

## 第38回船橋市地域リハビリテーション協議会 議事録

- 1 開催日時  
令和8年3月23日（月曜日）午後7時00分から午後9時00分まで
- 2 開催場所  
市役所本庁舎9階 第一会議室及びオンライン
- 3 出席者
  - (1) 委員
    - ・対面での出席  
水間委員（会長）、吉田委員（副会長）、山崎委員、高木委員、古城委員、早坂委員、石神委員、石原委員、川端委員、高橋委員
    - ・オンラインによる出席  
宮川委員、馬場委員、若林委員、佐藤委員
  - (2) 事務局 健康政策課長、健康政策課長補佐、医療施設係
  - (3) その他 船橋市リハビリセンター 副センター長  
健康づくり課長、地域包括ケア推進課長、障害福祉課長
- 4 欠席者  
滝口委員
- 5 議題及び公開・非公開の別並びに非公開の場合にあっては、その理由  
議題
  1. 船橋市地域リハビリテーション協議会の活動について
  2. 船橋市地域リハビリテーション拠点事業について
  3. 本市の一般介護予防事業について
  4. 自立支援型介護予防ケアマネジメント事業について
  5. 船橋在宅医療ひまわりネットワーク 地域リハ推進委員会の活動について
  6. 障害者等の相談支援体制について
  7. その他
- 公開・非公開の別  
公開
- 6 傍聴者数（全部を非公開で行う会議の場合を除く）  
なし

## 【議事】

### □事務局長（課長）

定刻となりましたので、ただ今より第38回船橋市地域リハビリテーション協議会を開催いたします。

本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。  
2名の方がお越しいただけていない状況ですが、お越しいただき次第参加していただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、会議に先立ちまして、委嘱状の交付を行います。本来であれば、市長もしくは副市長から交付をさせていただくところですが、急な公務の都合により、机上に配布させていただいております。オンライン参加の皆様へは事前にお送りさせていただきました。

また、本来であれば、ここで松戸市長からの挨拶をいただくところですが、本日は市長より書面にてお言葉をいただいておりますので、事務局より代読させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しいところご出席いただき誠にありがとうございます。また、日頃より、船橋市における地域リハビリテーションの推進にご尽力・ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

委員の皆様もご存じのように、船橋市は市独自に本協議会を設置する等、全国でも稀有な自治体のひとつであり、地域リハビリテーションの推進については、早い時期から取り組みを始めてまいりました。

平成19年、協議会設立当時、市は急性期医療の整備に一定の成果が見られておりました。一方で、命が助かった後、できる限り早期に社会復帰するためには、早い段階で集中的なリハビリテーションを受けることが重要であると考え、急性期から維持期、生活期までのリハビリテーションが継続的に提供される地域リハビリテーションの提供体制を構築してきました。

本協議会は今年で19年目を迎えます。市としましては、全ての市民の皆様が笑顔で暮らせる健やかな生活の実現を目指しています。そのためには、医療や保健、福祉に関わるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し、適切なリハビリテーションを継続的に提供する必要があります。

本日もご出席いただいている皆様におかれましては、今後の本市における地域リハビリテーションのさらなる充実に向け、忌憚りの無いご意見をいただく等お力添えを賜りたいと存じます。

皆様方に、改めましてご協力をお願い申し上げます。簡単ではございますがご挨拶とさせていただきます。

事務局の代読でございました。

続きまして、本協議会の委員をご紹介します。

船橋市医師会より推薦していただいた宮川一郎様です。

船橋歯科医師会より推薦していただいた山崎繁夫様です。

船橋薬剤師会より推薦していただいた馬場勲様です。

千葉県理学療法士会より推薦していただいた高木秀明様です。

千葉県作業療法士会より推薦していただいた古城哲也様です。

船橋市介護支援専門員協議会より推薦していただいた吉田友則様です。

船橋市介護老人保健施設協会より推薦していただいた早坂麻衣様です。

船橋市老人福祉施設協議会より推薦していただいた石神敏明様です。

船橋市ソーシャルワーカー連絡協議会より推薦していただいた若林加奈子様です。

千葉県在宅サービス事業者協会より推薦していただいた佐藤高広様です。

船橋市保健・医療・福祉問題懇談会及び船橋市立リハビリテーション病院指定管理者である医療法人社団輝生会より推薦していただいた水間正澄様です。

船橋市リハビリセンター指定管理者である医療法人社団輝生会より推薦していただいた石原茂樹様です。

船橋市健康福祉局長の川端輝彦です。

船橋市健康福祉局健康部長の高橋日出男です。

まだ参加しておりませんが、船橋市健康福祉局高齢者福祉部長の滝口達哉がおります。

また、議題のご説明等のため出席していただいている方をご紹介します。

船橋市リハビリセンター指定管理者である医療法人社団輝生会より江尻和貴様です。

健康づくり課より豊田課長です。

地域包括ケア推進課より服部課長です。

障害福祉課より安藤課長です。

最後に、私は、本協議会の事務局長を務めております、健康政策課課長の櫻井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、資料の確認をお願いします。

事前に送付させていただいているファイルには、資料1から資料12までございます。

また、本日配付した資料が4点ございますのでご説明いたします。1点目は「席次表」です。2点目、3点目の「船橋市内の回復期リハビリテーション病棟実態調査報告」及び「東葛南部地区・千葉市高齢者数・要介護認定率と介護サービス推移」については、資料1の追加資料となります。

4点目の「資料8 地域生活支援拠点事業の概要 1ページから2ページ」については、お配りしたページに訂正箇所がございます。誠に恐れ入りますが、お手

元のファイルに差し替えをお願いいたします。

オンライン参加の皆様へは、メールでお送りさせていただいております。

本日、資料をお持ちでない方や、資料が不足している場合には、事務局にお申しつけください。

続きまして、本日の会議は会場参集型とオンライン型によるハイブリッド形式での開催となりますので、開催前にご発言の方法についてご説明いたします。

まず、ご参集の委員におかれましては、ご発言の際には挙手等でお知らせください。その後、ご自分のお名前を名乗っていただいた上で、ご発言いただきますようお願いいたします。

次に、オンラインでご参加いただいている委員におかれましては、ご発言の際は、オンライン会議システム画面上の挙手ボタンを押していただき、会長または事務局の指名後にマイクミュートを解除し、お名前を名乗った上でご発言いただきますようお願いいたします。

ご発言が終わりましたら、マイクをミュートにしてください。ご発言時以外もマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。なお、カメラはオンのままでお願いいたします。

続きまして、会長及び副会長の選任についてですが、委員の互選とすることが船橋市地域リハビリテーション協議会設置要綱第4条第1項に規定されています。

会長について、どなたかを推薦される方はいらっしゃいませんか。

#### ○古城委員

千葉県作業療法士会の古城です。これまで会長を務められていた水間委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

#### □事務局長（課長）

ありがとうございます。古城委員から、会長に水間委員が推薦されましたが、いかがでしょうか。

#### <異議なしの声>

#### □事務局長（課長）

異議なしということでございますので、本協議会の会長は、水間委員にお願いしたいと思います。

それでは水間会長、ご挨拶と議事の進行をお願いいたします。

◆水間会長

会長を仰せつかりました水間でございます。よろしくお願いいたします。

先程の市長からのご挨拶にもありましたとおり、船橋市の地域リハビリテーションは非常に先駆的な取り組みを続けてこられております。今まで積み上げてきたものをより一層発展させるべく、この協議会で活発なご議論をしていただければと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、引き続き本協議会の副会長の選任を行います。副会長について、どなたかを推薦される方はいらっしゃいませんか。

それでは、私の方から副会長に吉田委員を推薦したいと思いますが、皆様、いかがでしょうか。

<異議なしの声>

◆水間会長

異議なしということでございますので、吉田委員に副会長をお願いしたいと思います。吉田副会長、一言ご挨拶をお願いします。

○吉田委員

船橋市ケアマネ協会の吉田です。本協議会の副会長を仰せつかりましたので、よろしくお願いいたします。

少し声が枯れており、聞きづらいことがあるかと思いますが、昨年度から残っている課題等もあるかと思っておりますので、頑張って発言したいと思っております。聞きづらい声で申し訳ございませんが、よろしくお願いいたします。

◆水間会長

吉田副会長、ありがとうございました。

それでは、議事に入る前に、協議会の公開に関する事項についてお諮りいたします。事務局より、説明をお願いします。

□事務局長（課長）

それでは、本日の会議の公開、非公開について、説明させていただきます。

本市においては、「船橋市情報公開条例」及び「船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱」に基づきまして、「個人情報等がある場合」または、「公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合」などを除き、原則として公開することになっております。議事録については、発言者、発言内容も含め、全てホームページ等で公開されることに

なります。

また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員を5名とし、事前に市のホームページにおいて、開催することを公表しておりました。

しかしながら、本日は、傍聴希望者はおりませんでした。以上でございます。

◆水間会長

協議会の公開・非公開の審議を行います。

本日の議題に非公開とすべき事項は含まれませんので、公開としたいと考えます。委員の皆様、いかがでしょうか。

<異議なしの声>

◆水間会長

異議なしとのことですので、本日の協議会は公開といたします。

また、本日、傍聴者はいないということですので、会議を続けたいと思います。それでは、議事に入ります。

議題の1「船橋市地域リハビリテーション協議会の活動について」です。事務局より説明をお願いします。

□事務局長（課長）

今年度は委員の改選もございましたため、委員の皆様が共通認識を持って協議ができるよう、改めて本協議会の活動についてご説明させていただきます。

□事務局（課長補佐）

事務局課長補佐の福嶋と申します。よろしくお願いたします。

初めに、お手元の資料10、「船橋市における地域リハビリテーションの現状」をご覧ください。

本資料は、令和5年度及び令和6年度の協議会にて配付したものです。まず、本協議会の現状についてご説明いたします。

1ページ目、「1.はじめに」の3段落目をご覧ください。

本協議会は、平成19年に設置されました。当時、船橋市は急性期医療の整備に努めていましたが、命が助かった後、できる限り早期に社会復帰するためには、早い段階で集中的なリハビリテーションを受けることが重要だと考え、平成20年に市立リハビリテーション病院を開設しました。

その後、回復期病院を退院し自宅復帰しても、必要なリハビリテーションを受けないと身体機能が低下してしまうため、自宅でも必要なリハビリテーション

が継続して受けられる体制が必要と考え、医療と福祉に携わる関係者が連携し、急性期から維持期・生活期までのリハビリテーションが、継続的に提供される地域リハビリテーション体制を構築してきました。この動きは、地域包括ケアシステムの一環として進められたものです。

続いて、本協議会の成果と課題についてご説明いたします。7ページ目、6. 船橋市の現在の主な推進課題をご覧ください。

これまでの活動、当初の課題だったリハビリテーションの資源不足や他職種の横断的連携は、一定の成果が得られているものと考えます。先の協議会で挙げられたこれからの課題は、記載のとおりです。

今後も引き続き皆さんにお力添えいただき、地域リハビリテーションの推進を図ってまいりたいと考えております。

本協議会の概要についての説明は以上です。

#### ◆水間会長

ありがとうございます。お聞きのとおりです。

資料の2ページをご覧ください。2. 地域リハビリテーションの定義についてです。こちらは、日本リハビリテーション病院・施設協会の定義です。

「障害のある子供や成人・高齢者とその家族が」「住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう」「リハビリテーションの立場から」協議してまいりたいと考えております。

先程の、船橋市地域リハビリテーション協議会の活動についての説明に対して、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

それでは、次の議事に移ります。

議題の2「船橋市地域リハビリテーション拠点事業について」です。

船橋市リハビリセンターの石原委員よりご説明をお願いします。

#### ○石原委員

それでは船橋市リハビリテーション拠点事業の2025年度の活動報告をさせていただきます。まず資料1ですが、地域リハビリテーション拠点事業の一覧となります。講演会と普及啓発活動の2本立てで行っております。

リハビリ関係者向け講演会では、研究大会を年2回、摂食栄養サポート勉強会を1回行いました。

リハビリ関係者向け研修会としては、地区勉強会を年2回、介護職勉強会を年4回行っております。

市民向け講演会としては、リハビリセンター講演会を行い、ふなばし健康まつ

りに参加しました。

市民向けの研修会としては、まちづくり出前講座を7回行いました。

普及啓発活動としては、パンフレットの作成や、リーフレットを年2回発行しました。また、刊行物としてリハビリセンターだよりを年4回発行しました。

ホームページは随時更新しております。

調査研究として、「東葛南部地区・千葉市 高齢者数・要介護認定率と介護サービス推移」、「船橋市内の回復期リハビリテーション病棟実態調査」を行いました。

次のページから各項目の詳細について報告していきます。時系列は順不同です。

まず2025年10月28日には、第30回研究大会が、参加者103名のもとWebで開催されました。

「生活を支えるということーリハビリテーション科医の立場からー」というテーマで、魚沼基幹病院のリハビリテーション科、部長の大西康史氏に講演をいただきました。

大西氏は、医療資源の限られる地域で支える病院を目指し、患者を追って地域に出向いていくアウトリーチの姿勢を実践しております。

単なる回復期ではなく、本人の希望に寄り添った、生活そのものをデザインする重要性をお話されていきました。

続いて、2025年9月30日に行った摂食栄養サポート勉強会についてです。Webで開催され、参加者141名と多くの方に参加していただきました。資料には第20回とありますが、実際には23回ですので、訂正していただければと思います。

テーマは「食事の認知ができない方への関わり方」で、講師は船橋市かぎぐるま休日急患・特殊歯科診療所の田代晴基氏にお願いしました。

認知症が進行してくると、食事の認知が難しくなり、時間がかかったりすることがありますが、そのような場面をどのように捉え、関わるのか、動画を交えて説明していただきました。

2025年6月23日には、第40回地区勉強会がきららホールで開催され、114名の参加者がありました。

「在宅での終末期を迎えた方をチームでどう支えるか～その人らしさを尊重して～」というテーマで、ミニレクチャーをつばさ在宅クリニック理事長の永島徳人氏にお願いしました。

ミニレクチャーでは、がん終末期の在宅緩和ケアにおいて、予後予測が非常に重要であることから、PaPスコア等の指標を用いて、状態変化を把握することの必要性が語られていました。

グループワークでは、多職種で人生の最終段階である事例を支えるための目

標設定と、具体的支援策が検討され、報告されました。

2025年12月8日には、第41回地区勉強会がきららホールにて、参加者104名で開催されました。

テーマは「障害・医療・介護の垣根を越えて世帯支援を考える」として、今までの地区勉強会では医療介護関係の参加者が主でしたが、今回は障害分野の参加者もあり、本人のみの支援ではなく家族支援をどうするかという視点での勉強会となりました。また、障害関係のミニレクチャーをふらっと船橋の清水所長にお願いしました。

次のページに移ります。リハビリ関係者向け研修会として、介護職勉強会を船橋市立リハビリテーション病院で3回行い、船橋市リハビリセンターでは1回行いました。テーマは「寝返り・起き上がり」、「体位変換」で行いました。

続きまして出前講座です。出前講座は7回行いました。6月18日は高根台公民館で行いました。6月25日は桜ヶ丘自治会館、9月18日は新高根公民館、10月20日は高根台在宅介護支援センター、10月21日は高根木戸第一町会会館、10月30日は行田住宅管理組合集会所行田ヨガ同好会、12月17日は海神公民館に出かけています。出前講座はたくさん行うことができました。

続きまして、11月3日には船橋運動公園で行われたふなばし健康まつりに参加しています。リハビリセンターは昨年同様、体育館内でのブース出展のみを行い、102名の方に体組成測定器 InBody を体験していただきました。非常に好評でした。

続きまして、普及啓発に関しましては記載の通りですが、パンフレット作成とリーフレット作成を年2回行っております。

刊行物作成としては、リハビリセンターだよりを年4回発行しております。

ホームページ更新も随時行っております。

先程、追加資料として配布させていただきました、「東葛南部地区・千葉市 高齢者数・要介護認定率と介護サービス推移」、「船橋市内の回復期リハビリテーション病棟実態調査」を行っております。

以上が2025年度の地域リハビリテーション拠点事業の報告となります。

#### ◆水間会長

ありがとうございました。

ただいま説明のありました、船橋市地域リハビリテーション拠点事業について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますでしょうか。

たくさん研修会とたくさんの参加があったということで、引き続きよろしく願いいたします。

それでは、次の議事に移ります。

議題の3「本市の一般介護予防事業について」、健康づくり課より説明をお願いします。

○健康づくり課

健康づくり課の豊田です。

議題3、本市の一般介護予防につきまして健康づくり課よりご説明させていただきます。

資料は2から5になります。それではまず資料2をお願いいたします。

まず、足腰の衰えチェック事業についてです。この事業は高齢者に足腰の衰え具合を自覚してもらい、運動機能が維持できるよう、専門職がアドバイスを行う事業です。

毎年65歳、70歳、73歳、75歳以上の方へ、体の状態等に関する質問表、健康スケールを発送いたしまして、回答結果から、ご自身の健康状態を各年齢の平均点と比べ数値化した元気度と、後3年後の要介護、要支援になるリスクをパーセントで示したものを結果通知として返送しております。

その返送者の中で足腰に衰えが見られる方を抽出いたしまして、日常生活におけるアドバイスを専門職から受けることができる利用券を送付しております。

今後もより多くの方に利用していただきたいと考えておりますが、利用率が伸びないことが課題となっております。そのため、利用状況を検討し、利用率を伸ばしていきたいと考えております。

次に資料3をお願いいたします。ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業でございます。

この体操教室に参加した方が、友人知人へ声かけをすることや、要介護2以上の認定リスクを下げる効果があると認識されております。

開催地区によっては定員を超過しているため、会場を2つに分けて同時開催している地域もございます。

また、1月には体操発案者でございます、大田先生をお招きし、講演会を開催いたしました。

また茨城県シルバーリハビリ体操推進センターより、理学療法士をお迎えし、アドバイスをもらいながら、皆さんでシルバーリハビリ体操を行っております。

課題としては、ボランティア体操指導士の数が現在目標の人数に達しておりませんので、来年度は2地区6講座を実施している指導養成講座を、市内6地区で開催し、参加しやすいようにする予定でございます。

続きまして、資料4をお願いいたします。市民ヘルスマーケティングです。

この事業は、先程のふなばしシルバーリハビリ体操終了後に、続けて開催している事業でございます。

全地区、年2回開催し、下半期では医師、歯科医師、千葉大学教授等、専門職の方々から講話していただき、健康課題等、解決に向け皆さんで話し合える機会となっております。

社会的フレイル予防に重要な事業と認識しておりますので、今後もより多く参加していただけるよう、周知していきたいと考えております。

最後に、資料5をお願いいたします。リハビリ職等派遣支援事業でございます。

事業内容にもありますとおり、住民団体や介護事業者等がこの事業の派遣を申し込まれた場合に、地域の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、その活動や研修会の内容を審査し指導、助言を行う事業でございます。

利用数につきましては、徐々に派遣団体数がコロナ渦を経て回復してきているところでございます。この事業は十分に活用されていないというところもありますので、周知方法については幅広い利用者の目に留まるようなチラシ等、様々な方法、分野において周知してまいりたいと考えております。

健康づくり課から、各事業に関する説明は以上でございます。

#### ◆水間会長

ありがとうございました。ただいまの内容につきましてご意見等ある方いらっしゃいますでしょうか。

私の方から質問といいますか、最初の足腰の衰えチェックというのは、大事だと思っておりますが、こういうことを受けている方が病気になったり、怪我をした時に、受けてない方と回復の違いとか、そういうのはあるように思うんですけども、この辺はどうでしょうか。どなたかでいいですけど、ご意見あればと思うのですが。

#### ○高木委員

理学療法士会の高木です。

こちらの事業は当院でも実施させていただいていて、多くの高齢者の方にご参加いただいております。印象としては、来られる方は限定されており、お元気な方と、自分の健康に対してすごい興味のある方しか、なかなか来られないと非常に感じております。来られた方に関しては、来られていない方よりももちろん身体機能はいいのかなと思うのですが、その後の後追いといいますか、その先がなかなか結びつかないということを実感しておりますので、そこが難しい問題だと感じております。

#### ◆水間会長

そうですね、とてもいい事業だと思いますので、何かもう少し、先々元気な高

年齢が長く、例え怪我をしてもまた元気になれるように繋がると良いと思いました。

課題として取り上げられていますので、ぜひ少しでも参加者が増えるようにという風には感じております。

その他いかがでしょうか。特にご意見ございませんか。

それでは次の議事に移ります。

議題の4と5、「自立支援型介護予防ケアマネジメント事業」、「船橋在宅医療ひまわりネットワーク地域リハ推進委員会の活動について」、地域包括ケア推進課より説明をお願いします。

#### ○地域包括ケア推進課

自立支援型介護予防ケアマネジメント事業及び船橋在宅医療ひまわりネットワーク地域リハ推進委員会の活動について、松川よりご説明いたします。

#### ○地域包括ケア推進課

地域包括ケア推進課の松川です。担当しておりますので説明させていただきます。

では、まず令和7年度自立支援型介護予防ケアマネジメント事業からご説明させていただきます。資料6をご覧ください。

実績については令和7年度4月から1月末までの実績となりますので、ご了承ください。

この事業は介護用予防ケアプランに対して理学療法士、作業療法士等のリハ職、歯科衛生士、管理栄養士、薬剤師、看護師、主任介護支援専門員の各専門職及び生活支援コーディネーターが参加し、ケアマネジャーに対して助言を行う、自立支援ケアマネジメント検討会議と、リハビリテーション専門職及び今年度から管理栄養士が参加しておりますが、その専門職がケアマネジャーと共に利用者宅に同行して助言を行う、リハビリテーション専門職等の同行訪問事業及びこれらの専門職を対象にした研修会の事業の3つの形態にて構成しております。

当事業にご協力いただいているリハビリテーション機関及び職能団体等の数は記載の通りでございます。下段の表は協定及び締結して参加していただいている機関のうち、検討会議に参加していただいている数となります。

次のページをご覧ください。開催数についてですが、現在月2回開催しております。明後日、今年度の24回目の検討会議がございます。合わせて年間で24回、通算158回目を迎えることとなります。大体1回につき1事例検討しておりますので、検討事例数としては24事例です。

事例の提供者ですが、基本的に介護予防ケアプランになるため、地域包括支援センターからの提出事例が多いのですが、この(5)の中に居宅と書いてあるところがございます。ここは、介護予防ケアプランを委託している、居宅介護支援事業所からの事例検討ということで、全部で9件検討している状況となります。参加者の参加回数等は記載のとおりです。

3ページをご覧ください。検討会議にケアマネジャーが事例を提出した際、理由の抜粋でございます。

記載の通りですが、例えば2つ目の丸のところでは、①定期受診・服薬はしていない事例でしたが、このまましなくても大丈夫なのか。

②口腔機能が低下してくると思うが、どのような予防方法があるのか。また、喋る練習はできるのか。

③今後もデイサービス等の提案をどのように勧めたらよいか。

もしくは丸の6つ目、自宅内のことは自立されているものの、外出機会の減少等から、さらに体力・歩行能力の低下が進む心配がある。生活上今すぐ必要なサービスはなくても、生活の中でできることや早めに取り組んでいくべき課題、本人へのアプローチ方法等のご助言をいただきたい等、様々なケアマネジャーの方が抱える課題から、事例をご提出いただいております。

4ページ目をご覧ください。こちらは現在の支援内容が自立支援に資する内容となっているか、特に課題が明確でなくても、現在のケアプランでそのまま進めて良いのか、というようなモチベーションでこの事例検討会にご参加いただいております。内容については記載されておりますのでご確認ください。

5ページ目をご覧ください。実際の事例の属性等々の記載がこの後6ページ、7ページに続きます。

要支援1の方、要支援2の方、大体半々ぐらいの比率になります。男女比については若干女性の方が多い状況です。

年齢構成については、要支援という介護度ですが、後期高齢者、特に80歳を超えている方の対象が多いという結果が出ております。

6ページ以降です。家族構成、家屋環境、障害等、もしくは7ページに記載している疾患の分類です。そちらは記載の通りでございます。

疾患については、脳血管疾患、高血圧症を含めた循環器系が最も多く占めております。

8ページをご覧ください。こちらは基本チェックリストでどこに引っかかっているかが記載されています。

外出等の生活関連動作、運動機能、栄養、嚥下機能、外出、認知機能、精神機能、そういったところで、点数がどう低くなっているかというものを表しております。

8 ページの下の部分、助言者の助言についてです。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士、薬剤師、看護師、主任介護支援専門員、生活支援コーディネーターがそれぞれどのような助言を行ったかを抜粋したものを記載しておりますので、ぜひご確認いただけたらと思います。

10 ページ目の下、ここが今年度の報告の中のトピックスになります。今年度から事例のプランを検討した後に、10分20分程の時間を用いまして、その該当地区の地域の強み弱みについて、助言者の皆様を含めて意見交換を行う時間を設けることにしました。

家での暮らし、身体機能だけでなく、その地域を取り巻く環境によって、自立支援の介護度の予防効果が変わるということが JAGES 調査等でも示されておりますので、自立支援、介護予防の視点で地域の強み弱みについて、意見交換を行う時間を設けているということになります。

例えば(塚-18)、この塚田地区の弱みについては、助け合いの会が今はないというような状況でした。公民館が改修中で通いの場の活動が弱くなっているという弱みもございますが、強みとして小規模多機能の施設で、月1回カフェが開催されているとか、他事業の方々が参加する塚田の会というものがあり、そこでいろいろな地域課題が検討されています。その中でチームオレンジの一環として、包括と一緒にミニデイを開催し、参加し体操等を行ったりする等、地域活動の強みもあるということがございます。また買い物に便利という強みがある地区でもございます。

また、一方で次のページ、(豊-15)小室地区についてです。豊富の方にセコムメディック病院がございしますが、この小室地区に診療所がないという資源の弱みがあります。この地域の住民は町外もしくは市外に通っている状況がございします。また買い物についても大きなスーパーがなく、小さなスーパーが1軒、コンビニが1軒あるということで、移動販売のサービスが入っていることはありますが、そういう資源の状況があるということ、またボランティアの方々の支援もありますが、高齢化が進んでいる状況があるということです。地域的に周りに資源が少ないということで、地域住民の方々の繋がりが強いというような強みもあることを確認できております。

こういった形で、地域の強み弱みを共有して検討する時間を設けております。その評価についてはまた後ほどご説明させていただきます。

12 ページからは、検討会議後のアンケート結果についてですので、ここは確認していただければと思いますが、参考になった、勉強になった、お互いに学び合えたという声をいただきました。専門職の方からも、助言者であるが、他の専門職の意見を聞ける貴重な機会であるという声をいただいております。

これは実際、介護保険上のサービス担当者会議においても、限られた専門職し

か参加していない現状はあると思いますので、これだけの専門職が集まって話し合えるというのは貴重な機会であると感じております。

18ページをご覧ください。下段です。先程の意見交換についてのアンケート結果を抜粋したものになります。

地域課題について検討する機会がありすごく勉強になった、重ねて議論していくことで深まっていくと感じた、地域の強み弱みのコーナーは、また別に興味深く役立ちますという声をいただいております。

その下です。地域課題についてのディスカッションは今後仕事をしていく上でとても参考になった、というようなご意見もいただいております。

改善点として、なかなか時間を取られるという部分もありますので、いかにスムーズに進行していくかというところは課題だと思います。

続いて20ページ、今度はリハビリテーション専門職の同行訪問についての説明でございます。

こちらは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がケアマネジャーとともに利用者宅に訪問するというのをこれまで行っておりました。

さらに、この表の中で管理栄養士という言葉がございますけれども、昨年9月から、新たに船橋市栄養士会のご協力を得て、管理栄養士の方にもこの同行訪問事業に参加いただけるようになりました。

すでに1月までで4件の実績がございます、この3月までにはプラス2件の実績が見込まれております。

この資料の属性等をご確認いただければと思います。特にこの管理栄養士の同行訪問についてですが、栄養摂取というのは体のベースになるものですので、非常に重要な活動となっております。

26ページの下、具体的な影響を受けた領域がございますが、まず嚙む、飲み込む機能の評価や、疾患に応じた食事指導、エネルギー量、タンパク質等に資する食事の指導等を、管理栄養士の方からアドバイスいただけるということで、27ページの下丸の部分、食事の支度が負担だということで、かなり食事量も減って体重減少もあったという方ですが、管理栄養士の訪問によって食品の選択を理解することができました。その結果、食事量が増えて在宅の生活を維持し続けることができるようになった、食事に関する安心材料が増えたということがございました。

そしてその下、タンパク質量を数値的に出していただいて、問題なくタンパク質が取れていることから安心感を誘発し、タンパク質の摂り方についても具体的なアドバイスをいただけたというような感想を得ています。

28ページをご覧ください。最後に研修会についてです。今年度は1回開催させていただきます。3月3日に開催し、テーマは「みんなで取り組もう地域課題

～地域を知り、地域の課題に向き合う～多職種の強みを引き出す力を鍛える！」  
ということで、千葉大学予防医学センター、健康まちづくり共同研究部門、特任教授の井出一茂先生をお招きし開催し、82名の方にご参加いただくことができました。

自立支援型介護ケアマネジメント事業についての報告は以上でございます。

続いて、資料7をご覧ください。船橋在宅医療ひまわりネットワーク地域リハ推進委員会の報告についてでございます。

1点皆様にお詫びがございます。3ページ目の5、令和7年度第5回地域リハ推進委員会開催概要ということで、開催日が令和7年1月15日と記載されておりますが、令和8年1月15日の間違いでございます。お詫び申し上げます。

それでは、報告を続けさせていただきます。当委員会は船橋在宅医療ひまわりネットワークの1つの委員会ですが、船橋市リハビリセンター、当協議会の委員でございます石原先生をリーダーとして、事務局含め27の団体及び機関行政各課の代表より構成されています。

今年度、介護保険と障害福祉にかかる支援の一体的な連携、取り組みの一助とするため、ひまわりネットワークの構成員として、新たに基幹相談支援センターふらっと船橋の加入を提案させていただきました。10月に開催された第1回ひまわり役員会にてご承認を得て、ふらっと船橋の統括所長である清水様が地域リハ推進委員会にご参加くださっています。

構成メンバーは4ページに記載しておりますのでご確認ください。

当委員会の7年度の活動ですが、委員会を2ヶ月に1回開催し、計6回開催しています。

1回目は5月8日、2回目は7月10日、3回目は9月11日、4回目は11月13日、5回目1月15日、そして3月12日と開催しています。

1ページに戻ります。活動形態、活動内容についてですが、次の3つの班を構成して活動しております。第1班は「みんなで咲かせよう地域包括ケア班」ということで活動しております。詳細は後程ご説明いたします。

第2班は「障害福祉を知って船橋を明るくする班」です。

第3班は「口腔・栄養・リハビリのトリニティ班」です。以上、3班構成で色々な課題検討を行っているところです。

委員会の流れとしましては、地域リハ拠点事業の報告、船橋在宅医療ひまわりネットワークの報告、所属団体の活動報告、それぞれを共有させていただいております。

その後、3班に分かれて、それぞれの決めた課題を検討しています。第1班では一昨年、支援者向けの地域リハビリテーションの心得、昨年度は本人、ご家族向けの地域リハビリテーションの心得を作成しました。

今年度は、それぞれの地域リハビリテーションの心得の普及啓発に向けた検討を行い、試行的に委員会の委員を窓口として活用していただいた結果を取りまとめているところでございます。

第2班「障害福祉を知って船橋を明るくする班」では、市内の障害福祉領域の支援の状況や、資源の状況等の情報を共有し、障害福祉の取り組みと介護保険における支援の取り組みの連携に向けて、それぞれ学びを行っております。

そして、さらにそれを深めるために今年度は12月に開催された第41回地域リハビリテーション地区勉強会にて、介護と障害福祉の世帯支援という事例をテーマに、多職種でグループワークを実施する勉強会を開催しております。

第3班「口腔・栄養・リハビリのトリニティ班」では、診療報酬改定、介護報酬改定でも重要事項として取り上げられております、口腔・栄養・リハの三位一体の取り組みについて、いかに周知、普及を広げていくかということで、情報発信に取り組んでいます。

今年度は1つの模擬事例を作成し、Webによるサービス担当者会議を想定して、他職種で検討し合う場面を動画にし、研究大会にて発表する取り組みを行っております。

また、当委員会では本日の議題の2、資料1で石原委員よりご説明のありました、船橋市の地域リハビリテーション拠点事業、事例を多職種で検討する地区勉強会、研究大会、摂食栄養サポート勉強会の事業と連動し、その企画及び当日のファシリテーター等、一緒に活動を行っています。

また、今年度の活動については、年度の最後に地域リハ推進委員会ニュースを作成しております。今年度は8冊目になりますけれども、こちらに活動内容をまとめて各関係者に配布する予定でございます。

また、その情報については、船橋在宅医療ひまわりネットワークのホームページからもダウンロードできるように準備を進めています。

また、この内容について3月30日に行われる研究大会でも発表されることとなっておりますので、ぜひお時間がある方はご参加いただければと思っております。地域リハ推進会についての説明は以上です。

#### ◆水間会長

ありがとうございました。

ただいまの内容について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

#### ○高橋委員

資料6の自立支援型介護予防ケアマネジメント事業報告について質問させていただきます。

対象者が要支援者や事業対象者ということで、非常に重要な取り組みだと思えます。今年度から管理栄養士を多職種連携に追加していただく他、地域の強み弱みを把握して、インフォーマルサービスをプランに入れる、入れられなくても、対象者の方に紹介する、そういう重要な取り組みをしていただいで、それぞれ参加していただいた多職種の方から、アンケート調査をしていただいでいますので、そういった部分ではかなり介護予防支援の見直しだとか、そういうものに役立っているかと思えます。

そこで質問ですが、その結果は、例えば介護予防支援を卒業された方とか、プランを作らなくなった方ですとか、この疾病、この状態像であれば1年後に要介護にいくけれども、この見直しによって2年経ってもまだ要支援でいるとか、そういう事業の評価をされているのかどうかをお聞きしたいのですが、よろしいでしょうか。

#### ○地域包括ケア推進課

はい、ご質問ありがとうございます。

この検討会議にご参加された内容については、ケアマネジャー、助言者の皆さんもかなり役立つというご意見をいただいでしております。

その後、例えば事例にあった A さんがこの事業に参加していない方と比べて要支援を継続できていたり、介護度を卒業したり、縦列的な評価がどうかということですが、結論から申し上げますと、現在そこまでは至っておりません。

事例を出す時に、被保険者番号等や、個人情報秘匿した形で課の方に情報提供していただき、検討してございでまして、本来縦列的にその経過、1年後、2年後、3年後ということで、追っていききたいところではありますが、現在はそこまで追いついていないという状況がございでいます。

また、今後方法を検討して評価ができれば良いと考えてございでいます。

#### ○高橋委員

ありがとうございます。

#### ◆水間会長

その他ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

#### ○吉田委員

自立支援ケアマネジメント検討会議に関して、検討会議は地域ケア会議の一環の中で行われているものだと思いますが、様々な事例で悩まれているケアマ

ネに対して、事業所や地域で行われる事例検討会では、要介護の方を中心に、複数の要因があるケースに対して行われることが比較的多いです。限られている時間の中で、要支援の方で自立支援を中心とした検討時間がなかなか取れない現状があるということが、居宅介護支援事務所の現状だと思います。

また、事業所の中で事例検討する際、自立支援ケアマネジメント検討会議のように、リハ職や栄養士または地域支援コーディネーター等にも参加していただいています。様々な職種の方からアドバイスをいただけるというのはなかなかない機会だと思っています。

うちの事業所の職員も2事例程出させていただきましたが、やはりそのような職種の方と事例検討などを行う機会がありません。困難ケースでは色々な職種と相談しますが、自立支援という観点から相談する機会がなかなかないので、とても有意義な時間になっていると思いますので、今後も継続してお願いできればと思っています。以上です。

#### ◆水間会長

ありがとうございます。

私はこの地域の強み弱みの意見交換じっくり読む必要がありますが、ここだけでは解決できない問題が色々あると思います。これは市としてどこか他の所にこういう声を上手く伝えて、街づくりに反映させられたら良いと感じました。

それでは、次の議事に移ります。

議題の6、障害者等の相談支援体制について、障害福祉課より説明をお願いします。

#### ○障害福祉課

はい、障害福祉課でございます。

議題の6の障害者等の相談支援体制についてご説明させていただきます。

本課においては、障害者等に係る様々な相談支援を行っておりますが、主な2事業、資料8の地域生活支援拠点事業と、資料9の障害者（児）総合相談支援事業について、ご説明いたします。

それでは、資料9をご覧ください。

障害者（児）総合相談支援事業を先に説明します。概要の1ページをご覧ください。

まず、1の事業の制度的位置づけでございます。障害者総合支援法にある障害者等に対する支援としましては、障害福祉サービスと、市町村が、地域の特性や利用者に合わせた、柔軟な事業形態により実施する、地域生活支援事業がございます。

また、地域生活支援事業には、次に説明します、①障害者相談支援事業と、②基幹相談支援センターがございます。

次に、2ページをご覧ください。下段の方、2の事業概要をご覧ください。本市で実施している、障害者（児）総合相談支援事業には、2つの業務内容がございます。

1つ目が、①障害者相談支援事業で、市内4か所の総合相談窓口が、業務を行います。業務としては、障害福祉サービスの利用援助ですが、障害福祉サービスの情報提供や、申請の支援を行っております。

社会資源を活用するための支援ですが、障害年金や手当などの制度、医療機関や地域の支援機関に関する情報提供や、必要時に協力等を得られるよう、地域の関係機関との良好な関係の構築を行います。

社会生活力を高めるための支援ですが、体調管理、時間管理など、障害のある方が自立し、豊かな地域生活を送る力を高めるための助言等を行います。そのほか、権利の擁護のために必要な援助や、専門機関の紹介などを行っております。

2つ目が、②基幹相談支援センターです。これは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関となります。業務としては、総合的・専門的な相談支援の実施ですが、相談支援に係る困難ケースに対応します。

次に、地域相談支援体制の強化、取組ですが、これは介護分野のケアマネジャーと同じような役割を担っている、計画相談支援事業所に対する助言や、相談支援事業所の協議会である、船橋障害者相談支援事業所連絡協議会、FAS-net というものですが、こちらの事務局を担い、体制整備や質の向上に向けた活動などを行っております。

次に、地域移行・地域定着の促進の取組ですが、矯正施設などからの出所者の方に対し、出所後の生活に向けた面談や受け入れ先や、支援者の調整等の支援を行っております。そのほか、権利擁護や虐待の防止などを行っております。

次に、2ページの上段になります。障害者（児）総合相談支援事業における、船橋市での整備の経緯になります。

平成18年10月に、市の委託事業として、身体・知的・精神の三障害を対象とした障害者相談支援事業の「ふらっと船橋」を開設いたしました。

次に、平成24年10月には、市の委託事業として、「ふらっと船橋」に機能を加える形で、基幹相談支援センターを開設しております。

令和元年11月には、相談件数が増加したことから、地域の実情に応じた体制の整備などについて協議する、船橋市自立支援協議会におきまして、障害者相談支援事業、いわゆる総合相談窓口の複数化に関する提言を受け、令和2年以降、新たに3か所を開設し、現在は市内4か所となっております。

現在議会に上程中ですが、令和8年度より新規事業としてグループホーム利

用希望者に対して、障害の特性に応じたグループホームの情報提供等や、事業者に対してグループホームに関する様々な相談に応じ、支援等を行うグループホーム支援ワーカーというものを、基幹相談支援センターに10月より配置する予定でございます。

続きまして、3ページをご覧ください。(2) 総合相談窓口の複数化です。

総合相談窓口の担当エリアごとに、色が若干ついておりますが、西部エリア、中部エリア、北部エリアに総合相談窓口を、記載のとおり設置しております。

南部エリアにある「ふらっと船橋」は東部エリアも担当しています。なお、基幹相談支援センターは「ふらっと船橋」1か所になります。

最後に、4ページをご覧ください。3. 船橋市における障害者の相談支援体制でございます。

(1) 各相談支援機関の階層図は、基幹相談支援センターと本市における相談支援機関をまとめたものになります。第1層ということで1番下になります。こちらは、ケアマネジャーのような役割を担っている計画相談支援事業所で、障害福祉サービスを利用している方は、一番身近な存在となります。計画相談支援事業所は、障害福祉サービスの調整や、利用計画の作成、モニタリング等を行います。

本市では令和3年度より創設された、プラスα層と記載がありますが、主任相談支援専門員がでございます。これは、一定の要件を満たし、市の推薦を受け、県の研修を修了した方が、計画相談支援の業務にとどまらず、基幹相談支援センターと連携して、地域の人材育成や、地域づくりを役割としており、第1層の計画相談支援事業所の相談や助言を行っております。

その上の第2層は、「ふらっと船橋」と、地図に書かれていた市内4か所の総合相談窓口になっております。第3層は、統括的な役割として基幹相談支援センター「ふらっと船橋」となります。

先程、ふらっと船橋の清水所長が委員になっていただいたという話があったところですが、こちらのふらっと船橋の所長が、障害分野の基幹相談支援センターのふらっと船橋となっております。

それでは次に、下段の(2)は、市内の障害に関わる相談機関をまとめたものでございます。

まず、基幹相談支援センターと総合相談窓口というものが記載されています。相談内容や問い合わせ先等が書かれています。

その下の「あんしんねっと船橋」ですが、こちらはその後、資料8の地域生活支援拠点事業で、改めてご説明させていただきます。市の委託事業で、市内の事業所・関係機関等の連携による緊急時の障害のある方に対する支援や、地域移行に係る体験の機会や、場の提供を行う機関でございます。

その下の「船橋市障害者虐待防止センター は一ふ」ですが、こちらは市の委託事業で、障害者虐待の通報受付・障害者虐待に関する相談対応などを行います。

その下の「船橋市障害者成年後見支援センター」です。こちらも市の委託事業で、成年後見制度に関する電話相談や、市の依頼に基づく法人後見の受託などを行っております。

一番下の「障害者就業・生活支援センター」になりますが、こちらは国・県の委託事業でございます。障害のある就職希望者の方に対して、就業面や生活面の一体的な支援などを行います。

資料9の障害者（児）総合相談支援事業の概要については、以上となります。

それでは、続きまして、資料8の地域生活支援拠点事業の概要の1ページをご覧ください。

まず、1事業の制度的位置づけでございます。当該事業も、障害者総合支援法の地域生活支援事業でございます。市の独自事業となります。

緊急時に備えるための相談支援や、地域移行に向けた働きかけを行うとともに、福祉等に関する専門的知識や、技術を有する人材の育成・確保、地域の関係機関の連携体制を構築する、地域生活支援拠点等・ネットワーク運営推進事業に該当します。

次に、2ページの上段をご覧ください。（3）船橋市での整備の経過です。

平成18年度に、国より、「平成29年度末までに各市町村等において、少なくとも一つ、地域生活支援拠点等を整備する」ことが、基本の方針として明示されたことから、本市では、ワーキンググループ等で検討を行ってまいりました。

平成30年度には、船橋市の自立支援協議会にて提言を受けたところでございます。

令和元年10月より、市の委託事業として、社会福祉法人大久保学園が事業を開始しました。

令和7年度には、第3期目のプロポーザルを実施し、引き続き大久保学園を事業の委託先として特定したところでございます。

次に、2ページの下段になります。事業の概要です。まずは、地域生活支援拠点の目的ですが、障害者等の重度化・高齢化や、「親亡き後」に備えるとともに、障害者等の入所施設や、病院からの地域移行を進めるため、重度障害にも、対応することができる専門性を有し、地域の生活で生じる障害者等や、その家族の緊急事態に対応を図るものでございます。

ここでいう緊急事態とは、障害のある方のご家族など、介護する方の疾病等による急な介護者不在の状況や、障害者ご本人の障害特性により、著しく不穏になっている状態、虐待により緊急で分離が必要な状態などを指します。対応する関係機関には、その状況により福祉であったり医療であったりと変わります。

次に、3ページをご覧ください。(2) 地域生活支援拠点の4つの役割です。

1つ目が、緊急性のある相談と、緊急時に備えた相談です。平時より緊急事態において、支援が見込めない世帯を事前に把握・登録することで、緊急事態になった時に、スムーズに必要なサービスの調整や、相談その他必要な支援を行えるようにします。

2つ目が、緊急時の受け入れ対応です。短期入所事業所等を活用した、常時の緊急受入体制を確保した上で、緊急事態における受け入れや、医療機関への連絡等の必要な対応を行います。

3つ目が、体験の機会や場の提供です。障害者支援施設や、精神科病院等からの地域移行や、親元からの自立を想定し、共同生活援助、いわゆるグループホームですが、グループホーム等の障害福祉サービスを体験する機会や、場を提供するものでございます。

4つ目が、専門的人材の確保・養成です。医療的ケアが必要な方、強度行動障害、こちらは、自傷他害、こだわり、破壊行為、異食、多動などの行動が著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要な方です。また、高齢化に伴い、重度化した障害者の方などに対して、専門的な対応ができる体制の確保や、人材の養成等、地域の実情に応じて行います。

次に、(3) 障害福祉サービス事業所による事業所登録です。地域生活拠点の機能を担う、障害福祉サービス事業所が地域に多くあれば、その体制づくりは進んでいくと言えます。それを見える形にしたのが事業所登録です。

先程ご説明した、地域生活支援拠点の4つの役割のうち、1つでも担うことができる障害福祉サービス事業所は、所定の手続きを経て、拠点登録事業所として登録することができます。拠点登録事業所は、緊急時の対応などに応じて、通常サービスの報酬に所定の加算を算定できるようになります。

次に、(4) 拠点登録事業所の役割です。地域生活支援拠点の4つの役割の実施のため、拠点登録事業所は拠点関係機関との連携担当職員1名以上配置し、平時からの情報連携の整備に努めるものとしています。

次に、(5) 利用者の事前登録です。平時から、緊急事態における支援が見込めない世帯を、事前に把握・登録することで、常時の連絡体制を確保し、緊急事態等において、スムーズに必要な支援につなげることができます。

次に、4ページをご覧ください。(6) 拠点コーディネーターの役割です。

地域生活支援拠点における体制づくりをする中心人物が、拠点コーディネーターです。その役割をまとめたものが、この表となります。地域の事業所や関係機関の連携が図られるよう、平時よりネットワークづくりを行っております。

次に、3. 船橋市における地域生活支援拠点の整備状況です。

本市の地域生活支援拠点につきましては、先程ご説明したとおり、令和元年1

0月より、市の委託事業として、社会福祉法人大久保学園が、「あんしんねっと船橋」という名称で実施しております。その内容は大きく分けて2つあり、コーディネーター業務と、グループホーム連絡協議会の事務局です。

まず、①コーディネーター業務ですが、365日24時間の緊急対応支援と、地域生活に戻るための調整を図る、緊急対応後の出口支援、そして、平時における事前登録の啓発及び受付や、基幹相談支援センター等と、支援困難事例の共有を行うとともに、関係機関等から、今後、緊急になる可能性がある「緊急に備えた相談」の受付も行っています。

また、地域生活支援拠点の運営について、課題などを検討する場として、基幹相談支援センターが事務局となり、拠点運営委員会を設置しております。コーディネーターも、拠点運営委員会に参画し、現状の報告や意見交換などを行っております。

そのほか、短期入所の体験の機会や場の提供、緊急受入れを行った障害者等への日中活動の場の提供を行います。

次に、②グループホーム連絡協議会の事務局業務です。こちらは、本市の独自業務です。連絡協議会の事務局業務を通じて得る、グループホームの情報や、グループホームとのつながりが、コーディネーター業務を円滑にするのではないかと、本市の独自業務として加えたものになります。

グループホーム連絡協議会は、市内のグループホーム事業所が任意に加入するものですが、事務局は、新設情報があると連絡・訪問し、連絡協議会の説明やグループホームの基本情報、特色などの情報収集を行うとともに、定期的にグループホームの空き情報や待機者情報などを、収集・提供しています。

グループホーム事業者向けに集まる機会を設け、勉強会や意見交換会などの企画・運営しています。そのほか、グループホームの見学や、体験の機会や場の提供、グループホームの新規立ち上げの運営支援を行います。

次に、5ページをご覧ください。(2) 事業所登録の状況です。

サービス種別ごとの拠点登録事業所数ですが、合計で30事業所となっております。なお、一つの事業所が複数のサービスの指定を受けており、それぞれのサービスで登録すると重複となります。

次に、(3) 利用者の事前登録の状況です。障害種別ごとの、緊急時に備えて事前に登録されている障害のある方の人数ですが、全体の約6割を知的障害の方が占めており、次が精神障害の方、その次が身体障害の方となり、各種重複障害の方も事前の登録をいただいております。

なお、(4) 緊急対応の実績と事前登録者数の推移は、記載のとおりです。

最後に、6ページをご覧ください。(5) 緊急対応時のフロー図ですが、緊急受入れから、地域に戻るまでのイメージ図となります。

地域のあとの「移」は誤字です。地域に戻るまでのイメージ図です。申し訳ございません。

上段が、緊急対応時です。こちらは前期です。ケースにより異なる部分も出てきますが、緊急時にはご本人・ご家族、市、警察・病院の他、それをキャッチした基幹相談支援センターや、日中系障害福祉サービス事業所から、介護分野でいうケアマネジャーにあたる計画相談支援事業所や、拠点コーディネーターに連絡が入ります。

計画相談支援の利用がある場合は、計画相談支援事業所の担当者が対応し、緊急入所が必要な場合や、計画相談支援の利用がない場合は、拠点コーディネーターが中心となって対応します。

まず、普段利用している短期入所等の利用が可能か確認し、利用できない場合は、その他の短期入所やグループホームで受け入れを行います。

中段の、出口支援、緊急対応・後期です。緊急入所の手配が整い次第、この後、どのようにして地域に戻るのか、地域に戻ってから生活できるように、本人や家族の意向を確認し、関係機関と連携を図りながら、今後の本人の支援の方向性を決定し、拠点コーディネーターや計画相談支援事業所の担当者や、基幹相談支援センターなどが出口支援の調整を行います。

下段の、地域での支援です。必要な調整が整い次第、住宅やグループホームなど、地域での生活に戻ることになります。計画相談支援事業所の担当者や、障害福祉サービス事業所などが、ご本人やご家族の支援を行います。

最後に、(6)です。皆様に、「障害福祉サービス等の未利用者への、地域生活支援拠点事業の周知・事前登録の推進」に、ご協力をお願いいたします。

緊急対応を行う時には、本人の障害特性や、緊急に至った経緯、本人の希望、望ましい対応、避けた方がよい対応等の情報把握を迅速に行う必要があることから、緊急時のスムーズな支援のため、事前登録の推進が必要です。

もし、皆様関わっている方々のご家族などに、障害福祉サービス等の未利用者で、緊急時に困ってしまうのではないかと懸念されるような障害のある方がいらっしゃいましたら、ご家族などに、船橋市には地域生活支援拠点システム、「あんしんねっと船橋」がありますよと情報提供していただけますとありがたいです。

市ホームページで「あんしんねっと船橋」と検索していただきますと、本市における地域生活支援拠点システムの内容をまとめた、運用解説なども掲載されていますので、よろしければぜひご覧いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

障害福祉課からの説明は、以上となります。

◆水間会長

ありがとうございます。ただいまの内容についてご意見ございますか。  
事前登録の方は手帳をお持ちの方ということになるのでしょうか。  
また、手帳をお持ちの方の、何割ぐらいの方が登録されているのでしょうか。  
それから、どのぐらいが登録されていなくて推進していこうということなの  
でしょうか。

○障害福祉課

資料8の5ページに登録者の状況と書いてあります。現在443人ですが、手  
帳のことをいうと身体障害者手帳だとか、知的障害者手帳とか、例えば身体の方  
でしたら、例えばご自身で生活できる方は、緊急事の時の支援は必要ないので登  
録されていなかったりします。

大体知的障害者や精神障害の重い方を対象にして、ご自分では生活していく  
のが難しい場合の緊急事態なので、本来であればさらに登録する必要があるま  
すが、ご覧の通り443人しか登録されておられません。

◆水間会長

実際には、登録してもらいたい方をこちらがイメージしなければ、登録しまし  
ようということにはならないのでしょうか。  
それとも登録率が低いからもっと増やすべきなのではということなのでは  
うか。

○障害福祉課

イメージとしては、親御さんがなんとか面倒を見ていても、もしこの親御さん  
がいなくなったらこの方は一人で生活できないなというイメージの方が対象で  
す。

◆水間会長

やはり地域でも関わっている方々にこのようなものの推進をお願いすること  
が大切ですね。そうしなければ、なかなか全体は把握しきれない部分があると思  
います。

○障害福祉課

そうですね、遠慮してしまう親御さんもいらっしゃいます。周りに迷惑かけな  
いように、私が引き受けるとおっしゃるのです。けれども、いざという時には本  
当に困ってしまうことがあるので、こちらは推進していきたいと思えます。

◆水間会長

そうですね、これは親亡き後という問題は重要ですから、事前に相談することが大切ですね。

関わっている皆様方、それぞれの団体を通じて、こちらの事前登録推進を進めていただきたいと思います。

○佐藤委員

千葉県の在宅サービス協会の佐藤と申します。本日はオンラインでの参加ですみません。障害のサービスについて色々ご説明ありがとうございます。自分でも知らないところが多々あったので、質問の内容がずれていたらすみません。

資料9の4ページにあります、三角のピラミッドの1番下の第1層の計画相談支援事業についてです。介護保険というケアマネと同じような役割で、計画を作成の時にサポートするような方というお話があったかと思いますが、介護保険でもケアマネジャーの不足が言われたりしています。実際、当社でも障害のヘルパーの事業をやっていますが、中にはセルフプランという形で、相談支援担当がついてない方もいらっしゃいます。現状として、市内でこの計画相談支援の事業者の数や、相談員さんの実際の数として足りているのか、それとも少し足りていなくてセルフプランという状況になることがあるのか、教えていただければと思います。

○障害福祉課

ありがとうございます。介護保険と違い、障害福祉サービスは後発で、計画相談支援ができました。現在でも全ての方に計画相談がついている訳ではなく、セルフプランの方がいらっしゃいます。

障害のある方で、例えばシンプルなサービスを使う方、複雑なサービスの組み合わせを使わない方、自分で判断できる方は、計画相談を付けない場合があります。また、親御さんがいる方で、シンプルなサービスであれば自分達できるという方は、自ら計画相談を使わない方がいることは確かです。

しかしながら、私の耳にも入っておりますが、計画相談支援事業になかなか空きがないからセルフでやっている、計画相談支援の対応や質が良くないということで、セルフプランを使われている方がおります。そちらについては、障害福祉分野の方でも、計画相談支援事業所のレベルが高くなるように研修などを行い、みんなで底上げをしている状況です。しかし、処遇改善の面もあり、なかなか人が集まらない、辞めてしまうということもありますので、足りていない状況

に船橋市もあると考えております。

○佐藤委員

ありがとうございました。

◆水間会長

その他ございますか。

それでは、次の議事に移ります。

議題の7、その他です。事務局より、説明をお願いいたします。

□事務局長（課長）

それでは説明させていただきます。本日の協議会は、改選後初の協議会でございます。初めて参加される委員もいらっしゃいましたので、まず初めに、地域リハビリテーションとは何か、船橋市の歩みを説明させていただきました。

また、今回は、先の協議会において障害分野に関する施策も知りたいとの声をいただいたことから、障害者等の相談支援体制について議題としました。

皆様の活動において、本日の議論が糧となり、ひいては地域リハビリテーションの推進に寄与いただきましたら幸いです。

引き続き、地域リハビリテーション推進のため、ご助力賜りますようお願いいたします。

以上でございます。

◆水間会長

お聞きのとおりでございます。

今回初めて参加されました委員又はこれまで継続してご参加いただいている委員の方、ともに本協議会においてのご感想等があればお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○吉田委員

すみません、声がガラガラなので、もし声が出ない時のために自分でまとめたので、高木委員に代読をお願いいたします。

○高木委員

すみません、では、吉田委員の代読をさせていただきます。

前回の委員会でも地域リハビリテーションとは障害のある子供から、成人高齢者とその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていく保健、医療、福祉、

介護、地域住民など、あらゆる人や協力機関が協力して行う活動であるということから、障害福祉について、制度の理解が低い、分かりづらい、児童相談所が設立される中、障害のある児童との連携も出てくると思うので、連携の幅をどのように持たせていくのか、実際に訪問すると8050のような形の方が多い、何の支援も受けていない、手帳も申請していない人がいることもある。障害から介護といった切れ目のない支援を含めて、障害と介護の関係者が一緒に考えていく場が必要など、様々な意見が出ていたと思います。

そのような中、私も含めた委員の皆様も知識の違いや職種の違いなどもあります。まず、共通認識を持つことが大事なのではないかという話が出ていたと記憶しております。

ひまわりネットワークの地域リハ推進委員会の中でも、障害福祉を知り船橋を明るくする班というグループがあります。

今月30日に行われる研究大会では、委員の高木さんから医療介護障害分野の連携促進に向けた地域リハ活動の報告をしていただくことになっていると思います。私も今まで違う班に所属していましたが、障害福祉のことを学びたいと思い、今年度からこの班に移動しています。

前回も同じような話をした記憶がありますが、高齢者分野で働いていると障害福祉に関する知識不足の話が出ます。知識不足を感じているケアマネジャーも多く、船橋市介護支援専門員協議会のアンケートを参照すると、若年層の利用者様を担当することが増えており、本人や家族などが障害福祉の制度を利用している方が増えてきている現状があるからだと思いますが、障害福祉に関すること、地域共生社会や重層的支援など、関係するような内容の勉強会を開催してほしいとの要望も多く聞かれています。

高齢分野の体制は障害分野に比べて充実しているとお聞きすることが多いです。地域ハビリテーションの概念を考えると、障害分野に精通している方を仲間に入れて積極的で効率的な議論ができる場を増やすことが必要ではないかと感じています。委員の皆様からお考えやご意見をいただけたらと思います。

#### ◆水間会長

ありがとうございます。ただいまの吉田委員のご意見に関して何かご発言ありますでしょうか。

#### ○石神委員

老人福祉施設協議会の石神と申します。私も地域リハ推進委員会に参加させていただいておまして、先程ご説明いただいた資料8の方も初めて知ることがありました。あんしんねっと船橋という大久保学園の事業も初めて知りまし

たし、こういう取り組みがあることも、初めて知りました。

推進委員会の方でもありましたが、障害に関する情報というのが少なく、もっと障害の団体の方も入ってもいいのではないかと感じておりましたので、とても意見には賛成いたします。

◆水間会長

はい。ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。

○高木委員

理学療法士会の高木です。今回障害の資料を出していただいて、どのように進めるのかというところも見え、非常にわかりやすかったです。ありがとうございます。

実際、自分は医療の分野で障害の方々に対応させていただいております。先ほどの緊急時の入り方を含めて、やはり入り口が非常に広いと感じております。

私は障害児を担当することが多いですが、先ほどもお話がありましたように、相談支援専門員さんがついていない例が非常に多いです。やはりお母さんが実施していただけるというところがあるのかもしれないですが、それでかなり疲弊しているお母様方を目の当たりにしています。その相談についてリハビリテーション専門職ではありますが、かなりの時間を取って現場で活動しているというのは非常に多くございます。

通常のリハビリテーションのみならず、そういったところの支援に関わっている専門職は非常に多いと感じております。

また、資料10の中に、障害児者のリハビリ提供体制を確立するということが目標として掲げられていますが、障害の方で緊急時や災害時というところが多く出ています。平時の体制をどのように確立していくのかというところで、身体の障害のある方のお母様や、身体障害の方々は、平時のことを考えるので手一杯で、なかなか緊急時まで手が回ってないという現状があると感じています。やはり、平時の障害者リハビリテーションの提供や、ネットワークの確立をどのようにしていけばいいのか、検討していきたいなと思っています。以上です。

◆水間会長

ありがとうございます。

○古城委員

千葉県作業療法士会の古城です。色々と障害者の相談支援体制等について聞

かせていただきありがとうございます。

やはり、地域リハビリテーションで障害のある方というのは一定数いる中で、高齢になった方々の息子さんの問題というのは、障害の分野で働く中で感じています。

その中でも先程の「あんしんねっと船橋」は非常に大事だなと思いました。ただ、強度行動障害や、医療的ケアが必要な方々の緊急時の受け入れ等は結構大変だと聞いております。

今回、手帳ごとに分かれたところで、さらに強度行動障害のある方等が見えてくると良いと思いました。

また、計画相談の方々がかかなり大変だと思っていて、なかなか電話が繋がらない現状がある中で、1人で100件持たれている担当の方もいらっしゃる、なかなか相談員さんをつけるのも大変という現実もあつたりします。

障害の色々な知識をお持ちの方々から実際の意見をいただき、いろいろ意見交換をしていく場はあっても良いと思っております。以上です。

#### ◆水間会長

ありがとうございます。

今回、障害福祉課の方もご参加いただいて、高齢者中心の地域リハビリテーションから、障害児、者という風に少し広げることができたと思います。

前回は1年に1回だけではなかなか厳しいという話もあつたので、これはなかなか難しいかもしれませんが、機会がもう少し持てればということもご希望としてはおありなのかなと思います。

障害の軽い方であっても、高齢になると障害としては厳しくなる、皆さん長生きになってきましたから、かなり広く捉えていけないと思います。

それから、災害の場合の発災時というよりは、平時からの備えということで、避難所の問題もありますが、こういう方々が災害を受けても困ることのないように、備えも必要になってまいります。

取り上げると課題はまだありますが、障害福祉課の方の考え、現状の報告をいただける機会をいただきましたし、これをまた問題として皆さんが共有できる場にもなっていると思います。

去年と同じになりますが、できれば機会をもう少しいただければというようなことが、参加しているメンバーの意見ではないかと思っております。またこれはご検討いただきたいと思いますと思っております。

その他特にご意見よろしいでしょうか。

また何かありましたら、事務局の方にご連絡、ご意見等いただければと思います。

それでは、最後に次回の協議会の日程について、事務局から説明をお願いいたします。

□ 事務局長（課長）

皆様、本日はご多忙のところお集まりいただきありがとうございました。次回の協議会の開催日時につきましては、急なことがない限り、令和9年3月頃を予定しております。詳細につきましては、あらためてご案内させていただきます。また、本日の議事内容について事務局で議事録を作成し、皆様にお送りさせていただきます。大変お手数ではございますが、お手元に届きましたら、議事内容についてご確認いただきたいと思いますと考えておりますので、よろしくをお願いいたします。事務局からは以上となります。

◆ 水間会長

ありがとうございます。それでは、これをもちまして、本日の協議会を終了します。ありがとうございました。