

令和3年度 第1回 愛知県障害者自立支援協議会 議事録

令和3年7月15日（木）

愛知県障害者自立支援協議会

令和3年度 第1回 愛知県障害者自立支援協議会 議事録

1 日時

令和3年7月15日（木）午前9時30分から午前11時30分まで

2 場所

愛知県三の丸庁舎 8階 大会議室

3 出席者

青島史枝委員、岩田圭司委員、江川和郎委員、大石明宣委員、
岡田ひろみ委員、木本光宣委員、栗本辰也委員、小島一郎委員、
鈴木智敦委員、高橋脩委員、坪井重博委員、手嶋雅史委員、長坂宏委員、
中住正紀委員、長谷川宏委員、牧野昭彦委員、松崎俊行委員、
松下直弘委員 18名

(事務局)

障害福祉課長ほか

(傍聴者)

1名

4 開会

< 障害福祉課長挨拶 >

< 委員紹介 >

< 資料確認 >

高橋会長

改めまして皆様おはようございます。

本日はお忙しい中、愛知県障害者自立支援協議会に御出席いただきありがとうございます。この協議会は皆様御存知のとおり愛知県における障害のある方々の相談支援体制等をより良くしていくために全員で平等に協議を行う場であります。委員の皆様方におかれましては、この趣旨を御理解いただき会議が充実したものとなりますよう御遠慮なく御意見をいただければと思いますのでよろしくお願いたします。

本日の会議の内容は次第にありますように議題が2件、報告事項4件となっております。

す。委員の皆様方の御協力いただきましてスムーズに会議を進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

では早速、議事に入らせていただきます。議題(1)愛知県障害者自立支援協議会専門部会の活動状況について、まず人材育成部会の報告を小島部会長からよろしくお願いいたします。

議題

(1) 愛知県障害者自立支援協議会専門部会の活動状況について

ア 人材育成部会の活動状況について

人材育成部会小島部会長

資料1の1ページ目になります。内容といたしましては、昨年度の指定事業者による研修実施状況についてと、コロナの影響で急に機会として出てきましたオンライン研修のことを検討しております。

まず一つ目の指定事業者による研修実施についてです。実施状況については、資料の数字のとおりですが、コロナによってバタバタした中での実施になりましたけれども、受講者も含めた関係者の工夫や御協力によって資格に関する重要な研修を何とか実施できたかなと思っております。また数字のところを見ていただいてもお感じになるかと思いますが、コロナ禍ではありましたが、やはり一定以上の希望がありまして、研修の必要性を改めて感じているところです。研修の実施方法については、資料のとおり合同の集まった講義については基本的に事前に講義を収録いたしまして、その後オンデマンドで配信をするという形でやっております。急なことではありましたが、集まって講義を聞いていただければ間違いなく聞いているということは分かりますが、こういう形になりますと実際に視聴したかどうかの確認が必要になりまして、レポート提出等でその確認を行いました。演習については、相談支援従事者研修では感染対策としてマスクとフェイスシールドを講師も受講者もつけて行っております。サービス管理責任者等研修につきましては、2日程については双方向のオンラインでZoomを使用した形で行っております。部会での委員からの意見としては資料のとおりですが、研修の効果測定ということが改めて話題になっています。今までも、受講者の研修の受講態度といったことがいろいろと課題にはなってきましたが、オンラインとかオンデマンドってということが方法として出てきて、実際にはその効果としてどうなのかということが改めて課題としては出てきているということです。

それについての検討が二つ目のオンライン研修の効果についてです。サービス管理責任者等研修と強度行動障害応用研修について、オンラインで行った結果のアンケートを見ましたところ、満足、やや満足という回答が85%を超えております。ただ一方で、一つ一つの意見や要望を見ていきますと(2)にあるように一長一短と言いますか、オン

ラインである便利さと、デメリットと言いますか直接話がしづらいので表情が読みにくいとか話し合いに戸惑うというような意見もあります。このあたりが一つまず検討のポイントになってきます。また、(3) 集合研修とオンラインの評価についてはこれもアンケートの結果からは内容の理解度にほとんど差がなかったというふうに集計上は見られますが、委員からの意見等のところにもあるようにやはりアンケートというのはよほどのことがないと否定的な評価というの出づらいということもあります。実際に便利さがあるのは間違いないので満足度ということが一定程度は分かりますが、それが高かったからといって、本当にそれだけで良かった良かったでいいのかという御意見は当然ありまして、そのあたりも検討するポイントというふうに考えています。今後の課題というところで、オンライン研修についてアンケート等を見ますと一定の評価は得られたとは思いますが、先ほども申し上げたように便利さであったりメリットがいろいろある反面、肝心の研修効果としてはどうなのだろうかということを考えていく必要があるということが部会の中でも一番話題となったところです。その研修効果をどう測定するかという方法の工夫ですとか、実際に研修というのは資格を取ったり更新するだけが目的ではなくて、やはり支援行動にどう影響するかということが重要になってきますので、現場に戻ってどうだったのかというフィードバックも含めて、今後考えていくべきではないかということです。

今話をまとめますと、オンラインというものが急遽導入されましたが、特に講義などは、この形が一定程度は残っていくとも考えられるので、そのための効果測定等を考えていく必要があるということです。それから、研修の後のアンケートだけで判断するのではなく現場でどう生かせるかという視点もそこには必要です。個人的な意見にはなりますが、研修の効果測定はいろいろな方法やアイデアというものは考えられるかと思いますが、実施状況のところの受講者数を見ていただいても分かるとおり、愛知県という都市部での研修というのは大勢の方を対象としますので、効果測定の方法も検討していきますけれども、結果的にそこにはICTの活用がないとなかなか現実的に難しいのではないかと、そこも検討のしどころかなというふうに思っている次第です。報告としては以上です。

高橋会長

どうもありがとうございました。この件につきまして、御意見や御質問ありませんでしょうか。松下委員お願いします。

松下委員

資料の内容に1点誤りがあるのではないかと思いますので、お伝えしたいと思います。1ページ左側、真ん中よりも下段(2)イのサービス管理責任者等研修基礎研修について、全7日程のうち2日程が双方向オンラインでの実施となっておりますが、オンライン

研修は3回開催したと記憶しています。実際、私も研修の組立てや運営に携わっていますので2月に1回、3月に2回だったというふうに記憶しています。そのため、全8日程のうち3日程が双方向オンラインだったのではないかなと思いますので、御確認をお願いしたいと思います。

それから、オンラインの研修ですけども、私の方でも非常に丁寧に対応させていただきました。研修の組立てをしていく中で、オンラインが苦手な受講生がいるというのは想定をしていましたので、事前の接続テストを設けまして、グループワークもZoomの機能を使って実施しましたが慣れていただくための練習や、それからGoogleの提供するサービスを使ってグループワークの中で参加者同士が意見交換ができる仕組みを作りました。これも実際使ってもらおうということで、あらかじめ相当の準備をさせていただきました。その結果、オンラインの研修が滞りなく実施できたというふうに思っていますので、ただオンライン化したということよりも、かなり事前の準備と運営に向けた工夫がなければ実現できないと思います。そうすると、そういった運営ができる人材の育成と確保が必要になってきます。資料の中にもありますけれども、ファシリテーターや講師の確保、これもここに付随してくることだと思いますので、リアルであってもオンラインであっても、運営ができる講師やオンラインの操作ができるオペレーターなどをしっかりと育成していくということが、肝になってくるかなというふうに思います。

また、先般、国のサービス管理責任者指導者養成研修に参加させていただきましたけれども、従来のリアル研修でやっていたグループワークを含めた2日間日程が、ほぼ丸々同じ状態でオンラインで実施できたのは愛知県だけだったかなというふうに確認をしました。他の県は、動画配信をして確認テストで終了といった形でグループワークも実施せずに終了してしまったというケース、あるいはレポートを提出させたけれども動画で講師が話している内容をそのまま書き写してきてしまうという状況で、その結果、追研修という形でリアルで開催せざるをえなくなったという話も聞いています。そのため、非常に多い受講生ではありましたが、愛知県はきちっと中身のあるものを実施できたということは、他県に比べると相当自信を持っていいかなと思いますし、しっかりと組立てができたかなというふうに自負をしているところでもあります。今年度4,000人が概ねサビ管だけで対象者として考えられているということを考えますと、先ほどの効果測定ですが、これを誰が評価するのかということや、何を評価するのかということもしっかり詰めなくてはいけないのではないかなというふうに思います。一方でサビ管の研修に関しては、基礎研修の後、2年間のOJTを踏まえて実践研修を受けるとサビ管を名乗れるようになりますが、その後5年ごとの更新研修というふうになっていきますので、それぞれの事業所でOJTをしっかりやってくださいという部分が、どうやって評価できるのかということが次の課題になってくるかと思います。そうすると、効果測定も大事ですけども、それぞれの市町村協議会の人材育成の部会等を通じて、こういったサビ管のフォローアップだったりとか事例検討会だったりとか一定の事業

者単位ではなかなか難しいのところの後追いをしっかりとしてあげて、実践研修を受けるとか更新研修を受けるとかいうような形で、重層的なその育成体制を構築していくことも考えなくてはいけないのではないかなというふうに思いました。

資料に少し修正があるのではないかなという点と、実際に実施をした自分の体験談、それから今後の課題ということでお話をさせていただきました。

高橋会長

ありがとうございました。この修正の問題についてはいかがでしょうか。事務局からお願いします。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

松下委員の先ほどの全7日程のうち2日程双方向オンラインは、8日程のうち3日双方向オンラインではないかということですが、これについては表記の時点の違いであり、実際は元々7日程のところ、オンラインが入ったので2日程を3回に分けてオンラインで開催したということです。そのため、当初の開催予定の7日程のうち2日程で双方向オンライン実際開催したということであり、変更後として8日程のうち3日程がオンラインになったということですので、口頭での追加説明とさせていただきます。

高橋会長

後段のことについてはいかがでしょうか。事務局の方からお願いします。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

引き続きまして、後段の重層的な育成体制のことについてお話をさせていただきます。サービス管理責任者の研修体系が令和元年度に変わりまして、基礎研修、実践研修、更新研修といったことで、2年後、5年後といったような研修のカリキュラム体制が基本的には組み立てられています。ただ、研修を実施して実際にそのあと生かしていけるかの問題であったりとか、実際にサビ管として配置されるかどうかという体制の違いがあることは承知をしております。そういった中で、実践研修が今年度から始まりまして、実践研修後に本当にサビ管としてひとり立ちできるのか、ひとり立ちできる人材を如何にして作っていくかということが現在の課題であるというように思っています。そういった意味で市町村協議会で一部の地域はフォローアップ研修をしていただいております。そういった研修をしていただいているところでは人材が確実に育成されていると思っておりますが、そういった育成がされていない市町村においてはそういった差が生まれているということは承知をしておりますので、今後こちらの人材育成部会でありますとか、地域相談支援アドバイザー会議などで情報収集等を行いながら、今後の重層的な育成体制についてもあわせて検討していければと思っております。御意見ありがとうございます。

た。

高橋会長

重要な問題です。実際にオンライン研修を講師または受講者として経験された方もたくさんいらっしゃるのではないかと思います。この活用を考えるとというのは今後の流れかなと思います。他に御意見いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、次に移らせていただきます。

次は、地域生活移行推進部会の長坂部会長、よろしくお願いたします。

議題

(1) 愛知県障害者自立支援協議会専門部会の活動状況について

イ 地域生活移行推進部会の活動状況について

地域生活移行推進部会長坂部会長

第1回地域生活移行推進部会の中間報告をさせていただきます。資料2を御覧ください。まず、部会の検討内容を報告させていただき前に当部会に関係します第6期障害福祉計画における取組の方針について説明させていただきます。第6期障害福祉計画におきましては、福祉施設入所者の地域生活移行を推進するとともに、福祉施設入所者、入所希望者を減らすため、地域生活を継続するための支援策の強化を図ることとしております。具体的に、福祉施設入所者の地域生活移行の推進につきましては、今年度は地域生活移行事例実態調査を実施します。この調査の概要としましては、今年度中にグループホームに移行する施設入所者3名について、施設、グループホームにおける支援の内容を確認するとともに、支援状況を数値化、見える化します。また、地域生活移行にあたり、どのような支援を必要としているのか、移行が進まない理由としてどこに課題があるのかをアンケート調査等によって浮き彫りにしていきます。この調査は一般社団法人愛知県知的障害者福祉協会に委託して実施されますが、私も部会長として先日、オンラインで開催された第1回実態調査ワーキンググループに参加しました。その日は委員さんの互選によって委員長に選出された、県の知的障害者福祉協会・入所施設部会の榎本部会長の議事進行のもと、県が示した地域生活移行事例実態調査の実施要綱を踏まえて、地域生活移行事例のお人の選定、それから実態調査ロードマップの確認、アンケート調査項目案の検討が行われました。まずは、地域生活移行事例としてどなたを3名選定するのか。それから、具体的にその施設に訪問して調査するということが重要な初めの一步になるのかなと感じました。2点目の地域生活を継続するための支援策の強化につきましては、地域における居住支援のための機能である地域生活支援拠点等の確保及び機能強化を図ります。以上の方針に基づき第1回部会では地域生活支援拠点等の整備につきまして検討しました。地域生活支援拠点等の整備につきましては、第5期障害福

祉計画では 2020 年度末までに各市町村又は各圏域におきまして、拠点等を少なくとも一つ整備することとしておりましたが、第 6 期の計画では 2023 年度末までに各市町村又は各圏域におきまして、少なくとも一つ確保しつつ、機能の充実のため年 1 回以上運用状況の検証及び検討することとなっております。今年 4 月 1 日現在の拠点等の整備状況について説明させていただきます。資料にありますとおり、整備済みの市町村は 46 市町村、2021 年度中に整備予定の市町村は 4 市、2022 年度以降に整備予定の市町村は 4 市町です。また、運用状況の検証検討につきましては、そういった評価・検討の場が決まっているという市町村は 47 市町村で、評価項目基準が決まっている市町村は 6 市となっております。部会の委員から上がった意見としましては、評価・検討を行うことは決まっているが具体的な評価項目基準が決まっていないため必要な機能を満たしているか評価できない、多くの市町村において評価項目基準が決まっていないことから県として一定のモデル的な指標を示したらどうかという意見がありました。このことから今後の取り組みとしまして、2 点挙げさせていただいております。一つ目は、拠点等の整備の推進としまして地域アドバイザーにより未整備の市町村の検討状況を把握します。また、機能のさらなる充実を図るために、随時、地域アドバイザーから整備済の市町村への助言や人材育成等の支援を行います。二つ目は、運用状況の検証検討の実施としまして、検証検討を既に実施している市町村の評価方法等を収集し、他の市町村へ情報提供を行います。また、すべての市町村において必要最低限の機能を確保するために、客観的な指標が必要となることから地域アドバイザーと連携して、評価項目や基準を部会として検討していきたいと思っております。以上で第 1 回の地域生活移行推進部会の報告とさせていただきます。

高橋会長

ありがとうございました。二つの取組、課題について報告をいただきました。この件について、御質問や御意見はいかがでしょうか。長谷川委員、お願いします。

長谷川委員

まず地域生活支援拠点についてですが、地域生活支援拠点はそれを作ることが目的ではなくて、作った後の機能の充実というのが目的だと思います。その立場に立って 2 点ほど確認させていただきたいのですが、モデル的な指標を作るということですが機能の充実はここに書かれているように相談、緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・育成、地域の体制づくりの 5 つの機能があります。従って、5 つの機能に対してやはりモデル的な指標を作っていただきたいなというのが一つ。それから二つ目はこの 5 つの機能について、この 3 年間の計画の中で 5 つの機能すべてを市町村にやってもらいたいと思っているのか、あるいは 5 つの機能の一つだけを選択してやればいいのか、その辺を少し教えていただきたいと、この 2 点をお願いいたします。

高橋会長

御意見と御質問だったと思いますが、最初の方の5つの機能に沿った評価については、部会としてどんなふうを考えておられるのかお答えいただければと思います。次いで、後段のことについては県の考えも少しお聞きしたいと思いますので、それぞれよろしくお願ひします。

地域生活移行推進部会長坂部会長

このモデルの指標を作ることについては、部会委員の中で意見としては正直、分かれています。全く指標のないというところもありますので、そこには何らかのものを示した方がいいじゃないかという意見は出ていますが、もう既に指標を持って評価などをされている市町村もありますので、そこの関係性、それから地域生活支援拠点としての機能としてこの5つの機能が実際には上がってはいますけれども、例えば相談機能であれば基幹相談センターが機能としては既に担っているだろうという意見も出ていますし、専門的人材の育成・確保といったものが拠点という機能の中で行われるのか、そうではなくそれは自立支援協議会の中で既にもう実践されているのではないかという意見も出ております。ですので、指標として作っていかうというふうには考えておりますが、そこについては委員の中で意見が一つにまとまっているという段階ではありません。まだ議論している途中です。以上です。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

長谷川委員の御質問についてお答えをさせていただきます。まず、何らかの指標がいるのではないかという御意見でございました。各市町村間でどれぐらいできているのかということ相対的にはかるためには、県としても何らかの指標が必要であろうということで地域生活移行推進部会の方で御検討いただいているところです。その際におきましては、5つの機能ごとにそれぞれの項目といったことでの検討が必要だということには認識しております。また2つ目ですが、すべての市町村においてこの5つの機能すべて要るのか、それとも一つ二つでもいいのかというお尋ねでございしますが、この地域生活支援拠点が在宅の障害のある方の地域生活の継続のための居住支援だという観点からしますと、この5つの機能はすべて必要だということに認識しております。そのため、先ほどの指標の話とも重なりますが、市町村において最低限の基準としてここまでは必要だという部分と、そこから機能充実ということでさらに必要だといった部分とそれぞれの指標をお示しできるようになればいいというように思っております。第6期計画で検証・検討というものが必要となっておりますので、そういったことを踏まえて部会として合わせて検討していただければと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

高橋会長

以上が県の意向ということでした。長谷川委員、御意見どうですか。

長谷川委員

要は機能強化ということをやっている訳ですが、この5つの機能というのは現状でもどこの市町村もやっていないことはないと思うんですよね。そのうえで、現状よりもより機能強化をしたいということであれば、やはりより機能強化というレベルというのを示していただかないとまずいじゃないかなと私は思います。先ほどまだ検討会で意見が割れているというようなお話がありましたが、今まで市町村で既にやっているけれども、それよりもより高いレベルのことを求めてようとしている訳ですよね。その高いレベルが何かというのがないと進んでいかないと私は思います。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

障害福祉課から引き続き回答をさせていただきます。目指すべきところというのは切りがないというふうには思っておりますが、最低限のところとそれより上を目指すといったところは必要だというように思っております。例えば体験の機会・場というものがございしますが、こちらにつきましても例えば場所だけは確保したけれども、実際に体験ができる状況がない、もしくは体験できる方が、生活が自立されている方に限られている、また、意思決定支援が必要な方については対応できないなど様々なできない部分というのがございます。本来であれば在宅の方の居住支援ということを考えて、すべての在宅の障害のある方々が御希望された時に対応できるようにするというのが目指すべき姿ではありますが、それを最終的なゴールとして、ステップとしてどこまでやっていくかというのを評価するというのが、今回の検証・検討の目的だろうというふうに思っております。そういった部分でこういったレベルを示すといったところについて、今後検討してまいりたいと思いますので、もうしばらくお時間いただければと思います。ありがとうございました。

高橋会長

これは難しい問題だと思っております。一つは対象をどこに絞るのか、そして実際に機能のところでは重複しているという問題がある訳ですよね。そうすると、既存の自立支援協議会などとの役割分担をどういうふうに整理していくのか。その辺りの問題はきちんと整理しない限り地域の中で混乱を持ち込むことになると思っております。これが、形はできても内容の充実がなかなか伴ってこないという背景にあると思っております。国から降りてきたことをそのまま曖昧なまま受けとめて取り組むのではなく、愛知県にあったような、そして上手に機能の棲み分けがなされるように、また地域で実際にこれが機能するような拠点事業となるように、部会として取り組んでいただければありがたいと思

ます。県もそういう視点で役割の整理、機能の整理というものをしていただければありがたいなと思います。是非ともよろしく願います。

他に御意見ありますか。岡田委員、よろしく願います。

岡田委員

福祉施設入所者の地域生活移行について、支援状況を数値化するとありますが、これはどのように数値化して私たちに分かりやすく示してくださるのでしょうか。それから、地域生活支援拠点事業について、やはりこれは使いたい時になかなか使えないというのは実態でして、地域で住んでおられる重度化する、親が高齢化している方々が施設に入らないでそのまま地域で住み続ける、グループホームなり一人暮らしでも地域でそのまま進んでいくためには地域生活支援拠点がすごく大きなポイントになると思いますが、やはり緊急時に使えない現状があり、体験の機会もなかなか順番が回ってこないという現状を会員さんからお聞きすると、やはり地域の地元で密接な関わりを持ちながら、この体験の機会など本当に使いやすい地域生活支援拠点になっていただきたいなと思っておりますので、ぜひよろしく願います。

高橋会長

この件について事務局、いかがでしょうか。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

1点目の御質問にお答えさせていただきます。地域移行事例実態調査の数値化のやり方とどのようにお見せできるかといったことですが、現在、一般社団法人愛知県知的障害者福祉協会と調整をさせていただいております、実際に施設から移行するにあたって施設側でいつからどのような支援をどれぐらいの時間、どれぐらいの量をされているかということも過去の記録等から拾い出させていただいて、それをまず数値化させていただくとともに、そのあとグループホームに行かれた後に、施設とグループホームそれぞれがどのような支援、どういった支援の時間、量、場所、質といった部分をされるかということもまずは数値化させていただいて、どういった支援が必要なのか、それに対してどれぐらいの時間が必要だったのかといったことを報告書にまとめまして、また皆様方にお見せできればというふうに調整をしているところでございます。年度末までの委託事業となりますので、また年度末に何らかの御報告ができると思いますので、よろしく願います。1点目につきましては以上でございます。

高橋会長

2点目については、部会長の方から何か意見ありますか。

地域生活移行部会長坂部会長

2点目は、地域で暮らすことということでしょうか。実際、特に自閉症協会つぼみの会さんにはいろいろお世話になってはいますが、強度行動障害の方がすぐに緊急時の対応で使えるところがあるのかと言ったときに、現実としては会員さんからはなかなか入れない、使えないという声が上がっているということですよね。それは確かに現実だと思います。当事者、本人、御利用者さん、御家族がその地域でとにかく安心して暮らし続けられる、そこに尽きると思いますので、そこを目指してやっていく、できることはまだまだ少ないと思うんですけども、それぞれの地域でやっていくという、自分の町、自分の地域でやっていくということになると思います。答えにはなっていないんですけども、その地域で暮らし続けるために地域生活支援拠点等の整備に向かっていきたいと思っています。

高橋会長

地域生活支援拠点の対象者をどういうところに焦点化するのかというような問題とも絡んでいると思いますので、引き続き御検討をお願いしたいと思っています。この件については他にありますでしょうか。もうお一人だけお聞きして次に移りたいと思います。松下委員、よろしくお願いします。

松下委員

地域生活支援拠点の評価について、部会の中で意見が分かれているというお話を伺いました。どういった項目が設定されるのかという不安等があるのかなというふうに推察をしますが、幸い愛知県の場合は先行事例として複数年評価を実施した自治体があるという実績がありますので、その中で、先程来、皆様方から出ている意見については、それが妥当であるのか、あるいは対象者像として適切に評価ができていくのかどうか、こういったことは過去のデータから評価分析が可能ではないか、もしくは実施をしている自治体のヒアリング等で十分拾えるのかなというふうに思いますので、ぜひ生かしていただけるといいかなと思います。あわせて、例えば興味がある自治体があれば、どちらかの自治体が作成した評価項目を実際プレ評価をしていただけて、それが県内で使えるものなのかどうか見ていただくとよいと思います。また、これは地域生活支援拠点はどういう体制として愛知県の中で充実させていくのかという指標にもなると思いますので、そういう形で常にブラッシュアップをしていくものなのだとすることで、さらにより良いものを組み立てていくものとして位置付けていただければいいのではないかなと思います。ぜひ愛知県はしっかりとどの自治体も体制整備に向けて評価をして、次のアクションを起こせる県なんだ、ということを書いていけるようになるとういかなというふうに思っています。

それから、福祉施設の入所者の地域移行についてですけども、これは障害福祉計画

に基づく目標設定ですので、成人施設からの地域移行というのがメインになるわけですが、国の方でも検討していただけるといいなと思っておりますし、愛知県の中でも検討していただけるといいかなというふうに思う件ですが、児童入所施設からの地域移行というところでも少し壁が見えてきています。今、児童入所施設を利用される方たちは、障害児通所支援が充実してきたことによって施設入所するケースが減ってきているかなという実感があります。利用するケースというのは虐待による利用、それから障害が重たいということによる介護度の高い方たちの利用ですので、この辺りの中から介護度の高い方たちの地域移行は少し難しくなっているというふうに思っています。18歳を超えて20歳まで、手帳の重度判定の方たちは措置延長が可能になっていますけれども、それがありきの状態で18歳での地域移行は難しいということもあってありますので、実は大人の方たちだけではなく子どもから大人の生活に移行する段階でも地域移行の課題というのが表面化してきているんだということで、検討の要素としてぜひ取り上げていただくとお考えいただければいいかなということで提案としてお話をさせていただきました。

高橋会長

前段のことについては、またそれも含めて部会の方の検討で生かしていただければと思います。後段のことについては、県の認識を少しお聞きして終わりたいと思います。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

はい。御意見ありがとうございます。成人だけではなく、入所児の地域移行についてそのまま大人の施設に移行するのか、成人年齢も下がることもあって、成人期に入った時に地域移行を選択にするのかといったことをございます。もちろん入所児につきましても例えば虐待であったりとかで、地域移行ができる方、もしくは必要とされている方も十分いらっしゃるということを承知しております。地域生活体験モデル事業というものを今年度実施させていただいておりますが、そちらの方に今年度から施設入所児も対象とさせていただきまして、各特別支援学校等にも御案内をさせていただきまして、こういった地域生活体験をご希望されるお子さんがいらっしゃいましたら御案内をお願いいたしますということをお伝えさせていただいております。そういったところから、実際の地域移行のきっかけになればいいという部分と、私どももどういった支援をさせていただけば入所児がそのまま地域に移行できるのかということを検討するきっかけになればと思っております。入所児につきましては今後の検討課題だというように思っておりますので、引き続き検討させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

高橋会長

それでは、次に移りたいと思います。三つ目は医療的ケア児支援部会についてです。

この件については事務局から報告をよろしく申し上げます。

議題

(1) 愛知県障害者自立支援協議会専門部会の活動状況について

ウ 医療的ケア児支援部会の活動状況について

障害福祉課医療療育支援室重症心身障害児者支援グループ木村室長補佐

今年度第1回の医療的ケア児支援部会の開催が来週21日の開催予定となっております。本日は議題の紹介と報告事項の中から1点内容を御説明させていただきます。議題といたしましては2点です。1点目として令和2年度医療的ケア児者支援社会資源調査の結果についてと、2点目として令和3年度医療的ケア児等コーディネーター等についての2点を予定しております。また、その他報告事項がございまして、その中から1点、本日机上配付させていただきました資料になりますが、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案の全体像の方を御覧ください。本年6月18日、本法案が公布されました。三月を経過した日を以て施行される予定でございます。今まで児童福祉法や障害者総合支援法の中で、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児といったような形で定義をされていたところですが、改めて法律の中で定義づけられたということでございます。また、立法の目的、基本理念がございまして、国や地方公共団体の責務、保育所の設置者、学校の設置者等の責務ということで、今までの児童福祉法などでは努力義務的な書き方がされていたものが少し重い形になって様々な支援措置を講じることが求められております。国や地方公共団体による措置や、保育所の設置者、学校の設置者等による措置などがございます。もちろん、こういった中にも支援を行う人材の確保や、学校における医療的ケア、その他の支援を行うために看護師等の配置といったように既に行われているものもございますが、今回全く新しい案件といたしましてはこの支援措置の中にある、医療的ケア児支援センターについては、都道府県知事が社会福祉法人等をして、または自ら行うということができるということになっております。この点に関しましても、現状、法案の条文以上のものがございませんでして、厚生労働省からは施行に向けて、また改めて案内をさせていただくということが通知されております。そういった情報を見ながら、また部会の先生方にも御報告を差し上げていきたいと考えております。

高橋会長

この件について、何かご意見はございますか。大石部会長、どうぞ。

医療的ケア児支援部会大石部会長

今のこの法律ができたということは大変大きくて、10数年前なら学校に医療的ケア

児に看護師をつけるというのは、名古屋市がつけてニュースになった、テレビで取り上げられたという時代です。それがだんだんと名古屋市に見習って愛知県内の市町村の中で少しずつそういう配置をしていただける市町村ができてきた。それはあくまでも市町村の判断でやったということなのですが、今度は国がそうしなさいというふうに言っていたということなので、これからだんだんと進んでいくのかなということです。10数年前はまだほとんど医療的ケア児に対する支援はないに等しかったのですが、ここ数年来、愛知県内でもいろんな形での医療的ケア児に対する支援というものが徐々にできつつあります。もちろんまだ満足な状態ではないです。特に一番困っているのは人工呼吸器がついている方に対するショートステイ、なかなか人工呼吸器をつけた方を受け入れるということになると、特に夜間が大変なものですから、それに対してはまだないことはないんですけども、需要と供給がまだミスマッチな状況です。もっともっとショートステイで預かってほしいのに、まだまだ足りないと、それなりにだんだん増えてはきているんですけども、そのような状況です。実は医療的ケア児、重心患者さんも含めての話ですが、生まれた時に何らかの障害があって人工呼吸がついた状態で退院しなければいけないとなったときに親御さんがとても見れないという状況の中で入所施設を探してもなかなかないということで、基幹病院のNICU等にそのまま何年も入院されてる方がいらっしやいます。そういった問題もあったりする中で、頑張っただけで親御さんが家でみますという方に対しては支援をきちっとやらなければいけないんですけども、それが今まで全然なかったということは国がこうやって認めていただいたということで、これから進むのかなという大変重要な法律が今回通ったということになります。

高橋会長

長く重症心身障害児等の医療的ケア児については課題が指摘されながら、取組がなされてきませんでした。この度、医療的ケア児支援法が成立しましたので、ぜひ部会を中心にして親の多大な負担と犠牲がなく医療的ケア児が地域の中で健康が保障され、そして、充実した地域活動ができるような地域づくりを県と一緒に検討していただけるものと大いに期待しております。よろしく願いいたします。他にありますでしょうか。江川委員、お願いします。

江川委員

医療的ケア児等コーディネーターについてですが、コーディネーターの研修がこれで3年目でしょうか。比較的多くの方が市町村に配置されていると思いますが、正直機能している気がしません。これは恥ずかしながら豊橋市もなんですけど、コーディネーターに聞くと、業務が幅広過ぎて具体的に私たちの活動として何をしていいかわからないということをよく聞きます。やはり愛知県として医療的ケアのコーディネーターにどんな活動を期待しているのか、体制整備なのか、個別支援なのかといったところを明確にさ

れるといいのかなと思います。また、そういった悩んだコーディネーターさんたちに例えば先駆的に活動してるコーディネーターさんの活動内容の情報提供とか横との繋がりなどを作っていただいて、せっかく作ったコーディネーターをもう少し活用できるような体制を作っていただけると嬉しいと思いますので、今後どうぞよろしく願いいたします。

高橋会長

ありがとうございます。この件について、一言ずつ、部会長さんと県の方からお聞きして終わりたいと思います。

医療的ケア児支援部会大石部会長

実は私のところも社会福祉法人で重心施設を持っていて、そこで相談支援事業所を持ってまして豊川市から医療的ケア児等コーディネーターを受けていますが、去年ももちろん活動していたんですけども、ようやく今年になってうまく動き始めたかなというところ。最初は右も左もわからない中で活動を始めたものですからなかなか分かりづらく、おっしゃるようにこれまでみんな困っていたと思います。体制づくりと個別支援というのはもちろんそのとおりで、今は体制づくりの方を多分一生懸命どうしようという話を今進めているというところだと思いますが、これはなかなか経験の豊かな人がいないということなので、なかなか厳しいと思いますが、うちも困っているという状況です。

障害福祉課医療療育支援室重症心身障害児者支援グループ木村室長補佐

御意見をいただきましたコーディネーターの活用については、また引き続き周知も含めて検討させていただきたいと思っております。また、もう1点は横の繋がりやコーディネーターさんのフォローというような形で今年度、部会の方の議題として先ほども少しだけ紹介させていただきましたが、コーディネーターのフォローアップ研修なども計画しておりますので、そういった中でフォローしていければと考えております。

高橋会長

重要な御指摘かと思っておりますので、ぜひコーディネーターの育成と活用に向けて、さらに検討していただければと思います。よろしく申し上げます。各部会の報告ありがとうございました。それでは、次に移らせていただきたいと思います。

それでは、二つ目ですけども第5期愛知県障害福祉計画の進捗状況について事務局から説明をお願いします。

報告事項

- (1) 障害者相談支援アドバイザー会議の活動状況について
- (2) グループホーム整備促進支援制度について
- (3) 第2期愛知県特別支援教育推進計画の推進方策の目標及び進捗状況
- (4) あいち障害者雇用総合サポートデスクについて

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

第5期愛知県障害福祉計画の進捗状況について説明いたします。3ページの資料3を御覧ください。第5期障害福祉計画は平成30年度から令和2年度までの3年間の計画期間としており、今回の報告は令和2年度末の状況となりますので計画期間の最終実績ということになります。なお、ここから9ページまでございますが、各事業を所管するグループから入れ替わりで説明させていただきますので御了承ください。

では資料3ページの方を御覧いただきまして、障害福祉計画の5つの成果目標のうち一つ目の成果目標、障害者福祉施設入所者の地域生活への移行です。成果目標①ですが、地域生活移行者数177人とする目標に対しまして実績は89人、達成率は50.3%と目標を大きく下回っております。成果目標②ですが、施設入所者削減数77人とする目標に対し実績は131人と目標を達成しております。続きまして、施設移行が進まない要因でございますが、評価と分析のところの①にございますように、本県は施設入所者が少ないことと、②にございますように現在入所されている方は高齢化・障害の重度化が進んだ方が多いことなどが挙げられます。このため、今後の取組方針でございますが、地域移行を希望する方に対してケース会議を行う際に、希望に応じて専門アドバイザーを派遣するほか、地域生活体験モデル事業を実施いたしまして、グループホーム等を活用した宿泊体験を充実してまいります。

医務課こころの健康推進室精神保健グループ鈴木室長補佐

それでは4ページを御覧ください。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、成果目標と実績の4点を簡潔に御説明いたします。一つ目は、すべての障害保健福祉圏域ごとに保健医療福祉関係者による協議の場を設置するもので、目標を達成しております。二つ目は、すべての市町村ごとにこの協議の場を設置するもので、目標値は全54市町村設置のところ実績は44市町村設置であり目標達成には及びませんでした。右下の今後の取組方針にありますとおり、未設置市町村に対しましては、引き続き圏域ごとの協議の場などにおいて設置を働きかけてまいります。三つ目は、長期入院患者数の減少です。65歳以上の患者数、65歳未満の患者数ともに目標値には及びませんでした。平成29年度の第5期計画策定年度からは減少しております。今後の取組方針にもお示しましたとおり、関連会議や研修を通じまして、保健医療関係者のみならず、福祉関係者の方々とも連携を取りつつ地域移行等を一層促進してまいります。四

つ目の精神病床の早期退院率ですが、現時点で国立精神神経医療研究センターから関連データは公表されておりませんが、当センターに確認しましたところ、近日公表すると伺いましたので、また改めてお示しできればと思っております。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

続きまして5ページの地域生活支援拠点等の整備について御説明いたします。地域生活支援拠点は、第5期障害福祉計画では令和2年度末までに各市町村または障害保健福祉圏域に少なくとも一つ整備するとの目標を掲げておりましたが、実績は46市町村で達成率85.2%にとどまっております。評価と分析欄でございますが、未整備の市町村ではコロナの影響により、協議に遅れが生じた等の状況もありましたが、早期の実施に向けて現在調整が進められていると聞いております。今後の取組方針といたしまして、今後は地域アドバイザーと連携し、圏域会議等を通じて市町村の取り組み状況の把握をしながら、早期に整備が完了するよう市町村に働きかけてまいりたいと考えております。

続きまして6ページを御覧ください。福祉施設から一般就労への移行について御説明いたします。成果目標①から④まで四つの成果目標を掲げておりますが、成果目標①は、年々増加傾向でしたが、昨年度はコロナによる雇用調整等の悪化の影響からか実績は1,163人と令和元年度の1,367人を大きく下回り、達成率81.8%となっております。また、成果目標の③につきましても、令和元年度を下回り目標未達成となっております。今後の取組方針でございますが、福祉施設を対象とした一般就労相談窓口を、今年7月より開設をさせていただきました。また、各種研修や事業所指導を通じ、事業者の質の向上を図ってまいります。また、本日欠席の渡邊委員からは、今後の取組として、障害者就業・生活支援センター、いわゆるナカポツセンターの活用についても検討してほしいとの御意見をいただいております。資料に記載がございませんが、引き続き障害者就業・生活支援センターにおいて、就業面と生活面の一体的かつ総合的な支援を提供してまいります。

障害福祉課医療療育支援室重症心身障害児者支援グループ木村室長補佐

続きまして、7ページを御覧ください。障害児支援の提供体制の整備等でございます。成果目標①の児童発達支援センター、成果目標②の保育所等訪問支援、この2点でございますが、児童発達支援センター、保育所等訪問支援、それぞれ県全体で現在25市町と、36市町となっております。それぞれ4ヶ所、6ヶ所、前年度末から増えておりますが、まだ目標としては未達成というような状況となっております。また、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場ということで、こちらの方はかなり進んでおりますが、54市町村中4市町村で現在まだ設置できていないということで、これについては一応今年度中には設置予定だと伺っております。今後の取組方針にありますように、圏域会議や市町村の自立支援協議会等を通じて市町村における取組状況を把握しながら、また

市町村に働きかけていきたいと考えております。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

続きまして8ページ障害福祉サービス見込量に対する利用実績について御説明いたします。令和2年度のサービス見込量と利用実績を記載しておりますが、その中でも就労移行支援、就労継続支援B型、グループホーム、計画相談、児童発達支援、放課後等デイサービスなどで見込みを上回っております。他の数値につきましては、ほぼ見込み通りか、見込みを下回っている状況です。なお、令和元年度と比較しますと、ほとんどのサービスで増加しております。令和元年度3月に発生いたしましたコロナによる利用控え等の影響は限定的だったのではないかと考えております。なお、本日欠席の渡邊委員からはサービスの事業者数、事業所数と利用可能人数についても併記してほしいとの御意見がございました。現在、それらの数値につきまして圏域別の統計を行っておりませんので、今後の検討課題とさせていただきたいと思っております。次の9ページでは圏域別のサービス見込量と実績となりますので、また御確認いただければと思います。

高橋会長

ありがとうございました。第5期の進捗状況について、各課題について報告をいただきました。この件について御質問、御意見ありませんでしょうか。松下委員お願いします。

松下委員

まず先に5ページについて1点、御質問させていただければと思います。地域生活支援拠点ですけれども、整備単位についてその他のところがどんな形で展開を考えているか、もしくは実施されているのかということ伺えると参考になるかと思いました。それから、3の整備形態ですけれども春日井市さんだけが多機能と面的整備ということで、具体的にどんなことをやっているのかというような話が伺えると参考になるかと思いました。

また、3ページですけれども、地域生活移行についての実績を伺いました。地域移行に対して施設の入所者の削減が多いというところで、国の目標に対して着実に進んでいるということは理解ができます。一方で表を拝見すると、やはり地域移行もさることながら施設入所支援における高齢化と重度化に対する支援や、死亡退所の割合を考えるとやはり終末期支援にどれだけサポートができるのかということも大きな課題になっていると思っておりますので、施設入所支援や地域移行について福祉協会としてももちろん検討しているところですが、また一緒に考えていただけると嬉しいと思っております。

それから最後ですけれども、6ページ福祉施設から一般就労の移行のところですが、

就労移行の利用促進が各自治体でも取り組まれているかと思いますが、表を見てもやはり報酬改定の影響からなのか就労移行の事業所が減って来始めたかなというところが見えてきました。一方で、就労継続支援B型の事業所が増えてきているというところで、実は特別支援学校の保護者の方たちとお話をする、就労移行を利用して一般就労という思いよりも、利用期間が2年の事業を利用するよりは、B型事業所で安定したところを利用ができる方が親としては安心するという声もあり、このあたりが制度の目標と利用される方たちのニーズとのミスマッチがかなり顕著になってきたかというふうに思います。このあたりについて、B型事業所を使って例えば就労定着支援を利用した職場定着ということももちろんできますし、それから生活介護や生活訓練というような就労移行以外の事業所からの一般就労というものもできますしサポートの体制も整っています。そのため、就労移行支援事業に限らず、もちろん計画の目標の進捗把握というものもありますので、ここには表れてこないかもしれませんが、施策の推進状況を把握していくうえで就労支援のグロスで見ていくというところも忘れず追っていくといいのではないかなと思いますので、利用者ニーズと体制整備というところできっかりとフォローしていただけるといいかなと思います。

もう1点だけ、障害児支援についてですが、保育所等訪問支援が増えてきていますが教育機関の皆さんにぜひお願いしたいのが、保育所等訪問支援は自治体が許可をすれば中学校や高等学校、放課後児童クラブも利用ができますが、なかなか学校からの受入体制と言いますか、なかなかこう入っていくことが難しいという状況がありますので、親御さんが希望された場合には入っていきやすいような体制整備を、教育委員会さんを始め学校現場で御検討いただけると、よりお子さんにとって良い環境づくりができ学校の先生方の支援力の向上に繋がるのではないかと思います。教育と福祉、連携していきながら、充実していけるように、前進していける方策を考えていけるといいかなと思っていますので御提案申し上げます。

高橋会長

質問1件、御意見3つだと思いますけども事務局からよろしく申し上げます。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

5ページの方の質問からお答えさせていただきます。その他の部分は何かということですが圏域単位ではないけれども複数の市町村で設置をしているといったものでございます。また、春日井市が多機能と面的整備ということですが、たしか中核的な法人さんが多機能の部分を担当しているというようなことだったかと思います。続きまして6ページの方ですけれども、今年度、一般就労相談窓口を設置させていただき、それと同時にそちらの方で、昨年度福祉施設から一般就労へ移行した方がどのような状態で移行されたか、どういった支援で移行されたかといったことの実態調査も併せて実施すること

としております。これにつきましても、年度末等に御報告させていただければと思っておりますので、お願いいたします。

障害福祉課医療療育支援室重症心身障害児者支援グループ木村室長補佐

7ページの保育所等訪問支援についても御意見いただきました。私の方からも教育委員会や、そういった現場の方にもまた声を届けていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

高橋会長

ありがとうございました。他にありますでしょうか。では、大石委員お願いします。

大石委員

7ページの表のところで、重心児を支援する放課後等デイサービスで黒丸がついていて圏域で確保となっておりますが、放課後等デイサービスは特別支援学校から重心児を送迎で施設に連れてきて自宅に届けるのが原則となっておりますので、送迎の範囲というのは各施設で決まっていて、とても他市にまで行けません。例えば、重心児ではない障害を持ったお子さんですと、大きな車で送迎できるということもあるかもしれませんが、重心児に関してはロングボディの車を使っても全員車椅子で乗れたとしても4人、ストレッチャーの方がいたら2人しか送迎できないということで、大変送迎の状況は厳しい中でやっておりますので他市にあるから圏域にあるからこれで整備していますというのは、ちょっと違うんじゃないかなというふうに思われます。施設の方は送迎範囲内を決めていると思うので、その送迎範囲内にこの圏域全部入っているならば、整備ということになると思いますが、そうでなければ整備ということにはならないのではないのでしょうか。

高橋会長

圏域という展開は実態に沿っているのか、実際にそれが圏域の人が利用できるようなことになっているのかどうか。そのあたりを県の方からお願いします。

障害福祉課医療療育支援室重症心身障害児者支援グループ木村室長補佐

事業所ごとの状況ということになるかと思いますが、今回の調査については市町村を通じていただいている回答になりますので、改めまして市町村を通じて各事業所の送迎範囲等確認させていただきたいと思います。ありがとうございました。

高橋会長

また次回にでも御報告お願いします。それでは他に長谷川委員、お願いします。

長谷川委員

2点ほど確認させていただきたいのですが、まず3ページ目、平成28年度から令和2年末までの地域生活移行者数177人とされています。この中に精神障害者も対象になっているかどうかを確認させていただきます。もし対象になっていないとすれば、その理由をお聞かせ願いたいと思います。それから、次のページの4ページ目の精神障害にも対応した地域包括システムの構築についてですが、その中に令和2年度末までにすべての市町村において保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置するという事になっております。設置率も100%じゃないことを聞いておりますが、この協議の場に精神障害者家族会はどういうふうに関わり合いをもっていくかということをお聞きしたいと思っております。と申しますのは、現在、政令市の名古屋市の場合は家族会はオブザーバー参加だそうです。それから、豊田市はメンバー参加だそうです。私のところの刈谷市はどちらも参加しておりません。関西のある保健所長が言っている言葉の中に、この「にも包括」が4年経ちますがなかなか進展しないと。家族会からも声を上げて提案していくべきだということをおっしゃっている保健所長もみえます。従って、この「にも包括」の協議の場に家族会がどういうふうに関与したらいいかというのを教えていただきたいというのが2点目です。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

177人のうち精神障害者が何名かということですが、この177人の対象となるのが福祉施設、障害者入所施設の入所されている方となっております。主な障害はお伺いしておりますが、精神障害のある方はそのうち177名のうち、お1人というふうになっております。これは主な障害ですので身体と精神の重複ですとか、知的と精神の重複ですとかですとか知的が主なものということで選択させていただいておりますので、そういった選択の中で精神障害が主なものといったことについてはお1人となっております。よろしく願いいたします。

医務課こころの健康推進室精神保健グループ鈴木室長補佐

引き続きまして、市町村ごとの協議の場への精神障害者の家族会さんなどの関わり方についてです。こちらは一義的には市町村ごとの協議の場ということで市町村が実施主体となっているものですが、市町村へのアンケートにおいて協議の場でどのようなことを議題としているかを聞いたところ、例えば精神障害者の家族支援に関わるような事項を検討、協議しているというような市町村も複数ありました。ただ、まだまだ関わり方が足りないというようなお話もあろうかと思っておりますので、圏域ごとの協議の場などでもそういったようなお話を伝えていきたいと思っております。

長谷川委員

精神障害者の家族会は、協議の場には参加しなくてもいいということですか。

医務課こころの健康推進室精神保健グループ鈴木室長補佐

どれぐらいの市町村で家族会が協議の場に参加しているか直近の実態を把握しておりませんので、またアンケートによって状況を把握したいと思っております。

長谷川委員

よく分かりませんが、協議の場は保健・医療・福祉関係者による協議の場ということで、この三つの中に家族会は入らないということでしょうか。

医務課こころの健康推進室精神保健グループ鈴木室長補佐

そのようなことはないと思っております。

高橋会長

基本的なことの確認ですが、こういう会議において家族会は国の方針としてはどういう位置付けであるのか、そして、県の方針としてはどういう位置付けなのかということをお教えいただけるといいかと思えます。

医務課こころの健康推進室精神保健グループ鈴木室長補佐

国は、圏域単位の協議の場においては、保健・医療・福祉の関係者の他に、精神障害の当事者や家族の方も含むことを示しております。そういったことを考えますと市町村の協議の場においても精神障害者の当事者や家族の方も対象に含まれるものと思っております。

高橋会長

言われたようなことが基本の方針ということですね。その方針に沿って、各基礎自治体との話し合いでは県の方針を示されるということのようです。それでは、他には御意見いかがでしょうか。中住委員、お願いします。

中住委員

先ほどの3ページの成果目標①の177人のうち精神が1人ということでしたが、実際にその地域移行の支援をしているものはまた別で捉えているということでもいいのでしょうか。というのは、評価と分析ではなかなか地域移行が進まないということが3ページに書いてありますが、8ページの障害福祉サービスの見込量のところですけども(4)に相談支援のところでも地域移行支援ってありますよね。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

今の御質問について、お答えをさせていただきます。8ページの地域移行支援に精神障害のある方が37名となっております。この地域移行支援は福祉施設入所からの地域移行と精神科病院からの地域移行の両方に支給決定がされます。おそらくこの37名の方の大半は精神科病院からの地域移行ではないかと考えております。また3ページの方は施設入所支援を受けてみえる方だけですので、8ページでいきますと(3)の居住系サービスのところに施設入所支援がございます。こちらの方で精神の方53名いらっしゃると思いますが、この中のお1人であったであろうと思っております。

中住委員

もう1点だけ。4ページ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ところです。目標④(1)から(3)について入院後3ヶ月、入院後6ヶ月、入院後1年の時点での退院率の推移という解釈でいいですか。というのはなぜかという、僕も医療機関から離れてしばらく立ちますが、今の医療機関の体制はやはり比較的早期退院になっているんですよね。だからその部分だけ取り上げると綺麗な数値になると思いますが、実を言うと精神病床は30万床ぐらいですが、その中で長期入院の方はすごく多くて、そのところを表さないと、これだけ見るとなんかすごい退院率だなというように捉えられてしまうのではないかと思います。

高橋会長

どういう御質問でしょうか。

中住委員

この3ヶ月、6ヶ月、1年単位の時点の退院率ではなくて、それ以上の長期入院になっている人の数値を出した方がいいのではないかというふうに思っています。

医務課こころの健康推進室精神保健グループ鈴木室長補佐

こちらの計画は国が示した目標に準じまして、入院後3ヶ月、6ヶ月、1年の単位で示しております。御指摘のとおり古くからの長期在院者の退院は非常に難しい問題かと思っております。その数字がどうやって出せるのかということは、すぐにお答えできず申し訳ありませんが、そういった長期在院者の問題は承知しております。また対応などを考えていきたいとは思っておりますので、いろいろアドバイスをいただけたらと思っております。

高橋会長

どうしてもそういう数字をお知りになりたいということであれば、また次回の時にで

も調べていただいて御報告いただくということもできると思います。

中住委員

僕が医療機関にいたときには1年に1回ぐらい長期入院者の調査を愛知県と、僕は豊橋ですけれども豊橋市でもしていたんじゃないかなと思うんですが。今、県の方でそれをやってらっしゃるのかどうか分かりませんが。

医務課こころの健康推進室精神保健グループ鈴木室長補佐

その点については、また確認しまして次回にでもお示しできればと思っております。

高橋会長

今日のこの報告は第5期の計画として挙げられた目標についての実績の報告ですので、こういうふうな報告にとどまっているということだと思います。でも重要なことですので、また次回報告をよろしくお願いします。

では、報告事項に移らせていただきます。まず、報告事項（1）から（4）について事務局から一括して説明をしていただいて、その後に御質問や御意見をお受けしたいと思っております。よろしくお願いします。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

10 ページの資料4を御覧ください。令和3年度第1回障害者相談支援アドバイザー会議の活動状況について御説明いたします。今年度は、地域生活支援拠点を取り上げることとしております。第5期障害福祉計画の目標でありました令和2年度末までの整備が完了していない市町村もございますので、市町村自立支援協議会等で働きかけ等を行うとともに、地域アドバイザーを通して課題や工夫を共有し機能の充実に努めてまいります。

続きまして、11 ページの資料5の説明をさせていただきます。グループホーム整備促進支援制度ですが、例年は説明会、ビデオ上映会、見学会、相談会の順に実施しておりますが、今年度はコロナ対策による見直しとグループホームの支援力の向上を目指しまして、説明会を6月3日にオンラインで実施をさせていただきました。また8月4日には相談会①の方になりますが、新規開設事業者向けに特化をして相談会を開催して、ビデオ上映会とグループ相談会を実施する予定としております。また、相談会②のところがございますけれども、既設事業者向けに特化いたしましてこちらの方では虐待防止の取組に関する講義のほか、支援者向けのグループ相談会も初めて開催をさせていただきます。予定としております。

愛知県教育委員会特別支援教育課振興・就学グループ鎌谷主査

日頃は本課の事業に対しまして御理解と御協力を賜り誠にありがとうございます。12ページ資料6を御覧ください。第2期愛知県特別支援教育推進計画の推進方策の目標及び進捗状況について抜粋して説明をさせていただきます。私からは、1の幼稚園、保育所等、小中学校、高等学校の状況を説明いたします。1の(2)、個別の教育支援計画及び個別の指導計画の作成率の向上を御覧ください。ここ数年、作成率は着実に伸びているところでありますが、今後、通常の学級における、作成率の向上に向けた取組を重点的に進めてまいります。また、その下にあります支援情報の引継ぎ率でございますが、中学校に在籍する特別な支援を必要とする生徒に関する支援情報の引継ぎについては、高等学校における通級による指導の制度化を受け、より一層重要となっております。県としましては中高連携特別支援教育推進校研究といった成果を市町村教育委員会や高等学校、中学校に還元し引継ぎ率の向上を図っていきたいと考えております。続いて、2の(1)研修の充実を御覧ください。特別支援教育に関する研修会への参加率についてはすべての教員が適切な支援、指導を行うための研修を受講できるよう取り組んでまいります。引き続き研修への参加の啓発に努めていきたいと思っております。また、教員の専門性の向上を目指して特別支援学校教諭等免許状保有率の向上、リーダーとなる人材の育成のための人事交流についても取組を進めてまいります。3の(1)、小中学校への特別支援学級の設置については、小学校も中学校も学級数が増加してきております。特別支援学級では本人、保護者の意見等を踏まえて障害者に応じた支援、指導を行えるよう取り組み、今後も特別支援学級を適切に設置していきたいと思っております。(2)の高等学校の通級指導教室の設置については、設置校数の拡大に取り組んでおります。高等学校における通級による指導の人数を把握し、必要な環境等の整備の充実を図ってまいります。

愛知県教育委員会特別支援教育課指導グループ尾野主査

続きまして13ページ特別支援学校の実施状況について説明をさせていただきます。一つ目、医療的ケアの充実についてでございます。各学校における医療的ケアを必要とする児童生徒数の増加とともに、医療的ケアの内容につきましても複雑化、多様化、高度化しているため、適切に医療的ケアが実施できるよう、また、保護者の付き添い等の負担の軽減がされるよう看護師の増員を図っております。二つ目、専門性の向上についてです。特別支援学校教諭免許状の保有率100%に向け令和3年度採用試験から特別支援学校教諭等免許状を保有または取得見込みを受験資格とさせていただきます。また、免許状未保有の教員すべてに対し取得に向けた計画を提出させ県の認定講習や大学の公開講座等を受講し早期に免許状を取得できるよう強く指導するとともに、引き続き愛知教育大学を始め県内の大学に現職教員に対する公開講座の充実を要請するなど速やかな免許状取得に向けた環境づくりに努めております。三つ目として、知的障害特

別支援学校の過大化による教室不足と肢体不自由特別支援学校の長時間通学の緩和を図るため、本県初となる知的障害と肢体不自由の学級を併置するにしてお特別支援学校が令和4年4月に西尾市に開校いたします。最後ですが、就労支援の実施状況についてであります。平成27年度から配置を進めております就労アドバイザーにつきましては、令和元年度に1名増員し、令和2年度は3名の配置となっております。新たな実習先や就労先の開拓、企業等とのより良い連携のあり方について専門的に取り組んでおります。また、知的障害特別支援学校の就労支援の充実を図るため、進めておりました知的障害特別支援学校高等部への職業コースにつきましては、令和2年度を以てすべての知的障害特別支援学校高等部において設置が完了し職業教育の充実を図っております。

就業促進課高齢者・障害者雇用対策グループ松永課長補佐

私からは14ページ資料7あいち障害者雇用総合サポートデスクについて御説明させていただきます。1のサポートデスクの概要でございますが、県と愛知労働局が一体となって障害者雇用に取り組む企業の課題に応じた対応をする企業向けの相談窓口となっております。各地域において障害者就業・生活支援センターがハローワークや就労支援機関など関係機関と連携を取りながら、障害者の就業及び就業に伴う日常生活、社会生活上の相談支援を一体的に行っておりますが、サポートデスクでは企業に対して地域を越えて就労支援機関と連携をしながら障害者の受け入れから雇入れ後の定着支援までの切れ目のない支援を行うことにより県内の障害者雇用と職場定着のさらなる促進を図っております。2の主な事業内容ですが、企業相談窓口の設置と運営とございますけれども、具体的にはまず企業の相談内容をしっかり聞き取った上で、受入れ準備支援であれば他社の雇用事例の紹介、また助成金のこと、障害者雇用に対し具体的なイメージを持っていただけるよう就労支援機関や他の企業で実際に働く姿を見学していただくためのコーディネートをしています。採用活動の支援であれば、障害特性に合った求人募集の提案、また職場実習を推進するために就労支援機関へ実習を受け入れる企業の情報をネット上で提供をしております。職場定着支援においては企業では対応が難しい課題や問題に対してあいちジョブコーチの派遣、地域の就労支援機関との連携を推奨し、企業と地域の就労支援機関の橋渡しを行っております。次に、就労支援者の養成ですが、あいちジョブコーチとして活用いただくための就労支援者の養成、またスキルアップ研修、就業生活支援センター担当者のスキルアップ研修も実施しております。また、今年度は障害者テレワークの導入支援というものも実施をしていきます。3の利用実績については、御覧のとおりでございます。年々、利用件数が増加しております。最後に、4の新型コロナウイルス感染症の影響でございますけれども、企業訪問を断られたり、職場実習の中止、採用計画を縮小する企業もございました。また、労働者においては自宅待機後に出社できないなど、体調不良になるケースが散見されました。

高橋会長

この4件の報告事項について、御質問や御意見があればお伺いしたいと思います。大石委員、お願いします。

大石委員

13ページの特別支援学校の(2)医療的ケアの充実で、愛知県は看護師を増やして医療的ケアを特別支援学校で充実させるという方針だということのは分かっておりますが、全国的に見れば特別支援学校の教員の先生方が医療的ケアをやっているという県の方が多いう状況です。愛知県はその方針ではないということなのですけれども、次々とやはり医療ケアの方が増えておりまして、看護師をととても増やしてはいただいておりますが看護師のケアだけでは足りなくて、やはりお母さんたちが学校に行って自分の子のケアをやっているということが慢性化しているというふうに思っております。すべてのケアをその先生たちにやっていただくのではなくて一部のそのリスクの少ないケアについて先生たちもやっていただくと看護師の負担も減ってお母さんたちの負担も減るのではないかなと思います。もちろん適切な定められた研修を先生たちも受けなければいけないんですけども、そういったことについて先生たちにも医療的ケアの一部を担っていただくというような考えはないのでしょうか。

愛知県教育委員会特別支援教育課指導グループ尾野主査

御意見ありがとうございます。そのことにつきましても検討していかなくてはいけない状況にあると認識をしております。現在のところでは看護師の増員による医療的ケアの充実を考えておりますが、子どもたちの状況等により、今後検討していきたいと考えておりますので、よろしくをお願いします。

高橋会長

重要な御指摘かと思えます。他に御意見ありませんでしょうか。松下委員、お願いします。

松下委員

特別支援教育の関係ですけれども、昨年度、一昨年度と特別支援教育にかかる管理職のリーダーシップ向上研修の講師として携わらせていただきましたが、管理職の皆さん方でも療育現場を御覧になったことがない方が結構たくさんいらっしゃるということが把握できました。おそらく現場の教員の方たちも同じかなと思います。学校における生活環境をどう整えていくのかということは、安定した学校教育を送っていくためには重要な要素だと思います。児童発達支援センターや障害児入所施設等での療育ノウハウや生活支援の環境をどう整えているのかというところで一定程度協力できる場所があるのではないかと思いますので、私たち事業所の見学であったりとか、情報交換や学

習、そういったものもそれぞれの市町村単位であればやりやすいと思いますので、そういったことも御検討いただいたらどうなのかなというふうに思っています。

それから、あいち障害者雇用総合サポートデスクについて、これは期間限定のものなのでしょうか、それとも続けていかれるものなのでしょうか。まずその1点伺いたいということと、継続していかれるということであれば障害者就業・生活支援センターもさることながら、地域障害者職業センター、あるいはハローワークと取組として重なるような部分もあるかなと思いますので、何かしら一定の業務分掌をお考えになっているのか役割の整理、あるいはここは共同してより重層的にやっていこうとお考えになっているのかなど、この窓口のこの先の展開について何かお考えなっていて各関係機関に期待していることがあれば伺えればと思います。

高橋会長

それでは、それぞれ事務局からよろしくをお願いします。

愛知県教育委員会特別支援教育課振興・就学グループ鎌谷主査

御意見ありがとうございます。市町村の小中学校教員が福祉施設等の理解を深めていくことに関しては、教育と福祉の連携に関する厚労省と文科省連名での通知の中でも研修の場を設けることの大切さということが言われております。市町村特別支援教育担当指導主事等の会議でその部分の重要性について改めて伝えてまいりたいと思います。また、松下委員には今年度も研修の講師を務めていただく予定になっておりますが、さまざまな研修の場でも、その点についてお伝えをさせていただきたいと思っております。ありがとうございました。

就業促進課高齢者・障害者雇用対策グループ松永課長補佐

御意見ありがとうございます。まずあいち障害者雇用総合サポートデスクが一時的なものなのか、あるいは継続されるのかということについては、今後も引き続き開設をしていく予定ではございます。もう1点、役割の整理でございますけれども、こちらはやはり連携が一番ですので、そういった障害者職業センターも含めて連携を密にとり、重なることがないように、あるいは両方で互いがやることによってより良い支援になるように連携を深めながら随時やっているところでございます。

高橋会長

他にありますか。木本委員、お願いします。

木本委員

12 ページの特別支援教育のところ、教員の専門性の向上ということで研修をかな

りのパーセントでされています。その中身は分かりませんが、教員の方々にインクルーシブ教育の重要性みたいな研修など、そういったものはあるのでしょうか。

愛知県教育委員会特別支援教育課振興・就学グループ鎌谷主査

御意見ありがとうございます。研修に関しては特別支援教育全般の内容でこういった参加率かということをお計っておりますので、研修の中身ごとでの参加率については集約はされていない状況です。研修の内容としましては市町村で行われる研修、県で行われる研修におきましては、特別支援教育コーディネーター、管理職、特別支援学級の担任、通級による指導の教員を対象にした子どもへの支援指導の充実が中心の研修のものが多いです。インクルーシブ教育に関する研修につきましては、先ほど申しました市町村の特別支援教育を推進していく指導主事に、理解を深めていただきたく会議の場で研修の場も設けておまして、折りに触れながら伝えているところであります。今後重要な点であると思っておりますので、そこに力点を置いた研修というものも計画してまいりたいと思っております。

高橋会長

それでは、もうお一人。では、岡田委員、お願いします。

岡田委員

12 ページについて一つだけお聞きしたいのですが。高校への情報の伝達のところで支援情報の引継ぎ率が公立高校の方が低くて私立高校が 59.1%っていうふうになっていますけれども、これは公立高校がなかなか進まないのはどのような理由があって進まないのか教えていただきたいです。

愛知県教育委員会特別支援教育課振興・就学グループ鎌谷主査

高校等への引継ぎ率がなかなか上がっていかないという点については本課としても課題と考えているところであります。なぜ上がっていかないかというところに関しましては、教員自身の引継ぎに対する重要性というものの理解についてもしっかり今後も研修を進めていかなければならないという点もございますが、本人であったり保護者がその進学先に情報を伝えていくことを少し心配をされるといったところがあるということも意見としては聞こえてきております。現在、今年度末に完成を目指して保護者と本人、そして学校の教員も含めて個別の教育支援計画の作成であったり、引継ぎを進めていくことが子どもの育ちにとって大事なものになるというところを周知していくリーフレットを作成していく予定でございます。それを市町村の教育委員会や学校において活用していただくことでこの引継ぎ率が上がっていくとよいと考えて取り組んでおります。

高橋会長

ありがとうございました。他によろしいですか。江川委員、お願いします。

江川委員

11 ページのグループホーム整備促進支援制度のモニタリング調査のところで地域アドバイザーから要望があったグループホームを追加というのは、課題のあるグループホームが非常に増えておりますのでとてもありがたいと思っております。それでお願いですけれども、この内容のところに管理者向けとありますが実は雇われ管理者で権限はない管理者も結構見えます。ですので、必要においては経営者まで入れていただけるととてもありがたいので、どうぞよろしくお願いいたします。

高橋会長

事務局から何かコメントありますか。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

御意見ありがとうございました。現在、モニタリング調査も検討している段階ですので御意見を踏まえまして調整をさせていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

高橋会長

皆さん、たくさんの御意見や御質問ありがとうございました。この報告についてはこれぐらいで終わらせていただきたいと思います。もう一つ、県の方から新型コロナウイルス感染症の発生状況について、これも私たちにとっては重要な課題ですので、少し報告をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

県内の障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症の発生状況について、昨年度第2回自立支援協議会でも報告させていただきましたが、今回も引き続き、口頭で報告させていただきます。まず利用されている方の感染状況ですが5月末の速報値で昨年度からの累計で384人となっております。また従事者の方につきましては同じく5月末の速報値で累計282人となっております。なお、6月は顕著な減少傾向が見られております。また、クラスターの発生状況ですが今年度は5月末まで4月、5月の2ヶ月間で3件発生いたしました。県からは施設の希望に応じまして災害派遣医療チームDMATや応援職員の派遣などの人的支援のほか、防護服やマスク等の物資の提供を行わせていただきました。次にワクチンの優先接種ですけれども、障害者施設の従事者及び利用者へのワクチン接種を加速化するために市町村に対して弾力的な設置の運用を依頼するとともに、障害者支援施設等又は在宅の重症心身障害者の巡回接種を実施する医療機関

に対して助成を行っているところでございます。今後とも感染症対策に取り組んでまいります。

また最後に欠席の増田委員からいただきました御意見について回答を口頭で披露させていただきますと思います。県美術館等での支援をお願いしたいといったようなご内容でございますが、担当課である文化芸術課に確認いたしましたところ、例えば県立美術館では鑑賞時の大声などにつきましてお子様も含めて控えていただきますように案内監視のスタッフからお声がけをさせていただいております。また鑑賞に御不安のあるお客様につきましては受付スタッフに一言お答えをお伝えいただけましたら、展示室内のスタッフと共有させていただき、できる限りの配慮をさせていただきますので、お声がけをお願いいたしますとのことでございましたので御案内させていただきます。以上で説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

高橋会長

新型コロナ感染症への対応の現状について少し報告いただきました。今はワクチン接種が大きな課題となっておりますが、この件について何か御意見や御質問がありますでしょうか。よろしいですか。ワクチン接種については、どのような合理的配慮をすれば平等な接種が保障できるのかという観点で取組を進めていただければありがたいと思っております。

他に御意見よろしいでしょうか。皆さんの御協力をいただきまして、本日の議事はすべて終了いたしました。以上をもちまして、愛知県障害者自立支援協議会を終わらせていただきます。ありがとうございました。

障害福祉課地域生活支援グループ加藤課長補佐

高橋先生、議事の取り回し、どうもありがとうございました。また、委員の皆様には長時間にわたり熱心な御意見、御協議をいただきましてありがとうございました。今回の議事録につきましては後日委員の皆様方に送付をさせていただきます。御確認いただきました後にホームページに掲載させていただく予定ですので御了解いただけますようお願いいたします。以上をもちまして令和3年度第1回愛知県障害者自立支援協議会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。

5 欠席委員の意見

(事前質問) 地域での暮らしの中で、どのような助けがあるといいと思いますか。

(増田恵輔委員) あいさつをしても返してくれない人が多いです。ちいきの一人としてみとめてほしいです。