

第31回神奈川県障害者自立支援協議会開催結果概要

1 日 程：令和3年12月13日（月）（意見等募集期間12月13日（月）～24日（金））

2 開催方法：書面開催

3 内 容

（1）「神奈川県障がい福祉計画（改定素案）」について（別紙1）

皆様からいただいた御意見及び質問・回答を項目毎に別紙1のとおりまとめました。なお、御意見の反映につきましては、本報告とは別に第6期障がい福祉計画の送付に併せて送付します。

（2）令和2年度相談支援従事者初任者研修修了者 就業状況調査（別紙2）

皆様からいただいた御意見を項目毎に別紙2のとおりまとめました。なお、項目1、2、4については、回答を共通すると考えられるカテゴリー毎に分類しています。

（3）報告事項

本協議会資料4～12の報告事項について、御質問等はありませんでした。

第 31 回神奈川県障害者自立支援協議会 書面会議 回答票

1 協議事項 1 「神奈川県障がい福祉計画（改定素案）」について（資料 1、2）

項目名	御意見等
1 基本理念等（資料 2 1～11 ページ）	<p>御意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【P1】(2)「趣旨及び経過」5 行目「障がい者（障がい児を含む。以下同じ）」と記載があるため、以降の文書体裁を整えてはどうか（児について言及するものとそうでないものの差異）。P32 ウ記載の「医療的ケア児等コーディネーターの配置」について、P6（オ）「医療的ケア児等への包括的な支援体制の構築」欄においても言及すべきではないか（センターとコーディネーターの有機的一体性を担保するため） ・【p. 2】(5)「基本理念」または(6)「基本方針」において、県及び県議会が策定した「かながわ憲章」の文言が登場することが望ましいと考えます。 ・【P4】(7)イ(イ)「障害者支援施設における…」の県立施設における「通過型施設」の役割は、地域において福祉全般的な体制作りが大きく影響を与えていると思います。また、逆に地域の福祉体制を施設が受け通過型へと速やかに移行出来るものか、次項の「地域生活を支える支援の充実」に大きく左右されると思います。 ・【P4】(7)イ(イ)「当事者目線」の支援への大転換：当事者目線を強調することに違和感を感じます。これまでも、「当事者主体」「ニーズ中心」など、同様の意味の言葉が存在します。整理が必要だと思います。 ・【P4】県立施設がなぜ「終の棲家」となってしまったのかを含め、「施設・病院から地域へ」地域資源・支援サービスの確保などがなければ、ご家族への支援なき押しつけに終わってしまいます。「地域生活支援の機能の強化」が特に必要です。市町村がすすめる地域生活拠点整備を含め、具体的な地域生活基盤の整備についての、県の役割が必要だと思います。 ・【P4-5】基本方針について、「地域生活への移行」「地域生活の継続」「県立施設を通過型施設」にすることがうたわれています。この内容の具現化を大いに期待します。 ・【p. 5】(ウ)「相談支援体制の構築」において、「障害児者相談支援に関する専門性の向上」及び「意思決定支援の中核的人材としての役割が期待される相談支援専門員」、「障害分野の専門的な相談支援の展開により重層的相談支援体制の構築の一翼を担うこと」に関する記述の追加を提案いたします。 ・【P5-8】(7)ウ（とりわけ(サ)）内でも、障害者の雇用（就労）に焦点を当てた言及があってもよいかもしれないと感じました。 ・【p. 7】(コ)「障がい福祉人材の確保、育成及び定着」において、「専門性の向上」及び「意思決定支援の実践」に関する記述の追加が必要と考えます。

・【P7】(7)ウ(コ)障がい福祉人材の確保についてですが、新たな人材の確保が難しいだけでなく、離職する人が多いことも問題ではないかと思えます。長時間拘束・休日の出勤、障がい者への対応の難しさ、業務内容と釣り合わない賃金など、現在の支援職の方の待遇は良いとは言えません。人材確保と同時に支援職の待遇改善も重要ではないでしょうか。

・【全般】児童福祉法においても、子どもの意向表明支援のあり方が検討されています。そのため、「障がい者」「障害者支援施設」だけでなく、児童も含むことを明記して欲しいと思えます。

・【全般】「県立施設」という文言がいくつか出てきますが、どの施設（指定管理を含めているのか）を指すのかの説明が必要かと思えます（施設数だけでも載せたほうがよいのではないのでしょうか）。

・【全般】基本理念はおおむね良いものに思えます。「当事者目線の障害福祉実現宣言」は強度行動障害の方しか念頭にないのではないかと感じ、宣言にしては細かく書き込み過ぎたのではないかという印象です。

・【全般】障がい者の地域生活を豊かにするための配慮が念頭に置かれていて良い視点であると思えます。

質問・回答

・【P5-7】5 ページから 7 ページにある相談体制、関係機関との連携の推進、人材育成・人材確保等、具体的な取り組み方法はどのようなことを予定していますか。

（回答）

本項目につきましては、(7) 基本的な視点としての項目となり、障がい福祉計画策定にあたっての基本的な視点をお示しした内容となります。このため、具体的な内容は、2 令和5年度の成果目標の設定以降の各項目を御確認いただければと思います。（障害福祉課地域生活支援グループ）

・【P6】(7)ウ(エ)ライフステージに応じた切れ目のない支援の実現のために「支援者目線の支援」から「当事者目線の支援」への大転換を図ることが必要とありますが、どうして既存の支援者目線の支援では切れ目のない支援が行えないと考えたのでしょうか。

（回答）

県では、本人には必ず意思があるとの理解に立ち、本人を中心に、本人の望みや願いに沿って、本人の可能性を最大限に引き出す支援を行うことが重要です。そして、自分の生活や生き方を「自己選択・自己決定」し、その人らしく暮らすことができるよう支援することが大切であると考えています。こうした「当事者目線の支援」は、どのライフステージにおいても共通しているものであり、こうした考え方を関係者間で共有し、取り組んでいくことが必要であると考えています。（共生推進本部室利用者支援グループ）

2 令和5年度の成果
目標の設定（資料2
12～39 ページ）

御意見

・【P12】(1)福祉施設の入所者の地域生活への移行について、で重度区分の方の入所施設からグループホームへの移行が、単なる入所施設の代替とならない方策について言及を厚くすると尚よいと感じました。

・【P12】地域生活移行者の現状分析と問題点をよく整理されている。

・【P12-17】(1)「福祉施設の入所者の地域生活への移行」について、既出の県立施設の「通過型施設」への重点化が具体的な数値として示されている点は評価できます。

・【P14】地域生活への移行を進めていくに当たっては、～本人の意思決定を支援する要となる相談支援専門員及び相談支援事業者の数を更に増やしていく必要があります。

・【P15】＜目標設定＞ア「地域生活への移行者数」イ「施設入所者の減少数」は、「グループホーム等の充実」「地域生活を支えるサービス等の充実」が大きく影響すると思います。特に、グループホームの質の担保や質の向上が急務と考えます。現状は質の高低差がとても大きく、利用者の方々が本当に選んでいるのか、空きがないのでしょうかがなく利用しているのか、疑問を覚えるケースが多く感じられます。

・【P16】(当事者目線の支援の推進) この考え方は現実的なのでしょうか。入所利用者の意思決定支援の要は相談支援員でしょうか。相談支援員を増やすと地域移行が進むのでしょうか。入所施設は終の棲家か論争は長い間繰り返されてきていますが、入所施設のニーズは歴然とあります。また出口となるグループホームは誰が用意するのか、グループホームでの生活が様々な問題で維持できなくなるケースも少なくないと感じています。そのような中で、入所施設利用者の地域移行を図るには、入所施設が入所利用者の意思決定支援の要として、入所施設の価値や役割を整理し地域移行に取り組む意識が必要と考えます。相談支援員を増やすことではつながりにくいと考えます。

・【P16】(グループホーム等の充実) で、重度利用者が暮らしやすいグループホームは、バリアフリーや消防法等費用面でハードルが上がります。市街地に隣接した市街化調整区域をグループホームに使えないでしょうか。

・【P16】(グループホーム等の充実) で、新たなグループホームの設置には地域住民の反対が根強くあります。

・【P18】(2)精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築で65歳以上の地域移行の目標達成に向け、障がい分野と介護分野の連携が重要になっていく旨の記載があるとよいと思いました。

・【P18】(2)「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」の協議の場が、県及び市が設置する保健所に設置がすべて実施済と記載が有るが、以前

からある地域精神保健福祉協議会を看板替えしていることだと思う。実際行われていることが、どのようなことが取り組まれているのか実態把握が必要である。

・【P21】（精神科医療体制の整備）の1つ目の〇と、（措置入院者等の退院後支援）についてですが、「方策を実施します」「精神科救急医療体制を整備し」「退院後支援計画を策定し」などと、これから行う予定であるかのような書きぶりになっていますが、既に行われていますので、それとわかる表現に改めて下さいますようお願いいたします。

・【P22】またピアサポーターによる支援の部分で、退院に向けた取り組みだけでなく、地域定着の文言を加えられないでしょうか。

・【P22】ピアサポーターによる支援について
ピアサポーター側はもっと多くの病院や施設に訪問したいと思っていますが、病院側が受け入れてくれないので活動できないのが現状です。個別支援も行いたいのですが、横須賀・三浦圏域ではほとんど行われていません。また、行政の障害福祉担当者や訪問看護師の方がピアサポーターの活動について知らないことも多く、ピアサポーターの活動内容などの周知が必要だと感じています。

・【P23】(3)「地域生活支援拠点が有する機能の充実」 強度行動障がいや医療的ケア等の専門的ニーズのある方に対する緊急対応支援は、県立施設や既存の事業（「障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業」等）を活用した整備が必要と考える。また、民間施設においても適切な支援が提供できるように、助言・指導にとどまらず、専門的人材の配置・確保に係る県独自加算等の検討も視野に入れた具体的な取り組みが必要と考える。

・【P23】(3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実で、整備済み市町村での運用状況の検証にあたり、圏域間での連携等について、他都市の取組を参考にしたい。

・【P24】「(整備促進に向けた市町村支援)」未整備であることの更なる検証と、整備済みエリアの効果測定を踏まえて、市町村支援にとどまらない「機能の充実」に向けた県独自の施策を検討すべきではないか。

・【P30】(5)障がい児支援の提供体制の整備等で、障がい児入所施設における過剰児問題に、取り組んでいく事に言及があってもよいと感じました。

・【P30】児童福祉法第33条による一時保護は、安全確保および安全確認のために「躊躇なき一時保護」が求められています。そのため障害のある児童を緊急に保護できる施設の確保が必要です。

・【P30】社会保障審議会障害部会の障害者総合支援法3年後の見直し中間整理案にもあるように、虐待等の理由により家庭で生活することが困難な児童生活の場を保障するために、地域のセイフティネットとしての障害児入所施設の定

員の在り方について改めて検討をお願いします。

・【P30】障害児入所施設の過齢児は、手厚い支援が必要な者が多いことから、移行が円滑に進まないことが多くあります。障がい特性に合わせた移行先を確保するとともに、年齢で支援が区切られることがないよう、県として児童から成人まで一貫した支援ができる仕組みの創設をお願いします。

・【P31】〈課題〉について、児童の行動にうまく対応できず虐待関係となることから二次障害を生じる場合も多いこと、それを地域で予防する体制整備が必要であることを記載していただきたいです。

・【P34】「難聴児支援の体制の構築」 連携すべき関係機関に「保健」を追記してはどうか（他項目との整合性）。

・【P35】(6)相談支援体制の充実強化の目標設定について、知的障害のピアサポーターの支援も導入するべきではないか。

・【P35】(6) 相談支援体制の充実・強化等で、地域では、相談支援専門員の不足感は深刻です。政令市を除く神奈川県域では、あまり増えていない印象があります。今のままでは増えないと思います。どの事業も職員の確保がままならない中で、一定の勤務実績と資質を持つ職員はなお増えにくいでしょう。これから予定されている意思決定支援の全県展開を考えると、相談支援専門員の数の確保と質の向上は喫緊の課題です。成果目標達成のために、以下のような更なる方策が必要だと考えます。

〈数の確保〉

① →〈体裁〉へ移動

②特定・障害児相談支援事業所の設置促進の観点から、委託・基幹相談以外の、経営の参考になる県内のモデル事業所や地域で活躍している事業所を紹介・発信する。

③既存の事業所において、報酬改定による加算等の活用による相談支援専門員の配置（常勤換算値の増）を促進するため、相談支援事業所に直接指導を行う市町・基幹・委託を対象にした、報酬改定に関する研修会をタイムリーに開催する（特に報酬改定時）。

④相談支援従事者初任者研修の就業状況調査における就業実績割合が高い地域（事業所への就業予定の確認が事前に丁寧に行われ、調整している地域）に対し、申し込み枠の追加が認められる仕組みを作る。

〈質の向上〉

⑤相談支援専門員の実践力育成のため、市町協議会・基幹相談支援センター等による事例検討会の開催回数を成果目標に加える

⑥圏域での相談支援体制充実強化事業（支援困難な方の事例検討会）を意思決定支援の全県展開に向けて実施し、数年間継続する。

・【P35】半年ごとのモニタリングは、すべてのサービス利用者に必要なのでしょうか。

・【P35】(6) 相談支援体制の充実・強化等で、相談支援従事者数の目標達成にあたり、養成研修の担い手の育成や循環の仕組みづくりについて、県や他都市の取組を参考にしたい。

・【P35-37】(6) 相談支援体制の充実・強化で、①基幹相談支援センターのみならず、特定・障害児相談支援事業所の設置も成果目標に加える。

・【p. 35-37】(6) 「相談支援体制の充実・強化等」について、上述【p. 5】(ウ)と同内容の追記が必要と思われます。

・【P36】 相談体制の充実・強化については、単にサービス利用計画の作成率の向上や国の伝達研修にとどまらず、相談ニーズ多様性や個別性に着目した、一般相談支援、基幹相談支援、指定相談支援の三位一体の質の強化が必要で、総合的相談に対応できる相談スキルのある人材の育成が急務です。

・【p. 37】 「障がい保健福祉圏域における市町村の連携強化」について、相談支援等ネットワーク形成事業に期待される役割として「意思決定支援の全県展開の推進」について記述することを提案いたします。

・【P38】(7) 今後の「障害福祉サービス等の質を向上」に向けては、各事業所に配置される、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の養成・育成の指針となる「人材育成ビジョン」の策定が必要であり、その旨の記載をしてはどうか（相談支援専門員については「神奈川県 相談支援専門員人材育成ビジョン」を策定済み）。

・【p. 38-39】(7) 「障害福祉サービス等の質を向上される取組に係る体制の構築」において、質の向上の取組の一環として「福祉サービス第三者評価の受審促進」及び「オンブズマン等の第三者の視点の導入促進」、「障がい当事者によるサービス評価の促進」等を加えることが望まれます。

・【全般】 数値が細かいのですが、目標値が令和2年度の実績の例えば〇%増などの説明があるとわかりやすい。数値で示すことで目標が達成できたかどうか評価しやすい。

・【全般】 さらに地域移行とは異なる部分ですが、障害福祉サービス内でも地域生活や就労を続ける上での不安解消、生産活動の実施に向けた意欲向上などで当事者目線に立ったピアサポートの実施が進むよう、県としても体制を整えていくことが本計画内のどこか（4(3)イ等でしょうか）で言及されることを希望します。

・【全般】 重度障害者対応のグループホーム、相談支援事業は、現行制度では運営以上の体制を十分確保できる報酬体系になっていません。国への働きも必要でしょう。県としての更なる独自強化策の検討を期待します。

質問・回答

・【P18】 やまゆり事件後に「神奈川県措置入院者等の退院後支援ガイドライ

	<p>ン」に基づき、保健所が管内の措置入院等で入院した精神障がい者に対して、退院後の支援を行なっているが、その取り組み状況や課題等がまとめられていると思うが、その報告書を頂きたい。</p> <p>(回答)</p> <p>本県では平成 30 年 9 月から「神奈川県措置入院者等の退院後支援ガイドライン」に基づいて、措置入院者等への退院後支援を実施しています。退院後支援の取組は報告書として取りまとめてはいたませんが、平成 30 年 9 月から、令和 3 年 12 月までの退院後支援実績については、別紙のとおりです。入院後に措置入院者等の面接の時期を入院先病院と調整している間に退院となってしまう等、面接の機会を逸してしまった場合や、退院後支援の同意が得られなかった場合の対応が課題となっています。また、措置入院者等の帰住先が現在支援をしている自治体から変わる場合の、情報引継ぎのタイミングが各自治体で異なっていることも課題として認識しています。(がん・疾病対策課精神保健医療グループ)</p>
<p>3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料 2 40～51 ページ)</p>	<p>御意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【P40-49】受け皿の不足(重度訪問介護・医療型短期入所・バリアフリー構造のグループホーム等)があるものについては、潜在的利用ニーズを含めた見込み量の算定をすべきではないか。過齢児の移行を含めた見込み量の算定が必要ではないか。 ・【P41-42】家事援助のサービスを受けているが、時間と日にちを固定されている。自由に使えないのでヘルパーの数の充実をお願いしたい。 ・【P45】在宅の利用者を支えるサービスとして、短期入所は大きな意味合いを持つと考えます。見込量としての人数計算は、施設側としては空床数と同意と思います。現状としては、男性・女性や障害特性等のマッチングや受入時職員体制が影響し、空床数と利用調整数が合致しない問題点が以前から有り、解決の糸口が見えていないままと感じます。 ・【P47-49】47 ページからの障害児関連施策では、令和 2 年度実績より計画値が低い項目が多くなっています。特に障害児相談支援は 5 年度になっても実績より 1,300 人分も少ない設定です。抑制する方向にとられてしまいかねませんので、必要なサービスが確保できる計画値に修正をお願いします。 ・【P48】福祉型、医療型障害児入所支援については、まだ数字が示されていませんが、児童福祉法の措置入所(27 条 1 項 3 号)も含まれています。虐待や養育者不在などの理由で、公的に保護が必要な児童(社会的養護)の生活の場が確実に確保できるよう実態に応じた数字の提示をお願いします。 ・【全般】数値が細かいのですが、目標値が令和 2 年度の実績の例えば〇%増などの説明があるとわかりやすい。数値で示すことで目標が達成できたかどうか評価しやすい。 ・【全般】サービス内容の状況分析が分かり易い。

<p>4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保（資料2 52～61 ページ）</p>	<p>御意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【P58】訪問系サービスの利用時間の推移では、大幅な増加を見込んでいますが、現状、ヘルパー事業所は人員確保がとても難しい。最低賃金が上昇し続けている影響も有るかと思いますが、ヘルパー賃金のうま味が無くなってきたのか、現状では、新しくヘルパーを採用するのが本当に難しい。以前から働いているヘルパーの高齢化と併せて、人材難の福祉業界の中でも、特に人材の確保が難しい。 ・【P59】（2）指定障害福祉サービス～の方策サ「持続可能な障害福祉サービスの提供」では新型コロナウイルスの感染拡大にも言及があり、施設運営に感染症対策の視点も盛り込まれておりおおよそ必要な事が網羅されていると思います。 ・【P59】在宅サービス等の充実については、介護保険や高齢者サービス事業所の活用や、共生サービスの推進など、障害総合支援法のみならず、他制度の仕組みを障がいのある人が使いやすくなるための、具体的施策が必要です。 ・【P60】福祉従事者の「質の向上」の内容に比べ、「従事者の確保」に対する具体的な方策を読み取ることができませんでした。重度障害者の支援には「質」と「量」の2側面があり、特に「量」の確保が課題です。福祉人材の人件費との関係が大きな課題になっています。 ・【p. 60】イ「サービス提供に係る人材の確保・育成」について、「意思決定支援の実践」に関する記述の追加が必要と考えます。 ・【p. 61】カ「指定障害福祉サービス等の事業者に対する第三者の評価」について、「オンブズマン等の第三者の視点の導入の促進」を追記することを提案いたします。 ・【P61】虐待防止対策事業で当事者は知っている人がいない。スポーツやレクの場所がない。 ・【全般】P7でも人材確保については専門性を高めるための研修の実施とあり、ここでも全般的に職員の資質向上に関する取り組みがあがっていますが、社会の構造的な変化の中で、すでに現場では職員配置数の引き下げや事業の縮小も現実味を増しており、職員数の確保に関する具体的・効果的な施策を切望する状況です。 ・【全般】少子化と高齢化の状況が利用者実績と連動していて分かり易い。
<p>5 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数（資料2 62 ページ）</p>	<p>御意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【P62】指定障害者支援施設の定数は、基本理念からは、入所以外のサービスを充実させることで定員を減らしていくのかと考えます。障害児での定数に関しては令和3年度から令和5年度まで総数の変化がありませんが理由を本文中にもう少し書き込むとわかりやすいです。

	<ul style="list-style-type: none"> ・【P62】指定障害者支援施設の必要入所定員総数について、基本理念から削減傾向は理解します。但し、民間の入所支援施設では多くの入所待機者を抱える所も有り、現在も入所希望を出される方が続出する中での調整は大変なことだと思います。 ・【P62】支援事業の状況がわかり 今後需要に合わせて変化してゆくことも大切と思われる。 ・【P62】現状、18歳以上の加齢児問題についての検討が具体的に見えていません。数値検討には必要性が高いと思いました。
<p>6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項（資料2 63～75 ページ）</p>	<p>御意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【P64】「市町村の地域支援事業との役割分担を図る」とあるが、県の役割に踏み込んで記載して欲しい。 ・【P64】障害者就業・生活支援センター事業において、実施見込か所数が令和2年度から令和5年度まで8か所のまま変わっていません。今後障害者の就労を増やしていくためには、各障害福祉圏域内において、実情に合わせ、センターを増やす（またはサテライト的な出張所を設ける等）ことを検討して頂けると幸いです。 ・【P65】(1)イ(イ)b「地域移行・地域生活支援事業」でピアサポーターの養成が行われ、当事者目線の支援を充実させることを鑑みると、見込数を幾分増やしてもよいのではないのでしょうか。 ・【P65】「障害者就業・生活支援センター事業」については、神奈川県発の制度ではあるが、支援法上の就労支援の制度の枠組みが変わり、役割を見直す必要があります。 ・【P67】ウ(ウ)「サービス管理責任者研修事業」見込者数ですが、福祉現場としては少なく感じます。現場側の福祉事業所としては、法人単位で受講希望を申請してもなかなか通らない感覚が有ります。事業所毎にサビ管を配置必須の為、「サビ管」を持っている人員に余剰がないと、人事異動を考えても「〇〇事業所にサビ管が二人揃ってしまった。××事業所にサビ管がいなくなる…」等、異動を考えても実行出来ないことが多く、人事異動に大きく影響している。 ・【全般】支援事業の状況がわかり今後需要に合わせて変化してゆくことも大切と思われる ・【全般】見込で実施か所数や利用者数が示されています。数値を簡単に増加させられないと思います。取組の内容の充実ができると良いと思います。 <p>質問・回答</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【P63, P65】(1)ア(ア)「発達障害者支援センター運営事業」でかながわAの利用見込み者数が横ばい、(1)イ(エ)「発達障害者支援体制整備事業」では利用件数が半減した見積もりですが、どのように読み解けばよいのでしょうか。

	<p>(回答)</p> <p>発達障害支援体制整備事業については、第5期福祉計画と同数の見込値を設定しておりましたが、利用実績は大きく伸びていることから、御意見を踏まえ、見込値を見直し、増加させました。発達障害者支援センター運営事業の運営については、地域の支援体制強化が進み、地域で相談を受ける体制が整備されつつあることから、現状とほぼ同数の見込値を設定しています。(障害福祉課地域生活支援グループ)</p> <p>・【P66】自発的活動支援事業とは何でしょうか。</p> <p>(回答)</p> <p>障害者の地域移行、地域定着と社会参加の促進を図ることを目的とした事業で、障害種別にかかわることなく、障害当事者である相談支援専門員を配置し、主に施設等に入所している障害者からの地域移行に向けての相談・情報提供や地域における自立生活や社会参加促進に向けた各種相談・情報提供、必要であれば、関係機関との連絡調整を行っています。(障害福祉課地域生活支援グループ)</p> <p>・【P66】(エ) 発達障害支援体制整備事業～「地域支援機能の強化を図ります」とされていますが、令和2年度実績に比して利用件数減が見込まれているのはなぜでしょうか？</p> <p>(回答)</p> <p>発達障害支援体制整備事業については、第5期福祉計画と同数の見込値を設定しておりましたが、利用実績は大きく伸びていることから、御意見を踏まえ、見込値を見直し、増加させました。(再掲)</p>
<p>7 障がい保健福祉圏域ごとの目標値等 (資料2 76～88 ページ)</p>	<p>御意見</p> <p>・【P79】A型事業所数が不足している。サービス見込み量をもっと増やしてほしい。</p> <p>・【P87】保育所等訪問支援は、在宅の障害児を支える大変重要な事業だと思います。この事業の意味を汲み取りより多くのサービス提供が出来る環境が整備されることを望みます。</p> <p>・【全般】神奈川県は高齢化がやや長引くので支援事業の継続が大切。</p> <p>・【全般】精緻な積み重ねだと思います。サービスを希望する方が思い通りにサービスを楽しめると良いと思います。</p>
<p>8 計画の達成状況の点検・評価及び計画の見直し各(資料2 89 ページ)</p>	<p>御意見</p> <p>・【P89】例えば、共同生活援助における重度障害者の利用状況についての推移をより詳細に見えるデータ化をお願いいたします。(例えば区分別利用者像等)</p> <p>・【P89】地域間の格差はあるが 支援事業所が地域の実情に合わせ工夫していると解釈して良いのではないかと。</p>
<p>9 その他</p>	<p>御意見</p> <p>・障害者サポート事業及びグループホームにおけるサポート事業の各市町村で</p>

の利用実態に関する詳細データの検証を合わせてお願いします。

・新型コロナの感染拡大は大きな災害でした。今後も自然災害等による災害も想定されます。在宅、施設入所を問わず、障害者の災害時の支援体制についての県の考え方を示して欲しいと思います。

○ 平成30年度措置入院者の退院後支援実績

1 計画作成対象者数

措置自治体	対象実施期間	計画作成意向確認対象者数※1	備考
県（政令市を除く）		155	
・ 県域	30.9.1～ 31.3.31	113	県外在住者等対象外11名を除いた数
・ 横須賀市保健所		29	
・ 藤沢市保健所		10	9/1以前の要措置者1名について、退院支援計画を検討中
・ 茅ヶ崎市保健所		3	主に措置入院を繰り返している方、入院前に何も支援が入っていない方を対象と考えている。

※1 対象期間中に、計画作成の意向確認が必要と自治体が判断したケース数(医保・任意も含む)

2 計画作成申込数

措置自治体	対象実施期間	計画作成申込有りまたは無しの意思確認ができた数 ※2(A)	計画作成申込数 (B)	申込率 (A)/(B)	備考
県（政令市を除く）		130	64	49.2%	平成30年9月1日事業開始
・ 県域	30.9.1～ 31.3.31	95	47	49.5%	
・ 横須賀市		23	12	52.2%	
・ 藤沢市		10	4	40.0%	
・ 茅ヶ崎市		2	1	50.0%	

※2 措置入院した時期に関わらず、対象期間中に計画作成について本人の申込みの有無を確認できた件数

例) 平成29年12月措置、平成30年4月計画作成申込有 ⇒ カウント

(A), (B)ともに、平成31年3月末日時点での数

例) 平成30年1月申ししないことを確認したが、その後意向が変わり、平成30年4月に作成申込があった ⇒ カウント

3 計画作成数

措置自治体	対象実施期間	計画作成数
県（政令市を除く）		32
・ 県域	30.9.1～ 31.3.31	25
・ 横須賀市		6
・ 藤沢市		1
・ 茅ヶ崎市		0

4 複数回の措置入院歴状況

	平成29年度		平成30年4月1日 ～平成31年3月末日	
	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数
県（政令市を除く）	359	39 10.9%	318	34 10.7%
・ 県域	257	34 13.2%	226	26 11.5%
・ 横須賀市	36	1 2.8%	50	6 12.0%
・ 藤沢市	33	3 9.1%	20	0 0.0%
・ 茅ヶ崎市	33	1 3.0%	22	2 9.1%
		26～28年度分		27～29年度分

※3 当該年度を含まない過去3年間のうちに、措置自治体が、当該ケースが他自治体の措置も含め措置入院歴があったことを確認できた数。

- ・ 当該年度の再入院はカウントしていない。
- ・ 措置入院者数は延べ数(実人数ではない)
- ・ 他自治体での措置入院歴を把握できたものも、措置入院歴有りとしてカウントしている。

○ 令和元年度措置入院者の退院後支援実績

1 計画作成対象者数

措置自治体	対象実施期間	計画作成意向確認対象者数※1	備考	H30年度
県（政令市を除く）		315		155
県域	H31. 4. 1 ~ R 2. 3. 31	216	県外在住者等対象外15名を除いた数	113
横須賀市保健所		47	市外在住の6名を除いた数	29
藤沢市保健所		39	市外在住の6名を除いた数	10
茅ヶ崎市保健所		13	原則として全ケースの意向を確認するよう進めているが、認知症や知的障害のケース等、元々地域で支援に繋がっているケースは状況により意向を確認しないこともある。	3

※1 対象期間中に、計画作成の意向確認が必要と自治体が判断したケース数(医保・任意も含む)

2 計画作成申込数

措置自治体	対象実施期間	計画作成申込有りまたは無しの意思確認ができた数 ※2(A)	計画作成申込数 (B)	申込率 (B)/(A)	備考	H30年度
県（政令市を除く）		237	122	51.5%	平成30年9月1日事業開始	49.2%
県域	H31. 4. 1 ~ R 2. 3. 31	157	78	49.7%		49.5%
横須賀市		34	18	52.9%		52.2%
藤沢市		37	23	62.2%	申し込みの内訳 昨年度の措置入院者2人、今年度18人	40.0%
茅ヶ崎市		9	3	33.3%		50.0%

※2 措置入院した時期に関わらず、対象期間中に計画作成について本人の申込みの有無を確認できた件数

例) 平成30年12月措置、平成31年4月計画作成申込有 ⇒ カウント

(A), (B)ともに、令和元年12月末日時点での数

例) 平成31年2月申しないことを確認したが、その後意向が変わり、平成31年4月に作成申込があった ⇒ カウント

3 計画作成数

措置自治体	対象実施期間	計画作成数	H30年度
県（政令市を除く）		94	
県域	H31. 4. 1 ~ R 2. 3. 31	66	25
横須賀市		12	6
藤沢市		13	1
茅ヶ崎市		3	0

4 複数回の措置入院歴状況

	平成29年度		平成30年4月1日 ～平成31年3月末日		平成31年4月1日 ～令和2年3月末日	
	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数
県（政令市を除く）	359	39 10.9%	318	34 10.7%	329	27 8.2%
県域	257	34 13.2%	226	26 11.5%	229	15 6.6%
横須賀市	36	1 2.8%	50	6 12.0%	44	8 18.2%
藤沢市	33	3 9.1%	20	0 0.0%	37	2 5.4%
茅ヶ崎市	33	1 3.0%	22	2 9.1%	19	2 10.5%

※3 当該年度を含まない過去3年間のうちに、措置自治体が、当該ケースが他自治体の措置も含め措置入院歴があったことを確認できた数。

- ・当該年度の再入院はカウントしていない。
- ・措置入院者数は延べ数(実人数ではない)
- ・他自治体での措置入院歴を把握できたものも、措置入院歴有りとしてカウントしている。

○ 令和2年度措置入院者の退院後支援実績

1 計画作成対象者数

措置自治体	対象実施期間	計画作成意向確認対象者数※1	備考	R元年度
県（政令市を除く）		343		315
・ 県域	R2. 4. 1 ~ R3. 3. 31	224	県外在住者等対象外13名を除いた数	216
・ 横須賀市保健所		59	市外在住の3名を除いた数	47
・ 藤沢市保健所		36	市外在住の6名を除いた数	39
・ 茅ヶ崎市保健所		24	市外在住等6名を除いた数	13

※1 対象期間中に、計画作成の意向確認が必要と自治体が判断したケース数(医保・任意も含む)

2 計画作成申込数

措置自治体	対象実施期間	計画作成申込有りまたは無しの意思確認ができた数 ※2(A)	計画作成申込数 (B)	申込率 (B)/(A)	備考	R元年度
県（政令市を除く）		253	112	44.3%	平成30年9月1日事業開始	51.5%
・ 県域	R2. 4. 1 ~ R3. 3. 31	158	74	46.8%		49.7%
・ 横須賀市		49	15	30.6%		52.9%
・ 藤沢市		28	16	57.1%		62.2%
・ 茅ヶ崎市		18	7	38.9%		33.3%

※2 措置入院した時期に関わらず、対象期間中に計画作成について本人の申込みの有無を確認できた件数

例) 平成30年12月措置、平成31年4月計画作成申込有 ⇒ カウント

(A), (B)ともに、令和元年12月末日時点での数

例) 平成31年2月申しないことを確認したが、その後意向が変わり、平成31年4月に作成申込があった ⇒ カウント

3 計画作成数

措置自治体	対象実施期間	計画作成数	R元年度
県（政令市を除く）		68	
・ 県域	R2. 4. 1 ~ R3. 3. 31	40	66
・ 横須賀市		12	12
・ 藤沢市		12	13
・ 茅ヶ崎市		4	3

4 複数回の措置入院歴状況

	平成30年4月1日 ～平成31年3月末日		平成31年4月1日 ～令和2年3月末日		令和2年4月1日 ～令和3年3月末日	
	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数
県（政令市を除く）	318	34 10.7%	329	27 8.2%	357	37 10.4%
・ 県域	226	26 11.5%	229	15 6.6%	239	29 12.1%
・ 横須賀市	50	6 12.0%	44	8 18.2%	58	5 8.6%
・ 藤沢市	20	0 0.0%	37	2 5.4%	33	1 3.0%
・ 茅ヶ崎市	22	2 9.1%	19	2 10.5%	27	0 0.0%

※3 当該年度を含まない過去3年間のうちに、措置自治体が、当該ケースが他自治体の措置も含め措置入院歴があったことを確認できた数。

- ・ 当該年度の再入院はカウントしていない。
- ・ 措置入院者数は延べ数（実人数ではない）
- ・ 他自治体での措置入院歴を把握できたものも、措置入院歴有りとしてカウントしている。

○ 令和3年度措置入院者の退院後支援実績

1 計画作成対象者数

措置自治体	対象実施期間	計画作成意向確認対象者数※1	備考	R2年度
県（政令市を除く）		307		343
・ 県域	R3.4.1～ R3.12.31	189	県外在住者等対象外10名を除いた数	224
・ 横須賀市保健所		59	市外在住の3名を除いた数	59
・ 藤沢市保健所		35	市外在住の6名を除いた数	36
・ 茅ヶ崎市保健所		24	市外在住等6名を除いた数	24

※1 対象期間中に、計画作成の意向確認が必要と自治体が判断したケース数(医保・任意も含む)

2 計画作成申込数

措置自治体	対象実施期間	計画作成申込有りまたは無しの意思確認ができた数 ※2(A)	計画作成申込数 (B)	申込率 (B)/(A)	備考	R2年度
県（政令市を除く）		223	109	48.9%	平成30年9月1日事業開始	44.3%
・ 県域	R3.4.1～ R3.12.31	132	77	58.3%		46.8%
・ 横須賀市		49	15	30.6%		30.6%
・ 藤沢市		24	10	41.7%		57.1%
・ 茅ヶ崎市		18	7	38.9%		38.9%

※2 措置入院した時期に関わらず、対象期間中に計画作成について本人の申込みの有無を確認できた件数

例) 令和2年12月措置、令和3年4月計画作成申込有 ⇒ カウント

(A), (B)ともに、令和3年12月末日時点での数

例) 令和2年2月申しないことを確認したが、その後意向が変わり、令和3年4月に作成申込があった ⇒ カウント

3 計画作成数

措置自治体	対象実施期間	計画作成数	R2年度
県（政令市を除く）		75	68
・ 県域	R3.4.1～ R3.12.31	54	40
・ 横須賀市		12	12
・ 藤沢市		5	12
・ 茅ヶ崎市		4	4

4 複数回の措置入院歴状況

	平成31年4月1日 ～令和2年3月末日		令和2年4月1日 ～令和3年3月末日		令和3年4月1日 ～令和3年12月末日	
	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数	措置入院者延数	※3過去(3年間) 措置入院歴延数
県（政令市を除く）	329	27 8.2%	357	37 10.4%	276	37 13.4%
・ 県域	229	15 6.6%	239	29 12.1%	197	29 14.7%
・ 横須賀市	44	8 18.2%	58	5 8.6%	31	5 16.1%
・ 藤沢市	37	2 5.4%	33	1 3.0%	34	1 2.9%
・ 茅ヶ崎市	19	2 10.5%	27	0 0.0%	14	0 0.0%

※3 当該年度を含まない過去3年間のうちに、措置自治体が、当該ケースが他自治体の措置も含め措置入院歴があったことを確認できた数。

- ・ 当該年度の再入院はカウントしていない。
- ・ 措置入院者数は延べ数(実人数ではない)
- ・ 他自治体での措置入院歴を把握できたものも、措置入院歴有りとしてカウントしている。

第 31 回神奈川県障害者自立支援協議会 書面会議 回答票

2 協議事項 2 「令和 2 年度相談支援従事者初任者研修修了者 就業状況調査」等の結果について
(資料 3-①~③)

項目名	御意見
<p>1 受講要件として、令和 2 年度又は 3 年度に相談支援業務に従事する者に限定して市町村から推薦を受けていますが、就業率は 4 割弱にとどまっています。</p> <p>就業できない(しない)理由として、法人の都合によるという回答が多く見られましたが、この結果をどのように考えますか。</p>	<p>【人材不足の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談に限らず福祉人材の不足が大きい。 ・全般的な人手不足と一定の勤務実績と資質を持つ職員の計画的な異動が結果的に思うようにいかない。直接処遇のサービス体制維持が優先になっている。 ・相談支援事業を運営している法人は、相談支援事業の職員の退職や人事異動に伴い、法人内に初任者研修終了者を複数人数確保していることで、事業継続が可能となる。人材確保の厳しい状況の中、修了者の就業率 100%が求められるのであれば、この事業の運営できない。 ・障害福祉従事者全体の人材不足が大きな要因です。相談員の受講資格は、一定の経験を有する者及び国家資格取得者など、法人(事業所)内の人材として期待の高い人たちです。一方他の事業の人員配置基準確保を鑑みると、その中での動き(異動)になっています。また、現任者研修の受講が難しい時の救済措置(出産等)がないため、失効してしまう機会が生まれました。逆に今に障害福祉サービスの制度では多くの相談員の育成を目指すことが、建設的な解決策の一つと考えます。 ・本市から推薦した受講者の所属法人は全て相談支援事業所を開設済みであるが、受講者本人が相談支援専門員として従事することを希望しても、現在従事している業務の後任が見つからないとの理由で従事できないケースが多く見受けられたため、相談支援専門員に限らず、福祉人材全体が不足していると考えます。 <p>【運営体制上の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として考える際、他事業の人材確保が優先される(報酬が良いため)のではないかと。 ・福祉人材確保の課題とともに、法人内で相談支援の優先順位が低くなりがちであることが考えられる。組織として、相談支援の重要性を理解していただく必要がある。 ・受講対象者が少ない中、研修のタイミングも限られているとなると、実際に職務に就くのが未定の段階でも、とりあえず法人内に相談支援専門員を確保する為に受講するケースがあるのではないのでしょうか。受講資格者は必然的に経験や能力がある職員となり、他業務に従事している中では、相談業務に専任する状況を作れないのではないのでしょうか。相談支援業務の報酬単価が事業運営に見合ったものであるかと

いう部分もあるかと思えます。

・受講前に従事する者と限定したとは云え、最近の福祉人材難の中、法人を運営するには黒字部門のサービス提供部門に人材を優先し、運営が厳しい又は赤字部門の相談支援部門は後回しになってしまう現実だと思えます。

・相談支援専門員研修の受講要件である経験年数を満たす者が、各事業所の中堅職であるため、キャリアパスを目的とした受講である印象が強い。また、そのような人材を、報酬単価の低い相談業務に従事させるよりも、中間管理職に配置すべきとする組織判断が働くのではないか。

・法人側の現状として、福祉従事者の確保自体が困難、相談事業は法人全体からすると法人の役割、収益的にも位置づけが軽く、事業の実施、人事面でも左右されやすい。今後の人事を含めて、受講条件のある職員はできるだけ受講させておき、人事異動をやりやすくしたい等の理由がある。

・法人の都合が優先されている結果でしょう。

【その他】

・所内の職員がこの研修を受講しています。日頃から電話相談を受けているので就業の定義がよくわからないところです。就業率が4割に満たないとしても、就業率に現れなくても日々の業務の参考になる研修と思えます。

・相談支援従事者を育成し、相談支援サービス等の利用促進を目指す県と、相談支援以外の業務もこなさなければいけない事業所(法人)との温度差のようなものを感じました。

・推薦を求めると必要がないのに付き合いで研修に参加する人たちが動員される。相談事業を始めたい法人に都度研修を行うのが当然。たとえ職員が資格を持っていても採算が合わないまたは需要と供給が合わない事業を始めるわけがない。

【改善に向けた対応策】

・募集段階ではあくまで相談支援専門員として業務を予定している者として申込されているため、申込と就業率との乖離については原因を明らかにし、しかるべき対策を講じる必要があると思えます。ただし、対応策を検討するにあたっては、本調査の単年度での結果をもってのみ判断するのではなく、継続的に調査し、動向を注視する必要があると感じます。

・養成の成果が就労に結びついていない現状を憂慮しています。市町

	<p>村からの推薦を受ける者について、法人に対する何らかのアクション（法人からの配置確約の書面徴収等）を行うことも必要かと考えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所と当事者を結ぶいわゆる（基幹）相談支援センターの支援員の選択肢が増えるような研修の内容にも取り組み、多職種連携の重要性から新たな選択肢を開拓してほしい。その中で問題点を一つずつ解決してゆくのが良いのではないかと。
<p>2 回答者の過半数が他の業務と兼務していますが、この結果をどのように考えますか。</p>	<p>【人材不足の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材不足 ・募集をしても人材が集まらず、人手不足が最大の要因ではないでしょうか。また、処遇改善費の対象ではない職種であることも一因だと思います。 ・相談支援業務だけを行う方が時間の確保が出来ますし、支援員さんの負担も軽減されるでしょう。しかし相談支援業務の専従職員を雇用できるほど余裕がない事業所(法人)が多いため兼務はやむを得ないと考えています。 ・当所では職員の配置は潤沢ではなく兼務にならざるを得ない、また専任ではなくてもいろいろな切り口で取り組めるのではないかと思います。 ・質問 1 と同様、福祉人材の不足が要因になっています。他の事業も様々な人員基準や加算取得には、一定の経験や資格を有する人材が求められるため、その点の見直しも必要ではないかと。「質の向上」が資格や研修受講に頼りすぎています。人材不足の中では、今の制度では行き詰まりを起こすのではと懸念します。 ・1 の回答に加えて、福祉人材不足を背景として上位の機能強化を算定する専任配置が困難であるため、兼務配置の体制にせざるを得ないのではないかと。 ・障がい福祉全体の人手不足、報酬の状況等を鑑みると、一定の兼務は致し方ないものと考えます。 <p>【運営体制上の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・兼務をするような状況でないと受講要件を満たす実務経験を積めない状況はないでしょうか。 ・相談支援の質を担保する為の受講資格要件から、どうしてもベテラン職員が対象者となり、現場サイドでは、専属で異動して良いとはならないのではと思います。また、兼務でないと人件費の捻出が難しい面も有ると思います。

・法人の相談以外の業務の手伝いが多く、相談委員が疲れている。

【報酬上の課題】

・相談だけでは収支が取れない。

・相談事業単独で運営が成り立つ報酬設定であれば兼務しなくてやれるが、特に小規模の法人では実態として現状は厳しい。

・令和3年度の報酬改定において、加算の新設や拡充等がなされたところであるが、依然として相談支援事業所単独での運営は厳しい状況であり、そのことが兼務につながっていると考ええる。

・専任となっても報酬の少なさから生活できず、事業所が経済基盤の弱さから専任を雇用できないなど、業界そのものの基盤が脆弱なことが関係しているのではないのでしょうか。

【その他】

・1のように考えると、兼務であっても配置して指定事業を継続していることに感謝すべきと思われる。兼務であることが相談の質の低下になるとは、一概には言えない。

・一日にこなせる案件が10件でせいぜい1、2件の相談しかない場合、専従を置くなどというのは親方日の丸以外考えられない。何が問題かわからない。

【改善に向けた対応策】

・扱う件数から専業務へ移行してゆくのが現実的。

・サービス提供事業所での人材確保の難しさと人手不足は明確であり、更にサービス利用支援費だけで相談支援事業を運営するのは難しいことを誰もが承知していることから、当然の結果とも言えます。少しでも相談支援事業所の経営が安定するために、報酬改定によって新設された加算や複数事業所による協働体制などの仕組みが有効に活用できるように、地域での働きかけを継続していくこと、そして、それを神奈川県が支えていくことが必要と思われれます。

・業務多忙により、相談支援専門員としての経験を積むことの制約があるため、後方支援体制の充実等が必要と考えます。

・福祉人材確保の課題とともに、法人内で相談支援の優先順位が低くなりがちであることが考えられる。組織として、相談支援の重要性を理解していただく必要がある。

<p>3 研修修了者の就業率を高める（相談支援専門員を増やす）ため、各段階での必要な取組を教えてください。</p>	<p>相談支援事業所及び運営法人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険加入したボランティアや相談委員として入れたらどうか。当事者の相談委員を増やしたらどうか。 ・業務に専任できる人員配置の見直し、収益改善の運営工夫、処遇改善や雇用条件の整備。 ・法人内での長期的かつ計画的な人材育成の実施。 ・法人におけるキャリアパスに相談支援を明確に位置付けることを推奨すること。 ・相談支援の意味合いを法人に理解して貰いたい。特に施設系を運営している社会福祉法人には、より意味と重要性を理解し、相談支援専門員を長く、また一人でも多く、相談支援部門に配置出来る環境整備を進めて欲しい。 ・相談支援業務に従事する職員を固定化せず、次世代の相談支援従事者を育成していくこと、人材育成の一環として相談支援業務を位置づけ、希望する職員を積極的に相談専門員等の資格取得、相談支援事業所への配置を行うこと等が考えられます。 ・加算等を活用した安定的な事業所運営、福祉人材が定着する職場環境作り、未経験や経験の浅い相談支援専門員を指導する人材の育成。相談支援専門員は事業所内に少人数の配置であることが多く、業務について周りに相談できずに定着しない例が多いため、他の事業所との交流など、現在配置されている相談支援専門員が働きやすい環境作りも必要であるとする。 ・相談支援事業で採算のとれる事業運営を努力するが、法人が相談事業の必要性から、当面財政的な補填を続けて行くしかない。 ・業務に見合う賃金改善。孤立しない職場環境。 ・小田原市基幹相談支援センターでは、相談事業所立ち上げ支援を行っており、今年度中の2事業所が開始予定である。 ・成功例を含めた研修の実施。 <p>市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書類手続き等の統一化や簡素化、業務が円滑に進む関係性や地域づくり、勉強会・合同相談会等開催、専門学校等の誘致（福祉関係に就職しやすい地域にする） ・障がい福祉サービス事業所への個別的働きかけと、個別事情のヒアリングなどを行い、それにそった指定促進を推し進める。相談事業所
---	--

の事務効率化について検討する。

- ・サービス支給量の決定に対する対応が予算ありきを感じ取られることがあります。相談員の調査等の結果（アセスメントやモニタリング）を尊重していただきたい。（支給決定に時間を要しすぎます。）ケースワークについて、丸投げの印象が強い。

- ・委託及び指定特定（障害児）相談支援事業所をどの様に展開するか、自立支援協議会や基幹相談支援センターとの絡みと合わせて、自治体としての相談支援体制をどの様に考えるか明確に打ち出して欲しい。又は、相談支援事業所も関係機関と一緒に考えさせて貰いたい。

- ・指定特定相談支援事業所及び配置された相談支援専門員が業務を実施しやすいように、後方支援体制の整備や業務に必要な情報の提供、地域の関係機関との関係づくりの支援等の各種支援を実施しています。

- ・新規事業所の開設支援（開設説明会の実施、開設相談、出張講座等）、既存事業所へのフォロー体制の強化（基幹相談支援センターの人材育成等）

- ・積極的な事業誘致および機関相談支援センターや地域ナビ等との官民協働による事業所立ち上げ支援。

- ・社会福祉法人等にもう一度、相談支援事業のPRが必要だと思われます。

- ・市町村単独での取組の実施（補助等）すること。

- ・金銭的バックアップ、書類の簡素化

- ・引き続き受講者募集時に受講翌年度までに相談支援専門員として従事することが受講条件であることを明記。受講者募集時に、令和2年度より現任研修の受講条件に実務経験が追加されたことを改めて周知。実務経験がないと初任者研修で取得した資格が失効することを伝える。報酬につながりづらい基本相談に対する市独自の取組の検討、受講要件の検討

県

- ・コロナ禍、財政的に厳しいのは理解しますが、以前にあった相談支援事業所に対する体制整備補助金の様に、指定特定（障害児）相談支援事業所は、少しでも補助が有ると気分的に上がります。

- ・独自加算の創設

- ・県単独での取組の実施（補助等）すること。

	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な人員の正確な見積もり、地域差(特に地方での訪問の移動時間等)に配慮した補助、加算取得への助言、目標賃金額の設定。 ・初任者研修修了者の中に、修了証を受け取った際の神奈川県からの現任研修の受講要件（初回の受講は期間内に2年の実務経験が必要）の説明を聞いて、更新できないという方がいました。未だに、遠い将来に向けて受講する方がいるようです。更新要件の理解促進のために更なる周知が必要だと思われます。 ・受講要件の検討 ・従事者数を広げるため研修を充実させる、周知する等。 ・他の事業を含めた現状の制度では、育成数を一定程度高めていくことが必要と考えます。 ・加算請求マニュアル作成配布など就業率もあるが、相談からの離職もある。多問題、個別化する相談に対応で知識・スキルが少ない相談員もあり、地域によりそったスーパーバイズ体制を整備し、燃え尽きを解消してはどうか。 ・研修修了者の事業所内での地位向上 ・市町村による研修回数及び定員数増加に対する支援、実態把握や改善のための調査 ・各自治体等による好事例を共有する仕組みを設けることができれば良いです。
	<p>国</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実情に合わせた更なる報酬改定。 ・基本報酬単価を上げるべきである。 ・報酬に関する検討すること。 ・指定特定相談支援事業所の業務量に見合う報酬体系の見直し（基本相談、加算等） ・相談支援事業所及び運営法人が専従の相談支援専門員を配置・採用等できる報酬体系とすることが必要です。 ・令和3年度の報酬改定による効果等の分析による適切な報酬体系の検討。

	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉関係従事者の職業的価値の向上や厚遇、報酬の引き上げ、要件の緩和（有資格者がより短い年数で若い内に専門員になれるようにする等） ・制度設計の見直し ・入所施設には、個別支援計画・意思決定支援計画があり、サービス利用計画の必要性についてみなおすべきではないか。個別支援計画を利用計画とみなし、市町村提出義務により決定の根拠とする制度など見直しをしてはどうか。 ・国家資格に格上げし、失効を起こさない仕組みに変更していただきたい。 ・国か県かよくわからないが、需要と供給、採算を無視した事業を計画し、しかも実現に関しては費用の大半を民間に依存する手法はもう通用しないと思う。相談事業などというものより、実際に援助している事業所等の採算改善事業のほうが有効と考える。補助金等における正規職員の賃金算定があまりにも低い。 ・以前から比べれば報酬改定をしてくれていることは認められますが、処遇改善加算や特定処遇改善加算の対象に直接処遇職員ではないと云う理由で除外されていることが問題です。なぜ直接処遇とは認められないのか、また直接処遇だろうが間接的処遇だろうが利用者や家族のために相談業務を行っている訳であり、業務の内容をきちんと認めて貰いたい。 また、運営する立場としては、法人内で異動した場合に、異動前はサービス提供事業所所属時に処遇改善手当を支給する、異動後は相談支援事業所所属時には処遇改善手当対象外だから支給しないとは云えず、結局事業所(法人)持ちで同額の処遇改善手当を支給する。相談支援専門員を複数人配置すればする程、相談事業所(法人)運営が経営的に逼迫されることになる。
<p>4 令和3年度に相談系サービスの収益改善も視野に入れた報酬改定が行われましたが、資料3-②③のとおり、全体で約600ある相談支援事業所のうち、基準額より高い基本報酬（機能強化型サービス支援費）を受けている相談支援事業所は81事業所、体制加算を取得している相談支援事業所は222事業所と低調です（R3.4 現在）。</p>	<p>【人材不足の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能強化型サービス支援費に関しては、事業所単独で届出をするには、専従常勤の職員を置く難しさ。小さな一人相談員職場の多さが現れていると思います。 ・関東圏では福祉職の採用困難な状況が続いており人手不足が影響している。 ・各法人等における人員体制の確保が困難なことから、体制加算取得に必要な研修の受講ニーズに応えきれていないことが考えられる。 ・障がい福祉分野における人手不足、報酬等の状況が法人・事業所等

この理由として考えられることがあれば教えてください。

の加算取得に向けた取組を鈍化させているものと思われます。

【制度・手続上の課題】

・相談支援事業所及び運営法人の声として、要件が複雑でわかりにくい、基準省令や留意事項通知を見てもどの状態であれば取得できるかわからない、取得したとしても現状の報酬・加算金額では赤字であることに変わりがないためあえて手間をかけて手続きをしていない、機能強化型サービス利用支援費については人材不足から常勤専従の相談支援専門員を複数配置することが難しい等の話を聴いている。

・このような制度の届け出は申請の条件や手続きが煩雑なことがあるのではないかと思います。相談支援事業所へのヒアリングが良いのではないかと思います。

・制度が複雑で且つ頻繁に変わるので、人手の割に業務量が膨大な中、制度をきちんと理解して利用することができない事業所が相当あるのではないかと想像します。

・書類をとるのが面倒

・制度は、サービス等利用計画の作成を短い期間で細かく求めてきているが、原則1年に一度程度で十分な場合が多いのではないかと。

・先にも述べたように、福祉人材不足を背景として上位の機能強化を算定する人員配置や加算要件を満たすことが難しく、申請ができない状況が考えられる。また、その他新設された加算については、Q&A等に記録項目の例示があるものの、記録の内容・程度について不安があり、加算取得に躊躇してしまう印象がある。

・そもそもの報酬設定が、机上の空論になっているのではないですか。事業所として独立した経営の全体が見えない。相談員の多忙な業務に比べ、社会的地位の保障が見えない。人材（常勤等の数）の確保と報酬が連動しているため、負の連鎖を起し改善が図れない。

・人件費と報酬の収入効率の問題ではないかと考えます。機能強化iiiと、サービス利用支援費の差額は、一件2,100円。月20件として月額42,000円の差。機能強化でなければ、最低基準の兼務管理者と非常勤配置で可能となります。現任研修修了者の専従配置の機能強化と比べると、法人の他事業への影響も少なく経営しやすいのではないかと。

機能強化の中でも、iiiが統計上多いのも人員配置上の、実施しやすいと思われる。

加算については、体制加算は金額的低いこと、他の加算は、実際に請求するとなると要件が限定的で、難しいということがあるのではと思われる。

・相談支援事業所の規模や地域性等が加味されておらず、一律の要件を満たすことが求められるため、要件を満たせない事業所が出ていると考えられます。

・非常にわかりやすいが、報酬改定が実態に合っていない、百万円やるから四百万円の仕事をしろ的な制度であるのは明白。逆に採算が合えば法人は頼まなくてもやる。

【運営体制上の課題】

・事業所の体制加算に関して加算を得ようとする、体制届出上、研修した職員を配置するのが問題ではなく、体制が整備されている旨を事業所に掲示し公表する必要の上に、障害特性に対応できないことを理由にサービスの提供を拒むことは認められないことに留意が問題となります。対象となる研修を受講した職員がいると公表することで該当する相談利用者が新規に来た場合、相談支援事業所として既に受けている件数が多く、新規相談を受ける余裕がなくお断りする場合にも、障害特性に対応できないから拒むのではないと云え、断るのにしのびないと云う心情から体制届を出せない要因が考えられます。

・制度の変更等があると、変化を嫌う（対応しづらい）事業所は多いかもしれないと思いました。手続きや体制の変更は安定した運営のリスクでもあり、想像ではありますが、福祉で儲けてはいけないとか、地域で足並みを合わせる風土等もあるかもしれません。地域の中心的な大きな法人と小規模の法人では情報差もあると思います。これまでの業務の延長上に自然に加算が付く仕組みになると負担ない加算取得に繋がるのではと思います。

・当方の状況で言うと、モニタリングも含めたサービス等利用計画の作成のために、地域移行・定着、就労支援、行動障害、地域生活支援、虐待、触法、医療的ケア、障害者差別、協議会等に市町村とともにチームで検討、対応する時間が割かれている。さらにそのことが様々な悪循環を生んでいるように感じる。

・各法人の運営方針において相談支援事業の優先順位が低いため。

【改善に向けた対応策】

・機能強化型サービス利用支援費に関しては、専従の相談支援専門員が多くないことが背景にあると推測できるため、複数事業所の協働体制による取得の促進が必要です。そのために、神奈川県から協働体制で事業運営している県内の事業所の事例をホームページ等で紹介し、促進につなげていただきたいです。

体制加算では、算定要件となる研修名・開催日が分かりづらい状況が続いていました。希望すれば誰でもすぐに確認できるように、神奈川県のホームページに掲載するなどして発信していただきたいです。

また、上記それぞれについて、情報の発信のみならず、迷っている

	<p>事業者の相談を受け付けることで、取得促進につながるものと思われます。</p> <ul style="list-style-type: none">・報酬改定について把握していない事業所が一定数あると考えられるため、周知するとともに、把握した上で活用していない事業所へのヒアリングが必要であるとする。・加算取得できる研修が十分に行われているかという部分があるかもしれません（今年度新設のピアサポート体制加算などは対象の研修が本県では年度内に開かれないと聞きます）。・行政から事業所個別の実地指導等で、取得できる加算の指摘を行う場も必要かも知れないと思いました。
5 全般	<ul style="list-style-type: none">・通常の（親方日の丸な事業体以外）事業体や法人では採算が合わない事業は運用できない。赤字は許されない。職員はフルタイムの（当然職員の給与に見合う収益を上げる）業務量をもって雇用されることに対する理解がない。

第31回神奈川県障害者自立支援協議会(書面協議)における質疑内容等について

項目	質疑等	回答
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P1】(2)「趣旨及び経過」5行目「障がい者(障がい児を含む。以下同じ。)」と記載があるため、以降の文書体裁を整えてはどうか(児について言及するものとそうでないものの差異)。	障がい者及び障がい児を以下、障がい者と省略していますが、障がい児のみを指すものは障がい児と表記しています。また、発達障がいについては、障がい児者と表記することが一般的であるため、そのようにしています。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	P32 ウ記載の「医療的ケア児等コーディネーターの配置」について、P6(オ)「医療的ケア児等への包括的な支援体制の構築」欄においても言及すべきではないか(センターとコーディネーターの有機的一体性を担保するため)	「(オ) 医療的ケア児等への包括的な支援体制の構築」については、医療的ケア児等への支援に係る「基本的な視点」を記載しています。「医療的ケア児等コーディネーターの配置」など具体的な方策については、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(6) 障がい児支援の提供体制の整備等」に記載することとしています。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【p.2】(5)「基本理念」または(6)「基本方針」において、県及び県議会が策定した「かながわ憲章」の文言が登場することが望ましいと考えます。	「基本方針」において、「当事者目線」の支援の実践により、「ともに生きる社会かながわ憲章」に定める、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができる「ともに生きる社会かながわ」につながることを記載しています。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【p.7】(ロ)「障がい福祉人材の確保、育成及び定着」において、「専門性の向上」及び「意思決定支援の実践」に関する記述の追加が必要と考えます。	専門性の向上については、「専門性を高めるための研修を実施する」と記載しています。意思決定支援の実践については、相談支援専門員をその中核的人材として期待していることから、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(6) 相談支援体制の充実・強化等」にその旨を記載しています。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P5-8】(7)ウ(とりわけ(サ))内でも、障害者の雇用(就労)に焦点を当てた言及があってもよいかもしれないと感じました。	御意見を踏まえ、「1 基本理念等」の「(7) 基本的な視点」における「ウ(シ)障がい者の社会参加の促進」に「障がい者の就労支援」に係る内容を追記しました。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【p.5】(ウ)「相談支援体制の構築」において、「障害児者相談支援に関する専門性の向上」及び「意思決定支援の中核的人材としての役割が期待される相談支援専門員」、「障害分野の専門的な相談支援の展開により重層的な相談支援体制の構築の一翼を担うこと」に関する記述の追加を提案いたします。	相談支援専門員の専門性の向上や、相談支援専門員を意思決定支援の中核的人材として期待していること、並びに相談支援ネットワーク形成事業の実施により重層的な相談支援体制の強化に取り組むことなどを、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(6) 相談支援体制の充実・強化等」に記載しています。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【全般】児童福祉法においても、子どもの意向表明支援のあり方が検討されています。そのため、「障がい者」「障害者支援施設」だけでなく、児童も含むことを明記して欲しいと思います。	本計画は、児童福祉法に基づく障害児福祉計画と一体として策定してするもので、障がい者及び障がい児を対象とすることを、「1 基本理念等」に記載しています。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【全般】「県立施設」という文言がいくつか出てきますが、どの施設(指定管理を含めているのか)を指すのかの説明が必要かと思えます(施設数だけでも載せたほうがよいのではないのでしょうか)。	「県立施設」は指定管理も含めた県立の障害者支援施設を指しています。なお、より正確な表現とするため、「県立障害者支援施設(以下「県立施設」という。)」に修正しました。

項目	質疑等	回答
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P4】(7)イ(イ)「障害者支援施設における…」の県立施設における「通過型施設」の役割は、地域において福祉全般的な体制作り大きく影響を与えていると思います。また、逆に地域の福祉体制を施設が受け通過型へと速やかに移行出来るものか、次項の「地域生活を支える支援の充実」に大きく左右されると思います。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P4】(7)イ(イ)「当事者目線」の支援への大転換:当事者目線を強調することに違和感を感じます。これまでも、「当事者主体」「ニーズ中心」など、同様の意味の言葉が存在します。整理が必要だと思えます。	県では、津久井やまゆり園の再生を進める中で、意思決定支援などの取組に力を入れてきましたが、こうした取組を通じて、本人の望みや願いを第一に考え、本人の可能性を最大限に引き出す「当事者目線」の支援が重要であると、改めて認識しました。今後は、この「当事者目線」に立った支援や施策を推進していきます。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P4-5】基本方針について、「地域生活への移行」「地域生活の継続」「県立施設を通過型施設」にすることがうたわれています。この内容の具現化を大いに期待します。	-
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P7】(7)ウ(コ)障がい福祉人材の確保についてですが、新たな人材の確保が難しいだけでなく、離職する人が多いことも問題ではないかと思えます。長時間拘束・休日の出勤、障がい者への対応の難しさ、業務内容と釣り合わない賃金など、現在の支援職の方の待遇は良いとは言えません。人材確保と同時に支援職の待遇改善も重要ではないでしょうか。	福祉・介護職員の賃金改善のため、これまでの報酬上の処遇改善加算及び特定加算に加え、令和4年2月から「処遇改善臨時特例交付金」が実施されます。国に対して、これらの効果を検証しつつ、必要に応じて更なる支援を要望してまいります。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【全般】基本理念はおおむね良いものに思えます。「当事者目線の障害福祉実現宣言」は強度行動障害の方しか念頭にないのではないかと感じ、宣言にしては細かく書き込み過ぎたのではないかという印象です。	-
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【全般】障がい者の地域生活を豊かにするための配慮が念頭に置かれていて良い視点であると思えます。	-
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P5-7】5ページから7ページにある相談体制、関係機関との連携の推進、人材育成・人材確保等、具体的な取り組み方法はどのようなことを予定していますか。	相談支援体制の充実に向けては、相談支援専門員のスキルアップのための研修や主任相談支援専門員の養成のための研修を引き続き実施していきます。また、相談支援従事者養成研修の修了者を対象とした就業状況調査を実施し、就業率が低くなっている要因を分析するとともに、市町村とも連携して、就業率の向上に向けた対応を検討していきます。 人材育成・人材確保については、就職する際に一定の条件で返済を免除する貸付事業への補助等を実施します。また、研修を行う民間事業所等の指定を通じて、研修の受講機会を確保し、人材の確保に努めるとともに、一定の基準に基づく研修事業の指定や指定事業所の指導を通じて、人材の資質の向上を図ります。
1 基本理念等(資料2 1～11ページ)	【P6】(7)ウ(エ)ライフステージに応じた切れ目のない支援の実現のために「支援者目線の支援」から「当事者目線の支援」への大転換を図ることが必要とありますが、どうして既存の支援者目線の支援では切れ目のない支援が行えないと考えたのでしょうか。	既存の支援者目線の支援では切れ目のない支援が行えないという趣旨ではありませんので、それが分かりやすくなるよう基本方針の表記を一部修正しました。

項目	質疑等	回答
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P12】(1)福祉施設の入所者の地域生活への移行について、で重度区分の方の入所施設からグループホームへの移行が、単なる入所施設の代替とならない方策について言及を厚くすると尚よいと感じました。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P18】(2)精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築で65歳以上の地域移行の目標達成に向け、障がい分野と介護分野の連携が重要になっていく旨の記載があるとよいと思いました。	御意見を踏まえ、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」における「課題」に「障がい分野と介護分野の連携が重要」であることを追加しました。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P21】(精神科医療体制の整備)の1つ目の〇と、(措置入院者等の退院後支援)についてですが、「方策を実施します」「精神科救急医療体制を整備し」「退院後支援計画を策定し」などと、これから行う予定であるかのような書きぶりになっていますが、既に行われていますので、それとわかる表現に改めて下さいますようお願いいたします。	御指摘の取組は、現在も実施していますが、計画期間を通じ、更なる充実に向けて継続して取り組むことから、そのような表記としています。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P22】またピアサポーターによる支援の部分で、退院に向けた取り組みだけでなく、地域定着の文言を加えられないでしょうか。	御意見を踏まえ、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」における「目標達成のための方策」の「ピアサポーターによる支援」に「退院後の地域定着に向けた支援」についての文言を追加しました。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P30】(5)障がい児支援の提供体制の整備等で、障がい児入所施設における過剰児問題に、取り組んでいく事に言及があってもよいと感じました。	令和4年度から、新たな移行調整の枠組みとして、「協議の場」を開催します。障害児入所施設、児相談所のほか、成人施設、市町村障害福祉主管課も構成員となり、過剰児に関わる関係機関が多面的に成人サービスへの移行に向けた議論を行っていきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P31】<課題>について、児童の行動にうまく対応できず虐待関係となることから二次障害を生じる場合も多いこと、それを地域で予防する体制整備が必要であることを記載していただきたいです。	「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(5) 障がい児支援の提供体制の整備等」における「現状及びこれまでの取組」に「乳幼児期から学校卒業まで切れ目のない効果的な支援を身近な地域で提供する体制を構築することが重要」であることを記載しています。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P34】「難聴児支援の体制の構築」連携すべき関係機関に「保健」を追記してはどうか(他項目との整合性)。	御意見を踏まえ、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(5) 障がい児支援の提供体制の整備等」における「目標達成のための方策」の「難聴児支援の体制の構築」に「保健」を追加しました。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P35】(6)相談支援体制の充実強化の目標設定について、知的障害のピアサポーターの支援も導入するべきではないか。	障害者ピアサポート研修事業の実施については、現在検討中であるため、現時点で具体的な目標を掲げることは難しい状況です。次期計画改定に当たり検討させていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P35-37】(6)相談支援体制の充実・強化で、①基幹相談支援センターのみならず、特定・障害児相談支援事業所の設置も成果目標に加える。	相談支援体制の充実・強化については、現状で研修企画部会や圏域事業調整会議で相談支援事業所数、就業している相談支援専門員数等のどの部分に焦点化して取り組むべきか検討しているところであり、現時点で成果目標を追加することは難しいと考えています。

項目	質疑等	回答
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【p.35-37】(6)「相談支援体制の充実・強化等」について、上述【p.5】(ウ)と同内容の追記が必要と思われます。	「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(6) 相談支援体制の充実・強化等」において、相談支援専門員の専門性の向上や、相談支援専門員を意思決定支援の中核的人材として期待していること、並びに相談支援ネットワーク形成事業の実施により重層的な相談支援体制の強化に取り組むことなどを記載しています。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【p.37】「障がい保健福祉圏域における市町村の連携強化」について、相談支援等ネットワーク形成事業に期待される役割として「意思決定支援の全県展開の推進」について記述することを提案いたします。	相談支援専門員については、意思決定支援の中核的人材としての役割を期待しているところですが、意思決定支援の全県展開に向けた具体的な方策は、今後検討していきますので、現時点での計画への記載は難しいと考えています。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P38】(7) 今後の「障害福祉サービス等の質を向上」に向けては、各事業所に配置される、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の養成・育成の指針となる「人材育成ビジョン」の策定が必要であり、その旨の記載をしてはどうか(相談支援専門員については「神奈川県相談支援専門員人材育成ビジョン」を策定済み)。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【p.38-39】(7)「障害福祉サービス等の質を向上される取組に係る体制の構築」において、質の向上の取組の一環として「福祉サービス第三者評価の受審促進」及び「オンブズマン等の第三者の視点の導入促進」、「障がい当事者によるサービス評価の促進」等を加えることが望まれます。	福祉サービスに係る第三者評価については、「4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保」の「(3) 指定障害福祉サービス等の従事者の確保及び資質向上のための方策」に記載しています。その他の御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【全般】数値が細かいのですが、目標値が令和2年度の実績の例えば〇%増などの説明があるとわかりやすい。数値で示すことで目標が達成できたかどうか評価しやすい。	基準年度の実績に対する増加率など割合そのものを目標としているものについては、御意見のような表記をしていますが、市町村の目標値の積み上げた数値等を目標としているものについては、増加率そのものが目標ではないため、御意見のような表記にはしていません。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【全般】さらに地域移行とは異なる部分ですが、障害福祉サービス内でも地域生活や就労を続ける上での不安解消、生産活動の実施に向けた意欲向上などで当事者目線に立ったピアサポートの実施が進むよう、県としても体制を整えていくことが本計画内のどこか(4(3)イ等ででしょうか)で言及されることを希望します。	ピアサポートの実施については、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」において、精神障がいの方々の地域定着に向けた支援としてピアサポーターによる支援を位置付けています。他の障がいに係るピアサポートについては、次期計画改定に向けて検討してまいります。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P12】地域生活移行者の現状分析と問題点をよく整理されている。	-
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P12-17】(1)「福祉施設の入所者の地域生活への移行」について、既出の県立施設の「通過型施設」への重点化が具体的な数値として示されている点は評価できます。	-
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P14】地域生活への移行を進めていくに当たっては、～本人の意思決定を支援する要となる相談支援専門員及び相談支援事業者の数を更に増やしていく必要があります。	相談支援専門員及び相談支援事業所の数の充実については、県としても課題と考えており、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(6) 相談支援体制の充実・強化等」に、充実に向けた方策等を記載しています。

項目	質疑等	回答
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P15】<目標設定>「地域生活への移行者数」「施設入所者の減少数」は、「グループホーム等の充実」「地域生活を支えるサービス等の充実」が大きく影響すると思います。特に、グループホームの質の担保や質の向上が急務と考えます。現状は質の高低差がとて大きく、利用者の方々が本当に選んでいるのか、空きがないのでしょうかがなく利用しているのか、疑問を覚えるケースが多く感じられます。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P16】(当事者目線の支援の推進)この考え方は現実的なのでしょうか。入所利用者の意思決定支援の要は相談支援員でしょうか。相談支援員を増やすと地域移行が進むのでしょうか。入所施設は終の棲家か論争は長い間繰り返されてきていますが、入所施設のニーズは歴然とあります。また出口となるグループホームは誰が用意するのか、グループホームでの生活が様々な問題で維持できなくなるケースも少なくないと感じています。そのような中で、入所施設利用者の地域移行を図るには、入所施設が入所利用者の意思決定支援の要として、入所施設の価値や役割を整理し地域移行に取り組む意識が必要と考えます。相談支援員を増やすことではつながりにくいと考えます。	「当事者目線の支援」の基本となる意思決定支援の考え方を県内の事業所等に広げていくため、県は、担い手の養成を行うとともに、事業者が行う意思決定支援を推進します。 グループホームについては、市町村と協力して、設置・利用の促進とサービスの充実を継続して図るとともに、多様な形態のグループホームの整備を促進し、重度障がい者にも対応できる支援体制の充実を図ります。 地域移行については、相談支援専門員の数と質の充実のみでなく、体験利用の促進、グループホームの受入体制の整備や専門的な知識や技術を有した人材の育成、訪問サービス等、地域生活を支えるサービスの充実など様々な取り組みを行ってまいります。 また、県立施設においては、職員の意識改革を図るとともに、地域での様々な体験や経験の機会を確保しながら入所者の地域生活への移行を後押ししていきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P16】(グループホーム等の充実)で、新たなグループホームの設置には地域住民の反対が根強くあります。	グループホームを運営していくには、地域住民の理解や協力が欠かせないと考えており、県では、グループホームの開設を予定している事業者に対して、地域住民に事業内容について丁寧な説明を行うよう指導をしています。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P16】(グループホーム等の充実)で、重度利用者が暮らしやすいグループホームは、バリアフリーや消防法等費用面でハードルが上がります。市街地に隣接した市街化調整区域をグループホームに使えないでしょうか。	県では、都市計画法第7条に規定する市街化調整区域に社会福祉施設(障害福祉施設)の新規又は拡張等を行う場合の取扱指針を定めており、当該指針においては、共同生活援助(グループホーム)は協議の対象外としております。これは、グループホームは、一般の共同生活住居(アパート等)に転用される可能性が懸念されるためで、現時点において、県が所管する地域(政令市、中核市、特例市及び事務処理市を除く県内市町村)の市街化調整区域にグループホームを設置することはできません。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P18】(2)「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」の協議の場が、県及び市が設置する保健所に設置がすべて実施済と記載があるが、以前からある地域精神保健福祉協議会を看板替えていることだと思う。実際行われていることが、どのようなことが取り組まれているのか実態把握が必要である。	県及び市が設置する保健所が設置した「協議の場」については、その実施状況等を県に報告することとしており、それにより取組内容を把握しています。なお、「協議の場」と自立支援協議会との連携は課題と考えており、連携促進に向けた方策を検討していきます。

項目	質疑等	回答
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	<p>【P22】ピアサポーターによる支援について ピアサポーター側はもっと多くの病院や施設に訪問したいと思っていますが、病院側が受け入れてくれないので活動できないのが現状です。個別支援も行いたいのですが、横須賀・三浦圏域ではほとんど行われていません。また、行政の障害福祉担当者や訪問看護師の方がピアサポーターの活動について知らないことも多く、ピアサポーターの活動内容などの周知が必要だと感じています。</p>	<p>精神保健福祉センターでは、市町村や保健所で初めて精神保健に携わる職員を対象とした「精神保健福祉基礎研修」において、ピアサポーターに話をしてもらい、市町村職員等がピアサポーターの活動について学ぶ機会を設けています。また、令和元年度には、地域の医療・福祉・行政等の関係機関職員を対象とした「退院後生活環境相談員及び地域援助事業者等研修」において、ピアサポーターの取組をテーマとして研修を実施し、54名が参加しました。 コロナ禍において病院へ出入りが出来ない等の活動の制限はありますが、地域のために活動したいという意欲を持っていただいているピアサポーターの皆さんが活動しやすい環境を整えるため、活動内容の周知方法、オンラインを用いた活動の仕組みづくり等についても検討するなどして、県所管域全体でのピアサポーターの活動の活性化につなげていきたいと考えます。</p>
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	<p>【P23】(3)「地域生活支援拠点が有する機能の充実」強度行動障がいや医療的ケア等の専門的ニーズのある方に対する緊急対応支援は、県立施設や既存の事業(「障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業」等)を活用した整備が必要と考える。また、民間施設においても適切な支援が提供できるように、助言・指導にとどまらず、専門的人材の配置・確保に係る県独自加算等の検討も視野に入れた具体的な取り組みが必要と考える。</p>	<p>御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	<p>【P23】(3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実で、整備済み市町村での運用状況の検証にあたり、圏域間での連携等について、他都市の取組を参考にしたい。</p>	<p>御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	<p>【P24】「(整備促進に向けた市町村支援)」未整備であることの更なる検証と、整備済みエリアの効果測定を踏まえて、市町村支援にとどまらない「機能の充実」に向けた県独自の施策を検討すべきではないか。</p>	<p>御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	<p>【P30】児童福祉法第33条による一時保護は、安全確保および安全確認のために「躊躇なき一時保護」が求められています。そのため障害のある児童を緊急に保護できる施設の確保が必要です。</p>	<p>一時保護が必要な障がいのある児童の中には、家庭的養育が必要な子どももいると思われるので、その場合に委託できる専門里親の養成なども、今後必要になると考えています。 障害児入所施設だけでなく、短期入所事業所等に対しても、緊急受入について協力いただけるよう、機会を捉えて働きかけていきます。</p>
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	<p>【P30】社会保障審議会障害部会の障害者総合支援法3年後の見直し中間整理案にもあるように、虐待等の理由により家庭で生活することが困難な児童生活の場を保障するために、地域のセイフティネットとしての障害児入所施設の定員の在り方について改めて検討をお願いします。</p>	<p>令和4年度に障害児入所施設に入所する過齢児への対応を検討する協議の場を設置するため、いただいた御意見も含め、様々な検討を行っていきます。</p>

項目	質疑等	回答
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P30】障害児入所施設の過剰児は、手厚い支援が必要な者が多いことから、移行が円滑に進まないことが多くあります。障がい特性に合わせた移行先を確保するとともに、年齢で支援が区切られることがないよう、県として児童から成人まで一貫した支援ができる仕組みの創設をお願いします。	令和4年度から、新たな移行調整の枠組みとして、「協議の場」を開催します。その中で、障害児入所施設、児相談所のほか、成人施設、市町村障害福祉主管課も構成員となり、過剰児に関わる関係機関が多面的に移行に向けた議論を行っていきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	<p>【P35】(6)相談支援体制の充実・強化等で、地域では、相談支援専門員の不足感は深刻です。政令市を除く神奈川県域では、あまり増えていない印象があります。今のままでは増えないと思います。どの事業も職員の確保がままならない中で、一定の勤務実績と資質を持つ職員はなお増えにくいでしょう。これから予定されている意思決定支援の全県展開を考えると、相談支援専門員の数の確保と質の向上は喫緊の課題です。成果目標達成のために、以下のような更なる方策が必要だと考えます。</p> <p>《数の確保》</p> <p>① →〈体裁〉へ移動</p> <p>②特定・障害児相談支援事業所の設置促進の観点から、委託・基幹相談以外の、経営の参考になる県内のモデル事業所や地域で活躍している事業所を紹介・発信する。</p> <p>③既存の事業所において、報酬改定による加算等の活用による相談支援専門員の配置(常勤換算値の増)を促進するため、相談支援事業所に直接指導を行う市町・基幹・委託を対象にした、報酬改定に関する研修会をタイムリーに開催する(特に報酬改定時)。</p> <p>④相談支援従事者初任者研修の就業状況調査における就業実績割合が高い地域(事業所への就業予定の確認が事前に丁寧に行われ、調整している地域)に対し、申し込み枠の追加が認められる仕組みを作る。</p> <p>《質の向上》</p> <p>⑤相談支援専門員の実践力育成のため、市町協議会・基幹相談支援センター等による事例検討会の開催回数を成果目標に加える</p> <p>⑥圏域での相談支援体制充実強化事業(支援困難な方の事例検討会)を意思決定支援の全県展開に向けて実施し、数年間継続する。</p>	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P35】半年ごとのモニタリングは、すべてのサービス利用者に必要なのでしょうか。	御意見につきましては、今後の施策の参考とさせていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P35】(6) 相談支援体制の充実・強化等で、相談支援従事者数の目標達成にあたり、養成研修の担い手の育成や循環の仕組みづくりについて、県や他都市の取組を参考にしたい。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【全般】重度障害者対応のグループホーム、相談支援事業は、現行制度では運営以上の体制を十分確保できる報酬体系になっていません。国への働きも必要でしょう。県としての更なる独自強化策の検討を期待します。	相談支援事業につきましては、国に対して継続的に当該事業の十分な財政措置を講じる要望しており、今後も引き続き要望を続けてまいります。 重度障害者支援に取り組む事業者が適切に運営を行えるよう、グループホームの報酬上の必要な措置については、国に引き続き要望してまいります。

項目	質疑等	回答
2 令和5年度の成果目標の設定(資料2 12～39ページ)	【P18】やまゆり事件後に「神奈川県措置入院者等の退院後支援ガイドライン」に基づき、保健所が管内の措置入院等で入院した精神障がい者に対して、退院後の支援を行なっているが、その取り組み状況や課題等がまとめられていると思うが、その報告書を頂きたい。	<p>本県では平成30年9月から「神奈川県措置入院者等の退院後支援ガイドライン」に基づいて、措置入院者等への退院後支援を実施しています。</p> <p>退院後支援の取組は報告書として取りまとめてはいませんが、平成30年9月から、令和3年12月までの退院後支援実績については、別紙のとおりです。</p> <p>入院後に措置入院者等の面接の時期を入院先病院と調整している間に退院となってしまう等、面接の機会を逸してしまった場合や、退院後支援の同意が得られなかった場合の対応が課題となっています。また、措置入院者等の帰住先が現在支援をしている自治体から変わる場合の、情報引継ぎのタイミングが各自治体で異なっていることも課題として認識しています。</p>
3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料2 40～51ページ)	【P40-49】受け皿の不足(重度訪問介護・医療型短期入所・バリアフリー構造のグループホーム等)があるものについては、潜在的利用ニーズを含めた見込み量の算定をすべきではないか。過剰児の移行を含めた見込み量の算定が必要ではないか。	指定障害福祉サービス等の見込量については、市町村の障がい福祉計画に記載された見込量の合計を県の見込量としています。各市町村においては、障がい者のサービス利用実態やニーズ等を踏まえて見込量を算定していると考えています。
3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料2 40～51ページ)	【P47-49】47ページからの障害児関連施策では、令和2年度実績より計画値が低い項目が多くなっています。特に障害児相談支援は5年度になっても実績より1,300人分も少ない設定です。抑制する方向ととられてしまいかねませんので、必要なサービスが確保できる計画値に修正をお願いします。	<p>各年度における指定障害福祉サービス等の見込量は、市町村の障がい福祉計画に記載された見込量の合計を県の見込量としています。多くの市町村は、令和2年度に計画を策定しており、令和元年度までの実績値等から令和3年度以降の見込量を設定しています。そのため、令和2年度実績が見込以上に多かった場合などは、令和2年度の実績よりも低い見込量となる場合があります。</p> <p>また、障害児相談支援については、川崎市において大幅に見込量を減らしていますが、同市によると、令和3年度から市の障害者相談支援センターは、計画相談支援等を行わないこととする体制変更を図ったため、令和3年度以降の見込量が少なくなっているとのことです。</p> <p>各市町村においては、障がい者のサービス利用実態やニーズ等を踏まえて見込量を算定していると考えています。</p>
3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料2 40～51ページ)	【P48】福祉型、医療型障害児入所支援については、まだ数字が示されていませんが、児童福祉法の措置入所(27条1項3号)も含まれています。虐待や養育者不在などの理由で、公的に保護が必要な児童(社会的養護)の生活の場が確実に確保できるよう実態に応じた数字の提示をお願いします。	福祉型障害児入所支援及び医療型障害児入所支援については、市町村の見込量の集計が遅れていたため未記載でしたが、集計が終わりましたので、見込量を記載しています。
3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料2 40～51ページ)	【全般】数値が細かいのですが、目標値が令和2年度の実績の例えば〇%増などの説明があるとわかりやすい。数値で示すことで目標が達成できたかどうか評価しやすい。	指定障害福祉サービス等の見込量については、市町村の障がい福祉計画に記載された見込量の合計を県の見込量としております。各市町村においては、障がい者のサービス利用実態やニーズ等を踏まえて見込量を算定しており、令和2年度実績の〇%増のように表記することは適切ではないと考えます。
3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料2 40～51ページ)	【P41-42】家事援助のサービスを受けているが、時間と日にちを固定されている。自由に使えないのでヘルパーの数の充実をお願いしたい。	御意見を踏まえ、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(1)福祉施設の入所者の地域生活への移行」における「目標達成のための方策」の「地域生活を支えるサービスの充実」として、ホームヘルパー等の養成について記載しました。

項目	質疑等	回答
3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料2 40～51ページ)	【P45】在宅の利用者を支えるサービスとして、短期入所は大きな意味合いを持つと考えます。見込量としての人数計算は、施設側としては空床数と同意と思います。現状としては、男性・女性や障害特性等のマッチングや受入時職員体制が影響し、空床数と利用調整数が合致しない問題点が以前から有り、解決の糸口が見えていないままと感じます。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
3 各年度における指定障害福祉サービス等の必要量の見込み(資料2 40～51ページ)	【全般】サービス内容の状況分析が分かり易い	-
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52～61ページ)	【p.60】イ「サービス提供に係る人材の確保・育成」について、「意思決定支援の実践」に関する記述の追加が必要と考えます	意思決定支援の実践については、相談支援専門員をその中核的人材として期待していることから、「2 令和5年度の成果目標の設定」の「(6) 相談支援体制の充実・強化等」にその旨を記載しています。
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52～61ページ)	【p.61】カ「指定障害福祉サービス等の事業者に対する第三者の評価」について、「オンブズマン等の第三者の視点の導入の促進」を追記することを提案いたします。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52～61ページ)	【P58】訪問系サービスの利用時間の推移では、大幅な増加を見込んでいますが、現状、ヘルパー事業所は人員確保がとて難しい。最低賃金が上昇し続けている影響も有るかと思いますが、ヘルパー賃金のうま味が無くなってきたのか、現状では、新しくヘルパーを採用するのが本当に難しい。以前から働いているヘルパーの高齢化と併せて、人材難の福祉業界の中でも、特に人材の確保が難しい。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52～61ページ)	【P59】(2)指定障害福祉サービス～の方策サ「持続可能な障害福祉サービスの提供」では新型コロナウイルスの感染拡大にも言及があり、施設運営に感染症対策の視点も盛り込まれておりおおよそ必要な事が網羅されていると思います。	-
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52～61ページ)	【P60】福祉従事者の「質の向上」の内容に比べ、「従事者の確保」に対する具体的な方策を読み取ることができませんでした。重度障害者の支援には「質」と「量」の2側面があり、特に「量」の確保が課題です。福祉人材の人件費との関係が大きな課題になっています。	-
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52～61ページ)	【P61】虐待防止対策事業で当事者は知っている人がいない。スポーツやレクの場合がない。	御意見を踏まえ、「1 基本理念等」の「(7) 基本的な視点」における「ウ(ウ)障がい者の社会参加の促進」に「スポーツ等に触れることができる機会の提供、充実」について追記しました。
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52～61ページ)	【全般】P7でも人材確保については専門性を高めるための研修の実施とあり、ここでも全般的に職員の資質向上に関する取り組みがあがっていますが、社会の構造的な変化の中で、すでに現場では職員配置数の引き下げや事業の縮小も現実味を増しており、職員数の確保に関する具体的・効果的な施策を切望する状況です。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。

項目	質疑等	回答
4 指定障害福祉サービス等の提供体制の確保(資料2 52~61ページ)	【全般】少子化と高齢化の状況が利用者実績と連動していて分かり易い	-
5 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数(資料2 62ページ)	【P62】指定障害者支援施設の定数は、基本理念からは、入所以外のサービスを充実させることで定員を減らしていくのかと考えます。障害児での定数に関しては令和3年度から令和5年度まで総数の変化がありませんが理由を本文中にもう少し書き込むとわかりやすいです。	御意見をいただいた時点では、指定障害者支援施設は調査中としていましたが、さがみ緑風園において、入所の実態を踏まえ、定員を令和5年度までに各年度20名ずつ削減することを予定する旨を記載しています。また、指定障害児入所施設等については、継続入所者のうち障害福祉サービス等へ移行する人数や今後の定員の見込み等を考慮した結果、入所定員の増減はないとしたものであり、その旨を記載しています。
5 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数(資料2 62ページ)	【P62】指定障害者支援施設の必要入所定員総数について、基本理念から削減傾向は理解します。但し、民間の入所支援施設では多くの入所待機者を抱える所もあり、現在も入所希望を出される方が続出する中での調整は大変なことだと思います。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
5 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数(資料2 62ページ)	【P62】支援事業の状況がわかり 今後需要に合わせて変化してゆくことも大切と思われる	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
5 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数(資料2 62ページ)	【P62】現状、18歳以上の加齢児問題についての検討が具体的に見えていません。数値検討には必要性が高いと思いました。	令和4年度から、新たな移行調整の枠組みとして、「協議の場」を開催します。障害児入所施設、児相談所のほか、成人施設、市町村障害福祉主管課も構成員となり、過齢児に関わる関係機関が多面的に成人サービスへの移行に向けた議論を行っていきます。
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63~75ページ)	【P65】(1)イ(イ)b「地域移行・地域生活支援事業」でピアサポーターの養成が行われたり、当事者目線の支援を充実させることを鑑みると、見込数を幾分増やしてもよいのではないのでしょうか。	ピアサポーターについては、本人の体調や環境の変化等により活動を続けられなくなる方が、毎年一定程度出ています。これを踏まえ、ピアサポーターの見込みについては、過去3年間の平均登録者数(49名)をもとに算定しています。県としては、新型コロナウイルス感染症の影響等により、ピアサポーターの活動に制限が出ている状況ですが、少しでも多くの方に活動していただけるよう取り組んでまいります。

項目	質疑等	回答
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63～75ページ)	【P64】障害者就業・生活支援センター事業において、実施見込か所数が令和2年度から令和5年度まで8か所そのまま変わっていません。今後障害者の就労を増やしていくためには、各障害福祉圏域内において、実情に合わせ、センターを増やす(またはサテライト的な出張所を設ける等)ことを検討して頂けると幸いです。	<p>国では、障害者就業・生活支援センター(以下「就業支援センター」という。)は障がい保健福祉圏域ごとに1か所設置することを基本としていますが、地域の実情に応じて同一圏域内に複数設置できれば、障がい者の利便性の向上が図られると考えています。</p> <p>そこで、県では、国に対して同一の障がい保健福祉圏域においても、柔軟に複数設置ができるよう、基準の見直しを要望してきました。</p> <p>国からは、圏域内の移動の困難性が全国的に見ても非常に高いなどの特殊事情が必要であること、まだ全ての障がい保健福祉圏域に就業支援センターが設置されていない都道府県もあり、そうした地域から設置を進めていることなどの理由から、本県の要望は認められていない状況ですが、引き続き、本県の就業支援センターの実情を訴え、圏域内の複数設置を国に要望していきます。</p> <p>各圏域の就業支援センターにおける登録者数や相談件数の違いからも、地域の実情に応じて体制等を検討することの必要性を県としても認識していますが、上記のような理由から、計画の数値目標として実施見込か所数を増やすことは、現時点では難しいと考えます。</p>
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63～75ページ)	【P67】ウ(ウ)「サービス管理責任者研修事業」見込者数ですが、福祉現場としては少なく感じます。現場側の福祉事業所としては、法人単位で受講希望を申請してもなかなか通らない感覚が有ります。事業所毎にサビ管を配置必須の為、「サビ管」を持っている人員に余剰がないと、人事異動を考慮しても「〇〇事業所にサビ管が二人揃ってしまった。××事業所にサビ管がいなくなる…」等、異動を考慮しても実行出来ないことが多く、人事異動に大きく影響している。	令和元年度から研修カリキュラムが拡充され、研修の質の向上が図られている一方で、研修日数の増加により特に演習講師(ファシリテーター)の確保が難しい状況です。県としては、研修受講ができないために障害福祉サービスの提供に影響が出ることがないように、確実な研修実施に努めています。
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63～75ページ)	【全般】支援事業の状況がわかり今後需要に合わせて変化してゆくことも大切と思われる	-
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63～75ページ)	【全般】見込で実施か所数や利用者数が示されています。数値を簡単に増加させられないと思います。取組の内容の充実ができると良いと思います。	-
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63～75ページ)	【P63,P65】(1)ア(ア)「発達障害者支援センター運営事業」でかながわAの利用見込み者数が横ばい、(1)イ(エ)「発達障害者支援体制整備事業」では利用件数が半減した見積もりですが、どのように読み解けばよいのでしょうか？	<p>御意見を踏まえ、「6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項」の「(1) 実施する事業の内容及び各年度における量の見込み」における「イ 広域的な支援事業」の「(エ) 発達障害支援体制整備事業」の見込値を精査し、数値を修正しました。</p> <p>なお、「6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項」の「(1) 実施する事業の内容及び各年度における量の見込み」における「ア 専門性の高い相談支援事業」の「(ア) 発達障害者支援センター運営事業」については、地域の支援体制の強化が進み、地域で相談を受ける体制が整備されつつあることから、利用見込み者数が横ばいとなっています。</p>
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63～75ページ)	【P66】自発的活動支援事業とは何でしょうか。	障害者の地域移行、地域定着と社会参加の促進を図ることを目的とした事業で、障害種別にかかわらず、障害当事者である相談支援専門員を配置し、主に施設等に入所している障害者からの地域移行に向けての相談・情報提供や地域における自立生活や社会参加促進に向けた各種相談・情報提供、必要であれば、関係機関との連絡調整を行っています。

項目	質疑等	回答
6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項(資料2 63～75ページ)	【P66】(エ)発達障害支援体制整備事業～「地域支援機能の強化を図ります」とされていますが、令和2年度実績に比して利用件数減が見込まれているのはなぜでしょうか？	御意見を踏まえ、「6 県の地域生活支援事業の実施に関する事項」の「(1) 実施する事業の内容及び各年度における量の見込み」における「イ 広域的な支援事業」の「(エ) 発達障害支援体制整備事業」の見込値を精査し、数値を修正しました。
7 障がい保健福祉圏域ごとの目標値等(資料2 76～88ページ)	【P79】A型事業所数が不足している。サービス見込み量をもっと増やしてほしい。	指定障害福祉サービス等の見込量については、市町村の障がい福祉計画に記載された見込量の合計を県の見込量としています。各市町村においては、障がい者のサービス利用実態やニーズ等を踏まえて見込量を算定していると考えています。
7 障がい保健福祉圏域ごとの目標値等(資料2 76～88ページ)	【P87】保育所等訪問支援は、在宅の障害児を支える大変重要な事業だと思います。この事業の意味を汲み取りより多くのサービス提供が出来る環境が整備されることを望みます。	-
7 障がい保健福祉圏域ごとの目標値等(資料2 76～88ページ)	【全般】神奈川県は高齢化がやや長引くので支援事業の継続が大切	-
7 障がい保健福祉圏域ごとの目標値等(資料2 76～88ページ)	【全般】精緻な積み重ねだと思います。サービスを希望する方が思い通りにサービスを楽しめることができると良いと思います。	-
8 計画の達成状況の点検・評価及び計画の見直し各(資料2 89ページ)	【P89】例えば、共同生活援助における重度障害者の利用状況についての推移をより詳細に見えるデータ化をお願いいたします。(例えば区分別利用者像等)	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
8 計画の達成状況の点検・評価及び計画の見直し各(資料2 89ページ)	【P89】地域間の格差はあるが 支援事業所が地域の実情に合わせ工夫していると解釈して良いのでは	-
9 その他	障害者サポート事業及びグループホームにおけるサポート事業の各市町村での利用実態に関する詳細データの検証を合わせてお願いします。	御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
9 その他	新型コロナウイルスの感染拡大は大きな災害でした。今後も自然災害等による災害も想定されます。在宅、施設入所を問わず、障害者の災害時の支援体制についての県の考え方を示して欲しいと思います。	県では、「災害時の要配慮者支援マニュアル作成指針」を作成し、県内市町村に周知しています。また、障がい者の災害時の支援体制については、障害者基本法に基づいて策定している「かながわ障がい者計画」において関連する施策等を記載しています。

令和4年3月31日
記者発表資料

福祉子どもみらい局福祉部所管の2計画を改定しました！

県では、ともに生きる社会の実現に向けた取組み等を進めていくため、パブリック・コメントでいただいたご意見などを踏まえ、このたび、福祉子どもみらい局福祉部所管の2計画を改定しました。

1 改定した計画について

計画名	改定のポイント
神奈川県手話推進計画 <改定>	<ul style="list-style-type: none">・ろう者への理解を深める取組の推進・ろう児の手話獲得の機会の充実・手話による情報取得や手話が使用される機会の充実・専門人材の計画的な養成や活動環境の充実・盲ろう者に関する記述の充実
神奈川県障がい福祉計画 <改定>	<ul style="list-style-type: none">・「福祉施設入所者の地域生活移行者数」など令和5年度の成果目標を設定・令和3年度から令和5年度までの指定障害福祉サービス等の見込量を設定・「当事者目線の障がい福祉」の考え方や関連する取組等を反映・感染症のまん延や災害等の発生時における持続可能な障害福祉サービスの提供について記載

2 各計画の閲覧とパブリック・コメントの結果公表について

(1) 窓口における閲覧

県政情報センター、各地域県政情報コーナー、問合せ先所属窓口、各保健福祉事務所等

(2) ホームページへの掲載

県のホームページに各計画、意見募集結果の概要、公表方法等を掲載

■神奈川県手話推進計画:

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/n7j/pub/c1028036.html>

■神奈川県障がい福祉計画:

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/yv4/pub/c8842852.html>



ともに生きる社会
かながわ憲章

KANAGAWA CHARTER for an Inclusive Society

- 私たちは、あたたかい心をもって、すべての人のいのちを大切にします
- 私たちは、誰もがその人らしく暮らすことのできる地域社会を実現します
- 私たちは、障がい者の社会への参加を妨げるあらゆる壁、いかなる偏見や差別も排除します
- 私たちは、この憲章の実現に向けて、県民総ぐるみで取り組みます

問合せ先

【神奈川県手話推進計画について】

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課

課長 垣中 電話 045-210-4740

調整グループ 佐野 電話 045-210-4804

【神奈川県障がい福祉計画について】

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課

障害福祉担当課長 鳥井 電話 045-210-4700

調整グループ 山下 電話 045-210-4703

ともに生きる 新子