

【会議の概要】

会 議 名：令和3年度第1回加古川市障害者施策推進協議会

日 時：令和3年7月9日（金）13時30分から15時35分

場 所：加古川市国際交流センター 2階 201号室

議 題：（1）第5期加古川市障害福祉計画及び第1期加古川市障害児福祉計画の進捗評価について

出 席 者：委員8名、市（事務局）10名

欠 席 者：委員1名

公開・非公開の別：公開（傍聴者3名）

配布資料：別紙NO.1 次第

（事前送付）別紙NO.2 加古川市障害者施策推進協議会 委員名簿

別紙NO.3 加古川市障害者施策推進協議会条例

別紙NO.4 加古川市障害者施策推進協議会公開基準

別紙NO.5 第5期加古川市障害福祉計画及び第1期加古川市障害児福祉計画進捗評価実施要領

別紙NO.6 令和2年度進捗状況評価シート

別紙NO.7 令和2年度活動指標一覧

【協議の概要】

議事（1）第5期加古川市障害福祉計画及び第1期加古川市障害児福祉計画の進捗評価について

平成30年度から令和2年度までを計画期間とする第5期加古川市障害福祉計画及び第1期加古川市障害児福祉計画の令和2年度分の進捗評価について、5つの成果目標ごとに取組み内容及び進捗状況、市の評価に関して事務局から説明し、その内容について委員に意見を求めた。

以 上

《司会：事務局》

1 開 会

《事務局より配付資料の確認》

2 委嘱状の交付

《新任委員へ委嘱状の交付》

3 部長あいさつ

《部長よりあいさつ》

4 委員紹介

《事務局より着席順に委員紹介》

5 加古川市障害者施策推進協議会条例等について

《事務局より条例等について説明》

事務局から「加古川市障害者施策推進協議会公開基準」第2条の規定により、協議会が原則公開であることを説明し、会長は委員に意見を求めたが、特に意見がないため、協議会を公開とした。

《傍聴者入場》

6 議 事 《議長：会長》

（１）第５期加古川市障害福祉計画及び第１期加古川市障害児福祉計画の進捗評価について

[会長]

それでは、令和２年度進捗状況評価シートの成果目標１『福祉施設入所者の地域生活への移行』について、事務局から説明をお願いします。

《事務局より資料に沿って成果目標１について実施状況の説明。以下、意見交換の内容。》

[事務局]

本日ご欠席の委員より、事前にご意見をいただいておりますので紹介します。

まず、成果目標１-①【福祉施設から地域生活への移行】について、「実施状況の記載に、『施設入所者の状況・支援区分を把握して地域生活移行が可能かを検討している』とありますが、権利条約にも“地域で暮らすのは本人の能力の問題ではなく権利である”と書かれているため、『ご本人の希望を聞く作業が必要であり、希望があれば障害支援区分に関わらず支援の対象とする』とすべきではないかと思います。」というご意見に対し、「ご指摘のとおり、福祉施設から地域生活への移行のために、障害支援区分に関らず、皆様の希望に沿えるよう柔軟に対応してまいります。」と回答いたします。

続いて成果目標１-②【施設入所者数の削減】については、「実施状況の記載のとおり、入所希望者が多く、増減が繰り返されていることが実態だと思います。ただ、地域支援体制が整い、ご本人やご家族がその体制に信頼感、安心感を持つことができれば、グループホームや自宅・一人暮らしなどの選択肢が増えると思いますので、地域支援体制整備も一層の推進をお願いいたします。」というご意見に対し、「地域移行を選択されるケースが増えましたが、令和２年度は、多くの方が新型コロナウイルス感染症の影響により、外出や自宅への帰省が制限され、安心した生活を送ることができなくなっています。そのため本市では、ご本人やご家族の希望に沿う支援を提供し、一人一人が安心した生活を送ることができるよう、日頃から関係機関と情報共有を図っていきたいと思います。」と回答いたします。

[会長]

事務局より成果目標１の説明と委員のご意見と市の回答をあわせてご紹介いただきました。成果目標１について、市の評価はＡとなっていますが、委員の皆様から意見などはございますか。

[委員]

成果目標 1-①の実績値は目標を上回っていますが、資料「令和 2 年度活動指標一覧」では令和 2 年度の地域移行支援が 0 人とあります。本人の意思を大事にしなければならないと思いますが、実際に地域移行支援が全くされていないのかをお伺いしたいです。

[事務局]

福祉施設から地域生活への移行については、入所施設から在宅での生活、またはグループホームへの移行を想定しておりますが、地域移行支援の利用以外にも、相談支援専門委員による本人の意向を尊重したサービス調整の結果、地域移行支援を使わずに地域移行が可能になるような場合もございます。活動指標における地域移行支援の実績値ですが、令和 3 年 3 月時点での件数となっており、地域移行支援サービスの性質上、地域移行に取りかかる期間のみ支給決定を行っておりますので、令和 3 年 3 月の時点で支給決定されている利用者がいなかったため 0 人という記載になってはいますが、必要な時に評価集計を行っており実際に利用者もおります。

[会長]

ありがとうございます。その他ご質問ございませんか。成果目標 1-①【福祉施設から地域生活への移行】の実施状況にて、共同生活援助事業所数が増加し、受け入れ体制が整っている状況にあるとされてはいますが、実際にどの程度活用されてるのでしょうか。

[事務局]

実際のところハード面において、令和 2 年度は令和元年度と比較してグループホームの事業所数が倍増し、定員数は 3 倍近くに増員しました。しかし、全てが施設入所者の方の地域移行のために使われるわけではなく、ハード面以外の準備等が不十分な面がありますので、昨年度におきましても、グループホームへ移行されるよりも在宅を選ばれる方のほうが人数は多い状況です。外部から聞いた話では、新型コロナウイルス感染症の影響により外出ができず、普段と異なる構造になってしまったことで、普段通りの生活ができなくなった方もいらっしゃるようです。それにより保護者は一度落ち着くためにも一緒に生活することを選ばれるケースが多かったようです。保護者が亡くなられた後のことを考えて、共同生活援助で生活をしていくためには、体制整備だけでなく、周りの環境とその方に対してどのような支援をするかというところを、今後検討していく必要があると考えており、コロナ禍が収束したのち具体的な話し合いをしていきたいと考えております。

[会長]

ありがとうございます。ここでもコロナ禍の影響を受けているということですね。

[会長]

それでは、成果目標 1 について、協議会の意見としては、事務局から説明がありましたように数値目標をクリアしてということで A 判定でよろしいでしょうか。

《全委員異議なし》

[会長]

それでは異議なしということでA評価とします。続いて成果目標2『精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築』について、事務局から説明をお願いします。

≪事務局より資料に沿って成果目標2について実施状況の説明。以下、意見交換の内容。≫

[事務局]

本日ご欠席の委員より事前にご意見をいただいておりますので紹介します。

「ピアカウンセリングの新たな委託先とは具体的にどのような協議や準備を経て進めておられるか教えていただきたいです。」という委員のご意見に対し、「本市では、精神障がい者、身体障がい者、知的障がい者について、それぞれピアカウンセリング事業を実施しております。しかしながら、精神障がい者のピアカウンセリング事業を当初から委託契約していた、こころの健康ボランティアなごみが、年度途中の7月に相談員の確保が困難になったため、委託契約を解除せざるを得なくなりました。ピアカウンセリング事業を継続して実施していくため、現在は、本協議会の委員が代表でいらっしゃる(株)アシストワンと委託契約をさせていただき、引き続き事業を担っていただいている状況です。具体的な取り組みとして、アシストワンが実施するピアカウンセラーの養成講習を通じて、傾聴の姿勢やカウンセリングの流れ等について研修を受けた方に相談を受けていただき、本市とアシストワンで情報共有しながら事業を進めているところです。」と回答いたします。

[会長]

事務局より成果目標2の説明と委員の質問と回答をあわせてご紹介いただきました。成果目標2について、市の評価はAとなっていますが、委員の皆様から意見などはございますか。

[委員]

自立支援協議会の中で地域移行研修会をされたとのことで、こちらは様々な関係機関が参加される重要な会議だと思います。コロナ禍の中で開催が難しいと思いますが、具体的にどのような頻度で行われていたのかを教えてください。

[事務局]

精神障がいを持つ方の地域移行につきましては非常に難しい面があり、実施していくためには、市だけでなく健康福祉事務所、相談支援専門員、地域移行の指定事業所の3者と連携をとる必要があると考えております。具体的に申し上げますと、長期で精神科病院へ入院されている方が地域へ移行するための支援ですので、我々が改めてこの方々の地域移行について学ぶ必要があると考えています。そこで自立支援協議会くらし専門部会にて東播磨圏域コーディネーターの濱口相談員が実際に経験された地域移行のケースを参考に講義いただきました。関係機関で1度成功事例を経験したいという心意気で臨んでいます。こちらを昨年10月に開催し、11月ごろより健康福祉事務所が主体となって、具体的に地域移行を進めておられる事業所さんに研修をしていただきました。また健康福祉事務所の

協力のおかげで病院の職員をお招きし、支援者を対象に情報共有しているところまで進んでおります。今後も新型コロナウイルス感染症の情勢を鑑みながら地域移行を進めていきたいと考えております。

[会長]

委員よろしいでしょうか。ありがとうございます。その他ご質問ございませんか。

[委員]

地域移行について申し上げます。精神疾患等で長期入院されている患者さんの中には、入院後最初の1か月程度は早く退院したいという思いが強い方がいらっしゃいますが、入院生活を続けるうちに自分で準備しなくても食事が提供され、生活リズムをつけることを促してくれて、身の回りのお世話をしてくれる人がいるという環境に慣れていきます。それに対して、退院後は食事面や収入面をはじめ生活のあらゆる面倒を自分でみなければなりません。退院後患者さんが自分で暮らしていくために、ピアサポーターの方から患者さんへ実体験を踏まえた退院後の具体的な生活に関するアドバイスをしていただき、地域移行を進めていきたいと考えています。ピアサポーターの方のアドバイスによって患者さんの気持ちが高まった結果、患者さん自身も頑張ろうという気持ちになり、地域移行に繋がっていくところがピアサポーターの活動だと考えております。

次に、精神のピアサポーターについて、ピアサポーターになりたい方が養成講座を受講していることが第一段階で、そこから様々なことが繋がっていくと思いますが、ピアサポーター養成講座が管内ではされてない現状ということで、養成講座の計画について教えていただきたいです。加えて、ピアサポーターが、地域定着に向けて患者さんのために病院に入ることがコロナ禍の現状ではできていません。ただ今後そういった場が可能になれば、ピアサポーターの方にも生活のアドバイスや、ご自身の治療において頑張られた経験談などをお話しいただいたりして、活躍される場が増えることを望んでおります。そのあたりを踏まえて、現在の体制整備の検討状況を教えてください。

[事務局]

ご質問いただいた通り現在コロナ禍の状況によって、実際にピアサポーターの方が病院などの現場に直接行くことは難しいです。ただ先ほど申し上げた通り、この度委員の運営されている事業所へ業務委託し、ピアサポーターの方の取組みを一緒に進めていくことに対して、協議をしているところであります。コロナ禍の状況がもう少し落ち着いたら、具体的に、例えば研修の方法や活躍の場について協議をしていきたいと考えております。よろしければ委員からもお話をいただけますでしょうか。

[会長]

それではピアカウンセリング事業の受託事業所のお立場として委員よろしく申し上げます。

[委員]

ピアサポーターの研修のお話がありましたけれども、実際活動していきたいとおっしゃる方の具体的な活動の場や登録をするということがこの地域ではまだ確立ができていない現状です。このカウンセリング事業を受託させていただくにあたり、ピアサポーターの養成もできたら良いということで、

微力ながらに進めさせていただいております。事業所に通所されている就労支援B型と就労移行の通所事業所を運営していますので、令和2年度に関しては、ピアサポート活動の認知度もまだまだ高くないため利用者の方にお声掛けをした結果、4名の方が興味を持ち、昨年度研修を受講いただきました。簡単な傾聴の仕方や対応の仕方等の研修ですが、逆に結構相談をすることがご本人に対して悪影響を与える場合があるため、その辺りのケアができるということも踏まえて、研修させていただき4名が修了しました。加えて、県の健康福祉事務所に繋げて頂き、各事業所にて活躍されていたピアサポート計5名を登録しておりますが、内容は今後詰めていきたいと考えています。令和3年度も新型コロナウイルスの情勢が少し落ち着いたら研修を開催したいと考えております。目的は、精神疾患がある方は孤立する方もいらっしゃいますので、ピアサポーターの持っておられる力で患者さんの力になっていただけるよう、市や県と連携しながら事業を進めていきたいと考えております。

[会長]

はい、ありがとうございました。今委員からの取り組みの紹介を含めて、他の委員の皆さん、ご質問等よろしいでしょうか。

[副会長]

今後についての意見としてお聞きいただきたいのですが、成果目標1～3全てに共通するようなことですが、成果目標2では、例えば地域包括ケアシステムの構築での取り組みは、ピアサポーターが本人中心でどういう支援をしているかといった視点は重要で今後も外すべきではないと思います。しかし、入所から地域へという考えには、本人を変えていくことは大事ですが、家族の関係が大きく関与すると思います。精神科の場合は保護者制度が廃止されましたが、医療保護入院があり、入院時に家族関係が崩壊するケースがあります。退院後、グループホームに帰るならともかく、自宅に帰る場合は家族関係を修復したり、本人と家族、地域と家族の関係修復という視点も持つべきだと思います。環境整備などの公的資源に加えて本人、家族、地域の関係修復もできて、初めて全障害に対応した地域包括ケアシステムの構築といえると思うので、具体的な計画の目標ではありませんが、今後3年間はそうした視点も意識して進めていただきたいと思います。

また、ご本人以外の原因で気になる点が、施設から地域へ移行という場合に、入所施設の従事者や精神科病院の職員自身がその地域生活をイメージできておらず、職員さんが入院・入所者に対して地域移行はできない、と決めつけてしまうことがあります。在宅でご活躍されてる方は地域移行した後の生活がイメージできるんですが、入所施設で長年勤めておられると地域生活を具体的にイメージできなくなる場合もあるようなので、入所施設の職員さんが地域生活をイメージできるような研修の開催なども考えていただけるとより良いと思います。

[事務局]

大変貴重なご意見ありがとうございます。市としては自立支援協議会等で様々な観点から研修を企画、実施していきたいと考えております。

[会長]

それでは、成果目標2について、協議会の意見としては数値目標がないため評価が難しいかと思いますが、進捗しているということからA判定でよろしいでしょうか。

《全委員異議なし》

[会長]

それでは異議なしということでA評価とします。続いて成果目標3『地域生活支援拠点等の整備』について、事務局から説明をお願いします。

《事務局より資料に沿って成果目標3について実施状況の説明。以下、意見交換の内容。》

[事務局]

成果目標3についても委員より事前にご意見をいただいております。

「成果目標3-④【専門的人材の確保・養成】の実施状況について、センターが相談支援事業所に対して行ったスーパービジョンやコンサルテーションの内容を教えてください。」というご質問に対し、「個別のケースを伴わない相談内容の場合は、介護保険、障害年金、成年後見制度など、制度内容や社会資源に関すること、また、計画相談作成に関すること、関係機関との連携、合理的配慮に関する情報提供や専門機関へのつなぎの支援が見られます。また、個別のケースを伴う場合は、市内相談支援事業所を訪問し、相談支援専門員と個別に面談をしながら、個別のスーパービジョンと、経験年数の近い相談支援専門員を対象としたグループスーパービジョンを行っております。それぞれの内容を詳しく申し上げますと、個別のスーパービジョンでは、令和元年度の下半期以降、21名の相談支援専門員に対して面談を行い、個々の支援の強みや今後のスキルアップを図っていききたい課題などについて、気づきを促せるスーパービジョンを進めてきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は不急の訪問を避けるため、2件にとどまっております。一方、グループスーパービジョンでは経験年数の近い相談支援専門員、具体的には、経験年数の浅いグループとベテランのグループの二グループを設けて、基本的には毎月それぞれのグループごとに、相談支援に関する不安の解消や情報の共有、相談員として個々の支援傾向等の気づきを得るための事例検討を行っています。」と回答いたします。

続いて、成果目標3-⑤【地域の体制づくり】について、「加古川市自立支援協議会内（くらし専門部会）が担っている。とありますが、具体的にどのような取り組みをしておられるか教えてください。」というご質問がありました。この質問に対しては、「くらし専門部会において、障害があっても安心して暮らし続けられる社会に必要なことを共有するための企画検討を行いました。

具体的には、グループホームの外観や特徴、家賃等、近隣の2市2町のグループホームに関する情報を記載したサポートシートを作成しホームページ上に公開する予定です。また、地域での安心した生活に関わる要援護者の防災については、平成30年度に避難訓練、令和元年度に研修会を開催しましたが、令和2年度は、協議中に新型コロナウイルス感染症対策によるイベント等の自粛を強いられたため、イベントは開催できませんでした。一方で、医療的ケアが必要な障がい児・者への支援につい

ては、事業所間の災害対策の情報共有をはじめ、緊急時の非常用電源機器に関する調査を市内の学校及び病院に対して実施し、連携体制の構築について協議しました。」と回答いたします。

[会長]

事務局より成果目標3の説明と委員の質問と回答をあわせてご紹介いただきました。成果目標3について、市の評価はAとなっていますが、委員の皆様から意見などはございますか。

[委員]

緊急時の受け入れについて、我々の手をつなぐ育成会内では、強度行動障害も含めて重度障がいのある方の短期入所の受け入れがなかなかされていない方がおり、加古川市の報酬上乘せ制度がどれくらい利用されているのかについてと、あかりの家が行っている強度行動障がい児・者支援研修に支援員が参加して、実際に支援方法等を学ぶなどを実際に参加された事例があればお聞きしたいです。

[事務局]

本市の緊急時短期入所事業につきましては、平成30年度から実施をしていますが、平成30年度1件の実績があつて以降事例はありません。令和3年度以降につきましては、報酬改定に合わせ単価等が増加しており、体制は整っております。利用していただくために本制度を設置しているのですが、現状、緊急時のつながりが本制度を使わずにできている部分もあります。今後も、本事業についてホームページで公開していますが、緊急時の事業所負担も軽減する制度ですので、利用する事業所には詳細を説明し実施していきます。現状では、短期入所については各関係機関と連携しておりますので、引き続き同様の制度を続けていきたいと考えております。

強度行動障害地域生活支援事業について、本市においては現在のところ事例はありません。本事業は兵庫県の事業であり、県からの調査がある毎に本市から対象の方に通知しています。本制度の特徴は、対象者の方への集中支援であり、3ヶ月から8ヶ月間、あかりの家で集中支援を行うものです。加えて地域支援という項目にて、地元の普段使われている通所事業所にもこの集中支援に参加していただくため、事業所の協力も必要不可欠となっております。事業所の協力が一つの課題ですが、ご本人にとって必要であれば本市としても、事業所に詳細を説明した上で事業を推進していきたいと考えております。参考になりますが、県内では現在までに3事例あると伺っております。本事業については、ご本人の希望を受けて実施しており、行動障害の軽減についても、実際保護者の方からお声をいただいていると聞いておりますので、仮にご希望があれば、本市へご相談をしていただければと思います。兵庫県へ制度の確認をすると、申請は基本的に成年後見制度を利用していただくケースを想定しているとのことなので、ハードルが高いと感じております。

[会長]

ありがとうございます。利用者は現状少ないようですが、委員よろしいでしょうか。

[委員]

緊急時短期入所事業が過去に1例だけということですが、事業所は2人体制であっても、重度障がいの方をなかなか受け入れてもらえないというイメージを私は持っています。私の周囲の方に限ってのことなのかもしれませんが、強度行動障害の子どもを預ける際、短期入所事業所をお願いしたのですが断られた結果、精神科病院へ入院するという事例を聞くことがあります。精神科病院が短期入所のように利用されることに違和感を抱いており、強度行動障がいのある方に向き合っていただきたいという気持ちがあるため、少しずつでも、強度行動障害にも対応できる事業所が増え、体制が整うことを期待しております。様々な薬の調整もしていただける精神科病院の助けも必要だと思っておりますが、入院ばかりに頼ってしまうと暮らしの場で過ごせず本人の状態が悪くなってしまうと思うので、今後の体制整備をよろしくお願いします。

[会長]

ありがとうございます。緊急時の対応についても普段からの連携が大事だと感じています。その他ご質問ございませんか。

[委員]

委員のおっしゃった精神科病院への入院について、質問させていただきます。知的障がい児・者の方が、家族等から暴力を受けた場合に精神科受診が選択肢になっている部分があり、受診調整の依頼を受けることがあります。精神症状があっても、暴力を受けた等であれば、精神科の受診で良いと思いますが、きっかけがあり暴力を受けていると思われる方も、すぐに入院の調整に結びつく兆候があると感じています。加古川管内は2度目の勤務であり、以前もそのように思いましたが、今年4月に転勤してきて、同じようなケースについて職員にも聞くと、そのような状態が続いているとのことでした。本人への対応の仕方やアセスメントする力をつけていただいたり、連携する力で対応できたり、暴力を防ぐことができたりすることに繋がるかと考えていますので、関係機関職員の研修等体制整備で検討していることがあれば伺いしたいです。

[事務局]

知的障がいをお持ちの方の精神科受診を未然に防ぎ、地域でできる範囲で対応することについて、具体的な取り組みは現状行われておりませんが、先ほどの委員がおっしゃったように、緊急時の受け入れ体制が進み、本当に困ったときに、例えば短期入所が利用できれば、病院への入院以外で対応する例が増えたり、様々な人や機関が単体でなく連動していることを感じております。緊急時の受け入れ対応の取組みについても、報酬助成の上乗せだけではなく、先ほど申し上げた集中支援の活用事例は3件あるので、それらの活用事例の方法や成年後見制度の導入等を本市でもしっかりと把握した上で、新たにまた募集があれば、困ってらっしゃる市内の方に周知をさせていただいた際に制度をご活用いただき、投薬や治療ではなく個人の特性を理解して支援いただける体制を整えていきたいと考えております。個別のケースにおきましては関係機関が連携してケース会議を開き、対象の方の特性を把握して支援方針の共有をしている場合もあります。ただ、場合によっては、暴力行為や生命の危険が迫るような事態が有り得ないとは限らないので、やむを得ず受診が必要になるような方は精神障がい者

の方でなくても想定はされるので、その際は連携させていただき、お力をお貸しいただければと考えております。

[会長]

ありがとうございます。その他ご質問ございませんか。

[副会長]

目標3についての協議会評価は市の評価で良いと思います。国や県が地域生活支援拠点の整備を求める中で各市が進められていない箇所を、加古川市は面的整備で形だけでなく実質的にもされている点を評価させていただきます。ただ市の評価の中で「今後は以下の取り組みによりその機能の充実を図る」ということで3点挙げられており、評価シートのスペースの関係でこれ以上書き込みができないと思います。今後の取り組みでご検討いただきたい意見なのですが、高齢障害の問題を考える際、地域生活支援拠点の資源の中に、例えば老人施設や介護基盤が入っていなければ、今後必ずしも障害福祉事業所の世界だけでは完結できませんし、共生社会を考えると、介護基盤や老人福祉の基盤となってどのように開かれ、面的に連携することが非常に重要になるので、その点を意識していただきたいです。裏を返せば、それは子どもの世界も同じで放課後等デイサービスや障害児支援の基盤だけでなく、一般の放課後児童クラブなど子どもへの視点を持ち、さらに連携していただきたいです。ここまで進めておられるので、共生社会へ向けてより機能充実を見据えていただきたいと思います。

[会長]

ありがとうございます。その他ご質問ございませんか。私から一つ、市の評価内に「地域生活支援拠点等の整備は完了している」とあるが、言い切ってしまう表現でよろしいですね。

[事務局]

地域生活支援拠点の5つの機能を国から示されており、その地域の実情に合わせて、5つで足りなければ、例えば防災機能等様々な機能がありますが、地域の皆様が安心して生活できる仕組みを作るところに目的があり、一応こちらすべてがあれば皆様の安心した生活が完全に保証されるとは考えておりませんが、一定の土台は作らせていただけたという点は市として整備の完了と捉えております。今後さらに大事なことはこれで終わるのではなく、それぞれは自立して、実際に使っていて、メリットを感じていただける体制にしていくことが大事だと思っております。

[会長]

ありがとうございます。機能充実はこれからの課題ということかと思います。それでは成果目標3について、協議会の意見としてA判定でよろしいでしょうか。

《全委員異議なし》

[会長]

それでは異議なしということでA評価とします。続いて成果目標4『福祉施設から一般就労への移行等』について、事務局から説明をお願いします。

「事務局より資料に沿って成果目標4について実施状況の説明。以下、意見交換の内容。」

[事務局]

本日ご欠席の委員より事前にご意見をいただいておりますので紹介します。

成果目標4-②【就労移行支援の利用者数の増加】について、「59人の目標に対して、実績値が52人なら評価は「B」ではないか。また、成果目標4-③【就労移行支援事業所の就労移行率の向上】についても目標の100%に対して、実績値は50%なら、B評価とすべきではないでしょうか。」というご意見に対し、「この成果目標4-②については、就労移行支援の3月末時点の支給決定者数ということになりますので、数値が下がっていますが、この成果目標4-③の実績につきましては、対象が市内2事業所になりますので、評価は100%、50%、0%のいずれかとなります。また、成果目標4-③につきましては、「令和2年度末の就労移行率30%を達成する市内就労移行支援事業所の割合」になりますが、こちらが達成できなかった事業所の就労移行率の実績値は29%となっています。実際数値目標には達していませんが、平成30年度、令和元年度ともに100%となっております。市としては、成果目標4-①から④に関して総合的に順調に進んでいると判断しA評価としております。」と回答いたします。以上を踏まえて委員の皆様の評価をお願いしたいと思います。

[会長]

事務局より成果目標4の説明と委員の質問と回答、あわせてご紹介いただきました。成果目標4について、市の評価がAとなっておりますが、委員の皆様から意見などはございますか。

[委員]

資料「活動指標一覧」によると、就労移行支援がマイナス10.2%、就労継続支援A型がプラス48.4%、就労継続支援B型がマイナス4.5%とコロナの影響で就労移行支援と就労継続支援B型の数値が下がっておりますが、就労継続支援A型は増加しています。一方ハローワークとしましては一般就労を目指していただきたく支援をしておりますが、A型を利用することで一般就労への可能性を閉ざしてしまったり、就労移行から一般就労を目指しにくくなる、ということがないのかについて知りたいのと、サービス提供の際にご本人の希望を聞きながらどのような道筋を立てて支給決定しているのか、またその方法に課題がないのかについてお教え願います。

[事務局]

支給決定についてですが、市は相談支援専門員、もしくは就労移行支援事業所が行うアセスメントを受けて判断させていただいております。それを踏まえ、相談支援専門員等が事業所の調整等を行い、市は面談を行った上でサービスの支給決定を行っておりますので、それらの情報を総合的に勘案し適正にサービス給付しております。

[委員]

まず市で決定される前に事業所によるアセスメントがあることはわかりましたが、実績値だけ見ると新型コロナウイルスの影響に関係なくA型事業所の実績だけが伸びていますが、これにより能力的に一般就労にて働ける方がA型に通うことが要因となって民間企業へ一般就労できない状況に繋がる事はいかなるものかと感じます。今年3月、企業の法定雇用率は2.2%から2.3%に引き上げられました。兵庫県の実際の雇用率は昨年6月時点で2.21%と0.09%足りておらず、企業側としては、さらに障害者雇用を進める必要があるので、ハローワークとしては一般就労を増やしていきたいと考えております。もう一点、成果目標4-④『各年度における就労定着支援による支援開始から1年後の職場定着率の向上』が目標値の80%に対して実績値が82%ということで、就労定着支援は非常に重要な取り組みだと思っております。ハローワークは人員不足のため、定着支援の動きなどについて自信を持って言えないですが、地域の障害者就業・生活支援センターに動いていただき、就労移行支援事業所の方々にプラスとしてやっていただいている現状かと思えます。就労定着支援について具体的な実施状況をお教えてください。

[事務局]

就労定着支援は平成30年度から設置されたサービスです。こちらは委員の事業所でも、現在取り組んでいただいている状況ですので、実際の現場の状況も含めて委員からご発言をお願いいたします。

[委員]

就労定着支援についてですが、実際に就職後、企業側の配慮のおかげであまり支援がなくても続けられる方はおられます。ただ、ほとんどの方は支援がなければ離職してしまいます。特にコロナ禍においては、企業側の状況が大きく変わり、人事担当が変わられたり、人が辞められたり、また仕事内容が変わったり等も実情として多いと思います。我々の就労定着支援の利用者の方は発達障がいの方や精神疾患のある方等が多く、環境の変化に左右されている方もいらっしゃいます。また、就労定着支援をしていくには、1事業所だけでは支援することは難しいと感じております。頻繁にハローワークの方にご相談させていただき、ケース会議への参加、相談、また求人情報をいただいたり等様々な連携をさせていただきながら事業を継続しているところです。その他の公的機関では職業センター、就業生活支援センター、また発達障がいのある方に対しては発達障害者支援センター等様々な関係支援機関にお集まりいただき、ケース会議や情報共有しながら支援を進めております。加えて企業側にも情報提供させていただいており、配慮いただける企業もあれば、現在の状況下ですので、人事の方が協力的でも現場が対応できないということもあり、大変苦労しながら日々支援させていただいております。ただ、支援機関の登録もかなり得られるところがあって、特に我々の事業所は加古川駅前にあるのでハローワークによくご連絡させていただきながら、取り組みを進めている状況です。加えてもう一点ありまして、先ほどのA型事業所へ多く通所しているという話がありました。移行支援の実績数値は足りませんでした。コロナ禍において実習等が全く止まってしまったことと、求人数がかなり減っており事務系の職を希望される方が多い中で、ほとんど応募できる求人がなくかなり苦戦した、という経緯から29%というよう実績数値になりましたが、平成30年と令和元年度は目標を達成しております。また、一般就労に向けては、利用者の方はA型のご利用を希望されることが多いです。

最近少し気になっていることが、特別支援学校からA型に行かれる場合です。アセスメントをさせていただき、以前はB型アセスメントを就労移行支援事業所でしており、ほとんどB型へ行かれることが決まってる方もいらっしゃいましたが、評価をさせていただく中で、就労移行か一般就労できそうな方もいました。現在は学校でアセスメントができるようになっておりますので、他の支援機関がなかなか回復しない状況の中で、A型が悪いとは言いませんが、一般就労できる可能性のある方も、A型の方に行かれている流れがあると少し感じております。A型から一般就労を希望される方は少ないですが、企業が結構配慮してくださるので、一般就労の可能性があれば、就労移行や直接ハローワークから一般就労されるという選択肢もあって良いと思います。A型事業所もアセスメントする力がある所も多いと思いますが、あるA型事業所に行った後上手くいかずに違うA型事業所を転々と渡り歩かれる事例も見受けられます。それはB型事業所だと工賃が安いのでA型事業所を希望されることも要因だと思いますが、少し気になっている所でございます。

[会長]

ありがとうございます。その他ご質問ございませんか。

[副会長]

まず評価についてですがA、B、Cの3択になっていますが、評価不能という選択肢はないのでしょうか。というのも計画策定時は現在のようなコロナ禍を想定できず、特に採用の部分は直接影響を受けたため目標数値に達していないと思います。必ず評価はしないといけないのであればAだと思えますが、私は令和2年度についてはA、B、Cのどれとも言えないと思います。ただこれからの3年間の評価はコロナ禍の状況を踏まえての評価になり、3年後には言い訳はできないですが、今回数値が下がったことでB評価というのは酷かなと感じます。また、成果目標4-③で30%以上とするというのは国が示した数値でしょうか。事業所数の割合ではなくて、補足書きでも良いので就労移行率全体におけるパーセンテージという市独自の数値を追記した方が、事業所数の割合だけで評価するよりも実情に合わせた数値になると思います。

[会長]

ありがとうございます。その他ご質問ございませんか。副会長からコロナ禍の影響で3年前に建てた数値目標は達成できなかったということから、判定不可というものもありではないかというご意見でしたが、事務局いかがでしょうか。

[事務局]

先ほど副会長からのご意見ですが、進捗評価については平成30年の段階で実施要領を策定しております。策定時にはこのような事態を想定しておりませんでしたので、A、B、Cという評価をしていましたが、現状を踏まえてこのA、B、Cに関わらず評価をいただければと考えております。

[会長]

事務局の回答を受けて協議会としてはどうでしょうか。説明を聞くと致し方ない気がします、A評価でよろしいですか。

《全委員異議なし》

[会長]

それでは異議なしということでA評価とします。最後に成果目標5『障がい児支援の提供体制の整備等』について、事務局から説明をお願いします。

《事務局より資料に沿って成果目標5について実施状況の説明。以下、意見交換の内容。》

[事務局]

成果目標5についても委員より事前にご意見をいただいておりますので紹介します。

「成果目標5-③の実施状況について、放課後等デイサービスに関してはガイドラインを踏まえて事業所と調整とありますが、具体的にどのような調整を行ったか、また成果を教えてください。」というご質問に対しまして、「放課後等デイサービスのガイドラインを踏まえて、保育園など、一般的な子育て支援施策も利用している障がいのある子どもに対しては、保育所等訪問支援の利用を窓口や会議等にて保護者や事業所へ促しています。なお、保育所等訪問支援の利用者については、令和元年度の平均が12名、令和2年度の平均が17名と増加しております。また、ガイドラインの具体的な活用事例といたしまして、ケース会議等で不登校の子どもに対する支援について、ガイドラインでは子どもの地域社会への参加、他の子どもも含めて集団の中での育ちをできるだけ保障する視点が求められていることから、市としては放課後等デイサービスの利用のみではなく、専門的な知識や経験に基づき、バックアップする後方支援としての位置付けを事業所に理解していただくことで、適切に放課後等デイサービスの支給決定をしております。」と回答いたします。

次に成果目標5-④の実施状況についても、「医療的ケア児については新たな法律を見据えて、これまでの加古川市としての課題はどのようなものと考えていますか。」というご質問に対しまして、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律において、地方公共団体は法律の基本理念に則り、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に医療的ケア児及びその家族に対する支援に関わる施策を実施する責務を有するものとされています。この法律を踏まえ本市におきましては、医療的ケア児・者を支援する体制の一つである事業所の確保が課題の一つとして挙げられます。事業所設立に向けては、各種補助事業がありますが、令和2年度における実績は1件となっており、令和3年度においてはグループホームを補助対象から外し、医療的ケアを提供する施設を中心とした補助事業とすることで事業所の増設に向けた働きかけを継続していきます。また、本市においては医療的ケア児・者等に関するコーディネーターが配置されておりません。日常生活における支援相談体制が充分と言えない状況となっております。今後は、国、県、関係機関である医療、保健福祉、教育、労働等の団体と連携し、専門的な知識を持つコーディネーターを配置し活用することで、身近な場所においても、必要な支援が受けられるような体制づくりの構築を目指していきたいと考えております。」と回答いたします。

[会長]

事務局より成果目標5の説明と委員の質問と回答、あわせてご紹介いただきました。成果目標5について、市の評価がAとなっていますが、委員の皆様から意見などはございますか。

[委員]

当校には重心児で医療的ケアが必要な子どもがたくさん在籍しています。数値目標③にありますように、放課後等デイサービスの体制や事業所を確保するという目標に対して、実際に1ヶ所施設を増やしていただいたことも認識しており、そこを利用する子どもが多くいると聞いており非常に有難く思っております。そこは土曜日は月2回開設していると聞いております。他の事業所についても土曜日の開設を保護者は望んでおります。平日の授業後、本校にはスクールバスもありますが、最近ではスクールバスを利用する子どもが減り、放課後等デイサービスを利用する方も増えているので、家族への支援も随分充実してきたことをより有難く感じております。学校は土曜日が休みですが、保護者の方の中にて働いてる方もいらっしゃるのので土曜日に利用できる事業所があると助かるという保護者の気持ちは理解できるので、そのあたりのお考えを教えてくださいたいです。

[事務局]

事業所数の確保は課題の一つと考えておりますので、本市として事業所の確保という面でご協力できる部分の一つに補助事業があります。補助事業の中でも、国と県が補助する事業や市単独で補助する事業があります。国と県の事業に関しては、毎年、補助事業の案内を加古川市内の全事業所に周知しており、ご希望があった場合は資料作りのサポートをさせていただいた後、県へのヒアリングに臨むという流れになっております。一方で加古川市の補助事業については、令和2年度まではグループホームも含めた補助金の交付を実施し、1件医療的ケアの施設の実績ありましたが、ほとんどがグループホームの活用でした。医療的ケア関連施設の実績が少ない状況でしたので、令和3年度につきましては補助事業の対象からグループホームを外し、短期入所や医療的ケア施設を中心に補助事業を実施し、現在周知をさせていただいているところです。

[事務局]

加えて土曜日開設の件につきまして、放課後等デイサービスについては国が策定するガイドラインにて月の上限が23日であるという一つの目安が示されています。月曜日から金曜日の利用を1か月間続けると凡そ20日になるので、国の考えとしては大事な支援ではあるものの、家庭での時間とその地域での時間を分けて考えております。サービス利用だけですべてを完結させてしまうのではなく、例えば、レスパイト的要素であればショートステイを活用いただくといったサービスの組み合わせでカバーしたいと思います。また土曜日開設については事業所指定時の運営規定である活動日数や日時に基づき運営しております。土曜日をフルに使うとガイドラインの基準である23日を超える支給決定をする必要があるので、例えば、日中一時支援などのサービスを上手く組み合わせていただきたいと考えています。地域生活支援事業は市独自の預かりのサービス事業ではありますが、重心の方や医療的ケアが必要な方が日中一時支援を受けるにあたっては医療スタッフ等が必要になってくるということもあり事業の運営にとって難しい部分があるので、我々としては医療的ケアが利用できる施設数

を増やしていきたいと考えております。ただ土曜日の運営については国が示すガイドライン等に遵守しながら、ご家族の状況等、必要に応じて、個々の状況を勘案して支給決定を行っておりますので個別で相談があれば対応させていただいております。

[委員]

居宅訪問型児童発達支援と医療型児童発達支援の令和2年度の実績値が活動指標一覧では0人となっておりますが、実際利用はあるのでしょうか。また、神野にグループホームが開設され、そこでは身体障がいのある方の短期入所も可能になったということで、加古川の身体障がいのある児童の保護者の方がこれまで遠くの姫路まで通っている方もいたということで大変喜ばれて見学に行かれたそうです。しかしながら、痰吸引など夜間のケアが多いので断られたというお話も聞きますので、これは人材不足が原因なのか、詳しく現状についてお伺いしたいと思います。

[事務局]

ご質問の居宅訪問型児童発達支援の支給決定人数が0人というのが実績でありまして、こちらは本市内に事業所がなく、近隣の市町を含めても少ないことが原因として挙げられます。居宅訪問型児童発達支援につきましては、医療的ケアが必要な方等が対象となっているため、事業所においては看護師の配置等、人員の確保が一つ課題であると伺っております。兵庫県内では14の事業所が運営しておりますが、令和2年度については居宅訪問型児童発達支援の事業について、窓口等で訪問看護事業所から内容確認や質問を受けました。人員配置の基準など詳しくは兵庫県へご案内をしております本市内でも事業所の動きの可能性があるといった状況なので、本市としては利用者のニーズの把握に努める必要があると考えております。また、医療型児童発達支援に関しては、本市のこども療育センターが医療型でしたが、令和2年4月1日から福祉型へ移行したので、利用者にとって支援に特別な変化はありませんが、支給決定人数としては医療型から福祉型の児童発達支援に利用者の数字がそのまま移行したという経緯になっております。

[事務局]

2つ目のご質問であるのじぎく福祉会のケアセンターかんの受け入れ状況について、夜間の痰吸引などのケアが難しく受け入れを断られたケースがあるということなのですが、事前にご意見をいただいておりますのでケアセンターかんのへ確認したところ、そういった方がいらっしゃったかという質問に対して、病院退院後すぐの利用の方で、酸素濃度等の医師の医療的ケアの方針が固まっていない状態で、それに伴い対応していただく看護師の支援方針も固まらないケースがあったため、すぐには短期入所の利用ができないケースは実際にあったとのことでした。その方については、現在同事業所の生活介護を利用されており、日々の通所を通して看護師の支援方針等が固まれば、短期入所の利用も検討できるかもしれないという前向きなお話をいただいております。短期入所の利用状況については定数5名となっており、令和3年6月時点では市内16名の利用者がいらっしゃるとのことでした。また、一日の利用者の平均は凡そ2名から3名と伺っております。併せて、グループホームの利用状況を確認したところ、定員20名に対して、現在加古川市外の方も含めると8名入所者を迎えているとのことでした。定員に対して利用者数は少ないですが、医療的ケアが必要な方への方針を把握す

るためにも、生活介護等を通して確認した上で準備が整い次第、順次受け入れを進めることを視野に入れているとのことでした。

[会長]

ありがとうございました。成果目標5-④にて「災害対策の共有と緊急時の非常用電源等における連携体制の構築について協議を行った」とありましたが、委員に取組みをご紹介いただきたいと思います。

[委員]

昨年度私は直接関わってはいませんが、緊急時の非常用電源については、本校の生徒だけではなくて緊急時に電源が必要な医療的ケアが必要な方にとっては命綱のようなものです。停電や大規模災害が起きた際に電源が使えないというのが大変なことなので、事前に登録しておくことでケアセンターかんの電源を使うことができるという取組みで、去年、当校の保護者にも案内させていただいて、希望者を報告しているという状況です。当校にも非常用電源が備えられており、最大8時間は自家発電できる状況です。しかし当校が加古川のすぐ傍にあるため、台風で洪水等の恐れがある場合は来ていただけないという現状に対して、ケアセンターかんのは高台に立地しているのでそのような心配はなく、非常に有難いことだと感じております。

[会長]

ありがとうございます。それでは成果目標5について、協議会の意見としてA判定でよろしいでしょうか。

《全委員異議なし》

[会長]

それでは異議なしということでA評価とします。全ての成果目標の評価が終わりましたが、全体を通じてご意見等ございませんか。

[事務局]

追加で、事前に委員からご意見をいただいているのでご紹介いたします。

近年の有事の体制として災害への対応は、計画の中にも組み込まれるようになってきていますが、今回のパンデミックを受けて感染症のリスクも視野に入れた支援が求められるでしょう。他都市の取り組みなどを参考にしながら、市の特徴や強みを生かした体制づくりができると良いと思います、というご意見をいただきました。市としていただいたご意見を参考に今年度からの計画の中でできるものから順次取り組んで参りたいと考えております。

6 議事

(2) その他

[会長]

事務局や委員の皆様からこの場で懸案事項等の報告はございませんでしょうか。

《報告事項なし》

[会長]

本日の議事はこれで終了いたしました。皆様の熱心なご議論に感謝申し上げます。ありがとうございました。

《傍聴者退場》

7 閉会

以 上