

令和4年度 第3回 高知市自立支援協議会

日時：令和4年11月21日（月）18：30～
場所：総合あんしんセンター 3階大会議室

1 開会

開会挨拶

本日の議事内容及び資料確認

2 報告・協議事項

① 協議 令和3年度相談支援体制実績等

3 その他

4 閉会

(会長)

議事, ①「令和3年度相談支援体制実績等」の事務局説明を依頼した。

(事務局)

令和3年度も、令和2年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言、感染症対応目安におけるステージが特別対策、非常事態になったことで、相談支援体制実績についても影響が出ていると考えられる。

スライド番号4「計画作成率・事業所数の推移」の特徴は近年、受給者が前年度より増加傾向にある。実働事業所数については近年、横ばい傾向がみられる。

スライド番号5「セルフプラン作成率」は、サービスを利用する際に利用計画が必須であるが、相談支援事業所が作成する場合と本人や家族等が作成する場合があり、後者をセルフプランと言い、全体数におけるセルフプラン率を示している。

A-3「相談支援専門員数」、A-4「事業所相談支援専門員構成」は令和4年10月1日時点の数値となっている。相談支援専門員数は微増しており、事業所相談支援専門員構成では、1人職場が微減し、二人職場の箇所数が増加傾向にある。

スライド番号6「障害者相談センター別相談対応実人員」は、東西南北の障害者相談センター別に表している。新型コロナウイルス感染症が流行し始めた令和元年度は、実人数が減少していたが、令和2、3年と徐々に増加傾向となっている。

スライド番号7「実人員の障害種別」は、障害者相談センターで対応している障害種別を

示しており、近年は、「精神」・「発達」が多くを占めている。その他は匿名や重複等を数であり、内訳として、令和3年度では、未受診の児童や、手帳未取得の精神疾患且つ発達障害のある方が多かった。

スライド番号8「相談内容内訳」は例年通り①福祉サービスの利用等が最も多くなっている。昨年度に比べ件数が大きく増加しているのが⑬その他であり、内訳は、電球交換や建付けの悪い戸を見てほしい等の生活支援的な相談や会議の調整となっている。

スライド番号9 B-4「個別支援会議の状況」は新型コロナウイルス感染症の影響で、昨年同程度の回数となっている。最近主流のZOOM開催も取り入れているが、ZOOM環境が整わず開催できなかった現状もある。

B-5「セルフプラン作成支援件数」は年々増加傾向にある。セルフプランを選択する理由としては、早くサービスを利用したい場合や空き状況等で相談支援事業所に繋がらない場合がある。また、最近では、相談支援事業所の変更希望が多く、その際にセルフプランを選択する場合がある。サービス利用者の増加に相談支援専門員数が追い付いていない現状があると考えられるが、相談支援専門員に質の高いケアマネジメント力や連携調整力が求められ背景があると分析される。

スライド番号10「障害者相談センター担当者意見」については地域の特徴や、課題に対する意見をまとめている。順番に、以下センター担当者から説明していく。

(障害者相談センター職員)

スライド番号10、地域の特徴の補足として、職業センターやハローワークが、東部圏域にあるため、一般就労を目指す方には、相談しやすくなっている。

(障害者相談センター職員)

スライド番号11、課題の補足として、診断のついているお子さんについてはできるだけ相談支援事業所へ繋がりたいが、新規依頼しても受け入れが厳しく、やむなくセルフプランとなる場合が多い。また、相談支援事業所とうまくいかなくなり変更を希望される場合も、なかなか受け入れ先がなくセルフプランになる場合が多くなっている。

(障害者相談センター職員)

スライド番号12、補足説明なし。

(障害者相談センター職員)

スライド番号13、補足説明なし。

(事務局)

スライド番号14「基幹相談支援センター体制」は令和3年度、4年度ともに同じ員数に

なっている。

スライド番号 15「地域の相談支援体制の強化」について、まずC-1-1「相談支援事業所事務連絡会」は、令和2年同様4回開催することができた。

C-1-2「ケアプラン点検」については、障害福祉サービスの支給決定に当たり年間約3,000件のプランを確認しているが、ケアプランの点検には至っていない。

C-1-3「ケース支援」は基幹相談支援センター職員によるケース支援数を表しており、前年度より増加している。介入した場合は、解決に向けて一緒に施行錯誤しながら支援している。また、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響からか、電話や窓口での相談が多い傾向であった。

スライド番号 16「地域の相談支援体制の強化（人材育成・困難ケース支援）」について、まずC-1-4「階層別研修」は、新型コロナウイルス感染症のため、研修が中止となり一度も開催出来なかった。

C-1-5「基幹職員の対応能力向上」について、職員研修は16回、延べ19名が受講。

スライド番号 17「地域ネットワークの構築」のC-2-2「他分野・多職種を対象としたネットワーク会議」は前年度より多く開催することができた。障害分野の地域福祉コーディネーターとの連携会議では、地域関係者が集まり、顔の見える連携や情報共有をしている。また、高齢分野の地域ケア会議では、多職種・他機関が一つの事例を通してネットワークの構築や地域課題の種探しを行っている。

スライド番号 18の「自立支援協議会・各検討会の事務局」のC-3-1「自立支援協議会」については、新型コロナウイルス感染症の為、書面会議と通常の会議をそれぞれ一回ずつ開催した。

C-3-2「検討会」は、相談支援検討会を9回、就労検討会を9回、発達障害者支援検討会を2回開催した。取組等の詳細は、次回報告予定。

スライド番号 19「相談支援体制実績等」の基幹相談支援センターについては新型コロナウイルス感染症の流行の終息について先が見えない中でも、三層の相談支援体制をさらに推進することができたと感じている。

(委員)

東部の課題で、既存の福祉サービスに該当しない、繋がらない相談に対する対応とあるが具体的に何のことか。南部については、どういう理由で面接室が取れないのか教えてほしい。また南部、北部、東部、西部全部含めて、基幹の相談センターが出来て、良かった点や課題があれば教えてほしい。

(障害者相談センター職員)

既存の福祉サービスに該当しない、繋がらない相談については、利用者が希望するサービスの使い方が障害福祉サービスの要件と合わない場合だと感じる。具体的には、ヘルパーの

利用について、定期的には来てほしくないが、体調が悪い時だけきてほしいという希望や、身体障害者手帳はないが、足が痛いので買い物代行のサービスを利用したいという希望です。また、日中過ごす場として、障害福祉サービス事業所は希望せず、別の場所を探す必要ができた場合等です。

(障害者相談センター職員)

面接室が取れない理由は、南部の事務所の中に面接室を構えることが物理的にむりであること。また、事務所の入っている南部健康福祉センター内に共用の面接室があるが、常に空いているとは限らず、空いていない場合は訪問せざるを得ないという状況。

(障害者相談センター職員)

西部では、基幹相談支援センターとケースの情報や地域の特徴を共有できる点にメリットを感じる。また今後については、コロナの影響で、勉強会や研修会の開催が出来ていないが、WEBなどを使って高知市の相談支援の充実を図りたいと考えている。

(障害者相談センター職員)

南部は、今年4月から着任のため、基幹相談支援センターができた後とできる前の比較が出来ない。

(障害者相談センター職員)

東部は、困難なケース対応の際、基幹相談支援センターと連携をとることで良い支援に繋がっていると考えており、今後も続けたい。

(障害者相談センター職員)

北部も同様、困難事例の際、基幹相談支援センターと連携をとることができる点は力強いと感じている。課題は障害福祉サービスだけでなく複合課題などの難しいケースが年々増えているため、人員体制的にも対応しきれないかもしれないという不安を感じている。

(事務局)

基幹相談支援センターの特徴は、人事異動がデメリットな反面、すぐにサービスを利用できる支給決定事務があるのが強みだと感じている。今後も断らない相談を目指してやっていきたいと思います。

(委員)

障害の特性での困難事例はあるか。

(障害者相談センター職員)

障害の特性の有無に関わらず、利用者さんの思いがすごく強いというのは感じる。

(委員)

精神障害の専門家などの力を借りるのはどうか。

(障害者相談センター職員)

ケースによってはサービス提供事業者さんと連携したり、基幹相談支援センターに相談することも考えている。

(委員)

行政で相談窓口などがあればいいと思う。また、医療との関わりが薄いことも課題としてあげられる。

(障害者相談センター職員)

病院と障害者相談支援センターとの関わりが薄いことから、医療での状況を直接、福祉サービスの利用に繋げることができない。医療機関と障害者相談センターでやり取りするの
が、本来の形だと思う。

(委員)

うちの法人では、障害児の相談支援事業所では親御さんの同意を得て、受診に同行したり、医療機関とも連携を取っている。障害児通所支援事業所では、親御さんを通じて、医療機関での助言と福祉の現場での様子を共有し、情報を出来るだけ把握している。

(障害者相談センター職員)

東部では、特定相談支援事業所を変えてほしいという相談が増加している。理由としては相談員の福祉サービス以外の知識が少なかったり、モニタリングの時期ぐらいしか会えない、また経験年数が短く早急な対応ができていないなどがあげられる。困ったときに気軽に相談ができるネットワーク作りが必要だと感じる。

(委員)

様々な経験年数の人を補充していくことが必要だと思う。また複数事業所が増えていることは、よいことだと思う。相談支援専門員がご本人の障害の特性に合わせて寄り添いながら導いていくことが基本だと思う。

(副会長)

相談支援専門員は、基幹相談支援センターや東西南北の相談センターで勉強しながら、心のゆとりが持てるような体制づくりが必要だと思う。相談支援検討会の方で、しっかりと地固めしていけるような研修を行い、研修相談支援専門員の底上げを図りたい。

(委員)

引きこもりや、不登校のケースでの課題を具体的に教えてほしい。

(障害者相談センター職員)

引きこもりに関しては、本人ではなく、家族などの周りの方が困って相談に来る現状である。引きこもりセンターや、他機関と連携を図って対応している。不登校については、スクールソーシャルワーカーや学校の先生方と連携し、対応している。

(委員)

不登校の状態の子供さんの多くは発達障害の特性があると思われる。また、発達障害に関わらず、家族の養育力や育児力にも課題を感じる。先ほどもあったが、精神の特性がある方には、精神の専門家を入れることも大事だと思う。また三層の相談体制で、基幹相談センターから、東西南北の相談センターと情報共有を図って、どのように課題解決にあたるか考える必要がある。

(会長)

相談支援事業所を変えたら問題は解決するのか。

(障害者相談センター職員)

相談員の知識不足などから、利用者の要望通りの答えになっていないことが多い。事業所を変えたからと言って解決するとは限らない。

(障害者相談センター職員)

生理的に合わないという方もおり、対応が難しくなっている。

(事務局)

医療との連携については、基幹相談センターから直接調査に行ったり、保健所から嘱託ドクターに相談するなどしている。また、分野を問わない事例については、庁内の子ども家庭支援センターや、高齢者基幹型包括支援センターなどと連携してやり取りしている。

(委員)

生理的に合わないといった方たちの対応については、先ほど話があったように精神の専門家などに相談したらよいのではないか。

(委員)

住民の方から、発達障害を身近に感じているので、発達障害の方とのかかわり方を学べる講座などの機会があればという声もあり、検討していきたい。

(委員)

近年、虐待や多重債務、引きこもりや不登校などケースが多様化してきている印象があるため、障害者相談支援センター、基幹相談支援センターの三層の相談支援体制の必要性が高まっていると言える。またこの三層とプラスアルファで、子ども家庭センターや地域共生社会推進課などの連携も重層的な相談支援体制に繋がると思う。

(委員)

障害者相談支援センターの人手不足から業務がうまく回っていないという点については、内容に応じて、基幹相談支援センターや医療機関、弁護士など専門の機関に振り分けることで業務改善に繋がると考えられる。

(副会長)

担当の相談員が今まで積み重ねてきたものを伝える労力が加わり、大変になると思う。より良い環境づくりには、基幹相談支援センターや障害者相談センターの協力が必要。

(会長)

地域課題をどう解決するか、社会資源をどのように作っていくか自立支援協議会でやるべきことだと思う。

(障害者相談センター職員)

困難事例の対応に苦慮している中で、他機関との連携の難しさもあるが、継続可能な運営体制について協議を深めたい。

(障害者相談センター職員)

この協議会を生かし、色んな視点を持ち、気づきを得ることができていると実感している。

(障害者相談センター職員)

専門性を学んだり、社会資源を増やすきっかけづくりとしても、相談員だけの講座があればよいと思う。相談員のスキルアップに繋がりたい。

(障害者相談センター職員)

自立支援協議会で出た地域課題についてどう取り組んでいくのか，整備していくのか話し合い，より一層相談支援体制の地盤を固めていきたい。

(会長)

三層の相談支援体制の在り方と自立支援協議会の役割の焦点が合ってきている実感がある。