

令和6年度第1回高知県自立支援協議会 議事要旨

日時：令和6年9月2日（月）14時～16時

会場：高知城ホール2階中会議室

1. 開会

2. 議事

- (1) 令和6年度障害福祉施策の概要
- (2) 各専門部会の取組報告について
- (3) 強度行動障害がある方の支援体制の確保について
- (4) 新たな専門部会（強度行動障害支援部会）の設置について

3. 閉会

【出席委員】

8名

【出席機関】

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6年度障害福祉施策の概要

※障害福祉課、障害保健支援課の課長からそれぞれ主な施策について説明

就労支援について

【会長】

来年度から新たに「就労選択支援」が始まると聞いている。就労支援事業所の数が減っている現状の中で、障害のある方にとって使いやすいものになるのかと疑問に思う所もある。就労に関して何か意見はないか。

【A委員】

就労選択支援事業の標準的なアセスメントとして、障害者職業センターから「就労支援に関するアセスメントシート」が新たに発出をされているが、内容を確認したところ、ページ数が多く、聞き取りだけで3時間を要するというので非常にボリュームがあるものだった。

以前、「直Bアセス」が始まった時にも、厚生労働省が発出したアセスメントシートはボリュームがあり過ぎて、現場では使いづらいのではないかという議論があった。そこで、

現場で使いやすいように高知市版や高知県版のアセスメントシートを作ってもらった。

この時と同じように、就労選択支援についても国から示されているものよりも使いやすいものを独自に作成する予定はあるか。

【障害福祉課】

就労選択支援については詳細がまだ国から示されていないため、県の方でこういった形で進めていくかについてははっきりと決まっているものはない。

県内で就労選択支援をやっていただけの事業所がどのくらいあるか詳細に把握していないため、そこを確認していきながら現場が動きやすいように検討していきたいと考えている。

【B委員】

アセスメントシートは高齢・障害・求職者雇用支援機構が厚生労働省から委託を受けて作成したもの。元々、20年ほど前に作成した就労移行のためのチェックシートをバージョンアップさせるような形で作り上げたと聞いている。

A委員のおっしゃる通り、非常に時間がかかる。ご本人の話を聞きながら、ご自身の評価と支援者の評価を照らし合わせいくというかなり丁寧な作りになっている。

個人的には、こうした丁寧なアセスメントの仕組みそのものはしっかり認識した上で、その上でどう現場で使いやすいものにしていくかというものであると考えている。最初からアセスメントの基本的な視点等の前提を抜きにして簡易な形でやってしまうと、「振り分けのためのアセスメント」になってしまう懸念がある。

現場での使いやすさとアセスメントの肝になる部分の両方を見ながらやっていくことが重要だと考えている。

【会長】

就労選択支援については来年度に向けて具体的なことはこれから取り組んでいくことになると思うが、3時間もアセスメントするというのは現場の支援者にも当事者にも負担が大きいので、配慮しながら検討していってもらいたい。

普及啓発・理解促進について

【C委員】

自分はピアサポーター養成研修に関わっている。この研修では当事者の方だけではなく、事業者の方にも参加してもらって一緒に勉強するという非常に良い経験ができていると思っている。

依存症対策や発達障害に関する取組の中で、理解促進・普及啓発で動画の配信を行っており、言葉として勉強するためのものとしてはすごく良いと思うが、「一緒に勉強できる機

会」というのもすごく良いものだと思っている。

例えば、リカバリーカレッジ高知の活動は、精神障害に限らず、当事者・家族・支援者が一緒に学ぶ機会として県立大学がやっている。今年度で国の助成が終わるということで来年度以降規模を縮小するという話が出ているが、終わってしまうのはもったいないと感じている。

普及啓発の動画配信やチラシの配布といった取組は引き続きやっていただければと思うが、「人を通じた学びの機会」といったものを充実させていくと、理解促進という点でさらに広がっていくと思う。

【障害保健支援課】

おっしゃる通りだと思う。養成と活動の支援を今後も進めていく中で、その広がりや念頭において考えていきたい。

【副会長】

リカバリーカレッジを継承しつつ、大学としてはメンタルヘルスの事業に取り組むように現在企画しているところなので、引き続き高知県や現場の方々のご支援、ご協力をお願いしたい。

【会長】

色々なところで課題を確認したら、同じ課題を持っており、色んなところが連携すれば繋がっていったって広がっていくというような話だったのではないかと思う。

(2) 各専門部会の取組報告について

※事務局より、各専門部会の取組状況について説明

人材育成部会について

※部会長から補足説明

【副会長（人材育成部会長）】

当部会では、相談支援専門員とサービス管理責任者の2職種を主な対象としており、それぞれに法定研修を企画・運営している。法定研修については一定軌道に乗ってきたが、研修自体がそれぞれの職種で別々に実施されているため、2職種が連携するために、国が示す共通のキーワードである「意思決定」に関する勉強会を昨年度実施した。

オンラインで実施したが、資料2の2ページ目にもあるように、107事業所204名の参加ということで、非常にたくさんの方が参加してくださった。オンラインの方が研修を受けやすいということもあると思うので、研修開催のあり方については今後の検討課題だと考えている。アンケート結果では、「理解できた」という方が9割を超えており、一定の評価が得られたと考えている。

ただし、オンライン配信による講義だけでは限界があるため、今年度は具体的に対面式の研修を実施する予定としている。

意思決定支援をするためには、「意思決定とは何か」「意思決定支援とは何か」ということを分かっていると支援ができないため、その辺りの意味の理解や整理をした上で、ディスカッションをして相談支援専門員とサービス管理責任者が一体となって利用者及び家族を支援していくといったイメージとなっている。

以上が部会で検討したことだが、今後の課題についても触れておくと、現場を担うプレイヤーに向けた研修と、地域や人材をマネジメントする研修とでは、機能が違うため、主任相談支援専門員の確保と同時に主任相談支援専門員を対象とした研修というのも見据えていかなければいけない。この辺りは相談支援体制づくり部会との連携も視野に入ってくるところ。

また、人材育成は、「確保」と「定着」から成り立つもので、これまでの話は主に「成長・定着」についてのものだったが、そもそも人材がいなければ定着も成長もない。人材が枯渇していると言っても良い現状の中で、「人材確保」をどうしていくか。人材育成部会だけでは荷が重い課題であるので、この全体会でも検討していかなければならないと考えている。

人材確保にも2つあって、一つは「給料」を上げるということ。ただし、給料を上げただけではおそろくうまくいかない。2つ目としては「ワークライフバランス」。仕事と私生活の調和に意識が向いている若い方が増えている。

これからは、人材不足による負のスパイラルで若手職員の育成が困難になる職場と、人材を確保し育成が進められる職場との「二極化」が進むことが予想される。

限られたリソースの中で優先順位をつけて、人材確保に資する研修の実施も視野に入れ

て検討していかなければならないというのが人材育成部会の現状。

【D委員】

専門コース別研修について、対面式で実施した方が良いのは確かだと思うが、今年度は2月の実施予定ということで、コロナやインフルエンザが流行する時期ではある。感染症が流行すると施設の職員は出席が難しくなるため、ハイブリッド開催を検討できないか。

【副会長】

講師の先生と打ち合わせをこれから行っていくので、その中でハイブリッド開催も検討する。

【会長】

人材育成については、これまでは県の自立支援協議会を中心に法定研修によって「研修受講者を作る、数を増やす」ということがここ数年間の目標だったが、法定研修が一定軌道に乗ってきた中において、研修を受けた方々の現場への定着率やスキルアップを含めて考えると、法定研修のことだけを考える時期は終わったと思わざるを得ないところ。

相談支援体制づくり部会について

※部会長から補足説明

【会長（相談支援体制づくり部会長）】

基幹相談支援センターの設置が努力義務になり、これまで設置について消極的だった市町村においても、昨年度から設置についての検討がされるようになった。

ただ、小さな市町村では、その市町村一つ一つに基幹相談支援センターがあるというのは正直なところ非現実的だろうというのは前々から分かっている中で、人がいない・事業所が少ない中で各市町村がどうやって相談支援体制を作っているかについて具体的にしていくために今年、久しぶりに対面での市町村ヒアリングを実施し、事務局（障害福祉課）、相談支援アドバイザー、福祉保健所職員が同席し市町村から話を聞いてきた。

現在、ヒアリングで聞いてきた内容を分析し、課題をカテゴリー化してその課題に対する進捗度合いはどうか、基幹相談支援センターを設置していなくても機能としては既に持っているのではないかとといった視点でまとめていき、今年度中に第2回目のヒアリングを実施し、各市町村の体制整備についての課題や方向性を明確にしていく予定。

また、ヒアリングを通して、市町村の課題が県に上がって来るまでに「圏域の課題」を検討する体制が作られていないといったことが課題として確認された。

そして、相談支援アドバイザーや主任相談支援専門員がどういう動きをしていけば良いかという情報交換の機会を確保する必要があるということで、今のところ、相談支援アド

バイザーの連絡会と主任相談支援専門員の連絡会については試行的に実施している。これらに加えて、県内の基幹相談支援センターの連絡会も年内に実施予定。

子ども支援部会について

【A委員】

部会は数年開催していないが、医療的ケア児、発達障害のそれぞれの協議会で人材育成や体制づくりについて検討しているということで事務局から説明があったが、今年度の報酬改定で、児童発達支援センターの役割が拡充され、児童発達支援事業との違いが明確になってきた中で、「児童発達支援センターを中心とした体制づくり」についての協議はどこでされるのか。

【障害福祉課】

今回の報酬改定で、地域支援に力を入れるということで児童発達支援センターの役割が明確化されたところ。障害福祉計画でも目標を設定している児童発達支援センターの数の確保という点と併せて検討していく必要があると考えているが、具体的にどうやって検討していくかについてはまだ検討できていない。

【E委員】

発達障害の協議会と医ケア・重心の協議会で専門的な議論をしているので、子ども支援部会については発展的に解消するという考え方もあっても良いのではないかと思う。子ども支援部会の取扱いについて、委員の方々から意見をもらって、事務局で今後の取扱いについて検討してもらおうということを提案したい。

【A委員】

現状、子ども部会の役割が明確ではなくなっていて、それによって開催されていないのであれば、名前だけ残しておくのもどうなのかとは思っているところ。他の部会や他の協議会と役割（機能）が重なっているということであれば、部会の再構築、整理を一度する必要があると思う。

事務局のマンパワーの問題もあると思うし、複数の部会や協議会の委員となっている方の負担もあるため、一つの提案として事務局で検討してほしい。

【障害福祉課】

現在の部会や他の協議会のバランス考えて子ども支援部会と今後どうしていくか検討する。

就労支援部会について

委員から特段意見なし。(第1回目の部会を9/12に開催予定)

（３） 強度行動障害がある方の支援体制の確保について

※事務局より、佐川町自立支援協議会への回答案について説明

【F 委員】

自分が所属する法人内の事業所でも、強度行動障害の方の支援ができるように、事業所内を改装しハード面を整えたが、職員が配置できないということで結局稼働していないという現状がある。職員が強度行動障害の基礎研修等に行って勉強はしているが、数が足りない。回答案にある「本人の行動分析ができる専門職の確保」は難しいと感じる。具体的にはどういった方を想定しているのか。

【障害福祉課】

佐川町の提言の中での「本人の行動分析ができる専門職」とは、医療機関の中で、本人が入院している間適切な支援ができる専門職であると受け止めている。ただ、福祉サイドから医療機関の職員に関する養成確保について踏み込んでいくのは難しいところがある。医療機関の職員の方と福祉施設の支援員などアセスメントができる福祉側の専門職が連携しながら支援を行っていく必要がある。障害福祉課としては、福祉側の専門職の人材養成に引き続き取り組んでいく。

【会長】

医療と福祉の連携ということだが、委員からご意見はないか。

【C 委員】

全体的な底上げができるのが理想だとは思いますが、医療側としても研修に参加したからと言って、ハード面も含めて診療体制が整うかと言うと、そこには経営的な判断も入ってくるのでなかなか動きにくいだろうというのが肌感としてある。

個別の医療機関にお任せになってしまうと、その医療機関が「うちの仕事じゃない」という判断をするとそこから先に話が進みにくいし、研修の案内をしたとしても自分事として捉えてくれないのではという印象。重要なのは、日頃の「困り感」を地元と共有しながら解決する仕組みを作っていくことだと思う。地道なやりとりと全体的なところの両方を考えていかなければ、医療機関に声だけかけても体制は作れないと思う。

【E 委員】

同じような悩みを高知市も持っている。ただ、「県にこうやってくれ」というだけではなく、地元の市町村としてもっと協議をしたり、うまくいっている事例なんかも県より市町村の方が知っていると思うので、そういった情報を共有しながら考えていければ良い。

【A委員】

うちの生活介護の事業所も全員が強度行動障害で、区分5や区分6の方ばかりで、地域で生活されている方々。やはり家庭・医療・事業所の連携が重要で、情報共有しながら関係者が同じ方向性を向いて支援をしていくことが重要。

先ほどE委員からもあったが、現場の事業所や市町村にはうまくいった事例、うまくいかなかった事例それぞれ細かくあると思う。それを広域で情報共有をする場を作って、困った時に連絡ができて、事例の紹介などができる窓口のようなものを作るなど、すぐにはできなくても、もう少し具体の体制づくりについて回答に記載があった方があれば良いと思った。

（４）新たな専門部会（強度行動障害支援部会）の設置について

※事務局より、部会の設置に係る経緯について説明

【会長】

議題２で専門部会の再整理が必要ではないかとの話があったが、とりあえず強度行動障害支援部会として立ち上げて、その上でどのように運用していくかについても検討していくということで構わないか。

【障害福祉課】

まずは部会の位置づけでスタートさせていただければと考えている。その上で、議論をする中で、色々なパターンが考えられると思うが、運用についても検討していく。

【会長】

強度行動障害支援部会の設置について承認するという事で構わないか。

※委員からの反対意見なし

【会長】

いつから始動する予定か。

【障害福祉課】

年内に第１回目を開催したいと考えている。

【副会長】

本日の会の後半、強度行動障害の話がずっと出てきていた。この「強度行動障害」と言う時に、「ご本人に障害があるから強度に行動障害が出てくる」と読める。

もう一つの観点を共有しておきたい。それは、生きようとする「環境に障害があるから、こういう行動が出る」という観点。英語圏では、**Challenging Behavior**と言われるが、「環境に対する挑戦行動」という捉え方をしたりする。

例えば、（ドナ・ウィリアムズさんの言葉を借りると、）マイクの音など人工的な音は嫌ってヘッドホンが必要だが、風の音や波の音といった自然の音は大丈夫で、ヘッドホンが無くても生きていける。

このように私たちの社会が作った人工的なものによって生きにくくなっている方が、環境に適応できずそれを行動で表している人が「強度行動障害」という捉え方もある。病院に入院していたとしても、本人は病院の環境に苦痛を感じているかもしれない。

本人の問題ではなく、環境の問題が積み重なったことによってこの障害が出ているという観点を持った支援が必要であるということを共有させていただきたい。

以上