

令和5年度第1回高知県自立支援協議会 議事要旨

日時：令和5年8月1日（火）10時～12時

会場：保健衛生総合庁舎 1階大会議室

1. 開会

2. 議事

- (1) 令和5年度障害福祉施策の概要
- (2) 第7期高知県障害福祉計画・第3期高知県障害児福祉計画について
- (3) 各専門部会の取組報告

3. 閉会

【出席委員】

8名

【出席機関】

障害福祉課、障害保健支援課、安芸福祉保健所、中央東福祉保健所、中央西福祉保健所、須崎福祉保健所、精神保健福祉センター、療育福祉センター

【議事】

(1) 令和5年度障害福祉施策の概要

発達障害のある子どもを支える地域作りの推進について

【A委員】

療育福祉センターの受診待機期間が改善傾向にある（1年半→3か月程度）と、随分改善されているように見えるが、どういう取組をしてどういう効果があったのか。

【障害福祉課】

長年、高知ギルバーク発達神経精神医学センターが専門医師の養成を続けてきているところ。また、療育福祉センターの診療体制自体も、非常勤の医師の確保を行い、精神科、小児科の診療枠の充実、さらに心理判定員を確保し、心理発達検査も別途医師と連携して行えるような体制を構築してきた。

また、5年前から高知大学医学部に寄付講座を開設していただき、医師の養成に取り組んでいただいているのと、協定の中で高知大学の方でも発達障害の診療を再開していただく取組や、発達障害を診ることのできる医療機関も徐々に増えてきたといったこともあって、相乗効果としてこういった結果になってきている。

【A委員】

色々な工夫がされていることが良く分かった。受診待機期間が短くなってきちんと診療にあたることができるというのは、その後バトンタッチしていく医療機関や専門医が増えていくことも非常に大事なポイントと思っているので、ネットワーク作りがより重要になるというのを改めて感じたところ。

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

【A委員】

入院の長期化と高齢化が非常に大きなテーマになってきていて、高知市で行われている地域移行の戦略会議でも、地域移行に関わるケースのほとんどが65歳以上といった状況が見受けられている。

精神保健福祉士協会として、地域移行関係者研修を受託させていただいているが、研修の内容が基礎的な精神障害についての知識を学ぶといった「入門編」に近いものになっているところがある。以前は地域移行や地域定着に向けた各圏域の取組であったり、実際の支給決定の分析を行っていた。

今後、高齢分野との連携も含めて障害を持つ高齢者の地域移行についてどう考えているか。

【障害保健支援課】

精神保健福祉士協会にお願いをしている研修の内容については、検討が必要な時期に来ていると感じている。

地域移行・地域定着支援のサービスについては、あまり利用が伸びていないと思っているが、これはニーズがないのか、それとも対応できる事業所がないのかという両面で課題があると考えている。利用については、当事者の方やご家族の方がこういったサービスがあることをよくご存知でないこともあるのではないかと感じる部分もある。そういったところで、行政や病院の方からこういったサービスがあることを積極的に情報発信していくことが必要だと思っている。

高齢分野との連携について、特に具体的な取組を考えているわけではないが、市町村や圏域での関係者の協議の場で、高齢者施設あるいは地域包括支援センターとの連携が必要ではないかといったご意見が出てきていると思うので、そういった情報や要望を吸い上げながら進めていきたいと考えている。

在宅就業に関する事業について

【B委員】

障害のある方にとって在宅就業というのは、今後の新たな働き方として、特性に応じた

可能性といったところで活路が見えてきた一面がある。それをコロナ禍がある意味促進させている部分もあって、一般的にも在宅就業というものがそれほど特異な働き方ではないという状況の中で、我々支援者も期待感を持って取り組んできているが、企業からすると、雇用管理の難しさといったところでなかなか軌道に乗せにくいといった声も聞いている。

在宅就業訓練事業について、今後どういった課題が考えられるか。

【障害保健支援課】

在宅就業訓練事業は、テレワークを想定して国の訓練事業を活用してやろうとしていたもので、2週間程度続けて研修するといったものだったが、コロナの影響もあるかと思うが、応募者が見込めないということと、事業を受けていただく企業も県外の企業を想定していたがなかなか受けていただけないといった事情もあり、ここ2年余り事業が実施できていなかった。

そこで、当事者の方に対してはテレワークを体験いただく研修、当事者の方を支援する事業所の指導員の方を対象とした研修、県外の企業がメインになるが、テレワークで求人をしている企業を集めた合同企業説明会といった3つを合わせた事業をやるようにしている。昨年度は合同企業説明会は1回だけだったが、今年度は2回を予定しており、うち1回は高知市から離れた郡部の方でも参加しやすいようにオンラインで実施する予定。

障害児に関する施策について

【C委員】

コロナ禍が始まった最初の時に学校が一斉休校になってから学校に行けなくなって、親御さんがルーティーンでできていたことができなくなったり、色んなイベントが全部中止になったりしたことによる混乱で、自閉症発達障害の方で調子を崩して通所も困難になったり学校に戻ることも困難になったり、それで入院もやむを得ないとか、家でみるのが難しくなってどこに保護された方が良いのかといった案件が複数ある。そこから元に戻れた方は良いが、戻れずに引きこもり気味になり通所が難しくなるといったケースもいくつか相談があった。

そういった個別ケースについて、精神保健福祉センターではどういった対応をしてきたかということと、うまく通常の生活に戻れたケースがあれば教えてほしい。

【精神保健福祉センター】

精神保健福祉センターでは、ご家族や周りの方から相談があり、そこから時間をかけてフォローして、ご本人がセンターの方に通所に来て構わないという流れになるケースがある。

【C委員】

どうしてもご家庭で抱えるのが難しい場合はどこにつながるのか。

【精神保健福祉センター】

例えばパニックとか、ご家庭でなかなか厳しい状態になると、高知大学や医療センター等、医療へつなぐことになる。すぐに入院するかどうかについては病院の判断になるが、数日の間だけでも入院を検討していただいたりといったことは実際にあると思う。

コロナ禍でのショートステイ等について

【会長】

C委員からのご発言の中でもあったように、緊急の対応というところで、ショートステイ等、ルーティンで使えていれば一応安定して居られたものが、様相が全然変わってしまったことで事態が緊迫化してくるというようなケースを、お子さんだけでなく知的障害とかの方もいくつも経験されたのではないかと思う。

【D委員】

自分の施設でもコロナのクラスターが発生した時は、実際にショートステイをお断りしなければならない状況となった。クラスターが収まった後も断続的に利用者の方が普段使っている通所事業所でコロナが発生したので今回は利用を控えたいといったことは未だにある。

ショートステイや通所を使えないとなると、ご家族にかなり負担がかかっていると思うが、即座に普段使っているショートステイではないところを探すのはなかなか難しいという現状がある。

【E委員】

困った時に短期入所であるとか日中一時の事業をしている事業所自体が少なく、コロナ禍ではやっているところでも受入れができないといったことが実際にあり、非常に困った。

児童の方は特に短期入所の受入れができる事業所がないというのが、親御さんが困っている声として多くあった。

(2) 第7期高知県障害福祉計画・第3期障害児福祉計画について

【会長】

市町村へのヒアリングは9月に実施するのか。

【障害福祉課】

市町村へのヒアリングは2回予定している。9月に実績、現状及び課題、11月に新たな数値目標をヒアリングする予定。

【会長】

2回目の自立支援協議会でヒアリング結果について説明いただけるとのことだが、2回目の自立支援協議会はどれくらいの時期を想定しているか。

【障害福祉課】

12月から1月頃の予定。

【会長】

行政の立場から、F委員にご意見をお願いしたい。

【F委員】

高知市でも施策推進協議会を開催して、障害福祉計画の議論を始めたところであり、現在ニーズ調査を行っているところ。次期計画については、市町村に割と義務づけが下りてきているなという印象で、基幹相談支援センターや地域生活支援拠点といった、障害のある住民に対して基盤整備をすることというところが印象に残っている。

地域生活拠点を各市町村で整備しなさいというのは何年も前から言われているが、この議論をすると、「うちの町にはこれが無い、あれが無い」といった話となり、どうすればできるのかというところで、各市町村が困っているのが現状。高知市の場合はその中でも、重度障害者向けのグループホームを何とか1個でも2個でも増やすことを第6期ではしっかりやりましょうということで取り組みにメリハリをつけてやってきたところ。

高知県全体を広域に見たときに、障害者支援施設は東西に長く分布していて、グループホームや医療施設、通所サービスは高知市に集中しているといった地域特性があるので、共存する形で、県にも協力をもらいながら市町村だけでは整備が難しい部分は一緒に考えて一つでも町が良くなるように後方支援をしていただきたい。

【会長】

郡部の方では、1つの市や町で全てを賄うのは本当に難しい。ただ、それを見据えた高知県の障害福祉計画だと思うので、各福祉保健所の方たちも地域の現状を踏まえて協力いただけるものと思っている。

【A委員】

前半の話にもつながるが、精神障害者の地域移行・地域定着や、それに対応した包括ケ

アシシステムにこだわりたいところがある。

特に資料 26 ページ目の活動指標で、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助の利用者数や事業所数が伸び悩んでいるというのはなんとなく分かるところ。

一方で、単純なヒアリングをしてしまうと、実際にこの支援が目指しているものや、これによって得られるものがなかなか分からずに、人手不足だとかマンパワー不足といったことで整備が進まないといった部分もあるのかと思っている。地域移行・地域定着や自立生活援助は、スケジュールが組めず、緊急時対応等も含めて臨機応変に対応しなければいけないものに対応するための体制づくりの支援だったり、病院・施設と地域を繋げるための支援だったりということで、非常に意義深いものと思っている。だからこそ制度利用がなかなか進まない現状は、実際に医療機関としてお願いする支援の仕組みとしてのありがたさと、制度としてうまく進まないもどかしさを両方感じることもある。

この辺りの数値目標が、現在地としてうまくいかない現状とその制度趣旨をどれくらい踏まえたところで何を考えていけるのかというのは両方考えていただけるとありがたい。

【障害保健支援課】

県の計画については、基本的には市町村の数値目標の積み上げになってくるが、例えば市町村がサービスごとの利用の見込み等を積み上げるときに、精神科病院に入院されている方でどれくらい地域移行にかなう方がいるのかといった情報は市町村では持っていないと思うので、病院にご協力いただきながら、県が取りまとめて各市町村にお示ししたうえで、それを基にサービスの見込量を見込んでいただくといったことを考えている。

それによって、「このサービスは大体このくらい必要」といったものが計画上に出てくるので、それを基に、地域で「このサービスが不足している」といった議論をしていただければと考えている。

【会長】

市町村ヒアリングについては、通り一遍のものではなく、地域の現状が明確になるように実施してもらい、その結果を盛り込みながら 12 月または 1 月の次の協議会では、第 7 期障害福祉計画、第 3 期障害児福祉計画というものが明確に見えるようになれば良いと思っている。

計画策定については、実際にこれまでにどれくらい進捗したかというデータがベースになっていかなければならないと思うので、その辺の説明も明確にさせていただき、これが本当に妥当な計画なんだということが腹に落ちていくようなものになっていったら良いなと思っている。

(3) 各専門部会の取組報告

人材育成部会

【副会長】

人材育成にあたり前提となるが「人材確保」であるが、大学も非常に人材確保に苦慮しているというのが現状。昨年度、推薦入試で初めて定員割れをした。全国的な動向だが、公立といえども、社会福祉は人が集まらないというところがある。

その社会福祉系の分野の中でも、障害分野が一番人気がない。障害分野の人材の確保は難しい現状があり、将来ますますそうなるだろうというのが想定される。育成の観点において、いくら綺麗な計画を立ててもそれを担う人材がいなければ絵に描いた餅になる。

現在、障害分野でキーパーソンとなるのが相談支援専門員とサービス管理責任者であり、この2つの両輪をいかにマンパワーとしてサービス利用者に届けていくかという視点。

相談支援専門員はケアマネジメントをベースにしている。ケアマネジメントというと高齢分野の介護支援専門員をイメージされるかもしれないが、元々は障害分野から出てきた考え方であり、ケアマネジメントの前提はニーズと社会資源を結びつけるということ。介護保険をみても、まず社会資源とかサービスがあって、それをニーズに当てはめるといった現状があるが、本質的には、まずニーズがあってそれにどう柔軟に対応していくかというもの。先ほど、計画の話もあったが、計画ありきではなく、いかに現場のニーズに計画が柔軟に合わせていけるか。現場や当事者の方に実感として届くものになっていくのかというのはこれから目指すべき方向性だと考えている。

相談支援専門員は、地域をマネジメントするというのが一つの本質となっており、一方でサービス管理責任者はサービスを管理するというところ。

地域のマネジメント、開発した社会資源と、その社会資源の中のサービスが一体的にやっていかなければいけないというところではあるが、ややもすると、地域は地域、サービスはサービスというふうに分断される可能性がある。それぞれの専門性に応じて研修は分断されてきたが、やはり両者は一体的にやっていかなければ利用者が不利益を被ることになるため、それぞれの研修の中で2つの人材育成ビジョンを示したうえでそれぞれがこういった体系でやっているが、両輪としてやっていけないといけないということをそれぞれの研修の中で位置付けていこうということにしている。

また、それだけでは少し不十分かもしれないため、両者に共通となる研修をしましょうということで、例えば今年度は意思決定支援というところを相談支援専門員もサービス管理責任者も共に参加できる研修をしていきたいと思いますということで、企画会議を立てて取り組むことにしているといたるところが人材育成部会の報告となる。

相談支援体制づくり部会

【会長】

相談支援体制づくり部会では、数年前から、小さな市町村だけでは相談支援の体制づくりが十分にできないのではないだろうかということで、中芸広域連合など安芸圏域をモデルにして広域での体制づくりについて模索してきた。

また、自立支援協議会の活性化ということでも取り組んできたが、一応設置はされているがなかなか開催されていなかったり、地域でどういった課題があるのかということがうまく掴めていなかったりする状態が数年続き、コロナもあり、ここ2年くらいはこれまで積み上げてきたものが何となく「一旦ちょっと置いておいて…」みたいなことになってしまったのが現状だと思う。

そのような中、基幹相談支援センターの設置が努力義務化となるといった制度上の変化もあり、どのように体制として取り組んでいったら良いのかというのが大きな課題となっている。

基幹相談支援センターを設置していないところに「設置してください」と言っていたとしても、何のために設置するのかとか、設置したことによって何か良いことがあるのかというようなことが、市町村サイドからは出てくると思う。

そこで、現在既に県内で基幹相談支援センターを設置している市町村から設置のメリットや、どのような活動をして障害者の相談支援の枠が広がってきたかというようなことを明確にして、それをもって基幹相談支援センターの設置についての説明に説得力を持たせていくような動きをしていけたら良い。設置市町村への聞き取り結果をとりまとめ、次の自立支援協議会で基幹相談支援センターの設置についての意義を明確にして報告できたらというのが今年の部会での目標となっている。

主任相談支援専門員については、四国では四国4県で協力して2年前から主任相談支援専門員の養成に取り組んでおり、高知県内で現在主任相談支援専門員の研修を修了している人は17名いらっしゃるという形になっている。

主任相談支援専門員は、基幹相談支援センター等に配置されて、その地域の相談支援事業所の助言にあたるような人、地域の中での相談支援専門員のスキルアップに貢献できるような力のある人、地域づくりに参画できるような人ということを前提に養成をされているが、研修を受けて修了証はもらってきたが活躍する場がないというのが現状だったりする。

今後は主任相談支援専門員自身のスキルアップや主任相談支援専門員として地域の相談支援体制というのを作っていけるようにということで、主任相談支援専門員による意見交換会というのを定期的にやっていったら良いのではないだろうかというところが現在の相談支援体制づくり部会での話し合いの内容になっている。

【F 委員】

高知市は平成 31 年度に直営で基幹を設置した。それまでは自立支援協議会で 5 年かけて議論をした。基幹を設置して、職員に中核機関としてこの町を良くしなければいけないという使命感をもたせることができたことはメリット。デメリットは、直営が故に計画的に主任相談支援専門員等の人材を要請しようとしても人事異動が前提となるので、この辺りをどうすれば良いかというのが 5 年やってきて課題が見えてきたところ。

【会長】

本日は久しぶりの復活の自立支援協議会だったので、次回の協議会でもっと内容の濃いものができたら良いかと期待している。

以上