

## 地域生活支援拠点等の整備状況と今後の課題

—— 京都市、西宮市の取り組みに着目して ——

矢 島 雅 子

### 1. はじめに

近年、障害のある人の障害の重度化や家族の高齢化に伴い、高齢の親が障害のある子どもの介護を続ける「老障介護」の問題<sup>1)</sup>は深刻さを増している。介護の社会化が進むなか、社会は親亡き後の不安や心配事にどのように向き合い、どのような支援の仕組みを地域に築いていったらよいのだろうか。

障害の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、さらに地域移行を促進するために、2015年度より地域生活支援拠点等が整備されている。地域生活支援拠点等の整備は、相談支援、地域社会の体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりを拡充し、障害のある人が地域の多様な資源を利用しながら自分らしく暮らせることを目指している。

本稿は既に地域生活支援拠点等を整備している近畿2府4県のうち、モデル事業に指定された京都市、2018年に厚生労働省の好事例集で報告された西宮市の取り組みに着目し、地域生活支援拠点づくりの整備状況と今後の課題について考察する。

### 2. 地域生活支援拠点等の概要

#### 1) 地域生活支援拠点等とは何か

厚生労働省(2016)は「地域生活支援拠点とは障害者の重度化・高齢化や『親亡き後』を見据え、居住支援のための機能(相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり)を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築することである」と説明している<sup>2)</sup>。

居住支援のための機能は表1に示すとおりである<sup>3)</sup>。これらの機能は医療的ケアが必要な障害のある人や行動障害のある人、高齢に伴い心身機能の低下が顕著である人、介護者の介護力が低下している世帯や緊急時の支援が見込めない世帯等には必要不可欠なものであり、機能を強化することが課題となっている。地域生活支援拠点づくりにおいては、地域に相談できる窓口を設け、緊急時に家族に代わって障害のある人の住まいと暮らしを提供すること、親が健在な頃から福祉サービスを利用して慣れておくことを目指している。そして、障害のある人の地域生活を維持・向上させるために必要な人材育成を促進し、地域のあらゆる資源の活用や連携を目指している。

現在、「多機能拠点整備型」(図1)と「面的整備型」(図2)という手法により、地域生活支援拠点等の整備が進められている<sup>4)</sup>。多機能拠点整備型とは、短期入所やヘルパーステーション、電話相談等の機能を担うことができるグループホームや障害者支援施設、基幹相談支援センター等の拠点を整備していくことである。

一方、面的整備型とは、拠点となる施設は設けずに各機能を担っている複数の事業所が連携して地域生活を支援していくことである。

各自治体は地域のニーズや既存のサービスの整備状況を踏まえ、協議会と手法を検討して選択している。自治体のなかには多機能拠点整備型と面的整備型のいずれかを選択して整備に着手している自

表1 地域生活支援拠点等の整備に必要な機能

機 能	内 容
① 相談	基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネーターを配置し、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保する。緊急事態等に必要なサービスのコーディネートや相談その他必要な支援を行う。
② 緊急時の受け入れ・対応	短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障害のある人の状態変化等の緊急時の受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う。
③ 体験の機会・場	地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する。
④ 専門的人材の確保・養成	医療的ケアが必要な者や行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害のある人に対して、専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行う。
⑤ 地域の体制づくり	基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援、一般相談支援等を活用してコーディネーターを配置し、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う。

出典 厚生労働省（2019）『地域生活支援拠点等について 地域生活支援体制の推進 第2版』2-3.を基に筆者が作成した。

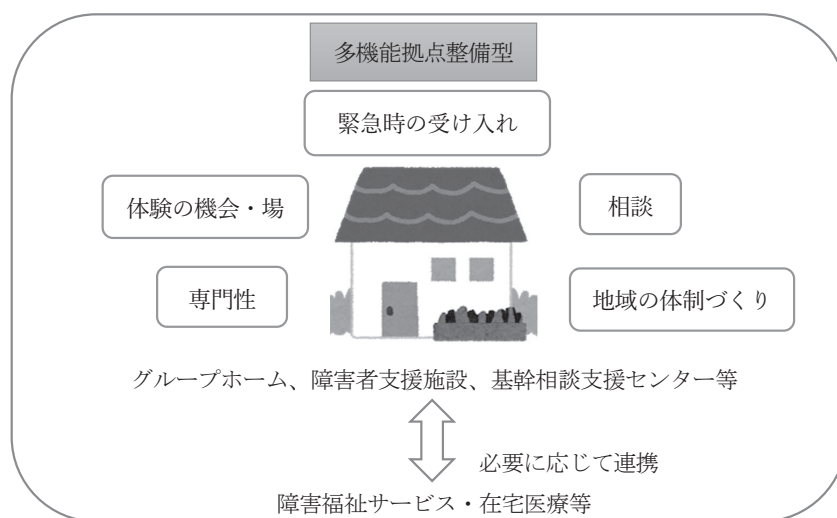


図1 多機能拠点整備型

出典 厚生労働省（2016）『地域生活支援拠点等整備促進のための全国担当者会議 行政説明資料』1.を基に筆者が作成した。

治体もあれば、両方の整備を行う自治体もある。

## 2) 地域生活支援拠点等の整備状況

厚生労働省は『第5期障害福祉計画』及び『第1期障害児福祉計画』において、2020年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つ地域生活支援拠点を整備することを目標に設定した<sup>5)</sup>。

その後、厚生労働省は地域生活支援拠点等の整備状況を把握するために2019年に全国1741市町村を対象にアンケート調査を実施している（有効回答率82.7%）。そのアンケート調査結果によれば、2019年10月時点において「市町村単独で整備済み」或いは「圏域の市町村と共同で整備済み」の市町村は20.4%、「未整備」の市町村は79.6%であった<sup>6)</sup>。

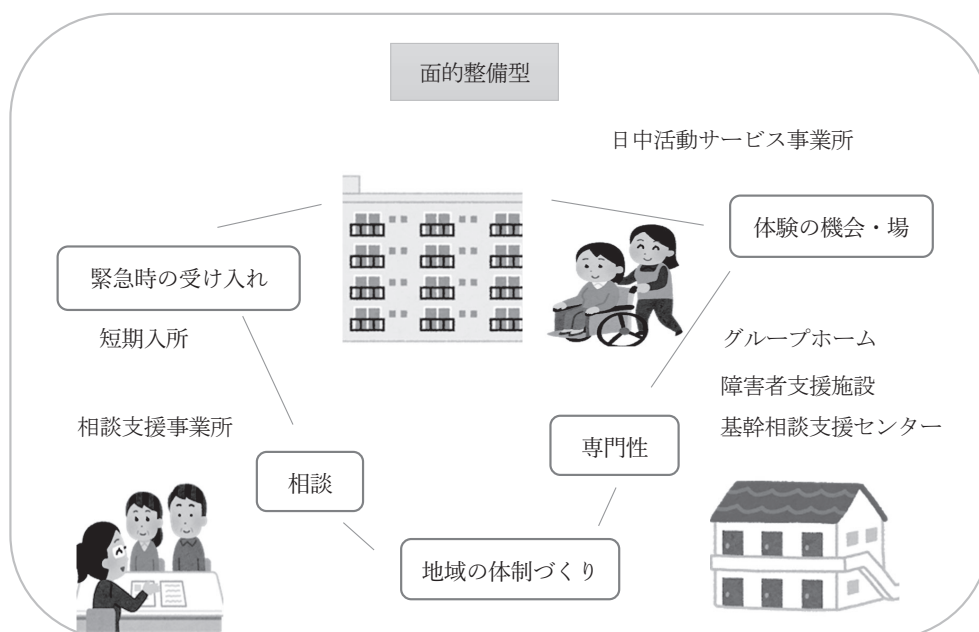


図2 面的整備型

出典 厚生労働省（2016）『地域生活支援拠点等整備促進のための全国担当者会議 行政説明資料』1.を基に筆者が作成した。

表2 強化・充実を図る予定の機能

機 能	市町村単独	圏域の市町村と共同
① 相談	36.1%	34.9%
② 緊急時の受け入れ・対応	32.5%	39.7%
③ 体験の機会・場	20.0%	25.5%
④ 専門的人材の確保・養成	17.3%	25.1%
⑤ 地域の体制づくり	23.5%	30.1%
⑥ 地域の実情に合わせた独自の機能	2.1%	2.6%

出典 みずほ情報総研株式会社（2020）『令和元年度障害者総合福祉推進事業 地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査報告書』13-15.を基に筆者が作成した。

市町村単独で整備済みの市町村のうち、「面的整備型」で実施している市町村は64.8%、「多機能拠点整備型」で実施している市町村は13.6%であった。また、圏域の市町村と共同で整備している市町村のうち、「面的整備型」で実施している市町村は79.4%、「多機能拠点整備型」で実施している市町村は9.4%であった。いずれも「面的整備型」を導入している市町村が6割を超えている現状にある<sup>7)</sup>。

2019年10月以降に市町村単独或いは圏域の市町村と共同で強化・充実を図る予定の機能は表2のとおりである。相談ならびに緊急時の受け入れ・対応については3割程度の市町村が機能強化を目標に掲げている。

一方、備えるのが特に困難な機能をみると、緊急時の受け入れ・対応が7割を超えて最も多く、次いで専門的人材の確保・養成が6割を超えている（表3）。緊急時の受け入れ・対応については圏域の市町村と共同で実施する方向性で準備が進められているが、実際は備えることが困難な状況にある。

各機能を備えるのが困難である理由をみると、相談支援体制をはじめ緊急時に入所できる居室が整備できていない課題があることが伺える。また、医師や看護師、相談支援専門員等の人材や社会資源

表3 備えるのが特に困難な機能

機能	割合 (%)	備えるのが特に困難な理由
① 相談	43.9%	・ 24 時間 365 日の相談支援体制の構築 (85.5%) ・ 相談支援専門員等の確保 (68.0%) ・ コーディネーターの確保 (63.2%) ・ 財源の確保 (61.6%) ・ 社会資源の確保 (49.3%)
② 緊急時の受け入れ・対応	73.1%	・ 受入先の空き室の確保 (89.7%) ・ 医師、看護師等の確保 (57.4%) ・ コーディネーターの確保 (47.4%) ・ 財源の確保 (56.4%) ・ 社会資源の確保 (64.3%)
③ 体験の機会・場	50.5%	・ 受入先の空き室の確保 (88.3%) ・ 医師、看護師等の確保 (57.0%) ・ コーディネーターの確保 (51.1%) ・ 財源の確保 (61.5%) ・ 社会資源の確保 (74.1%)
④ 専門的人材の確保・養成	68.7%	・ 養成する人材の確保 (86.3%) ・ 医師、看護師等の確保 (74.0%) ・ コーディネーターの確保 (60.5%) ・ 財源の確保 (59.3%) ・ 社会資源の確保 (54.0%)
⑤ 地域の体制づくり	47.2%	・ 連絡体制の構築 (52.3%) ・ 専門職員の確保 (70.8%) ・ コーディネーターの確保 (68.4%) ・ 財源の確保 (58.8%) ・ 社会資源の確保 (63.4%)

出典 みずほ情報総研株式会社 (2020)『令和元年度障害者総合福祉推進事業 地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査報告書』15-18. を基に筆者が作成した。

の不足により障害のある人のニーズを充足できていない課題があることも伺える。

### 3. 地域生活支援拠点等の整備が必要とされる背景

#### 1) 障害のある人と家族の高齢化

本節では地域生活支援拠点等の整備が必要とされている背景について整理していく。地域生活支援拠点等の整備が必要となっている背景の一つに障害のある人と家族の高齢化が指摘されている。近年、いずれの障害種別においても 65 歳以上の割合は増加傾向にある (図 3)。

厚生労働省 (2018)『平成 28 年生活のしづらさなどに関する調査 (全国在宅障害児・者等実態調査) 結果』によれば、障害のある人 (65 歳未満) のうち「親と暮らしている」と回答した人は 53.6% と最も高かった (身体障害 70.9%、知的障害 62.5%、精神障害 63.8%)。障害のある人が 65 歳以上になると「親と暮らしている」と回答した人は 2.6% (身体障害 2.7%、知的障害 10.2%、精神障害 11.0%) と大幅に減少し、「夫婦で暮らしている」と回答した人が 54.8% (身体障害 70.9%、知的障害 62.5%、精神障害 63.8%) と最も高くなっている<sup>8)</sup>。

障害のある人が高齢になると親も高齢になり、介護や介助の負担といった問題は避けられない。高齢の親が心身機能の低下により過重な介護を継続できず、障害のある人が施設入所を選択する家庭もある。或いは高齢の親が何らかの疾患で入院や高齢者施設に入所せざるをえない場合もある。いずれ



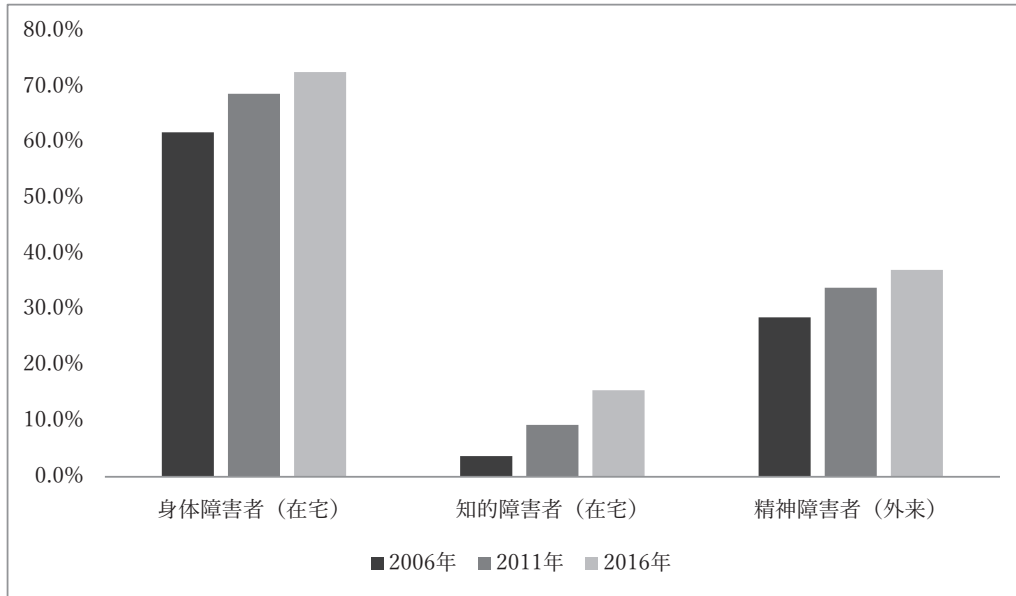


図3 障害のある人の65歳以上の割合

出典 内閣府（2020）『令和2年版障害者白書』243-244.を基に筆者が作成した。

の場合も同居していた親子が離れ離れに生活することになり、身体的な介護の負担は軽減できたとしても心配や不安といった気持ちはなくなるのではないだろうか。

## 2) 障害のある人の親亡き後の課題

障害のある人ならびに親の高齢化が進行するなか、障害のある人の親が亡くなった後、本人の生活を誰がどのように支えるのかが課題となっている。地域生活支援拠点等は、障害のある人の親亡き後を見据えて、地域で支え合う仕組みづくりを促進することを目的に整備されている。実際に障害のある人は親亡き後にどのような困りごとを抱えることがあるのだろうか。

障害のある人の親亡き後の生活課題については、表4に示すように主に5項目に整理することができる（西村 2007；傳力 2008；山根 2014；平野 2014；植戸 2015；川向 2015；佐々木・大河内・田高ほか 2016；渡部 2018；大村・福岡・村岡ほか 2019；吉岡・黒田・篁ほか 2019；明石 2020；児玉 2020）。

親亡き後の不安や心配事の一つに、家族がこれまで担ってきたサポートを誰にバトンタッチしたらよいのかという支援の引継ぎの課題がある。渡部（2018）や児玉（2020）は、本人の気持ちを理解し信頼できる人の支えが必要であることを指摘している<sup>9) 10)</sup>。障害特性により意思を表明しにくい本人の状況を理解し、その意思を日々の係わりのなかで読み取り代弁できる人が身近にいることが望ましいが、身近にいない場合は良き理解者を探すところから始めなければならない。

障害のある人それぞれの夢や願いを具体的に聞き出し、親亡き後の生活をイメージしながら本人と人生設計をしていく良き理解者、信頼できる人と繋がっていくことが必要になるであろう。

## 3) 地域移行の促進

厚生労働省は『第5期障害福祉計画』及び『第1期障害児福祉計画』において、施設入所者の地域生活への移行を促進することを目標に掲げている。具体的には2016年度末までに施設入所者の9%以上が地域生活に移行し、施設入所者数を2%以上削減するという目標を設定した<sup>11)</sup>。その後2020年には、『第6期障害福祉計画』及び『第2期障害児福祉計画』の策定に係る基本指針の改正が示され、2019年度末時点の施設入所者数の6%以上が2023年度末までに地域生活へ移行すること、すなわち2023年

表4 障害のある人の親亡き後の生活課題

生活課題	生活課題の内容
人生設計	・他者のケアを受けながら生活するという将来像を描くことが難しい ・当事者自身が地域生活に希望を持ってない
心の準備	・自立して生きることについて心の準備が整わない
意思表出	・当事者本人が自分の希望を人に伝えづらい（言語によって意思が表明しづらい、遠慮、経験不足等が影響）
支援の引継ぎ	・親が担ってきた支援は多様であり、親に代わる支援は誰が担うのか ・日常生活でのサポートを誰が担ってくれるのか不安 ・親の高齢化によりいつまで親が支えられるのかといった切迫感、寂しさ等 ・日常生活上の細やかな支援にかかわる生活全般の不安（日常生活の見守りに対する不安、権利擁護に対する不安など）
社会資源	・パーソナルな領域で親に代わって支援する適当な社会資源がない ・将来について誰かに相談したいと思っても適当な相談窓口がない ・生活の場の多元化がある ・地域住民の無理解がある

出典 先行研究（西村 2007；傳力 2008；山根 2014；平野 2014；植戸 2015；川向 2015；佐々木・大河内・田高ほか 2016；渡部 2018；大村・福岡・村岡ほか 2019；吉岡・黒田・篁ほか 2019；明石 2020；児玉 2020）を基に筆者が作成した。

度末時点の施設入所者数を 2019 年度末時点から 1.6% 以上削減することを目標に掲げている<sup>12)</sup>。

また、精神障害のある人にも対応した地域包括ケアシステムの構築を行い、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、精神病床の 1 年以上入院患者数を 3.9 万人～2.8 万人減少させることを目標に掲げている。そして、2023 年度における入院後 3 か月時点の退院率を 69% 以上、6 か月時点の退院率を 86% 以上、1 年時点の退院率を 92% 以上とする成果目標を設定している<sup>13)</sup>。

実際に地域移行はどの程度実現できているのだろうか。厚生労働省（2019）が実施した『障害者支援施設のあり方に関する実態調査』によれば、全国の障害者支援施設 1,681 か所のうち、1 年間（2017 年 12 月 1 日～2018 年 11 月 30 日）の地域移行者数が「0 人」であった施設が 78.9% と最も多く、「1 人」が 11.5%、「2 人」が 3.7% であった<sup>14)</sup>。

すなわち、地域移行の目標を達成できていない施設が 7 割を超えている現状にある。地域移行に取り組んでいない理由としては、「地域での居住の場（グループホーム等）が少ない」が 41.8% と最も多く、次いで「入所者にとって施設の支援が一番適切であるため、地域移行は不要」が 37.4% となっている<sup>15)</sup>。

障害のある人が地域で通常の暮らしを送るためには、何より安心して暮らせる住まいが必要であり、グループホーム等の拡充が望まれる。そして、地域生活支援拠点等の機能に示されている相談、緊急時の受け入れ、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの整備をさらに推進していかなければならない。

#### 4. 各自治体の地域生活支援拠点等の整備状況

ここからは京都市と西宮市における地域生活支援拠点等の整備状況を取り上げ、それぞれの自治体の整備プロセスと特色についてみていく。今回取り上げる京都市は 2016 年度に厚生労働省の地域生活支援拠点等整備推進モデル事業に選定された自治体である。また、西宮市は 2018 年に厚生労働省の好事例集で報告された自治体である。

京都市と西宮市はいずれも面的整備型による地域生活支援拠点等の整備に着手し、全国に先駆けて実践している自治体である。本稿ではこの2か所の自治体の取り組みに着目していく。

## 1) 京都市における地域生活支援拠点等の整備

### (1) 京都市における障害者福祉の概要

2018年度における京都市の障害者手帳交付件数をみると、身体障害者手帳は75,232件（人口の5.1%）、療育手帳は16,349件（人口の1.1%）、精神障害者保健福祉手帳は17,740件（人口の1.2%）であり、自立支援医療費（精神通院）認定件数は28,712件であった。また、2018年度における介護給付費等の支給決定件数は25,222件（手帳交付者の23.1%）であり、地域生活支援事業（移動支援、地域活動支援センター、日中一時支援、訪問入浴サービス）の支給決定件数は6,171件（手帳交付者の5.6%）であった<sup>16)</sup>。

京都市は5つの圏域（北部圏域、中部圏域、東部圏域、西部圏域、南部圏域）で障害福祉サービスを整備しており、市内には15か所の障害者地域生活支援センターが設置されている。

そして、京都市情報館が情報公開している指定障害福祉サービス等事業所一覧（2020年7月時点）によれば<sup>17)</sup>、京都市内には居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護を実施している事業所は約400か所程度あり、重度障害者等包括支援事業所は1か所ある。

また、自立生活援助事業所は3か所、就労定着支援事業所は19か所、療養介護事業所は2か所、生活介護事業所は94か所、基準該当生活介護・基準該当自立訓練（機能訓練）事業所は23か所、短期入所事業所は51か所、共同生活援助事業所は61か所ある。

さらに、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型・B型事業所（多機能型生活介護含む）は297か所、施設入所支援事業所（障害者支援施設）は19か所、指定特定・指定一般相談支援事業所は220か所、移動支援事業所は428か所、日中一時支援（児童）は27か所、日中一時支援（成人）は39か所、地域活動支援センターは6か所、訪問入浴サービスは18か所ある。それ以外に京都市内には障害者団体ならびに家族会が16団体あり、当事者や家族の要望を制度やサービスに反映させる運動も実施されている。

### (2) 京都市における地域生活支援拠点等の整備プロセス

京都市は2016年度に障害者24時間相談体制構築モデル事業を開始した。2016年から中部障害者地域生活支援センター「なごやか」を地域生活支援拠点としてコーディネーターを配置し、電話相談を実施した。センターは土日祝日や年末年始も開所している。センターは登録者の緊急対応プランを作成しており、2016年時点では56名が登録している<sup>18)</sup>。

そして、2017年度には夜間・早朝相談受付専門電話を開始し、個別相談と一般相談に再編した。その後、2018年度には障害者24時間相談体制等構築事業を開始した<sup>19)</sup>。

### (3) 京都市における地域生活支援拠点等の特色

障害者休日・夜間緊急対応支援事業は、区役所等が休館している時に緊急事態が発生した場合、支援員の派遣費用を支給するものである。また、障害者休日・夜間相談受付センター（社会福祉法人に委託）は全市・全ての障害のある人を対象としており、土日祝日及び早朝・夜間の時間帯の電話又はFAXでの相談受付を実施している<sup>20)</sup>。

京都市は既存の障害者地域生活支援センターに機能付加し、地域における複数の機関が機能を分担する面的整備型を採用している。地域生活支援拠点の機能の一つである相談については、区役所・支

所保健福祉センター（14 か所）をはじめ、障害者地域生活支援センター（15 か所）、基幹相談支援センター（5 か所）、地域リハビリテーション推進センター、高次脳機能障害者支援センター、発達相談所、こころの健康増進センター、発達障害者支援センター、難病相談・支援センター、指定特定相談支援事業所（212 か所）、障害者休日・夜間相談受付センター（1 か所）が相談に応じる機関として位置付けられ、障害のある人の生活に関する相談に応じる<sup>21)</sup>。支援体制については、相談支援事業所と保健福祉センターの連携による日常支援、保健福祉センターと障害者地域生活支援センターとの連携による支援困難事例への対応、基幹相談支援センターによる相談支援事業所のバックアップ、全市を対象とした24時間365日の電話・FAXによる相談受付を実施している<sup>22)</sup>。

緊急時の受け入れ・対応は、指定短期入所事業所（48 か所 156 床）をはじめ指定居宅介護事業所（369 か所）、指定地域定着支援事業所（42 か所）が担うことになる。知的障害のある人に対しては365日の緊急受入枠の確保を行う。また、区分6相当の重度の障害のある人に対しては、介護者不在の場合にヘルパーの緊急派遣費用を支給する。休日・夜間緊急対応支援事業として、重度訪問介護に相当する介護費用を支給する<sup>23)</sup>。

体験の機会・場については、それに対応する福祉サービスとして、共同生活援助、短期入所、自立訓練、居宅介護、地域移行支援・地域定着支援、計画相談支援・障害児相談支援が位置づけられている。体験を促進する独自の取組として、入院している精神障害のある人の地域生活への移行に向けた支援ならびに地域生活を継続するための支援を推進する。また、実務者会議の開催や普及啓発、研修会の企画、ピアサポーターの養成・活用、地域資源の開発、総合的な体制整備を進める<sup>24)</sup>。

専門的人材の確保・養成については、各専門機関（地域リハビリテーション推進センター、こころの健康増進センター、基幹相談支援センター、高次脳機能障害者支援センター、発達障害者支援センター、難病相談・支援センター）が研修や訪問支援事業を実施している<sup>25)</sup>。

最後に地域の体制づくりについては、京都市障害者自立支援協議会が重要な役割を果たしている。5つの地域自立支援協議会が地域ネットワークづくりや個別支援機能の充実強化、地域ニーズや課題を抽出し解決につなげる。また、京都市自立支援協議会が地域協議会から集約された広域的課題について専門機関も加わり解決の協議を行う。さらに、専門部会が市協議会に集約された課題を専門的に議論する。京都市では地域のネットワークづくりとして、こころのふれあいネットワーク（精神障害の理解促進の啓発活動等）や介護保険関係者とのネットワーク、子育て支援ネットワーク、社会福祉協議会等との地域福祉ネットワークを構築している<sup>26)</sup>。

以上のように京都市では地域生活支援センターが中心となり24時間365日の相談体制を築き、障害のある人や家族等からの相談に随時応じている。そして、自立支援協議会をはじめ各専門機関と障害福祉サービスの事業所が連携して個別支援チームを結成し、安心して地域で暮らせる支援のネットワークを構築している。

## 2) 西宮市における地域生活支援拠点等の整備

### (1) 西宮市における障害者福祉の概要

2017年時点において西宮市では全人口（485,563人）の約4.6%（22,563人）に障害者手帳が交付されており、身体障害者手帳所持者は16,027人（3.3%）、療育手帳所持者は3,666人（0.8%）、精神障害者保健福祉手帳所持者は2,870人（0.6%）である。また、自立支援医療費（精神通院）の受給者は5,796人である。特に療育手帳と精神障害者保健福祉手帳所持者は年々増加している<sup>27)</sup>。

西宮市はHP上に介護・障害福祉サービス事業者情報を掲載し、障害福祉サービス事業者について情報公開している。2020年8月時点で公開されている事業者数は、居宅介護が132か所、重度訪問介護



が122か所、同行援護が32か所、行動援護が7か所、療養介護が1か所、生活介護が36か所、短期入所が19か所、共同生活援助が21か所、障害者支援施設が10か所、自立訓練（生活訓練）が6か所、宿泊型自立訓練が1か所、就労移行支援が7か所、就労継続支援A型が18か所、就労継続支援B型が40か所である。また、特定相談支援が33か所、一般相談支援（地域移行支援）が20か所、一般相談支援（地域定着支援）が20か所、就労定着支援が2か所、自立生活援助が2か所である。移動支援は109か所、地域活動支援センターは10か所、日中一時支援は12か所が整備されている<sup>28)</sup>。

西宮市（2020）『障害福祉のしおり』によれば、西宮市には相談窓口として、西宮市福祉事務所（障害福祉課、生活支援課）、身体障害者ならびに知的障害者巡回相談、兵庫県西宮こども家庭センター、兵庫県精神保健福祉センター、西宮市保健所（難病患者の療養相談、精神保健福祉相談等）、西宮市社会福祉協議会、西宮市総合福祉センター、障害者総合相談支援センターにしのみや（基幹相談支援センター）、西宮市障害者就労生活支援センター、西宮市障害者就労支援事業所共同受注窓口等を開設している。また、身体障害者相談員、知的障害者相談員、兵庫県精神障害者相談員、民生委員、児童委員、西宮市難病団体連絡協議会相談員が障害のある人と家族の相談に応じている<sup>29)</sup>。

緊急時の支援等については、見守りホットライン事業（一人暮らしの身体障害のある人を対象に緊急通報装置を貸与する）、地域安心ネットワーク（身体障害や知的障害のある人を対象に民生委員と消防部局が緊急連絡先等を情報共有する）がある。また、車いすバンク（2か月を限度に車いすの無料貸与）、110番アプリ（聴覚・言語に障害のある人がネット機能を活用して通報を行う）、ファックス110番（聴覚・言語に障害のある人がFAXで通報を行う）、緊急通報専用FAX（聴覚や音声言語機能に障害のある人がFAXで通報を行う）、NET119（聴覚や音声言語機能に障害のある人がネット機能を利用して消防局へ通報する）も利用することができる<sup>30)</sup>。さらに、2020年時点において西宮市内には障害者団体ならびに家族会が9団体ある<sup>31)</sup>。

## （2）西宮市における地域生活支援拠点等の整備プロセス

西宮市では第4期西宮市障害福祉推進計画（2015年～2017年）策定時に地域生活支援拠点等の整備について検討し、地域の複数の機関が分担して機能を担う面的な整備を目指すこととした。西宮市では既に独自の「本人中心支援計画」作成システムを作っており、地域生活支援拠点等の課題が挙がっていた。

西宮市には地域自立支援協議会の中に7つの部会（こども部会、くらし部会、北部地域連絡会、権利擁護委員会、しごと部会、地域生活移行部会、相談支援部会）があり、地域生活支援拠点等について議論を進めていた。自立支援協議会は、相談支援体制などの既存の仕組みを活用するとともに、不足する社会資源を開発し、本人を中心としたネットワークの形成を整備することを意見として示している。そして、推進計画策定委員会は議論を重ね、面的整備型で進めていくことを決定した。多機能拠点整備型が支持されなかったのは、実現可能性の低さがあったからである<sup>32)</sup>。

## （3）西宮市における地域生活支援拠点等の特色

西宮市では西宮市社会福祉協議会が設置している「地域共生館ふれぼの」が中心となり、相談、体験の機会や場づくり、地域の体制づくり、専門的人材の確保に取り組んでいる。そして、地域共生館は基幹型相談支援センターをはじめ、相談支援事業所や日中活動サービス事業所、グループホーム、訪問系サービス事業所、障害者支援施設、行政や医療機関、教育機関等と連携し、本人を中心とした支援ネットワークを構築している。基幹型相談支援センターは相談支援事業所をバックアップし、「本人中心支援計画」を作成している<sup>33)</sup>。早めに相談支援の利用を促し、緊急時の対応に備えることが特色

として挙げられる。

地域共生館ふれぼのは、「相互に絡み合いながら、みんなでエンパワーメント」を目標に掲げ、5つの機能を果たす。それは①まじくるつどい場、みんなの居場所、②共生のまちづくり、③なんでもやります地域活動拠点、④自立生活準備基地、⑤あんしん福祉避難所である。地域共生館ふれぼのは4階建てであり、1階は地域活動センターふれぼのや地域カフェを開設している。2階は多目的ホールやフリースペースがあり、3階には自立生活準備室や地域交流スペース、つどいの間や屋上ガーデンがある。4階には福祉避難所災害備蓄品スペース等がある<sup>34)</sup>。

相談機能については、西宮市では指定特定相談支援事業者が通常の対応を行い、対応困難な事例は基幹相談支援センターがバックアップしている。土日祝日は生活介護事業所等と連携して対応している。西宮市では利用者本人や家族、相談支援専門員、支援に係る者が集まり本人中心支援計画会議を開催し、本人中心支援計画を共同で作成している。これは専門的人材の養成にもつながっている。相談機能を担う相談支援専門員は2018年時点において61名が確保されている<sup>35)</sup>。

緊急時の受け入れ・対応については市内に短期入所は空床型も含めると19施設あるが、緊急用に空床確保等は行っていない。

西宮市では、体験機会と緊急時の受け入れ対応を表裏一体で考え、相談支援機能と日中支援を担う事業所間における連携による機能の整備に取り組んでいる。地域共生館ふれぼの内の自立生活準備室(2室)は宿泊体験の場として使用されている。ここでは、自立準備プログラムを作成し、ホームヘルプサービス等を利用しながら一人暮らしに必要な支援体制の構築を行う。重度の身体障害のある人に対しては自立生活センターが自立生活体験のための支援を実施している。

専門的人材の確保・養成については、看護職をはじめとする人材の確保が急務となっている。基幹相談支援センターが事例検討会を開催するなど養成の仕組みはできている。また、自立生活準備室での支援を通じて、ヘルパー等の人材養成も実施している。

地域の体制づくりについては、地域共生館ふれぼのので近隣の大学と交流活動や実習の受け入れ等と連携している。福祉の人材育成拠点となることを目指している<sup>36)</sup>。

以上のように西宮市は障害のある人本人のニーズを支援に係る関係者全員で共有し、本人中心支援計画を共同で作成する独自の実践を重ねている。そして、地域共生館ふれぼのと基幹型相談支援センターが中核となり、地域生活支援拠点等の機能強化に取り組んでいる。

## 5. 地域生活支援拠点等の課題と今後の展望

京都市と西宮市における地域生活支援拠点等の整備プロセスとその特色を踏まえ、ここからは今後の課題について整理していきたい。

京都市では、京都市中部障害者地域生活支援センター、京都市障害者自立支援協議会、基幹相談支援センター等の関係機関が中心となり地域生活支援拠点等を展開している。そして、西宮市も地域自立支援協議会をはじめ、基幹相談支援センターや指定特定相談支援事業者、地域共生館ふれぼの、自立生活センター等の関係機関が中心となり地域生活支援拠点等を展開している。

京都市と西宮市に共通している課題の一つに緊急時の受け入れ確保が挙げられる。家族が急用等で不在になった際、直ぐに本人が入所できる生活の場が見つからずに苦慮している現状がある。或いは本人が暮らす自宅に介助者や見守りの手助けができる人が直ぐに駆けつけることができたらいのだが、その対応が充分になされていないことが懸念される。短期入所の調整ならびに緊急時の対応の協力体制を構築していくことが課題となっている。

さらに、共通している課題に専門的人材の確保・養成が挙げられる。西宮市は医療的ケアに対応できる看護師の確保を必要とし、京都市は介護従事者の確保が必要である。今後は介護や看護の業務に従事する担い手を確保すると同時に、地域の社会資源を活用して連携を働きかけるコーディネーターの養成も必要であることが示唆される。

京都市では福祉サービスの体験について、グループホームの空きが不足しており体験ができないことが指摘されている。京都市内には共同生活援助事業所は61か所あるが、障害者手帳を取得している人は109,321人（2018年時点）であり、グループホームを利用することができる人は0.6%程度であり1割にも満たない。グループホームの体験場所を整備し、希望すればグループホームを選択することができる程度の数を確保する必要がある。西宮市では福祉サービスの体験ができる地域共生館が設置されているが、当事者ならびに家族の不安は軽減できたのだろうか。地域共生館の利用状況や満足度について検証が必要である。

また、西宮市では24時間相談を受けられる体制と対応できる職員体制が必要であるという指摘があった。日常生活に関する困りごとの相談をはじめ、将来のこと等幅広く相談に応じてくれる機関の設置が必要であろう。京都市は既に障害者地域生活支援センターや基幹相談支援センター等の機関を相談窓口位置付け、24時間365日相談受付を実施している。京都市が実施している相談受付はどの

表5 京都市と西宮市における地域生活支援拠点等の整備に関する課題

	今後の課題
京都市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定特定・指定一般相談支援事業所の設置促進と質の向上を図る</li> <li>・ 緊急時の短期入所調整が困難であり、短期入所の緊急受入可否等の情報集約を検討する</li> <li>・ 共同生活援助の空きがなく体験利用が困難である</li> <li>・ 介護従事者の量的不足の課題がある</li> <li>・ 地域の体制づくりは長年の課題であり、解決への取組を開始している</li> <li>・ 全体として、2018年からの拠点等関連加算の認定基準を検討する必要がある</li> <li>・ 当該加算創設に伴う本市における拠点等の定義の整理が必要である</li> <li>・ 24時間サポート（電話対応事業）の成果について検証する</li> </ul>
西宮市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害当事者の親の会等から、24時間相談を受けられる体制とショートステイなどの居場所の確保への要望が出ている</li> <li>・ 虐待は24時間対応しているが、一般的な相談を24時間対応にすると職員の負担過多となる。3交代制など十分な職員体制が必要である</li> <li>・ 相談対応後に休日でもつなげられる資源とセットでの整備が必要である</li> <li>・ 短期入所の利用希望は週末に集中するようだが、希望が殺到して希望通りに利用できない場合がある。緊急時の受け入れ体制の確保が課題となっている</li> <li>・ 医療的ケアや強度行動障害のある人の短期入所の受け入れを進めていく必要がある</li> <li>・ 専門的人材の確保・養成については日中支援事業所等において医療的ケアの必要な利用者に支援できる看護師の確保が必要である</li> <li>・ 今後は地域生活支援拠点事業における各事業所の位置づけを明確にし、緊急時の対応等の協力体制を強化する必要がある</li> </ul>

出典 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』11.と厚生労働省（2018）『地域生活支援拠点等の好事例集 詳細版』1-10.を基に筆者が作成した。



程度市民に浸透しているのだろうか。その成果を検証していく必要がある。

## 6. おわりに

本稿では全国の地域生活支援拠点等の整備状況ならびに京都市と西宮市の整備プロセスや今後の課題について整理した。2019年時点において未整備の市町村は79.6%を占め、地域生活支援拠点等を整備している自治体は2割程度である。京都市と西宮市は早くから面的整備型で取り組みを始め、地域の相談機関や福祉サービス事業所等が連携に励んでいる。

しかし、相談や緊急時の受け入れ等においては課題が山積し、地域の社会資源を有効に活用して相談や住まいの拡充を図っていく必要がある。今後は24時間365日の相談対応や地域共生館の利用状況や満足度等について検証していきたい。

## 付記

本稿は2020年度科学研究費助成事業基盤研究C（課題番号20K02253 研究代表者 矢島雅子）の研究成果の一部である。

## 引用文献

- 1) 児玉真美（2020）『わたしたちはふつうに老いることができない 高齢化する障害者家族』大月書店,106.
- 2) 厚生労働省（2016）『地域生活支援拠点等整備促進のための全国担当者会議 行政説明資料－地域生活支援拠点等について－』1.
- 3) 厚生労働省（2019）『地域生活支援拠点等について 地域生活支援体制の推進第2版』2-3.
- 4) 厚生労働省（2016）『地域生活支援拠点等整備促進のための全国担当者会議 行政説明資料－地域生活支援拠点等について－』1.
- 5) 厚生労働省（2018）「第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の概略」  
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638.html>)
- 6) みずほ情報総研株式会社（2020）『令和元年度障害者総合福祉推進事業 地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査報告書』8.
- 7) みずほ情報総研株式会社（2020）『令和元年度障害者総合福祉推進事業 地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査報告書』23.
- 8) 厚生労働省（2018）『平成28年 生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果』19.
- 9) 渡部伸（2018）『障害のある子の「親なきあと」』主婦の友社,217-218.
- 10) 児玉真美（2020）『わたしたちはふつうに老いることができない 高齢化する障害者家族』大月書店,193.
- 11) 厚生労働省（2018）「第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の概略」  
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638.html>)
- 12) 厚生労働省（2021）「第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の概略」  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638_00001.html))
- 13) 厚生労働省（2021）「第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の概略」  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638_00001.html))
- 14) 厚生労働省（2019）『障害者支援施設のあり方に関する実態調査（概要版）』8.
- 15) 厚生労働省（2019）『障害者支援施設のあり方に関する実態調査（概要版）』8.
- 16) 京都市（2019）『京都市統計書 第12章社会福祉』  
(<http://www2.city.kyoto.lg.jp/sogo/toukei/Publish/YearBook/index.html#t12>)
- 17) 京都市情報館（2020）「指定障害福祉サービス等事業所一覧」



(<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000222003.html>)

- 18) 京都市（2016）『地域生活支援拠点等整備推進モデル事業実績報告書』5.
- 19) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』3-4.
- 20) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』4-5.
- 21) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』5.
- 22) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』5.
- 23) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』6.
- 24) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』7.
- 25) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』8.
- 26) 京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（2019）『京都市における地域生活支援拠点等の面的整備』9.
- 27) 西宮市健康福祉局（2018）『西宮市障害福祉推進計画 概要版』3.
- 28) 西宮市（2020）「介護・障害福祉サービス事業者情報」  
(<https://www.nishi.or.jp/kenko/fukushi/jigyosho/index.html>)
- 29) 西宮市（2020）『障害福祉のしおり』7-11.
- 30) 西宮市（2020）『障害福祉のしおり』42.
- 31) 西宮市（2020）『障害福祉のしおり』58.
- 32) 厚生労働省（2018）『地域生活支援拠点等の好事例集 概要版』199.
- 33) 厚生労働省（2018）『地域生活支援拠点等の好事例集 詳細版』2.
- 34) 厚生労働省（2018）『地域生活支援拠点等の好事例集 詳細版』3-4.
- 35) 厚生労働省（2018）『地域生活支援拠点等の好事例集 詳細版』5.
- 36) 厚生労働省（2018）『地域生活支援拠点等の好事例集 詳細版』6-9.

## 参考文献

- 明石邦彦・明石洋子（2020）『「地域に生きて」親亡き後の支援を考える－看取りまでできるか－』ぶどう社，94-148.
- 平野方紹（2014）「親亡き後の生活の実態をどうとらえるのか－障害者実態調査から見えてくるもの－」『地域リハビリテーション』9（5）,352-355.
- 傳力（2008）「自閉症者の親亡き後の生活に対する親の不安に関する研究」『生活科学研究誌』（7）,181-190.
- 川向雅弘（2015）「『親亡き後』の障害者の生活支援に関する考察－横浜市障害者後見の支援制度を手がかりに－」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』（13）, 34-46.
- 児玉真美（2020）『私たちはふつうに老いることができない 高齢化する障害者家族』大月書店.
- 西村愛（2007）「『親亡き後』の問題を再考する」『保健福祉学研究』東北文化学園大学医療福祉学部保健福祉学科紀要（5）, 75-91.
- 大村美保・福岡寿・村岡美幸ほか（2019）『「親なき後」をみんなで支える 知的障害のある人の高齢化を考える 4つのポイント』全国手をつなぐ育成会連合会 ,1-111.
- 佐々木理恵・大河内彩子・田高悦子・ほか（2016）『「親なき後」に向けた知的障がい者の生活場所を決定する渦中にある高齢期の母親の思い』『日本地域看護学会誌』19（3）, 41-49.
- 植戸貴子（2015）「知的障害児・者の親によるケアの現状と課題－親の会の会員に対するアンケート調査から－」『神戸女子大学研究紀要』（7）, 23-37.
- 渡部伸（2018）『障害のある子の「親なきあと」』主婦の友社.
- 山根俊恵（2014）「障害者の親亡き後の課題と支援について」『地域リハビリテーション』9（5）,356-360.
- 吉岡京子・黒田真理子・簗宗一・ほか（2019）「親亡き後の精神障害者の地域生活を見据えた親の準備の解明」『日本公衆衛生雑誌』66（2）, 76-87.

