

令和7年度第1回高知県自立支援協議会 議事要旨

日時：令和7年10月14日（火）14時～16時

会場：高知県保健衛生総合庁舎1階大会議室

1. 開会

2. 議事

（1）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進捗状況について

（2）各専門部会の取組報告について

3. 閉会

【出席委員】

7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、
幡多福祉保健所、療育福祉センター

【議事】

（1）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進捗状況について

※資料1を用いて、障害福祉課長から説明

④強度行動障害のある人の支援体制の整備を推進

【A委員】

実績がblankという状態だが、カウントの仕方やタイミング等、現時点で実績がblankになっている理由を教えてください。

【障害福祉課】

現時点では、目標達成についての具体的な指標を出すのが難しいことから、実績の取り方も含めた検討をしている。今年度は人数や市町村ごとの困りごとなどの現状把握をして、それに対する体制を検討していきたい。

②精神科病院から地域生活への移行

【B委員】

参考値の「1年以上の長期入院患者数」の実績が1825人から1687人ということで減少しているというのは一定ながしかの実績だと思うが、サポーターの養成や派遣、アウトリーチの実施など、具体の部分で何かしらのアプローチができた結果として減っているの

か、高齢の方が徐々に死亡された等の自然減というような形で減っているものなのか少し分かりにくいところがある。

特に、障害福祉サービスの地域移行支援・地域定着支援が元々あまり活用実績がなかったというのが認識としてあるが、やはり、「きちんと医療機関の方にアプローチをして地域に出る支援が行われているかどうか」という一つの福祉サービスとしての指標になり得んと思っている。その辺りも数値として見ると、支援が行き届いた結果、地域移行が進んでいるのか、アプローチはしているがなかなか進みにくいけれども、徐々に減っていつているのかといったところが見えやすくなると思う。入院患者数の減少は、病床削減の影響もあるのではないかと思う。

【障害保健支援課】

目標値は、最終的なアウトカムを示す国の指標を採用しているため、具体的に事業の成果がどうだったかということが見えにくいとは思う。ただ、事業の成果なのか自然減なのかについては、これもまた検証が難しいところではある。

次期計画では、もう少し分かりやすい指標がないか検討する余地はあると考えている。

【B委員】

職能団体としては、障害福祉サービスとしての地域移行・地域定着が進んでいるのかどうかというのは気になるところ。以前、職能団体として調査した時も、現場の病院や市町村で協議しながらきちんと障害福祉サービスを活用していくというモチベーションが高く、なりきれないままズルズル来ていた印象があるので、この辺りのところが機能しているかどうかというのは、数値もそうだが、実態の部分として気になる。

【障害保健支援課】

相談支援事業所からも地域移行支援・地域定着支援を実施する体制の確保が難しいという話を聞いたことがある。そういったところとも一緒に考えていかなければサービスの活用は難しいと思うので、一緒に考えていきたい。

【会長】

取組はされたということでご説明いただいたが、先ほどの強度行動障害の件に関しても、県が執り行ってきた取組の総括ということでご説明された部分について、実際の利用率はどうかとか、実態というか、人数の把握、ニーズの把握のところからやらなければいけないという課題の説明があった。

印象でしかないのですが、違ったら違うと言ってほしいが、国が出してきた人数で、この目標値というのが決まっていて、高知県内の病院に入院されている実数やニーズ等を基にして、目標値が作られていないような気がする。

障害福祉計画（障害児福祉計画）は3年ごとに更新されていくため、来年は次期計画の策定作業が主になってくる。目標値の設定方法について、来年になってから考えていたら、来年も同じように「把握が難しい」という説明をすることになってしまうのではないかと懸念している。

【障害保健支援課】

具体的な目標設定（積み上げ方）について考えていきたい。

①福祉施設の入所者の在宅生活等への移行

【A委員】

前期の実績73人に対して、今期（7期）の目標は38人ということで、前期の目標より下方修正した目標となっている。前期の実績が73人あったにも関わらず今期の目標を38人とされている理由を教えてください。

【障害福祉課】

この目標値は、市町村に対し7期中に地域移行する人数を確認した上で、それを積み上げた結果が38人となっている。前期の目標値も同様の方法で設定していたが、実績としてはより多くの方が地域移行されたという結果となった。積み上げ方については今回も前回と同様としている。

【会長】

前期は目標値39人に対して73人の実績があったということだが、大きく人数が伸びたのは、何か特別な動きがあったのか。それとも単純にグループホームが増えたからか。

【障害福祉課】

「実績に対する評価・課題」のところにも書いている通り、移行後の住まいの場としてグループホームが6割を占めているということを考えると、グループホームの数が増えてきたことも大きな要因ではあるのではないかと思います。

あとは、自宅も3割いっちゃうということで、これは感覚的な話になるが、在宅生活を支える福祉サービスの方も充実してきているということも考えられる。

⑧障害児支援の提供体制の整備等

【C委員】

児童発達支援センターの設置数や保育所等訪問支援について、実際に子どもの数も減っており、かつ学校等の統廃合等もあり、訪問先も減っているような中で、センターや保育所等訪問支援事業自体が中山間地域でどれだけ立ち上げられるのかということも含めて

考えた場合に、目標の立て方として、各市町村からのニーズ積み上げているかと思うが、例えば、アンケートを取る段階で、広域であれば、どこまでなら利用できるかであったりとか、いくつかの市町村に渡って、一つ設置といった数字の取り方とかもあるのではないかと思う。

実際に、自分の法人の事業所でも、周辺の市町村への訪問実績もある中で、果たして自分ところの市町村に事業所を立ち上げる必要性をどの程度を考えられているのか、実際に立ち上がったところで、経営面を考えた場合、中山間地であれば中山間地ならではの何らかの数字の取り方があるのではないかと思う。具体的な提案が思い浮かばないまま感覚的な話になっており申し訳ないが、子どもの数や学校・園の数も減っていく中で、どの程度障害児のサービスについて市町村が的確に積み上げることができるのか疑問に思う。

【障害福祉課】

ここの目標値については、市町村の見立てを積み上げたものではなく、人口規模 10 万人あたり 1 ヲ所といった形で試算しているもの。ただ、新たな参入がなかなか難しい。

現在の目標値は「センターの設置数」ということになっているが、国の方でも見直す動きがあると聞いており、センターの持つ機能の面的な整備も含めた目標とするような動きがある。そこも加味した上で、新しい目標値の設定について考えたい。

【会長】

次期計画の策定に向けて、具体的なデータや指標について検討いただき、検討結果を第 2 回の自立支援協議会で示していければ良いと思う。よろしくお願いいたします。

(2) 各専門部会の取組報告について

人材育成部会

※資料 3 を用いて、障害福祉課担当チーフから説明

【副会長】※部会長として補足説明

相談支援とサビ児管は研修が分かれている。サビ児管はサービスを管理し、相談支援専門員はサービスのみならずご本人のニーズと社会資源をどう結びつけるかというより広い視点の支援をしている。

研修はそれぞれで分かれているが、両者の関係性は続いていくものであり、どう連携していくかということが課題となっている。共通する課題は何かというと、根本となるのはやはりご本人さんの意思だろうということで、意思決定支援の研修をやっているというねらいがある。

子どもの時から意思決定支援は大事になる。障害を持つ子どもは、よくありがちなのが先回り支援をされるというもの。本人の意思を聞く以前に、周りがその人のことを決定し

てしまうがあまり、大人になっても、意思決定がうまくできない。だからそもそも「この人は意思決定ができないんだ」と捉えてしまうが、本当はその方が意思決定できるので、小さな達成感や、そういう機会を作っていきましょう。その延長線上に意思決定があるんだということを知っていただくことが大事。

従って、その子どもの時からの支援ということで、意思決定支援を土台として障害児支援を今後組み込んでいこう、そして大人になった時に就労支援という形で、ライフサイクルに応じた意思決定支援をやっていこう、意思決定支援という縦糸にゆりかごから墓場までの意思決定支援という横糸を編んでいこうという狙いになっている。

理念だけではなくて、やはりビジョンというものも必要ということで、前回、相談支援専門員のビジョンを立てた。それに連動する形で、ベースとなる考え方は同じとして、サビ児管のビジョンを現在作っているというところ。

このビジョンは、もちろん研修の中から使い、相談支援専門員とサビ児管の連携が必要ということを伝えながら、研修の中にも落とし込んでいくといった狙いでやっている。

【C委員】

サビ児管本人がどういうビジョンを持って仕事に臨むのかというところが整理されてきたと思う。相談支援専門員とは違い、サビ児管は研修が新カリキュラムになって初めて更新制になったということを受けて、今まで旧カリキュラムで受けてずっと更新がなく業務をされてきた方々にとって、どういうふうな積み上げを本来してきていただかなければいけなかったのかというところを改めて更新研修を受ける方にも知っていただく必要があるだろうというところで、実際の研修の中でどのようにお示しするかということも企画会議の中でも話し合いができると良いと思っている。

【D委員】

今回作成するビジョンを事業所の管理者や市町村に横展開して、各事業所の従業員の育成に活用してほしいと考えている。ビジョンの広げ方も今後の部会で検討していければ良い。

【会長】

専門コース研修は、現在は県外講師に来ていただいているが、先ほどの説明の中で、ゆくゆくは県内の人材で講師を…という説明があったが、県内講師の育成はどのように行っていくのか。

【障害福祉課】

専門コース別研修は国の方でも研修をやっており、国がやっている研修は正にこうした指導者を養成するための研修となっている。この国の研修を毎年順番に受講いただくとい

ったところで育成を図っていきたいと考えている。

相談支援体制づくり部会

※資料4を用いて、障害福祉課担当チーフから説明

【会長】※部会長として補足説明

基幹相談支援センターと地域生活支援拠点の整備促進に関する取組は、各市町村と県で協力をしながら進めていかなければいけないが、全市町村ではなかったが、7月の研修会に集まっていたいただきグループワークもできたというのは大きな成果だったと思う。

ただ、グループワークは盛り上がったけれど研修後もその盛り上がりが続いているのかどうかというところは、年度の後半に向けて課題整理をしていかなければいけないと思っているところ。

福祉保健所の方から、各圏域でどんな動きがあったかご発言いただきたい。

【安芸福祉保健所】

年5回、圏域の相談支援事業所連絡会をやっている。次回、12月に予定している連絡会には相談支援事業所、市町村の担当者も呼んで話し合いをするようにしている。

【中央東福祉保健所】

市町村の協議会に出席して現状について一緒に考えさせてもらっている

【中央西福祉保健所】

管内の相談支援事業所向けの研修会については、今年度は虐待をテーマに実施している。1回目はもう終わったが、2回目の研修では、相談支援専門員だけではなく、地域の色々な支援者の方に広く声をかけてみる予定としている。

【須崎福祉保健所】

7月の研修会では、津野町以外の市町村が参加した。須崎市では、この研修を受けたことで基幹相談支援センターを設置する動きが出てきてる。

【幡多福祉保健所】

基幹相談支援センターの設置など、具体的な動きは出てきていない状況。

【会長】

整備を検討している市町村への個別支援について、県も具体に入って行われているかと思うが、もう少し詳しく、「こんなことしています」といったことの報告をお願いしたい。

【障害福祉課】

中土佐町・四万十町では地域生活支援拠点の整備についての検討を進めている。これまで、役場の方で体制を描くことが難しく検討が進んでいない状態だったが、相談支援事業所が仕切り役となってくれて、「両町で拠点を整備するとすればこういう体制ではないだろうか」という拠点の案を相談支援事業所が考え、拠点の対象者も考えてくれている。それをもって役場の職員とも意見交換を行うことで、現場目線の検討ができていると感じている。

【会長】

基幹相談支援センターや地域生活支援拠点については、7月の研修会でも市町村の担当の方に具体のイメージがないと感じた部分もあった。思いつきだが、人材育成部会の人材育成ビジョンのように、体制づくりにおいてもビジョンがあったらみんな動きやすいのかなと感じた。

就労支援部会

※資料5を用いて、障害保健支援課担当チーフから説明

【A委員】※部会長として補足説明

就労支援部会の大きなテーマとして、工賃向上と、一般就労の推進という2本が大きなところであって、今回、就労選択支援が10月から始まるということで、それも議題に上げていただいたというところ。

工賃水準の向上に関して、まず工賃水準そのものは全国平均から見ると非常に高く推移をして、非常に控えめに書いているが、令和5年度は全国第3位ということで、東京とか大阪より高く、B型各事業所の努力もあって工賃水準が高く推移している。令和6年度においても、共同受注窓口の担当者を増やしたり、市町村に対する優先調達に係る県のアプローチが行われたり等の取組によって、色々と効果が出ているところが見て取れる。課題もあると思うが、部会委員からも様々な前向きな意見も出て、それを取り入れて県の方で取り組まれているという流れが見て取れる。

もう1つの一般就労の推進に関しては、先ほどの障害福祉計画のところの「⑤福祉施設から一般就労への移行等」の数字で見て取れる通り、就労移行支援を利用して一般就労をする人がR5年度は31人だったけれども、R6年度は18人と減少しているという状況があるが、事業所そのものが少なくなってきた、かつ事業所が高知市に多くて、西部・東部はほとんど動いていないという状況がある中で、福祉施設から一般就労に移行する人は全体的に減ってしまっているというところがあると考えられる。

また、障害者就業・生活支援センターが2カ所、今年度から新たな法人に変わられたといったことで、いわゆる福祉から就労という流れの支援のところの体制の維持に課題があると考えられる。

一方で、障害者雇用率はどんどん上がって、中小企業でも障害者雇用を促進する必要がある。現在は従業員 40 人以上で 1 人だが、来年度からはそれより規模の小さな企業も障害者雇用を推進しなければいけないといったことで、企業側の雇用意欲はどんどん上がっているが、送り出す福祉サイドの体制としては課題がある。就労支援というのは、当然、福祉だけではなく、教育も医療も労働もあるので、色んなところと連携して全体で盛り上げていく必要があるが、福祉サイドだけでみれば減少傾向があると言える。

こうした背景があるので、何とか A 型や B 型から一般就労に送り出せないかという議論があり、実際に B 型から一般就労した人が僅かだが増えているというのは、一つの流れとしてあるのかなと見ているところ。A 型に関しては、最低賃金が上がって A 型で雇用を守っていくことが大変になっていくということや、前回の報酬改定でも A 型に対してかなり厳しい動きがあったかと思うので、そういったことを考えると、一般就労への移行に関しては B 型に期待したいなと個人的には思っているところ。こうした問題意識もあって、県の就労支援のコンテンツである委託訓練や就労体験などを A 型や B 型に上手く使ってもらって一般就労への流れを作ってもらいたいといった議論がされた。

さらに、こういった状況の中で、10 月から就労選択支援がスタートするという一方で、現状では、社会資源がないので、「B 型に行くか、一般就労するか」という選択しか提示できない現状があると思っているが、選択支援の内容として、単に選択を支援するだけではなく、その方に合わせてどういう取組をしたら、より就労に近づけることができるのか、B 型事業所に対してもアセスメントの結果をしっかりと伝えて、より良い支援に繋げていただいて、すぐには無理でも、力のある人は例えば 5 年後、10 年後に就職を目指していけるような、支援を繋げていくような形で選択支援が機能していくと良いのかなと思っているところ。

そのためには、地域の就労支援のネットワークをしっかりと作って支援につなげていくことや、選択支援員の人材育成（アセスメントの力を高めていく）といったことが大事になり、そうしたことを同時にやっていただかないといけないということを議論したところ。また、それらの取組状況を次回 1 月の部会でフォローアップしていく流れとなっている。

【B 委員】

就労選択支援のイメージがつきにくい。どういった事業所がこのサービスの担い手になっていくのか。

【D 委員】

高知市では現在 3 ヶ所指定をしている。既存の就労移行や就労継続支援をやっている事業者が 10 月から選択支援の指定も取るといった動き。やはり福祉就労に長く携わっている事業者が担い手となる傾向にある。

【障害福祉課】

県所管の事業所についても、選択支援の意向を示しているのは同じく移行支援の事業者が多い。ただ、10月から実施しているところはないという状態。来年の4月～といった意向を示されているところが多い。

【会長】

今回の協議会の時などに、高知市で先行して実施されている事業所の具体の事例等を報告いただければ今後の参考になるかと思う。

【B委員】

ユーザー目線で考えた時に、どういう人がどこに相談に行ったら、仕事を選択するのを手伝ってくれるのかというイメージが分かりにくいところがある。

【A委員】

基本的に、ご自身の就労に関する選択に悩んでいる方が利用されるサービス。例えば相談支援事業所等に相談している中で就職を希望している。だけど本当に就職できるのか、あるいは福祉サービスが良いのかを悩んでいる方がいた時に、就労選択支援を使って色々なアセスメントをして、その結果によってどういう方向でやっていくのかというのを考えていくといった情報の整理をしてもらって選択のサポートをってもらうという機関になると思う。

期間的には原則1か月の中で、色々な作業をやったり相談をしたりしながらアセスメントをして、一種働く体験をしながら考えていくといったことを行っていくというイメージ。B型の新規利用に関して言うと、利用者がおかれた状況にもよるが、就労経験がない人等については、B型を利用する前に就労選択支援を利用することが必須となってくる。今後、A型を使う場合やB型の更新していく場合等、徐々に就労選択支援の利用が必要な部分が広がっていくことになると思うが、前提としては、そういったことも含めて、自分の今後の就労に向けて、どのように進めていけば良いか相談できるサービスとして「選択支援」ができたという理解だと思う。

【B委員】

普段、相談員として相談を受ける時も、大体話を聞きながら当たりをつけてしまって意思決定を先回りしてしまうことがありそうな気がするので、その辺りのところを体験やアセスメントを通じて本人に寄り添って選択支援をしていただけるというものが増えるというのは非常に良いことだと思うので期待しながら見ていきたい。

※資料6を用いて、障害福祉課担当チーフから説明

【C委員】

市町村へのアンケート調査についての話があったが、ニーズ把握の中で市町村を通じて各施設に、現場での強度行動障害の方への支援の中で困っている具体的事例等も集めていただき施策に反映していただきたい。

また、広域的支援人材研修等、研修の体制自体がまだまだだと思うが、研修が始まって人材が育成されることに合わせて、具体的なフローを部会の中で作成いただき、実際に困っている施設がどこに相談すれば人材を派遣してくれるのか、コンサルテーションを受けられるのかというところを明確に準備していただきたい。

自分の事業所（生活介護）では、強度行動障害の方ばかりを受け入れているが、現在一番困っていることが、医療との連携で、薬の調整について、現場でのデータを取って、それを医師のところへ持って行って薬の調整等をお願いしたりする場面があるが、医療と福祉との考え方の違いから連携の難しさを感じている。

具体的には、自宅で暴れてしまって措置入院した方が、閉鎖病棟の隔離室の中にいると落ち着いてきて、薬も減った状態で退院になる。ただ、こちら（福祉サイド）としては、「刺激がないところであれば薬は減るが、その状態で退院になるとまた同じ事の繰り返しになりますよね」という話をさせてもらうが、病院（医療サイド）としては「それは地域に出してから考えてみてください」といった感じになってしまう。隔離室だけでなく、病院の共有スペースでも食事するなど、入院中に段階を踏んで刺激の調整と薬の調整をしてほしいが、病院ではなかなか難しいところがあるようで困った経験がある。

また、不適切な場所で不潔行為が繰り返されているという方についてお話を伺っていると、病院側からは「それは手を押さえて止めてください。それは虐待にならないので。」と言われるが、福祉としては、それは不適切な身体拘束にあたるのでできないという説明をしても病院側に理解してもらえない。仮に事業所内で無理矢理行動を制限したとしても、今度は送迎車のバスの中でやったりとか、別のところに発展することが目に見えているが、その辺の共通認識がなかなか医療と持てない。

そういったところ（医療との連携）もこの部会の中の対象になるか分からないが、体制整備の中で考えていただけたら。

あと、地域の中で強度行動障害の方が暮らしている中で、キーパーソンとなる保護者の方が例えば入院されて、自宅で一人になってしまう場合に、受入れ先の施設を探すのが難しい。自分の事業所でも新たな受入れをお願いされた時に、相性の問題や人員体制の問題で特定の曜日しか受入れができず、複数の施設を利用される方もいる。こうした場合はもちろん関係機関で連携して共通した支援を実施するが、やはり刺激が大きく、状態を安定させていくのが難しい方もいる。

そんな中で、県外では重度訪問介護を利用して一人暮らしをすることで非常に落ち着いたという事例があるのを知り、「確かにそうかも」と思った。そういったことも選択肢とし

であるので、報酬改定についての要望を出していただくとか、人材確保・人材育成として、重度訪問介護のヘルパーの方々にも研修を行っていただくことも考えていただけると良いかと思う。

【障害福祉課】

コンサルテーションの実施については、来年度以降本格的に実施する際には、募集方法等きちんと提示をしながらやっていきたい。

医療との連携についても、非常に重要なところ。部会に医療の方も入っていただいたらどうかというご意見もあるが、部会としては、現時点では福祉側での体制についてというところに重きを置いて、ゆくゆくは医療や教育との連携も含めて展開ができれば良いと考えている。

重度訪問介護の活用については、それも含めて効果的な支援方法がないか検討していきたい。「事業所の方から現場の意見を」という点については、部会の委員に事業所の方々に多く入っていただいているので、実態について共有しながら進めているところではあるが、より多くのところの声が聞けるような取組を考えていきたい。

子ども支援部会

※資料7を用いて、障害福祉課担当チーフから当該部会を廃止する方針を説明

【会長】

子ども支援部会については、当協議会の中でも昨年度から廃止も含めた意見をいただいていたところ。部会を廃止することについて委員の方々から特に意見はないか。

【全委員】

異議なし

以上