

平成29年度 第2回愛知県障害者自立支援協議会 議事録

平成30年2月23日（金）

愛知県障害者自立支援協議会

平成29年度 第2回愛知県障害者自立支援協議会 議事録

1 日時

平成30年2月23日（金）午前10時から午後0時20分まで

2 場所

愛知県自治センター 6階 602・603 会議室

3 出席者

浅井令史 委員、飯田真由美 委員代理、池戸悦子 委員、川上雅也 委員、黒江幸子 委員、小島一郎 委員、鈴木孝光 委員、高橋脩 委員、高柳進一 委員、坪井重博 委員、手嶋雅史 委員、廣田祥久 委員、牧野昭彦 委員、松下直弘 委員、三宅和人 委員、安井貴子 委員、渡邊久佳 委員

17名

(事務局)

健康福祉部技監、障害福祉課長ほか

(傍聴者)

なし

4 開 会

< 障害福祉課課長挨拶 >

< 委員紹介 >

< 資料確認 >

5 会長挨拶

改めましておはようございます。本日はお忙しい中、愛知県障害者自立支援協議会に御出席いただき、ありがとうございます。

委員の皆様にはいつも申し上げていることですが、この協議会は愛知県における障害のある方々の地域での相談支援体制等を協議する場であるとの趣旨を御理解いただいた上で、御遠慮なくお考えを仰っていただきまして、会議が充実したものとなりますようお願いを申し上げます。

本日の会議の内容は、先ほど課長さんからもお話がありましたように、次第にあります重要な議題が4件、そして報告事項が1件となっております。委員の皆様方の御協力をいただきまして、スムーズに会議を進めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは早速ですけれども、議事に入らせていただきます。

6 議 事

議題（１）愛知県障害者自立支援協議会の専門部会活動状況等について

ア 人材育成部会の活動状況について

資料１ 人材育成部会 検討状況等報告

高橋会長

最初に、議題１の愛知県障害者自立支援協議会の専門部会活動状況等についてです。最初に人材育成部会の小島部会長から報告をよろしく願いいたします。

〔人材育成部会長説明〕

小島委員

よろしく申し上げます。

人材育成部会ですけれども、この会でも申し上げているところですが、サビ管研修と相談支援の研修の方ですね。受講者の質ですとか、増えている数への対応ですとか、国の研修体系見直しに合わせて、サービス管理責任者の資格取得部分と、相談支援の初任者研修の部分を指定事業者の方をお願いしていくという方向で検討してきております。

資料１の左上の方にもありますけれども、今年度１年間で指定基準の検討をしてきまして、要綱案のところまで今たどり着いているところです。指定事業化と言いましても、今まで研修を積み上げてきた実績がありますので、その枠組みの良いところをいかに活かしながら移行していくのかというところの話になるのかなと考えております。

今後の取組みというところで言いますと、愛知県とそれから事業者に合わせて、主任講師も含めた企画会議を今後開催していくことと、地域の人材育成という観点を踏まえて、県内の講師をお願いしていくということで、県内の人材育成にも繋げていきたいということと、ただ、一方で講師さんの役割ですとか、要件についても今後明確化していきたいということ。

それから、受講者の質のことに関係しますけれども、受講態度等で場合によっては修了証をお渡しできないというところを検討していかなければいけないこと。

指定事業者研修に行ってくださいますが、アンケートを通じて人材育成部会でチェックしていくこと。同じチェックの意味で、研修事業者にも部会に出席していくということ等、部会の方で意見が出ておりますので、今後検討し

ていきたいと思っております。

研修体系自体が31年度には変わっていくと言われておりますので、来年度の上半期で指定要綱を取りまとめていくことを目指しております。

あと、この研修の枠組みだけではなくて、色々、人材不足等のこともありますので、将来的なことを踏まえて、人材育成ビジョンというものを検討していきましょうという新たな課題も出てきております。それが次ページの資料になります。

今、申し上げた研修のことにも大きく関わりますし、全国的にも都道府県単位でこういうようなビジョンを作っていこう、計画的に人材育成をしていきましょうという流れと聞いております。地域においてバラつきと資料にはありますけれども、どの地域も深刻な人材不足というのは共通しているなと思えますし、一方で制度の充実に合わせてですね。求められるものはどんどん拡大していくという状況がありますので、ビジョンを持った人材育成が必要になると考えております。

まだ、話合いが始まったばかりですけれども、各委員から出された意見として、今まで地域アドバイザーさんが圏域のことを引っ張ってきていただいています。各市区町村単位で基幹相談支援センターの整備が進んでおりますので、地域アドバイザーさんと基幹相談支援センターの役割をどう整理されていくのかということの検討が必要ではないかという意見が出ております。

県レベルで色々検討するのは大切ですが、一方で市区町村の単位で色々取り組んで頂いたり、役割を明確化していくという動きが無いと、県の方で取りまとめをしようがないので、いかにそこをお願いしていくかということ。

我が事、丸ごとという政策が打ち出されておりますが、障害福祉のことを障害福祉だけでは語れない時代になっておりますので、他分野を含めてどのようなビジョンを立てていくのか。

研修のことと重なりますけれども、ここではファシリテーション研修とありますけれども、ファシリテーションという技術に関わらず、各地域で人材育成の仕組みの中で、県の人材育成を担っていただく人材をいかに養成していくかですとか、そういうところが主な課題になっていくかなと考えております。

繰り返しになりますけれども、議論としては始まったばかりですし、話としては大きな課題となるので、地域アドバイザーさんの会議ですとか、研修の主任講師さんにも色々ご意見をいただきながら、集約して検討を進めていきたいと考えております。こちら31年度からの大きな変化に備えて、来年度中にある程度の取りまとめをしていきたいと考えております。

色々、課題として挙げるとあるのですが、結局は、県と各市町ですとか、圏域の動きの繋がりをどうしていくのか、地域間の平準化にもつながっていくと思います。また御相談していきますので、よろしくをお願いします。

今年度の研修の受講状況ということで、数字の方が出ております。大きなところだと、今年度、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の研修ですね。名古屋市に委託して受講の枠を増やした形で実施を致しました。

結果的に第1分野と児童発達支援の分野で大きく修了者が増えたことと、全体で今まで受講率が50パーセントくらいでしたけれども、今回73パーセントまで上がったということで、希望する方全てが受講出来ている訳ではないですが、一定の成果があったかなと思っております。

2月に来年度の報酬改定も出ておりまして、色々そちらの話題もあるかと思いますが、相談支援の方で言いますと、計画相談の件数ですね。上限という話も出て来ておりますので、一時に比べて相談支援の初任者研修の受講者も落ちていたのですが、今後増えてくるとということが予想されると思いますし、新たに加算の要件として、主任相談支援専門員という名称が出て来まして、こちらも来年度、再来年度で国が直接養成するということになっていきますけれども、そちらの方も皆さん色々話題になっているようで、気になる場所かと思えます。事業も新たに加わるということで、サービス管理者と組み合わせてどうなっていくかということもあるかと思えますので、新しい流れも含めて検討していくことになると思います。

部会の報告としては以上です。

高橋会長

今、検討状況について報告していただきました。この領域も時代の変わり目を迎えている、それに合わせてモデルチェンジをどういう風にしていくのか、次年度に向けて、検討していただいているということかなと思います。皆さんはいかがでしょう。是非、ご意見をいただきたいなと思います。

松下委員

愛知県知的障害者福祉協会松下です。よろしくをお願いします。3点あり、2つ感想、1つ質問です。

児童発達支援管理責任者研修の主任講師をさせていただいております。5回演習をしました。名古屋市2回、愛知県3回で全5回。全てに参加をしました。

受講要件が変わったことについて、従来よりも確実に子供に関わったことがある、若しくは、障害児支援が分かっている方達が来ているという感じを受

けました。それが何に基づいてそう感じたかという、従来からやっている研修を始める前にやる効果測定。この時点で過去の年度と比べると、よく分かっている方が多いという印象がある。資格要件が変わることで物凄く影響があったと思います。この後、サビ管、児発管の研修体系が変わっていくということで、質に関しては少しずつ変わっていくと思います。

それから先週でしょうか。サビ管・児発管のフォローアップ研修を開催したところですが、児発管の参加者から質問があって、児童発達支援事業のガイドライン、あるいは放課後等デイサービスのガイドラインが出て来ているけれども、勉強したいがそういう場は設けてもらえないだろうかという問い合わせがありました。

市町村ごとに自立支援協議会があって、子どもの部会があると思うと返して、その中に研修の企画があると思うが、そういうご案内とかはないですかと聞くと、全く届いていないといわれました。そもそも企画されていないのか、企画されているが情報が届いていないのか、いずれにしても市町村のそういった地域での育成体制も充実を図っていく必要があると感じたところです。これが2つめ。

その中で、一つ確認事項ですけれども、研修の体制として質をどう高めていくのかということですが、1ページの今後の取組みの④のところに受講者にアンケートを取るとありますが、講師陣の講義をするクオリティに対しては、アンケートで良いだろうと思います。ただ、研修の効果があったというのは、私たち研修を企画する側として、思った通りのことが十分伝わったかどうか、というのはアンケートではちょっと難しいのかなと考えます。それを補完するために効果測定の活用というのは使える部分があると思いますので、研修の効果という部分と、研修の質というのをアンケートとは別物として、確認できる方策として、もう少し踏み込んで考えられると良いと思います。その辺の議論はどうなっているのか伺いたいです。

高橋会長

後段はご質問ですか。

小島委員

研修の効果のお話はおっしゃる通りで、アンケートですと、そこに研修効果のことも表現されているところもありますが、基本的には講師への評価や、内容になるのかなと思います。アンケートといっても、主観的な記述になるかと思いますが、受講者の研修効果ということで、いかに客観的に必要な知識とか、スキルが身に付いたかというのを測定していくということになるかと思いま

す。

具体的に部会でそこまで突っ込んだ話にはなっていないですが、当然、指定事業化して、チェックをしていくことになる必要になることかと思しますので、検討したいと思います。

高橋会長

よろしいですか。他にどうでしょうか。
どうぞ。

川上委員

相談センターの川上です。よろしくお願ひします。

人材ビジョンの関係で情報提供ですけれども、日進市が大学の先生と共同で講義の一環で出前講座をやっていて、高校生にボランティアとか体験実習を若いうちから引き込みたいということで取り組んでいるということで、2年目に入り非常に有効な手立てかなということが1点。

瀬戸と尾張旭のハローワークさん、1月に中日新聞に載りましたけれども、愛知労働局さんと瀬戸市と尾張旭市の市長連名で、雇用の関係の協定書を結んで、中日新聞に載って初めて各市町さんも驚いたんですけれども、愛知県で初の協定書ということで、今後これに基づいて自立支援協議会と相談センターで講習会、総務・人事関係が中心になると思いますけれども、そういう取り組みが進んでいるので、協定書等について情報提供致しますので、各市町さんで管轄のハローワークさんと連携して、雇用対策の協定書、あるいは講習会等の取り組みをすると良いのかなと思いました。以上です。

高橋会長

これは今のテーマと関係ありますか。

川上委員

人材確保、育成ということで。

高橋会長

そういうことですね。
この件についても何かありますか。

小島委員

人材育成ビジョンというと、実は凄く範囲が広い事だと思いますし、人材不

足、人手不足があるとすると、そもそもどのように確保していくかということにも繋がっていくかということもあるかと思います。そういう先進的な取組みを共有させていただいて、反映させていくということかなと思いますので、また情報提供していただくと有難いです。

高橋会長

この件について事務局から何かコメントありますか。

立花主幹

障害福祉課 立花です。よろしくお願いします。やはり人材不足というのは非常に大きな課題になっていることで、人材不足と人材の定着ですね。その辺りをしっかり取り組んでいかなければならないと思っております。

川上委員からも御発言のありました、人材不足の先進的な取組み、小島部会長からも御発言がございましたが、そういうものを情報共有して、市町村の方で取り組めるところから取り組んでいただきたいと思っております。

高橋会長

有難うございました。他にいかがでしょうか。

事業は人なりと言いますので、県を担う人材、そして各基礎自治体で活躍していただける人材、そういう指導的な人材をいかに育成するのか、重要な事業の発展に欠かせないことかなと思います。

よろしいですか。それでは他に意見がないようですので、今日出ました意見を参考にさせていただいて、検討をよろしくお願いします。

議題（１）愛知県障害者自立支援協議会の専門部会活動状況等について

イ 地域生活移行推進部会の活動状況について

資料２ 地域生活移行推進部会 検討状況等報告

高橋会長

続きまして地域生活移行推進部会の報告について三宅部会長からお願いします。

三宅委員

地域生活移行推進部会の三宅です。

部会では福祉施設からの地域移行、それからグループホームの整備について、精神障害者の地域移行について、また地域生活支援拠点について協議をし

てきました。

資料2をご覧いただき、ご説明をさせていただきます。まずは、福祉施設からの入所者の地域移行について、愛知県では福祉施設からの地域移行がなかなか進まない現状を踏まえて、県の施策審議会が施設に対してニーズ調査をされました。その中で御本人が地域での生活を希望される、177名の方が希望するという結果が出ました。部会では、この結果を踏まえて今後どのような対策を検討すると地域生活移行が進むのか検討をしました。

検討状況としては、部会に愛知県の知的障害者福祉協会障害者支援施設部会長にアドバイザーとしてご参加いただき、意見交換を行いました。次に福祉協会の会長さんを始め、役員さんに部会へ御参加いただいて意見交換会を開催しました。その後、福祉協会に私どもが出向いて、今後の御協力等について依頼をしました。第3回の地域生活移行推進部会を開いて支援のまとめをしました。こんな経緯があります。

その中で、資料にあるように、いろんな意見が出たものがまとめてあります。部会員からはニーズ調査で地域生活を希望するとして、177名が各市町村、圏域でどれだけ居るかというものを把握して、相談支援専門員が個別の状況を調査して取り組んでいく必要があるのではないかと。かつて作成された地域生活移行推進マニュアル、これは平成22年に作成されたものですが、これを改訂して活かすことはできないか。また、入所者の方は帰る地域はどこなのか、生まれたところなのか、大人になった地域なのか、御本人に聞く必要があるのではないかという意見が出ました。

福祉協会からは、地域生活移行推進部会から施設の施設長さんに協力の呼びかけをしてはどうかというご意見をいただき、それについてはお願いをしてきたところです。その時の皆さん御様子はとても積極的な方が多くて、出来れば地域移行を進めていきたいと。色々な課題はあるけれども、その課題は今後、福祉協会あるいは県とも協力をしながら進めていきたいという、そんな御意見をいただきました。

方法としては、サービス管理責任者が随分若返っているのも、地域移行を経験していない世代が増えてきているので、フォローアップの研修はいるのではないかと。また御家族が入所を希望される場合が多いので、その点については御家族ときちんと話し合う必要があるのではないかとという意見がありました。

最後になりますけれども、「入所施設から地域移行した人で施設に戻りたいという人はいない」という言葉を福祉協会からいただきました。今後も進めていかなければならないという課題だというのは福祉協会とも共通していると認識をしました。

今後の取組みとしては、177名の方について、相談支援専門員がアセスメ

ントを行っていく必要があるのではないかなと思っています。地域移行の阻害要因、また、必要となる社会資源についても圏域レベル、市町村レベル、基幹相談支援センター、地域アドバイザー等を繋ぐ場で、地域で協議する場が必要であると思います。

今後取り組まなければならない課題としては、先程申し上げました、サービス管理責任者研修をどのようにやっていくのか検討する必要がある。それから、家族に対しても、どんな情報提供をするかということも検討していかなければならないと思います。

次はグループホームの整備についてですが、グループホームについては、整備促進支援制度があり、29年度も例年通りグループホームの見学会、上映会、相談会を行いました。事業所の方々の多くは有意義な取り組みだと評価されています。30年度についても今年度と同様な計画で実施される予定です。

その中で新しい取り組みとしては、グループホームの質が課題となっているので、来年度についてはアンケート調査によって利用者から聞き取り、質の向上に向けた取り組みをしていきたいと思っています。グループホームにおいても、先程あったように人材不足が大きな課題だと聞いております。なかなか世話人が集まらず、建物は出来たけれども動かしきれないと、そういった課題は各地域にあるようです。グループホームについては以上になります。

次に精神障害者の地域移行支援について取り組んできたところですが、精神障害者の方の地域移行について、地域に話題として随分上がってきた感じはします。方法論が分からないけど、何とか取り組んでいきたいという声も聞くので、今後については更に地域移行については進んで行くのではないかなと期待しています。部会では進行状況の進捗管理をしながら、情報を市町村にお伝えしながら、さらに進んでいければと思っています。県では今年度の12月に愛知県精神障害者地域移行・地域定着推進協議会が設置されたので、そこと連携をするのか、役割分担するのかまだよく分かりませんが、さらに進んで行くのではないかなと思っています。地域移行についても、先程の人材育成というのも大きな課題ですが、県が研修会を行っていただいているので、そういうところから人材を育成しながら、今後についてもお願いしたいと思っています。

新しい課題、取り組みというところでは、今後の取り組み等の一番最後、ピアサポーターの養成が一つの課題となっていました。今年度は県で研修を行っていただき、今、PSW協会の方をお願いをして、各地域で体験プログラムが実施されているのではないかなと思っています。これから、ピアサポーターが各地域で育っていくのではないかなと思っています。

最後になりますが、地域生活支援拠点の整備について、このことについては

各市町村から情報を得ながら進捗管理していくのが部会の役目だと思っています。第5期の基本計画の中で、各市町村が計画を立てられているのではないかと考えているので、更に進むだろうと思っています。

以上が部会の今年度の取組みの御報告になります。有難うございました。

高橋会長

地域生活移行推進部会について、重要なお報告をしていただきました。特に福祉施設入所者の地域移行については、部会長が福祉協会に出向いていただき、お話をしていただき嬉しく思っております。ありがとうございます。ご質問、ご意見を是非この件についてもいただきたいなと思います。

高柳委員

愛知県精神障害者家族会連合会の高柳ですけれども、グループホームのことについては、人材不足だという御指摘がありました。東京都などではグループホームに対する補助金が非常に大きいように思います。愛知と比べて、愛知は少し補助が少ないということがあって、人が集まらないというような事情があるのではないかとこの質問になります。

それと、3ページの内容について、精神科病院からの地域移行が進むのではないかとこの部会長さんの説明でしたが、そういう声があるという、それでは今まで進んでこなかったという事の説明にはならないと思います。もう少し、その声はどこからのどのような声なのかははっきりさせていただいた方が良くと思います。

この計画自体が最終案になっている訳で、来年度の検討課題と言われるかもしれないと思いますが、御報告の中の平成29年12月から地域移行・地域定着推進協議会が設置されたという御報告がありましたが、今どんな状況なのか、ちょっと説明があると分かりやすいかなと思いました。

それと、今意見を述べても遅いと思いますが、ピアサポーターのことについては、ピアサポーターは当事者ですから、そんなに入っていけるような力がない。PSW協会さんがどんなふうに取り組んでいただけるのか、委託を受けてということですから、ご期待申し上げますが、ピアサポーターを実際にやっているところは、アドボケーターという言葉を知りました。代弁者と言いますか、本人の補助をする人という、そのアドボケーターという立場の人がピアサポーターと一緒に入院当事者に色々関わっていく、そういう仕組みを入れている訳ですが、ピアサポーターとPSWさんだけでは負担が重いと思います。非常にPSWさんの負担が大きいと思います。病院に勤務しながら退院促進を図れるかという、自分の首を絞めなさいというようなことが言えるかと

いう、それはどのようにお考えでしょうか。アドボケーターみたいな人が居れば、そういうことがかなり楽になると思います。

高橋会長

3点、これは質問ということで良いですかね。

最初はグループホームの世話人、2つめは精神科病院からの地域移行が進んでいる根拠、それから協議会の内容ですね。3つめはピアサポーターの活動と可能性、これらについて、よろしくをお願いします。

立花主幹

障害福祉課立花です。高柳委員からグループホームの補助金のお話がありました。愛知県では独自にグループホームの運営費に補助金を出しておりまして、大体、予算ベースで1億超を毎年度支出させていただいております。世話人さんが集まらないというのは、事業の経営上の話というのものもあるかと思いますが、報酬が高ければ人が集まりやすいということもあるかと思えます。

一方で、国が収支の状況を報酬改定の前に調査をしていますが、特にグループホームが特段悪いというようなデータはなかったと思います。4月以降の報酬改定では、特に重度の方へ手厚くサービスを提供する部分については、きちんと報酬を手当するというような方向が示されているところです。

県の方では、新年度の事業になりますけれども、世話人さんという業務が広く周知されていないのではないかと。世話人というのは、障害のある方が地域で生活するために、きちんとサポートする、やりがいのある仕事だということをお伝えして、意識の高い方をきちんとホームに繋げていきたいと考えております。世話人業務をきちんと伝えていける事業を新年度考えており、人手不足、人材不足というものを少しでも解消できるように考えているところです。

高橋会長

引き続きグループホーム促進について、部会長さんからお願いします。

三宅委員

精神障害の方の地域移行が進んでいることが感覚的なものだけではないという部分についてお答えをしたいと思います。具体的な数字はここでは申し上げられませんが、知多圏域の様子を中心に御報告させていただくと、今までなかった市町に地域移行、地域定着支援部会というものが各市町に生まれて、その中で協議をされているので、今は結果が出ないかもしれないけれども、徐々に結果を出していけるだろうなと思います。

精神科病院と基幹相談支援センターとの連携についても、「病院から何々さんが居られるけれども、グループホーム移行について一緒にできないか」という、そんなご連絡も受けながら、基幹センターが取り組んでいます。中には制度を使う前に、もう退院をされてしまったとか、制度を使うことだけが目標ではないので、退院支援、地域移行が出来ることが目的ですので、そんな取り組みの報告は各市町から出ています。この取り組みは知多圏域独特のものではなく、多分、愛知県全体においても同じような傾向があると思うので、少しずつ結果が出てくるのではないかと思います。

今年度の 630 報告が、各市町に「お宅の町には何人の方が入院されています」という数字が分かって、「うちの町は何人かな」から、とてもリアルに「何人いらっしゃる」というのが分かったので、これについても、現場の方ではこれを根拠にこれから動こうというような声を聞いているので、その辺を根拠にして進んでいるなという判断をしました。

高橋会長

有難うございました。引き続き事務局からお願いします。

古橋室長補佐

こころの健康推進室の古橋と申します。

まず今年度設置しました、精神障害者の地域移行・地域定着推進協議会でどういったことを議論されたかということですが、基本的には今年度の新たな取り組みであります、ピアサポーター養成ですとか、体験プログラムについて報告をさせていただきました。この協議会につきまして、元々、地方精神保健福祉審議会のワーキングという形で発足したもので、今年度新たに家族会さんや、当事者の方あるいは、愛知県精神科病院協会の方をメンバーに加えまして構成して、御意見を伺いながら進めております。

ピアサポーターの事業についても、精神科病院協会の理事の先生からも「こういった取り組みは新しいことなので進めていただきたい。ただし、色々な環境整備が必要なので、県としても考えて欲しい。」とされています。また、こうした取り組みは成功事例をどんどん積み上げていくことが大切ではないかということで、まだ今年度初年度ということですので、取り組みをいろんなところで皆さんに情報提供していくことが必要ではないかという御意見をいただいております。

実際のピアサポーターの事業でございますが、高柳委員のおっしゃったアドボケーターという形の取り組みは現状ではございませんが、当然、ピアの方の支援者の方は、一緒になって病院訪問をしていくという事業ですので、そう

いった方と一緒に進めていただくものと考えております。

また、委託先であります、精神保健福祉士協会の負担ではないかという御意見がございました。確かに、私どもが協会さんに委託した時期がピアサポーターの養成の後の11月ということで、かなり年度の後半であり、時間的な制約がある中で、各病院さんと調整するのに、なかなか御苦労されるということがございました。

また、病院側にもPSWが見えますし、地域の相談支援事業所等にもPSWがお見えになりますので、そうした方が業界の中での連携を取りながら受け入れ先、病院とうまく調整をしていただいて、そこに保健所が関わりながら、事業を進めていくこととなります。今年度、新規ということで色々な課題がありますが、来年度以降も皆様方の御意見をいただきながら進めていきたいと考えております。以上でございます。

高橋会長

よろしかったですか。他にありませんでしょうか。どうぞ。

池戸委員

愛知県精神保健福祉士協会の会長の池戸と申します。

地域に根付いた意見が熟成してきて、グループホームが進むのではないかと三宅委員のお話でしたけれども、確かに相談支援事業所と精神科病院との連携が進んできてはおりますが、それが即グループホームの立ち上げに繋がるという、そんな簡単にはいかないかと思っておりますので、グループホームを作りやすいシステム、補助金を増やすとかということはしていただきたいなと思っております。

それとですね。ピアサポーターの件ですけれども、うちの協会で請け負っております。古橋さんからもお話いただいたのですが、11月からこの事業をやるということになりました。とにかく時間がなかったということもありまして、私共の協会の中で組み合わせを色々考えてやってきたんですけれども。一つですね。やはり高柳委員の言って下さったような、アドボケーター。当事者を支える人が必ずそこに居ないと、ピアサポーターとしてなかなか機能しないのではないかという印象を、今組み合わせをやっていて持ちます。

ただ、サポーターを養成しただけでは、そのままピアサポーターとして機能し得るかどうかは、厳しいようですが言えないので、今年度に関しては、ピアサポーターと支援者、日常的に繋がっている支援者とセットでピアサポーターとして入っていくというようなことをしたいと思っています。そのことについては、養成研修を受けた皆さんのいろんな意見を聞いていますけれど

も、また県からも支援者がついている人が必要だと言っただけであれば良いのかなと思います。本当に新しい試みですので、精神科病院の中でも特にスタッフ等に、当事者がこんな元気でやっていることを見せることによって、支援が変わっていくのではないかと期待しております。

それから、もう一つですけれども、措置入院の方の地域支援の問題については、愛知県としては今後どこで話し合いを作っていくのか。長期入院者の転院の問題とか、退院後の支援体制を作るという問題はどうかなのでしょうか。法律はまだ出来ていませんが、そこをお聞きしたいです。

高橋会長

2点、お願いします。

古橋室長補佐

こころの健康推進室の古橋です。

池戸会長さんがおっしゃったように、ピアサポーターさんに必ず支援者の方が付くというようなことは、県もそういった認識をしております。ただ、ピアサポーターの養成の仕方、これも来年度以降の課題ではありますが、その辺が徹底されていなくて、事業に繋がるような形での養成ではなかったということが若干あったと思いますので、皆さんの意見を取り入れながら改善をしていきたいと思います。

措置入院者の地域支援の問題ということで、今、お話にもありました通り、精神保健福祉法の改正が当初来年度4月にはというようなお話があったのですが、法案が一旦廃案になりまして、現在、国会にはまだ提出されておられません、今国会中には提出されるだろうという状況です。

そうした状況もございまして、県として今の段階では方針的なことは決まっておりますが、当然、法が施行されるに当たっての国の方も措置入院者の退院後支援のガイドラインを策定すると聞いておりますので、そういうものを踏まえながら、保健所が主体になることは変わりないと思います。保健所を中心にこういった支援体制を作るか検討していきたいと考えております。

高橋会長

ありがとうございました。

他にありますか。もう1人だけお聞きして。

廣田委員

精神障害家族会の廣田です。お願いします。

ピアサポーターの件で1点質問したいのですけれども、支援者というのは一体どのような方々をいうのでしょうか。例えばですね。僕も養成講座を受けたのですけれども、P S W協会の方が1人、今僕の支援者として付いているということなのですが、高柳さんや池戸さんからも不安の声が上がったのですが、僕も少しそれだけでは不安で、例えば地域の保健師さんとか、基幹センターの方と一緒に回るという方法はないでしょうか。その辺のところをお願いします。

古橋室長補佐

こころの健康推進室の古橋です。

支援者はどういった方という御質問ですが、基本的にピアサポーターの方や例えばピアの方の病気のことですとか、そういったことを良く知って見える支援者と、今後事業を実施する上でP S W協会から同行していただく支援者と、その2つがあると思います。

なかなかピアサポーターの方と今まで面識のない方が、P S W協会の支援者として、2人だけで行くというのは、ピアの方にもストレスがかかるのではないかと思いますので、もう少しピアの方の今までの病気のことですとか、これまでどう過ごしてこられたのか、そういうことを承知されている方が支援者として一緒に行っていただくと、事業としてもスムーズに進むのではないかと思います。

高橋会長

よろしいですか。有難うございました。皆さんから色々な御意見をいただき、課題も提起されたかと思しますので、その辺を踏まえて、事務局におかれましても検討していただきたいと思えます。

私の方からも一言お願いしておきたいと思えます。

三宅部会長の方から、三宅部会長のやっておられる地域生活移行推進部会と、愛知県精神障害者地域移行地域定着推進協議会との役割分担が一体どうなっているのだろうか、どうなるのだろうかはっきりしていないという御発言がありました。私もそうかなと思えます。

そうなりますと、ここの自立支援協議会でどれだけのことを検討して良いのか不明確になってきます。是非ですね。次回までに、協議会の要綱と委員の名簿を出していただきたいと思えます。

そして、三宅部会長のやっておられる部会とこの協議会の役割分担ですね。事務局の方である程度整理をしていただいて、私達が分かるようにしていただければなと思えますので、その点についてよろしくをお願いします。

それでは時間もだいぶ過ぎましたので、次に移らせていただきます。

議題（２）第５期愛知県障害福祉計画（案）について

資料３－１ 第５期愛知県障害福祉計画（最終案）の概要

資料３－２ 第５期愛知県障害福祉計画（最終案）

資料３－３ 第５期愛知県障害福祉計画（案）に対する意見等の概要と対応案について

高橋会長

それでは議題（２）第５期愛知県障害福祉計画（案）について事務局から説明をお願いします。

加藤課長補佐

障害福祉課企画調整グループの加藤です。

説明資料３－１から３－３を説明します。第５期の障害福祉計画につきましては前回の自立支援協議会で骨子案を示したところでございます。それから施策審議会、審議会のワーキンググループ、地域生活移行推進部会、手話言語条例に基づく専門部会、愛知県発達障害者支援体制整備推進協議会におきまして御意見をいただきながら計画内容をまとめてまいりました。本日の資料はいただいた御意見を反映した最終版となっております。

それでは資料３－１をご覧ください。計画最終案の概要でございます。いくつか説明させていただきます。

１枚目の右側、第４章地域生活移行等についての成果目標の設定と取組施策でございます。第４章は、本計画の目標となります成果目標を定める章でございます。計画の要となる部分でございます。

このうち、１つめの項目である福祉施設入所者の地域生活への移行につきましてはこれまで特に議論いただいた部分でございます。

現行の第４期計画の進捗状況が目標を下回る見込みのなかで、第５期計画では入所者の意向を尊重したうえで、本年実施しました施設に入所している方を対象とした地域生活移行のニーズ調査の結果を分析し、本県の実情に即した目標値を設定すべきという御意見をいただいております。

目標につきましては上の囲みの中の①にございますように平成２８年度末から３２年度末の地域生活移行者数の目標値を１７７人に設定いたしました。この人数は先ほどのニーズ調査の結果をもとにしておりまして、入所者御本人の意向を尊重し、ニーズ調査でグループホーム、公営住宅等への移行を希望された１７７名を目標値に設定しています。

また、その下にかっこ書きがございます。こちらにつきましては施策を充実させることにより、地域生活を取り巻く環境が整備された場合、地域生活を希望される方が増える可能性がございますことから、ニーズ調査の中で今いる施設で生活したいと回答された人の中から、今いる施設が安心だ、楽しい、言い換えれば御本人が施設入所を望まれていると回答があった方を除いた297人を、先ほどの177人を達成したのちに目指すべき目標として追記しております。

これらの目標値につきましては障害者施策審議会、ワーキンググループ、地域生活移行推進部会においてお示しをしたところでもございまして、ご了承をいただいております。

計画期間中の取り組みといたしましては(2)に9つの取組をあげています。

施設に入所している方の御家族が地域生活に安心、魅力を感じられるようにするといった取組の他、地域に送り出す施設と、受け入れる地域の両方に対して支援を行っていきたいと思っております。

1枚めくっていただいて、2枚目の右側の第5章を説明します。第5章は計画期間であります30年度から32年度の障害福祉サービスの見込み量と確保策を定めている章でございます。

県計画に定めますサービス見込み量は各市町村が見込んだサービス見込み量を積み上げたものでございます。

計画策定後は、サービス見込み量と確保策に基づきまして県と市町村が協働し、障害福祉サービスの計画的な整備を進めていくこととなります。数字等につきましては資料にあるとおりですので、御確認をお願いします。

続いて3枚目に移ります。左側の第6章では利用者が安心して適切にサービスを利用していただくために質の高いサービスの提供が求められることから、人材の養成、サービスの評価など、適切なサービスを選択、利用するための取組を記載しております。

その下は第7章でございます。第7章は地域生活支援事業について定める章でございます。地域生活支援事業は市町村が主体となって行っているところでもございますが、県が行う専門性の高い支援、広域的な支援を定めています。

資料右側に移っていただいて第8章でございます。こちらは第5期計画で新たに設けた章となっております。

第4期計画で記載のありました障害のある方の権利擁護に加えまして、新たに意思決定支援の促進や芸術文化活動支援による社会参加等の促進、障害を理由とする差別の解消、手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用促進、事業所における利用者の安全確保の取組等について記載をしております。

資料3-2が計画の全文となっておりますので、計画の具体的な内容を御確認下さい。

続きまして資料3-3をご覧ください。7月の第1回自立支援協議会、12月の第2回障害者施策審議会でもいただきました御意見と、その対応を整理しております。

本日の計画最終案はこれらの御意見を反映した内容となっております。

いくつか説明させていただきます。

1ページの1番は、グループホームの整備が進んでいるのに地域生活移行者が増加していないのは施設からグループホームに移行する人が少ないのではないかと、地域生活移行推進部会が取り組んでいく重要な課題は施設から地域への移行をいかに促進していくかだという御意見でございます。

こちらにつきましては計画の本文の33ページをご覧くださいと思います。御意見を踏まえまして33ページの冒頭に地域生活移行推進部会を中心としまして検討を進めていくことを記載いたしました。

なお、本県の平成30年度の当初予算案につきましては資料3-3の8ページに資料を添付しております。

新規事業といたしまして障害者地域移行推進事業費を計上しまして、先ほど話の出ましたグループホームの世話人確保に関する事業であったり、施設に入所されている方、御家族に地域生活を体験していただく事業、障害者雇用や工賃向上に関する事業を実施していきたいと考えております。

もう一つ御意見を紹介させていただきたいと思います。資料3-3の3ページの4番でございます。権利擁護の中に日常生活自立支援事業のことを入れてほしいといった御意見でございました。

こちらにつきましても資料3-2の計画本文151ページに御意見を踏まえまして、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用等権利擁護の推進という項目に日常生活自立支援事業について記載し、そうした事業を活用しながら障害のある方の権利擁護を図っていくと記載いたしました。

なお、1月24日から本日までパブリックコメントを実施しております。パブリックコメントでいただいた御意見につきましては今後反映していくこととなります。最終的には第3回施策審議会におきまして御意見を伺った後、3月下旬に計画の決定、公表となります。説明は以上です。よろしく申し上げます。

高橋会長

ありがとうございました。第5期の障害福祉計画の概要について御説明をいただきましたが、御意見等がありましたらよろしく申し上げます。

松下委員

福祉協会の松下です。

障害児と障害者の計画が一緒になっていると捉えてよろしいですね。資料3-1の概要版、第8章6 事業所における利用者の安全確保に向けた取組や研修等の実施では相談支援専門員とサービス管理責任者という記載になっているのですが、児童も入るということであれば児童発達支援管理責任者が抜けていると思いますが、意図的なものなのでしょうか。

加藤主幹

障害福祉課の加藤です。こちらの概要ではご指摘のとおり、児童発達支援管理責任者であったり、児のところが漏れていたりしますが、計画ではしっかりと記載をしているかと思います。

概要版のほうも漏れがないように修正していきたいと思います。

松下委員

この概要版は外部に示されるのですか。

加藤主幹

障害福祉課の加藤です。概要版につきましては計画を策定して公表する際にあわせて公表しますので、内容を精査して公表に備えたいと思います。

高橋会長

重要なことかなと思いますので、よろしくお願ひします。他にはいかがでしょうか。

松下委員

確認になりますので、もし分かっていたら教えてください。

30年4月から新設されるサービスも入っていると思いますが、策定の指針では新設サービスに関することが書かれておりませんが、4月からの新しい事業について国から計画についてなにか指示があったのでしょうか。

加藤主幹

障害福祉課の加藤です。国から具体的な指示はありませんが、30年から新しいサービスが開始されますので、そうしたものもできるだけ計画に盛り込んでいくつもりですが、皆さんからもアドバイスをいただければ計画に反映

させていただきたいと思います。

鈴木委員

インクルーシブ教育の推進についてなのですが、強く進めていかないといけないと思います。教育委員会等にもっと働きかけをしていただきたいと思います。

神本主査

特別支援教育課の神本と申します。いただいた御意見をしっかりと受け止めたいと思います。

なお、現在、次期愛知県特別支援教育推進計画を作成中ですので、そういったご意見を踏まえて検討していきたいと思います。ありがとうございます。

高柳委員

細かいことで申し訳ないのですが、38ページの図にある障害福祉・介護とはどういう意味なのでしょう。

精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムについてイメージが湧いていなくて、この図を見ても介護保険との関係はどうなるのか、地域包括支援センターはどう関係してくるのかまったく分かりません。

ここに書いてある介護とは介護保険のことを指すということでしょうか。

古橋室長補佐

こころの健康推進室の古橋です。

ただいま御意見をいただきました精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムのイメージ図ですが、高柳委員がおっしゃったとおりに分かりにくいところがあるかと思います。

この地域包括ケアシステムは精神障害のある方が地域の一員として安心して生活ができるように、障害福祉や介護分野、医療などが包括的に支えるものです。そうしたサービスにより精神障害のある方を支援するといった様子をイメージ化したものかなと思います。

介護保険につきましては、精神科病院に長期入院されておられる精神障害者の半数近くが65歳以上の方という現状がございますので、介護保険サービスとの連携を取りながら地域包括ケアシステムを構築していくというイメージがあると思います。

高橋会長

高柳委員はどこが分かりにくいですか。

高柳委員

介護保険は40歳から掛け金をかけていますよね。それで自己負担がいくらかで介護が受けられますよね。そういうような保険制度と社会福祉との整合性はどうなるのでしょうか。そういう点が分かりにくいです。

イメージ図にたとえば介護ではなくて介護保険と入れていただくと分かりやすいです。

高橋会長

そのあたりのことはいかがでしょうか。図が小さいということも分かりにくさにつながっていますよね。もう少し大きくすると読みやすくなるかと思うのですが、今の御意見を踏まえていかがでしょうか。

古橋室長補佐

今お話のありました介護保険については、大きくは障害福祉・介護となっていて小さいかっこ書きで介護保険サービスが列記されています。

図が見にくいという御指摘がありました。スペースの都合もあってなかなか難しい点もございしますが、最大限できるようにしたいと思います。

高橋会長

それでは検討をお願いします。他にいかがでしょうか。

川上委員

資料3-2の102ページについてです。

各市町村が作成した計画について愛知県から、放課後児童健全育成事業と認定こども園をきちんと分けて書いてくれという指導があったようです。

各市町から縦割りで子ども関係のところが書いているので、確認が出来なくてこの時期に言われると集計が間に合わないというところがありました。

市町村の見込み量がきちんと集計されているところときちんと集計が出来ていないところで整合性が取れないのではないかと思います。

各市町も計画の最終段階に入っていて、県からの指摘がいくつもあるとタイミング的に厳しいのかなと思います。

加藤主幹

障害福祉課の加藤です。

第1回自立支援協議会の時にも、子ども子育て支援等の見込量等の設定に際し、市町村に助言をしながら進めるよう手嶋委員から御意見をいただいております。県でも子育て支援課と連携を図ってこれまで進めてまいりました。

今回市町村の計画案について、県からの意見を伝えさせていただいておりますが、この部分に関しては、県から必ず分けて記載してくださいという厳しい意見では返していないつもりであり、市町村からの相談に個別に対応し、助言をしながらなるべく負担にならないように対応させていただきたいと考えているところでございます。

高橋会長

私からも一つだけ意見を述べます。

今年の1月23日に名古屋市で強度行動障害のある方が父親に絞殺されました。行動面で大変な方だったと聞いております。この事件についてはどこかで検証しないといけないと私は思っております。

コロニーの中央病院の精神科病棟は強度行動障害の最後の砦となっていました。コロニーの機能が高度で専門的かつ広域的な支援に特化するということになってはいますが、強度行動障害の人たちの治療を今までやっているのですが、これからも引き続きコロニーの病院で継続されるのかどうかを確認したいです。

セーフティーネットが無くなることを危惧しているのですが、いかかでしょうか。

萩原室長補佐

コロニー再編整備グループの萩原です。よろしく申し上げます。

今、高橋会長から御質問いただきましたコロニーの関係について、既に御存知の方も多いと思いますが、平成31年3月から愛知県医療療育総合センターとして新たなスタートを切ることとなります。

御質問をいただきました強度行動障害についてですが、今までコロニーがやってきた医療をそのまま引き継いでやっていき、さらに愛知小児医療センターから心療科の障害のある子どもたちを引き続き受け入れて高度で専門的な医療を提供していくということでございます。

高橋会長

医療療育センターという名称ですが、療育ということばは子どもの発達支

援に関わる部分に限定して使われますが、障害児の小児病院化するのではないかという不安があります。成人の強度行動障害も引き続き対象になるという認識でよろしいですか。

萩原室長補佐

今まで提供していた医療については引き続き行うということで御理解いただければと思います。

高橋会長

ありがとうございます。他にはいかがですか。

坪井委員

今、高橋先生からご指摘いただいた強度行動障害についてですが、精神科病院でも御家族の方などが相談にみえることがあります。強度行動障害のある方が入院されると、なかなか細やかに他の患者さんを看ることが出来なくなってしまうことがあります。

三宅委員

資料3-2の100ページに各圏域の医療型障害児入所支援のサービス見込み量がありますが、これはどのように見込んだのでしょうか。

また、その下の医療型障害児入所施設の必要入所定員総数が29年から32年度まで書かれていてこの717人は現時点でも確保されているのか、現状はどれくらいで将来どのように確保されるのかということをお聞きしたいです。

加藤課長補佐

障害福祉課の加藤です。医療型障害児入所施設につきましては県内で施設数が限られているという現状でございます。

見込み量が0という圏域もございますが、見込み方については確認をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

高橋会長

確認をお願いします。他にありますか。よろしいでしょうか。

他にも質問や御意見がありましたら書面で事務局の方にまた提出いただければと思いますので、よろしくをお願いします。

議題（３）障害者相談支援アドバイザー会議の検討状況について

資料４ 障害者相談支援アドバイザー会議の検討状況について

高橋会長

では続いて議題（３）障害者相談支援アドバイザー会議の検討状況について事務局からお願いします。

伊藤課長補佐

相談支援グループの伊藤と申します。

資料４をご覧ください。平成２９年度障害者相談支援アドバイザー会議での検討内容のうち重点検討・情報共有事項についてご説明します。

はじめに、重点検討事項の「基幹相談支援センターと地域アドバイザー業務の連携のあり方について」ですが、検討内容等に記載のとおり、地域アドバイザーとしての関わりについて調査を行い、地域アドバイザー会議で意見をいただきました。主な意見を記載しておりますので、太字部分を中心にご説明します。

まず、地域アドバイザーからは、基幹の業務と地域アドバイザーの業務の明確化が必要であるという意見や、地域間の格差をなくしていくことが、地域アドバイザーの役目ではないかという発言がありました。

また、地域アドバイザーを廃止してもよい圏域があるのではないかと、という意見がある一方で、地域アドバイザーには圏域内をつなぐ役割があるため、地域アドバイザーを維持した方がよいといった意見もありました。

これに対して、スーパーバイザーからは、地域アドバイザーには圏域や市町村の要望や困りごとを条件につなぐ役割があることや、地域アドバイザーの役割を圏域ごとに整理するとよいといった意見・提案をいただきました。

これらを踏まえまして、地域アドバイザー業務と基幹業務の関係を整理し、アドバイザー会議においてお示しました。

また、圏域ごとの地域アドバイザーの役割を整理するため来年度以降アドバイザー業務を見直すことといたしました。

具体的には、来年度の業務仕様書の内容を変更することを予定しています。

主な変更点として、１点目は、地域アドバイザーと基幹の役割分担を明確にするため、個別ケースの支援を目的とする困難事例への支援、専門的支援は原則市町村、基幹相談支援センターで対応することとしてアドバイザーの業務から除きます。

２点めは、地域の相談支援体制の整備の状況により、地域アドバイザーに求められる役割が異なるという点について、仕様書に重点取組事項（基幹相談支

援センターの機能向上のための働きかけ) という項目を追加し、地域アドバイザーが圏域の相談支援体制の整備状況に応じて、基幹相談支援センターの機能向上のための働きかけを重点的に取り組むこととします。

これらの見直しにより、各圏域において基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制の充実を目指したいと思います。

基幹相談支援センターの機能が充実し、地域の相談支援体制が整備された圏域については平成31年度以降順次、地域アドバイザーの設置方法を検討していくこととします。

続いて2ページの情報共有事項、基幹相談支援センターの整備についてご説明します。

地域アドバイザーからは、基幹相談支援センターの設置が進まないのも、自立支援協議会を充実させることで相談支援体制の整備に努める、基幹相談支援センターがない市町村であっても地域の相談支援事業所が積極的に動いているため、相談支援体制が整備されているところもあるといったご意見をいただきました。

これらを総括して、スーパーバイザーからはセンターの設置が目的ではなく、基幹相談支援センター的な機能をどう作っていくかという視点が重要だといった意見をいただいています。

相談支援アドバイザー会議の検討状況についての報告は以上になります。

高橋会長

人材育成のあり方が変わり目であると同じように、相談支援アドバイザーのあり方も変わっていくのかなと思います。

地域の体制が徐々に整ってきていると思います。これもアドバイザーの皆さんの活動あつての成果かなと思います。

何かみなさんから御意見、御質問ありませんでしょうか。

松下委員

福祉協会の松下です。

地域アドバイザーを他県と比較した時にどれくらい愛知県が成果を上げているのか評価があつていいと思います。同様のものを設置しているところもあると思いますので、評価をしたうえで次の役割を検討すると思います。

そうした情報がありましたら後ほど教えてください。

それと、それぞれの市町村では相談支援専門員の方たちでベテランの方たちが定年を迎えて退職していく時期がやってきます。そうした時に次の相談

支援専門員の方たちが育っているのかというと、そこまで育っていないと思います。

基幹相談支援センターの整備も大事だと思いますし、先ほどの説明でありましたような基幹相談支援センター的なものを整備していくということについても期待したいです。

それぞれの計画相談、委託の相談支援を担う相談支援専門員など次世代を担う方をどう養成していくのかについてアドバイザーへの期待があるのかなと思います。

高橋会長

ありがとうございます。他の都道府県のアドバイザーの設置状況やアドバイザー会議の検討状況を把握して、比較しているのでしょうか。

伊藤課長補佐

アドバイザー事業の見直しを検討する中で他県の状況をお聞きしているのですが、それをまとめて比較した結果のようなものはございません。

高橋会長

比較してみるといい結果がでると思いますので、よろしくお願いします。

高柳委員

アドバイザーさんのことについてよく分からないのですが、基幹相談支援センターの指導はされているのでしょうか。

精神障害者の退院促進、地域定着についてアドバイザーさんはどんなふう
に基幹相談支援センターに助言してきたのでしょうか。

あるいはピアサポーターについてはアドバイザーさんや基幹相談支援センターはどんなふう
に継続性を考えているのかお聞きしたいです。

伊藤課長補佐

保健所のコア機関チームで精神障害者の地域移行を進めておりますが、
その中で地域アドバイザーさんも専門的相談ということで支援をしていただ
いているところでございます。

高柳委員

ピアサポーターの継続性はいかがでしょうか。

伊藤課長補佐

ピアサポーター事業について、今年度はPSW協会に委託をしております、継続についてはこれから検討していきます。

池戸委員

保健所で地域移行に対応しております、私が所属する瀬戸保健所管内なのですが、地域移行部会でサポーター事業について説明をするという計画があります。部会に保健所の方も入っていただき、地域移行に向けた土壌を作っておりますので、協会として協力していきたいと思っております。

高橋会長

コア機関チームだけでは動くことができないですから、協会の方とか関係の方と一緒にやらないと難しいですね。

川上委員

平成19年からこの地域アドバイザー事業がはじまって、アドバイザー開始当時から今までアドバイザーをやっている方が3人います。

この事業によって、各事業所の風通しがよくなったとか市町の情報共有、情報交換が出来て非常にいいなと思う反面、業務量が非常に多いです。一生懸命やっておりますが、次世代のアドバイザーの育成が大変難しいです。

このアドバイザー業務が本業ではないと言ったら失礼ですが、私たちはそれぞれの法人の中心メンバーであって、この仕事は基幹の仕事だと言わないと「何でも屋」のようになってしまいます。業務を整理しないと非常にまずい状況になっていると感じています。

高橋会長

今の御意見について、事務局としていかがでしょうか。

立花主幹

障害福祉課の立花です。

日ごろから地域アドバイザーの皆様方に御支援いただきまして、愛知県の相談支援体制がだんだん充実しているところでございます。

相談支援体制を充実していく中でいろいろな課題、専門的な課題が出てきております、市町村でもそれぞれが検討していただいているところでございますが、市町村で解決できないものについて、アドバイザーさんに助けを求めてしまうということがあると思います。県からもいろいろなことをお願い

してしまうことがあり、大変心苦しく思っております。

今後、市町村は市町村としてきちんと相談体制の充実をしていただかないと、県がいつまでも関与しなければいけないということになってしまいます。そこで地域アドバイザーさん、県、それから市町村の方とどんなことが地域、市町村としてやらなければいけないかを今後確認しながら地域アドバイザー業務の整理、基幹相談支援センター業務の整理を進めていきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

高橋会長

役割分担について検討をお願いします。以上でよろしいでしょうか。

議題（４）医療的ケア児支援事業について

資料５ 医療的ケア児の支援に関する県単位の「協議の場」の設置について

高橋会長

それでは次に移らせていただきます。議題（４）医療的ケア児支援事業について説明をよろしくをお願いします。

丸山技監

技監の丸山と申します。

他の公務のために遅れて参上したことをお詫び申し上げます。

それでは、医療的ケア児支援事業について、説明させていただきます。資料５をご覧ください。

１の背景及び経緯でございます。最近の医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、痰の吸引や経管栄養等の医療的ケアが必要な子どもさんが増加しております。

こうしたことから、昨年度、児童福祉法が改正され、医療的ケア児が必要な支援を受けられるよう地方公共団体の努力義務が規定され、各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に必要な措置を講ずることとされ、協議の場の設置が求められております。

また、第１期障害児福祉計画においても平成３０年度末までに県、圏域、市町村において協議の場を設けるように指針が示されており、本県の次期障害福祉計画にも同様な目標を設定する予定であります。

このため、２の「県単位の『協議の場』の設置」でございますが、医療的ケア児とその家族の地域における支援体制の整備を図るため、来年度、この自立支援協議会に個別課題を協議する専門部会として、医療的ケア児支援部会を

設置させていただきたいと考えております。

設置概要としては、年2回程度の開催とし、構成員は14名程度、必要に応じて分科会を設置したいと考えております。また、医療的ケア児支援部会の事務局として、私も参加していきたいと考えております。

それでは、新たに設置する専門部会の構成員、検討内容や概念図などを、担当から説明させていただきます。

山本室長補佐

障害者施設整備室の山本と申します。

説明の前に、医療的ケア児とはどのような子どもを指しているか、簡単にお話させていただきます。資料の左下「児童福祉法第56条の6第2項」に、医療的ケア児とは、「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児」というふうに記載してありますが、具体的には人工呼吸器を装着している児童の他、資料には書いてございませんけれど、口からの呼吸が難しい、又は痰を吸引しやすくするために喉の気管に開けた穴から呼吸する児童、咀嚼して食事が摂れないために鼻から管を通して胃に直接食べ物を送る経管栄養や、お腹に作った穴から直接食べ物を送る胃ろうなどにより食事を摂る児童、排尿ができないために管を体内に挿入し定期的に尿を排せつする導尿を行う児童等が主な対象となります。

このように医療的ケア児は、知的とか身体には特に障害がなく、障害者手帳を持っていない子どもも含み、今回、主に対象としておりますのは、こういった従来は障害児として取り扱っていなかった医療的ケアのみが必要な子どもとなります。

ただし、発達障害を含む精神障害のある方など、服薬管理のみの児童は含まれません。

資料に戻りまして、1枚はねて頂き「医療的ケア児支援部会の構成員について」をご覧ください。

先の技監からの説明のとおり、関係機関等が連携を図るための協議の場として設置する専門部会ということですので、各分野から構成員を選任したいと考えております。表のとおり、保健、医療、障害福祉、保育、教育分野及び当事者団体、有識者、政令指定都市そして心身障害者コロニーといったところから、合計14名ほどを構成員として選任し、会長から指名させていただきたいと考えております。

また、この構成員の中から部会長を選出し、この部会長には、自立支援協議会の構成員としてご参加いただきたいと考えております。

本日、ご異論がないようでしたら、今後、各構成員を選任していきたいと考

えております。

次に、この協議の場では取り扱う内容ですが、1枚はねていただきまして、県単位の「協議の場」における検討・報告テーマ【案】ということで記載させて頂きました。県内の医療的ケア児を取り巻く状況の把握分析、課題の整理と対策の協議、県及び市町村で行っている事業の実績及び計画等の情報共有、意見交換などを行います。

次に、1枚はねていただいて、医療的ケア児の支援のネットワークとして考えている概念図です。左側に県単位、真ん中に市町村単位、右側に圏域単位というハコがありまして、県、圏域、市町村それぞれに「協議の場」を設けることとしております。各市町村では「協議の場」を設置するとともに、コーディネーターを配置していただくことを考えています。

参考として、国の関連通知を次の5ページ以降に添付しましたので、後ほどご覧ください。

以上、医療的ケア児支援事業のご承認を頂きますようよろしくお願いいたします。

高橋会長

ありがとうございます。児童福祉法の改正に伴って、医療的ケアの必要な子どもたちが支援の対象となってきた。そういった子どもたちに対する支援体制を整備していく必要があるというご提案ですが、このあたりどうでしょうか。

手嶋委員

手嶋です。2つ意見を述べさせていただきます。

1つめは、第5期計画の64ページのところで言おうか悩んだところです。

今回、実態調査を行うということですが、実態調査に関して、厚生労働科学研究で、平成28年から医療的ケア児に関する実態調査の研究をしています。医療的ケア児数の行政的定義はどうするかということで、在宅自己注射指導管理料を除く全ての在宅療養指導管理料の算定件数の合算によるものが、非常に整合性が高いという結論が出ました。つまりこの点数を合算すれば、その県の医療的ケア児がほぼ把握できるという結論です。

それからもう少し興味深いのが、医療的ケア児の約60%が重心であり、医療的ケア児の中でも移動可能なお子さんは約30%という報告がされました。

何が言いたいのかと言いますと、この後で、重心の実態調査の実施に関する報告がありますが、身体障害者手帳や療育手帳から、いわゆる重心の方や医療的ケア児の方のニーズに関して把握しようとする、その調査は適切なもの

にはならないのではないか、ということが申し上げたいのです。障害者手帳から重心の把握をすると、動ける医療的ケア児の把握ができません。

医療的ケア児のほぼ半数以上は重心であるという重なり方を見ると、実態調査は、重心の縦割りのものだけではなくて、もう少し違う工夫が、実態調査を実施していくにあたって重要なのではないかと。

この後で報告があると思いますが、重症心身障害児者の実態調査を検討しなおして、もっと効果のある調査にして頂けないか。名古屋市分は予算を組んでいないということですが、ぜひ連携して、医療的ケア児全体の把握をして頂きたいと思っております。

余談ですが、愛知県は753万人おりますので、医療的ケア児は約1000人ということが、一応は言えると思えます。そのうち重心の方が約600人いるということで、行政は把握をして頂きたいと思えます。

2つめは、協議の場に関してでございます。協議の場に関しては愛知県の担当者が平成29年度医療的ケア児地域支援体制構築担当者合同会議に取組報告シートというものを提出されております。そのシートを見ますと、すでに平成30年度の年間予定が書かれてございます。その年間予定を見させて頂くと、協議の場の設置とコーディネーターの配置は障害福祉課ですが、それ以外の具体的な事業内容については、医務課とか特別支援教育課ということなんです。協議の場の設置は、障害福祉課が所轄しますけれど、それ以外の内容は全て違う課が担当することになっており、少し違和感を覚えております。

単に、障害福祉計画の中で、協議の場を作ることが目的となってしまうと、その中身はまだ精査されない状態でスタートをきってしまうのではないかと、という心配があります。愛知県では、すでに動かしていらっしゃる慢性疾病児童地域支援協議会や重症心身障害児者の地域支援を目的としていらっしゃる事業の協議会もあるはずなんです。多分、今日示された構成員と一致しているのではないかと、調べていませんが、そんな気がします。慢性疾病児童地域支援協議会では、すでにコーディネーター役の自立支援員が県の中で設置されているはずなんです。そういった方たちの今までの取り組みと連携して、更にこの状態を効率よくしていくということが大事です。そのあたりも、ただ協議の場を作るということどまらず、既存の医療的ケア児に関わっている会議との整合性も検討して頂ければと思います。

高橋会長

2点ありました。よろしく申し上げます。

山本室長補佐

まず、1点目の医療的ケア児の数の把握につきましては、名古屋市では、来年度の調査の実施を検討していると伺っております。愛知県としましては、資料5の3枚目の「県単位の「協議の場」における検討・報告テーマ（案）」の1（1）で「医療的ケア児実態調査の実施」とありますが、来年度に医療的ケア児の実態調査をどのように実施していくかということ、協議の場において検討させて頂きたいと考えております。実態の把握は必要だと思っておりますので、実施する方向で、例えば調査の方法などを検討させて頂きたいと思っております。

また、一宮市のようにすでに実態調査を実施している地域なども参考にしていきたいと思っております。

2点目の協議の場と他の会議の連携につきましては、資料5の2枚目のとおり、協議の場における各分野の構成員は、先ほどお話のありました、小児慢性特定疾病地域支援協議会ですとか、愛知県子ども子育て会議ですとか、関連する会議のメンバーであることも踏まえて、選任していきたいと思っております。そして、協議の場はそれぞれ関係する会議との連携を図って、自立支援協議会の部会として立ち上げていきたいと考えております。

高橋会長

ありがとうございます。ぜひ、実態調査を実施するときは、ご意見を生かさせて頂ければと思っておりますので、よろしくをお願いします。

協議の場については、関係会議と連携のうえ、役割分担を整理して頂き、それぞれの役割を分かり易く示して頂くよう、よろしくをお願いします。

三宅委員

医療的ケア児の部会案ということですが、ライフステージで考えると、子どもである医療的ケア児まででとどめていいものかということが、とても疑問に思っています。大人である医療的ケア者も含めて、医療的ケア児者として検討することで、ライフステージを通じて安心できる計画が立つのではないのでしょうか。

会議の中での縦割りもいっぱいあるようで、ますます心配になっています。医療的ケア児者という部会にできないのでしょうか。

山本室長補佐

貴重なご意見をありがとうございます。

今回、国が示しているものは、医療的ケア児であり、法律も児童福祉法に基づくものです。

学校のことであれば、者は関係がなく、児だけの議論になりますが、医療的ケア児に関して検討をする中で、医療的ケア者の話も自然に関わってくるといふものであれば、そのところは、排除せずに議論していきたいと考えています。

三宅委員

者の関係のことも議論するならば、構成員の中に者の関係者も入れて頂くと良いかと思えます。

山本補佐

例えば、医療分野に関して、小児在宅医療といっても、必ずしも成人と切り離されたものではありません。そのようなことも勘案し、構成員は、関係団体や関係分野を踏まえながら、考えていきたいと思えます。

高橋会長

よろしいですか。構成員を増やしたりすることもできると思えますので、また検討して頂ければと思えます。

それでは、時間もありますのでこの辺で。この件については、だいたいご了解頂いたということでよろしいですか。はい。それではよろしく申し上げます。

報告事項

(1) 重症心身障害児者実態調査について

資料6 重症心身障害児者実態調査について

最後に報告が1件残っております。先ほどお話のあった重症心身障害児者実態調査ですけれど、事務局から簡潔にご説明をお願いします。

山本室長補佐

障害福祉課障害者施設整備室の山本です。

先ほどのお話にもありました医療的ケア児の実態調査とは別の話となりますが、重症心身障害児者実態調査を実施したいと考えております。

調査目的といたしましては、1のとおり、平成26年度から足掛け5年目となりまして、対象児者の状況等が変化しておりますので、調査を行いたいというものでございます。2の調査概要といたしましては、市町村及び福祉相談センターとの協力を得まして対象児者の情報を把握し、無記名式の郵送によるアンケート調査を行います。調査の内容は右の図のとおりでございます。スケ

ジュールにつきましては、3のとおりでございます。時間の都合により簡潔に説明させて頂きました。

高橋会長

ありがとうございました。この件についてはよろしいですか。

では、ご意見もないようですので、これで議題を終了とさせていただきます。

もし何かご意見等がありましたら、事務局のほうまで伝えていただけたらと思います。

それでは以上を持ちまして愛知県障害者自立支援協議会を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

加藤課長補佐

事務局から1点補足させていただきます。先ほど、第5期計画の関係で三宅委員から御質問のありました医療型障害児入所施設のサービス見込み量が0であることについて、確認が取れましたので、この場で説明させていただきたいと思います。

この見込み量ですが、医療型障害児入所施設のある市町村、ない市町村がございます。見込みのあるところ、ないところがございます。

それと医療型障害児入所施設の必要入所定員の総数でございますが、これは療養介護を含んだものであり、平成29年度中に順次開所する施設の定員もあわせれば、すでに必要入所定員の総数を確保しています。