

## 平成29年度 第1回北海道自立支援協議会 議事録

開催日時：平成29年6月15日（木）18:00～19:40

開催場所：道庁本庁舎5階第4研修室

### 1 開会

（障がい者保健福祉課制度グループ 岩佐主幹）

ただいまから、平成29年度第1回北海道自立支援協議会を開催いたします。

私は、障がい者保健福祉課制度グループ主幹の岩佐でございます。議事に入るまでの間、進行を勤めさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

それでは開催に先立ちまして、障がい者保健福祉課長の植村からご挨拶申し上げます。

#### 開会挨拶

（障がい者保健福祉課 植村課長）

障がい者保健福祉課の植村でございます。よろしくをお願いいたします。

本日は、大変お忙しい中、このような夜間の時間帯にも関わらず、御出席いただき、誠にありがとうございます。

皆様には、日頃から障がいのある方々の保健福祉の推進のため、御協力・御尽力をいただいておりますことに対し、重ねてお礼申し上げます。

さて、この協議会では、障がいのある方々が自立した生活を営むことができる社会を築いていくために欠かせない、相談支援の体制整備等について幅広く協議いただいております。昨年度も、北海道における相談支援体制の充実や、障害福祉サービス事業従事者の人材育成などについてご協議いただいているところでございます。

このような中、今年度は、第5期北海道障がい福祉計画を策定する年度となっております。

具体的な進め方等については、後ほど担当から説明をさせていただきますが、皆様からは、専門分野等の深いご見識に基づくお考え、ご助言などをお伺いし、障がいのある方々にとって暮らしやすい地域づくりが推進されるよう実効性のある計画にしてまいりたいと考えておりますので、ぜひお力添えをいただければと思っております。

委員の皆様には、幅広く、活発な御意見をいただきたく、本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

（障がい者保健福祉課制度グループ 岩佐主幹）

なお、植村課長におきましては、用務の都合によりここで退席とさせていただきます。申し訳ございません。

それでは、議事に入る前に、本日の配付資料について「資料一覧」のとおりとなっておりますので御確認願います。資料の不足、乱丁がありましたら、お知らせください。

続きまして、今回3名の委員が交代しておられますので、ご紹介申し上げます。

札幌伏見支援学校の堀川委員が退任され、その後任として就任していただいた、北海道岩見沢高等養護学校校長の上林委員です。

(上林委員)

上林です。よろしくお願いいたします。

社会福祉法人北海道社会福祉協議会地域福祉部長の齋藤委員が退任され、その後任として就任していただいた、社会福祉法人北海道社会福祉協議会事務局次長の中村委員ですが、まだ到着されておられませんので、後ほどご紹介いたします。

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課の石原委員が退任され、その後任として就任していただいた、札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課企画調整担当課長の中田委員です。

(中田委員)

中田です。よろしくお願いいたします。

また、所属が変更になっている委員がいらっしゃいますので、お伝えします。

大久保委員のご所属が、さっぽろ地域づくりネットワーク ワン・オールから社会福祉法人あむ 南9条通サポートセンターに変更となっております。

本日のご欠席等についてであります。小野委員、片山委員、山崎委員からは、事前に欠席の連絡をいただいております。

昨年から継続して委員として就任されていますが、年度初めの協議会ですので、名簿の順番に委員をご紹介します。

以下順次一言ご挨拶

(石山委員)

石山です。よろしくお願いいたします。

(森委員)

森です。よろしくお願いいたします。

(小瀬委員)

小瀬です。よろしくお願いいたします。

(高谷委員)

高谷です。よろしくお願いいたします。

(我妻委員)

我妻です。よろしくお願いいたします。

(奥村委員)

奥村です。よろしくお願いいたします。

(永井委員)

永井です。よろしくお願いいたします。

続きまして、事務局の職員を紹介させていただきます。なお、澤口担当課長は用務の都合により本日は欠席となっております。また、計画推進グループの千葉主幹についても欠席となっております。

以下順次自己紹介

(計画推進グループ主査) 久保です。よろしくお願いいたします。

(基盤グループ主幹) 鹿野です。よろしくお願いいたします。

(基盤グループ主査) 岡村です。よろしくお願いいたします。

(社会参加グループ主幹) 加藤です。よろしくお願いいたします。

(社会参加グループ主査) 柏木です。よろしくお願いいたします。

(精神保健グループ主幹) 河谷です。よろしくお願いいたします。

(精神保健グループ主任) 宮坂です。よろしくお願いいたします。

(制度グループ主査) 三田地です。よろしくお願いいたします。

(制度グループ主任) 菅井です。よろしくお願いいたします。

(制度グループ主任) 吉田です。よろしくお願いいたします。

## 2 議事

### **【協議事項】**

#### (1) 会長の選出について

(障がい者保健福祉課制度グループ 岩佐主幹)

それでは、議事に入ります。協議事項の一つ目、「会長の選出について」です。

お手元の資料「北海道自立支援協議会設置要綱」の第3の2にありますとおり、本協議会には会長を置き、委員の互選により選出することとなっておりますが、事務局案として、大久保委員を会長とする案を提出したいと思いますが、皆様いかがでしょうか。

賛同の声

ご賛同ありがとうございます。それでは、大久保委員に会長に御就任いただきたいと思ひます。大久保会長、前方のお席にお移りください。

それでは、これ以降の議事進行をお願いいたします。

(大久保会長)

あらためまして、大久保でございます。私は札幌市の中央区で障害福祉サービスに従事しております。委員は昨年引き続き2年目になりますが、今年一年は計画を作る大事な年であるということを知っておりますので、委員の皆様と一緒に、協議会の運営を頑張っていきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

それでは、早速次の議事に移りたいと思ひます。

協議事項の二つ目の「第5期北海道障がい福祉計画等の策定に係るスケジュール等について」事務局から説明をお願いします。

(2) 障がい福祉計画等の策定に係るスケジュール等について

(障がい者保健福祉課計画推進グループ 久保主査)

計画推進グループの久保です。よろしくお願ひします。

私の方からは資料1-1、1-2、1-3、1-4、その後の参考資料に基づき、説明させていただきます。

まずは資料1-1「障がい福祉計画等の策定について」ですが、今年度の障害福祉計画について、見直しや策定が必要な計画が4本ございます。

まず第2期北海道障がい者基本計画について、こちらは障害者基本法に基づき平成25年度に策定したものとなっております。計画期間が平成25年度から平成34年度までとなっており、計画策定から5年を目途に見直しを行うこととなっております、今年度が5年目の見直しの年となっております。

国の基本計画が平成25年度から平成29年度までの5年間の期間となっており、内閣府の障害者政策委員会において、来年度以降の新計画について、ただいま議論されています。

その議論の状況を踏まえて、障がい者基本計画の方も見直しを進めていきたいと考えているところでございます。

次に第4期北海道障がい福祉計画について、こちらは障害者総合支援法に基づき策定されたものとなっております。計画期間は平成27年度から平成29年度となっており、今年度が計画の終わる年ということで、来年度以降の策定に向けて皆様方に議論いただきたいと思っております。

今年の3月31日に計画の策定指針が告示されております。その内容に基づいて、計画の見直しを進めることとなりますが、北海道障がい者施策推進審議会において計

画の総括的な審議を行い、具体的な分野別の議論についてはこちらの北海道自立支援協議会の場で検討させていただきたいと思っております。

次に第3期北海道障がい者就労支援推進計画について、こちらは北海道障がい者条例に基づき策定されたものとなっております。こちら平成27年度から平成29年度までの三カ年計画となっておりますが、今後障がい者施策の一体的推進を図るため、次期障がい福祉計画に盛り込み一体となった計画として策定していく予定となっております。

最後に北海道障がい児福祉計画について、こちらは昨年度の児童福祉法改正により、新たに都道府県・市町村で策定が義務づけられたものとなっております。こちら一体的な推進を図る観点から、第5期障がい福祉計画に内容を盛り込み一体的な計画として策定していく予定となっております。

次に2ページ目の検討組織について、総括的な審議については北海道障がい者施策推進審議会にて審議を行い、具体的な分野別の計画内容については、分野別検討組織として北海道自立支援協議会の場で検討していきたいと思っております。

5月26日に第一回北海道障がい者施策推進審議会を開催し、各部会の設置等の説明をさせていただき、了承を得ているところです。

今後の具体的なスケジュールとしては、この自立支援協議会で協議を行った上で、第二回北海道障がい者施策推進審議会を8月に開催させていただき、計画の策定について、北海道の基本的な考え方等を決定させていただきたいと思っております。

9月には全道9カ所でタウンミーティングを行い、各地域の地元の方々の意見を取り入れさせていただき、10月に計画の素案を作成する予定となっております。計画の素案が完成した後は、12月中にパブリックコメントを実施し、様々なご意見を伺った上で、年明け一月中旬から計画案の協議を進め、3月に計画を策定し、4月以降計画を推進していく予定となっております。

資料2は、各分野の検討組織の具体的な検討事項について、主なものを整理した表となっております。

一番上の地域移行・地域生活支援部会の検討組織として北海道自立支援協議会を位置付けておまして、相談支援体制の充実等の具体的内容について議論いただきたく思っております。

資料1-3は、第2期北海道障がい者基本計画の見直しについて、現行の北海道障がい者基本計画と国で審議されている第4次障害者基本計画の骨格案を対比として、参考までに載せているものです。

現在国の審議が進められており、5月29日に骨格案が政策委員会ですべて了承されているところです。来週の6月23日にも政策委員会が開催され、具体的な各論について

今後検討されていく予定となっています。

資料1－4は、第5期北海道障がい福祉計画の骨格案となっております。左側が現行の第4期北海道障がい福祉計画、右側が第5期北海道障がい福祉計画の骨格案として対比させております。

変更点については、3月31日に告示された国の指針に基づき、変更している部分です。具体的には2ページ目の「第5 平成32年度の成果目標」について、第4期北海道障がい福祉計画では入院中の精神障がい者の地域生活への移行目標という項目が指針で示されていましたが、第5期北海道障がい福祉計画では精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの整備目標となっており、圏域ごとや市町村ごとの協議の場の設置などが指針に盛り込まれています。

3ページ目、5の障害児支援の提供体制の整備目標としまして、障害児福祉計画の策定が新たに児童福祉法の改正で義務化されたところで、記載させていただいております。中身については市町村・圏域ごとに児童発達支援センターを設置することや、医療的ケア児のための関係機関の協議の場の設置などが盛り込まれております。

第6のサービス量の見込と基盤整備については、成果目標の達成のための活動指標として各サービスの事業者数を記載することとしております。

今回新たに追加されたことについては、日中活動系サービスの必要見込量の中の就労定着支援サービスの見込量、自立生活援助の利用者数についての見込量、障害児支援の必要見込量の中の居宅訪問型児童発達支援と医療的ケア児に対するコーディネーターの配置人数について盛り込むこととなっております。

最後に、参考資料については、現行の第4期北海道障がい福祉計画と3月31日に示された国の基本指針に基づき、成果目標やサービス見込量・活動指標を対比として載せております。第4期北海道障がい福祉計画の目標値に対する実績値が、平成27年という記載となっておりますが、この数字については平成28年3月時点のものとなっております。現行の計画は平成30年3月となっております。

私からの説明は以上となります。

(大久保会長)

ありがとうございました。それではただいまの説明について、ご意見やご質問がありましたらお願いします。

(高谷委員)

資料1－4の就労関係について、現在北海道の福祉圏域は25圏域と記憶しております。就業生活支援センターは各福祉圏域に一カ所ずつ設置されることが国から示さ

れていますが、北海道は11センターが設置されており、この11センターが25圏域を、自分の所在地とカバー圏域ということで、2つもしくは3つの福祉圏域を担当している形となっています。そしてカバー圏域の分の人数配置はされておらず、本来設置されている圏域の人数だけでカバーしている状態であり、11センターで25圏域と、とても距離感があります。一つの支援に行くのに、どのセンターも車で2時間かけて行くことが全道的に当たり前の現状となっています。

例えば、一般就業のサポートということで朝8時半から支援に入ろうとすると、朝5時に出発しなければいけない現状にありますので、就業生活支援センターの意向としては、福祉圏域にセンターを設置するように計画立てをしてほしいと、数年前より意見として持っています。

次年度の第5期北海道障がい福祉計画の中に、就業生活支援センターへの誘導と書かれています。ここ10年で就職件数は上がっており、それぞれの就業生活支援センターは成果を挙げているので、各福祉圏域に一カ所ずつ就業生活支援センターを設置するという目標を計画の中に盛り込んでもらうことを検討していただきたいです。

(大久保会長)

ありがとうございます。新しい計画では就業生活支援センターの誘導という言葉がありますが、現状では誘導する先がないではないかという話でしょうか。

このことについては、資料1-2にある北海道障がい者就労支援推進委員会で議論されるかと思いますが、そこにはセンターは入っているのでしょうか。

(高谷委員)

入っています。自立支援協議会の中でそのような話があったということを北海道障がい者就労支援推進委員会に情報提供していただいて、議論をしていただきたいと考えております。

(大久保会長)

それでは、このことについては、一つの意見として挙げさせていただきます。他にはいかがでしょうか。

(石山委員)

精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築とありますが、私の認識では全障がいに対応するものが地域包括ケアシステムと理解しており、この内容についてはどのようなことなのか、説明願います。

(大久保会長)

あえて精神障がいを押し出しているのはなぜかということですね。  
事務局の方、いかがでしょうか。

(障がい者保健福祉課 精神保健グループ 河谷主幹)

後ほどの議題で詳しく説明させていただこうと思っておりました。地域包括ケアシステムについては高齢者の方を中心に施策が展開されてきましたが、国の検討会の中で精神障がいのある方についても地域包括ケアシステムを構築していくべきだという結論となり、今回の障がい福祉計画の中に反映していると聞いております。

後ほどまた改めて説明させていただきます。

(大久保会長)

私から一つ質問ですが、今回の計画策定の親会である北海道障がい者施策推進審議会の部会は権利擁護部会と医療的ケア児支援部会の2つということでしょうか。

(障がい者保健福祉課計画推進グループ 久保主査)

直接の親会からの部会はその2つとなります。

(大久保会長)

それ以外の部会は既存のものとして行っていくということですね。  
他にはいかがでしょうか。

(中田委員)

資料1-4に数値目標があり、これは国で示されたものかと思いますが、数値的に実現不可能なものの中には含まれているのではないのでしょうか。そのことについては議論の中で変わっていく余地はあるのでしょうか。

(障がい者保健福祉課計画推進グループ 久保主査)

そのことについては、各部会での議論の中でどうしていくか話し合っ決めていきたいと考えております。

(中田委員)

これはあくまでもたたき台ということですね。



(障がい者保健福祉課計画推進グループ 久保主査)

その通りです。

(大久保会長)

国が示した数値目標について、自治体で上限を変えることは出来るのですか。

(障がい者保健福祉課計画推進グループ 久保主査)

国が定めた目標を変えることについては、きちんとした理由があれば良いのではないかと思います。

(大久保会長)

今後のスケジュールとしては、1月～2月の第4回北海道障がい者施策推進審議会においてすべて決まるので、その前までに協議会としての意見がまとまっているという形で捉えてよろしいですか。

(障がい者保健福祉課計画推進グループ 久保主査)

その通りです。

(大久保会長)

それでは次の協議事項に移りたいと思います。

計画策定に係る北海道自立支援協議会の位置づけ及び、今後の審議スケジュール等について、事務局から説明をお願いします。

(3) 計画策定に係る北海道自立支援協議会の位置付け及び、今後の審議スケジュール等について

(障がい者保健福祉課制度グループ 三田地主査)

制度グループの三田地と申します。

私からは、自立支援協議会各部会における検討事項と部会における検討スケジュールについてご説明させていただきます。資料2をご覧ください。

自立支援協議会は、計画策定の検討部会のうち、地域移行・地域生活支援部会となっており、各部会での検討状況取りまとめ・総括審議を行う組織として位置づけられています。

各部会における主な検討事項を部会ごとにご説明させていただきます。

資料2の1の表にありますとおり、地域移行部会では「障がい者の地域生活への移行の促進」、人材育成部会では「サービス基盤の地域間格差の縮小」、地域づくりコーディネーター部会では「相談支援体制の充実」及び「地域生活の継続に向けた支援」に

関わる部分について、検討していくこととしております。

表の欄外に記載している事項については、3つの部会のいずれかにおいて検討するのか、ワーキンググループの設置や、少数のメンバーによる検討も今後整理することとしています。

次に2の各部会における検討スケジュールについて、ご説明いたします。

本日の自立支援協議会での計画策定について説明の後、各部会を開催し、基本的な考え方の案や、計画素案策定に向けた協議を行っていくこととしています。各部会の開催予定について、地域移行部会は7月12日または13日で調整中であり、人材育成部会は7月中旬以降で調整中、地域づくりコーディネーター部会は7月中の開催の方向で日程を調整しています。私からの説明は以上となります。

(大久保会長)

それでは、ご質問やご意見がありましたらお願いします。

(永井委員)

資料2にあるライフスタイルを通じた関係機関との連携強化とは、どのようなことでしょうか。

(障がい者保健福祉課計画推進グループ 久保主査)

現行の計画にも盛り込まれている部分であり、障がいのある方が地域で暮らすために乳幼児期から学齢期、学校卒業後の就労と、ライフサイクル全体を通じて連携が図られるような内容について具体的に検討させていただきたいと思っております。

各種の協議会を活用しながら課題の解決を図っていききたいということで、次期計画においてもその内容を深めていきたいと考えております。

(永井委員)

ライフスタイルではなくて、ライフサイクルということですね。

また別の質問なのですが、資料のスケジュールをみると、この自立支援協議会で話し合う機会はないように見受けられましたが、今日の説明を受けた後は部会に委ねることなのでしょうか。

(大久保会長)

私の意見としては、2月の親会開催までに、少なくとも一度はこの場で議論する必要があるのかと思いますが、事務局の方がいかがでしょうか。

(障がい者保健福祉課制度グループ 岩佐主幹)

先程、三田地から8月下旬に審議会があると説明しましたが、審議会ではなく協議会となります。

(大久保会長)

それでは8月にもう一度この協議会が開催されるということですね。

(奥村委員)

9月中旬にタウンミーティングを行うということで、全道9カ所となっていますが、もう少し開催場所を増やした方がよいと思います。

(大久保会長)

具体的にどの地域で開催したらよいか、意見はありますか。

(奥村委員)

私の住んでいる伊達市が含まれていませんでした。

(大久保会長)

そうですね。伊達市は含まれないようですね。

私から意見なのですが、資料2にある災害に備えた地域づくりの推進について、これだけ特殊と言いますか、他と色合いが違うような気がします。もちろん障害福祉施策として何らかの手立ては必要だと思いますが、実際に災害が起きた時は、地域住民の方々とつながらないと助けにはならないと思うので、そういう意味では取り上げ方が違うのかなと思いました。そのため、現状の自立支援協議会の部会の枠には収まりきらないのではないかと思います。災害のことを考えるテーブルを別に作ることはできないかとも思いました。

余談ではありますが、札幌市で障がいに関わる災害支援の審議が昨年からは始まっており、私も一緒に仕事をしている関係でつながりがあります。東北工業大学の先生が、全国自立支援協議会で災害支援をどう取り扱っているかについて調査されているとのことですが、先行研究はまったくないとのことでした。その中で、唯一神戸市と長野県では、災害支援についての部会が作られているとのことでした。全国的にもほとんど論議されていないようなので、新たに審議するテーブルがあってもよいのではないかと思った次第でした。

そのほか、ご意見・ご質問はありませんか。

(小瀬委員)

私も各圏域に置かれた地域づくり委員会の中で、災害時に障がい者をどう支援するかということを議論しており、町内会単位で、災害が起きた際に障がいのある方がどこにいて、どのように対応するのかを、看護学校の教授に依頼してシミュレーションを行っています。この活動は地域の方と障がい者とが共に行うので、お互いに触れ合うことができ、とてもプラスの効果が出ていると思います。

会長の言うとおりに、この活動については色合いが異なるため、他の協議と一緒に行ってしまおうとわかりにくくなってしまうので、違った角度から行った方がよいと思います。

(高谷委員)

今までの意見は、「災害に備えた地域づくりの推進」については、部会以外の部分で検討すべきというものかと思いますが、ほかの4点(資料2中段)については、それぞれ各部会に入りそうなどころがあると思います。

例えば、「精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築」については地域移行部会、「サービス基盤の地域間格差の縮小(基盤整備)」については人材育成部会、共生型事業の推進については地域移行部会もしくは地域づくりコーディネーター部会、「ライフサイクルを通じた関係機関との連携強化」については地域づくりコーディネーター部会で、それぞれ検討していただくとよいと思いました。

(大久保会長)

その他はよろしいでしょうか。今までのいくつかの意見を参考にいただき、検討していただきたいと思います。

続きまして、次の協議事項に移ります。「各部会等における主な検討事項等について」、事務局から説明をお願いします。

(4) 各部会等における主な検討事項等について

(障がい者保健福祉課制度グループ 三田地主査)

私の方からは、各部会の主な検討事項のうち、地域づくりコーディネーター部会での検討を予定している地域生活の継続に向けた支援に関連して、地域生活支援拠点の整備について説明をさせていただきます。資料の3ページをご覧ください。

現在の基本指針では、平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備とされているところです。国から示されている第5期障がい福祉計画の基本指針においては、現在、地域生活支援拠点等の整備が必ずしも進んでいない状況があることから、現行の成果目標を維持し、平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備とされているところです。

道においても、第4期障がい福祉計画において、平成29年度末までに21の各障がい福祉圏域に1つ以上の地域生活支援拠点の整備を目的としているところですが、現在のところ、4圏域に整備されており、残り17圏域における今年度中の整備については、順調に進んでいるとはいえない状況も圏域によってはございます。

資料3の1枚目下段部分に、基本方針見直しの主なポイントの記載がありますが、地域における生活の維持及び継続の推進を図るため、地域生活支援拠点等の整備を進めるために、基幹相談支援センターの設置促進に関する記述が追加されており、道においても国の指針を踏まえた内容にすることとしています。

(障がい者保健福祉課社会参加グループ 加藤主幹)

社会参加グループの加藤です。

引き続き、災害に備えた地域づくりの推進について、ご説明いたします。資料3の37ページをご覧ください。

「⑨利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実について」に関して、こちらの資料は国の指針の改正にあたり、基本的な考え方が示されたものがあります。昨年7月に相模原市の障害者支援施設において、大変痛ましい事件が起きました。これを受けまして、利用者の安全確保を目指していく必要があります、これは防災対策と共に考えていく視点が必要との考え方が示されました。

現在取り組んでいる第4期障がい福祉計画の災害に備えた地域づくりの事項につきましては、この項目の下に推進施策がございます。これには3つの大きな点があり、市町村における災害時要配慮者支援策の充実として、道において災害時における高齢者・障がい者等支援対策の手引きの作成や、災害時の障がい者支援対策等の事例集による市町村の取組の促進、福祉避難所の指定の促進等の取組が掲載されています。

また、共生による地域の体制づくりの促進として、一時的に施設等への避難が必要である場合のために、市町村と施設の連携を図るなどの取組を計画で掲げてきたところでもあります。

第5期障がい福祉計画におきましては、これらの取組に、先程申し上げた利用者の安全確保という視点を盛り込むことを考えているところでもあります。

私からの説明は以上となります。

(障がい者保健福祉課精神保健グループ 河谷主幹)

精神保健グループの河谷です。主な検討事項として、先程石山委員からもご質問ありました「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」説明させていただきます。

国は昨年、これからの精神保健医療・福祉のあり方に関する検討会にて、精神障がいのある方の一層の地域移行を具体的な政策によって実現することが議論されており

、本年3月に指針が示されたところであります。資料の4をご覧ください。

こちらの資料は指針の各ポイントを整理したもので、大きく二つの柱があります。

一つ目は、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築する、ということを行っています。

二つ目は、長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、2020年の精神病床における入院需要（患者数）及び、地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を推し進める、ということを行っています。

資料4の二枚目をご覧ください。こうした基本的な考え方を実現するための成果目標ということで、このような項目が挙げられております。①として障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況、②として市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況、③として精神病床における1年以上長期入院患者数、④として精神病床における早期退院率を挙げており、これらは平成32年度末に実現されるように、各都道府県で数値を設定するとされているところでございます。

道としましては、国の指針に基づき、次期計画の中に項目を盛り込み、計画づくりに取り組んでいきたいと思っております。数値目標につきましては、部会の中で検討させていただきたいと思っております。

資料4の三枚目をご覧ください。こちらは、新たに加わる「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のイメージとなります。詳細については、今月末に厚労省で開催される都道府県の担当者会議にて示されることとなっております。道の現状についてご紹介させていただきますと、道の障害福祉圏域で平成18年度から各地域の法人に対して、事業委託という形で、精神障がい者地域生活支援センターという事業を実施しております。メンバーには道や市町村関係者、サービス事業者が含まれており、地域の課題を話し合っていくこととしております。さらに、今後は介護保険の関係機関についてもメンバーに入っただき、連携を強化していく方向で検討しているところです。

また、市町村における協議の場の設置につきましても、平成32年度までに全ての市町村に設置できるように、広域的な調整を行っていきたいと考えており、部会にてご意見をいただき、検討したいと思っております。私からの説明は以上となります。

(大久保会長)

それでは、ご質問やご意見がありましたらお願いします。

(石山委員)

地域包括ケアシステムの成果目標について、入院後1年時点での退院率が90%以上と設定されていますが、行政としては病院に対して具体的にどんな働きかけを考えているのか教えていただきたいです。行政と病院とがどのようにつながって、どう退院の促進をしていくのか、私の中では疑問となっています。具体的な案があれば、教えていただきたいです。

(障がい者保健福祉課精神保健グループ 河谷主幹)

早期退院率についてですが、北海道医療計画というものがございまして、同じくこちらでも今年度見直しを行っていくこととなっており、そちらの場でも、成果目標値をどう設定していくかなど、医療関係者の方々と議論を行っていくことを検討しております。

(石山委員)

私は医者ではありませんので、詳しいことはわかりませんが、退院できない方はそれなりの病状等の事情があったり、退院先などの社会資源がなかったり、色々な状況を抱えている中で、1年間の長期入院につながっていると思うので、行政と医療がどう連携を取って、何ができるのか、もう少し具体的な案を伝えていただければと思います。目標値としては高い方が当然よいのですが、今のままでこの目標が達成されるかという疑問に思ってしまう。

(永井委員)

今の質問に関連して、入院後1年時点での退院率90%以上という目標を設定した時に、すでに1年以上入院されている長期入院患者に対する支援の手が回らなくなる結果になってしまうのではないかと思います。

また、成果目標の③に、(平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数が)平成26年と比べて3.9万人から2.8万人減少になる見込みと記載されていますが、お亡くなりになられてのいわゆる自然減による入院者数の減少と、基盤整備による入院者数の減少を、どこまで見込んでの数値目標となっているのかを、しっかりと整理して数値を提示していただければと思います。

(障がい者保健福祉課精神保健グループ 河谷主幹)

今のご質問について、今月30日に国の会議があり、どのように目標値を設定しているかについての詳しい説明があると聞いておりますので、その内容を聞いた上で、改めて部会にて北海道としての目標値を検討していきたいと考えております。

(大久保会長)

国からの情報があれば、是非委員の方にも教えていただければと思います。  
また、先程石山委員からもご質問がありましたが、なぜ精神障がいについてこのように取り上げられたのか、国の方からは何か情報はありますか。

(障がい者保健福祉課精神保健グループ 河谷主幹)

その背景については確認できておりません。

(高谷委員)

地域包括ケアシステムの推進ができると本当に素晴らしいと思いますが、北海道は広いので、その地域ごとに色々な事情があり、退院を促進する上での受け皿であったり、サービス等の社会資源であったり、その地域をどうしていくかということについて、部会を通して議論していければと思います。

(大久保会長)

国の資料の、災害に備えた地域づくりの促進の説明の中で、相模原の事件が触れられていますが、災害に関する別資料は提示されていないのでしょうか。

(障がい者保健福祉課社会参加グループ 加藤主幹)

現時点では提示されておりません。天変地異のものと、事件性のものを一緒に考えることについては、私自身も疑問に思っております。

(大久保会長)

防災というよりも、防犯についての取り上げ方になっているのが気になりました。

(高谷委員)

あまりにも衝撃的な事件だったために、防犯カメラや自動ロックなどの防犯整備に対する助成金が作られた背景は理解できます。しかし、それは権利擁護などの部会で取り扱っていく方が良いと思います。

(小瀬委員)

相模原の事件については、スタッフが加害者となっていましたので、人材育成というスキルアップの面ではなく、もっと根本にある障がい者に対する職員としての資質をあげることをしなければ意味がないと思います。職員の資質をどう維持していくか、障がい者に対する意識をしっかりと持っていけるかどうかの方が大切だと思います。



(大久保会長)

あくまでこれは国の提示した資料なので、北海道としてこの事件の教訓をどう活かしていくのか、今後協議していけたらよいのかと思います。

それでは、協議事項についてはここまでといたしまして、最後に「その他」について、全体を通してご意見のある方はお願いします。

### 3 その他

(奥村委員)

資料について、次回からは事前送付していただきたいです。遅くとも10日前ぐらいにはいただかないと、読み込んでくることができず、支援者との打ち合わせもできません。そのことも含めて、合理的配慮をお願いしたいです。

また、障がい当事者が委員になることの意味が、アリバイづくりになっているのではないかと疑問に思ってしまう。

最後に、開催時間について、会場まで来るために2時間以上かかり、夜の時間の開催では当日中に帰れなくなってしまうため、日中の時間で調整してもらいたいです。

(大久保会長)

ありがとうございます。奥村委員のおっしゃるとおり、事前準備をなるべく早く進めていただきたいと思います。当事者の委員がアリバイであってはいけないので、本人がしっかりと理解できるような準備が行われた上で会議を執り行えればよいと思います。

(障がい者保健福祉課制度グループ 岩佐主幹)

資料については、今回不手際があり、事前送付することができませんでした。申し訳ありません。次回以降は必ず事前送付いたします。

開催時間については、前もって委員の方々が参加可能な日程や時間帯を聴取し、もっとも委員が集まりやすい時間に設定しておりますが、今回の意見も踏まえて対応を考えていきたいと思います。

(小瀬委員)

あまり関係のない話ですが、網走刑務所や他の刑務所には、障害認定を受けている受刑者の方が多くいらっしゃいます。全国的には6千～9千名といわれていますが、再犯率が高いという状況があり、私の事業所ではそのような方を受け入れて対応しています。そうすることで、出所された方が安定して再犯を行わないような状況となっています。しかし、そのような受刑者の受け入れを行っている事業所はほとんどありません。本日も議題にあがった地域包括ケアシステムの構造とは少し異なるかもしれ

ませんが、受け皿が必要な状況であることを知っておくことは大切だと思います。

(石川委員)

今回、精神障がいターゲットが当てられている印象が強いのはなぜでしょうか。どちらかといえば、精神障がいについてはこれまで後回しにされてきたような印象があったので、疑問に思っています。

(大久保会長)

正しい意味で光が当たることは素晴らしいと思いますが、相模原の事件との関連から監視的な意味で注目されるのはよろしくないと思います。

(石川委員)

今日の会議とは関係ありませんが、精神保健福祉法の改正の中で、地域支援体制において行政機関の中に相談機関として警察が入るということも聞こえてきていますので、そのように認識してしまいます。

(大久保会長)

北海道としては、色々な意見を聞いて、そうならないような計画にしていければよいのではないかと思います。

(中田委員)

地域包括ケアシステムについては、これまでの高齢者に対しての部分を活用しつつ、まずは精神障がいのある方が一番必要性があるということで、国が示しているのではないかと思います。将来的には知的障がい等についても、地域移行に関わる話が出てくるのではないかと思います。ですから、精神障がいについて悪い意味で注目しているわけではないと思います。

(大久保会長)

そのほか、ご意見はありますか。事務局からは何かありますか。

(障がい者保健福祉課制度グループ 岩佐主幹)

今後について、基本的にスケジュールどおりに進めていきたいと思っていますが、協議の内容が多岐に渡ることもあり、場合によっては部会の開催回数を増やしたり、ワーキンググループを設ける必要が生じる可能性があります。その際は、スケジュールの変更を行う必要が生じる場合もありますので、会長はじめ委員の方と早めに連絡を取りながら進めていきたいと考えております。

(大久保会長)

以上で、本日の議題はすべて終了いたしました。この後の進行は、事務局にお願いいたします。

(障がい者保健福祉課制度グループ 岩佐主幹)

以上で第1回自立支援協議会を終了いたします。ありがとうございました。