

令和3年度第2回広島県自立支援協議会議事録

1 日 時	令和4年3月31日(木) 15:30~17:30
2 場 所	広島市中区基町10-52 WEB・広島県庁 北館2階 第2会議室
3 出席委員	石井委員, 大田委員, 岡本(智恵子)委員, 岡本(英登)委員, 小田委員, 柏田委員, 河中委員, 橘高委員, 熊澤委員, 近藤委員, 林委員, 寶子丸委員, 森木委員, 彌政委員, 横藤田委員, 米川委員, 西尾委員, 西丸委員, 有馬委員(代理出席:谷本主 任), 玉岡委員(代理出席:濱崎参事), 玉木委員
4 議 題	(1)令和3年度部会報告について (2)令和4年度広島県障害者支援課主要事業の概要について (3)福祉と防災の連携による個別避難計画策定事業の実施状況について
5 担当部署	広島県健康福祉局 障害者支援課 計画・県立施設グループ TEL(082)513-3161(ダイヤルイン)
6 議 事	(1) 令和3年度部会報告について ○ 資料1-1から1-4により障害者支援課から説明, 各専門部会(医療的ケア 児等支援部会, 相談支援・研修部会, 就労支援部会, 障害者差別解消支援地域協 議会) 部会長から意見及び補足説明 ○ 質疑応答 (2) 令和4年度広島県障害者支援課主要事業の概要について ○ 資料2により障害者支援課から説明 ○ 質疑応答 (3) 福祉と防災の連携による個別避難計画策定事業の実施状況について ○ 資料3により障害者支援課から説明 ○ 質疑応答
7 決定事項	各議題の現状と課題について確認し, 意見を参考に改善に向けた取組を進めることで 合意
8 主な意見等	(1) 令和3年度部会報告について ○医療的ケア児等支援部会 部会長: 研修ではフリーディスカッションにおいて, 踏み込んだ意見が出 た。資料3ページの1-2の, 医療的ケア児のショートステイについて, 尾三圏域の尾道市民病院が受入病院となっているが, 小児科が撤退し ているため, 選任するのはいかなるものかという意見が出た。また, 今後は, 県が中心となってマッチングをした方がいいのではないかと いう意見が出た。 支援の要請に関して, 委員の中で最も多く意見が出たのが, 医療的 ケア児の移送の問題である。例えば, 気管の切開をしており, 吸引が 必要となると学校への移送ができない, バスでの移送ができないと いったことがあり, そういった問題に対して各地域で工夫をしてい る。 医療的ケア児者に係る各関係サービスの対象・範囲や, 対応の道筋 を, Q&Aでもいいので, 県が主体となってまとめてみてはどうかと いう建設的な意見が出た。 ○相談支援・研修部会

部長：

今年度も委員のみなさまのご協力を賜り、相談支援従事者等の人材育成や、相談支援アドバイザーの活用及び配置、地域生活支援拠点の整備について、質の高い検討を行うことができた。相談支援従事者等の人材育成については、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、昨年度に引き続き、全研修をオンラインで実施している。

部会では、研修の講師等の育成に関する意見があった。いただいた意見を踏まえ、来年度も質の高い人材育成が実施できるよう、努めてまいりたい。

地域生活支援拠点等の整備については、県内全市町の早期の整備完了に向けて、相談支援アドバイザーと市町の担当者との会議の場を設けていくことを確認した。重層的支援体制の整備状況や災害時の相談支援体制についても考慮に入れた支援を、引き続き行ってまいりたい。

そのほか、セルフプランやモニタリング、委託相談支援事業所に関して、委員のみなさまから市町の現状を聞くことができた。引き続き委員のみなさまのご支援とご協力をいただきながら、県内の相談支援体制の整備に向けて取り組んでまいりたい。

委員：

広島県精神保健福祉家族会連合会でも、県の運営とは別に、家族会相談支援を行っている。このことについては、県から認めてもらい、補助金をいただいている。独自の学習会を行っている。「家族による家族学習会」というテキストを購入し、マスターする取り組みは年に5回続けて開催している。

修了後は、「みんなねっと」から修了証が送られる。修了証をもらった方々は担当者となり、担当者研修会を行い、修了者にはアドバイザーの資格が得られるようになっている。家族会は独自の方法で学習会を行い、「みんなねっと」を中心として相談支援を客観的に行えるように学習を進めている。

委員：

児童におけるセルフプランの現状について、資料1-2の10ページでの指定障害児の相談支援事業所は平成24年から増えている。これは障害児の相談支援を専門的に行う相談所が増えているということで、いい傾向だと思うが、逆に、セルフプランの実施率が下がっていないという状況があると思う。子どもといえども、親の言いなりではなく、子どもの思いを第三者がどのように捉えるか、セルフプランをいつまで続けていくか。障害児の相談支援事業所ができてきたのであれば、セルフプランを見直して、専門的な相談員の利用計画を各市町が推奨する必要があると思うので、県から市町へ呼びかけていただきたい。

事務局：

相談員の数は増えているが、セルフプランも全体の数が増えて、あまり減っていないという状況を確認している。全体の市町会議などでこういった状況を改めてお示しし、議論していきたい。

委員：

6ページの地域生活支援拠点等整備状況一覧について、地域生活支援システムの整備が完了しないと、各地域の連携強化にもならず、情報も届かないと思う。なぜ各市町の足並みがそろわないのか。

事務局：

拠点の整備については、一斉に開始したところではあるが、社会資源の問題が根底にあり、対応できる事業所があるかないか、ということも含めて、スムーズに話がまとまる地域もあれば、そうではない地域もあるというのが現状である。

調整中の市町についても、例えば大竹市では委託事業者と話を進め

ているところである。坂町では重層的なセンターの設立等を計画している。各市町によってばらつきがあるというのは、了承していただきたい。

委員： 4 ページの3の(4)について、対象者を地域の支援につなげていく部分が難しく、セルフプランがなかなか減らない原因につながってくるかと思う。ペアレントメンターをつなぎの部分で活用していただき、なぜセルフプランではよくないのかということもご説明させていただくなど、ペアレントメンターを活用ができると思うが、県としてはどう考えているか。

また、6 ページの地域生活支援拠点について、確かに整備はされているが、当事者はこのことについてどのくらい理解され、どのくらい登録ができる状況なのか。

事務局： ペアレントメンターに登録していただいた方の名簿を市町に提供し、市町においても積極的に活用していただくように働きかけている。また、県の会議などでもペアレントメンター等の方のご協力を得て、取り組んでいかななくてはいけないと考えている。

整備済の市町については、緊急時の受け入れの登録をしていただいているが、登録者数はそれほど多くないということを知っている。どこまで拠点の体制の周知ができているのかというところは課題だと考えている。また、運用面についても、登録はしたが実際に使っていないところもあろうかと考える。今年度から実態調査をすることになっているため、結果を踏まえて市町との会議を開いて考えてまいりたい。

会長： 8 ページの研修について、新型コロナウイルスの関係ですべてオンラインでの開催となっている。状況次第では今後もオンラインが続く可能性があるかと思うが、オンラインというのは双方向性の Zoom のような形ではなく、一方通行の形か。

事務局： 講義部分はオンラインで講義を受ける、一方向的な形となっている。演習は6,7人ほどでグループを組み、ファシリテーターも入り、Zoomにて双方向でグループワークを行っている。

会長： 主任研修は演習がないため、一方向的な座学か。

事務局： 主任研修も、表に記載のある通り10グループにおいてグループワークを行っている。

会長： 一方向的な座学は質の向上を図るために、講義の内容を聞いているかテストを行う、チェックシステムを設ける必要があると思う。

事務局： 講義部分については、講義の内容が抜けていないかチェックするシステムを設けている。

会長： どのようなシステムか。

委員： 講義部分の中にキーポイントとなるキーワードを発し、一連の内容を聞かないとキーワードを聞き逃してしまう仕組みを作っており、グーグルのフォームを用いてキーワードを記入しなければ修了証書が発行されないシステムを県が講じている。

セルフプランについて、もう少し深く取り上げていただきたい。例えば、昨年度のデータを見ると、広島市の児童のセルフプラン率が75%で、実数を見ると3500人を超えている。福山市では35%で、実

数では 1100 人を超えている。これだけの人をケアマネジメントに導くとすると、相当なエネルギーが必要になる。

また、国では一人の利用者に対して3か月に1回のモニタリングを標準としているが、3か月に1回となると、一年間で一人の人に対して4回しか報酬が得られず、相談支援専門員が食べていくためには3倍の人数を抱えなくてはならない。相談支援専門員一人あたり月に35件を請求ベースに乗せられるとしたときに、3倍となると一人の相談支援専門員が120ケースほど担当しなければ採算ラインに乗らない。

先ほど挙げた市町の例でセルフプランの児童が約4000人いるとして、一人の相談支援専門員が120件消化しても、まったく追いつかない。また、国のほうでは3か月に1回のモニタリングを標準としているにもかかわらず、広島県内の自治体では半年に1回しかモニタリングを支給決定しない自治体もある。そうすると相談支援専門員は6倍の人数を抱えなくてはならない。国の示した標準モニタリング期間を市町が守っていくことが重要である。

委員のみなさまの地域でも自治体に対して課題の発信をしていただけると、私どもの活動の後押しとなるので、お願いしたい。

事務局： 市町に状況を提示し、会議などで話し合っただけで進めていかないといけないと考えている。

○就労支援部会

部会長： 新型コロナウイルスの影響により、就労支援事業所も苦慮しているところであるが、そういった中で、広島県の就労振興支援センターや、ふれ愛プラザの活用、オンラインのショップの開設をするなどして、全国平均を上回る工賃で推移しているところである。こうしたA型事業所の利用者、職員が奮闘しているという報告を受けている。

A型事業所の適正化事業に関して、独自にコンサルを受けるのも金銭的に負担がかかる点について、県からご支援をいただき、ありがたいと思う。一方で、A型事業所は最低賃金を支払わないといけなところから、優先調達の入札の際に、B型事業所と比べて不利な状況になる点について、配慮していただきたい。

就労支援事業所で働いている利用者の皆さん、職員等は奮闘しているので、皆様に応援をお願いしたい。

○障害者差別解消支援地域協議会

部会長： 県内の各市町で差別解消支援地域協議会ができている。しかし、年に1回も会議を開催していない地域もある。資料8,9ページにあるが、相談がないため開催しないとなっている。相談しないことは差別がないことではないため、差別解消のために少なくとも年1回は各当事者団体や事業者団体、各地域の代表が集まって問題意識を共有していただきたい。

ある市町では、差別解消と虐待防止を併せて行い、情報提供を行って議論をしている。そういったことを県から各市町へ情報提供していただき、開催してほしいという意見が委員から挙がり、県としてもそのように進めていただけないかと思う。

また、昨年度、会長より相談事例を具体的に出してほしいとの意見があったため、今回資料1-4の15ページから21ページに掲載されている。

件数は昨年度より増えているが、もともと少ない。今回はコロナ禍

特有の問題が挙げられている。マスクに関連したことや、PCR検査に関するものが挙げられている。また、合理的配慮が提供された事例についても、23ページから掲載されており、今後も合理的配慮を進めてほしいと思う。

差別解消はなかなか難しいが、広島県は広島県で情報をしっかり集め、情報を提供し、少しずつ進められればと思う。また、そのために障害者差別解消支援地域協議会が情報共有の場であり、問題提起の場であり続けられればと思う。

- 会長： 会議の開催がない市町へ、県から開催の依頼は可能か。
事務局： 虐待防止との合同開催についても情報提供してまいりたい。
会長： 障害者虐待の実態と取り組みについて、何か情報があれば県からご教授いただきたい。
事務局： 障害者差別解消法などの状況変化については国の動きを注視し、逐次関係者の皆様へ情報提供してまいりたいと考えている。

○令和3年度広島県障害者支援課主要事業の概要について

- 委員： 資料2の5ページ、(4)に関して、尾道市立市民病院は開設以来利用が0である。ここに予算を付けるのは疑問なのだが。
事務局： 尾道市立市民病院については、障害児ではなく、障害者を対象とした施設となっているが、利用者へのアンケートを実施し、どういった課題があるか把握しながら利用促進を図ってまいりたいと考えている。
併せて、病院以外の施設の開拓、検討についても検討しているため、またご報告させていただきたい。
会長： 補助金は、利用がない場合は返還されるのか。
事務局： こちらは空床の場合の補償のための補助金である。使用されなかった分は返還となる。
会長： 今までの補助金の達成状況は、以前から低いようだが。
事務局： こちらは障害児ではなく障害者を対象とした施設となっているが、以前から障害児の保護者の方からレスパイトの要望をいただいているため、障害児の受け入れ施設の開設も今後引き続き検討し、取り組んでまいりたい。
委員： 空床補償のための事業という理解であっているか。文言を見ると、定員を確保するとか、人員のことが書いてあり、矛盾したことが事業計画としてあるように見え、違和感を覚える。
この文言を含めた改訂をしたほうがいいのではないかと思うが。
会長： 空床確保料とは趣旨は違いますね？
事務局： はい。このことについては、修正させていただきます。
委員： 6ページの障害福祉サービス等の充実の「ア 障害者介護サービス等給付事業」は正式名称か。障害福祉サービス等の給付事業という形なのか、障害者介護サービス等となると、児童などが含まれているか。
事務局： 事業の名称としてはこの名称を使っている。実際には(同「ア 障害者介護サービス等給付事業」項目中の)下記の障害福祉サービスごとの費用に対しての負担となっている。
委員： 了解した。
委員： 心のバリアフリー推進員の設置事業の広報啓発について、ヘルプマークの周知が足りていないため、令和4年度の予算の中で取り組んでいただくようお願いしたい。

委員： 10 ページの表の③については、認定こども園の職員が対象のため、幼稚園教諭ではなく保育教諭という記載になるのではないかと思います。

○福祉と防災の連携による個別避難計画策定事業の実施状況について

委員： 地域の規模感はどのようになっているか。市町か。

事務局： 防災については、市町よりもさらに細かい、自治防災会や町内会といった単位となる。

委員： 比較的中規模な災害が発生した場合、地域全体が被害を受けることが想定されるため、総括する部門が必要ではないかと思うが。

事務局： ご指摘のような内容があれば、地域の実情に合わせて考えなくてはならないと思う。

委員： 個人情報も絡んでくるため、非常に難しい問題だと思う。進めていただきたい。

会長： 大規模かつ激甚的な災害の場合には法律が違ったはずである。現在は努力規定となっているが、財源的な裏付け、予算としてはどのようになっているのか。

事務局： 個別避難計画を1件作成するごとに、7,000円が地方交付税から措置されている。

○その他

委員： 相談支援について、ピアサポーターの養成によって障害者の支援を図るとあったが、具体的な予算や資格、障害のある当事者の方でも研修を受けられるといったことが必要だと思うので、そういったことについても決めていただきたい。

委員： (奥様による代理発言)

障害者の災害時のことについて、難病患者であり障害者である方は薬が重要である。災害時の薬の手配について、災害のたびに患者会などで薬があるか問い合わせ確認している。

障害者や難病患者は早めの避難を呼びかけられるが、集団生活が難しいため、ほかの方に合わせることで体調を崩してしまう、災害が終わっても体調が戻らないことによって障害が悪化してしまうという事例がある。

こういった現実があることをご報告させていただく。

会長： 難病の適用は増えたが、難病に指定されていない病気の患者もいる。まだまだ課題が多いので、今後もよろしくお願ひしたい。

委員： (奥様による代理発言)

難病指定制度から漏れている病気の方は苦勞しているため、そういった方に早く社会制度の中に入れていただければよいお願ひしたい。

委員： 障害者の情報保障について国でも情報コミュニケーション法について論議されているため、県にも障害者の情報に対する施策に注視していただきたい。

読書バリアフリーについて、地域における基本計画の策定が各都道府県で始まっているため、広島県にも取り組んでいただきたい。

委員： 追加資料の⑤について、今年度新規で追加された項目です。現在コロナ禍により、本人活動をする機会が少なくなっている中で、障害者の生涯学習の場の確保をお願ひしたい。地域社会の中で自分らしく生きていく力をつける機会が増えるようお願ひしたい。

委員： 高次脳機能障害のある方の中でも、精神症状が強く出ている患者への対応が難しいのが現状であり、患者本人や家族が不安に思っている

	<p>現状がある。精神科医療との連携がスムーズになるようお願いしたい。</p> <p>また、医療から地域生活、福祉の現場に患者を戻す仕組みが不十分であり、現状抱えている課題といえる。地域へ戻れるような仕組みや仕組み作りを進めていただきたい。</p>
9 配布資料	<p>資料1-1：広島県障害者自立支援協議会「医療的ケア児等支援部会」令和3年度報告</p> <p>資料1-2：広島県障害者自立支援協議会「相談支援・研修部会」令和3年度報告</p> <p>資料1-3：広島県障害者自立支援協議会「就労支援部会」令和3年度報告</p> <p>資料1-4：広島県障害者自立支援協議会「障害者差別解消支援地域協議会」令和3年度報告</p> <p>資料2：令和4年度 広島県障害者支援課 主要事業の概要</p> <p>資料3：令和3年度福祉と防災の連携による個別避難計画策定事業実施状況</p> <p>参考資料：広島県障害者自立支援協議会設置要綱</p> <p>追加資料：第19回はつらつ大会広島中央大会決議文</p>