平　成　２９　年　４　月　２４　日
第１回障害者施策推進協議会
資料２

平成 28 年度　各専門部会の活動報告等

- 相談支援部会
- 就労支援部会
- 精神保健福祉部会

平成 28 年度　相談支援部会　年間活動報告書

平成 28 年度の主な活動実績

◆具体的な地域課題を抽出することを目的とした，全委員対象のアンケートを実施
◆抽出した地域課題をもとに議論・検討を行い，次年度部会における優先取り組み課題を決定
◆委員及び事務局間において，即時性ある意見交換・情報共有をはかるメーリングリストの運用

活動概要

平成 28 年度部会のテーマ等	
◆相談支援における地域課題の抽出と，次年度における優先取り組み課題の決定 ◆相談支援体制の強化及び効率的な運営 ◆有機的かつ即時性の高い関係機関の連携	
平成 28 年度 活動実績	第 1 回相談支援部会 日時　：平成 29 年 2 月 3 日（金）10:00-12:00 会場　：国分寺市障害者センター2F 会議室 出席者：土井満春・長谷部豊子・奥澤拓史・坂田晴弘・中俣貴樹・山内敦・馬上弘子・阿彌亨・本間浩子・石川聖子・北邑和弘・土井直人・川口真理子・毛利聡・石丸明子・藤木佑介 主議題：相談支援における地域課題の抽出（今後協議していきたいこと）

活動から見えてきたこと	出席者が日常業務の中で感じる「相談支援に関する課題」について，具体的な意見を出し合い，課題の抽出を行った。抽出された主な課題は下記の通りである。 ★ワンストップの相談対応が可能な仕組み作りについて ★相談支援専門員の不足と，今後の拡充について ★相談支援専門員の業務のうち，事務的業務の効率化について ★関係機関の情報共有やデータベース化について ★関係機関及び市民向け情報ツールの作成について ★セルフプラン当事者に対する不利益の防止と情報提供について ★65 歳問題における障害・高齢の連携強化について
今後の取組について	① 利用者及び家族はもちろん，支援者や地域の関係機関にとっても，相談支援をより理解でき，相談やサービス利用について具体的に説明できるツールの作成。 ② 相談支援に係る事務的業務（書式等を含む）の見直し。 （※ワーキンググループを検討。） ③ 様々な社会資源や制度に関する情報提供と共に，①で作ったツールの活用や周知について。

部会運営で工夫していることや困っていること
部会は参加人数が多いうえに，開催回数や時間が限られているため，部会の場において全ての議論・検討を行うことは非効率的である。メーリングリストやアンケート等を活用して，事前に情報共有や意見交換を行い，参加者においては準備をしていただいたうえで部会に臨んでいただけるよう，効率的な運営を目指している。 また，単なる議論や検討だけに留まらず，目に見える形で成果や変化を出せるよう意識している。

相談支援部会　事前アンケートまとめ

分野	課題等事項	課題等内容	障害福祉計画・障害福祉計画関連ページ
相談支援体制	連携	①高齢・医療・教育等との連携。 ・障害福祉サービスから介護保険サービスへのスムーズな移行への支援体制の確立。 ・教育分野や子ども家庭支援センターとの連携。 ・医療機関（ひきこもりのアウトリーチ）との連携。 ・学校指導課・子ども子育て事業課との連携。 ・地域包括支援センターや介護支援専門員との連携。 ・サービス提供事業所との連携。 ②顔の見える関係づくり。 ・気軽に相談し合える環境作り。 ③地域の資源とのつながり方について。 ④本人だけでなく、その家族にも支援が必要な場合の支援体制づくりについて。 ・一人の相談支援専門員だけでは支えきれない。	【基本目標 1】 自分らしいくらしへの支援体制づくり 分野 1 生活支援 （1）相談・支援体制の充実 （2）関係機関のネットワークの充実 分野 2 保健・医療 （3）保健・医療・福祉の連携
	スキルアップ	①相談支援専門員の個人の力量に差がある。 ②相談支援専門員と介護支援専門員が互いのサービスについて学ぶ必要がある。	【基本目標 1】 自分らしいくらしへの支援体制づくり 分野 1 生活支援 （1）相談・支援体制の充実 （3）サービスの質の向上
	周知	①相談支援専門員の認知度 ・相談支援専門員の存在が知られていない。 ②相談できる場所・人について。 ・障害を持った方を発見した際に、どこに相談すれば良いかわからない。 ③基幹相談支援センターの役割について。 ・どんな内容の相談を、どこまでして良いかわからない。 ④障害分野だけでなく他分野の方、一般の市民の方が見てもわかりやすく使いやすいツールがあると良い。	【基本目標 1】 自分らしいくらしへの支援体制づくり 分野 1 生活支援 （1）相談・支援体制の充実 （2）関係機関のネットワークの充実 【基本目標 4】 共に生きる地域社会づくり 分野 1 情報アクセシビリティ （1）情報提供体制の充実
	その他	①相談支援専門員のジレンマ。 ・計画相談の質を高める必要があることはわかっているが、相談件数が多いので身動きが取れない。 ・質の向上のために、介護支援専門員と同様に持てる件数の制限を設けてほしい。 ・相談支援専門員が不足しているが、事業所として相談支援専門員を増員することが難しい。 ・現状の件数で手がいっぱいで、新規の方にすぐに対応できず待たせてしまう状況がある。 ・運営上他の業務と兼務しなければならないため、相談に専念できない。また兼務でやることに限界を感じる。	【基本目標 1】 自分らしいくらしへの支援体制づくり 分野 1 生活支援 （1）相談・支援体制の充実 （2）関係機関のネットワークの充実 （3）サービスの質の向上 分野 2 保健・医療 （3）保健・医療・福祉の連携 【基本目標 5】 自立を支援する人づくり 分野 1 人材の養成と確保 （2）サービスを担う人材の養成と確保 （5）事業者支援の充実

相談支援部会　事前アンケートまとめ

分野	課題等事項	課題等内容	障害福祉計画・障害福祉計画関連ページ
相談支援体制	その他	②計画相談における手続きについて。 ・利用計画（案）と、正式な利用計画の内容が全く同じ場合でも、本当に両方に署名が必要なのか疑問がある。 ・市の判断で実施出来る軽減措置をお願いしたい。 ③計画相談の書式について。 ・使用しづらい。 ・利用者の方が見てもわかりづらい。 ④相談支援事業所の状況の把握について。 ・市の窓口で紹介を受けたといって訪ねて来る方がいるが、数か月待たせてしまう状況もあるので、相談支援事業所の空き状況や、待ち状況を把握した上で紹介してほしい。 ⑤相談のワンストップ窓口について。 ・相談者がたらい回しにならないように、ワンストップで保健、医療、福祉のある程度の情報を提供できる仕組みがあると良い。 ⑥計画相談が入らない方の相談と支援体制づくりについて。 ・セルフプランの方に対しても等しく情報提供されることも考える必要がある。 ⑦個人情報の取り扱いを超えた又は本人を交えた事例検討について。 ⑧制度の改定や情報の更新について、確実に情報共有が行われる仕組みについて。	【基本目標 1】 自分らしいくらしへの支援体制づくり 分野 1 生活支援 （1）相談・支援体制の充実 （2）関係機関のネットワークの充実 （3）サービスの質の向上 分野 2 保健・医療 （3）保健・医療・福祉の連携 【基本目標 5】 自立を支援する人づくり 分野 1 人材の養成と確保 （2）サービスを担う人材の養成と確保 （6）事業者支援の充実
	困難事例	①発達障害傾向にある親が、発達障害のある子供を養育している事例。 ②精神疾患や人格障害傾向のある保護者への対応。 ③父母ともに養育能力がないが、他の家族にも支援者が居らず、そのことに対して全く問題意識がない事例。 ④法律家と連携して対応する事例。 ⑤生活困窮者や外国人障害者などのマイノリティの事例。（LGBTを含む） ⑥子供や、自身の障害や疾患を全く受け入れられない保護者の事例。（医療ネグレクト） ⑦本人と家族の意向が合わない場合の、本人主体の支援のあり方。 ⑧虐待通報と認定、及び認定後の支援について。	

相談支援部会　事前アンケートまとめ

分野	課題等事項	課題等内容	障害福祉計画・障害福祉計画関連ページ
社会資源	余暇	①成人の余暇活動の場が少ない。 ②福祉サービスではない、当事者の方のクラブ活動があると良い。	【基本目標 2】 自分らしい社会参加や学びへの支援 分野 1 教育・文化芸術活動・スポーツ等 （2）生涯学習・スポーツの推進
	日中・生活	①事業所及び人材の不足と人材育成について。 ・居宅、移動支援、放課後等デイサービス、GH等の資源が少ない。 ・人材が不足しているため、サービス利用を断られてしまう。 ・サービスの需要と共有がアンバランスになっていると感じる。 ・サービスを使いたい時に使えないと言ったミスマッチがおこっている。 ・職員の処遇改善。 ②専門性の高い支援が必要な方への支援について。 ・医療的ケアのある方、行動障害のある方、高次脳の方への資源が少ない。 ③狭間にいる方への支援について。 ・福祉サービス等の制度利用をするまでではない、軽度の方が利用できる資源が欲しい。 ④住民主体や当事者主体のピアな支えあいの場について。 ⑤使いやすい法律相談及びわかりやすい医療相談について。	【基本目標 1】 自分らしいくらしへの支援体制づくり 分野 1 生活支援 （1）相談・支援体制の充実 （4）生活支援サービスの充実 【基本目標 2】 自分らしい社会参加や学びへの支援 分野 1 教育・文化芸術活動・スポーツ等 （2）生涯学習・スポーツの推進 【基本目標 4】 共に生きる地域社会づくり 分野 2 生活環境 （1）生活拠点の整備 （2）移動支援の充実 【基本目標 5】 自立を支援する人づくり 分野 1 人材の養成と確保 （1）障害理解・病気理解の促進 （2）サービスを担う人材の養成と確保 （4）障害当事者・家族への支援 （5）事業者支援の充実
	コミュニケーション	①コミュニケーション上の障壁への支援方策の充実。 ・手話通訳者の増と、手話ボランティアのさらなる活動の発展。	【基本目標 4】 共に生きる地域社会づくり 分野 1 情報アクセシビリティ （2）意思疎通支援の充実 【基本目標 5】 自立を支援する人づくり 分野 1 人材の養成と確保 （3）ボランティア等の育成・活動強化
	防災	①福祉避難所等の整備	【基本目標 4】 共に生きる地域社会づくり 分野 3 安全・安心 （1）防災対策の推進
	その他	①多様性、ダイバーシティという考え方をどのように進めていくのか。 ②社会資源に関する情報共有のシステムがあると良いと感じる。	
権利擁護		①成年後見制度の利用促進について。 ・現状の問題点や課題の整理が必要。 ・保佐、補助レベルの方に対する支援が非常に難しいと感じる。 ②本人の意思決定能力や判断能力、理解力の見極め。 ・本人の気持ちに揺れがある場合の支援。 ③合理的配慮に関する市民へのさらなる啓発	【基本目標 4】 共に生きる地域社会づくり 分野 4 差別の解消及び権利擁護の推進 （2）権利擁護の推進

平成28年度　就労支援部会　年間活動報告書

平成28年度の主な活動実績

- ◆　各部会員より所属機関の活動紹介（特色や強みなどについて）
- ◆　就労支援に関する地域の課題の掘り起し

活動概要

平成28年度部会のテーマ等	
◆　地域の課題の掘り起しと共有 ◆　顔の見える関係づくり	
平成28年度 活動実績	第１回　専門部会 日時：平成２９年２月２７日（月）　午後２時から午後４時まで 場所：市役所第５庁舎会議室 出席委員：11 名 八橋　宏（【部会長】ともしび工房）　，青柳　忠義（【副部会長】国分寺市就労支援センター），宮沢　孝（国分寺市障害者センターどーむ），毛利　雄一（さつき共同作業所），白瀬　美弘（オハナ農園），脇坂　浩一（希望園），境　和雄（チェンジアップ），　木下　るみ子（ビーパス），後藤　伸介（東京都立武蔵台学園），髙澤　芳友（経済課），桑野　正樹（障害福祉課） 欠席委員：２名 武田　文雄（ハローワーク），鈴木　和宏（商工会） 特別参加：山地　圭子（オープナー） 事務局：障害福祉課　田村　富 （敬称略） 主な協議内容： 1.　各委員より所属機関の活動紹介（特色や強みなどについて） ➢　各委員が，現在それぞれの所属機関において行っている活動の内容や特色などについて紹介した。それぞれの支援機関や事業所等がもっている特性や強みについて，相互に確認し合ういい機会となった。 2.　就労支援に関する地域の課題の掘り起し ➢　掘り起こされた地域の課題や必要な取組などについては，次期の障害者計画（実施計画）や障害福祉計画の策定に反映できるよう，課題の掘り起しや整理を行っていきたい旨を事務局より説明。 ➢　市として地域の課題としてとらえていることや必要な取組について報告。 ①　精神障害や発達障害の方の相談が増えるなか，就労支援センター等だけでは解決できない課題が増えており，教育や医療分野などの関係機関との連携が大切になってきている。

	② 特別支援学校との連携について，中学，高校１・２年生からの就労のイメージづくりや卒業前後の特別支援学校と就労支援センターとの連携のしくみづくりが必要となってきている。 ③ 受入企業との連携について，就労支援センターを中心に就労支援事業所も協力しながら，ハローワークや商工会と連携し，さまざまな機会を通じて市内の企業に対して職場体験の受入や職場開拓に向けたアプローチをしていくことが求められている。 ④ 福祉的就労の充実について，障害のある方の自立のため，工賃向上の取組の推進として，地域事業者へのPRや販路の拡大，市場ニーズをつかんだ売れる製品の開発などを課題としてあげた。 ⑤ 障害当事者から見た課題として，障害者就労支援センターの認知度や社会の障害者雇用に対する理解の不足などをあげた。 ➢ 市からの報告を踏まえ，地域の課題について，意見交換を行った。掘り起こされた主な課題は以下の通り。詳細については別紙を参照。 【掘り起こされた主な課題】 ① 生活面も含めた幅広い視点での支援が求められており，地域における福祉，医療，教育のネットワークの構築が必要 ② 就労継続支援Ｂ型から就職していくための仕組み作り ③ 市場ニーズをつかんだ売れる製品の開発 ④ 市内における職場体験実習先や障害者雇用の場の開拓
活動から見えてきたこと	● 部会としてのチーム感を高めるため，思い・情報・目的を共有することが大切。 ● 部会員ができるだけ同じ方向を向いて，就労支援の課題解決のための取組を協力しておこなっていくことが重要。
今後の取組について	● 掘り起こした課題を整理したうえで，どのような取組が必要か，また部会として重点的に取組んでいくことについて，部会でさらに協議していきたい。 ● 今後，障害者就業・生活支援センター「オープナー」とも連携をとりながら，障害の特性に応じたきめ細やかな支援を行っていくとともに，地域の就労支援ネットワークの構築を進めていきたい。

部会運営で工夫していることや困っていること

● 多摩北部エリアの就労支援の連携拠点である障害者就業・生活支援センター「オープナー」にオブザーバーとして参加してもらい，幅広い視点で地域の課題について意見を出してもらった。
● 近隣他市の就労支援部会との交流も今後検討していきたい。

国分寺市の障害者就労支援の課題と取組について

区分	課題	必要な取組（●は実施，▲一部実施）
就労支援機関等の連携	○就労支援センター等だけでは解決できない課題 ・障害の特性に応じた生活面の支援の必要性 ・チーム支援の必要性 ・職場定着支援の必要性 ・就労準備性の見極める場が少ない ○職場開拓，企業との関係づくり	▲チーム支援 ▲ジョブコーチの活用（ハローワーク等） ▲定着支援 ▲職業評価の活用（職業センター） ▲就労支援センターとハローワークの連携による職場開拓
特別支援学校との連携	○中学生・高校１・２年生からの就労イメージづくり ○就労支援機関への引継ぎ ○卒業後のフォロー	▲市役所庁内での職場体験実習（高校１年生） ▲在学中の支援引継会議，就職先企業との顔合わせ ▲定着支援における連携，離職後の支援（定期的なフォロー）
受入企業との連携	○市内の障害者求人が少ない。 ○障害者を雇用する余裕がない。 ○障害者雇用の進め方が分からない。 ○企業と就労支援事業所のつながりが必要	●企業開拓コーディネーターの配置 ▲企業向けセミナーの等の開催，活用できる制度の情報提供 ○商工会との連携 ○職場体験実習の協力企業の開拓 ○障害者雇用をしている企業，学校や就労支援事業所の見学会
福祉的就労の場からの取組	○工賃向上の取組の強化 ・地域事業者への PR，販売ルートの開拓 ・就労啓発の場等を活用した販売機会の拡大 ・市場ニーズをつかんだ売れる製品の開発など ○お仕事ネットの位置づけ	●お仕事ネットによる PR 活動（パンフ作成等） ▲近隣市の共同受注ネットワークとの連携 ●優先調達に基づく，官公需発注の取組の推進 ○商品開発への専門的見地からの技術的支援の充実 ○他地域の福祉施設の見学会
障害当事者等からみた課題	○障害者就労支援センターの認知度 ○市内に就労移行支援事業所が少ない ○市内に就労継続支援Ａ型や特例子会社がない ○就労に向けたステップとしての職場体験先の不足 ○社会の障害者雇用に対する理解の不足 ○工賃の向上 ○就職後の仲間との交流（余暇活動）の場の不足 ○一般就労に対する不安や戸惑い	●９月の障害者雇用支援月間に合わせ，市報・ホームページで紹介 ○就労支援センター紹介パンフレットのリニューアル ▲就労移行支援事業所開設の整備誘導 ▲市役所庁内での職場体験実習の拡充 ○商工会等を通じた企業実習受入先の開拓 ▲就労継続や就労移行支援を利用しながら徐々に一般就労に移行していくことが可能な仕組みづくり

平成 28 年度　精神保健福祉部会　年間活動報告書

平成 28 年度の主な活動実績

◆　部会員の所属機関の活動について情報共有を行い顔の見える関係づくりをすすめた。
◆　精神保健福祉に関する地域の課題について議論，共有し，今後部会で話し合うテーマや取組の方向性について議論した。

活動概要

平成 28 年度部会のテーマ等	
◆　関係機関による情報共有の場を設け，連携を深める ◆　各分野からみた精神保健福祉に関する地域の課題掘り起し	
平成 28 年度 活動実績	第１回　精神保健福祉部会 日時：平成２９年１月 30 日（月　）　１０時から正午まで 場所：いずみプラザ３階　介護実習室 参加者：伊澤　雄一（部会長），銀川　紀子（副部会長），板谷　郁子，松下　哲也，倉知　元子，森　尚美，佐々木　純也，中野　悟，福永　智子，中野　佳子，小林　亜紀 主な協議内容： ①　各分野からみた精神保健福祉に関する現状について ②　地域課題について 第２回　精神保健福祉部会 日時：平成２９年２月 21 日（火）　13 時 30 分から 15 時３０分まで 場所：いずみプラザ２階　会議室 参加者：伊澤　雄一（部会長），銀川　紀子（副部会長），板谷　郁子，松下　哲也，倉知　元子，森　尚美，佐々木　純也，中野　悟，福永　智子，中野　佳子，小林　亜紀 主な協議内容： ①　地域課題について

活動から見えてきたこと	今現在地域の現状や抱えている課題について，各分野から意見を出し合い，共有した。従前の地域精神保健福祉業務連絡会での協議項目ないし検索された地域課題も視野に，その上で地域の課題の掘り起しを行い，以下の課題について意見がでた。 【課題】（別紙地域の課題とりまとめ表参照） ・差別解消や障害理解促進 ・相談先役割の不明確（互いに重なり合うメリットもある） ・支援者の人材育成や対応スキル向上 ・医療機関の確保（入院先，身体疾患合併ケース） ・住居確保 ・地域移行支援 ・相談支援員の不足 ・経済的課題 ・家族の精神的・経済的負担 ・その他（介護保険優先利用，引きこもり事例，高齢家族と外来ニート等）
今後の取組について	◆病院における長期入院の事例について，状況の把握や分析を行い，現状や地域移行について考える材料とする。 ◆住居確保の問題を切り口として地域生活に必要な課題や対応策について考える。 ◆地域定着支援の活用方法について考える。
部会運営で工夫していることや困っていること	
様々な分野の方が集まっているため，各分野から業務内容や，現状，課題に感じること，活用できる資源等の情報提供を行うことによって，地域で互いに相談し合いながら，ケースの課題を解決につなげられるネットワークづくりを行うようにしている。	

国分寺市における精神保健福祉に係る現状と課題，取り組み状況

	現状	1月31日の第1回部会で出た意見	課題	取り組み状況
1	・市民講座の参加者数が少ない。 ・病気であることになかなか気づかず，または認めず，家族のみで対応して治療やサービスにつながらない人がいる。 ・産後うつなどがあっても，精神科受診への抵抗が強く治療につながらない人がいる。 ・支援が必要な人への理解が不十分である。 ・インフォーマルな支援もあると思われるが，市で十分には把握しきれていない。	・家族だけで長期間支え，限界になってやっと病院につながった事例，本人は入院加治療をすると比較的早い段階で落ちつくこと多いが，退院となると家族の受け入れ拒否から入院期間が長引く事例多い。もう少し精神障害への理解が進めば、家族が限界まで頑張る必要もなく、医療や適切な相談先につながれば、入院期間短縮、本人の社会復帰推進という面でよいと感じる。 ・差別解消の問題。本人・家族の相談遅延につながる。 ・地域の方々に精神的な福祉とか、精神障害者の方々のことをお伝えしていくという情報周知必要。グループホームで何かあると近隣から孤立することある。精神障害の方々のことをもっともっと地域の皆さんにお伝えしていくような手だてというか、情報の発信。 ・障害者全体的に、この20年くらい少しずつ共感とか共鳴が広がっている一方，精神の方についてまだまだ。共生社会をこれからどう考えるか。共感・共鳴のレベルでは不足で，足りない点をどう乗り越えるか大きな課題。	地域の精神障害者への差別解消，障害の理解促進	・ヘルプマーク，ヘルプカードの啓発活動 ・メンタルヘルスに関する講座 ・メンタルヘルスセルフチェックシステム「心の体温計」 ・市民祭りや障害者センターまつりへの関係団体参加 ・障害者週間事業 ・障害者運動会
2	・保健所，市障害福祉課，基幹相談支援センター，地域活動支援センター，相談支援員等，様々な相談先がある。市の中でも，子ども，高齢者，障害者，生活困窮者などで相談窓口が分かれているが，実際には一つの家庭の中で複数課題を抱えている事例も多い。 ・相談窓口の一元化として総合相談窓口の要望もある。 ・現在市内関係機関では顔の見える関係を概ね築いているが，職員の入れ替わりもあり，継続的に関係づくりや情報交換は必要。 ・市障害福祉課の人員不足により，地区担当制をひくことができない。	・役割分担が不明確というのは混乱もあるが、一方で他と共有して対応することで助かっている。一定のルール必要だが，線引きは明確過ぎない方が良い。 ・支援していく形が、そのつなぎ役を基幹で担えたらと感じている。 ・連携という話が出たが、のりしろを持たせた連携と，中心性・責任性同時に必要。	地域の相談先の役割分担が不明確	・各機関の役割明確化と市民周知，機関間の情報共有と連携強化が必要。これまでは精神保健福祉業務連絡会を実施。今後は精神保健福祉部会や連絡会に連携の役割を移行。 ・役割や機能の明確化は協議会にも諮っていく。 ・どの窓口に入った相談でも一定のインテークを経て必要な専門相談に丁寧につなげられる仕組み作りが必要。
3	・不登校，ひきこもり，家庭内暴力の経過をたどる事例多いが，中々状況改善しない。背景に発達障害や人間関係形成の苦手さなどがみられる。 ・支援関係形成困難事例はも，発達障害，薬物依存，成育歴の問題から信頼関係を作るのが難しい，支援者への暴力など反社会行動，病識を持ちにくく自分に過信してしまう，などの問題があり，必要な医療や福祉サービスに継続的につながらなかったり治療中断から症状悪化する事例がある。 ・嗜癖事例への関係者のスキル向上の必要性。継続的相談につながらない事例がある。 ・精神障害のほかに，知的障害や発達障害等の重複障害者への対応に支援者が悩むことが多い。 ・障害者でもあるが，医療との関係が切り離せず，保健・福祉・医療機関との連携が必須である。 ・市障害福祉課の人員体制・専門性の確保がしきれず，人材育成にまで手が付けられていない。	・治療中断事例，引きこもり相談は原因がわからないところから始まる。（思春期・青年期の問題、病気なのか）病気でも、複合的な問題を抱えている事例。（家族の問題、生育歴など，治療は服薬が効果ありそうでも，治療導入に家族全体の抵抗がある事例，家族関係の問題でなかなか治療に結びつかない事例）	支援者の人材育成，対応スキル向上 （家庭内暴力事例，支援関係形成困難事例，嗜癖事例，精神障害と知的障害や発達障害等の重複障害事例，治療中断を繰り返す事例への対応）	・職員の対応スキル向上の必要性から，これまで精神保健福祉業務連絡会において事例検討会を実施。 H28年度は，市と保健所にて事例検討会を実施中。また，市では精神保健医療相談や事例検討会を活用し，担当一人で事例を抱えず，判断できるよう心掛けている。 ・都立精神保健福祉センターやトスカ等で実施している各種研修会への職員参加。
4	・入院先を探すと遠方になってしまうことも多い。その結果，入院中の家族の負担や退院後の通院負担が大きくなってしまう。	入院先の確保は非常に苦労	市内に入院できる精神科病院がない	・都の連絡会や個別ケースのケース会議を通じて広域の医療機関と連携をとるようにしている。
5	・賃貸物件の借用の際，保証人や緊急連絡先となる親族がいない精神障害者の場合，保証人協会も利用できないことがある。 ・グループホームの空きが少なく，タイミングが合わないと入居できない。 ・精神障害者対象の滞在型グループホームが少ない。	・住居確保困難。長期入院者の方だと，微妙にグループホームに適応しないかなという方も多いが，退院を目指せる方の行き場が少ない。介護保険利用までは長い。 ・住居確保。家族がずっと本人を抱え，やっと入院し，高齢の両親が受け入れ拒否の事例では，結局療養型病棟に移った。帰るところがない。 ・住居確保困難も、グループホームの不足，グループホームではちょっと厳しいが退院できる人がおり，もっと選択肢が広がると良い。 ・本人は支援を求めておらず，医者や家族の勧めで仕方なくグループホームに来る方は，支援関係結べないことあり非常に難しい。マッチングの問題がある。 ・家族から受け入れ拒否の事例。 ・院内の処遇と地域生活支援の支援の角度は差が大きく，どう埋めるのか。細やかな支援必要。	住居確保困難	・地域の不動産関係者との丁寧な関係づくりと情報収集。

	現状	1月31日の第1回部会で出た意見	課題	取り組み状況
6	・H25年の630調査（6月30日現在の都内精神科医療機関における入院数）によると，国分寺市民が都内50の病院に152人入院しており，その内74人が1年以上の長期入院となっている。 ・H27年度の地域移行支給決定数は1件，地域定着支給決定数は1件。		地域移行支援	・東京都の地域移行体制整備事業への協力と活用。
7	・市内相談員の受け持ち件数が多く，新規ケースを受け入れる余力がない。 ・新相談員への人材育成困難。（兼務，多忙によりOJTができない） ・市障害福祉課の人員体制・専門性の確保がしきれず相談員への指導・助言しきれていない。	・相談支援専門員の方がすごく大変。専門員に相談したくてもつかまらず，方針決められないことあり，ちょっと不安な事例もある。 ・マンパワーの不足。 ・相談支援専門員の体制整備、人材確保、制度確保。	相談支援専門員不足	
8	・要援護者リストへの同意が少ない。手帳情報からリストにはあがっているが，ご本人同意が得られにくく，民生委員へのリストには名前が出ていない。 ・災害時への備え（お薬手帳の活用や予備薬の準備等）に関する普及啓発不十分。		精神障害者や発達障害者への災害時対応	・災害時への備えについて今後普及啓発が必要
9	・金銭管理に課題を抱える事例は多いが，ご本人の同意を経て地域権利擁護事業や成年後見制度を利用する事例は少ない。どうにもならなくなって，市長申立てで成年後見導入する事例は年1事例程度ある。		権利擁護や成年後見制度利用の普及について	・権利擁護センター（社会福祉協議会）による講演会実施
10	・透析患者や車いす利用者，糖尿病治療者など身体疾患合併している事例の場合，入院先の確保が困難なことがある。	・身体合併症の入院先確保が課題。内科疾患がかなり悪化してから入院になる事例。精神科の外来では内科検査しない。また，精神の方は入院嫌がり，治療が遅れる方もいる精神の方に身体疾患合併症はとても多い。訪問看護が積極的に取り組んでい。 ・医療法の施行規則10条3項の流れがあり，精神科の病室を持っていない総合病院他科の受け入れ厳しい。 ・合併症で入院先確保は苦労している。透析で精神障害の事例。 ・合併症事例の入院先確保で、糖尿病があって精神があってという方の入院で、総合病院、精神科病院両方に断られた事例。	身体疾患合併症事例の入院先確保	
11	・青年期や壮年期に発症することも多く，家事等生活能力が身につかなかったり，就労に結びつかない事例も多い。		経済的困難をかかえることが多い	・生活保護や自立生活サポート支援で対応。
12	・地域包括支援センター等で，要介護者の支援や虐待事例から精神障害者の把握をすることがある。（家族が高齢化するまで抱えている事例） ・外部に相談できず抱え込んでいる事例。 ・入院支援等において，家族との関係性を悪化させることがある。また，民間救急の利用に際しては大きな経済負担がある。 ・症状そのものが家族関係を壊していくことがある。 ・市内家族会あるが，新規会員少なく運営に苦労している面あり。	・長い経過の中で，障害者の虐待という形で表面に出てきたときにはもう、家族の中でどっちがやっているのかやられているのか、本当に絡み合っている。できるだけ早く的確に支援したいが難しい。 ・家族の精神的な負担とか経済的な負担多い。本人が後見人と望んでいても家族が反対した事例。 ・「8050問題」80歳代の親のもと50歳代の子どもが同居。子どもはおそらく「外来ニート」。外来通院以外の支援サービス受けていない、引きこもりの問題。実は地域包括が入っている場合もある。親のケアとその方々に対するアプローチは大きな問題。	家族の精神的・経済的負担が大きい	
13		【その他課題として出た意見】 ・障害の方が65歳以上になると介護保険優先利用となる。移行がスムーズに、本人の困りごとがないように、関係者関わり，大分安心して引き継げるようになってきたが，まだ制度の壁、障害ではできたことが介護保険ではできないことある。相談員，ケアマネ役割分担困ることもある。 ・児童の方の精神障害。引きこもりの方の相談増加。関連機関で連携し取り組むが，すぐに解決にはつながらず，見守りが続く状態。総合的に支援ができる新たな資源があればいい。 ・精神科と内科との連携とか、ドクターショッピング、次々切れてしまう方。お薬手帳でいろいろな情報等をまとめられればいいができない人もいる。健康年代に応じたライフバランス等々全体的にサポートできる仕組みがあればいい。 ・育児中の精神障害の方が入院する場合の子どもの預かり先も課題 ・トライアル・アンド・エラーが必要。トライする場所（グループホーム等）でエラーが許容範囲課題。 ・地域おこしは慎重にやりながら、だけれども進めるべきは進めるというところの動きも必要。 ・地域生活に移った方々が徐々に高齢化し、心肺機能の衰えや循環器系の病が増え突然死の問題。 ・交流の場の安全確保しながら、そういう居場所を継続的に確保していく術なり手だては課題。		