

平成29年度第3回愛知県障害者施策審議会 ワーキンググループ 会議録

平成29年11月24日（金）

愛知県障害者施策審議会ワーキンググループ

平成29年度 第3回愛知県障害者施策審議会 ワーキンググループ

会 議 録

1 日時

平成29年11月24日（金） 午後2時から午後4時まで

2 場所

自治センター5階 研修室

3 出席者

岡田構成員、加賀構成員、川崎構成員、辻構成員、徳田構成員、永田構成員（座長代理）、
古家構成員、牧野構成員、水野構成員

（事務局）

障害福祉課長 ほか

4 開会

皆様お揃いになりましたので、ただ今から平成29年度第3回愛知県障害者施策審議会ワーキンググループを開催させていただきます。

開催にあたりまして、植羅障害福祉課長から御挨拶を申し上げます。

5 課長挨拶

障害福祉課長の植羅でございます。

ワーキンググループ構成員の皆様方には、大変お忙しいところ「第3回愛知県障害者施策審議会ワーキンググループ」に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃から県の障害者施策の推進に格別の御理解と御協力を賜りまして、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本日、座長席が空席となっております。座長を務めていただいております高橋様が、本日、体調不良ということで急遽御欠席となりました。後ほど、説明させていただきますが、本日は、名古屋大学の永田先生に座長をお願いしたいと考えておりますので、何卒よろしくお願いいたします。

さて、本ワーキンググループは、第5期愛知県障害福祉計画について集中的に検討するために今年4月に設置したものでございます。

7月開催の第1回ワーキンググループでは計画の骨子案について、9月開催の第2回ワーキンググループでは計画の素案たたき台について、構成員の皆様方から貴重な御意見をいただいたところでございます。

本日の第3回のワーキンググループでは、これまでにいただきました貴重な御意見を踏まえ、事務局で作成しました計画の素案について、改めて御意見を賜りたいと考えております。

また、今回の計画素案におきましては、市町村から中間報告がございましたサービスの見込量に加えまして、これまで重点的に検討を行ってございました福祉施設入所者の地域生活への移行に関する目標値案もお示ししておりますので、あわせて御意見を賜りたいと考えております。

今後、本日いただいた御意見を踏まえ、さらに内容を充実させ、12月14日に開催を予定しております第2回障害者施策審議会におきまして、素案のとりまとめを行ってまいりたいと考えております。

構成員の皆様におかれましては、忌憚のない御意見を賜り、実りある会議となりますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしく願いいたします。

6 資料確認

それでは、事前に皆様にお送りしております、本日の会議資料の確認をさせていただきます。

A4判で本日の次第、出席者名簿、配席図、ワーキンググループ設置要領、愛知県障害者施策審議会条例、そして、資料が1から3まで、参考資料が1から4までございます。

また、参考資料1については、大変恐縮ですが、数値に誤りがございましたので、差し替え版を机上配布しております。また、来月14日開催の第2回障害者施策審議会に向け、より良い計画とするため、意見書についてもあわせて机上配布しておりますので、本ワーキンググループ後に、御意見等ございましたら、こちらの様式により御提出いただければと思います。

なお、本会議資料は、ワーキンググループ構成員以外の障害者施策審議会委員の皆様にも送付しておりまして、別途御意見をいただくこととしております。

7 傍聴及びホームページへの掲載についての報告

では、議事に入る前に事務局より若干御連絡申し上げます。

まず、傍聴及びホームページへの掲載による報告をさせていただきます。本日の会議は、ワーキンググループ運営要領及び本ワーキンググループの傍聴に関する要領により、公開としております。

11月10日（金）から県のホームページで、審議会の開催のお知らせをしておりますが、本日の傍聴者はございませんので、御報告をさせていただきます。

ここでお願いがございます。本日の会議では、手話通訳の方に御協力をいただきながら、進行してまいりますので、各委員におかれましては、御発言にあたりまして、マイクを利用いただき、ゆっくりと大きな声で、お名前と御所属を言っていただいてから、御発言いただきますよう、御協力をお願いいたします。

なお、本日、このワーキンググループの座長を務めていただいております高橋様から、体調不良により、急遽御欠席の御連絡をいただいております。設置要領第2条では、会長に事故があるとき又は会長が不在のときは、会長があらかじめ指名する構成員が、その職務を代理するになっています。高橋会長から永田委員を座長の職務代理者の御指名をいただいておりますので、永田委員にお願いしてもよろしいでしょうか。

（異議なし）

ありがとうございます。それでは、この後の進行は、永田座長にお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

8 座長挨拶

皆様こんにちは。

本日、急遽御欠席の高橋座長の代わりに、座長を務めさせていただくこととなりました名古屋大学の永田と申します。本日はよろしくお願いいたします。

では、開催に当たりまして、私から一言御挨拶申し上げます。皆様、本日は、お忙しい中、ワーキンググループに御出席いただきまして、ありがとうございます。

本ワーキンググループは、今年度策定します第5期愛知県障害福祉計画の検討を行うため、前年度第3回の障害者施策審議会で御承諾をいただき、審議会の下に、設置したものでございます。本日は、第3回、最後のワーキンググループでございます。

議題としましては、お手元の次第にありますように、「第5期愛知県障害福祉計画の素案について」となっております。

本日は、これまでの検討を踏まえ、事務局で作成していただいた計画の素案が示されております。さらに充実した内容となるよう、このワーキンググループとしても、しっかりと意見を出していきたいと思っております。

構成員の皆様方には、言葉や内容についてお分かりになりにくいことがあれば、手を挙げるなどしていただき、御質問していただきたいと思っております。そして、御遠慮なくお考えを言っていただきまして、会議が充実したものとなりますようお願い申し上げます。

9 事務連絡

では、次第に沿って議事を進めてまいります。本日の会議の終了時刻は、会場の都合により、午後4時を予定しておりますので、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、議題「第5期愛知県障害福祉計画の素案について」、事務局から説明をお願いします。

10 議題 第5期愛知県障害福祉計画の素案について

障害福祉課 加藤補佐

5期計画の素案について説明いたします。資料1をご覧ください。

計画素案となっております。前回のワーキンググループでお示しした内容から修正した部分には、網掛けをしております。今回新たに、障害福祉サービスの見込量である「活動指標」について、各市町村へ照会した結果を、積み上げた数字を記載しております。66ページ以降に記載しております。この中には、77ページの「就労定着支援」や、82ページの「自立生活援助」、96ページの「居宅訪問型児童発達支援」といった、30年度からスタートする、新しいサービスの記載もございます。そのため、現時点でサービス見込量が未定の市町村があるなど、今後、市町村が取組を進めていく中で、数値が変更されてまいります。引き続き、市町村の数字を確認してまいります。

ここで、資料3をご覧ください。計画素案につきましては、これまで、先回9月の第2回ワーキンググループでお示ししたのち、9月26日に開催しました、障害者施策審議会の、手話言語・障害者コミュニケーション手段に関する専門部会、10月に開催しました愛知県自立支援協議会の地域生活移行推進部会、11月9日開催の愛知県発達障害者支援体制整備推進協議会におきましても、ご意見をいただいております。資料3には、皆様からいただいたご意見と、その対応案を示しております。本

日の計画素案は、いただいた御意見を反映させた内容となっております、いくつか、説明させていただきます。

1 ページの2 番。発達障害のある人の状況について、療育（愛護）手帳所持者のうち、自閉症等と診断されている方の人数や、精神の手帳で児童期から取得している方の人数を掲載できないか、とのご意見をいただきました。こちらにつきましては、資料1、計画素案の16 ページをご覧ください。国の通知では、発達障害者支援法の対象として想定される障害としまして、ICD-10 による区分「心理的発達の障害」と、「小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害」に含まる障害があげられていることから、本県 of 精神障害者保健福祉手帳の所持者のうち、当該区分に該当する方の推移を記載しました。なお、療育（愛護）手帳所持者のうち、自閉症等と診断されている方の人数につきましては、数値の把握が困難であることから、掲載を見送っております。

続きまして、資料3 の6 ページ、18 番であります。発達障害のある人への支援について、どういった支援を行うのかが分からない。幼児期から成人期まで切れ目のない支援など、幅広い支援について記載をといったご意見であります。こちらにつきましては、資料1、計画素案の103 ページをご覧ください。冒頭に、乳幼児期から成人期までのライフステージを通じた、切れ目のない支援が必要であることを明記し、次の104 ページに、そうした支援を実現するための本計画期間での取組について、記載いたしました。

資料3 にお戻りいただいて、8 ページ、27 番から、10 ページの34 番まで、手話言語・障害者コミュニケーションについてご意見をいただきました。例えば、8 ページ、27 番では、教職員の知識・技能の向上を図ること、10 ページ、33 番では、情報発信について、広報番組への要約筆記者の配置や字幕の付与など、様々なご意見をいただきました。手話言語・障害者コミュニケーションにつきましては、資料1、計画素案の157 ページ以降に記載しておりまして、この中で反映させていただいております。先程の、教職員の知識・技能の向上につきましては、158 ページの2 つ目の○、「啓発及び学習の機会の確保」の中で、また、広報番組への要約筆記者の配置や字幕の付与につきましては、同じページの4 つ目の○、「情報の発信等」の中で記載をいたしました。この部分につきましては、来週 28 日に、第3 回の手話言語・障害者コミュニケーション手段に関する専門部会が開催されますので、さらにご意見を伺い、内容の充実を図ってまいります。

次に、資料2 をご覧ください。計画の第4 章の1 となります、福祉施設入所者の地域生活への移行に関する成果目標の設定についてであります。施設入所者の地域生活への移行につきましては、これまでに、目標設定の方針について、議論いただいたところです。先回のワーキンググループでは、入所者の意向を尊重した上で、県や市町村、関係機関・団体、事業者を始めとした関係者が協力し、本県の実情に即した、地域生活への移行を進めるための取組を考え、関係者が連携して取り組むことで、達成可能となる目標値を設定していくといったご意見をいただきました。10 月に開催しました障害者自立支援協議会の地域生活移行推進部会では、国の基本指針に即した目標値ではなく、本年実施しました福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査、その調査結果を分析した上で、本県の実情に即した目標値を設定すべきとのご意見をいただいたところです。

参考としまして、資料左下の囲みには、5 期計画の策定にあたり国が示しました基本指針により、試算した場合の目標値を示しております。28 年度末時点の施設入所者の9 %相当の人数と、4 期計画での未達成見込み数の合計値として、1,342 人と試算されます。その下にあります、4 期計画の進捗状況、26 年度から28 年度までの3 年間の実績が96 人であったことと比べますと、数字に大

きな開きがある状況となっております。本県の5期計画における目標値（案）については、資料右側にお示ししました。考え方としまして、ニーズ調査の結果を踏まえ、入所者本人の意向を尊重することとし、具体的には、県内の全ての入所施設を対象とした「ニーズ調査」において、地域生活への移行を希望している方 177人、この人数を、目標値として設定することを考えております。なお、施策の充実により、地域生活を取り巻く環境が整備された場合、地域移行を希望する方が、さらに増える可能性もあることから、ニーズ調査で、施設での生活を希望された 781人の中から、「今の施設が安心・楽しい」と回答した方、つまり、本人の意向により施設入所を望まれている方 484人を除きました、297人、この人数を、先ほどの177人を達成した後に、新たに目指すべき目標として追加したいと考えております。ニーズ調査の結果については、その抜粋を、右下の囲みにお示ししておりますので、ご確認ください。

最後に、参考資料について説明差し上げます。参考資料1をご覧ください。

先回のワーキンググループにおきまして、辻構成員から、障害児入所施設について、どういった方がどんな所へ退所しているのか、把握しているか、といった質問をいただきました。また、河口構成員からも、障害児入所施設から、障害者支援施設に移行した方は、どれくらいいるのかとの質問をいただいたところです。参考資料1は、県内の障害児入所施設に対して、照会した結果をまとめたものです。始めに、(1)の入所状況であります。29年3月末現在の入所者数は、福祉型施設で346人、医療型で106人でした。入所者数を施設定員で割った「稼働率」は、福祉型が75.9%、医療型が17.1%、入所待機者数は、福祉型が0人、医療型が21人という結果でした。待機者数につきましては、多くの施設で管理していない状況がありまして、参考値として掲載いたしました。

次に、(2)退所先の状況であります。26年度から28年度までの3年間の合計をみますと、福祉型施設では、自宅へ戻られた方が最も多く、38.5%、次いで、グループホームが29.8%であり、障害者支援施設へ移られた方は14.9%でした。医療型施設をみますと、自宅へ戻られた方が91.3%であり、その他の方は、他の入所施設や医療機関へ移られています。

1枚おめくりください。退所状況について、年齢別に整理した資料となります。河口構成員からご指摘のありました、障害児入所施設から障害者支援施設への移行状況をみてみますと、福祉型施設では、全体で14.9%、18歳以上では25.6%の方が、障害者支援施設へ移行しております。医療型施設におきましても、障害者支援施設への移行は、全体では1.8%ですが、18歳以上では、母数が7名と少人数ではありますが、42.9%と高い割合を示しています。児の施設から、者の施設への移行につきましては、地域移行を進める上での課題として、愛知県自立支援協議会の地域生活移行推進部会へ伝え、引き続き検討してまいります。

続きまして、参考資料2を御覧ください。先回の会議におきまして、徳田構成員から、精神障害のある方の地域移行に向けて、居住の場を提供し、生活能力等の維持・向上などの支援を行う、旧援護寮のサービス行う事業所数について、お尋ねがありました。参考資料2は、そうした宿泊型自立訓練事業所の状況をまとめたものです。29年10月現在、そうした事業所は、県内に6か所あり、宿泊型の定員は、合わせて102名となっております。参考として、通所型の自立訓練事業所の状況を、下の表に示しました。こうした自立訓練事業所は、精神障害や知的障害のある方が、病院や障害者支援施設から地域移行を進める上で重要なことから、計画素案におきまして、資料1の34ページになりますが、施設入所者の地域生活への移行に関する取組として、34ページの上から6行目から7行目にかけて、追加して記載をしました。あわせて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する取組

として、42ページの最後の行から、43ページにかけて、引用する形で記載しましたので、ご確認ください。

続きまして、参考資料3をご覧ください。先回の高橋座長からご指摘いただきました、就労移行において、職場定着の重要な役割を担います、職場適応援助者、ジョブコーチについて、県内の状況を把握する必要性を、ご指摘いただきました。ジョブコーチとは、障害者の職場適応、定着を図るために、職場に出向いて専門的な支援を行うものですが、始めに、1番の、地域障害者職業センターに配置します、「配置型ジョブコーチ」であります。本県には、名古屋市と豊橋市の2か所に同センターがございまして、ジョブコーチの人数は合わせて12人でございます。次に、2番、社会福祉法人等が雇用している、「雇用型ジョブコーチ」は、29年10月現在で36人でございます。3番の、障害者を雇用する企業に雇用されている「企業在籍型ジョブコーチ」につきましては、11月現在12名と、28年度に比べて大幅に増加しています。なお、雇用型と企業在籍型の人数は、表の欄外に、コメ印で記載しましたとおり、「障害者雇用安定助成金」の受給者数を基にしたデータであり、助成金の支給を受けていない人数は含まれておりません。職場定着の促進には、ジョブコーチ等の積極的な活用が有効であることから、計画素案、資料1の53ページに、障害のある人やその家族に対する、ジョブコーチなど就労支援策の情報提供に努めることについて、記載しております。

最後に、参考資料4を御覧ください。先回のワーキンググループにおきまして、障害福祉サービスの利用実績に関するお尋ねを、複数いただきました。参考資料4は、訪問系、日中活動系、居住系、及び、相談支援の各サービスについて、29年3月における、3障害、障害児、難病患者ごとの利用者数と、割合を集計した資料となります。ご確認ください、参考にしていただければと存じます。

本日は、計画素案についてご意見をいただきたいと思いますと考えております。会議終了後におきましても、さらにご意見をいただける場合は、本日、机上配布しました様式により、12月1日（金）までに、事務局へご提出ください。説明は以上です。

永田座長

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、御質問、御意見をお伺いしますが、本日は、全体的に御意見等をいただいてまいりたいと考えております。分量が多いので、章ごとに区切って、御意見等をいただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

また、本日十分に意見が出せなかった場合には、本日も机上配布いただいております様式により、また事務局に御提出いただければと思います。

それでは、計画の中身について御意見等をうかがってまいりたいと思います。

まず、第1章から第3章までについて検討していきたいと思います。特に、第3章の（4）、16ページからになりますが、発達障害のある人の状況の部分は拡充していただいたようです。御意見や御質問はございませんでしょうか

岡田構成員

グループホームの形態の1つであるサテライト型住居について、このサテライト型住居は、グループホームで暮らしていた方が、もう一步自立度の高いところで生活するためのものだと思うのですが、現在のサテライト型住居の数について、現在の計画案に掲載されているのでしょうか。

また、掲載されていないようであれば、現在どのくらいあるのか教えていただきたいと思います。

そして、また今度どのように進めていくこととしているのか、あわせて教えていただければと思います。

障害福祉課 立花主幹

現状、サテライト型住居の数については掲載しておりません。

手元に資料がないので、正確な数をお答えできないのですが、今後どのように進めていくのかという点については、岡田構成員おっしゃるとおり、より自立度の高いものということで、3年のサービス利用を経て、地域に出ていただくものであります。

先程、自立訓練（生活訓練）の説明がございましたが、そういった事業者に重点的に説明させていただくとか、あと、毎年、全ての事業者を集めて、制度改正や報酬改定等について説明会を行っております。そうした中で、サテライト型が地域に出られる前の方にとって非常に有効なものであると説明させていただいて、サービスの利用を促してまいりたいと考えています。

岡田構成員

3年という期限があって、3年が経過したら地域に出なければなりません。障害のある方にとって、自信のない方はなかなかサービス利用につながらず、また身近な地域でサテライト型住居を見つけることも難しい状況があると思います。障害のある方が安心できるよう、地域に出ても支援の手が届きますといったことや、フォローがありますといったことをしっかりとお伝えして、利用促進を図らないとなかなか進まないと思い、質問させていただきました。数につきましては、また何かの際に教えていただければと思います。

永田座長

ありがとうございます。今後、増えていくことにはなろうかと思いますが、具体的にどういった形で利用促進を図っていくかという点を踏まえ、検討していく必要があると思います。また御検討をよろしくお願いいたします。

前回のワーキンググループでいくつか御意見がでて、それを踏まえた形で今回の案が示されていると思います。いかがでしょうか。

辻構成員

第2章の計画の基本的な考え方、4ページ、4項目目ですが、グループホームの拡充に関して、既存の戸建て住宅や公営住宅等を活用とあり、私もグループホームの拡充を図ることは重要だと思います。一方で、参考資料1を見ますと、退所先のアパートが0となっています。施設を出た後の行き先について、グループホームに限定せず、公営住宅など幅広く考えるのはいかがでしょうか。

障害福祉課 立花主幹

公営住宅をもっと活用したらどうかという御意見をいただきました。愛知県では、公営住宅を活用したグループホームがいくつかございます。一昨年、建設部局とお話しをさせていただきまして、公営住宅を活用してグループホームを開所したいという方に対して、障害福祉課のホームページで手続き等について御案内しております。そこで、障害福祉課で一度受付をさせていただいて、それを建設部局

に照会の上、可能かどうか御回答するという仕組みを作らせていただきました。そういった仕組みについて、事業者の方々にしっかりとご案内していきたいと考えています。

永田座長

実際の活用状況はどのようになっていますか。

障害福祉課 立花主幹

公営住宅を活用したグループホームについて、県営住宅で9住居、市営住宅で9住居のあわせて18住居、定員78人という状況になっています。

永田座長

ありがとうございました。現在はそのように進められているとのこと。他にいかがでしょうか。

岡田構成員

48ページのところで、一般就労に移行された方が出ており、その下に障害種別が記載されています。この種別の出典はどこになるのでしょうか。というのも、この発達障害は、知的遅れがない発達障害だと思うのですが、948人と書いてありますが、数が少ないように感じたので質問させていただきました。

障害福祉課 加藤主幹

この948人の統計値については、実際にどのようになっているか、また調べたいと考えております。

永田座長

よろしくお願いします。数値をどこからかもらってきた場合は、どこから持ってきたのか出典を書いていただければと思います。

次に、第4章について、御意見等を伺いたいと思います。

このうち、1番目の福祉施設の入所者の地域生活への移行については、資料2において、地域移行者数の目標値案が示されておりますので、先に目標値を含む、この地域移行の部分について御意見等をうかがいたいと思います。

それでは、御意見等ございませんでしょうか。

永田座長

県からは、国の基本指針ではなく、第2回のワーキンググループで示されたニーズ調査から目標値を定めたいという御提案をいただきました。この方針についても御意見をいただきたいと思います。今回の数値は、今までより現状に即した形で設定していただいているかと思いますが、いかがでしょうか。

岡田構成員

この目標値は、国の基本指針に即した目標値より、現実的であると思うのですが、前回の会議で川崎構成員がおっしゃっていましたが、外に出た方はやはり中に戻りたくないとおっしゃっているように、今回の調査は、入所者がグループホームなどの地域生活を具体的にイメージできていない中での回答であることを踏まえる必要があると思います。

確かに、国が示す1,342人という目標値よりかは、今回の474人という目標値の方が良いとは思いますが、引き続き、入所者の意思確認支援をどんどん進めていただいて、本当の気持ちを誰かに伝えられるようにしつつ、体験入所やショートステイの繰り返しの利用や、先輩の話を機会の提供など、環境整備を進めながら、本人がやっぱり地域生活の方が良いと思っていただけるような施設入所支援であっていただきたいと思います。

永田座長

今までのワーキンググループでも話に出てきましたが、現在の入所者は地域生活を具体的にイメージできないがために地域移行のハードルが高くなっているという状況があります。

そういった意味では、どのような生活になるのかということしっかり情報提供した上で、意向を確認していくという丁寧なプロセスが必要になるかと思います。そうしたことを行わないと、なかなか地域移行は進まないことになろうかと思うので、ここが1つ大事なポイントになるかと思います。

他にいかがでしょうか。

古家構成員

基本的なことですが、地域に出る以上はヘルパーが必要だと思います。また、予算面や人材の確保面で気になっているのですが、大丈夫でしょうか。

永田座長

地域移行を進める上では、地域におけるサポート体制の充実が必要という御意見だったかと思いますが、事務局いかがでしょうか。

障害福祉課 立花主幹

まず先に、岡田構成員の御意見で、本人の意思確認に関して、地域生活が具体的にイメージできないことにより地域移行を希望できないということで、潜在的には474人以上いるだろうといった趣旨だったかと思います。先日、自立支援協議会の下地域生活移行推進部会の委員と、施設協会の理事の方々との意見交換会をさせていただきました。その際にも出ましたが、やはり地域に出た方々は全員施設には戻りたくないといっていることから、今後は、現在施設に入所されている方にどのようにアプローチしていくのかを重点的に検討していかなければならないというところで意見が一致したところでございます。

次に、古家構成員の御意見に関して、予算につきましては、議会を通し公表できるもので、今ここでお伝えできるものはないのですが、ただ方向性としましては、施設入所されている方に、地域生活について知っていただけるよう働きかけるという方針の下、予算を組んでいるところでございます。

永田座長

予算の話はこの場では難しいと思いますが、計画に記載されている以上、この方針の下、取り組んでいかれるものと考えられます。他にいかがでしょうか。

川崎構成員

この地域生活移行者の目標値について、ニーズ調査をしていただき、少なくとも177人が地域移行を希望しているということが明らかになったわけですが、この方々が必ず地域に出られるようにすることが必要だと思い、それに向けた取組について私も色々と考えました。

33ページにも書いてありますが、入所施設の施設長が地域移行に関する意識をしっかりと持つことが重要だと思います。私もこの方向でしっかり頑張りたいと思うので、皆様も御協力をお願いしたいと思います。

永田座長

ありがとうございます。今お話しいただいたみたいに、入所施設の職員が後押しをどれだけするのかによっても、違ってくるかと思います。

第5期計画では、この地域生活移行の部分は1つの大きなポイントになっているかと思います。どのように地域移行を進めていくのかというところで、こうすれば地域移行できるというビジョンを施設長や職員に持っていただくことが重要になってくるかと思いますし、岡田構成員からはサテライト型住居の拡充、辻構成員からは公営住宅の活用など、第3章の部分においても関連する御意見をいただいていたかと思います。

また、川崎構成員の御意見のとおり、潜在的なニーズは、この177人以上にあるということから、目標というよりは、177人は必ず達成しなければならない数値であり、施設職員がしっかりと後押しできるよう施策をどのように展開していくか、また構成員の方からも具体的な取組について御意見や御提言をいただきながら、しっかりと検討しなければならないと思います。

他に御意見等はよろしかったでしょうか。では、続いて、第4章の残りの部分について、御意見や御質問はございませんでしょうか。

徳田構成員

44ページの精神障害者の地域移行・地域定着に関するイメージ図について、第4期計画の図と比べれば、病院から長期入院者の退院を促そうとする本気度が伝わってきて、良いなと思っていました。私の解釈で合っているのか質問したいのですが、この図で、個一般相談支援事業所や特定相談支援事業所などから精神科病院の入院患者に矢印が出ていますが、地域からの圧力をいただけるという理解でよろしかったでしょうか。10年前から大分事業者も増えてきて、こうした地域の事業者からの圧力を強めていただけるのは大変ありがたいことだと思いますので、確認させていただければと思います。

もう1点質問ですが、この図で、地域包括支援センターから同じく入院患者に点線の矢印が出ています。私の理解では、地域包括支援センターは介護保険制度下のもので、ここには精神保健福祉士のような専門家は必置ではなかったかと思います。ここから矢印が出ているのは、介護保険制度下のものだけでも、地域の老人福祉で介護予防とか虐待防止とかもやっていることから、精神障害者の退院

促進について地域包括支援センターも関わる体制を目指していくという方針が県であるという理解でよろしかったでしょうか。私も色々と調べましたが、大阪などの進んだところでは、介護保険制度でお金を出してもらって、精神保健福祉士を置いているところもあるようです。私の住んでいる一宮では、地域包括支援センターが精神障害者も対象にやるのが想像できない状況にあるので、現段階の構想でも良いので、お聞かせいただければと思います。

永田座長

図内の矢印の意味について意味、位置付けについての御質問であったかと思います。いかがでしょうか。

障害福祉課こころの健康推進室 古橋補佐

徳田委員のお話しのとおり、一般相談支援事業所などが長期入院患者の地域移行支援に取り組んでいくことになります。一方で、圧力を強めるというよりは、県としましては、図の下にございます、コア機関チームが、取組のコーディネート役を務めることとしておりまして、地域アドバイザーや保健所、基幹相談支援センターが、まず顔の見える関係性を築きまして、共通認識を持ち連携して、相談支援事業所などの地域の社会資源に働きかけるといった体制の構築を進め、地域移行につなげていくといった考え方を持っております。

また、地域包括支援センターの役割でございます。国の方で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのイメージ図が示されておりますが、その中でも地域包括支援センターの位置付けがなされております。長期入院患者のうち、半数以上が65歳以上という状況の中、従来の地域包括ケアシステムの中で重要な役割を担ってきた地域包括支援センターは、今後私どもが目指しております、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの中でも一定の役割を果たしていくのではないかとといった意味でこの図の中にも入れさせていただいております。現状進んでいないということもありますので、点線という形で示しておりますが、今後市町村等で設置されてきます協議の場にも御参画いただいて、取組を進めてまいりたいと考えております。

徳田構成員

ありがとうございます。

次に、意見ですが、第4期計画の内容からはかなり踏み込んでいただいて、充実してくれていると思います。ただ、実際の動きとして、病院に働きかける場合には、アドボケーターといいますか、入院患者の意思表示や決定をうまく引き出せる専門家と当事者（ピア）が必要になります。

ピアに関しては、県では今年から予算もついて、ピアサポーター養成研修が始まりました。後ろの方、第8章に意思決定支援があったかと思います。新たにガイドラインができたということで、これは地域移行を進める上で大事なものであり、こうした支援者を養成することも大事だと思います。この2つがうまくかみ合うことで、地域移行の推進力になると思います。

そうしたことから、ぜひ第4章に、ピアの活用と専門家の力量を持った相談支援員の確保を進めることを記載してほしいと思います。御検討いただければと思います。

永田座長

貴重な御意見だったかと思います。具体的にどこに入れた方が良いかとかはございますでしょうか。

徳田構成員

「(3) 目標達成のために必要と考えられる施策の方向性」か、あるいは「(4) 本計画期間の取組」の中の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進」の最初のところに入れるか、あるいは新たに項目をおこすなど、私もどこが良いかはっきりは分かりませんが、この辺りに入れていただければと思います。

永田座長

ありがとうございます。地域移行を進めていく上で、専門家の養成や、ピアの活用を盛り込まないと進まないのではないかという御意見だったかと思います。大変重要な点だったかと思いますが、事務局いかがでしょうか。

障害福祉課こころの健康推進室 古橋補佐

意思決定支援の促進に関して、精神障害のある方の地域移行には、専門家の養成等は重要なことであると認識しております。また、ピアの活用については、先日県で養成研修を実施したところであり、そうした方に、地域移行に関わっていただくことも重要だと認識しておりますので、御意見に沿った方向性で検討させていただければと考えております。

永田座長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

岡田構成員

63ページのコロニーの再編整備に関するところで、あいち小児保健医療総合センターの心療科を統合とあります。今まで、コロニーでは知的障害を伴う自閉症の方を中心に診療し、あいち小児では知的遅れの伴わない方を中心に診療していましたが、これが統合となり、あいち小児で診療を行わなくなるということは、再編整備後のコロニーにおいて、知的遅れの伴わない方を診てもらえるということの良いか確認させていただければと思います。

また、今まで、強度行動障害の方については、コロニーが最後の砦のようなところがあったのですが、精神のベッドが25床と大分減っています。単科の精神科病院の閉鎖病棟に入院されている発達障害や自閉症の方もいらっしゃるのが現実なのですが、この25床だけで全県分の受入が可能なのかということと、もう1つ、下の地域療育部門のところで、児童の短期の入所支援について、これも現見分の受入が可能なのかを確認させていただければと思います。

あと、コロニー再編計画については、私たちが安心して地域療育にかかれるのか分かるよう計画にできる限り記載させていただければと思います。

永田座長

コロニーの再編整備に関して、あいち小児保健医療総合センターの心療科が統合されるということ

で、こういった機能を持つことになるのかということと、実際に、強度行動障害であったり、療育であったりが、全県分になっても対応できるのか、対応できる範囲が狭くなることはないのかということだったかと思います。事務局いかがでしょうか。

障害福祉課障害者施設整備室 萩原補佐

ただいま御質問をいただきました、あいち小児保健医療総合センターの心療科の移管については、平成30年4月から、コロニーの再編整備に先立ち行われることとなっております。知的障害を伴わない発達障害の方は、今まであいち小児で診ていただいておりますが、平成30年4月から心身障害者コロニーの方で診させていただくことになります。児童精神科で診させていただいておりますものに、小児心療科を加え、2つの心療科体制で診させていただくこととしております。

また、精神病床の数の減少について、これで対応できるのかという御質問をいただきましたが、児童精神科及び小児診療科、2本柱でしっかりと取り組んでまいりますので、移管前と変わらないと考えます。

さらに、療育支援部門の御質問について、定員37名ということで、現状40名程度の入所者ですので、全県的なニーズに対応できるものと考えております。

永田構成員

心身障害者コロニーの再編整備ということで、病床が減るということではなく、これまで以上にしっかりやっていただけるということだったかと思います。岡田構成員、いかがでしょうか。

岡田構成員

ありがとうございます。あいち小児保健医療総合センターの心療科の移管についてですが、今までずっとあいち小児で診ていただいていた方で、既に成人になってしまった方もおられるのですが、その方々もコロニーで診ていただけるということでよろしいでしょうか。

障害福祉課障害者施設整備室 杉原室長

今まで、あいち小児の方では、基本的には成人の方は診ておらず、そこからは先は、精神医療センターで受診していただいているかと思います。平成30年4月に、あいち小児からコロニーに移管はされますが、機能的には同じことを行うために移管しております。従いまして、成人の方におかれましては、精神医療センターで受診していただくことになろうかと思います。

永田座長

ありがとうございます。あいち小児というだけあって、あいち小児では子どもを診ていただき、精神医療センターで成人を診ていただくという、棲み分けをしっかりとしていたということだと思います。あいち小児では、比較的県の南部や西部の方を診ていただいていたというところで、地域の障害のある方や家族の方々は、どのようになるのか見通しが立たず、不安な気持ちになることもあろうかと思っておりますので、しっかりと情報提供をしていただければと思います。他にいかがでしょうか。

辻構成員

32ページの「(3) 目標達成のために必要と考えられる施策の方向性」のところで、地域移行を進めるためには、施設に入所している人が地域生活に魅力を感じられるような啓発活動が大事というようなことがあります。また、後半には、実際に地域で生活している障害当事者の方などと連携した地域生活への移行の推進方策について検討する必要があるのですが、この辺り、具体的にどのように現在お考えなのでしょうか。

障害福祉課 立花主幹

まず、啓発活動について、先程川崎構成員のお話しにもありましたが、施設入所者の方への啓発活動となるかと思うので、施設の管理者の方や従事者の方と一緒に取組んで行く必要があると考えております。

それから、障害当事者の方などと連携した地域生活への移行の推進方策についてですが、先程の精神障害のピアもそうですが、実際に地域で生活されている障害のある方のお話しは非常に参考になるものだと思いますので、事業を組み立てていく中で、どんな事業を展開すると有効なのかとか、個々の利用者の方の安心感がないと地域移行は進まないと思うので、そういったところを担保する事業展開の方策について、御意見をいただくなどで、連携してまいりたいと考えております。

辻構成員

では、具体的な内容はこれから詰めていくという理解ですね。分かりました。

永田座長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

今までいただいていた御意見の中でも、重要なものはいくつかあったかと思います。例えば、精神障害者の地域移行をどう進めていくのかというところで、専門家の養成やピアの活用について、徳田構成員から御意見をいただきました。また、岡田構成員からは、あいち小児からコロニーへの心療科の移管について確認がございましたし、最後、辻構成員からは、具体的な施策はといったところで御質問があったかと思います。地域移行を進めていくためには、施設の管理者や従事者にどうやって後押しをさせていくのか、意識改革が必要になるのかと思いますし、一方で地域での受入体制のところ、公営住宅の活用やグループホームの整備をどのように進めていくのかなど、おそらく両輪で取り組んでいくことが必要になるのではないかと考えられます。その中で、ピアの方をどう巻き込んでいくということも鍵になるかと思います。この第5期計画においては、地域移行が最も重要なポイントになっているかと思います。進行を進めますが、また御意見等がございましたら、いただいて、より充実したものとなるようお願いしたいと思います。

続きまして、次に、第5章から第7章までで、御意見等はございませんでしょうか。

今回は、特に第5章で、サービスの見込量等が示されてきています。御質問でも構いません。いかがでしょうか。

古家構成員

第7章に関してですが、市町村の地域生活支援事業の日常生活用具の給付について、自治体により

かなりの格差があると思います。もう少し差がないようにできないかと思っているのですが、県の方で検討してはいないのでしょうか。

障害福祉課 立花主幹

ただいま古家構成員からいただきました、日常生活用具について地域格差があるという御意見ですが、日常生活用具の給付は、地域生活支援事業の中で各市町村によって行われています。地域生活支援事業は、障害者総合支援法の中で、柔軟に地域の実情に応じて行えるという規定のもとで実施されており、それゆえに、地域格差が生じているものだと考えております。ただ、地域生活支援事業の財源は、国が二分の一、市町村が四分の一、県が四分の一の割合で負担するのですが、国から所要額が十分に交付されない中で、市町村でも優先順位を付けて事業を行っているという状況が続いております。県では、国に対しまして、地域生活支援事業に要する費用負担については、必要な分を負担していただくよう毎年要望を出しているところです。また、市町村に対しましては、それぞれの市町村で具体的にどのような地域生活支援事業を実施しているのかの一覧についてデータ収集しまして、それを市町村にフィードバックさせていただいております。その中で、自分たちの市町が、他の市町と比べて、どのような状況にあるのかを御確認いただいて、足りないところはより取り組んでいただくということを期待して、情報提供させていただいているところです。

永田座長

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

牧野構成員

グループホームの整備について、今まで取り組む必要があるとは思っていましたが、なかなか進めることができなかったという反省が私ども現場の者の中でもありました。グループホームの整備促進に係る取組はいくつか記載していただいているのですが、やはり整備費の助成が一番大事だと思っています。ここに書いてある以上は、しっかり協力していただけるということでよいのかという確認をさせていただければと思います。

障害福祉課 立花主幹

整備費の助成についてですが、従前から地域移行を進める上で必要となる地域の受け皿としてグループホームについては優先的に行っているところでございます。国庫補助金の財源を使って、県でも一部負担しながら助成しているところです。毎年募集させていただいておりますが、すべての整備計画に助成することはかないませんので、地域の実情を勘案させていただきながら、優先順位を付けながら対応させていただきたいと考えております。グループホームについては、優先的に助成させていただいているところですが、来年度必ず全てのグループホームに助成するというところで、予算を伴うものでありますので、その点は御了解いただければと思います。

永田座長

国庫補助のあるものは、なかなか県の努力だけでは難しいとのことですが、こうして計画に出てくるということは、その方向性を推し進めていくということに変わりはないと思いますので、そのよう

な理解で良いかと思います。他にいかがでしょうか。

川崎構成員

牧野構成員のグループホームの整備に関連してなのですが、来年3月31日までにスプリンクラーを整備しなければならないグループホーム、障害の重い方を対象にしたグループホームだと思いますが、スプリンクラーの整備費が捻出できないがゆえに廃止するようなところはあるのでしょうか。県で情報を持っていたら教えていただきたいと思います。

障害福祉課 立花主幹

スプリンクラーの整備費が捻出できないがゆえに廃止するようなグループホームについて、県の方に具体的な話は届いておりません。障害支援区分4以上の方が8割以上を超えるグループホームについては、消防法施行令で今年度末までのスプリンクラーの整備が義務付けられますが、昨年度から、スプリンクラーの整備に関して申請があったところに対しては、全て助成をさせていただいているところでして、引き続き申請があったところに対しては、助成をしてまいりたいと考えております。

永田座長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

辻構成員

第6章の人材養成のところ、具体的には135ページのところで、訪問系サービスを行える人材、喀痰吸引業務ができる人材、強度行動障害の方への支援が行える人材ということで、このワーキンググループでも福祉への人材難が叫ばれておりますが、やはり在宅の要になるヘルパーがいないと施設からの地域移行が進まないと思います。私が関わっている養成研修の講座も受講生が減っており、養成研修自体を続けられないという事業者も多くなってきました。ですので、県は研修事業者を指定するだけではなく、何らかの支援を行う必要があると思います。従前では、ヘルパーの仕事に興味がある方がホームページなどを見て、自ら研修を受けている状況でしたが、そうではなく、研修事業者が何らかの広告を出すための一部補助を県で行うだとか、福祉とは関わりのない方が福祉に魅力を感じて、福祉の世界に入っていただけるような支援を県で打ち出していきたいと考えております。

永田座長

ありがとうございます。受け身的な人材養成ではなく、積極的な人材養成について、今後考えていく必要があるのではないかということでした。実際、関心のある方は自ら調べてアクセスしてくる方もいると思うのですが、関心をいかに持っていただくのかというお話でもあったかと思います。県としては、いかがでしょうか。

障害福祉課 立花主幹

辻構成員からの御意見について、個別にお答えしますと、喀痰吸引、これは介護保険の話ですが、研修費用の助成について市町村を経由して行わせていただいております。また、強度行動障害の方への支援を行える人材の養成につきましても、平成26年度から国で研修が始まりまして、県では指導者に

なる方の養成をするため、県から人材の派遣をさせていただいております。本題の魅力を感じられるようなサポート事業を県の方でやれないかということですが、非常に難しい問題でございまして、介護分野でも人材難が叫ばれているところでして、愛知県社会福祉協議会の方で、福祉人材フェアをやっているのですが、なかなか難しく、応募がないところがございます。特に、地域移行を進めていくという中で、グループホームの世話人が集まらないという状況もございます。具体的な話で申し上げますと、この世話人という名称が良くないのではないかとということや、介護職員に対する「きつい」といったマイナスのイメージがあるのが現実だと思いますので、この点について、現場の方々と話し合いながらイメージを変えられる方法があれば一緒に考えていきたいと思っております。

永田座長

逆に構成員の先生方から、こういった取組もあるのではないかなどの御提案をいただければ、次につながるきっかけになるかと思います。

古家構成員

人材の養成に関してですが、老老介護も増える中で、思い切ってポイント制にしようとか、何かやったらポイントが付いて将来の介護についても役立つといった形で、使う使わないはその方の気持ちであって、そういったポイント制にしますと、話題性もあると思うので、こういった思い切ったことも必要なかなと思いました。

永田座長

ありがとうございます。おそらく国レベルで取り組めることと、県レベルで取り組めることで少し違ってくるのかなと思います。ただ、地域移行を進めていく上で、こうした人材の養成は必ず検討しなければならないことですし、どのようにして関心を持ってもらうのかといったことは今後の大きな課題の1つだと思います。障害のある方や家族の方、そして構成員の先生方からも、また案を出していただければと思いますので、よろしくお願いします。他にいかがでしょうか。

水野構成員

第7章の145ページについて、スポーツ振興事業がありますが、聴覚障害者はパラリンピックには参加することはできません。聴覚障害者はデフリンピックに参加しています。それも4年に一度パラリンピックと同様に開催されています。今年は終わりました、次は4年後になります。パラリンピックだけ普及ではなく、デフリンピックを見据えた支援をお願いしたい。今聴こえない選手が頑張って練習していることも知っていただくためにも、この計画の中に、デフリンピックという言葉を入れていただきたいと思っています。

加賀構成員

この点に関して、オリンピックとパラリンピックの2つに分かれているため、大部分の方々は、障害者全てがパラリンピックで競技を行っている認識していると思います。水野構成員が訴えたとおり、耳の不自由な方に対してはデフリンピックがあるということを広げていただくためにも、ぜひ普及啓発の点からも盛り込んでいただければと思います。まだまだ、パラリンピックは障害者、オリンピック

は一般の方という認識で止まっているかと思います。よろしくお願いします。

障害福祉課 立花主幹

貴重な御意見をありがとうございます。通常、障害者施策に携わる者でスポーツ担当であれば、当然違いについて認識しているパラリンピックやデフリンピックについて、一般の方々はまだまだ認識が十分でなく、オリンピックに対するパラリンピックぐらいの認識で止まっていることもあろうかなと思います。障害福祉計画は、障害のある方のための計画できめ細かい記載をしてまいりますので、記載について検討してまいりたいと考えております。

岡田構成員

加えて、ぜひ、知的障害のある方のスペシャルオリンピックスについても記載をお願いしたいと思います。

加賀構成員

岡田構成員もおっしゃれましたが、色々な障害がある中で、それぞれの大会があるかと思います。是非それらについても盛り込んでいただければと思います。

永田構成員

おそらくこういったところに名前が出てくることで、一般の方への理解も深まってくるかと思います。可能な限り、きめ細かい記載をお願いしたいと思います。

では最後に、第8章から第9章までで、御意見や御質問はございませんでしょうか。特に第8章は、新設の章ですので、御意見等があればお願いします。

岡田構成員

意思決定支援の促進を図る上では、いかに本人に分かりように伝えるかが大事だと思っていまして、ここに本人の意思確認とアセスメントと記載していただいているのですが、意思確認をするには、やはり本人に分かる方法、知的障害や発達障害の方なら絵カードなどで、本人に意思決定をできるような準備をしなければ、意思確認というのはできないと強く思います。アセスメントというのはありますが、本人の障害の特性に応じた方法により伝えることが大事なことを記載してほしいと思いますので、よろしくお願いします。

永田座長

とても大事な御意見だったかと思います。本人が意思決定をするには、まず本人が理解できなければだめで、そのためにはきちんと本人に伝わる方法で、伝えなければ、本人が十分な意思決定に参加できないということだったかと思います。これについては、ぜひ前向きに御検討いただければと思いますが、いかがでしょうか。

障害福祉課 立花主幹

この資料は国の資料を加工して作成しているものですが、アセスメントのところ、あるいは本人が

自分で決定できるよう支援のところあたりに、盛り込めるよう検討してまいりたいと考えております。

永田座長

よろしくお願いします。他にいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。では、改めて全体を通して、何か御意見等はございませんでしょうか。

辻構成員

障害者差別解消推進条例の相談のところで、文章に書き加えをお願いしたいというものではありませんが、実際にあった事例を少しお話ししたいと思います。脳性麻痺により電動車いすを使用している男性の話なのですが、飲食店に入るところで、飲食店の方から、うちは狭いので入らないでくれと言われ、どうやら押し問答になったようで、店主の方が110番をして警察の方が来られました。それで、店主の方は、この方が電動車いすで自動ドアを壊したと言い、車いすの方は自分は壊していないと言っていたそうです。ですが、警察は、器物損壊罪の現行犯として、車いすの男性にその場で手錠をかけ、電動車いすを置いて、パトカーで連行したそうです。連行された警察署は、エレベーターがなかったようで、警察署にある手動の車いすを持ってきて、2階の取調室まで上がって行って、本人は全く動けないのに、腰縄を付けられ、テーブルに結びつけられたという相談がありました。この内容については、愛知県の方も御存知だとは思いますが。内容についてはここで議論することではないと思いますが、相談については、電話だけではなく、メールなど本人にも分かる形で回答いただければと思います。

永田座長

今回の計画というよりは、愛知県の障害者施策として考えてほしいということによかったでしょうか。

辻構成員

そうですね。計画には相談窓口について記載がありましたので、柔軟に対応してほしいといった趣旨です。

障害福祉課 立花主幹

ただいま辻構成員がお示しいただいた事例については、県としても承知しておりまして、本人が実際に窓口を訪れまして、お話しをお聞きして、実際に飲食店にも連絡を試みたのですが、その飲食店は閉鎖されておりまして、連絡がつかなかったと。警察の方にも、事情を説明しましたが、警察も警察の中で規則があるようで、規則は規則というところがあってなかなか難しいところがありました。ご本人に対しましては、先週か今週に、メールで御回答をさせていただいたところです。

永田座長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

古家構成員

第7章に手話通訳者の養成講座等の記載があるのですが、視覚障害のある方に対する講座が何もあ

りません。10月の衆議院選挙の際も誘導が全然良くなくて残念だったのですが、私が期日前投票に行きまして、私が受付に行くと、「こちらにどうぞ」と言われるだけで、手を出してみても何もされなかったです。そうしていると別の人が来て、腕を引っ張ろうとするので、嫌だなと思い、腕を持たせてもらって、案内してくださったのですが、そうしたら今度は点字版がないので、「点字版をください」と言ったら、お待ちくださいということで電話で問合せしているようでした。で、やっとの思いで点字版を持ってきてくださったと思ったら、今度は点筆がなく、また待たされて、恐る恐る「これでしょうか」という感じで点筆を渡され、何とか書くことはできたのですが、最後が極めつけで、「では、私が出しておきますので、どうぞお帰りください」とのことでした。公的な場でもまだこのような状況なのだとなに残念に思ったので、せめて誘導や接し方の講座だけでも実施していただければ嬉しいです。

永田座長

とても貴重な御意見だったかと思います。まだまだ地域の公的な場では、十分な配慮がなされていないのが現状だと思いますので、地域できちんとしたサービスが受けられるような体制を整備していくのかも含めて、コミュニケーションの条例の方でも検討していくことになろうかとは思いますが、地域での活動を支援するような体制については検討すべきだと思います。

他にいかがでしょうか。

川崎構成員

先程少し強度高度障害の方の話が出たと思うのですが、私ども現場におりまして、本当に強度行動障害の方のご家族が困っている姿をよく目にしています。具体的に案はないのですが、何か協同で支援できるようなものができればと良いとは思っているのですが、結局、行き場がなくて、入所施設も集団生活で対応が難しく入れなかったり、病院でもなかなかといったことがあります。この点について、県としてどのようにお考えなのかお伺いしたいと思います。

障害福祉課 立花主幹

強度行動障害の方への支援について、支援の現場で困っているという話は耳にしています。やはり強度行動障害の方は、理由があって強度行動障害が起こっているのか分かりにくい部分があって、日々の支援の中、試行錯誤の中で、支援方法を個別に見つけていくといったことが必要と耳にしています。それで、県の方で、こういった形でこうした方々への支援ができるのかという話になりますと、やはり人材の養成ということで研修を行わせていただくことになるのかなと、ただ一方で、こうした方々が住まわれる住まいの場であったり、ハード面でも話が出てくると思います。そうした時に、強度行動障害の方のグループホームですとか、あるいは短期入所ですとか、そういった支援も整備費補助金の中で、支援させていただけるのではないかと考えています。ただ何にも増して、本人の不安定さをきちんと理解して支援していくことが一番重要であろうと思いますので、地域の計画相談支援の事業者の方々がサービス等利用計画を作成していると思いますので、そういったところでしっかりと支援の方法や手順を共有しながら、地域の社会資源全体で支えていかないと、成り立たないと思いますので、そこは相談員の研修とか、サービス管理責任者の研修に取り入れて、きちんと支援する人材の養成を図ってまいりたいと考えております。

永田座長

ありがとうございます。最後に、古家構成員からも手が挙がっていたかと思いますので、どうぞ。

古家構成員

これは全体を通して慎重に行ってほしいということなのですが、相談窓口が沢山できてきたのが良いのですが、相談窓口に出向ける人は良いのですが、誰にも知られたくないから出向けない人も中には沢山いらっしゃると思うので、その辺りの発掘についても、検討していただければ良いのかなと思っています。

永田座長

相談に行くことができる方は、自分から援助を求めることができる方だと思いますが、そこになかなか達することができない方をどうサポートしていくのかというのが次の課題になろうかと思います。そのことも全体を通して、また検討していただければと思います。

まだ御意見等あるかと思いますが、お時間も迫ってまいりましたので、本日の会議はこれを持ちまして終了させていただきたいと思います。

事務局におかれましては、本日出ました御意見や御質問をもとに、第2回障害者施策審議会に向けて検討をお願いします。では、事務局にお返しします。

11 閉会

本日はお忙しい中、長時間にわたり御審議いただき、ありがとうございました。

また、永田先生におかれましては、急遽のことでありましたが、大変円滑な会議の運営に御協力いただきました。誠にありがとうございます。

冒頭でも申し上げましたが、本日の素案に対する意見については、12月1日まで書面にていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

いただきました貴重な御意見は、素案に反映させまして、12月14日に開催予定としております第2回障害者施策審議会で、改めてお示ししたいと考えております。

構成員の皆様方におかれましては、本県の障害福祉施策の推進につきまして、引き続き御支援・御協力をいただきますようお願い申し上げます。本日は、ありがとうございました。

以上で、平成29年度第3回愛知県障害者施策審議会ワーキンググループを終了した。