

令和3年度第1回春日井市地域自立支援協議会 ご意見・ご質問の集計結果について

番号	資料	頁	区分	委員	内容	回答者及び回答
1	資料9	18	質問	高木委員	障がい者生活支援センター集計のうち、ニーズ別「就労」について、相談内容やニーズの傾向を教えて欲しい。	【基幹相談支援センター及び障がい者生活支援センター】 別紙1のとおり
2	資料9 資料10	18 19	感想	戸田委員	計画相談が普及し、福祉サービス以外の困りごとが計画相談員から委託相談につながるケースが徐々に増えてきているのですが、計画相談では、障がいのある人や家族が福祉サービス以外の困りごとや将来のことも相談員に話すことができます。相談員から他機関につながり、いろいろ問題解決もできると思うので日頃から情報交換をしておくことが大切だと思います。また、制度や福祉サービスだけでは解決できないことも多く、民生委員、にこにこヘルパー、ボランティア、近所の人たちなど、地域の社会資源を生かして支え合えるような仕組みは大切だと思います。ぜひ取り組んでいただきたいと思います。	感想のため、回答なし
3	資料10	19	質問	戸田委員	専門機関以外にも気軽に保護者・家族が相談できる場所など、新たな社会資源の開発が必要とのことですが、例えばどのようなことでしょうか。	【基幹相談支援センター】 高齢分野は、住民主体の地域活動等が活発に行われてますが、障がい分野は、インフォーマルな資源がまだまだ少なく、障がいのある方に限らず、どなたでも通えるような場（カフェや居場所）の創設が必要と考えます。
4	資料10	19	感想	吉田委員	相談対応で見えきたことの中に、「地域で関わりを持てる繋がりや仕組みが必要である」と記述がありました。地区社協では、このコロナ禍で活動が制限される中、地域での見守り活動が行われるようになってきたところも少なくはないが、対象者のほとんどが高齢者だと思われます。地域の中で、障がいのある方やそのご家族が交流できる場の提供への支援など、私たちができることがあるのではないかと感じました。	感想のため、回答なし
5	資料10	19	感想	白崎委員	「地域に根差した取り組みを推進していくことが必要」と記載がありますように、専門的分野を超えた支援者が実際に集まり共有したり、学び合う場を作るとは、とても必要なことだと思います。その場で検討されたことが、今後の資源開発、育成につながることを願っています。	感想のため、回答なし
6	資料11	20	質問	水野委員	昨年度の協議会で言われていた地域支援連携会議（仮称）から地域支援研究会に変わった経緯について説明が欲しい。	【基幹相談支援センター及び障がい者生活支援センター】 別紙2のとおり

令和3年度第1回春日井市地域自立支援協議会 ご意見・ご質問の集計結果について

番号	資料	頁	区分	委員	内容	回答者及び回答
7	資料11	20	感想	梅田委員	令和3年8月に重層的支援体制整備に向けた人材育成を目的として行われた、地域支援研究会主催（地域福祉課が所管）の専門職研修会に障がい分野の相談員さんと共に参加させていただきました。医療・高齢・障がい・教育・生活保護・DV等様々な分野の関係機関の参加があり、各機関の役割を知り、連携のためのスキルを学ぶ研修内容でした。8050問題等、複雑な課題のある世帯に対し、各機関が連携して対応するために、重要な研修会だと感じました。今よりも気軽に、専門職が相互に専門分野の意見を出し合える関係が構築されると心強いです。今後、多くの基幹が共同で関わるケースでの役割分担、ケースごとにどの機関がリーダーシップをとるのか等、そういった交通整理を行うことも必要になってくると感じました。	感想のため、回答なし
8	資料11	22	意見	田代委員	令和3年度愛知県相談支援従事者現任研修のインターバル実習で、研修を受講されている相談支援事業所の相談員とお話しできる機会が持てました。地域自立支援協議会そのものが関係者には見えないまま内容自体を知られておらず、参加できている感覚となっていないことが分かりました。サイトの開設は積極的に準備して、協議会の周知に役立てて欲しい。	【事務局】 現在、支援センター連絡会のメンバーでコアチームを作り、ホームページの立ち上げについて準備しています。ホームページでは、地域自立支援協議会や市内の障がい福祉サービス等事業所の情報を発信する予定です。進捗状況について、今後も協議会で報告します。
9	資料14	25	意見	田代委員	令和3年度愛知県相談支援従事者現任研修のインターバル実習で、研修事例を拝見し、特定相談支援事業所だけでは困難なケース、世帯を担当してみえることがわかりました。相談支援連携部会の活性化を求めます。「事例を部会で出したいくない」といった意見がありました。地域アドバイザーを活用していただいて構わないので、グループスーパービジョンなどを実施し各相談員が出してよかった、参加してよかったと思える内容を再考して欲しい。	【事務局】 困難なケースを相談支援専門員が一人で抱え込むことがないように、グループスーパービジョンを取り入れる等、相談支援連携部会の内容やあり方について見直しを検討します。
10	資料16	28	感想	服部委員	市内においても、新型コロナウイルス感染者が急増し、不安になられている方も多いと思いますが、地域生活支援拠点が整備されたことにより緊急時に24時間体制で対応していただけること、また市内でそういう事例があることなどを知っていると安心できると思いますので会員の方（春日井市手をつなぐ育成会）へ情報発信していきたいと思いました。	感想のため、回答なし

令和3年度第1回春日井市地域自立支援協議会 ご意見・ご質問の集計結果について

番号	資料	頁	区分	委員	内容	回答者及び回答
11	資料16	29	質問	水野委員	2各機能の実施状況(5)地域の体制づくりについて、今後の方向性を教えて欲しい。	【事務局】 基幹相談支援センターや障がい者生活支援センター(委託)が中心となり関係機関と連携を図ります。また、地域生活支援拠点の課題を把握し、体制の整備を行います。
12	資料17	30	質問	田代委員	「障がい者虐待の通報・届出状況について」(R2.4.1~R3.3.31現在)のうち、2(1)福祉従事者等による障がい者虐待の障がい種別で「不明」1件とありますが、不明の障がい名はどのようなもののでしょうか。	【事務局】 過去の事例について虐待認定したものであり、被虐待者の特定には至らなかったため、障がい種別を不明としています。
13	子どもに関する問題について		質問	坂田委員	不登校、虐待、ヤングケアラーなど、子どもたちを取り囲む問題は、より複雑になっており学校だけではなかなか解決できないことが増えています。また、コロナの感染拡大により、家庭での問題はより不透明になっています。障がい分野の支援機関と子ども政策課との連携は、具体的にどのように図られているのでしょうか。	【基幹相談支援センター及び障がい者生活支援センター、事務局】 別紙3のとおり
14	協議会について		意見	田代委員	現在も新型コロナウイルスの影響から、まん延防止等重点措置期間であり、この後緊急事態宣言になるのも時間の問題である。(令和3年8月26日時点)地域自立支援協議会においても、なかなか集合して協議する形が取れないのが現状だと思うが、「書面協議」や軒並み部会や連絡会等を中止にするのではなく、オンラインの活用などを積極的に導入し、顔を合わせて協議したいところ。 中止が続けば、だんだんと「協議会がなくても、集まらなくても良いのでは？」という意識になってしまわないか危惧しています。 なんのために、地域自立支援協議会があるのか再考すること、相談支援事業、特定相談支援事業は止めずに動いています。 地域課題の集約、現在協議すべき事項を据え置きにしたままにしないほうがいいと思います。	【事務局】 緊急事態宣言等の発出時における今後の会議の開催につきましては、市の方針から原則、オンライン会議といたします。ネットワーク環境が整わない委員におかれましては、会議室等にお集まりいただき、それ以外の委員はオンラインとする、いわゆる「ハイブリッド会議」といたします。定例会以外の部会や連絡会、運営会議につきましては、各会の参加者の意見や新型コロナウイルス感染症の拡大状況を鑑み、開催方法を都度検討してまいります。
15	新型コロナウイルス感染症に関する問題について		質問	水野委員	(1) コロナ禍において、家族や保護者が困っていることはありますか。 (例) 知的障がい児・者にも分かりやすいコロナに関する情報提供など (2) 障がい児・者やその家族がコロナ感染した場合、医療や施設等の体制について、現在も気になることはありますか。	【当事者団体連絡会代表】 別紙4のとおり

令和3年度第1回春日井市地域自立支援協議会 ご意見・ご質問の集計結果について

番号	資料	頁	区分	委員	内容	回答者及び回答
16	新型コロナウイルス感染症に関する問題について		質問	水野委員	<p>コロナ禍における、就労系福祉サービスや障がい者の雇用について</p> <p>(1) 一般就労から就労継続支援A型やB型に流れていますか。</p> <p>(2) 就労移行支援は、実習が進まないことなどにより利用期間が長引いていますか。</p> <p>(3) 障がい者の求人数はどれくらいありますか。</p>	【田代委員、高木委員、事務局】 別紙5のとおり
17	新型コロナウイルス感染症に関する問題について		質問	梅田委員	<p>新型コロナウイルス感染に関連して、介護者がコロナ感染した場合、濃厚接触者となった要介護者（高齢者）を保護する場所の確保が難しい現状があります。</p> <p>(1) 入所系施設（ショートステイを含む）は受け入れが難しい。ヘルパー事業所も対応できる事業所が限られる。</p> <p>(2) 事業所の受け入れ可否等の情報が集約されていないため、問い合わせに時間がかかる。</p> <p>(3) 医療機関でレスパイト入院の受け入れが可能などところが見つかったが、数は少ない。当然個室対応となり、料金が高くなる。</p> <p>先日、対応した高齢者のケースでこういった現状がありました。障がい分野では情報の集約や受け入れ体制は整っていますか。</p>	【基幹相談支援センター及び障がい者生活支援センター】 別紙6のとおり
18	医療的ケア児等支援法について		質問	水野委員	<p>医療的ケア児等支援法について、実際の内容はこれからだと思うが、医療的ケア児に対してどのような適切な支援を行っていくのでしょうか。</p> <p>家族の悩みとしては、「家族の付き添いなしで施設等へ通える」部分が大きいと思います。実際に仕事の継続、復帰を諦める家族もいる中で、春日井市独自の支援も含めて内容を示して欲しい。</p>	【事務局】 令和3年9月18日に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、地方公共団体の責務が明示されました。現在、医療的ケア児等支援連絡会において、令和元年に市が実施しました「医療的ケアを必要とする方に関する実態調査」をもとに、地域の課題から優先的に解決すべきと思われるものについて協議をすすめています。協議の内容については、今後も協議会に報告します。

質問	障がい者生活支援センター集計のうち、ニーズ別「就労」について、相談内容やニーズの傾向を教えて欲しい。
回答者	回答
しゃきょう	<p>(1) 精神障がいのある方が、コロナの関係で一般就労は決まらなかったが、ハローワークへの同行支援や、障がい福祉サービス(就労移行・就労継続支援A型)に繋ぐことができました。</p> <p>(2) コロナの関係で、就労事業所での仕事が少なくなり、勤務時間が減った事による収入減や他者との交流がなくなった事による不安が見られました。</p>
春日苑	就労に関する相談は月に数件であり、聴覚障がいの方からが多いです。書類代行、周りとの人間関係、仕事上のトラブル対応などの相談が多くあります。特に、コロナ禍でマスク必須の環境になり、読唇術で口元が見えなくなってしまった方は、これまでに以上に孤立感・孤独感を感じられています。
かすがい	ニーズ別で「就労」に属した支援は、すべてのケースが知的障がいの方でした。職場で衛生保持ができていなかったり、態度が悪いと職場から相談員に報告があったケースや、就業・生活支援センターようわから進捗状況の報告がありました。
まある	<p>(1) 就労に向けての不安や今後何をやっていったら良いか。 生活リズムを整えるために日中活動を利用する。職業適性検査を受けるために就業・生活支援センターようわに繋ぐ。過去に就労がうまくいかなかった時のことを振り返り、対応策を一緒に考える、などします。</p> <p>(2) 就労に向けて具体的に動き出す時期。 必要に応じてハローワークへの同行。就業・生活支援センターようわとの合同面接を設定するなどして障がい者雇用に繋がります。</p> <p>(3) 就労場面での人間関係や仕事内容に困っている場合。 相談員が電話や面接で聞いて気持ちが解消できる場合はそれで対応していますが、職場や福祉事業所に働きかける必要性があると判断したら、関係者に本人が困っていることを伝えたり、障がい者雇用の場合は就業・生活支援センターようわの相談員に職場への訪問や面接をしてもらったりします。また、本人、家族、ハローワークの専門援助部門の担当者、ようわ相談員と共に面接相談をしたり、職場へ訪問し対応策を相談したケースもありました。</p>
あっとわん	該当ケースなし

地域支援連絡会議（仮称）のその後について

令和元年度第3回自立支援協議会や令和2年度第2回地域自立支援協議会に提出した地域課題「多問題のケースを関係者が共有する・理解する場が必要」「関係者・支援者が困っているケースの早期発見・介入の機会や包括的かつ横断的な支援になるような繋がりを持つ場が必要」と提言し、障がい者生活支援センター連絡会の中で、地域支援連絡会議（仮称）の準備会を発足し、この地域課題に対して検討していくことにしました。併せて令和2年度第2回地域自立支援協議会で報告しましたが、春日井市で進められている【春日井市地域共生プラン】に示されている重点施策：多機関の協働による包括的な支援体制の構築と重なる点もあり、内容を確認していくことにしました。

準備会のメンバーで、11月11日に地域福祉課との情報共有と共に障がい者生活支援センター連絡会の地域課題を提案する場を設け、地域福祉課が「地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築」について、令和2年度12月には地域支援研究会を発足し、地域課題や重層的支援体制整備に向けた継続的な人材育成、研修の実施体制の在り方を検討していくことがわかりました。

同じ地域課題があり、同じ動きをしていくことが確認できたこと、また地域支援研究会に障がい者生活支援センターも関わっていく想定がされていたため、地域支援連絡会議（仮称）の準備会は解散しました。

「多問題のケースを関係者が共有する・理解する場が必要」という地域課題については、地域福祉課が開催している地域支援研究会に、障がい者生活支援センター連絡会の中から3名が構成員として参加して活動を開始しており、継続的な取り組みを進めています。

＜以上、令和2年度第3回自立支援協議会資料より抜粋＞

地域支援研究会実施日

令和2年度	第1回	令和2年12月8日
	第2回	令和3年1月15日（緊急事態宣言のため中止）
	第3回	令和3年2月17日（zoomにて開催）
	第4回	令和3年3月3日
	第5回	令和3年3月23日
令和3年度	第1回	令和3年5月6日
	第2回	令和3年6月10日
	第3回	令和3年7月5日

この中で人材育成のための研修会を企画し、令和3年8月23日、24日の両日で研修会を実施しました。＜別紙チラシ＞



令和3年度

相談員の専門職合同研修会

～個別支援、多機関協働、そして地域支援を目指して～

テーマ：「多機関連携の包括的な支援と地域づくりの推進」

～つながろう！かすがい！！～

日時：令和3年8月23日（月） 9:30～16:50

令和3年8月24日（火） 9:30～16:15

※2日間の参加が条件

場所：総合福祉センター 大ホール

対象：相談業務の経験が概ね3年以上の者

（各機関につき1名とします）

定員：30名（申込多数の場合は先着順です）

新型コロナウイルスの感染拡大の状況によっては、延期または中止の可能性あります

研修の目的

各分野（子ども、障がい児・者、高齢者、生活困窮者、教育、権利擁護、地域福祉、保健等）の専門職が信頼し合える関係を構築し、多機関が協働し、横断的な問題や制度の狭間への対応など学び、包括的な支援と地域づくりの支援を目指すための研修です。（詳細は裏面をご覧ください）

申込

【申込期限】令和3年7月21日（水）まで

春日井市電子申請システム（下記のURLまたはQRコード）で申込ください。

- ・氏名
- ・所属機関
- ・相談業務の経験年数、基礎資格

電子申請システムURL:

https://www.shinsei.e-aichi.jp/city-kasugai-aichi-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=33802



問い合わせ 春日井市地域福祉課 担当 小野田・山田

TEL：85-6184

研修スケジュール

つながる・つなげる・拡げることで
現場の悩みを解消！
相互理解と信頼関係を深め、明日から
の実践に生かしましょう

【1日目】 8月23日（月）

時間	内容
9:15~	受付開始
9:30~ 9:40	オリエンテーション
9:40~12:30 (休憩含む)	「『断らない相談支援』の実施に向けて」
12:30~13:30	昼休憩
13:30~15:05	多機関協働① 「生活保護と生活困窮者自立支援事業」
15:05~15:20	休憩
15:20~16:50	多機関協働② 「地域包括支援センターと高齢者・障がい者権利擁護センター」

【2日目】 8月24日（火）

時間	内容
9:30~11:00	多機関協働③ 「子育て世代包括支援センターとスクールソーシャルワーカー」
11:00~11:15	休憩
11:15~13:00	多機関協働④ 「障がい者生活支援センターと自殺対策」
13:00~14:00	昼休憩
14:00~16:00	「個別支援と地域づくり」 ～身近な地域のつながり・支え合い活動～
16:00~16:15	全体の振り返り

※大ホールでの飲食は昼食も含めて可能ですが、マスク飲食にご協力ください。

質問	<p>不登校、虐待、ヤングケアラーなど、子どもたちを取り囲む問題は、より複雑になっており学校だけではなかなか解決できないことが増えています。</p> <p>また、コロナの感染拡大により、家庭での問題はより不透明になっています。障がい分野の支援機関と子ども政策課との連携は、具体的にどのように図られていますか。</p>
回答者	回答
しゃきょう	<p>(1) 障がいのあるお子さんを支援する中で、ごきょうだいの安否が確認できないケースがあり、子ども政策課と情報共有し、家庭訪問につながり安否が確認できました。</p> <p>(2) 障がいのある父を中学生と高校生の子が介護している世帯があり、スクールソーシャルワーカーと子ども政策課と情報共有し、今後の支援に繋ぐことができました。</p>
春日苑	<p>不登校がきっかけで子ども政策課主体でケア会議が実施され、学校側と家庭状況を共有することができたケース。子どもを取り囲む家庭環境として、保護者の福祉サービス利用状況まで学校が把握することは難しく、SSWは両者をつなぐ貴重な存在となっています。不登校は改善されましたが、障がいのある母と二人暮らしで子どもはヤングケアラー状態となっており、引き続き子ども政策課と見守りを続けています。</p>
かすがい	<p>保護者が当事者（障がい者）であり、関わる世帯が多いため、世帯の状況変化や子どもの様子で気になることがあった場合に子ども政策課の担当者へ報告しています。特に繊細な支援が必要な世帯については、進捗状況を適宜報告します。また、子ども政策課と一緒に家庭訪問することもあります。</p>
まある	<p>保護者が精神障がいや発達障がいを抱えて困っている、日常生活に支障をきたしている場合などに子ども政策課や訪問看護師、ヘルパー事業所、通院先の医療機関のソーシャルワーカーから依頼を受けて、訪問や面接から相談に繋がるケースが多くあります。繋がり方としてはさまざまですが、すでに関わっている支援者と共に訪問したり、相談に来てもらうことで関わりがスタートすることもありますし、まずは支援者の方が困っていることに対してコンサル的な相談に応じることもあります。直接関わる場合はその方に必要な支援（ヘルパー、日中活動先、精神科訪問看護等）を利用できるように手続き等支援したり、その他の障がい年金や生活保護、労働保険等の各種手続きを一緒にやっていくことで、保護者の経済的不安や障がい特性による日常の困りごとを減らして、少しでも生活場面や気持ちの安定を図れるようにしています。子ども政策課の方たちとも一緒に訪問したり、電話や会議で連携を取ったり、一緒に学校へ行ったりしたケースもあります。</p>
あつとわん	<p>子どもに関する相談を受けているケースで、精神障がいのあるひとり親家庭の保護者から保護者自身の生活上の困り事について相談を受けることがあります。保護者の了解を得て、適宜子ども政策課の家庭支援担当の職員と情報共有を行いながら、子育て施策で対応できること、障がい福祉サービスで対応していくことを整理しながら対応をしています。</p> <p>保護者に知的障がいがあり、子どもにも発達障がいの診断がある家庭のケースでは、子どもの養育に関すること、家庭内の金銭管理に関すること、制度利用のための必要な手続きに関すること、保護者が出産のために入院している期間中のきょうだい児の生活に関すること等に支援が必要でした。養育に関することは、子ども政策課母子保健担当の保健師と、子どもの健診時の様子等を共有しながら保護者に提案できる対応方法について検討を行いました。金銭管理と入院期間中のきょうだい児の生活については、子ども政策課家庭支援担当職員と家庭訪問をして、現状を確認しながら対応しています。</p>

<p>質問</p>	<p>(1) コロナ禍において、家族や保護者が困っていることはありますか。 (例) 知的障がい児・者にも分かりやすいコロナに関する情報提供など (2) 障がい児・者やその家族がコロナ感染した場合、医療や施設等の体制について、現在も気になることはありますか。</p>
<p>回答者</p>	<p>回答</p>
<p>戸田委員 (肢体不自由児・者父母の会)</p>	<p>(1) について ワクチン接種を希望する本人や家族が接種を終えられたので、少し安心しています。しかし、今後もしっかり感染予防対策をしていく日々が続く、特に基礎疾患のある人は心配が続きます。また、感染防止のため、外出時はマスクを着用することが新しい生活様式とされていますが、障がいや病気でマスクの着用が困難な人がいます。今後、感染が落ち着いて外出の機会も出てくると思いますので、そうした事情を理解していただけるようにして頂きたいです。 「マスクをつけられません」と周囲にお知らせする意思表示カードやバッジを配布している市町村もあるようです。春日井市でも対応していただけたらと思います。</p> <p>(2) について 家族が感染して入院し、障がい児・者が在宅になった場合が心配です。 障がい福祉課の方からは、いろいろなケースを想定し、その時点で障がい福祉課、保健所、計画相談の相談員等で検討して個別に対応して頂けると聞いています。日々感染予防していますが、万が一の場合には心強いです。</p>
<p>服部委員 (手をつなぐ育成会)</p>	<p>(1) について ・マスクが着用出来ない障がい児・者の行動に制限があること。 ・ヘルパーさんとの外出、入浴のサービスに制限があり、今まで出来ていたことが出来なくなって生活が変わってしまったこと。本人が我慢している様子がうかがえます。思っていたよりもこの生活が長く続き、まだ先が見えないこと。</p> <p>(2) について ・重度の知的障がいがあり、医療行為に抵抗する人が検査・治療を受けたい場合、対応出来る病院はあるのか。そういう病院を紹介してもらえるのか。 ・スムーズに本人と家族が治療に専念出来るのか。</p>

質問	<p>コロナ禍における、就労系福祉サービスや障がい者の雇用について</p> <p>(1) 一般就労から就労継続支援A型やB型に流れていますか。</p> <p>(2) 就労移行支援は、実習が進まないことなどにより利用期間が長引いていますか。</p> <p>(3) 障がい者の求人数はどれくらいありますか。</p>								
回答者	回答								
田代委員	<p>(1) について</p> <p>コロナ禍における障がい者雇用については、最初の緊急事態宣言下においては、自宅待機や在宅勤務などとなるケースが多くなりましたが、現在はあまりそのような措置は見られなくなりました。</p> <p>一般就労から就労継続支援A型やB型に流れているかどうかですが、就業・生活支援センターようわの登録者の中では、コロナ禍により解雇や離職されるケースがあまりないため、肌感覚ですが、福祉的就労へ流れているとは思いません。求人数が少ないため、一般就労へ移行しづらくなっている現状はあります。</p> <p>特徴的には、就労移行支援や就労継続支援を利用されている方で、コロナを気にして通所できない方などにも対応できるように、在宅支援を展開される事業所が増えているなという印象があります。</p>								
事務局	<p>(2) について（就労移行支援にかかる標準利用期間（2年間）を超えて更新した件数）</p> <table border="0"> <tr> <td>比較抽出第1期（令和元年7月～同年12月）</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>比較抽出第2期（令和2年1月～同年6月）</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>比較抽出第3期（令和2年7月～同年12月）</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>比較抽出第4期（令和3年1月～同年6月）</td> <td>11件</td> </tr> </table> <p>※新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年1月を基準にそれ以前とそれ以降の件数について抽出</p> <p>比較抽出第1期と第2期を比較すると、50%増加し、その後の期間についても継続して増加している。実習の中止や面接の延期などにより、標準利用期間内に就職しにくい状況が見られます。</p>	比較抽出第1期（令和元年7月～同年12月）	3件	比較抽出第2期（令和2年1月～同年6月）	6件	比較抽出第3期（令和2年7月～同年12月）	4件	比較抽出第4期（令和3年1月～同年6月）	11件
比較抽出第1期（令和元年7月～同年12月）	3件								
比較抽出第2期（令和2年1月～同年6月）	6件								
比較抽出第3期（令和2年7月～同年12月）	4件								
比較抽出第4期（令和3年1月～同年6月）	11件								
高木委員	<p>(3) について（データがないため、求人数に代わり就職件数について回答）</p> <table border="0"> <tr> <td>比較抽出第1期（令和元年7月～同年12月）</td> <td>217件</td> </tr> <tr> <td>比較抽出第2期（令和2年1月～同年6月）</td> <td>168件</td> </tr> <tr> <td>比較抽出第3期（令和2年7月～同年12月）</td> <td>174件</td> </tr> <tr> <td>比較抽出第4期（令和3年1月～同年6月）</td> <td>171件</td> </tr> </table> <p>※新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年1月を基準にそれ以前とそれ以降の件数について抽出</p> <p>比較抽出第1期と第2期を比較すると、22.6%減少し、その後の期間については、ほぼ横ばいで推移している。就職しにくい状況にあると思料されます。</p>	比較抽出第1期（令和元年7月～同年12月）	217件	比較抽出第2期（令和2年1月～同年6月）	168件	比較抽出第3期（令和2年7月～同年12月）	174件	比較抽出第4期（令和3年1月～同年6月）	171件
比較抽出第1期（令和元年7月～同年12月）	217件								
比較抽出第2期（令和2年1月～同年6月）	168件								
比較抽出第3期（令和2年7月～同年12月）	174件								
比較抽出第4期（令和3年1月～同年6月）	171件								

質問	<p>新型コロナ感染に関連して、介護者がコロナ感染した場合、濃厚接触者となった要介護者（高齢者）を保護する場所の確保が難しい現状があります。</p> <p>(1) 入所系施設（ショートステイを含む）は受け入れが難しい。ヘルパー事業所も対応できる事業所が限られる。</p> <p>(2) 事業所の受け入れ可否等の情報が集約されていないため、問い合わせに時間がかかる。</p> <p>(3) 医療機関でレスパイト入院の受け入れが可能などところが見つかったが、数は少ない。当然個室対応となり、料金が高くなる。</p> <p>先日、対応した高齢者のケースでこういった現状がありましたが、障がい分野では情報の集約や受け入れ体制は整っていますか。</p>
回答者	回答
事務局	<p>家族介護者が新型コロナウイルスに感染し不在となった際の要介護者（障がい者）の受入れについて、緊急ショートをはじめ市内及び近郊の短期入所事業所等に障がい福祉課から受け入れの要請を行います。受入れに至ったケースはありません。医療機関の中で、受入れの実績がある病院については、検討していただいたケースがあります。障がい分野においても、情報の集約や受入れ体制の整備は喫緊の課題と考えています。</p>
しゃきょう	<p>家族がコロナに感染したケースについて、一家が日本語がほとんど話せなかったため、県の通訳事業等を通じて、保健所とつなぎ、食料支援などの必要な情報を提供するなどしました。</p>
春日苑	<p>ある利用者の家族が感染し、同じヘルパーを利用している別の利用者が日中活動事業所から受け入れ拒否されたため、在宅の見守りサポート体制確保で各所連絡調整し、最終的には家族（療育B）で対応されました。他には、ヘルパーより「本人が陽性だと主張しているが信ぴょう性が低い」という連絡が入り、確認すると本当に感染していたため、至急各事業所に連絡をしたケースがありました。各ケースとも基本的には行政や保健所の指示に従って対応しています。</p>
かすがい	<p>唯一の家族である保護者がコロナ陽性となり入院。当事者（知的障がい）をPCR検査に連れて行こうとしましたが、濃厚接触者であったためタクシーや付き添い人の手配に苦慮しました。陰性が証明されたため、緊急ショートの利用を進めようとしたが、本人が在宅を望んだためヘルパー調整をして食事の配達などを行っていただきました。また、相談員とヘルパーにて1日に数回電話やメールなどで安否確認を行いました。</p> <p>実際、当事者（障がい者）が陰性（濃厚接触者）であった場合でも、すぐに利用できる受け入れ先（短期入所等）はないに等しいと思われます。</p>
まある	<p>今のところ障がい者本人を保護しないといけないケースに遭遇していないのですが、発生した場合、その時期によっても受け入れ体制や仕組み、対応してくれる医療機関・施設等も変動していると思われるので、その時に情報収集に追われるのだらうと思っています。しかし、その場合でも今までに起きたケースの対応や解決策の蓄積・共有がされていると無駄な時間と労力は避けられるかと思えます。</p>
あつとわん	<p>家族が感染したことで、子どもが濃厚接触者になるケースがありましたが、家族内での対応が可能であったため調整を行ったケースはありません。</p>