

## 委員からの事前提出意見に対する大阪府の考え方

## 1. 資料1-1、1-2（目標値、目標設定）に関するご意見

項目	ご意見	大阪府回答
福祉施設入所者の地域生活への移行 (1～2 p)	<p>・今回示されている地域移行の成果目標値は、地域移行者数は「国と同じ6%以上」、施設入所者削減数は「国5%以上であるのに対して府は1.7%」とされているが目標値が低すぎ、上記「提言」の内容で進めているのであるなら、もっと高く設定すべきである。地域移行者数は6%ではなく集中支援機能の設定をいらんで「10%以上」とし、施設入所者削減数も施設の個室化や緊急時生活支援機能を想定して少なくとも国と同じ「5%以上」として設定し、市町村に対しても「提言」の実現に向けた府の「本気度」をしっかりと示してもらいたい。「提言」のような方針を持たない国や他の自治体よりも低く設定することはあり得ない。</p> <p>・地域移行の「目標値の設定について」の文言～「施設入所者の重度化・高齢化により移行者数の減少が見込まれるものの…」の部分は減少することを肯定しているようにも読めるので、「施設入所者の重度化・高齢化の下でも地域移行を確実に推進していくために、重度化・高齢化に伴う地域移行課題の分析や受け皿の拡充を進めるとともに…」と変更してはどうか。また、「提言」で言われている「集中支援機能」のことも併せてここに加筆頂きたい。</p> <p>・施設入所者削減数の「目標値の設定について」の文言は、「提言」のことも書かれているが、そのことと「目標値は直近の実績をもとに推計した3.6%削減から上記の要素を加味し1.7%削減とする」ということが整合しない。地域の緊急ケースの受入れも進めていくために入所可能人数を保持したいということかも知れないが、一方でショートステイ居室への転換や施設の個室化も進めるのであるから、また「提言」が「施設を現状のまま温存するもの」と誤解されないようにするためにも、ここは1.7%以上とするのではなく、少なくとも国基準と同じ「5%以上」としてもらいたい。</p>	<p>○入所施設からの地域移行者数について</p> <p>・次期計画の国基準は、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組みとして、1.9%を上乗せして成果目標を6%以上と設定しています。</p> <p>・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%となりますが、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、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なかったが、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、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。</p> <p>・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提言を踏まえた取組みを加味し、2.2%を上乗せして6%以上と設定しました。今後、地域移行者数の成果目標については、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、進捗管理（PDCA）を行っていきます。</p> <p>○施設入所者の削減数について</p> <p>・次期計画の国基準では、直近の施設入所者数の削減を踏まえ、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組みと老朽化等による施設の改築時に定員を見直しに合わせて、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、成果目標を5%以上と設定しています。</p> <p>・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%となるが、大阪府障がい者自立支援協議会からの提言をもとに、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」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ると、有期限等の施設利用も含め、一定の施設入所サービスの利用が見込まれます。</p> <p>・このため、今後一定の入所枠として、各施設1名の86人分を確保していくことを目指し、次期計画中の削減数を79人、削減率を1.7%と設定しました。</p>

<p>福祉施設入所者の地域生活への移行 (1～2 p)</p>	<p>・国の基本指針（案）に関わらず、大阪府障がい者自立支援協議会が取りまとめた「地域における障がい者等への支援体制について」を踏まえ、大阪府としての自律的な目標を提示したことを評価する。</p>	<p>○大阪府障がい者自立支援協議会からの「地域における障がい者等への支援体制について」は、府内の障がい者支援の現状と課題や障害者権利条約にかかる国連障害者権利委員会の勧告も踏まえ、今後、「行政・地域に求められる支援機能と連携体制」、「障がい者支援施設に求められる機能」、これを実現するため、「地域における障がい者等への支援体制の再構築に向けた提言」がとりまとめられたものです。</p> <p>○「行政・地域に求められる支援機能と連携体制」については、障がい者本人中心の支援を共通の理念に、意思決定支援と情報保障のもと、「地域生活支援のための相談支援体制の整備」、「障がい福祉サービス等の提供機能の充実」、「地域生活を支えるための連携体制の整備」について、必要な取組みや仕組みが整理され、障がい者支援施設に求められる機能については、障がい者等の地域生活への移行と地域生活を支えていくため、「集中支援機能」、「生活支援機能」、「緊急時生活支援機能」の3つの機能を担うところで、障がい者支援施設を貴重な地域資源として、その機能を最大限に活用していくなど、今後の障がい者支援施設のあり方が明示されたところ。</p> <p>○今後、「地域における障がい者等への支援体制の再構築に向けた提言」を踏まえ、相談支援及び意思決定の充実、地域の自立支援協議会の活性化、サービス提供基盤の拡充、障がい者支援施設の機能や生活・支援環境の整備など、必要な取組みを進めていきます。</p>
<p>その他</p>	<p>・1100人の待機者がいる中であってもなお、入所施設定員の削減目標1.7%を掲げることは反対する。地域移行目標6%を達成しても、全ての待機者を受け入れる入所施設の環境は整わない。待機者をグループホームで受け入れるとしても、「支援体制について」で指摘されているように、受け入れが困難とされている重度障害者が4000人近くも「在宅」で生活しており、家族介護が限界となった時の社会資源は今なお圧倒的に不足している。こうした事態を放置することは、障害者・家族への新たな人権侵害の温床ともなる。</p>	<p>○施設入所者の削減数について</p> <p>・次期計画の国基準では、直近の施設入所者数の削減を踏まえ、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組みと老朽化等による施設の改築時に定員を見直しに合わせて、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、成果目標を5%以上と設定しています。</p> <p>・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提言をもとに、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」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ると、有期限等の施設利用も含め、一定の施設入所サービスの利用が見込まれます。</p> <p>・このため、今後一定の入所枠として、各施設1名の86人分を確保していくことを目指し、次期計画中の削減数を79人、削減率を1.7%と設定しました。</p>
<p>その他</p>	<p>・資料の「項目」の一番左の欄だが、2字ずつの横書きでは読みづらいので、縦書き2行にした方がよい。</p>	<p>○ご指摘を踏まえ、整理しました。</p>

## 2. 基本理念や定性的な事項等に関するご意見

⇒資料1-1および1-2については、成果目標設定するに当たって推進協において説明するため大阪府の基本的な考え方を整理したものです。

障がい福祉計画等に係る基本理念や定性的な事項等に関するご意見等については、第7期市町村障がい福祉計画及び第3期市町村障がい児福祉計画を策定する際の参考とさせていただきます。

項目	ご意見	大阪府回答
福祉施設入所者の地域生活への移行 (1～2p)	<p>・地域移行の実績は地域移行者数と施設入所者削減数だけを示しても全体の状況がつかめないことから、こちらが資料提示したような形で全体状況を示して検討すべきである。施設退所者の<b>60%</b>が死亡・病院・高齢施設への移行であることから、まだまだ「一生施設」の状態にあり、障害者権利条約での勧告「脱施設化」をめざし長期入所状態を早急に改善して頂きたい。</p>	<p>○大阪府障がい者自立支援協議会からの「地域における障がい者等への支援体制について」は、府内の障がい者支援の現状と課題や障害者権利条約にかかる国連障害者権利委員会の勧告も踏まえ、今後、「行政・地域に求められる支援機能と連携体制」、「障がい者支援施設に求められる機能」、これを実現するため、「地域における障がい者等への支援体制の再構築に向けた提言」がとりまとめられたものです。</p> <p>○「行政・地域に求められる支援機能と連携体制」については、障がい者本人中心の支援を共通の理念に、意思決定支援と情報保障のもと、「地域生活支援のための相談支援体制の整備」、「障がい福祉サービス等の提供機能の充実」、「地域生活を支えるための連携体制の整備」について、必要な取組みや仕組みを整理され、障がい者支援施設に求められる機能については、障がい者等の地域生活への移行と地域生活を支えていくため、「集中支援機能」、「生活支援機能」、「緊急時生活支援機能」の3つの機能を担うことで、障がい者支援施設を貴重な地域資源として、その機能を最大限に活用していくなど、今後の障がい者支援施設のあり方が明示されたところです。</p>
	<p>・大阪府障がい者自立支援協議会が取りまとめた「地域における障がい者等への支援体制について」が示す、入所施設の「集中的機能」「生活支援機能」「緊急時生活機能」の整備は重要な指摘と考える。その実現のために「人員体制の確保や財政措置が必要」(p28)と指摘しているが、あわせて空間的・人的に余裕を持った入所施設を身近な地域に整備していくことが不可欠の要件と考える。</p> <p>そうした整備を進めて多様な障害者の暮らしの場の選択肢を広げた上で、障害者の自由な選択を保障して、地域生活への移行を図っていくことが重要と考える。</p>	<p>○今後、「地域における障がい者等への支援体制の再構築に向けた提言」を踏まえ、相談支援及び意思決定の充実、地域の自立支援協議会の活性化、サービス提供基盤の拡充、障がい者支援施設の機能や生活・支援環境の整備など、必要な取組みを進めていきます。</p>
	<p>・国の基本指針では「全ての施設入所者の地域生活移行に関する意向について、適切に意思決定支援を行う」ことが掲げられていることを加筆し、今後、相談支援の基盤充実によって、入所者全員への意思決定支援を行うことや、特に施設入所者の<b>40%</b>がセルフプランとなっていることを重く受け止め、外部の相談支援事業所による計画相談の実施を推進していくことを加筆頂きたい。</p>	<p>○地域において障がい福祉サービスを利用しながら生活していく上で、相談支援及び意思決定支援の充実が不可欠であり、本人及び本人を取り巻く状況の変化に応じて継続して課題の解決や適切なサービスが利用できるよう、全ての障がい者が相談支援を受けることができる相談支援体制の整備や適切な計画作成ができる相談支援専門員の養成・確保が重要であると考えます。</p> <p>○現在、ケアマネジメント推進部会において、市町村における相談支援体制の再構築をテーマに議論していただいているところであり、今後の部会からの提言を踏まえ、検討することとしています。</p> <p>○また、計画相談支援に至る前の基本相談支援の部分を適切に評価し、指定特定相談支援事業所の経営基盤を強化して事業所の確保を図るとともに、適切な計画作成ができる相談支援専門員を安定的に確保するため、基本報酬額の必要な改善を図るよう、国に対しても強く働きかけています。</p>

<p>福祉施設入所者の地域生活への移行 (1～2 p)</p>	<p>・障害児施設からの地域移行支援についても項目立て頂きたい。</p> <p>国の障害福祉計画の基本指針では「障害児入所施設等の必要入所定員総数については、障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行を図ることを考慮しながら設定すること」「このため、都道府県は市町村と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、指定障害児入所施設等に入所が必要な障害児のニーズを把握し、地域の実情を踏まえて設定するとともに、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要」とされていることから、新たに項目を立てて加えて頂けないか。</p>	<p>○障がい児入所施設の入所児童が円滑に成人期に移行するためには、本人の意思を最大限尊重し、本人の状態像や保護者の状況等も踏まえつつ、まず家庭への復帰やグループホーム等の地域への移行を十分に検討する必要があることから、市町村等と連携し障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と調整しながら進めることが重要です。</p> <p>○そのため、子ども家庭センターが中心となり、入所施設や市町村と地域移行について調整を行っており、具体的には、入所児童の個々の状況をケース検討会議で情報共有を行いながら、障がい支援区分認定調査、グループホームの体験利用等の地域移行に向けた準備を進めています。</p> <p>○大阪府は引続き、本人の意向を最大限尊重し、円滑に成人期に移行できるよう、子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歳に到達した時、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ます。</p>
<p>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム (3～5 p)</p>	<p>・府の長期入院者の退院促進事業や広域コーディネーターの配置はそのまま継続し、相談支援との連携を強化していくことも加筆頂きたい。</p>	<p>○精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムは、協議の場での顔の見える関係づくりを通じ、長期在院者への支援、精神医療の提供体制、住まいの確保、社会参加、当事者・ピアサポーターによる支援、精神障がいを有する方等の家族支援、人材育成について、充実・強化を図るものです。</p> <p>○府としては、引き続き、広域コーディネーターを配置し、長期在院者へ退院支援に取り組むとともに、協議の場へ可能な限り参加し、課題分析や住まいの確保や普及啓発等の好事例の横展開などを通じ、地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村や保健所圏域を積極的にバックアップしていきます。</p>
<p>地域生活支援の充実（地域生活支援拠点等の機能の充実） (6 p)</p>	<p>・各市町村の地域生活支援拠点等は設置市町村が増えているものの、実際には「開店休業状態」であるなど機能していない市町村も多いように思われる。設置市町村数だけでなく、その機能の具体的な中身と実利用状況など詳細を把握して検証し、各市町村で何が課題となっており、どのように実効力を上げて機能強化していくかを検討していくべきであり、そのことを加筆してもらいたい。</p> <p>・地域生活支援拠点機能の充実に向けては、窓口となる相談支援事業所の基盤強化や、緊急・困難ケース等の受け皿となるグループホームや日中活動等の拡充が必須となるが、例えば大阪府では昨年、拠点機能を担う事業所の登録が始まったが、まだ3法人8事業所で、うち相談支援事業所は3事業所しかない。各市町村で「拠点機能を担う事業所」がどれだけあるか調べ、各事業種別における拠点機能を担う事業所の拡充策と課題を検討していくことを加筆頂きたい（相談支援体制の充実への意見も参照）。</p>	<p>○地域生活支援拠点等の整備については、障がい者等の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域の実情に応じ、どのような機能をどの程度備えるべきかについて、協議会等を活用し検討するとともに、地域生活支援拠点等が整備された後も運用していく中で明らかになった課題や地域のニーズに応えられているか、継続的に検証及び検討を行い、障がい者やその家族等の生活を地域全体で支える体制を整備する必要があります。</p> <p>○このため、府においては、各市町村の域生活支援拠点等の機能や運用状況をヒアリングや調査により把握していくとともに、その機能充実に向けて、引き続き、市町村担当者や基幹相談支援Cの職員による意見交換会を開催するなど、各市町村の好事例や課題の共有を図っていきます。</p>

<p>就労継続支援B型における工賃の平均額（10p）</p>	<p>・以前から国に対して府からも問題提起してもらっていることだが、平均工賃月額算定については、月1回通所の人も毎日通所する人も同じ「1人」としてカウントし、年間工賃支払総額を延べ人数で割って算出するため、利用日数・利用時間数の少ない通所者が多い精神障害者の就労B型では、平均工賃が低くなりがちで、報酬も大きく引き下がった（年数百万円も減算）という問題がある。大阪では作業所時代からの経過から、精神障害者や重度障害者の通所も多く、この平均工賃月額の算定方法は、正しく就業実態を反映できずフェアではないため、少なくとも「通所日数もしくは通所時間数」で割り戻して算出するか、利用日数・利用時間数が少ない人は平均工賃月額の算定カウントから除外するなど、実態に見合った算定方法に早急に見直すべきである。その旨を次期報酬改定に向けて国に積極的に問題提起していくことをここに加筆頂きたい。</p>	<p>○工賃向上は障がい者自身が行った仕事に対する収入が生活の糧となるだけでなく、働く意欲の向上や自立へとつながるものとなると考えます。また、平均工賃月額に応じて報酬額が上昇することとなっているため、利用者の工賃が向上することで、事業所の収入も増加することから、事業所にとってもメリットがあります。様々な障がい特性に応じた利用者が混在する事業所にとって、利用状況により報酬額等、運営に大きく影響すると認識しております。</p> <p>○平均工賃月額を基準とする就労継続支援B型サービス費（Ⅰ）（Ⅱ）において、障がい特性に起因するやむを得ない場合については、当該事情を考慮した必要な措置を検討するよう国に要望しています。</p> <p>○併せて、令和3年度報酬改定により新設された、平均工賃月額を基準としない就労継続支援B型サービス費（Ⅲ）（Ⅳ）については、障がい特性により少日数・短時間の利用とならざるを得ない利用者の支援を行う場合においても算定が可能となっているか、継続して検証を行うことを求めています。</p> <p>○今後、大阪府としても、実態や課題の把握に努めるとともに、それを踏まえた提案や要望を、引き続き国に対して行っていきます。</p>
<p>相談支援体制の充実・強化等（11p）</p>	<p>・府内の相談支援の状況では、障害福祉サービス全利用者に比して指定相談支援事業所の数が圧倒的に足りず、セルフプランが未だに<b>50%</b>も残っており、重度化・高齢化や困難ケースへの対応が増える中、相談支援事業所は疲弊しており、毎年、廃止事業所が多い状態が続いている。今後ますます重度化・高齢化対応や<b>8050</b>世帯への対応が増えていくことや、指定事業所数が追いつかずセルフプラン利用者数は減らすどころか逆に増える一方であり、今後の重度化・高齢化によってセルフプランのまま継続することはできなくなるケースも増えてくることから、このままでは行き詰まりかねない危ない状態にある。地域移行や地域拠点機能の「つなぎ役」としてますます役割が求められる「相談支援基盤の拡充・底上げ」は急務であり、各市町村まかせとするのではなく、府としてその拡充策を検討していくことを記して頂きたい。</p> <p>・現在、基幹相談センターでは困難ケース等の対応の他、指定相談支援事業所がなかなか増えない中、何十件もの計画相談業務等も担わなければならない状態になっている。相談支援3層構造（基幹・委託・指定）での役割分担の強化を言うなら、指定事業所の増設・底上げを抜きにすれば、基幹センターが指定事業所の育成を担うことまでとても手が回らないため、指定事業所の増、基幹の業務の軽減も併せて、3層の役割分担を一体的に進める方策を検討していくことを加筆願いたい。</p>	<p>○地域において障がい福祉サービスを利用しながら生活していく上で、相談支援及び意思決定支援の充実是不可欠であり、本人及び本人を取り巻く状況の変化に応じて継続して課題の解決や適切なサービスが利用できるよう、全ての障がい者が相談支援を受けることができる相談支援体制の整備や適切な計画作成ができる相談支援専門員の養成・確保が重要であると考えます。</p> <p>○府では、相談支援専門員の活動を支える取り組みの先行事例を紹介する等、相談支援体制の整備が図られるよう、市町村に働きかけています。</p> <p>○また、現在、ケアマネジメント推進部会において、市町村における相談支援体制の再構築をテーマに議論していただいているところであり、今後の部会からの提言を踏まえ、検討することとしています。</p> <p>○さらに、計画相談支援に至る前の基本相談支援の部分を適切に評価し、指定特定相談支援事業所の経営基盤を強化して事業所の確保を図るとともに、適切な計画作成ができる相談支援専門員を安定的に確保するため、基本報酬額の必要な改善を図るよう、国に対して強く働きかけています。</p>

	<p>・「相談支援専門員等…につい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」と記されているが、今後、「全ての施設入所者への意思決定支援」を進めていくことや、精神科病院入院者に対しても意思決定支援を進めていくためには、相談支援事業の基盤拡充と併せて、意思決定支援の担い手の計画的な養成を進めていくことが必要であり、施設入所者や精神科病院入院者へのアプローチの必要性も併せて付記して頂きたい。</p>	<p>○相談支援従事者研修については、令和2年度から新カリキュラムに基づいた研修を実施しています。  ○全てのサービス利用者に対して意思決定支援ガイドライン等を踏まえた支援が行えるよう相談支援専門員及びサービス管理責任者等を対象に研修を実施しております。  ○研修において、全ての利用者への支援は、自己決定を尊重するとともに、意思決定や意思確認ができない場合も、当事者をよく知る人が集まり、本人の意思・選好を推定することを事例などを用いてお伝えしています。  ○また、相談支援従事者専門コース別研修（地域移行・地域定着支援コース）では、施設入所者や精神科病院入院者へのアプローチの必要性について、事例を交えてお伝えしています。</p>
<p>障害福祉サービスの質を向上させるための取組に係る体制の構築 (13p)</p>	<p>・長期入所・入院の方は「地域に戻るの不安、このままでいい」で答えたり、家族も地域移行に反対したりすることも当然あり、意思決定支援に際しては単に「地域に戻りたいか否か」と聞くのではなく、本来の生活のありよう＝地域生活への移行を進めるために機能させるべきであることをふまえ、体験外出や体験宿泊等も併せて本人のベースで無理なく不安なく移行できるよう、しっかりサポートするよう研修していくことを加筆頂きたい。</p>	<p>○地域移行を進める上では、入所者本人と支援者との協働が大原則であり、本人の理解しやすい情報を提供する、選択の機会を保障する等、本人の意思決定を促すことが大切であると考えています。  ○相談支援専門員を対象とした専門コース別研修（地域移行・地域定着支援コース）において、地域生活支援の理解を深めるための研修を実施しています。研修では、地域生活をイメージしてもらうため、同様の経験がある人の体験談やグループホームの体験利用が有効であることなどをお伝えしています。</p>
	<p>・地域移行等では今後、ピアサポーターの役割も重視されるべきであることから、ピアサポーターの養成、各事業での役割の研修を進めることも併せて加筆頂きたい。</p>	<p>○地域移行を進める上では、入所者本人と支援者との協働が大原則であり、本人の理解しやすい情報を提供する、選択の機会を保障する等、本人の意思決定を促すことが大切であると考えています。  ○ピアサポーターは、障がいや病気の経験を活かすことで、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことが期待されています。  ○国の実施要綱に基づき、障がい福祉サービス等における質の高いピアサポート活動の取組みを支援するため、障がい者ピアサポート研修を実施しています。</p>
	<p>・サービスの質の向上については特に国でも言われていた課題だが、近年、グループホームへの営利目的とする事業所の参入が急増し、グループホームの大規模化、それによる生活の質の低下（毎食レトルト食やトイレ・入浴の回数制限、不適切な支援など）が問題となっている。大阪府では今後も引き続きグループホームの大規模化を防ぎ、個々の入居者が地域であたりまえの生活ができるよう、生活の質を守っていくことを加筆願いたい。</p>	<p>○障がい者が地域で安定的に生活するためには、利用者本位の質の高い適切なサービス提供が必要と認識しています。  ○このため、グループホームについて、令和3年度の報酬改定の内容を検証するとともに、利用者への適切なサービスの提供や、人材の安定的確保ができるよう実態に即した必要な改善が行われるよう国に要望しています。  ○また、グループホームなどの障がい福祉サービスの質の向上についても、指導監査を適正に実施し、市町村との会議において、課題や対応策について協議しながら取組んでいきます。</p>

<p>第5次障がい者計画中間見直しについて</p>	<p>・今後の「第5次大阪府障がい者計画」の中間見直しに際しては、前回提案させていただいたように、地域移行や地域の高齢化・重度化課題など「待ったなし」の課題の早期解決に向けて、「地域で育む」項目の具体化として、「地域移行・相談支援・地域拠点機能」の3つを併せて、推進方策や仕組みづくりを検討して頂きたい。（府や市町村の各事業の担当課が縦割りではなく、円滑に連携・協働していけるようにするためにも、府計画上での方針の明確化が必要と考える）。</p>	<p>○「第5次大阪府障がい者計画」は、「全ての人間（ひと）が支え合い、包容され、ともに生きる自立支援社会づくり」を基本理念に据え、「障がい者差別・虐待の防止、命と尊厳の保持」、「多様な主体の協働による地域づくり」、「あらゆる分野における大阪府全体の底上げ」、「合理的配慮によるバリアフリーの充実」、「真の共生社会・インクルーシブな社会の実現」の5つの原則のもと、障がい者の自立と社会参加に向けたあらゆる分野の取組みを実施してきたところです。その上で、障がい当事者目線での6つの生活場面の共通の舞台となる地域全体に横たわる課題への対応や、大阪府域の市町村全体の支援体制の底上げなど、これからの「地域共生社会」の実現を見据え、共通場面として「地域を育む」を設け、障がいの有無に関わらず、誰もが排除されず豊かに暮らす包容力のある地域を育てていくために、「多様な主体が協力し、全ての障がいのある人が安心して暮らせる地域を育てている」ことをめざすべき姿とし、長期的な視点を持って社会全体で課題解決に向けた取組みを進めています。</p> <p>○その取組みの方向性として、「障がい者虐待の防止や差別の解消」、「関係機関による強固なネットワークの構築」、「人材の確保と育成」、「障がい理解の促進と合理的配慮の浸透」、「ユニバーサルデザインの推進」、「大阪府全体の底上げ」の6つの分野ごとに様々な具体的な取組みについて計画的に進めているところです。</p> <p>○今後も、豊かな地域共生社会の実現に向け、安心して暮らせる地域づくりが進むよう、包括的な支援体制の構築に取り組んでいきます。</p>
<p>福祉施設入所者の地域生活への移行について</p>	<p>・先日、府自立支援協議会で検討されてきた「地域における障がい者等への支援体制について」（提言）が確定・発出され、今後、入所施設に3つの機能（集中支援機能、生活支援機能、緊急時生活支援機能）を設けていく方向が示された。特に「集中支援機能」については、今後の新規入所者については基本的には「5年程度とする」など有期限化し、入所当初から地域移行に向けて計画的に取り組んでいくなど、「何十年もの長期入所状態」に決して陥らないようにしてもらいたい。</p>	<p>○大阪府障がい者自立支援協議会からの「地域における障がい者等への支援体制について」は、府内の障がい者支援の現状と課題や障害者権利条約にかかる国連障害者権利委員会の勧告も踏まえ、今後、「行政・地域に求められる支援機能と連携体制」、「障がい者支援施設に求められる機能」、これを実現するため、「地域における障がい者等への支援体制の再構築に向けた提言」がとりまとめられたものです。</p> <p>○「行政・地域に求められる支援機能と連携体制」については、障がい者本人中心の支援を共通の理念に、意思決定支援と情報保障のもと、「地域生活支援のための相談支援体制の整備」、「障がい福祉サービス等の提供機能の充実」、「地域生活を支えるための連携体制の整備」について、必要な取組みや仕組みが整理され、障がい者支援施設に求められる機能については、障がい者等の地域生活への移行と地域生活を支えていくため、「集中支援機能」、「生活支援機能」、「緊急時生活支援機能」の3つの機能を担うことで、障がい者支援施設を貴重な地域資源として、その機能を最大限に活用していくなど、今後の障がい者支援施設のあり方が明示されたところです。</p> <p>○今後、「地域における障がい者等への支援体制の再構築に向けた提言」を踏まえ、相談支援及び意思決定の充実、地域の自立支援協議会の活性化、サービス提供基盤の拡充、障がい者支援施設の機能や生活・支援環境の整備など、必要な取組みを進めていきます。</p>

<p>福祉施設入所者の地域生活への移行について</p>	<p>・重度化・高齢化の下での地域移行の課題として、こちらでは国に対して「今後の地域移行ケースは重度者・高齢者も多くなるため、地域生活体験時の重度訪問介護や行動援護の併用を可能とすること」や「グループホームでの個別ヘルパー利用の恒久化」を求めているところだが、府でも同様に国に求めて頂きたい。また施設入所者・入院者が既に65才以上であっても、長期に渡り入所・入院状態に置いてきたことに鑑み、地域移行後は柔軟に必要な障害福祉サービスが使えるよう配慮すべきである。</p>	<p>○重度化や高齢化が進む中、障がい者が地域で安定的に生活するためには、質の高いきめ細やかなサービスが必要と認識しています。</p> <p>○このため、グループホームにおける個別ヘルパー利用の恒久化など利用者本位のサービス提供ができるよう国に対し要望しています。</p> <p>○また、国適用関係通知等を踏まえ、障がい福祉サービスの利用に関する具体的な利用意向を聴き取りにより把握した上で、障がい者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう、引き続き、市町村に対し働きかけていきます。</p>
	<p>・障害児施設での措置入所の場合、地域移行支援や体験利用を地域で実施する際には一旦、措置解除し、体験が終われば措置に戻すという作業が必要となったりもするが、児相によってはそれが面倒とされ、措置解除してもらえず、地域移行支援や体験の報酬が一切算定されないという問題も複数発生しており、今後円滑に地域移行を進める際の課題となる。厚労省にも問題提起しているところであり、今後、障害児施設の所管が子ども家庭庁に変わっても、児相、障害福祉、児施設、地域が共通認識を持って円滑に連携、協働できるよう府としても整理頂きたい。</p>	<p>○障がい児入所施設の入所児童が円滑に成人期に移行できるよう、都道府県の呼びかけのもと移行先として必要な地域資源の整備等の必要事項を協議する場が必要です。</p> <p>○子ども家庭センターが中心となり、入所施設や市町村と地域移行について調整を行っており、具体的には、入所児童の個々の状況をケース検討会議で情報共有を行いながら、障がい支援区分認定調査、グループホームの体験利用等の地域移行に向けた準備を進めています。</p> <p>○地域移行を円滑に進めるため、施設措置中であっても、地域移行支援等の必要な支援が受けられるよう国に要望することを検討していきます。</p>
<p>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムについて</p>	<p>・精神科病院での虐待事件が相次いでいることから、また障害者権利条約への勧告もふまえ、精神科病院の「風通し」を良くするために、入所施設と同様に、精神科病院に外部の相談支援事業所が入院者の意思決定支援や地域移行支援に入っていき仕組みづくりを検討してもらいたい。</p> <p>・地域包括ケアシステムでは地域の住まいの拡充が必須となることから、「居住支援協議会」の活性化と併せて、基幹相談支援センターや精神障害者の地域支援事業所が居住支援法人として参画していくことを検討課題として記してもらいたい。また、賃貸住宅での入居差別やグループホームの入居拒否が相次いでいることから、差別の未然防止に向けて宅建業者や家主に対して、各障害者が単身やグループホームでどのように地域で暮らしているか、ビデオを作成してわかりやすく紹介するなど、障害者の実際の暮らしぶりを伝え、理解を深めていくことを積極的に検討してもらいたい（これは今後、地域移行の本人や家族・職員への説明等でも役立てられるのではないかな）。</p>	<p>○精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムは、協議の場での顔の見える関係づくりを通じ、長期在院者への支援、精神医療の提供体制、住まいの確保、社会参加、当事者・ピアサポーターによる支援、精神障がいを有する方等の家族支援、人材育成について、充実・強化を図るものです。</p>



<p>地域生活支援の充実 (強度行動障がい)</p>	<p>・強度行動障がい有者者の調査について、大阪府の「提言」ではグループホームに入居する強度行動障がい者は少なくとも<b>258人</b>（<b>2.5%</b> 重度障害者支援加算Ⅱの利用者）と言われているが、それには個別ヘルパー利用ケース等はカウントされておらず、一方で「平成<b>28</b>（<b>2016</b>）年度に大阪府が調査した強度行動障がいの状態を示す重度知的障がい者の居所別人数は、在宅が<b>3,859人</b>、施設入所が<b>1,969人</b>、グループホームが<b>1,581人</b>となっている」とも記されていることから、もっと多くの強度行動障がい者が既にグループホームで生活していると想定される。今後の強度行動障がいの調査に際しては在宅やグループホームの人数を把握するとともに、どのような所でどのような支援を受けて過ごしておられるかも含めて調べてもらいたい。</p> <p>・また、何人かの強度行動障がい者を既に受け入れている等、支援スキルを持っているグループホームには、今後受け入れようとするグループホーム等に対してスーパーバイザーとして登録・派遣できる仕組みを設けることも加筆するとともに、砂川厚生センターでの地域連携モデルだけでなく、少人数のグループホームで支援している好事例も含め、それらを参考にした取組を推進し、急ぎ受け皿を拡充することを加えてもらいたい。なお、大阪市での養護者虐待については、この間毎年の報告でも「その半数が強度行動障がいケース」という状態が続いており、在宅ケースも危機的な状況にあることをふまえ、受け入れられるグループホーム等の拡充を急がなければならない。</p>	<p>○強度行動障がいは、障がい特性と環境のミスマッチにより生じ、誤学習の繰り返しにより強固なものになると考えられます。したがって、適切なアセスメントに基づく支援を早期から実施することが重要です。</p> <p>○学童期における強度行動障がいの重度化を予防し、将来的に障がいのある方々が地域で生活し続けられるよう、教育との連携事業を実施しています。また、適切な支援、障がい特性の評価や支援計画作成ができる人材養成のため、強度行動障がい支援者養成研修を実施しています。</p> <p>○今後も、事業所が孤立することがないよう好事例の共有や相談しあえる関係づくりの必要性などモデル事業を通じて得た知見を発信してまいります。</p> <p>○府としては、強度行動障がいの状態を示す重度知的障がいの受け皿となるグループホーム等の事業所の拡大に向けて、引き続き、支援スキルを有する事業者によるコンサルテーションや実地研修により人材の育成に取り組むとともに、実践報告会等を通じて、府内の事業所に重度知的障がいの支援手法やノウハウの周知を行っています。</p>
<p>相談支援体制の充実・強化等</p>	<p>・現在、相談員<b>1</b>人事業所が非常に多い状況（<b>1</b>人事業所と思われるサービス利用支援費の事業所は府内で<b>77%</b>に及ぶ）であり、「拠点機能を担う相談支援事業所」も増やしていかなければならないが、拠点を担う相談支援事業所への定常的な報酬上のメリットもないため増えない状態となっている。「相談員<b>1</b>人事業所を複数体制とし、拠点機能も担っていけるよう、市町村や基幹センターが支援、バックアップしていくなど、相談支援基盤を充実していく方策を検討する」こともここに加筆頂きたい。なお、国制度では既に複数の<b>1</b>人事業所が連携して拠点機能を担えば機能強化型サービス費が得られるようになっているため、その利用促進について府でも検討・周知頂きたい。</p>	<p>○利用者の状態像や希望を勘案し、連続性や一貫性を持った障がい福祉サービス等が提供されるよう総合的な調整を行った上で、サービス等利用計画等が作成され、また、利用者の生活状況を定期的に確認し必要に応じて見直されることが重要であると考えています。</p> <p>○相談支援事業の実態及び課題を把握するため、毎年国が実施する調査に、計画相談や障がい児相談における基本報酬や各種加算状況等の府の独自項目を追加して、調査を実施しています。</p> <p>○現在、ケアマネジメント推進部会において、市町村における相談支援体制の再構築をテーマに議論していただいているところであり、今後の部会からの提言を踏まえ、検討することとしています。</p> <p>○さらに、計画相談支援に至る前の基本相談支援の部分を適切に評価し、指定特定相談支援事業所の経営基盤を強化して事業所の確保を図るとともに、適切な計画作成ができる相談支援専門員を安定的に確保するため、基本報酬額の必要な改善を図るよう、国に対して強く働きかけています。</p>