

# 平成30年度高知県自立支援協議会 議事録（要旨）

日時：平成31年3月15日（金）

場所：高知共済会館3階会議室藤

1. 開会
2. 障害福祉課長挨拶
3. 議事
  - (1) 会長、副会長の選出
  - (2) 平成31年度障害福祉行政の概要について
  - (3) 相談支援従事者・サービス管理責任者等養成研修カリキュラム改正について
  - (4) 市町村自立支援協議会の開催状況等について
  - (5) 各専門部会の取組について
4. 閉会

## 【出席委員】

岩城委員、宮本委員、甲藤委員、是永委員、鈴木委員、住友委員、入木委員、山本委員、田村委員、永吉委員

## 【関係機関】

安芸福祉保健所1名、中央東福祉保健所2名、中央西福祉保健所1名、幡多福祉保健所1名、精神保健福祉センター1名

---

## 【開会】

- ・開会挨拶（障害福祉課長）
- ・委員自己紹介

## 【議事】

- (1) 会長、副会長の選出
  - ・会長：事務局の推薦により、住友委員に決定（委員全員了承）
  - ・副会長：住友会長の指名により、鈴木委員に決定（委員全員了承）
- (2) 平成31年度障害福祉行政の概要について
  - ・資料1説明（事務局）

## ○意見交換

### （住友会長）

平成31年度障害福祉行政の概要について、障害福祉課、障害保健支援課からそれぞれ説明がありました。委員の皆様からご質問などはありませんでしょうか。

### （是永委員）

大目標Ⅱ障害児を社会全体で見守り育てる地域づくりの「身近な子育て支援の場」⑧⑨で、⑨はす

でに取り組みされていて、⑧が新規、拡充だと思いますが、施設等の巡回というのは、幼稚園、保育園から様子を見に来て欲しい、アドバイスをして欲しいという要望が多いと思うのですが「施設等」というのはどこを想定しているのか、幼稚園、保育園への巡回の拡充はあるのか。

次は、「医療的ケア」とは、歩ける医療的ケア児から寝たきりの医療的ケア児まで多岐にわたると思いますが、医療的ケア児への対応を考えた時に、看護師を配置した方が良いレベルと訪問で良いレベル、相談で良いレベル、研修で良いレベル等、対象となる子どものレベルによって必要な対応基準をアセスメントによって明確にしているのか。

次は「特性に応じて働ける…」について、「テレワーク」「農業」は障害者の特性やニーズとマッチングしているのか、合わなかったときの対応はどのように考えているのか。

最後は、障害者手帳を所持していなくても、就労継続支援B型は利用できるのか。

#### (事務局)

発達障害の巡回相談については、国の地域生活支援事業の巡回支援専門員の配置というしくみを活用して、各市町村で子どもさんが集まる場所を巡回していただく事業ですが、具体的には保育所、幼稚園、放課後児童クラブといった所を対象としています。

医療的ケアについては、厚生労働省が報酬改定の際にも医療的ケアのスコア表を出していますが、今のところは全てを対象とすると考えています。基準については、現状をやっと把握したところですので、今のところ明確な基準はありません。

障害者の特性に応じた就労支援ですが、もともと障害者の方に働き場所をマッチングしていくうえで、色々な企業等にご協力いただき、そちらで訓練して、最終的にはそちらで就職できればというのが大きな柱でしたが、それでは身近なところでの就職が難しいということもあり、一つの出口として、農業であれば高知県全域で就職場所が探しやすいということもあり、全国的にも農福連携の動きがありまして、高知県でも一つのやり方として提案しているところです。

当然のことながら、一般の方でも農業を敬遠される方もいれば、やりたいという方もいますし、合う合わないもあります。テレワークも在宅で出来ることが一番の魅力ですので、いろんな所から在宅で出来る仕事を持ってきて貰って取組を進めているところです。こちらも、実際には一人で仕事をすることが苦痛な方もいらっしゃるって、いろんな方がいらっしゃいますので、全体を合わせて障害者の就労を支援していきたいと考えているところです。

就労継続支援B型については、障害者手帳をお持ちの方を対象としてやっています。今回、そういった方々からB型が使えないということもありますので、県としてコーディネーターを配置して、ひきこもりの方が社協やサポステ等を通じて、いろんな就労や学びの場に繋げたりといった仕組みはありますが、そういったところになかなか繋がれない方に対して、社会性を身につけていただいたり、日常生活のリズム等、初歩的なところから向き合って、付き合っていけるよう、コーディネーターを配置して取組を進めていきたいと考えています。

#### (事務局)

就労継続支援B型ですけど、身体障害者は手帳が必須ですが、知的・精神障害の方は手帳をお持ちじゃない方もいらっしゃいますので、市町村が支給決定が出来れば手帳は必須ではありません。

#### (住友会長)

私も、B型で手帳をお持ちじゃない方を何人か支給決定に繋げています。ただし、事業所によっては「手帳が必須」としているところが一部あるようです。

**(田村委員)**

医療的ケア児のことで、障害児相談支援でうちの事業所でも相談をお受けするんですが、看護師さんが辞めることになってので保育園を急にやめないといけなくなったという相談があり、次を探すのに相談支援専門員が何件も電話して、何件も断られながらやっと見つかった、それも看護師さんが〇日から来るので〇〇日から利用開始という話でした。

保育所等も子ども子育ての新体系の中で情報提供・情報公開が言われていますが、その中で、現在医療的ケアの子どもさんの受入が出来る、出来ないということが何らかの仕組みで障害福祉と連携して出来ないものか、そういう仕組みがあればとてもありがたいと感じましたので、よろしく願います。

**(住友会長)**

新規事業にはないけれど、ご検討いただきたいというご意見でした。

**(事務局)**

医療的ケア児に関しては、国も重点をおいて改革を進めておりますし、保健・医療・福祉・教育が連携するよという連携通知も出されておまして、各地域では重心児も含めて医療的ケア児への支援に関する協議の場、共有して連携して地域を作っていくよう協議の場を設置するように言われています。高知県におきましても、つい先日、第1回目の協議会を開催させていただきました。その中には、保健、医療、教育分野の方に参加いただき、情報の共有をすることができました。この中で、知っているようで知らなかったこともたくさんあり、やっと連携の途についたというところです。保育所での看護師の確保が難しいというお声もお聞きしておりますので、そういった協議の場で、今後、対応策等について協議していきたいと考えています。よろしく願います。

**(田村委員)**

それに関連して、障害児福祉計画を作成するときに、子ども子育て計画との連動をと厚労省からの通達が発出されていると思いますが、次期計画作成の時に可能であれば、障害児を持つ親御さんに対して、子ども子育ての制度をどういった部分でどの程度利用したいのかといった部分の聞き取りがあれば、保育園側も体制を整える際の目標が出来ると思うので、施策推進協議会の中でも今後考えていただけたらと思います。

**(事務局)**

昨年の3月に第1期の障害児福祉計画を作成し、1年が経過したところですが、次期計画作成に向けて取組を始めて行きたいと考えています。

施策推進協議会等でも相談しながら、具体的な協議を進めていきたいと考えていますので、ご意見などお聞かせいただければと思います。よろしく願います。

**(宮本委員)**

テレワークについて最近よく耳にするようになり、今後充実していくことを期待したいと思いますが、課題の一番最後にフォローアップ体制の構築というところがあります。就職することももちろんですが、定着することも大事ですし、精神障害者の場合、年単位で状態に波があって上手くいかなくなったりすることもあるので、伴走してくれる人がどんな形にいるのかいないのか、フォローアップの体制が非常に重要だと思っています。B型とか移行とかであれば、職業センターのジョブコーチを通じてというところで、我々も支援していただける方のイメージが持ちやすいのですが、テレワークを通じて企業に就職した場合、どういうフォローアップ体制が想定されているのか聞かせて欲しい。

**(事務局)**

企業さんも定期的に状況を確認しながら、フォローしていく部分もありますが、私達の方で考えているのは企業さんがすぐに駆けつけることが出来ない場合は、地域地域の障害者就業・生活支援センターに入っただいて、フォローする形を想定しています。

**(宮本委員)**

基本的には、障害者就業・生活支援センターが支援体制づくりに協力していただけるイメージですか？

**(事務局)**

そういった形で進めていきたいと考えています。まだ、具体的な話を詰めることはできていませんが、今後、話を進めていきたいと考えています。

**(宮本委員)**

就職希望でテレワークで、という方が利用者さんで来た場合に、どういうサポートを想定するのか事前に説明できると安心して申し込みが出来ると思うので、サポート体制づくりについて、よろしくをお願いします。

**(住友会長)**

精神の方かテレワークということになると、もしかしたら一番働きやすいのかもしれないと想定もしますが、もう一方で先の見通しが持てないと不安で何もできないという障害特性を持っている方達が発達障害を含めてたくさんいらっしゃるの、宮本委員からのご質問は、その部分をきめ細かく具体的にお見せいただければ大変ありがたいということだと思います。ぜひ、フォローアップ体制の構築について具体的にご説明いただけるようお願いいたします。

**(山本委員)**

宮本委員さんが言われたように、テレワークは今後就労形態の一つのジャンルとして期待できる部分だと思っています。

配付資料の「今後の取組」で平成30年から33年の間で「精神障害者の就労支援体制の強化」ということで継続的な取組を位置づけられている、また、課題の所でも法定雇用義務のある企業では精神障害者の雇用は1割程度にしか過ぎないとありますが、実際に職を求めている方は精神障害者がどんどん増えていっているということを掲載していただいていると思います。

我々も、東部・西部については地域差がありますが、特に中央部では精神障害、発達障害の就労支援がメインになってきています。就労支援を行う中でいつも感じるのは、「就職」したいというのは、精神障害の人であればある程度自分の病気を知る、気づく、特徴を知っている、病気とどうやって付き合っていくか共存していくか、その次に、生活をどう成り立たせるか、その一つの手段として就職をどうするか、というかたちで進んでいくと、ご本人にとって無駄なストレスがなく、就労支援という枠組みの中で進めていくことができますが、今の現状でいくと、調子が悪いからと病院に行って診断をいきなり受けて、診断を受けたから就労支援の現場を医療機関から進められる。おそらく、本人が就職を希望されるから、また、就業年齢だからということで、進められてくる方もいる。

その時に一番先に進めなければならないのが、病気についてどのように理解されているのか、これからどうしていきたいと思っているのかということ、まず掘り下げていかないといけないというのが現状です。その所で、すぐに就職を進められるほどの体力が戻っているのか、準備ができているのか、就職するうえで必要な、就職に対する理解、就職して入る企業はどんな所なのかということも

ある程度知ったうえで入っていった方がストレスも少ないと思いますが、そういったものがほとんどゼロの状態就職を進めなければならないという現状があります。

色々と新規、拡充の取組、テレワークや農福連携等をあげていただいていますし、企業の開拓、実習の機会を増やすということも記載していただいているんですが、本当に就職しようという方で、職業生活を継続するうえで必要なのは、精神障害者の方の病気との付き合い方や生活をどうしていくのか、経済的なものをどう裏付けていくか等、色々な生活の中の相談をしたりマネジメントしていただける方が周りにいると就職にも繋がってくる、病気を再発させずに仕事を継続することができるという方が増えてくるんじゃないかと考えています。

我々もその部分を担わないといけないのですが、就労支援というのは八時→五時の支援が中心になってきます。企業にいる中での支援、また企業に繋がるうえでの色々な面接を受けるとか履歴書を書くとかといった支援になりますが、五時から朝までの生活の中での支援がもう少し充実していかないといけないのではないかとこの平成33年度までの精神障害者の就労支援体制の強化の中で、テレワークの拡充や企業実習先の開拓の他に、県としてどのような取組を考えているのか、また、このような現状があることを踏まえて、今後どのようにしていこうかと考えられているのかということをお聞かせいただきたい。長くなって申し訳ありません。

あともう一点、ひきこもりの対策の中で、平成31年度取組の中の一つ目の三つ目のポツに「市町村等の関係機関とのひきこもり支援者ケース会議」とありますが、おそらくひきこもりの方の中にもただひきこもって、自分の中で色々課題をお持ちでひきこもられている方もいらっしゃると思いますが、色々な報告では障害が背景でひきこもられる方も中にはいらっしゃると思われています。障害が背景にあると思われる方に対しては、今後の方向付けも支援に含まれてくると思うんですけど、このケース会議はどのような参加メンバーを考えられて、そのような方に対してはどのように進めていこうと思われているのかをお聞かせ下さい。

#### **（精神保健福祉センター楠瀬チーフ）**

ひきこもり支援に関しては、精神保健福祉センター内にひきこもり地域支援センターを設置して取り組んでいますが、この資料にあります「ケース会議」は、市町村の地域保健活動で把握された支援が必要な方、支援を求めている方について、障害の有る無しに関わらず、まずは相談があった方について、まずは所管する保健所、県であれば福祉保健所、高知市さんは高知市保健所の精神保健担当と一緒に、どのように支援をしていくか、あるいはご本人のご希望が生活困窮であるとかわかっている場合は生活保護等についてどのように話を進めていけば良いかなど、様々な方向から検討を行う会議になっています。

障害がある方で、障害福祉サービスが必要であろうという方の場合は、市町村の方で先にサービスの説明をしたりしますので、このケース会議にかけて何かをするというような仕組みではなく、発達障害や精神障害様々ありますが、はっきりと治療が必要な状況の方ばかりではなく、非常に不安が強く社会に出られないとか、失敗体験が強く残っていて人と上手く接することができない等、様々な状態の方がいるので、その様な方にどうやって声をかけていくかということから検討していく会議になります。その中で、就職を希望されている、B型に行きたい希望がある、または声かけができるのではないかとといったことを検討するための会議になっています。ですので、精神保健福祉センターと福祉保健所、市町村、それから必要に応じて生活困窮の担当やハローワークの方などが入ったりしたこともあります。様々ですが、必要に応じて関係者が集まって検討を行っています。

**(事務局)**

前段の部分ですが、一つは生活支援の部分も必要ではないかという話と、テレワーク等もあります。障害者の方の就労を今後県として考えていることはあるかという意味合いでよろしいでしょうか。

**(山本委員)**

もう少し簡単に、生活面での支援と、今後そういった部分について考えられていることはあるのかということでしょうか。

**(事務局)**

生活面の支援につきましては、先ほども申し上げましたが、障害者就業・生活支援センターのお力も借りながらということになります。特にご心配されているのは五時以降ということでしょうか？

**(住友会長)**

少しやりとりでズレがあるのなので戻したいと思うんですが、ご質問されていたのは、先ほど宮本委員がおっしゃっていた「伴走型の支援」に関して、新規事業等についてご説明いただいた中ではその背景的な部分が見えてこなかったもので、その部分はどうかということ、それなりに考えていますよなら考えていますよ、絵に描いた餅なら絵に描いた餅ですよということで、県の方の今の状況をお話しいただければいいのではないかと思います。どうしても県や国の施策になるとこういった形でまとめられてはいるけれど、当事者が目の前にいて支援されている委員さんからすると、その生活支援の部分が見えにくい、薄いんじゃないかという部分への言及だったと思います。

**(事務局)**

生活支援に関しては、県としては、障害者就業・生活支援センターをメインに、中心的な役割を担っていただきたいと考えています。

**(鈴木副会長)**

その部分は就業・生活支援センターが担っていく、というのはその通りだと思うんですけど、ここは県の自立支援協議会ですので、この点を踏まえて話をさせていただくと、就労支援の難しさは、日本の就労支援モデルが短期でしか考えていないということ。移行して、今は定着支援ができましたけれど、定着支援も時限的なわけです。でも、人の生活は変化があり、精神障害の方であれば障害・疾病にも変化がある。逆に言えば回復していく途上にもある中で、ニーズもどんどん変化していきます。ところが、ライフサイクルで考えていく中で、伴走して支えていく仕組みがない。実質的にそこを支えるのが就業・生活支援センターしかないと言うのであれば、多くの就業・生活支援センターがその支援モデルを持っていると言われると持っていないわけです。

だとすれば、各市町村の協議会で課題を整理して、支援モデルにも地域差はありますから、支援モデルを作るお手伝いを市町村協議会と県の協議会が協同してやっていくようなことを将来的には考えていく。そういうことがないと、「就業・生活支援センターがやるからいいんじゃないか」というところに収まってしまう。でもそれは、多分何の解決にもならないということをおっしゃっているんだろうということだと思います。

市町村協議会でも、いくつか就労支援部会が立ち上がってきているわけですね。その中でも市町村協議会で解決できない問題を、この県の協議会でどのように議論していくか、この繋ぐということ、就労だけの問題ではなく、市町村自立支援協議会の議論と県の協議会の課題整理と繋げていく、この仕組みづくり・モデルづくりというところに協議会がしっかりコミットしていくという話なのかと思いました。

### (山本委員)

鈴木副会長さんありがとうございます。また、その背景には、我々の支援が知的障害者支援から精神障害者支援へと移行しており、知的障害者支援においては保護者の存在、力が大きかったわけですが、今は実は家族が支えるという部分では変わってきていると思いますし、精神・発達障害の方は家族が離れている方も結構いらっしゃる。本人の生活を地域地域で支えるということ、システムの中で取り組んでいけると、精神障害者は就業年齢数は3障害の中で一番多いといわれていますので、そういった方々がどんどん社会に出てくる時に後手後手に回る可能性があるんじゃないかと思いました。

### (住友会長)

切り口は「就労支援」だったかもしれませんが、いつも言われる「連携」という言葉だけで終わってなかなか本当の連携に繋がらない、仕組みにならないというあたりや、引き続き継続して伴走していくという体制がなければ、医療にしろ就労にしろバラバラに抱えて日々支援している部分では徒労感が募ったり、いつまでも課題が解決しない、課題は見つかったのに解決方法がない、これを継続してしまっただけいけないというところからのご意見だったと思います。就労だけに限らず、他の分野でも共通する課題ではないかともお聞きしました。

まだまだ途についたばかりかもしれませんが、ついたらついでに進めていくというのがこの協議会の中で何らかの役割が果たせたらと感じました。

### (鈴木副会長)

過去の話になりますが、昨年度の自立支援協議会の中で、地域移行・地域定着に関する協議の場を作るということが中土佐町さんからの要望であったと思います。

この点について、福祉保健所さんと連携して取り組みを進めていくということと、もう一つ広域的な広報資材を作成するという話が出ていたと思います。

地域移行・定着支援に関する協議の場をつくるということに関しては、施策推進協議会でも議論されていたと思うのですが、その後の進捗状況について教えてください。

### (事務局)

地域移行・定着支援に関してですが、圏域協議の場をつくるという点ですけれど、実は今年1年かけて各福祉保健所を回って話を進めていきたいと考えていましたが、実際、全ての福祉保健所は回れたわけではなくて、一部の福祉保健所とお話をさせていただいて、現状把握をするに留まってしまいました。地域移行に関しては、取り組みを進めていけないといけないということで、一年遅れになってしまいますけれど、各福祉保健所と圏域ごとの協議の場について話をしていきたいと考えています。

広域的な広報資材の作成ですが、こちらも上手く引き継ぎが出来ておらず、年度途中でそういった話があったことがわかりまして、なかなか今年作成するということが出来ていません。

地域移行に関しては、実際取組としまして、今年、措置入院患者さんを地域に帰していくという取組は一定協議を進めておりますが、大元の部分は十分検討が進められていないということになっていきます。広報資料につきましては、申し訳ございませんが、全体的に活用できるものといったことで今年そこまで検討が出来なかったということです。

### (鈴木副会長)

私は若干怒りを覚えていまして、これはどういうことかと言いますと、地域移行の問題は長引けば長引くほど、入院が長期化するほど、退院しづらくなるということが明らかになっている。長期入院

により様々な力が奪われてしまう。これは、「じりつ」の岩上さんがよく言われること。結果として、精神科から年間1万人以上が死亡退院している状況がある。まさに、地域移行には人の尊厳で命がかかっているんです。それに対して、スピード感を持ってやらないと、退院できる可能性がある人達が退院できなくなってしまう。厚生労働省も非常に危機感を持っていて、昨年度から厚生労働科研で何故地域移行が進まないのか、という全国調査を始めています。平成30年度は地域相談支援事業所に対して調査を行って、次年度は精神科病院にも調査を予定しています。その調査データを私が分析しています。その結果、8割の事業所が地域移行をやっていない。なぜ出来ないのかというと、ノウハウがない、病院が普通の退院支援と地域移行と何が違うのかと理解がない等、地域移行が進まない要因は非常に構造的な問題が地域にある。この構造的な問題を明らかにするのが、まさに圏域協議の場であって、これをさっさと作らないと、地域ごとの地域移行・定着支援が進まないんです。これは、もっとスピード感を持ってやっていただきたい。これは、施策推進協議会の中でも協議の場を作るという話になったと思います。ここは、是非、スピード感を持ってやっていただきたいと思います。

### (3) 相談支援従事者・サービス管理責任者等養成研修カリキュラム改正について

・資料2説明（事務局）

#### ○意見交換

(住友会長)

相談支援従事者・サービス管理責任者等養成研修カリキュラム改正について、事務局からそれぞれ説明がありました。委員の皆様からご質問などはありませんでしょうか。

(是永委員)

両方に共通するんですが、「国からの」という話でしたが、どこまで提案できるものなのかという確認が必要ですが、全体的に、「量から質へ」といっている割に「量」を増やしている。もっと効率的にやることも必要ですし、ここに参加するのにどれだけ事業所さんが人を出せるのかということも考えると、内容を濃くするという考え方でやっていった方が良く、資料を事前に配って予習して貰う、現場でやることもテレ研修としてカウントしてくれるとか、復習のところを効率化するとか、機関内だけじゃなくて外を考えたならコーディネータースキルとかファシリテーションスキルに注目しましたとか、グループディスカッションの人数を少なくして濃い議論ができますとか、内容を濃くする議論とか焦点化の視点が欲しいなと思いました。枠組みはもう決まっているんですか？

(事務局)

サービス管理責任者等研修に関しては、枠組みは案として示されている通りとなっていて、国としてもこの内容で告示の改正に向けてパブリックコメントを行っているところです。

相談支援従事者研修に関しては、社会保障審議会障害者部会で同様の意見が出ているため、ベースは今示されている内容で検討されていますが、ここからどの程度削減されるのかは不透明です。

ご意見をいただきましたとおり、事前学習に関しては「既習事項」がシラバス案に入ってきています。このため、講義の時間はほぼ現行通りとなっていますが、内容を濃くするという議論が入ってきています。

(是永委員)

グループディスカッションの人数を少なくするとか、テレ研修もカウントできる等、もう少し内容を濃くする方法を工夫して欲しいと思います。



**(住友会長)**

県独自で考えられる部分が、今後増えてくるかもしれませんので、その際には是永委員からいただいたご意見を参考にさせていただければと思います。

**(甲藤委員)**

質の向上、内容を濃いものにとということで、現場としてはサビ管、相談支援の質の向上は望むところですので、研修をこのように検討していただいて良くしていただくというのはありがたいこと。

やはり、少し時間が増えてくると大変さはあるが、ここは「人材育成」ということで管理の立場の者が考えていかなければならないと思う。介護保険の方は、ここに時間をかけることによって、認証制度ということで高知県さんが評価されていて、大半の施設が手を上げている。介護の方は高知県の認証・保障があるということになると、募集しても中々こない人員がさらに障害分野に来なくなるのではないかと、現場の方では戦々恐々ですので、ぜひ、障害の分野でも認証評価制度に取り組んでいただけたらと思います。

**(岩城委員)**

サビ管研修の資料の三つ目の○、「基礎研修受講時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う」とあるが、この詳細は告示で示されるということでしょうか。

**(事務局)**

告示で示される予定です。

**(住友会長)**

先ほど「人材育成」というご発言もありましたが、このカリキュラム改正に関しては人材育成部会の中で協議を進めている部分でもありますので、この後の専門部会の取組報告の中でもご報告いただければと思います。

他に質問がないようでしたら、少し時間は押していますが、今から10分休憩をとって、4時15分から再開します。

**(4) 市町村自立支援協議会の開催状況等について**

- ・資料3説明（事務局）
- ・はた地域連携会議の取組報告（永吉委員）

**○意見交換**

**(住友会長)**

事務局から市町村自立支援協議会の開催状況等について、永吉委員からは市町村単独では解決が難しい課題に対して必要性に基づいて広域的に協議を行い、具体的に広域的に移動支援事業に取り組まれようとしているというお話をいただきました。また、広域的に協議を進める中で、基幹相談支援センターの必要性についても実際の取組の中で必要性を共有し始めているということも参考になるご意見でした。

そこで、基幹相談支援センターの設置も含めて、市町村行政の立場から高知市の入木委員からご報告をいただければと思います。

**(入木委員)**

幡多の連携のご報告、大変興味深く聞かせていただきました。本日の資料3にも記載いただいておりますが、高知市では平成31年の4月から、基幹相談支援センターを直営で設置する予定です。昨年

の2月の自立支援協議会の際に、センターの体制や3つの目標を掲げて取組を進めていくというお話をさせていただきました。直営で設置するというので、職員をどう確保していくか、高知市では障害支援区分認定調査を直営で実施していましたが、これを外部委託することにしました。調査を外に出すことで、そこにさかれていた分、基幹の仕事に集中していける、力が注げるのではないかと考えています。

連携ということについて、自立支援協議会で見えてきた課題に触れて話をさせていただきますと、高知市もサービスニーズの調整に苦慮しています。重症心身障害、強度行動障害の方の生活介護について、事業所さんをお願いするんですが、定員、人員の問題があってなかなか受入が進まない状況があります。その中で、高知市外の方が利用希望の打診があって、事業所としてはできるだけ対応していきたいということで受入を決定する、そうするとたちまち定員を超過してしまう。実際にあった例ですが、暫定的にサテライト的に受入をするからその分増床を認めて欲しいという相談があり、市外の方をそこでお受けする代わりに送迎を1時間以上かけて行う。そういう対応をしている事業所もあります。反対に、高知市では地域生活支援拠点の整備で喫緊の課題であります短期入所が足りません。その足りない部分を市外にある支援施設さんで対応いただいています。双方に、市内外で利用させて貰っている関係になっています。このように、サービスの需給バランスは、単独の市町村にある事業所数や利用者数を把握しているだけでは実態把握とは言えない。調整するためには他がどうなのかということを知らないと全体の調整は難しいと思いますので、調査票にも書きましたが、県の方からサービス利用に関する情報提供や、市町村間で意見交換する協議の場を設けて、課題解決に向けた取組、人を増やすことは難しくても、忙しい支援員さんにどのような支援をすれば時間的な余裕ができるかといった工夫を知恵を出し合って考えられるような、課題解決に向けた協議の場を、ぜひ、圏域ごと、県全体で設けていただければと考えています。

#### (住友会長)

高知市さんからは、基幹相談支援センターを設置して取組を進めていくにしても、サービス資源の調整については、一行政だけで考えていくのは難しさがあるとのことのご意見でした。

また、本日の協議会でも何回か出てきましたが、県全体の利用状況や空き状況等について情報が集まらないので苦慮しているという話がありました。この点について県の方から何か考えている取組はありませんか。

#### (事務局)

3年に一度の障害福祉計画策定に際しては、各市町村でも各々計画を作られています、市町村ごとにどんなニーズがあってどんなサービスがどれくらい必要かということ調査して計画が策定されています。県は、各市町村計画を積み上げて県全体の計画を策定しますが、数的な把握はできますが、実態として具体的にどのようなマッチングが出来ているのか、出来ていないのか等の把握は難しい状況にあります。

昨年度の自立支援協議会でもご意見をいただきましたが、まずは障害者支援施設について、待機者がどれだけいるのか、入所されている方の状況はどうなっているのか等について調査をして把握しよう準備を進めていますが、個人情報取得や統計調査としての登録など、予想以上に審査が厳しい部分がありました。何とか折り合いをつけながら、その調整に半年以上時間がかかってしまいましたが、来年度早々に調査を実施したいと考えています。ただ、当初想定していた具体的な調査内容からは、個人情報取得の壁がありまして、どこまでの内容を把握することが出来るのか、怪しい部分はありま

すが、まずは入所者の実態、わかる範囲での待機者の状況について把握していきたいと考えています。

また、強度行動障害等、重度障害の方の短期入所、生活介護サービスの受け皿がないというお話はずっとお聞きしております。今年度から、通所型的生活介護に関しては、マンツーマン対応が必要だけれども人員確保が出来ない等の場合に、若干ですが、県がすぐ出来る支援としての財政支援、市町村への補助事業を新たに創設しました。この事業を使っている市町村は1カ所だけにはなっておりますが、出来るところから進めていって拡大できればと考えております。

**(岩城委員)**

先ほどの施設整備の関係で、知的障害者福祉協会の方で、今年度の実態の状況が、高知県の通所系の施設では殆どが100%を超えた契約者さんがいる状況です。入所の方が、夜間の施設入所支援の方が95.7%で、これはある特定の事情がある施設さんがあるので、その施設を除くとほぼ100%の利用契約となっていますので、先ほどから言われていますように、利用実態を把握したうえで計画を作成していただけたらと思います。

もう一点が利用定員に関してですけれども、通所が125%で入所が105%まで利用可能となっておりますが、監査の際には口頭ではありますが、定員遵守との指摘があります。法律に書かれていますので守ってくださいと言われます。このあたりはもう少し柔軟にお声がけいただけると、事業所の方も萎縮しますので、ご配慮いただければと思います。よろしく申し上げます。

**(是永委員)**

アンケートの取り方の一つの方法として、「困りごとは有りますか、無いですか」と聞かれるとアンケートは多いので「無し」で回答することが多いと思うので、30分の21しか回答してないのはもったいないと思います。

やり方としてその後に「色々な意見がありました」との報告がありましたが、選択肢を一定示してその他としておかないと集約できない。今回の調査では、意見がいっぱい出てきたので、私達がこれから検討すべきは、困りごと「有り」で、でも解決の取組が無いことが課題ですよね。アンケートのとり方の方法を考えていただきたいのと、色々な意見が出たけれど、これらがそれぞれの部会に引き取っても良い課題というふうにも見れると思います。

最後は、聞きたいのはグッドプラクティスだと思います。今日の幡多のように、資源が不足していることはわかるけれど、連携を使ったり広域を使ったり圏域を使ったり、良い意味での既存組織の活用や流用としての一元化、ここに出てきているグッドプラクティスの提供が県に出来ることだと思うので、共有して欲しいと思います。

**(住友会長)**

ありがとうございました。みんな知りたいことだと思いますので、よろしくお願いいたします。

**(5) 各部会の取組について**

・資料4説明 ※人材育成部会 鈴木部会長、相談支援体制づくり部会 住友部会長から報告

**(住友会長)**

ただいまの専門部会の取組について、委員の皆様からご意見はありませんか。特にないようでしたら、今の説明をもちまして本日の協議事項は全て終了になりますので、進行を事務局にお返しします。

**(事務局)**

本日は、活発にご議論頂き誠にありがとうございました。色々な課題、出来ていないこともあります。皆様方にいただいたご意見をもとに、県全体、市町村、圏域でどのように協議を進めていくのかも含めて、体制の整備に努めて参りたいと思います。今年度は今回で終了ですが、来年度は早めに開催できればと考えていますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、高知県自立支援協議会を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。