

# 令和4年度 第1回大阪府障がい者自立支援協議会 議事録

開催日時：令和4年9月22日（木） 午後2時～午後4時

会場：大阪赤十字会館 301会議室

## 出席委員

石井 寛人 社会福祉法人 摂津宥和会 摂津市障害者総合支援センター 施設長  
（大阪府障がい者相談支援アドバイザー）

上田 一裕 一般財団法人 大阪府視覚障害者福祉協会 副会長

片山 泰一 大阪大学大学院教授

叶井 泰幸 社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 地域福祉部長

上林 孝子 公益社団法人 大阪府看護協会 副会長

北村 友隆 社会福祉法人 和光福祉会 事務長

北山 琢也 社会福祉法人大阪府障害者福祉事業団 かつらぎ 施設長

藏野 和広 田尻町 民生部 福祉課長

黒田 隆之 桃山学院大学 社会学部 准教授

小尾 隆一 社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会 常務理事

新宅 治夫 大阪公立大学大学院 医学研究科 障がい医学・再生医学寄附講座 特任教授

高取 佳代 大阪精神障害者地域生活支援連絡協議会 幹事

谷口 泰司 関西福祉大学 社会福祉学部 教授

辻 博文 医療法人清風会 茨木病院 法人事務局次長 兼 診療支援部副部長  
（大阪府障がい者相談支援アドバイザー）

寺田 一男 一般財団法人 大阪府身体障がい者福祉協会 会長

永棟 真子 社会福祉法人 産経新聞厚生文化事業団 理事

納谷 敦夫 なやクリニック 副院長

西村 直樹 吹田市 福祉部 障がい福祉室長

古谷 護 独立行政法人 高齢・障がい・求職者雇用支援機構 大阪支部 大阪障害者職業センター 所長

前川 たかし 一般社団法人 大阪府医師会 理事

山本 幸良 一般社団法人大阪精神科病院協会 監事

## 令和4年度 第1回大阪府障がい者自立支援協議会

### ○事務局

定刻となりましたので、ただ今から「令和4年度第1回 大阪府障がい者自立支援協議会」を開催させていただきます。委員の皆様方におかれましては、ご多忙のところ、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

本日の会議につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の一環により、可能な限り事務局の出席者を限定させていただいており、また、マスクを着用しての出席とさせていただきますので、ご理解の程何卒よろしくお願いいたします。

それでは、会議の開会に先立ち、福祉部障がい福祉室長の永尾よりご挨拶申し上げます。

### ○事務局

皆さんこんにちは。大阪府障がい福祉室長の永尾でございます。本日は令和4年第1回大阪府障がい者自立支援協議会の開催にあたりまして一言御挨拶を申し上げます。本日は皆様大変お忙しい中、この協議会にご参加いただきまして、本当にありがとうございます。また日頃より、大阪府の障がい福祉施策の推進に格別のご理解、ご協力を賜り、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本日の議題は、「地域支援の取り組み」と「各部会の活動報告」、これはいつも入っている議題でございますが、今日、3つ目に「地域における障がい者の支援体制について」ということで、議題として考えております。これにつきましては、現在、大阪府の障がい福祉行政は、令和3年、4年、5年と3ヶ年の障がい福祉計画に基づいて福祉行政を進めているところですが、令和6年から次の計画になります。その前にこの3ヶ年でどれだけ障がい者施策が進んできたか、その総括も必要になってきますが、併せて国の方でも、次の計画に向けてどういった方向性で作っていくのかという基本的な指針というのが、今後議論されていくと聞いております。それを見ながら、次の計画の一つの柱となる「地域における障がい者等への支援体制について」ということで、ここについて今回、しっかりと忌憚ないご意見、ご提案をいただきながら協議を進めていただければと考えてございます。

各市町村においても、この自立支援協議会がございますが、大阪府においてはこの本協議会の下に7つの部会が設けられており、それぞれ地域の課題を吸い上げ、どのように大阪府内で障がい者施策を進めていくのが良いのかということを熱心にご議論いただいているところです。そうした中でご議論いただいて形作られたものは、各府内の市町村の自立支援協議会の中で参考となり、議論がそれぞれ地域で深まっていければというような形で、連携も図っていきたいと思っております。我々大阪府内の全ての地域で、障がい者の方の自立そして安心して暮らせる社会を作っていきたいと思っておりますので、そのための取り組みをしっかりと進めて、委員の皆様方にも、本協議会で議論が有意義なものとなるよう、時間は限られておりますけれども、忌憚のないご意見をいただければと思っております。本日はどう

そよろしくお願いいたします。

○事務局

今年度第 1 回目の開催となりますので、本日ご出席の委員の皆様につきましては、お手元の名簿に沿って紹介させていただきます。

(委員紹介)

本日は委員数 27 名のうち現時点で 19 名のご出席をいただいております。

大阪府障がい者自立支援協議会規則（以下「協議会規則」）第 5 条第 2 項の規定により、委員の過半数の出席をもちまして、会議が有効に成立しておりますことをご報告させていただきます。

続きまして事務局ですが、障がい福祉室関係課が出席しておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に移ります前に、お手元の資料の確認をお願いします。

(資料確認)

それでは大阪府附属機関条例および協議会規則に基づき、本協議会を運営してまいりたいと存じますので、よろしくお願いいたします。本協議会は運営要綱の規定により原則公開となっております。個人のプライバシーに関する内容についてご議論いただく場合は一部非公開ということで傍聴の方にご退席いただくこととなりますので、プライバシーに関わるご発言をされる場合はお申し出ください。

またこの会議では点字版の資料を使用されている委員がおられます。情報保障と会議の円滑な進行のため、ご発言の際はその都度お名前をおっしゃっていただくとともに、ゆっくりかつはっきりとご発言をお願いいたします。

また、点字資料は、墨字資料とページが異なりますので、資料を引用したり、言及されたりする場合は、具体的な箇所を読み上げる等、ご配慮をお願いいたします。

それでは、協議会規則第 5 条に基づき、普段であれば本日の議長を会長にお願いするところですが、所用のため少し遅れられているので、このまま事務局の方で続けさせていただきます。

議事に移ります前に、部会委員の交代がございましたのでご報告いたします。協議会規則第 6 条 2 項の規定により、部会に属する委員は会長が指名するとされており、会長から指名させていただきました。各部会の名簿を配付させていただいておりますので、ご参考ください。網掛けしている方が交代されている委員でございます。それでは、お手元の次第に沿って議事を進めていきたいと思っております。まずは、議題 1 大阪府障がい者自立支援協議会による地域支援の取り組みについて、資料 1 に沿って事務局より説明をいたします。

○事務局

障がい福祉企画課でございます。事務局よりご説明いたします。資料 1 をご覧ください。

大阪府障がい者自立支援協議会では、基盤整備や人材育成、地域におけるネットワークの構築支援を通じた、地域における障がい者支援のバックアップを主に協議しております。

協議会の具体的な取り組みとして、平成 29 年度より、地域自立支援協議会についてヒアリング等で現状を把握し、課題や対応策を整理・検討した上で、課題解決のため、大阪府障がい者相談支援アドバイザーを派遣し、助言等による後方支援を実施することとしております。なお、ここで言う大阪府障がい者相談支援アドバイザーとは、平成 19 年度に地域自立支援協議会の設置支援を目的として創設されたもので、地域における相談支援体制づくりや協議会活性化のために助言等を行っていただく方でございます。

それでは、今年度のアドバイザー派遣候補先について説明させていただきます。まず、派遣候補先を選定する上で、10 市町村の地域自立支援協議会に対しヒアリングを実施いたしました。ヒアリングの実施に当たっては、地域自立支援協議会の目的・機能の理解、個別のニーズから地域課題の抽出、相談支援の役割分担等相談支援体制の整備等を確認するとともに、地域自立支援協議会の具体的な取り組みや地域課題の抽出プロセス等の観点を考慮しました。

ヒアリング内容等を踏まえ、アドバイザー派遣により地域協議会のさらなる活性化が見込まれると期待できる泉大津市・忠岡町と羽曳野市の自立支援協議会に対し、アドバイザーを派遣したいと考えております。

2 ページをご覧ください。泉大津市と忠岡町でございます。まず、現状ですが、泉大津市・忠岡町は、共同で地域自立支援協議会を運営しており、基幹相談支援センターはともに未設置でございます。地域自立支援協議会の構成ですが、全体会、運営会議、権利擁護部会で構成されていますが、近年の新型コロナウイルス感染症の影響によって、十分な開催ができておらず、令和 2 年度、3 年度は書面開催となっています。

課題としましては、主に三つございます。1 点目は、地域自立支援協議会の構成員が共通の目標を常に持ち、官民双方が地域課題に対して前向きに取り組んでいけるよう、地域自立支援協議会の目的や役割を十分理解する必要があること。2 点目が、職員が役割を担い過ぎているため、基幹相談支援センターを設置した上で、相談体制全体を見直すとともに、地域自立支援協議会のあり方を検討し、全体を見直す必要があること。3 点目が、個別の支援課題を集約・分析し、地域課題として共有し、解決を図ることができるよう、取り組んでいけるかが課題となります。

派遣理由としましては、まずは、地域自立支援協議会の参加者全員が主体的に参加し、共通の目標を持って地域課題の解決に取り組んでいけるよう、地域自立支援協議会の目的や役割・機能の理解を促進すること。次に、アドバイザーが実情を把握した上で、基幹相談支援センターの設置を含めた相談体制全体の見直しを図るとともに、地域自立支援協議会の運営方法等について検討を行う。また、地域課題の抽出方法や抽出された課題を解決していけるよう、地域自立支援協議会の仕組みの構築等の助言を行うことを考えております。

次に羽曳野市でございます。3 ページをご覧ください。現状ですが、羽曳野市は、現在、

基幹相談支援センター未設置であるが、市の障がい福祉計画において、令和5年度に設置することとしており、設置する方向で検討中でございます。現在は、市が個別ケースに積極的に関わり、各関係機関と調整している状況であることから、基幹相談支援センターの役割を一定果たしている部分もございます。地域自立支援協議会は、全体会、運営会議、部会で構成されています。当初は事業所間の横のつながりを作るという目的でサービス種別ごとに部会を設立したが、現在、設立当初の目的は達成されたと考え、部会の在り方の再構築を図っているところであります。

課題としましては、主に二つの課題があります。1点目は、基幹、委託、指定特定等の役割分担や連携について、どのような役割分担と連携が、相談支援体制を充実させるために効果的なのか、地域自立支援協議会の枠組み等も活用しながら、市の実情に合わせ、検討していく必要があること。2点目が、新任や経験の浅い相談支援専門員を地域で支えていくことができるよう、専門性の高い支援の実施やスーパーバイズや地域の相談支援に関わる人材の育成の取組をさらに充実させることが課題である。

派遣理由としましては、まずは、基幹相談支援センターの設置の検討に伴い、地域自立支援協議会の運営体制やその要となる相談支援体制の状況及び今後の方向性を確認することにより、市の実情に応じた適切な相談支援体制が整備できるよう、地域自立支援協議会の運営を支援すること。次に、アドバイザーが相談支援部会等に参加し、地域自立支援協議会を通じた関係機関のネットワークの構築や身近な地域で職場を超えたスーパーバイズの機会の設置に向けて、相談支援体制に係る助言を行うことを考えております。

4ページをご覧ください。次に、継続してアドバイザー派遣している岸和田市の実施状況の報告でございます。そもそも、岸和田市へ派遣した経緯・理由でございますが、岸和田市の課題として、運営会議で地域課題の認識が不明確なまま定例会で検討されることや会議自体が報告会になっていること、課題について解決の方向性を示すことができないことがございました。また、岸和田市では、令和3年10月より、市民がより身近な地域で利用できるよう、市内を6圏域に分け、圏域ごとに6つの相談支援事業所に委託し、相談支援体制の再構築を行いました。この相談支援体制の再構築をきっかけに、協議会の参画者全員が地域自立支援協議会の機能を十分に理解し、主体的に参画できるようにするとともに、運営会議で集約された地域課題の解決の方向性を示せるよう、地域自立支援協議会の仕組みの再構築を図っていきたいということでもございました。

具体的な支援内容でございますが、昨年度は、実際の運営会議における議論の様子等を確認し、議論内容やスケジュールの見える化を図るよう提案するとともに、協議会の課題について共通認識を持つことの重要性を伝えております。また、今年度は7月に定例会において参加者が協議会の役割を再認識し、地域の現状や課題を情報共有できるよう、アドバイザーが協議会の役割等について講義しました。

今後の見通しでございます。これまでの支援により、一定、地域自立支援協議会に参加している方の意識が変わり、活発な議論がなされるようになってきております。今後は、各部

会から課題を抽出し、地域課題を整理・分析して、協議会全体で共有した上で、議論していくような仕組みづくりを目指していく予定でございます。そのため、引き続き、岸和田市自立支援協議会アドバイザーの派遣を継続したいと考えております。

#### ○事務局

本日ご出席の委員が、岸和田市に大阪府障がい者相談支援アドバイザーとして、派遣されておりますので、さきほどの事務局の説明に補足等はございますか。

#### ○委員

今事務局の方から報告があった通り、派遣内容につきましては、報告の内容の通りです。昨年度から、毎月原則月1回派遣させていただいています。実は今日の午前中も、岸和田市に行ってきました。報告書にあります通り、会議という場ですけれども、当初は議論する場ではなかったです。ダラダラと報告という形で、報告も何かを検討した結果の報告ではなく、「部会を開きました、部会ではこんな話が出ました。で、それで」という話が延々と続く状態でした。それに対して、当然長々報告していますので、誰からも質問も出ずに、あとは市が行政の報告をして終わっていました。当然のことながら、それでは協議会として機能していないのではないかということ、皆さん薄々と感じてはいるのですが、何をどんな風の手をつけていいかがやはりわからないということで、私が入ることによって中身の整理を行うことをしてきました。今報告のあった通り、単に報告するのではなくて、必ず書面で報告をする、ポイント絞って報告をするということと、内容も目的を持って、意図を持って話をするということの大切さを伝えました。

その上で、私も参加させていただいている運営委員会を一つのエンジンとして捉えるようにして、その上に定例会があって全体会がありますが、当然、定例会も全体会も単に報告するという会議になっていました。その中で、協議会とはそもそも何なのかという話を講義させていただきました。その上で、皆さんが実際に現場で相談を聞いていく中で、課題がどんな風が上がってきて、それを協議会の中でどのような手法を使って検討していくのか。具体的に言うとケアマネジメントの手法を使っていきますが、それを具体的に取り組んでもらうことを意識して、運営委員会の中で、例えば「こういう課題が出ました。これについて、今度それを定例会にどんなあげ方をしていくか。定例会参加者全員をどういうふうに巻き込んでいくか」というやり方を実際に体験してもらいました。その中で自分たちが意図的に働きかけを行うことによって、どのような効果が見えてきているのか、具体的に定例会の委員の方たちの反応が、よく見られたのです。それで、非常に運営委員会の委員の方たちも皆さん手応えを感じてきて、どういう形でどのような手法を使って、協議会の中で解決を図っていくのかということが、ようやく今やり方が見えてきたのではないかと思います。これから今年度、最終的に取り組んでもらおうと思っているのは、同じ手法を使って各部会から地域課題を抽出してもらうということを具体的に試みようという段階までできております。

先日、全体会がありました。全体会とは、皆さんもご存知だとは思いますが、当然、最終決定の場でもありますし、各機関の長が参加する、非常に堅い会議も多いのですが、その会議の中でとある委員が少し不適切な発言をされました。そのことに関して運営委員会で自然と議論になりました。そのような議論が運営委員会の中でなされるようになってきましたので、おそらく大分エンジンができてきたのではないかと認識しております。そのため、皆さんにやり方を覚えてもらおうと非常に分かりやすくなる。そのあたりをかなり意識しながら進めていけたらと思います。

○事務局

ありがとうございました。ただ今の議題1の説明等につきまして、何かご意見、ご質問がございますか。

泉大津市・忠岡町、羽曳野市に新たにアドバイザーを派遣し、岸和田市に継続派遣することでご異議はないでしょうか。

○各委員

異議なし

○事務局

それでは、ご異議がないようですので、泉大津市・忠岡町、羽曳野市に新たにアドバイザーを派遣し、岸和田市に継続派遣することを決定いたします。

その他の市町村のヒアリングや地域自立支援協議会情報交換会等を実施していますので、事務局より説明をさせていただきます。

○事務局

障がい福祉企画課でございます。先ほど派遣候補先の地域自立支援協議会の説明をさせていただきましたが、他の地域自立支援協議会に対してもヒアリングを実施していますので、ご説明させていただきます。本日は、時間の都合上、ヒアリングの詳細については、別添の資料をご覧ください、各市町村の特徴的な部分についてのみ簡単にご説明いたします。

資料1の5ページをご覧ください。まず、箕面市は、直営で基幹相談支援センターを設置していますが、昨年度までは、基幹相談センターでサービス等利用計画のチェックやサービス調整等のケースワーク業務も行っていたため、基幹相談センターの本来業務の対応が困難な状況だったとのことでした。今年度から業務を圧迫していたケースワーク業務を別の課へ移管することにより、総合相談や困難ケース、虐待通報への対応等本来業務に注力できるよう体制を変更したとのことでございます。基幹相談センターの体制が変わったことで、地域自立支援協議会においても、地域課題を解決していくために、事業所との関係を強化していこうと取り組んでいるところです。

次に寝屋川市でございます。寝屋川市の特徴ですが、年度当初に、各事業所に困りごとを聞いた上で、ワーキング会議等の計画を組み、ワーキング会議の中で地域課題を抽出しております。また、委託相談事業所について、シートを用いて自己評価をした上で、地域自立支援協議会で報告するなど、これは他の協議会ではないものでございました。

6ページをご覧ください。枚方市でございます。枚方市は、委託で3か所の基幹相談支援センター、7か所の委託相談支援事業所を設置しており、困難ケースは基幹と委託相談と市役所と一緒に動いて対応しています。ただし、指定特定相談との関係に課題があり、今後、連携がより強化できるよう取り組んでいくとのことでした。また特徴として、市役所に健康・福祉・介護・子育て・障がい・生活困窮などに関する相談窓口を設置しており、一定複合的な課題について対応しております。

次に門真市でございます。門真市は、基幹・委託・指定特定の各相談機関の役割分担について、より明確にするため整理しているところとのことでした。門真市の特徴としては、複合的な課題について、専用窓口はないものの、地域のネットワークの強みを活かして必要な支援機関に繋いで対応しておりました。

7ページをご覧ください。柏原市でございます。柏原市は、複合的な課題については、ケース会議に各関係課が出席し、対応しており、新規に相談があった場合も迅速に関係課と情報共有を図っておりました。柏原市の特徴としては、協議会の各部会が独自のシートを用いて地域課題を抽出し、整理した上で、全体会に報告・提案する流れができており、今後は、課題を解決する機能を充実していきたいとのことでした。

次に泉佐野市でございます。泉佐野市は、基幹相談センターと高齢の地域包括支援センターが統合されており、委託相談支援事業所についても、中学校区ごとに設置され、障がい・高齢・生活困窮・母子の4分野を包括的に相談にに応じており、市民が身近に相談できる体制を整えていました。また、市役所も障がい分野と高齢分野が地域共生推進課という同じ課となり、内部の連携がとりやすくなっておりました。

8ページをご覧ください。熊取町でございます。熊取町は、現在、基幹相談支援センター未設置であり、今後、設置の可否について検討していくとのことでございます。熊取町の特徴としては、困難ケースや新規のケース、委託相談に連絡があった場合も町に情報が集約され、町として個別のケースが把握できている状態でございます。また、協議会の相談支援部会は、他市の相談支援事業所も参加が可能であるとともに、研修を活用して、相談支援専門員の底上げを図っておられました。

なお、前回委員からご指摘があった地域自立支援協議会における当事者の参画状況でございますが、今回ヒアリングした10市町の地域自立支援協議会におきましては、全ての協議会で当事者の方が参画しておりました。ヒアリングの結果は以上でございます。

また、地域支援のもう一つの取組みとして実施している地域自立支援協議会情報交換会についてご説明いたします。情報交換会は、地域自立支援協議会を対象として、研修会の実施や好事例の共有、意見交換等を行うことで、地域自立支援協議会の活性化を目指すために、

定期的に年2回実施しています。今年度の第1回情報交換会は7月19日に開催し、31市町村の地域自立支援協議会の構成メンバー約60名に参加していただきました。情報交換会の内容としましては、富田林市より「地域自立支援協議会における基幹相談センターの役割について」、豊中市より「地域課題から解決策に結びついた事例」について発表していただきました。その後、グループに分かれ発表をもとに情報交換をいたしました。

最後に、自立支援協議会としてではございませんが、大阪府として実施しているアドバイザー派遣についてご報告させていただきます。冒頭で説明させていただきましたが、アドバイザー派遣につきましては、大阪府として平成19年度より実施してまいりました。現在、この派遣については、ヒアリング等により、自立支援協議会として、働きかけて実施する場合と、市町村自ら課題を認識して派遣を依頼し、それに応じて実施する場合がございます。市町村自ら派遣依頼する場合は、市町村によって、短期間での派遣依頼、内容も単発の講義のような依頼など様々なケースがございますが、アドバイザーを派遣し、大阪府として各地域の協議会を支援しておりますので、参考として、ご報告させていただきます。

#### ○事務局

障がい者相談支援アドバイザー派遣事業の事務局をしています大阪府障がい者自立相談支援センター地域支援課でございます。先ほど説明させていただいたように、平成19年度からアドバイザー派遣事業を実施していますが、当時から市町村から派遣依頼を受けて派遣を実施することは、今もなお続けています。また、平成29年度からは、本協議会において市町村ヒアリングを踏まえて派遣決定し行うという、二通りの派遣の形で事業を実施しております。その内の市町村から派遣依頼を受けて実施する方を説明させていただきます。

9ページをご覧ください。現在、茨木市・和泉市・高槻市の3市からアドバイザー派遣依頼を受理しております。申請内容については、茨木市は、市として人材育成の仕組みづくりを行うにあたりアドバイザーにご助言いただきたいということで依頼を受けている。和泉市は、地域課題の抽出を協議会として行うための仕組みづくり及び主任相談支援専門員を中心とした人材育成の仕組みづくりについてご助言いただきたいという内容でございます。高槻市は、グループスーパービジョンの手法を用いて協議会における連絡会議の中で、人材育成を仕組みづくりについてご助言いただきたいという内容でございます。いずれの市についても、今後、市の担当者やアドバイザーとも調整の上、年度内に順次派遣を行っていく予定でございます。

#### ○事務局

会長が到着されましたので、議事進行については会長、よろしいでしょうか。

#### ○会長

資料1について、今までの事務局の説明につきまして、ご意見やご質問等はございませ

んか。

#### ○委員

アドバイザーの方、活発な支援ありがとうございます。ヒアリング等もありがとうございます。

7ページにあります、泉佐野市のところをととても興味深く見せていただきました。これまで自立支援協議会がどう運営されているかとか、うまく機能しているかどうかという報告があったと思います。私もあまり知らなかったのですが、泉佐野市の場合は高齢者の地域包括支援センターと障がいの基幹相談支援センターが統合していて、なお自立支援協議会も地域包括ケア会議と統合しているということで、障がい分野と高齢者が一緒になってやっているということでした。そこにメリットも色々書いてありましたが、こういう体制をとることで自立支援協議会としての機能がうまくいっているのかどうか。

もうだいぶ昔の話になりますが、2000年代ごろ、介護保険と障がい者の支援制度が統合しようかというのを国が打ち出したときに、やはり障がいのある方たちは、やはり高齢者福祉の基本的な自立の捉え方や支援の捉え方と、障がいのある方たちの自立の捉え方や、自己決定や自己決定支援の在り方はかなり大きく異なるので、今一緒になってしまうと、その当時、予算規模や人間的なことも含めて、高齢者福祉の世界に飲み込まれてしまうということでもかなり強い抵抗がありました。その議論はもうそのままされずに、障がい者福祉の方は自立支援制度ができてきているのかと思っています。

泉佐野市は行政の窓口も一本化されたということで、それに合わせてということだと思いますが、質問というか感想になるのですけれども、こういう運営の仕方は、大阪府ではここしかないと思いますが、他府県で一般的になりつつあるのかが分かれば教えていただきたいし、注目した方がいいのかなと思っています。以上です。

#### ○会長

泉佐野市の肌感覚的な状況については、また事務局からお答えいただければと思いますが、全国的な状況として、私はどちらかというと高齢障がい者が専門の部分になっていきますが、実際基幹相談と地域包括とか、あるいは虐待防止についてもその障がいと高齢を一緒にやっているところは、相当ありますし、増えつつあります。ただ、傾向として、小規模の市町村において統合したり、あるいは課を一緒にしたりというようなところがあります。実態としては、泉佐野市は真面目にやろうとしている市ですが、統合しているかつ小規模な町村あたりになってくると、単純に名前だけの統合で、実態はどちらも非常に空疎な状況にあるというか、すごく高低がありますから、やるのであればきちっとこのように人員も含めてやっていかないと、どっちつかずになります。

ただ、今後増えていこうと思うのは、今ここで申し上げたのは、制度の統合と、こういう支援部分やリソースなどの統合や一体化というのはやはり効果が違うところがある

かと思えます。私は制度は別々でいいけれど、障がいのある方とご高齢の方の支援について、老人福祉支援とか、そういうところで一緒に連携していくことが、本当に地域で生きているとかそういうことが肌感覚で感じられるものにならないかという、うっすらとした期待はあるところです。

泉佐野市はどのような感じですか。

#### ○事務局

泉佐野市では、障がいと高齢の間で連携を図れるよう、一緒に統合してはどうかという声があがってきたと聞いています。統合することで連携は非常に進んだ一面があるものの、やはり窓口の担当者レベルで言うと、色々な知識を豊富に持っていなければなかなか対応できないという運営の難しさも言っておられたので、それがそのまま続くのか我々も注視していきたいと思えます。

#### ○会長

絶対に気を付けなければならないのが、65歳問題というか移行問題です。移行するとき、一方的に障がい福祉サービスを切って、介護保険の要介護認定の範囲内だけだという乱暴な市町村が、少なからずあります。そのような市町村がないことを祈るばかりですが、そのような問題も言えるかと思えます。他にはいかがですか。

#### ○委員

田尻町です。先ほどの泉佐野市の隣の町でございまして、泉佐野市が統合してされている中で、障がいの方は、田尻町は小さい町なので泉佐野市と共同で自立支援協議会などをしていしましたが、泉佐野市は高齢と母子と困窮を一緒にすることになり、障がいだけ田尻町と共同ですという考えはできないということで、田尻町は離れてしまいました。これから田尻町単独でしていかなければならないというような状況になっています。その中で、高齢と障がいと一緒に、我々は小さい町ですので、障がいの方のケースも少ない中で、高齢と一緒にやっていたらと考えております。先ほどありました65歳問題といえ、元々係が分かれていりましたが、どうしてもそのような制度的な話で職員同士でもやはり意見が合わないということが多々あります。そこまできたら泉佐野市の例に倣い、小さいところですので障がいも高齢も一緒にできたらと考えております。ただ、職員の体制、課の体制としては一つの課で、障がい、高齢、困窮ということで泉佐野市と同様に、一つの課で複数の高齢、障がいという係を持っておりますので、そこは連携がしやすいのかと思っております。今、自立支援協議会を高齢の地域包括ケア会議に含めてできたらなということで、検討している状況です。

#### ○会長

そういう取組みの市町村が増えてくると、かえって動きやすい。メリットが生きてきます。またモデル市・町村として、事例なども紹介していただければと思います。ありがとうございました。他いかがですか。時間の都合もありますので、一旦次の議題に移らせていただいでよろしいでしょうか。

それでは議題の2つ目「各部会の活動報告について」、資料2に沿って、各部長から順にご説明をお願いしてよろしいでしょうか。

それでは、まず、「高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会」の活動報告について、部長よりお願いします。

#### ○委員

高次脳機能障がいについて少し説明させていただきます。国が決めた診断基準ですが、頭に怪我や脳卒中で脳に傷がいった人の障がいのことを高次脳機能障がいと呼んでいます。よって、中心は認知障がいや記憶の障害等が起こってくるが、それ以外にも脳に障がいがあることで、全員ではないが、頭の前から爪の先まで身体障がいが起こってくる。それから、認知の障害以外に、うつ病や統合失調症などの精神障がいを起こす人もいます。様々な症状がある障がいですので、高次脳機能障がいの部会を自立支援協議会の中に入れていただいているのは非常に評価できると考えています。

今年度の検討テーマでございますが、地域で安心して暮らせるような地域のネットワークを作ることです。昨年度、効果的な手法やその実施のための取組み等について議論を行い、今年度はその取組の妥当性や今後の方向性について議論を行うこととしています。2点目は、医療機関を開拓するための具体的な取組や、高次脳機能障がい児支援についても議論を行うこととしています。

部会の開催実績でございますが、第1回部会は令和4年9月7日に開催し、地域支援ネットワークの再構築と医療機関の開拓、高次脳機能障がい児の支援、高次脳機能障がいの普及啓発に関して議論しました。第2回部会は、令和5年2月～3月に開催予定です。

これまでの進捗状況でございますが、地域支援ネットワークの再構築に向けては、8月に泉州圏域の拠点機関と意見交換を行い、研修を実施していくことが決まりました。医療機関については、7月に府のホームページに81箇所の一覧表を掲載しております。第1回部会では、このほか、高次脳機能障がい児の支援として、教員向け啓発や家族交流会について、普及啓発の方向性としては啓発ツールについて、それぞれ議論を行いました。各委員からは、スピード感を持って取組を進めていくよう厳しいご意見がございました。また、自動車運転の再開を希望する方への支援として、医療機関や自動車学校の協力が広がってきており、さらに今年度中に自動車教習所、医療機関それぞれ1か所ずつ協力いただける予定になっております。

今後の予定については、中河内圏域について、各圏域の市町村や支援機関に対し、参画いただくよう調整や働きかけを行い、その進捗状況や取組の方向性等について部会で議論を

していきます。医療機関の開拓については、府ホームページに掲載した81カ所の医療機関一覧の活用方法や更なる開拓について議論をしていきます。高次脳機能障がい児支援や普及啓発の方向性については、現在行っている普及啓発の効果検証の結果も踏まえ、引き続き議論をしていきます。

○会長

続いて、「発達障がい児者支援体制整備検討部会」の活動報告について、部会長よりお願いいたします。

○委員

発達障がい児者支援体制整備検討部会について、令和3年度の実績と令和4年度の検討予定について説明いたします。

発達障がい児者支援につきまして、令和2年度末に策定された第5次障がい者計画に位置付けし、引き続き最重点施策として、他の障がい児者に対する支援施策と連携を図りながら、取り組みを推進しています。

令和3年度の実績につきまして、「新・大阪府発達障がい児者支援プラン」に基づき、平成30年度から令和2年度の3年間取り組んでまいりました発達障がい児者支援施策の効果検証を実施し、最終評価のとりまとめを行いました。また、発達支援拠点のあり方に関する意見を整理しました。

令和4年度の予定ですが、令和2年度末に策定した第5次障がい者計画に基づく発達障がい児者支援施策について、今後の方向性の検討を行うこととしています。また、令和6年度の児童福祉法の改正に向けた、大阪府発達支援拠点等のあり方について、引き続き検討いたします。

発達障がい児者支援体制整備検討部会でのこれまでの取組状況と今後の予定については以上です。

○会長

続いて、「障がい者虐待防止推進部会」の部会長は本日ご欠席ですので、事務局からよろしいでしょうか。

○事務局

障がい福祉企画課から説明させていただきます。令和4年度の実績ですが、本部会については基本的に、国の虐待関係の調査結果が出た後に、検討するため、年度末に開催させていただいております。また、機会がない方がよいが、特に虐待案件で必要が生じた場合に別途開催することもございます。今年度は来年の2月に開催する予定としており、令和3年度の状況を踏まえた報告と府内の市町村の取り組みについて説明させていただく予定と

しています。

これまでの進捗状況と今後の予定ですが、本部会は虐待防止法第 39 条の規定の趣旨を踏まえて、設置しております。府の取り組みの報告を行うとともに、関係機関・市町村との連携強化方策等について議論することになっており、本部会においてもそれを念頭に開催しております。今年度の部会においても、各委員が所属する組織での現在の取り組みや今後の取り組み方針等を説明いただくとともに、府内市町村の好事例についても積極的に共有するため、府内市町村にも案内して、極力会議に参加していただき、参加できない市町村にも会議終了後、会議の結果について情報共有するように努めております。

今後の予定で、府の取り組みとして記載しているが、今年度から初の試みとして、近畿府県での虐待担当との情報交換会を予定しております。これは府の発案ですが、府県間で課題を共有できるものがあると思っております。例えば、本府においては、虐待の通報で警察からの通報が全国と比較して飛びぬけて多いが、全国での統計の取り方が統一されていないのではないかとと思われる部分がある。本府では、警察から市町村に報告されたものは全てカウントしているが、個別の市町村等に伺うと、虐待認定したものだけをカウントするなど、単純に件数だけで比較できないのではないかと思う部分もある。そういった点についても近畿府県間で議論できればと思っております。

#### ○会長

最後の警察からの通報の取り扱いが標準化されていないという点については、先月開催された国も入っている検討会議で、統一されていない実態があるし、府以外の都道府県での市町村の対応についてどうかという点を申し上げた。

#### ○会長

続いて、「地域支援推進部会」の活動報告について、部会長である私の方からさせていただきます。資料 4 ページでございます。

今年度は精神障がい者地域移行推進ワーキングが先行して実施しています。内容ですが、大阪府の長期精神障がい者入院退院支援強化事業について、これまで取り組みの効果・課題を検証するとともに、来年度以降の事業について、今後の支援のあり方をワーキングで議論していただいているところです。委員からの主な意見として、「このような事業は継続が重要。府における退院支援事業は継続をお願いしたい。」との声がありました。今後の予定としては、精神のワーキングは、引き続き今申し上げた内容を検討してまいります。

続いて、「就労支援部会」の活動報告について、部会長よりお願いします。

#### ○委員

本部会のテーマや到達目標については、資料 5 ページの上段に記載のとおりでございます。

昨年度の取組み状況については、就労支援部会と工賃向上委員会がありますが、昨年度は各2回ずつ開催しております。就労支援部会では、大阪府の第5次障がい者計画に掲げています一般就労への移行の達成状況や、今後の更なる増加の実現に向けて、課題や府の取組みについて意見聴取を行っております。工賃向上委員会では、工賃向上計画支援事業の進捗状況の確認と工賃向上計画シートに基づく実行支援のアウトリーチ等について検討しております。

今年度の開催については、就労支援部会は12月に第1回を開催し、年度内に2回開催される予定で、工賃向上委員会は、年度内に2回開催する予定で、第1回目が一昨日9月20日に開催し、内容は新たな取組みとして、高工賃等の優良な取組みを行う就労継続支援事業所を表彰する仕組みについて検討したところです。

#### ○会長

続いて、「医療的ケアを要する重症心身障がい児者等支援部会」の活動報告について、部会長よりお願いします。

#### ○委員

資料6ページをご覧ください。医療的ケアを要する重症心身障がい児者等支援部会ですが、この部会は医療的ケアを要する重症心身障がい児者等とその家族が安心して地域生活を送れるように、それに関わる各分野の専門家と地域の課題や対応策について検討する部会でございます。

今年度、「医療的ケア児支援センター設置検討ワーキンググループ」を設け、これまでにすでに4回開催しました。ワーキンググループでは、主に医療的ケア児実態把握調査及び事業所からのヒアリング結果とともに、医療的ケア児支援センター設置に向けた課題及び論点について、委員から意見聴取しています。

主な委員の意見として、この窓口に相談すれば全てつないでくれるような相談窓口が必要であるとか医療的ケア児支援センターが医療的なサポートができる保育所・幼稚園・事業所等の情報を持っておかなければならない等の意見をいただいています。

来月12日に第1回の部会を開催する予定であり、ワーキンググループからの報告も受けながら、課題や解決についての協議を行い、来年2月に今年度のまとめを行っていきます。

#### ○会長

最後に、「ケアマネジメント推進部会」について、事務局からよろしいでしょうか。

#### ○事務局

地域生活支援課からご説明させていただきます。

今年度の検討テーマのご説明の前に、「これまでの進捗状況と今後の予定」の欄についてですが、これまで、ケアマネジメント推進部会では、現行の担当事務である障害者ケアマネジメント従事者の養成・確保にかかる調査審議として、相談支援専門員の資質向上や主任相談支援専門員の役割など、人材育成を中心にご議論いただいております。議論を進める中で、育成された人材が地域で活躍できる体制、基盤整備といったことも含めて議論が必要であるとの認識から、市町村の相談支援体制の再構築を含めた幅広い調査・審議が可能となるよう担当事務を「見直し案」に記載のとおり、障害者ケアマネジメント体制にかかる調査審議に改正させていただきたいと考えています。

その上で、今年度の検討テーマとしては、相談支援の中核的役割を果たす基幹相談支援センターの機能強化や、地域実情に応じた相談支援体制の再構築への取組みを支援することにより、市町村における相談支援体制の強化・充実を図るということを設定しております。

#### ○会長

ただ今の報告の中で、「ケアマネジメント推進部会の担当事務の変更の件」について、説明がございました。従事者の確保から体制への変更が提案されていますが、何かご意見・ご質問はありますでしょうか。

広くもう少しという部分と体制というしくみの方に比重を置くが、決して専門職の養成を放棄するという趣旨ではないという理解でよろしいですか。

#### ○事務局

専門職の養成を放棄する趣旨ではございません。

#### ○会長

この辺りは小規模市町村では担えない、府としての役割でもあるので、引き続き自立支援協議会や大阪府として専門職養成には取り組んでいただきたいと思います。

では、皆様のご了承を頂きましたので、ケアマネジメント推進部会の「担当事務」を変更することとし、本協議会の要綱改正をさせていただき、次回から変更後の担当事務で部会報告をさせていただきます。

それでは、先ほど説明があった部会の活動報告につきまして、部会の担当事務変更以外の項目で、何かご意見、ご質問はございますか。

#### ○委員

資料2-1、3ページの下の方に成年後見における連携というところで、私も成年後見人の行政書士や弁護士とのお付き合いがありましたが、彼らは必ずしも福祉の視点を持っていない人も結構おりました。成年後見、裁判所などとの連携は難しいということを日頃感じていますが、どのようになっているか、説明をお願いします。

○会長

事務局はどうか。成年後見の意思決定支援やネットワーク、本当に難しい問題があるのですが。

○事務局

委員ご指摘の成年後見の連携は、成年後見制度所管としては、障がい福祉室ではなく地域福祉室の方で所管をしております。我々がここで書いているのは、虐待を受ける被虐待者の方においては、成年後見が必要な方が散見されるため、我々も障がい者虐待の観点から、例えば市民後見人の養成講座など、そのようなところで障がい者虐待のことについてお話をするなど、そのような形で、連携させていただいているという意味の記載をしております。

○会長

ただ今の答弁ですが、いかがでしょうか。実際、市町村が成年後見制度の利用促進計画というのを作成してはいますが、委員が発言されたことは、おそらくこのような観点だと思うのですが、後見人がつくと、民法上の権利が制約されてしまいます。そのため成年後見人になれる方は、やはりそこを含めて、「その方の権利とは」という風に向き合っていただくとか、安易に後見人になったから代理で決定しますということだけにはならないように見守っていく必要があるかと思えます。貴重なご意見ありがとうございました。他にいかがですか。

○委員

資料2-1 地域支援推進部会、4ページのこれまでの進捗状況と今後の予定のところの、精神障がい者地域移行推進ワーキングで、「にも包括」の検討をされているということで表記がありました。この進捗状況について、今実際にどんな議論をされているのか現在の進捗を教えてくださいというのが、一つ目です。

それから、この「にも包括」については、今年の7月20日付けで第8次医療計画の中にも精神疾患の医療体制のところ、「にも包括」が取り上げられていました。そのような意味では精神科の医療と、地域・福祉・保健の連携も一つの大事なキーワードになり医療計画の中でも位置づけられたと思っておりますが、そのあたりの現在の進捗と、それから今後の予定、どのような形でこの「にも包括」を医療・保健・福祉の連携の中で取り上げ、大阪府として議論をしていかれるのか、体制を作っていくかということについて、今後の予定で結構ですので教えていただけたらということが一つです。

それからケアマネジメント推進部会の方で、今までこちらの部会では、私たち地域で相談支援に携わる者の礎となるマニュアルや色々なものを作ってきて、また研修会、初任研・現任研などもすごくブラッシュアップされて、素晴らしい研修になっていると思ってお

ります。今回はこの役割のところのお話でしたが、実際に、この部会で研修会などを充実してきた中で、具体的にもう少し相談支援についての課題や、今後に向けての取り組みなどを少し教えていただけたら、勉強させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○会長

1 点目の地域支援の部分ですね、精神障がいの方々のワーキンググループにつきましては、事務局で、進捗等よろしいでしょうか。

○事務局

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの関係につきましてお答えさせていただきます。このケアシステムに関しましては、まず市町村や圏域、都道府県という単位で協議の場をしっかりと作っていくというのがまず一つ、課題としてございます。今大阪府につきましては、この協議の場をすべて設置完了しております、圏域協議の場でいろいろと地域の課題や、精神障がいの方々の退院支援など、地域での課題について議論がなされているところでございます。大阪府においても、広域コーディネーターを配置しておりますので、できるだけその圏域の協議の場、市町村の協議の場にも参加させていただいて、それぞれの地域課題を集約し、都道府県として検討していく部分があるのかということ、また課題の集約として今後取り組んでいくことを検討しているところです。

医療との連携は非常に重要でございます、大阪府の圏域、保健所圏域の一つのツールというところでは、精神科病院の皆さんにご協力いただきまして、まず地域の精神科の医師の方へこの圏域協議の場にも参加をいただいているところです。そういった保健所圏域で医療連携の部分についてもしっかりと取り組んでいくということが、今後の課題であり今後の取り組みのポイントになってくると思っております。

○会長

続きまして、ケアマネジメント部会の担当事務を変えて、こういったことが考えられているかについて、これも事務局にお答えいただいでよろしいでしょうか。

○事務局

本日、担当事務の見直しについてご承認いただいた後、今までケアマネジメント推進部会で取り組んで参りました、色々なマニュアルや人材育成ビジョン、そういったものの時点修正であったり、ブラッシュアップを図っていくということと併せて、相談支援専門員や主任相談支援専門員が活躍できる場、基幹相談支援センター、指定特定、委託相談事業所であったり、その活躍していただく場、配置される機関によって担っていただく役割というのも多少違いがあるというようなことが、議論を深めていっていただく中で見えてきました。

そのため、各機関に配置される主任相談支援専門員、人材の活躍、活用というのをそ

れぞれ取り組んでいただいている市町村の好事例の紹介であったり、またそれぞれの市町村の地域事情に応じた取り組みのパターンがいくつかあろうかと思しますので、そのようなパターンに合った、なるべくわかりやすい形で活躍できる場とあわせて、人材の養成にも取り組んでいく予定でございます。

○会長

答えについてはよろしいでしょうか。

○委員

もしお時間があるのであれば、アドバイザーの方からも少しお話をいただければ。

○会長

少し時間が押していると思いますので、次回以降でよろしいですか。

他にご意見もあるかと思いますが、実は議題3が自立支援協議会では初出で、そしてかなり大きなテーマであります。

それでは、議題3でございます。この議題3につきましては、2年前の本協議会において、「障がい者の重度化・高齢化、親亡き後の課題が顕在化し、特に重度障がい者の暮らしの場が今後ますます必要になってくる。今日的な施設の役割やその機能を活かした在宅サービスや地域との連携について検討が必要。」というご意見をいただきました。そのご意見を踏まえ、私から、施設入所者や地域移行の現状、市町村や関係機関の状況把握など検討に向けた準備を事務局にお願いしておりました。しかしながら、このテーマについては、論点が多岐にわたり、それぞれの専門的な部会で議論するより、広範な話になるので、本協議会で総合的に議論する方がよいと考えております。本協議会で、今後、施設の求められる役割や機能・地域との関わり等について議論いただき、また、事務局には、各団体からも意見を聴取していただいた上で、今年度中に本協議会としての意見や方向性をとりまとめたいと思っております。施設はこれまでタブー視されて、議論してはいけないという所があったが、私はそうは思っていない。全国初になるかもしれないが、今だからこそ施設はどうあるべきか、本協議会でしっかり議論していきたいと思っております。では、まず、資料3について事務局より説明をお願いします。

○事務局

資料3-1の1ページをご覧ください。それでは、障がい者支援施設の現状や地域の支援体制などの状況について、国保連データや府が調査してきたデータ等を整理させていただきました。

まず、障がい福祉サービスのうち、入所・居住系サービスの全体の利用状況でございます。サービス利用者のうち、入所・居住系サービスを利用されている方は全体の約2割程度でござ

ざいます。障がい種別では、下段データ1のとおり、知的障がい者の方が68.5%、約7割となっております。データ3の入所施設とGHの利用者の障がい支援区分について、令和3年4月時点で、入所施設は利用者4,662人、GHは10,429人の方々にご利用されています。そのうち区分5以上の障がい者の割合は、入所施設が88.8%、GHが35.5%となっており、入所施設をより多くの重度障がい者が利用されている状況となっております。なお、令和3年4月時点の府内における入所施設は86施設あり、GHの事業者数は933事業所でございます。施設の数はありませんが、GHはこの5年間で約2倍に増加している状況でございます。

2ページをご覧ください。施設入所者の重度化・高齢化の状況でございます。データ4の平均支援区分の推移では、平成28年度の5.33からR3年度には5.49に上昇している状況でございます。中でも支援区分が最も高い区分6の入所者が増加しており、施設内では重度化が進んでいる状況となっております。データ5の入所者の年代別の推移でございます。50歳以上の割合が平成28年度から年々増加、その1つの要因として、右側のデータのとおり、新規入所者について、50歳以上の割合が上昇しており、施設は重度化に加え、高齢化も進んでおり、施設では、幅広い世代や障がい特性が異なる方々を支援している状況でございます。

次に3ページをご覧ください。地域生活移行者数と退所者の状況でございます。入所施設では、先ほどご説明したとおり、重度化・高齢化が進行しており、地域生活への移行はより困難な状況となっております。データ6の移行者数の状況では、平成17年度から10年間の平均約200名の方が地域生活へ移行しているが、平成30年度からの3年間の平均は104名に減少している状況でございます。データ7の退所先の内訳でございますが、平成30年度以降、地域移行を病院・死亡が上回る状況となっており、今後、地域生活を目指している方々を施設だけでなく地域全体で支えていくことが、より一層求められる状況となっております。

続いて4ページをご覧ください。施設入所の待機者数の状況でございます。待機者数は、データ8のとおり平均1,083人で、平成28年度から横ばいの状況が続いております。データ9ですが、実際に待機されている方の居所については、ご自宅が多い状況ですが、グループホームを現在、利用されている方も一定数含まれております。データ10の平成28年度に府が実施した調査結果でございますが、強度行動障がいの状態を示す重度知的障がい者の居所は、在宅が最も多い結果となっております。この結果から、自宅で待機されている方の中には、何らかの行動障がいの状態を示す方が多いと推測しているところでございます。

続いて5ページをご覧ください。障がい者への行政や地域の支援体制の状況について、まずは、地域生活支援拠点等の整備状況をご説明させていただきます。地域生活支援拠点等は、障がい者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、在宅で暮らす障がい者や施設入所者の地域移行に向けた機能をもつ場所や体制を市町村において整備し、現在、各機能の充実及び強化

に取り組んでいただいているところです。府内では表1のとおり。37市町村において運営がスタートしておりますが、表2の調査結果では、今後、強化・充実を図る機能を多くの市町村が「緊急時の受入・対応」と回答している。一方で、備えることや機能強化が難しい機能として、「緊急時の受入・対応」と「専門的人材の確保・養成」と回答している市町村が多く、受入れ先や専門的な人材を育成する指導者の確保、予算・財源の確保が困難の理由となっております。

続いて6ページをご覧ください。地域生活支援拠点等と障がい者支援施設の関係についてです。地域生活支援拠点等は、地域の様々な福祉資源を活用し、各機能を効果的に運営していくことが求められますが、表4のとおり、今現在、未整備の6市町の半数が、中核となる基幹相談支援センターも未設置でございます。また、緊急時の受入れ・対応機能に障がい者支援施設を位置付けている市町村は9市町村あり、データ12の市町村の自己評価を行っていただいた結果ですが、障がい者支援施設を「緊急時の受入れ・対応」に位置付けている市町村が、「一定程度できている」、「十分できている」との回答が比較的多い状況となっております。施設の機能を活かしているところが、より緊急時の受け入れを上手くできているのではないかと考えております。

続いて7ページをご覧ください。市町村における施設からの地域移行の取組み状況でございます。市町村の地域移行の取組みの中心は、表5のとおり市町村、基幹相談支援センター、自立支援協議会が中心となっております。地域移行については、全ての市町村において部会等が設置されておりますが、データ14のとおり、施設入所者の地域移行が検討されている市町村は19市町村と半数以下となっている。市町村における地域移行の取組みとして、利用者向けの取組みとしては、地域移行時のサービス利用や事業者との調整が多く、家族理解の取組みとしては、「セルフプランから計画相談の利用の働きかけ」などを行っている市町村もございます。データ16と17のとおり、家族理解や施設向けの取組みは行っていない市町村も多い状況となっております。

最後に8ページをご覧ください。市町村の地域移行の取組みにおいて、データ19のとおり、施設からの地域移行の課題では、多くの市町村が「地域の資源不足」や「保護者の地域移行の理解が得られない」とあげており、多くの市町村で課題解決に進んでいない状況となっております。またデータ20のとおり、サービス等利用計画に地域移行を記載している市町村は3%とわずかであり、記載している市町村の計画相談が約8割、セルフプランが約2割となっております。また記載がない理由としては、「本人の意向」と「地域移行を進める体制が整っていない」という回答が多い状況となっております。説明は以上でございます。

## ○会長

まず資料3-1は、現状や課題という部分を中心になっておりますが、一言で言うと、もう待たなしということでございます。これを議論しないままのうちに、入所の方がお亡くなりになっていかれるという待たなしの状態にあります。そしてわかりやすい表現で

いうと、伸びきったゴムというか、出る方はもう既に出ていると、施設の機能がこのままであれば、これ以上の地域移行というのは望めないのではないかと。したがって、施設に関しては、聖域なき自由な議論で、抜本的な見直しを、府としてあるいは協議会として、していくべきではないかということでございます。この状況を踏まえた上で、事務局さんの方で論点を4点ほど整理していただいておりますので、引き続いて資料 3-2 について説明ということでお願いします。

#### ○事務局

資料 3-2 の1 ページをご覧ください。障がい者支援施設における課題と論点でございます。まず、障がい者支援施設における課題の1 つ目は、「多様化する利用者への対応」でございます。施設入所者の重度化・高齢化が進行する状況において、日常生活動作が低下した高齢障がい者や強度行動障がいを有する比較的若年の障がい者が混在する施設が増えてきております。その施設においては、環境面や支援面で様々な課題が生じております。

課題でございますが、障がい者支援施設では多床室が多く、感染症への対応やプライバシーの配慮、年齢や個々の障がい特性に応じた生活環境の整備が課題となっております。さらに多様化する支援ニーズに対し、画一的な支援プログラムのみで対応することは困難となっており、特に入所者の多くが強度行動障がいの状態を示している重度知的障がい者となっており、より専門的な支援が求められる状況となっております。また、高齢化により通常の支援に加えて、介護や医療の必要性が高まる傾向にありますが、それらに対応する体制は不十分な状況でございます。

また、下の表において、障がい者支援施設の居室の状況や高齢化の課題について記載しております。

論点でございますが、課題を踏まえまして、「年齢・特性に応じた生活環境と支援について」ということで、「感染症への対応、プライバシーへの配慮、日常生活動作の低下や強度行動障がい等の特性を勘案した生活環境の整備について」「行動障がいの状態軽減や、日常生活動作が低下した高齢入所者への必要な支援について」の2点を論点として設定しております。

続きまして2 ページをご覧ください。障がい者支援施設における課題の2 つ目は、「地域生活移行のための支援」でございます。施設においては、様々な年齢や障がい特性に応じて、必要な生活支援を行っていただいております。入所者等の意向を尊重した地域生活への移行に取り組んでいただいておりますところですが、近年、入所者の重度化・高齢化、支援ニーズの多様化により、施設職員の負担が増加する中、入所者の地域生活移行に向けたアセスメントや支援の組立などの事前準備や移行先への丁寧な引継ぎ、地域生活移行後のアフターフォローまでの「支援スキームの確立」、「地域の関係機関等との連携体制について、組織全体として取り組むことが困難な状況でございます。

表 4 の府所管の障がい者支援施設の実態調査では、個別支援計画の地域移行の記載状況

について、「記載なし」が 64%、「記載あり」はわずか 5.8%。記載なしの理由としては、「本人の特性や行動障がい」があり、地域移行が難しいことが最多となっております。右側の事例では、施設とグループホーム事業者や相談支援専門員の連携や施設のバックアップにより、地域移行につながった成功事例を記載させていただいております。

以上を踏まえて、「地域生活移行を推進するための支援について」の論点ということで、「地域生活移行の推進に向けた障がい者支援施設の役割、地域との連携について」どうあるべきか、「地域生活移行前後の継続的、組織的な支援について」の2点を論点として設定しております。

#### ○会長

それでは資料3-1、2について、意見を頂戴できればと思います。

#### ○委員

論点1の部分で、ある施設では、4人1部屋で、元々50名の定員の施設でしたが、当然今のご時勢に合わないということで、定員減を図っており、40名まで下げている。多床室解消に向けて、過去には増築も行っているが、やはりまだ多床室2人部屋がほとんどになっている。生活環境を変えていく必要があり、今後も続けていかないといけないなと思っています。

また、入所してから30何年もおられる方もいるわけですが、当然、入所し始めた頃は元気な方が中心だったが、今の空間はもう適していないということで、だいぶ変えたりはしているものの、100%解消できる問題ではないということと、当然高齢化して、生活の根本がこれまでと違ってきていますので、そういう意味では生活支援の機能をしっかりしないと、介護をしっかりとれないといけないということが大半になってきておりますので、その部分も今後の課題になってくることを感じています。

#### ○委員

20年ほど前に、国の方で入所施設を検討した報告書について紹介させていただきます。国が、脱施設宣言をするにあたって、入所施設の機能として、5つぐらい整理をしました。まず一つ目は、保護です。やっぱり家族と暮らしている、何かトラブルがあるということで保護しないとけない。それが今のショートステイで、制度としては繋がっていると思います。

二つ目が訓練、三つ目が治療というカテゴリーで、これは一定の社会的なスキルを、身につけるための訓練期間、プログラムを決めて提供する、そういう機能と、それと治療の方はですね、社会的に好ましくない、そういう行動を、治していくあるいは治療するモデルでありますけれども、これも当然、期間、プログラムを提供して、期間限定で利用していくということです。

4つ目が、観察という機能で、ちょうど障害者ケアマネジメントがスタートする時期であったので、きちんとアセスメントをしないといけない。ところが、なかなか昼間だけの行動観察では難しいということで、しばらく様子を見さしていただくという意味で、観察という機能が要るだろうと。多分これも、残っていると思います。

最後は、保養。要はリフレッシュするための機能です。

これらの施設機能をどのように地域で担っていくのかという点を報告書にまとめたものになります。5つの機能が、この地域で、どれだけまかなえるかという議論をして、整理をしていかないと、20年ぐらい前の議論ではありますけども、これは多分今も生きています。私は思っておりますので、ぜひ参考にさせていただければと思います。

#### ○会長

報告書の内容に関しまして、参考にできるところは参考にしたいと思います。ただ、一つ気になる点は、保護という部分。私は、施設は守られるべきところではないと思います。施設は、むしろ将来に向かって力を蓄えるべきところという部分が非常に大きく、一方で、60歳 70歳の方にもそれを要求するののかということが同時に、高齢化とともに問われると思います。委員の意見は参考にさせていただきながら、府として高齢化を踏まえて、どうあるべきか、力蓄えるためには、どのような機能が必要か、何より入所者の方はどのように考えておられるかということを中心に、議論を進めていければと思っております。

#### ○委員

相談支援専門員が施設を訪れた時に、施設の職員から「私たちの仕事は役に立っていますか」「私たちの存在意義はありますか」とよく言われている。施設は大切な機能を持っているが、施設職員の仕事が世間に知られていないことが問題だと思っています。

資料3-1の2ページ、施設入所者の重度化高齢化という表現がございます。高齢化は、一般的に75歳以上を指していると思いましたが、重度化は、根拠がないのではないかと考えています。

以前の障がい程度区分は障がいの重さを示しておりましたが、障がい支援区分は重さを示しているものではない。例えば、療育手帳B1でも区分5の方もいる。環境的な要素や支援の内容によって、障がい環境にマッチングしないので、様々な行動が起こされ、区分が上がるケースもある。重度化というのは、本人の立場にたつと好ましい言葉ではないと思いますので、検討していただければと思います。

それと2点目で、資料の3-2の2ページです。論点2のところ、地域生活移行の推進、障がい者支援施設の役割、地域との連携という点につきまして、施設の職員からの話では、計画相談が入っていない利用者が多いということと、入っていても、その入所施設の自法人の計画相談が担っている。やはり、遠いところからわざわざ来てくれるのはすごくありがたいとお話を聞く。ほとんどの相談支援事業所は場所が遠いと時間を要することによ

り、ほかの仕事ができない。先ほど他の委員がおっしゃった、ケアマネジメント部会の論点にも通じますが、相談支援専門員の数が少ないという課題にも通じると思っておりますので、ぜひとも地域連携については計画相談という視点でもご議論いただければありがたいと思っております。

#### ○委員

施設職員は、やっぱり環境を良くしてあげたいという思いがあり、できる限り可能性があれば地域移行していただきたいという思いであったり、本人が出たいという方もおられます。ただ、施設職員に、地域の暮らしと入所施設の暮らし、移行することによって、どうなるのかという良さやデメリットも踏まえて、組織的にしっかりと、もう一度、グループホームに移行できるようにということを考えて、やらないといけないということをずっと思っている。やはり、最近新しく入所される方にはできる限り早く、集中的に支援をして、目的を決めて次のステージを考えながら支援をしないといけないと、今考えを改めているところです。

#### ○委員

精神障がい者の方々は自立支援ということに関しては、地域移行、つまり病院から地域へということがキーワードになっていて、ワーキンググループもあります。地域移行を目指す、その中でグループホームが大きな目標、ゴールとしてとらえられているが、今日のお話だと、またその先に、在宅への移行というのがテーマになってくる。それについてはほとんど議論されていないと思う。

精神障がいの方が、病院からグループホームに移行されて地域移行が実現して、それでいいかと思ったらそうではないという議論になっているため、そのあたりの事を整理していただきたいと思います。また、緊急対応の時に非常に困っているとされていたが、入院が必要な方がおられるので、それも緊急対応ですので、精神科医療との連携についてもお考えいただきたい。

#### ○会長

ただいまの意見については、実は今回の障がい者支援施設というところに、精神科病院まで対応する議論になると、とても今年度中には難しいということがあります。これにつきましては、ただいま頂戴した意見を、精神のワーキンググループがありますので、そこでしっかりと議論していただくというのがまず1点。また、グループホームの先をというところは当然、障がい者支援施設からの所でもありえることなので、貴重なご意見としてこの障がい者支援施設の議論にも反映させていただければと思います。

#### ○委員

まず一点目ですが、大学院等で入所施設の職員の方と勉強する機会があります。様々な研究論文等も読んでいますと、やはり入所施設に入所するご家族の方というのは、家族で子ども面倒を見てきたけれども、様々な事情があって自分でできなくなり、自分の代わりになってくれるような存在を求めて入所施設を選択されるというのが実態としてあります。そこから、今度地域に戻ってくるということを考えたときに、自分が担っていた機能を入所施設にお願いするような形になって、それがまた戻ってくるかという、自分に戻ってくるわけではなくて、今の場合、グループホームが一番ぐらいと思いますけれども、このグループホームというところに住んだときに親が持っていた機能が、そこで果たしているのかとか、入所施設を持っていた機能を、先ほど他の委員がおっしゃった議論も含まれると思いますけれども、グループホームで実際にきちんと発揮されているかという、やっぱり今は不安があるので、なかなか踏み切れない。今現在、家族と一緒に暮らしている方も、このままグループホームで暮らし続けるのが難しい、やはり入所施設に預けた方が安心だなと思ってしまう。地域に暮らすための資源を充実させて、家族の方が持っている不安感をしっかりと除いていけるような取り組みをしていかないと、今後いくら地域移行しても、また新しい方がどんどん入ってくるということになるので、検討が必要と思います。

あとは入所施設の職員の方については、入所施設の職員の方がどのように支援するか等、先ほど私達の仕事は社会の役に立っているのかという話もありましたけれども、やはり入所施設の中の職員さんがどのように入所者の方に関わっていくかというところは、昔から余り大きな変化がないと聞いている。そのため、地域で暮らす時代に合わせた入所施設の職員の方の研修なり、支援のあり方というのを検討していく必要があると思いました。

もう一つは、施設入所者の高齢化とか、待機者が高齢化してきていると思います。その高齢化した障がいのある方の行き場所というのが実際どうなっているのかというところは今回の調査と加えて、もう少し情報があってもいいと思いました。

#### ○委員

地域移行が進まない理由として、やはり入所施設とグループホームの生活では、自己負担のお金が違う。入所施設の方が、比較的負担が安い傾向にある。そういうところで家族等の理解がなかなか得られないというのがやはり現状としてあるので、その辺の費用負担とかについても、何か今後考えていかなければならないのではないかと考えております。

#### ○会長

時間の関係もございますので、論点3、4を含めて、最後にもう一度ご意見を頂くという形にします。事務局から説明をお願いします。

#### ○事務局

資料3-2の3ページをご覧ください。3つ目の課題と論点は、「障がい者支援施設の地

域移行等における関係機関の連携について」でございます。

重度障がい者の家族は、24時間365日「人と場所がある」障がい者支援施設の安心感から、「親亡き後」の暮らしの場としては、依然として障がい者支援施設を希望される傾向が高い状況でございます。そのため、地域生活の可能性や一時的な施設利用といった意識は未だ十分に浸透していない状況でございます。また、市町村や地域の相談支援機関は、家族の意向やグループホームの受入れ機能の不安から、重度障がい者の地域移行の推進に取り組みにくい状況にあります。地域生活移行の推進に向けては、個々の状態像の把握、緊急性のアセスメント、家族への積極的な働きかけが可能となる体制強化が必要と考えられます。

これを踏まえまして「市町村等関係機関の役割について」として、「重度障がい者など地域生活を支えるための地域の相談支援機関、グループホーム、障がい者支援施設など障がい福祉サービスの連携強化に向けた取り組みについて」を論点として設定しております。

続いて4ページをご覧ください。「地域生活への移行・継続する支援体制の整備」でございます。グループホームにおける重度知的障がい者の受入体制を整備を図るため、重度障害者支援加算の拡充などの報酬改定や、重度化に対応したグループホームの新たな類型として、日中サービス支援型が創設されましたが、現在も重度知的障がい者を受入れ可能なグループホームは不十分でございます。また重度知的障がい者の支援スキルを有する人材も不足している状況でございます。在宅やグループホームで暮らす重度知的障がい者の緊急時の受入れ先が十分に整備できていない。また、地域生活支援拠点等の機能が不十分な状況となっております。

以上を踏まえまして、「重度障がい者を地域で支える支援について」として、「強度行動障がいなど重度知的障がい者のグループホーム受入れに参入しやすくするための環境整備について」「強度行動障がいなど重度知的障がい者への適切な支援が可能な人材育成と、事業所間の連携について」「地域生活支援拠点等の緊急時の受入の推進に向けた機能強化の取組について」の3点を論点として設定しております。

#### ○会長

論点1は入所者の中の高齢化の問題、人の問題、論点2がそれを支える障がい者施設の支援者の問題、論点3は支給決定する市と施設との連携の問題、最後は地域と施設との連携という問題に集約できるかと思いますが、全部を通しての意見でもいいですし、このような視点が大事ということがありましたら、ご意見をいただいてもよろしいでしょうか。

#### ○委員

重度の方の支援体制を考えると、実際、施設から出て、障がい者として地域の中で生活していく場合、ご本人が希望する支援体制が組めているのかということ、例えばヘルパー不足の問題等様々な問題がある中で、障がい者支援は、本人の希望する支援体制を組めるというのが本来ですけれども、実際、地域でみていくと、その支援体制で希望されるのであれば、こ

の曜日しかヘルパーは入れないというような形で、どちらかといえば、障がい者の方たちが合わせているというか、本人さん達が望む生活というよりは、支援体制側に合わせていくような生活というのが実態化している。

そのような体制の中で地域の中で、本人さん達が満足する生活が送れているのかということ考えたときに、そういうところもきちんと評価するような、ご本人のニーズと支援体制を組めているのかという点をチェックする体制も必要と思います。

#### ○会長

まさにその問題は全国的だと思います。施設からグループホームに移行され、かえっていきいきとした生活がなくなったという笑えない状況が起きていますので、論点3の議論を含めた中で、施設を中心に議論をしていく必要がある。

#### ○委員

地域移行でグループホームに行かれ、そこで支援の構築はなかなか難しい。グループホームは、基本的に世話人スタッフ（パート）と生活支援員が時間に応じて入るのがベースとなっている。重度の方については、まず、世話人スタッフ（パート）の方でも、できる支援の形をつくり、日々の生活の充足度は、生活支援員がある程度担っていく形を作っていく。それから、重度なので人間関係を築くという時間がかかりますが、使えるサービスをゆっくり繋いでいくという長いスパンで、支援施設と相談の方とホームのスタッフが一体で支援を継続的にやらないと多分うまくいかないというロジックとしてできていると思っています。

#### ○委員

障がい福祉サービスの中で看取りをすることは、無理だと思う。そうすると、介護施設の方に移行する、あるいは病院に移行するということがとても頻繁にあります。そういうところとの連携を考えることが当然必要でありますし、先ほど言いました五つの機能ですけれども、その切り札は、新しい制度としての地域生活支援拠点だと思います。それをベースに考え、そこにきちんと全体のサービスをコーディネートできるコーディネーター、基幹相談、そのようなものがあって、地域に先ほど言った5つの機能がまかなえるサービスが充足されているという姿だと思う。

ところが、今一番、例えば当然親が亡くなったら、たちまち生活が困るといったときの保護をするためのショートステイが必ずしもうまく機能していない。それから順番に検証していくと、そのようなサービスをきちっと、どれぐらいの量が必要なのかということが多分必要だと思いますし、5番目の保養は、アメニティを高めた普通の旅館等のホテルで、できる話でありますので、そこまで視野を広げてですね、システムといいますか、仕組みを構築していったら、初めて安心して地域で暮らせるということになるのではないかと思います。ゼ

ひそこういうモデルを、具体的にこういうものがあるということを示していけたらなと思っております。

○会長

議論が尽きないところではありますが、時間の制約もございますので、本日の議論は以上にしたと思います。今後の進め方ですが、色々意見があると思いますので、事務局に意見を出していただき、適宜情報共有しつつ、12月頃にはある程度テーマを絞った方向性を出した上で、年度末にとりまとめていく。その間、意見はいつでも事務局を通じて受けるといふ、そのような形で進めさせていただいてよろしいでしょうか。

では予定していた議題は以上になりますので、議事を事務局にお返しします。

○事務局

本日は委員の皆様にはご意見を賜り、誠にありがとうございました。

先ほど会長から話がありましたとおり、12月中旬ごろに第2回を開催させていただきたいと思いますので、近々日程調整させていただきます。

これをもちまして、令和4年度第1回大阪府障がい者自立支援協議会を閉会いたします。

本日はありがとうございました。

終了