

平成29年度第2回高知県障害者施策推進協議会の概要

1 日 時 平成29年11月27日（月）15時20分から16時30分

2 場 所 高知城ホール 4階 多目的ホール

3 出席者

【委員】大森委員、小田切委員、片岡委員、清岡委員、黒田委員、竹島(春)委員、竹島(和)委員、田村(滋)委員、田村(輝)委員、津野委員、中澤(清)委員、西村委員、平野委員、藤原委員、松本委員、南委員、元木委員
(20名中17名出席)

【事務局】門田地域福祉部長、井上副部長、梅森障害保健福祉課長、小松企画監他

4 議事内容

- (1) 第5期高知県障害福祉計画・第1期高知県障害児福祉計画の策定について
事務局から第4期の目標に対する実績、次期の計画策定に向けたアンケート結果、たたき台などを説明した後、質疑応答。

【質疑応答要旨】

(1) 第5期高知県障害福祉計画・第1期高知県障害児福祉計画の策定について

(委員)

- ・第4期で、福祉施設から一般就労への実績が82名となっているが、三障害それぞれの人数は。

(委員)

- ・数か月前に近畿地区の福祉協会が就職フェアで職員の募集をかけ、何人かの候補があったらしい。四国地区に職員の募集がくれば、報酬単価が高い都会に行く職員がいる。第5期の見込量の計画を立てても、提供する側が弱ってきている。提供する側も一緒に計画に盛り込んでいかないと、ミスマッチが起こる。高知県の労働人口も減っている。
- ・職員が足りず、今後、入所施設が短期入所の門戸を閉ざす可能性が高い。新規の受入れは難しくなる。
- ・「地域生活」と「地域生活に移行する」の用語の定義をしてほしい。
- ・29年度末における施設入所者数の目標が下がっている理由は何か、分析が必要。つまり職員数が足りないということ。
- ・1ページの「入所施設からの移行」の実績について、この逆「施設への入所」の実績も必要。
- ・「身近な地域」「住み慣れた場所」「在宅」など、用語の整理が必要。
- ・アンケートの結果について、障害のある方の年齢を見ると、高齢の方の人数が少ない。どこに行っているのか、分析が必要。
- ・先週1週間で、5人の入所施設の希望があった。計画と実際が随分ずれている。
- ・「自立」の用語の定義を。

(会長)

- ・福祉施設から一般就労への実績について、三障害ごとに分かるものはあるか。

(事務局)

- ・あるので、また示す。

(会長)

- ・「地域生活」や「在宅」、「自立」といったことについて、経緯や理解、解釈を共通認識で、ということについては。

(事務局)

- ・国の目指す指針と高知県の状況が違っている。
- ・言葉の定義については検討する。国の要望をそのまま使っているため、どういう形で示せるか分からないが。

(委員)

- ・「自立」の定義が「就職すること」であるならば、障害者の自立は難しい。障害者の「自立」をしっかりと定義してほしい。

(会長)

- ・言葉の使い方を整理して、計画で使うよう考えてほしい。
- ・障害に限らず福祉の人材確保が難しい。サービスの確保ができるのか。

(事務局)

- ・確かに人材不足であり、市町村の見込みの様子を見ているところ。

(会長)

- ・市町村の見込みを集め、実現可能な数字なのか、課題は何かを整理し、計画内容の説明をすること。

(委員)

- ・見込量を設定するには、実績量について検討した上で計画を立ててほしい。
- ・親なき後を考えたときには、入所施設が必要。日中一時、放課後デイも必要。
- ・放課後デイは、法改正により専門医を置かなければならなくなり、確保で運営が成り立たなくなり事業を撤退する法人が出てくるのではないかと懸念している。
- ・グループホームも老朽化しており、消防に代わって各部屋に備品(?)を付けて、運営が厳しくなり、いくつかの事業所を撤退する可能性がある。

(会長)

- ・利用する側にとって、実際に利用できる場所の確保が必要。そのことを踏まえて計画を立てること。

(事務局)

- ・見込量の精査をし、県全体の事業所の状況も踏まえて検討する。

(委員)

- ・職員1人当たり利用者何人と決まっているため、職員が一人欠員になると、それに対する利用者が減る。他県では、新規の介護保険事業所に職員5、6人が行き、利用者を辞めさせざるを得ない状況があった。

(会長)

- ・高知県でも起こり得る可能性はある。
- ・処遇改善とかの施策を行ってきたが、現実的には厳しい状況。次回は考え方や対応策の説明をしてほしい。

(委員)

- ・資料3の2ページ、「6指定障害福祉サービス等に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置」の中に、「虐待及び差別」を入れてはどうか。「7その他、自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項」には入っているが、従事する者の資質の向上にも必要と思う。

(会長)

- ・なお検討を。

(委員)

- ・アンケートの、将来住みたい場所の希望に入所施設とあるが、これは障害者施設か、高齢者施設も含んでいるのか。

(事務局)

- ・アンケートでは障害者施設として聞いているが、質問に「入所施設」としか書いてないため、介護施設も含めて回答しているかもしれない。

(委員)

- ・精神科の入院は、65歳以上が増えつつ、5年以上が減っている。亡くなっている方が多いととらえたらいいのか、どう読み解いたらいいか。
- ・地域移行がなかなか増えない。精神科では退院支援イコール地域移行となるだろう

が、どう進めていけばいいか。

(事務局)

- ・ 65歳以上の推移は、まだ分析ができていない。地域移行は、個々の状態に応じてそれぞれの圏域に合った地域移行を進めていく。地域で勉強が始まっており、関係者を集めたワーキングを検討している。

(委員)

- ・ 他県の参考になる所から研修に呼んでもらえればいいのか。
- ・ 特定相談支援事業所の分布図がないので、付けてもらえれば助かる。

(事務局)

- ・ 次回は、特定相談支援事業所の数も示す。
- ・ 研修の件は、意見を踏まえ検討する。

(会長)

- ・ 精神科の地域移行は難しく、達成できていない。長期入院や高齢の問題、受け皿がないことも課題。高知市とその他の圏域でも状況が違う。そういったことを含めた計画を検討すること。

(委員)

- ・ この資料の中に、行動援護・同行援護の計画がない。この10年で外出支援が伸びてきている。ニーズも広がってくると思う。

(事務局)

- ・ 訪問系サービスで一括りになっている。市町村へも聞いていない。

(委員)

- ・ 障害者の成人病検査はどのようにしているか。

(事務局)

- ・ 恐らく、在宅の方は市町村の検診。

(委員)

- ・ 障害福祉サービス事業所（訪問系以外）は、年に1回定期健康診断を受けさせなければならない。嘱託医かかかりつけ医が対応。
- ・ 在宅が長い方が入所すると、さまざまな病気を抱えている。自覚症状を伝え辛いことを考えると、支援が必要。

(事務局)

- ・ 在宅の検診については調べる。案内はしている。

(委員)

- ・ 難病が福祉サービスに馴染めなくて苦労している。レスパイト入院時のコミュニケーションが難しく、家族が付き添うよう求められる。使えるサービスはあるが、実施している市町村がない。検査や治療で入院する際もコミュニケーションが取れなくて苦労している。福祉サービスが使えるようにしてほしい。来年から24時間可能となるが、条件があるはず。

(会長)

- ・ どのような対応ができるか、他県の状況も含めて検討すること。

(委員)

- ・ 療育手帳と精神手帳は右肩上がり、身障手帳は若干減っている。県はどのように考

えているか、理由は何か。

(事務局)

- ・人口減少によるものが大きい。

(会長)

- ・手帳交付の詳しい資料があるはずなので、それを提供するように。
- ・今回出された意見を踏まえて、実効性のある計画を策定するように。