

SSKS 療育ねっとわーく川崎

2022年3月20日発行
No.250 (4000部)
NPO 法人
療育ねっとわーく川崎
発行者 江川 文誠
編集者 佐藤 紀喜

令和3年10月から、川崎市では相談支



Q 昨年まで、多摩区の基幹相談センターの方に、いろいろ相談に乗っていただいていた。制度や利用できるサービスのことだけでなく、家族のことなども相談ができた。昨年10月に、多摩区の基幹相談センターはなくなると聞きましたが、これからは誰に相談すればいいのでしょうか。

基幹相談センターと他の相談センターの違いは何でしょうか？

A 障害のある方やその御家族等からの御相談をお受けしている障害者相談支援センターは、川崎市から委託を受けた法人が設置運営する公的な相談機関です。障害や年齢、障害福祉サービス利用の有無に関わらない相談支援や制度・サービスの利用案内等を行っています。現在、地域相談支援センターは各区に3〜4か所、基幹相談支援センターは川崎市に3か所設置されています。また、同様に相談をお受けしている場所として、各区役所地域まもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)・各地区健康福祉ステーションがあります。

援体制のさらなる充実を図るため、障害者相談支援センターの体制が再編・整備されました。この再編・整備により、地域相談支援センターと基幹相談支援センターの役割が以下のようになりました。地域相談支援センターは地区担当制を導入することにより、障害のある方やその御家族等からの相談窓口を明確化し、地域の関係機関とのネットワークづくりを進めます。また、区ごとの人口や障害者数等を考慮し、川崎区及び中原区にセンターを1か所増設し、体制の強化を図りました。

基幹相談支援センターは複数区担当制となり、南部(川崎区・幸区)、中部(中原区・高津区・宮前区)、北部(多摩区・麻生区)の3か所体制に再編され、地域の相談支援機関等に対する後方支援や広域的(市外からの転入等)な調整、地域移行(長期入院者・施設入所者)の取組等、基幹固有の業務に特化した体制の整備がされました。

障害者相談支援センターが担当する地区を一覧で分かりやすく示したりフレットが作成され、各区役所等窓口及び障害者相談支援センター等にて配布をしています。

この再編により、御利用希望の方はお住いの地区を担当

当する地域相談支援センターへ御相談をお願いします。もちろん、今まで通り各区役所地域まもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)・各地区健康福祉ステーションでも御相談が出来ます。再編前から地域相談支援センターを御利用している方は地区に関係なく継続して御利用が出来ます。その他、障害福祉サービス等を御利用している方は、指定相談支援事業所への御相談も出来ます。御利用の詳細は各区役所障害者相談支援センターへお問い合わせ下さい。

今回、多摩区の基幹相談支援センターを御利用されていた方について、再編後は地区担当制になりますので、お住まいを担当する地域相談支援センターや各区役所地域まもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)・各地区健康福祉ステーションへ御相談をお願いします。

御利用について説明をさせて頂きましたが、分かりづらい点がございましたら障害者相談支援センターや各区役所地域まもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)・各地区健康福祉ステーションへお問い合わせ願います。

今月号の目次

こんなときどうするの.....1	お知らせ.....4
国土交通省などによる今後のバリアフリーの方向性.....2	療育ねっとわーく川崎の相談支援.....5
サポートプラン・セルフプラン.....3	2021年度の研修について.....6・7
	忘れない3・11.....8

(本誌5・6・7・8面は会員のみに郵送)

nanacara を通じて小児てんかん患者・家族の思いをつなぐ

「お母さんたちの声をぜひ聴いてほしい」という、大阪市立総合医療センターの岡崎先生のお話からこのプロジェクトは始まりました。これまで延べ250人以上の患者ご家族のお話を伺い、ご家族のお困りごとの解決のためにスマートフォンアプリ、nanacara (ナナカラ) は生まれました。

てんかんは小児から高齢者までの幅広い年代で誰でも発症する可能性がありますが、特に小児期や思春期の患者数は10万人以上と比較的によく認められています。患児のご家族はnanacara (ナナカラ) を使うことで、発作の動画をその場で簡単に記録することが可能であるとともに、服薬状況や発作頻度など日々の情報を管理し、家族や医師と共有することができます。そして医師にはnanacara for Doctorを利用することで、その情報を投薬や治療方針を検討する際に使っていただけるようになっています。

nanacaraはこれからも、ご家族とともに進化し続けていきます。医師の先生方との連携することで、より質の高いてんかん診療をサポート、さらに地域の学校や施設との連携も進めていければと考えています。無料のアプリですので、お気軽にダウンロードしてご利用ください。そして、みなさまのお声をぜひ聴かせてください!

おもな特徴

発作をタイマー/動画で記録
発作の際に発作情報の記録や動画の撮影。投与時間などがワンタップで記録できます。

発作の状態を詳しく記録
どこで発症したのか等発作の状況も記録できるので、医師の先生へ共有がしやすくなります。

発作の傾向を振り返る
発作カレンダーで体調管理を行いながら、グラフにて記録した発作の傾向を振り返ることができます。

Dr. に記録したデータを共有
病院での診療の際に、nanacara に記録したデータを Dr. に共有することができます。

直感で分かる発作カレンダー

nanacara で記録した発作データと体調をカレンダー上で簡単に確認できます。発作が多かった時期はいつ頃か、その時の体調はどうだったかなど、傾向を振り返ることができます。

家族と共有

招待 QR コードを家族に読み込んでもらうか、メールで招待を送ることで、患者のデータを簡単に共有できます。

お問い合わせメールアドレス nanacara@knockonthedoor.jp

App Store からダウンロード

Google Play で手に入れよう

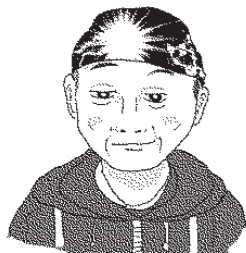
QRコード

KNOCK ON THE DOOR knockonthedoor.jp

発行所 〒157-0072 世田谷区祖師谷三丁目17番10号
特定非営利活動法人 障害者団体定期刊行物協会 定価100円

(連絡先) 〒214-0014 川崎市多摩区登戸2981 サポートセンターロンド
Tel 044-930-0160 Fax 044-930-0128 e-mail: tani@rond.jp http://rond2981.jimdo.com/
(会費振込先) 郵便振込 00280-2-26842 特定非営利活動法人療育ねっとわーく川崎
■会費・賛助会費の別をお書きください。振込用紙が必要な方はお知らせ下さい。年会費 2500円 賛助会費一口 1000円

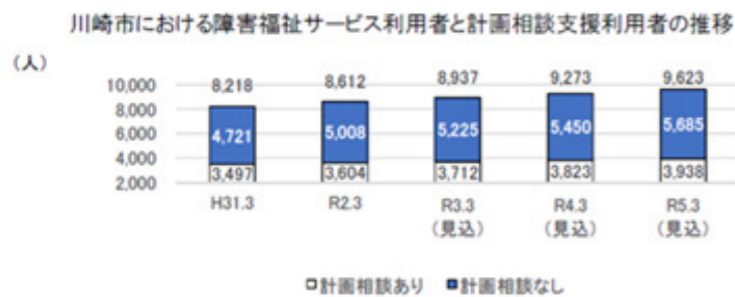
会員・賛助会員募集



サポートプラン・セルフプランについて

のり せいどじょうほう
紀さんの制度情報

平成27年度から障害福祉サービスを利用する際のサービス等利用計画作成（計画相談支援）が義務化されましたが、川崎市では障害者数の増加に伴って障害福祉サービス利用者数も増加し続けており、計画相談支援のニーズが増大しています（下図）。



そこで、市では計画相談支援が必要な方に行き届くよう取組を推進するとともに、令和3年10月以降、計画相談支援の供給量が十分確保できるまでの間の対策として、代替的に、ご本人が希望する場合に、事業所・施設によるサービス等利用計画（以下、サポートプランという。）の作成を行い、相談支援の拡充を図ります。

サポートプラン

実施主体

市内の日中活動系サービス事業所（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、療養介護）、障害者支援施設及び共同生活援助事業所（日中サービス支援型を除く）

対象者

市内の日中活動系サービス事業所、障害者支援施設及び共同生活援助事業所（日中サービス支援型を除く）の利用者のうち、サービスの利用状況が安定し、かつサポートプランの作成を希望する方を対象とします。

ここまでの市の説明となりますが、相変わらず制度説明は分かりづらい、という声が聞こえてきます。要するに、計画相談を作る相談支援専門員（相談支援事業所）が足りないのが、生活介護・グループホーム等でも代わりに作れようにはしました。

ということだと思います。障害当事者の方が直接関わっている事業所等が作成するわけですから、サポートプランのほうが良いケースもあるかと思っています。

問題は、相談支援事業所も見つからず、サポートプランも希望しない、希望しても対象事業所等が作成を行わない、等々の方たちはどうなるのか、ということになります。そこで登場してくるのが、またまたセルフプランということになるのでしょうか。

セルフプラン

サービス等利用計画等と同じく、利用者等の希望する生活、総合的な援助方針などが記載されたサービス利用者を支援するための総合的な支援計画（トータルプラン）です。利用者本人や家族、支援者など、指定相談支援事業者以外の者が作成する計画です。

というように、本人・家族が希望した場合に作成する計画。となってはいますが、本当に希望してセルフプランを作成している方は、ごく少数でしょう。今までは相談支援事業所が見つからない場合、経過的セルフプランといって、役所のワーカーさんが作成していました。今後はこの経過的という言葉は無くなりますが、実際にはワーカーさんが作成するセルフプランは残っていくと思います。

国土交通省などによる 今後のバリアフリーの方向性

昨年、当事者運動を行う全国組織DPI日本会議がバリアフリーに関するフォーラムをオンラインで開きました。内容は公共交通機関のバリアフリー化に際しての現状を学ぶもので、前号では当事者の要望が大きくなされた新幹線のバリアフリー化をお伝えしましたが、今号は「駅の無人化問題」について考えていきます。

近年、全国各地で無人駅が増えて社会問題になっています。以前は多くの駅に駅員が配置されていましたが、鉄道会社の経営効率化などを理由として無人駅の割合は長期的にも増え続けており、「従来なら駅員が配置されていたような規模の駅」や「都心の有名な駅」でも無人化・一部時間帯無人化が行われる事例が出てきています。

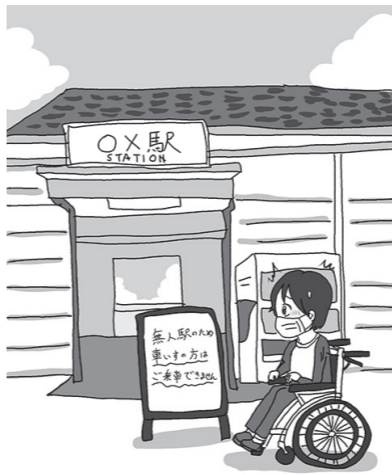
無人駅が増えると、車椅子で乗降

する際に駅員による介助が受けられず、鉄道の利用に大きく制限が出てしまいます。無人駅の車椅子での利用について、国土交通省は無人駅であることと理由とした乗車拒否は行わないよう指導しており、鉄道会社も同様に回答しています。ところが、DPIが全国の当事者にアンケートしたところ、実際には車椅子での利用が断られる事例が相次いでいました。また何とか車椅子で無人駅を利用出来る場合でも、「利用には○日前までに連絡」「○時～○時の間は駅員を派遣できないため乗車出来ない」など、例えば急用があっても列車には乗れないほか、事前連絡してもそもそも利用出来る時間があらかじめ決められてしまい、利用に困難が生じている実情が明らかになりました。こうした中、九州では障害当事者たちが「無人駅化によって移動の自由が侵害された」として、JRを相手に裁判を起こす事態になって

います。

では、無人駅でもハンディのある者がふつうに鉄道を利用するには、どのような状態になれば良いのでしょうか。方法は複数あります。駅の有人化やバリアフリー化に加え、乗務員による乗降介助です。

有人化は、従来のように鉄道会社の社員である駅員をそのまま配置することに限らず、地元自治体が雇った職員を配置することで乗客への案内や介助を行えるようにするものです。実際に一部の駅ではそうした取り組みが行われているものの、現状はまだ少ない事例です。



バリアフリー化は、まずは基本的にはエレベーターの設置等の改修工事を行うことです。都心では充実してきた一方地方ではまだ不十分なため、これを推進していくことが重要になります。またバリアフリー化といっても、方法は費用のかかるエレベーターの設置だけではありません。都心部に多い一定規模以上の駅では確かにエレベーターの設置が必要ですが、地方では跨線橋がなくプラットホームがあるだけの駅も多く、これならスロープの設置だけで済みます。バリアフリー化の基準は人口の異なる都心部でも地方でも一律に駅の利用人数によって設けられていますが、地方では利用人数だけでなく簡単にバリアフリー化が行えないからといって、それが重要ではないのでしょうか。

さらに上記の点に加えて、バリアのない自由な移動を実現するにあたり重要な点が、乗務員による乗降介助です。

※次号に続きます。
(金子文俊)