

令和2年度第2回高知県自立支援協議会 議事要旨

日時：令和3年1月18日（月）14時～16時30分

会場：保健衛生総合庁舎 1階大会議室

1. 開会
2. 議事
 - (1) 第6期高知県障害福祉計画・第2期障害児福祉計画について
 - (2) その他
3. 閉会

出席委員：7名

出席機関：障害福祉課、障害保健支援課、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、精神保健福祉センター、療育福祉センター

【議事】

- (1) 第6期高知県障害福祉計画・第2期障害児福祉計画について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

【A委員】

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の目標達成への取り組みについて、精神障害のアウトリーチ支援は未治療者や治療中断者へ支援を届けるイメージがある。

今回の計画ではピアサポートの活用などを含めた地域の基盤整備の意味合いでアウトリーチという言葉を使ってるように感じる。

計画素案21ページ(3)の「安心して生活できるように連携してアウトリーチ支援が行える体制の構築を図ります・・・」という部分のアウトリーチと基盤整備は分けて考えたほうが良いのでは。

【障害保健支援課】

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」については、在宅で精神障害のある方への支援を充実させていくことが重要であるため、国の補助事業を活用して基盤整備をする意味も当然あるが、精神科医師との連携も含めて、多職種によるアウトリーチ支援体制を構築するということを考えている。

支援対象者は、統合失調症や認知症等により未受診の方だけではなくて周辺症状がある方、あるいはその家族で精神障害を疑われる方、入退院を繰り返している方等を想定している。

精神障害者の地域移行が県内で進んでないという状況もあるので、徐々にこういった取り組みを広げていきたいと考えている。

【A委員】

地域移行や地域定着が進捗途中であるということは重々理解しているので、そのための地域課題の整理であったり、地域の受け皿をしっかりと作っていくことをまずやらなければいけないと思っている。アウトリーチも必要性はあるだろうし、体制を作っていくことは必要なことだろうとは思いますが、全体的な地域支援の底上げや退院して生活しやすい環境を作っていくこととアウトリーチを計画の同じ項目の中で記載しまうとわかりにくいと思うので、その点を考慮してほしい。

【会長】

アウトリーチは地域で生活されている精神障害者に医療を中心としたサービスをしっかり届けるためのシステムを作るようなイメージかと思う。体制整備は多職種連携を図りながら各地域の課題に応じた形で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムをシステム化をしていくことかと思う。そこが混然一体としていると、何と何とが連携して何を目的にしているのかが見えにくいのではなかろうかというのがA委員の意見ではないか。

その辺が曖昧なので、高知県内の地域移行や地域定着の責任が医療に投げられるのか、地域に投げられるのか、それとも患者本人に投げられるのかが、分からないままだったので進みづらかったのではないかという印象を持っている。

今期の計画ではそこが整理された形で示してほしいし、もし混然一体とした形で文章になってしまうのであれば、取り組みを実践した後の検証・改善が各協議の場でしっかりできるような流れを作ってもらいたい。

自分は相談支援の立場なので「相談支援体制の充実・強化」も新計画の中では非常に大きな分野だと思っているが、基幹相談支援センターはまだ県内4ヶ所しか設置されてない中で、直営で実際に動いている高知市（B委員）から基幹相談支援センターを設置した効果や意義を聞きたい。また、高知市は基幹に主任相談支援専門員を配置していないと思うが、今後の必要性や見通しをも併せて聞きたい。

基幹相談支援センターについて

【B委員】

行政では人事異動がつきものだが、組織上に基幹相談支援センターを位置付けた関係で、人事当局に対して専門職の配置を強く訴えられるようになったことが意義の一つ。

また、効果と言えるかは微妙だが、市の直営でやってきた障害支援区分の認定調査を外部委託したことにより、それまで業務の大半を占めていた認定調査関係の時間を困難ケースの支援等に割くことができるようになった。

まだ基幹を設置して 2 年目で発展途上だが、サービス等利用計画の点検や地域課題の整理等も基幹の役割として出来ればと考えているが、そこは今後の課題。高知市では相談と就労の検討会を設けており、そこで議論されたものが自立支援協議会に上がってくる流れを確立できればと思っている。

他にも虐待や権利擁護の周知啓発等、課題は盛りだくさんだが、そういったことを意識しながらやっていきたいと思っている。主任相談支援専門員は行政職員だと異動の関係で受講要件を満たすのが難しいが、今後検討していく。

【会長】

県では、既存の基幹相談支援センターの検証やモデル化に取り組み、各圏域・市町村で基幹の設置検討が進んでいくように助言をしていくと計画目標の中にもあるので、既存の基幹の効果や課題に視点を向けた上で、助言を進めていってもらえればと思うが、市町村と普段一緒に仕事をしていると、基幹の必要性を感じていないところもあるので、委託相談と基幹の違いが明確になると良いと思う。これは会長としての意見というよりも、相談支援事業所の管理者としての意見だが。

障害福祉施設の入所者の在宅生活等への移行について

【C委員】

「障害福祉施設の入所者の在宅生活等への移行」の項目で移行者 39 名、施設入所者数を 1274 人を目標値にしており、入所定員は総数 1352 人ということで書いているが、この差は空床利用の短期入所者数かと思う。そういう認識で合っているか。

また、入所定員はたしかに 1352 人ぐらいはあるかと思うが、現在の利用者が 1200 人台ということで、高知県下での待機人数がどれぐらいか教えてほしい。

最後に、人材確保のための各施策で実際何人が確保できたかの実績や目標数と、障害支援区分認定に関わる人材の育成という形で書いているが、今の認定調査員で何か問題が生じているのであれば教えてほしい。

【障害福祉課】

まず、入所者数の目標と定員の差は空床利用の短期入所者の数もあるが、純粋な空床もあると聞いている。必要な時に利用できる体制を確保するため、目標としてその定員を減らすことは考えていない。

待機者数は、施設への調査結果を各市町村でまとめてもらっている段階なので、今年度の確定数はわかっていないが、昨年度調査では 101 人だった。これは市町村で個人を特定できた数で、施設に相談があったとしてあがった人は重複もあると思うが 237 人なので、101 人よりは多い数が待機していると考えている。

今年度の調査で待機者がいると施設から聞いている数は 289 人だが、特定された数が 101

人から増減かどうかは今精査中。

人材確保の成果や目標数は福祉・人材対策室にどんな統計が取れてるかを確認して報告する。

また、障害支援区分の認定調査員の育成において認定調査員や審査会については、サービスを決定する上でも支援区分の認定は重要になるので、認定調査員の研修は毎年実施し検証をしている。

問題はあるかという話については、県に上がってくる不服審査の請求は近年ほとんど無く、最近 1 件ご相談いただいている程度。ただ、障害特性をきちんとわかっている方が審査員になっているのかという声はよくあると聞いているので、そこは市町村にも共有し、主治医の意見書など専門的な見地による意見をしっかり書いていただきたいということは研修でも言っている。新たに審査員になった方に対する研修についても、県のほうで個別にお伺いし、内容については説明している。

地域移行・地域定着支援について

【A委員】

地域定着支援の利用見込みについて、利用実績は中央西で7人、8人と推移していて、見込みは11人、15人、19人となっているが、地域定着支援を実施している事業所が少ないのと、24時間対応の相談体制がネックになって整備が進まないということ聞いたことがある。事業所数が各圏域に一事業所ずつできてくるのはいいと思うが、これが利用者数で見込みになると、24時間の相談体制に1人しか利用見込みがないという話になり、事業所の確保と利用実績が噛み合いにくい数字になっていないのではと疑問をもった。

【障害福祉課】

地域移行、地域定着支援を行う一般相談支援事業所については、事業者の数がみなし指定時から徐々に減少しており、実際にその移行と定着支援を行っているところは更に限られたところと聞いている。

今回の目標事業所数の見込みにつきましては、各市町村の計画、ヒアリングの積み上げにはなっているが、地域移行や定着のサービスを使わずに、退院をして地域に戻る段階で医療機関から市町村に連絡があるとヒアリングで聞くことが多かった。

戦略的に入院患者を地域移行させていくためには、その支援体制や受け皿を確保していく必要があるので、障害保健支援課から説明のあった地域移行の見込み、目標値と連動してくると思うので、各市町村の見込みの積み上げでしかない現状を見直す必要があるのではないかと考えている。

【A委員】

難しい数字の出し方になってくるだろうなと思っている。通常どおりの支援で退院でき

る人もいれば、長期入院患者が地域移行支援を利用して退院した場合、急に相談があったり不安になったり、夜間の相談もあつたりと聞いているので、実施している事業所がないと計画に数字としては反映できにくいことを今の説明を聞いて納得した。

【会長】

市町村の見込み数を積み重ねての数ということで言えば、市町村がどれぐらい地域移行・地域定着のニーズがあるかを把握してないという現状なのだと思う。

先ほどA委員は、通常の退院と、地域移行を使わなければならない困難ケースという分け方になっていたが、高知県では退院率は高くても再入院率も高いので、精神保健福祉センターがその辺のデータを捉えてはいないか。

【精神保健福祉センター】

人数は分からないが、相談者の中にも入退院を繰り返してる方は多くいる。

【会長】

その辺がやっぱりこの制度がうまく活用されておらず、安心して帰ってこられる地域づくりができていないという現状だと思う。

前半で数値の目標やアウトリーチ、体制づくりについての話もあつたが、その現状があまり捉えられてない数値だということだと思う。

ピアサポーターの養成についても、地域づくりをしていかないことには障害を問わず地域に定着して生活できる体制をつくれな。単に1回退院して満足し、何ヶ月後にまた再入院というようなことや、地域の中でのフォローが受けられないままでは、毎回同じような数字が積み上げられていく。協議の場を作ると言っても、それが場になっておらず、協議を年に数回開催した事実だけが積み重ねられて終わるのかなと、過去に似たような会に出席したことがあるのでしみじみと感じる。今回の計画では、進捗状況に関しての検証も含めて、成果にも着目してほしい。

【障害保健支援課】

協議の場については、施策推進協議会でも勉強会程度で済ませてよいのかという意見があつた。

第6期計画では、協議の場の評価目標や回数も盛り込まれているので、開催事実ではなく内容を充実させ、そこからの取り組みを実行していく必要があると考えている。

短期入所について

【D委員】

短期入所について、対象者は年齢問わずの数だと思うが、幡多では障害児が短期入所で

きる場所がないため、利用したいけどできない課題がある。

また、日中一時もなかなか受け入れる体制がなく、新型コロナのこともあり、支給決定はしても、多くの人が利用できていないのが現実。

医療的ケア児についても、受け入れられる事業所は重心の施設がほとんどなので、新型コロナの関係で受け入れを停止していたり、そもそもの施設の数が少ない。

そういう点を考えると、この短期入所の数値目標を全部でまとめ上げるというよりは、細かく分析し、利用の数もそうだが受け入れ可能な事業所の確保についても検討して計画に盛り込んでほしい。

【障害福祉課】

短期入所は医療的ケア児や成人も含めての数。受け入れ先が増えないのは県でも長年の課題として議論を重ねながら方策を練ってきているところではある。

次期の報酬改定では看護職員の評価が更に上乘せされる方向性が出ているが、本来で言えば医療機関にも参入してもらいたい部分がなかなか進まない。前回の報酬改定時にも福祉型のところにも働きかけをしたが、やはり看護職員の確保が難しいということからなかなか進んでいっていないのが現状。

ただ、在宅で生活したい方には短期入所は必要不可欠なサービスだと思うので、引き続き方策を考えていきたい。

今回の計画の中で、どこまで細かい分析ができるか分からないが、書き足せるものがあれば検討したい。

生活介護について

【E委員】

生活介護について、高齢化が進むなかで生活介護事業所の利用者支援について、どういった計画というか、サービスの質の評価を進めているのか。

また、短期入所に関しては、自分の団体では、6月の第一波の段階で受け入れを継続して実施していた事業所は1箇所だけで、あとの事業者は停止していた。今の段階においても、受け入れを全くしていないところは少ないが、病院に関しては系列の通所事業所を利用しているものに限るというところもある。在宅の障害者が福祉サービスから離れてしまうと質の担保が難しい状況になってきている現状にあると思う。

法人単独ではそういった改善を感染対策と両立するのは難しいことから、行政の力も借りながら在宅サービスの質を維持していけるような形ができたらと思っている。

【障害福祉課】

生活介護の目標値については、入所施設の分も含んでいる。

ただ、サービスの質の評価はもちろん必要になってくると思うので、そこについては今

後検討していきたい。

また、感染症対策をとりながら事業が継続できるようにということについては、特に併設の入所施設では、感染症対策のため休止せざるを得ないことはお聞きしている。今回のコロナに関しては、国の支援事業を活用して、例えば多床室の個室化や多目的簡易型居室を整備してもらっているが、コロナだけでなく季節性の流行感染症の時にも隔離できるようにすることで、継続性のある環境を作っていけたらと思っている。

療育等支援事業について

【F委員】

障害児等の療育等支援事業について、うちの事業所で保育所等訪問支援に出かけたときに、契約児以外のお子さんの療育について相談を受けることが非常に多い。

何年か前の子ども子育て支援会議の中で聞いたことだが、母子健康診断を確信犯的に受けずに園に通っている児童の対応に非常に困っているという話もあり、そういった方々への対応ができるのは療育等支援事業だけかと思っているが、現状では周知が足りておらず現場の先生達に知られていないと思われる。周知をしたとして、保育園等に行くマンパワーがあるのかわからない。もし足りているなら相談を受けた先々でこういう事業があると伝えることができる。

【障害福祉課】

療育等支援事業については、保育所等訪問支援と両輪で進めていく方向で考えている。保育訪問等支援が平成24年にできたときに県内の幼稚園、保育所の園長会で保育所等訪問支援と療育等支援事業の案内はしているが、年数が経っているので継続して周知はしていないといけないと思う。

また、保育所等訪問支援と療育等支援事業を実施できる事業所が県内に2ヶ所しかないので、こちらの確保も大事だと思っている。

【会長】

今日も多様な質問があった中で、そのデータをどのような形で積み上げてきているのか、そのデータは現実に即したもののなのかを今一度考えていただきたい。幡多の話もあったように、各圏域で異なる課題をきちんと捉えていくにはどうしたらいいのか。また、ニーズに比べて絶対的に事業所自体が足りなかったり、関係機関の連携の具体の形や意味がわからなかったり、現場に帰ったら見えづらいところが委員の質問からも分かってきたと思う。

また、人材育成と別に人材確保は大きな課題であり、自立支援協議会や障害福祉計画の中だけでは収まらない部分ではなかろうかと感じられた。

これについて、この全体会が終わった後に相談支援体制づくり部会や人材育成部会が2月に開催予定となっているので、今回確認できた課題を議題にしながら、主任相談支援専

専門員をこれからどう養成して地域で活躍してもらうか、圏域の相談支援アドバイザーをどういう形で活用していくかについても、この第6期計画を進めていく中で、並行して一緒に考えなければいけない課題だと思う。

(2) その他

子ども支援部会の活動報告

【障害福祉課】

子ども支援部会は平成26年度に設置し、当時喫緊の課題だった児童発達支援センターや障害児相談支援を担う人材の育成について検討する部会として設置をした経緯がある。

2年間の議論で、障害児支援を担う人材像というものを作って、それに伴って必要な研修について検討した。

設置から6年を経過し、これまでの取り組みを振り返るとともに新しい課題がないかといったことについて今年度は議論をしている。

意見は多岐にわたるが大きく3点あり、ひとつは事業所の利用について。

今回の計画の中でも事業所数が年々増加しており、例えば放課後等デイサービスについてはその伸びが顕著な状況。

一方で、放課後等デイサービスの中には子供の発達支援をしっかりとしているところがあれば、いわゆる預かりになってしまっている現状があるという意見があった。

また、前回の協議会でもF委員から意見があったように、障害の程度の軽い利用者が増えて定員いっぱいになり、結果として重い障害児が利用しづらいという現実がある。

こういった課題に対して、程度の軽い障害児については障害児サービスというよりも児童クラブ等の子ども子育ての場において支援を受けるということも考えられるので、事業所の職員であったり障害児相談支援の相談員については、障害児の制度だけでなく、子育ての制度まで幅広い知識が求められるのではないかとの意見が出た。

2点目は、当初からのテーマである人材育成について。

これまでも療育福祉センターなどで、9ヶ月間の集中的な研修の受け入れ等々をやってきており、そういったことによって個人個人の力量については上がってきたと思われる。

一方で、事業所としての質、或いは研修後に地域へ還元できるまでには至っていないのではという意見もある。研修を受けた人材をどう活用していくか、今後の課題として検討したい。

3点目は、人材の確保について。

障害児相談支援に関しては、高知市ではまだセルフプランの児童が一定数いるため、障害児相談支援の人材不足が課題となっている。

障害児相談支援の専門員は、もともとの障害者の相談支援をやっており、そこから障害児支援に入る場合が多いため、障害児の支援が難しいというハードルの高さを感じていることが、なかなか人材確保に進まない原因ではないかという意見があった。

業界全体で人が不足している状況で、どう確保していくかは重要な課題。子ども支援部会だけではなくて、他の専門部会とも連携をして検討していきたい。

【F委員】

計画の中でも人材育成の部分が入っているが、重度の強度行動障害を持つ方への不適切な対応が積み重なることにより、大人になって行く先の選択肢が狭められているという状況がある中で、放課後等デイサービスや学校等での対応を統一して支援しようとしても難しい現状がある。そのため、個別支援計画を実際の現場の中で作成し、その計画を実行して評価をする流れを実践的にやるコンサルテーションができる研修等を行って、各事業所へ支援できないだろうか子ども支援部会の中でも話をしたところ。マンパワーも不足している中で、担い手を見つけるのも難しいが、それがなくなかなか現場に派遣型の研修が生かしきれないと思う。

【会長】

高度な研修の修了者、相談で言えば主任相談支援専門員が単なる加算のための方便になってしまっているはいけない。地域で人材育成ができる人材として、主任相談支援専門員が基幹型に配置されて活躍していけるような体制にしないといけないというのは児童のことだけではない。人材は育成されるだけではなく活用されてこそと感じる。子ども支援部会のほうでもその点を併せて考えて欲しい。

【D委員】

他に子ども支援部会の中であった意見で、相談支援専門員とサービス事業所との連携がうまくいっていないという話もあった。

事業所それぞれのカラーがあって、それを相談支援専門員が把握していないところもあるので、対象者に本当に必要な支援は何かを考えて実行できる連携をしっかりとしないといけないと意見があった。

また、放課後等デイサービスは18歳までは利用できるが、就労まで意識した事業所はどれぐらいあるだろうかとの意見もあった。

発達障害の児童等は、中学や高校ではデイサービスに通わない場合も案外あって、それ以後の支援が全然繋がらないままで、大人になってから困ってしまう相談事例もある。切れ目のない支援体制をどう整備するかも大事だと思うので、他の部会とも一緒に考えていきたい。

幡多圏城市町村からの要望について

【障害福祉課】

令和3年1月14日付けで幡多地域の市町村（障害保健福祉担当）から、障害福祉課長あ

てにいただいた、相談支援体制の整備に関する県及び市町村の役割分担等について要望書が提出された。県の自立支援協議会でも議論してほしいという希望もあったので、この場で紹介する。

幡多の市町村で6期計画の策定を検討する中で、圏域での相談支援体制の整備を今後どうしていくのかを検討している。そのため、県の人材育成ビジョンや広域的な体制整備について、県としての考えを説明して欲しいという要望。

また、障害児支援のサービスの提供体制の整備について、簡単には事業所が増えないところもあり、将来的に本人も周囲も負担が大きくなるための早期支援に関する県の取り組みの方向性についてが2点目。

最後に、補装具の支給決定における専門的な支援体制の整備ということで、こちらについては県の身体障害者更生相談所の体制になってくるかと思うが、以上3点の要望が出されている。県の計画の中でクリアしていくべき課題もあるので、回答については別途対応する。

【幡多福祉保健所】

幡多圏域では、平成30年度から幡多圏域障害福祉地域連携会議を設置している。各市町村から先ほど報告のあった課題が意見された。

まず、相談支援体制の中では基幹相談支援センターを広域的に設置できるようにして、そこに配置されるべき主任相談支援専門員と相談支援アドバイザーがどう役割分担をしていくかという意見が出ていた。

障害児支援の提供体制の整備については、先ほどF委員からも言われたとおり、保育所等訪問支援を含めた身近な地域で療育支援が受けられる体制を充実させていくかという意見だった。今まさに母子保健と福祉の連携という市町村の中での課題もあるのではないかと思う。来年度に福祉保健所のほうでも、少し力を貸りて計画したいものがあるので、幡多のほうで仕組み作りをしながら繋げていけないかと思っている。

【会長】

圏域課題はどんな形でもいいのでこの場に提起されなければ、県全体で取り組む機会が生まれづらいので、要望に関して今後の第6期計画を実行していく上でしっかり検証していくのが大事だと感じた。

自分としては、相談支援アドバイザーや主任相談支援専門員が、困難事例に対するアドバイス等の技術的な問題に留まらず、自立支援協議会にもきちんと参画して、地域のことは地域でしっかり考えられる体制が大事だと。地域の課題を整理するために活用していただけるアドバイザーや主任になってくれたらいいと個人的には思っている。