

甲賀市・湖南市

障がい者計画 障がい福祉計画への提言書

提言主旨

各専門部会提言

居住部会	1
居宅介護等サービス懇談会	2
就労支援部会	3
進路調整部会	5
重心対策部会	6
相談支援事業ネットワーク部会	11
精神障害者部会	19
発達支援部会	21

平成29年9月

甲賀地域障害児・者サービス調整会議

甲賀市・湖南市障がい者計画・障がい福祉計画策定委員会様

甲賀地域障害児・者サービス調整会議

甲賀地域障害児・者サービス調整会議

甲賀市・湖南市障がい者計画・障がい福祉計画への提言書主旨

甲賀市・湖南市におかれましては、平成27年に策定されました障がい福祉計画の第4期見直し作業進められています。また同時に策定されました障がい者計画も、中間見直しに向けて取り組んでおられます。いずれの計画も今後の障がい福祉施策の基本となる計画の策定であり、甲賀地域障害児・者サービス調整会議におきましては、各専門部会において現状の課題整理等について検討し、取りまとめを行いました。

ご承知の通り、国の施策の流れも大きく地域福祉に転換してきております。特に今年度は地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進することとして、「我が事・丸ごと」の地域福祉推進や包括的な支援体制づくりなどの整備に向けた協議が、また障害者総合支援法・児童福祉法の一部を改正する法律が平成30年4月1日より施行され、社会保障審議会障害者部会において新たなサービスの増設や障害児の支援の具体的な内容について協議がなされています。

いずれの基本にも「障がいのある人が地域社会の一員として普通に暮らす共生社会の構築」をテーマとして展開されています。これまで入院や入所生活を余儀なくされていた人達も、できるだけ地域生活への移行を推進する、地域での生活基盤の確立のため、企業への就労移行を促進する、障がいの重い人についても、その人らしい自立した生活を推進する等々、障がいのある人の人権や権利擁護に焦点をあてた取り組みが展開されていきます。

甲賀地域におきましても甲賀地域障害児・者サービス調整会議(地域自立支援協議会)を中心に、多様な地域課題が顕在化され解決に向けてさまざまな取り組みが実践されてきました。

このたびの提言は甲賀地域におけるこれまでの取り組みを評価・検証し、新たな時代に必要とされるあり方を検討した上で、甲賀市・湖南市計画策定委員会に提言書としてまとめたものです。

甲賀市・湖南市におかれましては、今回の提言書が甲賀地域の障がい福祉の現状と課題の整理から提言された内容として受け止めていただき、それぞれの市の計画策定に反映していただきますようお願い申し上げます。

平成29年9月

甲賀地域障害児・者サービス調整会議事務局
甲賀市・湖南市障がい者基幹相談支援センター

障がい者計画中間評価に対する意見

【障害理解・住み慣れた地域で暮らすことの推進】

○「住み慣れた地域で、生き生きと安心して暮らせるまちづくり、地域づくり」への取り組みがなされているが、いざグループホームの設置となると、快く認めていただける環境には思いにくくではなく、反対意見が出され、理解が進んでいない実態を痛感している。

○グループホームは居住の場であり、生活の場であり、在宅生活支援の拠点として、一般家庭と同じ機能を持つものでありながら、公には社会福祉施設としてとらえられ、都市計画法、建築基準法、消防法のそれぞれから厳しい規制を受けており、結局、障がい者が家庭的な空間で暮らすことを阻んでいる現状がある。本来のグループホームの目的に照らして、それらの規制を再検討していただきたい。

第五期障がい福祉計画（障がい児福祉計画含む）に対する意見

【地域生活支援拠点】

○障がい者の高齢化は、在宅・入所施設共に深刻な課題となっており、在宅高齢者の受け入れ先としては、入所施設がその役割を果たせる状況にない。また、グループホームの設立が、そのまま受け入れ先となるかについても、利用者の親子関係、グループホームの支援体制、グループホームの利用料などの点における不安材料から、必ずしもそうなるとは限らない。特養のような高齢障がい者に特化した施設の在り方や、在宅生活支援のさらなる充実（24時間365日、必要な時に必要な支援を受けられるセンターの設置）した、体制整備により、居住を支える（安心して暮らせる）まちづくりが必要ではないか。

居住部会で検討されている地域課題に対する意見

◎『居住』の課題はアセスメント→プランニング→調整の支援経過を経て「共同生活援助」や「施設入所支援」を支給決定する、などといったシンプルな支援レベルではなく「部会」を設立したところで居住を支援する役割は担えないと2年間の協議を通じて結論付けられた。

整備計画はもちろんだが、「一人の住民が住み慣れたこの地域を棲家にできない」現状を重視し、住民問題として受け止める姿勢を計画の格子としていただきたい。障がい者であるから福祉制度で対応するという口実は差別解消法の制度趣旨に反すると考える。

・事業者が当然としてとらえている人権の基準が、住民の立場からすると常識論ではないため、理解を得るためのアプローチの仕方を工夫する必要がある。（アンケート調査等で、どこに不安がるのかなど）

○そもそもグループホームの成り立ちから考えて規制（県の方針や県からの働きかけ）の再検討が必要。

○一人一人に合った「暮らし」を検討・マッチングできる場所の設置。

○施設入所やホーム入居に関するエントリーシステムの構築を計画していただきたい。居住を求めておられる方の総体数や優先性については「計画相談」のみを頼りにしても全容はつかめず、個々の支援者が得ている情報を集約する仕組みもなければ、入居・入所に結び付けていく手立てすらこの圏域には備えられていない。

○グループホーム間の生活移行やホームから在宅生活へ移行する時の連携体制が脆弱。相談事業に「地域移行支援」や「地域定着支援」からなる「地域相談支援事業」が存在しているが、現状相談支援事業所はそちらに対応できる状況にないと聞く。30年度改正以降このような「生活移行」に対応するための事業創設が見込まれていると聞く。甲賀圏域の中で30年度改正に向けてどのような改革方針を構想されているか触れていただきたい。

居宅介護等サービス懇談会

障がい者計画中間評価に対する意見
特になし。
第五期障がい福祉計画（障がい児福祉計画含む）に対する意見
特になし。
居宅介護等サービス懇談会で検討されている地域課題に対する意見
<p>【重度障害のある人の入浴支援・日中一時支援事業所の整備・共生型サービスの活用】</p> <p>平成 27 年度に提案した『入浴支援事業』の創設については予算上ほぼ審議されなかった様子を聞く。『日中一時支援事業所』についても 24 年度以降、課題提案は行ってきたがエリア内での動きはない。28 年度末、両市に要綱の見直しや事業所育成施策を要望した。</p> <p>当懇談会の優先課題は、重度障害のある人の『入浴支援事業』と成人期の通所施設後の受け皿『日中一時支援事業所』の整備を提言したい。前者については平成 31 年度に設置される新重症心身障害者通所施設の設立を機に甲賀エリアにおける重度障害者の受け皿を整備いただきたい。一方『日中一時支援事業所』については、行動障害のある人や重症心身障害者については、居宅介護サービスで受け皿を整備していく必要があるが比較的軽度の方の受け皿については、『共生型サービス』の活用も視野に整備計画に反映していただきたい。</p>
その他全般的な意見
<p>【人材確保について】</p> <p>当懇談会では、居宅介護の受け皿について検討を行ってきたが、特にホームヘルプサービスについて人材の確保が年々厳しくなっている。介護人材の不足は居宅に限ったことではないが、平日の朝・夕・休日にニーズが集中する特性から非常勤のヘルパーの確保が困難な状況が続いている。甲賀エリアとして介護人材確保に向けた具体的な提案が必要と思われる。</p>

甲賀市・湖南市障がい者計画 障がい福祉計画への提言書

就労支援部会

■中間評価に対する意見

- ・わかりやすい相談支援や情報提供がなされているか疑問である。
 - 計画相談、モニタリングなど一般の方々はわかっていない。
- ・一般の方々への、障害への理解を広げる広報・啓発がされているのかどうか。
- ・外出時の、移動しやすい環境整備は？
- ・地域の中で、生活し働くことができているのは限られた方だけではないのか。
- ・評価はしがたいが、必要なときに、必要な人に必要な障害福祉サービスが使いにくくなっている実感がある。
 - 軌道修正が必要ではないか。

■第五期障がい福祉計画に対する意見

- ・入所施設から地域へといわれているが、受け入れる地域の中に生活の場や働く場、また医療的ケア、などが整備されているか。
 - 地域の受け入れについて、具体化して、不足しているもの、充足しているものを確認していく必要があるのではないか。
- ・平成30年に創設される「自立生活援助」「就労定着支援」について、甲賀圏域でも取り入れられるように、福祉計画に盛り込むと同時に、サービス調整会議の中でも具体的な活用について検討されるようにしてもらいたい。
 - 新しい事業ではあるが、計画の中に取り入れてもらい、甲賀地域の資源として活用できるようにしていってもらいたい。
- ・就労訓練の場の確保をしていくことを進めてもらいたいのと、その中でも手帳を持っておられない方も訓練が受けられるようにしていってもらいたい。
- ・数値の計画案のみでは意味がないのでは。
 - 今後修正がきくのであれば、数値の変化に対する検証や、内容についても文章でわかりやすく明記していくべきと思う。

■就労支援部会で検討されている地域課題について

- ・障がいのある方の雇用について、企業側のニーズの把握をしていただきたい。支援者はそれに沿った支援・指導が求められていると思う。
 - ・『就労アセスメント事業』について、当初養護学校の卒業生が主たる対象者となっていたため、アセスメントの簡略化、支給決定期間の調整等についてはかなり迅速にできるよう計画・実施されてきたが、現在は学生以外にも地域からの依頼も増えてきており、通常は簡素化できる
 - ：事前面談
 - ：アセスメントでの教育機関などの協力機関がなく時間がかかる。
 - ：支給決定期間が一定では困難という課題が出てきており、見直しが必要である。
- 就労アセスについては、細部はアセスメント会議で出す。

■その他

- ・重複の障がいを持つ人も多く、勉強会などもしてもらいたい。
□部会および調整会議の中で野検討事項。
- ・障がいのある方をひとくくりにした議論が多いので、今一度一人ひとりの実情を調査し、整理が必要なことではないかと思う。
- ・数値を追うだけでなく、その数値をよくしていくためには何がどう必要かを明記していく必要があるのでは。

障がい者計画中間評価に対する意見

・目標数値に対して実施された具体的な取組の的確な評価・意見は記せない。
 ・前期福祉計画策定での提言を振り返ると、平成24年度に「生活介護事業所」の不足による進路支援の混迷があり、前期提言(平成25年)では第一に「生活介護事業所」の整備を要望したが特に進展した様子は伺えず、今年度以降同様の課題に直面することが予想される。第二に開始される就労アセスメントへの対策について意見し、地域会議に参画する事で「進路実習」との協働工程は建てられたが、当初の方針が薄らぎ円滑性に欠く事態も発生している。第三に生活の場の保障を挙げた。グループホームが新設された状況は大きな前進であるが、提言では卒業期の進路課題に着目し①ニーズの整理と待機状況・優先性等の把握を行うための協議の場の創設。②圏域外の児童施設卒園生の生活の場を確保するための行政間広域調整の整備。③計画的なグループホームの資源整備を提言している。

第五期障がい福祉計画（障がい児福祉計画含む）に対する意見

【生活介護事業所の不足・暮らしの場の確保について】

①「生活介護事業所」の不足は喫緊の課題です。今年度以降にも確実に要望者が控えている一方、受け入れ事業所の展開が見られず、進路指導そのものの見通しが立たない状況です。促進策の一端でも伺えるような表記を希望します。
 ②「居住系サービス」については整備計画のみでなく、暮らしの場の確保策についても触れていただきたいと思います。近江学園に入園されている利用者の中には自宅に帰れない方も居られる中、圏域内に入所施設やグループホームがありながら利用できない状況が顕在化されています。

進路調整部会で検討されている地域課題に対する意見

地域社会に送り出すための進路支援において、あらゆる課題が卒業期に表出される。表出された課題をすべて個別の進路の課題として教育機関で対応するには限りがあり、地域課題としてサービス調整会議で協議を重ねてきたが、現状は課題解決まで至っていない。「生活介護事業所」の不足や通所後の「居宅サービス」の不足状況を含めて、個別進路支援会議での両市からの地域状況の説明や、福祉行政の中で、進学など社会に送り出す教育機関と福祉サービス・在宅福祉諸サービスなどの福祉的支援関係者との支援体制の充実を図って頂きたい。

I 障がい者計画中間評価に対する意見

NO.	意見等の内容
1	<p>【障害理解】 ・共生のまちづくりのため、様々な法整備等がなされた。(差別解消法、総合支援法・児童福祉法・雇用促進法・介護保険法の改正等) しかし実態はいかがか？、障害者の暮らしが少しでも安心した暮らしに近づいたか。地域住民の意識が少しでも変化したか。しっかり検証し今後のまちづくりの為の計画に反映しなければならない。</p>
2	<p>・障害者総合支援法、児童福祉法改正され、一部施行、多くは平成30年度から施行されるが、第二次計画には盛り込まれなかった視点であるため、今回の計画は改正に添って作成されることが重要。</p>
3	<p>【災害時への対応】 ・重心児者も含め避難行動要支援者における災害時の対応について2市の非常災害計画と連携した行動マニュアルの整備が必要。とりわけ医療的なケアを要する重心児者においては様々な配慮(医療機器の使用、電源確保、移動手段、など)がさらに必要。避難行動要支援者の登録システム、個別の避難計画書、市との連携システム(誰の指示で、どこへ、どのようにして、)、避難行動訓練、などの策定が早期に必要。</p>

II 第5期障がい福祉計画(障がい児福祉計画含む)に対する意見

NO.	意見等の内容
1	<p>【平成30年度整備予定「生活介護を実施する重症心身障害者通所施設」について】</p> <p>・新たな重心者通所施設の確実な整備…2市および重心部会にて検討がなされ、圏域法人にてその具体化が進められている 新たな重心通所施設について、その役割を十分に果たせるよう地域資源としての確実な整備を進めていくことが望まれる。 生活介護開設に伴い、甲賀圏域の今後の医療連携と支援体制構築について</p> <p>①行政も加わり、2次医療機関・かかりつけ医との連携構築をしてください ②超・準重症児受入れの為の設備環境を整えてください ③医療重度者の数と程度を加味した、看護師の複数配置をしてください</p> <p>・H31年度生活介護事業所の開設にあたっては、甲賀圏域在住の重症心身障害児者の受けとめが大きな役割の一つと思われます。その為、直ちに浮上する課題として、医療重度な対象の医療支援や連携だといえます。 この先、医療重度な支援を必要とする児童(人工呼吸器使用の児童)は、H33年までに現時点で5名です。 現在他事業所に通園中の方を加えると、H33年には7名の呼吸器使用の方が利用する可能性があります。 更に加えると、呼吸器使用者には、自発呼吸が有る人も無い人もいます。ということは、常に救急の対応が出来る人材や環境が必要ということになります。 また、搬送先の医療機関との密な連携も必要です。 送迎に関して:看護師の同乗が必須です。また、送迎時事業所に待機する看護師も必要です。 入浴に関して:呼吸器を外し、アンビューバックによる換気が必要です。支援員との連携の下、 呼吸管理と入浴実施が必要です。 緊急時に関して:連携医療機関の設定と、嘱託医、かかりつけ医との連携を行う人員と体制が必要です。 その他、災害時をも想定した、例えば足踏み吸引機の準備や酸素の準備、非常電源の準備など 様々な設備が必要となります。</p> <p>少ない人員定数で、効率よくリスクも少なく支援するためには、設備と無駄の無い導線のある環境が必要です。 更というと、定員ごとの看護師配置にとどまらず、医療重度な中身や量によって検討される看護師の複数配置などが必要と考えます。</p>

2	<p>【重心児を主とする児童発達支援ならびに放課後等ディサービスの整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の基本方針に基づき少なくとも圏域に1か所の整備が必要。知的障害児をその対象の主とする事業所は着実に整備が進められているところであるが、重心児が利用できる事業所が不足していることから重心児が安心して利用できる(一定の医療対応も可能な)事業所の整備が必要。
3	<p>【医療的ケア児への対応の方向性と体制の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重心児者ではない要医療児者へのサービスの在り方や仕組みについて協議が必要。訪問看護や地域医院等の医療機関との連携の在り方についても要検討。就学前の要医療児も含めて現状の把握が必要。
4	<p>【障害児支援の提供体制の整備等について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアの必要な人については、計画に掲載されてない課題も多いが、それらの課題を解決していく場として、協議会の設置が言われており、今回の障がい児福祉計画においてはサービス調整会議重心部会に置き換えて実施することが望まれる。(必要に応じて構成メンバーの再編は必要)
5	<ul style="list-style-type: none"> ・重心の人の生活を支援するサービスが圧倒的に不足しており、(ショートステイ、ホームヘルプサービス、重心の人が利用できるグループホーム等)の整備、拡充がのぞまれ、第四期計画の評価の上で、第五期計画に活かされるべき。
6	<p>【在宅重症心身障害児者における入浴支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部会で実施したアンケート結果からも家族の入浴介護の負担が大きいことが確認されている。このことについて従来の居宅介護サービスでは困難が生じており、福祉施設の特設浴槽等を活用した新たなサービス(仮称:施設入浴サービス)の創出が必要。とりわけ医療的なケアを必要とする重心児者への医療と連携した入浴の在り方について仕組みづくりが必要。縁の試行的事業を圏域で具体化していく必要がある。 ・入浴介助のニーズが増えてきている。身体介護は基本的に自宅にヘルパーを派遣して入浴介助をするが、一般家庭の浴室で2人派遣が必要な方については設備や浴室の狭さの問題があり難しい。利用者の安全とヘルパーの負担を考えるとリフトやストレッチャーなどの設備が充実している場所が望ましいと思う。しかし、自宅外での入浴となると移動が伴う。送迎が可能な家庭ばかりではなく、リフト車がない家庭などは送迎も合わせたサービス提供が必要である。また希望される時間帯も15:00~18:00頃に集中するため数が限られる。(入浴時間は一人あたり約1時間弱は必要) ・H25年度甲賀圏域重心アンケートから・・介護負担感が多いのは入浴介護・・特に要医療ケアのひとの入浴支援について、滋賀の縁事業の制度化

7	<p>【緊急時やレスパイトとして機能するサービスの整備】</p> <p>・医療的なケアを必要とする重心児者において、緊急時や家族の休息として利用できるサービスがほとんどなく、医療的ケアに対応できる事業所の整備や仕組みづくりが必要。びわこ学園、小児保健に集中している状況から圏域においてこうした機能を担えることが必要。</p>
8	<p>【移動の支援】</p> <p>・医療的なケアを必要とする重心児者においては、看護師の同乗等の医療的管理が必要なことから既存のサービスでは対応が難しい。支援学校への登下校への対応も含めて(滋賀県「医療的ケア児童生徒保護者支援実証研究事業」の制度化の可能性)、仕組みづくりが必要。</p>

Ⅲ 重心対策部会で検討している地域課題に対する意見

NO.	意見等の内容
1	<p>【生活の場の整備】</p> <p>・部会で実施したアンケート結果から将来的な生活の場への不安感があることを確認している。家族等の高齢化などに伴い自宅での生活に困難を来した時に、自宅以外の場所で暮せることへの保障が必要。具体的には重心対応のグループホームなどが考えられるが、医療対応やバリアフリーなど運営上の課題も大きい。</p>
2	<p>・重度障害児・者の生活を支援するサービスの不足(ショート、ヘルプ、訪問看護等)</p>
3	<p>(生活介護事業所の不足について)</p> <p>・各事業所においても125%の受入状況にある中、今後支援学校を卒業される方々への対策が必要と思われる。事業者(法人等)がまるごと担うといった事業者努力には限界があり、地域行政の支援が必須かと考える。</p>
4	<p>(日中一時支援事業所の整備)</p> <p>・日中一時支援事業の利用増について、新たな事業所の開拓は必須。放課後等デイサービスを利用してきた児童が卒業後も安心してサービスを利用できることは一定のルールのなかで必要かと思われる。</p>
5	<p>・訪問系サービスの利用増について、必要なサービスを必要な人に、どのように担保していくのか、継続的持続的な提供が可能な方法について検討が必要と思われる。</p>
6	<p>・地域の医療機関との連携と三次医療機関との連動(主治医・圏域・市の中核病院、かかりつけ医等)</p>
7	<p>・県の小児在宅医療推進事業による重心対応できる医師・看護師・セラピストの研修の充実</p>
8	<p>・重度障害児・者の災害時支援への不安の解消(災害時個別支援計画と地域住民の協力体制整備)</p>
9	<p>・昨今、甲賀圏域でも放課後等デイサービスの事業所が増えたことで、平日の放課後の児童の訪問サービスは減少傾向にある。しかし、集団活動が苦手な方や個別介助(食事、入浴、排泄)が必要な方の依頼は変わらずあり、今の放課後等デイサービスを毎週定期的に利用している方が成人になった方をどのように受け止めるのか課題があると感じている。訪問サービス(居宅、行動援護)はヘルパーがマンツーマンで対応するため利用者側からすると手厚く、個別に対応できるので安心感が高いと思うが、受け皿が少ない。また日中一時支援事業所も少ないため今後ますます供給不足が考えられる。少子化で働き手は今後増加することなくますます減少していくことは確実である。マンツーマン以外の新しいサービスを考える時期なのかと感じました。</p>

I 障がい者計画中間評価に対する意見

NO.	意見等の内容
1	<p>【地域共生社会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フォーマルサービスだけでは、地域で暮らす障害児・者の生活支援は不可能である。したがって地域住民による支え合い活動等インフォーマルな支援が不可欠となっており、そのためには地域住民への障害理解の啓発等が大切である。 ・共生社会づくりの具体的な取り組みがないと、お題目だけでは共生社会、障害理解は出来ない
2	<p>【分野を超えた活動や学習の場づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・湖南市においては体育協会に障害者スポーツ部会が設置されて、活動がなされていることは一歩前進である。将来的には一般住民と共に実施できる場面や環境づくりが重要。 ・地域の運動会に障害者も参加できるような地域行事を通じたふれあい(交流)の機会も大切
3	<p>【防災・防犯】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第二次計画にも掲載されていたモデル地域における全ての住民参加型避難訓練(重度障害者・要介護高齢者も含む)が、有事の時の支援に役立つとともに、住民が障害者・高齢者とふれあうことでの理解が進められる。 ・災害時支援の福祉避難所・相談支援事業所の役割や具体的な取り組み(準備)について二市の各担当課と検討や協議する機会が必要

II 第5期障がい福祉計画(障がい児福祉計画含む)に対する意見

NO.	意見等の内容
1	<p>【甲賀圏域の相談支援体制について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の最優先課題は計画相談体制の充実・・・計画相談を実施する指定特定相談支援事業所が少ないため、委託相談支援事業所(以下委託)が計画相談支援を兼務する結果となっており、委託が委託の仕事に専念できない悪循環(障害福祉サービスを利用されていないが課題の有する人、また複合的な課題を有する人への相談支援が出来にくい、あるいは業務加重となっている)が生じている。早期に指定特定相談事業所の参入を促す取り組みが必要である。 ・相談支援専門員と在宅の支援者の共有が殆ど出来ていないように思う。ざっくりと計画書を作る人であって、本人のニーズにあった支援が出来ているのか半年に1回のモニタリングではなく、もっと現場の声を聞きながら課題評価する必要があると思う ・指定特定相談新事業所(計画相談支援事業所)が事業所として運営が成り立つ分の報酬体系が無ければ、人材の確保や育成が停滞する可能性が高いと思われる。 ・第4期障がい福祉計画の期間において、新規参入した相談支援事業所においても、事業運営面や事業所内の人材確保の課題により併設する事業(通所事業・居宅介護など)と兼務する相談支援専門員が大半を占め、1名の相談支援専門員が担当できる人数も10~20名ほどである ・「専任の相談支援専門員を配置」「1名の相談支援専門員につき60~80名を担当」「利用者の生活支援に応じた適切なモニタリング期間の設定」による「安定した事業運営モデル」の創出と実践検証が必要。 ・サービス利用につながりにくいと思われる成年期から初老期における障がい者の実態調査などの状況把握から支援体制(受け皿)の整備についての検討をお願いしたい。 ・困難事例に対応できる地域体制づくりの再構築が必要 ・市町村が実施する「障害者相談支援事業」の委託を受けている相談支援事業所において、計画相談支援に圧迫されている現状から、甲賀圏域として本来の「障害者相談支援事業」の実施に至らない現状がある。 ・制度の狭間と言われている強度行動障害・高次脳機能障害・難病等のひとへの支援体制の強化も課題としてクローズアップしている。 ・難病の方の理解が低く、支援事業所も少ないように思う

	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児相談支援事業所数が少ない ・障害児の在宅支援の支給量が少なく、家族の負担が大きいように感じる ・放課後等デイサービスについては、甲賀市4か所・湖南市2か所設置され、利用者や家族が事業所を選択できるようになった事は大きな前進である。 ・放課後等デイサービスの利用や、学校生活も含めた生活面の悩み事を放課後等デイサービス事業所と学校で共有する機会が少なく、サービス調整会議を活用した情報共有が出来る機会が必要
2	<p>【地域生活支援拠点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者・当事者の高齢化に伴い、自宅からの住まいの移行が必要となりつつある。したがって一人暮らしの住まいの場、グループホームの場等を準備し、また支援体制も「地域生活支援拠点」事業を整備し、進めていくことが重要である。 ・滋賀県の特徴として面的整備による地域生活支援拠点のベースが整っているが、夜間帯・休日・緊急時対応などより具体的すすめる為の検討会の立ち上げについてサービス調整会議を活用して頂きたい。
3	<p>【施設や病院からの地域生活への移行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホームや公営住宅等の絶対数が不足している現実に加えて、移行後の暮らしを支える事業所や人材の不足によるサービス提供の不足等を勘案した現実的な数値設定が必要。
4	<p>【施設入所者の地域生活への移行について、入院中の精神障がい者の地域生活の移行について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移行後の生活基盤としてのグループホームの絶対数が不足しています。また、アパート型や支援区分が重い方のグループホーム(以前のケアホーム)がありません。 ・精神科病院からの退院が可能であるが、家族の同意が困難である事から自宅へ戻る事が難しく、支援体制の手厚さや住民理解の啓発と並行してグループホームや単身生活が可能な生活拠点が必要である
5	<p>【暮らしの場】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居住系サービス(居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・短期入所・日中一時支援)はもちろん、グループホームや入所施設などの社会資源が不足しています。 ・老障介護等の現実の中で、生きる基盤となる暮らしの場の早急な整備が求められています。グループホームや公営住宅等では対応できない重度の障害をもつ本人や家族にとって入所施設は生活の場として求められています。そのような状況の中、障害者支援施設(特に知的障害)の空き状況や、受け入れ体制の状況、入所調整プロセスの透明化が望ましいと感じています。 ・御両親の高齢化と施設入所を余儀なくされるが施設にも入れない現状の中、入所申し込みや待機の順番等が不明確である。

6	<p>【日中活動の場】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護学校等の重度化にともない卒業後の生活介護事業所の定員枠が不足してくる。次年度以降の受け皿を地域としてどう確保していくのか、サービス調整会議等において検討することが重要である。 ・放課後等デイサービスの利用者が、学校を卒業した後も継続して利用できるサービス(例:通所事業所を利用した後の時間帯。15:00~19:00)の創出が必要 ・福祉作業所のあり方についての検討:今後の利用者の高齢化なども踏まえて、介護予防的役割を担うことでの作業効率の向上を図ることが期待できるのではないかと思われる。 ・圏域内の精神障害者を対象とした就労継続B型事業所が少なく、利用者が増え受け入れが厳しくなっていること ・就労移行にかからない方の行き場が無く、ひきこもるしかない
7	<p>【就労支援について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度に増設される「就労定着支援」について、計画に盛り込んでいただきたい。また、具体的な活用についてサービス調整会議を活用していただきたい。
8	<p>【共生型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度からの新たなサービスの一つである、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするための「共生型サービス」の設置をお願いしたい。
9	<p>【移動支援の拡充など】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動支援の支給決定が出されていても、対応できる事業所が不足している ・障害福祉サービス利用者においても例えば移動などについて、家族(高齢の両親)などに頼らざるを得ない方も少なからずいらっしゃる中で、障がいをお持ちの方だけにとどまらず、家族背景なども考慮した(例:本人は区分 1 で移動支援に該当しないが、移動については今まで頼っていた親が高齢化された事に伴い送迎が難しくなった)サービスの充実について検討願いたい。
10	<p>【虐待防止センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待通報について、通報時や通報後に通報者と障害者虐待防止センターがお互いにフォローアップできる体制が望ましい。

Ⅲ 相談支援事業ネットワーク部会で検討している地域課題に対する意見

高齢分野(介護支援専門員)との連携

NO.	意見等の内容
1	<p>平成 29 年度第 5 回ネットワーク部会において、資料提供のあった「障害福祉から介護福祉への移行の流れ(出雲市版)」のような、相談支援専門員と介護支援専門員(ケアマネージャー)との調整機能の創設・整備が必要。また、65 歳に介護保険に移行した後もお互いにフォローアップできる体制整備も必要。</p> <p>障害福祉から介護福祉への移行の流れ(出雲市版)</p> <p>役割</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉推進課 高齢者福祉課 相談支援事業所 <p>1年半～2年前</p> <ol style="list-style-type: none"> 65歳予定者名簿作成 高齢者福祉・相談事業所へ提示 移行困難者をピックアップ 仮調査する(介護保険調査員・相談支援専門員) 仮調査の判定結果を出す 事前連絡会議の必要な方について情報提供 <p>仮調査結果と現状比較</p> <p>高齢者あんしん支援センター</p> <p>事前連絡会議 : 【福祉推進課、支所・相談支援事業所・サービス事業所・高齢者あんしん(ケアマネ)・高齢者福祉課(介護給付) 等必要に応じて】</p> <ol style="list-style-type: none"> 高齢者相談受付記録票の作成及び提出 介護認定調査、認定審査会(介護保険申請・要介護度及びケアマネの決定) <p>サービス調整会議(本人・家族・相談支援専門員・介護支援専門員・サービス事業所 等)</p> <p>到達月(誕生日)の末日 → 障害サービスの利用</p> <p>到達月(誕生日)の翌1日目より → 介護保険サービスの利用</p> <p>定着支援事業は、支援の継続(介護保険にはない事業等)</p> <p>必要に応じた「ダブルケアマネ」介護支援専門員と相談支援専門員</p> <p>平成 29 年度第 5 回ネットワーク部会「高齢分野との連携会議」島根県出雲市の取り組みより</p>
2	<p>・必要に応じて、高齢障害者のための障害福祉サービスに介護保険サービスを組合せたサービス利用計画が立案できる施策・体制の整備。</p>

3	<p>・65歳になっても一律に介護保険を優先とせず、本人の意向に沿って障害福祉サービス利用と選択できる仕組みや介護保険サービス利用に移行する際にも、従来利用してきたサービス内容の制限や量の低減が生じないよう継続性を保証する仕組みの構築が必要であり、個別ケースなどの早い段階で高齢分野も関わり、自然な形で移行出来ることが望ましい。</p>
4	<p>・新たな地域包括支援体制がいわれている中、高齢分野、児童分野、生活困窮分野等との連携が具体的な取り組みとして出来るよう、連携の場や学習の場等の確保が重要である。(サービス調整会議相談支援部会では年間2回高齢分野との連携会議を実施している)</p>
5	<p>・居宅介護支援の役割について:介護保険サービスとの相互利用の仕組みについての充実を図る中における役割を明確にできないかの検討をお願いしたい(ケアマネージャーと相談支援専門員の連携や介護保険サービスと障がい福祉サービスの組み合わせの幅を広げることでサービス内容や機能の充実を図る)</p>
6	<p>・障がい福祉サービス利用者を介護保険サービスに移行する際のシステムがあいまいであること</p>
7	<p>・高齢(介護保険)分野との連携なども見据え、居宅介護支援事業所(介護支援専門員)への相談支援専門員研修受講機会の拡充を検討していただきたい。また、そのような方法や相談支援専門員の配置などで介護保険分野(居宅介護支援事業所)での相談支援事業所機能を加えていただく体制について検討願いたい。</p>
8	<p>・支援機能の喪失前からの「親亡き後」の準備～支援者の支援機能の喪失後を見据えた中長期的なケアマネジメント～支援者の支援機能の喪失後の自立のため、障害者自身や親をはじめとする支援者がそれぞれ担うべき役割とそれを支援する体制の構築が急務だと思います。</p>

IV その他全般的な意見

NO.	意見等の内容
1	<p>【福祉職員確保の問題】</p> <p>人材不足は特に深刻であり、支援を要する人の生活に甚大な影響を及ぼしています。入所施設やグループホーム職員のなり手確保が確実に困難になっており、居住支援サービスの提供そのものが不可能になる危機にあるように感じます。障がい者の特性や状態に応じて支援できる支援者を含め、その確保養成に特段の政策を講じるべきだと思います。</p>
2	<p>同居家族の一層の高齢化により、生活基盤となる暮らしの場が不安定になる傾向が顕著になってきます。いくつかの支援を利用して独居生活を継続できない、家族介護者の要介護状況での家庭崩壊、施設入所やグループホーム入居等の暮らしの場の受け入れの限界などの諸状況は、これまで家族や支援者らと培ってきた多様な生活形態や生活方法の再構築、作り直しを必要とします。具体的には生活支援のための法施策やサービス、人材や施設、年金などの経済的支援、住まいなどの住環境など、有形無形の社会資源が実情に即して用意、提供される仕組み作りが喫緊の課題だと感じています。</p>
3	<p>・所得補償、住まい、社会参加や地域との関係、更には介護保険制度と障害福祉施策との関係から来るサービスの利用継続の課題</p>
4	<p>・障害基礎年金は、親亡き後、生活のすべてを自分で賄える水準でない</p>
5	<p>・65歳以上となった障害者について、介護保険サービス利用に移行した後非課税世帯であっても利用料の応益負担が生じ、それがおきな経済的負担になっている。老後のための貯蓄を持つものが少ないことから、加齢により増大する様々な経済的負担に耐える所得補償となる制度設計が必要。</p>
6	<p>・障害福祉サービス利用から介護保険サービス利用に移行する際の費用負担が増加しないような特例措置等を講じる必要性。</p>
7	<p>・グループホームでは1万円が上限の家賃補助しかなく、家賃や自己負担に耐えられない</p>
8	<p>・行動障害等の方で入院が必要な場合、病院の基準看護では対応できず、付き添い看護人を依頼したり、個室の手配等に多額の費用負担が生じる</p>
9	<p>・日常生活用具給付は身障手帳2級以上が主であることの緩和を。</p>

10	・障害者支援施設の入所者は加齢により通院回数が増え、それに対応できる看護師を中心とした職員の配置がさらに必要となる。
11	・介護保険への移行時や障がい福祉サービスそのものの利用負担の緩和についての検討をお願いしたい。
12	・これからの障がい福祉サービスの利用者数やいわゆる高齢障がい者数の見通しなども踏まえて、引き続きサービス提供事業所の数やサービスの質の担保の充実を図れるように検討を継続していただきたい。
13	・相談支援専門員の増員(研修機会の増加や受講定員の増加など)の方策を検討いただきたいこと

地域に暮らす、また地域に暮らそうとする精神障がい者を、地域の中で支える仕組みや制度、福祉サービスは年月の経過と共に整備が進んできた一方で、福祉事業を行う施設や事業所に期待される機能やその対象者像は広がり、一人ひとりへの丁寧な関わりが困難な状況になりつつある。

長期入院患者や家に引きこもった状態にある方が、少しでも地域の中で暮らしやすくなるためには、既存のサービスの枠に捉われない柔軟な支援と、その人に寄り添い関わり続けるマンパワーの確保は必至である。地域共生が示されている現在、障がいのある人もない人も当たり前地域で暮らす社会の実現に向けて、精神障害者部会として次に掲げる提言をしたい。

1) 精神科病院長期入院精神障がい者の地域移行の推進

長期入院に至っている精神障がい者の方たちが、本来望む生活を送っていただくための退院促進の強化に向け、医療・保健・福祉の連携が更に深まるよう、市の積極的な介入を強く希望する。

また、入院中から外泊や宿泊を通じ、生活体験や日中活動が行える場の確保、またその支援を行うためのマンパワーの充実や人件費の補充も必要と考える。

更に、退院後の住居確保と保証人の問題は、退院の大きな阻害要因となっており、公的保証人制度の推進や住宅に対する補助、市営住宅入居時の保証人条件の緩和、地域環境の整備(地域住民への理解促進、地元の不動産業者への働きかけ等)など引き続きご検討願いたい。

また、高齢長期入院者の退院促進のため、介護保険担当部署および介護保険関連施設との連携強化に向けた積極的な働きかけをご検討願いたい。

2) 相談支援体制の強化

年々、相談件数は増加し、個別のニーズも複数多岐に渡っている。早期に相談対応できるような支援体制整備が必要。(計画相談支援事業所の不足、関係機関・者の連携体勢整備) 病院や施設入所からの地域移行をすすめる上でも、ケアマネジメントおよび幅広い生活支援の充実が必要。

精神障がい者の場合、症状の影響もありニーズが変化し定期的なサービス利用につながりにくかったり、計画相談のモニタリングに関わらず丁寧な対応が必要だが、増加するニーズに対応できる相談支援事業所のマンパワーが不足しているのが現状である。アウトリーチや ACT(Assertive Community Treatment)の取り組みが全国的に試行されているが、重度精神障がい者や潜在的または在宅の対象者への継続的な働きかけが必要であり、相談支援体制強化、専門職の確保及び人材育成を強く希望する。医療・福祉・行政の連携を進め、地域での支援体制の確立が求められている。

加えて、障がい当事者やご家族からの発動性は弱いことがあり、問題が深刻化しやすい面もあり、相談窓口の周知や地域啓発のさらなる取り組みをお願いしたい。

3) 暮らしを支える強化

精神障がいを持つ人の地域生活移行支援の目的は「自立生活」を支援することであり、その「自立生活」とは「地域で必要なサポートを得ながら自分らしく生活できること」であり、「できるかできないか」ではなく、「どのようなサポートがあればできるか」を本人とともに考えていくことが必要となる。その為、地域生活をサポートしていくための社会資源の充実が不可欠である。精神障がい者のグループホームの設立、地域で暮らすための日中活動の場と働き場の充実、社会的な体験を積む機会の充実、家族が持つ将来への不安に対する支

援などが挙げられる。

様々なニーズがある中で、少しでも精神障がい者が地域生活を自分らしく過ごせるような社会になるよう、社会資源の充実をトータルに推進することを望む。

4) 高齢障がいの連携強化

最近では、介護保険サービスと障害サービスの併用等柔軟な運用がなされるようになった。しかし、高齢障がい者の中には ADL が比較的保たれている方も多く存在するが、日中活動の場として既存の介護保険サービスには馴染むものがないことも多い。障がい者が高齢になっても集える場が必要であり、関係課において整備に尽力を願いたい。

また、障がい者ご本人や家族の高齢化が進んでおり、一家として多くの問題を抱えている家族も増えている。障害分野と高齢分野の柔軟な運用と各サービスのスムーズな移行、また、各関係機関の連携や協同が必要になっている。障害・高齢者・子ども等幅広い分野の関係者・機関が円滑に連携をとることができるよう、分野を超えた支援体制の整備を願いたい。

5) 働く環境の保障

精神障がい者の就労を支える仕組みづくり

滋賀県、甲賀地域共に精神障がい者の就労件数が、ここ3年大きく伸びている。

これは、地域の企業の理解が促進され雇用が進んだ、あるいは行政施策が充実し、働く人づくりが充実して、成果が出てきたのではない。

この中身は、民間事業による中間的就労のA型事業所が増えたことと、障害者雇用促進法の改正に伴い、大手企業はじめ雇用率の改正があり、その影響によるところが大きい。

また日本経済全体の労働人口が減り、労働者確保の中に、障がいのある人も「労働力」として考える企業が増えてきたことも確かである。しかし、それは精神障がいに対する理解が深まってきたわけではない。

この状況から一人でも多くの「働きたい」思いを実現するために、以下の5つの事業を実施していただきたい。

① 障がいへの理解と企業への理解の場と機会の提供

圏域で障がいに対する啓蒙活動として、商工労政課ともタイアップして、企業による就労継続事業所への見学を企画、精神障がい者を雇用している企業の見学、また働き手を作るため、就労継続事業所はじめ福祉支援機関が企業の求める人材について、当事者と共に学ぶ場を提供する。

② 市庁舎での雇用または体験実習

まずは、市庁舎内で精神障がい者の雇用を行うべきである。または、民間企業の活用の前に、市庁舎内のできる「お仕事体験の場」を提供する。

③ 役割の明確化（福祉サイドの支援が曖昧）

計画相談事業所はじめ相談支援機関が増えたが、役割が不明確。特に就労支援については、無責任な相談を行うのではなく、平成17年から実施しているハローワークを中心とした地域就労支援ネットワークの中で、支援体制、役割分担を明確にしていくことが、ここ数年の就労支援の在り方を振り返ると、特に精神障がい者の就労支援には重要である。

6) 一人ひとりに応じた活動先とマンパワーの拡充

年々、対象者像の広がりがあり、ニーズも多様化してきている。中でも、ひきこもり状態の方や既存の定期的なサービスの利用になじみにくい方など、生活のしづらさは抱えながらも、必要な支援が届きにくい実態がある。これは、個別性の高いニーズに応じた活動先や人材が十分ではなく、一人ひとりに合ったペースで、それぞれの力を発揮し、充実した日常が送れる活動の機会や継続して関わられる体制の拡充に向けて、より一層取り組んでいただきたい。

発達支援部会

障がい者計画中間評価に対する意見
特になし
第五期障がい福祉計画(障がい児福祉計画含む)に対する意見
特になし
発達支援部会で検討されている地域課題に対する意見
<p>○支援者養成について 個々の発達障害児者の特性や家族を取り巻く状況を理解し、ケースに応じた支援や支援機関の連携によって適切な対応が可能となるように、人材育成の機会が必要である。</p> <p>○情報共有と切れ目ない支援のシステム ここあいパスポートの有効活用によって支援に資する情報を共有し、切れ目ない支援が届けられるように、保育・教育・福祉等の関係者、保護者への周知が継続して必要である。</p> <p>○発達障害の疑いのある方の生活支援について 発達障害の診断のある方だけでなく、発達障害の疑いのある方が生活の実態に応じて、必要な支援が届けられるように、住民の方へ相談窓口の周知を行っていく必要がある。</p> <p>○個々の発達障害の特性に応じた支援の場の充実 地域生活が継続できるように、個々の発達障害の特性に応じた生活・就労支援の場、または社会の構成員として能力を発揮できる機会の創設が望まれる。</p>
その他全般的な意見
特になし