

令和4年度 地域課題調整部会 意見シート(KJ法)【相模原市における障害福祉と高齢者福祉に関連する課題について】

※ 令和2年度～令和4年度の部会員の意見をまとめたもの。

大項目	中項目	小項目	
		現 状	アイデア
1 世帯支援	(1)8050問題	ア 8050問題をはじめ、世帯的に支援が必要なケースが散見される。	ア 行政が主導して、高齢・障害・行政の担当者が参加する話し合いの場の設定をする必要がある。区ごとに話し合いができるとよいと思う。
		イ 8050問題に対応するには、地域社会できめ細かく世帯の状況を把握していくアウトリーチの姿勢が不可欠だと思う。	イ 行政職員が「相談支援包括化推進員」に任命されることにより、今まで以上に行政職員と相談支援専門員との連携が強化されることを期待したい。必要に応じて、行政職員と相談支援専門員が一緒にアウトリーチできると良いと思う。
	(2)世帯内の介護負担	ア 親と同居する障害者が親の高齢化により親の介護等ケアに負担を感じている。	ア 高齢分野と障害分野間で、頻繁にケースカンファレンスを実施し、役割分担の確認等を行ってはどうか。
		イ 子が障害者だが自身の高齢化によりケアに負担を感じている。	イ 高齢分野と障害分野間で、頻繁にケースカンファレンスを実施し、役割分担の確認等を行ってはどうか。
2 場	(1)協議の場の工夫や創出	ア 高齢と障害分野の地域の事業所の連携の強化を目的にネットワークを構築できる場が必要である。	ア 市の包括的な(障害と高齢の)の整備をすすめていく中で、自立支援協議会との合同の検討やワーキングをしながら、体制変更を将来にむけて一緒に考えていける場を作って欲しい。
		イ 市全域でなく、各区ごと又は公民館区ごとなどでネットワーク構築の場が必要である。	イ 高齢者支援の過程で障害者支援が必要になるケース、あるいはその逆のケースで、それぞれの支援者がどこに課題提起をしたらよいかと、その後の庁内連携スキームを地域包括ケア推進課が中心となり、高齢・障害合同で議論する場を設けてほしい。
		ウ 支援人材の確保・育成、地域とのつながり、8050問題など、高齢者と障害者に共通する課題は多い。課題を共有し、様々な立場から建設的な検討ができればと思う。	ウ 「どちらの分野にとっても未開拓かつ有効な社会資源を開拓していくための話し合いの場」があれば良いと思う。イメージは高齢の地域ケア会議と障害の協議会の壁がなくなったもの。

大項目	中項目	小項目	
		現 状	アイデア
3 連 携	(1)連携システム	ア 地域包括支援センター等と相談支援事業所をコーディネートする役割を担う機関の設置が必要である。	ア 「高齢・障害合同でカンファレンス」をして、支援の整合性・方向性を確認までの流れを定型化して事業者に示してほしい。
	(2)切れ目のない支援	ア 障害児⇒障害者⇒65歳以上の障害者の切れ目のない支援が必要である。	ア 切れ目のない支援の充実が必要である。
		イ 障害者が65歳になり障害サービスから介護保険サービスに移行した際に受けられる支援の内容が変わることがある。	イ ライフステージを通じて切れ目なく的確なサービスが利用できる支援体制の充実が必要である。
	(3)地域の窓口	ア 地域の行政窓口であるまちづくりセンターに福祉部門の職員配置がなされておらず、CSWや市社協がまちづくりセンターに配置している非常勤職員が相談対応を行う事例が少なからずある。	ア 状況を把握してもらい、現場任せにしないための対応について考慮願いたい。
	(4)分野を超えたネットワークの構築	ア 障害者相談支援キーステーションの委託相談の相談員が地域包括支援センターと地域ごとに顔の見える関係となり身近で気軽に相互に連携しあえる関係になりながら、相談者の対応について協働していくことが重要である。	ア 高齢と障害の分野が合同で研修をしたり、インフォーマルな話し合いをしたりするような文化が定例であると、有事のときにどちらからも連携を図りやすくなるのではないか。
		イ 地域包括支援センター等と相談支援事業所等が密な連携を行うことで適切な支援に繋がったり、課題が解消された成功事例がある。	イ フォーマル・インフォーマルどちらでも良いので、ケースを共有する前からお互いの支援者同士の関係性構築ができる枠組みを行政と一緒に作れないか。

大項目	中項目	小項目	
		現 状	アイデア
4 制度と仕組みの充実	(1)感染症対策	ア 組織改編においても、感染症対策にも力を入れていただき、障害・高齢の問題を踏まえながら、相互の感染対策を進めるには、一般的な感染対策だけでは不十分だと思う。	イ 医療と生活の両面で対応できるような体制ができれば良い。
	(2)人材の配置・活用	ア 既存の事業所に新たに人材を配置するなどして活用してはどうか。	ア 地域包括支援センターを高齢者という枠にとらわれず、地域福祉サービスの総合拠点として機能させることはできないだろうかと思う。専門スタッフがそろっている能力を活用させてはどうか。
		イ 障害領域において地域の相談窓口がない。今後、地域包括支援センターに対する期待も大きく、役割の増も見込まれる。	イ 人員配置等の支援が必要である。
	(3)中央区への障害者相談支援キーステーション設置	ア (障害者相談支援キーステーションと地域包括支援センターの連携・協働のため)障害者相談支援キーステーション職員の専門性強化、人員増などの検討が必要である。	イ 障害者支援と高齢者支援の連携のためにも中央区への障害者相談支援キーステーションの設置を期待する。
	(4)公費の補助	ア 世帯単位でサービスを受けられる仕組みがない。	ア 世帯単位でサービスを受けられると利用者にとってよいと考える。(家事援助等、介護度と支援区分から世帯単位で支給量を決定するなど)
		イ 定期的に障害者と高齢者が一緒に過ごせるような地域交流の提供をしている事業所を補助する仕組みがない。	イ 定期的に障害者と高齢者が一緒に過ごせるような地域交流の機会を提供している事業所への家賃補助ができるとよい。
		ウ 公共交通機関不足により日常生活の買い物が思うようにできない高齢者への支援を行っている事業所を補助する仕組みがない。	ウ 公共交通機関不足により日常生活の買い物が思うようにできない高齢者への支援を行っている事業所に対し、人件費の一部補助や公用車のガソリン代補助等を行えるとよい。
	(5)成年後見利用促進	ア 相模原市は利用支援事業の内容や該当要件等が市民の間に広まっていないため、具体的に判断ができず、成年後見制度利用の促進に至っていない。	ア 相模原市は利用支援事業の内容や該当要件等は市のホームページ等には掲載されているが、市民の間に広まっていないため、具体的に判断ができず、成年後見制度利用の促進に至っていない。
	(6)重心、医ケアのある障害者の高齢者施設での受入れ	ア 重症心身障害児・者や医療的ケア児を受入れることが可能な短期入所(ショートステイ)が少ないことから早急に整備が必要である。	ア 重症心身障害児・者や医療的ケア児を高齢部門との連携の一環として介護保険施設で看護師を配置している老人保健施設での受入れを検討してはどうか。

大項目	中項目	小項目	
		現 状	アイデア
5 制度と仕組みの違い	(1)制度の差	ア 精神障がいやADLが自立している方など、障がいサービスでは、日中活動の場があるが、介護保険に移行すると参加できる場がなくなる。	ア 高齢者は介護度により利用量の上限があるように、障害者も支援区分に応じた上限を定めるべきではないか。
		イ 障害者支援と高齢者支援における現状では、市内全体の総数の比較においても、支援者の人数に差異がある。	イ 障害と高齢の人事交流ができるとよい。南障害者相談支援キーテーションでは、高齢・障害者相談課の地区ごとケースワーカーと情報交換を行っている。
	(2)共生型サービスの充実	ア 共生型サービスの普及が進んでいない。	ア 障害者と高齢者で共通する内容の福祉サービスは、同一の事業所が提供するようにしたらどうか。
	(3)仕組みの違い	ア 高齢者は住民台帳から把握できるが、障害者にその仕組みはない。	ア 本人が困り感を出せない場合、誰かのアンテナがキャッチしないと支援に繋がらないという現状を高齢者支援者や地域住民に理解してもらい、障害者を支援に繋ぐことに協力して欲しい。
6 相互理解	(1)支援観の違いの理解	ア 予防的な視点や比較的目標に統一性がある介護支援と、本人の希望に沿った個別性が高い障害者支援それぞれの支援の違いを理解し合うことが必要だと思われる。	ア 相談者に対して、障害者支援と高齢者支援のそれぞれの専門性を生かしながら協働していく。
		イ スピード感の違いは、連携する上で難しさを感じる。	イ 地域包括支援センターの視点から、地域づくり、8050問題、障害との連携をどのように考え、どのようにしていけば良いか、お互いをもっと知り、どう連携していけるのかを意見交換してはどうか。
	(2)他分野の課題がわからない	ア 他分野の為、高齢・障害の課題のイメージが浮かばなかった。	ア 地域課題調整部会の中で、世帯支援の必要な具体的な事例についてケース会議をしてみることで、それぞれの立場でできることに気付けるのではないか。
	(3)アウトリーチ	ア 高齢者と比較して障害者に向けた訪問による制度等の相談支援体制の脆弱さが指摘されている。	ア 組織改編に伴い訪問による相談支援体制の充実に向けた施策の検討を望む。
イ 地域包括支援センター等が親(高齢者)の支援で訪問した際に、子(障害、未治療、引きこもり)に支援が必要であることが発覚するケースがある。		イ 区単位で、ケアマネジャーと相談支援専門員が顔見知りになれるような機会の設定を定期的に行う必要がある。	