

平成29年度第3回宮城県障害者施策推進協議会 議事要旨

1 日時

平成29年11月14日（火）午後1時から午後3時まで

2 場所

TKPガーデンシティ仙台勾当台2階ホール2

3 出席者

別紙「出席者名簿」のとおり（13名出席）

4 議事要旨

（1）開会

（佐藤保健福祉部次長あいさつ）

- 本日は、大変お忙しい中、本協議会に御出席いただき、感謝申し上げます。
- また、委員の皆様方には、本県の障害福祉行政の推進につき、日頃から格別の御指導御協力を賜り、この場を借りて厚くお礼申し上げます。
- さて、本日はお手元の次第にあるとおり、「宮城県障害福祉計画」の中間案について御審議をいただくこととしている。
- 先月10日に開催した本協議会においては、事務局から「障害福祉計画」の概要を御説明するとともに、県が定める成果目標の設定など、計画策定の基本的な考え方について、委員の皆様にご審議いただき、御了承をいただいたところである。
- 本日お諮りする「中間案」は、市町村計画との整合性に配慮しつつ、県の成果目標と、成果目標に基づく障害福祉サービスの見込量等を取りまとめたものである。
- 今後のスケジュールについてだが、本日の協議会での意見等を踏まえ、必要な修正を行ったのち、広く県民の皆様のご意見を聴く、パブリックコメント等の手続きに入りたいと考えている。
- 委員の皆様におかれては、どうぞ自由闊達、忌憚のない御意見をお願いしたい。

（2）議題1「宮城県障害福祉計画（中間案）について」

①事務局説明

（事務局・佐藤課長）

- 私から「宮城県障害福祉計画」の中間案について御説明させていただく。中間案本文は、資料1として取りまとめているが、ページ数が多いため、要点をまとめた資料に基づき、御説明させていただく。

- まず、「資料2 宮城県障害福祉計画・中間案について」を御覧いただきたい。
こちらの資料は、現行の「第4期障害福祉計画」と対比させた上で、次期計画の主な構成についてまとめたものである。
- 右側の表「(新)第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」を御覧いただきながら、適宜、4期計画との違いなどを御確認いただきたい。
- まず、「第1章 基本的事項」についてだが、ここでは計画策定の根拠・趣旨、国の指針に基づく基本理念、策定の目的、区域の設定、計画期間などを記載している。
- 記載内容は4期計画とほぼ同じだが、いくつかの項目を移記・統合し、記載内容をコンパクトにしている。また、4期計画で記載していた「東日本大震災からの復興に向けて」については、被災した障害福祉サービス事業所の復旧が概ね完了したため、次期計画では記載しないこととした。
- 次に「第2章 提供体制の確保に係る目標」だが、ここでは、次期計画における県の成果目標について記載している。
資料のとおり、これまでの障害者（大人）に対するサービス提供に係る目標に加え、障害児のサービスに係る成果目標を新たに定めている。成果目標の内容については、後ほど説明させていただく。
- 次に「第3章 支援の種類ごとの見込量及びその見込量の確保のための方策」についてだが、ここでは前の章で定めた成果目標の達成のため、目安となるサービスの利用量や利用人数、活動指標などを定めた。この見込量等についても、後ほど御説明させていただく。
- なお、障害者総合支援法及び児童福祉法の規定により、特定のサービス、例えば、生活介護、就労継続支援、放課後等デイサービス等については、指定の申請があった場合、障害福祉計画で定めた必要なサービス量に達している、又は新たな指定により見込量を超える場合など、計画の達成に支障を来す場合には、県はその事業所の指定をしないことができるとされている。
- 次に第4章では、障害者及び障害児の入所施設について必要となる定員数を定めている。こちらについても、法の定めにより、施設の指定申請があったとしても、計画の達成に支障がある場合には、県は指定をしないことができるとされている。ただ、これは、計画上の数値を超えた場合に必ず指定を拒否するという性格のものではなく、あくまで拒否できるという意味である。
- 最後に、「第5章 障害福祉サービス等の質の向上等のために講ずる措置」及び「第6章 地域生活支援事業等の実施に関する事項」では、計画の達成に向けた県の取組を記載している。取組内容については、これまで御審議・御了承いただいた「みやぎ障害者プラン」における施策を中心に記載している。

- 計画の概要についての説明は以上である。
- 次に、次期計画における成果目標について説明させていただく。資料3を御覧いただきたい。前回の協議会でも御説明させていただいたが、国の基本指針では、資料のとおり、5つの大項目、計15の成果目標を設定するよう決められているため、県としてもそのとおりに掲載した。
- 「県の目標設定の考え方」のところに、赤字で「前回御了承済み」と記載されているとおり、前回の協議会では、国の基本指針とそれに対する県の目標設定の考え方について御了承をいただいた。
- 本日お示しするのは、資料右側に記載の具体的な目標数値についてである。数値は資料に記載のとおりであるが、大項目ごとに簡単に解説させていただく。
- まず、障害者支援施設に入所していた方が、生活の拠点をグループホームや福祉ホーム、一般住宅等へ移行する、「福祉施設の入所者等の地域生活への移行」についてだが、前回も御説明したとおり、「地域生活移行者数」については、市町村の見込んだ数字を尊重し、平成28年度末の施設入所者数の約6%に相当する113人とするとともに、「施設入所者数の削減」については、現行の計画に引き続き、目標値を設定しないこととした。
- 次に、大項目「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、いずれも国の基本指針に準じ、「保健、医療、福祉関係者による協議の場」、「長期入院患者数」及び「精神病床における早期退院率」に係る目標を設定した。
- 大項目「地域生活支援拠点等の整備」については、4期計画に引き続き、各圏域に1か所以上整備することを目標とした。
- 次に、大項目「福祉施設から一般就労への移行等」である。ここでいう「福祉施設」とは地域生活移行とは異なり、就労移行支援や就労継続支援等を行う、いわゆる福祉型の事業所を指すが、市町村計画との整合を図りながら、「年間一般就労移行者数」を平成28年度実績の約1.5倍に相当する455人とした。また、障害者の方が一般就労に移行する前に、トレーニングを兼ねて仕事をするための「就労移行支援事業の利用者数」は、実績の約26%増となる849人とした。
 また、「就労移行率が3割以上の事業所の割合」については、国の基本指針どおりの目標値とした。なお、現在、福祉型就労から一般就労に移行された方が早期に辞職してしまうことが多いということで、一般就労移行者の辞職を防止するため、事業所の職員が会社等を訪ねて御本人の悩みを聞いたり、会社の方と話をしたりする「就労定着支援」というサービスが新しく追加されることとなっている。この「就労定着支援事業による職場定着率」についても、国の基本指針どおり目標値を設定し、8割以上としている。
- 最後に、大項目「障害児支援の提供体制の整備等」についてだが、5つの小項目

全てについて、国の基本指針に準じた目標を設定した。特に、重症心身障害児や喀痰吸引、経管栄養等の医療的ケアが必要なお子様については、可能な限り迅速に対応してまいりたいと考えている。

- 成果目標についての説明は以上である。
- 次に、次期計画におけるサービス見込量等の活動指標について、資料4に基づき御説明させていただく。資料左上の「1 障害福祉サービス等の見込量」では、市町村への照会に基づき、4期計画の実績と次期計画中の主なサービス見込量を記載するとともに、平成32年度の計画値と29年度の実績見込み値の比較を行っている。
- 御覧のとおり、いずれのサービスも利用量は増加する見込みとなっているが、特に、児童発達支援、放課後等デイサービス等、障害児に関するサービスの利用量の伸びが大きくなっている。
- また、障害のある人の住まいであり、地域移行の受け皿でもある共同生活援助（グループホーム）の利用者は、計画期間中で約450人増加し、これに伴い、住居数も86戸増加すると見込んでいる。
- 資料の左下、「2 福祉施設から一般就労への移行等」を御覧いただきたい。先ほど御説明した成果目標でも同じ項目があったが、国の基本指針により、一般就労への移行については、別途活動指標を設定することとなっている。成果目標において、平成28年度の実績の約1.5倍に相当する一般就労移行者数を見込んでいることから、それぞれ御覧のような活動指標を設定した。
- 次に、「3 発達障害者等に対する支援」を御覧いただきたい。ここでは、発達障害に対する支援体制の充実を図るという観点から、「支援地域協議会の開催」や発達障害者支援センター等の活動状況に関する指標を記載している。

発達障害者支援センター等の32年度実績が大幅に伸びている理由としては、現在、宮城県には発達障害者センターが1箇所しかないが、32年度までにもう1箇所つくりたいと考えており、その対応を見込んだものである。
- 次に、「4 医療的ケア児の支援コーディネーターの配置」を御覧いただきたい。医療的ケア児の支援については、専門的な知識と経験に基づき、支援に関わる様々な関係機関との連携が必要となるため、その調整役を担う相談支援専門員等のコーディネーターの養成が重要とされている。県では、来年度からこのコーディネーターの養成・配置について取り組んでいきたいと考えており、平成30年度の配置数は0だが、31年度以降には配置が進むという見通しを立てている。
- 最後に「5 入所施設の必要定員数」のところである。先ほども、若干御説明したが、法の定めにより、必要定員を超えるような施設の指定申請があった場合、県は指定をしないことができるとされている。

- 県では、障害者支援施設について、平成30年度に30人分、32年度にはさらに30人分、計60人分の増加を見込んでいる。
これは、現在予定されている新たな施設の開設と、県立の船形コロニーの定員増を反映させたものである。
- この人数を超える指定申請があった場合は、別途判断するということになるが、法律上は、指定しないことができるということになっている。
- 一方、障害児入所施設については、現状維持を見込んでいる。現在、18歳になっても継続して障害児の施設に入所される、継続入所者がかなり多く、その方々の移行先確保という課題への対応が求められている。そのため、大人（障害者）の施設は定員数を若干増やし、継続入所者が移行された分、障害児入所施設の定員が空くことを見込み、現状維持としているものである。
- 以上が、障害福祉計画・中間案の概要である。今後は、冒頭、次長のあいさつにもあったとおり、県民の皆様から広く意見を伺うパブリックコメントを実施するとともに、主な関係団体には直接伺い、計画の概要について御説明した上で御意見をいただく場を設けたいと考えている。
- 本日委員の皆様方からいただいた御意見はもちろんのこと、パブリックコメント等で寄せられた御意見等を踏まえ、来年2月を目処に最終案を策定し、再度この協議会にお諮りする予定である。この議題についての説明は以上である。

②質疑応答

（阿部会長）

- ただいまの事務局の説明によると、前回の協議会において説明のあった宮城県障害福祉計画について、中間案を資料1としてとりまとめたということであった。そして、資料2により計画の全体構成について、資料3により成果目標の案について、資料4によりサービスの見込量等について説明があった。
- 資料2では、前期のものと比較しながら計画の全体構成を整理するとともに、児童福祉法の改正に伴い、新たに盛り込むこととなった「障害児福祉計画」の関連で、太字部分の項目を追加し、赤字で新規として強調されていたように思う。
- 続いて資料3では、次期計画における成果目標の案が示されたところである。前回の協議会で御了承いただいた「県の目標設定の考え方」のとおり、基本的には国の基本指針に準拠して目標を設定するものの、「福祉施設入所者の地域生活への移行者数」については、各市町村の実情を踏まえ、具体的には、地域生活移行者数は113人、施設入所者の削減数は設定しない、という説明があった。
- さらに、資料4では、成果目標達成のために必要なサービスの見込量や活動指標についての説明がなされたが、これらの指標の設定にあたっては、基本的には市町

村に照会した上で、市町村計画との整合性を図りながら、これまでの実績等を踏まえて設定したとのことであった。

- また、今後はパブリックコメントや関係団体へのヒアリング等の手続きを経て、来年の2月までに最終案を策定し、改めて本協議会の場で御意見をいただきたいとのことであった。
- 非常にボリュームのある内容のため、資料2, 3, 4に区切って皆様から御意見・御質問を伺いたい。まず、資料2、計画の構成についての御意見、御質問等をいただきたい。
- 私の方から一点。資料2の中のオレンジ色の矢印で示された「見やすいようレイアウト等を修正」という部分だけ教えていただいた方がよろしいかと思う。いかがか。

(事務局・田中班長)

- やや技術的なことであるが、現行の第4期の計画を参考資料2という形でお配りしているので、そちらを開いていただくと、各圏域の計画については別のページにしているほか、全てゴシック体で書かれており、どこを見たらよいのか分かりづらいということがあった。資料1の方を御覧いただくと、計画の目標値はゴシック体で、その解説については明朝体にして、メリハリをつけて記載させていただくような形にしている。そのため、なるべく一覧性ないしは可視化というような点に配慮をさせていただいて、資料1の方をまとめさせていただいた。

(阿部会長)

- 承知した。見やすいように配慮されたとのことであった。
- 資料2については、後ほど改めて御関心を持たれるところがあれば、御意見・御質問を伺うということにさせていただく。続いて資料3の「地域・計画における成果目標について」の御質問・御意見をお願いしたい。

(渡辺委員)

- 資料3の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、私は前回体調を悪くして欠席したのだが、私なりに文章を作ってきたのでそれを皆さまの前で読み上げさせていただきたい。
- まず、前々回(6月5日)の協議会で、私の質問に対して大場専門監に、平成27年の630調査のデータでは、県内の精神科病院に20年以上入院している仲間は396名いると答えていただいた。私はすぐ、入院中の高齢の仲間396名の社会復帰について考えさせられた。私は入院中、閉鎖病棟の檻の中の隔離された生活であったため、何度、自由に暮らせる社会に戻りたいと思ったかしのれない。今も入院中の396名の仲間の大半は、私のように自由に暮らしたいと病院内で退院を切望していると思う。全国の精神科病院では、年に2万人超の方が亡くなっている

のが現実である。高齢化で、このままでは多くの仲間が退院できずに病院内で亡くなるしかない。このような生きることへの制約は人権侵害だと思う。高齢での施設症化（※意欲がなくなったり、退院に自信がなくなったりすること）した長期入院者の退院は難しいかもしれない。しかし、私は自身の体験から、退院できれば、生活していく上での苦労はあっても、私のように社会で自由にいきいきと暮らすことが可能になると思う。県としては、高齢の入院者に対してどのような退院への対策を取られるのであろうか。生死に関わる、待ったなしの問題だと思う。これまで何度か聞いているが、改めてお答え願いたい。

（阿部会長）

- 長期の高齢の精神障害を患っていらっしゃる方々の退院について、どのように取り組もうとされているのかという質問であった。

（事務局・大場専門監）

- 今、渡辺委員からお話があった高齢の長期入院の方達についてということだが、非常に大切な問題であると認識している。だが、20年以上入院されている方や高齢の入院の方というのは、身体合併の問題も抱えていたりするため、具体的に退院支援ということになってくると難しい、厳しいというのが現状としてあると思う。今回、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築ということで、障害福祉計画のほか、地域医療計画のほうも7次計画ということで見直しを進められていることに加え、介護保険の計画と併せて3つの計画の見直しが同時に行われている。そういった中で、高齢者の場合には介護保険との連携ということもあるので、障害福祉計画には、市町村、各圏域、県での協議の場というものを目標値の中に盛り込んでいるが、こういった場の中で具体的にどういう風に退院支援を進めていくかというところを検討しながら進めていきたい。特に介護保険との連携といったところで進めていかねばと考えている。

（渡辺委員）

- 大場さんがおっしゃった具体的な退院支援とはどのようなものか。個人的にはおそらく分かっていると思うが、こういう場での質問だと結局「具体的にはこうである」というのは絶対に出てこないと思う。しかし、具体的などころをもう少し考えて欲しいと思う。

（事務局・大場専門監）

- 精神保健福祉法の改正があり、各病院に退院支援相談員が配置されるようになった。その方達を中心に、病院の中では、地域の関係者の方達も呼んだ会議が開催されるなど、具体的な退院支援について検討されるようになってきており、そのような場で退院についての協議といったことを進めていくような体制が出来ている。こういったところで支援が進められればと考えている。

(阿部会長)

- 地域共生社会というのは「我が事・丸ごと」と言われ、丸ごとというのは制度の縦割りを越えて、まさに包括してケアシステムをつくるということである。地域包括ケアシステムは介護保険から始まったと理解しているので、従来は要介護要支援の高齢者だけを意識してきたが、今回は、大場さんの御説明にもあったとおり、丸ごとの地域包括ケアシステムへ変えようとしているようである。ただ、高齢の精神障害をお持ちの方について、このような長期入院に関する問題があるということは、地域共生社会、もしくは新しい地域包括ケアシステム考える場合には、あまり認識されていないように思えるため、今渡辺委員がおっしゃったことのように、長く病院で入院生活されている状況、現実があるということを是非お伝えいただければと思う。

(佐藤(由)委員)

- 1年以上の長期入院者数を具体的に示していただかないと全体が分からない。さらに、その中に高齢の方が何人いるのかも示していただいたほうが現実を理解できると思う。それがないと目標が良いか悪いか判断しようがない。
- 今の御意見から言っても、単に1年以上、長期というだけでなく、高齢の方については、なるべく早く何らかの対応をして欲しいという御意見だったと思う。若い方から高齢の方までいる中で、高齢の方がそのままそこでお亡くなりにならないようにというのが御意見の趣旨であるかと思う。可能であれば、国は言っていないくても、高齢の方についての目標を県で独自に掲げるということも考えられないか検討していただきたい。

(阿部会長)

- 2点あったかと思う。まず、事実として、実際の率がここに書かれているが、現実に1年以上入院されている方が何人いるのか、そのうち高齢者の方、65歳以上の方が何人いらっしゃるのかという現実の数値を示していただかないと、中々判断が出来ないのではないかとということであった。そしてその上で、県として全体の数値目標を設定する際に、高齢者のほうにバイアスというかウェイトをかけるような対応をしていただけないか、という提案であった。事務局としてはどうか。

(事務局・大場専門監)

- 平成27年の実績として、3,282人という数字が記載されている。今回目標としているところで、65歳未満と65歳以上の人数の目標値を挙げているが、実はこの目標値は地域医療計画の目標値と合わせており、平成26年のデータを元に国の算定式に基づいて計算して出されている。そのため、平成26年のデータで言うと、65歳以上は1,913人、65歳未満は1,241人という数字になっている。それを元に、平成32年の目標値としてこの数字を掲げている。今回の地域医療計

画の精神疾患のところでは、慢性の入院患者というのが、1年以上の入院患者になるが、その入院患者について、退院に向けての基盤整備を進めていけば退院が可能になると考えられる人数の見込みを目標値として定めることとなっている。

(佐藤(由)委員)

- 平成26年に65歳以上の方が1,913人、4期計画は年齢区分がないから分からないが、今回の県の成果目標では65歳以上の方が1,886人ということは、その中に平成26年時点の65歳以上の方が概ね含まれると理解してよろしいか。

(事務局・大場専門監)

- その通りである。

(阿部会長)

- 目標値は、基盤の整備を前提とした数値を設定しており、これがうまく進捗すれば、渡辺委員の御質問にも答えることになるのではないかということであった。

(目黒委員)

- 資料3の福祉施設の入所者の地域生活への移行に関して伺いたい。地域生活移行者数というのは、施設から出て行くというように読めるが、自宅から独立してグループホームに入る人の数字はどこに含まれているのか。
- また、入所待機者が470人ということであるが、その方達の「入所したい」という差し迫った事情というのは皆理解しているのか。入所施設でないとだめだと思っただけで待機しているのか、そしてそれが解消されるようなものなのか、というようなことがわからないとどれほど大変な状態なのかがわからない。
- さらに、発達障害支援センターのマネージャーによる研修や啓発というのは、どういったことをイメージしているのか。具体的にどのようなことをしようと思っているのか。
- また、放課後等デイサービスについて、何もせずただ預かっているだけというのが話題になっているが、数字を見ると、ただ増やすだけとなっているように思える。質を保つためにどのようなことをしているのかというのは、どこを見ればよいのか。それとも、それはこれから検討していくことなのか教えていただきたい。

(阿部会長)

- 4点あったかと思うが、3点目の質問は、資料4の3の発達障害者等に対する支援の4つ目の箱の中に記載されている、研修・啓発の具体的な内容についてであり、4点目の質問は、資料4の1の一番最後に放課後等デイサービスの項目があり、利用量、利用者実数が出ているが、数の問題だけではないのではないかと、という意見であった。これらは資料4に関わることであるため、一旦保留にさせていただき、資料4に入ったあとに最初に取り上げさせていただく。まずは資料3について2点、事務局の方から回答願いたい。

(事務局・佐藤課長)

- 1点目の地域生活移行者数というのは、おっしゃるとおり、入所施設から自宅あるいはグループホーム等へ移られる方々の数で、113人としている。現実には、グループホームに入所される方というのは施設を退所して入所する方よりも、自宅から独立してグループホームへ移る方のほうが多い。しかし、今回は、入所施設ではなく地域で暮らす方をできるだけ増やしていくという趣旨で数値目標を掲げている。実際に自宅から独立してグループホームに入ったのは何人、というのは資料の中には出てこないが、資料4の表の中にあるグループホームという項目を見ていただければわかるとおり、年々グループホームは増えており、次期計画中でも、施設から移ってくる方に加え、自宅から独立する方も含め、これくらいの見込み量になるのではないかとというような数値を入れている。今回のものはあくまでも計画とその目標数値ということであるため、代表的な数値を入れている。そのため、目黒委員の、自宅からグループホームへの移行者数がこれでは分からないという御意見はその通りであると思うが、その辺りは御理解賜りたい。
- 入所待機の方が470人いらっしゃる、それは本当に差し迫っている状況なのか、あるいはそういう方がいる中でこの数字をどのように考えたらいのかという御質問だったと思うが、まず、この入所待機の方470人というのは延べ人数のため、いくつかの入所施設の待機者の数を単純に足した数字である。そのため、2,3の施設に同時に申し込んでいる人もいらっしゃる、実人数というのはわからない。少なくとも実待機者数というのは、この数字よりは小さい数になるはずである。どこの施設もそうであるが、県立の船形コロニーでは、待機者の方々の障害の程度や家庭の状況等を詳しく調べたものを持っており、空きが出たときには、不公平が生じないように、施設の職員だけでなく我々県職員も含めた外部の者が集まって、入所判定会議というものを行い、家庭環境や障害の重さ、御家族の健康状態等も加味した上で入所する方を決定している。基本的にはどの施設でもこのような作業を行った上で決定しているのではないと思う。そういう意味では、状況の差し迫った方から入所することになっていると理解していただいて構わない。

(阿部会長)

- 残り2つの質問は資料4に入ってから協議させていただく。
- 在宅からグループホームへ自立して行かれる方々の人数も把握した方がいいのではないかと指摘があったため、既に何か把握しているものがあれば目黒委員にお知らせ願いたい。また、今後調査する際には、可能な範囲で把握に努められるようにしていただければと思う。

(事務局・佐藤課長)

- 承知した。目安だけ申し上げると、資料4のグループホーム実利用者数の平成

32年と平成29年の比較の部分をご覧いただくとわかるが、おそらくこの3年間でグループホームを利用する方が454人増えるの見込んでいる。それに対し、施設から地域に戻られる方は113人という目標になっている。この113人のうち、おそらく大半はグループホームへの移行であると思う。そうすると、残り330～340人の方は自宅から独立してグループホームへ行くということになる。以上がおおまかな見込み量となる。

(阿部会長)

- 2つのデータを組み合わせると、そういう風に解釈することも可能ではないかということであった。
- 最後に、資料4、次期計画の主な活動指標の案について、御質問等いただくところだが、目黒委員から既に2つ御意見をいただいている。1つは、発達障害者地域支援マネージャーによる研修・啓発というのは具体的にどのような内容を指しているのかということ。もう1つは、放課後等デイサービスについて、活動指標の案として実利用者数や事業所数が出ているが、そこでどのように過ごすかということも問われるのではないかという意見であった。これらについて事務局からお答えいただければと思う。

(事務局・佐藤課長)

- まず、発達障害者地域支援マネージャーによる研修・啓発についてだが、これは国が新しく出してきたものである。発達障害者支援センターに専門家がいるが、そこでただ相談に来るのを待っているだけでは中々上手くいかない。そのような中で、発達障害者支援センターに地域支援マネージャーという方々を配置して、家庭や事業所の間を繋ぐような仕事をしてもらうのがマネージャーの役割である。マネージャーの方々は、発達障害のお子さんが通っている幼稚園や保育園にアドバイスをしたり病院の情報を提供したり、支援の中心となる役割だと理解しているが、なにぶんこれから作るものであるので、今はそういう方がいない。実際に動き始めると、どこかにもう少し比重がかかるようなことが出てくるかもしれない。また、発達障害児を支援する方々へ向けて、接し方等の基本的な研修に加え、高度な研修も、マネージャーの方々が中心となって行っていくというのが今のところの計画である。
- 放課後等デイサービスの問題であるが、ただテレビを見せているだけなのではないかといった話も全国的に出てきたため、国も昨年度厚生労働省令を改正した。それまでは放課後等デイサービスは資格がなくても指導員になることが出来たため、何の資格もない方がやっている放課後等デイサービス事業所がたくさんあり、そこで専門的なことをやっけていなくても認められていた。しかし、批判等もあり、一定の割合で専門の人を置かなくてはならなくなった。保育士や心理士、保健師のような、ある程度専門性のある方々に携わっていただかなくてはならないと制度が改正

された。これはあくまで計画ということで、ここに載せている数字は、ボリュームの問題からも、どうしても事業所数や利用人数にならざるを得ないが、制度改正の趣旨に合った事業がなされるように我々も実地指導等を通じてしっかり質の担保を図っていきたいと考えている。

(阿部会長)

- それでは委員の皆様から資料4、サービスの見込量等に関して引き続き御質問・御意見をお願いしたい。

(森委員)

- まず1つお願いであるが、先ほどの資料3の入所施設の延べ入所待機者470名について、待機者が何人いるかというのは計画を策定する上では非常に大事であると思うため、やはり延べではない待機者数を是非把握していただきたい。
- もう1つは、それとも関係するが、例えばショートステイやグループホーム等の待機者、あるいは訪問系にしても、お願いしたくてもヘルパーが少なくて断られたというようなケースに関してはどのような状況であるのか。私は20年ほど高齢者介護にも携わったが、ショートステイを利用したくても中々利用出来ないといったことがあった。そのため、施設や事業所に聞けばある程度は分かると思うので、全サービス種目でなくていいと思うが、就労B等の伸び率が高いものに関しては、利用したくても利用できないというような人に関して、その実態をお聞きしたい。
- 資料3に関して、ほとんどが国の基本指針に沿っているため、パブリックコメントを行うことを視野に入れた場合、意見が出てくるとすれば入所施設の問題に関してであると思う。宮城県は入所者数の削減を設定しないということについてや地域生活移行者数を市町村の実情を踏まえて設定するといったところで意見が出てくる可能性があるのではないかと思う。我々委員としても、このように決めた理由について、納得したものでないと、直接聞かれたときに困る。我々の法人も入所施設を3つほど経営しているが、削減という国の方向には逆らえない。では、県としては、策がないから設定しないのか、策があっても今は設定しないのか、その辺りをはっきりさせるべきである。待機者が今470人ということだが、1人の待機者が県内すべての施設に申し込んでいたら、そんなことはないと思うが、実際には十数名しか待機していないことになる。国は減らせと言っているのに対し、県は3年は減らさないとしているが、今後どういうプランで減らしていくのか、もしくは現状維持にするのか。入所施設に結構高齢者がいるため、今ある40近い施設で、可能であれば、県指定の30人程度の併設の特養を何か所か作り、そちらに65歳以上の顔馴染みの方々にグループで移っていただき、併せて顔馴染みの職員も移っていただく形で、同時に入所施設としては定員を減らしていくというのも1つの策ではないかと思う。私が聞きたいのは、結局、待機者数が分からないと現実的な計画になら

ないのではないかということである。待機者の実人数が200人なのか、100人なのか、50人なのかが分からないと今後の削減数の成果目標は立案しにくいと思うが、いかがか。

(阿部会長)

- 3点あったかと思う。1点目は、資料3に戻るが、入所待機者数を延べではなく実数に近いものを把握できるかどうかということ。これはさらにバリエーションが分かれ、本計画の策定のスケジュールの中で把握できるかどうかという問題が出てくるかと思うが、それが難しいとすれば今後、ということによろしいかと思う。2点目は、1点目と同様に、資料4の訪問系サービスやグループホームについても、利用したいが中々利用できないという人達の実数の把握はどうなっているのかということ。これも把握されているのであれば、ある程度示される形のほうが判断がしやすいのではないかということ。それから3点目は、また資料3に戻るが、パブリックコメントを視野に入れたときに、資料3の赤の線で囲われた上2つの部分について、一番質問がくるのではないかという想定に基づいて、ここだけ国の基本指針に準拠しない理由をもう一度お聞かせ願えないかということであった。また、3点の御質問かと思ったが、4点目として、本日の協議会においても再三そういう趣旨の御意見や御質問をいただいていたが、退所や入所の待機を減らすという意味でも、特別養護老人ホームと障害者施設との連携をもう少しスムーズに考える余地があるのではないかという御提案をいただいたということによろしいか。

(森委員)

- 特養併設をいくつかの施設で考えてもいいのではないかと、ということに関して、我々も考えたいのだが、現在最もネックになっているのは職員が集まるかどうかである。施設開設は可能であると思うが、果たして職員が集まるのかという点で私個人としても足踏みしている状況である。人材関係とも絡んでくるが、そういった問題もあると考えている。

(阿部会長)

- 補足として、4点目の提案について、従事者、人材の確保というのは表裏の関係にある問題だという御意見をいただいた。まずは3点、最初の御質問について事務局からお答えいただきたい。

(事務局・佐藤課長)

- まず、実待機者数については残念ながら把握はしていない。実待機者を把握しようと思うと、名寄せをしなければならないが、そのためには個人情報を出さなければできない。そのため、今のところは各施設の数値を足し上げている状況である。正直、個人情報の取り扱いをどのようにするかという壁があり、中々把握が難しいというのが実情である。ただ、一部重複はあるとは思いますが、全ての施設に申し込み

をしていて実待機者はとても少ないというような状況ではないと思う。

- また、通所の利用が出来ないという問題について、入所施設では待機者リストがあるが、通所系の事業所ではそういったものはないので、中々定量的に把握するのは難しいところがある。ただ、我々も事業所が一部非常に足りていないということは認識している。特に仙台圏域以外の圏域、県北等で、医療的ケアに対応できるような事業所が非常に足りていないということは聞いている。新年度の予算に向けて我々も何とかしなくてはいけないという問題意識はもっている。
- さらに、目標設定に関し、国は入所者を削減すると言っているが、県では削減と設定しないとしたことに関しては、前回も申し上げたが、地域生活移行者数を国は算定式で出してきたわけだが、市町村の方々はお一人お一人を思い浮かべながら何人、という移行者数を出しており、そこには乖離がある。我々も、政令市を抱える都道府県の会議で、この問題について意見交換等もしているが、大半の県は国の計算式ではできない、現実味がないという意見であった。ここはやはり、お一人お一人の顔を思い浮かべながらカウントしている、市町村が示した数というのが現実的な数字なのではないかと考え、このような目標に設定したということは前回申し上げたとおりである。
- そして、特養の話であるが、例えば県立施設である船形コロニーは、開所以来40数年経っており、非常に御高齢の方が増え、93歳の方が最高齢となっている。その方は知的障害をお持ちということで入所されたのであろうが、93歳ともなるとほとんど寝たきりということで、障害者施設で介護するよりも、特養のようなところでの高齢者に対する専門的な介護のほうがよいのではないかと我々も感じている。これからは障害福祉と高齢福祉との垣根を低くして、「移る」ということにもう少し真剣に取り組まなくてはならないというのはまったくおっしゃるとおりである。ただ、今のところ、高齢者福祉を専門にやられている方々に聞くと、高齢者に対する支援の仕方と障害者に対する支援の仕方はかなり異なっており、そんなに簡単には出来ないという意見をいただく場合もある。実際のところどうかは私もよく分からないところはあるが、長い目で見れば本当におっしゃるとおりであり、障害者施設で全て行うというよりは、介護保険の利用を視野に入れていくということは必要であると思う。しかし、介護保険は原則1割の本人負担が生じるという問題があり、そこをどうやっていくかということも課題としてある。

(阿部会長)

- もし差し支えなければ、当事者ということで、奥田委員から最後の点について御意見を伺えないか。

(奥田委員)

- 県のほうで成果目標として出されたのは113名ということだが、前回の協議会

でもお話をさせていただいたが、現在、入所施設は建てられないということになっている。ただ、本当に必要ではないのかといえば、実情はやはり入所施設が必要だと思う。実際に私共の施設にも待機者がいる。待機者の中には、先ほど延べ人数という話が出たが、複数待機という形でかけているため、現実的に本当に入るのかといえば入らない人もおり、施設自体が現実の人数を把握出来ていないというところがある。それは、私たちの施設も特養もそうである。

- もう一点として、先ほどの入所施設についてであるが、今段々高齢化時代になってきている中で、親も子どもも高齢となっていて、90歳近い親元には、60歳くらいの子がいる。そうすると、親亡き後、その方たちの受け皿が中々なく、入所の待機者が多いという状況がある。さらに、自宅での虐待を理由に待機をしている方もいる。そういった方々の受け皿が整備されない限り、入所施設がなくなることは恐らくないと思う。私共の施設に今入っている方は40歳から85歳までということで年齢も非常に高くなってきているため、地域で暮らすことが難しい方もいらっしゃる。私共はグループホームも持っているが、十数年前に地域移行した方が一般の家を借りて生活することが困難となってきている。つまり、高齢がゆえにバリアフリーのところでないとなら生活が出来なくなってきているという状況である。車椅子となると一般家庭で暮らすのは中々難しく、その方々が戻って来るというケースになってきている。ただ、入所施設も定員がいっぱいで、国のほうでは重度障害者を対象としたグループホームという話も出ているようであるが、実際にどのような形かという話はまだ出されていないようである。そういった意味で、県の設定した113名でも難しいのだろうという現実があると思う。平成26年から平成29年の実績が約70名となっているのに、113人が実際に可能かどうかという点でも難しいところだと思う。これは本当に、努力目標なのだろうという感じがする。
- また、グループホームに関して、私共のグループホームは障害の重い方が多く、区分5、6の方も入っているが、バリアフリーのユニットが2ユニットあるため、今一般の施設にいて高齢になっている方と入れ替えを行っている。このように、移れる施設があればいいが、やはり障害を持っている方が一般の特養に入るのは難しい。特定施設として、上手く調整して入れていただくか、というところである。私共の愛泉会は障害部門と高齢部門の2つを持っているが、高齢のほうで障害のある方を受けられるかという点、障害の特性がゆえに特養の職員では難しい部分がある。てんかんだったり、夜間の奇声であったり、発達障害を持っている高齢者の方も一般の介護員では難しいという話で、本当に寝たきりとなってから移すという形になっている。逆に、これは私共の施設ではないが、他の施設では、障害者の方を特養に入れたが、周りの利用者の方々、高齢の方々に認めていただけず、結局退去してしまったというケースもある。そういった意味では、障害のある高齢者を温かく迎

えるような施設づくりも必要なのではないかと感じている。

(阿部会長)

- 最後に1点、資料2について、後で何かあればもう一度お聞きしたいと話したが、これでよろしいか。(異議無し)では、資料2についても了承いただいたということにさせていただく。本日、皆様方から様々な御意見をいただいたが、今回の中間案について議論を聞かせていただいた限りでは、事務局から提案され、説明された内容で了承することとしてよろしいか。(異議無し)委員の皆様もパブリックコメントまでの間に気づいたこと、確認したいことがあれば、事務局のほうに直接御意見・御質問をしていただければと思う。
- それでは、これで議事の一切を終了し、進行を事務局にお返しする。皆様には、円滑な議事進行に御協力いただいたことに、感謝申し上げます。

(3) その他

(目黒委員)

- 10月29日に開催された50周年記念の講演会が無事終了した。その時に作成した通信であるので、皆様に御覧いただければと思う。テーマは強度行動障害で、アンケートも非常に盛り上がり、良い評価をいただいた。

(以上)