

茨附障自第4号
令和5年10月13日

茨木市長 福岡 洋一 様

茨木市障害者地域自立支援協議会
会長 加藤 美朗

茨木市障害者地域自立支援協議会の答申について

令和5年6月22日付け茨障第1497号で諮問のありました事項について、下記のとおり答申いたします。

記

1 諮問内容

茨木市障害福祉計画（案）のうち次の事項について

- (1) 計画相談支援に関する事項
- (2) 障害児相談支援に関する事項
- (3) その他相談支援体制に関する事項

2 答申内容

別紙1及び別紙2のとおり

別紙1・・・茨木市障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る意見答申委員会
会議資料

別紙2・・・茨木市障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る意見答申委員会
会議録

以 上

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ（計画相談等の相談支援体制について）

①計画相談支援に関すること

番号	機関名	意見
1	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	茨木市独自の補助金制度（相談支援事業所の開設補助金、サービス等利用計画等普及促進事業補助金）があるのに活用されないのはなぜか。第一線で従事している相談支援専門員から実態に基づいたヒアリングをするべきである。
2	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	計画相談の申請に必要な書類が多すぎる上、内容が重複している書類や同じ内容を各書類に記載しないといけないため、1件申請するのに非常に時間がかかる。事務作業の軽減のためにも、煩雑な書類作成をもっとスマートにしてはどうか。
3	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	相談員の事務量軽減策の1つとして、国のICT補助金のような補助制度を創設してはどうか。
4	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	茨木市の相談支援専門員で現任研修を受講したのは相談支援専門員何名中何名いるのか。その数を見れば、茨木市内の相談支援専門員のキャリアがわかり、「質の担保」というハードルが一定クリアできていると確認できるのではないか。
5	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	計画相談導入率向上を優先すべきと考えているのであれば、支給決定の手順を簡素化し、ある程度相談支援専門員の見立てを踏まえてスムーズに支給決定できるよう工夫をしてはどうか。
6	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	相談支援専門員は、介護保険とは異なる制度であると認識したうえで、過剰なサービスの提供にならないよう、常に点検し、利用者のストレングスに着目した計画を作成するよう周知する必要があると思う。
7	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	相談支援専門員、基幹相談支援センター、障害福祉課との連携不足（相互理解不足）で、相談支援専門員のモチベーションが下がり、茨木市の計画相談導入率が上がらない。組織として相談員のモチベーションアップのために何ができるのか考える必要があり、そのためには所属法人に協力依頼も必要ではないか。
8	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	委託専従でも委託エリア内の計画相談に従事でき請求できるようにすれば、既存の相談員で計画相談導入率向上の一助になるのではないか。委託の業務がおろそかにならないよう一定のルール作りは必要になるかもしれない。
9	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	施設ケアマネのように、同一法人で計画相談に入れるよう規制を緩和してはどうか。
10	いばらき自立支援センター「ぽかぽか」	相談支援専門員の役割「個別支援」と「ソーシャルワーク」について、「ソーシャルワーク」を評価する仕組みが明確でないために、明確でないものが後回しになる構図が、基幹相談支援センター、指定相談支援事業所の双方で見られるのではないか。

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ（計画相談等の相談支援体制について）

番号	機関名	意見
11	いばらき自立支援センター「ぽかぽか」	報酬・加算の算定に関する事務が煩雑ななか、実際の支援は「これをしたから〇円」と細分化されるものではなく、算定に当てはまらない実務が多くあることが、指定相談支援事業所の採算性に影響しているのではないかと。
12	いばらき自立支援センター「ぽかぽか」	「相談支援」という言葉が一般的にみて、相談者や従事希望者にとってわかりにくく、体制拡充がすすまない背景になっているのではないかと。また、職掌としても「個別支援」と「ソーシャルワーク」を両方担うという点がわかりにくさに影響しているのではないかと。
13	いばらき自立支援センターぽんがぽん	計画相談支援、障害児相談支援の利用率向上を目指すにあたって、利用率の高い他市の状況を聞き取り、本市との相違点や独自で工夫している点等から、本市の利用率が低い要因を分析し、その結果をまずは自立支援協議会で報告していただきたい。
14	いばらき自立支援センターぽんがぽん	モニタリング頻度を事業所裁量で設定できると事業が安定するのではないかと。
15	いばらき自立支援センターぽんがぽん	モニタリング月以外の月の電話対応や訪問等への評価を市の加算でできないかと。
16	いばらき自立支援センターぽんがぽん	モニタリングが営業時間外にしかできない場合がある。オンラインモニタリングやフォームによるアンケート式のモニタリングとするなど出来ると効率的ではないかと。
17	いばらき自立支援センターぽんがぽん	ご家族の負担感からモニタリング頻度を減らしたい意向があったりする。収益減に直結する。オンラインモニタリングやフォームによるアンケート式のモニタリングとするなど出来ると効率的ではないかと。
18	いばらき自立支援センターぽんがぽん	各サービス提供事業所が、モニタリング情報を担当相談支援専門員に月々報告をあげることを推奨し、連携加算のようなものをサービス提供事業所が請求できるようにしてはどうか。モニタリング頻度に合わせた報告でもよいが。計画相談のモニタリング負担が減る。連携もスムーズになっていく。
19	いばらき自立支援センターぽんがぽん	ケアマネージャーのように毎月モニタリングが基本とし、本人・家族に会いづらいケースはアンケート(紙面もしくはフォーム)やオンラインでもモニタリング可とし、おおよそ3か月に一回は本人に直面する、などになるとよいのではないかと。そうなると計画相談ケースは委託には相談が入らないようになって、委託と指定の分化ができるのではないかと。 相談員が本人のことを最もよく知る支援者になっていくことができるのではないかと。
20	いばらき自立支援センターぽんがぽん	計画相談の案が通らないことによる事務手続きの煩雑さ。

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ(計画相談等の相談支援体制について)

番号	機関名	意見
21	いばらき自立支援センターぽんがぽん	報酬単価を上げて欲しい。機能強化型までハードルが高いので、国の基準に市としてプラス α で報酬アップをしていただきたい。(新規) 1,522 単位 / 月 \times 10.60 = 16,133 円 / 月 (継続) 1,260 単位 / 月 \times 10.60 = 13,356 円 / 月 に対して市として追加報酬を上げて欲しい。(4000 円~5000 円) 上乘せといった形で。
22	いばらき自立支援センターぽんがぽん	標準基準支給量(居宅介護の身体介護、家事援助)を定めているのなら、支給決定の簡素化、迅速化を図って欲しい。時間がかかりすぎるのが多くのケースを持ってないようになっている要因の一つだと考えられる。
23	いばらき自立支援センターぽんがぽん	モニタリングのサイン無しは継続でいい。
24	いばらき自立支援センターぽんがぽん	委託人員を指定人員でカウントできると加算とりやすい
25	いばらき自立支援センターぽんがぽん	初回受付の煩雑さを改善できないか。他市では窓口飛び込み相談 OK なのに、茨木は事前書類の提出や事前予約を求められる。場合によっては何度か窓口に行くことになるのは非効率になっている。
26	いばらき自立支援センターぽんがぽん	計画案の提出から受給者証発行までが時間がかかりすぎではないかと感じる。
27	茨木療護園	<ul style="list-style-type: none"> ・入所施設では、特に生活が安定しているご利用者、ご家族において、相談支援事業所が計画相談支援を導入する必要性を感じにくい実情がある。相談支援事業所、相談員の役割の認知度を上げる活動が必要。 ・単独経営の事業所において、特に相談員の確保に必要な人件費を安定して支給できる経営が出来るよう補助や加算が不可欠かを感じる。
28	オンワーク	計画相談を希望される障害者の方がいても、計画相談員の空いている事業所が少なく飽和状態となっている。また担当者によっては、モニタリングなど手が回らない状況がみられたり、各機関の連携をとるべき役割など果たせていないことが見られる。
29	オンワーク	計画相談の支援範囲の広さに助けられることが多々ある。その分、担当者ひとりにかかる負担の大きさは連携する側から客観的に見ても強く感じる。実際離職等で担当者の変更が多く、利用者への不利益にもつながることもある。
30	オンワーク	計画相談と各サービス担当事業所の支援の範囲のとらえ方がそれぞれ幅があり、連携に戸惑うことがある(有期限のサービス利用終了後の通所先に関する検討時期・見学の役割分担等)。

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ(計画相談等の相談支援体制について)

番号	機関名	意見
31	慶徳会障がい者相談支援センター	第8期の令和11年度に相談支援専門員が41名。特定相談利用率目標が60%になっていますが、福祉総合相談課が行っている開設補助金制度も活用されていない状況を考えると達成はむずかしいのではないかと思います。
32	慶徳会障がい者相談支援センター	他市と比べて計画相談の導入率が低い理由として、支給決定について交渉する事が多く相談員ではなく交渉人のような立場になっていることが負担、ストレスになり、増えない原因の一つになっているのではないのでしょうか。
33	就労継続支援B型事業所7style	経営面で赤字状態により運営が厳しい事業所が多いと聞いている。同一法人内での補填により経営が成り立っているとも。国の施策(報酬体系や各種基準等)の再構築を含めた抜本的改革が必要と思われる。
34	就労継続支援B型事業所7style	事業運営が難しい点から、人員確保及び人員育成に至らない状況に陥っているのでは。 「相談支援員」になる為の研修費用も高額であり、成手不足に拍車をかけているのでは。 (事業運営法人によっては費用に自己負担を強いる法人も少なくないと聞いている)
35	相談支援事業所ゆうあい	<ul style="list-style-type: none"> ・計画相談、障害児相談において、ケースにより繰り返し聞き取りを必要とする人や、労力を相当数必要とする人に対する計画作成にあたっては、質向上の為に、計画作成に至るまでのプロセスに対して十分な評価をし、より細やかに加算等があればよい。 ・月によって波のある相談支援事業の性質から、運営が難しいところはある。相談支援事業所単独で事業が成り立つよう、さらに補助金額の見直しが必要ではないか。 ・相談支援事業所や相談支援専門員の不足を解消するため、既存の補助事業のみでなく、府内市町村で実施されている各種研修費補助等があればなお良い。 ・相談支援事業、相談支援専門員の認知度を底上げしていく。
36	相談支援センターあいあい	・相談支援専門員または相談支援事業所の増について…補助金など継続的なサポートは良いと思いますが、補助金を出している中で増えない現状から他にも要因がある可能性もあるため、他市の計画相談利用率が高い理由の分析などから検討するのも良いのではないのでしょうか。
37	相談支援センターあいあい	・単独で経営されている事業所の運営面の難しさや逆に安定している理由についても随時伺い、それを既存の相談支援事業所と情報共有するというのも良いのではないのでしょうか。
38	相談支援センター藍野療育園	件数:書類の簡素化→業務の効率化 モニタリング要件の緩和→対応件数の増加 (毎回ではなくても、電話や事業所面談等を認める等) 収入:モニタリング以外の対応に報酬を設け、業務量に見合った収入にする。

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ（計画相談等の相談支援体制について）

番号	機関名	意見
39	相談支援センターとんぼ	計画相談についての補助金に関してはありがたいことですが、実際の相談事業所数や相談支援専門員の数が増えない状況においては他に要因があると考えます。行政や相談支援事業所が意見を交換、整理して双方にとって円滑に相談支援を進めやすい状況を作っていくことが大切であると考えます。特に事務負担の軽減は課題と考えます。
40	相談支援センターリーベ	指定特定相談支援事業所20カ所のうち半数が障害者相談支援事業も受託しており、兼務している相談支援専門員も少なくない。本人、家族、関係機関から広く相談が寄せられ（障害福祉課、総合相談課からも新規ケースとして困難ケースが下りてくる）特に精神障害に関する内容が増えている。社会資源の紹介やサービス利用等に繋げて一旦関りが終了となかなかいかない。自事業所の計画相談で受け入れる余裕もなければ、他事業所の計画相談にも繋ぎにくい状況がある。委託事業のケースを抱え込むことになり、他事業所からの新規計画の依頼に応えられない。かといって、委託事業がなければ相談事業の運営継続は厳しい。改善のために相談支援専門員を増やすと必然的に（運営のためにも）新規計画相談数を増やさなければいけないが、上手くいかなかったときに元いる職員への負担がさらに増えてしまう心配もある。他事業とは異なる知識や経験が必要とされるので相談は職員の定着がしにくい。内部異動の場合、他の事業でなら続けられたが退職となり、結果事業所として人材を失ってしまう。また、一度計画相談で引き受けたら、事業所の責任できちんと後処理する（他の事業所へ繋ぐなど）雰囲気強く、そういった時の相談や協力をしてもらえる安心感があれば、もう少し前向きに考えられるかと思う。
41	相談支援センターリーベ	基幹相談支援センターとはスーパーバイズを受けながら連携しているが、現在ある指定特定相談支援事業所や新規事業所がより多くのケースを受け入れ利用率を上げていくためには、基幹相談支援センターに困難ケースや重度重複のケースを（一定期間でも）受け持つセクションがあるといいのではないかと。
42	相談支援センターリーベ	困難ケースでは、茨木市内のサービスでは対応できず、移動に時間を費やしてしまうことが多く、他のケースにかかる時間が削られる。茨木市内で多様なニーズに対応できるサービスがより充実すれば、相談員の負担軽減、新規ケースを受け入れる余裕に繋がるのではないかと。
43	タクト相談支援センター	行政と相談支援事業所双方の、事務負担の簡略化・軽減をはかる必要があると思います。各書類の様式や業務フローなどの中で、質を担保できる範囲で、どこか省ける部分はないか、効率化できる部分はないかなど、話し合えたらいいのかなと思います。（②障害児相談支援についても同様）
44	タクト相談支援センター	まだ相談支援事業所を開設していない法人等に対して、補助金制度の周知や、計画相談支援の利用者の見込み数の提示等を行い、開設を促していく取り組みが必要かと思っています。（②障害児相談支援についても同様）

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ(計画相談等の相談支援体制について)

番号	機関名	意見
45	タクト相談支援センター	<p>H24年度から始まった計画相談は、国の方針としてはH27年度中に全ての障害福祉サービス利用者への導入が目標であったと認識しています。茨木市は制度開始当初、質を重視して導入していったと認識していますが、それゆえ数は伸びず、市担当者の方の異動等もあり色々なことが曖昧になったまま数年前までできてしまっていたと思います。いっぽうで、量の達成から取り組んだ自治体は、次の段階として質の向上に取り組んでいっているようです(国の流れにおいても同様と認識しています)。現状の茨木市のように、量が低調な中で高い質を求めていくとなると、新規参入のハードルも上がるし、これまでと何も変わらないと思います。もちろん、質をないがしろにするということではないし、相談支援事業が“お手軽に始められるもの”であってもなりません。そこで妥協案として、ある程度状況が安定しているケース(例:今後しばらく、生活状況やそれに伴う支給量の変更等が発生しないと想定されるケース等)に対しても、計画相談を積極的に導入していく必要があるように思います。(顕在化していないニーズの発見にも繋がるかも知れません。)(②障害児相談支援についても同様)</p>
46	タクト相談支援センター	<p>「質の向上」とは言われますが、相談支援専門員の“質”という抽象的な概念に対して関係者間での共通認識も必要ではないでしょうか。</p> <p>以下、個人的な見解ですが、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政が求める“質”→支給決定の根拠となる計画案の“質” ・利用者が求める“質”→安心して相談できるという“質” ・サービス事業所が求める“質”→困った時に相談できたり対応してくれるフットワークの軽さ等の“質” ・相談支援専門員が求める“質”→上記に加え、利用者との信頼関係構築やアセスメントのスキル、権利擁護の視点や地域づくり、コミュニケーション、事務処理能力のスキルなど、総合的な“質”以上のことより、相談支援専門員には求められるものが非常に多岐に渡ること等から、新規参入のハードルを上げている要因であると思う。茨木市として、どこを重視していくのか、どこを妥協(この表現が正しいかはわかりませんが)するのか等の議論も行っていく必要があるように思います。(②障害児相談支援についても同様)
47	タクト相談支援センター	<p>報酬体系については、よく「報酬単価が安い」とは言われていますが、決してそうとは思っていません。ただ基本的に、計画作成時とモニタリング時しか報酬の対象として評価されないため、その過程において頻回に発生する基本相談や、連絡調整、同行等は一切評価されないため、そうしたことがあれば実際の動きは多くなり、それでも決まった報酬のみとなると「割に合わないな」と思うことはあります。どれだけ動こうが、モニタリングができなければ0円です。(その逆もあるため、一概に単価が安いとは言いきれない)「基本相談は受けません」という事業所があると聞いたことがあります(茨木ではありません)、現状の報酬体系ではそういった事業所が出てくるのも仕方がないと思います。(②障害児相談支援についても同様)</p>
48	タクト相談支援センター	<p>業務効率化のためのソフト等の導入等についても、補助金制度を作ってはいかがでしょうか。(②障害児相談支援についても同様)</p>

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ(計画相談等の相談支援体制について)

番号	機関名	意見
49	たゆたう(就B)	利用者支援において、複数のサービスを利用していても計画相談にならず支援の調整がうまくいかなくて利用中断となるケースもあり困る状況がある。
50	たゆたう(就B)	サービスが単独の場合、ほぼ計画とはなっておらず、徐々に年齢が上がり介護保険との調整もサービス事業所で実施せざるを得ない。力量により差が出るのが困る。
51	菜の花障害者相談支援センター	北摂7市を含め各市の計画相談利用率について、各市町村の計画相談導入に向けての方針の違いや導入の号令のかけ方の違い、計画の斡旋の仕方の違いが大きいと思います。利用者さんと相談支援事業所がスムーズに出会えるような斡旋の仕組み作りが利用率向上にもつながると思います。計画相談の必要度のある方からの斡旋という視点は大事ではあるのですが、斡旋の優先順位の見直しは必要かと思います。複合的な課題を抱えていたりサービス調整が難しかったりするケースであることが多く、導入や調整に時間がかかったり、導入後もサービス調整以外で相談支援専門員の多くの時間を使い、受け入れ件数を増やすことができない状況が起こりやすいと認識しています。
52	菜の花障害者相談支援センター	相談支援事業所の母体の法人の経営方針と相談支援事業を実施することでのメリットを刷り合わせることが必要と考えます。相談支援事業をメインとするよりも他事業の報酬の方が大きい現状です。法人の中に相談支援専門員の資格を持っていても、相談支援の部署に回せない事情があるのではないのでしょうか。いかに相談支援専門員が計画相談に専念できる環境を作り、法人の中で相談支援に携わる人員を増やすため、補助金等の仕組みを充実させることも検討して頂けると良いと思います。 特にR7年度より相談支援従事者の現任研修は相談支援に従事している相談支援専門員に絞られてきます。法人内の相談支援専門員が相談支援事業所で従事できるよう、法人の理解や協力が必要かと思えます。
53	菜の花障害者相談支援センター	新規の計画相談を受ける時が最も業務量が多いため、経験年数の浅い方は特に1件が落ち着いてから次のケースを受けるとの返答になりがちと感じています。経験年数の浅い方へのサポートや初期の業務に対してのサポート体制も計画導入率を上げるためには必要な仕組みであり、基幹相談支援センターと一緒に検討することが必要と考えます。
54	菜の花障害者相談支援センター	相談支援事業所の経営維持の為に、機能強化加算が取れる人員体制を作れるよう後押しが必要かと思えます。
55	菜の花障害者相談支援センター	相談支援専門員の人数を維持するためにも、離職を避けることができる体制づくりが必要と考えます。
56	ほくせつ24	(「②障害児相談支援に関すること」共通)事業所を増やすためには、採算が取れることも重要である。これまでも定例会や相談支援部会では意見としてあがっているが、質を確保しながら量をこなしていくには、業務の効率化や合理化について、事業所と行政とともに協議しながら工夫していくことが必要。

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ(計画相談等の相談支援体制について)

番号	機関名	意見
57	ほくせつ 24	<p>(「②障害児相談支援に関すること」共通)資料、大阪府のケアマネジメント推進部会の提言にもある通り、茨木市でも相談支援専門員不足が深刻であり、計画相談の手が回らない部分を委託相談が担わざるを得ずに本来の機能を圧迫しており、全体の相談支援体制に影響を及ぼしていると思われる。</p> <p>当法人では相談支援従事者初任者研修を修了した職員は複数いるが、居宅介護など他業務の人材も不足しており、相談支援に回せない状況である。事業所の努力では限界があるため福祉サービス全体の人材確保を多機関で真剣に考えていく必要がある。</p> <p>また、有用な人材の退職によりサービスが終了するケースも散見される。ニーズに合ったサービスを担う人材の充実が、ひいては計画相談の負担軽減につながる。</p>

②障害児相談支援に関すること

番号	機関名	意見
1	大阪府茨木保健所	<p>医療的ケア児支援のための協議会として「子ども支援 PT 会議」が位置づけられていますが、会議の構成員として医師会や医療機関、看護系団体等医療関係者が含まれていない現状です。医ケア児は医療・保健・福祉・教育等、より幅広い分野の共通理解に基づいての支援が重要であることから、医療関係者を構成員に加えていただきたいと考えます。</p> <p>また、「子ども支援 PT 会議」において医療的ケア児をテーマとして検討する機会が年 1 回のみであるため、医ケア児についての議論が深まりにくい現状です。医ケア児の現状の共通認識から、さらに進んで、「子ども支援 PT 会議」で明らかになった課題を市の施策に活かせるような仕組みづくりについて、検討をお願いします。</p>
2	大阪府茨木保健所	<p>小児慢性特定疾病児や医療的ケア児の計画相談を作成する相談支援員が不足しており、患児や家族等が必要な相談をおこなうことができていない現状です。</p>
3	大阪府茨木保健所	<p>重症心身障害児や医療的ケア児は、状況により利用できる障害福祉サービスに限りがあり、希望に添えない場合もあるのが現状です。</p>
4	就労継続支援 B 型事業所 7style	<p>相談支援専門員は様々な障がい特性・ニーズを把握し、柔軟な対応が求められる知識と経験を要するが、それらを養う・補うような「大阪府施策」となっているか疑問である。成手育成の数日間の研修では、ケーススタディを通して、「計画書等々の作成方法」について特化しているのみの印象を受ける。</p>

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ（計画相談等の相談支援体制について）

番号	機関名	意見
5	相談支援事業所ゆうあい	<ul style="list-style-type: none"> ・計画相談、障害児相談において、ケースにより繰り返し聞き取りを必要とする人や、労力を相当数必要とする人に対する計画作成にあたっては、質向上の為に、計画作成に至るまでのプロセスに対して十分な評価をし、より細やかに加算等があればよい。 ・月によって波のある相談支援事業の性質から、運営が難しいところはある。相談支援事業所単独で事業が成り立つよう、さらに補助金額の見直しが必要ではないか。 ・相談支援事業所や相談支援専門員の不足を解消するため、既存の補助事業のみでなく、府内市町村で実施されている各種研修費補助等があればなお良い。 ・相談支援事業、相談支援専門員の認知度を底上げしていく。
6	相談支援センター藍野療育園	<p>件数：書類の簡素化→業務の効率化 モニタリング要件の緩和→対応件数の増加 （毎回ではなくても、電話や事業所面談等を認める等）収入：モニタリング以外の対応に報酬を設け、業務量に見合った収入にする。</p>
7	相談支援センターリーベ	<p>障害者と比べると、福祉サービスだけではなく、入り込みにくいが本人の活動の主な場所である学校とのやり取りなど十分にできるのか、障害児相談支援を受け入れるにあたって心配は大きい。教育と福祉の連携ということで相互に理解が深まり、障害児相談支援の必要についても周知されていくと新規ケースもより受け入れやすいと思われる。</p>

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ（計画相談等の相談支援体制について）

③その他相談支援体制に関すること

番号	機関名	意見
1	茨木市障害福祉サービス事業所連絡会	福祉総合相談課と障害福祉課の連携が取れておらず、相談員はことある毎にそれぞれの課に同じことを報告・連絡しないといけない。両課は同じ福祉部で隣接した課なので連携できれば、相談員の負担軽減と業務の効率化につながるのではないかと。障害児相談も同様。
2	いばらき自立支援センターぽんがぽん	1 エリアにつき常勤専従 2 の配置として、2 エリアで常勤換算 4(内、常勤専従 3)の委託費で事業設計しないと、補完性や継承性が厳しいのではないかと。
3	いばらき自立支援センターぽんがぽん	基幹センターとの連携について具体的なスキーム整理をした方がよいのではないかと。困難ケースや虐待ケースなど、個別調整となる部分は多いと思うが、基本方針を共有しておくのはどうか。
4	いばらき自立支援センターぽんがぽん	地域の会議や協議会など、委託相談の相談以外の負担が大きい。整理をするか、人員配置を増やせる委託費とするか。
5	いばらき自立支援センターぽんがぽん	相談支援課と障害福祉課が分かれたことで、相談や連携に課題を感じることもある。
6	いばらき自立支援センターぽんがぽん	大阪府障がい者相談支援アドバイザー派遣事業の活用。市町村で相談支援専門員の増員が難しい要因の分析が難しければ、外部から阻害要因について指摘を受けることが望ましいと思う。相談支援体制の充実に向けて活用できる資源を利用してあらゆる手段を講じるべきだと感じる。
7	いばらき自立支援センターぽんがぽん	現状、指定特定相談事業所が少ないために、委託相談でセルフプランの補助をすることが多い。指定特定相談事業所が少ないし寄せが委託相談に来ている。本来、継続しての支援を考えると計画相談で関わる方が望ましい。委託専従ではなく、計画との兼業も認めて欲しい。
8	いばらき自立支援センターぽんがぽん	困難ケースを抱えているときに、支援方法が行き詰まることが考えられる。定期的に、困難ケースを話し合える勉強会や相談会といった支援体制を作りたい。(常時、月1回か月2回開催)対面が難しければ、ZOOM等を利用する形でも良いと思う。
9	大阪府茨木保健所	令和6年度の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正により、都道府県・市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障がい者のほか精神保健に課題を抱える方も対象となります。市の強みである身近な相談窓口として、障がい福祉以外にも高齢介護・子育て・生活福祉の分野でも背景にある精神保健の課題への気づきや対応が求められるため、障がい福祉を含めた関連分野の相談支援体制による有機的な連携体制の強化が求められていると考えます。

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ（計画相談等の相談支援体制について）

番号	機関名	意見
10	オンワーク	就労系の事業を単独で利用される場合は、計画相談が見つからないケースが多い。利用中に他のサービス調整の必要が出る場合に、そこから担当していただいた相談支援の場合、ご本人との関係性がなく経過の把握からとなり迅速な対応が難しくなることがある。
11	オンワーク	茨木市の基幹・委託・計画相談という体制・役割が、各サービス提供事業所になかなか周知・浸透しておらず連携必要時に迷うことがある。
12	慶徳会障がい者相談支援センター	障害福祉課と福祉総合相談課で連携が取れておらず、同じ内容の報告を2度行う必要があり、相談員の負担になっています。同じ福祉部でもあり、連携を取っていただけたら相談員の負担も減少すると思われま。
13	就労継続支援 B 型事業所7style	委託相談のみで、支援体制が滞っている御利用対象者ケースが見られる。計画相談に繋がるような「委託相談と計画相談」の連携強化がより必要ではと思われる。
14	就労継続支援 B 型事業所7style	相談支援を求める「対象者ケース」が未だ地域に埋もれている事を考えれば、それらを掘り起こす為に必要な、各機関との連携・情報共有の強化がより必要かと思われる。(生活福祉課や長寿介護課、子育て支援課等々、直接対象者に繋がらなくとも、その家族や周囲から掘り起こされる事もあるので)
15	相談支援センターあい・あい	・委託相談件数が増えてきており、委託相談と計画相談の兼務を行っている状況では計画相談数を増やす事が困難となってきている。
16	相談支援センター藍野療育園	相談員の金銭的な待遇の向上、時間的、精神的負担軽減を図る →相談員の継続率の向上（離職率を減少）、人材の育成、新規採用 ・経常的な補助金等により、相談員の待遇の向上を図る。（公に処遇改善費の対象にする等、事業所ではなく、相談員に直接届くもの） ・支給決定にかかる手続きの簡素化 ・業務範囲を明確にし、相談員の精神的負担を軽減する。 （サービス調整以外の生活の困難事案について、相談員が担う事例による負担が大きい） ・基幹相談に障害種別ごとの専門的に対応できる窓口を設置する （相談員の精神的、業務的負担軽減を図る）

障害福祉計画策定にあたっての自立支援協議会定例会構成機関からの意見まとめ(計画相談等の相談支援体制について)

番号	機関名	意見
17	相談支援センターとんぼ	委託の相談支援事業所は担当の小中学校区の身近な相談先として日々、対応しています。ケース対応が増えたり、困難ケースの対応においては事業所全体として対応する必要が出てくるため、新規の計画相談を持ちにくい現状はあります。また、セルフプランの対応でも動く機会が増えています。その中で計画相談に繋ぐ必要があるケースにおいても受け入れ可能な事業所が見つからないことも多く、委託として継続的に対応をせざる得ない状況になってきています。
18	たゆたう(就B)	サービス事業所の立場から、新規利用者の紹介や見学者の依頼などの動きがほぼ皆無となっている。相談支援事業所からのルートがなくなっている。
19	たゆたう(就B)	利用者支援の連絡で電話をしても相談員が不在のことが多く連絡が付きづらい。人手不足のためと説明されている。
20	就労継続支援B型 (ゆうあいさろんせせらぎ)	利用者・保護者が高齢者となった当事業では、相談支援事業所に相談する事が理解できずにいる方が多く、説明し相談事業所に繋げたいがうまくいかない事が当事業所の課題。全く繋がっていない利用者・保護者と相談事業所が面談し、実情を把握するのはどうか。
21	菜の花障害者相談支援センター	市町村相談を受託している相談支援事業所の相談支援専門員の活用の検討が必要ではないかと考えます。重層的支援体制整備事業を実施する予定であればその中で改めて相談支援体制の相互の人員配置や事業内容の計画を連動させて頂きたい。

自立支援協議会7月定例会（R5.7.27）において各構成機関から出されたご意見

>事前のご意見は非常に多様な内容でしたが、意見交換がしやすいよう大まかに事前意見の分類を試みました。（市）

- 1 計画相談支援の採算上の課題…計画相談の国報酬の低さ、市補助金充実への要望
- 2 国事務要領、運営基準の課題…国が定める事務手順、モニタリング頻度、モニタリング方法等の改正（市の裁量で変更が難しいもの）
- 3 事務効率化…支給決定事務における効率化・簡素化・審査の緩和、障害福祉課・福祉総合相談課の連携の課題、事業所内での業務改善
- 4 計画相談利用勧奨の優先順位…重度、複合ニーズの人が優先導入されているがために多くの件数を引き受けられない、計画相談と利用者をつなぐあっせんの仕組みの見直し
- 5 計画相談が増えない経営面以外の要素、原因の分析
- 6 相談支援体制の全体最適化…精神保健に課題を有する者（法改正）への対応、難病・医ケア・障害児への相談支援の手薄さ、重層的支援体制の効果的、効率的な活用。会議・協議会等ネットワーク維持活動の負担
- 7 市町村相談支援（委託相談支援）のあり方…計画相談の不足による委託相談への負荷等、兼務のあり方等
- 8 基幹相談支援センターの機能のあり方…支援が困難な事例における対応、サポート機能、障害福祉課との連携（再掲）等
- 9 人材の確保…人員の不足、離職防止、定着、研修等
- 10 障害福祉サービス事業所との連携の課題…導入ケースでもうまく連携がいない、支援が必要な人が使えない、計画相談利用による効果を感じる等

【各構成機関から出されたご意見】

医ケア児支援のための「子ども支援PT会議」に医療関係者が含まれない（事前意見のとおり）

ガイドライン、計画上の問題⇒どこの市町村でも起こる。自立支援協議会の意見をくみ上げて、国・府へ上げていくことも大事かと考える。

>各市とも国・府へ機会のあるごとに継続して要望しています。(市)

ここ最近の卒業生くらいから、計画相談員がつきにくく、必要な方だけになっている。以前のようにしてもらえたら、学校としても保護者としても安心できる。

相談支援員が辞めたりしないように、国の方で制度整えてほしい。

本人の生活面を見てもらえたら、就労部門としては集中できる。全体的、俯瞰的に見る人がいるとありがたい。

茨木市は他市と比較して就労関係にしてもいいネットワークが作りにくい印象がある。各機関とも、忙しすぎるなど、いろいろ課題があるのかと思うが。

また、障害福祉課と福祉総合相談課に分かれたくらいから、両課の連携に支障があると感じる。

ケースのフォローが難しくなったり、二度手間、三度手間になったりといったことが見受けられる。計画相談支援につなげたいと感じる人もいるが、どうつなげたらいいか困っている。

(計画相談の利用率が低い原因として)質を重視した結果という意見があったが、量的な部分をどう上げていくか、どこを重視するか、ということを一考える必要もあるのではないか。

(計画相談の利用率の高い)他市では制度開始当初から計画相談支援の全件導入の方針を強く推進した経過がある。その際、質がついてこないことは一定やむを得ないと考えていたようである。今ようやく質の向上にも取り組める状況になってきているようである。制度当初の方針が茨木市とは異なっていて、それが今の状況の違いになっているのではないか。

他市での計画相談へのあっせん経路としては、市町村からが多いのではないか。最初の導入は基幹と市町村が連携して障害者へ利用調整していると思う。

H27に他市に出向していた際、他市ではサービス更新のタイミングで市が計画相談を一斉に案内・導入していた。現在高い利用率となっている。

委託相談支援と障害者間で、ある程度関係性が構築されると、計画相談支援へ繋ぐのは難しくなる。

>他市の例から、計画相談の利用率を大幅に上げるには、市による思い切った利用者への案内、導入が必要ではないかというご意見と受け止めました。

また、計画相談利用率の高い市では、行政から直接障害者へ計画相談の紹介を行っていて、茨木は他市と比較しても委託相談支援が充実しており、委託相談支援がしっかり障害者の困りごとを受け止められる体制にあることが、かえって計画相談支援の利用を阻んでいる側面があるというご意見との印象を受けました。

これまでから基幹相談支援センターまたは委託相談支援から計画相談支援へ利用調整するという流れが主ですが、障害福祉課では、支給決定フローを変更して以降(R4.1~)障害福祉課が新規に受けたサービス利用相談時に直接計画相談を紹介する、ということも実践しています。最初から計画相談と障害者との関係性ができることもあり、実践した事例については、いずれも円滑に進んでいます。一方で計画相談にとってアセスメントやニーズの整理の必要性の高い新規利用者の入り口から関わっていくことは負荷も大きいと考えており、件数は計画相談に対し配慮しています。新規の方、更新の方いずれから勧奨するのが円滑でしょうか。(市)

結局ケースバイケースだと考える。基幹相談支援センターと支給決定の所管課が分かれているところが茨木市のネックではないか

サービスを利用しても少しの期間しか利用しない、すぐに利用を中断したり利用しなくなってしまったりする方は、計画相談支援にあっせんしにくい。例としてはサービス利用計画案を作れそうな状況だが、1,2か月でサービスを中断しそうな方などである。

>市町村相談支援を直接障害福祉課で行っていたころは、サービス利用に対し非自発的・または拒否的な方はサービスの利用、定着まで1~3年かかる事例も多くありました。一方、現在自ら希望してサービス利用申請に来られる障害者に関してはそのような支援の難しさは比較的少ない印象です。計画相談の利用率向上にあたり、申請のタイミングで計画相談の勧奨、あっせんするか、または委託相談支援による支援の必要性があるかの判断についてはサービス利用に対し非自発的または拒否的であるかないか、という切り口はいかがでしょうか？(市)

知的障害者の場合、必ずしも非自発的・拒否的でなくサービスを利用したいという気持ちが高くても時間の経過で気持ちが変わってしまう、サービスを利用しても継続しないということもある印象である。そのような事例については、計画相談へあっせん・調整して大丈夫だろうか、という不安があり、タイミングが難しい。

会 議 録

会議の名称	茨木市障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る意見答申検討委員会
開催日時	令和5年8月7日(月曜日) 午後2時から午後3時30分まで
開催場所	茨木市役所 本館6階 第1会議室
議長	加藤会長
出席者	藤岡委員、福山委員、森川委員、吉岡委員、山本愛委員
事務局職員	澤田福祉部次長兼福祉総合相談課長、井上障害福祉課長、中島発達支援課長、名越福祉総合相談課主幹兼相談2グループ長、刈込障害福祉課認定給付2グループ長、角谷発達支援課主幹兼推進係長、谷口障害福祉課計画推進係長、山本福祉総合相談課職員
議題(案件)	茨木市障害福祉計画及び障害児福祉計画策定に係る自立支援協議会の意見について
資料	次第 資料1 資料2

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局 (谷口)	<p>定刻前ですが、会議を始めさせていただきます。 司会の谷口です。よろしくお願いいたします。</p> <p>(会議資料の確認)</p> <p>会議の開始に際して、事務局である障害福祉課長の井上から挨拶申し上げます。</p>
事務局 (井上)	<p>茨木市障害福祉課長の井上です。</p> <p>本日はお忙しいところ、お集まりいただきありがとうございます。意見答申検討委員会の開催に当たり、一言ご挨拶申し上げます。</p> <p>皆様におかれましては、平素より本市障害福祉行政にご理解・ご協力いただき厚く御礼申し上げます。</p> <p>本日は、今年度改定の障害福祉計画および障害児福祉計画に含まれる相談支援体制についてご協議いただきます。本市では、生活圏域やエリアに合わせて困りごとを相談できる本市委託の相談支援センターに関しては他市と比較して充実している一方、障害福祉サービスを利用している方へ計画的・継続的に支援を行う、障害者が地域生活を継続する上で欠かせない計画相談支援は、事前にお示した資料のとおり府内ワースト2位で、必要としている方に著しく行き渡っていない現状です。本市の取組としては、補助金事業を整備し、相談支援事業所・相談支援専門員の増加に努めており、お問い合わせや検討いただく法人も徐々に増加しておりますが、各方面から計画相談支援や障害者相談支援が利用できず非常に困っているというお声を頂いております。障害福祉計画・障害児福祉計画は障害者・障害児のサービス基盤を整備するための計画であり、このなかで今後3年間の成果目標値として計画相談支援の利用率等を設定し、各課題へ取り組むことで着実に現在の状況を改善したい考えです。</p> <p>障害児相談支援の利用率も府内の中でかなり低いものとなっており、改善は喫緊の課題です。この課題について、自立支援協議会において相談支援体制についてのご意見を頂くため、6月の全体会にて諮問させていただき、7月には、定例会にて多くのご意見を頂きました。本日も集まりいただいた皆様に</p>

は、定例会のご意見を参考のうえ意見交換をお願いいたします。この場は皆様にご意見をうかがうものであり、本市の見解をお示しする場ではございませんが、円滑なご協議のお手伝いをするため、関係各課からなる事務局に加えて、障害福祉課職員も議論のテーブルに入らせていただいております。できるだけ多くのご意見をうかがいたいと存じますため、活発なご協議をお願い致します。

事務局
(谷口)

さっそくですが、議題に入らせていただきます。会議の議事進行は加藤会長をお願いいたします。

加藤会長

自立支援協議会全体会会長の加藤です。よろしくお願いいたします。

本日は議事進行を務めます。意見交換を進めるうえで、事前資料を送付しておりますが、内容について事務局より説明をお願い致します。

事務局
(谷口)

本日の意見交換に先立ち、7月27日の自立支援協議会の定例会にて、定例会の構成メンバーに意見交換を行っていただきました。意見交換を行うにあたり、定例会メンバーには、本市の相談支援体制に関する資料を事前にお示ししてご意見を頂きました。その事前意見を取りまとめたものが資料1です。ご意見を頂くにあたって依頼文及び本市の相談支援体制に関する資料としてお付けしたものが、参考資料です。

令和6年度からの次期障害福祉計画および障害児福祉計画の策定にあたり、自立支援協議会には6月の全体会にて本市の相談支援に対するご意見を頂きたいと諮問しております。そのため、事前にいただくご意見としては、

- ①計画相談に関すること
- ②障害児相談支援に関すること
- ③その他相談支援体制に関すること

の3つに分けてご意見をお聞きしました。資料1にある通り、定例会の構成機関の皆様からは非常に多くのご意見を頂き、全体では85件ございました。

資料2は、7月27日の自立支援協議会の定例会にて意見交換を行っていただいた際の、意見交換の内容をまとめたものです。意見交換にあたっては、資料1でお示した事前に頂いたこのご意見について、事務局にて大まかに10項目に分類したものを資料2の最初に記載しております。

資料1及び資料2の内容について、障害福祉課長より補足説明させていただきます。

事務局
(井上)

ポイントを絞ったうえで説明させていただきます。

「参考資料」のうち、「資料3 相談支援専門員配置状況調査集計」をご覧ください。

この調査は、市内のすべての相談支援事業所に対して、人員配置や実際の計画相談の状況について、数値等のみならず、相談支援専門員の実際の主観

や感覚も含めて実態調査を行っています。

表2「事業所ごとの相談支援専門員配置数」をご覧ください。合計に「実人数33人」とあるのが、市内の、計画相談に従事する相談支援専門員の実人数です。一方、隣に書かれている「常勤換算数20.8人」というのが計画相談に従事している時間数で算出した人数です。実人数は33人ですが、計画相談に従事している時間数で換算したところ、実際の茨木市の計画相談のマンパワーはおおよそ21人です。このうち、利用者がいない方を除くと、実人数は29人、常勤換算では18.7人とさらに少なくなります。これが、茨木市の相談支援専門員の数です。

表3は、相談支援専門員ひとりあたりの、どんな業務を行っているのかについての内訳です。中央値の行は、茨木市の障害者の計画を立てている割合、障害児の計画を立てている割合、他市に分かれています。平均は事業所によってばらつきが大きいので、中央値が茨木市の実態に近いです。常勤換算の相談支援専門員ひとりあたりのマンパワーのうち、おおよそ8割を障害者の計画相談に、1割を障害児の計画相談に割いていることがわかります。

表4では、上限数と中央値が交わっている数字に、60と入っています。これは、相談支援専門員が実際の業務を行う中で、担当できる上限の人数を書いてもらいました。多い方は100人、少ない方では20人という回答がありましたが、その中央値を取るとおおよそ60人となります。常勤換算一人当たり、60人ほどを担当できるだろうというのが、現場の感覚です。

表5は実際のデータから見る人数です。こちらを見ると、常勤換算1人あたり、実際は59.7人を担当しておられます。したがって、実際の担当者数と相談支援専門員の感覚はおおよそ60人（者・児、市内・市外含めて）で一致しており、一般的な感覚ととらえることができます。後で説明する目標値では、このあたりの数字を活用しております。

表6では、計画相談において、計画を立てることによって得られる収入において、採算が成り立つ人数の水準を段階的に示しています。おおよそ100人の方を担当した場合の収入が、採算が取れるギリギリのラインと思います。したがって、国の報酬設定ではおおよそ100人を担当すれば採算が取れるといった設定方法を取っているのに対して、現場の実態は60人程度となっています。後にも出てくる定例会の意見の中でも、採算性が苦しいといった意見が多く上がっています。

図1は、いま申し上げたようなことを図示しております。これが茨木市の現状

です。

続けて、資料2「計画相談利用率 北摂7市の状況」をご覧ください。障害福祉サービスを利用している方のうち、計画相談を利用している方の割合は、障害者においては、北摂7市の中で最下位(34.2%)です。障害児においては、北摂7市の中で下から3番目(17.4%)です。

大阪府内では、障害者においては枚方市に次いで下から2番目、障害児においては下から4~5番目です。

ちなみに、大阪府の全国的な位置づけは、全国で最下位です。

というのが、少し俯瞰して見た茨木市の状況です。

続きまして、資料1をご覧ください。「計画相談支援の推計、利用率等の目標値シミュレーション表」と書かれた、表とグラフが一緒になったものです。こちらは、先ほどの相談支援専門員の専門調査や、大阪府内での茨木市の状況を踏まえたうえで、なおかつ、茨木市で今後増加すると考えられる、サービスを利用する障害者の数について、令和11年までの推計を含めたうえで、目標値を仮に設定したものです。

表のなかでは、令和6~8年度、9~11年度の3年ごとにひとくくりにしておりますが、これは障害福祉計画が3年ごとに見直されるためであり、2期分6年間を載せています。

見ていただきたい数字は、太字で書かれている「特定相談利用率目標」です。令和8年度は50%、11年度は60%と目標値として仮に入れております。60%というのは、現在の北摂7市の平均値が61%のため、それに近い数字としており、それを達成するには令和8年度には50%を達成しておきたいという狙いです。もう一つ大切な数字は、少し右側の「目標達成必要相談支援専門員常勤換算数」です。これは、今申し上げた利用率を達成するためには、計画相談に従事する相談支援専門員が何人必要かというシミュレーションです。令和8年度に50%の利用率を達成するためには計画相談の相談支援専門員が31人必要です。令和11年度に60%の利用率を達成するためには41人の、相談支援専門員が必要です。先ほどの調査では常勤換算で20.8人と申し上げました。計画を持っていない相談員を含めて、20.8人という現状のマンパワーを、北摂7市並みの利用率にしようと思うと、ほぼ倍の相談支援専門員が必要という計算になります。今の数を倍にして、やっと北摂7市の平均となります。先ほど申し上げたとおり、前提としては、相談支援専門員1人あたりが60人ほどを担当すること、そのうちおおよそ8割が障害者の計画相談、1割が障害児

の計画相談を担当するという事です。

横のグラフは、障害者の中で支給決定を受けている、つまりサービスを利用している方の伸び、計画相談を使っておられる方の伸び、計画相談の利用率を示しています。ご覧の通り、障害福祉サービスを利用している方の数および計画相談を使っておられる方の数は右肩上がりにどんどん伸びていますが、計画相談の利用率は頭打ちになっています。

ここに書いてある、令和4年度の37.5%という数値、先ほどの大阪府の34%余りと少しずれがありますが、これは、自立支援協議会にお出ししていた数字の算出方法と大阪府へ報告した数字の算出方法が異なるためです。大阪府へ報告している数値は、障害福祉サービスを利用している障害児の方の数も分母に含めているため、大阪府に報告している数の方が小さいです。今後、このあたりの統一も必要と考えます。

こちらを踏まえて、資料1に示す通り、定例会に参加している各機関からご意見を頂きました。件数が多いため、資料2にておおむね10項目に分類しました。

資料2の10ページにこの10項目をお示ししております。多く出た意見のうちの1つは、「国の設定している報酬設定基準が少なすぎる」や「そのために市の補助金を充実させてほしい」等の採算上の課題についてのご意見です。

2つめは、国の事務要領や運営基準についての課題です。計画相談支援を行うにあたって、手順や市の事務処理手順のルールは国で定められておりますが、その部分を負担に感じるというご意見で、こちらも国のルールで決まっていることに関するご意見です。

3つめは、事務効率化に関するものですが、これは多岐にわたっています。市の支給決定事務において効率化や簡素化をしてほしい、計画相談で提出した計画案の審査をもっと緩くしてほしい、障害福祉課と福祉総合相談課、基幹相談支援センターですね、そこの連携をうまくしてほしい、それぞれに調整を図るのに手間がかかる、事業所でICTを利用してもっと事務改善できるのではないかとといったものも含めています。

4つめは、計画相談利用勧奨の優先順位です。茨木市では、より支援の必要性の高い方から計画相談を利用していただいておりますが、利用率の高い市では、事務的に、優先順位をつけずに計画相談を利用してもらっているところが多いです。障害者と計画相談の最初の出会いを、どういう手順で誰が調整するかという問題に触れたものです。

5つめは、計画相談が増えない経営面以外の要素、原因の分析です。

6つめは、相談支援体制の全体最適化です。これもいろいろなご意見があり、精神保健に課題がある方も対象に含める法改正への対応や、難病患者・医療的ケアを要する重度障害者・障害児全般への相談支援の手薄さ、重層的支援体制の効果的、効率的な活用、会議・協議会等ネットワーク維持活動の負担も含まれます。その他会議が多く、相談支援事業所に負担が大きいといった意見も含まれます。

7つめは、委託相談支援センターと呼ばれる市町村相談支援のあり方です。計画相談の不足によって委託相談事業所が計画相談につなげない、というようなことです。

8つめは、基幹相談支援センターの機能のあり方について、支援が困難な事例における対応機能、障害福祉課との連携等です。

9つめは、人材の確保ですね。人材が辞めてしまう、なかなか増えないといった人員の不足、離職防止、定着、研修等です。

最後に、障害福祉サービス事業所との連携の課題です。導入ケースでもうまく連携支援が必要な人が使えない、計画相談利用による効果を感じる等が含まれます。

定例会の当日の議論の内容のうち、主なものの1つとして、国でないと解決できない問題については、市から国へしっかり要望してほしいというご意見がありました。それについては、市から継続的に国・府へ要望していると回答しました。

直接的に相談支援にかかわっていない、支援学校や保健所、就労移行支援事業所等の機関からは、計画相談に繋がたくても繋がなくて困っているという声が複数ありました。

先ほど申し上げた分類でいえば、4つめの計画相談利用勧奨の優先順位について、利用者をいかに計画相談へ繋いでいくかということについて、後半はたくさんご意見がありました。茨木市では委託の相談支援が非常に充実しているために、そこでフォローができるため、そこでフィルターをかけながら計画相談につなげていく仕組みを作ってきました。そこを頑張っているがために、委託の事業所が多くのケースを抱えることになり、計画相談になかなか繋がらないのではないかという意見や、厳しいものでは、障害福祉課と福祉総合相談課で機構が分かれているために非常に不便で、しっかり連携してほしいというご意見は複数ありました。

加藤会長	<p>資料や定例会でのご意見を踏まえて、何かご意見ございませんか。 なかなか項目が多くありますが、忌憚のないご意見をお願いします。細かなことでも構いません。</p>
山本委員	<p>「計画相談支援の採算上の課題」という資料の最初に「計画相談の国報酬の低さ」という項目がありますが、国報酬は全国一律なため、茨木市だけ報酬が低いわけではありません。それでも計画相談の導入率が低いのはどのようにとらえたらよろしいでしょうか。導入率の高い市町村・都道府県等は独自のインセンティブをされているのかなど、導入率の高いところとの差は何だろうか、資料を見て考えていました。</p>
加藤会長	<p>分析をされている文書等ありましたらお願いします。</p>
事務局 (井上)	<p>しっかりした資料はありませんが、他の市町村等を見ていると、人口が10万人前後のところ、導入率が比較的高い印象です。北摂では池田市、箕面市、摂津市などで、摂津市では100%に近いです。大都市圏では極端に高い市、低い市、そこまで低くない市とばらついており、必ずしも人口規模ということではないようです。</p>
加藤会長	<p>補助の関係については、全国の状況は把握していませんが、近隣市では高槻市がやっておられます。その状況も踏まえながら、茨木市に合った形にカスタマイズしながら、制度設計を少しずつ変えて皆様に使いやすいよう設計をしている状況です。これをやろうとすると、どうしても独自の補助になるため、多くの県ができるとは思えません。</p> <p>山本委員、いかがでしょうか。</p>
山本委員	<p>財政は決まったもので、湧いてくるものでないため、できる範囲の中で、ということにはなりますが、茨木市も報酬面で非常に悪いわけではなく、計画相談の報酬をきっちり押し上げていけばいいもので、単価が非常に悪いわけではないと感じました。なぜ報酬を上げていけないのかという点に踏み込んでいかなければ、報酬を上げていけないのではないのでしょうか。</p>
事務局 (井上)	<p>報酬に絡む要素として、モニタリング頻度というものがあります。計画相談は、モニタリングと言って、実際に自宅に訪問したときにしか報酬が取れない仕組みになっています。</p>
事務局 (刈込)	<p>計画相談が入っている人については、定期的に自宅を訪問して、状況を継続的に見たうえで、プランを修正していくという流れでモニタリングを行いますが、その頻度は1か月、2か月、4か月、6か月、12か月とあって、その頻度に偏</p>

加藤会長	<p>りがあるために、報酬を上げていけないのではないかと考えましたが、大阪府下の市町村のモニタリング頻度を計算したところ、茨木市はその中央値とほぼ一致する、スタンダードな頻度であったため、モニタリング頻度自体がボトルネックになっているわけではないと見受けられます。毎月が10%、3か月が38%、6か月が41%で推移しています。茨木市は毎月が5%、3か月が42%、6か月が49%と数値が似通っており、中央値も近い値のため、それが直接的な原因とは考えにくいです。</p>
山本委員	<p>ありがとうございました。山本委員、いかがでしょうか。</p>
事務局 (刈込)	<p>モニタリング頻度は、6か月に一度というのが国の標準でしたっけ。</p>
山本委員	<p>標準というわけではなく、状況に合わせて基準が示されています。</p>
事務局 (井上)	<p>実際は6か月に1回が多く、相談支援専門員さんは高齢のほうと比較されるところがある気がします。高齢のほうは毎月のモニタリングができるので、そのあたりでずいぶん報酬が上げやすいところがあります。ただ、障害者の相談支援専門員は、3か月や6か月に1回のモニタリングが増えると、持ち件数が増える一方、導入率は上がらないという矛盾があって、難しいと感じているところです。</p>
山本委員	<p>国や府は制度設計としてそれをねらっているのだと思います。介護保険と同じようにいくと、一人のケアマネさんで35人しか持てないため、相談支援専門員をそんなにたくさん確保できないだろうと踏んでいます。相談支援専門員ひとり100人くらいを見れば、ケアマネさんが35人見るのとちょうど同様な収入になるように制度設計しているのだと思います。100人の方の状況把握するのと35人の方の状況把握するのとでは全然違うため、現場はたまらないですね。</p>
	<p>先ほどお話があった優先の問題もあり、この事業が始まった時には、茨木市は質の担保を非常に大事にしており、相談支援専門員さんに来るのは相当支援が必要なケースが多く、一つの報酬の請求にたくさんの労力と時間を要する、といった状況が何年も続いていました。今、茨木市の計画相談の相談員さんは、入れ替わりもあり知らない人も増えてきておりますが、非常に長く計画相談の相談支援専門員をされている方や、現任研修に何回も行かれているベテランの方も多く、質の担保については充足していると思います。そういった部分</p>

加藤会長	を見ながら、優先ではなく、違った形での導入も必要かもしれません。
山本委員	事前資料でも、困難ケースを丁寧に扱うことは重要だが、そんなに困難でないケースも上げていっては、という意見もあったが、そういうことでしょうか。 そうですね。
加藤会長	ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。
吉岡委員	いろんな意見を聞いていると、高齢者と比較するのは違和感があります。計画相談についていえば、障害者がどれだけ探せるか、が重要ではないでしょうか。私は計画相談を利用していませんが、情報が多く、探しにくい方もいるのではないのでしょうか。私は将来的自立したいとも思いますが、それも不可能で、そういう方にとってはいかに情報を探すかも肝心だと思います。私はインターネットを利用できますが、障害のある方のなかには使えない方もおり、どうやって探していくかによるところも多いのではないのでしょうか。
加藤会長	吉岡委員としては、障害のある方が計画相談を利用しようとしても、情報に至らない人も多いのではないかということでしょうか。
吉岡委員	はい、そういった話を何度か聞いたことがあります。障害の程度が重い人のなかには、パソコン等が使えない人もいるのではないのでしょうか。そのことと計画相談の推移も関連あるのではないのでしょうか。
加藤会長	啓発をすることで、計画相談を利用したいという人を増やしていくことも一つの手かなということでしょうか。
吉岡委員	はい。それができれば、茨木市の利用者数も増えていくのではないのでしょうか。
加藤会長	ほかにありますか。
藤岡委員	ほくせつ24では計画相談を行っているため、意見を見てそのとおりだな、と思うことがありました。人の確保は非常に難しいです。茨木市でも人材への助成金を行っているが、それを利用してもなかなか人は増えません。新しい計画相談の事業所ができてみすぐ閉所したり、新しい相談員さんが入ってもすぐやめてしまったりすることが多いです。それなりにやりたいと思って応募してきてみ短期間で辞めてしまって、なんでかな、と不思議に思います。質・量でいえば、利用者との付き合いが長くなると、計画相談に無関係の業務に時間を取られます。コロナ禍で不安感が増したのか、電話対応等も増えました。シンプルに

加藤会長	<p>計画相談だけを100件やっていくためには、何かを捨てなければ難しく、今付き合いのある方とのかかわり方について、どこかで線を引いて区切らねばならないのではないかと心配しています。例えば、新規の事業所には件数を重視してもらうなど、今入っている当事者さんになるべく負担のないようにするなど、考えなければならぬと思います。</p> <p>業務の簡素化については、現場、行政、当事者でそれぞれ思うところがあると思いますので、意見をうまく擦り合わせて、国の基準等もあるなかで、市の裁量でできる、という部分を探っていけたらいいと思います。難しいとは思いますが。</p> <p>事業所の意見の中では、課題に近いもの、提案に近いものに分けられるとみていました。現場では、評価に結びつかない業務がたくさんある反面、人不足もあり、すぐに職員が辞めてしまうことや、経験の浅い職員の研修をどうするかという意見がありました。今おっしゃったように新規の事業所と経験豊富な事業所で、扱う案件を分けたらどうかという意見もありました。</p>
森川委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>私は、計画相談支援には直接関わってはいませんが、相談支援専門員の資格を取得する際には様々な研修があると聞いています。</p> <p>以前の協議会の時に研修を受講する時には様々な制限、申し込んでも抽選落ちで受けられないといったことがあると聞いています。今はどのようになっているかわかりませんが、相談を受ける立場として、業務をこなしながら取得後も引き続き研修を受けなければならないことの負担があると聞きました。</p>
加藤会長	<p>国や府の制度に従って業務を進めていくルールもしんどいとも聞きます。国や府に対してどのように働きかけているか聞きたいです。</p>
事務局 (井上)	<p>このことについて、国や府に対して重点的に働きかけておられることはありますか。</p> <p>府に対しては、相談支援専門員研修の枠が少なく、受けたくても受けられないことがよくあり、それがボトルネックになっています。一つの地域から10人申し込んでも2人しか受けられないこともあり、希望者が受講できるキャパシティの確保をお願いしております。</p> <p>国に対しては、報酬について、もう少し人数が少なくても採算が取れるような、適正な報酬の在り方の改善を毎年のように要望しております。国も良かれと思ってたくさんの人を取れるようにしていますが、先ほども申し上げた通り、同じ報酬を取るにあたって、35人の方の支援体制をマネジメントするのと100</p>

森川委員	<p>人の方の支援体制をマネジメントするのとは負担が大きく違いますので、あまり多くの方を想定した仕組みは、現場にとっての負担が大きいと考え、その点について要望しております。</p> <p>わかりました。ありがとうございます。</p>
加藤会長	<p>国は単なる数字でとらえていますが、課長もおっしゃったように、100人の方をイメージするのと35人の方をイメージするのでは大きく異なります。私の個人的な意見ではありますが、吉岡委員もおっしゃったように、高齢者と障害者を単純に比較して考えるという考え方のもとになっている部分を考え直してほしいですね。</p>
福山委員	<p>計画相談の利用率の伸び悩みを考えるにあたって、予算、人数の少なさ、離職率などが複合的に絡み合っとうまくいかない部分があるんでしょうけれど、全部重要とは思いますが、優先的にどのあたりを課題と考えておられますか。</p>
事務局 (井上)	<p>この場では市の見解をお示するというより、考えるにあたって皆様のご意見をお聞きしたいと思っています。我々としても数字からの推論・仮説は持っていますが、サービスを利用される方や団体・事業所の方など、様々な立場からのご意見を多角的に参考にしながら改善点を検討したいと思っているため、推論をこの場で披露するのは控えます。</p>
加藤会長	<p>障害者計画の策定にあたっての材料を頂きたいと思っています。どんな意見でも構いません。</p>
山本委員	<p>藤岡委員がおっしゃっていた、相談関係が長くなると、シンプルに計画相談の対応をして、請求を上げればいいという風にはならないということについては、私も同意します。シンプルに請求をあげたいんだけど、相談員として寄り添いながら支援をしたいという葛藤があると思います。</p>
加藤会長	<p>委託相談が非常にしっかり充実しているため、計画に下りて行かない話がある中で、委託の相談員も計画を持てる体制にならないのでしょうか。</p> <p>委託としても窓口業務などの大切な業務がある点は担保しなければならないが、エリア内の方々が計画相談の方にお願いできかないならば、委託の相談員さんもエリア内の方に対する計画を取って請求をあげられる、そのあたりで導入率を上げることも一つの方法と思います。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>計画は数値的に立てていかなくてもはなりません、どうやって上げていくか考えていかなければなりません。緩和することについてもご意見がありました</p>

藤岡委員	<p>が、効率よくやらなければ余計に負担が増えます。例えば年限を決めて緩和を行うなど、何か方法を考えていかなければならないと思います。</p> <p>ほか、いろいろなご意見をお願いします。これに限らず、いかがでしょうか。</p> <p>41番の意見について、市内で医療的ケア児や重度の方を受け入れる事業所がなかったり、常勤の方の退職や、閉所で、対応が終了したということがあります。レスパイトできる病院が高槻市などの他市にしかなく、移動にお金や時間がかかるということもあります。市内の障害福祉人材や障害福祉サービスの充実が必要です。急に辞めてしまうと、代わりを探すのは大変です。市内の事業所では対応できずあきらめることもあるため、そのあたりも考えていかなければなりません。</p>
加藤会長	<p>事業所同士の調整も難しく、総合的に把握しているところも必要なのかもしれない。</p>
事務局 (井上)	<p>医療的ケアができる事業所の資源が市内になくて、調整に手間がかかるため、市内に医療的ケアができる事業所が充実すれば、相談支援専門員さんの負担が減るのではないかといった趣旨でしょうか。</p>
藤岡委員	<p>医療的ケアに限らず、特定のヘルパーさんしかできないことがあり、その方が抜けると、別のヘルパーではフォローできず、事業所が対応を終了しなくてはなりません。日中一時の事業所が1か所、9月末で閉所しますが、利用者も多く、市内に日中一時の新規受け入れ可能ところが少ないため、困っています。サービスとは異なりますが、ある疾患に対して多くの当事者さんが通われていた病院が閉まるなど、閉所ラッシュが最近起きています。どちらも利用していた方が困っており、新しいところを探すのに時間を割かれています。代わりになるようなものがなく、困っています。</p>
加藤会長	<p>計画相談も大変ですが、困難ケースに対応してくれる専門機関が急になくなることも多いと。</p>
藤岡委員	<p>ヘルパーさんがやめた際、その人がやめたら事業所として抜けざるを得ないなど、事業所の中でフォローできず、ギリギリの人材でやっているところが増えている印象です。</p>
加藤会長	<p>そういうところをうまく共有していかないと、計画相談を増やすのを難しいですね。不測の事態に時間を取られていますね。</p>
山本委員	<p>グループホームのリスト化はしたのですか。</p>

藤岡委員	今しています。
山本委員	<p>そういった資源を市が主体になって集約して、その情報をもとに相談員が対応していくのはすごくありがたいと聞いたことがあります。サービスに関するものを集約して、相談員の方が困った時にアクセスしたら情報が取れる、というものがあれば助かると、今のお話を聞いて思いました。</p>
加藤会長	<p>今どこに空きがあるかなど、計画を立てるにあたって具体的なものがあればいいですね。</p>
事務局 (井上)	<p>事業所の情報の集約に関しては、福祉指導監査課から情報提供を受けた事業所リストを、毎月1日現在で新たなものをホームページに載せています。事業所名や連絡先はサービス種別ごとに載せています。ただ、おっしゃっている内容では、どこの事業所がどんな状況なのかというものが欲しいという意味合いで受け取りました。それについては介護保険と共有しているほっとナビは、自分で書き込んでもらわなくてはなりません。</p>
事務局 (刈込)	<p>そうですね。</p>
事務局 (井上)	<p>本市の介護保険のシステムのほうでは、客観的な情報を載せられる仕組みを作っており、事業所がアピールできるようになっています。システムを障害福祉課でも使えるようになっていますが、そこにどれだけ有用な情報が載っているかについては、それぞれの事業所が主体的に行ってもらわなければなりません。行政がリアルタイムで情報を集約したり、我々が主観的に判断した情報提供をしたりするわけにはいきませんので、市のみの取組ではなく、事業所が活用することで生きた情報が集約される仕組みは用意されています。</p>
加藤会長	<p>それは、高齢主体ですか。</p>
事務局 (刈込)	<p>同じシステムで医療や介護、障害等が一元的に見られるようになっています。障害の事業所が入り、システムで検索すると、地図上で自宅近辺の事業所等を見られます。井上がお話しした通り、事業所に更新してもらう必要があります。しっかり更新している事業所はホームページのリンク等が貼られており、取組等が分かりやすいです。例えば、就労継続支援B型事業所でも様々なところがあるため、リストだけでは活動内容などは分かりにくく、そういった際にはほっとナビなどの既存のシステムの活用の余地はあると思います。</p>

加藤会長	それは、相談支援事業所も、当事者も見られますか。
事務局 (刈込)	はい。
加藤会長	ただ、ネットを見ないといけませんね。
事務局 (名越)	委員がおっしゃったことについて、グループホームの情報集約ということでしたが、グループホームに協力依頼して各事業所の特色、男女ごとの受け入れ状況、どのような支援を行っているか、どのような方を受け入れているかなどの情報を集約したシステムを試験的に行っています。それがうまくいけばこういったところで展開できるかもしれませんが、試験的なもののため、ここに留まっています。前述のほっとナビとは異なるところでの集約を考えています。
山本委員	事業所連絡会として参加させていただいておりますが、どれくらいの事業所がほっとナビを知っており、運用しているかは当事業所では知りませんでした。事業所にもメリットがあり、計画相談の事業所の相談員にもメリットがあるならば、持ち帰ったうえで、事業所連絡会で周知してリアルな情報を書き込んでもらいたい旨は伝えられます。今日それを教えていただいたので、次回に生かしたいです。
藤岡委員	確かに、導入時には広く周知されていたかもしれませんが、新しい事業所等は、知らされる機会がなければ、ホームページをくまなく見る機会でもなければ、知らないかもしれません。
加藤会長	既存の情報は、定期的に周知の機会をわざわざ設けなければ、今おっしゃったように、情報の維持率がだんだんと薄れていきます。どこがやるかは別として、その点は工夫がいきます。今おっしゃったように、事業所連絡会等で周知していただいたら非常にいいと思います。
山本委員	うちにも相談支援事業所があります。大阪府下の団体にも加入しているため、大阪府下の様々な相談支援事業所と話したり、研修を一緒にしたりする機会が多いのですが、茨木市の計画相談はやりにくいという意見を実際に聞くことはあります。なぜだろうとは思いますが、先ほどの市の裁量の部分になるのかもしれませんが、支給決定の仕組みが他市に比べてハードルが高いと聞いています。市町村によって考え方や財政状況が異なるでしょうが、他市の相談支援事業所からその点がやりにくいという声はよく聞くとのことでした。

加藤会長	<p>計画相談の導入や支給決定に係る煩雑さが少し改善されるといいだろうということですね。ありがとうございます。</p>
事務局 (井上)	<p>ほかに、事務量等についてもだいぶ書かれていましたが、意見の趣旨の確認ですが、相談支援のなかで茨木市の支給決定がやりにくいとおっしゃっているのは、市内の相談支援専門員のかたですか。市外の相談支援専門員のかたですか。</p>
山本委員	<p>茨木市外です。</p>
事務局 (井上)	<p>茨木市の支給決定の仕組みがやりにくいと言っているのはどういうお立場の方でしょうか。</p>
山本委員	<p>市外のかたです。援護元などで他市が持たなければならない部分等があるのでしょうか。なかなか厳しいと聞きます。</p>
事務局 (刈込)	<p>茨木市が援護元で、居住地特例等で他市にいるような方について、茨木市とやり取りするときに、ということ聞いたことがある、という意味でしょうか。</p>
山本委員	<p>おそらく、そうでないかと思います。</p>
事務局 (井上)	<p>他市の事業者が本市の支給決定に係る場面は、他市に所在するグループホームに入居されている方に係る場面が想定されますが、その場合、どのような立場の方がそう感じられたのか、想像しにくいものがあります。</p> <p>本市の支給決定の事務フローについては、確かに、以前はかなり他市と異なったものであった経過があります。相談支援専門員が、大阪府の相談支援専門員研修で習ったことが茨木市の事務フローではそのまま活かさない、という状況を改めたのが令和3年度です。計画相談の様式や運用、サービス等利用計画案を本市が審査するタイミングなど、国の事務要領と大きく異なっていたものについて、標準的な事務フローへ改めました。様式の整理に伴って、特定相談支援事業所では一時的に多くの事務量が発生したのは承知しております。2年ほど経過して、その局面は乗り越えておりますが、今の支給フローに本市の職員や関係者が慣れ、しっかり浸透するにももう少し時間がかかるかと思っています。また、サービス利用相談の入り口について、福祉総合相談課でうかがってから障害福祉課へ案内する手順から、障害福祉課にご相談いただくよう改善したことに伴って、これら事務フローの整理過程で、市内の特定相談支援事業所にとって手間が増えていると感じている、ということであれば理解はできます。</p>

事務局 (刈込)	<p>補足にはなりますが、他市との違いは、おそらく、様式の違いもしくは標準支給量(支給決定基準)の違いだと思います。他にも要素はありますでしょうが、標準支給量は市によって異なるため、その違いで、「こちらの市ではこうだったのに、こちらの市では標準支給量が異なる」といったことはあり得ます。個別の事例についてはお答えしにくいですが、思いつくのはそういったことです。</p>
事務局 (井上)	<p>他市から茨木市へ転居したり、茨木市から他市へ転居したりする際、先述の訪問系サービスの支給基準は、市によってばらつきはあるものの、茨木市が基準の設定時期は遅かったため、他市の状況も参考に作っており、支給決定基準が、他市に比べて極端に多かったり少なかったりすることは全体的に少ないと思います。</p>
加藤会長	<p>他にありますか。</p> <p>人員不足や離職防止についてはいかがですか。やり甲斐や収入など、いろいろありますが、何が一番のネックなのでしょう。難しいですね。</p>
藤岡委員	<p>辞められた方に訊けたらいいのですが、法人でずっとやっていたのに、相談支援に移り、法人ごと辞めてしまうこともあります。なぜだろう、と思います。</p>
加藤会長	<p>ずっとおられて、新しく来られたわけでもないのに。</p>
藤岡委員	<p>そういった話をちらほら聞きます。</p>
加藤会長	<p>ここもとても大きな課題と思いますが、なかなか難しいですね。</p>
事務局 (刈込)	<p>何点か補足させていただきます。退職・離職につながる話が分かりませんが、大阪府の統計資料で、主任相談支援専門員がその地域にかかわることによって相談支援の活性化につながった取組として、現任研修やスーパービジョンを主任相談支援専門員から受けることで、相談員のモチベーションが上がったと感じるという意見も挙げられています。うまいスーパービジョンの方法や、大阪府の資料の中にも、去年度茨木市でも活用した、地域の相談支援アドバイザー派遣事業などにおいて、スーパービジョンによってモチベーションが上がるということも、資料の中にありました。</p> <p>もう1点は、先ほどの藤岡委員の補足ですが、大阪府の資料の中にも、基本相談以外では報酬に反映されない相談対応ということで、一週間の平均対応回数は12回、平均所要時間は94分、スケジュールの確認に関する電話対応、書類の確認、予定のキャンセル、金銭トラブルに関する対応、通院同行に対す</p>

<p>加藤会長</p>	<p>る対応といったものが、対応頻度が1週間に2回以上ある相談の枠で、統計として挙がっていました。</p> <p>ありがとうございます。他にありませんか。</p> <p>いろいろなご意見、ありがとうございました。</p> <p>障害者福祉計画に今日あったご意見等を反映していただくとともに、アンケートを取る中で、事業所や相談支援に関わる課題も見えてきたと思います。どこで反映させるかは難しいですが、せっかくの貴重なデータですので、業務を増やさないためにも、どこの部会で等は明言しませんが、本市の障害者福祉の充実に向けて参考にさせていただきたいと思います。</p> <p>拙い司会で申し訳ございませんが、これにてお返しします。</p>
<p>事務局 (谷口)</p>	<p>皆さま、ありがとうございました。</p> <p>今後の流れでございますが、本日皆さまからいただいたご意見につきましては、事務局の方で、同様の趣旨のご意見をまとめるなどの整理をいたしまして、皆さまに一度ご確認をいただいたあと、加藤会長のご承認を得まして、9月頃をめどに、自立支援協議会のご意見として市へ答申いただく予定です。</p> <p>そのご意見を踏まえ、市で作成いたします障害福祉計画及び障害児福祉計画の案につきましては、本市障害者施策推進分科会で審議し、12月に、その内容を固めます。</p> <p>それでは、これをもちまして、障害福祉計画及び障害児福祉計画策定に係る意見答申検討委員会を終了させていただきます。</p> <p>本日は誠にありがとうございました。</p> <p style="text-align: right;">(終了)</p>