

# 第53回大阪府障がい者施策推進協議会

令和5年3月24日（金）

10:00～12:20

■出席委員（五十音順、敬称略）

大阪府社会福祉協議会会長 井手之上 優

四天王寺福祉事業団法人本部副部長 岩井 智裕

大阪聴力障がい者協会会長 大竹 浩司

大阪府精神障がい者家族会連合会会長 大野 素子

大阪難病連監事 尾下 葉子

桃山学院大学社会学部教授 小野 達也

大阪自閉スペクトラム症協会理事 河辺 豊子

桃山学院大学社会学部教授 黒田 隆之

大阪弁護士会弁護士 近藤 厚志

大阪手をつなぐ育成会理事長 坂本 ヒロ子

障がい者（児）を守る全大阪連絡協議会事務局長 塩見 洋介

大阪府人権協会業務執行理事兼事務局長 柴原 浩嗣

大阪ともだちの会 壺井 一平

大阪精神科病院協会会長 長尾 喜一郎

関西福祉科学大学社会福祉学部教授 橋本 有理子

障がい者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議議長 古田 朋也

大阪知的障がい者福祉協会会長 村上 利男

大阪府障がい者スポーツ協会専務理事 宮村 誠一

大阪小児科医会副会長 村上 城子

河南町長 森田 昌吾

大阪保健医療大学保健医療学部教授 吉田 文

○事務局

皆様お待たせいたしました。

それでは時間となりましたので、ただいまより、第**53**回大阪府障がい者施策推進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。

まず、会議の開会に先立ちまして、福祉部長の吉田よりご挨拶申し上げます。

○吉田福祉部長

皆さんこんにちは。

福祉部長の吉田でございます。

いつも皆さんには、障がい者福祉行政にお力添えをいただきまして、本当にありがとうございます。

この場をお借りして、お礼申し上げたいと思います。

今年度2回目の協議会になりますが、今日ご議論いただく内容は三つなんですけど、一つ目は、来年度作成予定の第**7**期の府の障がい福祉計画、それと第**3**期の障がい児福祉計画の成果目標等についてご議論いただきます。

二つ目が、府の障がい者施策推進協議会の要綱の改正について議論いただきます。

その他ということで、障がい者による文化芸術活動の推進に関する法律に基づく文化芸術活動に関する都道府県計画の策定についてご報告させていただきたいなというふうに思ってます。

先ほど申し上げた計画なんですけど、ご承知の通り、障がい者の皆さんの地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に係る数値目標を設定するとともに、障がい福祉サービスで障がい児通所支援等を提供させていただくための体制の確保が計画的に図れるようにすることを目的とした計画でございます。

現行計画が計画期間、来年度令和5年度末になってます。

それを受けて、来年度に、先ほど申し上げた令和6年度をスタートにします第7期障がい福祉計画第3期障がい児福祉計画を作成したいと考えておりまして、委員の皆様方におかれましては、今日の会議におきまして、ぜひ忌憚のないご意見を賜ればなというふうに思っております。

非常に限られた時間になってしまいますが、本日の会議で活発な議論いただきまして、実り多き、成果があることを期待しまして、私からのご挨拶ということにさせていただきたいと思っております。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

## ○事務局

福祉部長につきましては、公務の都合により、これをもって退席させていただきます。

ご了承いただきますようお願いいたします。

では、本日まで出席の委員の皆様をご紹介させていただきます。

各委員におかれましては、マイクテストも兼ねて、応答いただきますようお願いいたします。

大阪府社会福祉協議会会長、井手之上委員でございます。

大阪聴力障害者協会会長 大竹委員でございます。

大阪府精神障害者家族会連合会会長 大野委員でございます。

大阪難病連幹事 尾下委員でございます。

桃山学院大学社会学部ソーシャルデザイン学科教授 小野委員でございます。

桃山学院大学社会学部ソーシャルデザイン学科教授 黒田委員でございます。

大阪弁護士会弁護士 近藤委員でございます。

大阪自閉スペクトラム症協会理事 河辺委員でございます。

続きまして、大阪府手をつなぐ育成会理事長 坂本委員でございます。

障害者（児）を守る全大阪連絡協議会事務局長 塩見委員でございます。

大阪府人権協会業務執行理事兼事務局長の柴原委員でございます。

大阪ともだちの会 壺井委員でございます。

大阪精神科病院協会会長 長尾委員でございます。

関西福祉科学大学社会福祉学部社会福祉学科教授 橋本委員でございます。

障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議議長 古田委員でございます。

大阪知的障害者福祉協会会長 村上委員でございます。

大阪府障がい者スポーツ協会専務理事 宮村委員でございます。

大阪小児科医会副会長 村上委員でございます。

大阪府町村長会 河南町長 森田委員でございます。

大阪保健医療大学保健医療学部リハビリテーション学科教授 吉田委員でございます。

全委員につきましては、送付しております委員名簿をご確認いただければと存じます。

本日は委員数 **30** 名のうち、**21** 名のご出席をいただいております。

委員の過半数の出席がございますので、大阪府障がい者施策推進協議会条例第5条第**2**項の規定により、会議が有効に成立しておりますことを報告させていただきます。

続きまして、事務局ですが、障がい福祉室をはじめ、庁内関係課が出席をしておりますので、よろしく願いいたします。

次に、事前にメール送付しております資料の確認をさせていただきます。

次第、委員名簿、資料 **1 - 1** 第7期障がい福祉計画 成果目標に関する大阪府の基本的な考え方（案）、資料 **1 - 2** 第3期障がい児福祉計画 成果目標に関する大阪府の基本的な考え方（案）、資料 **1 - 3** 障がい福祉サービス並びに障がい児通所支援及び障がい児入所支援の提供体制の整備を進めるための大阪府の基本的考え方（案）、資料 **1 - 4** 障がい（児）福祉計画の計画期間の大阪府の考え方について（案）、資料 **2** 大阪府障害者施策推進協議会要綱（改正案）、資料 **3** 「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」に基づく文化芸術活動に関する都道府県計画につい

て、参考資料1（厚生労働省）「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」改正後全文（案）、参考資料2 「地域生活における障がい者等への支援体制について」、参考資料3 大阪府障害者施策推進協議会条例、参考資料4 大阪府障害者施策推進協議会要綱、また直前の送付となり申し訳ございませんが、本日9時半頃に追加資料といたしまして、委員から事前にご提出いただきましたご意見と、委員からの事前提出意見に対する大阪府の考え方をお送りしております。

こちらにつきましても確認ください。

なお、大阪府においては、会議の公開に関する指針を定めており、本指針に基づき、本会議も原則として公開としております。

また、配布資料とともに議事録を作成し、府のホームページで公開する予定にしております。

あらかじめご了解いただきますようお願いいたします。

本日の会議につきましては、新型コロナウイルス感染防止対策の一環により、オンラインで開催しております。議事に入る前に、皆様からの発言についてお願いがございます。

事前に送付しました留意事項に記載の通り、発言をする場合には、「手を挙げる」機能をご使用ください。会長から指名していただきますので、指名された後にミュートを外してご発言ください。

また、ご発言後は再度ミュートにさせていただきますようお願いいたします。

なお、この会議には、手話通訳を利用されている聴覚障がい者の方がおられます。障がい者への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、手話通訳ができるように、ゆっくりと、かつ、はっきりとご発言をお願いいたします。

それでは、協議会条例第5条の規定に基づき、議長を小野会長をお願いいたします。

小野会長、議事進行よろしくをお願いいたします。

○小野会長

はい。皆様、改めましてよろしくお願いいたします。

進行を進めてまいります。小野と申します。

先ほど吉田部長の方からもご紹介のあった通り、今年度**2**回目ということになります。

つい先ほどやったような感じがいたしますが、**2**回目という会議になります。

今日の内容は、先ほど三つあるっておっしゃってましたが、実は最初の**1**番目の障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の成果目標について、これがほぼ非常に大きなおそらく時間を占めるというふうに考えていますので、ぜひ皆さん、気になるところ、ご発言いただいて、中身のある会議を進めていきたいと思えます。

会議の方法ですけれどもオンラインになってますが、私は今、府庁の方に来てまして、会議室でやってるんですけど、実はこちらに先ほどの担当の方がもう集まっています、熱気がすごいです。府でやる会議でこれだけの熱気でやるってのは、なんか久しぶりの感じがいたしますが、この先またどうなるかわかりませんが、こういう会議の仕方ですが、ぜひ皆さんと一緒に全体の会議として進めていきたいというふうに思っていますのでよろしくお願いいたします。

はい、それでは時間が限られておりますので、次第に従って中身を進めてまいりたいと思えます。では議題の**1**ですね、第**7**期大阪府障がい福祉計画、第**3**期大阪府障がい福祉計画の成果目標等についてということになります。

それでは、事務局から説明をよろしくお願いいたします。

○事務局

大阪府障がい福祉企画課と申します。

それでは資料**1-1**から、**1-4**につきまして、順次ご説明させていただきます。

少し長い説明になりますけれども、お聞きいただきますようによろしくよろしくお願いいたします。

まず資料**1-1**、**1-2**につきまして、次期計画である第**7**期障がい福祉計画、第**3**期障がい児福祉

計画の成果目標に関する大阪府の基本的な考え方を整理した資料となります。

障がい福祉計画、障がい児福祉計画につきましては、障害者総合支援法や児童福祉法におきまして、都道府県および市町村に作成が義務付けられている法定計画でございます。大阪府では、障害者基本法に基づく障がい者計画と一体的に作成しております。

現行の第**6**期大阪府障がい福祉計画、第**2**期大阪府障がい児福祉計画の計画期間は、令和**5**年度末までとなっております。令和**6**年度を始期とした次期計画の成果目標等について、本日はご審議をお願いするものでございます。

なお障がい福祉計画につきましては、国から示される基本指針、先ほど参考資料でもお伝えしておりますけれども、これに即して作成することとされております。

成果目標についても、当該基本指針におきまして、国が設定しております。都道府県および市町村においては、これまでの実績や地域の実情を踏まえつつ、国の成果目標に即して成果目標を設定することとされております。

また、市町村が計画を策定する際には、あらかじめ都道府県の意見を聞くこととされておまして、基本的には大阪府の考え方に準じて、策定いただくものであり、本日のご議論を踏まえまして、成果目標を含む基本的な考え方を取りまとめて、市町村に大阪府の考え方を示していくことになります。

現時点では、国の基本指針の告示は行われておりませんが、先ほど申し上げました参考資料**1**にありますように令和**5**年**2**月**27**日に開催されました国の社会保障審議会障害者部会におきまして、基本指針改正後、全文案が示されております。

国の方からは、概ねこの案から変更ないものとして、本指針案を踏まえつつ、各自治体において計画の検討を開始すべしとの考え方が示されておりますので、この参考資料**1**を踏まえまして、大阪府案を策定しております。

それでは、資料**1-1**の第**7**期障がい福祉計画の成果目標に関する大阪府の基本的な考え方につき



まして、詳細を説明させていただきます。

まず様式の見方なんですけども、左側に成果目標の項目、中列に国の基本指針に記載されております目標値と考え方について記載しております。

今回の基本指針で、国が新たに盛り込んできた内容につきましては下線を引いております。

右列は大阪府の成果目標と基本的な考え方を記載しております。

それでは今、**1** ページ目を開いておりますけどもご覧ください。

施設入所者の地域移行者数に関する目標でございます。

地域移行者数につきましては、国の基本指針の趣旨を踏まえた目標設定といたしまして、令和**8**年度末時点で、令和**4**年度末の施設入所者の**6%**以上が地域生活へ移行することを基本として目標設定したいというふうに考えております。

目標設定につきましては、次期計画の国の基準は、直近の実績から推計した地域移行率**4.1%**に計画期間中の体制整備等の取り組みとして、**1.9%**上乗せして成果目標を**6%**以上と設定しております。

大阪府では、直近の実績から地域移行者数を推計した場合、第**7**期障がい福祉計画中の地域移行者数は**438**人、地域移行率は**9.4%**となりますけども、地域移行者数には、日中活動を主に自立訓練を利用している者が多く含まれており、自立訓練を除くと地域移行者数の見込みは**171**人、地域移行率は**3.8%**となります。

これまで成果目標の設定にあたりまして、入所期間が有期限の自立訓練とそれ以外の施設を考慮していませんでしたが、日中活動を主に生活介護を利用している重度障がい者の地域移行が鈍化している状況を鑑みまして、次期計画ではこれに着目し、成果目標を設定することとしました。

具体的には、自立訓練を除く地域移行率の**3.8%**に、国基準と同様に、計画期間中の体制整備として、大阪府障がい者自立支援協議会からの提言を踏まえた取り組みを加味し、**2.2%**上乗せして**6%**以上と設定しております。

今後は、地域移行者数の成果目標につきましては、自立訓練とそれ以外の施設からの地域移行者数をそれぞれ示して、進行管理P D C Aを行っていきます。

次に **2** ページ目をご覧ください。

施設入所者の削減数でございます。

参考資料 **2** の方もあわせてご覧いただきたいんですけども、地域における障がい者等への支援体制についてというのをお配りしておりますけども、今年度は、自立支援協議会におきまして、地域における重要な社会資源としての障がい者入所施設が今後担うべき役割についてご議論いただき、報告書としてまとめていただいたものでございます。

障がい者を支援する家族等の介護者の高齢化や当事者の重度化に伴い、地域全体で障がい者を支える仕組みを構築するためには、地域生活を支える相談支援、および意思決定の充実や、グループホーム等のサービス提供基盤の拡充等に加えて、今後障がい者支援施設が地域の貴重な資源として、障がい者の地域生活への移行に向けた集中支援機能や、地域で暮らす障がい者や家族の心身状況の急変、その他、突発的な事情により、緊急に支援が必要な場合の地域支援機能等を担っていくべきという本報告書の提言を踏まえて、今後入所施設においてその機能を十分に発揮していただくためには、国の基準と異なる目標設定ではございますが、令和 **8** 年度末時点で、令和 **4** 年度末の施設入所者の **1.7%** 以上削減することを基本として目標値を設定したいというふうに考えております。

この目標値の設定につきましては、次期計画の国の基準の方では、直近の施設入所者数の削減を踏まえまして、第 **6** 期障がい福祉計画の最終年の令和 **5** 年度末までの削減率 **2.5%** に計画期間中の地域移行の取り組みと、老朽化等による施設の改築時の定員の見直しに合わせまして、グループホームやショートステイの整備を推進していくことを踏まえて、成果目標を **5%** 以上と設定しております。

大阪府では直近の実績から、施設入所者の削減数を推計した場合、第 **7** 期障がい福祉計画中の削減数は **165** 人、削減率は **3.6%** となりますが、大阪府障がい者自立支援協議会からの先ほどの提言を

基に、今後、障がい者支援施設が集中支援機能、緊急時生活支援機能等を担い障がい者やその家族等の地域生活の継続のための役割を果たしていくことを踏まえ、有期限等の施設利用も含めて一定の施設入所サービスの利用が見込まれます。

このため今後の一定の入所枠として各施設 1 名の 86 人分、大阪府 86 の施設ございますけども、確保していくことを目指しまして、次期計画中の削減数を 79 人、削減率を 1.7%と設定することといたしました。

また、各市町村における取り組みとしましては、基幹相談支援センターをはじめ、相談支援機関や障がい者支援施設等と連携し、施設入所者の地域移行を一層進めるとともに、入所希望者等に対しましては、地域生活の継続や地域移行を前提とした施設入所者の施設入所支援の利用の働きかけや必要な支援を自立支援協議会等において検討するなど、障がい者やその家族が住み慣れた地域で生活し続けられるように支援体制の構築を進めることを推進していきます。

次に 3 ページから 5 ページでございますけども、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築について記載しております。

3 ページをご覧ください。

精神障がい者の精神病床から退院後 1 年以内の地域における平均生活日数についてです。

こちらにつきましては、国の基本指針の趣旨を踏まえた目標設定といたしまして、令和 8 年度において 325.3 日以上を目標として設定したいというふうに考えております。

それでは 4 ページをご覧ください。

精神病床における 1 年以上長期入院患者数につきましては、国基準と異なる目標設定ではございますが、令和 8 年 6 月末時点での精神病床における 1 年以上の長期入院患者数を 8,193 人とし、各市町村においては、この目標値を 1 年以上の長期入院患者数で案分した数値を下限に目標設定することとします。

また、府においては、年齢に関係なく退院促進の取り組みを進めていることから、従前通り 65 歳

以上と **65** 歳未満の区別は設けないこととします。

目標値の設定につきましては、大阪府ではこの間、積極的に退院促進を図ってきた結果、現状では様々な理由により、簡単には退院することが難しい方が多く残されている状況となっています。

また新型コロナ感染拡大の影響も受けまして、令和元年から令和 **3** 年の長期入院患者の減少率が停滞しており、国基準通り、政策効果による減少を大きく想定することが困難な状況となっております。

そこで、**1** 年以上の長期入院患者数の減少率に着目し、目標値を設定することといたしまして、新型コロナ感染症拡大の影響を受けた令和 **2** 年度より以前の **5** 年間の長期入院患者の減少率、年平均 **2%** になりますけれども、を用いて、令和 **3** 年の実績から令和 **5** 年の長期入院患者数を **8,704** 人と想定し、さらに令和 **5** 年想定値から令和 **8** 年の長期入院患者数を **8,193** 人と算出いたしました。次に **5** ページをご覧ください。

精神病床における早期退院率につきましては、国の基本指針の趣旨を踏まえた目標設定といたしまして、令和 **8** 年度における入院後 **3** ヶ月時点の退院率を **68.9%** 以上、入院後 **6** ヶ月時点の退院率を **84.5%** 以上、入院後 **1** 年時点の退院率を **91.0%** 以上として、目標を設定したいというふうに考えております。

それでは **6** ページには、地域生活支援の充実について記載しております。

地域生活支援拠点の整備につきましては、国の基本指針の趣旨を踏まえて、令和 **8** 年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等の機能の充実のため、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障がい福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、年 **1** 回以上、支援の実績等を踏まえ、運営状況を検証および検討することを目標として設定したいというふうに考えております。

なお地域生活支援拠点が未整備の市町村については、第 **6** 期の障がい福祉計画期間中 **5** 年度末までに整備することといたしまして、拠点の整備後はコーディネーターや拠点等の機能を担う障がい

福祉サービス事業所等の担当者の配置や支援ネットワークによる地域の支援ニーズの把握、社会資源の活用、関係機関の連携等を進め、効果的な支援体制および緊急時の連絡体制を構築するなどによりその機能強化を図っていきます。

また、支援困難事例等のノウハウの蓄積、活用を行いながら、P D C Aサイクルの視点で機能の改善を図っていきます。

大阪府としましては、市町村の検証、検討状況を取りまとめ、市町村担当者会議等で情報の共有についても行ってまいります。

それでは**7** ページ、強度行動障がい者を有する者に関する目標でございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえまして、令和**8**年度末までに、強度行動障がい者に関して、各市町村又は圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めるため、**2** 点の目標を設定いたします。

各市町村又は圏域において、強度行動障がい者の実情や求める支援サービス等に関する調査を実施すること。

もう一つは、各圏域において砂川厚生福祉センターを中心に実施しております大阪府強度行動障がい地域連携モデル、令和**4**年**3**月に取り組んだものですけれども、を参考とした取組みを実施いたします。

強度行動障がい者は、その特性に適した環境調整や適切な支援が行われない場合には、行動上の課題が悪化するという実情を踏まえまして、より早期の段階から適切な支援を継続的に提供する支援体制の整備を図ることといたします。

それでは**8** ページから**10** ページでございますけれども、福祉施設から一般就労への移行について記載しております。

まず**8** ページ、一般就労への移行者数でございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえた目標設定とし、令和**8**年度中に就労移行支援等を通じた一般就労へ

の移行者数を令和**3**年度実績の**1.28**倍以上とし、合わせて就労移行支援**1.31**倍以上、就労継続支援A型**1.29**倍以上、就労継続支援B型**1.28**倍以上とすることを大阪府の目標として設定いたします。

また、就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が**5**割以上の事業所の割合につきましては、国指針は**5**割以上ですが、府の実績は既に上回っておりますことから、**6**割以上とすることを基本として目標を設定したいというふうに考えております。

次に**9**ページをご覧ください。

就労定着支援の利用者数と、就労定着率につきましては、国の基本指針の趣旨を踏まえた目標設定とし、就労定着支援事業の利用者数については、令和**8**年度末の利用者数を令和**3**年度末実績の**1.41**倍以上とすることとして、目標設定したいというふうに考えております。

就労定着率については、令和**8**年度の就労定着支援事業の利用終了後の一定期間における就労定着率が**7**割以上となる就労定着支援事業者の割合を**2**割**5**分以上とすることを基本とする目標設定といたします。

また、府内の全市町村が地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用、福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会等を設けて、取り組みを進めるよう市町村へ働きかけることとします。

次に、**10**ページをご覧ください。

就労継続支援B型事業所の工賃の平均額についてです。

工賃の平均額につきましては、大阪府が独自で設定する成果目標になりますけれども、令和**3**年度の各事業所の目標額と達成状況をもとに大阪府自立支援協議会就労支援部会工賃向上計画の推進に関する専門委員会の意見を踏まえて設定することとします。

各市町村においては、管内の就労継続支援B型事業所におきまして設定した令和**3**年度の目標工賃

を踏まえ、目標を設定していただくことを考えております。

次に、**11** ページでございます。

基幹相談支援センターの設置でございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえ、令和**8**年度末までに、基幹相談支援センターをすべての市町村において設置するとともに、基幹相談支援センターが、関係機関等の連携の緊密化を通じた地域作りの役割を担い、地域の相談支援体制の強化を図る体制を各市町村において確保することとして目標設定したいと考えております。

また、令和**8**年度末までに全ての市町村の協議会におきまして、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取り組みがなされ、これらの取り組みを行うために必要な協議会の体制を確保することといたします。

大阪府としましては、広域的な観点から障がい者相談支援アドバイザーの派遣や市町村基幹相談支援センター等を対象とした好事例の発信、情報交換会等を行うことで、市町村の取り組みを促進することといたします。

次に**13** ページでございます。

障がい福祉サービス等の質を向上させるための取り組みに係る体制構築についてでございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえ、報酬請求に係るエラー修正等の事務を減らすことで、利用者への直接支援等の充実を図るとともに、指導監査等を適正に実施し、運営基準等の遵守を徹底させることにより、事業者等のサービス等の質を向上させるために、次の通り目標を設定したいというふうに考えております。

府においては、令和**8**年度末までに障がい者自立支援審査支払い等システム等でエラーが多い項目について集団指導等の場で注意喚起を行うこと。

指定指導業務に関する調整会議を活用し、審査事務を担っている市町村と不正請求等の発見、防止策について検討すること。

指定障がい福祉サービス事業者および指定障がい児通所支援事業者等に対する指導監査を適正に実施し、指定指導業務に関する調整会議において、府内の指定権限を有する市町村等と課題や対応策について協議することの三つを目標といたします。

市町村においては、不正請求の未然防止等の観点から報酬の審査体制の強化等の取り組み、指導権限を有する者との協力連携、適正な指導監査等の実施について目標設定することとします。

また、国の基本指針の趣旨を踏まえ、府において、相談支援専門員やサービス管理責任者等について、地域のニーズを踏まえて計画的に養成するとともに、意思決定支援に関する研修を推進することを目標として設定したいというふうに考えております。

以上が資料 1-1 でございます。

続けてご説明させていただきます。資料 1-2 の第 3 期障がい児福祉計画の成果目標に関する大阪府の基本的な考え方についてでございます。

1 ページをご覧ください。

児童発達支援センターの設置についてです。

国の基本指針を踏まえた目標設定といたしまして、令和 8 年度末までに各市町村または圏域において少なくとも 1 ヶ所以上の児童発達支援センターを設置することを基本として、目標設定したいと考えております。

また未設置の市町村においては、障がい福祉所管部局等が中心となって、中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を地域において整備することといたします。

2 ページ目が、障がい児の地域社会への参加、インクルージョンの支援体制についてでございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえ、各市町村または各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障がい児通所支援事業者等が、主体的に保育所等訪問支援を提供できるように、令和 8 年度末までに全ての市町村において、障がい児の地域社会への参加、インクルージョンを推進する体制の構築に努めることを目標として設定したいというふうに考えております。



**3** ページ、難聴児支援についてでございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえ、府としては、福祉情報コミュニケーションセンターを中核支援拠点として、保健医療、福祉、教育等の関係機関等の連携により、聞こえない聞こえにくい子どもの相談支援など、難聴児に係る切れ目ない支援を推進することを目標として設定したいというふうに考えております。

また、難聴児に関する関係機関の協議の場として、大阪府障がい者施策推進協議会手話言語条例評価部会を位置づけまして、難聴児支援担当部局をはじめ、保健医療、福祉、教育等の関係機関が日常的な連携や情報交換を行い、部会のほか、難聴児支援担当部局の連携の場である「大阪府言語としての手話の認識の普及および習得の機会の確保に関する条例」関連政策連携会議や新生児聴覚検査関係機関連携会議などを活用いたしまして、新生児聴覚検査から療育に繋げる連携体制を構築することを目標として設定したいというふうに考えております。

**4** ページ、重症児支援についてでございます。

国の基本指針を踏まえた目標設定といたしまして、令和**8**年度末までに、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも**1**ヶ所以上設置することを基本として目標設定したいと考えております。

なお市町村が目標値を設定する際には、大阪府が示す目標値を参考に設定することとし、ただし、府が示す参考値以上の事業所が既に設置されている場合には、それ以上の事業者数を設定することを目標として設定するということとしたいというふうに考えております。

次に、**5** ページ、医療的ケア児支援についてでございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえ、大阪府医療的ケア児支援センターを設置するとともに、医療的ケア児等コーディネーターを**1**名以上配置し、医療的ケア児等の支援の総合調整を行うことといたします。

また、府の協議の場にも、市町村支援に繋がるよう、少なくとも**1**名を参画させることを目標とし

て設定したいと考えております。

医療的ケアを要する重症心身障がい者等に関する関係機関の協議の場につきましても、国の基本指針の趣旨を踏まえまして、令和**8**年度末までに府、各圏域、各市町村で設置することを基本として目標設定したいと考えております。

また、設置済みの市町村においては、心身状況に応じた保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けることができるように、協議の場を活性化することといたします。

また、令和**8**年度末までに医療的ケア児等コーディネーターについて、福祉関係、医療関係各**1**名以上、地域の実情に応じて市町村に配置することを基本として目標設定したいと考えております。

**6** ページでございます。

障がい児入所施設に入所する児童が大人にふさわしい環境へ移行できるようにするための移行調整の協議の場についてでございます。

国の基本指針の趣旨を踏まえまして、大阪府においては、こども家庭センターが移行調整の責任主体となり、当該児童が**15**歳に到達したとき、遅滞なく市町村障がい児入所施設等の関係者と連携し、移行調整を協議する協議の場を設け、円滑な移行調整を進めることを目標として設定したいというふうに考えております。

また政令市においても、関係機関と連携し、移行調整の責任主体として、協議の場を設けて移行調整を進めていけるように目標を設定していただくことといたします。

資料**1-2**は以上でございます。

続きまして資料**1-3** 障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の提供体制の整備を進めるための大阪府の基本的な考え方（案）をご覧ください。

障がい福祉計画、障がい児福祉計画策定の基本となる国の基本指針、告示には、今までご説明いたしました成果目標以外にも様々な定性的な事項が盛り込まれておりまして、基本理念、サービス提供体制の確保に係る基本的事項などに則して計画を作成していくこととなります。

資料 1-3 では、国の基本指針に即しまして、そうした定性的な事項を大阪府の基本的な考え方としてまとめております。

まだこの資料につきましては、まだ項目だけということになりますけれども、実際にはこの項目に従って内容を充実させていくということになります。この項目につきましては、まずこれまでの国の基本指針からの主な変更点、下線の太字斜体部分に資料の方はしておりますけれども、中心にご説明させていただきます。

まず 1 ページでございます。

—基本理念の 2 市町村を基本とした身近な実施主体と、障がい種別によらない一元的な障がい福祉サービスの実施等では、障がい福祉計画等における難病患者等への支援を明確化し、計画を策定するにあたっては、難病患者や難病相談支援センター等の専門機関の意見を踏まえることが追記されております。

次に 3 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備では、地域生活支援拠点等の整備運営にあたっては、地域生活支援拠点等と基幹相談支援センターの役割を踏まえた効果的な連携を確保する必要がある旨、追記されております。

4 地域共生社会の実現に向けた取り組みでは、令和 3 年 4 月に施行されました改正社会福祉法に基づく市町村の包括的な支援体制の構築の推進に取り組み、その際、市町村は同法に基づく地域福祉計画や、重層的支援体制整備事業実施計画との連携を図りつつ、体制整備を進めることが追記されております。

6 障がい福祉人材の確保・定着につきましては、障がい福祉現場におけるハラスメント対策や ICT・ロボットの導入による事務負担の軽減、業務の効率化に関係者が協力して取り組んでいくことが重要であることが盛り込まれております。

次に 2 ページでございます。

7 障がい者の社会参加を支える取り組みにつきましては、関係部局との連携を図りつつ、合理的配

慮の提供と、そのための環境整備に留意しながら、障がい者が文化芸術を享受鑑賞し、または創造や発表等の多様な活動に参加する機会の確保等を通じて、障がい者の個性や能力の発揮、及び社会参加の促進を図ることが追記されております。

また、障がい特性に配慮した障がい者等による情報の取得利用・意思疎通を推進するため、障がい者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律を踏まえまして、デジタル担当や情報通信担当、産業政策担当等の関係部局との連携を図ることが盛り込まれております。

次に、二 障がい福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方の**3** グループホーム等の充実および地域生活支援拠点等の整備と機能の充実では、グループホームにおける希望する障がい者への一人暮らし等に向けた支援等の充実を図る必要があることや、重度障がい者や精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた精神保健医療福祉体制の基盤整備等を一層推進することにより、地域移行が図られる精神障がい者についての必要なサービス量を見込むなど、適切に管内の支援に係るニーズの把握に努める必要があることが盛り込まれております。

また、地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターの配置などを通じた必要な機能の充実について追記されております。

次に5 強度行動障がい者や高次脳機能障がいを有する障がい者等に対する支援体制の充実につきましては、強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者に加え、難病患者に対して、障がい福祉サービス等において適切な支援ができるよう、管内の支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ支援体制の整備を図る必要がある旨、追記されております。

続きまして三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方の**1** 相談支援体制の充実・強化につきましては、令和**4**年障害者総合支援法等改正法によりまして、令和**6**年の**4**月から、各市町村において基幹相談支援センターの設置が努力義務化されることが盛り込まれております。

また、精神障がい者及び精神保健に課題を抱える者並びにその家族に対して、子育て、介護、生活

困窮等の包括的な支援が確保されるよう、市町村において相談に応じ、必要な支援を実施できる体制を整えることが重要である旨、盛り込まれております。

次に **3** ページでございます。

協議会の活性化では、令和 **4** 年、障害者総合支援法等改正法によりまして、協議会における個別事例の検討を通じて、地域における障がい者の支援体制の整備の取り組みを着実に進めていくために、令和 **6** 年 **4** 月から協議会の構成員に対しまして、守秘義務が課されるとともに、関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務が課されることとなったことを踏まえまして、協議会の運営においては、協議会における個別事例の検討等を通じて抽出される課題を踏まえて、地域の支援体制の整備の取組の活性化を図ることが重要である旨、盛り込まれております。

次に **4**、障がい児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方の地域支援体制の構築では、児童発達支援センターについては、地域の障がい児の健全な発達において中核的な役割を果たす機関として位置づけ、幅広い高度な専門性に基づく発達支援、家族支援機能、地域の障がい児通所支援事業者に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能、地域のインクルージョン推進の中核としての機能、地域の障がい児の発達支援の入り口としての相談支援の中核的な支援機能を踏まえ、市町村においては点在する地域資源を重ね合わせた重層的な支援体制を整備することが必要であることが盛り込まれております。

また、地域における支援体制の整備に当たりましては、母子保健、子育て支援、教育、当事者等を含む関係機関等が参画する子どもの専門部会を協議会のもとに設置し、地域の課題や支援に係る資源の状況等を踏まえながら、関係機関等の有機的な連携のもとで進めていくことが重要であることが盛り込まれております。

さらに、障がい児入所支援につきましては、入所している児童が **18** 歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるように、都道府県および指定都市は、支援に携わる市町村、児童相談所、障がい児入所施設、相談支援事業所等の関係機関と連携し、移行調整の責任主体として協議の場を設

けて移行調整を進めていく必要があるほか、管内の移行状況を把握し、移行先として必要な地域資源について、中長期的な見通しのもと、障がい福祉計画・障がい児福祉計画へ反映させていく必要があることが盛り込まれております。

また、障がい児通所支援事業所等は、障がい児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、常に支援の質の向上と、支援内容の適正化を図る必要があるとともに、安全の確保を図るための取組を進める必要があることが追記されております。

2 保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援では、障がい児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるために、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、障がい児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を確保することが必要であり、併せて市町村に設置されるこども家庭センターと連携した支援体制を構築していくことも必要であることが追記されております。

3 地域社会への参加・インクルージョンの推進については、地域共生社会の実現、推進の観点から、年少期からのインクルージョンを推進し、障がいの有無に関わらず、様々な遊び等を通じて共に過ごし、それぞれの子どもが互いに学び合う経験を持てるようにしていく必要があること。

障がい児の地域社会への参加、インクルージョンを推進する観点から、児童発達支援センターをはじめとする障がい児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用し、保育所等の育ちの場において連携・協力しながら支援を行う体制を構築していくことが必要であることが盛り込まれております。

最後に **4** ページでございます。

4 特別な支援が必要な障がい児に対する支援体制の整備につきましては、医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、情報の提供、助言、その他の支援を行うほか、医療保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供を行うことが盛り込まれております。

また、強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい児に対しまして、障がい児通所支援等において適切な支援ができるよう、管内の支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ、支援体制の整備を図る必要があることが盛り込まれております。

5 障がい児相談支援の提供体制の確保については、児童発達支援センターには気づきの段階を含めた地域の多様な障がい児及び家族に対し、発達支援に関する入り口としての相談機能を果たすことが求められているところであり、その役割を踏まえた相談支援の提供体制の構築を図ることが重要であることが盛り込まれております。

以上が資料の**1-3**でございます。

この項目に基づきまして、府の考え方の案を策定していくことになる予定でございます。

最後に、資料の**1-4**の方をご覧ください。

障がい福祉計画の計画期間の大阪府の考え方についてでございます。

国の基本指針におきましては、障がい福祉計画等は**3**年を**1**期として作成することを基本としつつ、都道府県および市町村が、地域の実情や報酬改定、制度改正の影響の有無を考慮して柔軟な期間設定を可能とするとなっております。

ただし、国が基本指針を改定した時点におきまして、都道府県及び市町村が報酬改定や制度改正の動向、地域の状況の変化、他の行政計画の見直し等を踏まえて、支給実績、障がい福祉に関するニーズ、事業者の状況等について調査、分析および評価を行い、その結果として算出されたサービス見込み量と既存のサービス量について、乖離が生じた場合は、サービス見込み量の変更について、**3**年を**1**期として必ず計画に反映させるとともに、新しい指針を踏まえた成果目標および活動指標との乖離が生じた時等、必要がある場合には、計画期間の途中であっても見直しを行うこととなっております。

大阪府におきましては、国の指針を踏まえ、**3**年を**1**期として引き続き作成することとしたいとい

うふうに考えております。

ただし、市町村においては、先ほどの国の基本指針を踏まえまして、柔軟な期間設定を可能といたしますが、その場合におきましても、**3年を1期**とした成果目標および活動指標を設定していただき、大阪府に対し報告していただくということとしたいというふうに考えております。

以上がですね、大阪府としての次期計画での成果目標等の考え方につきまして、本協議会の委員の皆様から、ご意見を頂戴し、頂戴した意見を参考といたしまして、大阪府として次期計画の成果目標等を設定していきたいというふうに考えておりますのでご審議のほど、よろしく願いいたします。

○小野会長

はい、ありがとうございました。

大分時間とりましたけれども、それだけ重要な点ですのでご理解いただければと思います。

かなり丁寧に説明をしていただいたと思います。

事前に委員の方からご意見いただいたことに関しても、資料等でご確認いただければと思いますが、まずはここかなりいろんなところがあるんですけども、これからご発言いただきますが、どの部分についてなのかも少し触れていただきながら、ちょっと限られた時間で申し訳ないですけども、ポイントをついてご発言いただければと思います。それでは、今までの説明につきましてご意見、ご質問を受けますので、挙手ボタンで挙手をして、私が指名させていただきます。

もう何人かの皆さんから手が挙がってますので、順番に行きますので、よろしく願いいたします。では、ご発言をお願いいたします。

○委員

私、精神障がい者の親でありますけれども、実は昨日、大阪府の委員会がありまして、地域支援推



進部会精神障がい者地域移行推進ワーキンググループをやったわけですし、ここでも長期入院者のね、地域移行が大変問題になっておりまして、明快な答えがなかったので、再度やはりここでもお聞きしなければいけないと思います。

目標値がね、**8,688**人と退院者のね、病院に長期入院ということでは国連から国連勧告で日本の異常なエンドレスの長期入院をして厳しく指摘されていますよね。

ですからこの状況は国連から見たら異常な状況であるっていうこともぜひ認識していただきたいと思いますが、そのことについてもお答えもいただきたいと思います。どう認識しているか。実質ですね、去年何人退院できたと思います？**5**人ですよ。この数字を見てですね、うちの理事会に言いましたら、やる気あんのか府はというのがね、もう怒りの声が上がりました。

長期入院者を地域に出していくという目標設定をするならば、この何年もこの異常なね、目標数と実際に退院できる方とのね、乖離問題について何か特段の準備でもされているんですか。

そうでない限りね、この異常な乖離というのは解消できないと思います。

大阪市はサービスニーズ調査、現状調査したんですけどもね、これは大阪府に当てはまるかどうかわかりませんが、精神障がい者は**75%**が**65**歳以上の親と同居しているという悲惨な状態なんです。

それが長期入院者がじゃあ地域に来て、受け入れますよというときに何を準備したらいいというふうにお考えなのか。きっちりお答えいただきたいと思います。これ一点ね。

それから地域の日中活動も、もっと充実させるんだということを言っておられましたけれども、実はですね、障がい者手帳を大阪府で持っているのは、大阪市入れたら**10**万人、大阪市が**4**万人です。そのうち**8,000**人**9,000**人が、本来ね、退院できる人なんです。

地域サービスをなぜ利用しにくいかと、実際うちの息子のことも含めて、家族会の嘆きも聞いておりますが、自立支援区分認定ですか。高齢者の介護保険のね、認定をまるっきりほとんどそのまま精神障がい者あるいは障がい者にも持ってきている。**60**項目以上のことに答えなければいけない。

これを受けることによってね、体調崩したりしている。

こんなね、ふるい分けをしてですね、私達のことは私達抜きに決めないでって言うてるのに、お上がふるい分けをしてですね、使えない人を落としてるじゃないですか。

日中サービスをね、利用できるというならば、現状のこのふるい分けシステムをどう考えるのかということもお答えいただきたい。

他にもたくさんお聞きしたいことあるんですけども、以上**2**点でよろしく願いいたします。

○小野会長

はい。ありがとうございました。

現時点でですね、今ご発言いただいた委員含めて**6**人の方が手が上がってますので、どうしようかと思ったんですが、まず最初の点について事務局の方から応答できる範囲で応答していただきたいと思います。大きく**2**点ですね、長期入院についてと日中サービスですね主にね、その活用についてという点がございましたので、それでは応答よろしく願いいたします。

○事務局

生活基盤推進課と申します。

精神科病院の長期入院からの退院支援の関係につきまして、お答えをさせていただきます。まず、委員の方から、退院が**5**名というようなことをお聞きしましたけども、実際、精神科病院から退院される方が**5**名ということではなくて、多くの方が退院されてるかと思います。**1**年以上の長期入院の患者数も年々減少をしておる状況でございます。近年は新型コロナの関係で少し長期入院の方の退院っていうのが停滞をしているところもございますけども、退院支援の取り組みをしながら長期入院の解消というのを、今、現在進めているところでございます。この長期入院の方は、おっしゃる通り、年々高齢化が進んでおります中で、ここの方々を対応していくために何が必要かとい

うところなんですけども、もちろんまず、今の退院の中でも課題になっている住まいの確保というところが一つ、準備をすべきところなのかなというふうに思っています。

今、この障がい福祉計画の中でも、精神障がい者に対応した地域包括ケアシステムを進めていく中で、各市町村の福祉計画におきましても退院後の暮らしの場ということで主にグループホームということになるんですけども、サービスを提供していく、その見込みを立てて、その見込みに合わせたサービスを提供できるような体制を構築していくという形に取り組んでいただいているところです。

大阪府としてもこのグループホームの整備に関しましては、公営住宅を活用したグループホームの整備促進も取り組んでおりますし、また、国の補助事業を活用して、グループホームの整備に取り組んでいるところでございます。

なかなか退院が難しい中で、国の方もこの成果目標を達成していくにあたっては、精神障がい者に対応した地域包括ケアシステムをしっかりと構築していくということになっておりまして、各市町村単位、圏域の協議の場において、そういった体制構築に向けた検討がなされているところでございます。

大阪府としても、そういった圏域協議の場にしっかりと参画をして、各圏域協議の場の好事例でありますとか、良い取り組みを横展開をしていくことで精神障がい者の方が、地域で暮らしていくのに必要なサービスでありますとか、サービス基盤の整備を進めていくこと、これが必要というふうに考えております。

もちろん日中のサービスにつきましても、必要なサービスをしっかり提供できるように、この精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの中で市町村において、必要なサービスを提供できる体制と生活基盤を整備していくということを目指して取り組んでいただきたいと考えております。

すいません以上でございます。

○委員

あのねすいません。

あのねグループホーム準備していただいてもいいんですけども、グループホームの基準として日中活動に参加しない人は入れないんですよ。

精神障がい者の日中の過ごし方は通所しなければいけないわけじゃないと思いますよ。

国連勧告よく読んでください。

自分たちのことを自分たち抜きに決めてるじゃないですか。

日中活動しなきゃ、住居が提供してもらえないなんていうね、住居サービスはおかしいと思います。

それから最後の方のお答えはお答えになってません。

だって、あの振り分けしてるっていうことに関して何にもお答えいただいてません。

きっちりお答えください。

○事務局

ふるい分けに関しましては、サービスを提供しております市町村において、適切にその方のニーズに合わせたサービス提供をしていただいているという認識をしておりますが、実際にちょっとふるい分けがなされているかどうかというのは、すいませんがちょっと把握しておりません。

○委員

あのね。60項目もの質問項目に答えられる人ってそうはいないんですよ。非常にあの、状態がいい方たちなんですよ。

把握しておりませんという無責任なね、お答えでは今後の展望ってのは開けないと思います。

よろしくお願いします。

○事務局

障がい福祉企画課です。

委員ご質問されているのは、障がい支援区分の認定調査のことかと思います。

この制度につきましては、全国で統一的に公平公正なサービスを提供するためにされているものというふうに認識しております。

この認定調査につきましては、確かに相当多数の項目で、認定の調査も時間がかかるというふうにお聞きしておりますけれども、体調等を見ながら、丁寧に対応できるよう、私どもの方で認定調査員の研修等も実施しておりますので、その点についても気をつけながらやっていただくというふうなことは伝えてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○委員

とりあえず精神障がい者にも対応できるようなね、認定調査を柔軟に変えてください。

よろしく申し上げます。以上です。

○小野会長

はい。ありがとうございました。

それではちょっと順にいきますので、私の方の見える範囲の中で順にしていますので、申し訳ございません。前後するかもしれません。

では、委員お願いいたします。

○委員

ありがとうございます。

私、他の委員が意見上げてられるのを読まさせていただいて、冒頭に地域移行の実績は、地域移行者数と施設入所削減者数だけではわからないとおっしゃって、私はその通りだとまた違った意味から思っています。

権利条約19条の暮らしの場を解説する「一般的意見」では、「特定の生活様式」として念頭に置いているのは、特定の建物や環境における生活だけを問題にしているのではなく、個人の選択と自立が失われることを問題にしてるんだと述べています。

だから個人の自宅に於置いても、「特定の生活様式」が義務付けられる可能性、懸念、そういったものがあるんだというふうに、**2017**年の段階で述べていて、昨年の総括所見では、親に扶養され、親の家に住んでいる人やグループホームなどの特定の施設に入所している人など、障がい者がどこで誰と暮らすかを選択する機会が制限されることを問題にした上で誰と暮らしていくかを選択していける機会を広げていくことが、本当の意味の地域移行だというふうに述べています。

そうしたときに大阪の実態はどうなのかということなんですけれど、大阪府自立支援協議会の「地域における障がい者等への支援体制について」で、示されている中身は非常に貴重だと思います。まず入所施設への待機者が**1,100**人、ほぼほぼ毎年**1,100**人ずつということでこれが一向に解消されない状況がある。

この**1,100**人を多いか少ないかっていう目で見るとはなくて、この人がどういう状態で暮らしているのかにまず目を向けてほしいと思います。

こういう人たちは、家族の支援で暮らしている人だったんですけれど、もはやその暮らしが維持できなくなったってことで、声を上げている人として受け止める必要があると思いますし、そこで暮らす障がい者の人たちがその家族との暮らしだけしか選択肢がない状況が煮詰まった事態を生み出しているとしたら、本当にここは一刻も早く手を打たないといけないというふうに思います。本来、福祉計画の中で地域移行というんだったらこういう人たちの暮らしをどう計画的に解消していくのかということも盛り込まないといけないと思います。

あわせて同じ文書で強度行動障がいの方がどなたと暮らしてるかの数値も上げていただいでいて、**7,546** 人のうちの **51%**、**3,859** 人が家族と同居されていると書かれている。こうした方々は家族の介護力が低下していく中で、やがてそれに限界が生じる危険や懸念をはらんでおられる方という見方も一方ではしなければならない。

だから、そういう人たちの暮らしを誰がどう支えていくのかっていうことを考えたときに、入所施設も貴重な選択肢の一つとしなければならない。地域移行っていう名で入所施設を削減していくことだけに目を奪われるのではなく、家族との暮らししか選択できない人を公的な支援・サポートを受けながら、その地域で暮らしていく対象にしないといけないと思うんです。

ですから家族と同居されてる方の暮らしの実態やそこでのニーズをしっかりと把握をして、そういう人のことも踏まえた地域移行を考えてほしいと思います。

だから施設の入所定員だけ削減を出すのではなくて、トータルにどういう障がいのある人が、家族同居の方も含めて、どういように自身の選択にかなった、自分らしい暮らしを送っていく道筋をつけていくのか、そういう計画にする上で、入所施設の削減目標というのは、本当に数限られた社会資源の一つを一方向的に削減するだけの計画なので、これはちょっと今どうなのかなっていうふうに思ってます。ペンディングにしてもいいのではないかと考えています。

○小野会長

はい。ありがとうございました。

まずのご意見として出していただいたということで、ありがとうございました。

おそらくこれは他の委員の方からもご意見いただいでますので、続いてご意見いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

○委員

皆さんこんにちは。

ちょっとね、みなさんの方はどうやったんか知りませんが、僕の方には **10** 日に大阪府が説明に来られて、修正意見があるんやったら、次の週 **17** 日までにだせと言われてたんで、急いで修正意見を書いたんですけども、結局こちらの書いた意見に対して、地域移行のところは府が言い分を書き立てただけで、他の項目についても一切書き加えられずっていうような状態です。

ほんで昨日の時点では、今日このいただいた府の回答できてるはずやったのに、それも昨日もくれないっていうようなそんな対応になっています。

悪いですけどね、こういう府のやり方ね、ずるい。不信感を委員に与えるようなやり方は改めていただきたいというのをまず申し上げたいところです。

それから地域移行の項目ですけども、前も言いましたようにね、地域移行者数よりも、病院やとか死亡、高齢施設への移行の方が多いということで、一生施設っていう状態が続いています。国連の障害者権利条約の勧告でもですね、もう施設入所を終わらせるために、迅速な措置を取れというふうに言われています。

ただだからといってね、施設を今すぐなくせっていう話にはならないと思いますけれども、せめてやっぱりもう何十年もの長期入所、一生施設の状態、これはもうやめにしていけないといけないというふうに強く思います。

それで提言ですね、これについてはですね三つの機能を設けるということで、こちらの方としても一定評価しております。

ただ、これに比べてですね、今回の地域移行の数値は、なんだこれはというような低いレベルにとどまっています。地域移行の数値目標ですけども、国の実績が **4.2%** でそれに体制整備とかもあるんで **2.2%** 足して **6%** っていうってます。

これね府の方は今までの実績で **9.4%** もあるのに、今回初めて自立訓練施設を除く **3.8%** にして、ほんでそれに体制整備の **2.2%** を加えて **6%** としています。



これ無理やりね、国の**6%**に合わせたとしか見えません。

自立訓練を除くってというのは今までやったことがないですよ。

今までの数値目標とも整合性取れませんよ、これ。

少なくともですね、自立訓練を除いて**6%**にする、そうなら今までのように施設全体では**9.4%**ですから、それに合わせて、それに体制整備を加えて**2.2%**を加える。すなわち**11.6%**。この両方で示していただきたいというのがまず地域移行の数値目標です。

それと施設入所の削減ですけども、これも府の実績は、国が**2.5%**の実績と比べて、府は**3.6%**あったんですよ。

そこでこれから緊急の受け入れを入れるということで、**1.9%**引いて、**1.7%**にしたってという説明です。ただ、国でもですね**2.5%**の実績に老朽化建て替えとかも個室化とかもあるから**2.5%**を足して**5%**としています。

提言でもですね、これから個室化を進めるとか、ショートステイを設けるとかというようなことが書かれてましたよね。

そしたら、少なくともですね、目標数値は国の**5%**にまず合わせて、そこから緊急入所率**1.9%**引くんやったらまだわかりますわ。

何で実績に合わせて**3.6%**から入所率を引くんですか。

国でもそんな実績から、計算していません。

これは国の**5%**から入所率**1.9%**を引いて、少なくとも**3.1%**にしていきたい。

結局のこの数値目標を見てみたら、提言では結構良いこと書いてあるのに、結局それを本気で進めるつもりはないんか。施設をそのまま温存して、長期入所を続けるつもりなのかというふうに見えて仕方ありませんので、ここはぜひとも改めていただきたいというふうに思います。

それからその他の項目でもですね、いろいろ挙げさしてもらいました。といいますのは、福祉計画がこういうふうに出てられても絵に描いた餅になりやすいから、いろいろ方策についても提言させ

てもらっています。

けれどもこれについてもほとんどゼロ回答になっています。

精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムですけども、これについてはですね、今日いただいた回答はほとんど何にもなっていません。

別に「にも包括」の説明求めるわけじゃないです。

入所施設や精神科病院、長期入所・入院がありますんで、相談支援がもっと外部から入っていくとか、意思決定支援の仕組みを入れていくとか、そうやってアプローチする仕組みを具体化する必要があるとか、あるいは居住支援協議会で、住まいの確保というんやったら、大家さんとか宅建業者の差別相次いでますんで、これについてちゃんとした障がい者の暮らしぶりを伝えて、わかりやすく伝えて差別を解消していくというような取り組みが必要だというふうに思います。

それから地域拠点の機能 **6** ページの方でもですね、これについてもですね、やってるかやってないか、数だけですね、拠点。注釈してますけれども、こんな意味ありません。

開店休業状態になってるところも多いんで、拠点機能でどんな機能が持たれてて、実質の利用率がどうか、どんな効果があったのかっていうのを検証していただきたいと思ってます。

それから拠点機能担う事業所、まだまだ少ないんで、これをどう促進していくのか、大阪は面的整備型を主にしていますんで、拠点機能を担う事業所をどう拡大するかっていう方策が必要だと思います。

それから **7** ページのところですけども、強度行動障がいの話が出ていますけれども、今この前の提言では重度加算が **258** 人でこれが行動障がいやろうと言われてるんですけども、一方で、平成 **28** 年、**2016** 年の時点で強度行動障がいを示す重度知的障がい者は、グループホームで **1,500** 人いてはるというのが既に出ています。

多分、今ではもうちょっと多いような数かももう既にグループホームで、強度行動障がいという人が暮らしておられるという実績だと思います。

ですから在宅でもですね、待ったなしの状態やって言われてまして、一家心中一歩手前やという声もありますけれども、強度行動障がいの人、もう家族が支えきれなくて、虐待に及んでいるというようなケースも多いんです。

今現在、大阪市でも半数が、虐待は強度行動障がいです。ですんでもう待ったなしでこれ急いで在宅やとか調査をしてですね、受け皿を作っていく必要がある。それで **1,500** 人もですね強度行動障がいを既に受け入れているグループホームがあるのであれば、どういうふうに支援してるのかもぜひ調べてもらって、それで慣れた支援、支援に慣れているところを集めてですね、スーパーバイザーとして派遣することがよほど効果があると思ってます。

スーパーバイズという言葉が一言も出てきません。コンサルテーションですけども、ここはスーパーバイズをちゃんと派遣するようなことも考えていただきたい。

それから相談支援についてもですね、これからですね地域移行を進めるとか、地域拠点を拡充するとか言うんやったらそのつなぎ役である相談支援の基盤拡充は必要ですが、今まだ指定相談が全然増えない、セルフプランがずっと **50%**で増え続けている状況の中、相談支援の三層構造というのが、これをどういうふうに底上げしていくのかっていうのが、検討課題として重要です。

ただ、大阪府の回答は、基本相談への報酬を国に求めますっていう、もう **10** 年前からこれやりますよね。何か変わりましたか。変わってませんよね。

こんなことばかり繰り返してる暇はありません。

指定相談をどうやって増やしていくのか、**1** 人事業所が大半ですから、**1** 人事業所が複数体制にあって、それから拠点機能も担えるようにどう支えていくのかっていうところの検討の具体化が必要です。

そういうことを抜きに、国にね報酬改定求めますだけでは成り立ちませんので、そこはぜひとも検討いただきたいというふうに思っています。

それから最後にですけども、児童の施設の地域移行についてもですね、ちょっと言うときます。こ

れね、この間も児童施設からの地域移行、うちらも何件も取り組んでいるところです。

強度行動障がいの方もやっています。けれどもですね、児相が中心って書いてますけども、これね、措置入所の場合は、児相が措置を外してくれないので、体験時に、そのために体験の取り組み、地域生活移行の取り組みが、全然地域の方に報酬が出ない、措置のまんまやから、報酬が出ないという問題が複数挙がっています。

体験のときには措置を一旦外して、体験が終わって施設に戻ったら措置をもう1回つけるというようなことが、どうも児相では面倒がられてるというようなことで、この問題については厚生労働省にも言いましたが、子ども家庭庁に4月から障がい者施設は移るということだから、どないなってるかって言いましたら、措置費には地域移行のお金も含まれてるっていうふうに、子どもの担当が答えただけで、ほなら、児相は地域移行やってくれるんですか、体験の取り組みだとか、物品の買い出し、子供の頃からずっと施設に入っておられるんで、まず何も持っておられません。

そういうふうな取り組みを施設やとか児相はやるわけないのにといいうふうに、まだまだ未整備であるっていう状態なんで、ここは大阪府から国に対して強く要望していただきたいところです。ちょっと長くなりましたけど以上です。

○小野会長

はい。ありがとうございました。いろいろな点でもらったんですけど、一番最初のところの重要な点ですね。一つちょっとこちらの事務局側の方との意図の違いがあったら応答してもらいたんですが、まずは地域移行のところと、入所者の削減数値目標のところが一番重要なポイントだと思いますので、その辺りについて委員の方だと何かゼロ回答だとかみたいな話がありましたけれど、お考えがあれば事務局側から少し応答していただければと思います。よろしいでしょうか。

はい。はいお願いします。

○事務局

まず、地域移行の目標設定についてですけども、国の基準では、直近の実績から推計した地域移行率 **4.1%**に今後の取組みを合わせて **1.9%**を上乗せして、目標設定 **6%** としているということになっております。国と同じように、大阪府も実績を踏まえたと **9.4%** という形になりますが、この **9.4%**の中には、日中活動を主に、自立訓練を利用している方が多く含まれております。

自立訓練を除くと、地域移行者数の見込みはかなり少なくなりまして **3.8%**、国の推計した数値が **4.1%**ですけども、大阪府では自立訓練除くと **3.8%**という形になります。これまでは、自立訓練も含めて全体で進行管理といいますか目標を設定しておりましたけども、今回・・・

○委員

時間ないんで説明はいいですわ。

○事務局

今回、重度のこういった日中に自立訓練してない方の地域移行がなかなか進んでないという現状を踏まえまして、ここに着目をして、この **3.8%**を、**6%**に何とか頑張って引き上げていくとそういう考えで **3.8%**に **2.2%**を上乗せして、**6%**以上という形で設定をさせていただきました。ですので今後、地域移行者数の成果目標はP D C Aサイクルで管理していく中でも、自立訓練とそれ以外の施設をしっかりと明示いたしまして、取り組みを進めていきたいと考えております。

○委員

そやから、自立訓練を分けたっていうのは初めてですよ。

今までは一体でやってるのに、それを分けて **6%**に合わせるのをおかしいから、せめてね自立訓練除いてったところが **6%**、全部合わせて自立訓練も含めたら **10%**みたいな形で示すべきだって言

うてる。ここに書いてあることをもう**1**回読み上げるのはやめていただきたい。議論をちゃんとしていただきたい。

○事務局

大阪府としては、入所施設の中でも自立訓練をしていない生活介護なんですけども、重度の方の地域移行を進めていくっていう・・・

○委員

いや、せやからそれはね6%っていうことでやったらいんですけど、今まで通り全体の施設、自立訓練も含めたら**10%**になりますって言うて、両方示したらええやないですかって言うてる。

○事務局

自立訓練はもちろん・・・

○委員

自立訓練は必要ないんじゃないでしょう。

○事務局

自立訓練はもちろん必要ないことはないんですけども、当然、今後、移行者数の中では自立訓練も含めて、移行者数は何名であって、取り組みを進めていってるってことも・・・

○委員

なんで自立訓練を除いて今回だけ示すんですか、今まで全然そんなやってないのに今回だけやるの

はおかしい。

これちょっと議論しても他の人にね、発言時間がなくなるんであれですけど、**1**回こちらの意見を踏まえてもう**1**回検討し直してくださいよ、これ。**6%**もおかしい、**1.7%**もおかしいんで。

○小野会長

まずは、今の点は表記の仕方を両方出したらいいんじゃないかっていう、そういう表記にして欲しいっていうのが・・・

○委員

少なくとも両方出さないとおかしい。

○小野会長

じゃあそれをどうするかは一回検討します。それが一つですね、はい。わかりました。

今後検討して、応答させていただきます。で、もう一つの方、**1.7%**ですね。

○事務局

**1.7%**につきましては、国の実績の**2.5%**に、施設の老朽化と定員見直しを含めて**2.5%**上乗せしてま  
すけども、提言にもありました個室化や国が示す定員の見直しはですね、主に老朽化に伴って改築  
時に行われることと想定されておりました、実際には、個室化や定員の見直しをしていくためには、  
施設整備費に係る事業者の負担も発生するところでもありますので、なかなか短期で取り組むことが  
難しいんじゃないかなと考えております。一方で・・・

○委員

いや、あの提言には個室化とか進めるって書いてますやんか。

○事務局

定員の見直しはもちろん書いてますけども、もちろん個室化を実際にしていくこと……

○委員

いや、府の実績が**3.6%**もあったんでしょ。

○事務局

事業者の負担が発生しますので、もうすぐに、ここ数年できることではなくて、この点については長期で取り組んでいくことというふうに考えてます。

ただ一方で、集中支援でありますとか緊急の生活支援機能というのは、可能な限り早期に取り組みを進めていただきたいというふうに考えておりますので、今後、この一定の入所枠を確保していくことをめざして、トレンドの減少部分から一定の入所枠を確保していくということで、削減率を**1.7%**という形でさせていただいております。

○委員

いや、国の実績が**2.5%**でしょ、大阪府の実績が**3.6%**でしょ。

国は**2.5%**しか実績がないのに**5%**で設定してるんですよ。

それならせめてね**5%**をベースにして、そっから緊急入所枠というのはわかるから、**1.9%**引いて**3.1%**にできるでしょうが。なんで実績からさらに引くんですか、それはおかしいと言うてる。

もう**1**回検討してください、これ。これは認められない。



○小野会長

はい。今の委員からのかなり重要なご発言だと思いますので、これについては少し検討させていただくという方向で考えます。どういうふうな検討になるかはちょっと別として。

ただちょっと今日の時点でまず時間を1回区切りますので、委員、1回ここでいいですか、その後ほどこの件については少し整理します。

それで、残りお三方が挙手されていますので、まずご発言をいただいて、その先、今のことをどうするかを少し検討させていただきたいと思います。

はい、よろしいでしょうか。そういう進め方で。

はい、では私が見える順で行きますので、委員よろしく願いいたします。

○委員

私、資料1-3に沿って気になったことを話したいと思うんですけど、一つはさっき他の委員が言われたこととすごく重なっていて、地域に帰るときの不安っていうときに、やっぱり難病患者もそうなんですけど、ホームヘルプサービスとか利用するときの認定基準が、全然自分たちの障がいにあってないというのがありまして、やっぱり元々ベースにしてるものがあるものだから、さっき大阪府の回答も適切にやってると考えてますって言ってたけど、当事者にとっては全然そうじゃないんです。全然私達に合わないってことを示すために、その現行の障がい区分認定の調査を自分たち難病者が受けようって言ってちょっと企画したことがありまして、でもあまりにも当事者の皆に「自分達の実際の生活の支障とズレている」と評判が悪すぎて、当事者になかなか協力してもらえなかったということがありました。その辺はちょっと難病の当事者とか障がい者の当事者の人は前々から国にも話はしていったと思うんですけど、私達もずっと話しているし、別の基準がいるというか、そういうところをね、そのいっぱい地域移行したいときに地域移行できない不安って、やっぱり大阪府だけでは解決できないのは、大きな大きな課題のトラップがいっぱいあると思うん

です。その一つがこの障がい認定基準の問題だったりするので、もっと大きいところにやっぱり働きかけていったり、声を上げていかないと私達当事者もそうですけど、解決しないトラップが今みんなの地域移行を阻んでるんだっていう認識をやっぱり当事者も行政の方も持っていただかないと、やっぱり足りないですよ。

だからやっぱりそこをみんなで目を凝らしてやっていかないとほんまにあかんと思います。

もう一つその気になったのは保健所ですね。

コロナがちょっと何かへんてこりに落ちてきて、これで本当に落ち着いたのか言えない状況ですけど、やっぱりあの難病の方とかは、保健所にお世話になる機会ってすごく多くて、地域に帰ったらやっぱり保健所が拠点になったりします。難病の人の中には私みたいに医療的ケアはさほど内服薬ぐらいしか必要でない難病の人と、あとやっぱり日常的に医療的ケアがいる難病の方という人の方がいて、多くがその指定難病、医療的ケアが必要な方ってやっぱり多くが指定難病というやつなんですね。そうすると地域に帰ったら保健所の管轄になるので、保健所が支えていくことになる。

だけど、ここの資料の**1-3**の中にあんまり保健所って登場しないんですよ。

本当に気になる場所なんですけど、あの保健所、私も大阪難病相談支援センターの手伝いをやってると、保健所の人々がどれだけ保健師さん個々人とか保健所というチームでどれだけ頑張ってるか、患者さんのために勉強して、走り回ってはるのを見てると、どうも何か機能してないっていうかまく回ってない、皆さんの必死の頑張りが患者、家族に届いてないっていう感じがすごくして、保健所ってどんどん縮小されていっています、今も現在進行系で。これ地域に障がい者が帰ろうっていうときに、やっぱり保健所が担ってきた医療とか精神福祉の役割っていうのは、また何ていうのかな、再度見直されてるっていうか、取り戻さなあかんとこに来てるんちゃうかなって、切り離れたところで専門家がお世話するみたいな生き方やったら、保健所は縮小してみても良かったのかもしれないけど、やっぱりみんな地域に帰っていきこうってなったときにやっぱり保健所の機能って必要

なんじゃないかなって思うので、ちょっと、保健所との障がい福祉サービスの連携、保健所がや  
てる地域の医療と障がい者の橋渡しですよ。

精神もそうだし身体の病気もそうだし、そういうところをちょっと見直していかなあかんの違うか  
なって、すごく。この間も難病連で交渉したときに、みんなに投げかけたら誰も、行政の側も私達  
当事者も含めて誰もこの問題への処方箋を答えられなかった、保健所の縮小によって何が起こつて  
るか、どんな問題が起こっているかも含めて、もうちょっと**1**から勉強し直していうか、この何  
が地域を帰ることを阻んでるっていうときに、結構保健所の縮小の問題っていろんなところに大き  
く関わってるんじゃないかって、すごくちょっと半年ぐらいろいろ活動してて感じるので、別に  
意見くれてわけじゃなくてこれは自分たちへの宿題とも考えてちょっと提言します。

以上です。だから別に回答いらないです、議事録に残ればいいです。こっちも頑張ります。

○小野会長

大きく**2**点ということですね。

先ほど調査を中心とする当事者側からの雰囲気も伝えていただきましたし、実際やってみたらいい  
かもしれませんね、そういう問題だと。

もうひとつはこれは本当に重要な問題だと思いますけど、現状機能あるいは保健所のあり方につ  
いてのご提言をいただきましてありがとうございます。

それでは委員お願いいたします。

○委員

すいません。

強度行動障がいに関するいろんなご意見が出てましたけれども、厚生労働省の強度行動障がいを有  
する者の支援体制に関する検討会が昨日**8**回で終わりました、私、構成員でずっと関わってたんで

すけども、その中で人材の育成っていうのが一つ大きなポイントやと思っています。

どんなシステムができてでもですね、人材の育成っていうのが重要であると。

そういう意味では、大阪府はですね、もう大阪府の重度知的障がい者地域生活支援体制整備事業と  
いうのを、要は国が今度まとめたですね、中核的人材と広域的支援人材という、この養成をですね  
保健福祉圏域でですね、広げていくという、国の検討会でもモデルの取り組みとして出していただ  
いたということで、大阪府としての取り組みを非常に私自身は感謝しておりますし、ぜひもっと内  
容を深く、積み上げていってほしいなと思ってます。

その中で、障がい者支援施設の機能で集中支援っていうのが出てましたけども、私はこの集中支援  
ということについてですね、いろんな課題があるなというふうに思っています。

強度行動障がいのある人の集中支援については、以前、特別処遇事業ってしたんですけども、地域  
移行ができなかったんですよ。それで失敗に終わったんです。ですから集中支援をする場合に、  
やっぱり地域移行がしっかりできる仕組みなり体制を作るっていうようなことを引き続き検討し  
ていただきたいし、私どもとしても協力したいと思ってます。

それと、集中支援というのは、人権上非常に問題が生じます。

要は、入所施設に一定期間ね、地域で暮らしてる人がいろんな課題があったとしても、別の環境に  
強制的に連れて行かれるわけでしょ。そうするとやっぱりそれを可能にするのかな、今、利用契  
約の時代ですから、前は措置の時代ですから、人権の問題もあるわけですから、本人それから、保  
護者の同意も必要だし、それを検討する仕組み、そのベースはやっぱりアセスメントだと思うん  
ですよ。

その仕組みをしっかり作らないと、安易に施設の機能として集中支援やっていうことになるので  
ね、支援の専門性も含めて、かなりいろんな課題があるなということで、引き続きこの点につい  
ては検討をしてほしいということと、この集中支援というのは、機能として位置づけられました、検  
討会では。機能ということは、少なくとも、今、行動障がいの人が暮らしてる環境の中で集中的な

支援をするっていうようなことも含めて、要するにグループホームなり、地域での通ってる通所の事業者なり、そういうところも含めた集中支援っていうことも含めて、入所するだけの集中支援じゃないという、機能として捉え直していただきたいというのが、私の意見です。

それとやっぱり行動障がい誘発させない早期からの専門的な支援が必要なので、そういう中で、発達障がい者支援センターもですね、そういう一定の役割を果たすっていうふうな期待がされてますけども、大阪府はもう**20**年前からですね、圏域の中で専門療育の拠点があって、それが**2**年前から発達支援拠点というふうに**2**次機能として位置づけられてるわけですよ。

これはもう、すごく評価する施策やと思ってまして、この発達支援拠点の**2**次機能としての位置づけをですね、もっと明確にさせていただいて、市町村にですね、周知するような形で、児発センターに対する支援、それから教育に対する支援の機能も含めて、しっかりと位置づけをですね、していただけたらありがたいというふうに思ってます。以上です。

○小野会長

ありがとうございました。

強度行動障がいについてですね、ご意見をいただきました。

特に集中支援の考え方あるいはその課題っていうあたり言っていただきましたし、さらに今取り組まれている拠点のあり方についての評価をしていただきまして、ありがとうございました。ご提言として確認いたしました。では委員、よろしくお願いいたします。

○委員

はい。

皆様からのご意見様々ありがとうございました。

私の方からは、仕事上の経験に基づく課題についての意見といいますか、それを二つほど述べたい

と思います。

まず一つは不動産事業者の理解不足という点です。

グループホームが建物の老朽化によって立ち退きということで、次のグループホーム先で賃貸契約を締結したけれども、その契約書の中に「グループホームとしての使用」という文言も入っていませんでした。

そのため、市町村の方から、これではサービスとして認められないから、同意書を賃貸業者からもらうようにという指導があったところ、賃貸業書による同意書の発行が遅くなった結果、結局賃料は発生しているのに、グループホームとしての事業はできない期間が一定期間生じたというような事例がありました。

仲介業者であれ、賃貸事業者であれ、まずその契約書を作成する際に、グループホームとしての使用という点を記載しない点という課題と、また、同意書の発行についても、「なぜ、そのような同意書を出さないといけないのか」との意識から発行が遅くなったという課題は、業者の理解不足というところが根底にあるんだろうというふうに感じられました。ですので、他の委員からも御指摘がありましたけれども、まだまだ、賃貸業及び仲介業の中で、グループホームという存在や意義についての理解についての不足があります。これを解消するため、行政の方から、「サービス支給には契約書に一定の文言が必要」とするなら、そうした契約書のフォーマット（ひな型）を賃貸関連事業者に啓発するなど、グループホームに係る賃貸借契約が円滑になされるための環境作りが必要であると考えます。

あと二つ目は、相談支援の件です。

弁護士の後見人がいるケースで、**A**市にいらっしゃった頃は、定期的に課題ができた時は会議を開いてくれるコーディネーターのような相談支援員がいらっしゃったんですけども、**B**市に引越された後に、**B**市は基本的にセルフだからとして、本人の課題や会議をコーディネートしてくる人がいなくなりました。

後見人である弁護士が、会議の開催などしていますが、やはり専門性という意味では福祉の専門ではありませんので、このままでいいのかとの疑問がある。

そういう観点から、グループホームの職員に相談しますと、**10**人以上いらっしゃる施設なんですけれども、他にも相談支援がついてる人は**1**人もいないと。これまで相談支援に入ってもらったけれども、形ばかりで、結局すべてこちら（施設職員）にさせられる、つまり、非常に形骸化と申しますか、「充実」とは程遠い状況であることを実感したところです。

今、障がい者の権利擁護にとっては、意思決定支援の実質化というところが大きなポイントだと解される場所、相談支援がこのような状況では非常に覚束ないと言えます。

まだ後見人がいるケースで、その後見人が、意思決定支援のために動く場合には、カバーできるかも知れませんが、後見人がおらず、相談支援も「セルフ」とされて形骸化している状況では、障がい者の権利擁護が一体どのようにして、担保されるのか、無権利状態に放置されても誰もチェックできないのではないかとこの点を課題として述べたいと思います。以上です。

○小野会長

はい。ありがとうございました。

本当に現場と申しますか、お仕事上のいろいろな課題が見えてきてるところだと思います。

特に相談支援なんかについてはね、形だけじゃなくてどう実装させて自主的なものを作るかということが非常に課題になってるんだなというのを改めてご発言いただいたと思います。ありがとうございました。

先ほどの件は、最後の最後に本当に少し最終的に確認しますが、その他、大分時間がもうないんですけど、皆さんもしご意見ございましたらということで、はい。

ただいま委員から手が上がっていますが、そこまでよろしいでしょうか。

ちょっと待ってください。他にございませんか。

はい。それではすいません。委員、申し訳ございません、時間が大分ないので、よろしくお願いいたしますします。

#### ○委員

先ほどのね、退院促進なんですけれども、**5**人っていうのは大阪市の間違いで、大阪府から見ますと、目標数字、院内寛解者がね**600**人ぐらいいるのに、実質は**33**名ですね。

だから**5**人よりは多いんだけど、**600**ぐらいの院内寛解者がいるのに**33**名しか退院できてないっていう事実をどのように認識するか厳しく大阪府は認識していただきたいということです。

**33**と**5**人なんてそんなに差はないですよ。

3桁に対して**2**桁の実績、**2**桁前半の実績しかあげてない現状。

厳しくやはり内部で検討していただきたいと思います。

よろしくお願いいたします。

#### ○小野会長

はい。ご意見として、数字の訂正も含めてご意見として確認しました。

ありがとうございます。それではですね、まず先ほどの件は後で、最後にやりますけどね。

まず最初の議案としてはそこまでにさせていただいて、ちょっと今日の議案がいくつか簡単に済むのがありますので、そちらの方を最初にやって、最後に委員の意見に少し戻りたいと思います。

ちょっとすいません**12**時ではちょっと終わらない可能性がございます。

それでは議題の**2**ということになります。大阪府障害者施策推進協議会の要綱の改正についてということで事務局から説明をお願いいたします。

#### ○事務局



自立支援課 社会参加支援グループと申します。

私の方からは、本協議会の中に設置されている手話言語条例評価部会について、来年度より調査審議事項の内容を変更したく、本日は変更の内容についてご説明させていただきます。

当課におきましては、平成**29**年に公布、施行しました手話言語条例に基づき、言語としての手話の認識や聴覚に障がいのある方々等への手話の習得の機会の確保に向け、様々な取り組みを進めてきたところです。そうした中、令和元年度に国において、文部科学省と厚生労働省による難聴児の早期支援に向けた保健、医療、福祉、教育の連携プロジェクトが立ち上がりました。

このプロジェクト報告を踏まえまして、昨年の**2**月に国の方が難聴児の早期発見、早期療育推進のための基本方針を示されました。

この基本指針を踏まえまして、先ほど資料**1-2**でも説明をさせていただいておりますが、この国の動きを踏まえまして、大阪府としましては、難聴児の早期発見は健康医療部を中心に、難聴児の早期支援は福祉部を中心に進めることとし、健康医療部が既に設置している新生児聴覚検査関係機関連携会議の他に、難聴児の早期支援に関する議論を行う協議会を整備することとし、その協議の場として既に設置している手話言語条例評価部会を活用することといたしました。

つきましては、画面共有をさせていただいております資料**2**の大阪府障害者施策推進協議会要綱の改正案の通り、調査審議事項に難聴児の早期支援を追加したいと思っております。

なお、来年度、手話言語条例評価部会では、第**5**次大阪府障がい者計画の見直しに合わせ、難聴児支援についても具体的な取り組みについて盛り込むために計画に関する審議を中心に行う予定です。

部会での決定内容については、またこちらの本会議でもお示しさせていただきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

自立支援課からの説明は以上となります。

○小野会長

はい、ありがとうございました。というご提案でございました。今の件について何かご意見ございますか。

これは新たにこういう形でしっかりとサポートしていくという方向性でございます。

ちょっと画面全体、皆さんを見たいので、全体画面いただいて、この件についてお認めいただけますでしょうか。

認めいただけるようであれば何かのアクションをしていただければありがたいと思います。よろしいでしょうか。

はい、ありがとうございました。

それでは続いてもう一つございます。議題**3** その他がございますので、報告ということで、「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」に基づく文化芸術活動に関する都道府県計画についてということになります。事務局から説明をよろしくお願いいたします。

○事務局

はい。失礼いたします。

引き続き自立支援課の方からご説明させていただきます。

障害者による文化芸術活動の推進に関する法律に基づく文化芸術活動に関する都道府県計画についてご報告させていただきます。

平成**30**年**6**月に障害者による文化芸術活動の推進に関する法律が施行され、同法第**8**条において、地方公共団体においても、計画を策定することが努力義務とされております。

これを受けまして、大阪府では、令和**3**年**3**月に策定されました現行の第**5**次障がい者計画におきまして、文化芸術に関する計画についても、それぞれ計画の各章に記載する形でその内容を盛り込んでおります。

振り返りまして、国におきまして、同法第7条に基づき文化芸術活動に関する基本計画が作成されておりましたが、この計画につきまして、令和4年度末に改定される予定となっております。

そのため府におきましては、令和5年度に行われます現行の第5次障がい者計画の見直しに合わせ、国の改定後の基本計画を勘案し、令和5年度文化芸術部会で調査、審議いただいた上で、文化芸術活動に関する都道府県計画を、章立ての形で計画の方に盛り込まさせていただき予定しております。

内容につきましては、資料3の下部に記載させていただいておりますとおりになります。

また具体的な詳細につきましては、改めまして、令和5年度にお示しさせていただこうと思っております。説明については以上となります。

○小野会長

はい、ありがとうございました。ご確認いただいたかと思えます。何かございますか。

よろしいでしょうか。はい、ありがとうございました。

それではですね、ちょっと12時過ぎてしまって申し訳ございません。皆さんお忙しいところだと思いますが、先ほどちょっと一つ重要な案件残っておりましたので、その件について、これについては実はかなりそれぞれのご意見があるところだと思いますが、委員から特に強い要望ということで、先ほど出されておりましたので、少し事務局の方から応答をさせていただくということで、じゃあお願いします。

○障がい福祉室長

障がい福祉室長の永尾でございます。

先ほどですね、委員の皆様方から次期計画についての成果目標に関する府の考え方、成果目標についてご意見をいただいたとこなんですけれども、その中で地域生活への移行者数の点と、施設入所

者数の削減数、こちらについてご意見をいただいて、事務局としてはどのように考えるかということで、先ほどずっと考えておりましたけれども、まず地域生活移行者数の点につきましては、担当課の方からこの資料に基づいて説明をさせていただいておりますけれども、まず国の方の考え方というのは、直近の実績から推計をして**4.1%**、これに国全体としての施策の推進の成果として**1.9%**を上乗せして**6%**以上、こういうことを掲げております。翻ってですね、大阪府の方ではどうかということなんですが、先ほど地域移行率というのは実績から推計すると**9.4%**ということになるんですけれども、ただここはこれまでの推進協の中でも、この地域移行者数の中にも、自立訓練の部分と生活介護の部分があってそれはそれぞれ意味が違うので、そこはきちんと分けて、自立訓練はいくら、生活介護はどうだということできっちり示すべきだと、こういった意見をいただいております。

今そういったことを鑑みますと、今回、国の方では**6%**以上ということで、またこの地域移行率の考え方というのは、これ全国的にみまして、自立訓練と生活介護の比率というのは、全国的に見る割合と大阪府の割合はかなり違うというここが大きな前提となっておりまして、そういう大阪府の場合、自立訓練というのは割合としてはかなり多いということでもありますので、そうであるならば、まずは生活介護の方に着目をして、まずこの大阪府の直近の実績**3.8%**、これに対して大阪府の取り組み、これまで取り組みを進めておりましたけれども、更にしっかり取り組みをすということ国が**1.9%**というところを、大阪府**2.2%**というのを上乗せして**6%**以上、こういうことで設定をしております。これについては、かなりこの場ではないんですけれども、別の審議会で障がい者自立支援協議会、こちらの方でも結構議論したところではございますので、そういったエビデンスも示しながら、今回の大阪府の考え方を示したというところでございまして……

○委員

もう考え方はいいですね。またここで議論するつもりやったらなんぼでもやりますけれども、一方

的過ぎるんですよ。

○障がい福祉室長

・・・すみません。まず説明の方させていただけますでしょうか。

すみません。

次にですね施設入所者数の削減につきましてはですね、これにつきましても直近の・・・

○委員

もう説明はいいですって。

○障がい福祉室長

いやまずきちんと説明をさせていただきます。

○委員

そちらの考えの一方的な説明じゃなくて、ちゃんと検討してくれって言うてるんやから、今日はこれで終わらしましょうよ。

○障がい福祉室長

いや、しっかりそこはですね、今日きちんとご説明した上で、ご理解いただきたいなというふうに思っております。

施設入所者数の削減数につきましてもですね、これについては国の方では削減率 **2.5%**、推計で出しておりまして、これに国全体としての施策、これは地域移行の取り組みとか、老朽化した施設の改築時は減るだろうということで **5%**・・・

○委員

もうええわ。説明してそれで押し切ろうっていうのはやめてくださいよ。

ちゃんとかっちも意見を述べてるんやから、それを受け止めてまず検討するで今日は終わらしましょ  
うよ。やり方がずるいよ、あなた。

○障がい福祉室長

その意見について、大阪府もちょっと言い足りないところもあったかと思えますんで、きっちりご  
説明をさせていただいてるというところがございます。

○委員

もうそれはわかってるって、そっちの言うてるのは。さっきの**6%**だって、ほなら両方で示せって  
言うてるわけでしょ。

○障がい福祉室長

で、ここの削減率**3.6%**に、そこに大阪府の施策として何を加味していくかというところで、ここ  
は自立支援協議会の提言をいただいた中で、しっかり集中支援等緊急時の生活支援、ここは・・・

○委員

ちょっとそんなやり方ばかりしてるから問題になるんやって言うてるんです。

やり方を改めてください。

○障がい福祉室長

・・・しっかり担っていこうということでもありますので、そういったところも加味して**86**人分、ここを確保するというところで削減を**1.7%**。で、これ国全体でみますと・・・

○委員

やり方がまずいよ。

○障がい福祉室長

・・・この入所者数っていうところは、全国的には**10**万人当たり**100.9**・・・

○委員

もう聞く耳持ちません。退場させていただきます。

○障がい福祉室長

・・・なんですね、大阪府の場合は率先して、ずっとこれまで地域移行を進めてきまして、**10**万人当たり**53.0**、全国平均でかなり半分になってるんですね。

ということは、かなり早期から取り組んできた結果であると。これ全体で見ると**10**万人当たり**101**人ということで、その全体**10**万人当たり**101**人という国全体で見るとこの**5%**、ここはなかなか高いハードルではあると思うんですけども、そこはしっかりやっていると、これは国の方針ではあると思いますけれども、大阪府としてはこれまでやってきたこの取り組みにこれに加えて、新たな集中支援と緊急時の生活支援機能、ここを担うという新たな施策も加味して、今回の**1.7%**ということになっておりますので、何卒、ここの今回ご参加いただいている委員の皆様方に御理解いただければというふうに思っております。

○委員

委員の意見を聞く耳を持たない。そういう姿勢が問題であると。

そういう姿勢を改めてください。やり方まずいですよ。議論するんやったら今からしますけども、皆さんにご迷惑をかけるので、一方的な説明で委員の意見を聞こうとしないって、それを改めていただきたいということです。

もう1回こちらの意見を踏まえて、課と検討してください。それだけです。

○小野会長

こういう委員会で、今のような応答になってしまうと、ちょっと十分な議論ができないような感じになってきています。

委員と事務局の間で不信感とまでは言いませんけど、そういう形になってしまうのは非常に問題だと思っていますので、これについてご意見があればまた皆さんの方からも少し出していただいて、今後の進め方にも続けて繋げていこうと思います。ただ、私はここいるからついこっちの形の話になってしまうと思って皆さん聞いてもらっていいんですけど、今回のやり方についてはかなり事前に皆さんの委員のところに行って応答を聞いて、私は2回レクチャー、実は、事前に行く前と行った後のレクチャー聞いたんですけども、そこがうまく伝わるといいなって話をしたんですが、やっぱりなかなかうまく伝わるのが難しかったっていうのは非常によくわかりました。

それで皆さんからもいろいろご意見いただきましたので、それを踏まえてですね、今後の進め方も含めてですけども、どんなやり方がいいんだろうかっていうことをぜひ考えていきたいと思いますので、今日はもうちょっとこれで終わりますけど、委員も最後ね、本当にまだ言いたいところあると思いますけれども、まずご提言いただいたということで、ちょっと受けとめる形で、今日の会議はこここのところで一度終了させていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

はい。ありがとうございます。

どうですか、最後に室長からのご挨拶があるんですが。



○障がい福祉室長

改めまして、大阪府 障がい福祉室長 永尾でございます。

本日は長時間にわたり、また時間も超過しておりますけれども、熱心なご議論、ありがとうございます。

本日はですね成果目標について、いろいろご意見いただきましたけれども、それ以外にも広範にわたるご意見いただきましたので、こういったご意見を踏まえまして、次期計画の障がい福祉計画と障がい児計画の策定を進めてまいりたいなというふうに思っております。

またですね、市町村の方も同時に計画の策定ということで進めておりますので、大阪府としてもできるだけ早く基本的な考え方っていうのも早急に取りまとめて市町村に示していきたいなというふうに思っております。

1年かけて計画を作っていくんですけれども、今の計画ももちろん実績を検証していかないといけないんですけれども、次の3年間を見据えて、大阪府全体でしっかり障がい者施策、推進に取り組んでいきたいなというふうに思っておりますので、皆様方におかれましては、引き続き施策の推進にご理解、ご協力をいただきますようお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

○事務局

それではこれもちまして、第53回大阪府障がい者施策推進協議会を閉会いたします。

本日は長時間にわたり、ありがとうございました。