

# 会 議 録

会議の名称	第3期 小金井市地域自立支援協議会（第17回）
事務局	福祉保健部自立生活支援課、地域生活支援センターそら
開催日時	平成25年11月26日（火） 午後2時00分から午後4時00分
開催場所	前原暫定集会施設 A会議室
出席者	<b>【委員】</b> 高橋智委員（会長）、矢野典嗣委員（副会長）、鈴木日和委員、水野元子委員、森田純司委員、中村悠子委員、江澤和江委員、大久保昌弘委員、馬場利明委員、赤木敏一委員、森田史雄委員、ポーバル聡美委員、堀池浩二委員 <b>【オブザーバー】</b> 小金井きた地域包括支援センター 星野廣平 にこにこサービス 橋本弥生 <b>【事務局】</b> 自立生活支援課障害福祉係長 藤井知文 自立生活支援課相談支援係長 高田明良 自立生活支援課障害福祉係主任 北村奈美子 地域生活支援センターそら 蕪塚明
傍聴の可否	可
傍聴者数	0人
会議次第	別紙会議録のとおり
会議結果	別紙会議録のとおり
提出資料	添付のとおり

**第 3 期 第 17 回小金井市地域自立支援協議会  
議事要旨**

日 時：平成 25 年 11 月 26 日(火) 14：00～16：00

場 所：前原暫定集会施設 A会議室

出席者：協議会委員 13 名

オブザーバー 2 名

福祉保健部長

自立生活支援課障害福祉係長

自立生活支援課相談支援係長

自立生活支援課障害福祉係主任

地域生活支援センター そら 1 名

- 配布資料 1：高齢期の相談支援とネットワークについて  
2：地域包括支援センターを活用しましょう  
3：小金井市高齢者地域自立支援ネットワーク事業実施要綱  
4：小金井市地域自立支援協議会設置要綱改正案  
5：平成 25 年度東京都自立支援協議会セミナー  
6：ヘルプカード市民説明会開催のお知らせ  
7：小金井市障害者週間行事 10 周年記念誌・チラシ

1. 開会

事務局 (藤井係長)	開催にあたり、配布資料（資料 1～7）の確認。本日は、堀池委員が業務のため遅れて出席、また、大久保委員が所用のため 15：30 に退席する予定。本日、オブザーバー参加として、小金井きた地域包括支援センター相談員の星野様、高齢者居宅介護事業所にここサービス管理者の橋本様の 2 名の方にご出席いただいている。
---------------	---

2. 議題

(1) テーマ別検討 相談支援とネットワークについて⑤～高齢期～

高橋会長	本日の会議は、出席者 13 名となり、本協議会は成立。 議題(1)のテーマ別検討、相談支援ネットワークについて⑤～高齢期～である。
矢野副会長	高齢期になると介護保険法など関連する。森田史雄委員から報告をお願いする。
森田史雄委員	資料 1 参照。私自身はエンジニアだったのですが、定年退職後に約 14 年間ホームヘルパーをやり、8 年程前からケアマネジャーをやっているので、介護保険制度とその経過は理解している。しかし、障がい者施策については、精神障がい当事者の家族の立場および精神障がい者の作業所や小金井市精神障害者地域生活支援センターの理事として関与してきたが、障がい者の全体については理解していない。

今回の報告資料作成のため、障害者地域自立生活支援センターの森田純司委員、地域生活支援センターそらの水野委員、地域生活支援センターそらの蕪塚施設長、自立生活支援課の高田係長および本日事例報告をされる橋本管理者、星野相談員の方々にお話を伺い資料 1 にまとめた。

大きく分けて、まず障がい者が高齢化して老化に伴う障がいが増えること、健全な高齢者が要介護化すること、次に、それらに対して相談支援はどうなっているか、ネットワークがどうなっているかをご説明する。

・障がい者の高齢化：障がい者が高齢化して老化に伴う障がいが増えることにより、介護・医療が拡大していくことになる。

課題として、40 歳以上の方は介護保険料を払わなくてはならないが、少子高齢化に伴い介護保険料の増額が考えられる。また、介護保険制度は 3 年に 1 回改正されるが、そのたびに厳しくなり自己負担が増加していることが挙げられる。現在利用料の 1 割負担が原則だが今後 2 割負担の方が出てくる可能性もあり、自己負担が増えていくことが考えられる。特にワーキングプアや低所得者の方の対策が必要と考える。

40 歳以上 65 歳未満の方は第 2 号被保険者と言うが、第 2 号被保険者が介護保険適用になるには、老化に伴う 16 種類の特定疾病だけが対象となる。

65 歳以上（第 1 号被保険者）になると障害者総合支援法の障がい者施策から介護保険制度へと移行する。障がいの種別に関係なく介護保険が優先的に適用される。これを共通のサービス部分という。

重度障がい者に対する介護保険の支給限度額を超える部分は障がい者施策から給付される。これを上乗せ部分という。

訓練等給付など介護保険にないサービスは障がい者施策から給付される。これを横出し部分という。

課題として、介護保険制度への移行によって自己負担が発生するケースがある。これについては、オブザーバーの橋本さんから事例報告があると思う。新聞報道などでも出ている。障がい者施策は応能負担で、介護保険は 1 割負担（応益負担）である。そのため、介護保険へ移行した場合は自己負担が発生する。利用できるサービスも介護保険の方が厳しくなっている。自治体によって差があるようだが、介護保険への移行により利用できるサービスが減ってしまい、どうしてもサービスが必要な場合は実費負担になり、大きな負担が発生する。

・高齢者の要介護化：健全な高齢者が要介護化すること。資料 1 の高齢者の単身世帯 8.6%という数字は平成 22 年の国勢調査における小金井市の数字である。高齢夫婦世帯が 8.2%で今後益々増加の見込みである。少子高齢化で今後は高齢者の比率が高まっていく。高齢者は家族の支援が非常に大事であるが、家族の支援を受けられない単身世帯や高齢夫婦世帯が自立した生活をするためには、要介護にならないように介護予防事業の利用が大切である。

今、介護保険制度の見直しがなされているが、要支援が介護保険制度の対象から外れ、各自治体の介護予防事業に組み込まれていく。要支援の中でも、デイサービスとホームヘルプサービスだけが介護保険から外れる予定である。本来、要支援は要介護にならないためにあるもので、要支援が介護保険から外れると各自治体で介護予防事業が行われることになり、自治体で差が出るだろうと予想され、ここは課題となる。

老化に伴う身体的障がい、認知症等は要介護認定を受けて介護保険サービスを利用するが、介護保険制度を限度まで利用しても足りない部分は、先程話したとおり、上乗せと横出しを利用することになる。

独居要介護者、認知症高齢者等の適切なキーパーソンの選定が課題となる。介護保険では、利用者ができないことをキーパーソンが支援することになる。家族でないと金銭の取り扱いや入院手続きなど様々なことが問題になるのでキーパーソンの選定は重要である。

独居者の場合で家族が遠方にいたり、兄弟が高齢でキーパーソンをできない場合もある。独身の方も多くいらっしゃるので姪や甥を探すことになる。

例えば救急搬送に同行した場合、半日から1日くらい家族が到着するまで入院の手続きを待たなければならないケースもある。

キーパーソンを選ぶことが大切ではあるが、特に障がいのある子供と同居している保護者である親が認知症になってしまった場合、障がいを持った子供がキーパーソンをできるかどうかという問題がある。

成年後見制度もなかなか使い辛く、後見人になる方がいないのが現状である。法人による市民後見人の養成が必要と考える。

・相談支援：障がい者の相談支援機関は、小金井市の自立生活支援課が窓口となる。また、特定相談支援事業者により「サービス等利用計画」が作成されていて、現状は障害福祉サービスの利用者に随時導入されているが、平成27年4月以降は全ての障害福祉サービス利用者に対して導入しなければならないため特定相談支援事業者が不足していることが課題となっている。小金井市では現在、障害者地域自立生活支援センター、地域生活支援センターそら、Passo a passo、武蔵野中央病院の4事業者で、サービス等利用計画作成の対象は600件ほどある状況となっている。

高齢者の相談支援機関については、65歳以上の方は地域包括支援センターの総合相談支援で、介護保険制度適用者は小金井市の介護福祉課が相談窓口となっている。

障害者総合支援法から介護保険制度への円滑な移行には、様々な課題がある。私自身もケアマネジャーやホームヘルパーの仕事をしていて、障がい者に関することには理解が乏しいことを実感している。老化によるものへの対応はできるが、様々な障がいに対しては知識不足である。

今後は、ケアマネジャーやホームヘルパーへの障がいに対する教育が必要であると感じている。

高齢のALS（筋委縮性側索硬化症）患者のケースに対応したことがあるが、介護保険ではサービスに限界があるため、障がい者施策の行政の窓口へ上乗せサービスを交渉したことがある。（事例のため具体的内容は議事録に記載しない）その時感じたことは、介護保険の運用は各自治体で違いがあるもののほぼ一律に運営されているが、障害福祉サービスは自治体によって差があり、交渉次第で沢山支給されるという印象がある。

先程話したように、理解が乏しいという状況を何とかしないと介護保険への移行が円滑にできない。介護保険以外の上乗せ、横出しの部分はいったい誰がプランを立てるのかという問題もある。

・ネットワーク構築：特定相談支援事業者による障がい者の医療・介護支援事

	<p>業とのネットワークは、障がい者とその家族の支援を中心に、一番適した支援をどうしたらいいかということで構築されている。</p> <p>一方、地域包括支援センターによる地域における社会資源のネットワークは、どんな社会資源があるかを抑えて構築されており、その枠の中で、どのような支援が一番効率がいいのか、自立するためには何が必要なのか。また、家族の介護負担を軽減するにはどうしたらいいのかを検討して当てはめていく。</p> <p>障がいを抱えた方にとっては、生涯一貫した継続的な支援が必要である。そのためには支援する側がお互いに学んでいかななくてはならない。特定相談支援事業者、地域包括支援センター、介護保険運営協議会、地域自立支援協議会等による生涯発達ネットワークを作っていかななくてはならない。</p>
矢野副会長	<p>端的に課題を整理していただいた。具体的な事例報告をしていただいてから議論を進めたい。にこにこサービスの橋本さんから報告をお願いします。</p>
橋本氏	<p>事業所の説明をさせていただく。にこにこサービスは設立して7年目で、介護保険法と障害者総合支援法に基づくサービスを提供しているヘルパー事業所である。代表者が看護師、社会福祉士、管理者の私が精神保健福祉士、介護福祉士の有資格者であり、ご本人又はご家族に精神の疾患がある割合は介護保険法ですと75%、障害者総合支援法ですと84%と、精神に特化した事業所という特色がある。</p> <p>二つの点についてお話しする。一つ目は森田史雄委員からも話があった介護保険法へ移行した際の問題点。二つ目は介護保険制度になって良かった点をお話しする。</p> <p>65歳になり障害者総合支援法から介護保険法に移行した際の問題点についてお話しする。</p> <p>ヘルパー事業所の事しか分からないので、実際にデイサービスの運営をしている方やケアマネジャー、実際に介護認定審査会に出席している方からお話を伺った。</p> <p>まずデイサービスについてである。介護保険は脳卒中、骨折、パーキンソン病等後天性の病気を想定している。後天性だけを考えれば統合失調症のような後天性の障がいとのインクルージョンの考えもあるが、老化に伴う障がいと精神の疾患の場合は障がいの質が違う。精神に疾患のある人と認知面での違いのある方がデイサービスの中に入ると、場が作れない為、他の人がしらけるし、ご本人も不応を起し、施設のサービス低下を招くという問題点がある。</p> <p>介護保険では一般のデイサービスと認知症対応型のデイサービスの二つのタイプがある。本日オブザーバーとして出席して下さっている星野様の桜町高齢者在宅サービスセンターでも一般と認知症対応型の二種類に分かれている。その二種類から、利用者のニーズや状態に応じてデイサービスを選択できるようになっている。提案として、精神に疾患がある場合も認知症対応型のような新たなタイプのデイサービスを設けると良いのではと思っている。</p> <p>わざわざ分けなくても、介護職が適切な対応をすればデイサービスでの場が作れるという考えもある。しかし、介護職に適切な対応ができるくらいの専門的な知識が無いのが現実であり、資格を取得時に障がいについて教科書で勉強はしているが、実際に施設や病院で実習を行ってはいないので経験や知識が余り無いままで資格を取得している。</p>

老人に対しての介護は、専門知識が余り無くても今までの経験、環境や知識でできる。しかし、精神の場合は障がいに対する経験や知識が乏しいと、ヘルパーや介護福祉士などの介護職の方には精神に疾患のある方が実際にデイサービスに来られた場合、対応が難しいのが現状である。

提案として、介護職に対して精神などの障がいについての研修会をすることが望ましいと思う。小金井市では自立生活支援課が、直近では「大人の発達障害 ～理解と支援のポイント～」と題し、精神科医をお呼びしての有意義な講演会を開催して下さり、大変勉強になった。

にこにこサービスは障がいのヘルパー事業所として参加した。介護福祉課が主催する研修会が来月あるが、身体介護に関する研修が多い。障がいの知識に関する研修をもっと受けたいと思っている。

また知的障がいでは、以前と違いダウン症であっても長生きするようになった。障がい者の分野で長生きできるようになったことは喜ばしいことであるが、介護保険にそのまま移行すると介護者には対応が難しいという問題があり、対策が必要である。

中途障害者の方も、デイサービスになかなか合わないという事例がある。

ケース 1

(事例のため具体的内容は議事録に記載しない)

ケース 2

(事例のため具体的内容は議事録に記載しない)

1、2のケースともいつまでも現役の頃の意識が抜けず、高齢者と交わることをしない。ご自身が70代、80代の高齢になっても、自分は違うという思いがあるため、ヘルパーは利用しても、デイサービスに通うことはしない。

介護保険の認定の問題について、

(事例のため具体的内容は議事録に記載しない)

身体障がいの認定が1級の人が介護認定を受けて要支援2になったケースがある。頑張って身の回りのことを一つ一つ出来るよう獲得して、自立して生きてこられた歴史がある。しかし介護保険の認定は出来る、出来ないで判断されるため、コンピューター上は「出来る」となり要支援2というような判定が出る。障がい1級だからといって要介護5にはならない。65歳の高齢者になったからといって介護保険にそのまま組み込んで認定を出すことに無理がある。支給量が減らされ、必要なサービスが減ってしまうという現状がある。

ケアマネジャーについて、介護保険のケアマネジャーは、介護福祉士からケアマネジャーになる比率が年々増加してきている。先程も話したとおり介護福祉士は障がいの知識については教科書で学ぶだけで不十分なのが実情で、高齢者の身体や生活のことを勉強するのが介護福祉士である。基礎資格が社会福祉士の人が少なく、障がいについての教育を受けているケアマネジャーは少ない。

障がいの制度についての理解も低く、通院医療、手帳取得についても分からない方もおられ、利用者さんの不利益にならないよう事業所としてはケアマネジャーと共に考えている状態。ケアマネジャーもヘルパー同様研修が必要であると思う。

介護保険制度の良い点についてお話しする。

ケース 1

	<p>(事例のため具体的内容は議事録に記載しない)</p> <p>ケース 2</p> <p>(事例のため具体的内容は議事録に記載しない)</p> <p>ケース 1 は、制度の穴が塞がり何とかあったケース。なくそうと思えば壁を越えることが出来る。発展的な次の世代に繋げていかなければならない。</p> <p>ケース 2 は、</p> <p>(事例のため具体的内容は議事録に記載しない)</p> <p>この二つのケースで思ったことは、高齢になり、介護保険の制度を利用しようとして市役所や地域包括支援センターに相談できること。また、初めて障がいを持っている家族やご本人が発見されるケースがある。障がいを公にしたいという気持ちがあるため障がいのサービスを使うことは考えなくても、介護保険を通してなら障がいのサービスを使うことができ、ハードルが低くなり支援に繋がることが実際にあると思う。</p> <p>また、介護保険では連携が取れているので早急な対応ができる。例えば、骨折をして病院で治療し、入院するほどではないので家に戻った場合、この方をどうサポートしたらいいのか。トイレに行くのも困る、食事を誰も作ってくれない、食べるにも不自由がある、このような場合、市役所や地域包括支援センターへ電話すれば、すぐに相談に乗ってくれ、その場でサービス事業所を呼び、ベッドなどの福祉用具手配や、また、その場で会議を開き、この方にどんなサービスが必要なのか、これからどういうことが起こるのかなど会議にかけ、長期目標や短期目標、ケア内容等を決め、全員が共通の認識を持ってサービスを提供するかを確認する。その日午前中に会議をし、ケアプランを作成し、その日の午後にはヘルパーが入ってケアを提供するケースもある。</p> <p>介護申請や支給量の決定をしていないのにおかしいのではないかと疑問になるが、ケアマネジャーがその日に暫定的にケアプランを立て対応する。介護申請をその後にするが、実際に1ヶ月、2ヶ月経過した時に、適切なサービスの提供をしていれば、支給量決定後に提供したサービスが超過することはない。</p> <p>地域包括支援センターやケアマネジャー、サービス事業所の連携が取れているため、素早いサービスの導入が可能になり、利用者さんの日常生活が支えられていると思っている。</p>
馬場委員	<p>高齢者のデイサービスのところで、精神の疾患がある場合は障がいの質が違うために高齢者のデイサービスへ行き辛いという話があったが、そのようなケースは地域生活支援センターそらなどの相談支援機関へ繋ぐことができると思うが、利用できないのですか。</p>
橋本氏	<p>ケアマネジャーが相談支援機関の存在を知らない場合もある。我々介護保険事業所が地域生活支援センターなどの存在をお知らせしている。</p>
馬場委員	<p>ケアマネジャーの方々の研修は、地域包括支援センターが実施するのではないのですか。</p>
星野氏	<p>ケアマネジャーの研修は行っている。</p>
馬場委員	<p>その研修には組み込まれていないのですか。</p>
星野氏	<p>障害福祉サービスとの連携は、市民ケアマネジャーの業務で行っているが、地域包括支援センターの業務としては障害福祉サービスについて具体的に答えられない。</p>

矢野副会長	介護保険と障害福祉サービスはスタートも違い、考え方も違う。
馬場委員	障害福祉サービスを取り扱う介護保険事業所と介護保険だけをやっている事業所とあると思うが、障害福祉サービスを取り扱う事業所ではケアマネジャーが障がいの計画を立てるのではないですか。
橋本氏	地域生活支援センターそらなどの事業所に計画を立ててもらっているのは、にこにこサービスでは今年 9 月からである。それ以前には計画を立てていただいたケースはない。
馬場委員	介護保険へ移行するとケアマネジャーは障害福祉サービスの部分も含めて計画を立てるのではないですか。
馬場委員	そうであるなら、知らないと困るはずである。
矢野副会長	小金井きた地域包括支援センターの星野さん、報告をお願いします。
星野氏	<p>今回、森田史雄委員より出席の依頼を受け参加させていただく。</p> <p>私自身、障がいの分野には勉強不足の点が多い中、相談に乗っているケースには障がいの家族がいるなどのケースが増えてきている印象がある。 (事例のため具体的内容は議事録に記載しない)</p> <p>小金井市には障がいの相談機関があり、この場に出席させていただき、皆さまとお会いできたことを感謝している。</p> <p>まず私が所属している小金井きた地域包括支援センターの概要を説明させていただく。</p> <p>資料 2 参照、私たちの機関は主に小金井市内の 65 歳以上の高齢者を対象に、総合相談機関として営業している。</p> <p>配置されている職員は 3 職種である。主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士の 3 つで、私は社会福祉士である。</p> <p>相談業務を中心に大きく 4 つの業務区分に分けられている。</p> <p>① 総合相談：よろず相談と言われて浸透してきている。幅広く高齢者を支援している。相談が入った高齢者や家族に介護保険サービスの説明・申請を始め、小金井市が行っている高齢福祉サービスや民間サービス等を用いて、ニーズが解決できるよう努めている。</p> <p>② 介護予防ケアマネジメント：介護認定で要支援認定が付いた方へのケアプランを作成している。対象の高齢者が要介護状態になることなく、地域で暮らせるよう支援をする、いわゆる在宅支援になる。</p> <p>この介護予防ケアマネジメントの業務が増えてきている印象がある。どんどん高齢の方が増えていて、小金井市には 65 歳以上が約 21,000 人いると言われている。小金井市では、65 歳以上の高齢者の人口比率は 19%で、全国的には比較的若い地域と言えるが、上昇する一方である。</p> <p>小金井市には地域包括支援センターが 4 つあり、それぞれのエリアを管轄している。小金井きた地域包括支援センターのエリアには 65 歳以上の高齢者は 6,000 人いる。そのうち約 250 人が要支援 1,2 に認定されていて、当事業所でケアプランを担当している。ケアプランの中味は、ホームヘルプサービス、デイサービス、福祉用具の利用などが入っている。</p>



③ 権利擁護事業：高齢者に対する虐待の防止・早期発見のため地域や市役所と連携し行う業務である。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント：暮らし易い地域にするため、様々な機関とネットワーク作りを行う。本日はこの業務を中心に話を進める。先程、馬場委員から質問があったケアマネジャーの研修は、この業務に含まれる。

この4業務はいずれも職員が地域の病院やデイサービス、老人クラブ、ボランティア、サークル活動、民間事業所等の社会資源の特徴をよく把握していることで円滑に進められると思う。

例えば、

- ・ひとり暮らしや引っ越したばかりで外出機会がないと悩む高齢者には体操活動を行っている場や老人クラブ等の情報提供をする。小金井市では、さくら体操という地域の体操の集まりがある。ただ体操だけでなく、脳のトレーニングや歌を歌ったりしていて、皆さんそれぞれ様々な活動をしている。

- ・大掃除が出来ずに困っている高齢者には、ハウスクリーニングやシルバー人材センター等の掃除を代行する事業所等の情報提供をする。

このように多くの社会資源を知っていることで、結び付けが上手くできていると思う。

高齢者は身体状況や住所によって、利用できる社会資源に制限がある。梶野町の方が貫井南町の住所の社会資源を利用したいといっても距離や交通手段で断念することもある。そのためにも、我々が新しく社会資源を開発し構築できればと思っている。

社会資源を適切に利用・紹介しやすいものにするためにも地域のネットワークを用いていること、常に流動する情報の共有をする必要があり、ネットワークには社会資源の意義だけでなく、孤立死防止や大震災など地域の繋がり構築にも利用できるものであると考える。

3.11の後には実家へ戻りボランティア活動をした。岩手県へ4泊5日で大船渡や大迫、陸前高田などで炊き出しを行った。そこで、高齢者が一番悩んでいることは、「話せる相手がいない」ということであった。

地域のネットワーク、細かいところでは、お隣同士の繋がりが希薄化している現状がある。

被災地で一番列ができるのは、食事の配給場所ではなく、お薬を出す場所でもなく、医師のところでもなく、携帯電話の充電場所であった。それだけ、被災地では人と話す電話が大切なものになっている。

様々な災害が予測される中、小金井市でも災害時に備えたネットワーク作りが必要であると考えます。

それでは実際に私たちが昨年、今年で行ったネットワーク作りの二つの活動報告をする。一つ目は地域包括支援センターが主体となって行う活動、二つ目は既存のネットワークに私たちが参加して構築していく活動である。

#### ① 地域包括支援センターが主体となって行う活動

資料 3 参照。地域包括支援センターは小金井市から委託された事業である。小金井市には介護福祉課所管の高齢者地域自立支援ネットワークという事業が

ある。この要綱を全て読み上げることはできないので、大切などころだけ説明する。

(資料3「小金井市高齢者地域自立支援ネットワーク事業実施要綱」参照)

#### 〈目的〉第1条

ここで、「ひとりぐらし高齢者等」となっているのは、やはりひとりぐらしはいろいろな意味でハイリスクの方が多い。孤立死の問題、重篤化リスクが高いなどの観点から「ひとりぐらし」としていると考ええる。

#### 〈対象者〉第3条

高齢者のみで暮らすハイリスクの方を対象者としている。

#### 〈協力員〉第6条

実際に、協力員を集めて第8条に基づいた会議を開いている。第8条の(2)と(3)を見ていただくと分かり易い。

第8条の(2)「地域に出向き、担当地域の協力員等と情報交換をすること。」例えば、梶野町三丁目の星野さんがゴミの出し方を間違えているようだという報告があれば、民生委員の方と情報交換し、どんなアプローチをするか等、この事業に基づいて行っている。

第8条の(3)「協力員等からの活動報告を受け、事例検討、交流及び研修等の会議を開催すること。」この会議に力を入れ、毎年行っている。この会議は事業名にのっとり「高齢者地域自立支援ネットワーク会議」というものを開いている。

民生委員や自治会、老人会など地域を代表とする関係者を集めて、テーマに沿って交流・会議の場を設けている。また、公的機関、市役所の介護福祉課をはじめ警察・消防にも出席していただいている。毎回50名以上に出席依頼を行い、20名を超える方が参加していただいている。

テーマは年によって異なるが、大震災が起きた年には消防署の方から防災の意識が高まるような講義をしていただいた。

昨年は小金井市で不幸にも孤立死が取り沙汰された。その年には孤立死の予防として、ほぼ毎日決まった時間に高齢者のお宅を訪問すると思われる新聞配達店の組合長をお呼びし、新聞が溜まっていた時の対応などを情報提供していただいた。

今年は、過剰に反応してしまうことでネットワークづくりの弊害になっていると懸念される個人情報保護法についての話し合いの場を設け、個人情報の適切な共有について話し合った。

自治会はどのような個人情報を保有しているのか、民生委員はどのような個人情報を保有しているのか、老人会はどのような個人情報を保有しているのかの情報交換を行った。

老人クラブの会長からの話では、老人クラブの場合は個人の申請で登録するため詳しい情報を持っている。反対に、民生委員の方は業務で回っていて聴き辛い面があり老人クラブの情報とは差異があることが分かった。

各々が持っている個人情報をリンクさせるまでは、この会議だけでは決められません。参加者から「民生委員の活動と高齢者の詳しい個人情報、老人会の名簿に載っている情報を知れて良かった。」などの感想をいただいている。

	<p>② 私たちが参加してネットワークを構築していく活動</p> <p>上述は能動的に我々が行うことで、②は受動的に行うネットワーク活動である。ネットワーク活動の一番の必要性は顔なじみの関係になることと思う。地域の高齢者や民生委員が、地域包括支援センターの職員には、あの人がいるなどの認識、周知が必要な活動であると思う。</p> <p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町別協議会という民生委員が定期的に関会議に出席し、地域の情報共有を行う。その都度、地域包括支援センターで行う催し物や、その他予定のご案内をさせていただいている。</li> <li>・老人会の新年会などに参加し、ご挨拶し、地域包括支援センターが相談機関であること、センター職員の顔を覚えてもらい、顔の見える関係作りを行っている。</li> </ul> <p>最近では、一週間前の木曜日に小金井市の総合体育館にて行われた老人クラブ連合会の運動会に競技参加させていただいた。</p> <p>一緒に参加することで、顔なじみの関係になれる。また、どの集まりに参加する時でも、地域包括支援センターが開催中または予定している催し物の紹介を心がけている。</p> <p>私たち地域包括支援センターの認知度が深まることで高齢者のネットワークが深まると思っている。高齢者の総合相談機関として、第一相談役となりワンストップ機関として機能したい。しかし限界もある。その時に繋いでいるネットワークが広ければ、相談の答えのバリエーションが増えるので、今後とも私たちは高齢者が地域で安心して暮らせるよう活動していく。</p> <p>簡単ではありましたがこれにて地域包括支援センターの概要とネットワークについての活動報告とする。</p>
矢野副会長	地域包括支援センターの活動や、介護保険の取組みがつかめたと思う。実際に障がいを抱えた方が65歳を過ぎた時に、そこにどう繋がるか、課題を整理し議論したい。
赤木委員	私は車椅子を利用しているが、ケアマネジャーが1年に1回来るようになっている。
星野氏	1年に1回ですか。車椅子が介護保険でやっていたら、ケアプランは毎月のはずなので、訪問があるはず。
赤木委員	ケアマネジャーは、始める時を含めて2回来た。
森田史雄委員	赤木委員の場合は、最低3ヶ月に1回は訪問しモニタリングするはず、要介護の方であれば毎月モニタリングがある。ケアマネジャーが行う。
赤木委員	2回しか来ていない。ケアマネジャーは最初に認定してくれるのではないですか。
星野氏	認定自体は市が行う。ケアマネジャーは車椅子の手配などサービス事業者との連絡調整を行う。また、森田史雄委員が話したとおり、モニタリング、評価を行う。ご本人の体調などの状況に応じて車椅子の調整を行わなければならない。ケアマネジャーは給付が適正であるかの評価調整を行う。
赤木委員	2回目に来た時は、私が要求していないのに来た。
森田史雄委員	車椅子だけではなく、状況、全体を見て調整する。

赤木委員	2回目は違う機関から来ている。
森田史雄委員	それは、おそらく認定調査だと思う。認定調査は市が外部機関に依頼して行う。人によって違うが、1年から半年に1回である。
星野氏	介護度の更新のための認定調査は1年に1回入る。ケアマネジャーと調査員は異なった存在である。
矢野副会長	何か他にありますか。
馬場委員	意見がある。移行の問題がいろいろあると思う。理想論を言わせていただくと、平成27年4月からは特定相談支援事業者により、障がい者のサービス等利用計画が全員に導入されることになるが、一人ずつケアプランが立てられ、相談支援専門員が一人いることになる。その人達が介護保険へ移行する時に、介護保険のケアマネジャーに、きちんと情報と状況を引き継いでいけば、そんなに問題は無いと思っているが、現場としてはどうですか。
星野氏	65歳以上になった時に介護保険を申請する場合、ご本人から障がい福祉サービスを利用していますと伝えていただければ担当の相談支援専門員とケアマネジャーとで連絡を取り合っているかの承諾が得られれば支援会議を行うことができる。
馬場委員	1回でも引き継ぎの場を設ければ、円滑な移行が可能であると期待している。
矢野副会長	その辺り、森田純司委員から意見はありますか。
森田純司委員	ケアマネジャーの役割について確認したい。ケアマネジャーは介護保険では連絡調整する人という理解でいいのでしょうか。
星野氏	一言でケアマネジャーの役割を説明するなら連絡調整で良いかと思う。
森田純司委員	介護保険のケアマネジャーは介護支援専門員というが、それに対して障がい分野は相談支援専門員という。相談支援専門員の役割には援助という言葉が入っている。介護支援専門員は調整を行う者という言葉が入っている。サービス調整をするのが介護支援専門員で援助をするのが相談支援専門員だとしたら、地域包括支援センターは、保健医療の向上や、心身の健康の保持、生活の安定のための援助を行うとなっている。介護保険を使う場合は、介護支援専門員と地域包括支援センターと併せることで援助がされると理解すればいいのでしょうか。
星野氏	援助とは、直接的にお体に触れて援助をするとか、お掃除をする等の援助を指すのでしょうか。
森田純司委員	家庭内の調整ですとか、家族全体を見た相談支援というイメージである。
星野氏	対象者の方を取り巻く環境、ご家族の問題もあると思う。ケアマネジャーや地域包括支援センターだけでは対応がしきれないご家族もいらっしゃるかもしれません。障がいを持っている方であったり、異性問題や高次的問題等があったりする場合には、他の専門機関との連絡調整、連携が必要になると思う。
森田純司委員	障がい福祉分野としては、地域包括支援センターとの連携を深めていかななくてはならないことが、今の星野さんのご報告を伺い良く理解できた。障がい分野のことが知られていないことは、こちらの努力不足と思っている。 是非、地域自立支援協議会としても、基幹相談支援センターとしても地域包括支援センターと一っしょにやりながら、自立生活支援課に力をお借りして介護福祉課との連携を深めたいと思う。

高橋会長	<p>地域自立支援協議会において高齢者問題を実際に話したのは今回が初めてである。話をして、障がい分野と高齢者分野の溝がこれほど深いとは思わなかった。高齢になると障がい重くなるのは人間の常であることは、頭では分かっているけれども実際の支援の場における議論になると分からなくなることが今日明らかになった。</p> <p>森田純司委員の話のように、どう連携していくのかが重要になる。堀池委員に伺いたい、この後に地域自立支援協議会の構成メンバー等について議論をしなければならないが、構成メンバーに高齢者問題の専門の方が入っていないので、その辺りを考慮しなければ生涯発達支援の考え方にならないと感じたので、補足していただきたい。</p> <p>障がい者分野と高齢者分野との認識のずれがあるので、当然埋めていかなくてはならない。高齢者の事業の中に障がいについての理解のための研修を求められると思うが、どのくらいの頻度でどんな中味で行われているのかご紹介していただきたい。</p>
星野氏	<p>ケアマネジャーの研修には私は参加していないので、どんな中味でやっているかは分からないが、テーマとして高齢者の虐待についてケアマネジャーの意識を高めるための研修が行われたことは聞いている。</p>
高橋会長	<p>有れば役立つ研修について、何か意見はありませんか。</p>
星野氏	<p>65歳以上の方は介護保険が優先されてしまっている。個人的な意見ではあるが、地域の民間事業所では介護保険内で納めようとしてしまうということがある。自分の知っている知識だけで対応してしまおうというのが自分の中ではあるかと思っている。今回、皆様のお顔や関係機関のことを知ることができ連携できればと思い参加させていただいた。</p>
高橋会長	<p>橋本さんから何か意見はありますか。</p>
橋本氏	<p>介護保険の研修というのは、介護福祉課がやる研修と、介護保険の事業者連絡会がやる研修がある。事業者連絡会では来月10日くらいに「口腔リハビリ」の研修がある。また、今年の初めには「移動、移乗」「ヘルパーが腰を痛めないための研修」などを市や事業者連絡会でやっている。</p> <p>当事業所は障がいのヘルパーもやっている所以自立生活支援課から研修の連絡があり参加させていただいている。</p> <p>自立生活支援課所管の前回9月に行われたヘルパー向けの研修会は市報に掲載されたので、関心があるヘルパーの方なら事業所に連絡が来なくても自主的に参加することができたと思う。</p> <p>利用者のニーズがどこにあるのか探っていく場合、精神に疾患がある方がどんなニーズを持っているのかを探ることは非常に難しい。例えば、部屋が汚いから部屋をきれいにすることをニーズと捉えてしまう。お風呂に入っていないから必要なニーズは入浴だというようにヘルパーが導入されるケースがある。障がいを理解していないと、なぜこの人はお風呂に入らないのか、部屋が汚いがそれで精神的に落ち着いている場合もある。そのようなことを考えることは、障がいを理解していない方には困難である。</p> <p>何をどうしていいか分からないが、変えてあげたくなくなってしまふ。そんなケアを提供しているケースも中にはある。</p>
高橋会長	<p>一般の障がい研修を積んでも、実践的にはなかなか深まらない。個別性が高</p>

	<p>いので、先程、馬場委員の話にあったように引き継ぎがしっかりされることが何より重要だと思っている。</p> <p>引き継ぎがうまくなされるためのネットワークがないと、個別に応じた支援はできない。ゼロから初めて苦勞するという事になってしまう。この場で議論すべきは、小金井市の障がい者の方が高齢に移行していくための連絡調整を継続して行うことが重要だと感じた。</p>
馬場委員	自立生活支援課では、ヘルパー向けの研修はやることはあるのですか。
堀池委員	精神障がい者ホームヘルパーフォローアップ研修というのをやっている。先程、橋本さんから話があったとおり、障がいのヘルパー事業もやっている事業所のヘルパーの方に障がいを理解していただくことを目的としている。
馬場委員	ホームヘルパーの派遣だけを行っている事業所でも参加できますか。
事務局 (高田係長)	介護保険のヘルパー事業所は対象に入れていなかったが、要望もあり、介護保険への移行で引き継ぐこともあるので、最近では事業所へ通知して関心があれば参加していただくように働きかけている。
馬場委員	介護福祉課の研修は、介護関係の研修しかやらないだろうから、自立生活支援課の方でやらないといい支援に繋がらないと思う。
事務局 (高田係長)	地域生活支援事業の中で、障がい特性普及啓発事業というものが必須項目になっている。基本的には市民、一般の方が対象ですが、この中で事業所の方もこの場に来ていただき、いろいろな勉強の機会として使ってほしい。
矢野副会長	別の議題があるので、高齢期については終わりとする。
高橋会長	今、話が出たが、次回のテーマ別検討は普及啓発である。矢野副会長、馬場委員、大久保委員、鈴木委員に報告をお願いします。

(2) 地域自立支援協議会の組織見直しについて③

高橋会長	議題(2)は堀池委員をお願いします。
堀池委員	<p>議題(2)は資料4の「小金井市地域自立支援協議会設置要綱改正案」を参照。変更箇所だけ説明する。左側「新」と書いてある方が新しい要綱案になる。右側「旧」と書いてある方が現行の要綱である。</p> <p>一枚目の真ん中辺り、第3条(5)下線の部分で「地域の社会資源の開発及び改善に関すること。」ということ協定事項に付け加えた。</p> <p>その下段、委員の構成第4条第2項は読み上げる。(1)市民1人以内、(2)指定相談事業者3人以内、(3)福祉サービス事業者3人以内、(4)保健・医療関係者1人以内、(5)教育関係者4人以内、(6)企業関係者1人以内、(7)障害者団体3人以内、(8)就労関係者1人以内、(9)障害者福祉に関する学識経験者1人以内、新たに(10)民生委員・児童委員1人以内、(11)権利擁護関係者1人以内、(12)前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者とした。現在委員は13名だが、新要綱案では概ね20名となる。</p> <p>特別支援ネットワーク協議会と重複している部分、皆様からいただいたご意見を反映させていただいた。</p> <p>2ページの下の方で、専門部会第7条で新たに部会設置について記載した。</p> <p>3ページに移り、謝礼第9条として「市は、第4条第2項に規定する委員に対して、予算の範囲内で謝礼を支払う。」としている。</p>

	改正点は以上である。何かご意見等あればお願いしたい。
高橋会長	資料 4 の新旧対照表を見ながら、新しい組織について何かご意見等ありましたらお願いします。 専門部会の座長は、委員に限定されるのか、委員以外の方でもいいのか、その点はどうなるのでしょうか。
堀池委員	座長は委員の方となる。
高橋会長	部会員は、地域自立支援協議会の委員になるのですか。
堀池委員	基本的には、20名の委員で部会を構成することになる。その中で座長を決め協議していただくことになる。 必要な方は随時呼んでいただくことになるが、その方は委員という位置付けではない。
高橋会長	委員ではない専門部会の構成メンバーを何と呼んだらいいのですか。
堀池委員	部会員とでも呼ぶのでしょうか。
高橋会長	委員は複数の専門部会に重複して所属しても構わないですか。
堀池委員	構いません。
高橋会長	指定相談事業者3人以内とは例えばどんな方ですか。
堀池委員	指定相談事業者は、児童発達支援センター、障害者地域自立生活支援センター、地域生活支援センターそらの三者である。
高橋会長	高齢のところを委員を入れないとうまく繋がらないと思ったが、そこに委員を入れるとすると「福祉サービス事業者」に入りますか。 「権利擁護関係者」とは具体的にどんな方ですか。
事務局 (高田係長)	小金井市社会福祉協議会に権利擁護センターがあり、そこで障がい部門、高齢部門、成年後見等について関わっているところですので委員として入っていただく。
高橋会長	高齢関係の方を委員として入れたい場合はどの枠に入るのですか。
事務局 (高田係長)	事務局でも地域包括支援センターを考えたが、入るとしたら相談部門になると思うが、地域包括支援センターを委員として来ていただくとなると、高齢者関連の事業所の方もということになり、高齢者関連をもう少し膨らますことになるのではと考えている。入っていただくことについては構わないが、どうするかは協議していただければと思う。
高橋会長	高齢者の事業を中心にやるわけではないので、地域包括支援センターからどなたかが来て連絡調整をしていただければ、高齢者関連を拡げる必要はないと思う。森田純司委員はどう考えますか。
森田純司委員	高齢分野との連携は必須だと思っている。部会に入っただけなのであれば所管課のバックアップを明確にいただいて部会運営の中で定期的な高齢分野との連携が望ましいと思う。 児童福祉法の児童発達支援センターと同じような時間の使い方が入っただけであればいいかと思う。
高橋会長	児童分野がようやく繋がり、高齢分野とも定期的に連携、議論ができる体制がほしいと思う。
堀池委員	委員構成を事務局から案として出しているのですが、想定しているものを読み上げる。

	<p>市民公募 1 名という形になっている。小金井市では市民参加条例に基づき、市附属機関等を設置する場合は原則 30%以上の市民に参加していただくことになっているが、障がい分野は専門性を要するところがあるので 1 名だけにしている。</p> <p>指定相談事業者は、地域自立生活支援センター、地域生活支援センターそら、児童発達支援センターきらりとなっていて、身体・知的・精神・児童をイメージしている。</p> <p>福祉サービス事業者は 2 名増員としている。こちらは、身体・知的・精神の施設の職員の方を想定している。</p> <p>保健・医療関係者 1 名は引き続き保健所をお願いする。</p> <p>教育関係者は 3 名増員している。こちらは、小金井市にある特別支援学校と市内の公立小中学校関係、市内の幼稚園関係、市内の保育所関係を想定している。</p> <p>企業関係者 1 名は引き続き商工会をお願いする。</p> <p>障害者団体は、身体・知的・精神の当事者、家族からお願いする。</p> <p>就労関係者 1 名は引き続き就労支援センターをお願いする。</p> <p>学識経験者 1 名は引き続き東京学芸大学をお願いする。児童発達支援センターの関係で覚書を取り交わしていることもあり、地域に根差した東京学芸大学をお願いする。</p> <p>新設で民生・児童委員から 1 名の方をお願いする。守秘義務の観点、地域で見守るといことから民生・児童委員の存在は大きい。</p> <p>こちらにも新設で権利擁護関係者 1 名は、社会福祉協議会の権利擁護センターから 1 名の方をお願いする。</p> <p>以上、総勢 20 名となる。</p> <p>この形で始めてみたい。先程の高齢分野の方はオブザーバーという形で呼ぶこともできる。この形で不都合があったら年度毎で意見をうかがっていく。前々回に柿崎部長から話があった通り、年度の終わりに意見という形で文章化していただければ、それを市で検討し見直すことができると考えている。</p>
高橋会長	特別支援ネットワーク協議会と地域自立支援協議会を併せて見直され、抜けていたところは、民生・児童委員と権利擁護関係者で概ね 20 名となった。
馬場委員	民生・児童委員を入れるのであれば、高齢分野の方を入れていただいた方がいいと考える。
堀池委員	介護保険であれば、ケアマネジャーがいいのでしょうか。
森田史雄委員	地域包括支援センターがいいと思う。地域包括支援センターには、主任ケアマネジャーが配置されているので地域包括支援センターの方を入れるべきである。
高橋会長	今日の議論を踏まえると、地域包括支援センターの方が必要だと言える。
馬場委員	民生・児童委員の方がだめというわけではなく、そこは地域福祉課でフォローできると思う。高齢者のケアプランは地域包括支援センターが握っているので、より重要であると思う。
高橋会長	重要な意見ですので、ご検討いただきたい。
森田純司委員	第 9 条の謝礼のところですが、「委員に対して、予算の範囲内で謝礼を支払う。」



	<p>となっているが、部会運営を想定して、その部会で聴覚、視覚障がいの方に参加していただく場合、同行援護者、コミュニケーション支援、移動支援を含めて必要になるかと思う。聴覚障がい者であれば手話通訳者が必要だが、この必要経費はどのようになるのでしょうか。</p> <p>部会、全体会に呼ぶ予算があるのかどうかうかがいたい。</p>
堀池委員	第9条は、この要綱に規定した委員に対するものである。
矢野副会長	部会の運営費は別途予算を取らないのですか。
堀池委員	部会の予算はない。
馬場委員	事務局運営費の予算を取っているのではないですか。その委託料と併せて手話通訳などの予算を取るのではないのですか。
矢野副会長	全障がいの方がここへ来て、意見を述べる機会を作らなくてはいけないので、同行援護等の費用を本人負担ではなく協議会で用意する必要がある。
高橋会長	例えば難病の方など、送迎にかかる費用は必要経費として負担すべき。そうしないと参加していただけないと思う。本日のオブザーバーの方はボランティア参加だが、参加するための費用がかかる方もいらっしゃるので配慮が必要である。
堀池委員	そこは整理させていただきたい。
高橋会長	特別支援ネットワーク協議会が統合され、その予算もあつたらうと思う。
堀池委員	特別支援ネットワーク協議会は委員報酬は無かった。
高橋会長	ゼロだったのですか。
堀池委員	消耗品や郵送費は出したが、委員の謝礼は無かった。
高橋会長	新しい組織なので、事務局運営費くらいは出してほしいと思う。
堀池委員	検討する。
馬場委員	専門部会は特別支援ネットワーク協議会の構成員をもって教育関係の協議に当たるという認識でいいですか。
堀池委員	この組織では、私は事務局になるので委員の枠は充分と考える。部会の設定の仕方により学校関係者をどのように配置するか変化すると思う。
馬場委員	そこは、来年の新しい委員の中で決めるのですか。
堀池委員	そこは、特別支援ネットワーク協議会の移行というより、重要課題の一つとして、専門部会をどうするか協議していただければと考えている。
馬場委員	今のメンバーで協議しないのですか
堀池委員	そこも考えている。
馬場委員	施行が平成26年4月1日ですね。
堀池委員	想定しているのは、平成26年4月1日に新しい構成メンバーで部会をどうするか協議していただくか、3月までに今のメンバーで決めて、来年度は新しい体制ですぐに始めるかである。次の地域自立支援協議会で来年4月に、どういう形でスタートするのか提案する予定である。
高橋会長	<p>次回は発足に向けて具体的な話になる。</p> <p>教育関係は、教育委員会の方は委員としての参加は望めない。部会で強くプッシュして、呼んで話をうかがわないと教育委員会の動向が掴めないということは今までの経験で分かっている。特別支援ネットワーク協議会から離れる困難はそこにある。そこは自覚して取り組まねば難しいと思う。</p>

	費用面のこと、高齢分野のことが意見として出た。次回の提案では検討していただきたい。
--	---

(3) その他

一同	特になし。
----	-------

3. 報告

(1) 東京都自立支援協議会セミナー（平成 25 年 11 月 22 日（金）開催）

水野委員	<p>11 月 22 日（金）に東京都自立支援協議会セミナーが開催された。初めに東京都自立支援協議会の検討内容報告が行われ、5 月 31 日の本会議にて、第三期テーマ「障害者総合支援法における相談支援のしくみと人材（育成）を東京で実のあるものへ、その課題を考える」についての検討手順が決められ、来年 5 月の本会議に向けて討議されている内容の概要が説明された。</p> <p>地域の相談支援に関わる方々の指定発言では、ライフサイクルに合わせて 4 名の方が発表した。</p> <p>始めに学齢期では、清瀬市子どもの発達支援・交流センターとことこの山崎氏から、地域や学校など子どもが所属している所でうまくいくように家族へのアプローチを行うという視点を持ち、子どもが一日の大半を過ごす学校や幼稚園から支援センターを紹介して良かったと思っただけのような活動を目指しているとの報告があった。保育士や教育者はバックアップや環境調整のための繋がりを作る役割があるとの話があった。また、支援シートを作成しているが、どのような配慮をすれば学校とうまくいくかを常に意識しているとのことである。</p> <p>青年期では、自立生活センター・立川の奥山氏から、障害程度区分 6 の 18 歳男性、脳性麻痺の方の大学進学についての事例と、同じく障害程度区分 6 の 27 歳男性、筋ジストロフィーの方の在宅介護についての事例が報告された。自己決定の視点と行政との連携の必要性ということで話があった。</p> <p>成人期では、中野区地域生活支援センターせせらぎの志村氏から、不動産会社と連携した居住サポート事業についての報告があった。町は劇的に変わらないが町全体で課題を捉え解決する取組の必要性があり、成功体験を共有することで社会資源として活用するとの話があった。</p> <p>高齢期では、わくわく祖師谷 相談支援センターあいの堀田氏から、介護保険との連携の必要性について報告があった。ネットワークの中で看取りをされた事例を基に、介護保険との連携についての話があった。</p> <p>話題提供として「矯正施設退所障害者への支援について」ということで、東京都地域定着支援センターの赤平氏より報告があった。罪を犯した障がい者も同じ人間であり、確かな情報を知り、理解していただきたいとの話があった。</p> <p>パネルディスカッションで、感想や質問がされた後に相談支援の課題について話があった。区市町村間の格差や連携の困難差について報告された。また、東京都の予算額は増えているがサービスを受ける人数も増えていて、今までサービスを受けられなかった方が受けられるようになったことがある。このため、一人当たりの単価は下がっているとの話があった。</p>
------	--

	<p>まとめで、自立支援協議会は、地域の課題に取り組む地域作りの場であると説明があり、相談支援専門員はホームドクターのようなものであって、相談支援部会の中で仲間内の報告をしながら学び合う場を作っていく必要があると締めくくられた。</p>
--	--

(2) 小金井市障害者福祉センター開所 20 周年記念式典について (平成 25 年 11 月 23 日 (土) 開催)

堀池委員	<p>11 月 23 日に小金井市緑町にある小金井市障害者福祉センターが開所 20 周年を迎え記念式典を行った。20 周年ということで成人式となったが、今後は小金井市の障がい者福祉の中核施設として運営していきたい。</p>
------	---

(3) 小金井市児童発達支援センター「きらり」の状況について

堀池委員	<p>10 月 1 日に開設した「きらり」の 10 月までの状況と開設前の準備期間に実施した相談業務の報告をする。</p> <p>準備期間中の相談業務は 8 月から 9 月まで前倒しで実施してきた。電話相談の受付件数は 7～10 月の 4 ヶ月間で 140 件、8～10 月までの相談件数は 119 件であった。</p> <p>10 月開設後の各事業の報告の前に法内事業と法外事業の説明をする。児童福祉法に基づいて実施している事業で、相談支援事業、児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業、放課後等デイサービス事業がある。また、法外事業とは市が単独で実施する事業で、外来訓練事業、親子通園事業がある。</p> <p>初めに法内事業について報告する。児童発達支援事業は元ピノキオ幼稚園の事業を引き継いで実施している。登録者の人数は 15 人となっている。</p> <p>保育所等訪問支援事業については、1 人の登録があった。</p> <p>放課後等デイサービス事業については、19 人の登録がある。月曜日から金曜日まで特性に応じたグループ分けをして対応している。</p> <p>法外事業の親子通園事業は、8 人の登録があり隔週で月 2 回実施している。</p> <p>外来訓練事業は、12 人の登録があり各登録者 3 回訓練を行っており、延べ 36 回実施した。</p> <p>「きらり」の第 1 回運営協議会が 12 月 10 日 (火) 午前 10 時から行われる。場所は未定だが次の市報に掲載する予定。</p> <p>「きらり」が開設してから多くの方が視察に来てくださっている。市内では民生委員・児童委員、あじさい会、学校関係の方が来られている。他市の方では、安城市、日野市、多賀城市、所沢市と多くの自治体が視察に来られている。新聞報道等があった関係で反響があり、インターネットの検索ランキングでも小金井市児童発達支援センターは上位にある。今後も多くの方が視察に来られると思われるので都度報告する。</p>
赤木委員	<p>始まったばかりで、なぜ多いのですか。</p>
堀池委員	<p>市の方で広報活動し、東京新聞等で報道されている。また、市民の方に「きらり」を分かっていたいただき来ていただくため周知活動をしている。</p>
高橋会長	<p>私のところにも、好反響が沢山ある。インターネットでの上位もうなずける。</p>

(4) ヘルプカード説明会開催について (平成 25 年 11 月 30 日 (土) 開催)

堀池委員	<p>ヘルプカードは11月1日から配布を開始した。説明会を11月30日(土)10時30分から前原暫定施設B会議室にて行う。まだ、空きがあるようなので参加していただきたい。</p> <p>本日、自立生活支援課から情報提供のため新聞の記者会見に臨んだ。そこでヘルプカードと障害者週間行事10周年イベントについて話をしてきた。一般の方に周知するために新聞報道に随時アピールしている。</p>
------	--

(5) 小金井市障害者週間行事10周年イベントについて

水野委員	<p>小金井市では今年で障害者週間行事10周年を迎えている。資料7は10周年の記念誌である。こちらは500部発行し、障害者週間のイベントが行われる12月7日に来場された方に配布する予定。</p> <p>地域自立支援協議会からは、赤木委員と水野が実行委員をやっている。12月3日から9日が障害者週間だが、これまでの活動は、11月に入ってポスターの掲示活動を行った。また、懸垂幕を作るイベントも行われた。懸垂幕は既に完成し小金井市民交流センターの2階から下げられている。武蔵小金井駅の方から見ていただくと「ともに生きるやさしいまち」と書かれた幕が見える。</p> <p>11月20日から12月9日までは駅周辺やイトーヨーカドーに、皆さんが描いた絵が展示される。</p> <p>今後の催しは、11月30日から12月5日までは小金井市福祉会館1階のふれあいギャラリーで絵画展が行われる。12月6日と7日は小金井市民交流センターの市民ギャラリーで芸術展として絵画展に展示された作品とその他の作品と併せて展示される。</p> <p>12月7日(土)には映画「ちずる」が上映される。この映画の監督は赤崎正和さんという方で、赤崎さんが立教大学に在学中に卒業制作として作ったもので、知的障害の妹と母の生活を記録した映画である。午前の部11時から、午後の部14時からで、特別講演として監督の赤崎正和さんの講演が15時30分から予定されている。</p>
高橋会長	本日配布されたポスターは各委員が持ち帰り掲示していただくもの。
堀池委員	12月3日から9日の間の平日に、市役所第二庁舎の正面玄関エントランスを利用して市内事業所のクッキー等の販売を行う予定。

(6) その他

一同	特になし。
----	-------

4. 事務連絡

(1) 第5ブロックにおける地域自立支援協議会交流会について(平成25年12月12日(木)～狛江市～)

事務局 (北村主任)	<p>第5ブロック小金井市、武蔵野市、三鷹市、狛江市、府中市、調布市における地域自立支援協議会交流会が開催される。昨年度に始まった交流会で、今回は第2回目となる。日時は12月12日(木)15時から17時で、会場は狛江エコルマホール6階展示多目的室となっている。各委員の方には案内を送付して</p>
---------------	--

	いるので、参加を希望される方は 28 日までに事務局まで連絡ください。
--	-------------------------------------

(2) 次回（第 18 回）の開催について

高橋会長	事務局よりお願いする。
事務局 （北村主任）	次回会議は、12 月 17 日（火）の 14 時から 16 時。場所は、前原暫定集会施設 A 会議室となる。

(3) その他

一同	特になし。
----	-------

以上