

1 会議名

第 5 回阿賀野市障害者自立支援協議会

2 開催日時

令和 3 年 3 月 19 日（金） 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 5 名
- ・ 事務局 障がい者基幹相談支援センター
社会福祉課障害福祉係

5 議事

- (1) 障がい者基幹相談支援センター令和 2 年度活動報告及び令和 3 年度活動計画について
- (2) 阿賀野市障がい者自立支援協議会各分会令和 2 年度活動報告及び令和 3 年度活動計画について
- (3) その他

6 発言の内容

事務局：事務局から挨拶

会長：基幹の活動報告と来年度の活動計画について説明をいただけるということですので、ぜひ活発なご意見をいただきたいと思います。

事務局：事務局の進行

会長：では議事の 1 に入ります。障がい者基幹相談支援センター令和 2 年度活動報告及び令和 3 年度の活動計画について事務局から説明をお願いいたします。

事務局：相談業務についてご報告させていただきます。基幹相談支援センターは総合相談窓口で相談支援を実施しております。相談件数状況といたしまし

て、平成29年から令和元年度の4月から3月末までの推移です。相談実人数が平成29年185、平成30が210、令和元年263ということで右肩上がりに増加しております。延べ件数は、平成29年から、413、989、1743と右肩上がりに推移しております。相談実人数、延べ件数ともに増加しております。障がい別です。重度心身障がい者、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、ともに増えていますが、特に精神障害の相談が増加しております。相談方法になります。本人、家族などからの電話相談が増加しております。また、関係機関からの相談も増加しております。精神障がい者の方からの相談が年推移を見ても上がっておりますので、内訳として分析し、本人、家族からの相談が全部右肩上がりになっております。また、相談種別ですが、初回相談として、サービス等つながっていない方の相談、計画相談として、計画が立てられてサービスを受けている方の相談どちらも右肩上がりになっております。相談内容ですけれども、福祉サービス、不安解消、情緒不安定、家族関係についての相談が右肩上がりになっております。相談者は本人、家族、関係機関で増加。基本相談、一般的な相談と計画相談どちらも増加しております。相談内容は福祉サービス、不安解消が大きく上回って増加しております。家族関係や人間関係の相談も増加しております。相談件数が増加していて、精神障がい者の方の相談が増えております。自立支援の受給者が増えております。相談件数の増加は、基幹相談支援センターが周知されてきていると評価しました。課題・反省点ですが精神障がい者の相談が増加しているため相談支援者としての基幹職員のスキルアップも必要になってきていると思っております。来年度ですけれども、今後は市民への周知と合わせて、病院や学校に窓口周知の徹底を図っていききたいと思っております。業務内容の相談支援体制強化といたしまして、人材育成です。相談員支援専門員の稼働量調査と相談員の負担要因改善についての研修を実施いたしました。効果評価ですが、相談支援部会に準じておりますので、相談支援部会の方で報告させていただきます。課題・反省点は、事業所によっては異動も含めて人材の入れ替わりがあり、個々の事業所だけではなかなか人材育成が困難になってきたと感じております。相談支援部会で話し合いをして、人材の育成を図ることが必要であると思えます。来年度の計画ですが、経験年数の少ない相談支援専門員に計画的な育成を図っていききたいと思っております。相談支援部会の地域課題としても取り組もうと思っております。

拠点事業につきまして、こちらは地域生活支援拠点の報告をさせていただきます。児童発達支援センターの設置について、関係機関で会議開催を24回開催いたしました。当初、圏域での設置と2法人合同での設置を

目指していましたが、折り合いがつかず、1 法人単独での設置を進めることとなりました。課題・反省点は阿賀野市社会福祉協議会ことばところの相談室から設置していただく予定で、今後、内容等を詰めて令和3年度の設置を目指したいと思っております。来年度の計画ですが、関係機関への説明を実施させていただきたいと思っております。センター内容の充実を図るため、内容や運営について協議を進めていきたいと思っております。以上で活動報告はおわりにさせていただきます。

基幹の活動内容を報告させていただいた上で、来年度の重点目標の案です。まず相談支援の充実を図る、そして次に地域生活支援の体制整備、障がい児支援体制の整備、権利擁護の推進といたしました。まずは相談支援の充実というところを一番にあげさせていただいております。地域生活拠点の方も昨年度から重点目標に上がっておりますが、拠点の整備だけではなくて精神障がい者の相談も増えておりますので包括ケアシステムの推進なども、盛り込んでいきたいと思っております。障害児支援体制の整備ですが、児童発達支援センターの設置というところが重点になってくるかと思います。権利擁護ですけれども、成年後見の利用促進も進めてまいります。以上、こちらの4点を来重点目標として来年度取り組みたいと思っております。

会 長：ありがとうございました。それではご意見、ご質問を承ります。

会 長：ご質問をお願いします。精神障害の方々への対応については、本年度の早い時期からの課題の1つとしてあったと認識をしております。実際、2年度は、相談数の増加も顕著です。コメントいただきたいと思っておりますが、まずは委員の方からご質問がありましたら、お願いします。相談件数も伸びてきて、しかも不安を解消したいという相談内容が電話などによって沢山いただいております、その相談を基幹で受け止めていただいていることが重要だろうと思いますので、ご発言ありましたらぜひお願いします。

副 会 長：相談件数が増えているということは良いことだと、周知されているということだろうと思います。実人数と延べ件数比較してみても、1人がかなりの回数相談しているという計算になるのでしょうかね。そういうことで、簡単にはやはり解決されていないとも受け取れるわけです。やはり、相談する上では、相談員の資質と言いますか、解決能力、人間性も含めて相談しやすい雰囲気というのも大事だろうと思いますし、その解決する能力というものも勿論大事ですし、個人個人の本当に能力に関わってくるという

問題がありますので、相談員の育成というものが本当に大きな課題であると思いますので、来年度そういう点について注意していただければと思っています。

会 長：他にご意見ありませんでしょうか。ないようであれば次にいきたいと思います。各部会の活動報告とそれから令和3年度の活動計画についてご説明をお願いいたします。

事務局：相談支援部会です。今年度の実施内容ですが、1. 業務量を可視化すること、2. 相談員の役割の明確化、3. 関係機関との連携というところでき取り組みを行ってまいりました。今年度2回研修会を開催させていただきました。第1回目は参加者21名のうち16名が部会に参加いただきました。参加率94%でした。第二回は参加者15名で参加率は88%となっております。続いて効果評価です。今年度は業務量調査を重点的に取り組ませていただきました。調査を行ったことで各々の業務量を客観的に見直す機会となり、業務にかかる時間を意識して取り組むことができるようになったということや結果から記録業務にかかる時間が多いことが分かりました。記録について、研修会を開催しアセスメントの要点を押さえた記録の残し方を学ぶことができました。また、記録業務に対する負担感が軽減が図れたという声もあり、研修会の効果があったと感じました。そのほか家族支援をテーマに事例の検討を行いまして支援が途切れてしまうことや、伴走者がいないことを課題に挙げることができました。課題・反省点になりますが、相談員のスキルに差があり、地域課題や部会の統一された方向性を見出すことが出来ませんでした。また、相談員のスキルアップというところも中々はかれず、伴走者としての支援が不十分ということがあげられました。来年度の目標として、相談員の育成、相談員のスキルアップと地域課題の抽出を目指して、事例検討を重ねていきたいと思っています。

今年度、重点的に取り組んでまいりました稼働量調査の結果になります。令和元年度、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が挙がっておりまして、その負担感の具体化と業務量の明確化を目的に令和2年の6月から令和3年の1月にかけて調査を実施いたしました。分析結果になりますが、各事業所も記録に一番時間がかかっているということがわかりました。市内の各相談支援事業所の業務にかけている時間の割合です。Lプランとことはなが、半数以上の割合を記録で占めていることがわかりました。事業所ごずでは全体の3割に相談業務に時間をかけておりまして、ゆうとごず、Lプランとことはなに比べて多いというところ

ころが分かりました。アウトリーチを積極的に行っているのではということが推測できました。調査結果を相談支援部会でも共有させていただきまして、相談員の方から意見をいただきましたが、調査を行うことでどの業務にどのくらいの時間がかかっているかということが分かって、各業務の時間配分を考えながら、業務を行うようになったというご意見や、相談業務にかけている割合が少なく、業務の負担を減らして相談業務にかかる時間を増やせるとよいと感じたとご意見いただきました。まとめになりますが、業務量を可視化したことで各々がどこで負担がかかっているか認識し、時間を意識した取り組み方と負担軽減に向けて、考えることができました。事業所別の調査結果より経験年数の長い相談員が多い事業所ほど記録にかかる時間が短く、相談や関係機関との調整にかけていることが分かりました。また、経験年数の短い相談員が多い事業所では記録にかかる時間が全体の半数を超えておりまして、計画作成や支援計画記録の作成に時間がかかっていることがわかりました。また、移動にかかる時間が短くて、アウトリーチができていないのかなというところも推測ができました。今後ですが、各自で今回使ったツールを使用し今後も業務量の把握に努めることと、再度部会で共有が必要になった際には改めて調査分析をしていきたいと思っております。

続きまして生活支援部会です。生活支援部会の今年度の実施内容で、これまでの7年間の活動の振り返りを行い、課題や反省点が明らかになり活動の目的を再確認することが出来ました。

就職応援セミナーでは、コロナの影響で参加者が昨年に比べ減少しましたが、講演会に呼んだ講師の方が、当事者でもあり支援員として就労していて、多方面のアドバイスを聞くことが出来ました。参加者のアンケートでは高評価をいただいております。また、今年度から適性検査を実施し、自分自身を客観的に見られたことで、本人・職員ともに力を認識するいい機会となりました。

物品調達説明会では、年々、収益は増加しております。

全体会では就労アセスメント、ダイレクト B について支援者への周知が不足しているということが分かりました。また、特別支援学校の卒業後の進路について就労支援 B 型または生活介護という進路が多くなってきますので、就労移行などサービスについての周知が必要だということもわかりました。

ハローワークと一緒にいる合同面接会についての開催の時期についても今後検討が必要なのではないかという課題も挙がりました。

就職応援セミナーですが、今年はコロナの影響もあり参加者が減少しており、内容もマンネリ化しているため開催時期や周知の方法など再検討が必要だという課題が挙がりました。また、現状で就労支援 B 型に通っている方がセミナーの対象とならず、就労移行や障がい者雇用につながらないという課題も出ました。また、セミナーの開催時期が遅いため、セミナー開催後に受けることのできる面接会が少ないというところも課題に挙がりました。

物品調達説明会では除草作業など施設外の作業の委託が増えていますが、誰もができる軽作業の委託が少ないという意見がありました。

来年度の目標・予定ですが、全体会では就労アセスメントのダイレクト B の周知のために相談支援専門員や就労支援事業所の職員へ周知を行っていく予定です。また、特別支援学校の進路決定についてどのように進路決定をしているのかの確認を行って、必要に応じて就労移行などのサービスの説明を学校側に行う予定になっています。

ハローワーク主体で開催している面接会につきましては、ハローワークと相談して開催時期を検討していこうと思っております。

就職応援セミナーですが、他市町村の面接会に参加できるように、来年度は夏ごろに開催する予定になっております。その他に、企業見学や職場体験の場の企画を検討したいと思っております。また、障がい者雇用や合同面談会に繋がるようにセミナー対象者の検討や内容の検討を行う予定としております。

続きまして退院促進部会です。今年度の実施内容ですが、1.ケース A さんを追っていく、2.課題を明確にする、3.病院との連携を進める、病院から一ケースずつ出してもらうなど提案し、地域移行定着支援に取り組む。4.資源の充足に向けた解決策の協議を目的に取り組みました。実施評価といたしまして、第 1 回目 T 病院に長期入院されている A さんのケース検討を行いました。2 回目に M 病院に長期入院されている B さんのケース検討を行いました。3 回目に N 病院に長期入院されている C さんのケース検討を行いました。4 回目に今年度の活動報告と来年度の活動について協議いたしました。効果評価といたしまして、今年度より M 病院のケースワーカーと N 保健所がオブザーバーとして参集していただき、病院側の見解が分かりました。M 病院と T 病院のケース検討を行いまして、病院と地域で情報交換が図れました。また、ケース検討を重ねたことで課題が明確になりました。課題・反省点になりますが、長期入院患者 3 ケースを通して、病院と地域の情報共有が地域課題として挙がりました。情報共有の課

題は病院と地域での ADL の自立のとらえ方が異なること、病院と相談員の情報共有が図れていなかったところ、また、退院についての相談窓口が不明確、これらが情報共有の課題として挙がりました。また、住まいや社会資源についての課題も挙がっているものの明確にはなっておりません。来年度の予定や目標ですが、まず、障がい者基幹相談支援センターの窓口の周知を病院にはかり、病院と地域との連携を進めていきたいと思います。また、地域移行支援を利用したケースや退院後の方のケース検討を重ね、今後課題を掘り下げる予定です。

続いてとぎれない支援部会です。今年度の実施内容ですが、令和元年度に中学卒業後のチャート図ととぎれない支援のための支援者用シート等 3 つのツールをとぎれない支援部会で作成しました。7 月に市内の中学校に周知文書を送付させていただきました。またこれまで作成してきたツールの評価ができていないとの意見を部会員の方からいただき、活用状況の調査として、令和 3 年の 2 月に市内の療育支援にかかわる施設、49 か所にアンケートを配布させていただきました。3 月 1 日時点では 91% 回答率をいただいております。2 月に調査結果では、中学卒業後のチャート図や途切れない支援のための支援者用シートは個別懇談時などで活用している学校が多いことが分かりました。

地域活動支援センター I 型設置について、どれみハウス会議に出席をし、スタッフへ利用者から相談があったり、どれみハウスに相談の電話が来たりすることが分かりまして、相談機能の必要性が見えました。

「プラッときやすさ」を新事業として 8 月から開始をし、1～2 名の参加がありました。どれみハウスや事業所の見学につながった方が 1 名いらっしゃいました。

今年度、部会 5 年間の活動の振り返りを行い、就学時のタイミングなどで支援が途切れている、伴走者がいない、家族支援が必要なことがわかりました。また、市の体制についての意見を部会員からいただき、学校教育課、健康推進課、基幹相談支援センターなどの関係課で体制整備に取り組まなければいけないことを確認しました。

課題・反省点になりますが、ツール活用調査よりツールを知っていても、活用に至っていないことや、ツールを用いて説明することに自信がなくて、なかなか活用に至っていないなどの課題が見えました。また地域活動支援センター I 型設置に向けての協議は進んでいないところであります。部会全体としましては、相談支援部会同様にとぎれない支援や伴走者となる支援者がいないこと、家族支援が課題として共有でき、体制整備が必要

なことが見えました。また、とぎれない支援の検討に焦点を絞りすぎておりまして、当初の療育支援の全体にかかる協議にまで至っていなかったことが課題として挙げられています。

来年度の目標や予定ですが、アンケート調査結果をもとにツールの活用方法や周知方法を検討しまして、再度、保護者や関係機関へ働きかけを行っていききたいと思います。また、どれみハウスやプラっときやすさの活動状況の把握を継続して、内容の充実に向けて、相談支援部会や退院促進部会などの関係部会と共有していききたいと思います。療育支援における課題の抽出や、相談支援部会との課題、とぎれない支援の伴走者の不在を共有して庁内での体制整備や児童発達支援センターとの連携をはかっていききたいと思います。

地域生活支援拠点 WG です。今年度、面的整備の完成とマニュアルの県内市町村にコーディネーターと拠点整備についての調査を実施いたしました。県内 30 市町村中に拠点の整備が整備済みというところが 4 市のみであるということが分かりました。

今年度、面的整備の完成を目指していたので、中心法人と市とのコーディネーター設置についての協議が進んでいない完成を目指しておりました。第一回 WG で、他市町村での取り組みを参考にスケジュール立てをし、今年度の話し合いの進め方の確認をいたしました。第 2 回、登録者管理、登録者要件、コーディネーターの設置について話し合いを進めました。1 法人が面的整備を担っていただくことが決定しておりましたので、WG とは別に話し合いを重ねておりましたが、コーディネーターの設置が進まないために具体的な体制の話し合いが進まず、WG での協議が一旦中断となって今年度は 8 月開催が最後となっております。ことが課題になっております。調査結果から、コーディネーターを 1 法人でなくて複数の事業所等に委託して整備を進めているという市町村が多いことがわかり、中心法人と再度話し合いを進める必要があります。また、市内事業所への協力体制も必要であるということがわかりました。来年度の目標ですけれども、面的整備を進めたいと思っておりますので、市内事業所への協力体制の構築、見守り支援の整備など、まずは優先的に取り組めるものから進めて、来年度また拠点の整備を完成できるように話し合いをしていききたいと思います。

権利擁護連絡会について報告をします。今年度の実施内容として手話奉仕員養成講座の開催、啓発活動として条例周知のチラシの配布、手話単語

の広報や HP への掲載、手話動画の作成と掲載を行いました。

手話奉仕員養成講座を 4 月から開催する予定でしたが、9 月に延期となり、さらに新型コロナ拡大防止の観点から今年度は中止させていただきました。

啓発・普及に関しましては、条例周知、手話普及啓発のために、ステイホームの期間を利用してチラシの全戸配布や広報・HP に手話イラストの掲載をしたことで市民からの問い合わせが何件かありました。新型コロナ感染防止の観点により対面での研修活動が出来なかったのも、今年度は手話動画を作成しまして、阿賀野市のホームページと公式アカウントの方に配信させていただいております。2 月 12 日の時点で再生回数が 246 回となっております。

課題・反省点ですが、奉仕員の新規登録者がいなく、市内在住の手話奉仕員も減少しております。奉仕員の養成を図る必要があるため入門課程の受講者の基礎課程修了を目指す必要があります。基礎課程の受講を希望する方は多いですが、開催するには通常の講演会等と比べ、不織布のマスクができないことなどがありますので、より注意した新型コロナ感染防止対策が必要となっております。新型コロナ感染拡大の観点から市民に向けて対面の講演会等の啓発は困難であります。イラストで手話の単語をイラストなどで紹介させていただきましたが、初めて手話に触れる方には一方方向からのイラストだけでは動き等が分かりにくいという意見もありました。以上の観点から手話啓発について工夫が必要であるという課題がでました。

来年度の目標や予定ですが、奉仕員養成講座の基礎課程を 5 月から 9 月の日程で開催する予定となっております。現在、参加者を募集しております。啓発普及活動ですが、手話イラストの広報を来年度も掲載する予定です。内容と掲載方法については来年度の部会で検討する予定です。市民対象手話教室も開催する予定としておりますが、定員や周知の方法など講師の方と検討させていただきます。手話動画につきましても来年度も作成する予定となっておりますので、内容の検討ですとか、撮影方法の検討をしていきたいと思っております。

続いて医療的ケア児についての報告をさせていただきます。今年度の実施内容は医療的ケア児コーディネーターの設置、そして優先度の高かった母、家族のレスパイト先の確保とさせていただいておりました。新型コロナの感染拡大で会議の開催が遅れ、年内 2 回しか開催できませんでした。医療的ケア児コーディネーター設置について、市内に 1 名設置することが

出来ました。7月の協議の時点で、新型コロナや災害などが頻発していたことから医療的ケア児とその家族が抱える新たな不安があるのではないかとということで、必要また急務となるような体制整備が必要ではないかということに着目し調査を実施しました。医療的ケア児の方と者の方、8名の調査を実施したところ、課題が4点出てまいりました。まず、主介護者以外の協力者が不在、物品確保や常備、緊急時の準備や備えが個々の裁量となっている、災害・感染症発生時の入院等のシュミレーションがない、医療機関、福祉関係、教育現場などの関わる関係者の情報共有ができていない、こういった課題が明確に見えたので個々の災害・感染症発生時の計画作成が必要ではないかということになりました。

課題・反省点ですけれども、新型コロナ感染症のために医療的ケア児者の方に直接訪問して相談支援がなかなかできず、また体制整備も会議が開催できないことから、協議も遅延してしまっております。来年度は調査結果から課題が明らかになりましたので、他市町村からの情報収集を早急にして、個々の計画を明確にしたいと思っております。よって、来年度の目標・予定ですけれども、災害・感染症発生時の個別計画の作成をして、シュミレーションマップの作成や関係者間での情報共有、関係者間でのシュミレーションに基づいた避難訓練等も実施できればいいかなと思っております。

会 長：今、報告をいただいた今年度の報告と来年度の活動計画について、各部会ごとに委員の方々から意見をいただきたいと思います。来年度の部会の活動に反映できるような意見を頂ければと思います。それでは相談支援部会に対する質問なり意見がありましたら伺います。あるいは部会に対する要望であっても構いませんのでいかがでしょうか。データは興味深いというか、いろいろヒントが隠されているようですので意見がありましたらお願いします。いかがですか。4つの相談支援事業所があるのですが、大変、業務量にばらつきもあるようですし、特に記録にかけている時間が大変多い事業所もありますので質問がありましたらどうぞお願いします。

I 委 員：4つの相談施設で慣れた相談員の方が多いとか少ないとかってそういう事情はこれを見させていただいて、理解できました。家族が希望して、他の事業所へ変更される方って結構いらっしゃるのでしょうか。

事 務 局：年に数件、相談員さんの変更をお願いしますというご連絡をいただくこともあります。そのときはご本人様やご家族様のお話を聞かせていただいて、

変更が適当なのだと分かったときは、別の事業所をご紹介させていただくようにさせていただいています。

I 委員：相談員の方とその本人が合わないっていう方もいらっしゃる、悩んで結局、変えたみたいなんですけど、そういう人もいらっしゃる。その方はとりあえず今の相談員の方と合ってるみたいで、悩みはないんですけど、すごくいい資料を頂いたので参考にさせていただきたいと思います。

副会長：いま、相談業務で大事なことは記録に残すことだろうと思います。それにどうしても、記録に時間がかかる、これはどうしようもないといいますかね、仕方がないところだと思いますし、そこで各事業所での記録の仕方で何か共通のフォーマットみたいなものに基づいて、統一した記録の仕方とか、何かそんな工夫がもし各事業所で別々のやり方で記録しているとすると、そういうバラつきが大きくなってくるかなと思いますし、なにか共通のフォーマットなどで同じような基準で記録を残しておく、そんな工夫を考えてみたらいかがかなと感じております。

事務局：共通の様式もあり、同じ様式で記録していただいておりますが、残し方の部分で、要点だけをパパパッと残される事業所とご本人と相談員の会話の内容を細かく残してくださる事業所と、残し方というところに違いが出ております。

副会長：相談員のまとめる能力といいますかね、だらだらと羅列するのと、要点をきちっとまとめて書く、そこがやはり相談員の養成といいますかね、先ほどお話ありましたけれども、合う相談員、合わない相談員という、人柄も含めて能力とまたずれたところでの相談員の資質というものも出てくると思いますので、そういうところで相談員の育成、養成というものも重要な課題というのがまた浮き彫りになってくるのかなと感じました。

事務局：効率よく記録業務をこなしている事業所からのご助言いただいたり、どういう残し方をしているのかという点を部会の中でも共有していきたいと思っております。

追加ですけれども、時間がかかる記録の中で何がと何うと、経験年数の少ない相談員が当事者全体像をとらえ計画策定するまでに随分時間がかかっている。聞き取りやアセスメントなどのスキルの差というのも分かって

きましたので、記録の残し方だけでなく、スキルアップが必要なのだな感じております。来年度は育成をしっかりしていきたいなと思っております。

会 長：時間かかっているんですね。何か意見ありますか。

○ 委 員：記録の時間の1番大きいのが、ことはなが54%ということになって、以前にも何か記録の部分で課題が挙げられてたかなという風に思ってたんですが、今回また拝見させていただいて、ことはなの記録が54%でどの事業所より一番多いパーセンテージだったなと思ってます。ちょっと確認なんですけども、この1か月の平均ということはそこに相談されている件数すべてですか、それとも何人に対してのこの時間なんでしょうか。

事 務 局：一か月、毎日、各業務について、どのくらい、何分かかったかというものを、相談員に記録をしていただきました。ひと月で何件したかは調査では把握できていないのですが、一か月のどの業務に何分かかったというのを、記録していただいていた。

○ 委 員：そうしますと、単純に件数が多ければ、当然その記録にかかる10件のところと、50件のところでは当然記録のその時間も違ってきますよね。そうすると、1人の方に対する時間がどこの事業所が1番多いかとかっていうところまでは出てこないということになりますよね。ことはなの件数が多いからパーセンテージも高いのかなと私の中では受け止めさせていただきました。

会 長：とても大事な指摘だと思います。ただ、作成にかかる記録とそれからもう一つは一般相談も含めて特に精神の相談が沢山あったわけですから1相談あたりどれくらいの記録がかかっているのかというあたりについての分析や点検も必要なんじゃないかな。

○ 委 員：できたら、それもあつたら良かったかなと思います。

○ 委 員：全施設同じ方法で同じような方向でできればお願いしたいと思います。

会 長：記録に関しては、スキルのアップは当然必要でしょうから、研修についてもご配慮いただければと思います。では、次に移ってよろしいでしょうか。生活支援部会、いろいろ課題が多くありますが、どうぞご質問な

りご意見ありましたらお願いします。

会 長：ぜひ Y 委員さんからコメントいただけませんか。たしかにコロナの影響は大きな影響になってるんでしょうけど、そんな中で障害のある方々の就労促進あるいは雇用を進めていく上で、部会において反映できる意見がありましたら、お願いいたします。

Y 委 員：昨年はコロナの影響がかなり御座いまして、上半期につきましては定着支援ということで事業所の訪問をさせていただくこともあるんですけども、その立ち入りがかなり制限されたり、見学会ということで求人を用意してる企業さんに就職希望の方、何人かお連れして現場を見ていただくことをやっているんですけども、四半期全く改善することが出来ずに、かなりちょっと危惧をしましたが、7 月以降、出入りがかなり自由になりました、動きが出てきたところです。第 4 四半期に入ってから、企業さんの方でもぽつぽつと、やはり雇用率が 3 月からアップしている関係で少し考えていかなければならないということで、焦げ付けではあるんですけども少しずつ求人の必要性があるところについては、ハローワークの方にも声がかかるようになってきたところです。令和 2 年度については、かなり制限がある中で支援させていただいていたんですけども、来年度については 2 年度よりは多少、企業さんの動きも出てくるのかなというところと、あとは、この生活支援部会の来年度の目標のところでは就職応援セミナー、時期が例年私どもの方でも課題になっておりまして、阿賀野市さんの方で開催するのは例年 12 月の上旬ということで、おっしゃるとおり、かなり来年度せまって寒くなり始めた頃の開催でして、とくに今年はコロナの影響で参加企業さんも 5 社、6 社で少なくてですね。参加していただける求職者も 1 桁くらいということで、かなり小規模な面接会となりました。ただ、お一人は採用に繋がりました、あともう一人は実習を実施されましたが、残念ながら雇用には繋がらずという風な結果におわっております。少しでも前倒しして開催できないかなと来年も考えていますが、9 月に新潟で合同説明会、10 月の上旬に新発田市の方で合同説明会、これは、新発田安定所管内の、阿賀野市、新発田市、胎内市、聖籠町、この新発田ハローワーク管内のすべての市町の方に、市町の企業の方に開催しているものになりますので、10 月につきましては、阿賀野市の企業さんは参加をされています。12 月については阿賀野市内の、阿賀野近辺の阿賀野市町村さんに声をかけてご案内しているんですけども、例年ちょっと 12 月、時期的なものですとか、後は新発田の方でも参加したからという風なことで、規

模的には小規模にならざるを得ないというところがございます。あとは、新津と新潟がまた2月に開催ということで、ちょうどですね、時期的にも本当に申し訳ないなという風な気持ちもありますが、少しでも前倒しできるかどうかというのと、あと10月の開催の時にもう少し規模を広げてですね、もう少し周知も阿賀野市さんの方も積極的にさせていただいて、市内の企業さんにさせていただいて、10月でまとめてこう来ていただけるようにするのも1つの方法なのかなという風に考えているんですが、ここでまた3年度ご相談させていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

会 長：ありがとうございました。少し予定を前倒しする方向で調整ができそうですか。

事務局：合同面接会を早めていただくことは、すごく有難い話しです。阿賀野市の方は車を利用されている方が少ないので、新発田で合同開催となると新発田まで行くのが難しい方もいらっしゃると思いますので、できれば阿賀野市単独での開催が出来ればと思っております。セミナーについては新発田とか9月にある新潟などの他市町村の就職面接会にも行けるように早めにセミナーだけでも行えればと思って計画しておりますので来年度もよろしくお願い致します。

会 長：では、来年度は具体的なことについて相談に乗っていただけるということでよろしいでしょうか。では次にまいります。退院促進部会、ここも課題がありますが、現状の説明を踏まえて、部会に反映させるような質問や意見がありましたらお願いいたします。

副 会 長：私から、本当に初歩的な質問なんですが、各病院さんと協議を設けるときに、病院サイドは基本的にはどなたが出席をされるものでしょうか。

事務局：この検討会につきましては、部会にまずM病院のケースワーカーにご参加いただいております。そのほかN病院、T病院は病院関係者の方は参集していただけなかったのですが、こちらから病院に出向き、部会の主旨を理解していただき、ケース検討とケース検討対象者選定のご協力などケースワーカーの方々と情報共有をはかることが出来ました。いただいたケースの方について検討した結果の方も病院にお知らせして、それで共有をさせていただきました。

会 長：ということは、その検討会には各病院のスタッフさんが直接おいでになるということではないのですね。

事 務 局：現在、参加していただいているのは M 病院さんだけです。ケース A さんという方が T 病院の方なので、ちょうど地域移行を目指していて、今後関わっている病院の方の参集なんかもお声掛けをさせていただければと思っています。

副 会 長：なかなか難しい問題が潜んでると思います。要するに病院の方で地域移行を考えている人がいれば、相談業務の方へ相談との繋がりがうまくいくと思うんですけども、病院側でまだ具体的にこの人まだ社会に帰れそうだと思っていない、思っている症例がない場合に、相談を受けてもなかなか積極的な関わりを持たないっていうのも事実だろうかなと思います。そういうことで、地域ではこういうことを頑張ってくださいという働きかけを何度もしていくということが大事なのかなと思います。あと、私からの質問は、いま、3 病院だけですよね、阿賀野市の精神障がい者でほかの病院に入院中の方はいらっしゃらないんですか。

事 務 局：長期入院患者の多いところからお声をかけさせていただいております。K 病院や、S 病院、C 病院など、阿賀野市には精神科病院がないので多数の方が各病院に入院されておりますが、T 病院や N 病院、あと M 病院は、ずっと保健所が地域移行の検討などもしておりましたので、お声掛けをさせていただいて、オブザーバーに入っております。

副 会 長：はい。人数少なくても、とにかく色々な病院に声をかけてもらって地域移行に行きそうな人をどんどん掘り起こしていくという取り組みも大事なかな、手始めに 3 病院ということは良いことだろうと思いますので、今後これを 3 病院での取り組みをほかの病院へも広げていくというのが今後の流れかなと思います。関わってくるべきところで最終的な退院の権限といいますかね、責任を持つのは主治医だと思うんですけども、そこになかなか踏み込めないというところが、私、医療に関っているので申し訳ないという気持ちもあるんですけども、そういう検討を繋げていくなかで少しずつお互いの距離が縮まって病院も参加してくれるような会になればいいのかなと、一歩ずつ前進ということであるだろうと思います。大変ご苦

労が多いかと思いますが、ぜひ、先生のアドバイスを受けて着実に少しずつ前に進んでいただけますよう、お願いいたします。

会 長：では、とぎれない支援部会についてご質問なりご意見ありましたらお願いします。

会 長：状況調査の結果というのは取りまとまっていますか。

事 務 局：現在、集計をさせていただいている途中です。

現在分かっている範囲でご報告させていただきたいと思います。とぎれない支援マップが今年度6月から健康推進課の、にじいろファイルという子育て支援ファイルの中に入っております。マップの周知度は、知っているが88%の割合を確認できました。しかし、使ったことがあるという回答が25%にとどまっており、使ったことがない理由を確認すると、対象となるケースがいなかったというような内容が多くなっておりました。使ったことがあるという25%の中では、個別懇談などでご家族の方に相談があったとき、こういう相談機関がありますと提示するときに使わせていただきましたとのお声をいただきました。中学卒業後のチャート図については、小学校、中学校、あと阿賀野高校と駒林特別支援学校の方に配布させていただいておりますが、知っているという回答いただいたのが71%でした。70%のところでは活用していただいていることが確認できまして、個別懇談や、進路指導のときに多く活用をしていただいているようでした。就労に至るまでの色々な選択肢を載せさせていただいて、支援に活かすことが出来たという声をいただきました。最後のとぎれない支援のための支援者用シートですが、知っている割合が74%で、活用には至らず未回答もこのシートについては多く、26%は未回答でした。活用していないというところも43%あり、なかなか活用には至っていないということが分かりました。これからシートの活用方法について今後、周知を広げていきたいと思っております。

会 長：調査の結果や概要で、状況が見えてきましたが、ご質問なりご意見がありましたらお願いいたします。

副 会 長：ブラッときやすさって何だろうって申し訳ありませんけども、いろいろ調べて、ネットで調べても何も出てこない市役所のホームページの内部検索をかけても一言も出てこない、具体的にどんな活動しているんだろうと、

調べても全く分からなかったっていうのが、今日の会の前に調べてみたんですけれども、周知されていないのでしょうか。

事務局：サービスなどに何も繋がっていない方で、これから家の外に出て活動してみたいとか他の人と関わりたいなという気持ちをお持ちの方が、小集団からのコミュニケーションの機会を体験していただけたらという趣旨で、8月から開始をさせていただいております。参加される方への配慮が必要なお場合や、その方の不安等につながらないために、保健師や相談員の方から紹介をしていただきまして、こちらの方に繋いでいただくという形で参加者を募りました。今年度来ていただいたのは2名でしたが、その中の1名の方がどれみハウスや作業所の見学の方に繋がりました。

会長：阿賀野市さんの特色ある取り組みの1つであると理解していますし、聖籠町さんも関心をもってくれていますので、よろしくお願いします。

副会長：非常にいいと思いますが、市役所のホームページなどに載っていないのはなぜですか。

事務局：サービスにも繋がらず、ご家族以外でコミュニケーションがない、人と話すのが不安、大きい集団に入るのが不安、相談員や支援者、保健師と細くつながってはいるけれども、誰かと話したい、お友だちが欲しいという方をどうしたらそういった場を集めることが出来るかということで、まずは支援者同行でもいいので小集団で1・2名から始めようかというのが、きっかけです。ホームページで大きく周知し、大勢の参加希望者があると、こちらが思う対象の方が参加できなくなると推測し、目的は小集団の場合から1人、2人でも人と話すのに慣れるという会をめざしておりましたので、公表はせずに、支援者だけに声かけさせていただいております。ご家族様にもお声掛けをさせていただいております。

会長：考え方があってのということでもありますね。とはいいながら口コミで繋がっていったり、あるいは相談をいただくなかで情報提供して必要とする方が参加できるようなそういう努力は当然していただいているわけですね。ぜひ、来年度の活動の進行のなかで情報等をお聞かせいただければと思います。それでは地域生活支援ワーキンググループに関するご質問なりご意見をいただきます。

会 長：上越市のような体制整備はなかなか難しいですかね。地域包括と基幹を一体化させる仕組みづくりを始めているんですけども、そういう方向性にはなかなかありませんでしょうか。。

事 務 局：子どもから大人まですべてどこに相談行けばというところが、一か所で済めばいいということは重々承知しております。個人的になってしまいますが、やはりそれは当然必要だろうとは思っています。これを実現することが現在のところは厳しい、ただ厳しい中で横の繋がりで連携をしていくと。阿賀野市としますと、地域包括支援センター、それから子育て関係にしてもすべて直営でやっておりますので、そういう点を活かして繋がりを持って支援をしていく、いずれは今、申し上げたような相談窓口が一本という風なものが実現できれば一番いいのかなというふうに思っております。

会 長：将来的には、面的整備の中で多くの機能を持ち合わせた体制整備として、ネットワーク化を図るというイメージですが。

○ 委 員：本当に初歩的なんですけど、面的整備というところが具体的にどういうもののなか教えていただきたいなと。

事 務 局：面的整備というのは、阿賀野市内にある障がいや老人の施設も含めてすべての福祉サービス事業所、就労系、短期入所系、通所、生活介護、サービス系等が、手をつないで障がいのある方を支援していくことと、そこに様々なサービスが必要だったり、相談が必要だったりしますので、中心法人のコーディネーターが調整をして円滑な支援が提供できるというものを面的整備と考えております。その中心法人のコーディネーター配置が進んでいない状況です。新たなものを作ろうではなく、今ある資源で、皆と一緒に協力し合っていきましょうという形で調整できないかなと思っておりました。

○ 委 員：手をつないでも、でもどこかがやはり中心にならなければならないところがあるわけですね。

事 務 局：そこが決まらなかったものですから、次の段階に進めなかったっていうのが非常に残念なところです。

会 長：課題というか問題点が明確にはなっているのですが、阿賀野市版の多機能のネットワークをどのように作っていくかということは知恵の出し合いだなと思います。それでも、どこかがコーディネートしていく役割としては必要です。

○ 委 員：窓口となる場所がないと、ですね。

会 長：では、そのような認識を委員の皆様とさせていただいたということで次に進みたいと思います。権利擁護に関してはいかがでしょうか。

○ 委 員：権利擁護の部分でよく法人後見という話があったんですが、社会福祉協議会で今回、法人後見の事業を新たに追加をさせていただきましたので、新年度夏ごろ受任団体の登録というところからスタートさせていただこう、ということで少しずつ動いておりますので、そちらの方が裁判所の方にそれこそ、書類の方を出してすべてスタートとなったらまた市役所の方にお話しに伺うことになろうかと思いますが、現時点では徐々に準備進めているということで報告をさせていただきます。

会 長：手話奉仕員養成講座につきましてもよろしくお願いいたします。では医療的ケア児連絡会に関しまして、ご質問ご意見がありましたらお願いいたします。

K 委 員：来年も目標に入ってますけど、本当にいまコロナの蔓延している状態で家族にコロナ発生したらその家族のこともどうするんだ、というような具体的に考えないといけない社会情勢になっておりますので、災害や感染症発生時の個別計画っていうのを本当にシュミレーションしておかないと、いざという時に困るというのが、本当に身に迫っていると思いますので、来年度、そういう点での活動よろしくお願ひしたいと思います。

会 長：よろしくお願いいたします。確認の意味で教えてください。医療的ケア児コーディネーターっていうのは、どなたがおやりになっていきますか。

事務局：現在、ことはなの相談員が一名、医療的ケア児のコーディネーターとなっています。

会 長：なるほど。基礎資格は看護師さんなんですね。

事務局：県が主催する医療的コーディネーター研修会に参加していただきました。

会長：医療的コーディネーターの研修会に参加をして、必要な知識を得てきていただいているということですね。最後になりましたが、事業所会議のことについてなにかご質問がありましたら、お願いします。この会議と先ほどの面的なネットワークがうまくこう繋がっていったら事業所の方々が、規模が小さくても私たちは阿賀野市民の、地域生活を支援する拠点なんだと、それぞれが意識をもって、短期入所なり色んな課題を抱えている障がいのある方々のニーズを事業所間のネットワークの中で速やかに解決していけるような機能をひとつひとつ、積み上げていくと、コーディネーターを誰がやろうかという話は確かにあるんですが、まあ、しばらくの期間は基幹から汗をかいていただきながら、ひとつひとつの事例に対して解決をする良い事例を事業所会議のなかで共有しながら積み上げていくようなこともあり得るんだろうと思います。

副会長：第4次阿賀野市障がい者計画、第6期阿賀野市障がい福祉計画、第2期阿賀野市障害児福祉計画、今後3年間の計画が決まり立派な冊子が出来上がりました。我々の任務は、この計画を作るのではなくて、それをいかに実施し、実現していくかということにかかっています。今日の会で今年度の問題点がまとまったと思います。それをもとに来年度、阿賀野市の障害者自立支援に活かして活動していくということが一番大事なところでございますので、今後3年間この障害者計画に基づいて、来年度も活発な活動をしていただければと思います。今年度は、新型コロナということで、世界の歴史の中でも未永く語り続けられるであろう苦難の年になったわけで、活動も制限されてたということでもあります。これから、ワクチン接種が始まり、阿賀野市でも4月末から始まろうということになっていきます。社会はどんどん変わっていったら、社会情勢も変わると思います。また、逆にその中で、色んな障がい者に関わる問題点も出てくるかと思っています。そのために、この会、来年度も開かれるわけですが、そこでまた新たな問題点を検討し合い、よりよい阿賀野市の障害者自立支援に役立てていただければと思います。