

北九州市 発達障害者支援地域 協議会・専門部会

第二部会・強度行動障害支援
検討部会（第七回）

2022.2.17 19:00～

本日の予定

※ 20時30分
終了

《事務局説明》

実態調査 自由記載内容の分析

（強度行動障害の当事者家族）

強度行動障害支援に係る国の検討状況

《意見交換》

重点課題の論点整理、専門部会議論のまとめに向けて

2 実態調査の結果について (中間報告)

1 実施時期

令和3年11月開始

※ 準備が整った調査対象から順次実施

2 調査方法

① 家族向け 郵送

② 支援者向け 電子調査

(QRコード配布、回答フォームに入力)

市のシステム(電子アンケート機能)を活用

3 調査結果

令和3年12月 中間集計結果報告(一部データ)

令和4年2~3月 最終報告

4 同時実施

「基本の手立て」に係る実態調査(調査・骨格検討部会)

2 調査対象

「基本の手立て」に関する調査	「強度行動障害」に関する調査
① 当事者・家族	① 在宅の当事者とその家族(269人) ※ 障害福祉サービス利用者のうち、行動関連項目10点以上かつ在宅生活者(入所型施設及びグループホーム利用者を除く)を抽出し、調査票を郵送
② 福祉(障害福祉サービス事業所)	② 福祉(障害福祉サービス事業所)
③ 教育(特別支援学校、小・中学校)	③ 教育(特別支援学校、小・中学校)
④ 医療(精神科及び小児科 病院・診療所)	④ 医療(精神科及び小児科 病院・診療所)
⑤ 専門機関(つばさ、療育センター、特別支援教育相談センター、基幹相談支援センター)	⑤ 専門機関(つばさ、療育センター、特別支援教育相談センター、基幹相談支援センター)
	※ ②から⑤については、「基本の手立て」に関する調査の中であわせて実施

2 実態調査の 結果について (中間報告・ 続き)

※ 以下、内容紹介

家族・自由記載意見より

※ 暫定データ

147人から回答あり/在宅269人中

自由記載欄 に寄せられ た意見

※暫定データ

- ・自由記載への回答数
全61件/全回答者147件中
(41.5%)
- ・寄せられた意見の数
全169件

自由記載より(全般)

※12.20web会議で紹介

- ・アンケート本当にありがとうございます。
- ・私の子供は〇才、女性です。こだわりもあります。今は櫛、コーヒー、ハンカチにこだわっています。一つでもないと落ち着きません。置き場所も決めています。
- ・自分の想いが通じないと、スイッチが一度入るともう手が付けられません。ガラスは割る、テーブルの上の物は手ではねのける、テーブルを持ち上げる、頭を壁や外のコンクリートに打ち付ける、何度血を流したことでしょう。親として情けなくつらかったです。
- ・病院へ電話すると注射するしかない、入院するなら今コロナで受け入れはできない、お母さんがつかないといけない、親が年齢がいくと子供が成長するのに対して対応が難しくなります。
- ・こんなときどうすればよいのか、付き添わなくてもいい方法、昼だけついて夜はつかない、ヘルパーさんに手伝ってもらうなど、これからの支援のあり方を検討してほしいです。

自由記載より(全般)

※12.20web会議で紹介

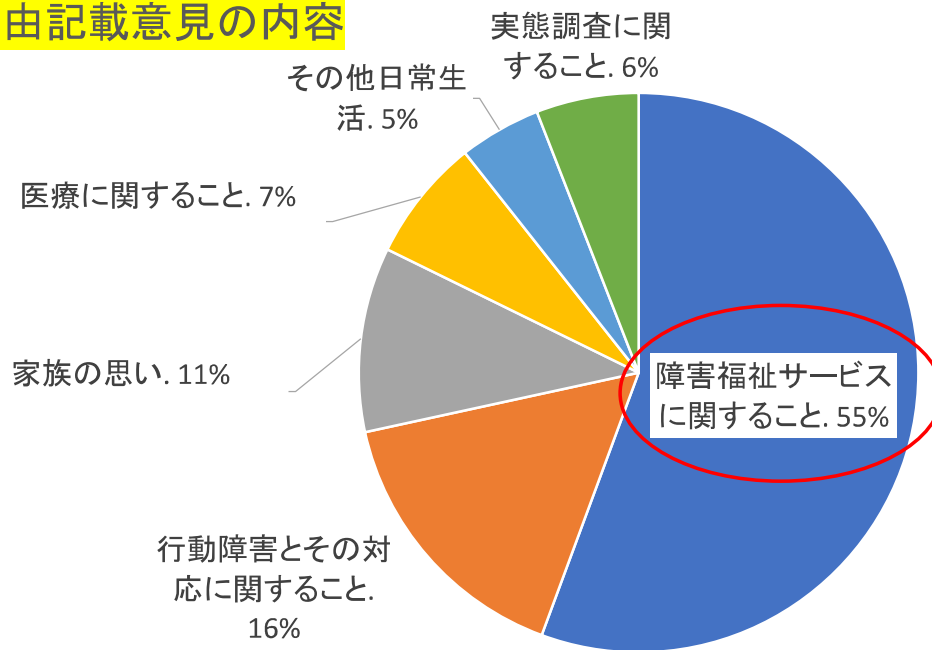
- ・精神障害者も関わりの中で人とのコミュニケーションも時間はかかりますが過ごせていきます。ヘルパーさんを利用して外出支援が入所施設の人たちにも必要ではないでしょうか。
- ・自分が過ごした場所だと落ち着けます。親亡き後のことを考えると悲しくてたまりません。
- ・本人の行動が激しすぎるため、入所、通所に入れても追い出されるので、どうしてよいかわかりません。
- ・パニックになって大変な時、本人が一番苦しいと思いますが、どうしたら良いかわからない家族も大変辛いです。
- ・ゆとりのある時と違い、本人は追いつめられていて、見方が狭くなっているのではなかなか切り変われません。投薬してすぐに切り変わる時は良いですが、そうではない時、力が強い男性なので、母親一人で自傷によってけがをしない様に遠ざけようとするのは難しい。こんな時にすぐに駆けつけてくれる機関等があると良いのにとと思います。

自由記載より(全般)

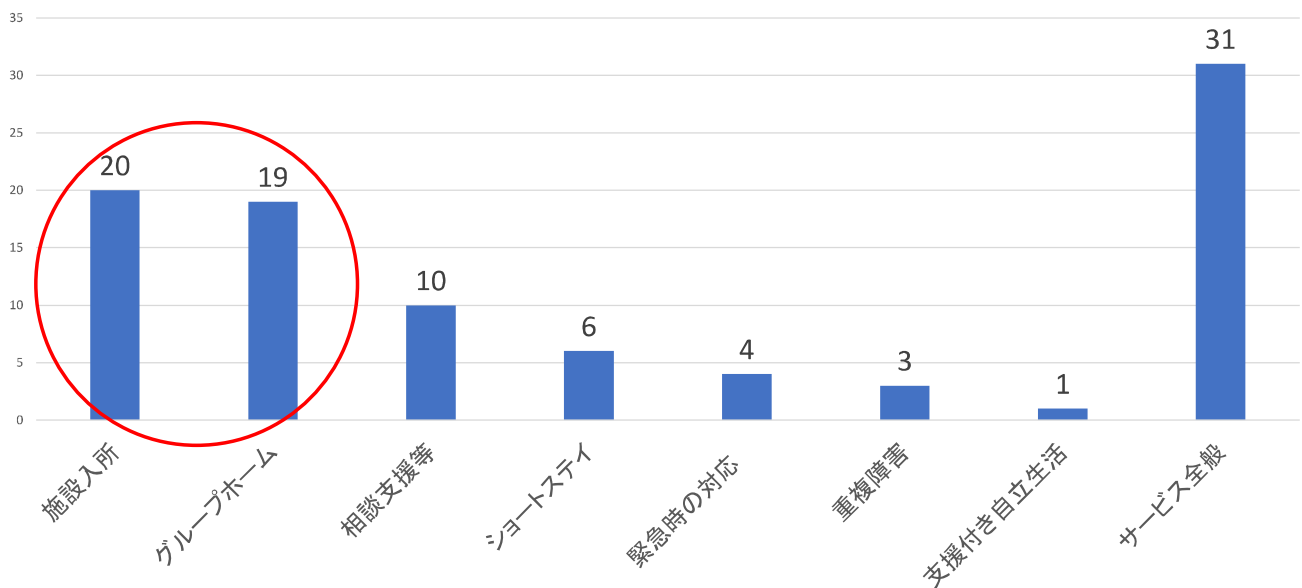
※12.20web会議で紹介

- ・ショートステイさせたくても施設がない、もしくは施設そのものが良くない。知的障害、強度行動障害の調査だが、アンケート用紙を送付するのではなく、現場に行かないと分からないと思います。
- ・100人いれば100通り違います。机上で調査するのではなく、現場、学校、施設に行かれて実際どうあるのか、どうしていくのが良いのかを意見を見聞きされて下さい。
- ・書こうにも難しい。選択肢も曖昧。これは素人が作成されましたか？
- ・学童の間はいろいろと支援がありますが、成人になると支援が少ない(日中一時も少ない、時間も足りない)。
- ・働く親にとっては切実な問題が色々あります。ひとり親が仕事をしながら見ていくのも大変です。高齢になると親も子も、もっと手がかかります。
- ・安心して預けられる所がほとんどないのが現実です。コロナ禍になり、受け入れる側も消極的になっているのも現実です。

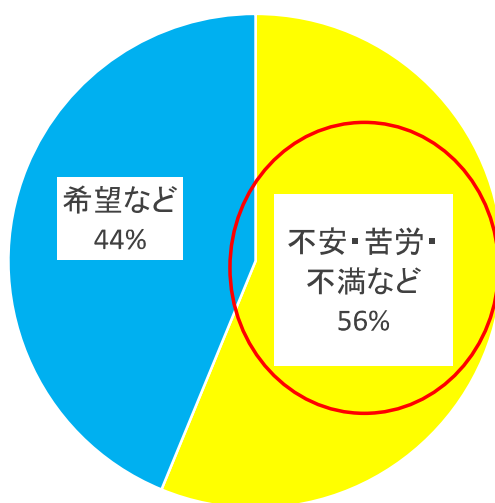
自由記載意見の内容



障害福祉サービスに関すること〔内訳〕



意見の傾向



3 重点課題の 論点整理

① 7つの提言 (第1回会議より)

【今本部長 基調講演・7つの提言】

- 提言 1 実態調査の実施
- 提言 2 地域協議会の設置
- 提言 3 アウトリーチ支援チームの設置
(市相談支援機能の再編 ～ 現場への即時介入、早期支援)
- 提言 4 拠点施設の整備
(一定期間受入、集中支援 ～ 相談、研修機能併設)
- 提言 5 生活の場の確保
(個別化された環境と必要な支援のある「生活の場」)
- 提言 6 教育と普及啓発の推進
(体系的かつ実践重視の教育や自閉症支援の普及)
- 提言 7 必要な人材確保とインセンティブ制度の導入
(必要な職員の加配、職務に応じた報酬)

【提言 3】 アウトリーチ 支援チームの 設置

- ・ 基幹相談、つばさなど支援チームの機能統合と再編にあたっては、拠点がなくうまくいかないのではないかと懸念がある。

- ・ アウトリーチ支援チームには、コンサルテーションや巡回相談など施設・事業所のバックアップや人材育成のための研修、相談情報の集約、ケース調整などの機能を持たせる。

【提言 4】 拠点施設の 整備 ①

- ・ 強度行動障害のある人は、本当に良い環境と手厚い人員でサポートすることが必要だが、民間の精神科病院では元々人数も少ない基準となっており、そのような対応ができない。専ら保護室で対応せざるを得ない。

- ・ 医師会の意見として、強度行動障害の人を総合療育センターで診ていただきたいと伝えている。本市の医療提供体制の問題、公的医療機関の役割として検討すべき課題である。療育センターはまず検討の場に参加すべきである。

- ・ 精神科病院に入院した方がなかなか退院できず、長期入院になることがある。そうした方を本来の地域に返せるよう、いろんなネットワークを作ることが非常に大事。

- ・ こうした会議(専門部会)の場で、様々な機関の役割をオープンにして繋いでいく必要がある。

【提言 4】

拠点施設の 整備 ②

- ・ アセスメントや基本の手立ても講じており、環境設定や構造化、環境の調整も行っているが、それでも強度行動障害の方の状態が悪くなることもある。

- ・ どの施設や事業所もギリギリの体制の中で支援しており、そういう中で困難な方を更に受け入れることは難しい。

- ・ その利用者にとって必要な連携先としっかり繋がっていくというのが、事業者としてあるべき姿ではないかと思う。

- ・ 強度行動障害のある人の短期入院、短期入所、一時保護の場の確保や、短期入院等について調整する相談支援の体制が必要である。

【提言 4】

拠点施設の 整備 ③

(以下 事務局説明)

- ・ 本市の療育センターは、診療科目として精神科は設けているが、精神科病院のような入院・集中支援の機能は持ち合わせていない。

- ・ 現在ある機能を伸ばしていけるかどうか、あるいは地域連携のシステムをつくっていくのか、現状を踏まえた検証をしつつ考えていきたい。

【提言 5】

生活の場の 確保 ①

- ・ 息子は今年で39歳になるが、まだショートステイすらできない状態で、家族で暮らしている。提言の内容が実現できればとても嬉しい。
- ・ 私たち家族が元気なうちは、もう自分たちで見よう、もし家族になにかあれば、その時はお願いしよう、という辛い状況が続いている。
- ・ 家族での同居を望まれている人が多い。親心というのは、やはりそこにあるのだと感じた。
- ・ 社会資源が充実しており、様々なサポートを受けながら、家族で長く生活し続けたいというのであればよいのだが、現状は支援が足りない。
- ・ 在宅の方が利用できるサービスにとっても偏りがあり、日中の生活介護に集中している。

【提言 5】

生活の場の 確保 ②

- ・ その人が望む生活に繋がるような社会資源をどのように構築するか、現実を見据えて検討すべき。
- ・ 子どもの頃は支援が充実していたが、大人になると少なくなる。
- ・ 在宅サービスの利用があまりにも少ないことに非常に驚いている。なぜサービスが増えないのかという理由も把握すべき。
- ・ サービスのバリエーションを広げていく工夫と、そこに関わる人材の育成が必要。
- ・ 生活の場の確保の問題については、障害のある人の「親亡き後」を含めた地域での生活を支える仕組みである「地域生活支援拠点」の整備にも関連する問題だと思う。
- ・ 市内で夜間に対応できるところが少ない。日中と夜間過ごす場所が違うとご本人は落ち着かないのではないか。

【提言 5】

生活の場の 確保 ③

- ・ 一ヶ所でその方の生活支援ニーズに全て対応するのが理想ではあるが、実際は困難なことがある。そうしたときに、利用できるサービスの選択肢が少し増えると良い。コミュニケーションの手段や支援情報を共有し、ネットワークを作っていくと良い。

- ・ 強度行動障害のある人は行き場がどうしても狭まってしまう。そういう方向けのグループホームなり、生活の場を作っていくかないといけない。

【提言 6】

教育と普及 啓発の推進 ①

- ・ 行動障害は予防も大事だが、まずはコンサルテーションを地道に行うことが必要である。これからコンサルテーションの受け入れに手をあげる事業所や施設がどれほどあるか、そこも考える必要がある。

- ・ 事業所側としては、事業所の支援力をあまりにも超える人を受けるとは非常にリスクが高い。そうした時に、事業所の力だけに頼らずに、外部がずっとサポートしていく仕組みが必要。横浜市の場合、それが地域支援マネジャーの役割になる。(外部講師)

【提言 6】

教育と普及 啓発の推進

②

- ・ 研修は受けているが、実際の現場では、なかなか通用しないところがある。専門研修の機会や専門的な助言が欲しい。
- ・ ちょっとした取組のことで、現場でぎくしゃくしているのを気付くときがある。大体そういうことは職員相互の意見の相違から起こっていて、そのことを話し合っていない時に起こる。意見の違いを言葉に出してやりとりする作業が必要なのかなと思う。
- ・ 開設当初、つばさの方に指導やコンサルを受けて、いろいろ教えていただいたので、そういうところは活かされていると思う。
- ・ 勉強すればするほど、知識がつけばつくほど入所から職員が離れていく傾向は否めない。現場の厳しさと職員の専門性が一致するのかなどうか疑問。
- ・ 施設や事業所の職員を対象に、直接現場で役に立つ助言等を行うコンサルテーションの体制が必要である。

【提言 7】

必要な人材 確保とイン センティブ 制度の導入

- ・ 強度行動障害でどうしても集団の中に入れない、あるいは通常の施設のカリキュラムや流れに沿って動けず、職員が一对一などで個別対応せざるを得ない状況がある。
- ・ 行動障害のある人に一对一の体制を取ると、他の利用者の支援に必ずしわ寄せが起こる。
- ・ 拘束や行動制限を緩めた結果、強度行動障害が少し緩やかになったのかなというところはあると思う。
- ・ 強度行動障害のある人を一時的に個別化する際や、状態が悪い時に一对一で支援を行うための人件費の公的支援が必要である。
- ・ 個別対応に係る個室の増設、構造化、防音等の設備を設置するための、施設改修費や設備整備の公的支援が必要である。

その他

- ・ 施設間で共有できるような共通フォームや、一次アセスメントツールがあるとよい。
- ・ 支援計画だけではなかなか盛り込めないところが多いので、支援手順書を活用し、その内容を充実させるようにしている。
- ・ 有効な支援計画書のフォームや、職場内で共通して使えるようなアセスメントフォームがあるとよいのではないか。
- ・ 行動障害のある人への対応の中で怪我等を未然に防げなかった場合、その責任は当然、事業所に生じてしまう。行政から事実説明を求められ、「正論」で指導される。
- ・ 私たちは最終的に行政から守られているという安心感がないと、現場は本当に大変である。
- ・ 万一の事故の際の対応手順や行政との円滑な連携、単純に起きたことを責めるのではなく、うまく支援が進むような体制、連携が必要ではないか。