

会議録

1 会議の名称 第103回佐賀県障害者施策推進協議会

2 開催日時 令和7年11月25日（火）

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、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、副島委員、熊委員、木下委員

《事務局》

健康福祉部：豊田副部長、陣内政策企画監

障害福祉課：田中課長、原田室長、吉田技術監、井原副課長、杉田副課長、
井上係長、高木係長、脇山係長、山口係長、馬場係長、黒木係長、
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6年度実績について

第7期佐賀県障害福祉計画・第3期佐賀県障害児福祉計画の令和6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6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6年度実績について説明。）

【A 委員】

・障害者就業・生活支援センター1年後の定着率が78%に留まっているが、障害者雇用にあたりトラブル等があるのか。

【事務局】

・精神障害の方の就職が増えてきているが、実習を経て就職されても、職場環境が合わずに離職される人も増えてきている。また、今まで障害者雇用を行っていない企業にはノウハウがなく、どう対応すればよいか分からない企業も増えているため、技術的支援をしっかりと行いたい。

【B 委員】

・障害者プランには「障害の特性に応じた効果的な広報を行います」とあるが、具体的にどういったことを行っているか。

【事務局】

・広報の対象を子供たちにしていることが大きいと思っている。大人は一定の考え方を持ってしまっているので、その前に障害のことについて知ってもらうことが大事と思っている。冊子だけでなく体感も大事と思っており、視覚障害を体感していただくダイアログ・イン・ザ・ダークを盲学校で開催したが、まずは子どもたちに体感してもらいたいと思った。自分で体感することが非常に大事だと思っている。HP やチラシによる広報ももちろん行っているが、体験型の啓発も大事だと捉えている。

【C 委員】

・就労継続支援 B 型等の平均工賃月額令和 8 年度目標値が 27,700 円とされているが、算定の考え方を教えていただきたい。

【事務局】

・全国の工賃の伸び率と比較して、当県が鈍化しているので、令和 6 年度からの工賃向上計画の策定にあたり、上方修正している。

【D 委員】

・強度行動障害支援者研修受講者数が 2,349 人とあるが、特別支援学校の教員も受講できるようになったので、何人の教員が受講したか記載いただきたい。また、受講料についても予算要求いただき、受講しやすい環境をつくっていただきたい。

【事務局】

・教育委員会とも連携して進めていきたい。福祉だけではなくて、医療、教育がしっかりと連携することが大事であるため、特別支援学校の校長会等でも啓発などの取組を進めている。

【E 委員】

・実績報告の際は、各市町の担当者も出席いただき、意見を伺いながら我々も勉強していきたい。

【事務局】

・非常に大事な観点と思うので、お声かけをしっかりとより多くの市町に参加いただくよう働きかけをしたい。

【議長】

続きまして「第 7 期佐賀県障害福祉計画・第 3 期佐賀県障害児福祉計画の令和 6 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7期佐賀県障害福祉計画・第3期佐賀県障害児福祉計画の令和6年度実績について説明。）

【F 委員】

- ・地域移行について安易に数値を決めて進めていくのはいかなものか。
- ・重度障害者の方が行けるグループホームがないと、そもそも考えられない。
- ・本当に地域移行とおっしゃるのであれば、重度の方に対応できるようリソースをかけていただく。グループホームの運営を考えたときに、しっかりとした支援員を配置するとなったら報酬との兼ね合いがクリアできないと難しいと思う。県としての重度の体制をとれるよう重度の施設整備なり、独自の報酬体系なりあってもよいのでは。
- ・地域で生活していくためには、行動援護や訪問サービスの充実が非常に重要と思う。

【事務局】

- ・重度のグループホームを作ろうとしても支援をする方々のスキルや人材不足といった課題や、地域の方からの反対で作れないといった事情もある。
- ・県としては、重度のグループホームをいかに増やしていくかということを意識して施策に取り組んでいきたいと考えている。

【G 委員】

- ・重度障害者向けグループホームは増えている一方で、補助制度を使ったグループホームは増えてないということは、補助制度の使い勝手が良くない、増えるには別の要素がある等、背景を把握しているか。

【事務局】

- ・国の補助制度は、採択の状況が年によって異なる。昨年度は入所施設に全て補助を行ったため、重度グループホームのご希望もあったが、結果として採択されなかった。国の予算が限られている中で、入所施設の改修が必要な場合は、先に入所施設の改修を行うときもある。
- ・令和7年度は重度グループホームへの支援を行い、数も増加している。

【H 委員】

- ・施設だけでなく、病院でのレスパイト入院があるので、施設として増えなくても、受入できるような病院が増えていくと地域の方が助かると思う。そのあたりのお考えはあるか。

【事務局】

・ 私たちも大事と思っており、国の事業を活用し、病院にご協力いただき、医療的ケア児の方が短期で入院できるレスパイト入院の事業を今年度から始めている。特に対応が難しい医療的ケア児の方に対しては、断られる施設もある中で、病院でしっかり受けていただきありがたく思っている。

【D委員】

・ 地域生活への移行ということで計画を立てたと思うが、実際にグループホームが増え、入所から離れたとして、地域にできていくところが、ビジネス上のことをやっていくとか重度は見ないとかいうことになると、預けたいけど預けられずに家にいるという方もいれば、入院していて地域に出たいけれども出ていくところがなく長期入院になっている方もいると。その中で入所から地域でということになった時に、重度でない方がどんどん出ていったところで、入所に重度の方が集まっていくとかそれは全然考え方が違うのではないかと思うので、質的に高いサービスができるように佐賀県全体で支援いただいて、入所施設と周りの地域といろんな事業所とが連携をしていくとか十分に議論いただきたい。

【I 委員】

・ 地域移行の後も丁寧にとすることが大事。ご家族の意向はもちろنگ本人の意思の尊重も必要になってくる。そこを尊重するような働きかけをしていただきたい。
・ グループホームの中にも受け入れることができるといわれて体験して、受入れ後に断られるケースもある。本人へ影響が大きいので、県としてもご理解いただきたい。

【J 委員】

・ 長期入院患者数が、令和5年度に増加しているが、どういうことか。
・ 合同研修の実施の頻度はいかがか。
・ 精神科救急医療システム体制の整備事業の内容はどういうものか。

【事務局】

・ 長期入院患者数については、細かい分析はできていない。
・ 研修は、県で毎年1回、各保健福祉事務所で年1回以上行っている。
・ 精神科救急医療システム体制は、24時間対応の窓口を設置し、県内医療機関において、どの時間帯においても救急で医療を受けられる体制を整備しているもの。
・ 協議については委員会を設置しており、年に1回協議を行っている。その中で患者の分析を行い、県でどのようなことが必要か検討をしている。今のところ、患者を受けることができなかったという事例はないので、整備については概ね充実しているものと考えている。

【H 委員】

- ・数値が上がったり下がったりすると、考察もしていただくとありがたいと思う。

【B 委員】

- ・医療機関への1年以内の退院促進の働きかけについて、地域生活への移行が難しく、1年を超えてそのまま入院されている方がいるのか。そうであれば地域移行を進めてくださいという指導ということによいのか。

【事務局】

1年以上の方にお話を伺うと、高齢の方であったり、グループホームの受け入れが難しいということがあるのでそれぞれ事情をお聞きしながら適宜助言等を行っている。

【D 委員】

- ・精神障害のどのような疾患の場合に、長期入院がどういう状態の方がどれくらいいて、早く退院している人もいるといった状態像がわからないのでそこがわかるように教えていただきたい。

【事務局】

- ・統合失調症や躁うつ病が代表的なものと思われるが、発達障害や依存症、認知症の方も入院されている。最近は良い薬が出ているので早い方は3か月以内に退院される方もいらっしゃるが、中には治療困難な統合失調症の方などが長期入院となることが多いように思う。
- ・精神疾患には波があるので、自宅にいて薬を飲んでも落ち着かず眠れない、幻聴が聞こえ、壁に向かって話したり叩いたりといったことがあり、そういう時に緊急医療システムに電話をして相談されたりしていると聞いている。

【I 委員】

- ・強度行動障害支援において、アドバイザーはどなたになっていただいているのか。
- ・活用したい方への周知はどのようにされているのか。

【D 委員】

- ・これまで強行研修を受講して事業所に持って帰ったところで、周りの方からなんで違ったことをするのかと、事業所のやり方を変えることができず、加算のためだけに研修に行かされているというのが全国的な問題となっているので、フォローする必要がある。実際、強度行動障害の状態を無くしましょうということを目的としているわけではなく、支援のやり方や物事の考え方、チームワークの作り方というのを考えたところで、それを活かしていけるようにしましょうということでアドバイザーをしている。

アドバイザーはこれまでの強行研修のファシリテーターをした方や研修を受けた方や事業所の中や学校の中とか病院の中で中核的に指導できる立場の人が良い。

実際は、病院医療の看護師さんとか学校のコーディネーターをしている人、サビ管とか児発官とかやっている人達にアドバイザーをお願いして、フォローアップ研修の目的を達成するためのアドバイスというのをやっている。その事業所に行ってすべてのコーディネートをするとかではなくフォローアップ研修をやっていく中で、考え方とかアイデアの出し方を学んでもらうための基礎的な自閉症の支援方法を身に付けてもらうことを目的としたアドバイスをするということでアドバイザー派遣しているということ。

・佐賀県は全面的に強度行動障害に関して、職員とか事業所への支援をしてくださっているが、質的にここは良いとか、このようなやり方が良いといった質的判断がとても難しいということで、あそこの事業所が良いから報酬が高くなる制度が無く、こういう研修を受けているから、こういう資格を持っているからということでの加算になっている。

・それでは行き詰まるところもあるのではないかと思いますので今後各事業所が頑張って、きちんとしたやり方でチームワーク良くやってくれているようなところで色々な問題が減っているのではないかと。うまくやっていると逆におとなしくなってしまう。上手くやっていないところは、大変だと大騒ぎになってしまう。その状況だけ見てここは大変だというのは間違ったやり方と思うので質的な支援の仕方の判断とか評価を何か考えていけることができればと思っている。

【H 委員】

・レッツチャレンジ雇用について、今までの制度との違い。

【事務局】

・10 年前から行っているが、手帳保有に関係なく、就労が難しい方に対して広く、企業に雇用委託という形で、人件費を最大6 か月間支払い、試しに雇用いただく制度。

【C 委員】

・放課後等デイサービスについて、重度の障害者の方が断られると聞いているので、重度の方を受け入れられる仕組みを構築していただくようお願いします

【事務局】

・私たちも現場で直接話を伺っているので、そのような中でなにができるか検討したい。

【D 委員】

・障害福祉サービス等の質を向上とあるが、私が思う質とは、支援方法であるとか、環境整備とか子供たちや障害のある方への支援の仕方の質を考えるが、ここでの質とはきちん

と規定どおりやっているか、といったものか。

【事務局】

・例えばサービスに必要な人員を配置しているか、就労規則等を明文化しているかといったもの。サービス等を提供する職員向けの研修は別途行っている。

【D委員】

・質の向上で思うことが、特に福祉については、職員が中々集まらないという中で、魅力的な仕事であることをアピールできるような職種にしてほしい。そのうえで高い質を持った人達が働きやすいようにしてほしいという意味で質の向上を付け加えていただきたい。

【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した。