

**西成区地域ケア推進会議**  
**令和5年度の活動から 西成区から局への意見**

**1 【継続】 金銭管理と権利擁護の支援について**

認知症高齢者や単身世帯高齢者が増加する中、金銭管理と権利擁護支援が必要な人が増加しており、西成区は今以上の支援体制の充実が必要である。単身世帯の多い西成区においては、虐待事案ではない市長申立て件数も増えており、申立てにおける戸籍調査・親族関係図作成等には時間を要し24区同一の業務であることから、現在大阪市として進めている区役所業務の集約化対象として全市的に効率化を図るよう要望します。

**2 【継続】 認知症高齢者の対応にかかるガイドラインの作成及び身元不明認知症高齢者の一時保護事業等の拡充について**

本市で行っている一時保護事業の施設への移送の受入可能時間帯は、9:00～17:00に限定されており、時間外の場合は高齢者が警察署で長時間待機することとなり高齢者の身体的な負担となる。高齢者虐待の一時保護事業では受入時間に制限がないことから、身元不明認知症高齢者の一時保護事業等についても受入時間の拡充を引き続き早急に検討していただきたい。

**3 【継続】 地域包括支援センターの職員配置について**

複合する課題を抱えている高齢者や支援困難ケースは支援につながるまでに多くの時間と労力を要し対応が長期化するため、支援する地域包括支援センター職員への負担が大きくなっている。現在、高齢者人口による人員配置とは別に、総合相談件数や高齢者虐待対応件数などの指標を用いて、専門職一人当たりの業務量が多くなっている地域包括支援センターに人員の増配置を行っているとのことであるが、現状は十分であるとはいえない。さらに今後認知症高齢者は増加していくことが見込まれ、認知症を発症した場合は孤立等のリスクが高くなり、統計的にも85歳以上で有病率が格段に高くなることから、85歳以上の介護サービス利用のない高齢者の数を指標に取り入れる等、西成区の実情を考慮した職員の加配を要望する。

**西成区障がい者自立生活支援調整協議会  
令和5年度の活動から 西成区から局への意見**

**4 【新規】「介護職員等による喀痰吸引等」制度に対する医療機関側の協力について**

医療機関側が「介護職員等による喀痰吸引等」＝「医療的ケア」の制度を認知・理解しておらず、医療的ケアの対応が円滑に進まないという弊害が生じている。利用者が入院・手術により、胃ろう造設や気管切開などの処置を受けた場合、従前から利用していた障がい福祉サービス事業所が、喀痰吸引や経管栄養注入といった医療的ケアを実施することで初めて、退院後の地域生活の維持が可能となる。

退院と同時に「切れ目なく」医療的ケアを実施・提供するためには、入院中に喀痰吸引等の実地研修を行う必要があるが、入院先の医療機関における指導看護師の不在や「前例がない」ことなどを理由に、実地研修の受入れを断られるケースが多い。

こうした医療機関側の対応は、医療的ケアの制度や必要性に対する理解不足が大きく影響していると考えられる。医療的ケアが必要となった場合、在宅・地域生活を維持するために不可欠な、医療と福祉の連携が確実に図られるよう、福祉行政サイドからの、医療機関に対する医療的ケアの制度・必要性に関する周知・啓発の働きかけを強化するほか、医政当局への通報、医政当局から個々の医療機関に対する指導などの仕組みを整備するよう対応していただきたい。

**5 【新規】不適切な居住環境となっているゴミ屋敷問題について**

大阪市では「大阪市住居における物品等の堆積による不良な状態の適正化に関する条例」が平成26年3月に施行されている。しかし、この条例は物品等の堆積により害虫や悪臭の発生、火災のおそれがあるなど周辺的生活環境が著しく損なわれている状況において適用されることとなっている。障がい福祉サービス事業所に相談があるケースはこの条例にあたらない状態、すなわち近隣住民には迷惑はかかっていないが自宅内に物が溢れかえって不適切な居住環境となっているいわゆる「ゴミ屋敷」状態のものが多く、相談件数が急増している。このようなケースにおいては福祉サービスを導入するまでに何度も訪問し、少しずつ信頼関係を築きながら片付けやごみ処理などを行っていく必要があるため、時間的な拘束や、人的負担の増加、物が無くなった等のトラブルに発展することも少なくない。また、ごみの処分費や片付けなど専門業者に依頼する費用を捻出することが難しい人も多いことから大阪市として新たな枠組みなど施策の検討をしていただきたい。

**6 【新規】 トコジラミ（南京虫）の駆除について**

障がい福祉サービスを利用されている方で居室内でのトコジラミ被害が急増している。訪問者の靴などに付着し他の利用者の居室に持ち込んでしまうことも多く、トコジラミの駆除が完了するまで福祉サービスの利用休止を余儀なくされている。間違った方法での駆除や、専門業者を利用せず放置することで被害が拡大する恐れがあるが、専門業者の駆除費用は高額であり金銭的な余裕がない方は駆除できない現状である。

衛生害虫対策として大阪市保健所と連携し役割分担を明確にすることと、具体的に以下の内容を希望する。

- ① 一般市民、事業者等への啓発ビラの配布
- ② 各区の相談窓口の設置
- ③ 一部駆除費用の補助（例）薬剤の防除・駆除等

**7 【新規】 育児支援の送迎対象の拡大について**

育児支援では未就学児の保育所等への送迎は認められているが、小学生以上の登校にかかる送迎は認められていない。また、移動支援で通学支援をこの間求めてきたが、「通年かつ長期にわたる外出」に該当するものとして認められていない。

不登校支援の施策が教育の分野からも出されているが、それだけでは不十分であり、登校に付き添える施策の充実が必要であると考えられるため、育児支援の中で送迎の対象を拡大する等の対応を求める。

**8 【新規】 精神科医療連携のシステム構築について**

精神疾患は未治療や治療中断により症状が悪化し、緊急的な入院を要することも少なくない。症状が悪化している場合には早期の対応が必要であるが、未治療で主治医がいない場合等には支援者が医療機関の受入れ先を探すこととなり、受入れ先を確保することに苦慮することが多いのが現状である。特に、身体合併症があると精神科での受入れが困難となるため、身体科と精神科の両科から診療を断られ、受療に時間を要している。

大阪市における精神科医療に関しては、大阪市域だけで完結するものではなく、大阪府全域での検討が必要であるため、本市のみならず、大阪府と連携したシステムの構築が必要となる。

そのため、治療の中断や、未治療ケース、精神疾患が疑われるが診断のついていないケースについて、適宜スムーズに精神科医が往診し、緊急性の判断ができ

るシステムの構築や、身体合併症（疑いを含む）に緊急対応（相談）できる医療機関の確保、身体科と精神科の連携の仕組みづくりや、日中の受入れ先（空床）が確認できるシステムについて、大阪府と連携し検討をしていただきたい。

#### 9 【新規】精神障がい者やメンタルヘルスに課題を抱える方に関する普及啓発について

精神障がいの有無にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携により支援体制を構築し、地域共生社会を実現していく必要がある。そのためには、地域住民の精神障がいやメンタルヘルスへの理解が不可欠である。

精神疾患や精神障がいは、周囲に理解されにくく、社会においても教育現場等においても十分に理解されていないという状況がある。また、精神障がい者がおかれてきた歴史を鑑みても、今なお偏見がつきまとっている。

地域共生社会の実現のためには、地域で精神障がいやメンタルヘルスに課題がある人を見守る支援体制が必要であるが、十分に構築されておらず、見守り意識の醸成を図る必要があるため、地域住民（教育現場や企業等を含む）に対し、心のサポーターやゲートキーパーの養成を積極的に行い、地域全体で精神障がい者を支え、見守るしくみづくりや意識の醸成を図っていただきたい。

#### 10 【新規】居住地特例について

障がい福祉サービス等の支給決定は、原則として、障がい者又は障がい児の保護者の居住地の市町村が行うこととされているが、障がい者が障害者総合支援法に規定する特定施設に該当する施設に入所した場合、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、その支給決定は当該施設入所前の市町村が実施することとされる、居住地特例の仕組みがある。

共同生活援助等に入居する対象者は、日中は生活している住所地近辺の障がい福祉サービスを利用することが多いため、その土地の社会資源情報を熟知している相談支援専門員等がマネジメントを行うことが望ましい。居住地特例が適用される利用者について福祉サービス事業所が行政手続きを行う場合、通常サービス提供地域外の市町村に手続きを行うこととなる。市町村によって事務手続きのルールが異なるため、支援者としては仕組みが複雑であると感じるとともに非効率である。

とはいえ、共同生活援助等入居前の居住地に所在する相談支援事業所等では、入居先住所地の社会資源がわからないため、マネジメントが難しいという理由で受入れを敬遠する現状があり、居住地付近の相談支援事業所に受入れの依頼が多い。

行政機関の事務負担や財源負担軽減については理解できるが、訪問系や日中

活動系サービスを利用することが多い共同生活援助については、利用する福祉サービス事業者の事務負等の軽減のためにも、居住地特例の見直しを検討していただくよう国へ要望していただきたい。

**西成区児童虐待防止・子育て支援連絡会議  
令和5年度の活動から 西成区から局への意見**

**11【継続】スクールソーシャルワーカー（SSW）の配置の増について**

核家族化の進展に伴い、要保護児童や要支援家庭が増加傾向にある中、学校運営にあたり、学校教員への負担を強いることとならないような人員配置を求める。

また、昨今注目されているヤングケアラーの課題解決のためには、社会資源の利用が必要不可欠であり、スクールカウンセラー（SC）が全小中学校に配置されたことで相談を聴く体制はできたが、課題がある児童の掘り起こしが進むことに伴い、次は、課題解決に向けて取り組んでいくための体制づくりが重要になってくる。スクールソーシャルワーカー（SSW）は、「こどもの貧困対策関連事業」のこどもサポートネットの実施に伴い、各区1～2名が配置され、また令和5年度より、ヤングケアラーを早期に発見し、支援が必要な児童や世帯を見逃さない仕組みを構築するため、各区に1～2名増員されている。今後さらに増えていくと思われる不登校やヤングケアラー等の課題がある児童に確実に対応していくため、スクールソーシャルワーカーのさらなる増員、及び、学校の実情に応じた専属配置を求める。