

令和5年度第2回春日井市地域自立支援協議会議事録

- 1 開催日時 令和5年10月2日（月）午後2時～4時
- 2 開催場所 春日井市役所南館4階 第3委員会室
- 3 出席者

【会長】

田代 波広（障がい者生活支援センターJHN まある 地域アドバイザー代理）

【職務代理者】

牧瀬 英幹（中部大学）

【委員】

水野 裕也（相談支援事業所 こんぱす）

足立 智成（障害者支援施設 夢の家）

浅野 京子（春日井こども発達支援センターてくてく）

竹内 達生（春日井市医師会）

八澤 佳子（春日井保健所）

沢田 泉美（春日台特別支援学校）

坂田 未鈴（神領小学校、春日井市特別支援教育研究会）

服部 浩子（春日井市手をつなぐ育成会）

三輪 裕子（春日井市肢体不自由児・者父母の会）

伊藤 寛基（春日井市社会福祉協議会）

三浦 嘉丈（春日井市地域包括支援センター 藤山台・岩成台）

【欠席】

高木 敏行（春日井公共職業安定所）

鈴木 俊光（民生委員児童委員）

【障がい者生活支援センター】

高村 里沙（基幹相談支援センターしゃきょう）

長尾 亜希子（春日苑障がい者生活支援センター）

今泉 朋子（障がい者生活支援センターかすがい）

佐藤 優子（障がい者生活支援センターJHNまある）

住岡 亜美（障がい者生活支援センターあつとわん）

【傍聴】 8名

【事務局】

- 神戸 洋史 (健康福祉部長)
- 清水 栄司 (障がい福祉課長)
- 林 政男 (障がい福祉課長補佐)
- 秋田 沙耶加 (障がい福祉課認定給付担当主査)
- 示野 大介 (障がい福祉課認定給付担当主査)
- 杉本 裕昭 (障がい福祉課障がい福祉担当主査)
- 金野 貴成 (障がい福祉課主任)
- 林 孝安 (基幹相談支援センターしゃきょう)
- 矢野 由季子 (基幹相談支援センターしゃきょう)
- 井上 卓也 (地域福祉課福祉相談支援担当主査)

4 議題

- (1) 障がい者生活支援センターの活動報告について
- (2) 連絡会及び部会の報告について
- (3) 地域生活支援拠点等及び障がい者虐待の報告について
- (4) 障がい福祉サービス等の活動指標

5 会議資料

- 資料1 障がい者生活支援センター集計
- 資料2 障がい者生活支援センター相談に関する報告
- 資料3 障がい者生活支援センター連絡会の報告
- 資料4 当事者団体連絡会の報告
- 資料5 医療的ケア児等支援部会の報告
- 資料6 運営会議の報告
- 資料7 地域生活支援拠点等の報告
- 資料8 障がい者虐待の通報・届出状況について
- 資料9 障がい福祉サービス等の活動指標

資料 10 事前質問と御意見

資料 11 第 6 次春日井市障がい者総合福祉計画【中間案 抜粋】

6 議事内容

議事に先立ち、会議は公開とし、議事録は要点筆記とすることを確認した。

◆議題 1 「障がい者生活支援センターの活動報告について」

(障がい者生活支援センターかすがい 今泉相談員)

資料 1 及び資料 2 - 1 ~ 5 に基づく報告

(田代会長)

インフォーマル支援に関する好事例を報告いただきました。

委員の皆様から事前質問をたくさんいただいておりますので、こちらに関して展開をしたいと思います。資料 10 をご確認ください。

服部委員と三輪委員から事前質問がありました。服部委員から『「入居後にグループホーム側に対応できないと断られた方などがいた。」と記載されています。こういった状況でこのようなことになってしまったのでしょうか。』、三輪委員からは『「市外の住宅型有料老人ホームに移行せざるを得ない」→経済的負担は大きくないですか?』とのご質問になりますが、基幹相談支援センターしゃきょうと障がい者生活支援センターかすがいから回答をお願いいたします。

(基幹相談支援センターしゃきょう 高村相談員)

グループホーム入居後に入居継続ができなくなったケースについて報告します。本人が入院を経て急激に ADL が低下したため、車椅子やおむつ交換が必要になり、本人の状況的やグループホームの構造的に支援の継続が難しくなってしまったケースがありました。また、本人の精神状態の悪化によって、認知症状が出たため再度入院になったケースなどもありました。本人の体調に変化が生じた場合に、利用の継続が困難になることがあり、グ

グループホームに入居しても、今後もずっと安心というわけではないため、入居後の一定期間はより一層の手厚いケアや連携が必要になると思います。

(障がい者生活支援センターかすがい 今泉相談員)

経済的負担ということですが、障がい福祉サービスと比べますと有料老人ホームの利用は負担が大きくなります。グループホームによって違いはありますが、グループホームの利用料と照らし合わせながら、足りない場合は生活保護についても検討いたします。

(田代会長)

ありがとうございました。費用面の負担は発生するという回答でした。

三輪委員、服部委員ご意見はありますか。

(三輪委員)

自分の子どもについて考えてしまうので、質問をさせていただきました。

やはり費用負担が大きくなるのは心配になります。費用を払えなければ、将来的に生活保護で対応との回答でしたので、医療的ケアなどによって施設やグループホームで対応ができなくなると、市外の有料老人ホームへ移行せざるを得ない状況になることが心配に感じます。

(服部委員)

グループホームの体験期間中に、グループホームで対応できないということが分からないのか不思議に思います。

(田代会長)

体験事業ということで、年間50日体験ができる制度があるため、服部委員としては50日の間で判断ができるのではないかというご意見でした。

支援センターからの報告のケースでは、本人の身体的状況、体調、ADLが大きく変わってしまった後に難しくなっています。受入れ側の施設が予想できるものであったのか、マッチングにも問題があったと捉えています。

この点は、大きな問題になると思っています。受け入れ側の事業所の質の問題として

は、受け入れについて十分な協議ができているのか、またハード面では事業所の体制の問題、この2点があると思います

仮に、ご家族が本人の将来のためにとグループホームへ入居を決断されても、グループホームは安住の地にはなりえないということがわかってきています。そのため、入所できたことで、心配事が解決するわけではないと思います。

私の肌感覚になりますが、医学の進歩により障がいを持つ方も高齢の方が多くなり、年齢層の幅がかなり広がっています。今回のように本人の状況が変化し、医療的行為が必要となった場合の対応や、延命治療が必要になった場合の対応を事業所との契約において交わしているのかなどを調べてみました。1か所の入所施設の事例ではありますが、医療的行為が必要になった場合は退去してもらう旨の内容が、契約書や重要事項説明書に明記されているとの回答がありました。

あと延命治療についても、緊急対応シートを活用し、事前にご家族やご本人の希望を聞いていますということも確認しました。

本日、足立委員もいらっしゃいますので、夢の家でのお話をお願いいたします。

(足立委員)

医療的ケアですが、当方の施設では重要事項説明書や契約書に医療行為が必要になった場合に退所になる、などを明記していません。医療行為にも細かな幅があるため、医療行為の有無だけで判断するのではなく、医療行為が必要になったとしても施設で対応できる支援はあります。そのため、施設での対応可能なのか判断し、家族に対しても協力していただけるかなどを確認し対応するため、一概に重要事項説明書や契約書で退所になると明記しておりません。

当方の施設で相談がありました医療行為としては、たん吸引や胃ろうになります。介護職員も、資格を取得しておりますので、そちらに関する対応はできます。

終末期の方も受入れたことがあります。しかし、受け入れる際の課題として、急に本人の容体が悪くなった際に、病院で対応していただけるなら良いのですが、救急搬送が不可能になり、本人がお亡くなりになると医師に施設へ来ていただき死亡確認が必要になることや、場合によっては警察が入ることもあります。警察が入るケースになりますと、取調べや現場確認で8時間拘束される場合もあります。その点を考慮すると対応が難しい状況です。

(田代会長)

最近では最後を病院で迎えられない方もいらっしゃる。しかし、施設なので、なぜお亡くなりになったかというのが、警察として介入する必要があるとの回答でした。

足立委員から、介護職員の方がケアをできるのは介護職員がたん吸引の研修を受けているためであると、そのような違いによって医療的ケアの対応できる施設と出来ない施設がある。そのような点が明らかになったと思います。

住宅型有料老人ホームへ移行という実態ですが、事務局のほうから住宅型有料老人ホームはどのような方が利用されているのかご説明をお願いします。

(事務局)

有料老人ホームには、介護付き、住宅型、健康自立型の3種類があります。そのうち、住宅型では、見守りなどの生活支援、食事の提供などがあり、それに加えて、日常生活に介助が必要な場合は、外部の介護保険や障がい福祉サービスの事業所と個々に契約を結び、ヘルパーなどの支援を受けることとなります。住宅型有料老人ホームには、訪問介護や居宅介護の事業所が併設されているところが多くあります。老人ホームとなっておりますが、介護保険施設ではないため、介護保険サービスを利用していない人が入居することも可能です。

このため、障がい者の方で医療的ケアが必要となり、グループホームなどを退去せざるを得なくなってしまった場合の受入れ先の候補の一つとなり、入居後は、障がい福祉サービスや訪問看護などを利用して生活をしていただく形になります。

(田代会長)

介護保険のサービスに移行してない障がいの方でも、受入れていただける老人ホームがあるということですね。

『かすがい』の報告では、市外という表現をされてましたが、現在、市内に34か所、住宅型有料老人ホームがあるうち、一応7か所は、障がいの方も受入れ可能であると確認しています。

三浦委員は現状について、何かご存知ですか？

(三浦委員)

確かに住宅型の有料老人ホームが市内に幾つかあることは承知しています。しかし、介護保険を利用せずに、障がいの方が住宅型に入っていることについては、初めて知りました。そのため、どれだけの方が実際に入居しているのかについては、把握していません。

逆に質問になってしまいますが、終末期まで見てもらえるような障がいの施設はあるのでしょうか？例えば、老人分野であれば、訪問診療の先生なりで施設でも最後までいうことがあります。障がいでは、最後の看取りはあるのでしょうか？

(田代会長)

今までご家族の方とお話させていただきまして、終身、施設を利用するという話がありました。しかし、医療的ケアが広がり退院した時に、医療的ケアの状況次第で、施設によって受け入れの可否が分かれることが、以前の状況と変わってきています。

そのため、看取りが障がい施設の対応として、見直す必要があるとして、今回、問題になってきていると感じます。

今回、事業所へ確認させていただきました。経済的な負担のことは、入所施設では初期費用等なしで、食費光熱費でおおよその実費負担は月4万5000円～月5万5000円程度になります。グループホームは非課税の方であれば、家賃補助もありますので、月々6万6000円～7万円程度になります。課税の方になりますと10～12万円になります。住宅型有料老人ホームは大体12万円～20万円くらいの費用が必要となります。全ての施設ではないですが、生活保護の方を受け入れている有料老人ホームは、月10万円程度の費用負担で抑えられて運営されているという回答もありました。

ご説明をさせていただきまして、ご家族は本人の将来の生活のために入所施設や、グループホームを検討されていると思いますが、状況が以前より変化しています。

これからも本人の状況などを確認し、関係機関と相談しながら適宜対応していかないと、そのグループホームや入所施設が全て最後まで安心というわけではないことが、今回、共有させていただきました。

また、意思決定支援という観点からも課題になると思います。障がいの重い方の場合、どのような生活を望まれるのか、ご本人の意思を尊重し、決定していただくためにどのよ

うな対応を行うのか検討する必要があるため、非常に大きな課題になると思います。

意思決定の観点での協議について施設に対して質問しましたが、そのような機会が少ないという回答でした。成年後見人も本人の生活に関する判断はしていないため、今後の生活を決定していくことは、ご家族がいなくなればより難しくなると思います。

このような課題が見えてきたため詳しくご説明をさせていただきました。

次に進みます。『かすがい』からの報告ですが、三輪委員と浅野委員のほうから事前質問をいただいております。

『「通所の送迎サービスの調整が困難なことがある。」→最終的には送迎できていますか?』というご質問を三輪委員からいただいております。浅野委員からは、『「通所の送迎ニーズは高まっている」サービス利用者の現状に対応するための事業所の努力によるところがあるように伺え、資源と人材の限りがある中での狭間となる部分をどのように解決していくのか難しさを感じた。』という感想をいただきました。

こちらを『かすがい』からご回答お願いします。

(障がい者生活支援センターかすがい 今泉相談員)

今回の送迎に関する件の結論としては、解決には至りませんでした。グループホームの場所が日中活動の事業所から少し離れているだけであったため、相談員より話しましたが、事業所からは対応不可との回答でした。事業所も人員にゆとりがないため、グループホームの利用は一旦白紙に戻りました。

グループホームの入居を検討する場合には、送迎時間を検討する必要がある、なども考慮する必要がありました。グループホームからも時間を柔軟に対応に対応していただけるようであれば、入居できた可能性がありました。

(浅野委員)

少しの配慮をどちらが行うのか、本当に少しだと思いますが、そこが1番難しいのかなと感じました。

(田代会長)

私も難しいかなと思いました。相談員の浅野委員、何かご意見ありますか?

(水野委員)

自分の担当したケースでも、本人のこだわりから、送迎の時間に出発できるか不透明であったため、ヘルパーを利用することができませんでした。送迎のサービスも利用が出来ないで、親御さんが送迎していましたが、対応することが難しくなりました。同時期にグループホームに入所したいという相談があり、グループホーム入所のほうに重きを置かれたため、今まで通われてた生活介護を退所されました。グループホーム入居時の調整会議は3回ほど行いました。しかし、ずっと通われていた生活介護事業所は、送迎ドライバーは本人を日中支援しておらず、パニックのある方だったため、車中でパニックがあったときに対応が出来ないこと、車の乗降がスムーズに行える方ではなかったこと、加えてドライバーの勤務時間の制約もあったため、最終的に事業所を変わることになりました。

(田代会長)

水野委員からのご意見で、他にも事例としてあるということですね。

私が勝手にこちらの件を『9時16時問題』と表現しようと思っております。9時と16時はグループホームの世話人さんの体制や日中活動の事業所の送迎の時間数が重なっているため、トラブルが発生した際に、対応が困難になる可能性が高い。理由としては、人員の管理体制や車両の問題があると思います。

先ほどの水野委員のご意見でも、グループホームの入居を優先し、日中活動の場所を変更することも起きている。9時16時に何かトラブルが生じたときに、柔軟に対応していただける場合と対応が難しいと断られる場合が存在しているということ、委員の皆さんにご承知おきいただければと思います。やはり、本人が長年、通ってきた事業所へ継続できるように住む場所を整備するなど、本人の思いに立って、皆さんで考えていただきたいなと思います。今後も引き続き、このようなことが起きるかもしれませんので、何かあればご報告をいただきたいと思います。

事前質問を続けます。浅野委員から『「2人対応が必要なケース」資源に限りがある中でどのように』といただいています。また、三浦委員からも、『「ヘルパーの2人対応が必要なケースがあり、人員不足で苦勞している居宅介護事業所が多く調整に難航している。」→夕方の時間帯に2人対応の入浴介助を利用していたが人員不足で断られたケースもあった（今は訪問入浴を利用）。また男性ヘルパーも少ない。』というご意見をいただいております。

(春日苑障がい者生活支援センター 長尾相談員)

報告いたしました内容についてご説明いたします。2人の方について報告しており、1人目の方は人工呼吸器を装着しており、移動支援を希望しています。移乗と呼吸器管理のためヘルパーの2名対応が必要になりますが、事業所が見つかっていないため、外出できない状況が続いております。

2人目の方は、寝たきりで、褥瘡があり、車イスに移乗する際に、2人対応が必要ですが、この方については事業所が見つかりました。

今回報告させていただいてない方でも2人対応が必要な方がたくさんいらっしゃり、事業所で調整してもらっています。

男性ヘルパーについては、対応可能できる事業所を一生懸命見つけて対応していますが、男性ヘルパーの異動によって撤退されてしまうことや、身体介護のみしかやりません、と言われてしまう場合もあります。そのため、その世帯に、調理、清掃などの家事援助も一緒をお願いしたいと頼みにくい場合もあります。

(田代会長)

三輪委員、ご意見ありますでしょうか。

(三輪委員)

人手が足りないことは十分理解していますが、どうしても夕方の時間に必要となるため、利用したいという思いがあります。安心、安全面などで対応が必要となるので、特に夕方の時間帯の希望になります。

(田代会長)

ヘルパーさんの不足は、3年前の第5次の障がい者総合福祉計画の意見と変わっておりません。

直近3年間で男性ヘルパーは増えてないでしょうし、いろいろな事業所の運営で、何かをやめざるを得なかった場合も考えられます。例えば、居宅介護や移動支援などは、支給決定は出ていても、サービスを受けられないこともあるため、家族の方が仕方なく、高齢の親御さんが一生懸命に支援しているということがあります。

やはり昨今では、福祉業界だけではなく、全ての業界で人手不足と言われているため、前回の意見としてありましたが、ヘルパーも高齢化しているため、障がいのある人の支援が以前のように出来ないこともあり、状況が悪くなってると感じます。

本日は、障がい者総合福祉計画の意見もいただければと思います。人材不足について、どのように対応すればよいか。非常に難しいと思いますが、ご意見をいただくことや、協力していかないと、良い方向には進まないと思いました。

また、事業所の質の問題にも、事前質問からふれていただいております。浅野委員からは、『地域社会への参加・包容(インクルージョン)を推進していくために、児童発達支援事業(未就学までの年齢の子どもを対象)において発達支援、家族支援、地域支援の大きな枠組みでご本人を支援していくことが役割としてあります。発達が目覚ましく人格形成の基礎を築く大切な時期をどのように支援していくのか、その支援の在り方を共有しながら体制を整備していく必要が生じてきているように思います。』といただいております。追加でご意見はありますか？

(浅野委員)

児童発達支援センターの中核的機能の役割をもっていますが、現時点ではセンターも児童発達支援事業所も同じような支援となっているため、役割を明確にすることができれば良いかと思います。

(田代会長)

春日井市内に、児童発達支援センターは3か所あり、中核的な役割をどのように担い連携を図るのかなどが明確になるといいかと思います。事業所の質の向上は、今後も引き続きポイントになる問題だと思いました。

服部委員からも事前質問ですが、『「チラシを見て電話してみたが繋がらず、後日、オープンしないまま閉鎖した事業所があったことを知った。」と記載されています。入居者がいなかったのは幸いだったと思いますが、安易に新規参入する事業所については今後、注意が必要だと思います。』とのご意見をいただいております。

相談支援センターにいますと、グループホームがオープンするなどの案内があります。また、インスタグラムでは、本当に様々な新規参入をするきっかけが掲載されています。

障がい福祉のサービスに民間参入が認められたことで、サービスの幅は広がっています

が、そちらについて協議会の中でも協議する必要があると思います。

◆議題2 「連絡会及び部会の報告について」

(障がい者生活支援センターかすがい 今泉相談員)

資料3に基づく報告

(服部委員)

資料4に基づく報告

(医療的ケア児等支援部会 住岡部会長)

資料5に基づく報告

(事務局)

資料6に基づく報告

◆議題3 「地域生活支援拠点等及び障がい者虐待の報告について」

(障がい者生活支援センターかすがい 今泉相談員)

資料7に基づく説明

(事務局)

資料8に基づく説明

◆議題4 障がい福祉サービス等の活動指標

(事務局)

資料9、11に基づく説明

(田代会長)

事務局より説明をいただきました。委員の皆様には数字だけではなく、特に、重点目標

や皆さんの立場から、現状についてのご意見をいただきたいと思います。

(水野委員)

事業所の質の向上について、より良い支援をしようとする、と、すごく時間やお金もかかります。例えば、以前の勤務先では、職員会議で利用者のことを協議し、支援について頻りに話し合いをしていました。しかし、時間外になる事も多く費用が必要になりました。また、利用者が楽しく過ごしたとしても、給付費としていただけるお金が増えるわけではありません。

教育がすごく大事だと思います。先ほどのご意見では、新規参入について注意が必要だというご意見がありましたが、自分としては事業所が少ないときに新規参入してくれることは、ありがたいことだと思います。そのため、新規参入してくれた事業所の質を上げていくほうが適切だと感じ、質を向上するために、教育がすごく大事だと思います。

医療的ケア児を対応できる事業所が少ないという現状がありますが、ヘルパー事業所に対しての教育ができれば、医療的ケアの方も受入れ可能となると思います。障がい福祉サービスの支援者は、利用者の少しの変化を楽しめる方でないと続かないと思います。利用者の日々の変化や成長などを従業員に伝えていける社風などがあれば、人材も辞めずに続けていただけると日々感じております。

(足立委員)

施設入所支援の見込みが横ばいになっていますが、短期入所の利用者数が増えてくると思っています。職場の施設でも現在、取り組んでいます。施設入所の部屋を利用して短期入所の受け入れをしています。利用者数が増えており、住み慣れた地域で住み続けていただき、保護者の方が疲れたときに短期入所を利用していただいております。

また、居宅支援でも利用者数が増えています。最近では、グループホームではないシェアハウスという形で、福祉サービスに属さないものが増えて収益を上げるというようなこともあります。

安城市のケースですが、シェアハウスに入居後、虐待を受けたため、急遽、当方の施設を利用した方がいます。シェアハウスには重要事項説明書や契約書もなく、複数人が生活する一つの建物に、ヘルパーが入り支援をする、そのようなサービスが増えてきていると思います。

また、少し難しいかもしれませんが、春日井市には多くの入所施設があります。入所施設の設備やサービスを組み合わせて利用することを考える必要があると思います。現実的に可能かどうかは別ですが、2人での入浴介助が必要な利用者の場合、自宅ではなく入所施設の入浴設備を利用するなど、今まで以上に事業所や施設の持っている設備、機能をどのように柔軟に活用していくのか考える必要があると思います。

(田代会長)

非常に興味深いお話、ありがとうございます。

施設入所支援の数字は横ばいですが、事務局から説明はありますか。

(事務局)

施設入所待機人数の状況を勘案して横ばいで決定をしております。

(浅野委員)

障がい児通所支援について、増加傾向とありますが、支援の質という視点では、既に量的に事業所数が満たされている可能性もあると思います。また、出生率も下がっていますので、福祉計画にある質の向上という点と、活動指標の増加傾向である点について、相反するように感じます。

(田代会長)

事務局から説明はありますか。

(事務局)

活動指標は過去の伸び率から勘案しており、児童発達支援、放課後等デイサービスも伸び率が上がっています。乳幼児健診等でも、保護者の意識が高まっている現状を勘案し、増加すると判断しています。

(田代会長)

つまり、保護者のニーズは上がっているため、質について問うていかないと、利用者数だけが伸びてしまい、質はどうかということになりますので、協議会でも検討する必

要があります。協議会の中で、連絡会がありますので、話をする必要がありますね。

(竹内委員)

私はクリニックの中で、医療で困っている方に対して何ができるかなどの細かな日々の問題解決を行い、いろいろなところで小さな声が上がること、新しい施策が出来ていくのかなと思います。

細かな点になりますが、プランや方針、要綱が決まる時には、小さな声が集まることで作り上げられるものだと思いますので、現場の人や当事者の声を言い続けることが大切だと思いました。

(八澤委員)

先ほど、田代会長のお話からもどの業界でも、人材の確保がなかなか難しいと言われていました。この計画の中で、相談員の人数を増やすという計画があるか分かりませんが、お金の問題もあるかと思います。事業所によっては、人材の確保には収支が難しいとの話を聞いていますので、相談員の確保を事業所に委ねるのか、春日井市も頑張られるのか、両方必要だと個人的に思います。そういう互いの知恵を出し合ってやれるといいかなと思います。

(沢田委員)

資料9に書かれている内容について、数字等を見ていましたけれども、本校の生徒も利用していることだと改めて思いました。学校の在学中であれば、教員が相談を行うことで、支援を受けることができます。しかし卒業後は、支援が途切れがちになります。福祉サービスを受けている人にとっては、相談支援が絡むことでサービスの継続できると思いますが、就職していく生徒にとってはサービスが切れてしまう場面があります。そのような場面では令和7年から予定されている就業選択支援に希望を持っています。

また、日頃より相談支援の方には大変お世話になっています。在学中から社会に出るところも見据えた支援をしていただいています。しかし、相談員の方も、様々な方を支援されてみえ、すぐには対応が難しい場合もありますので、相談員の方が増えて、サービスの内容のこと、家庭の背景も踏まえていただけて相談に乗っていただけると助かります。

(田代会長)

ありがとうございます。最近では、進路として福祉的就労とか生活介護などがありますが、何か変化等がありますか？

(沢田委員)

特段、変化したことは少ないですが、以前より高度障がいを持つ方や、学校を卒業した後障がいの状態が変化し対応が難しくなった方などは、受入れが難しいということがありました。利用が難しいというケースもありましたが、今はとても親身に相談に乗っていただいていますので、本人たちの心の拠りどころになっていると思います。

(三浦委員)

質の向上や人材不足というお話が出ており、私も同じように感じます。質を上げようと思っても人が必要になります。また、教育にかかる時間についても、外部研修に参加してもらうには、現場で対応する人が十分でないとなりに難しくなります。そのため、人の確保が課題になってきます。質の向上では、利用者に対して関わる時間を十分につくっていかないと難しいのかなと感じております。

近年、賃金が上がっていますが、事業所の収入が大幅に上がることは見込めないため、収支のバランス自体もかなり難しくなると感じています。そのため、ICT、DXを推進、活用し効率化を図りながら人と人が向き合える時間を作っていくのかという視点が、多くの事業所で今後、課題となってくると思っております。

(伊藤委員)

事業所の質の向上に関してですが、障がい分野での研修、会議や部会などいろいろやっていると思いますが、多くの事業所を巻き込むことが必要だと思います。小規模な事業所であっても、春日井市の障がい福祉をより良くする気持ちは一緒であると少しでも考えていただけるように、多くの事業所を巻き込めるような形がつかれるといいと思いました。

社会福祉協議会の職員としては、各事業所で積極的にボランティアさんを受入れていただくことで、風通しが良くなり、質の向上につながると思います。また、実習生の受入れも積極的にしていただけると風通しも良くなりますし、人材を自分たちで育てていく。自事業所に就職とならなくても、市内の福祉関係のある仕事に就いていただけるように、実

習生に対して、福祉分野はやりがいがあるということを伝えていただきながら、積極的に実習生受入れていただくことが大切なのだと思います。

(三輪委員)

私の子どもはいろいろなサービスを利用しているので現在、問題ありませんが、将来については不安があります。以前より人材不足やヘルパーの不足と言われていました。しかし、居宅介護や移動支援の活動指標は年々増えているので、その点は疑問に思います。

介護保険では、喀痰吸引等研修に県から助成があると聞きましたが、障がいでは同様のものがないことですので、障がいに関わる職員の研修にも、県の助成などをお願いできたらと思います。

(服部委員)

当方の会は、知的障がいを持つ親の会ですので、グループホーム入居と共に退会される方が多くいます。今回、グループホームでは看取りまでは難しいとの話を聞きましたので、会員へ伝えていく必要があると思いました。春日井市内に看取りまでやっていただけるグループホームがあるといいなと思いました。

(坂田委員)

学校関係の立場としての意見としては、重点目標の学校に関する主な取組について、学校生活支援員の配置推進を挙げていただいたことが本当にありがたいです。以前に比べ、学校に学習支援をする方や学校生活支援をする支援員の方に入っています。支援が必要な方も以前と比べると増加しているため、人数が不足していることが学校からも言われております。学校での生活支援に対して、ご理解いただけている方に継続して入っていただけることで、より支援の幅が広がると思っています。

自分もこちらの協議会に参加し、こちらで伺った情報をどのように教育現場へつなげていくのか考えています。福祉は福祉のような縦割りと捉えるのではなく、総合的に捉え、関係機関と連携していくことが、今後も必要になっていくと思います。

最後に、先ほどの浅野委員のほうからもありましたが、数字という部分ではなく、質の向上が確認できる指標のようなものが出てくるといいのかなと思いました。

(牧瀬委員)

私としては、障がい者総合福祉計画が実現できるためには、やはり人材が必要だと思います。

大学においても、経営に苦慮する状況であり、福祉や介護は学生が集まらないので、全国規模で福祉や介護の学部・学科が減少する状況になってきています。そのため、福祉に関わる支援者の絶対数が減ってくるが見えています。春日井市としてどのように人材を維持し確保していくかが大切になると思います。なぜ受験生が集まらないかと言いますと、高校生たちには「福祉は大変な仕事」との印象が付いていますが、本日もお話を伺って、私は魅力的な仕事だと思いました。そのような悪い印象を変えないと、人は集まってこないですし、大学が潰れればより困難になるため、結果的には春日井市に人材が集まらないことにもつながります。

データも春日井市としては重要なものですが、福祉の仕事に関する良い印象を何か発信できても良いのかなと思いました。春日井市の福祉ではいろんな人が頑張っており、一緒によりよい、生き方をつくっていけるといふ、そのような良い印象の発信をやることで、福祉の仕事は大変、給料も少ないなどの負の印象ではなく、こんなに人のためにできる仕事らしいよね、という良い印象でアピールすることも大事になってくると思います。

(田代会長)

秋田主査、杉本主査から感想をお願いします。

(事務局 秋田主査)

貴重な御意見をたくさんいただきまして、ありがとうございました。
今日、各委員の皆様のお立場からいただいた、ご意見を2週間後の施策推進協議会でご報告させていただきます。ありがとうございました。

(事務局 杉本主査)

私もこの協議会のほうに参加させていただき、いろいろなご意見いただきました。今後、最終案としてまとめていきますが、少しでも本日のご意見を反映できるように検討してまいります。ありがとうございました。

各委員にその他意見がないことを確認し、閉会した。

令和5年12月18日

会 長 田 代 波 広

職務代理者 牧 瀬 英 幹