

<p>地域課題</p>	<p>医療的ケア児(者) 支援の充実</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標⑥：障害児通所支援等の地域支援体制の整備</p>	<p>基幹相談支援センターの設置促進</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標⑥：相談支援体制の充実強化等</p>	<p>移動支援の柔軟な利用促進</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標①：施設入所者の地域生活への移行</p>
<p>困っている人や現象 (現状)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 小児等在宅支援に関する検討会が設置され、実態・ニーズ調査を行った。令和元年7月現在、八王子市内には130人以上の医療的ケア児が生活をしている。 18歳以上の重症心身障害者の実態は把握できていない 加齢等に伴い医療的ケアが必要になる障害者が増加している。 市内での救急医療、15歳以上になった時の医療、レスパイト入院できる医療機関の確保が課題になっている。 日常生活において、医療的ケアに対応できるヘルパーが不足しており、また、多くの医療機器を持っての外出や自宅の浴槽を使っての入浴に困難を抱えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービスや介護保険利用者が複数いる世帯や支援拒否など広域での協働が必要な方がいるが、ワンストップでの相談機能や相談事業所の後方支援をする機能がなく、対応ができない。困っていても声を上げられない方への支援が届かない。 特定相談支援事業所の多くは一人又は兼務の職員体制であり、研修後のOJTや専門的指導や助言など人材育成ができておらず質の向上が必要。 計画相談を希望している方、相談支援専門員が見つからず、相談支援体制の整備促進が必要 子ども、教育、医療、就労、法律など他機関と協働する仕組みやネットワークがなく、情報が縦割りとなり、連携がとれていない。地域のコーディネーターがいない。 自立支援協議会は全体会、運営会議、部会、連絡会等があるが、全体を統括した事務局機能が弱いため、一体となった取り組みが出来ていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用対象者に視覚障害を事由とした身体障害者手帳を交付されていない身体障害者が含まれていないため、利用できない。 利用目的の制限(通勤、通所は利用不可等)があり、利用できない。 余暇活動を行う土曜日曜に利用できる移動支援事業所が少ない。 緊急時通学支援が全く機能していない。 単価が見合わない(常勤職員派遣の場合等)ため、対応してくれる移動支援事業所が少ない。
<p>施策案</p>	<p>①小児等在宅医療に関する検討会を継続し、実態調査・ニーズ調査に基づき、市内での障害児(者)医療の体制整備、医療機関でのレスパイト確保などの解決を図る。病院からスムーズに在宅移行できるようコーディネーターの配置(相談支援のあり方検討会でも協議する)を行う。</p> <p>②令和3年度から訪問入浴の回数増や移動支援の要件の見直し、わかこま号の対象拡大を行い、暮らしを支える支援を広げていく。</p> <p>③令和4年度までに運営会議で検討し、医療的ケアの支援者を増やすことを目的とした研修体制を整備する。</p>	<p>令和2年度には、基幹相談支援センター設置や促進の必要性を含め、八王子における相談支援のあり方を検討する会議の場(プロジェクトチーム)を設ける。</p> <p>令和3年度には、基幹相談支援センターの設置促進をすすめる。</p>	<p>支給時間内において柔軟な利用ができるよう利用目的、利用対象者等について実施要綱の見直しを行い、利用内容の柔軟な運用を図る。</p>

<p>地域課題</p>	<p>病院・施設等からの地域への移行の促進</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標①：施設入所者の地域生活への移行 成果目標②：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築</p>	<p>グループホーム・通所施設等の居場所の整備と質の向上</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 製菓目標①：施設入所者の地域生活への移行 成果目標⑦：障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築</p>	<p>障害児支援の充実</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標⑤障害児通所支援等の地域支援体制の整備</p>
<p>困っている人や現象</p>	<p>八王子市内の精神科病院には、様々な理由で700人以上の方が1年以上の入院を継続している。施設からの地域移行は進んでいない。</p> <p>＜病状は安定しているが入院や入所を継続している（地域移行が進まない）主な理由＞ ①本人に退院の意欲がない（意欲が低い）、不安が強い等。 ②住まいやサービスなど地域の受け皿が不足している。地域の無理解が存在する。 ③社会資源の情報が本人に届いていない。 ④家族が反対している。 ⑤退院、退所を支援してくれる地域の支援者がいない。</p>	<p>：入所施設からの地域移行の受け入れ先が足りていない</p> <p>：行動障害、医療的ケア、多様なニーズへの対応ができておらず、利用できていない方が多い</p> <p>：グループホームについては、閉鎖的な人間関係や支援関係に陥りやすく、利用者が悩みを抱えていたり、事業者も対応に苦慮するケースが増えている</p> <p>：運営上、日中は外出を求められたり、土日は帰宅を促されるホームが多いが、実際は土日を含めたシフトで働く人も多く、平日が休日になると部屋で過ごせないことがある。</p>	<p>八王子市内には児童発達支援センターが2ヶ所設置されているが、発達検査を実施していない。</p> <p>支援を受けるためには発達検査を受けることが必須で、検査できる医療機関が限られている。</p> <p>そのため、緊急性の高い方が受診できない状況が生じたり初診まで10ヶ月も待機が求められている。</p> <p>初診待機までの間相談できる場所がなく不安で過ごしている状況にある。</p>
<p>施策案</p>	<p>自立支援協議会の地域移行・継続支援部会を、令和3年度に運営会議と地域移行部会で検討後再編し、精神科病院からの地域移行に特化した部会として位置づけ、地域移行の推進を阻む課題の解決を議論していく。</p> <p>施設からの地域移行は令和3年度に運営会議と事業者部会で検討して、事業所部会を地域継続支援部会に再編し、作業チームを作り地域移行のための受け皿となる事業所の整備について協議を行う。</p> <p>病院訪問のためのピアサポート活動内容を拡充し、ピアスタッフの活動費とピアポーター支援者についても順次予算化する。</p>	<p>：地域ネットワークの強化による人材育成・事業者のバックアップ体制をつくる</p> <p>：日中支援型グループホーム等多様なニーズに対応できるGHの整備</p> <p>：通所施設の整備促進</p> <p>：地域の居場所となる地域活動支援センターを拡充</p>	<p>①障害の早期発見・早期療育に努め、支援を受けるために必要な発達検査が速やかに受けられる体制を整える。</p> <p>②児童発達支援センターを充実させ、総合相談・一般相談から、専門相談につなぐ機能を整えていく。</p> <p>③関係機関の連携のもと、療育に関する相談機能の充実を図る。</p>

<p>地域課題</p>	<p>就労している人の生活相談の促進</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標④：福祉施設から一般就労への移行等 成果目標⑥：相談支援体制の充実強化等</p>	<p>人材不足対策</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標①：施設入所者の地域生活への移行 成果目標②：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 成果目標⑦：障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築</p>	<p>一時保護の場の整備(拠点事業の緊急対応の検討)</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標③：地域生活拠点等における機能の充実</p>
<p>困っている人や現象</p>	<p>企業等へ就職した人が、余暇や生活スキル、将来設計、生きがいなど、生活面をトータルに充実させていくための資源や相談窓口が少ない。</p> <p>・就職後、余暇や社会資源をうまく使えず、生活範囲を広げたり充実させていくことが難しい。ご本人の社会性や特性に合わせて、生活範囲を広げるサポートが少ない。</p> <p>・家族が生活面を支援できる間は働けるが、生活スキルを得る機会がなく、親が高齢になると生活基盤が崩れて離職するケースがある。就職後、生活の在り方を考え、長く支えていくサポート体制が必要</p>	<p>・サービスを提供してくれる事業所が少ない。</p> <p>・職員を募集しても集まらない。</p> <p>・事業所としての質を向上しようとしても難しい。(事務作業が多く時間が足りない、個人の意識の低さ等)</p> <p>・地域と関わらない事業所がある。</p>	<p>八王子市で福祉計画が作られた当初から地域課題ではあったが改善が全くされていないため、一時保護の場が定期や緊急時に関わらず、絶対数が慢性的に足りていない。</p> <p>将来を見据えた体験的な利用もできず、緊急的な利用もできないため、家族が福祉サービスの利用をあきらめてしまうなどの悪循環に陥り、8050問題を生み出す要因にもなっている。</p> <p>医療的ケアや強度行動障害の方は必要度が高いにも関わらずそもそも対応できる場の絶対数が特に少ないため課題として放置されてしまっている。</p>
<p>施策案</p>	<p>令和2年度から、相談支援(基幹、委託、特定、就労生活支援センター等)の役割を明確化し、就労しているが計画相談対象外の方の相談体制の整備(基幹相談について話し合う協議の場に就労からも委員を入れる等。)を行う。</p> <p>令和2年度から、相談連と就労部会との連携を進める。(就労部会に相談機関の委員を増員する、相談連の事例検討会で毎年就労についての事例を盛り込む等。)</p>	<p>・八王子市地域包括ケアサイトに障害分野も組み込む。</p> <p>・八王子版「東京都福祉人材情報バンクシステム」を施策化する。</p> <p>・各部会及び連絡会で年一回以上、福祉従事者向けの研修を行う。(すでに研修を行っている部会や連絡会は継続し、研修情報の集約や共有化を行う)</p>	<p>令和4年度中に自立支援協議会の運営会議で一時保護に関する協議体の持ち方について議論する。</p> <p>令和5.6年度で一時保護に関する現状把握と課題整理、課題別の施策検討と優先順位を決める。</p> <p>令和7年度より重点課題として課題別に順次施策化を進める。</p>

<p>地域課題</p>	<p>権利擁護事業の充実と活用</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標①：施設入所者の地域生活への移行 成果目標②：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 成果目標④：福祉施設から一般就労への移行等</p>	<p>防災対策</p> <p>※第6期福祉計画の国の指標 成果目標②：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 成果目標⑦：障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築</p>
<p>困っている人や現象</p>	<p>現在、地域福祉権利擁護事業は申請から利用するまでに半年以上かかり、その間に生活が破綻してしまう。</p> <p>単身生活をしている障害者は強引な勧誘などの消費者被害にあいやすく、計算が苦手な障害がある方は、年金手当の支給額が月によって差があるため生活が破綻することがある。</p> <p>障害年金を家族の生活費に使われていたり等、本人以外の目的に使われていたり、地域福祉権利擁護事業も有料のため、生活が困窮している障害者は拒否してしまっていたりする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・いざとなった時にどこに避難をすればいいのか、必要な支援は受けられるのかといった情報が無い。 ・避難所での障害者受け入れの態勢が十分ではない。 ・被災時にGHでの居室の確保が難しい。
<p>施策案</p>	<p>自立支援協議会と成年後見・安心サポートセンターとの間で、地域福祉権利擁護事業についての協議の場を設け、金銭管理について継続して協議を行う会議体を新たに設置する。</p> <p>障害者の家計相談・金銭管理に関して市役所内各部署と連携して、障害特性に合ったトータル的な支援を行うための課題整理や施策提案を行っていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害当事者が日頃から地域の行事等に参加するために、通所、入居等の事業所単位で地域との関係作りを進めることができるよう事業者部会の日中活動・GH連絡会で取り組んでいく。 ・実際の災害時に障害者が取り残されることのないように、地域の避難訓練に障害者が参加できるように環境を整える。 ・運営会議を中心に検討し、避難行動要支援者名簿をもとに、個別避難計画の作成を進める。