

令和元年度第1回広島県自立支援協議会議事録(案)

1 日 時	令和元年8月9日(金) 15:30~17:30
2 場 所	広島市中区基町10-52 広島県庁 北館第1会議室
3 出席委員	石井委員, 上田委員, 岡本(智恵子)委員, 岡本(英登)委員, 小田委員, 角委員(代理出席:加藤委員), 金子委員, 河野委員, 後藤委員, 戸光委員, 林委員, 前川委員, 森委員, 彌政委員, 山田委員, 横藤田委員, 善川委員, 米川委員, 岩崎委員, 海嶋委員, 柴田委員(代理出席:浜家委員), 玉岡委員, 三浦委員
4 議 題	(1) 令和元年度広島県障害者自立支援協議会の運営について (2) 広島県障害者プラン及び広島県障害(児)福祉計画の進捗状況について
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) 令和元年度広島県障害者自立支援協議会の運営について ○資料1-1から1-5により, 障害者支援課から説明, 各専門部会会長から意見及び補足説明を行った。 ○質疑応答 (2) 広島県障害者プラン及び広島県障害(児)福祉計画の進捗状況について ○資料2により, 障害者支援課から説明を行い, 質疑応答を行った。 ○質疑応答 (3) 報告 ○就労継続支援A型事業所の指定等に係る専門家会議の設置について, 資料3により, 障害者支援課から説明を行い, 質疑応答を行った。 ○質疑応答 (4) その他の意見
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) 令和元年度広島県障害者自立支援協議会の運営について ○相談支援・研修部会 委員: これから市町の相談支援は重要なものになってくると思う。市町の相談支援が上手く機能して, 初めて基幹相談支援や地域生活支援拠点へ繋がっていく。相談支援・研修部会で基幹相談や地域生活支援拠点のありようについても, 是非ご議論いただければありがたい。 ○就労支援部会 委員: 他部会が年2回程度開催予定なのに対し, 就労支援部会は今年度1回の開催予定となっている。協議事項に「令和元年度広島県の優先調達方針の策定について」とあるが, これを年度末に協議するのでは今年度の結果でしかない。是非年度内に協議の場を設けてほしい。 事務局: 検討する。 会長: 先ほど就労支援部会長から, 報酬との関連で工賃の話があったが, 近年, 最低賃金が随分上がっている。最低賃金と障害者の工賃がどう関連しているのか考え方を教えてほしい。

事務局： 就労継続支援については、A型とB型がある。A型は、雇用契約を締結するため、労働法規の適用がある。よって、ご指摘のあった最低賃金については影響があるのではないかとと思われる。一方、B型は、雇用契約を結ばないのが基本となっているため、こちらは直接の影響はないと考えている。

○障害者差別解消支援地域協議会

部会長： 障害者の内部での差別や、傍から見て分からない障害者に対する差別は認識が弱い部分があり、重要な課題であると考えている。

○医療的ケア児支援部会

会長： 近頃は筋ジストロフィーを、家庭においてある程度看ることができるようになっているのか教えていただきたい。

委員： 医療器具の進化や、子供中心の訪問看護ステーションも出てきたため、ご家族や本人の希望にもよると思うが、家である程度は看ることができている状況にある。

委員： 先般、人工呼吸器をつけている方からご相談があった。ご両親が在宅で看ているが、高齢になり、そろそろ自立生活がしたいが、どうしたらいいのだろうかというご相談だった。市町の在宅ヘルパーが全く足りていないので、親が高齢になっても地域で暮らすことが非常に難しい。そうになると、重度の施設に入らなければならないが在宅で暮らしていきたい、そういった思いがたくさん寄せられている。在宅のヘルパーの不足は深刻な問題である。

(2) 広島県障害者プラン及び広島県障害(児)福祉計画の進捗状況について

委員： 国が令和2年度までに地域生活支援拠点を全市町に設置するということなので、資料2 P24の目標が全市町に設置となっているのだと思う。ただ、平成30年度の達成状況は13%と少ない。この背景には、専門相談員の不足があると思う。過労死してしまいそうなくらいに頑張っている方が多数いらっしゃるのが現実。

目標では地域生活支援拠点を令和2年度末までに整備するようになっているが、必要なものを整備しないまま、形だけの拠点事業になってしまうのが一番怖い。県としても良いものを作る意識を持ち、市町村に対して、丁寧な設置を働きかけていただきたい。

委員： 福祉施設の入所者の地域生活への移行について、目標の数値に対して実績の数値が伴っていない。施設に入所している方の多くは重度の障害のある人で、親も高齢化しており、また施設の入所待機者数も多い。そういった理由で、施設入所者の地域生活への移行はほとんど進んでいない状況である。地域生活移行者が増えるような具体策を教えてください。

委員： 地域生活移行には地域の基盤整備が必須で、それがクリアできないと、地域生活移行にはなかなか繋がらないと思う。現在は、障害のある方の高齢化、障害の重度化、障害の重複と、課題が増えてきている傾向にあるので、目標を達成することがますます困難になっているのではないかと考え

られる。

グループホームの整備については、県としても出来るだけ、施設整備補助の採択の優先順位を上げるなどして、少しでも開設しやすくなるように取り組んでいる。

介護にあたる職員にしても、これまでは介護が主な業務であったが、近年は医療的ケアも求められるようになってきている。それについても何か異なる支援が求められる。人材育成の支援をしないことには、地域移行に限らず、これからの社会のニーズに対応できないのではないかと考えている。

会長： 地域移行の問題は最も難しい問題で、昔から受け皿整備と言われているが、どのような障害に対して、どのようなサービスがあれば、どのような地域生活ができるのかというシミュレーションがされていない。このシミュレーションをせず、どの障害も地域移行をと進めているから、何年も地域移行は進んでいないのだと考えている。

委員： 65歳以上になると障害福祉サービスが打ち切られるという法的な運用のあり方が地域生活移行を妨げる要因になっている。その実態を把握していただき、制度のあり方についても議論していただければありがたい。65歳以降は障害福祉サービスを使えなくなって介護保険の認定を受けることになるが、障害支援区分の支給量と、介護保険での支給量とでは大きな差がある。足りない部分を障害福祉で出していると言いつつ、なかなかそうはなっていないのが現実。

また、障害のある方が、自分がどのサービスを使えばいいのか、使えるのか、分かりやすくしていただきたい。

委員： 最近、就労移行支援事業所が減少してきている。元々150か所程度あったはずだが、P33を見ると、H30年度には71か所になっている。今現在では50か所くらいに減っているのではないかと。当然利用者も減っているのではないかと思う。

今後、就労移行支援事業所を増やすためにはどのような施策が必要なのか、検討する必要がある。

委員： P30 ページの㊸について、医療型児童入所支援がH29年度の見込量が187名、実績が123名、H30年度の見込量が118名となっているが、H29年度の実績が見込よりも少ないからH30年度の見込量を下げたのか。児童入所支援は、18歳以上の加齢児が年々増えていかざるを得ないというのが現状である。

入所児童のうち、以前より強度行動障害児が増えている。医療型児童入所施設の職員が足りないから入所を待機になっていることも現実としてある。

事務局： H30年度の見込み量は、第4期の最終年度に設定している。その時にはまだH29年度の実績は判明していなかったのではないかとと思われる。H27年度からH28年度の状況も踏まえて第5期の目標値を決めたのではないかと考えられる。

第5期の障害福祉計画は来年度までとなっており、次期計画の策定に当たって来年度中に皆様のご意見や、実際の状況等を踏まえて検討していきたい。

委員： 加齢児をどう考えていくかは大きな問題。児童入所から障害者支援施設への移行を考えていくか、若しくは地域生活への移行を考えていくか、これは県のリーダーシップがないと、なかなか一法人の力では難しい。18歳以上の障害は重たく、各入所施設は苦慮しているのではないかと思う。医療型児童入所支援については、定員枠の確保をしていただきたい。

委員： 重度の知的障害や発達障害のある子供が大人になったとき、グループホームが行き先になると思っている。ただ消防法の関係で、グループホームを建てようと思うとすごくお金がかかる。私が全国に聞いたところ、愛知県では、避難訓練や避難場所について行政と施設が話をすることを条件に、建築要件を下げているような取組があるそうだ。広島県にもグループホームを建てやすくなるような施策をお願いしたい。

また、就労について、現在は就労移行支援を利用した人でないと就労定着支援を使えない制度になっている。実際のところ特別支援学校を卒業して就労した人、ハローワークを使って就労した人、就労した人が辞めて次の職場へ就労した人、このような人にも就労定着支援は必要。県が国に要望を出す際は、見直すように働きかけていただきたい。

委員： P4「障害者プランの進捗状況」(1)の重点的な取組のイの県立施設等の機能強化、③NICU退院児を含めた重症・重度心身障害児(者)の在宅支援機能の整備とある。ここ数年で医療的ケア児を在宅へとと言われるようになったが、地域の医者が医療的ケア児を診るとか、地域の福祉サービスを使うとか、そういった地域の支援体制の整備が不十分である。具体的にはどのように整備が進んできているのか教えていただきたい。

また、障害については医療と福祉の連携が不十分なので、整備が必要ではないかと思う。県病院の地域連携室の機能強化は必要なのではないかと思う。

委員： まず、③NICU退院児を含めた重症・重度心身障害児(者)の在宅支援機能の整備については、主にハード部分のことを想定して記載している。この整備によって、数年先になるが、ショートベッド数を増やし、人工呼吸器を装着した子供の受け入れが可能なハードの整備をしていく方向である。

2点目の県病院の地域連携室の機能強化について、小児医療と福祉の連携については、医療的ケア児が在宅でどのように生活していくかをまずは検討する必要があると考えている。医療的ケア児支援部会でもご議論いただき、県としても可能な限り取り組んでいきたい。

(3)報告

委員： この専門家会議で協議するのは、県の所管する事業所だけか。広島市や中核市等の、別の指定権者が認可した事業所についてはどのように対応するのか。

事務局： 指定を前提としているため、県所管の事業所を対象とした審査をしていく。ただ、この専門家会議の設置については広島市と中核市に情報提供をしているので、参考にしていただきたいと思う。

	<p>まずは、県が所管する事業所から審査を厳しくしていきたい。</p> <p>会長： 就労支援部会に所属するような図になっているが、この専門家会議はワーキンググループのような位置づけか。それとも調査機関のような位置づけか。</p> <p>事務局： 調査機関に近い。基本的に県の審査会であれば、条例で設置するのが原則だが、この専門家会議については、県が自立支援協議会等の意見を聴取の上、判断することができるという国の通知に基づいており、この会議を専門家会議という名称で設置したものである。県では判断が難しい経営の問題等について様々な分野の専門家の意見を聴き、県で審査し、指定に向けて手続をしたいという意図で設置したものである。</p> <p>(4)その他意見</p> <p>委員： 工賃を向上させるための具体的な方策等あれば教えていただきたい。</p> <p>事務局： 新たな作業の開拓等、地道な取組が重要であると思う。</p> <p>委員： 相談支援専門員研修の受講者は年々増加しているが、相談支援専門員として実務をされる率（稼働率）が少なく、市町によってはセルフプランで対応せざるを得ないところもある。しかし、相談支援専門員と一緒に障害のある方が地域でどう生活したいかを目標に、サービスの利用計画を練ることが大事だと思う。</p> <p>委員： 具体策はないが、福祉の場で学生がもっと活躍してくれたらと考えている。大学等で専門教育を受け、社会福祉士・精神保健福祉士の資格を取得後、相談支援専門員になる方や、現場で支援していく中で資格を取得される方もいらっしゃる。このように様々な方向から相談支援専門員になることができるので、それらをまとめていく必要があるのではないかと思う。</p> <p>委員： 就労定着支援を受けていない人が就職して1年経つと、約5割の方が離職していて、就労定着支援を受けた人は約7割の方が定着するというおおよそのデータがある。特に発達障害や精神障害のある方の支援者も重要なので、今後力を入れたい。</p> <p>委員： H25年に優先調達法が施行されたが、まだまだ活用が進んでいないので、活用が進むよう頑張っていたいただきたい。</p>
9 配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・資料 1-1 令和元年度広島県障害者自立支援協議会の運営について ・資料 1-2 令和元年度広島県障害者自立支援協議会 相談支援・研修部会について ・資料 1-3 令和元年度広島県障害者自立支援協議会 就労支援部会について ・資料 1-4 令和元年度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について ・資料 1-5 令和元年度広島県障害者自立支援協議会 医療的ケア児支援部会について ・資料 2 広島県障害者プラン及び広島県障害（児）福祉計画の進捗状況 ・資料 3 就労継続支援A型事業所の指定等に係る専門家会議の設置について ・資料 4 広島県障害者自立支援協議会設置要綱