善の利益っていうのは本当は代理代行決定を行うとき、行わなければいけないときに使う概念で、児童の権利条約には使われてるんですけど、成人だからだめだということと、特に障害者の権利条約は法のもとの平等で代理代行決定を否定してきているので、代理代行決定はだめだとしてきてもう長い間の議論の蓄積の中で、じゃあ何だったらいいんだっていうと、その支援を受けた自己決定で支援には0%も100%もあるから、その100%支援を受けた自己決定を代理代行決定に近いんですけども、代理代行決定とは違って、条約は言うんですね。代理代行決定っていうのは第三者の意思で決まるもの。でも、100%の支援を受けていても、支援を受けた意思決定、自己決定っていうのはあるっていう立ち方をされているのが今条約なんですけど、実は一番、条約に詳しくて法律家でもある東さんにも相談しながら、今このガイドラインを進めているんですけど、相当悩みました。でも、現行で本当に私たちの利用者さんは、遷延性意識障害の方も昏睡の方もいらっしゃるんですね。そうした場合の意思を取るときは脳波を取るっていうレベルになっていきます。だから、ちゃんと向き合って、日本の制度上で考えるならそこはもう代理代行決定という、条約的にはイエスではないけれども、書き込むべきだろうという、そういう、今立ち方に立ってますだから、もしそれを書いていけば当然条約にはずっと勧告を受けるんですけど、国によっては、やはり本当に向き合ったら、代理代行決定が必要なところは残るという考え方はあります。今そこは悩ましいところですが、でも100%の、支援を受けた自己決定支援っていうのもいいなと思っているところです。奥行きが深いですが、現場としては、せっかくくみ取った意思を実現できるように、意思の実現支援に力を入れたいと思います。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。お願いします。

○三角委員(熊本県医療ソーシャルワーカー協会)

熊本県医療ソーシャルワーカー協会の三角です。私からは3つほど報告と、意見をさせていただきたいと思います。熊本県医療ソーシャルワーカー協会では、この協会員さんっていうのはですね、医療、公衆衛生に関心がある方であればどなたでも会員になることができますんですけども。急性期の病院に所属する、ソーシャルワーカーから、ターミナルまた認知症、精神科領域の病院に所属するソーシャルワーカーが在籍しています。そこでは、例えば、交通事故で意識がない方のオペをどうするかですとか、あとは身寄りがない方の入院やオペをどうするかっていうことですか、アルコールや依存症問題の方で死なせてくれるという方を目の前にして、どうするかですかですね。非常に常々悩ましい問題を抱えているということと、認知症もそうですし高次脳機能障害もそうですし、精神科でもそうなんですけど、そういった観点から、意思決定支援についての研修会が、令和5年度と令和6年度、全国的に有名な方をお呼びしまして講習をしました。非常に参加率も高かったんですけど、よかったら先ほど、委員の皆様からもあったように、研修会に、企業だけじゃなくて医療機関で、そういうふうに悩ましい事例を抱えてる方にも、気軽に参加できるように、先ほど言われたオンラインやアーカイブでの視聴みたいなものがあるといいなあとと思ったところです。あとは、私は、基幹相談支援センターの相談員として市民後見人養成講座に講師を務めておりまして、障がい者の理解というコマをですね担当させてもらってるんですけど、そこには私が担当してから、当事者の方に来ていただいています。成年後見制度を利用されてる当事者の方に、どんなふうに、どんな思いでこれを利用するに至ったかですとか、担当する方にどんなことを要望するかですとか、どんなことをして欲しくないのかっていうのを、話していただくんですけども、その方とはやはり、常々信頼関係を築いて、そしてその場に来てもらうまでが大変ではありましたが、そういった声を聞いた方が、市民後見人として全く知識がない中、短い養成で、そういった障がいがある方と向き合われますので、非常に参考になったというふうに言われていました。はい。最後に先ほど三浦委員も言われたように、私も法人が愛隣館で、同じ法人なんですけれども。この意思決定支援ガイドラインっていうのが作られてからは、なかなか声に出せない方々の相談支援を受ける際に、このガイドラインを用いてですね、常々メンバーと共有しながら、ご本人がどのようなタイミングやどのような環境、どのような場面であれば、意思を表示できるかっていうのを議論しているところです。あと精神保健福祉士の立場から申し上げますと、精神保健福祉法も改正になりました。その中で、やはり意思決定支援の部分で非常に重要になるようなところもあったかと思っています。前回の県で主催されました、相談支援従事者等を含める意思決定支援の応用編に、障がいの虐待のところが上がっておりましたが、精神科病院でもまた、こちらは精神保健福祉法に記載されていたんではないかと思っています。地域にいる相談員も含めて、精神障がいのある方の虐待についてはどのようなルートでやっていくのかというのはやはり知っていく必要があるかなあとと思います。最後によかったらご回答いただければありがたいんですけども、令和6年4月から、地域の移行を推進するための措置として、医療保護入院の方や措置入院の方にも、地域援助事業者の紹介をするっていうのが、精神障がいのある方の、入院施設では義務化されたというふうに、聞いていますけども、実働どうなのかっていうところがですね、先駆的な取り組みをされてることを教えていただきたいなと思っています。最後に大関委員からご質問があった、入院者訪問支援事業についてなんですけども、今後都道府県側の研修をやっていきますってことでしたけど、このフローというか流れを見ますとかなり、準備が大変なんじゃないかなと思ってですね、今現在、都道府県や熊本県さんはどのレベルの準備段階に入ってるのかなあというところを思いました。といいますのも、厚労省が出してるのは準備や、研修の派遣実施という形で手順がありますけども。来年度がスタートのどの場面のスタートなのかによっては、私たち

も考えないといけない、課題を抽出をしないといけないところが出てくるかもしれませんので、もし、現時点でわかるようであれば後で補足していただきたいと思っています。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。先にお答えをいただけますか。

○熊本県障がい者支援課 野田課長補佐

三角委員ありがとうございました。医療保護入院者の方等への地域援助者の紹介については、私どもが、精神保健福祉法に基づいて年1回、実地指導で精神科病院を回っており、その実地指導の調書の中にも、その紹介を行っているかを確認する文言がございまして、実施状況を確認しております。実態としてどれぐらい、各病院さんで件数があるかというところまでは把握できておりませんが、調書等に基づき、きちんと実施されているかどうかというところは確認しております。あともう1つ、入院者訪問支援事業の準備状況の段階ですが、はっきり申し上げて、まだ始まったばかりというのが正直なところですよ。これからスタートして、関係者の方には、どういう状況かということを知りながらやっていきたいと思っています。以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

ありがとうございます。はい。続けてお願いしてよろしいですか。

○松山委員(熊本県障害児・者親の会連合会)

私は熊本県障害児者親の会連合会から伺っております。連合会は4団体ございまして、私はその中の、きずな会の役員です。意思決定支援についてなんですけれどもこれは業者さんの、いつも支援をしている方のほうが、利用者っていいですか、障がい者とのいろんな接点が多いと思うので、その人がどういうことを考えてるのかとか、どうしたいのかっていうのは、その支援者の方がより詳しいと思うんですよ。なので、やはりその意思決定は、先程おっしゃった、本人さんがどうしたいからそうしますってなったら生死に関わることもあるので、支援員さんと、親御さん、身内の方を入れてしっかり話をしたら、本当に本人の意思が分かるんじゃないかなと思います。すみません。ちょっと取り止めなかったですけど。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

はい。ありがとうございます。では取りを取っていただけますか。

○本吉委員(熊本大学大学院教育学研究科)

熊本大学の本吉です。私は教育学部で特別支援教育を専門にしています。

今回のお話を伺いながら、「自分で決める」ということに必要なものは何かという点について考えていました。ここまで、ロールモデルのお話や、さまざまな経験を通じて自分に合うもの・合わないものを蓄積していくことの大切さ、そしてコミュニケーションの手段についても触れられていました。

情報の伝え方や、本人が意思を示す方法の工夫など、両面を意識しながらの関わりが求められるというお話もあったかと思えます。

「意思決定支援」というテーマを聞く中で、現場では実に多様な状況の方々がおり、本当に難しいことに直面されているのだと実感しました。そのうえで、大きな前提として「本人には決める権利がある」という立場に立つことが大切なのだと思えました。

誰にでも「自分で決める権利がある」という前提に立つと、私たち支援者のアプローチやコミュニケーションのあり方も自然と見直されていくのではないかなと思います。

これまでのお話の中にも、非常に難しい状況にある方の意思決定をどう支援するか、組織としてどう判断し合意形成していくか、といった思考や実践の変化が見られました。そうした変化が起きていること自体に大きな意味があるのではないかと思います。

私は大学で教えているので、10代・20代の若い学生たちと日々話しています。授業では、重い障害のある方々の生活について、教育に限らず生活全般の様子を、ドキュメンタリーや当事者のお話を通じて知っていくのですが、さまざまな価値観があり、それぞれの人が自分なりの幸せを感じて暮らしている現状を知ることになります。

そうした学びを経て、学生たちが書いてくる感想には共通して「前置き」が見られるようになります。たとえば、「人の人生が幸せかどうかは自分が決めることではないけれども、私はこう感じました」といった具合です。

つまり、「この人がどう生きたいか」「何に幸せを感じるか」は勝手に決められるものではなく、聞かないとわからない、という姿勢が自然なものとして根つきつつあるように感じています。当事者の声を聞くことはもちろん、何気ない雑談の中で「そう思っていたんだ」と初めて知ることも多く、大学としても意識的に多様な人と対話する機会を設けていきたいと思っています。そうした場が、大学だけでなく地域のコミュニティにも広がっていけばいいと感じています。最終的な意思決定においては、どこかで合理的な判断が求められるのだと思いますが、そこに至るまでに「本人の意向を聞くプロセスがあったか」「判断に必要な情報がきちんと伝えられたか」という点が非常に大事だと考えています。

丁寧な相談の積み重ねと、そのうえでの合理的な判断。この両方を含むプロセスこそが、意思決定支援なのではないかと思います。

私自身、家族の中にも支援が必要な者がいますので、「我が家の意思決定は本人にとって幸せなのか」と考えることもあります。ただ、みんなで話し合いながら「今の形が一番いいよね」と納得して決めたことについては、家族全体としても納得できています。私は専門家という立場ではありますが、家族としての役割の中ではやはり一人の家族です。そのとき、主治医の先生や周囲の方々がいろいろな情報を教えてください、それをもとに家族で話し合っただけで決めることができました。もちろん本人の意向も聞きますが、日々一緒に暮らしていく家族として、その話し合いのプロセスが持てたことは本当によかったと感じていますし、本人も納得してくれていると思います。

最後に、最近とても印象的だった、特別支援学校の生徒さんの言葉を紹介させてください。現在、特別支援学校では「何を学ぶか」「どう学ぶか」ということを、本人が自覚しながら決めていく方向性が強まっています。そうした中で、ある軽度の知的障害のある生徒さんが「私たちはこういうふうに教えてもらわないとわからないじゃないですか」と言っていました。つまり、「自分たちにとってわかりやすい形で情報を提供してもらえると助かる」ということを、はっきりと言えるようになったのだと思います。

このように、学びのプロセスの中にも意思決定に関わることは多くあります。ですから、成人後の支援に限らず、できるだけ早い段階から小さな意思決定の経験を積み重ねていき、その先にある重要な局面での意思決定につながっていけるような教育が大切だと感じています。長くなってしまいましたが、以上です。

○西森会長(熊本県立大学総合管理学部)

どうもありがとうございました。皆様からたくさんご意見を頂戴いたしました。シナリオではですね、この後これをまとめるみたいな話になってるんですが、無理ですよ。といいますか、もっと正確に言いますとここでまとめるのはもったいない。と私は思いながらお話をお聞きいたしておりました。実は私も少し意思決定支援についてはちょっとだけ勉強したりして、今日書いたものをご紹介しようと思ったんでちょっと恥ずかしいのでやめます。というようなところなんですが、皆様のご意見を反芻しながら、私自身も考えていきたいというふうに思う契機をいただきいたという

ところで、どうもありがとうございました。議事といたしましては、以上というふうになりまして、議事の進行を事務局にお返ししたいと思うんですけれども、委員の皆様、ご協力賜りまして誠にどうも、ありがとうございました。

○熊本県障がい者支援課 西嶋審議員

はい。西森会長におかれましては長時間の議事進行ありがとうございます。これを持ちまして本日の協議会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。