

高齢障害者ワーキング

テーマ：障害のある人が安心して地域で暮らすため
に～高齢になっても住み慣れた街で暮ら
し続けるには～

第1回ワーキング

日時：平成29年6月20日（火）15時30分～17時30分

場所：ちょうふだそう 活動室

参加者：委員8名 事務局9名

小テーマ「昨年度協議した課題について共有を図り、今年度のワーキングの具体的な方向性を協議する」

内容：報告①昨年のワーキングの振り返り

報告②事例提供（長尾委員，事務局より）

主に知的障害の方の事例を通して、高齢化に伴う状況を「日中活動」「日常生活」「健康面」「家庭環境」の場面毎に分類し、現に今起きている事や今後懸念される事、現在ある制度や支援、今後必要な（不足している）資源と項目毎にまとめた。その事例を通し、特に必要な制度として「高齢化に対応したグループホーム」「GHへのヘルパー派遣」「看護師等医療職との連携」「緊急時に利用できるミドルステイ」「高齢・障害分野の関係機関の連携」が挙げられた。また、このワーキングにおける「高齢」についての定義も協議した。

質問や主な意見

- ・「高齢」をどう定義づけるか：知的障害の方に関わらず、介護保険の対象になる前（50代前後）から体力・ADL低下が顕著になる方が多いという印象。現状の障害福祉サービスで対応できなくなる方について、何が必要か検討していく事が重要。
- ・介護保険への移行の際に、不利益が生じる事はあるのか。➡知的・精神障害の方はヘルパーが介護保険に移行しても、大きな変化がない方が多い。包括支援センターや居宅介護事業所への引継ぎも概ね出来、作業所等の障害福祉サービスを継続している方は移行後も連携を図っている。
- ・障害のある方が65歳になって介護保険制度に移行しても、一般相談支援で（例えば知的障害の方は）行政からの書類の記入や生活面の相談に対応している。
- ・作業所に通う方で、ヘルパー等介護保険サービスを利用している方もいる。介護保険は制度も充実しており、利用するメリットのある方はそうした方が良い。どこまで障害福祉サービスで支援するのか、という見極めも大切ではないか。
- ・身体障害の方は、ヘルパーの時間数が減る事があるかも知れない。介護保険制度とは認定調査の項目も提供できる内容も違うため。しかし引き継ぐ際には、障害福祉サービスの利用状況は伝えられている。引き続き連携していくかは、個々の状況による。
- ・介護保険は日々の生活を支えるまでしか支援できていない。障害のある方の「就労したい」「一人暮らししたい」という希望を叶えるには、難しいと感じる事もある。
- ・家族が高齢で介護できなくなった時に、施設入所や都外のグループホームに移行して安堵するのは、支援者寄りではないか。本人はこれまでの生活を全て切り捨てて行かなければいけない、という現実がある。自分が納得しているのであれば良いが、本人の意向を汲む事が大切。
- ・意見具申にもあったが、相談支援体制の量的質的充実いわゆる「個別サポート」というのがキーワードと言える。一般相談や基幹相談支援の役割も大きく、連携が非常に重要。

まとめ

次回は身体障害・精神障害の方の高齢化に伴う生活上の課題について報告頂き、協議する。障害福祉計画へ提言する事も踏まえて、第2回ワーキングである程度内容をまとめていきたい。地域生活支援拠点についてももう少し共通理解を図り、調布市が目指す方向性を検討したい。

第2回ワーキング

日時：平成29年8月22日（火）15時30分～17時30分

場所：総合福祉センター 団体室

参加者：委員7名 事務局9名

小テーマ「さまざまな障害ごとに高齢化における課題を整理し、具体的に必要な支援を協議する」

内容：報告①地域生活支援拠点について（障害福祉課）

報告②事例提供（栗城委員，中山委員，秋元委員より）

精神障害者の相談支援機関，地域包括支援センター，身体障害者の相談支援機関の立場から課題や必要な支援について情報提供を頂いた。その後，前回のワーキングや今回の事例報告で挙げた課題から，必要な制度やサービスについて意見交換を行った。

質問や主な意見

- 1) 医療的な課題への対応：作業所に OT・PT や看護師を派遣できると良い。予防的な観点からも必要。作業所により看護師を配置出来ない事業所もあるため，作業所等連絡会からも要望あり。
*健康診断を受けられない方も多くいる。歯科は障害者のための診療所もあるので，内科等でも障害に配慮してもらい受診できる体制があると良い。
- 2) 高齢化に対応した通所施設：ドアツードアの送迎が必要な方が増えている。市内巡回型送迎についての話題も出ていた。居場所や生きがいを含めた活動の提供，機能回復・維持の運動プログラム等があると良い。自宅での入浴が困難になるので入浴を支援してくれる所があると良い。今ある資源（総合福祉センターやなごみ等）の活用について検討する方法も話題に挙げた。また企業就労し体力面で退職した方対象に A 型事業所等，多様な通所先があると良いとの意見も出た。
- 3) 外出の支援：通所施設への送迎に限らず，外出時の支援が必要になる方が多い。精神障害の方は送迎があっても通えない事もあるが，必要な方に対し送迎体制を組むのが難しい状況もある。通院介助については行き帰りの同行のみ。主治医とのやり取りはヘルパーでは担えないため，相談支援事業所が同行するケースが増えて逼迫している。
- 4) 高齢化に対応できるグループホーム：ヘルパーを外部委託するとグループホームの収入が減る。しかし身体介護などの個別的なサポートが必要な方，日中に通所出来なくなった方への支援等，現在の体制では限界がある。調布市において現時点ではグループホームに対するヘルパー派遣の支給決定は下りていない。
- 5) 高齢化に対応した住環境の整備：身体障害のある方は，住宅改修を含めた自宅での住環境整備が必要になる人もいる。自立生活を体験し必要な支援を見極めるための場が必要。
- 6) 長期的に利用できる短期入所：緊急時への対応が十分ではない。短期だけでなくミドルステイも必要。特に知的重度の方はすてっぷの利用もなかなか出来にくい。精神障害の方のミドルステイは，以前よりも弾力的な利用が出来るようになったので大きな課題とも言えない。
- 7) 緊急時も含めた相談支援体制：個人事例では高齢者福祉との連携はできているが，相談体制としてはできておらずどこが相談や不安を受け止めるかや世帯単位でのマネジメントを行っていく必要がある。

まとめ

上記課題のうち⑥以降は十分協議できなかったため，次回に持ち越し協議・検討を行うことになった。その上で，具体的に事業化できるようなサービス・支援を検討していく予定。

これまでの到達点

- 第 1 回では昨年の協議について振り返りや、主に知的障害の人の事例を基に、高齢化に伴う状況を場面ごとに分類して現状や必要な支援についてまとめた。また介護保険の対象年齢である65歳前に体力面やADL低下が顕著になる方が多いため、このワーキングにおける「高齢」についての定義も協議した。
- 第 2 回では、身体障害の方や精神障害の方、介護保険における事例を出してもらい、もう少し課題の項目を広げて協議した。全ての課題について十分な協議が出来なかったため、次回協議を続ける予定。障害ごとに必要な支援が違うこともあるが、共通する課題もあることが分かってきた。

今後の展望

- 次回第3回のワーキングで、今見えている7つの課題について「どのようなサービスがあれば良いか」を一通り協議し、今後事業化できるサービスや仕組みがあるか具体的に検討する。
- 今年度でワーキングは終了予定なので、挙げられた課題をどのように提言するかも協議していく予定。