

(1) 平成 29 年度運営会議等における
取り組みについて

① 運営会議

② 専門部会

(地域移行・地域生活・児童療育・就労)

運 営 会 議

平成29年度専門部会等の取組について

部会名	運営会議
担当者	いわき基幹相談支援センター
目的	全体的な評価
<p>障がい者等の相談支援事業の適切な運営及び地域の障がい福祉に関するシステム作りが円滑に実施されるよう</p> <p>(1)全体会への課題提起・報告等 (2)各専門部会の抱える問題・課題の検討 (3)発達障がい者の支援体制の検討について協議検討を行う。</p>	<p>年度途中から運営会議のあり方の見直しを行い運営会議の目的・役割の確認を行った。運営会議の見直しを行う中で委託相談の役割の確認も行った。次年度は運営会議の見直しを踏まえ運営会議を自立支援協議会全体の事務局としての機能を担えるように目的を整理する必要がある。</p>
協議課題等	評価・次年度の課題
<p>①専門部会等に属さない課題の検討</p> <p>②専門部会の参加要件の整理</p> <p>③発達障がい者等の支援体制のあり方についての検討 年度当初、「発達障がい者の支援体制のあり方」を検討する場をどのように設置するかについて、関係者に集まってもらい意見を出してもらった。専門部会の設置が妥当ではないかとの意見が多く出て専門部会設置を検討する事となった。</p> <p>④発達障がいに関する研修等の開催</p>	<p>①計画相談支援事業所の担当件数増により事業所の負担が増加している。また、事業所によっては事業休止や離職者も出ている状況である。計画相談の様々な課題の整理を進め、具体的な課題解決のための解決チームの編成の検討を進める。</p> <p>②各専門部会において協議・検討を行う議題に合わせ、意見聴取及び協議等を必要とする関係機関との連絡・調整等は、各専門部会が関係機関と連絡調整等を行ったため運営会議では行わなかった。次年度については専門部会のあり方の見直しと併せて検討する。</p> <p>③今年度途中、運営会議のあり方の見直しもあり専門部会の設置まで進める事は出来なかった。「発達障がい者の支援体制のあり方」を検討する場については、専門部会なのか協議会等なのか再度検討が必要である。県教育事務所・市教育委員会・市子育てサポートセンター並びに各地域障がい者相談支援センター等の担当者との発達障がい者支援に関する情報・意見交換会(3.13)の開催を踏まえて次年度も引き続き検討を進める。</p> <p>④運営会議見直しの検討などに、時間を割いてきたため、研修等は開催出来なかった。次年度に運営会議で研修等を開催するかは、運営会議のあり方の見直しと併せて検討する。</p>

⑤運営会議のあり方の見直し

毎月1回運営会議を開催してきたが、各地域障がい者相談支援センターの実績報告と各専門部会の報告が主で運営会議の目的・役割自体が不明瞭となってしまった。運営会議参加者間でも運営会議の目的・役割が共通認識されていない現状があり、参加者から運営会議のあり方の見直しが必要であるとの問題提起があった。運営会議のあり方の見直しをする事となり、10月から12月にかけて基幹相談・障がい者相談、アドバイザー、障がい福祉課とで集まりを持ち見直しの検討を進めた。

⑤検討した事により、運営会議の目的・役割を確認し、運営会議参加者間で目的・役割の共通認識を図った。

(運営会議の目的・役割)

自立支援協議会の全体を運営する事務局機能となる。

○地域課題の集約整理、課題解決に向けての交通整理し、各専門部会等に地域課題をつなげる。

○各専門部会の進捗管理を行う。

○政策提言に向け具体的な解決策を全体会へ提案する。

運営会議の目的・役割の見直しをする事で委託相談支援事業の役割も確認できた。

(委託相談支援事業の役割)

○各地域障がい者相談支援センターが地域ケア会議等の開催をする事で地域課題を把握し、地域課題を運営会議で集約する。

地域ケア会議等については小名浜地域で2月から事業所連絡会が始まり、H30年度からは各地域の障がい者相談支援センターでも開催できるよう準備を進める予定である。

次年度は地域課題の具体的な集約整理の仕方などが運営会議の課題である。また、運営会議の中で専門部会、全体会についても目的・役割を再確認していき、本来の目的を果たせる自立支援協議会の運営が次年度の課題となる。さらに、運営会議を今以上に行政、基幹相談・障がい者相談が官民協働で進められるような体制を作ることが次年度の課題となる。

※運営会議の目的役割の詳細は別紙参照

地域自立支援協議会運営会議の目的と役割について

1、H29 年度（4 月～10 月）の運営会議は

○各専門部会の取り組み（進捗状況）の報告と各地域障がい者相談支援センター（委託相談）の現状報告のみにとどまり、運営会議の本来の役割が果たせていない。

2、運営会議の目的と役割は（H29.10.19・30 運営会議についての検討から）

（1）運営会議の目的と役割は

○目的

市内の障がい福祉の課題を明らかにし具体的な解決策を提案する。

○役割

- ・各専門部会の進捗管理と整理をする。
- ・地域の課題を集約整理し課題解決に向けての交通整理をする。
- ・政策提言に向けたプランニング、マネジメントを行い具体的な解決策を全体会に提案する。
⇒ 自立支援協議会の全体を運営する事務局機能となる。

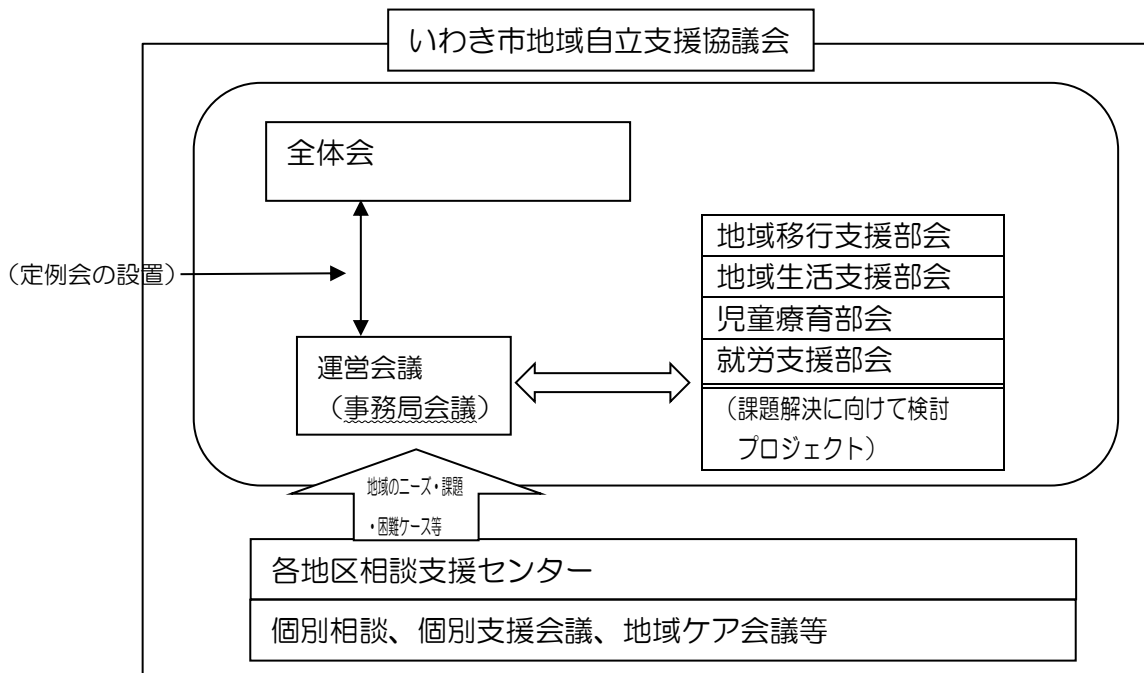
（2）運営会議の役割を機能させるために

○毎月の運営会議の中で各専門部会の進捗管理・整理を行う。

○地域の課題を集約整理をする。

- ・各地域の障がい者相談支援センターが地域ケア会議等を開催し地域ごとの課題を集約する。
（小名浜地域障がい者相談支援センターで2月より事業所連絡会を開催し、H30年度からは各地域の障がい者相談でも開催出来るよう準備していく）
- ・各地域の障がい者相談支援センターのケースから事例検討を行い課題を集約整理を行う。
- ・計画相談支援事業所の地域別事例検討会から課題を集約整理を行っていく。
⇒運営会議で市内全体の課題を集約整理を行い具体的な課題解決のための交通整理を行う。

3、H30 年度に目標とするいわき市自立支援協議会の組織をイメージした図。



専門部会
地域移行支援部会

平成29年度専門部会等の取組について

部会名	地域移行支援部会
担当者	永井 正樹・松田直生美
目的	全体的な評価
<p>障がい者支援施設等に入所している方や精神科病院に入院している方の地域移行・地域定着を促進するために、次の内容について協議・検討を行う。</p> <p>(1) 必要な施策等の検討</p> <p>(2) 情報の共有(利用できる制度や対象者のニーズなど)</p> <p>(3) 関係機関等のネットワーク(協力体制)の強化・円滑化</p>	<p>当初、予定していた協議事項とは異なる検討をすることが多かった。次年度は、以下の3つを中心に進めていきたい。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神科病院からの地域移行を支援チームによって進めていく 2. いわき版地域移行キャラバン隊を作り障がい当事者、職員に向け意欲喚起をする 3. 研修会を通して、地域移行に対する理解・啓発に努めていく
協議課題等	評価・次年度の課題
<p>1. 障がい者の地域移行に関する検討</p> <p>①施設から地域へ、病院から地域へ移行した事例の検討をする。</p> <p>入所施設、精神科病院に分けて、部会を開催。入所施設、精神科病院の地域移行の取り組みを聞いた。</p>	<p>①入所施設は、地域移行はほぼ終了しているという認識があり、入所者の重度化、高齢化を理由に積極的には地域移行に取り組んではいないように感じた。来年度は、入所施設職員の意識改革、意欲喚起のために入所施設からの地域移行をテーマに研修会を開催したい。</p> <p>精神科病院に対して、社会的入院の実態把握のためにアンケートを実施。退院先がないため、入院せざるえない方が多いことが改めてわかった。どの病院も入院患者の高齢化が進んでおり、今後は、高齢分野との連携が不可欠であり、来年度は高齢障がい者について関係機関と意見交換の必要性を感じた。</p> <p>アンケート結果では、グループホームがあれば、60名以上の方が退院可能との数字が上がった。グループホームの増設やグループホームからアパート暮らしへの移行への働きかけも重要になってくる。各法人や不動産会社にどのように働きかければ効果的な方法かを検討する。</p> <p>精神科病院からは、地域移行の指定を受けている相談支援事業所はあるが、マンパワーの不足、経験不足もあり、地域移行の依頼をしても断られてしまうとの声が聞かれた。このままでは、精神科病院から地域移行が進まないため、来年度は、障がい者相談支援セン</p>

<p>②他地域での地域移行の情報収集を行い、検討をする。 会津若松の重度心身者のグループホームの情報を収集。</p> <p>③福島県地域移行キャラバン隊に参加。</p> <p>④1人暮らしをしたいが、保証人の問題があるというケースがあった場合は、モデルケースとして検討する。</p> <p>2病院から保証人がいない患者の地域移行の依頼があり、障がい者相談支援センターのケースとして支援を行っている。現在、NPO法人市民協福島と連携し、退院に向けて進めている。</p> <p>2. グループホームに対する検討</p> <p>①グループホームの循環に焦点を当て、グループホームから1人暮らしに移行するフローチャートを作成。</p> <p>いわき市内のグループホームにグループホームから1人暮らしへ移行した方がいるか問い合わせを行う。</p>	<p>ターを中心に病院、福祉、行政で支援チームを結成し、入院患者の地域移行を進めていく。</p> <p>②他地域での地域移行の情報収集はほとんど行えなかった。来年度の課題としたい。</p> <p>③1月には、福島県地域移行キャラバン隊に参加したが、当事者の参加が少なく、いわき独自の地域移行キャラバン隊の必要性を感じた。来年度は、地域移行支援部会としていわき版地域移行キャラバン隊を作り、市内の入所施設を対象に地域移行についての説明をしていきたい。</p> <p>④現在、2病院から保証人がいないが、アパートを借りて、単身生活をしたいと希望している患者さんの地域移行の支援を行っている。NPO法人市民協福島の高橋氏と連携しながら、3月中に退院予定である。市民協福島の身元保証・家賃債務保証サービスを利用しても、きちんとした保証人を1人つけなければ、アパートは貸せないという不動産屋があり、保証人がいない障がい者がアパートを借りることの難しさを実感した。今後は、不動産会社や賃貸物件のオーナーを対象に障がい者に対する理解を求めていく必要性を感じた。</p> <p>①いわき市内のグループホームにグループホームから1人暮らしへ移行した方がいるか問い合わせを行うが、ほとんどいないことが判明。今年度は、フローチャート作成は行わないことにした。 グループホームを出て、アパート暮らしをしている当事者に協力してもらい、グループホームを出て、単身生活を希望している方に話</p>
--	---

<p>3. 研修会の開催</p> <p>①グループホームの世話人、職員向けに研修会を実施する。</p> <p>今年度は、グループホームの世話人、職員向けの研修ではなく、精神科病院の看護師やケースワーカーなどの医療従事者、相談支援事業所、行政の職員を対象に「精神障がい者の地域移行支援における病棟看護師が果たす役割」をテーマに長橋病院看護師の講演、社会的入院から退院し、地域で暮らす精神障がいの当事者の発表、参加者によるグループワークの内容で、研修会を開催。</p>	<p>をしてもらう場を作りたい。実際にグループホームからアパートへ移行して生活をしている障がい当事者の声を聞くことで、グループホームから出るきっかけ作りをしたい。</p> <p>①今年度は、グループホーム世話人、職員向けの研修は開催しなかった。グループホームの世話人、職員向けの研修については、来年度開催するか、開催するならば、地域移行支援部会で開催するのも含めて検討する。</p> <p>3月12日に精神科病院の看護師やケースワーカーなどの医療従事者、相談支援事業所、行政の職員を対象に「精神障がい者の地域移行支援における病棟看護師が果たす役割」をテーマに長橋病院看護師の講演、社会的入院から退院し、地域で暮らす精神障がいの当事者の発表、参加者によるグループワークの内容で、研修会を開催。1度で終わりではなく、来年度も継続して研修を開催する。</p>
--	--

総括事項(平成30年3月6日現在)

回答病院：6病院 / 全6病院

問1 定床数、及び入院患者数

6病院：(911)床 入院患者数(833)名

問2 社会的入院者(本来の治療目的で病院に入院しているのではなく、入院治療の必要が無くなったが、退院後の生活条件が整っていないために長期入院を続けている者)の人数 ※判断基準は医師、看護師、精神保健福祉士等、医療従事者の判断によるもの

		20歳未満		20~30歳未満		30~40歳未満		40~50歳未満		50~60歳未満		60~65歳未満		65~70歳未満		70歳以上		合計		
社会的 入院者	1年未満	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	4	0	0	0	4	0	
		0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
		0	0	0	0	0	0	4	2	8	1	2	0	1	1	1	11	5	27	
	1~3年未満	0	0	0	0	3	0	0	3	5	3	4	3	7	10	3	3	8	16	0
		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0
		0	1	0	1	3	6	5	4	2	4	0	2	13	3	3	21	3	66	0
	3~5年未満	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	5	0	4	4	0
		0	0	0	0	2	3	1	1	6	0	2	0	4	0	5	0	6	4	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	0	1	1	13	0
5~10年未満	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	6	4	4	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	
	0	0	0	0	2	3	3	3	5	2	8	0	4	6	2	4	17	12	0	
10~20年未満	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	1	1	3	0	5	3	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	3	13	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
20~30年未満	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	6	6	0	
	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	1	1	6	0	
30~40年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	6	2	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	3	0	2	6	0	
40年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	3	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	3	0	6	0	0	
合計	0	0	0	1	6	7	3	7	3	3	2	6	10	6	21	24	25	37	0	
	1	1	1	3	3	5	1	10	1	1	2	9	7	21	9	24	54	3	0	
	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	4	6	6	11	6	23	54	23	0	
		0	0	0	2	3	2	4	8	2	5	3	3	15	28	49	30	49	0	

問3 「社会的入院者」の内訳等

(1) 退院する場合に、退院先として適切な住まい

- 介護施設(主に65歳以上、特養等を含む)…(125)名 ○アパート(单身生活) …(5)名
- 障害者支援施設(身体の介護は不要) …(7)名 ○共同生活(シェアハウスなど) …(0)名
- グループホーム(24時間ケア付き) …(35)名 ○自宅 …(21)名
- グループホーム(朝・夕の支援のみ) …(25)名 ○その他(—) …(0)名

【問3(1) 考察】

- 現在、入院している患者833名のうち218名、約25%は、社会的入院となっている。そのうち、134名は65歳以上であり、社会的入院者の約60%となっている。
- 入院の長期化により、高齢化、ADLの低下、生活能力の低下がある。入院が長期化し、身寄りが無い、家族が退院に拒否的で退院できないことも多い。
- 施設入所を検討するも障害年金のみの収入の方も多く、経済的な理由で入院をせざる得ない状況の方も多い。
- グループホームがあれば、退院可能な方は60名おり、25名の方は簡単な朝、夕の支援があれば、退院することが可能と考えられる。

(2) (1)で「アパート(单身生活)」として挙げて頂いた方について、单身生活をするうえで必要な支援

- 福祉の支援が必要(ホームヘルパーなど) …(0)名 ○福祉と医療の両方の支援が必要 …(2)名
- 医療の支援が必要(訪問看護、デイケアなど) …(0)名 ○特に支援(サポート)は必要ない …(1)名

【問3(2) 考察】

- 218名の社会的入院者のうち、单身生活が可能の方は5名であり、福祉と医療の支援があれば生活ができると考えられる。
- 地域生活での支援体制が整備されれば、アパートにて单身生活可能の数も増えるのではないかとと思われる。

問4 「社会的入院者」のうち、退院を希望している人数

		20歳未満	20～30歳未満	30～40歳未満	40～50歳未満	50～60歳未満	60～65歳未満	65～70歳未満	70歳以上	合計
退院希望者	1年未満	0	0	0	1	2	0	0	1	4
		0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	1	0	1	1	0	1	4
		0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	1	1	0	0	3	5
		0	0	0	0	0	0	1	0	1
		0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	2	2	3	1	1	7
		0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～3年未満	1	1	2	0	0	0	1	1	7	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	1	0	3	5	3	5	5	11	
	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
	0	0	0	1	2	3	1	7	13	
	0	0	0	0	1	0	0	1	4	
3～5年未満	0	0	0	0	2	2	1	1	4	
	0	0	0	1	1	2	0	0	4	
	0	0	0	0	2	7	1	2	7	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	1	1	2	1	3	8	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5～10年未満	0	0	1	1	0	0	0	0	2	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	2	1	2	2	2	5	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
	0	0	0	0	0	0	2	0	3	
10～20年未満	0	0	0	0	0	2	0	1	3	
	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
	0	0	0	0	0	3	1	3	7	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20～30年未満	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	0	0	0	1	0	0	1	0	3	
	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30～40年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	1	1	1	4	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
40年以上	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	0	0	1	4	4	7	3	2	5	22
	1	1	4	1	2	2	1	1	12	27
	0	0	3	0	8	4	7	11	33	66
	0	0	0	0	0	0	2	4	6	12
	0	0	0	4	6	6	1	14	28	54
	0	0	2	1	0	3	2	1	9	13

問5 「退院希望者」の内訳等

(1) 退院後の住まい（医療従事者の見立てであるが、一部「退院希望者の希望する退院後の住まい」を含む；（ ）内の数字）

- 介護施設（主に65歳以上、特養等を含む） …（ 24 ）名（ 2 ）
- 障害者支援施設（身体の介護は不要） …（ 6 ）名（ 0 ）
- グループホーム（24時間ケア付き） …（ 4 ）名（ 0 ）
- グループホーム（朝・夕の支援のみ） …（ 16 ）名（ 2 ）
- アパート（単身生活） …（ 12 ）名（ 4 ）
- 共同生活（シェアハウスなど） …（ 2 ）名（ 2 ）
- 自宅 …（ 66 ）名（ 20 ）
- その他（特になし） …（ 2 ）名（ 2 ）

【問5(1) 考察】

- 退院を希望しても介護施設には行きたくないと思っている方が多い。
- 医療従事者が退院後の住まいはグループホームが適当と考えているが、本人たちはそれほどグループホームを望んでいない。
- 65歳以上の方は、退院を希望する方の割合が低い。

(2) 退院後の住まいのうち「アパート（単身生活）」をされる（予定の方）について、単身生活をするうえで必要な支援

- 福祉の支援が必要（ホームヘルパーなど） …（ 0 ）名
- 福祉と医療の両方の支援が必要 …（ 2 ）名
- 医療の支援が必要（訪問看護、デイケアなど） …（ 1 ）名
- 特に支援（サポート）は必要ない …（ 3 ）名

【問5(2) 考察】

- 退院希望者のうち、単身生活を希望している方が7名おり、そのうち特別な支援がなくても単身生活が可能と思われる。

(3) 希望者のうち、現在、実際に退院を進めている、退院支援を行っている人数 （ 7 ）名

(4) 賃貸住宅等の保証人の問題があり、退院できない方の人数 （ 0 ）名

【問5(3)(4) 考察】

- アンケートの結果では、保証人の問題があり、退院できない方はいないとなっている。しかし、保証人の問題がある方は、そもそも単身生活を想定しておらず、グループホームを想定していることが考えられる。実際、病院から保証人の問題があり、アパートを借りられない人がいるので協力してほしいとの相談があり、障がい者相談支援センターで現在2名の方の支援をしている。グループホームならば退院可能という方の中にも保証人の問題がある方がもっといることが考えられる。

問5 「退院希望者」の内訳等 (前ページからの続き)

- (5) 現在、退院を進めていない原因(保証人問題を除く)
- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1位 その他(家族の協力) | … 3 票 |
| 2位 障がい福祉のサービスの不足(中間施設、計画相談) | … 2 票 |
| グループホームの不足(空き) | … 2 票 |
| 単身生活が可能に住まいの確保が困難 | … 2 票 |
| 3位 退院前の福祉事業所の協力不足 | … 1 票 |
| その他(施設等の受入れ状況の不備) | … 1 票 |
| その他(地域の理解が得られない) | … 1 票 |
| その他(身寄りが無い等) | … 1 票 |

【問5(5) 考察】

- 本人が退院を希望していても、家族の理解が得られない、グループホームや介護施設、単身生活が可能に住まいがないなどの理由で退院できない方が多い。
- 入院の時点から身寄りがない方がいて、入院が長期化してしまう。
- 本人は退院を希望しているが、精神症状が落ち着いていないので、退院できない方もいる。

問6 平成28年度の地域移行者数(1年以上の入院患者)、及び病院としての地域移行への意向(働きかけや退院支援チームなど)

○地域移行者数 … (12)名

○病院としての意向 …

- 知的障がい者施設への受入れ枠を増やしてほしい。
- 相談支援専門員(事業所)で計画を受けて頂ける場所を探している。
- グループホームの空きを待っている患者がいる。地域での受け皿が必要。
- 適切な場所への退院を検討し、本人や家族への説明、地域の事業所等への相談、協力依頼。
- 一人暮らしを想定した体験利用ができる場所があれば良い。
- 地域移行をしている相談支援事業所がほとんどなく、地域移行を依頼できない。

【問6 考察】

- どこの病院も一般病棟は病床が回転しており、短いスパンで退院することができるが、入院が1年以上経過すると退院が難しくなる。
- PSWや看護師など現場レベルでは、地域移行を進めようと思っているが、マンパワーの不足、経営者が積極的でないなどの理由で地域移行を進めたくてもなかなか進めることができない状況がある。

専門部会
地域生活支援部会

平成29年度専門部会等の取組について


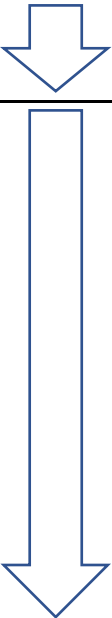

部会名	地域生活支援部会	
担当者	佐藤 純 菅波佐知子	
目的	全体的な評価	
<p>・全5回の部会開催の中で、地域生活支援拠点等に関する課題検討を行い、連携の強化についての具体策等、具備すべき機能ごとに関係機関を招集し、本市の実情に応じた地域生活支援拠点等の案を作成する。</p> <p>○地域生活支援拠点等の具備すべき5機能</p> <p>①緊急時の受け入れ</p> <p>②体験の機会・場</p> <p>③地域の体制づくり</p> <p>④相談支援機能</p> <p>⑤専門性の確保</p>	<p>・第1回目、第2回目の部会の中で、具備すべきとされている5つの機能の内、最重要機能とされている「①緊急時の受け入れ」について、昨年の検討結果などを踏まえ、案を提示したが、参加者の「緊急時」「連携」等のイメージのすり合わせが出来なかったこと等から、案についての合意形成を図ることが出来なかった。</p> <p>それを受け、当初の案作りという目的を変更し、まずは拠点等についてのイメージのすり合わせを図りながら、改めて5機能についての検討の場について整理すること、次年度以降、どのような方法で検討を行うべきかをテーマとし部会を開催した。</p> <p>当初の目的は達成できなかったが、整備目標が32年度末までと、一期延長となったことを受けながら、今後のおおよその検討スケジュールの作成を図ることが出来た。</p>	

協議課題等	評価・次年度の課題
<p>・地域生活支援拠点等に関する今後の議論の進め方、方法について、基幹相談支援センター、地区相談支援センター等と協議した。</p> <p>・部会として、市町村担当者等勉強会に参加。内容について、部会参加者にフィードバックを行い共有した。</p> <p>・地域生活支援拠点等の整備に関する行政視察に参加した担当者に部会に出席いただき、視察地の豊中市、京都市の拠点等について報告いただき、検討にあたっての参考とした。</p>	<p>【次年度の課題・取り組み】</p> <p>①緊急時の受け入れ</p> <p>②体験の機会・場の2機能の検討については、本市における広域性を踏まえ、地域ごとでの検討という視点を持ち、次年度、各障がい者相談支援センターが主となって行う予定の、(仮)地域会議の中で、2機能に係る資源の把握などを改めて行いながら、地域毎に必要な資源はどのようなものなのか、資源開発に係る予算要求までを見据えて検討していくこととした。</p> <p>次年度、本部会においては、部会開催の中で、このことについての進捗管理の役割を担うこととし、そのスケジュールについての検討を行った。(別紙参照)</p> <p>③地域の体制づくり</p> <p>④相談支援機能</p> <p>⑤専門性の確保</p> <p>の3機能については、今年度、自立支援協議会に係る運営会議、各専門部会等の中で課題検討を進めてきた。</p> <p>次年度以降も、運営会議・専門部会、及び必要に応じ課題解決のWGを設けることなどにより、検討を進めていく。</p> <p>機能に係る課題検討を継続しながら、31年度末までの整備を目標として検討していく。</p>

地域生活支援部会における地域生活支援拠点等に係る「緊急時の受け入れ」「体験の機会・場の確保」
の検討計画案、検討スケジュール

民生委員、商店の方など地域住民との対話の場（（仮）地域ケア会議）、障がい福祉サービス事業所等での協議の場（（仮）事業所等ネットワーク会議）、地区保健福祉センター職員等との協働の場（（仮）小地域担当者会議）といった場面で地域毎に検討を進め、部会として進捗を管理し、平成32年度の事業開始に向け、平成30年度中の機能・体制イメージの具体化及び予算取りに向けた準備を行う。

地域会議			
会議の種類	地域ケア会議	事業所等ネットワーク会議	小地域担当者会議
主な参加者	民生委員、商店など	障がい福祉サービス事業所など	地区保健福祉センター職員など

年度/部会開催月	月	内容	位置付け	
30年度	4月	 <p>①地域会議について、考え方、具体的内容、目標等について共通認識を図る。 ②各地域の中で、2機能に関しての実態の把握を図る。 ③どんなことが出来そうか、アイデア、イメージを出してもらう。</p>	<p>①地域会議の在り方について共有 ②③現状の資源の把握</p>	
	5月			
部会開催月	6月			
	7月			
部会開催月	8月	 <p>・各地域の現状について情報共有、方針のすり合わせ等を行い、今後の展開について議論</p>	共有、展開	
	9月	<p>・地域ごとで、どの機関がどのような形でそれぞれの機能を担うか具体的に議論。</p>	<p>資源開発、提案</p>	
部会開催月	10月			
	11月			
部会開催月	12月			
	1月		<p>・各地域の結果について取りまとめ、集約を行う。</p>	<p>集約、まとめ</p>
部会開催月	2月			
	3月	<p>・取りまとめた成果物を障がい福祉課、地域生活支援拠点担当者に提出。</p>	<p>最終報告</p>	
31年度	4月	<p>・予算化に向けた動きだし ・事業開始に向けた更なる検討</p>	<p>事業化に向けた動きだし</p>	

専門部会
児童・療育支援部会

平成29年度専門部会等の取組について

部会名	児童・療育支援部会
担当者	川崎 渡邊 小島
目的	全体的評価
<p>障がい児に対する療育支援やその保護者に対する支援の課題について、協議検討を行う。</p> <p>(1)療育支援に対する課題やニーズ等の構築・強化</p> <p>(2)必要な施策等の検討・協議</p> <p>(3)関係機関等とのネットワーク(協力体制)の構築・強化</p>	<p>当初児童関連事業所へのヒアリングを実施し障害児福祉計画への反映も模索したが時間的猶予がなく断念。対象を絞って実施し全体的な課題解決ではなく地域特性や事業特性にあわせて具体的なアクションを起こすための仕掛けづくりにシフトをしていった。</p> <p>主に4つの内容についての検討を行った。それぞれ課題と次年度につながる成果がみられたが、運営会議や就労支援部会などでも課題として検討されている「発達障がい児」の課題など部会を超えて連携する必要性なども見えてきた。</p> <p>また様々な機関が存在してはいるがそれぞれのどのような役割を持っていてどう連携するのかなど横のつながりが薄いということが見えてきた。新しい制度を作る事よりまずは今動いている資源をどうつなげるのかという事が来年度の部会としての役割として動いていきたい。</p>
協議課題等	評価と次年度の課題
<p>①いわき市通所事業所ガイドブックの活用</p> <p>昨今の放課後等デイサービス事業の全国的な増加の状況がいわき市でも見られるようになってきた。いわき市の広域性ということと資源の不足・偏りがある中で増えていくということは歓迎すべきことではあるが児童の支援を支える相談支援の不足もあり、そこをサポートするという役割として情報提供ツールとして作成。今年度は市のHPへ掲載し実際に活用してもらった。</p>	<p>①ガイドブックの活用について【継続】</p> <p>ずれ込んでしまったがいわき市のホームページへの掲載(ダウンロード)を行った。</p> <p>○評価と課題</p> <p>活用に関しては情報提供するにあたり活用しやすいという反応がでた。地区センターでも活用している様子もあり正式な製本化なども視野に来年度も引き続き現状で様子を見る。</p> <p>課題としては今年度新規事業所の立ち上げが相次いでいることと、福島県への申請認可ということで障がい福祉課への情報がうまく入ってこず更新作業がうまく進まなかった。見えてきた状況から次年度の対応として次のことを対応策として検討。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.県障がい福祉課から情報をおろしてもらうような行政間の連携。 2.部会内で、更新頻度や訪問調整、データ送付の役割分担等

②事例検討の実施

支援における課題共有の場として事例検討も継続して必要ということで第2回、3回の部会で実施。

重心のお子さんの入院事例
自閉症スペクトラム児の支援と連携
障がい児とその家族支援について
医療的ケア児の退院ケースについて

③児童関連事業所へのヒアリングの実施

いろいろな課題が出ている中実際に事業所ではどのようにとらえているのかを知る必要があると考えた。事業所単体の悩みや課題などを把握することによりより課題解決に向けた仕掛けづくりを見いだせるのではないかと考え検討した。

29年度4月1日時点での放課後等デイサービス事業所数は14か所。今年度に入り5か所の新規立ち上げ。今後も増設や新規の話もあり資源不足と地域格差の解消など利用環境はいい方向へ向かっているとも考えられる。しかし本来の役割としての「放課後等デイサービス」の質の担保についてもいわき市で考えていく必要があるとの意見が聞かれた。また新規事業所のヒアリングの中からもほかの事業所との連携や療育方法についての情報共有などで勉強していきたいな

②事例検討について【継続】

28年度は出来なかった内容ではあった。事例検討ということで提供者だけでなく参加者にもメリットがあるような流れを心掛けた。事例検討の中から医療の連携などの課題も改めて確認することができた。

○評価と課題

仕切り側（部会長）が事例によっては知識・経験が薄いため内容がイメージできないものもありうまく進めることができなかった。事例検討の目的をどこにもっていくのかを明確にできずにすすめたことが原因と考える。

上記のことを踏まえ次年度は事例の検討の目的として準備と下記のことを意識しながら実施していく。

1. 部地域課題の抽出に目的を置くのか事例の具体的な解決について検討をするのかなど部会内で合意形成を行う。
2. 事例提供様式の統一
→限られた時間での検討のため情報を整理しやすく落としどころがイメージしやすい様式を検討

③ヒアリング実施について

当初の予定では数ある課題についてのヒアリングを実施のイメージであったが事業所が多岐にわたることで時間的余裕もすくなく、今年度は昨今課題として挙がっている放課後等デイサービス事業の課題に絞っていくこととした。

新規事業所が年度初めに数件立ち上がったこともありまずは相談支援アドバイザーとも連携し事業所の訪問を実施。

○評価と課題

当初想定したヒアリングは出来なかったが第5回の部会の中で市内の全事業所に集まっただき放課後デイサービス意見交換会を開催したことにより放課後等デイサービスの質の向上に向けた具体的な動きにシフトし活動ができた。今回は顔合わせと厚

どの希望も聞かれたことから部会として具体的な共有の場をとして第 5 回目の部会で「いわき市放課後等デイサービス事業所連絡会」を実施。
*別紙参照

労省から出ているガイドラインの確認、事業所評価について皆で確認することができた。アンケート結果から継続希望の意見も多いことから次年度の部会の【新規項目】として設定していく。

→今後の見立てとして事業主体での連絡会に移行や地域ごとでの連携を強化できるような働きかけを行っていく。

【新規】 児童・療育+重心 P 共通項目

事例検討を通して、NICU からの退院後の支援については、重症心身障害児だけでなく発達障がい児など地域の支援を必要とされる子ども達もかかわる課題であることが改めて話し合われた。児童・療育全体として以下のような課題が見えてきた。

1. 医療側の支援者にとって地域の社会資源がわかりにくい
2. 必要な情報やサービスをなど家族が必要と思った時の相談窓口がわからずに抱え込んでいる

重心 P においても病院との協議を試みているところであり、医療・保健・教育・福祉が連携し、それぞれの機能を活かした仕組みづくりが児童・療育部会全体としての課題である。ご本人や家族などいかに安心して地域生活を送ることができるかを念頭に連携を図れるよう部会で検討していく。

部会名	児童・療育支援部会 重症心身障がい児在宅生活支援プロジェクトチーム	
担当者	児童発達支援センターエデンの家 蛭田ゆかり	
	目的	全体的評価
	◇重症心身障がい児および医療ケアを必要とする障がい児の在宅生活にかかわる課題について、実態を把握し、医療・保健・教育・福祉など多職種が連携し、よりよい地域の支援体制を構築するために協議検討していく	今年度は3つのワーキンググループを編成し、課題に取り組んだことで、構成メンバーの専門性を活かし効率的に課題整理が行われた。重症心身障がい児者の生活は、より個別性が高く支援が届きにくい現状であり、支援体制の一体化が求められている
	協議課題等	評価と次年度の課題
	<p>1. いわき市の重症心身障がい児(者)の地域生活の課題</p> <p>医療的ケアの必要な重症心身障がい児(者)及び障がい児(者)にかかわる相談支援事業所のアンケートから見えてくる地域生活の現状と課題の整理をしてきた。</p> <p>【資料参照】</p> <p>2. いわき市におけるライフステージに応じた支援体制一覧(イメージ)の作成</p> <p>支援者が連携していくためには当事者や保護者の想いを聞き、病状を客観的に把握して、何が一番家族にとって良い環境なのかを考える上で、コーディネーターの存在は不可欠である。</p> <p>相談支援事業所のアンケートより、医療的かつ個別性が高いことから重症心身障がい児者にかかわる相談支援専門員が限られていることがわかった。相談支援専門員などより多くの支援者を広げることを目的に、いわき市の社会資源や重症心身障がい児がどのような支援を受けて生活しているか、介入の手がかりとなるように年齢に応じた支援体制一覧を作成してきた。</p> <p>【資料参照】</p>	<p>【継続】</p> <p>◇計画書の作成</p> <p>これまで部会で検討されてきた内容をふまえて、検討事項のポイントを整理し、具体的な検討と成果物を得るために優先順位をつけたプランニング(行動計画)を作成する。</p> <p>【継続】</p> <p>◇学習会の企画</p> <p>・『いわき市におけるライフステージに応じた支援体制一覧(イメージ)』を活用し、行政や関係機関、部会構成メンバーの資質の向上を図ると共に、支援に関わる関係者が共通認識を持って具体的に協働するきっかけとする。</p>

<p>3. 医療と地域生活をつなぐシステムの構築</p> <p>NICU(新生児特定集中治療室)退院時からの在宅支援は、個々の対応になっており、退院後に必要と思われる生活情報の提供は標準化されていない。部会では関係機関の聞き取りから『NICU を退院する重症児の関係図(現状)』を図式化しながら検証をしているところであり、ようやく病院との話し合いに着手できた。</p>	<p>【継続】</p> <p>◇医療と地域生活をつなぐシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NICU 退院時から在宅支援へつなぐしくみを構築するために、いわき市の医療と地域生活支援の実態調査する ・個別のニーズから医療・保健・教育・福祉の多分野・多職種による多様な支援を一体化するしくみを検討していく
--	--

重症心身障がい児(者)の地域生活の状況と課題の整理

現状		課題	解決案	解決のための具体的な行動		
福祉サービス	短期入所	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所を受けられる事業所が限られている。 ・胃ろう・吸引があるので利用が限られる。 ・呼吸器の設備不足で短期入所の受け入れをしてもらえない。 ・短期入所の空きがないので利用できない。 ・緊急時に利用できる短期入所先がない(利用が困難)。 ・家族の都合に合わせて利用できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所そのものの事業所(定員)が少ない、従事する人材も不足している。 ・人材不足の中でさらに医療的ケアを行える職員が少ないため、医療的ケアが行える短期入所事業所が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所事業所を増やす。 ・医療的ケアが行える短期事業所を増やす。 ・医療的ケアが行える職員を増やす。 	<p>●医療的ケアも行える障がい福祉サービス事業所(ショートステイ、ヘルパーステーション等)を増やす。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉サービス事業所の管理者に事業所内で医療的ケアの対応が出来るような体制を作ってもらえるように促していく。 ⇒重心児を取り巻く現状などの理解を深めてもらう (例)障連協などの団体でいわきの重心児について、当事者(家族)も招いて現状などの話をしてもらい理解を深める研修会を企画し、障がい福祉サービス事業所管理者に参加してもらう。 ・障がい福祉サービスの事業所に3号研修等の案内を出し研修の受講を促す。 	
	ヘルパー	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが行える事業所が少ないため(医療的ケアを行えるヘルパーが少ない)調整困難。 ・家族の希望する時間に利用できない。 ・医療的ケア以外でサービスを受けている(医療的ケアのサービスが受けられず身体介護のサービスのみになっている)。 ・医療的ケアの研修受講が少ない。 ・ヘルパーの利用が週1回のみなので週1回の入浴しか出来ない。 ・事業所の人員配置調整ができず、ヘルパーの医療技術研修が進んでいない。 ・1 事業所だけでは時間数をまかなえず、別事業所に医療ケアの研修を含めて打診し、調整を増やした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉サービスにおけるヘルパーの人材がそもそも不足している。 ・障がい福祉サービスのヘルパー報酬単価が低い為、ヘルパーが増えない。 ・ヘルパー不足の中でさらに医療的ケアの研修を受けるヘルパーが少なく、ヘルパー事業所も医療的ケアの研修を受ける必要性の意識が低いため医療的ケアが行えるヘルパーが少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパー事業所のヘルパーの数を増やす。 ・ヘルパー事業所のヘルパーの数を増やし、医療的ケアの研修を受講するヘルパーを増やす。 ・ヘルパー事業所に医療的ケアが行えるヘルパーを増やす。必要性がある事を理解してもらう。 		
	日中活動(通所など)	<ul style="list-style-type: none"> ・日中一時支援などの通所事業を利用する時に送迎が無いと困る。 ・利用希望通りにはいかない。 ・導尿が必要で、看護師のいる事業所しか利用できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日中活動の事業所で医療的ケアが行えるスタッフが少ない。事業所も少ない。 ・日中活動の事業所が送迎を行っていない。送迎を行っていたとしても自宅が事業所の送迎ルートから外れている、送迎スタッフが医療的ケアの研修を受講していないため送迎が利用できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが行える日中活動の事業所やスタッフを増やす。 ・事業所の送迎以外での移動手段を利用する。 ・医療的ケアが行える送迎スタッフを増やす。 		
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の都合が優先されやすく、本人のニーズに沿った支援に繋がりにくい。 ・各種手続きが多く、家族の負担が大きい(医療・高額療養費・各種手当・福祉サービスの申請)。 ・児童は福祉サービスの上限を超えての調整が難しい。 ・自己負担上限額を超えないようにサービスを利用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉の慢性的な人手、人材不足がある。 ・福祉や医療など制度ごとの手続きが煩雑で申請手続きを行う家族の負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> 福祉の人材の確保、人材育成を行う。 家族が負担にならないような申請手続きの支援。 		
						<p>●医療的ケアを行える職員を増やす(ショートステイ、ヘルパーステーション、通所事業所等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアの必要性の意識を高めてもらう。 ・重心児の様子を実際に見てもらったり、関わってもらう事などをして理解を深める。 ・顔の見える関係づくり(連携) (例)①支援学校の「学校へ行く週間」に障がい福祉サービス事業所職員に来てもらい、重心児の実際の様子を見る機会を作る。 ↓ ②障がい福祉サービス事業所職員が、実際に医療的ケアを実施しているヘルパー事業所等の職員の話を聞く交流会などの機会を設ける。

現状と問題点		本質的な問題	解決案	解決のための具体的な行動
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・長期入院に付き添いをするのは大変。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の人員体制の問題があるため家族の付き添いが必要とされる。また、入院時の子どもの精神的安定も考慮して家族の付き添いが必要。 		家族の付き添いについては H30 年度から入院時の重度訪問介護が利用できるようになることで家族の負担軽減の一つの解決策にはなる。
	<ul style="list-style-type: none"> ・病院との連携が難しい、返答がない(在宅サービス調整の打診を出しても返答がない)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院内で地域の関係機関と連携を図る仕組みがあるが院内外で繋がっていない。地域の関係機関が院内の仕組みを理解していない。 		
教育	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアがあるとスクールバスが利用できない。母が自動車免許をもっていない場合、有料で送迎を利用しているため経済的な負担が大きい。 ・送迎の問題から、通学が週 3 回になっているケースもある。 ・学校の通学に時間がかかり身体的負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールバスに医療的ケアを行えるスタッフが配置されていない。スクールバスのスタッフが医療的ケアの研修を受講していない。 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・学校が遠方でありスクールバスの送迎ルートにも乗れない。 		
本人	<ul style="list-style-type: none"> ・体調を崩しやすい。 ・体力的に低下している。 ・感染症になりやすいため外出が慎重になってしまう。 ・低体温があり、事業所での入浴利用後の体調管理が必要。 ・体調が安定しないため、リハビリなどの兼ね合いを考えながら通所している。 			
	<ul style="list-style-type: none"> ・誤嚥しやすく経口摂取の配慮が必要。 ・介護者が病弱で他の家族の協力が得られない。母親が一人で抱えているが、自己負担を超えないようにサービスを利用している。 ・家族の精神的、経済的負担が大きい。 ・介護者が一人しかいない。 ・父親は短期入所事業所に不信感を持ち、母親に任せておけば大丈夫と思っている。母親の負担を理解するまでに時間がかかる。 ・母子家庭や遠方への就労のため祖父母の協力は欠かせない。 ・変則勤務の兼ね合いもあり、事業所利用(預かり)が不可欠である。 ・自宅での入浴介助が困難になっている。 ・高齢の親が主たる支援者になっている。 ・訪看、家族以外導尿できない。 ・母子分離の時間の確保。 ・父親の協力が得られるような働きかけ、母親ケアが必要。 ・兄弟もおり、本人のみのペースで生活を組み立てることが困難。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子家庭のため、父親の協力は得られない。母親が孤立している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の支援。 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・家族内で介護の大変さや本人の障がいの受容についての理解が不足している。 ・親(介護者)が高齢化し介護の負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・兄弟、両親、祖父母も含めての協力体制が必要。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・母親、父親とも働き方が多様化している 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の状況に合わせた柔軟なサービスの提供。 			
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・避難元に帰町後の支援体制の確保(特に訪問看護について) ・震災時の緊急時対応 			

いわき市におけるライフステージに応じた医療・保健・教育・福祉制度 一覧表 (※ 主に重症心身障害児を対象にしたイメージ)

注意 ※ くらしのおてつだい;平成28年度
※ こどもみらいBOOK;平成29年度

大項目	くらしのおてつだい	こどもみらいBOOK	その他	妊	妊	出	4	10	1	3	6歳	12歳	15歳	18歳	20歳	内容	条件		
				娠	娠	産	ヶ月	ヶ月	歳	歳									
保健	各地区保健福祉センター																		
	親子健康手帳						4ヶ月児健診	10ヶ月児健診	1歳6ヶ月児健診	3歳児健診							乳幼児健康診査		
	いわきっ子健やか訪問事業																		
	妊産婦・乳幼児・未熟児訪問指導																		
	母子健康相談																		
	いわきおやCoCo																		
	子育てコンシェルジュ																		
	母子保健コンシェルジュ																		
	いわきおやCoCo応援プラン																	家庭状況に合わせた育児プランと一緒に考えてくれる	妊娠期～
	プレママ・プレパパクラス																	初めての出産に関する知識を身にける場	初めてのパパ・ママ対象(妊娠16週～27週)全2回
マタニティーサロン																	助産師による相談、仲間づくりサロン、ミニ講座	妊娠期～出産まで	
母子健康相談																	発育・発達・育児の悩み相談	乳児～就学前	
産後ケア事業																			
保育教育	認定こども園 (障がい児の受け入れ)																		
	保育所(障がい児保育)																		
	幼稚園 (障がい児の受け入れ)																		
	学校：小・中・高	P74																	
	特別支援学級(知的/自閉・情緒/弱視/言語/ADHD)																	教育上特別な支援を必要とする児童生徒学級	
	通級(言語/情緒/ADHD)																	通常学級に籍を置き、障害に連った特別指導を行う学級	
	特別支援学校																	学校教育法で規定された心身障害児を対象とする学校	
	家庭訪問学級																	特別支援学校に通うことが困難な児童生徒に対し、教師が家庭で行う教育的支援する学級	
院内訪問学級 (いわき病院)																	特別支援学校に通うことが困難な児童生徒に対し、教師が病院で行う教育的支援する学級		
医療	乳幼児医療費助成		P76														就学まで	保険診療分の自己負担金と入院時の食事療養費を助成	出生～小学校就学前
	子ども医療費助成		P76														就学から	保険診療分の自己負担金と入院時の食事療養費を助成	小学校1年生～18歳の年度末まで
	養育医療給付			いわき市HP														医療費の一部を市が負担	出生時の体重2000g以下、もしくは諸機能が未熟であるために医師が入院養育を必要と認めた場合
	重度心身障害者医療費給付事業	P23																保険診療分の自己負担金の助成	身障者手帳1級または2級所持、心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害のいずれかで身障者手帳3級所持、療育手帳A所持、療育手帳Bto身障者手帳の双方を所持、精神障害者保健福祉手帳1級所持、精神障害者保健福祉手帳2級または3級と身障者手帳・療育手帳の双方を所持。
	特定疾患治療研究事業																	医療費の自己負担金の助成	福島県内に居住、特定疾患に罹患し医療を受けている方 56→5 疾患が対象に
	指定難病医療費助成制度			いわき市HP														自己負担限度額の設定による医療費の軽減	指定難病の対象疾患で、病状の程度が一定以上かつ高額な医療の継続が必要な患者
	指定難病患者等見舞金	P27																年額20000円の見舞金の支給	8月1日現在6か月以上市内に居住している指定難病患者・小児慢性特定疾患患者・人工透析療法を受けている方
	小児慢性特定疾病医療費助成制度	P28																医療費の自己負担分を助成	18歳未満で、対象疾患に罹患している児童。すでに対象になっている児童については20歳未満
	自立支援医療 更生医療	P35																指定医療機関での保険診療自己負担1割、かつ自己負担限度額の設定による医療費の軽減	18歳以上。身障者手帳を所持し、手術などの治療により障害が軽減、機能回復する方
	育成医療	P35																指定医療機関での保険診療自己負担2割、かつ自己負担限度額の設定による医療費の軽減	18歳未満。身体に障害があり、原疾患を放置すると将来障害を残すと認められる方
	重度心身障害児福祉金	P19	P75															年額48000円、養育者へ支給	3歳～20歳、在宅で常時介護が必要な児童、身障者手帳1級・2級または療育手帳Aの方。
	医療機関		P20～																
診断・治療・療育・家族支援																			
リハビリ (PT/OT/ST)																			
退院支援																		カンファレンスの開催 退院指導の実施 保健師や事業所との連携や情報提供	
訪問診療																		病状に応じて計画に基づき定期的に医師が訪問。	
訪問看護																		訪問看護指示書に基づき看護師が自宅を訪問し必要な医療処置を行う	0歳～。かかりつけ医が必要性を認めた場合
訪問リハビリ																		訪問リハビリ指示書に基づきPT等が自宅を訪問し施術を行う	1歳～。かかりつけ医が必要性を認めた場合

いわき市におけるライフステージに応じた医療・保健・教育・福祉制度 一覧表 (※ 主に重症心身障害児を対象にしたイメージ)

	くらしのおてつだい	こどもみらいBOOK	その他	妊娠前	妊娠期間	出産	4ヶ月	10ヶ月	1歳半	3歳	6歳	12歳	15歳	18歳	20歳	内容	条件		
手帳・手当について	児童手当																中学卒業前（15歳到達後の最初の3月31日まで）の児童を看護師、児童と一定の生計関係にある方		
	障害児福祉手当	P19														月額14480円、本人に支給	在宅かつ0～20歳未満で重度の障害を有する児童		
	特別児童扶養手当	P25														1級月額51100円、2級月額34030円	在宅かつ0～20歳未満で中度または重度の障害を有する児童を養育している方		
	身体障害者奨学資金	P21														月額8700円	保護者が市内に居住している身障者手帳所持の高校生（高校に準ずる学校含む）		
	各種料金の割引制度	P6～														公共交通機関、NHK、携帯電話利用料、税の減免			
	避難行動要支援者避難支援制度																		
	その他手帳で利用できる制度																		
	日常生活用具	P37																	
	補装具制度	P34																	
	医療費助成制度																		
	自動車改造	P43																本人所有及び本人運転	
	在宅重度障害者医療器材等給付事業	P48																	
	リフォーム事業	P52～																	
青い鳥はがき	P7																		
公共施設使用料割引等	P55																		
思いやり駐車場利用	P63																		
相談機関	各地区保健福祉センター	P75	P38																
	いわき市委託相談支援事業所	P76	P39																
	指定障害児相談支援事業	P31 P71																	
	小児慢性特定疾病自立支援事業	P28																	
	障害児（者）地域療育等支援事業	P57																	
	児童発達支援センター	P57 P73																	
	児童相談所	P76																	
	家庭相談室		P6																
	子育てコンサルジュサーサービス		P5																
	民生児童委員		P40																
	保育所等訪問支援		P42																
	子育てサポートセンター専門相談																		
	発達親子教室		P38																
	乳幼児発達医療相談		P38																
	発音とことばの相談会		P38																
	園児のためのこども療育相談会(巡回療育相談)	P56															3.6歳から		
	教育委員会 就学相談			教育委員会HP															
	いわき市総合教育センター 教育支援室			教育委員会HP														5歳から	
	いわき支援学校地域支援センター			教育委員会HP															
	かぜくも相談室（特別支援教育相談）																		
かぜくもひろば（早期教育相談室）																			
平支援学校 教育相談																			
よつば相談室（特別支援教育相談）																			
あ・そ・び・ば（早期教育相談室）																	0歳から6歳		
聴覚支援学校平校（地域支援センター）																			
みみらんどいわき（特別支援教育相談）																			
富岡支援学校																			
さくら相談室（特別支援教育相談）																			

いわき市におけるライフステージに応じた医療・保健・教育・福祉制度 一覧表 (※ 主に重症心身障害児を対象にしたイメージ)

	くらしのおてつだい	こどもみらいBOOK	その他	妊娠前	妊娠中	出産	4ヶ月	10ヶ月	1歳半	3歳	6歳	12歳	15歳	18歳	20歳	内容		条件		
																内容	条件			
ご家族の介護負担を軽減するサービス	福島整肢療護園																			
	短期入所医療型																			
	独立行政法人国立病院機構いわき病院	P30																		
	福島整肢療護園																			
	短期入所福祉型 2/11ヶ所																			
	独立行政法人国立病院機構いわき病院	P30	P43																	
	福島整肢療護園																			
	エデンの家																			医療的ケア要相談 曜日限定
	訪問入浴サービス	P41																		
	日中一時支援	P36	P43																	
放課後児童クラブ		P63																		
移動支援	P36																			
病児・緊急対応強化事業		P67																		
療育が必要になったと	児童発達支援センター エデンの家	P73																		
	障害児通所支援施設																			
	児童発達支援事業所	P73																		
	放課後等デイサービス	P73																		
保育所等訪問事業		P42																		
日常生活用具や補	補装具の交付(修理)	P34																		
	日常生活用具給付事業	P37																		
	小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業																			
	リフォーム事業	P52~																		
きょうだいがいる	保育園		P50																	
	一時保育		P54																	
	ファミリーサポート事業		P67																	
	病児・緊急対応強化事業		P67																	
緊急	福祉型障がい児入所施設																			
	福島整肢療護園																			
	医療型障害児入所施設																			
	独立行政法人国立病院機構いわき病院	P72	P44																	
福島整肢療護園																				
病児・緊急対応強化事業		P67																		
重度身体障害者福祉電話の貸与																				
親の会 /	NICU親の会																			
	重症心身障害児者親の会																			
	いわき市心身障害者福祉協会																			
	スマイルリボン		P72																	

専門部会
就労支援部会

平成29年度専門部会等の取組について

部会名	就労支援部会	
担当者	木村活昭、草野美保	
目的	全体的評価	
①市内の就労支援の質を高める。 ②就労支援の価値観と情報の共有化。	就労支援に関する情報は適宜共有した。研修会も2回開催し、資質の向上に努めた。 課題については、WGでの検討が始まったばかり。次年度は、課題に対する政策提言や手立ての提示をできるようにしたい。	
協議課題等	評価・次年度の課題	
1、協議課題 ①「高等学校に通う障がいのある生徒や障がいグレーゾーンの生徒への就労支援体制の構築について」WGを設置し検討 12/21 第1回 構成メンバーと課題の設定 02/19 第2回 メンバー顔合せ課題共有化 03/26 第3回 具体的な手立ての検討(予) ②「福祉サービス利用者の就労移行実績把握について」事業所からの報告様式を作成。 ③「職場定着支援のあり方について」 当課題は28年度にまとめた。今年度、国の福祉サービス化の動きを見据え対応。	①下記の点等について具体的な手立ての提示を目指す。また、協議会内の発達障がいについての議論とも連動し取り組む。 ・高等学校と就労支援機関の持続的・継続的な連携体制の仕組み作り ・生徒や家族の障がい受容のために求められるものは何か ②次年度は、今年度作成した様式を用い実績把握に取り組む。 ③次年度より「就労定着支援」として福祉サービス化することが決定した。適宜、協議していく。	
2、進行管理事項 ①障がいグレーゾーンの方の就労アセスメントの実施状況の把握。 ②障がいがある方の「はたらく」リーフレットの活用状況の把握。 ③特別支援学校地区別相談会・就労B型事業所アセスメント説明会、4校合同開催。	① 2①の課題にも繋がることから、次年度も継続して状況を把握していく。 ② 適宜、残部数等の調整を行う。 ③ 高等部2年生時から卒業後を見据えて準備は必要。今後も4校合同で実施する。	
3、研修会の開催 ① 10/6 就労支援部会 研修会 講演『発達障害の人の就労上の課題』 講師 小林信篤氏（横浜やまびこの里） ② 2/22 就労B連絡協議会 研修会 講演『就労継続支援B型における利用者支援～ワークセンター麦の取り組みから』 講師 伊東久美子氏（ワークセンター麦）	次年度は、課題に取り組む中で適宜開催。 ①発達障がい者の就労相談が増えており、支援者を対象に実施。職業準備性の見立てと進路選択、雇用後のフォロー等学べた。 ②就労継続支援での実践事例を取り上げ、好評だった。個別対応の支援と客観的な本人評価等、集団での作業が主となる中での個別化について学んだ。また、事業所を超えた職員間の情報交換もできた。	
4、就労継続支援B型事業所連絡協議会 ・年4回開催 ・グループワークによる事例検討会 テーマ「工賃向上」、「利用者支援」	執行部や事務局体制等の運営上の課題はあるが、事業所間の交流、情報の共有、職員の資質向上の為の事例検討や研修会開催等、一定の役割を果たした。次年度も継続。	