

令和2年度第2回高知県障害者施策推進協議会の概要

1 日時 令和2年11月26日（木）14時00分から16時30分

2 場所 高知会館 3階 飛鳥

3 出席者

【委員】

井上委員、内ノ村委員、岡村委員、竹島（春）委員、竹島（和）委員、武政委員、津野委員、寺岡委員、中澤（宏）委員、中澤（清）委員、平野委員、福島委員、藤田委員、松本委員、南委員、宮崎委員、山崎委員

（20名中17名出席）

【事務局】

福留地域福祉部部長、山本地域福祉副部長、西野障害福祉課長、山岡障害保健支援課長 他

4 議事内容

- （1）第6期高知県障害福祉計画・第2期高知県障害児福祉計画（第5期計画の進捗状況、アンケート調査結果の概要、第6期計画の構成案・たたき台）について事務局より説明した後、質疑応答。
- （2）その他（ヘルプマークについて、バリアフリー新法の一部改正について）について事務局より説明した後、質疑応答。

【質疑応答要旨】

(1) 第6期高知県障害福祉計画・第2期高知県障害児福祉計画について

(委員)

- ・ 障害福祉計画の新たな目標として、就労継続支援B型事業所から一般就労した人数も目標設定するのかと質問したが、前回の協議会ではA型、B型等分けずに一括の人数で設定と聞いた。しかし、今回はそれぞれ分けて目標設定するという説明だったが、変更に至った経緯を聞きたい。

(事務局)

- ・ 目標は地域の実情に応じて設定が可能であると国の基本指針にもあるため、当初A型・B型等それぞれ分けて目標設定は考えていなかった。しかし、前回質問を受け、改めて国に確認を取ったところ、可能な限りそれぞれに目標設定することが望ましいという回答だった。そのため、国の示す1.3倍などの数値にはこだわらず、市町村からの聞き取りを通して、地域の実情を踏まえた数値目標をそれぞれ設定していくこととした。

(委員)

- ・ 障害児保育の実施状況について。重症心身障害児、特に医療的ケアが必要な障害児について、受入先が不足している。自身で運営している事業所も常に満杯状態。最近、若いお母さんたちは就労意欲のある方が多く、早く職場復帰したい方が多い。医療的ケアが必要な障害児は状態の急変も多いため定期的に安定して保育園などに通うことは難しいかもしれないが、そういった子どもを預かる受け皿がなければ家庭崩壊にもつながる。資料で示されている障害児保育の状況の内訳は、おそらくほとんどが発達系の障害かと推測する。最近では医療的ケアが必要な子どもの親も保育園に預けたいというニーズは増えてきているが、加配の保育士を配置できない等で受入れが難しい状況も多く、市町村に受入れ可能になるような対策を、日頃、お願いしている。保育所だけでなく、事業所も連携して受け皿作りができたならばと考えているが、こういった状況等は次期計画に盛り込めないか。

(事務局)

- ・ 医療的ケア児の就園については、看護師の配置や、県が単独補助をしている訪問看護師の利用などがあるが、そういった加配などで就園を支えていくことが今後も必要。次期計画には、そういった内容も含めていきたいと考えている。

(委員)

- ・ 精神障害者に関する地域包括ケアシステムについて。1年以上の入院患者が増加しているのは、入院患者の高齢化が要因で、今後地域生活に戻ることに困難さが出てくるという分析があった。それについて、例えば65歳以上の方が介護保険を利用して介護保険施設へ入居したり、難病であれば40歳以上の方も介護保険を利用できたり、福祉と介護の連携も非常に大事である。計画の冒頭に、障害福祉計画の位置づけが文章であるが、介護保険事業計画との関係性について触れてもいいのではないか。65歳以上は、介護保険が優先され、介護保険を利用している人も多いので、介護保険サービスについて触れる部分があれば良いのではないか。

(事務局)

- ・ ご意見のとおり、65歳以上は介護保険サービス、65歳未満は障害福祉サービスという大きな原則はある。障害福祉サービスの地域移行支援や地域定着支援は介護保険にはないサービス。65歳以上であっても障害福祉サービスが利用できることがあまり認知されていないので、65歳以上であっても障害福祉サービスが使えるということを盛り込むのは重要。

(会長)

- ・ 障害、高齢、両方の分野を担当する地域福祉部長から何か発言はあるか。

(事務局)

- ・ 精神科病院に入院されている方で高齢の方も多い状況。こういった方の地域包括ケアシステムを考える場合、地域移行後のサービス利用は非常に重要。ひとりひとりの地域移行を進めるなかで、介護保険サービスの利用の話も当然出てくるだろう。今回の計画に、介護保険サービスと連携をし、適切なサービスが利用できるようにしていくことを盛り込んでいきたい。

(委員)

- ・ 高齢で精神障害のある方が地域移行できない要因として、身体機能面だけでなく経済面の要因がある。在宅生活に移行すれば自己負担が増えてしまうので、仕方がなく病院に留まっているケースがある。

(事務局)

- ・ ご意見のとおり、経済的に厳しい状況である方も多い。そういった方のセーフティネットとして生活保護を利用いただくことも必要。そういったことも含めて地域移行の取組み進めていきたい。

(委員)

- ・ 統合失調症の娘さんが一人で就労が難しいということで、お母様と二人一組で就労を希望される方がいらっしゃり、当社で当てはまる仕事がないか検討したが、上手くいかず、一緒にハローワークに行った。現状、ハローワークでは、勤務時間が週20時間など型にはまった募集しかない。例えば、募集内容の仕事の何分の一かを担うというような募集はない。企業側も仕事の5分の1だけでも担える人がいる等、情報を得る場所がない。社会には、人手不足で困っている業種もあるので、そういった障害者と企業側がうまくマッチングできる場があれば、お互い良い影響があるので、今後そういう場を検討してほしい。

(事務局)

- ・ ご意見のとおり、障害のある方の就労には多様なニーズがある。障害者雇用率に換算されるのが週20時間雇用。それ未満であれば、障害者雇用率に換算されない。ただ、週20時間以上の就労ができる方ばかりではないので、より短い時間で就労いただける方もいる。国も、10時間以上20時間未満の就労に対し、企業側に手当を支給する制度もある。県では、障害のある方の就労の多様なニーズへの対応として、短時間就労を今後、企業の皆さまやハローワークを共有し、適切なマッチングをしていく取組みを強化していきたい。ご協力よろしくお願ひしたい。

(委員)

- ・ 心強い。雇用率などの実績ありきでの就労ではなく、本人のためには週1時間だけでも、働ける喜びを感じ、少しずつ自信を付けていくことで、長時間の就労につながっていく。働きたい方は多くいらっしゃると思うので是非取組み強化をお願いしたい。

(委員)

- ・ 自身も授産施設に通っていたが、月2～3万円程度の収入で非常にしんどい。先ほど事務局からあった、生活保護などセーフティネットは国が金額を下げている。生活保護をもらうのは恥ずかしいという社会の風潮もあるので、もっとこういったセーフティネットが当たり前に浸透していけば良い。
- ・ 計画の位置づけの部分で、365日安心して暮らせるとあるのに、高幡圏域などサービス提供の事業所が少ないという実態がある。高知市一極集中ではなく、他の圏域に事業所を増やすなど計画していかなければいけないのではないかと。

(事務局)

- ・ 障害福祉計画の策定に長く関わってきてくださっていることにまず感謝申し上げる。第1期計画策定時点では、県内の障害福祉サービスが整備されていない状況が非常に顕著であった。次期は、計画第6期ということで、圏域によってはまだまだ

整備が進んでいないが、第1期から第5期にかけて、かなり整備が進んできた。まだまだ不足する圏域はあるが、その部分について、市町村とともに、圏域でどういったサービスが不足しているか、ニーズに対応できていないか協議していく。

- ・ また、事業所を新たに作るにも、人材確保が難しい状況。人材確保の対策と合わせて、市町村とともに今後も計画の目標値達成に向け確実に取り組んでいきたい。今後もニーズ面での意見を含め、ご意見いただきたい。

(委員)

- ・ 第5期の進捗状況として、入所者の目標が1,292名、令和2年3月で1,260名ということで、定員に空きがあるということか。

(事務局)

- ・ 実際、入所定員に空きがあるかというのと、職員配置が厳しく入所の受入れが難しい場合もあるので、定員に空きがあるとは言いきれない。

(委員)

- ・ アンケート結果を見ると、サービス利用が必要ないと回答している人が意外と多い。重症心身障害児・者の話でいうと、生活介護の事業所が不足していると感じる。この状況がずっと続けば家庭崩壊につながってしまうと危惧している。自身も、生活介護の事業所立ち上げを検討しているが、単体では難しい。人員の問題や夜間対応など。中央部では、グループホームや短期入所を一緒に整備しなければ補助金が出ないとも聞く。生活介護がこんなに足りないのに事業所立ち上げに費用の助成がないと聞くと、どうすれば良いのか。障害児が学校卒業後に生活でも就労でも選択肢がないことは困る。利用する必要がないと回答した人のなかには、利用できないという状況の人が多くいるのではないか。

(事務局)

- ・ 難病の方は、実際にサービス利用の必要がないという方も多いかと思う。入所については、各市町村に聞き取ったところ、今後家族では支援が難しく入所希望となるだろう方については一定把握されている。昨年度は入所者・待機者調査も実施したが、今年度以降も引き続き調査しながらニーズを把握し、全体計画を考えていきたい。
- ・ 新しい施設を立ち上げることは難しい面も多いが、こういった形でニーズに応じていけるか考えていきたい。

(委員)

- ・ 資料3-2の79ページ「できるだけ」という表現はどうか。障害者権利条約でも「できるだけ」という表現はない。削除したほうが良い。

(事務局)

- ・ 児童については、可能な限り早い段階での支援が望ましい趣旨であるが、後ろ向きに聞こえる表現であれば削除の方向で検討したい。

(委員)

- ・ できるだけ早く支援に関わるという支援側からの積極的な意味であれば良い。例えば、障害児に関わる保育士に話を聞くと、支援したいがご両親の障害受容ができず支援が出来ない場合もあるので、そういったところにできるだけ早くという表現はあり得る。もしくは、積極的なニュアンスで伝わる別の表現にしたら良いのではないか。

(会長)

- ・ 事務局で検討をお願いします。

(委員)

- ・ 計画の理念部分だが、要はサービスは公助である。公助であるということをしっかり謳ったほうが良い部分がある。自助・共助をしっかり支えるサポートする公助について計画していくということを記載した方がよい。

- ・ 「ライフステージ」という言葉は、大きな高齢期、青年期など枠組み。「児童のライフステージ」という表現があるが、発達が平均的でない人の場合はどうなるのか。特に障害児については、個々人に、多様な発達の過程がある。専門用語と通常使用する言葉をしっかり分けて考えた方がよい。
- ・ 「医療的ケア」という言葉も疑問である。経管栄養や在宅酸素などがあるが、医療的ケアといえるのか。医療ではないのか。枠組みをしっかりと整理した方がよい。

(事務局)

- ・ 共生社会の実現という部分については、サービスも利用しながら共生できる社会をつくっていくという理念を謳っているので、この理念は理念においておき、計画策定の考え方の部分で必要なサービスを利用していただくとしている。理念の部分で、公助を使っただけと記載するのは、理念が少し小さくなってしまうので、このままの表現でいけたらと思う。
- ・ 「ライフステージ」という言葉については、確かにかなりスパンの長いもの。子どもに関しては、適切な表現ではないと思われるので、見直したい。
- ・ 「医療的ケア児」については、厚生労働省もこういった表現を使っている。定義について、この計画のなかにきちんと明記していきたい。

(委員)

- ・ 共生社会を実現するために公助があり、自助・共助があると示していただければ分かりやすい。
- ・ 医療的ケアについては、本来、医師の資格をもった者等が出来る内容、少し研修をうけることによって出来る内容、とあり後者が医療的ケアと認識してきた。これを厚生労働省にも話したことがあるが分かってもらえない。はっきりと分けなければ、ぐちゃぐちゃになってしまう。昔は利用者の爪切りさえ出来なかった。それが現在は、厚生労働省としても目くじら立てないという整理になってきた。

(会長)

- ・ 意見をもとに、しっかりと整理をして計画内に記載してもらいたい。

(委員)

- ・ アンケートの結果を見て、障害福祉に関わる人材不足に不安を覚えている。聴覚障害者としては、手話通訳者が今後も増えてほしい。手話通訳は、聞こえない人の社会参加に不可欠なもの。そういった方の人材確保、育成または身分の保障など、出来ることからやっていくべき。障害福祉分野で働く人がいなければ、障害者の生活は困ってしまう。働く人たちに関わる環境の改善、人材を増やしていく取組みについて盛り込んでほしい。

(事務局)

- ・ 次期計画については、構成案にもあるように新たな目標である「障害福祉サービスの質の向上」の部分で、人材育成についての取組みも記載する予定となっている。

(委員)

- ・ ヨーロッパなどでは、コロナウイルス感染症の影響で、医療分野や福祉分野の従事者が減るなか、そういった分野で働く人たちを「エッセンシャルワーカー」と最近呼んでいる。聴覚障害者にとってみれば、手話通訳者は絶対的にエッセンシャルワーカー。手話通訳者たちは、このコロナ禍で、命をかけて働いていると思うが、雇用環境はどうかというと、やってられるかという内容ではないかと思う。
- ・ アンケート結果にもあるが、給与など雇用環境改善のニーズがある。逃げてはいけない人材を安い給料で育てて、色んな資格取得、勉強させ、コロナ禍のような状況で、いきなり健康や命をかけて働けとなれば、それは逃げてしまう。社会に欠かせない人材育成とはどういうものか、真剣に考えなければいけない。
- ・ 先ほど入所施設に空きがあっても入れないという話があったが、受け入れる人材がないから。こういった状況を直視して計画を作らなければいけない。

(事務局)

- ・ サービスの質の向上を進めていくには人材確保が不可欠。今後、最も力を入れていかねばならないのが人材育成・確保。現行の計画では十分記載できていないため、ご意見いただきながら、次期計画に、人材育成・確保の方策を盛り込んでいくよう検討していきたい。

(会長)

- ・ 特に、行政としては職のイメージアップや社会的評価の向上に主体的に取り組んでいくべき。

(委員)

- ・ 視覚障害があるので、コロナ禍でも同行援護を使って買い物に行く。支援者と腕を組んで歩き、見えないので、手で何でも触らなければならない。こんな仕事はもう嫌だと言う人はたくさんいると思う。命がけで支援してくださっている方々の処遇改善、給与改善に力を入れていかなければ、今後、障害福祉に携わる人はどんどん減っていく。

(委員)

- ・ 人材確保の話でいえば、自身は朝起きて家を出るまでヘルパーに毎日来てもらっている。ヘルパーが所属する事業所でコロナの感染が発生し、明日から来られないと言われたらどう生活しようかと恐怖の日々。作業所もコロナの影響で、出勤できない人もいて減収になったりしている。日割り制度や低賃金が人材確保に影響しているのではないか。報酬問題を解決しない限り、人は集まらない。

(会長)

- ・ 次回の協議会で皆さまの意見を踏まえた計画案が出てくる予定であるので、そこでまた議論できればと思う。

(委員)

- ・ 療育福祉センターが出来るとき、県議会で医療センターより窓ガラスの値段が安いという指摘があったと思うが、大丈夫か。

(事務局)

- ・ 当然、強度は確保すべき建築基準がある。その基準に則り設計した建物なので、大丈夫である。

(1) その他

(委員)

- ・ バリアフリー新法の改正に伴い、東京都がオリンピック・パラリンピックの影響もあり、条例を全面改正をしたため、高知県はひとまち条例で全国一（厳しい）の整備指針だったのが一番でなくなった。今後高知県も全国一の整備指針を目指して見直してほしい。