平成30年度第１回岩手県障害者施策推進協議会
会　　議　　録

１　日時

平成30年11月20日（火）10：30～12：00

２　場所

エスポワールいわて　３階特別ホール

３　出席者

(1)　岩手県障がい者施策推進協議会委員（11名）

清水　達哉　　委員
晴山　博樹　　委員
佐藤　信　　委員
狩野　徹　　委員（会長）
久保谷　康夫　委員
菊池　靖代　　委員
榊原　千代子　委員
駿河　孝史　　委員
髙橋　幸子　　委員
矢羽々　京子　委員
高橋　真紀子　委員

(2)　事務局（岩手県）

保健福祉部副部長兼保健福祉企画室長　高橋　進
〃　障がい保健福祉課総括課長　山崎　淳
〃　〃　主幹兼こころの支援・療育担当課長　佐々木　和哉
〃　〃　障がい福祉担当課長　大坊　真紀子
〃　〃　主査　横森　えい子
〃　〃　主事　坂本　美空
〃　保健福祉企画室企画課長　中野　文男
政策地域部政策推進室特命課長　加藤　真司
手話通訳者　丹野　榮子
手話通訳者　髙橋　千春
手話通訳者　奥友　栄子
要約筆記者　川袋　康子
要約筆記者　佐々木　加代子

４　傍聴者

なし

５　会議の概要

⑴　開会

事務局から、委員 15 名中 11 名が出席しており、会議が成立した旨報告があった。

⑵　あいさつ（高橋保健福祉部副部長）

⑶　委員紹介

事務局から委員を紹介。

⑷　会長職務代理者の指名

狩野会長から久保谷委員を会長職務代理者に指名。

⑸　議事

ア　岩手県障がい者プランの策定について（協議）

（事務局から資料１－１、１－２，１－３、１－４により説明後、質疑）

（高橋（幸）委員）資料１－２の「県が実施する地域生活支援事業」の中の手話通訳者・要約筆記者養成研修の実績が 17 人となっているが、手話通訳者と要約筆記者を分けた数字を教えていただきたい。

（事務局）大変申し訳ございませんが、手元に資料がないので、後日お知らせしたい。

（駿河委員）相談支援事業所について、計画相談の数が多くて地域移行・地域定着支援まで行き届かなかったという話があり、実際そのとおりだと思うが、行き届かなかった理由としては、相談支援事業所の人手不足なのか、事業所が不足しているのか、どのように分析しているか。

（事務局）　市町村に見込量より実績が低かった理由を照会したところ、相談支援専門員の人数が少ないなかで、計画相談支援は必ず行うこととされており、こちらに労力が使われ、地域移行支援や地域定着支援には結びついていないのではないかという意見が多かった。

（駿河委員）そうであれば、対策としては相談支援専門員養成を充実していくことでよろしいか。

（事務局）　県では毎年度相談支援専門員の養成研修を実施しており、かなりの人数が受講しているので、数的には養成が進んでいるのではないかと思っているが、それらの方々が実際に相談支援専門員の職に就いているかというと必ずしもそうではない。潜在的には人材は増えているが、引き続き養成を図って参りたいと考えている。

（駿河委員）精神科病院でも地域移行が進んでいる中で、地域移行支援や地域定着支援は大事だと思うので、よろしくお願いした。

（榊原委員）地域生活支援拠点の整備について、平成 31 年度に 2 市が設置予定となっているがどこの市町村か。

（事務局）大船渡市と二戸市である。

イ　岩手県次期総合計画第１期アクションプラン「政策推進プラン（仮称）」（中間案）について

（事務局から資料２－１、２－２により説明後、質疑）

（高橋（真）委員）資料２－２の 17 ページの「様々な福祉課題に対応する相談窓口の整備」とあるが、これらはどういうところで担うことを想定しているか。

（事務局）　一番身近な市町村での取組を進めることを考えている。市町村には高齢者や障がい者など様々な相談が寄せられているので、県としては地域福祉の観点から市町村の取組を支援して参りたい。

（晴山委員）資料１に「いわて幸福関連指標」という記載があり、地域包括ケア関連とあるが、これらの具体的な数値はどこかに出ているものなのか、それとも今後検討されるのか。

（事務局）　説明を省略してしまったが、資料２－２の５ページに「健康・余暇」に関するいわて幸福関連指標を記載している。地域包括ケア関連では、「元気な高齢者の数」と「在宅医療連携拠点の事業区域数」の２つを掲げている。

　現在パブリックコメントを行っているので、本日資料をお持ち帰りいただき、御意見がありましたらお寄せいただきたい。

（狩野会長）期間はいつからいつまでか。

（事務局）今日から１カ月間である。

ウ　平成 30 年度障がい者団体との意見交換会について

（事務局から資料３－１、３－２により説明後、質疑）

（駿河委員）資料３－２の３ページ「家族による家族相談体制の確立」という項目についてであるが、「身体障害者相談員や知的障害者相談員は、社会的信望があり更生援護に熱意と見識を持っている者であれば障がい者の家族など身近な支援者が相談員になることができ、精神福祉相談員についても同様の制度を創設してほしい」という要望となっている。自分は資格を持ちピアサポーターとなっており、国内ではピアサポーターとして当事者の相談支援に参画している方が大勢いる。岩手でも、ピアサポーターとしての生き方を望んでいる人も少なからずいると思うので、当事者間での相談支援ができるよう、県で専門員養成研修を実施していただきたいと思う。

（事務局）　この項目の要望の趣旨は、精神障害者相談員については資格を有する人がなることとされているが、身体障がい者や知的障がい者と同様に、身近な人が相談員になれる制度としてほしいというものであった。精神障がい者の方のピアサポーター養成研修については実施していないが、身近な場所で気軽に相談できる機会の確保は重要だと考えているので、検討させていただきたい。

（晴山委員）先ほどケアマネージャーに対する障がい福祉制度の周知について話があったが、権利擁護の関係で、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所と市町村障がい福祉担当の連携が重要になってくると思う。地域包括支援センターへの障がい福祉サービスの周知や、これと逆に障がい部署への介護保険制度の周知もしていかないと仕事がうまく回らないので、そういうことも考えていく必要があると思う。

（事務局）　晴山委員の御意見のとおりと思っている。障がい福祉サービスを受けている方も介護保険に移行していくし、介護保険のほうでも、利用者負担など障がい福祉サービスと関係する部分があるので、お互いの制度を理解していく必要があると認識している。介護保険の担当課と連携しながら、研修等を充実させて参りたい。

（高橋（真）委員）県でショートステイに対する補助を開始したとい聞いているが、実際にこの

補助を利用して増えた事業所はあるのか、もしあれば件数等も教えていただきたい。

（事務局）平成 29 年 10 月から県単独事業で開始したもので、医療的ケアが必要な在宅の超重症児・者又は準超重症児・者の短期入所事業を拡大するために、市町村が障がい福祉サービスの介護給付費と、医療的ケアに必要な看護体制のために経費がかかる分の差額を、県と市町村で２分の１ずつ補助するという事業であり、市町村にも参画いただいている。事業所が機器を整備する場合に県が経費を直接補助するという事業との２本立てとしている。医療的ケアが必要な人を受け入れる短期入所事業所は６か所あったが、今年度２か所増えている。この事業を活用しながら、引き続き短期事業所等への働きかけをして増やしていきたい。

エ　第３期岩手県障がい者工賃向上計画の策定について

（事務局から資料４により説明。質疑はなし。）

オ　その他（委員から）

（清水委員）平成 29 年度の障害者雇用の状況について、多くの行政機関で報告に誤りがあり、国や地方公共団体等の機関の多くで障害者雇用率未達成の状況があったことは、大変重大なことと認識している。民間に率先して障がい者を雇用すべき立場にも関わらず、このような事態となったことを、制度を所管する厚生労働省岩手労働局として大変申し訳なく思っている。先月 23 日に開催された関係閣僚会議において、法定雇用率の速やかな達成、障がいのある方の活躍の場の拡大に向けての基本方針が策定され、岩手労働局としては、本基本方針に基づき雇用率未達成の地方公共団体等に対し精一杯の支援を図って参る所存ですので、引き続き皆様の御理解とご協力を賜りますようよろしくお願いします。

（高橋（幸）委員）資料１－２の「参考」として、市町村地域生活支援事業の手話通訳者設置事業が目標 10 人に対し実績 42 人となっているが、これは実態より多いのではないか。県 13 人、市福祉事務所 10 人で併せて 23 人ならわかるが、42 人というのは多いように思うがいかがか。

（事務局）市町村に照会して積み上げたものであるが、42 人は多すぎるのではないかというご指摘であるので、再度確認したい。

(6)　その他

（久保谷委員）今回初めて出席したが、私見も交えていくつかお話したい。

先ほど地域移行・地域定着支援の件数が少なかったという話があったが、相談に対する報酬が低いという現状がある。相談員の育成も大事であるが、賃金・手当についても考えていかないと進まないと思う。

また、健康寿命についてであるが、定義が全国バラバラである。宮城県では仙台市と田舎の方では健康寿命が大部違うと聞く。大都市の聴き取り調査とそれ以外の自治体の調査の内容が異なっており、ベースとなる調査方法が違うため、市町村によって健康寿命の数値が異なってくる。ましてや岩手県においては、健康寿命の算定をする際の 20 の大都市を有さないことから、傾向的に低い

健康寿命となる可能性が高いので、全国のレベルより下がってしまう。もともとのスタートラインが違うのに、これを議論するのはすこしおかしい（適当でない）と思う。

それから、特定健康診査についてであるが、高齢者は殆どの人が通院しており、この人たちに更に健診を実施すると、雫石町では2,000万円くらいかかる。医療機関で検査したデータを市町村に提供し健康診査に代えることはできないものか。雫石町からは国が管轄していることなのでできないと言われたが、そういうことを考えていくことで、経費も削減できるし受診率も向上すると思う。

（事務局）ありがとうございます。他課で所管する内容なので、御意見として承り担当課に伝えることとする。

（事務局）次回の協議会は例年2月頃開催したいと考えているので、よろしくお願いしたい。

(7)　閉会