

【様式第 4 号】

令和 7 年度 保土ヶ谷区障害者地域自立支援協議会 まちで暮らすネットワーク部会 ワーキンググループ(テーマ：強度行動障害) 第 1 回 議事録	
日 時	令和 7 年 6 月 1 2 日 (木) 1 6 : 3 0 ~ 1 8 : 0 0
開催場所	保土ヶ谷地域活動ホームゆめ 2 F ボランティアルーム
出席者	夢 2 1 ホーム(2 名)、恵和青年寮、十愛病院、基幹相談(2 名) 【オブザーバー】神奈川新聞、夢 21、区役所
欠席者	
開催形態	公開 (傍聴人： 名) ・ <u>非公開</u>
議 題	<u>1) 参加者 自己紹介(所属や動機ふくめ)</u> ・各メンバー自己紹介 ・福祉、保健。医療の連絡会を区域で作りたい。アイデアいただければ (区) ・県立中井やまゆり園で利用していた方が亡くなった事件を取材している (新聞) <u>2) 取り組み内容について</u> ・強度行動障害に特化した支援について、このチームで考えたい(恵和) <u>このあと基幹相談から、事前に次第案を用意していたが、参加者の総意として、まずは波長合わせのための意見交換や「思いの表明」をしたいという意見が出たため、発案者の 3 名 (恵和、夢 2 1、十愛病院) より、思いの表明があり、それらの思いに対しての、参加者各自の意見交換をおこなう形で、議事進行した。</u> 【発案者からの発信 まずは思いから伝えたい】 <u>○恵和</u> ・職場では H27 から入所を担当。ケアの質の低さを感じた。入所者には行動障害の状態にある人が多い。「そもそも入所って何なんだ？」から考え始めた。集団性が高く、管理的になりやすい。地域移行と言われるが、どう手を付けるか ・入所希望者がほとんど行動障害で、入所職員がこれ以上もたない危機感もある。 ・市域の強度行動障害研修に参加して、本人の困り感は軽減できると学んだ。 ①標準的な支援をどう続けるか。関わり方に対して統一感を持った支援が重要。 その先に意思決定支援があるのでは？ 配慮と統一した支援がポイント。 ②「H28 住まいの検討部会」報告が、強度行動障害の状態にある方の居所について考える大きなきっかけとなった。<u><人材育成、拠点整備></u>が大事だと学んだ。 ③GH の場合、世話人さんは近所から来ている専門的支援に慣れていない方たち (非常勤)なので、個別支援のノウハウをどう伝えるかが難しい。人材育成としては、入所施設はほとんど常勤職員なので、まだやりやすいと思う。 ④拠点機能も取り組みやすい。自分のところだけ人材育成するのではなく、<u>エリ</u>

アで人材育成することがポイントか。行動障害の人を支えるには拠点機能を作っていく必要性が高い。特に親亡き後問題への対応が焦点。

→ワーキングの中で、人材育成や拠点整備を視野にして、エリアの中で取り組めるところから取り組みたい。

○十愛病院

- ・もともと、この仕事(相談職)は精神科の病院職員として入ったのがきっかけ。今も務めている病院は、精神科でも知的障害の人が主に入ることになっている。
- ・入院しているコア層は自閉特性が強い人ばかりだが、入院病棟(閉鎖病棟 施設入所より、より閉鎖的)で、日常から隔離された当事者たちがたくさんいる。
- ・そういう当事者たちが暮らす「隔離された世界」があることを知り、支援者としての熱量を傾けたいと思った。患者たちが閉ざされた世界の中で、このまま人生を過ごしたままで良いのか。コンビニに行ったことすらない患者もいる。
- ・同病院の病棟に7年くらい勤めたが、行動障害のある方を支援する現場にいて、病院として医療的な対応をしても、QOLになかなか変化が出ない。
入院中から、その後の生活の場との連携が必要と考える。

退院後の安定した生活を作るのに、地域連携の下でしか、患者自身の心身の変化を期待できないと感じるようになった。

- ・そのため、個人的に各地の入所施設を訪ね、現場を見たり意見交換を続けている。
- ・自分の病院にいる患者にも、地域移行が出来る流れを作りたい。その点で長期入院者は施設入所からの移行と変わらない。医療／福祉の区切り無く、地域にいる人として忘れられないよう目を向けられるようにしていきたい。
また、病院の持つ機能をもっと地域の中で生かせるようになりたい。
- ・旗振りとして、地域生活支援拠点の中の医療の役割がまだ小さい。予防的に病院を使っていくことが出来るのではないかな？
- ・顔が見えて相談できるだけでなく、実際に多機関で連動して動ける仕組みを近隣エリアで作りたい。
- ・今年度より、強度行動障害支援力向上研修の講師を一コマ担当できることになり、研修の場を通してネットワーク構築を進めたい。
- ・支援のノウハウを地域の他の事業者にも還元していかないと、支援力が普遍化しない。そのためにもワーキンググループで出来ることがあるのではないかな

○夢 21 ホーム

- ・いろんなケースに関わりたい。自分にとっての動機として大きいのは、津久井やまゆり園事件があって、園にいられなくなった当事者を地域で引き受けたいという思いがある。コロナの関係もあり、結果的に中井やまゆり園の人を受け入れた。
- ・(まち暮ら部会の R7 年 5 月) 事例検討で提供したケースのような対象者が、実際に地域に受け入れられるようになると、地域の支援力が確実に上がる。

- ・一方で、ひとり受け入れたから解決という事はない。
中井やまゆり園が関わった当事者が園を出た後に、父親が行動障害の状態にある子供の面倒を見きれず。父親が子供に手をかけた事件がある。
地域で頑張れば受け入れられる人が一人でも二人でもいれば、あの事件は起きなかったのではないか、という思いもある。
- ・横浜市の、入所からの地域移行に関する検討会に入って議論を重ねてきたが、地域移行施策の空中戦には正直飽きたところもある。これからは具体的な実践に取り組みたい。うち（夢21）は今2例目の受け入れはできないが、1例目での実践から伝えられることはたくさんある。1つ実践を動かしていきたい。
- ・実践研修をいくら積み重ねても、入所にいる人が地域移行しない。ケースが動かない。こうすればできる、という実践に取り組むしかない。
- ・営利の株式会社 GH が実際に強度行動障害の状態にある人を受けている現実もある。現場はめちゃめちゃだけど、やっぱり受けていかなければならないし、このWGなら取り組めるのではないかとって参加した。

※3名から発案や思いの表明があり、以降は会場参加者も含め、自由に意見交換をおこなった。

【ケースの持つ力が大きいのではないかな】

実際の現場から得られる情報の影響力が大きいのではないかな

- 恵和 病院という機能を使えば、もっと出来ることがありそう
- 十愛 机上で医療福祉連携と言われてもピンと来ない。具体的な実践を通じて、初めて本当の意味の連携が出来ると思う。
- 夢21 5人のGHでも個別支援は難しい。1対1だからこそ出来る支援がある。

【自立が大事とは言え、一方で見えてきた課題について】

- 恵和
 - ・ご本人の自立度を上げることで、やりがいや本人の生きる力が高まるとわかった。
 - ・今年度から恵和で取り組んでいる集中支援を継続することで、支援ノウハウの蓄積が大きい。
 - ・集中支援の後の長い人生を地域で支えるのは、これからの大きな課題。

【強度行動障害をテーマにした精神保健の活動提案】

○区役所

- ・強度行動障害が精神分野で関係ないことと思ってきた。今まで行政の立場で見えてきた精神症状と違う。ただ、そういう方でも措置入院となると関わらざるを得ない。行政職として出来る手伝いは措置入院になるところまで。
入院から退院に至る過程までは手伝えない。緊急避難的に入院が必要ということは

あるけれども、統合失調症のように簡単にはいかないと知った。

- ・(自身が) 関わる中で課題に感じているのは、多くのケースで本人からの聞き取りがあまり出来ないこと。また、医療の必要性をあぶりだすのが難しい。
- ・このまま放置すると事件になりそうとか、暴れに対して手錠をされて保護された人もいる。そのままにしておくことではないと思ったし、一方で入院では一時的な対応しか出来ない。
- ・強度行動障害で自傷が止まらないケース。条件が重なることで精神科の対応もしてもらえない。医療にも狭間がある。主治医がいるにもかかわらず入院出来ない方がいるし、精神科医療の枠からはみ出してしまう場合がある。
- ・地域で対応できる病院を開拓していく必要性。医療も福祉も人材育成も重要。
- ・福祉、保健、医療の連携が、区の精神担当としても、十分分かっていない。
- ・入院はさせてもらえても必要な医療が受けられているか、措置で送り出す側の行政としても医療側の対応が分からない面がある。
- ・自閉症だけでなく、親との関係で愛着障害もあったり、複雑化した行動障害があるケース。横浜市内では、県立精神、市大病院が強度行動障害の加算を取っている。これらの病院にも声をかけ、一緒にこのテーマで考えていきたい(提案として)。
- ・議論するテーマを広げすぎると、せっかく集まっただけの意見集約が難しいことになるのでは？と、今日の話を聞いて思った。

医療機関も入れての強度行動障害に関する研究チームを作るとして、だれを声掛けしたらよいか。スタートは秋ぐらいにしたいと考えており、意見交換が出来る連絡会をはじめたい。

○恵和

- ・これまでの地域移行定着に関する「議論、検討するだけの」空中戦は止めて、こういうものやっていくというアクションを起こせるようなワーキングが理想。

○区役所

- ・自立協の活動と連動した形で、強度行動障害をテーマにした連絡会(多職種、多機関による勉強会?)を作りたい ※勉強会の提案

【どのようなワーキングでの活動を目指すか 各自アイデア出し】

○恵和

- ・行動障害が進んで、末期状態にある生命の危機にある人は実際にいるが、一方で予防的にどう関わるか。予備群にどう関わるか。どこにポイントを置くか

○基幹相談

- ・強度行動障害への支援構築として、4つのアプローチを考えた。
 - (1)幼児期の関り
 - (2)関われる人を増やす人材育成 入所で持つ支援力を地域に般化させる
 - (3)対応する職員のセーフティネットとして病院などがどう機能するか
 - (4)地域への普及啓発 こういうパッケージがあるから受け入れられるというのを伝えていく 段階的にケースを通して伝えていったらどうか。

○十愛病院

- ・WG が取り組む「とっかかり」は絞りこむ必要がある。現場で予防的なところを、という基幹相談からの考えは分かる。親へのアプローチだが、その点では議論し始めるべきは本人への支援だけでなく（障害児療育など）保護者の早期からの相談経験の必要性など「普及啓発」にあたる部分ではないか？ただ、それがこのワーキンググループで進めることなのかは優先順位含めて要検討。

○夢 21①

- ・支援者のメンタルヘルスは非常に大事。本人の状態が悪化するにつれ、管理者と現場の軋轢が大きくなる。ネガティブのスパイラルに陥ったが、GW 前後で中井やまゆり園に一時的に戻り（短期入所で受け入れてもらえた）、その間で立て直せた。
- ・同じ地域で受け入れてもらえるところ（短期入所）が出来れば、入っている間も様子を気軽に身に行けるメリットは大きい。

○夢 21②

- ・職員のモチベーションが下がると、結果として利用者の人生を大きく左右してしまう。アドバイザーの助言や様々な手立ての提示などがあると、モチベーションを上げることも出来る。その時に他法人からの別の意見があると大きい。

○恵和

- ・いろんな人を巻き込むのが非常に大事。やっている人たちの成功体験を積み重ねることで、粘れるかどうかが変わる。職員が本人の行動変容を感じられると、それが支援者自身の支える力となる。
- ・究極的には利用者さんが、支援者にとっての先生と言えるのではないかな。
- ・福祉観点で、1つのケースで地域移行を意見交換しながら実践してみるのはいかがでしょうか

■次回：7月10日—区社協・多目的室—15-17時(定例会の後)

(7月は再調整) →7月17日(木)17時～ (保土ヶ谷区基幹相談)

8月14日 ゆめ2F ボランティアルーム 16時半～18時(事務局会議の後)

9月11日 区役所 201 15時半～18時(定例会の後 ※部屋を移動する)

※毎月1回は当面、続けていこうという話になった。

■次回7月のWGでは続けて、それぞれの考えを共有していく。

その上で次々回以降で、具体的な実践を通じて強度行動障害について、ケースを通じて方法論や連携の在り方を模索していく流れか。

進め方の方向性も、次回以降のWG会議で引き続き、意見のすり合わせを行う

■ワーキンググループの名称については時間切れで、次回議論する。

■参加者募集(呼びかけ)についても時間切れで、次回議論する。

次回： 2025年7月17日(木) 17:00～

場所： 保土ヶ谷区基幹相談支援センター

