

## 令和4年度 第1回宇都宮市社会福祉審議会障がい者福祉専門分科会 会議録

### ■ 日 時

令和4年10月24日（月）午後2時30分～3時30分

### ■ 場 所

宇都宮市役所 地下1階 災害対策本部室

### ■ 出席者

[委員] 岡本委員，影山委員，鈴木委員，興野委員，渡辺委員  
中澤委員，麦倉委員，小林委員，池本委員，安藤委員

(欠席) 増山委員

[事務局] 障がい福祉課長，障がい福祉課長補佐，子ども発達センター副所長  
障がい福祉課企画グループ係長，自立支援グループ係長  
相談支援グループ係長，福祉サービスグループ係長  
障がい福祉課職員2名

### ■ 公開・非公開の別

公 開

### ■ 傍聴者

あ り（1名）

### ■ 会議経過

#### 1 開 会

#### 2 委員・事務局紹介

#### 3 分科会長選出

互選により麦倉会長選出

#### 4 職務代理者指名

麦倉分科会長から池本委員を指名

#### 5 議事

- (1) 「第5次宇都宮市障がい者福祉プラン」・「第6期宇都宮市障がい福祉サービス計画・第2期宇都宮市障がい児福祉サービス計画」の進捗状況について
- (2) 障がい者福祉専門分科会審査部会の活動状況等について

《発言要旨》

委員

精神障がいに係る目標の評価について疑問である。施設入所者の対象者は？

事務局

3障がい全てが対象である。

委員

入所者数に精神障がいはほとんど入っていないと思う。精神障がいの場合は、病院からの地域移行がほとんどだからである。

事務局

入所者数については、福祉施設を対象としており病院は含まれていない。福祉施設入所者の対象は3障がい全てである。

委員

精神障がいの多くの方は病院から地域移行していく。コロナの影響もあると思うが、宇都宮市では進んでいないのが実情である。

事務局

目標については、国の指針に基づき作成している。委員御指摘の病院からの地域移行について、指標設定はしていないが、2番目の目標である「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」において、それに係る本市の取組を示している。

委員

取組を開始したことについては知っているが、動いていないのが実情。8月にはジュネーブにおいて、国連の障がい者権利委員会があった。世界の動きと日本の動きは全く違う。例えば、世界では、特別支援教育というより、インクルーシブの動きになっている。日本では、全く違う動きをしているので、その点についても考えてもらわないといけない。

委員

病院からの地域移行者数については把握していないのか。委員からの要望があるのであれば、審議会などにおいて、参考として示すことができれば実情が把握しやすいのではないかと思う。

事務局

今回は、現行計画の進捗状況の報告ということで、病院からの地域移行者数については目標を設定していないため、掲載していないが、県では、一定数の把握をしているので、今後、県と連携しながら数を把握していく。また、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」について、会議をたくさん実施しているとはまだまだ言えないが、関係者から地域移行に係る良い事例を集めて、本市において、どのような数値を設定できるか、今後検討していきたい。

委員

相談センターにいと、在宅の精神障がい者から電話がくることがある。病院に加えて、在宅の人が結構いると思うが、そのあたりの数字が見えない。病院に入院している人は、重度の方が多いいのか。在宅の人は、2級である場合が多い印象を受ける。

**委員**

障がい程度に関係なく、社会で暮らしている人はいる。病院に何十年も入院している人が、地域社会で暮らしていくのが本当の姿であると思う。

**委員**

入院年数も見えてくると良い。

**委員**

「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」について、次期計画の際には、文章の目標ではなく数値目標を立ててもらいたい。精神障がい者対応のグループホームは病院内に建てられるケースがあるが、そこではなく、実際に地域へ移行していく実態についても検討してもらいたい。そう考えると、精神障がいに特化したグループホームのあり方という問題が出てくる。より良いあり方について、良い事例を踏まえながら、検討してもらいたい。

また、施設入所者の目標を現状維持としながら、グループホームが多くできているという状況を踏まえると、在宅の人がグループホームを利用しているのが今後の方向になってきている。その実態を踏まえつつ、入所施設からの地域移行について考えると、重度訪問介護をどう使っていけるかが重要。現在、宇都宮市では、知的障がいを対象としていないが、そこまで拡充していけるかどうか。

また、重度障がい対応のグループホームを揃えていかないといけない。グループホームの棟数については、令和5年度の目標棟数をはるかに超えているが、それでも実質的にはおそらく足りない。これからも、民間の参入が多くなることが予想される。重度の方も受け入れられる場所、あるいは重度の方を受け入れた場合に、付加的なサービスをどのような形でつけていくかが課題になってくる。

就労定着支援事業所の就労定着率について、評価の算出方法が間違っていると考えられる。利用者がいない事業所は母数に含めず、100%達成とした方が良い。(達成率129%となっているが)この目標について、100%を超えることはないと思う。今後は、100%を維持していくことが、実際的な目標になっていくことと思う。

**委員**

相談支援の対応件数は出るか。

**事務局**

令和3年度の実績であるが、障がい者生活支援センターでは3,444件、基幹相談支援センターでは4,586件である。

**委員**

基幹相談支援センターが市役所にあることについて、利用者やその家族が理解していないことが多い。地域の方から、どこに相談すれば良いのかについて連絡をもらうことがある。市民全体に基幹相談支援センター及び障がい者生活支援センターの存在や利用方法について、周知が必要と感じる。

**事務局**

引き続き、各機関と連携等を図っていきたい。

## 委員

障がい者生活支援センターを7か所（相談員8人）から4か所（相談員8人）に再編したことで、相談支援体制が充実したことが本当に結びついているのか検証が必要であると思う。量的な問題でいえば、先程の報告件数が再編前に比べて増えているのかどうか。考え方によっては、7か所あった受け皿が4か所になったことについては、窓口が減ったということになる。その点が懸念される。もう一つは、相談支援専門員の質の問題である。相談支援専門員の質で一番大切なことは「どれだけ他と連携できるか、どこに繋いでいけるか。」という力であると思う。その部分を市としてバックアップをするためには、事例検討会や研修会など、みんなが集まれる場をつくる必要があると思う。基幹相談支援センターの役割として、事例検討会を開く責務があると思うが、宇都宮市ではなかなか開催されないのが実態である。国の施策で機能強化として加算が付くメニューがある。また、主任相談支援専門員という役割があつて、主任相談支援専門員加算が付くはずであるが、要件が整わず、宇都宮市から加算が認められない。なぜ整わないのかというと、基幹相談支援センターが実施する事例検討会に参加できていないからである。実施されないから、参加できないのは当たり前であり、そのため加算がとれていないのが現状である。そのような場を設けて、事業所間の連携がとれるような形を検討してほしい。

また、初任者研修の受講奨励をして人材育成するとあるが、現任研修については、実務要件が条件になってしまって更新研修が受けられない。県に伝えても、国で決められているためと言われてしまうが、対応を考えていかないといけない。

## 事務局

事例検討会については、準備を進めており、今年度下半期にブロック別で実施していく予定である。現任研修の件については、委員御発言のとおり国で決めているものではあるが、課題の情報共有はしていきたい。

## 委員

在宅で親が障がいのある子どもを世話している場合が多い。その親が倒れてしまったときは、グループホームを利用しなくてはならない。グループホームはますます増えていくことを念頭に、次期計画を組んでもらいたい。

また、災害時要援護者支援制度については、計画的に実施するというよりは、早く整備して、いざという時に支援できるようにしておくことよい。要援護者名簿について、定期的な更新をお願いしたい。

## 委員

医療的ケア児のための在宅レスパイト事業を新規に取り組むとあるが、全国的にみても先駆的な取組であるし、市としても独自の取組であり、とても評価できる。

## 6 その他

## 7 閉会