

## 第2回米子市障がい者計画等策定委員会【概要】

### 【概要】

○日時： 令和2年11月10日(火) 午後1時～3時20分

○場所： 市役所本庁舎5階 第2会議室

○出席委員：10名

吉岡委員、前田紀子委員、汐田委員、戸羽委員、豊畷委員、廣江委員、宮倉委員、植村委員、渡部委員、前田由紀委員（欠席：平林委員、光岡委員）

○事務局：

福祉保健部

障がい者支援課：仲田次長、田村課長補佐、米田担当課長補佐、橋本担当課長補佐

福祉政策課：山崎地域福祉推進室長

こども未来局こども相談課：足立担当課長補佐

教育委員会事務局

学校教育課：山下担当課長補佐

○傍聴者：3名

### 【議事録】

#### 1 開会（13時00分）

（事務局）

○設置要綱第5条第3項、委員の半数以上が出席のため、会の成立について報告。

○第1回目の会での質問事項について説明。

##### （1）学籍移行について

児童生徒が進級する際に、普通学級と特別支援学級を変更した児童生徒の状況について、米子市全体のデータを保持しているかどうか

（回答）

該当の場合、進級時に各児童生徒の状況を踏まえて本人、家族とも相談のうえ、どちらを選択するか個別の対応を行なっているので、市全体での集計あるいは公表というようなことは行っていない。

（2）国の基本指針の一部改正の中に、大学在学中の学生の就労移行支援事業の促進を促す旨の記述があるが、これは大学生のみを対象としたもので、それ以外の高校生あるいは中学生などを対象としていないのか。

（回答）

大学卒業後に就職活動が思うようにならないとか、一度就職をしてもすぐに離職をしてしまうというような問題の対策として、必要に応じて大学に在学している時から就労移行支援事業を利用してはどうか、という内容であると理解する。これに対して、例えば特別支援学校から就労に向かう高校生等については、就労移行支援の利用について既に取り組まれているという状況にあるため、敢えて対象が大学生として強調されてあるという記述

になっているという解釈と思われる。

○会を公開とすることを確認。

## 2 議題（概要）【説明：事務局】

### (1) 米子市障がい福祉計画・米子市障がい児福祉計画の見直し（事務局案）について

（資料1）

○見直し内容について

- ・国の基本方針に基づき、令和3～5年度の米子市障がい福祉計画、障がい児福祉計画について見直しを行ない、反映させたもの。
- ・重層的支援体制整備事業については、ポイントとなるので重点的に説明。
- ・今後国から示される方針などは、次回の策定委員会の中でご提示予定。

（質疑）

（委員）

重層的支援体制整備事業のところで多機関協働事業の相談支援があったが、コミュニティソーシャルワーカーとか、そのあたりと関連性があるかどうかをお聞かせいただきたい。

また、精神に限って言えば、実際に在院日数や退院のデータとしてはどうなのか。そして米子市だと民間が2病院と大学病院と、3施設しかなく、実際に目標を達成した後、ほとんど民間に依頼するようになるが、それがどうなのかなということが1つ。ただ米子市の病院は、退院した後、他の県内、県外等の病院に入院してしまうケースもある。

最後に、就労の話があったが、例えば就労になると結局民間の側が雇用を維持してもらえるのかどうか、そういった働きかけが今現在どうなっているのか。その3つをおたずねしたい。

（事務局）

まず1点目、重層的支援体制整備事業の中の多機関共同事業と、米子市の地域福祉計画の中に掲げているコミュニティソーシャルワーカーとの関係の件だと思うが、まさに複合的な課題を抱えた方の問題を整理して、適切な支援をコーディネートしていくということ。このことが、いわゆるコミュニティソーシャルワーカーと呼ばれる役割と重なるところだと思われるので、このコミュニティソーシャルワーカーが多機関共同事業を担っていくということになると思う。

質問の2つ目、精神の方の退院後の話とか退院の件、長期入院の方の地域移行について、退院の取組は基幹相談支援センターを中心に行なっている。鳥取県の退院・地域移行の取組と連携をして行なっているが、本年度3人の方の地域移行、退院に結びつけることができた。

また退院後の、米子市内の病院に再入院した場合の話については、今回答える材料がないところだが、どちらにしてもサービスも含めて、米子市の利用者の方とか米子市に住民票がある方に対して、ということになるので、なかなか難しい。例えば米子市の方が市外の施設に入っておられることはある程度把握できるが、米子市の施設に市外から入院されている方については、米子市としては把握しづらいという、限界もある。

就労については、一般就労に向かわれて、新型コロナウイルス感染対策などの影響で景

気が厳しくなっていく中で、一般就労が維持できるのかということだが、法定雇用率等も段階的に引き上げたり、精神障がいのある方の雇用が義務化になるということもある中で、サービスの中で就労定着であるとか、例えば米子市でいうとしゅーとさんのようなジョブコーチを活用したりという形で、一般就労を継続してもらえるような取組を進めていかないといけないと考えている。

(委員)

精神の方に限って言えば、大学病院を入れて3施設だけなので、大体どのぐらいの長期入院の何%が、ということは調べたらすぐ分かることだと思う。これはあくまで民間にお願いしないといけない目標になるので、そのあたりの働きかけがどうしても重要になってくると思う。

雇用に関しては、今コロナ禍で大変な状況で、企業も大変だと思うが、いずれ落ち着いた時点で定着率を上げるような施策が必要と思っている。

(委員)

資料1の2ページの⑤、「障がいのある児童の健やかな育成のための発達支援」という言葉があり、「保育・教育・就労支援などの関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する」と記載があるが、“切れ目のない一貫した支援”というのは、例えば色んな地域の関連機関で連携する、そこの切れ目がないということなのか、それとも幼い頃に例えばあかしやに行ってそこから支援クラスに行ったり県米に行ったり、そしてまた上に、という切れ目のない支援なのか、そこを教えていただきたい。

また、4ページ目(2)、下から4行目の「米子市日吉津村障がい者自立支援協議会を設置しました」とある。これは米子市と日吉津村で同じサービスを受けることができる、という意味で設置されたのか、そこもお尋ねしたい。

(事務局)

1点目の切れ目のない一貫した支援の意味について、障がいのあるお子さんに関して、例えば生まれてすぐ、退院の時、それから保育のサービスなどを使われる時、それからまたライフステージが上がって、今度は就職活動に向かわれる時など、それぞれのところで、ステージとステージの間、それから関係機関の間でも機関同士が切れ目がないようにということで、今取組を行っているところであり、生まれてから学校、さらに就労までつないでいくことを目指して取り組んでいるところである。

2点目、米子市日吉津村障がい者自立支援協議会について、自立支援協議会というものが障害者総合支援法の中で位置付けられており、その地域での課題などを事業者や行政と一緒に考えて解決に導く、という協議会である。

鳥取県西部圏域では従来から全体の9市町村で取組を行ってきたが、大体平成20年ぐらいから始めた取組で、10年経って、例えば米子市と郡部のほうでは提供体制が違ったり、色々な地域的な課題が見えてきたところであり、米子市の課題は米子市で解決できるような仕組みを作るべき、ということで、米子市に協議会を置くことになった。その時に本来であれば各市町村が個別に置くべきだが、日吉津村は規模が小さいということもあり、基本的に米子市とサービスの提供体制が同じ、圏域が同じということもあって、一緒に取組を進めるということで、一緒に立ち上げをさせてもらったということである。

課題が共通しているので一緒に置いていると理解いただきたい。サービスは基本的にど

こでも使えるが、課題も一緒に解決するということである。

(委員)

重層的支援体制整備事業について。参加支援事業に「つながりや参加の支援。狭間のニーズにも対応する参加支援を強化」とあるが、この“狭間のニーズ”が分からなかった。

既に社会との関係性が希薄化している方に対して、その段階から本人のニーズと地域社会資源の間を調整するというところが、矛盾しているのではないかと思うが、どうか。

(事務局)

この参加支援事業の内容というのは、今の制度ではなかなか対応できない問題を抱えた方について、資料にも記載があるが、(世帯全体としては経済的困窮の状態にはないが、子が引きこもりであるなど) そういったニーズに対応するために既存の制度だけではなく、例えば居場所や見守りみたいなもの、そういった今まで活用してこなかったものについても、ニーズに対応できるものがあれば積極的に開拓していく、という事業。

例えば企業や大きい商店などの1室を活用して居場所にするとか、そういった社会資源も開拓していく。既存の福祉サービスでは対応できないけれども、問題を抱えた方の見守りを地域の方が行う、それらをコーディネートするなど、色々なことが考えられる。

既存のサービスに当てはまらないが故に、社会とのつながりが途絶えてしまっているような方について、今あるものをうまく組み合わせながら社会とのつながりを回復していくというような、概念としてはそういった事業である。

(委員)

重層的支援体制整備事業について、先ほどの説明だと、多機関協働事業とか重層的支援会議というのは、ある程度どこかがイニシアティブを取ってやらないと、重層的であり多機関だからこそ、やりにくいのではないか。結局お互いが押しつけ合っていたら全然進まない事業ということになるので、そのことはどう考えているのか。

もう1つ、先ほどの説明の中に成果目標というのがあって、米子市は達成されていないけれども国の目標と同じようにしている、という説明があった。これはやはり国の目標値に合わせなければならないから、こうなっているのか。

(事務局)

重層的支援体制整備事業の考え方について、米子市の状況として、相談支援事業というものが各分野にあるが、ほぼ委託に頼っている、民間事業者をお願いしているという状況にある。そういった中で民間事業者をまとめるとか、調整するという事を考えると、特定の事業者に依頼するというのは現実的に難しいだろう、と今感じているところで、つまりはこの多機関協働事業というのはやはり直営でやるべきだと思う。今のところは直営で検討しているところである。

国と同じ目標値を設置する件について、実現可能なところで目標値を立てるべきだというご意見もあれば、国と同じ目標値をひとまず定めておいて、そこに向かっていくべき、という意見もあると思う。どちらがいいかということについては、この会の中で、委員の皆さんの意見を踏まえて決めていきたいと考えている。

(委員長)

今の回答は、委員の意見をしっかり事務局に返してほしい、ということか。

(事務局)

そういうことになる。3年前の支援プラン2018の際もそういった議論をして、ひとまず国に準じた計画とすべきではないかという話にまとまった、という経過もある。

ただ、今回は今回なので、必ずしも3年前と同じ考え方で進める必要はない。もっと実現可能な数値にすべき、という意見もあると思うので、意見を交わしてもらったうえで決めたいと思っている。

(委員長)

今説明があったように、国と横並びでいくのか、実現可能なところを目標値と設定するのかについて、会としてどのように考えるか。

(委員)

個人的には、別にどちらがどうということではないが、あくまでもこれは米子市の福祉計画案のはず。どうしても国に合わせる必要があるなら、その理由が説明できないといけないと思う。

(事務局)

特に施設入所の方の地域移行などの部分については、国の示している率は非常にハードルが高いと感じている。また施設については、終の住処というか、そこが終着点というような考えも根強い中で、3年間で10人出してもらう、というのは受け皿としてのグループホームの整備など、一緒に考えていかないと非常に難しいと感じている。

前回、国の指針どおりの数字で落ち着いたというのは、市の目標として具体的な数字をなかなか出しにくいのが現実であり、半分とか3分の1というその根拠が見つからない、という現状があったためであり、そういった事情を総合的に判断して国に準じたのではないかと思う。

(委員長)

重層的支援体制整備事業について、細かい説明を聞いたが、この計画の中での記述としてはこれだけということなのか、または別枠でももう少し詳しく説明を加えていくのか、考えを聞きたい。

(事務局)

今のところ障がい福祉計画、障がい児福祉計画にはこの部分だけだが、後ほど説明する障がい者計画にはより詳しく記載する予定である。

(委員)

第1回の会議の時に、難聴児の支援、中核的な体制づくりについて話があった。大変関心を持っている。今回の資料を確認したらそれが載っていないようで、どの部分に掲載されるのか、そのあたりについて具体的に教えて欲しい。

(事務局)

その部分については都道府県での整備という方針になっているので、市で整備する項目ではなく、県の計画の中で書かれる部分だのご理解いただきたい。

(副委員長)

資料1の9ページ「障がい者サービス等の質の向上(新規)」のところ、国の基本指針の成果目標とほぼ同じ内容が市の目標値とされているようだが、ここに書かれていることは特に目新しいものでもなく、既に市で実施済のこと。改めてこの3つをやったからといって、質が向上するとはとても思えない。今、西部の障がい者自立支援協議会の会長をさせ

てもらっているが、西部圏内にもサービスの質を問われるような案件が散見されるようになってきている。米子市においては、ここに書かれた従来やっていたことプラス、質を向上させる何かが必要と感じている。その何かを我々も考えるので、市もぜひ一緒に考えていただきたい。

精神障がい者の地域の生活に向けた目標値などについて、前回よりも踏み込んだ計画になることは非常に喜ばしいと思っている。ただ、これは計画にはよくあることだが、計画で数値目標を立てました、で、“立てた”で終わってしまう。福祉の現場では、目の前の利用者さんのために動くのであって、誰も米子市のために動く人はいない。計画目標を達成するために動いてはいない、であれば市として目標を達成するために何をするのか、何ができるのかということを確認にしないと、評価が難しくなってしまうと思う。

市が何をやったのか、実は何も頑張っていないが、事業者が頑張ってくれたおかげでいつの間にか数値が達成できた、というものだったらプランなど必要ないわけで、そこに市がどのようにコミットするのか、ということをはっきりとしたい。尻を叩く、ということだったら、それでもいいと思う。事業者に対してプレッシャーをかけるということもいいと思う。何かしらそこに書き込みがないと、プランとしては見劣りするものになってしまう、という気がしている。

計画は全部そうだが、どこの部署が何をするのかをちゃんと書き込むような形でないと、後で振り返った時にそれができている、できていないという評価につながらないので、責任の所在を明確にするというか、何をやるにあたって書いてあるべきと思う。

#### ◇1時間経過したため、換気・休憩◇

##### ○障がい福祉サービスの見込量と見込量確保のための方策について

- ・過去の経過を踏まえて、令和3、4、5年度についてなぜこの見込量を設定するのか、という点を説明。
- ・目標の設定について、実際に提供可能なところを目処にするのか、潜在的なニーズとか、本来使いたいけど使えていない方のニーズも含めるのか、実際の現場や当事者の方の思いとして意見をもらいたいことを説明。

(質疑)

(委員長)

今、事務局からの説明を聞いたが、ボリュームがあるので、事務局として意見を聞きたいポイントを何か所か絞ってもらえると質問も出しやすいがどうか。

(事務局)

まず1つ目、特に訪問系、居宅系のサービスの中で、なかなか利用ニーズを満たせていないサービスについて、実現可能なところの見込量とすべきか、それとも本来のニーズを踏まえた数値とすべきかというところで意見をいただきたい。

また、見込量が見込めない、実績が見込めない事業について、0で計上すべきか、それともそうは言っても1とか2とか数値としては計上しておくべきではないか、という点についてもご意見をいただきたい。

それと、見込量というのは右肩上がりであっていき、というのが一般的だと思うが、

それを据え置いて、例えば重度訪問介護であれば10のまま、令和3、4、5年いずれも見込量を10としているが、やはり右肩上がりでも1でも2でも増やしていくべきではないかという点も意見をいただきたい。

実は、過去3年間の実績からいくと、見込量が下がっていくようなものもある。見込量を下げる、というのはどうかという思いから、据え置きという設定にしているが、そのあたり考えをお聞かせ願いたい。

(副委員長)

このあたりを議論するのに、定員に対しての充足率がどの程度なのか、というデータがないと、分析が難しい。実際定員はあってもニーズがないために下がっているのか、それとも例えば休止する事業所があって、実は定員自体も減ってしまっている、それにつれて利用人数も減っている、という場合も考えられる。そのあたりが分かる実際の定員と充足率のようなデータがないと、分析しづらいと思う。

それと、見込量は右肩上がりでもよいと思う。先ほど言ったようなデータを見ていくと、そもそもそのニーズが減ってきている、というサービスであれば右肩下がりになるのも当然だと思う。それから障がいのある方の障がい程度の問題とか、地域特性のような事情によって利用が少なくなっていくサービスの中にはあるかもしれない。何でもかんでも右肩上がっていくのがよいことではないし、現実を表したものではない。

事業所を生き残らせるために敢えて右肩上がりにする必要もないわけで、実態に即して変えていけばいい。そのためには、やはり正確にニーズを掴んでいくということが大切になってくると思うので、先ほどのようなデータもそうだが、やはり利用する方たちへのアンケートなど、丁寧にニーズを把握するための取組をする必要があるのではないかと。今回、利用に際してのアンケートが県でもできなかつたりして、反映させるデータが乏しい中で計画を立てなければいけないという状況なので、できれば計画年度の途中でもアンケートを取って、そのニーズを反映させた形で途中から修正をかけるということがあってもいいのではないかと考える。

もう1点、少し気になったところだが、14ページの就労継続支援A型について、先ほど説明のあった総量規制の問題のところの動きで、A型を閉鎖する事業所があり、多分定員数でいくと24人の定員が減っていると思われる。その中で、この右肩上がりの見込量が成り立つだろうか、というのが少し心配。利用者が増えることはいいことだが、実際それに対応できるだけの定員数があるのかという心配もある。

それと、先ほどの説明の中で、計画相談の件数が上がっていて、相談支援専門員の確保を図っていききたいという説明があったが、具体的にはどのような方法で確保を考えるのか、市が直営でやることを考えるのか。

現在全て委託事業のため、市がやってもいいわけで、市で相談支援専門員を10人確保する、という考えでもあれば、それはそれで喜ばしいことである。もし確保しようと考えているのであれば、何かしらそれに向けた方策を立てないと、事業所任せでは難しいと思う。

4月の報酬改訂に向けた国の審議会のほうで、計画相談の相談員が足りないので報酬を上げていこう、という議論が現在なされている。多分少し上がるのでは、と思う。実際、収入が少ないという現実が、相談員が増えない原因にもなっているのではないかと。

計画相談をやっている事務所に行政として、何かしらの経済的バックアップをするような市町村も中にはあるので、そういったことを米子市も考えていくのか、何か具体的なことを考えないとこれ結構深刻なことになるのではないかと。サービス利用を希望する人は増えても、サービスの計画を立てる人がいないと、利用がどんどん遅れてしまうので、そういったことにならないように我々も考えないといけないが、一緒になって行政も考える必要があるのでは、と思う。

(事務局)

計画相談については本当に今ギリギリの状態、新たにサービスの利用希望があっても、なかなか計画が決まらないという状況になっている。その中で、市で相談員を作らないかという話も一応検討はしているが、市の人員を増やすということが諸般の事情により難しい状況である。

また、重層的支援体制整備事業とか総合相談という流れの中で、介護保険のケアマネージャーにも、もし障がいの分野でも計画を作ってもらえるような考えがある事務所があれば、そういったところにはお願いをしていきたいと考えているが、具体的な段取りとして、じゃあ市でも助成金出しますから、というところまではなかなか難しい状況。お願い、というレベルだが、そういったところに1つ1つ声をかけていくことは必要だと思っている。

(副委員長)

もし市でやるという考えがあれば、それはそれでありがたいと思うが、場合によっては相談支援専門員1名雇用した場合に、その時だけでも20万円出すとか、何かそういうこともあってもいいかと思う。そうでもしないとなかなか、お願いします、増やしてくださいと一生懸命言っても難しいのではないだろうか。

(委員)

細かい項目だが、資料1の19ページ、居宅訪問型児童発達支援について。市内に事業所がないとされているが、実は総合療育センター、事業所ではないが平成31年にこの事業の申請を取っている。ただ、実績は0だった。

今後、実績0のままでもいいのか、という点について、この事業は確か2、3年前に新たに国でできた事業で、想定として重度の医療的ケア児で呼吸器等が付いていて、家から出て発達支援を受ける、訓練を受けることも難しいお子さんへ向けたアウトリーチでの発達支援ということなので、件数は多くない。実際総合療育センターも事業を始めてから家族の方に薦めたり、展開しようとはしているが、なかなか実績が上がっていない。対象のお子さんを考えると年間1とか、0ではないか、というところで検討してもらえればと思う。

あともう1点、資料1の16ページ、グループホームのところで、入所の支援というところで③「見込量確保のための方策」という部分、「一方、重度心身障がいや行動障がいのある人、医療的ケアが必要な人が利用できる施設が不足しており、入所者の地域生活移行のための受け入れ先として利用できるグループホームの整備について、運営主体となるところへの協力を呼びかけます」となっているが、施設入所者というのは、結局重症心身障がいの施設入所“者”なので、こちらで言えば鳥取医療センターか松江医療センターの療養介護を利用している人が地域に帰りたい時のグループホームの整備について、市としても協力を呼びかけていく、という理解でよいか。

(事務局)



まず最初の点、居宅訪問型児童発達支援については、総合療育センターが申請された、という認識ができていなかったので、見込量は上げたいと思うが、どの程度上げるかについては相談させていただきたい。

2番目のグループホームの整備について、基本的には施設入所者とか療養介護の方に限らず、例えば行動障がいがあるような方、あとは医療的ケアができるグループホームであるとか、そういった軽度、中度ではない24時間型であるとか、そういった支援が厚いグループホームの整備全体という意味で理解いただきたい。記載方法については、文言を再度整理する予定である。

(委員長)

私も質問しようかと思っていたが、文章の書き方のことかもしれないが、グループホームについては、重度の方に対応できるように日中サービス支援型というようにところも盛り込むのも1つであるし、移行だけではなくて、今在宅で生活をされていて、グループホームに住みたいけど障がい重かったり、てんかんの発作などがあって24時間の支援が必要だという方も結構見受けられるようなので、そのあたりを分かりやすいような形で書き直してもらえたら、と思う。

(委員)

資料12ページ②サービスの見込量に短期入所とあり、単に数値の疑問点だが、右肩上がりで計上されていて、3年度が70名に対して366人日、5年度が111名、399人日。これを1月あたり平均利用者として考えると、3年度は5.2日。で5年度になると、1人あたりが3.6日になる。この数値がどういう見込みなのかと。これは減るような目的じゃないかもしれない。1人あたりの利用日数が減るといような計算になるのかなというのが疑問。

(事務局)

ここについては入力ミスであり、正しくは横長の表の2ページの一番上の表。数は70、82、95。111と書いているが95が正しくて、その下の平均利用日数のほうが366、382、399ということでご理解いただきたい。

(委員)

もう1つ、15ページ(3)サービスの概要の一番下の地域生活支援拠点等の「障がいのある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障がいのある人の生活を地域全体で支える体制の整備」と書かれているが、具体的にどのような体制の整備を考えているのか聞かせていただきたい。

(事務局)

地域生活支援拠点については、障がい者支援プラン2018の中に、国の示しているイメージ図を掲載しているので、確認いただきたいが、障がいのある方が地域で暮らしていく中で、例えば親御さんと2人で暮らしていて、親御さんに急に入院などがあって、今まで親御さんが介護してきたけれども1人だ、どうしよう、という時に、緊急時の受入れ先としてショート場所を確保しておくであるとか、そのための体験をするような機能であるとかっていうのを、米子市としては1つの大きな建物を建ててその中で完結するのではなくて、面的なネットワークを構築するために、既存の事業所さんにご協力してもらって、そういう枠組みを作り、いざという時に対応できるような仕組みを整えるというイメージ

である。

(委員)

障がいを持っている子の親として感じることだが、個人的に以前の方がよほどサービスは使いやすかったと感じる。というのが、以前は1カ月前ぐらいに分かっている会議などの場合はサービスを使っている、今使わせてもらっている2カ所ぐらいのところをお願いをすれば、どちらかが対応してもらうことができた。

ところが今は「その日はダメです、全部ダメです」「何々の時もダメです」。で、予め「この1カ月でどこどこを使いたいですか」という連絡が来るが、それにファクシミリで回答しても、結果的には「そこはダメです」という返事が来て、使えていない。

障がいを持っている子たちの親御さんが出やすいような会議とか、そういう人たちの意見を聞いてもらえる場を作ってもらえたとしても、特に重度の障がいのある子どもさんがいて、家で見てくれる人がいない、そういう人たちは、行きたくても行けない、発言する場がない。サービス量についてはもう一度、検討してもらいたいと思う。

地域生活支援拠点については、既存の作業所と言われたが、既存の作業所もぎりぎりのところがいっぱいあるので、体制を整備するというのであれば、やはり新しい考え方を持ってやっていく方がより具体的に考えられるのではないかと思う。

それともう1点、若いお母さんたちと話をすると、情報を知らない。色々なサービスがあることを知らない。知らない方たちというのは、まだまだたくさんいる。やはり広報というかPR活動というか、本当に障がいのある人たちに使ってもらおうという気があるのなら、“知っている人たちだけが知っている”、そういう形ではない情報提供の仕方を考えてほしいと思う。

(事務局)

ニーズを見込量にどう反映させるかということについては、もう少し事務局で考えたい。

情報提供については、十分でないところもあると思うので、今後とも努めていきたい。

(委員長)

計画作成に合わせて個々の人数調査はされていないが、それぞれの団体等に対してのヒアリングは行なっていると思うので、もう少しそのあたりを掘り下げて、計画に反映させてほしい。

(副委員長)

19ページのサービス見込量の1個目で、保育所等訪問支援が2人という数字で推移しているが、その上の放課後等デイサービスの見込量は増えていくという数字になっている。

他県の例などを聞くと、保育所等訪問支援をしっかりとっておく、そこがしっかりとできたら、一般の学校の学童で、障がいがあっても適応できる子がちゃんと増えるはずだと。そこが増えていけば、放課後デイサービスはそんなにいらないと、よく耳にする。長野県などは、かなりそれが進んでいるので、インクルーシブな考え方でいけば、そちらのほうがすごくいいと思う。

ただ、色々な考えがあるので、必ずしもみんなと一緒にいいとも限らないし、専門の教育をずっと受けさせたいというニーズもあると思う。その兼ね合いのうえで数値目標を考えていく必要がある。

保育所等の訪問支援をやっているところがどこなのか分からないが、この数字をもう

少し増やしていくことが、国や市が構築すべきインクルーシブな教育の体制に向かっていくことになるんじゃないかという気もする。

(委員)

国がこの保育所等訪問支援サービスというのを作った理由も、ご指摘のような目標を達成するためだったと思う。数値目標は控えめではあるが、推測するところでは、新しい事業所ができたばかりのところで、そのキャパシティを勘案したのかな、ということと、米子市は5歳児健診のタイミングで、とか、あるいは教育委員会の先生方が活発に保育園を訪問していたり、あかしゃでもそういった相談に乗っておられるので、事実上はそれが支援になっているところから、こっちが少ない設定になったのかなと。

ただ他県の様子を見ると、ここをかなり活発にやっておられるところはたくさんあるので、この数値目標の適正性については再度検討してほしいと思う。

(事務局)

まさにご意見のとおりであり、新しくできたということもあって、そこの状況がまだなかなか見えてこないため、暫定的に2という数字を入れた。これは、境港市に1事業所あって、29年度には利用者もあったということ踏まえての数字だが、新しく開設された事業所等とも相談しながら、精査していきたい。

(副委員長)

放課後等デイサービスもちゃんとしたところもちろんあるが、いろいろとよくない事業所の槍玉に挙がっていた時期もある。感覚として、障がいのある方が障がいのある方同士や専門職としか会わないまま1日が過ぎてしまう、という構図を作り出していることが、いかがかなと思っている。

例えば就労系で、送迎付きで事業所に連れてきて、全部やって家まで送り届けるのと同じような構図に見えて、ちょっとそこが残念だと思っている。もっと一般の社会と触れるような機会を持たせるためには、そこが減っていくのが本来の姿かなと考える。

(委員)

当方の利用者の保護者から話があったが、23ページ(7)日常生活用具給付等事業の部分、項目更新のところ、24ページに「用具については利用者のニーズ等を踏まえて見直しを行っていきます」とあるが、日常生活用具の給付について、ある程度の年齢になると受けられなくなる心配がある、という話を聞いたことがあるが、どのようになっているだろうか。

(事務局)

日常生活用具については、利用者の要望等を踏まえて見直しをしているところだが、色々要望がある中ですべてを受け入れているわけではない。近隣の市町村や、新製品の情報、それらの要素を踏まえて、新たな項目の追加であるとか基準額の見直し、対象者の見直しについても対応しているので、もし利用者や関係者の方から質問があったら、そのように回答いただけたらと思う。

(2) 米子市障がい者計画の見直し(事務局案)について(資料2)

○見直し内容について

・障がい者計画は、9年間の計画の中の残りの3年間であり、近年行われた関係法令な

どの変更、修正等を踏まえて時点修正を行う。

(委員長)

今、事務局から説明があったが、委員の意見をどのような形で集約する予定かお知らせいただきたい。

(事務局)

第3回目の会の前に、各委員の意見や考えを文書あるいはデータなどで提出いただきたいと考えている。提出された意見等については、可能な限り計画に反映させたいと考えている。

必ず提出を求めるものではないが、後日、案内文書を送るので、語りつくせない思いとか、この会はこうあってほしいという点があれば、提出してほしい。

### 3 その他【説明：事務局】

#### ○事務連絡

- ・マイナンバー情報提出について依頼
- ・次回、第3回の開催予定について説明

### 4 閉会（午後3時20分）