

会議録

1 会議の名称 第102回佐賀県障害者施策推進協議会

2 開催日時 令和6年11月20日(水)

3 開催場所 佐賀県社会福祉協議会

4 出席者 <<委員>>

浅見委員、黒田委員、平川委員、三原委員、松田委員、大竹委員、赤瀬委員、久保山委員、田代委員、熊委員、鮫島委員、松永委員、木塚委員、山田委員
<<事務局>>

健康福祉部：井上部長、豊田副部長

障害福祉課：田中課長、副島副課長、平野副課長、古川技術監、
池田係長、高木係長、西村係長、山口係長、馬場係長、福島係長、
松本主査、土谷主事

5 議題 第5次佐賀県障害者プランの令和5年度実績について

第6期佐賀県障害福祉計画・第2期佐賀県障害児福祉計画の令和5年度実績
について

6 会議録

【議長】

はじめに「第5次佐賀県障害者プランの令和5年度実績」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

(資料に基づき、第5次佐賀県障害者プランの令和5年度実績について説明。)

【A委員】

・医療型レスパイト施設の設置数について、令和元年度は4圏域に設置されていたが、令和5年度実績では3圏域に減っている。廃止した圏域があるのか。

【議長】

・どの圏域が廃止をして、なぜ廃止したのか。

【事務局】

・江北町の施設が廃止した。利用者がおらず医師も引退されると伺っている。

【B 委員】

- ・ 障害者月間の認知度の調べ方を教えて欲しい。

【事務局】

- ・ インターネットによる県民アンケートを県の広報広聴課が行っている。

【A 委員】

- ・ 定められた期間に委託先が実施している。無作為抽出で 3000 人を対象にしている。

【議長】

- ・ ヘルプマークの配布場所と、広報はどのようにしているのか。

【事務局】

- ・ インターネットで広報を行っている。配布場所は、行政の窓口だけでなく、駅等でも配布している。

【C 委員】

- ・ 一般就労への年間移行者数が少ないと思われるが、どのような取組をすれば上がるのか。

【D 委員】

- ・ ハローワークや就労支援室等の関係機関として連携して、一人一人綿密な相談をしながら、関係者のご協力も得ながら進めていきたいのでご協力をお願いしたい。
- ・ 実績をどのような調査方法で算出したのかと思う。

【事務局】

- ・ 実績は、毎年、県内福祉事業所から一般就労者数を報告いただき算出している。
- ・ 一般就労に結び付く就労移行支援事業所の利用者数は減少している一方で、就労に結び付きにくい就労継続支援 B 型事業所の利用者数が増加している等により、数字が伸びない状況である。

【議長】

- ・ 就労移行支援事業所に対する支援はあるのか。また、障害者就業・生活支援センター 1 年後の定着率に対する支援を手厚くすることを望まれているのではないか。

【E 委員】

・就労移行支援事業所について、2年間という縛りがあり、事業所数が広がらないというのが難しいところである。

【F 委員】

・デイケアは医療スタッフがいるので精神障害の特性を生かして対応しているが、就労継続支援 B 型事業所は医療スタッフが特別手厚くいるというわけではない場合がある。就労支援が進むのは良いことだが中身の検討もいただきたい。

【G 委員】

・移行者数というのは何から何に移行したのかわからないので、指標が何を意味するのか表記したほうが良いと思う。

・障害者雇用実績の高い佐賀県が、就労支援事業からの一般就労が少ないということは矛盾しているのではないか。

【D 委員】

・B 型事業所利用者の方が増加していることをうけて、利用者にはぜひハローワークを利用し一般就労を目指してもらいたい。

・1年後の定着率だが、現在精神障害の方の就労が増えており、体調が良い悪いということがあるので、数字に反映されているのではないかと思う。

【議長】

続きまして「第6期佐賀県障害福祉計画・第2期佐賀県障害児福祉計画の令和5年度実績」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

(資料に基づき、第6期佐賀県障害福祉計画・第2期佐賀県障害児福祉計画の令和5年度実績について説明。)

【H 委員】

・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、患者の受け皿となるグループホームの整備も必要であるが、支援体制の充実が必要である。

【事務局】

・支援体制の充実についても必要であると認識している。関係協議体においても、質や支援体制について課題とし検討していきたい。

【F 委員】

- ・グループホーム開設時に、配置する人員不足や施設の質等が問題となることもあるので県としてチェック機能等考えてほしい。
- ・資料 24 頁について、長期入院患者数だけでなく、退院者数も載せた方がよいのではないか。
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る会議について、医療機関関係者は参加者から除外されているのか。

【事務局】

- ・会議は圏域ごとに行っており、病院関係者として、地域連携室職員が出席している。

【F 委員】

- ・そのことを管理者は知らない、報告を受けないことがあるので検討いただきたい。

【I 委員】

- ・レッツチャレンジ雇用について、令和 5 年度は利用規模がなく実績無とのことだが、「こういう人がいらっしゃるけどどうしましょうか」といった連携を今後もとっていききたい。

【G 委員】

- ・グループホーム設立に際し地域住民の反対があるという話も聞いたが、厚生労働省は地域住民の同意が必要という立場ではなく、逆に同意を得ずに進めるということ述べていた。
- ・一方、障害者が居住する場を地域が反対することは差別となる。行政として、地域に対する働きかけが必要ではないか。
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る会議について、5 つの圏域で行っているということだが、市町単位での協議の場というのはあるのか。
- ・精神科での新規入院患者の退院率は未公表となっているが、公表すべきである。
- ・資料 9 頁の精神病床における入院後 12 か月時点の退院率 78.2%と、資料 25 頁の参考地 R5 年度（県調査）78.7%の数値が異なるのはなぜか。

【事務局】

- ・市町でも協議の場は設置しているが未設置が 2 か所ある。
- ・数値が異なるのは、調査方法が異なるため。

【G 委員】

- ・精神保健福祉法の改正を踏まえこれからは新規入院患者を長期入院にさせない施策が重要になると思われる。

【F 委員】

・以前グループホーム開設の際、県に相談したところ、地域住民からの同意は必要ではないと言われたが住民の声を無視して進めることは難しい、ということをご理解いただきたい。

【J 委員】

・資料 20 頁の重度障害者グループホームについて、重度をどう捉えているのか。県がどこまでバックアップするのか。まずは出来ることを目指し施策を検討してほしい。

・地域移行については、新しい事業所ができてきているのか、住まいのあり方を変えているのか、今後はそのような情報もいただきたい。

【事務局】

・ここでのいう重度障害者とは、重度障害者グループホームの補助要件として定義している（障害支援）区分 4 以上の方になる。

・重度障害者向けのグループホームが不足しているのは認識しているが、具体的にどのようなグループホームが不足しているのか把握できていない。利用者の性質に目を向けながら、どのような事業所が不足しているのか、どういうところをマッチングしないといけないのか、というのは今後進めていかなければならないと思っている。

【J 委員】

・福祉・医療・教育で連携をとりながら生活の場が確保できる取り組み、各業界が同じ言葉で話せる仕組みが必要なのではないか。

【事務局】

以上をもちまして「第 102 回佐賀県障害者施策推進協議会」を閉会させていただきます。
貴重な御意見を多数いただきありがとうございますございました。