

1 会議名

第1回阿賀野市障害者自立支援協議会

2 開催日時

令和2年9月30日（水） 午前9時30分～

3 開催場所

阿賀野市役所1階 第1多目的ホール

4 出席者の氏名（敬称略）

- ・会長、副会長、他協議会委員8名
- ・事務局 障がい者基幹相談支援センター
社会福祉課障がい福祉係

5 議事

- (1) 今年度障がい者基幹相談支援センター活動計画について
- (2) 今年度部会活動計画について
- (3) 第4次障がい者計画、第6期障がい福祉計画、第2期障がい児計画の進捗状況について

6 発言の内容

- (1) 今年度障がい者基幹相談支援センター活動計画について

事務局： 新任の委員が4名いらっしゃいますので、まずは自立支援協議会についてと専門部会等についてご説明させていただきたいと思います。

阿賀野市障害者自立支援協議会は要綱の第1条に従いまして障がい者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律をはじめとする地域の障がい福祉に関するシステム作りに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議を行うために設置をしております。体制図では、一番上に障害者自立支援協議会を設置しており、その間に専門部会長が参画している連絡調整会議があります。その下に地域の課題に基づいて部会を設置しておりまして、全部で7つ設置しております。順次部会活動について、また今年度活動についてご報告させていただきたいと思います。

まずは、障がい者基幹相談支援センターの活動計画についてご説明させていただきます。阿賀野市障がい者基幹相談支援センターは基本的な役割があり、この基本的な役割に基づいて今年度の事業計画についての案を皆様に提

示させていただき、ご承認をいただければと思っております。

障がい者基幹相談支援センターは令和2年4月現在で県内の30市町村の内9カ所設置しております。新潟市が4カ所設置しておりますので市町村単位では9カ所ですが、全13カ所の設置となっております。阿賀野市は行政の中に直営で設置しております。

それでは令和2年度重点目標の方からご説明をさせていただきたいと思っております。本来であれば6月に本会議を開催予定としておりました。その際事業計画案を提示させていただき、承認をもって進めていく予定としておりました。コロナの感染防止のため、本会議が本日となり、すでに年度前期が過ぎました。やむを得ず活動を進めさせておりましたので、ご了解いただきたいと思います。

優先度1番に地域生活支援体制整備で、①緊急時の支援・拠点整備に向けて、市内福祉関係機関と連携体制の構築を進めます。こちら地域生活拠点ワーキンググループを設置し、今年度末に設置をめざし協議を進めております。②地域課題の明確化・地域資源の現状把握・不足資源の有無等の協議ということで、先ほどお示いたしました体制図の部会の方で、地域における課題を明確にし、必要な資源の現状把握と不足資源について分析をし、見えてきた課題から解決に向け検討・協議をしております。③不穏・不安防止体制の整備といたしまして、最近基幹相談支援センターで精神障がい者に関する相談が増えております。こうした方の不安や不穏状況の防止のために地域活動支援センターなどの居場所の利用促進を図ってまいりたいと思っております。また、現状の地域活動支援センターの内容の充実、居場所資源、人材の把握などに努め、利用促進を図っていききたいと思っております。

2番目に、相談支援の充実です。①人材育成ですが、市内には相談支援事業所が4カ所ございます。併せて基幹相談支援センターと相談支援事業所の相談員のスキルアップを図るために研修会の開催、県や圏域内で開催する研修会への参加勧奨をしていきます。②基幹相談支援センターと相談支援事業所の役割の明確化を図ります。ケース検討などを開催し、ブラッシュアップを図り、支援計画やモニタリングの確認を徹底してまいります。最後に相談支援事業所はソーシャルワークの役割というところを踏まえて相談支援を進められるように基幹の方でも相談支援や助言をしております。

3番目に、権利擁護の推進です。①成年後見制度の利用促進を進めます。成年後見制度の利用促進に向けて中核機関機能の整備を進めております。こちらの方は阿賀野市の高齢福祉課と社会福祉課がともに中核機関機能の整備ということで協議を進めております。②手話言語条例に伴う啓発普及で、手話奉仕員養成講座（基礎課程）と奉仕員育成研修会を開催し、手話奉仕員の登録に

向けて取り組みます。昨年度入門課程を開催し、今年度基礎課程の開催を予定しておりましたが、コロナの関係で中止となりました。③圏域障がい者合同フォーラムの開催ですが、圏域の2市1町でフォーラムを実施して障がい者に係る啓発を進める予定でしたが、こちらもコロナの関係で中止となりました。

4番目に、障がい児支援体制整備です。①児童発達支援センターの設置を進めていきます。こちらの方はとぎれない支援部会で、課題を明確にしております。また、医療的ケア児コーディネーターの配置・育成を図ります。途切れない支援部会と医療的ケア児支援連絡会で課題を抽出し、児童発達支援センターへ提言を進めるとともに、児童発達支援センターの設置を阿賀野市の方では目指して協議を進めております。

阿賀野市障がい者基幹相談支援センターの事業計画案につきましては以上になります。

(2) 今年度部会活動計画について

事務局： 相談支援部会のご説明させていただきます。相談支援部会では昨年度各相談員から課題を出し合い、地域課題の抽出を行いました。その中で相談員の負担が大きいことや家族支援、関係機関との調整などのソフト面や、サービスの不足というハード面の課題があげられました。今年度取り組む課題として業務量の可視化、相談員の役割の明確化、関係機関との連携が上がりました。実施・開催評価ですが、4月から毎月開催をしており6月から相談員ごとの業務量調査を行い、9月の部会で中間評価を行いました。この調査では相談員の負担が大きく、相談の質の低下が危惧されるという課題から相談員の負担の明確化をはかることを目的に6月から8月にかけて業務量調査を行いました。分析結果ですが、事業所で比べてみるとどの事業所も記録に時間がかかっていることがわかりました。記録業務以外では請求などの事務や直接支援兼務、引越し作業や精神不穏時の訪問等、多様な業務を行っていることがわかりました。まず多かった記録業務につきましては、計画立案に時間がかかる、支援内容を詳細に記録し、要点を絞って記録することが難しい、アセスメント不足により計画立案に時間がかかるという課題がでました。解決策といたしましては各相談員の記録の方法を共有したり、アセスメント力の向上と計画立案の時間短縮を目指して、ケース対応時に基幹職員の同行や研修会の開催を行っていきたくております。次にその他業務ですが、福祉サービスで対応可能な支援も相談員が行っていることがわかりまして、相談員の役割が明確になっていないという課題が見えました。そこで、相談業務の実情を法人にも理解していただくために今後説明会を開催していきたいと考えております。

また調整業務につきましては、相談員と支給決定担当者との間でアセスメントの共有がスムーズに図れず計画の差し戻しや作り直しが発生していることが相談員の負担になっていることがわかりましたので、今後はアセスメント時に基幹の職員も同行し支給決定担当者とのアセスメントの共有を事前にし、支給までの流れの効率化を図っていききたいと思います。

最後に基本相談ですが、特に障がい児の相談が障がい者の相談よりも時間がかかっており、特に相談支援センターことはなは障がい児の相談を多く担当していることから、1人の相談員が抱える担当件数も多く、質の確保が難しい状況になっております。こちらにつきましては、来年度設置予定の児童発達支援センターにも関わってきますので、市と社会福祉協議会とで体制について検討していききたいと思います。

最後にまとめですが、相談員業務として時間をかけなければならない相談と計画作成、調整の時間を確保できるよう、その他の業務の効率化やスキルアップをしていく必要があることが見えてきました。今後もこの調査を継続し、年度末に再評価を行うとともに、業務量以外の課題についても検討していききたいと思います。

続きまして、生活支援部会の活動について報告させていただきます。生活支援部会では昨年度、阿賀野市版就労アセスメントの改正と就労応援セミナーを開催いたしました。就労アセスメントにつきましては改正後の対象者が1名と実施人数が少ないため、今後運用していく中で評価することといたしました。就労応援セミナーにつきましては平成30年度よりも参加者が増加し、内容についても高評価をいただきました。ただし、講師の選定・依頼に時間を要してしまったため改善の必要があるという課題がありました。今年度は7月15日に第1回部会を開催し、就労応援セミナー、物品調達説明会などについて検討しました。就労応援セミナーにつきましては、ハローワーク新発田より12月4日に今年度も阿賀野市で合同面接会を実施するとの連絡がありましたので、例年通り11月にセミナーを開催することといたしました。内容につきましては昨年の内容に加え職業適性相談などを行う予定にしております。物品調達説明会につきましては、今年度も開催することや説明会で利用する事業所の紹介カタログを市のホームページに掲載し、市内だけでなく企業や市民への周知も行うことといたしました。また、他の部会から住まいについての課題が出てきていますので、住まいの課題について検討する場の設置について今後相談していききたいと思います。以上です。

続きまして、退院促進部会です。令和元年度の課題といたしまして長期入院されていた方が今後地域に戻られる方のケースについて、地域移行支援が円滑に進み退院に繋がることを目指していくために、平成30年度からこの方

のケース検討をしています。また、病院と地域が感じる課題に地域移行・地域定着支援の利用促進が上がっていますが、なかなか実績が少ないため、昨年度の協議でも病院との情報共有というところが課題に上がっております。そこで今年度、退院促進部会に精神科病院のケースワーカーに参画いただき、情報共有を進めております。また、阿賀野市が福祉圏域と医療圏域が分かれており、2つの圏域にまたがっているためスムーズに支援が進まない課題から、新津保健所の参画を依頼し承諾をいただき、新発田保健所と新津保健所、精神科病院のケースワーカーも加わり、課題を共有し、1人でも多くの方の地域移行が進むよう協議を進めていきたいと思っております。

第1回部会を7月10日に開催させていただきました。病院との連携、地域の資源の不足としてグループホームという課題が昨年同様出てきております。こちらのニーズをもう少し深め、具体的にどのようなグループホームが必要なのかというところを検討します。病院との連携ではまだ1ケースでありますので、さらに他の病院からも1ケースご協力いただきたく依頼しましたところ承諾いただきました。今後も阿賀野市の長期入院患者の情報共有を医療機関を含めた部会内で深めて地域移行を進めていきたいと思っております。以上です。

とぎれない支援部会です。令和元年度の課題として、昨年度とぎれない支援のための支援者用シートと中学校卒業後のチャート図について各学校に配布させていただきました。活用状況についてアンケートを行ったところ、校内周知が徹底されていないことや中学校でも活用されていないところもあるということがわかり、市内学校への周知の徹底と活用の際しての不明点を明確化することが課題として上げられていました。また、どれみハウスの活動内容についての情報をとぎれない支援部会や相談支援部会で共有する必要があることも上げられていました。今年度の実施内容としましては、支援者用シートやチャート図を市内小中学校への周知を図ること、どれみハウスの会議に参加させていただき活動内容や地域活動支援センターI型の必要性を明確にしていくこととしています。今年度1回目の会議を7月14日に行い、本来であれば市内の学校に部会員が直接出向き、支援者用シートとチャート図について周知を図る予定としておりましたが、コロナの関係により紙面で周知をさせていただきました。また、市内の地域活動支援センターについてもコロナの関係で確認できておりませんが、市で「プラっときやすさ」という事業を始めましたので、こちらで地域活動支援センターのニーズを探っていくと思っております。また、来年度の児童発達支援センター設置に向けまして、これまでの部会活動を振り返り、センターへの要望を提案していけたらと思っております。

市で実施しております「プラっときやすさ」を、8月第1回目を開催いたしました。1名の参加がありました。10代のころから引きこもっている方でしたが、最初とても緊張されている様子でしたが、会が終わるころには「楽しかった。また来たい。」と言ってにこやかに帰って行かれました。9月は参加者が居なかったですが、保健師などから問い合わせをいただいている方もいらっしゃいますので、今後も活動を継続していきたいと思っております。また、過去の部会を振り返ったところ進学時に支援が途切れることや、家族支援の必要性が出ておりました。今後児童発達支援センターの立ち上げを見込みまして障がい児に関する総合的な支援について検討ができるよう、来年度以降は医療的ケア児支援連絡会ととぎれない支援部会を統合させて、部会員も課題に合わせた検討ができる部会員に依頼させていただき、検討を重ねていきたいと思っております。以上です。

続きまして、地域生活支援拠点ワーキンググループです。こちらは障がいのある方が地域で安心・安全に暮らせるように地域包括ケアシステムを進めるにあたりワーキンググループを設置し、協議しております。昨年度の課題ですが、調査をさせていただき緊急度を図ることができました。調査結果を踏まえて面的整備を進めておりましたが、中心法人決定後協議が難航し進んでいない状況です。今年度は、面的整備の完成を目指し協議を進めております。7月と8月に会議を開催いたしました。そこで中心法人である阿賀北総合福祉協会と体制整備の内容について検討、協議を進めております。以上です。

続きまして、権利擁護連絡会です。権利擁護連絡会は平成29年に阿賀野市手話言語条例が制定されましたので現在は手話に関する啓発普及についての協議を行っております。権利擁護連絡会では昨年度、市民対象手話教室、職員対象手話教室、手話奉仕員養成講座（入門課程）、手話言語条例についてのアンケート調査、市広報への手話イラストの掲載などを行いました。手話奉仕員養成講座には20名の受講者がありましたが、若年層が少なく若年層への周知啓発についての課題が上がりました。市民対象手話教室でも定員を下回る参加者であったため、開催日程や周知方法の課題が上がりました。また、アンケート調査により職員、市民ともに阿賀野市手話言語条例の周知が不十分であることがわかりました。今年度は8月7日に第1回連絡会を開催し、今年度の活動について検討いたしました。昨年度に引き続き手話奉仕員養成講座（基礎課程）を4月開催で予定しておりましたがコロナの関係で一旦9月に延期しました。しかし状況を踏まえ再度検討した結果、今年度は中止することといたしました。市民対象手話教室につきましては1月から2月頃の開催を予定しております。その他、条例周知・手話啓発のため、チラシの全戸配布やホームページへの手話イラストの掲載を行っております。以上です。

続いて、医療的ケア児連絡会です。昨年度、在宅の医療的ケア児を支援する際の課題について優先度を図りましたが、今後どのように進めていけばよいのか現状では不明確でありました。県や近隣市町村からの情報収集の必要性があるということが課題として上がっておりました。今年度の実施内容としましては、医療的ケア児コーディネーターの設置と母や家族のレスパイト先の確保を取り組む内容として上げております。第1回目の会議を7月17日に行いました。今年度医療的ケア児コーディネーターを1名設置しました。現在の新型コロナウイルス感染症や災害が起きた時の対応につきまして、医療的ケア児とその家族が抱える新しい不安が出てきていますので、そちらについて調査をし、改めて体制整備について検討してまいりたいと思っております。

現状としましては新型コロナウイルス感染症に医療的ケア児が感染した場合の入院先については保健所の方で確保していただいておりますが、家族が感染した場合の対策が整っていませんのでそちらについて検討していきたいと思っております。以上です。

最後に事業所会議ですが、連携体制構築のために継続実施、情報共有を図りたいと思っておりましたが、コロナの関係で現在開催が未定となっております。こちらの方は生活支援拠点ワーキンググループの協力依頼もかねて11月もしくは今年度中には開催したいと思っております。

以上で説明を終わらせていただきます。

会長：基幹、部会の今年度の活動についての説明を受けまして委員の皆様からご質問やご意見を頂戴したいと思います。着実に計画が進んでいることを委員の皆様には実感していただけたかと思えます。とは言え新任の方もいらっしゃいますので、ご質問がありましたらお願いします。

E委員：とぎれない支援部会のことなのですが、支援者用シート・チャート図について小学校、中学校での活用や周知が不十分であったとのことですが、資料も事前にいただいていたのですが、シート・チャート図とはどのようなものを指しているのか自体がわからなかったもので、確認させてください。

事務局：とぎれない支援のための支援者用シートというものが、学校の先生方が進路指導する際に保護者や児童に今後利用できる福祉の制度についての説明や高校卒業後の進路先の紹介したものを一覧にして示したものです。中学校卒業後のチャート図につきましては、同じく進路指導の時に保護者や児童に見ていただきながら、今後の進路の選択肢を示すものになっております。

E委員：だいたいそのようなものだと想像はつくのですが、資料のどれにあたるかがわからなかったもので、確認させていただければありがたいです。

事務局：今年に7月、8月に各学校に文書を付けさせていただいて郵送させていただいております。小学校と中学校に昨年に引き続き活用をお願いしますということで、文書でお願いさせていただいておりますので、後程E委員には資料をお渡しさせていただきたいと思います。

E委員：後程確認させていただいて、またこのような会にも参加させていただいておりますので、校長会等でも声掛けをしてみたいと思います。

会長：ありがとうございます。是非校長会でも共有していただけるようなご配慮をいただければ大変ありがたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。とぎれない支援部会というのは県下の市町村の中でも特色ある取り組みになっていまして、積極的に進めてほしいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。副会長からコメントはありますでしょうか。

副会長：私も以前から参加させていただいており、流れは承知しておりますけれども、各部門で頑張ってくださいといて順調に進行しているものと思います。コロナの関係で当市の医療をどうするかと問題になっています。医療的ケア児以外にも認知症や難病患者の対応をどうするかというところが大きな問題になっています。感染者は感染者用医療機関に入院となっていますが、家族か感染者になってしまい、濃厚接触者となってしまった障がい児や在宅難病患者などの受け入れ先をどうするかというのが問題になっています。当病院も難病患者の受け入れを県から打診されていますが、障がい児の緊急受け入れ先というのがなかなか難しいところです。医療機関の少ない阿賀野市にあっては、具体的にはあがの市民病院に受け入れていただければ、市外の病院に受け入れてもらうしかないというのが現状です。また、短期入所施設などの受け入れ先の確保も難しいということもあり、やはりいざという時の前にあらかじめ打診や根回しが大事になってくると思います。緊急事態がこの冬どうなるかとビクビクしている部分もありますので、あらかじめ受け入れ先などチャート図のようなものを用意しておくことが大事だと思います。それから、この会議は障害者自立支援協議会となっておりますが、障がい者というのが何を指すかという障害者手帳を持っている人だけが障がい者ということではなく、障がいを持っていても、引きこもりの人のように世の中に埋もれている

人が居るかもしれませんので、そのような人たちをどのように発掘して表に出していくかという問題もあるかと思えます。そういった意味では1名でも引っ張り出すことができたというのは良いことだと思いますので、福祉サービスの恩恵を受けていない人達をいかに支援していくかということが大事だと思います。とぎれない支援についてですが、子どもから大人への途切れないということがあるかもしれませんが、年を重ねて障害福祉から介護福祉へと引き継ぐ時にいかに円滑に行えるかという視点でも途切れない支援ということがあるかと思えますので、いかに介護保険制度へと引っ張っていくかというところも、老人福祉医療にどのように繋ぐというところも含めた検討というのが大事になってくるかと思えます。

会 長：いかがでしょうか。副会長からの意見も含めて、ご意見やご質問がありましたら頂戴したいと思います。

G委員：阿賀野市の部会の報告や副会長のお話を受けまして、まず児童について途切れないというところで、小学校から中学校ということもありますし、福祉と学校、また家庭との連携というものが重要になってくるのではということで、厚生労働省が示しておりますトライアングルプロジェクトについても私自身興味がありまして、阿賀野市の児童が福祉や教育、家庭との連携がうまくいくといいのかなと思っております。副会長がおっしゃったように医療が必要な方というところにも注目していかなければいけないかなということで、阿賀野市だけでなく他市町村もそうですが、医療が必要な方のレスパイト的な受け入れというところで課題が多くあります。コロナに限らずインフルエンザでもそうですし、ご家族がレスパイトしたいといったときの、福祉的な受け入れ先について課題が大きくてそこから進んでいかないというのが現状です。やはり、医療との連携が必要になってくるのかなというところで、新潟市全体でも課題になっていますので、阿賀野市独自で活発な取り組みができていくといいのではと思っております。

会 長：ありがとうございました。副会長やG委員からも意見をいただきましたが、この2つの意見に対して行政であるH委員から少しお話いただけることがあればお願いいたします。

H委員：まず1つ目に引きこもりについてですが、様々な相談を受ける中でポロポロと出てきます。地区担当保健師の方でも「実は引きこもっている40代近い息子がいる」などという相談がポロポロと出てきています。非常に悩ましい問題で、

実態の把握が行政ではできておりません。当たり前ですが、家庭内で隠している要素がかなり強いので実態の把握が難しいということです。支援内容で、健康推進課であれば医療などの分野で、社会福祉課であれば福祉などの分野で、単発の支援にならないように関係機関でも情報共有をしなければならぬと思っております。続いて途切れない支援というところで、先ほどの引きこもりにも通じてきますが学校教育課では中学校まではしっかり把握しています。小学校から中学校への連携も幼保から小学校への連携も比較的うまくいっているかと思えます。最近では「にじいろファイル」という子育て支援ファイルの運用も始まりました。運用がうまくいき軌道に乗って適正な運用がなされればよりよいものに繋がっていくのではと思っていますのですが、問題はその後です。中学校卒業後の進路であり、高校の分野です。中学校を卒業してしまうとわからなくなってしまうがちな部分をどうしていったらよいのか。高校生で不登校になったその時点でわからなくなってしまう。中学校に引き続きお願いしようにも、卒業生までという部分もあり非常に頭が痛く、今後の大きな課題です。課題があることは承知をしておりますので、何とかしなければいけない、ではどうするのかという検討に今入ったところです。

会 長：ありがとうございます。コロナに感染した子供の入院先は圏域の中で確保されたようですが、家族が感染したときに対策がなかなか難しいという課題が出されました。その部分に関して行政の方でお伝えいただけるものはありますでしょうか。

H委員：医ケア児や障がい児などが濃厚接触者となった場合、普通の保育園では受け入れが難しい園児に関しては感染というリスクはあるかもしれませんが、受け皿として病児保育はどうなのだろうと思っております。ただし泊まりではないため、障がいの短期入所ということもありますが、市内では計9つしかないため、現実として埋まってしまっていますので、現実問題非常に厳しいです。またグループホームが少しずつですが増えてきていますので、現状不足している短期入所の部分を補えればという思いもありますが、今はまだ手探り状態で、頭の痛い状態です。

会 長：今の件についてD委員は圏域や振興局の方で議論していることなどはありますでしょうか。

D委員：私も話を伺いながら思い返していましたが、管内ではそのような事例はなく、確実な話ではないですがやむを得ず保護者と一緒の同室に泊まっていたい

たというような話を聞いた気がいたします。障がい児であるとかは関係なく、児童をどうするかということの話でした。今回の話と関係するかはわかりませんが、このような話もありました。

会 長：難しい問題です。他にご意見のある方はいますでしょうか。想定されたリスクが生じたときにどうすればよいのかを事前に調整するというのは個別の話になりますが、個別のケースを通しながら事前の調整がどこまで進められるかということの検討は、積極的に取り組んでいってもいいのではないかと思います。そのあたりについてご意見をいただければと思います。

副会長：家庭状況というのはそれぞれだと思います。例えば母親が入院した場合でも祖父母など面倒を見てくれる人がいるなど家庭環境はそれぞれだと思いますので、個別で対応するしかないというのが正直な気持ちです。しかし、実際に起こった時に受け入れ先の候補のようなものを羅列でもして、リストのようなものを作成しておき、状況によって受け入れてくださる事業所は限られてくるかもしれませんが、受け入れ依頼をするリストくらいは作っておいてもいいのではないかと思います。今の段階ではそのようなところを考えるしかないのではないかと思います。

会 長：ありがとうございました。有益なコメントをいただきました。時間の関係もありますので次の議題に移りたいと思います。

(3) 第4次障がい者計画、第6期障がい福祉計画、第2期障がい児計画の進捗状況について

会 長：計画の評価と報告について事務局からお願いします。

事務局：計画の報告をさせていただきます。調査表について報告させていただきます。令和3年度を初年度とします第4次障がい者計画、第6期障がい福祉計画、第2期障がい児計画の策定に向けて、障がいのある方の障がい福祉サービスの利用実態や福祉に関する意識、意向になどを把握しまして計画策定や施策促進に役立つための基礎調査として実施しております。アンケート調査表の内容に関しましては、事務局の方で作成いたしました素案に会長と副会長よりご意見をいただきまして、その後委員の皆様から意見をいただきました。福祉に関するアンケートの修正項目ということで、こちらを反映させまして、調査票を作成させていただきました。皆様からは大変短い時間の中でご回答い

たいただきまして、ご協力いただきありがとうございます。調査表は当初の予定から少し遅れましたが9月17日から9月30日までの期間で調査を行っております。集計結果につきましては計画に反映させることとして、後程自立支援協議会の方でも報告させていただきます。アンケートの送付数が変更になっておりますが、報告の際に確認していただければと思います。

続きまして計画の評価になりますが、概要といたしまして(1)障がい者計画につきましては市町村における障がい者の状況等を踏まえまして該当市町村における障がい者のための施策に関する福祉の計画になっております。(2)障がい福祉計画につきましては障害福祉サービス、相談支援ならびに地域生活支援事業の提供体制の確保にかかる目標を定めた計画となっております。

(3)障がい児福祉計画につきましては障がい児通所支援および障がい児相談支援の提供体制の確保にかかる目標を定めた計画となっております。計画の期間につきましては、平成30年度から平成32年度となっており、本年度を含む3ヶ年を計画の期間としております。次に現計画の評価指標の達成状況について報告させていただきます。主な項目について報告させていただきますのでご了承ください。

令和2年度の評価につきましては7月末時点での数値で評価を行っております。(2)教育育成についてですが、評価項目にあります児童発達支援センターの設置については令和2年度時点では設置に至っておりません。設置に向けまして令和元年より関係機関と共に市内の児童発達支援センターの現状と課題を共有してきました。児童発達支援センターについての意見交換会を進めまして、本年度はセンターを担う事業所と設置に向け協議を行っている段階です。

(ア)障害福祉サービスの充実についてですが、共同生活援助グループホームの設置数は目標数の3カ所を達成しております。共同生活援助グループホームの整備促進に向けて活動した結果、今年の2月には空家を活用しました定員5名の女性専用のグループホームが整備されました。空家を活用したグループホームには市が助成事業を創設しておりまして、整備運営費に要する一部の経費の助成を行っております。また4月には市の旧教職員住宅を活用しました定員10名のグループホームが整備されております。補足ですが、8月に空家を活用しました定員4名の女性専用のグループホームが整備されております。計27名の方が市内で利用可能となっております。今後の課題といたしましては、グループホームの数は充足しつつありますが入所者の障がいの特性に対応した支援内容の充実という部分が求められております。また、重度の障がい者に対応したグループホームが市内にありませんので、地域移行を推進する観点からも日中支援型のグループホームの設置について進めてい

きたいと思っております。

次に（イ）外出・移動支援の推進についてですが、同行援護・行動援護・福祉有償運送の事業者数が目標値に達していない状況になります。障がい児・者の外出支援のサービス事業所の不足が解消していない状況となっております。ニーズに対応できないため解消に向けた取り組みを進める必要がありますが、なかなか進まない状況となっております。

（ア）福祉施設から一般就労への移行についてですが、一般就労移行者は減少傾向にあります。目標値からも離れている状況となっており、就労支援移行业務所の利用者が現在7名です。数が伸びていない原因としまして、市外の実業所を利用する際に公共交通機関が不足しているということが考えられております。就労の力を持っていながら障害福祉サービスの利用に繋がらないということも考えられております。また、市内の企業に障害者雇用の働きかけを行っていく必要があります。

次に画題の整理についてですが、後程ご確認ください。

続きまして課題評価から見えた重点課題の取り組み事項について報告いたします。初めに障がい者計画の推進に向けてになります。（1）障がい者の生活向上につながる支援体制の充実についてです。支援体制の充実が求められている中でも相談支援体制の充実や、ケアマネジメント体制の充実や相談員のスキルアップ、成年後見制度の利用についても推進を図っていく必要があるということが上がっております。（2）障がい児の健やかな成長のために支援体制の整備についてですが、障がい児の健やかな成長を支援するためには保健・医療・福祉・保育・教育等関係機関の連携を図りまして、乳幼児期から学校卒業までの途切れない効果的な支援体制の構築に努めまして、特別な支援が必要な障がい児に対する支援の充実を図っております。（3）精神障がい者施策の拡充についてですが、精神障がい者に対する市民の理解に向けて、積極的に啓発普及活動に取り組むとともに、精神障がい者が自立して社会活動に参加・貢献し、生きがいをもって暮らせるよう、地域包括ケアシステムの構築や地域生活支援施策の充実、雇用の促進などに努めてまいります。

続きまして障がい福祉計画の推進についてです。（1）訪問系サービスにつきましては、先ほども話ができましたが、行動援護・同行援護を提供するサービス事業所が限られているということが課題になっておりますので、事業参入の促進を継続していく必要があります。（2）日中活動系サービスにつきましては生活介護や短期入所などを提供する事業所が少ないという現状がありますので、今後は共生サービスということで介護サービスと障がいサービスを付帯的に提供する事業所を増やすため協議を進めていきたいと思っております。また、就労系サービスにつきましては市内にA型事業所などが不足して

いますので、新たな事業所の参入・送迎の拡充が求められております。(3) 居住系サービスにつきましては、先ほど話にも出ておりましたが、支援内容の充実と重度障がい者の方向けの日中サービス支援型共同生活援助の施設などが求められております。障がいのある方の高齢化や親亡き後、住居に困らないよう事業者の参入を促進していく必要があります。(4) 相談支援につきましては、部会の活動報告でも話ができましたが、相談員の仕事量がひっ迫しているという話と、人材の確保や育成が非常に難しいという話が出ておりましたが、障がいのある方が一人一人自分らしく地域で生活していくためにはいつでも相談できる体制というものが求められておりますので、相談支援の充実ということで取り組んでいきたいと思っております。(5) 地域活動支援事業につきましては、障がいのある人等の理解を深めるため、引き続き研修・啓発を進めていきます。(6) 地域生活支援拠点等の整備につきましては、こちらも部会の活動報告で話が出ておりましたが、緊急事態が生じた際には支援者や関係機関が円滑に支援ができるようコーディネーターの育成を図っていききたいと思っております。(7) 精神障がい者に対応した地域包括ケアシステムの構築につきましては、障がい者の方が地域で孤立することなく安心して自分らしい生活がおくれるために関係機関等で構成する「阿賀野市障害者自立支援協議会退院促進部会」で協議すすめて参ります。

続きまして障がい児福祉計画の推進に向けてです。(1) 児童発達支援センターの設置についてですが、センターの設置に向けて協議を進めて参ります。

(2) 医療的ケア児支援コーディネーターの設置についてですが、令和2年度はコーディネーターの養成することとしており、病院退院から地域生活への移行と継続に伴う支援が途切れず提供できるよう整備していききたいと思っております。また、新型コロナ等感染症や災害等により医療的ケア児とその家族が不足の事態により不利益が生じないように体制整備を進めていきます。以上で評価報告とさせていただきます。

会 長：ありがとうございました。評価の報告をしていただきました。評価内容に関してご質問いただきたいと思います。また、評価内容について追加したいことなどありましたらよろしくお願いたします。

副会長：1カ所だけわからないところがありまして、市民参加の項目で、ボランティアセンターの登録者数ですが通常目標値は現状維持か多く見積もる形であるかと思いますが、目標値が1,400人と下がっているのはなぜか教えてください。

事務局：集計報告がずれており、令和2年度の報告数とすれば実際は令和元年度の数値の集計となります。平成29年の数値を入れていけばわかりやすかったのですが、割愛してしまい申し訳ありません。平成29年度評価時の現状値が1,405人となっており、目標値に関してはあまり増えないことを予測し、1,400人以上とさせていただきました。以上の記載が抜けておりましたので追加をお願いいたします。目標値を1,400人以上としましたが、それ以上に登録者が増えたというところです。

会長：現状値を抑えて目標値を設定しますが、現状値を抑える際に統計の取り方にずれがあったということです。現状値を抑えたうえで現状値を上回るような目標値を設定したと理解してよろしいですか。

事務局：そのような理解で間違いありません。

会長：次期の計画に向けては現在市民の皆様から調査にご協力いただいているわけですが、そちらも踏まえてご意見をいただければありがたいです。グループホームの量的な整備については目標通り整備されてきているけれども、例えば精神障がいの方々の病院から地域生活への移行に伴って住まいの場をどのように整備していくのか、重度の障がいの方々の地域における生活の場として重度対応型のグループホーム、そして緊急時は短期入所として利用できるような重度対応型のグループホームなどは、今回の評価を受けて次期の計画に反映する可能性はいかがでしょうか。

H委員：現在市内の1法人から日中支援型のグループホームをしたいとの話をいただいております。こちらの話がどの程度の速度で、確実性とスピードで進むかどうかというのは今後の推移を見守る必要があります。実現できるように市としても可能な部分では支援し、ご指導をいただきながら施設整備がスムーズにいくように進めて参りたいと考えております。もう1つお伝えさせていただきたいことがあります。すべての障がいのサービスの提供について1丁目1番地というのは相談支援の部分であると、すべてはそこから始まるもので、ここが重要であると考えております。相談支援は、相談支援専門員がかなめとなっていくわけです。ここで2つほど、間違っていればご指摘をいただきたいです。1つ目は複合的な事業を展開している事業者にとって直接支援をしている支援員が相談支援専門員になったとたん加算が無くなるということです。国の制度ではそのようになっており、誰もが大変な相談支援専門員になりたくなくなるのではないかと心配しており、また相談支援専門員のモチベ

ーションにも関わるのではないかと考えております。そのためこのような制度はいかがなものかと考えており、市長会等でも提案をさせていただいているのですが、なかなか実績には繋がっておりません。国の制度ですので、私1人で声を上げて実績に繋がりませんので、ここにお集りの皆様にも県や保健所などへ伝えていただければと思います。2つ目は相談支援専門員が孤独にならない体制が必要なのではないかと思っております。相談支援専門員1人1人が自分自身は必要とされているという実感が持てなければ、手当は減額されるなどいろいろなことが重なり心が折れてしまうのではないかと心配しております。そのため是非、相談事業をお持ちの法人に関しましては、加算などについては全体でプールにして割っていただくような工夫をしていただければと思います。また、基本相談につきましては制度的にお金が発生しないものになっております。市でも給付がつかない分に関しては単費で12,000,000円程委託料として付けさせていただいておりますが、なかなか事業者には納得いただける額ではないことは承知しております。この辺りが、市としても悩ましい部分でありあります。市としても手厚く支援をさせていただきたいのですが、市の財政の縛りもありますので、要望はさせていただいていますが実態が伴わないということになっております。こちらに関しても市長会等を通じて要望はしておりますが、なかなか実現できない部分でもありますので、国の障がいの制度の中で行っている実態について阿賀野市だけでなく皆様からも要望をしていただければと思います。

会 長：関係者からご意見をいただきたいと思っております。

B委員：非常に難しい部分であると思っております。児童の相談を一手に引き受けていますが、以前から記録の方に非常に時間がかかるというのは聞いていましたが、視覚的に示されると現場の職員の大変さが改めて感じました。児童のみなのか大人もなのか分かりませんが、やはり家族の支援が非常に難しいと伺っております。家族にも特性があり関わっていく中で時間がかかってしまうケースがあると伺っておりますので、基本相談の部分について国の方で何かしら示していただけるのであれば非常にありがたいと思いき、要望としてもあります。実際は身近な市にお願いしたいところではあります。市からしてみればもっと上の方、制度の改正の時期も来ていますので何かしら受け止めていただければと思います。今この場で話せることはこのくらいでしょうか。

会 長：ありがとうございます。市外の実情などお分かりでしたら教えていただければと思います。

A委員：申し訳ありませんが、相談の分野に関しましては情報を持っていません。

会 長：圏域の中で今回の課題に対しどのような議論が行われているか、教えていただければと思います。

D委員：申し訳ありませんが私の方では、今回の課題に対しての議論がどのように行われているか情報がありませんので、あまり申し上げることがないのですが、相談支援というものがすべての障害福祉の1丁目1番地というお話については同意できるものですので、所属に戻りましたらどのように議論されているのか確認したいと思います。

会 長：新潟圏域の専門職のところではどのようなことが話題になっているのか、どのような議論になっているのか情報がありましたら教えていただければと思います。

G委員：加算というものが相談員にはつかず現場の支援員につく処遇改善加算につきましては、それぞれの法人で考え方が違って、現場の支援員について相談員には残業たくさんしているにもかかわらずつかなくて大変だという法人もあります。私の所属の法人は全てプールになっています。法人内の異動に関しては全て希望というわけではありませんので、相談員を希望して異動してくるわけでは必ずしもないので、すべてプールにして分配しておりますので、給料に差が出るということは一切ないです。そのように配慮していただいています。やはり処遇改善加算につきましては法人でとらえ方が違うのかと思います。基本相談についてお金がつかないということに関して、阿賀野市はしっかり気にしていただいている市町村であると思います。新潟市は全くないので、1件いくらという形ですので、株式会社の相談事業所はお金を稼がなければならないので、3人で440件持っているという話を聞きました。そうしますと、440件をちゃんとしているのかという質の問題になってきており、担当者会議をちゃんと開催しているのか、家族のところに訪問し話を聞いているのかという質が問われるところを、新潟市では整理をしようとしております。受け付けてからの流れについて、オールケアマネになって7・8年経ちやっとな新潟市は整理し始めたところで、10月に基幹と市の障がい福祉課で相談支援事業所の方に周知するところですが、なかなか1件いくらというところですし、基幹に基本相談の委託金が下りているのかと思っていたのですが、新潟市から委託を受けているのが1人分の相談員分しか基本相談に

関しても下りてきていないところです。そのため基本的に市のケースワーカーが基本相談を受けるのだというとならえ方になっています。1件いくらという形で、新潟市も去年各事業所に赤字がどのくらいあるかアンケートをしたところ、私が所属している法人の相談事業では70%の赤字との結果がありました。数も一生懸命やっていて、4人の相談員が動いておりますが、それぞれの給料を計算したときに70%の赤字になるため、社会福祉法人だから他の儲かっている分野から自分の給料分を貰っている意識で居ます。そこも社会福祉法人なので地域に貢献していかなければいけないという思いは、法人全体が同じ思いですので自分の給料分働けなんてことはないのですが、1人事業所や社会福祉法人ではないようなところは計画だけでも大変だということも伺っています。

会 長：ありがとうございます。

H委員：阿賀野市は児童の相談は別で、一手に社会福祉協議会にお任せしていますので、こちらについては18,000,000円強の補助をさせていただいております。こちらとは別にその他の相談事業所に12,000,000円の補助を出しております。これまでは2事業所だったのですが、この度3事業所になったにも関わらず予算が増えていません。このような状況ですと、やればやるほど人件費で赤字増えますので、社会福祉法人だから他の儲けのある分野から分けてもらってという形でやっています。ただし、それにも限界がありますので、市でも多少の支援をさせていただいておりますが、その支援が満足行くものでないということも承知しております。この問題を何とかしたいと思っております。介護保険で言うケアマネは100%ですが、介護保険を真似して作られたはずの障害者自立支援法の制度内容があまりにも違いすぎるということに疑問を抱いていますし、先ほど説明させていただいた現状もありますので、各圏域や保健所、社会福祉協議会など各方面で自治体からこのような要望が上がっているということを発信していただければと思います。

副会長：その通りだと思います。社会福祉法人は税金を払っていないのだから地域貢献をしと言われても限界はあるわけですので、予算がない中でいかにやりくりをするかというのは非常に難しい問題です。就労継続支援A型施設がないからつくれと言われても、お金がない中でつくることは出来ませんし、阿賀野市は市町村合併でできた市ですのでそれぞれの地区の中心地が離れております。どこに行くにも車がないと移動できない。就労系の施設があっても距離がある、それではどうしようもない、このような状況では毎年同じ議論で

終わってしまうのが現実だろうと思います。しょうがないで毎年終わってしまっただけではもったいないので、このような地域の現実を何とかしなければならぬ、お金さえあれば何とかできるのかもしれませんが、お金がない中でどうしていくかというのは難しい問題で、ここで愚痴を言ってもどうしようもありませんが、どうしようもないねと言ってしまうのが歯がゆく残念なところがあります。ついでに発言させていただきますと、今回のアンケート調査について障害者手帳を持っている方など把握している人が対象となっておりますが、問題なのは把握できず福祉の恩恵にあずかることができていない人、引きこもりの発掘もそうですが、そのような方をいかに発掘していくのかということでも相談事業というものが重要で、困ったことがあれば相談して手帳の紹介や福祉の情報を得ることのできる相談窓口は重要ですが、そこにお金の問題があって十分に活動できないというのは本当に問題なところで、そこをどうしていくのかということは国の施策にも関わることだろうと思いますが、地域の現状からの声を上げるしかないと思います。政治家を持ち出すのは申し訳ないですが、あとは地域を代表する政治家の方たちがどのように判断するのかということになるかと思っておりますので、自立支援協議会などから地域の声を上げていくしかないのではないかと思います。

会 長：私からも県などと意見交換しながら県レベルで何ができるのか、国との関係のなかで県が国に対してどのような要望をしていくことができるのか議論をさせていただきたいと思っております。その一方で振興局の方では、圏域の各市町村において今回問題提起されたことに対しどのような状況であるのか把握をしていただければと思います。一旦お持ち借りいただいて検討していただければと思います。

D委員：どのような状況であるか把握していないことに対しては大変申し訳ないのですが、所属に帰って情報共有を図りたいと思っております。管内の市町村も含め圏域で確認させていただきたいと思っております。

会 長：確かに障害福祉政策は進んでいますが、各市町村のレベルに落とし込んでいきますと、制度が進む一方で今回のような矛盾や歯がゆいところが出ておりますが、そのあたりについて感想でも構いませんので、国の機関の立場としてご発言はあればありがたいです。

C委員：恥ずかしい限りですが、障がい者の担当になったのが今年初めてですので、支援に携わっている方々が本当に熱心に取り組んでくださっていて、本当に頭

が下がる思いです。雇用の分野から現在の状況についてお話をさせていただきますが、コロナ禍で企業も苦勞してしまし、雇用調整助成金で何とか雇用を維持している企業が新発田管内でも少なくない状況です。それに伴い求人数も減少傾向にあります。新発田管内の有効求人倍率が5月以来0倍台であり、平成25年のリーマンショック後の水準に下がってきている状況です。その中でも障害雇用の求人についても影響も多く出てきており、新規の求人について全く入って来ないという状況がこの春先からしばらく続いていましたが、今月に新発田の方で障がい者の就職面接会を開催する運びになりまして、参加企業に関して昨年より少なくなっておりますが13社に参加していただき、障がい者の方にも40人ほど参加申し込みいただき、現在最後の準備に入っているところです。コロナ禍ではありますが、地道に求人開拓ということで、個別にお願いをしていく形になるかと思いますが、今後も就労支援ということで取り組んでいきたいと思っておりますので、皆様からのご協力をいただければと思います。

会 長：本日出た課題について、相談の部分で自治体が苦勞していることに対して発言できることがありましたらご協力いただければと思います。もう少し議論を深めたいところではありますが、時間の関係もありますので、次の議事に移りたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

(4) その他

会 長：議事の3、その他について事務局からお願いいたします。来年度の計画策定のポイントと団体事業者からの意見、今後の予定についてお願いします。

事務局： 障がい者施策の経緯については後程確認していただければと思います。

阿賀野市における障がい者数の現状というところが示してありますのでご確認ください。傾向的には身体障害者手帳をお持ちの方が減少傾向にあり、理由として所持者に恒例の方が多いたことがあげられます。療育手帳や精神障害者福祉手帳をお持ちの方は増加しています。計画の位置づけについても後程ご確認ください。成果目標というところですが、国の方から示されました基本方針の見直しについて主なポイントということで9点ほど載せさせていただいております。初めに地域における生活の維持及び継続の推進ということで、こちらは地域移行ということで推進していくためには地域生活支援拠点機能の充実や日中サービス支援型のサービスを踏まえて地域移

行の検討を行っていくというところで、成果目標の施設入所の地域移行というところに関係してくるものになりますので、体制整備を行わなければ入所者が地域に戻って来ることができないというところで拡充を図るということになっています。次に福祉施設からの一般就労への移行等については引き続き拡充していくということであっております。3番目に地域共生社会の実現に向けた取り組みについて、非常に捉え難い部分ではありますが地域共生社会ということでアンケートでも地域で生活するうえで欲しい支援は何かということで新設した項目があります。障がい者が地域で生活していくために共生社会ということですが、属性にかかわらずとありますが障がい者や高齢者、児童など縦割りではなく丸ごとということで壮大でどこから手を付けたらよいかという内容ですが、地域において住民主体というところも加わってきていますので、問題解決など包括的に見ていきたいと思います。4番目に発達障がい者等支援の一層の充実ということで、今まではありませんでしたがペアレントトレーニングなど家族に対する支援の充実ということになっております。5番目に障害児通所支援等の地域支援体制の整備ということですが、児童発達支援センター等の体制整備を進めていくとなっております。また18歳以降の支援のあり方についても関係機関が参画して協議を行う体制の整備もあげられています。6番目に相談支援体制の充実・強化等についてですが、先ほどから話にも出てきておりますので、より一層の強化に取り組んでいく必要があります。7番目に障がい者の社会参加を支える取り組みについてですが、社会参加ということで現在手話奉仕員の派遣など取り組みを進めていますが、その他の分野においても推進が必要であると思っております。8番目に障害福祉サービス等の質の向上についてですが、強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者に対する支援の充実ということであっておりますので取り組んでいく必要があると考えております。最後に障がい福祉の人材確保についてですが、後程も出てきますが事業所でも同じような課題が出ている項目ということで重要性があると考えております。以上が基本方針の見直しということで報告させていただきます。

続きまして、成果目標についてです。計画期間が終了する令和5年度末の目標値についてですが、施設入所者の地域生活への移行ということで基本方針の見直しにもありましたが地域移行に必要な体制整備が必要となってきております。次に地域生活支援拠点等有する機能の充実ということで、こちらは機能を確保しつつ年1回以上の運用状況の検証が追加されております。次に福祉施設からの一般就労への移行等について、数値目標を掲げ取り組んでいくような状況となっております。就労定着支援事業の利用者ということで、市

では取り組み人数が良くない状況となっておりますので、推進していく必要があると思っております。

次に障がい児支援の提供体制の整備についてですが、達成しているものもありますけれど整備を推進していくということで数値目標を掲げています。

次に相談支援体制の充実・強化等になりますが、新設した項目となっております。充実・強化に向けた体制の確保を行ってまいります。最後に障害福祉サービス等の質の向上ということで、こちらも新設した項目になりますが、質の向上を図るための体制構築を求められているということで、以上が成果目標として掲げております。

続きまして意見交換会の主なご意見ということで、8月26日水曜日に3つの障がい者団体4名の方に参加していただき意見交換会を行いました。サービスの利用に関すること、団体が活動する中で感じている課題、どんな福祉サービスがあるとよいか、不足していると感じるサービス、計画に組み入れてほしいこと、行政への意見・要望についてご意見をいただきました。市の方で課題としていますサービスの不足、充実、相談支援体制の充実というところもご意見としていただいておりますので、計画に反映させていただきたいと思っております。また、ご意見に対し対応できるものから1つ1つ対応していきたいと思っております。次に別日である9月1日火曜日に15の福祉事業所14名の方に参加していただき、事業所が抱える課題として、人材確保が難しい、相談支援専門員の確保が難しいなどの人的課題やサービスの不足などがあげられ、市の重点課題とリンクしている部分が多くありましたので、計画に組み入れ取り組んでいきたいと考えております。市の障害福祉サービス充実に向けて必要なことといたしまして、地域との連携が必要であると、就労・就業の面では地域の事業者や企業と連携していく必要があるとの意見がありました。計画に組み入れてほしいことにつきましては、安心して地域で生活できる街づくり、日中サービス支援型グループホームの整備なども上がっております。併せて、精神障がいを抱える方のためにグループホームの整備についてもご意見をいただいております。事業所へのバックアップということで、お金の面も含め様々な面で支援をして欲しいとの要望をいただいております。成年後見制度の充実や後見人の育成、法人後見制度が進むとよいとの意見もあり、計画に反映させる必要があると感じました。以上のような様々な意見をいただきまして事業所が抱える課題なども整理し、計画に反映させていきたいと考えております。今後は意見交換会でいただきました意見とアンケート調査の結果を踏まえまして、どんなサービスが必要なのかどんな支援が必要なのかなど精査して参ります。障害福祉サービスの利用実績を踏まえまして次期計画の策定に反映させていきたいと考えております。次回の自立支援協議会でア

ンケート結果等をもとに素案を作成いたしまして、報告させていただきたいと思っております。

会 長：次回はいつ頃の予定になっておりましたでしょうか。

事務局：次回の日程調整票がお手元の資料に添付されていますので、調整とご回答をお願いいたします。説明は以上になります。

会 長：アンケート結果は次回までに一定の集約は出来そうでしょうか。

事務局：その予定としております。

会 長：委員の皆様からご質問やご意見がありましたらお願いいたします。

F委員：アンケートですが、先回もいただき今回も送付していただきましたが、知的障がいなのでフリガナが振ってあっても理解ができない部分が多くありますので、最初の項目に本人の意向を聞いて書くようにとの欄がありますので、本人の意向を聞いて行ってはいますが、理解できていない部分が多いので本当に本人の意向かどうか迷いながら記入していますので、結局は親の意向になってしまうことが多くなってしまいます。枚数も質問事項も多く1日では終わらず、何日かかけて行っており、出さなかったという方もいらっしやって、回収率をみると知的の方はやはり回収率が低いと感じます。本人の意向なのか親の意向なのか悩みながら回答しております。また、家族会の総会を開催した際に市長が参加してくださったので、直接重度のグループホームの設置についてお願いする機会がありましたので、是非進めていただければと思います。グループホームも数的には充足し3カ所できたとのことですが、グループホームの情報がなかなか入ってこないため、情報を直接団体へ提供して下さるなど、周知方法も検討していただければと思います。

会 長：周知方法については意見を受け止めていただいて、対応していただければと思います。重度のグループホームの件につきましてはニーズ調査だけでなく、保護者の方からも意見を聞いて当事者団体からの意見を反映したような計画になるように努力はしていただけますでしょうか。

H委員：冒頭に申し上げましたが、近年は市長も障害福祉に力を入れているような印象を受けております。障がいのある方が住み慣れた阿賀野市で住み続けるため

には必要な条件が2つあると、1つ目は住むところで2つ目は生活費を稼ぐ場であるとしています。もっと噛み砕きますと1つ目はグループホームで2つ目はA型作業所です。A型作業所にも様々ありますが、できれば農福連携が推奨されているのでそちらに力を入れてはという話もあります。

会 長：このような活発な意見は、次期計画に可能な限り織り込んでいただければと思っております。本人の意向につきましては、障がいが高く自分の意思や意向をしっかり伝えることができない場合もありますが、時間をかけ丁寧に聞く一方で本人が最も信頼できる家族の意思や意向を尊重しようということなので、その辺は十分承知の上で計画づくりを進めていくということでもよろしいでしょうか。

事務局：そのように進めてまいります。

会 長：本人の意思決定支援や本人中心の支援ということをどのようにして施策や計画の中に織り込んでいくかということは、考え方の面では十分に理解できるのですが、何か工夫などはありますでしょうか。盛り込まなければならない事項とは別に、阿賀野市の障がいのある方が置かれている環境や特性を踏まえて、阿賀野市としての考え方を議論できる場があっても良いのではないかと思います。

事務局：障がいのある方本人の意思決定支援という部分は重要であると考えております。国から提示されている基本指針はありますが、阿賀野市独自のものというのは申し訳ありませんが今のところありませんので、皆様からの意見をいただければありがたいと思っております。意思決定支援について今思いつくものは成年後見制度の推進であります。その他どういったところで意思決定を受け止めて反映させていけばよいのかというところではご意見をいただければと思っております。

ご本人支援というところでは相談支援員が丁寧に関わってくださっております。基本相談では報告でもお示しした通り本当に丁寧に関わってくださっております。本人の意思に対して相談支援事業所等で確認する中で課題や意見が出てきていますので、反映できればと思っております。

会 長：ありがとうございます。時間が超過していますが、ご発言のある方はいらっしゃいますでしょうか。

副会長：今の話の中心からは外れるかもしれませんが、障がい者というくくりについて、難病患者も障がい者です。難病患者を管轄しているのは保健所です。私も難病患者支援に携わっていて保健所とは連絡会を定期的に行って情報交換を行っております。しかし連絡会には市からの出席はありません。同じ障がい者であっても病気に種類によって扱いが違うということがあります。また、阿賀野市は老人福祉については充実していると思います。特別養護老人ホームのベッド数は県内、全国でもトップクラスであり、むしろ入所者を集めるのが大変という現実があります。このような状況は政治的配慮で作ったという経緯があります。認知症はオレンジプランという国の施策を大々的に行っており、認知症初期集中チームを発足させて、地域の方で埋もれている認知症の方を医療・福祉に結び付けろという施策をトップダウンで行っております。障がい者についても引きこもりの発掘もありますが、そういった流れ、政治的判断にも寄りますが、相談したくてもお金がなくてといった施策の違いによって大きな流れの違いがあるということには本当に矛盾的なこともあります。それは政治家の判断というところになってしまっていますが、いろいろな問題があって、扱い方が全く違うという現実的な問題もあり、そういったところを今後どのようにしていくのかということが大切だと思っております。

会長：難病患者については計画の中でも見落としのないように、しっかり議論できるようなプロセスは大事にしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

副会長：今日は長時間にわたりありがとうございました。それぞれの立場からご意見をいただきましたが、それをもとに障害福祉計画に役立てていただければと思います。また今後ともよろしく願いいたします。本日はありがとうございました。