

審議（会議）結果

審議会等名称	第29回神奈川県障害者施策審議会
開催日時	令和3年6月16日（水曜日） 14時00分から16時00分まで
開催場所	波止場会館 5階 多目的ホール
出席者	【会長】小川委員、【副会長】堀越委員、河原委員、鈴木委員、金子委員、小山委員、野口委員、須貝委員、内藤委員、安藤委員、伊部委員、赤坂委員、成田委員、徳田委員、佐藤委員、杉山委員
次回開催予定日	令和3年9月頃
所属名、担当者名	障害福祉課調整グループ 山下・小澤 電話 045 (210) 4703 ファクシミリ 045 (201) 2051
掲載形式	議事録
審議（会議）経過	以下のとおり
<p>県参事監兼福祉部長挨拶</p> <p>(小川会長)</p> <p>それでは議題1に入りたいと思います。「神奈川県障害福祉計画の改定について」です。皆様のお手元に配られているパワーポイントの資料に基づいて、これを事務局から説明していただきたいと思います。よろしくお願いします。</p> <p>(事務局から資料1に沿って説明)</p> <p>(小川会長)</p> <p>御説明ありがとうございました。実績を全て把握していないということで、これからそれが埋まっていくのだと思います。今の説明は、成果目標と本県の状況ということで、各項目別に説明をいただきましたので、そこでの説明の細かいことについても御意見があれば出していただきますし、それから、昨年度も文書会議ではありましたけれども、皆様の御意見を聴取したわけで、そういったことの反映はどこにあるのかといったことも踏まえて、それから今年度、新たに利用者目線の支援とか、ともに生きる社会かながわ憲章の考え方が出ましたけれども、これまでの神奈川の障がい者福祉に関して、積み重ねてきた中で、これからのありようというものもまた検討して、そこに新たなものを加えていくということがありますので、一連の、連続性をもって改善をしていかなければいけないと思うので、皆様からの御意見を幅広く伺いたいと思っております。</p> <p>今日は、今出された資料に基づく御意見と、第6期の障がい福祉計画を立てる上での基本的な考え方なども御披露いただいて、計画の中に反映していきたいと考えています。</p> <p>まず、時間もありませんので、全員に御意見をいただく予定でおりますけれども、まず</p>	

は、障がい者団体の方々から御意見を、今の御説明のことだけでなく、御自身の今の状況でこの第6期の中で反映してほしいこととお話しされても構いませんので、御意見をいただくことから始めていきたいと思ひます。

(河原委員)

ひとつお伺ひしたいことがあります。

第6期障がい福祉計画、令和3年度から令和5年度と書いてあるんですけども、もうすでに令和3年度に入っていますよね。今から作って、たぶん令和4年度からスタートになるのではないかと思うのですけれども、そうすると、1年ずれて令和4年度から令和6年度までとなるのかどうか、それを伺ひたいと思ひます。

それからもうひとつです。8ページ、新しい内容として、難聴児の支援のための中核的機能を充実すると書いてあると思ひます。これは私たちにとって、非常に内容の深いこと、意義の深いことであると思ひております。

これを進めるに当たって、当事者団体もきちんと一緒になってこの話を進めていってほしいと思ひます。というのは今まで、このような施策を進めるときに、ほとんどが医療関係者の団体を中心に進められて終わっている、実際にそれを利用するといひますか、当事者の人たち、つまり子どもたちや親など、あるいは昔聴こえなかった自分たちも含めて、そういった人たちの意見がほとんど入ってこないまま進められてしまっている、ということが、今まで過去を含めてたくさんありました。それで、これを進めるに当たって、最初から当事者団体が医療関係者、福祉関係者と一緒話し合ひができるような場所、組織を作りたいと思ひております。

ほかにも、利用者目線というの、とてもいい言葉だと思ひます。でも実際、子どもに関しては、子どもが利用者になるわけですから、大きくなった時に、もう利用者じゃなくなったということになる。自分が大きくなった後に、振り返ってみると、あの時このようにしてもらえたらよかったのに、ということがたくさんあります。利用者というのは実際今使っている人たちだけではなく、元の利用者、またこれから使うかもしれないという人たちも当事者ということ広く集めて、広い意味での意見をいただきながら進めるという考え方で、進めていってほしいと思ひます。以上です。

(小川会長)

ありがとうございます。1番目の質問は、全員が共通で認識していなければいけないことなので、第6期が令和3年から令和5年までとなっておりますので、その考え方は事務局からきちんと説明をしていただきたいと思ひます。

それから、2番目3番目については、御意見としてそういった考え方を盛り込む計画にしましょうという形で、まず考えていきたいと思ひますが、県で、今までは医療関係者だったけれども、これからは当事者、あるいはその関連団体を入れてきちっとした体制を作っていくという形で意見を反映するというでいいんじゃないかと思ひますけれども、とりあえ

ず事務局はいかがでしょうか。

(事務局)

まず、最初の御質問にお答えします。第6期計画については、御承知のとおり、基本的には昨年度中に策定をするという形でしたが、本県につきましては新型コロナウイルスの影響等を踏まえまして、1年延期し今年度に策定をする、という形をとらせていただきます。

これに関しては国からも、今年度末までに策定すればよいという通知をいただいています。ただし、この第6期計画の計画期間については、国で一律、令和3年度から令和5年度までと決めておりますので、国の通知にも書いてありますが、延期して今年度作る場合も、計画期間は令和3年度から令和5年度までとすることになっていますので、その期間にせざるを得ないというところです。

このため、延長するというのは計画をずらすということはない、そして、計画ができるのは令和3年度末ですので、実質、計画に基づく取組というのは令和4年度、5年度の2年間ということになってきます。

国の基本指針では、成果目標について、令和5年度末の目標を設定することになっていますので、令和4年度、5年度で令和5年度末の目標を目指すという計画にする予定でございます。

また、難聴児支援の中核的機能を果たす体制を確保するということにつきましては、県でいうと健康医療局と調整を進めていく必要がありますので、いただいた御意見については、健康医療局と連携して検討していきたいと考えております。以上です。

(小川会長)

ということで、コロナ禍においてイレギュラーな形になりますが、実質は令和4年度、令和5年度の計画をきちんと立てるということになってくると思います。

それから、その次の第7期に向けての話を、時間があればつないでいくということになるでしょうけれども、いずれにしても今まで3年計画を立てていたのが、実質2年というような形になってくると思います。それを意識していただいた方がよいと思います。

(事務局)

河原委員から、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制の確保につきまして、当事者の意見を含めるべきという御意見をいただきました。これについて補足をさせていただきます。

今、お話がありました難聴児支援のための中核的支援を果たす体制の確保について、医療関係者だけではなく、福祉の関係者、そして当事者の皆様からの御意見をいただきながら計画を策定していきたいと考えております。

(小川会長)

Zoomで参加していらっしゃる神奈川県視覚障害者福祉協会の鈴木さん、御意見ありますか。

(鈴木委員)

ここでは難聴の方の話が出ていますが、いわゆる弱視の方については記載がなかったのですが、計画に盛り込まれないという理解でしょうか。

(事務局)

資料に記載した目標につきましては、国の基本指針で「定めなければならない」と記載されたものなどを挙げたものです。弱視の関係は、国の基本方針には書かれていないということになります。

ただ今の説明は、国から求められているものについてですので、それ以外のものについては、必要に応じて議論していくことになると思います。

(小川会長)

今の件については、国のところには入っていないけれども、県の方でどうしていくかということについては、また検討してください。

(鈴木委員)

必要ならばそういう要求をしていきます。

(小川会長)

金子さん、いかがですか。

(金子委員)

2点あります。ひとつは10ページの相談支援体制の充実強化のところに、「各市町村又は圏域で相談支援体制の充実・強化に向けた体制を確保」とあります。例えば、私の住んでいる綾瀬市の相談支援センターではかなり頑張っていて活動されていますが、各市町村の相談支援センターにおける充実強化に向けた取組というのは具体的にどのようなことをしていくのでしょうか。

また、その上の医療的ケア児の協議の場について、もう少し御教示願います。

(事務局)

まず、基幹相談支援センターについてですが、県では、基幹相談支援センターの連絡協議会というものを定期的で開催しています。

未設置の市町村又は圏域につきましては、協議会を通じて情報提供を行い、設置に向けた働きかけを行っています。

また、医療的ケア児の協議の場についてですが、この7月に、各市町村を集めまして、先

週成立した医療的ケア児の支援法に基づき、今後の進め方について協議していきます。

(小川会長)

実は、この充実強化について「具体的にどうするのか」というのが非常に必要になってくるので、事務局で詰めてもらう必要があるのですが、利用者目線の支援の振り返りでも、施設の支援の話をしているときに「相談が弱い」という話が出たんです。

ここの強化というのが、とても重要になってきますので、重点事項としていただきたいと思います。

恐縮ですが、委員の皆様順番に御発言をお願いします。まずは野口委員から。

(野口委員)

今、小川先生がおっしゃったことですが、相談支援や、9ページの障がい児支援の整備ということについて、生活している方の意見を聞くと、制度としてはあるけれども、本当に困ったときに使えないという感想を実感として持っていますので、当事者目線を踏まえた支援を進めていくという視点で考えていけばよいのではないかと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。今の御発言は、大事なところだと思います。

小山委員、何かありますか。感想でも、報告を受けたことについてでも、個人的なことについてでも構いません。

(小山委員)

令和5年までということ、あっという間に動きがあるが、その成果を誰がまとめていくのか。

何もやってないところはそのままで、やっているところは一生懸命やって、その格差をどうすればいいのか。第5期になったらその差が広がっている。

当事者目線というが、当事者を集めて聞くのか。「障がい者のみなさん、第6期の計画をどうしていきましょうか。」と聞いたところで、やっていけるのか。

障がい者の意見は1つじゃない、いろいろな意見があるよね。だから、それをひとまとめにするのが難しい。誰に聞いて誰が取りまとめるかというのが、重要じゃないかと思うのです。

(小川会長)

ありがとうございます。

事務局でいつもまとめていただいて、この計画書ができる、あるいは、これまでの実績というのは、数字で出てきますよね。

例えば、目標にしているホームヘルプのサービスは何時間何人とか、重度訪問何時間何人

とか、施設移行とか就労B型とか。そういう数字だけ出てくるのです。

それが目標値を達成していると、マルみたいな形で理解されるけれども、実際にどうされるかという、どういう生活になっているかとか、そこでの仕事は充実しているかといったことは、評価の表に出てこないですね。

だから、小山委員がおっしゃっていることは、そこを評価しなければ一人ひとり違うでしょ、ということなので、そういう評価視点を持って検証しなければいけないということだと思うのです。

それを全て実質やれるかという、なかなかやれないけれども、少なくともどこかのところを重点的にとか、どの地域をモデル的にということであればできる可能性があるのです、そういうことをちゃんとしていくことが大事だというふうに理解しました。

では、どういう方法があるかということは検討しないといけないけれども、必要だと思いました。次に成田さん。

(成田委員)

パワーポイントの番号でいうと、11番と12番、ここにすごく関心を持ちました。

11番でいうと、障害福祉サービス等の質の向上の取組というところがあるのですが、やはり、質の向上というところはすごく大切だと考えています。

その評価をするために、各種研修の活用という、いつも「〇〇研修を受けた人は何名だ」というような結果報告があるのですけれども、やはり、質の向上のためには、利用者目線での評価をどのように取り入れていくかという視点が重要ではないかと考えています。

難しいかもしれませんが、スタッフの研修の参加数だけではなく、利用者の意見をどう取り入れているかという視点をここに持ってくればいいんじゃないかと思います。

それと、パワーポイントの12枚目がとても大事なメッセージになるのではないかなと思います。これらの課題が今後の神奈川の福祉計画の未来に向けてのメッセージになるように、この部分について何らかのものが出せると、計画を立てる趣旨に一番沿うのではないかと考えています。

(小川会長)

ありがとうございます。今の御意見は取り入れていきたいと思います。

須貝委員、御発言いただきたいのですが、例えば5ページの精神障がいに対応した包括システムのところの数字について、いかがでしょうか。

(須貝委員)

それはわからないのですが、この会議に出席するに当たって、その次の問題として、拘束の問題が障がい者施設であるということが前提としてあると思うんですね。

私どもは、精神科の病院で、医療行為の一つとして拘束があるのですが、拘束の方法について、たとえば県の方で実態を知らないとか、そういうことはあるのでしょうか。

例えば、顕著に拘束が行われているとか、そういった報告はありますか。

(小川会長)

病院関係のことであれば、宿題なら宿題ということにして、御回答いただければと思います。

(事務局)

申し訳ございません。本日、精神病院を担当している部局が出席をしておりますので、この場で直ちに答えることができません。持ち帰り、後日、回答させていただきます。

(小川会長)

よろしいでしょうか。従来から御出席されていなかったのでしょうか。

(事務局)

従来は、精神保健福祉の担当は出席していましたので、次回は出席すると思います。今の件は、お調べして回答したいと思います。よろしくお願いいたします。

(小川会長)

鈴木さん、どうぞ。

(鈴木委員)

2点あります。一つは、12ページの意思決定支援の部分で、これは、どちらかという知覚障がいの範囲かなと思っているのですが、視覚障がいの人に対しても、情報がなければ意思決定できないということがあるので、その辺のところを書き込んでほしいという点と、それに加えて、社会資源の充実というところで、やはり、代筆、代読従業者の養成というところも、根底においては重要かなというところが、2つ目です。

もう1点、13ページのところですが、「利用者目線の」というような書きぶりのなかで、やはり、最終的には、読書バリアフリー法などを踏まえた上での、いわゆる意思疎通支援条例なるものを県として作ってほしいと思うところです。

(小川会長)

ありがとうございます。

意思疎通支援については数字も入ってくると思いますけれども、それぞれの障がい別に支援の内容や支援者の専門性が変わってくるので、そういったことが充足されるように、ニーズを把握していくことも、この第6期、また第7期に向けても必要となってくると思いますので、数字を入れる作業をしていただきたいと思います。

では、佐藤先生。

(佐藤委員)

利用者目線ということについては、今後もこの会議で検討を続けていけると思います。パワーポイントの説明にあるのですが、意思決定支援の全県展開ということと、監査結果の市町村との情報共有ということについては、この利用者目線の新しい福祉の実践とっております。

これを数量的に入れるのは難しいと思いますが、例えば施設外で日中活動ができていて数字等が目標値として出てくると、割と支援施設としての議論ができるかなと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。今、2つ、監査の問題と、意思決定支援の全県展開のお話がありました。全県展開について、数値目標をどうするかというのは難しいですが、障がい福祉計画の中の考え方で、例えば、昨年度までの障がい福祉計画の中で、保健福祉圏域を軸として、それぞれの中で福祉サービスをどういうふうに充実させるかということを謳っていましたが、それが現実にきちんとできていたかどうかというのは、少し疑問があります。

ですから、今、佐藤委員がおっしゃったことは、総論というのか、方向性というのか、指針というのかわかりませんが、そういうところにきちんと書き込んでいくことにすれば、残っていくし、どっちの方向を向いているのかがはっきりするので、よろしいのではないかと思います。それもまた、9月のところで、文章化されたものを見ていきたいと思います。

今回は9月ですので、今日のうちに全員の御発言をいただきたいと思います。

(安藤委員)

私からは2点。1点目は、施設に関係ありますが、施設入所者の地域生活への移行に関する事で申し上げますと、津久井やまゆり園の利用者に対しての支援を、どう神奈川全体に広げていけるかということが大事だろうと思いますので、これは相当力を入れて一般化をしていくという取組が必要なのではないかと思います。

それから、パワーポイントの13ページですね。利用者目線というのは、これからいろいろなことを考えていく上で、この計画の大事なキーワードになると思うのですが、それぞれの捉え方とか受け止め方で、内容が少しずつ変わってくるので、できるだけ具体的な形で議論できるとよいと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。今の御発言の内容を、できるだけ計画の中に反映していく、県民の方に分かりやすいということですよ。どういうことをしようとしているのかとか、どこまでやろうとしているのか、とか。抽象化されてしまうとわからないので、そのところを具体的にということだと思います。ありがとうございます。

赤坂委員、御発言いただけますか。

(赤坂委員)

私からは目標についてですが、当初は、身体障がい者を対象としたスポーツの指導というところが言われているようなのですが、そのうちに、知的障がい者、さらに、精神障がい者が、一括して指導の対象となってきております。

私が考えたことは、いかなる場合であれど、利用者目線という書き方をされていますが、当事者の立場に立って動いていくということが、大事だというポリシーを持って、ここまでの活動をしてきました。

ですので、計画という形でカチカチにするのではなく、柔軟性を持った取組をしていただくのが一番です。

結論としては、人間対人間ですから、お互いできることを譲り合って、助け合ってやっていくということが大切なのだろうと思っています。

(小川会長)

ありがとうございます。お気持ちを話してくださったということですね。本当に重要なのが当事者の立場ということを理解しました。

内藤委員。御発言をお願いします。

(内藤委員)

私も 12 ページ、13 ページを非常に注目させていただいたのですが、今、皆さん話されていましたが、利用者目線の新しい障がい者福祉のあり方の反映や、意思決定支援の全県展開などで、いかに利用者、当事者の人が利用しやすい状態になるか、どのように具体的に書けるかということがということが大切ではないかと思っております。

それをより良い形で協力していただければありがたいと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。ぜひ、御意見を取り入れていきたいと思えます。

Zoom で入ってくださっている伊部さん、ぜひ御発言をお願いします。

(伊部委員)

音声が非常に聞き取りにくくて、少々理解ができていない部分があるのですが、私の意見は、鈴木さんの意見と同じで、たとえば利用者目線でもいっても、それが知的障がいに限らず、全部の障がい者に共通した課題だと認識しておりますので、そういう方向で今後書いていただきたいと思います。

それからもうひとつですが、私としては発言するのがこれで 3 回目になりますが、今回の資料でも、私のような視力が弱視レベルに落ちている人には、読み取れなくて、第 6 期計画に規定する内容について、職場のカラープリンターで出せばわかるのですが、白黒にすると

色の違いが分かりにくくなるんです。

やはり、資料は、弱視の方が白黒コピーをとっても分かりやすいように、このような色分けではなくて、白黒でもわかりやすいようにしてほしいと思います。

このような資料の作り方だと、私のような弱視の者は、障害者施策審議会委員にふさわしくないと考えているのかなと、正直思ってしまう。

(小川会長)

ありがとうございます。まず、音が聞こえづらいというのは、申し訳ないですが、また改善していただきたいと思います。

これからもまだ Zoom が続く可能性はありますので、コロナが落ち着いてみんなで集まれるのが理想なのですが、やはり Zoom と兼用でやれるような安定した状況にしていきたいと思います。

それから、資料なのですが、弱視の方もそれぞれ見え方がいろいろありますので、それぞれの委員さんに合わせて提供するという形がよいと思うんですね。

ですので、伊部委員に合わせた形での、文字の大きさにしても、色刷りにしても、フォントの選び方にしても、実際に相談の上決めていって提供するという形をとっていただければと思います。

人によっては御自身のパソコン上で閲覧するということがありますが、それもまたディスプレイを見続けるということ、非常に疲労を感じる方もいらっしゃるの、そういうことも考慮してほしいと思います。

そういうことで、今後は、事務局と相談の上、資料を提供いただくということで、よろしいでしょうか。事務局のほうで、御配慮願います。よろしく願いいたします。

(伊部委員)

私が言っているのは、そういうことではなく、資料作成で避けられることは避けてほしいということです。

委員に弱視の人もあるかもしれないし、傍聴者の人にもそういう人がいるかもしれない。避けられるバリアに対し、障がいの程度はみな違うから何もしないというのは賛成できません。

(事務局)

伊部委員、資料が大変見づらいということで、私どもの配慮が足りず、申し訳ございませんでした。以後、気を付けてまいります。

また、Zoom の音声については、先ほども御指摘がありましたが、音が割れてしまうという状況で環境が悪く、大変申し訳ございません。今後、適正な環境で御提供できるよう、引き続き努めてまいります。大変申し訳ございませんでした。

(小川会長)

では、Zoomで参加していただいている杉山中井町長さん、御意見ありましたら御発言ください。

(杉山委員)

Zoomだと、発言者の声が割れてしまって、聞き取りづらいです。

(小川会長)

小川ですけれども、私の声も聞こえませんか。割れてしまいますか。

(杉山委員)

はっきりと何を言っているかはわかりません。

(小川会長)

声が聞き取れていないということですよ。すみません、これについてはもう一回調整してください。

私は、この会場で手話推進の意見交換会に参加したことがあるのですが、Zoomで参加したとき、声が聞き取れなかったんです。

言いたいことを用意していたので、一方的に話させてもらったのですが、環境っていうわけではないのですが、ちょっと要チェックで。地域福祉課もここで使っているときに聞こえなかったの、県庁内で少し情報交換して、聞こえるようにしていただきたいと思います。この部屋は、今後も使うと思いますので。

小川ですけれども、皆さま、同じ状態でやっぱり聞こえませんか、今、空調を止めて部屋が静かになったのですけれども。

あまりよくないということですね。わかりました。では、次回に向けて試してください。

引き続き、Zoomの方には申し訳ないですが、徳田委員に回してよろしいでしょうか。

(徳田委員)

私から何点か。基本的なことになってしまいますが、一つは、スライドの5ページ目の「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」についてですが、1年以上の長期入院患者数というのは、具体的にどういった根拠で算定されているかというのが知りたいということと、精神包括ケアの制度を正式に今期から作り、運用を開始したとのことですので、それに関して、弁護士会のシステムや制度との連携であるとか、あるいは弁護士からの退院支援や、1年以上の長期入院の方の地域の受け皿といった社会的な自立支援体制や住居のことなどは、非常に壁が大きくて、具体的にどういったところに支障、つまり地域への退院を妨げるような要因があるのかといった検証と、あとは利用できる住居とか地域資源の開拓、な

いしは設置などの具体的な検証も盛り込んでいければ、また、地域資源の数値なども盛り込んでいただければよいと思います。

もう一つは、12 ページの中で、利用者目線の新しい福祉のあり方については皆様からたくさん意見がありました。私の方では、新型コロナウイルスの感染の影響を含めた対応ということで、やはりこの新型コロナウイルスの、例えば全体の問題とか、外出制限の問題とか、あるいはコロナの影響、例えば虐待とかが顕在化し、増えているのではないかと、あるいは、これからワクチン接種とか医療についての差別とかの問題があるといった問題点が指摘され議論されていますが、そういった状況の調査をされているのかどうかということと、そうした調査結果を踏まえて計画に盛り込んでいただくのがよいのではないかと思います。

あとは、11 ページ目の障害福祉サービス等の質の向上の取組に係る体制の確保についてですが、研修の活用は実施済みということなのですが、具体的にどういった内容を実施されたのかということをお伺いしたいと思います。

神奈川県やまゆりの検証を踏まえた研修などが実施されていることが重要なんじゃないかと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。

それでは、いくつか質問があったので、事務局からお願いします。

(事務局)

まず、精神病床の1年以上の長期入院患者数の目標値ですが、国の基本指針の中で計算式が示されていて、そこで計算している、というような御説明をさせていただきましたが、この計算式は正直、結構複雑でして、ここでは、人口ですとか、性別・年齢別の入院率、服薬の関係の数値などを諸々使っています。

これについては、当然、県の目標値を設定していくことになりますが、御指摘のように分かりづらいので、次回、分かりやすく御説明をさせていただければと思います。

また、新型コロナの関係ですが、県でも当然、コロナの影響ということで、我々の部署だけでなく他部署でもさまざまな調査をやっておりますので、そうした調査結果のデータを、目標に係る部分に関しては、なるべく活用できればと考えております。

(事務局)

先ほど、津久井やまゆり園の件を受けてどのような研修をといる御質問がありましたので、お話をさせていただきますと、昨年、検討部会で各県立施設の検証を行いました。利用者支援のところでは、具体的には身体拘束というところで御指摘をいただいたところです。

そういう中で、我々自身も県立施設のモニタリングを実施しまして、それらを踏まえて、昨年からは指定管理施設を含めた県立施設の職員を対象にした研修を始めておりまして、具体的には、若手、中堅、ベテラン職員の3層構造の階層別研修を始めたということと、今年度

からは、先進的な取組をしている民間施設への派遣研修を始めるとか、また、意思決定支援の取組に参画するとか、そういった取組を、まず県立施設から始めてみようと考えています。

(小川会長)

それでは、堀越委員お願いします。

(堀越委員)

委員の皆様の御意見を伺いながら、いろいろ考えていたところですけども、全体のことになると思いますが、特に相談支援などもそうですし、先ほど佐藤委員がおっしゃった日中活動をどこでしているのかということもそうですが、要は、この計画って数で立てなければいけないものですよ。

その何を数えるかで、それが実質を反映しているようなものになっているのか、そうではなくなっているのかというのが決まってくるのだと思います。

ですので、委員の皆様のお知恵をもっともっとお借りして、この数を数えれば、実質がわかるというもので測っていくということをしていったらよいと思います。

先ほど野口委員が、「困ったときに助けにならない」と相談支援のことをおっしゃっていましたが、私も、相談支援の人数だけ増やせばよいとか、センターあるいはコーディネーターを、医療的ケア児のコーディネーターもそうですが、増やせばよい、あるいはセンターを開けばよいとは思わないのです。

せっかく開いたのが、困ったときに使えないと言われてしまうのはなぜなのかということ、やはり考えていく必要があるし、困ったときに使えない度合いを減らしていくためには、一体何が問題なのか、開設数の問題なのか、対応する人間の問題なのか、対応時間の問題なのか、それともリソースがないからなのか、そういったことを丁寧に拾っていきながら、質を数で数えられるような目標数値を作っていく必要があると思いました。

(小川会長)

ありがとうございます。障がい福祉計画というのが、数値目標を挙げて実績数を挙げて、というふうに数字を見ていくものになっているのですが、生活実態との齟齬が、例えば実態は厳しいのに数値目標は達成している、というようなことがあるので、そこをどうしていくか。

例えば、県は市町村から数字をあげてもらって、その数字を、もっと実態に即したようなあげさせ方をするにはどうしたらよいのか、例えば市町村から、何日分とか何人分とか、人数とか日数とかで統計的に出しているわけですが、なかなかそれが生活実態を示すことにならないと。もしできることなら、その市町村にどの程度の方がいて、どういう障がいの方々が出て、そして訪問介護が何件くらい、どういう障がいがあって、例えば、重度訪問があったとして、重度訪問は身体障がい者の重度の方にほとんど使われていて、知的障がいの方には、使っていないということになると、そういう利用の仕方は国が進めていても神奈川県はそこ

に行っていないんだ、ということが分かれば、これからどういうふうにしていこうということが出てくると思いますが、数字が横に切られていて、縦、横、斜めにみることができないという問題があるんですね。

その辺は、我々もどう作ったらいいかということと一緒に検討しなければいけないとは思っていますが、もう少し皆さんが疑問に思っているようなことが、実態に即した数字になっていない。小山委員が最初に発言したことがその象徴だと思いますが、そういう状態から脱していくような計画を立てていけないものかと思っています。

それから、施設入所者の地域移行ということが、何人とか何パーセントとか出ているのですが、その移行というのは、そこから出た時の、大体、自宅かグループホームの2つに分かれているところですが、それは、その2つしか選択肢がないのかということと、その人が1年後もそういう生活をしているのかどうかということとは追跡していない。

この中で、就労定着支援のところの利用者がどうかかいうところは新規で追跡しようとしているのですが、地域移行した人を追跡していくというところが出てこない。

当然サービスを使っているのしょうから、相談支援専門員の方は、サービス等利用計画で把握しているはずなので、追跡しようと思えばできるはずなのですが、本当に豊かな生活を移行しながらしているのか、ただその数値が変化しているだけなのか。

それから、福祉施設というのはどういう定義があるかということも、ちゃんと出していないといけませんよね。実際出されるのだろうとは思いますが、きめ細かく実態を測るような計画書と、実績表とがあった方がよいのではないかと思います。

最大4時までですが、報告事項のところは短めにするとして、いろいろ御意見を聞きましたが、聞き足りないことがあったら、御発言いただければと思います。

Zoomの方は聞こえないから困りますね。聞こえてないけどちょっと言っておきたいということがあったら御発言願います。

(佐藤委員)

音が割れるというか、不安定なのだと思います。聞こえている部分もあるので、想像して聞いているところです。

(小川会長)

間を埋めていただいているということですね。申し訳ないです。

触れたかったことがあればメールで事務局に出していただくということにしたいと思えます。会場の方で付け足したいことがあれば、御発言願います。

(河原委員)

12ページの下の部分ですが、災害や感染症まん延等にも対応できるようにするというのは、とても大事なことだと思います。

手話通訳の派遣を感染症まん延のときに通訳者が感染すると困りますよね。

派遣が難しいという状況が起こったときに、病院のサービスが、普段はいろんなサービスができると思いますが、災害ではなかなか派遣が難しい。災害が起こったときに、あるいは病気が発生したときに、手話通訳が受けられなくなってしまう。

そうなったときはとても困るわけですね。でもきちんとサービスが受けられるようにするということ、それは非常に大切なことです。そのことが特にわかりました。それをきちんと今後計画に入れていけたらと思います。

それからもう一つ、11 ページ、上のほうです。サービスの質の向上、それに関する取組、利用者からの評価、評価するのかが不満があるのか、そういうことを取り上げて質の向上に活かしていく、そういう取組もあったほうがよいと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。御意見として取り入れていくというような形で行きたいと思いません。

それでは、議題1「神奈川県障がい福祉計画の改定について」を終了させていただいて、9月の時に具体的な数字が入って、それから方針等も改案が入って議論していきたいと思えます。

(小川会長)

報告事項が何点かありますので、資料の1、2、3、4、5とまとめて御説明いただいでよいでしょうか。もし、御質問があったら最後に受けるという形をとりたいと思えます。

(事務局)

資料2、資料3、資料4及び資料5に基づき説明

(小川会長)

では資料の1から5までで、何か御質問等があれば、御発言ください。

(徳田委員)

資料2についてですが、身体拘束ゼロに向けた取組を開始したということで、身体拘束の実施状況が書かれています。ここに書かれている身体拘束というのは、いわゆる施錠であったり、拘束衣だとか拘束具だとか、そういったものだけがカウントされているのか、それともパニックを起こした利用者さんを羽交い絞めにするとか、そういう現場システムがあるという、ただそれも当然身体拘束の3要件を満たさなければやってはいけないということで、私は、ここ2年の間に県内の3つの施設の虐待調査に当たらせていただきましたが、やはり現場でパニックを起こしたら仕方がないんだということで簡易的な、羽交い絞めであるとかそういったことをやられている実態がある施設もあり、そうするとどうしてもここに条例が

あるとですね、当然施設ですとか、拘束のための衣服を着せたりですとか、そういったことが身体拘束に当たるんだということが現場の支援者の方はわかるんですけども、パニックを起こした利用者さんを羽交い絞めにしたりすることが身体拘束に当たるというところまで、意識がいかないのではないかとこのところでもあります。そこが虐待に当たるというケースもあると思われまますから、もしそういったもの、身体拘束にカウントされている内容についてお伺いしたいと思います。

県として、こういったことが身体拘束、虐待に当たるということが、報告の中にあればよいのではないかとおっしゃったので、質問させていただきました。

(事務局)

まず、御意見にあったものがカウントされているかということについてですが、カウントされています。

我々もそういったケースが身体拘束に当たるということは重々理解した中で、この身体拘束のゼロに向けて、というのを実施しています。

また、いただいた御意見に対してお答えするとすれば、身体拘束をなくしていくとなったときに、一番大事なのは、これを一つのきっかけとして改めて本人のアセスメントを一からやり直して、なぜこの人に身体拘束が必要なのだろうということをゼロベースで見直していきたいと思っています。

その中で、支援者と利用者の関わり方は、本当にこれでよいのかということを含めて、身体拘束のゼロの推進についての議論はありますが、先ほど意見交換されている、いわゆる質の問題というところを見込んで、利用者の方の生活の質を上げていくということを目指して、そのための対応として、まずは身体拘束を見直していくということを目指して、そして数値的な目標としては身体拘束をゼロにする、そんな思いでやっておりますので、引き続き御報告させていただきながら、進めていきたいと思っております。

よろしく申し上げます。

(小川会長)

よろしいでしょうか。

虐待にも様々な事例がありまして、県の方も身体拘束のゼロに向けて、いろいろな手立てを講じているわけで、いろいろな当事者の意見を入れながら、津久井やまゆり園の振り返りをもとに、改善に勤しんでいかなければいけないと思います。

特に神奈川は、その点で力を入れていく、失礼ですが頑張って取り組んでいただきたいですし、専門職の方々の意見を聞いて進めていただければと思います。

(堀越委員)

支援困難事例の事例集をホームページで拝見して、こういった事例集が作られることはとてもよいですし、相談支援専門員の方が大いに参考にされたらよいと思っております。

ただ一つだけ思っているのが、利用者目線の支援を考えるとやっている神奈川県において、支援困難事例という言い方、あるいは多問題家族という言い方が、今厚労省を含め全国で一化されたネーミングなのですが、そのまま使っているのかどうかというのが、私自身もすごく迷っているということです。

一つの障がいに係る事例を公開するに当たって、お手伝いをさせていただいたりしていましたが、支援困難事例という言い方について、もう少し神奈川県らしいネーミングができればなと思っていて、考えていたらなと思いました。

(事務局)

直接お答えする形ではないですが、今のお話の関連で、今日の議題の中の障がい福祉計画の改定のところでも利用者目線の新しい福祉について、皆様から御意見をいただいたところですが、その時に言葉の使い方という点において気付いたのが、利用者目線という際に、「当事者の」と言い換えられている方が多かったと思います。

多分、「当事者」の方が広くて、一般的なんじゃないかと思います。

それで、今、堀越先生がおっしゃったような言葉の話と関連して、利用者目線と当事者目線、この使い方については、事務局の方でも考えさせていただきたいと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。用語とか言葉というのはとても大事だと思います。

「利用者目線」というのがよい言葉だと思いきや、別の見方もある。それから例えば、意思決定支援といっても、「意思」とか「決定」とか強い言葉になってくるので、よいのだろうかとか。良かれと思って言葉を作るのですが、その解釈がそれぞれの方によってすごく違う、よくそれは揉んで、きちんとまとめた言葉でいいのか、長々としても説明がされるような言葉がいいのか、そういう議論をしていくことが、根本的なことですからすごく大事だと思いますので、計画を立てるときに言葉一つひとつを吟味しながら作っていくということが大事だと思います。

それでは、時間がまいりましたので今日はこれで終わりたいと思います。

Zoomの方たちが聞こえないということで、大変申し訳ないことで改善に努めていっていただきたいと思います。

(佐藤委員)

中井やまゆりの件についての自治体への情報提供を見ていると、我々が言っていることを実施されたということで、大変ありがたく思っております。

情報提供について、自治体の方の反応が鈍いので、ここはやはり、県として対応を引き続きしていただきたいと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。一つ前進しても、まだ不足している部分があるということもありますので、それは心して支援に向かっていくということで、これから必要になると思いますので、よろしくをお願いします。

それでは、議事は終わりますので、進行を事務局に戻したいと思います。