

## 平成30年度第1回療育支援専門部会 議事概要 (H30.7.26)

### 1 開 会

障害福祉事業課長挨拶

### 2 議 題

#### (1) 報告事項

- ① 第五次千葉県障害者計画の進捗状況について
- ② 医療的ケア児者の実態調査について

#### (2) 審議事項

- ① 重点事業について
- ② 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置について

#### (3) その他

- ① 障害児入所施設におけるみなし規定について
- ② 障害児相談支援の報酬改定について

### 3 その他

(出席) 佐藤部会長、吉田副部会長、石井委員、小野委員、小島委員、鈴木委員、田熊委員、田中委員、西山委員、二瓶委員、長谷川委員、林委員、福留委員、前本委員、山本委員、吉野委員

(欠席) 江ヶ崎委員、新福委員、竹内委員、谷口委員

(20:20 終了)

## ○会議概要

### ・岡田障害福祉事業課長の挨拶

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、本日もお集りいただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃から本県の障害者施策の推進に大変ご尽力いただいておりますことをこの場をお借りしてお礼申し上げます。昨年度、第六次千葉県障害者計画の策定に向けて、療育支援体制の充実に係る現状や課題、取り組みについて4回にわたって、みなさまからご意見、ご議論をいただきまして、その結果、今日冊子としてお配りいたしました、第六次計画策定をさせていただきました。皆様からご意見いただきましたことにここで改めてお礼申し上げたいと思います。

本日ににつきましては、まず、「第五次千葉県障害者計画の進捗状況」、それから、「重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査」について報告させていただきます。この実態調査でありますけれども、あとで詳しく説明させていただきますが、県で初めて取り組む調査でございます。是非皆様のご協力の下実態を把握して施策につなげていきたいと思っておりますので、ご協力並びに対象となる方への呼びかけ等についてもぜひお願いしたいと思います。それからのそのあとに「重点事業」と「医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置」について提案させていただきます。委員の皆様には、忌憚のない活発な御議論をいただきますよう、よろしくお願いたします。

### ・各委員紹介

### ・議事

### 【障害福祉事業課】

議事に入る前に、事務局から2点、お知らせとお願いがございます。1点目ですが、本部会は、千葉県総合支援協議会設置運営要綱第6条第3項の規定により原則公開となっており、議事録について、県ホームページで公表する扱いとさせていただいておりますのでご了知の方をお願いします。2点目ですが、議事録を作成する関係もあり録音させていただいております。ご発言の際には、はじめにお名前をおっしゃっていただいてから、ご意見等をお話いただけますよう、御協力をお願いします。それでは議事に移らせていただきます。ここからは、千葉県総合支援協議会設置運営要綱第6条第3項の規定により、佐藤部会長に進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

### 【佐藤部会長】

それではどうぞよろしくお願いいたします。早速ですが、先ほどありました会議次第に沿って議事を進めさせていただければと思います。まずは報告事項の1つ目、「第五次千葉県障害者計画の進捗状況について」、事務局の方から説明をよろしくお願いいたします。

### 【障害福祉事業課】

私の方から説明させていただきます。資料は、「資料1-1」～「1-3」になります。座って説明させていただきます。本部会の担当箇所であり、主要施策4「障害のある子どもの療育支援体制の充実」の進捗についてご説明いたします。

まず、資料1-1、「第五次千葉県障害者計画主要施策管理表」をご覧ください。総合計画等に基づき、5つの基本施策、(1)障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実、(2)障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化、(3)地域における相談支援体制の充実、(4)障害のある子ども一人ひとりが十分に教育を受けられるための取組の充実、(5)障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実がございました。

数値目標の評価ですが、目標数12に対して、Aが6つ、Bが3つ、Cが2つ、その他が1つございました。この内訳につきまして、具体的内容が資料1-3、「数値目標 達成状況管理表」になります。この評価付けの基準ですが、資料1-3の左上に記載してございますが、Aは目標の100パーセント以上達成、Bは目標の80パーセント以上100パーセント未満、Cは目標の60パーセント以上80パーセント未満、その他は、達成率で評価できないもの、などございまして、他の主要施策と共通の尺度となっております。担当課の右側に数値目標番号がありますが、真ん中辺の4-7-（1）と4-7-（2）は、(1)が「C」で、(2)が「B」となっているところ、資料1-1の管理表の方では「2つで1つ」となっておりまして、(1)を使うということで、「C」でカウントしております。また、評価が「その他」であるのは、数値目標番号4-8で、目標が「増加に努めます」となっており、「達成率」が計算できないためでございます。また、昨年度に比べ、Cが2つ増えておりますが、1つはライフサポートファイルの実施市町村数で、3か年の計画期間の最後で全54市町村を目標としていましたが、そこまで伸ばすことができなかったものと、もう1つは障害児等療育支援事業の実施箇所数が減ったものです。

基本施策ごとの取組結果と取組結果への対応ですが、「資料1-1」に戻っていただきまして、取組結果といたしましては、基本施策(1)は、ライフサポートファイルの導入を図った市町村数が増えたほか、児童発達支援事業所等の質の向上を図るため、人員配置基準等についての条例の改正を行いました。また、取組結果への対応といたしましては、ライフサポートファイルの導入や児童発達支援センターの設置の必要性を市町村に働きかけるとともに、児童発達支援センターの支援技術の向上に努めます。「資

料1-2」をご覧くださいますと、計画に記載されています「取組の方向性」1つ1つについての結果と対応を記載してございますが、説明は時間の関係もありますので割愛させていただきます。基本施策（2）以下につきましても、「資料1-1」主要施策管理表での説明とさせていただきます。それでは、「資料1-1」に戻っていただきまして、基本施策（2）の取組結果といたしましては、福祉型短期入所事業所の拡大を図ったほか、強度行動障害のある子ども等を受入れる短期入所事業所に対して運営費補助を行いました。でありまして、結果への対応といたしましては、強度行動障害のある子どもを受け入れる短期入所事業所の拡充に努めます。基本施策（3）につきまして、結果は、障害児等療育支援事業について、保育園、放課後児童クラブ、児童養護施設などに加え、特別支援学校、小・中・高等学校の職員に対する支援技術の指導も対象とし、発達障害等で困っている方への相談、療育指導を実施しました。でありまして、対応としましては、療育支援事業について市町村への周知を進めるとともに、発達障害児の子育て経験を生かして相談・助言を行うペアレントメンターによるグループ相談会の開催に加え、療育支援コーディネーター養成研修を実施します。基本施策（4）につきまして、取組結果は、栄特別支援学校を開設したほか、公立の特別支援学校において、家庭、施設、病院への訪問教育を実施しました。また、個別の移行支援計画を作成し、関係機関と情報を共有しながら、個々の卒業後の就労や生活について検討しました。であり、対応といたしましては、児童・生徒の障害の状況に応じた学びの場を提供していけるよう、家庭、病院、施設への訪問教育の充実に取り組んでいくほか、個別の移行支援計画の作成及び活用の充実が図られるよう情報共有の内容について検討し、関係機関との連携を図ります。基本施策（5）につきまして、取組結果は、障害児等支援在宅医療・訪問看護研究会を開催し、医療的ケア児への適切な支援に係る関係機関の協議の場の設置に向けた検討を行うとともに、重症児や超重症児を受け入れる訪問看護研修を実施しました。また、千葉リハビリテーションセンターについて、千葉県県有建物長寿命化計画のI期での建替えの着手を目指すこととしました。であり、対応といたしましては、医療的ケアが必要な子どもが適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、教育等の関係機関の連携を図るための協議の場の設置を進めるとともに、医療的ケアが必要な子どもや強度行動障害のある子ども等に対応する施設の拡充に努めます、です。

その下の「最終年度の判定」ですが、五次計画の計画期間は平成29年度までの3年間でしたので、最終年度の判定をしたものです。結果は「概ね進展が図られています」であり、この判定基準は表の下に記載してありますが、目標数に対するAの割合が7割以上であると、「進展が図られています」となりますが、本施策の「概ね進展が図られています」はAの割合は7割以上ではなかったが、AとBを併せると目標数の7割以上に達したというものです。

平成30年度、「六次計画の方向性」といたしましては、障害のある子どもがライフステージを通じた一貫した支援を受けられる体制の充実、障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化、地域における相談支援体制の充実、障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実、障害のある子ども一人ひとりが十分に教育を受けられるための取組の充実などを進めてまいります。以上で説明を終わります。よろしく申し上げます。

【佐藤部会長】

どうもありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご質問やご意見等ありましたら、よろしく申し上げます。

【佐藤部会長】

私から1つよろしいでしょうか。資料1-3の数値目標の達成状況を確認する表があります。この中

で、4-4と4-7-(1)がC評価になっていて、4と4-5は増えているのでこれは仕方ないかなと。4-7-(1)が56だったのが50になってしまった原因、状況についてご説明いただければありがたいと思います。

**【障害福祉事業課】**

減っているところにつきましては、使いにくいのかなというのがあると思いますので、このあと第2回の部会であるとか、そういったところでも意見を伺って、改善できるところは改善していければと考えております。

**【佐藤部会長】**

わかりました。ありがとうございます。使いにくいということであれば、ぜひ改善していく必要があると思いますので次回お願いします。

**【前本委員】**

今の、障害児等療育支援事業の事業所数のところですけども、事業所の数は大きく問題ではありません。使いにくいというのは、予算とか実施についての1つ1つの事業所、訪問先とか、来てもらう外来療育とか回数しばりがあるんですね。それで事業自体が使いにくいものに4年ほど前から変わってしまって、その影響で撤退した事業所が出てきている。それが現状なんです。というわけで、これは数の問題よりも、もともとこの事業は正規の福祉の事業に乗っかってこない隙間のお子さんたちをどういうふうにしてサポートしていくのかっていう福祉の制度なわけですけども、そのこのところが有機的に使えるようになってきたりすれば、事業所の数があまり問題にはならないと思うんですけども。その使い勝手そのものが、回数縛りであって、比較的機械的に切られていて、これはこの2、3年ずっと議論をしていることなんですけれども、その改善は今年度ぜひ図ってほしいと思っています。質の問題だということです。この受託事業所の方も、いろいろ考えまして、障害児等療育支援事業受託事業所等連絡協議会というのを作りまして、会議の方には、研修会含め全事業所に出席いただいている状況で、これは県も何とかしていきたいと思っていますので、受託事業所の方も、こういうふうな使い方をする、全県どこに住んでいても、必要なお子さんに、少なくとも必要なサービスが何とか最低限提供できるようにかわっていければ、それがありがたいと思っています。そこをぜひ、今年度一緒に考えていきたいと思っています。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございました。これまでもずっと議論してきましたけれども、ぜひよりよい、使い勝手がいいようなかたちにしていければいいなと。また知恵を出し合っていければと思っています。

**【前本委員】**

例年そうなんですけれど、施策番号の4-(3)、数値目標番号でいうと4-8の、療育支援コーディネーターの配置人数のところですけども、例年これは増加に努めますという表現でして、評価の対象外というかたちになっているんですね。これは、増やすことが大変有意義な事業だと思っているんですけども、増やすことはとても大変なんです。はじめから数字を入れると達成できていないということになる等と県も予測して、はじめからABCとつかないようにしているかと思うんですね。それを考えるとこれも、先ほどの障害児等療育支援事業と同じで、制度の隙間にいるお子さんですとか、それから

相談支援専門員の計画相談にのってこないお子さんたちを対象として動いている事業ですので、このコーディネーターの配置人数は、これは今度は多い方がいいですね。ただ、非常に大変なので、増加に努めますと書いて結局、県が努めているという形跡があんまりないような気がしてね。ここ数年間。だから実際に努めるのであれば、数でもいから設定して、よし一緒に頑張ろうというようなかたちでやってほしいなというふうには思います。多くの数字でなくてもいいと思うんですね。ほんとに大変ですから。で、実際初めて第六次で療育支援コーディネーターの配置のことが計画本文に初めて載りましたので、それは前進だと思うんですね。それを実のあるものにしていただきたいなというふうに思っています。以上です。

【佐藤部会長】

はい。貴重なご意見ありがとうございます。六次の方では少しでも増えるようにとのことです。ありがとうございます。他いかがでしょうか。

【小野委員】

4番の障害のあるこども一人ひとりが十分な教育を受けられるための取り組みの充実というところで、先生方が研修を受けるということの達成率は上がっていると思います。実際、この1、2年でのケースについてですが、在籍が特別支援学校にあり、その子の状態がかなり悪くなりましたので入院なども経験した方についてです。これはチームを作って取り組まなければいけないということで、その柱になってくれるところが、なかなか学校が立ち上がってもらえなかったので、福祉の方で相談支援事業所がキーパーソンになりました。教育・医療・福祉関係の方たちが集まって、ケース会議を積んでいきました。自閉症の子がかなり大変な状態になって、入院を何度も繰り返さなくてはならないという状態になっている子ども、強度行動障害のある子どもに対して、「施設の拡充に努めます。」とかそういったところも入っていると思います。施設も最終的な段階でチームの会議に入ってくださいましたが、学校に籍があっても、学校は担任の先生くらいしか会議に参加しなかったもので、なかなか話し合いの進展がありませんでした。キーパーソンとして進めていく方が、こういうときはどこが一番中心になるべきなのかなとすごく考えさせられたケースです。私たち親は、やはり自分の子どもが毎日行っている学校にすごく信頼を持っています。学校が原因で揉めていても、学校が中心になっていろいろな方たちに協力してもらって、この子の現在また将来に向けて、作ったチームで話を進めていただきたいなという思いがあったんですが、話し合いを持った時の先生方の質というか資質、リーダー的な資質を磨くための研修がとても必要ではないかなと感じました。

【佐藤部会長】

貴重なご意見かと思えます。学校在籍中は個別の教育支援計画だと思えますが、学校が中心になって関係機関と知恵を出し合って作成することになります。しかし、今のご意見を聞きますと残念なケースというか、学校が中心になれなかったということのようです。たしかに作成率は随分高まっておりますけれども、作ってどう活用するかという課題が山積しているのではないのかなと思います。他に何かご意見等あればよろしくお願いします。

【佐藤部会長】

ではよろしいでしょうかね。ありがとうございました。そうしましたら、医療的ケア児の実態調査についてということで、事務局から説明をよろしく願います。

#### 【障害福祉事業課】

私からは、重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査の実施について、概要等々説明させていただきます。着席にて失礼いたします。資料は2-1と2-2に沿って説明させていただきます。こちらの実態調査についてですが、障害福祉事業課では、今年度、重症心身障害児者及び医療的ケア児者の地域別の実数や当事者ニーズを把握し、支援体制の充実を図るため、実態調査を実施いたします。この調査をする背景ですけれども、1の背景でございますように、医療技術の進展等により、日常的に医療的ケアが必要な児者が増加し、支援の充実が課題となる中、その人数や生活実態が把握できていないことや、平成28年に児童福祉法が改正され、医療的ケア児に対する各種支援の連携体制整備、協議の場の設置について、地方公共団体の努力義務とされたことがございます。続いて、その調査概要ですけれども、調査目的は、県内の重症心身障害児者及び医療的ケア児者の地域年代別の人数や当事者ニーズを把握し、障害福祉施策の検討及び支援体制構築の基礎資料とすることを目的としております。その実施方法については、千葉リハビリテーションセンターに委託し実施をいたします。調査内容については、別添2-2の調査カードのとおりとなっております。こちらの調査カードを見ていただきたいんですけども、まず表面について、重症心身障害児者、医療的ケア児者の方々の基礎項目について回答いただくとともに、今回個人情報の提供をしていただくので、個人情報の提供について、同意をいただくかたちとさせていただきます。また、裏面を見ていただきますと、裏面では、サービスについて、利用希望があるが利用できていないサービスとその理由を調査するとともに、今困っていることや将来の不安について、自由に記述していただくこととしております。こちらの裏面については、昨年度、療育支援専門部会の中で、こういった調査を行うということを諮らせていただきまして、その際に、ご意見として、基本項目だけではなく、現在の困り感と言いますか、そういったものも聞いてはどうかという意見を受けて、こちらでもこういったものを作成させていただきました。私からの御報告は以上です。あと、本日実際に委託していただいている千葉リハビリテーションセンターの石井先生がいらっしやっているので何か補足がありましたらよろしく願います。

#### 【石井委員】

調査の課題を含め、障害福祉（事業）課の方と4月から協議を重ねてきて、今週始めに県庁内の手続きを終えたということで、実質今日から調査を始めています。まず調査カードだけでいうとちょっと唐突かもしれませんが、実際対象と思われる方に配る場合には、表書きと、それから説明の文章と、そしてこの調査カードと、それから同意撤回書と、提出するときの封筒と、全部セットになっております。これらはどのようにして配るかという喫緊の課題ではありますが、大きく福祉系・医療系・教育系とあると思うんですけども、まず教育系に関しては、特別支援教育課を通して、特別支援学校及び、市町村でも医療ケアのある方たちわかってますので、その場合どうするかというと学校を通して当事者の方に配るということです。あと医療系は、大きなところの病院にこれから説明に行ってくださいと思うんですが、病院によっては、個人情報を取るにも例えばその病院の倫理委員会を通さないといけないかもしれないということは言われています。そういうところを通してでも、一応その病院の倫理委員会は通っておりますので、それを含めてお願いしようと思っております。あと福祉系ですが、今回18歳以上の人も含めてということなので、福祉事業所の協力なしでは全数調査は難しいと思っております。地域ごとに説明会みたいなものを開いて、その地域で関係する福祉事業者の方に集まっ

ていただいて、こういうものをやるのでどのくらい調査票を配ればいいですかという、まずはいきなりもっていくのではなく該当する方がどれくらいいるかっていうことで調査票を後からお届けするって形。あとは医療系では、訪問看護ステーションには問い合わせでどれくらい該当の方がいらっしゃるってこと。このように重層的にやりますので、実際は数千人だと思うんですけどもかなり部数的に配っていくかたちになるのかなと思っています。実際、今日うちの外来の方から4～5人配りましたが、みなさん喜んでいました。ぜひ書きたいって言って。裏面にもっといっぱい書きたいから家に持って帰って書くっていう、やる気満々のお母さんたちばかりでした。多分学校とか病院とかいろんなところから配られると思いますけれども、1回出せばいいですよって言ったら、いや何回でも出しますって言われました。まあ何回だしても名前が入っているので突合することはできるんですけども。みなさん最初は個人情報提出することに、どうなんだろうって、まあうちのリハセンターに来る人たちはかなり意識が高い人たちだと思うんですけど、今のところ感触としては非常に懇意的と言いますか、意見を申したいというか、そういう人たちばかりでした。まだ昨日今日始まったばかりで、ただ期限が9月30日っていうふうに切られています、継続的に調査して、30日の時点で一旦何らかのデータは出せると思うんですけど、100%目指して、いろんな機関から充足的に、該当と思われる方たちに、ご依頼していきたいと思います。以上です。

**【佐藤部会長】**

はい。どうもありがとうございました。どうでしょうか。委員の皆様から質問やご意見等ありましたらよろしくお願いします。

**【佐藤部会長】**

では自分から2つほど。1つは、調査カードの表面のいわゆる丸を付ける方ですね。氏名があって、生年月日があって、で、運動機能障害の段階とか発達指数とか発達段階とかあるんですけども、この①がいきなり「寝返りもできない」となって、否定語で入ってくるので、できれば寝返りはできるでもしくはできないで丸を選ぶような形にする、加えて、右側の方のAのところ、日常生活に関する「簡単な言語理解がない」と、これも否定で入ってしまうので、言語理解とあってあるないというような丸をつけられるような形でもし今から修正が可能であればご配慮をいただければと思いました。それとあともう1点、調査実施方法のところ、こぼれ落ちそうな層がもしあるとしたらどういうところでしょうか。小さい子どもたちの医ケアなのか。私もちょっとわからないですけども。そこで知恵を出し合っただけでカバーができればと思います。

**【石井委員】**

医ケアのある子は、小さい子は必ず病院にかかっていますので、病院から配っていただければ、かなり、医ケアのある子はひっかかると思います。一番気にしているのは、いわゆる重心なんですけれども、家庭に引きこもっていたりとか、福祉サービスの手が入っていないような方たちだと思っています。そういう方たちは自立支援協議会とか地域の福祉の担当の方とか知り合いの方とか、例えば、あのうちもそうだよみたいなかで、それが結果的に掘り起こしというか、実際に支援が必要なのに支援の手が十分に差し伸べられていない人の希望になるきっかけになればいいなと。むしろそういう年長の方たちの方を私は危惧しています。小さいお子さんたちは病院とか学校とか児童デイとか児童発達とかでひっかけられると思うんですけど、どれだけ協力してくれるかなってのは、若い親御さんの気持ちですね、そこはちょっと危惧しているところではあります。

【佐藤部会長】

どうもありがとうございました。他に、先生方委員の皆様からご意見やご質問等ありましたらよろしくお願いします。

【山本委員】

これ答えるのは重症心身障害児者も医療的ケア児者もどっちも同じ答え方で？

【石井委員】

はい。同じ答え方で。

【山本委員】

医療的ケアがある重症心身障害児者は、1番に丸をつけるということですか。

【石井委員】

どっちでもいいです。この辺は私どもの方でチェックしますので。1オンリー、2オンリーないしは1アンド2ってことになると思います。

【山本委員】

集計の時に？

【石井委員】

はい。

【長谷川委員】

昨日もこの説明会があったということでうちの事業所も参加させていただきました。ありがとうございました。今のご説明の中で地域ごとの説明会をということで、まあ閉めは9月30日ということで決まっていますけれども、どのようなかたちで具体的に考えていらっしゃるのか、リハビリテーションセンターの担当の方が来るのか、そのあたりが具体的にわかるのであれば教えていただきたいです。

【佐藤部会長】

説明会等の在り方について、補足があればお願いします。

【石井委員】

説明会の担当である景山の方が計画してまして、8月の中旬までに6地域、1つは前本先生の施設で会場をお借りして、こちらの職員が出向いてご説明するというかたちです。他の地域もイベント等に引っかけて、すでに6～7地区で日程と場所が決まっていました。

【長谷川委員】

全県を網羅する予定ですか？

**【石井委員】**

網羅する予定です。

**【長谷川委員】**

ありがとうございます。

**【小野委員】**

基本的なところで申し訳ないですが、重症心身障害児者と医ケアの方の違いを教えてください。

**【石井委員】**

この紙の前に定義が書いてあるんですけども、重症心身障害というのは、18歳までの病気の発症が原因で、多くは出生時なんですけれども、運動機能が座位まで、ですからこの表でいうと3番までの方です。発達段階が35です。35という数字を出すのは難しいので実はこの前に表があるんですけど、A B C Dとレベルを出してありまして、何歳でこの段階だったら重心に相当するというような簡易表がありますので、それを見ていただければ重心の定義がわかると思います。医療的ケア児というのは、病気の発症は18歳までとしました。医療的ケアの内容は、カードの1番下にかけてあるものが毎日必要な方ということで、この場合には運動機能障害とか知的障害は問いません。なので、似ているんですけども違うという概念で、今全国的には医療的ケア児の調査というのが流行っているというか、どの都道府県でもやっているところなんですけど、千葉県は、元々重症心身障害児に対する調査をしたいというところがあったので、一緒のカードを使って一緒に調査をしようということと、医療的ケア児ということで20歳未満というかたちで切っているんですけど、実際、医療的ケアを持ったまま成人になっている方もいらっしゃいますので、むしろそういう方たちの方が福祉サービスにつながりにくいという現状もありますので、広く調査しておけば、求めるデータについていくらでも年齢切ったり内容切ったりできるので、そういうようなかたちで考えています。たしかに定義が難しいというのがありますが、定義については一番前の資料にしっかり書いてありますし、そういうことも含めて事業所の方への説明はしていこうと思います。万が一対象外の人が入ってきたとしてもこちらの方でチェックをしていきますので、広くカードを配っていただければと思います。

**【西山委員】**

今の質問と関連してしまうんですけども、先ほどのお話の中に特別支援教育課を通して各学校にということで、9月30日までですけれども、学校は今休みなので、9月にカードを配ることになると思うんで工夫しようと思うんですけど、学校がもらったときには、学校である程度配る対象を選んでということになるんでしょうかね。

**【石井委員】**

はい。

**【西山委員】**

わかりました。それで、心配なのは、家庭自体に困難さを抱えているケースというのも多くあると思うんですけど、学校がどう関わっていくか、どう拾っていくか、そのあたりの配慮が必要になってく

ると思いました。

**【石井委員】**

まさにその通りでして、さっきも言いましたが自分から書きたいという親御さんはいいんですが、むしろ家庭的に問題があったり、隠したいと思っている人たちにこそ、事業者の方とか学校の先生とかが、こういうことに協力するといろんな支援が得られるよとか、調査の意味を伝えていただいて、できるだけ、埋もれている人たちにこそ、みなさんから声をかけ、吸い上げて、明らかにするというんでしょうか。それが、名前と住所を入れたうえでの調査ということになると思うんで、きっとそういう人たちは今後、何かの連絡協議会の中でピックアップされる事例にもなっていくと思いますので、ぜひそういった困難事例等もみなさんの努力で引っ張り出してほしいなと思っています。

**【田中委員】**

重症心身障害児者というのは数が少なくてどこにいるかわからないというのがありまして、私たちは、当事者としてはいるのはわかっても行政としてはみませんというような返事が返ってくることをとても残念に思っていました。今回のこういう調査をしていただいて、そういうことがなくなることを期待しています。この調査の結果というのは活用していただきたいなと思っています。同意書のところに個人情報を提供することに同意しますとあるんですが、この情報が千葉県から提供される先というのはどのあたりを想定されているんでしょうか。

**【障害福祉事業課】**

今のところ、今回答えたことをもってそのままどこかに出るということは想定していません。この同意というのは、あくまで今回調査をしている千葉県と、その受託者である千葉リハの方でデータをあずかることに対する同意ということになっております。このあと、医療的ケア児の協議の場とかこのあと議題でありますけれど全県で設置したり圏域で設置したり市町村への設置を働きかけたりしていきますけれども、そういった体制が整って、市町村が希望があれば、改めて皆さんの方に、市町村に提供してよろしいかとか協議の場に提供してよろしいかとか、改めて同意をとったうえで提供していくという形で考えております。

**【田中委員】**

本当にご丁寧に対応していただけるようですけれども、当事者としては、昨今の自然災害をみてましても、ああいうことがあったらどうなるんだろうと心配していますので、防災関係の方にも積極的に提供していただきたいと思います。

**【佐藤部会長】**

得られた個人情報の扱いに関しては、今後精査が必要になってくるとは思いますけれども、またお知恵をいろいろと拝借できればと思います。他に委員の方から何かありますか。

**【鈴木委員】**

ご説明があつて私が聞き漏らしていただけたかもしれないんで、確認での質問なんですけど、具体的に調査を実施する期間というのは、どのくらいを見込んでいらっしゃるんでしょうか。半年とか1年とか数ヶ月とか。

### 【障害福祉事業課】

8月上旬から、学校については9月上旬からになっておりますけれども、集計もして議論も必要ですので、1回は9月30日を区切りとして集計に入っていきますけれども、それを過ぎて回答があったものにつきましても、随時、間に合う限りは集計していきます。ただ、報告を年度末にはとりまとめるというかたちになっておりますので、議論や集計に反映できるのは間に合うところまでかなと考えております。

### 【鈴木委員】

わかりました。数が多い方がいろいろデータを正確に収集できると思うので、期間や今議論になっております配布先が意外と重要になってくるんじゃないかと感じています。よろしくお願いします。

### 【前本委員】

私もその点を確認したいと思うんですが、県で集めて、リハセンターが窓口ということで、県とリハセンターに深く関係はする、それは当然のことなんですけれども、さっき言った災害のことも含めて、どの市町村に何歳くらいの方が何人いるかということのを地元の市町村に知らせることは必要であろうという、そういう議論をこの部会の下にあるワーキンググループであります在宅医療訪問看護研究会で3年ほど議論をして作り上げてきたものというふうには私は理解しているんですね。今の県の説明で、そこから先どうするかということはこれから協議だというふうにおっしゃいましたけれども、その研究会も県もずっと出席していて、県は今までそういう発言をしたことはないですよ。今のご発言は、どこで、誰が、どう決めて、発言したのかを確認したいと思います。伝聞で聞きますところ、今年度から千葉県はこの調査に対して後ろ向きになったというようなことを聞いているので、これは一体どういうことなのかということを含めて確認したいと思います。

### 【障害福祉事業課 岡田課長】

1番は個人情報の取り扱いということで、この情報というのは、個人の、他人に見られたくない情報というのが含まれています。その個人情報の取り扱いをどうするかという議論を今年度、うちの審査情報課と条例上とか法律上どうなのかという問題を議論してきたところです。慎重にしなきゃいけないというのは当然ですので、一旦、この調査自体は、県の方で取り扱いますということで情報をいただいたうえで、市町村へ提供する場合は改めてとって、これは市町村にも確認したんですけども、まだそういった医療的ケアの方のための協議の場とかできていないので、今いただいてもまだ体制が整っていませんという市町村が実はありまして、そういった状況を踏まえて、市町村が体制整ったら県は情報提供すると、その際には改めて取り扱いますと、そうすれば、こたえていただくみなさんも、全員が全員、例えば地元の市町村に提供していただきたい方じゃない可能性もありますので、そこは慎重に、一旦県で集計して、集計した情報は個人情報を除いたものについては当然市町村に提供します。個人情報が含まれた情報については、もう一段かませて、そうすれば法律上も問題ないだろうということで、そういう2段階の作業をしたうえで、市町村に最終的には提供したいと思っております。

先ほど、今年度に入って後ろ向きだったんじゃないかというお話がございましたけれども、これについては、何の議論をしたかということ、実名で調査をした方が実態がわかるのか、それとも、匿名で、アンケート的に出してもらった方が実態がわかるのかということ、例えば重症心身障害児の方が家の中でサービスにつながらなくていらっしゃるかもしれないということもあるんじゃないかということの中

で、つながっていないということが、行政の方にも伝えたくないということで伝わっていない可能性もあるんじゃないかと、その場合は、実名で書くことに対しても抵抗感があるんじゃないかという議論があつてですね、そういった議論を繰り返していたところもあつて、若干、時期が遅れたのです。ただそれは、最終的には実名で取った方がいいだろうという結論で、実名でやるということについて方針は変わらずですね。ですので、個人情報の取り扱いについては、慎重にやろうということで2段階方式、実名でやるということは議論の通りやっておりますので、結果的には議論いただいたとおりの方向に進んでいるんじゃないかということで私自身は考えております。

**【前本委員】**

わかりました。

**【山本委員】**

情報を県が管理するということですが、今後福祉圏域ごとの協議会等が開かれると思うんですけど、保健所に関しては県と同じと考えて、保健所でこういった、個人情報を含めた情報を把握して、開かれるようになるのでしょうか。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

このあと、圏域ごととか医療的ケア児者のための協議の場をどう作っていかうかということをご議論いただく予定なんですけれど、そのなかでどこを中心に回していかうかという、全県的な協議の場については保健所も入っていただくことを考えていますが、その中で圏域ごとの体制とかは検討していきたいと思っています。その辺はご議論いただきながら作っていきたいと思っています。

**【山本委員】**

確認したかったんですが、保健所は県の組織ということで、保健所はこのデータを使えるというイメージで考えていいんですかということです。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

保健所は保健所としてサービスを提供するためにこれを使うというのは、基本的にはとった部署なんです。なので、これをどう使っていかうかというのは、議論していかなければならないと思っています。今の段階で、これを生ですぐに保健所に回すというのは、今の段階では、考えておりません。とりあえずうちの方で集計して、その結果をどう生かしていくかというのはまた議論しながら考えていこうかなと思っています。

**【吉野委員】**

わからないのでお聞きしたいことがあります。実は今日、八千代市から、協議会を設置するので委員になってくれないかという電話があつて、多分それはこのことに関してのことだろうと思うので、メンバーを決めますのでということで少しずつ動いてくるんだと思うんですけど、それで、重症心身障害児に関するこのアンケートは実態を調査するという意味で私はとても全県で、例えば八千代市でも市内に何人いるかは行政は把握しておりませんので、学齢期のお子さんとか重症心身障害児のB型施設があったり、今は通所重心とかがあつてあることに関しては把握ができるんですけど、それ以前に在宅になつてしまわれた方とか、病院の中でICUからでてきた方とかはしっかり把握はできているんです。でき

ている以前の方や転入者等についての把握の実態がまったくそれぞれの市町村が医療と福祉はそんなに連携がなされていないんです。まして、重心施設がない時代の方たちについては、特に、何人いるかさえわからない。どこにいるかすらわからないっていうことなので、それを何らかの形で掘り起こして、全県にまずは重心の方がどれくらいいらっしゃるかっていう数の把握だけでも私はとっても貴重な意義のあることだと思っています。そこに医ケアのこどもが入るのかなというとまた違ってくるんじゃないのかなと思ったんですけど、これをどう考えていいのかわからないなって。医療からくと重心と医ケアと医療のレベルでどの程度まで区別してお考えになっているのが医療機関の中で、ちゃんと大島分類25、療育手帳とってるとかっていうことをおわかりになって病院でまずそのやっていたかかないといけないとしたらきちんとした説明がそれぞれの所管に対して必要だろうと思います。それから、漏れないようにっていうと、まず特別支援学校であるとか市内の公立の小中学校であるとかそれから児童発達支援センターであるとかあとは医療機関であるとか、保健センターであれば保健センターがかなり把握をしてくださっているんで、そこを漏れないように網羅をしていただくのと、通所に通っていらっしゃる浮かびあがってきている人たちのところについては、重心Bの時代からの事業所をきちんと把握していただいて、そこでの在宅者を見ていただいて、あとそこから漏れている全くの在宅の方たちっていうのはどういうふうに、多分石井先生悩まれているところだと思うんですけど、それぞれの相談とか相談員でないところっていろいろあるのをどこまでいつの時点まででっていうのはこれ、とても難しい問題だと思いますけれども、そこを漏らしたくはない、実は一番困難を抱えている人たちなのでという問題があるので、9月30日って厳しくないですかって思ったり。それから、もう1つ、カードに書いてくださいってときには前文があるっておっしゃってましたけど、目的がはっきりしない、例えば重心の施設を作ってくださいとか、あるといいなとか、目的がはっきりしないことに対して、保護者であるとか、お答えいただけるのかっていうが、個人情報保護の云々だけでなく、これを書いたら私たちの何か役に立つのっていうのははっきりさせていただいた方が、わたしこれを持って八千代市内まわると思うんですけども、自分たちにどんな益があるかっていうところをもう少し言葉ではっきりさせて、訓練毎週来れるようになりますよとか在宅でなくて訪看さんが入りますよとか、そういう当事者にとって具体的な益になるようなことを、これの調査票の前につけていただいた方が、このカードを持って行ってこうなんですよこうなんですよって言うとお伝えをしても多分それだけでは書いていただけないだろうと思います。年季の入った在宅の方たちがたくさんいらっしゃるんで。だから、前文も今日見せていただけるとありがたかったかなと思うんですけど。それと目的は何なのかっていうところをはっきり、わたしたちが調査に回るときにお答えができるものである方が、実数の把握とか実態の把握とかがしやすいんじゃないかって。でこれは、画期的なことだから是非していただけるとありがたいですし、協力もさせていただきますけど、そこところがちょっと不安定だと言うおもうかっていう問題があるので、もう少しはっきりしていただけるとありがたいです。この場で協議していただくとありがたいと思います。以上です。

**【佐藤部会長】**

今の点について、依頼文みたいなものがこの前にあるということでしたがそこに目的としてどんなものか記されているのかということと、確実にこぼれ落ちてしまう可能性のある方がいるんじゃないかということ、重層的に拾い上げていくような、すでに検討していることがあれば。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

部長名で、調査にご協力いただきたいと。県の施策に反映していきますという依頼文を頭紙につけて、

それとは別に注意事項をつけて、保護者の方たちに届けたいと考えています。

**【石井委員】**

9月30日はたしかに厳しいです。今夏休み期間であることと返信用の料金後納の郵便の手続きには時間がかかります。しかし、期限が決まっていた方が取り組みやすいこともあります。なので、とりあえず、9月30日までを期限として頑張ろうということでやっていけたらと思います。料金後納封筒は2年有効ですので、封筒をもらった人は2年間は投函できるということで、気長にデータを集めていきたいと思います。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

期限について石井委員からお話がありましたが、契約は今年度末までと先ほどお話ししましたが、どこで中間集計をしようかということを考えてときに9月30日を期限とさせていただきました。事業者の方には、集まったものを9月30日までに提出していただいて、その後も追加で届いた場合には提出していただく予定です。その場合の送付票も用意しますので、一旦9月30日という目標に向けて出していいただきたいというところでお願いできればと思っています。

**【小野委員】**

先ほど西山委員もおっしゃったように、特別支援学校の中には家庭から通っていないお子さんもいますので、1か月に1回しか手紙が親元に届かないこともあり、夏休みが終わってから配布することになります。そういう点で9月30日というのは無謀な日にちなのではないかということ。学齢期でない成人の方の中で埋もれている方というのは、各市町村の総合支援協議会でも発掘をする的になっている方たちだと思うんです。各市町村でもアンケートは何度となく試みていますが、個人情報のところネックになっています。把握している方たちには対しては手紙で構わないと思いますが、発掘したい人たちになかなか手が行き届かない、アンケートも届けにくいということで民生委員の方に協力してもらったりしています。そういったことを考えると、9月30日というのは難しいんじゃないかなというのを感じました。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございました。各地区で説明会が行われるということでその中で調査方法についていろいろな知恵が出てくるのではないかなと思います。9月30日はあくまで1つ区切りとして引き続き努力できればと思います。

それでは委員の皆様よろしいでしょうか。本当に貴重な意見交換ができたと思います。意義のある調査になるかと思しますので、成功させていただければと見守っていますので引き続きよろしく願います。それでは続きまして、審議事項になります。1つ目は重点事業についてということで事務局から願います。

**【障害福祉事業課】**

県では今後、31年度当初予算編成作業が、まずは課レベルから本格化していくところです。今日は、資料3「平成30年度重点事業について」で今年度の重点事業を参考として紹介させていただきまして、ご意見をいただければと思います。頂いたご意見はとりまとめさせていただきまして、本部会に

報告させていただく予定です。よろしくお願いいたします。それでは資料3「平成30年度重点事業について」の5ページをお開き願います。療育支援専門部会の担当部分になっております、主要施策4「障害のある子どもの療育支援体制の充実」につきまして、真ん中よりやや下から掲載されております。今年度の重点事業は、記載の5つとなっております、まず、障害児等療育支援事業ですが、予算額は9千9百万円です。障害児（者）施設等の有する機能を活用し、在宅の障害のある子ども等に早期診断、適切な治療や訓練を実施し、また、在宅の障害のある子ども等やその御家族に対して適切な相談支援を実施することにより、障害の軽減や基本的な生活能力の向上、地域生活における療育・相談支援体制の充実を図る事業です。次に、発達障害者支援体制整備事業ですが、予算額は120万円です。発達障害のある子ども等の親御さんが安心して子育てできるよう、発達障害のあるお子さんの子育て経験を生かして相談・助言を行うペアレントメンターによるグループ相談会の開催や、ペアレントメンターコーディネーターの配置を行うものです。次に、障害児施設県単措置費・障害児施設給付費県単加算費で、予算額は1億4千8百万円です。県が措置した児童について、児童の処遇、施設の運営に要する経費及び入所支援に要した費用について、国の基準に加算して、県独自で支弁するものです。次に、小児等在宅医療連携拠点事業で、予算額は508万1千円です。在宅医療を必要とする小児等が、在宅において必要な医療・福祉サービス等が提供され、地域で安心して療養できるよう、福祉や教育なども連携し、訪問看護師等への研修等を実施し、地域で在宅療養を支える体制を構築するものです。今年度は、今後の障害福祉施策の基礎資料とするため、重症心身障害児者及び医療的ケア児者の全数実態調査を行います。最後は、重度障害児等通所事業所特別支援事業で、予算額は700万円です。在宅にて生活する重症心身障害のある方への支援の強化及びそのご家族への支援の充実を図るため、身近な地域において、重症心身障害のある方が利用できる場を確保するとともに、ご家族等の負担の軽減を図り、在宅において安心した生活の確保に資する事業です。以上です。よろしくお願いいたします。

**【佐藤部会長】**

ご説明ありがとうございました。いかがでしょうか。ご質問やご意見等ございましたら、委員のみなさまよろしくお願いいたします。

**【前本委員】**

今年度の重点は5つということですけど、昨年度は7つあったと思うんです。2つ減ってるようなんです。この1つは、療育支援コーディネーター配置で、障害児の相談であったり、隙間のお子さんのサポートをするような、重点事業、継続事業になっていたわけですけど、今年度、第六次からは落ちている。これはどうしてなのかということなんですけれども。教えていただけますでしょうか。

**【佐藤部会長】**

補足があれば、お願いします。

**【障害福祉事業課】**

承知しておりませんが、去年本部会まで議論して決まったことです。

**【障害者福祉推進課】**

今ご質問のあった、30年度も重点事業として掲げられている項目から、前の年の重点事業として掲げられている項目を比較すると、2つばかり落ちているが、その考え方というのはどうかということで

よろしいでしょうか。

**【前本委員】**

違います。療育支援コーディネーター事業をなぜ重点から落としたのかということです。

**【障害者福祉推進課】**

その重点という考え方についてなんです、30年度の資料を作るにあたって、これまでの作り方とこのを見直しました。その見直しというのが、29年度までの重点事業の拾い方は、県の予算編成のスケジュールの中で、対外的に公表される前にこういった会議の場で提供をしてみましたが、30年度からは、県の予算編成の時期が対外的に公表、わかりやすくいうと報道機関に発表されるタイミングをみて、その後にといいことでやりましたので、療育支援専門部会での議論・項目だしのチェックを受けずに本部会にあげられたということがあります。そういった経緯があるということだけ私の方で説明することができるのですが、なんで重点から落ちたのかということについては、説明ができません。そういった、6つの専門部会があって本部会があってという、全体の流れの中での、いつ予算額を出すのかということを見直しましたので、項目としてどうしたのかということ、どういった考え方に基づいてというのは説明はできません。

**【佐藤部会長】**

補足はありますか。

**【前本委員】**

全くわかりません。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

前回資料を確認していないんですが、今回重点事業でこちらにお出ししているのが、今年度の予算の状況なんですけれども、予算事業としてこういったものを取り組んだ方がいいのではとか、この事業については予算が落ちているけどどうなのかとか、そういったことを議論していただくと思って出したものなので、ある程度予算がついているものです。療育支援コーディネーター事業は、重要かどうかというのは別として、金額的にそんなに大きなものではなかったかと思うんですけれども、

**【前本委員】**

いいえ違います。600万で、県の15の障害福祉圏域に1名配置したいということになっていますよね。それで、広域である場合には、国・県で4分の3持ちますということで450万という数字が出るとは思うんですけれども、課題があるとすれば、これは地域生活支援事業で、単独事業ではないので、今聞いた説明で唯一わかるのは、ここで値段でないということになると中身というよりは予算取りのためにということになるのでしょうか。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

予算で、今年度いくらか出ています事業については、ここに表示しています。前本委員がおっしゃったように、実施する事業者があれば、そこに地域生活支援事業で補助金を出しますよという事業なので、それは大枠の中の1つであって、療育支援コーディネーター事業としてだけ予算取りをしているわけで

はないので。ただ、去年まで出ていたのになぜかという質問については答えられていないので、今年はこちら出してしまいましたが、次回以降出し方について検討させていただきます。

**【前本委員】**

こどものことの重点事業について言うのであれば、予算うんぬん以外に中身としてこれが大事というのがあると思うんですね。それが軒並みあがっていないので、「重点事業って何？」となってしまうんです。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

一応予算取りのということで、当初予算が全体としてどうで、事業にはどういうふうに使ってますよという予算の関係の資料ということでご理解いただければと思います。ですので、いろんな事業、重点事業ありますけれど、それを網羅してここに載せているものではないです。

**【前本委員】**

わかんないんですけどわかったことにします。

**【吉田副部長】**

30年の予算で、継続で、来年度ということで見たときに、高齢者だと、介護の方では処遇改善の加算がついている。例えば、リハ職より介護職の方が、給料が高いようなことが出てきていたりするので。それからあとは、保育園だと、市で単独で5万円だしますというのがあり、処遇改善をしていくのです。ただ、重心の施設の指導員等は充足しているとはいいいがたい。施設の運営費の加算はあるとはここに書いてあるのですが、人への処遇改善というのはやはり、来年度はお願いできないかなと思っています。

あとは医療とか看護では、県で奨学金を出しているところがある。看護師であっても医師であっても県で勤めていくならばということで、やっていますが、私は今、保育で、専門学校の学生さんたちと会うことが多く、重心の見学をお願いしています。実際に学生さんたちと話していると、行ってみたい・勤めてみたいと思っている人いますので、今後の課題だとは思いますが、介護とか医療とかその辺ではいろんな奨学金って出してますよね、できたらこの領域での奨学金とか、あるいは処遇改善はぜひお願いしたいと思っています。そこを検討していただけると大変ありがたいです。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

ご意見ありがとうございます。障害の分野の人材確保についても非常に重要な、県として取り組んでいかなければならないことの1つだと思っております。介護や医療の分野では国の基金がございまして、基金が活用できると。障害の分野では基金がないという状況でございまして、今年度、千葉県から各県に呼びかけて、国に対してそういった要望、人材確保に使える財源を措置していただけるように呼びかけをしております。そういった取り組みをしながら、人材確保の方策について、検討してまいりたいと考えております。

**【佐藤部長】**

ありがとうございます。ちょっと補足ですが、自分の理解が違っているかもしれないですけど、保育士を志す場合、県の社協の方でほぼ学費がゼロに限りなくなるような制度があるかと思います。

ですからそれで保育士資格とれないですか。

【吉田副部長】

重心なら重心で出口を特定したようなかたちで。

【佐藤部長】

出口を特定したようなかたちで制度を作った方がいいんじゃないかということですね。

【吉田副部長】

まあそういった制度があれば、保育の学生たちにきいてみるとなかなか数が少ないという話を聞いたりするものですから。

【佐藤部長】

出口を特定したようなかたちでのそういったシステムをというご提案ですね。ありがとうございます。

【前本委員】

9ページの8番に、こどもについてではないんですが、様々な視点から取り組むべき事項として、人材の確保・定着であると思うんですけど、これにまとめてしまっているってことなんでしょうか。これについて2つ思うんですけど、1つは、こどもの分野のところにも載せた方がいいと思います。こどものところでも重複してあげてもらってもいいんじゃないかなあと思うのと、ほかのこの枠だったら値段書いていないのにあげているんじゃないかというのがあるんですよね。こどものところで値段関係なしに、中身であげてほしいなと思います。

【佐藤部長】

はい、ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

【吉野委員】

放デイの事務局としてお話をさせていただければと思います。この4月1日からの報酬改定に伴いまして、千葉県内の放課後休日活動の事業所がいろいろ大変で4月から7つくらいつぶれています。昨年度の県の数値であがっているのはあくまでも申請して受理されたベースで、現に事業として実施されている事業所は昨年までは90%くらいでしたけれど、この4月で、6月の末くらいで調べさせていただいた時点では、千葉県内では80%台くらいまで落ちています。実数として606あるというふうに書いてあったんですけど、数値目標が32年で660と書いてあるんですけど、これは絶対にこの数値まではいかないです。もう少し今年度のうちに廃止をしたり休止をしたり統廃合したりする事業所の数は増えてくるであろうから、現時点で県が統計としてお持ちになっていらっしゃる600くらいの事業所から10%、15%くらいになるかと思います。千葉県の中で人口割から見ますと、だいたい1万5千人に1つの放課後デイサービス事業所があるところが、つぶれない、安定した経営ができる、安定した事業ができるというふうになっているんですけども、あまりにも急激な報酬改定で0.49%あげたとはいいいながら現実には10%から25%くらいの減算になっています。しかもそれが、チェーン店展開をなされていない単独の事業所に多い、しかも、指標区分というのが入り込みましたので、軽度の発達障害のある、特別支援学級で困難を抱えていらっしゃる子どもたちの行き場がなくなってしまうと

いう状況が散見されるようになってきています。こどもの生活の保障・最大の利益を考えていくときに、1件につき10人、毎日10人ですから、その子たちをどういうふうにとらえていくべきかというのは、「廃止になりました、はい、その順位の子は家庭に戻ります」というような施策の展開では、こどもの最大の利益をはかっていけない。せっかく多様性ができて、親たちこどもたちが選べるようになってきた段階で、質の悪いところを何とかしようということではじまった報酬改定ではあるかと思うんですけど、その影響が質の良しあしではなくで、報酬の減額による吸収ができない事業所、単独で1つのNPOであるとか、1つの社団法人であるとか、に大きな影響が出てきているのを千葉県全体としてどう考えたらいいのかなというのを、学齢期の大切な大切な12年をあずかっている時期ですので、この療育支援専門部会の中でも少し考えていただけたらなと思っています。現時点で7事業所が休止もしくは廃止になっております。稼働率も80%まで、606あったんですけど、89.8%まで落ちてきていますので、その多様性を担保するっていう点でもすごく難しい問題ができてきているので、事務局としては苦慮しておりますので、少しご議論いただいたり討議していただいて、こどもたちの12年間の最大の利益をはかっていく方策をもう少し考えていただけるとありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

**【前本委員】**

吉野委員のおっしゃっていることはそのとおりで切実です。私どものところはNPO法人コスモスの花とあって、単独で、こども専門でやっております。今度の報酬改定で、おそらく年度内に運転資金が続きません。今のままですとうちも閉鎖ということになる状況にあります。何とかして、こどもたちは見捨てられませんから、続けたいと思っているんですけど、本当に深刻な状況です。それは事実としてありますのでお伝えしておきます。正直、助けてくださいと思っています。以上です。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。今の話は予算でいうとどのあたりになるんでしょうか。よくわからないので、補足を事務局の方にお問い合わせできればと思います。

**【前本委員】**

予算の話じゃないです。一般財源ではないので。うちほんとにつぶれます。

**【障害福祉事業課 岡田課長】**

国の方でも調査しています。その結果をふまえてまたこの場でご議論いただけるような状況になりましたら議論にあげます。

**【前本委員】**

つぶれていなかったらきます。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。それでは、この重点事業に関してはよろしいでしょうか。前向きなお話がありましたのでまたぜひこの場でもご議論いただければと思います。それでは、続きまして審議事項の2つ目になります。医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置についてということで事務局の方から説明よろしくお願ひします。

#### 【障害福祉事業課】

それでは、審議事項の2つ目として、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置（案）について説明させていただきます。まず、資料の中の、「1. 設置理由」につきましては、改正児童福祉法第56条の6第2項の規定に基づく国の基本的な指針において、「平成30年度末までに各都道府県、各圏域及び各市町村において保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設置することを基本とする」ことが明記されたということを受けて、設置するものです。次に、その位置づけについて説明いたします。平成29年度第2回の千葉県障害児等支援在宅医療訪問看護研究会において、同研究会を平成30年度からは、(仮称)千葉県医療的ケア児支援地域協議会へ協議の場に移行させることとなったところですが、こちらの研究会において、千葉県総合支援協議会の部会である療育支援専門部会の下部組織として位置付けたらどうかとの意見が出ており、このことについて本日協議させていただいております。なお、「3. 構成員」についてですけれど、以下に記載の通り、国の基本的指針に示されている構成員が左側にございまして、右側が、千葉県における協議の場の構成員案になるんですけれど、国の基本的指針に、居宅介護事業所、中核地域生活支援センター、市町村行政職員、児童相談所、といったところを加える形で考えております。最後に、「4. 協議の内容」ですが、県内における医療的ケア児等の現状と課題、学齢期から成人期への円滑な支援の引継のため体制及び施策、施策に対する助言等、その他施策の推進に必要な事項について行う予定でございます。私からの説明は以上となります。協議の場を療育支援専門部会の下部組織として位置付けることについて、よろしくご審議ください。よろしくお願いいたします。

#### 【佐藤部会長】

ありがとうございました。では、委員の皆様からご意見ご質問等ございましたら、よろしくお願いいたします。

#### 【山本委員】

これは、まず、全県的な協議の場ということで理解してよろしいでしょうか。それとあと、圏域ごとにも作っていく必要があると思うんですけれど、それに関しては今日はここでは議論しないのでしょうか。

#### 【障害福祉事業課 岡田課長】

まず、今日ご審議いただきたいのは、下部組織として全県的なものを位置付けるかということで、よろしければ位置付けたうえで、全県的な協議の場において、圏域ごとにどうやって作っていきましようかということを議論いただいたうえで、圏域ごとのものを作りたいと思います。

#### 【佐藤部会長】

今日の確認はあくまでもこの療育支援専門部会の下部組織として会を位置付けて、その中でさらに圏域ごとにそのような組織が必要かどうかも含めて議論していくということのようです。委員の皆様よろしいでしょうか。

#### 【小野委員】

親の立場からすると、抱える現状の問題などをわかっている立場だと思いますので、も

しよろしければ、親の会の方等に参加していただくのもよろしいかと思ます。

【佐藤部会長】

そうですね。ご指摘のとおりかもしれません。当事者の代表がないかもしれませんね。ですので、もし、構成員として、当事者の代表が入れるような余地があれば。下部組織として位置付けて、構成員は、そこで議論することになるんですかね。当事者は当然入っても大丈夫ですよ。

【障害福祉事業課】

それはまた検討させていただきます。ただ、当事者の方は、今のところの想定では、全県よりも、各圏域とか市町村の方で入っていただいといるのを今のところイメージして、この構成員案を考えているものですが、今日いただいた意見をふまえて検討してみたいと思ます。

【佐藤部会長】

ありがとうございます。ぜひよろしくお願します。

【吉野委員】

もう1つ、当事者の問題と同じように、療育等支援事業の未就学児とか、手帳を持ってらっしゃらない子とか、医ケアをコーディネートすることがとても多いので、それを言葉でいうと、療育支援事業のコーディネーターなのか、療育支援事業実施事業所の者なのかちょっとわからないんですけど、手帳のない、保健師さんと一緒に動く時代からの人たちをここへ入れないと、ここには出来上がった人たちのことしか書かれていないような気がするんですけど。

【佐藤部会長】

具体的にはどのような立場の人が入ったらよろしいでしょうか。

【吉野委員】

八千代市の場合で申し上げさせてもらいますと、地域療育等支援事業のコーディネーターがその役割を果たしております。PT、OT、看護師を連れて、訪問療育をしたり、訪問相談をしたりという、まだ手帳未取得時代の方たち、それと集団療育をやって、個別療育も児童発達支援センターでやっておりますので、そういう、療育等支援事業の相談員という名前にすればよろしいでしょうか。

【佐藤部会長】

その方々の県の組織はあるのでしょうか。

【吉野委員】

ないんです。

【前本委員】

私の方のことですみませんが、これ、市町村でやらなければいけないということで、香取市でも作るという方向で来ているんですけど、ちょっと確認なんですけど、これ、対象になるお子さんは、今、吉野委員が言ったように、障害児限定ではないんですよたしか。こども全体だと思うんですけど、違い

ます？

【障害福祉事業課 岡田課長】

基本的には医療的ケア児の支援のための協議の場ということですので。

【前本委員】

そうするとこの56条の6の第2項の規定の中で、医ケアの子に限定すると。要するに、昨年度までにやった、在宅医療訪問看護研究会を改組するという事なんですか？

【障害福祉事業課 岡田課長】

はい。

【前本委員】

そうするとこの56条の6の第2項の規定の協議の場とは違いますよね。

【障害福祉事業課 岡田課長】

56条の6の第2項の規定に基づいた、国の基本的な指針の中でもある、医療的ケアのあるお子さんを支援するための協議の場ということです。

【前本委員】

子ども全体についてのものだと思っていました。

【佐藤部会長】

ありがとうございました。ではよろしいですかね。そうしましたら、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置について、療育支援専門部会の下に位置付けるということでご了承いただいてもよろしいでしょうかね。ありがとうございました。では続きまして、「その他」になります。まず1つ目です。障害児入所施設におけるみなし規定について、事務局から説明をお願いします。

【障害福祉事業課】

障害児入所施設におけるみなし規定についてご説明いたします。関連資料は、資料5-1～5-3までとなります。障害児入所施設が障害者支援施設等として指定を受けることができる、いわゆるみなし指定については、平成29年度第4回療育支援専門部会において話題にあがったところですが、部会閉会后に国から改正後の基準省令が示されました。

資料5-2をご覧ください。資料5-2は、改正後の基準省令のうち、障害者支援施設・療養介護事業所としてのみなし指定に関する箇所を抜粋したものです。福祉型障害児入所施設における障害者支援施設としてのみなし指定につきましては、66～68ページをご覧ください。傍線部のみなしに関する規定が削除されていることが確認できると思います。規定の削除については、平成30年4月1日施行とされましたが、84ページをみていただきますとわかりますように、現に障害者支援施設として指定を受けた施設については平成33年3月31日までの間は従前の例によることとされました。

一方、医療型障害児入所施設・指定発達支援医療機関における療養介護事業所としての指定につきましては、3ページをご覧ください。療養介護としてのみなし指定は、第3章において規定されています

が、ご覧いただくとわかりますように、改正後・改正前ともに省略されております。ということで、特段の改正は行われなかったことが確認できると思います。つまり、みなし指定を受けることのできる規定は削除されなかったため、療養介護事業所としてのみなし規定は引き続き適用されることとなります。なお、これらの基準省令の改正を受けて、県条例も同様の改正を行いました。該当箇所の抜粋として資料5-3をご用意しておりますので後ほどご確認いただければと思います。以上説明を終わります。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございました。ご質問や確認したいことはございますでしょうか。よろしいですかね。では、続きましては、「その他」の2つ目です。障害児相談支援の報酬改定について、事務局から説明をよろしくをお願いします。

**【障害福祉事業課】**

障害児相談支援につきまして、障害福祉事業課地域生活支援班から説明させていただきます。着座にて失礼いたします。障害児相談支援の報酬改定と言いますが、取り扱いに関する定めなどができた経緯につきましては、前回の療育支援専門部会で話題になっていたことかと思いますが、こちらにつきまして、先般報酬改定が示されまして、その内容につきまして、改めて確認させていただきたいと思います。資料につきましては、資料6-1をご覧ください。こちらを使ってご説明させていただきます。なお、資料6-2につきましては国の告示等になりますが、参考として添付しておりますので、後ほどご確認いただければと思います。大人で言うと計画相談支援、子どもで言うと障害児相談支援となっておりますけれども、障害児相談支援における質の高い事業者の評価という図になっております。相談支援につきましては、今回の見直しで主な取り決めとしましては、下の部分の吹き出しが出ている2つになっておりまして、1つが①モニタリング標準期間の見直し、もう1つが②相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定といったところでございます。①のモニタリング標準期間の見直しにつきましては、大人の方の計画相談支援のところでは見直しがされていますが、児童に関しては特に変更はないといったところでございますので割愛させていただきます。なので、メインとなるのが、②の相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定というところでございます。以前から、さまざまな国の資料等で、相談支援について、標準担当件数を35件とするといった考え方のみが示されておりまして、実情としましては、相談支援において、35件以上抱えていらっしゃる方というのは多くいらっしゃる状況ですので、そこについてどうなってくるのかといったところが懸念されていたところかと思っております。こちらの考え方についてなんですけれども、通常の担当件数と言われてしまいますと、実際相談支援専門員の方が受け持っている、言うなれば契約している契約者数というようなイメージがついてしまうんですけれども、こちらの考え方というのはそうではなくて、契約ベースではなくて、請求ベースということで考え方が示されております。こちらの請求ベースの考え方ということで、請求件数の6ヶ月平均を事業所の相談支援専門員の員数の6ヶ月平均で割ったものが35件以上なのか、報酬の減算だとかそういう話になってくると、40件以上なのかどうなのかという話になってくるんですけれども、請求ベースで考えるというところになってまいります。

こちらの資料の裏面をご確認ください。基本的に相談支援につきましては、通常、放課後等デイサービス等の障害児通所支援を利用する方のための計画、障害児支援利用計画と呼んでおりますけれども、そちらを立てるための事業になっておりまして、請求につきましては、新しく計画を立てることを評価する障害児支援利用援助という請求と、モニタリングを行ったことを評価する継続障害児支援利用援助という2つの請求に分かれております。そのような中で、下が説明になっているんですけれども、請求件数

の例ということで出ておりました、6ヶ月平均で割り出してということになってまいりますので、こちらの例で言うと、前6ヶ月ということで、1月には事業所による請求件数は45件、2月は45件、3月には60件、ということでこのような形になっておりました、下に細かく説明で出ているんですが、大まかに言いますと、7月分の請求についてといったところなんですけれど、実際に国保連請求などを現場で行っていただく際には8月の段階で請求をかけていただくということになってまいります、7月に60件の利用があったというところなんですけれど、それについてどのように報酬を請求するのかといったところがございますが、計算にあたってはまず、計画相談支援対象者等の数ということで、前6ヶ月の数の平均を割り出して、前6ヶ月の相談支援専門員の員数の平均ということで割り出します。ここで割り出した前6ヶ月の計画相談支援対象者等の数を相談支援専門員の前6ヶ月の平均値で割った結果が41.428とこの資料ではなっております、そうすると、こちらの事業所での担当件数は40件を超えているといったところで、基本報酬の減算単価を算定する必要があるといったところになってまいります。そこで、計算方法としましては、40件以上の部分が減算の単価となってまいりますので、41.428から39を引いて、それに相談支援専門員の平均員数をかけて、何件が減算になるのかというのを求めていただくことになりまして、この例ですと、その結果が2となりますので、7月の請求件数60件のうち2件を基本報酬Ⅱの低い単価で算定するといったことになりまして、それ以外の残り58件については、通常の報酬単価で算定するというような仕組みとなっております。

以前の部会の議論の中でもご懸念としてありましたのが、相談支援と言いますと、大人の相談支援であります計画相談支援と、子どもの相談支援である障害児相談支援の両方ともやられている事業所がかなり多いといったところで、これを別々に算定していいのか、それとも一緒にカウントしなければいけないのかといったところがございますが、こちらについては、一緒にカウントしていただくといったところがございます。このような形で、請求ベースで件数を計算していただく形になりますので、そのなかでモニタリング期間をどのようにしていくかといったところによって、かなり報酬の取り扱いが変わってくるというものでございます。もともと契約数ですとかなりの方が35件をオーバーしてしまうといったところでしたけれど、そのような請求ベースになってくると、該当する場合が少し減ってくるのかなといったところがございますけれど、報酬改定の影響等につきましては、相談支援専門部会の方でも引き続き検討してまいりたいと思っております。まともらず失礼いたしました。説明は以上になります。

#### 【佐藤部会長】

ご説明ありがとうございました。質問やご意見等ございましたらよろしくお願ひします。委員のみなさまよろしいでしょうか。それでは、先ほどの調査の鑑文をご用意いただきましたので、これについて簡単にご説明と補足をお願いできればと思います。

#### 【障害福祉事業課】

それでは、先ほどご議論の最中に配らせていただいたものについて説明させていただきます。一番上が、障事第707号、平成30年7月25日、各関係機関の長あてに出ているものなんですけれど、ないという方はいらっしゃらないでしょうか。まず1枚目につきましては、依頼文として、障害福祉事業課長名で、調査を依頼する関係機関の皆様に対して、重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査への協力のお願ひということで依頼文を出させていただいております。ここにおいて、県では、調査を実施するということと、千葉リハビリテーションセンターで委託をして行うのでご協力をお願いしますということで、ただ、先ほどお話にもありました、回収した調査票の提出期限についてなんですけれど、

平成30年9月30日を設定させていただいておりますが、期限後でも随時提出してくださいということで、ここに間に合わない方もできるだけ拾うことで考えております。また、依頼文の次のページなんですけれど、より具体的に、関係機関のご担当者の方に対して、重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査への協力のお願いとということで、どのように使われるのかということと、対象となる方について、票というかたちで、こちらについては以前療育支援専門部会で、ちょっと内容は変わっているんですが、元々あるデータをみていただいているんですけれど、目的としては、千葉県では重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査を行うこととしました。この調査は県内の重症心身障害児者及び医療的ケア児者の全数実態調査を行い、地域年代別の人数や当事者ニーズを把握するために行うものであり、今後の障害福祉施策検討のための基礎資料等に活用されます。実際にこの施策の検討については、先ほどご協議いただいた医療的ケア児に関する協議の場での施策検討を検討しております。あとは、先ほど対象がわかりづらいということがありましたが、こちらで、重症心身障害児者の対象者はこういった方で、医療的ケア児者の対象者はこういった方を関係機関の方にお伝えして、そのうえで、その事業所や病院等の関係機関の中でどれだけの方が該当するかということについて把握していただいたうえで、調査を実施することを検討しています。裏面を見ていただくと、より具体的な調査の実施方法について、記載させていただいております。まず、千葉リハビリテーションセンターより、関係機関の方へ調査票を送付して、先ほどの定義に基づいて、該当するかどうかをご検討いただいて、対象となる方がいるのであれば、別紙回答票により、対象者の数等をFAXにてご提供いただくというかたちを考えております。その回答送付票なんですけれども、別紙1をめぐっていただきますとございまして、こちらで住所、機関名、FAX番号等の基本情報をいれていただくのと、対象者数をご記入いただき、それに基づいて必要カード、例えば、トータルで10名の対象者がいるので調査カードがこれだけほしいというようなかたちでいただくと。また、切手貼り付け封筒必要数については、また説明させていただきますが、事業所や関係機関の方で直接回収できない場合もしくはご回答者が1回家に持ち帰って直接送付したいというような方に関しての封筒の必要数になります。また、説明会の開催についても希望をこちらでとることとなっております。

2枚戻っていただいて、先ほどの説明文のところなんですけれど、対象者家族への調査カードの部分です。調査カードの配布ということで、関係機関のみなさまにおかれましては、実態調査の趣旨を簡単にご説明いただき、調査カードを配布していただくと。その場でご回答していただき、同意書の署名も併せてお願いしていただくかたちでお願いしております。その場でご回答いただいた調査カードをまとめて、料金受取人払郵便の封筒を調査票等と一緒に送らせていただきますので、そちらを、別紙1の回答送付票同封の上、千葉リハビリテーションセンターまで送付いただくと。保護者の方が持ち帰って記載していただく場合については、保護者用の料金受取人払郵便の封筒をお渡しいただいて、9月30日必着で投函いただけるようお伝えいただくと。また、調査カードへ記入される方への案内につきましては、このあと説明させていただきますけれども、提出済みの場合は再提出不要の旨記載しておりますので、その旨の申し出があった際には、記入していただく必要はございません。次は⑤なんですけれど、対象者保護者に直接お渡しいただけない場合は、お手数ですが保護者宛てに調査カードを郵送していただくことをお願いしております。すみません。さきほどの切手貼付用の封筒の説明が間違っていたかもしれませんが、こちらが正しくて、直接お渡しいただけない方に対して送る郵便について切手を貼り付けした封筒を同封して、それに対象者の住所と宛名を記載していただき、投函するというかたちになります。保護者の方は、3親等までの親族または第三者、成年後見人としてください。次に、不明な点については、千葉リハビリテーションセンターの担当の方にご連絡くださいということと、県内各地で説明会を開催予定と。説明会の開催予定は別紙のとおりとありますが、千葉リハビリテーションセンターからは

まだいただけていないので、今回はつけておりません。別紙1の回答送付票については、事業所からはまず対象者数をご記入いただくと同時に、ご回答いただけた方とご回答に同意をいただけない方、もしくは、その事業所を経てではなく他機関で回答予定の方と千葉リハへ直接回答したい方の状況を送付票として送っていただくかたちでお願いしております。理由としましては、下部に点線で書かせていただいているんですけども、実態を知るには、ご回答いただけた方以外にも、どれだけ対象となる方がいるかということ把握することも必要かと考えております。ついては、回収率によって、もっといるんですけども、実際に回答いただけた方は極端な例だと1000人しかいなかったとすると、千葉県には1000人しかいないのかということそういうわけではなくて、今回は同意をいただけなかったがこれだけいるということがわかれば、全体のボリューム数もわかるということでこういった送付票を提出していただくかたちで対応しております。

ページをめくっていただいて、保護者の方へ実際お渡しする資料についてなんですけれども、重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査へのご協力をお願いという形で、千葉県健康福祉部長名でお願いさせていただいております。こちらで、まずは趣旨等について表面で説明させていただき、裏面には、ご記入に際してのお願いということで、実際に保護者の方が記載する際に注意点を書かせていただいています。先ほど少し説明させていただきましたが、今回の調査は、調査から漏れる対象者を極力少なくしたいため、多くの関係機関に協力をお願いしているために複数の期間から調査カードの記入を依頼される可能性があります。すでにご提出いただいた場合は再度ご提出いただき必要はございませんということで書かせていただいております。あとは、ご提供いただいた個人情報について、目的外使用をすることはないということと、今回この調査にご協力いただけても今後の支援に不利益が生じることはないということで、ご心配される方もいるかと思っておりますのでそういったことを記載させていただくと同時に、ご提出いただいたあとに撤回したいということをお考えの場合であれば同封の同意撤回書に記入してご郵送いただければ、こちらについては個人情報の使用をやめるというようなかたちで行わせていただきます。次のページについては、出すが7月下旬から8月上旬ということで時候挨拶の部分が変わっているのですが、内容としては同じものになります。調査カードについてはさきほど説明させていただいたとおりで、保護者の方へのご協力の依頼文と調査カードと最後のページの同意撤回書をお渡しして調査を行わせていただいております。拙い説明で恐縮ですが、私からの説明は以上です。

**【佐藤部会長】**

資料を急いでご用意いただきましてありがとうございます。いかがでしょうか委員のみなさま。

**【山本委員】**

個人情報を全ては書けないけれど、例えば、住所は〇〇市くらいまでで、生年月日は〇〇年くらいまでだったら書いて出したいという人はどうでしょうか。

**【石井委員】**

名前があれば突合はできます。

**【山本委員】**

名前も書きたくないという場合は？

**【石井委員】**

その方が複数枚出せば3人分のデータになってしまいます。

【山本委員】

そういう人からは今回はいただかない方がいいのか、それとも出していただいた方がいいのか。

【石井委員】

それは自由ですが、それは調査の対象としてカウントしていいものやら、そのあたりどうお考えですか？

【山本委員】

多分カウントできないでしょう。

【石井委員】

そうですね。もしかしたら不同意の意味かもしれませんし。

【山本委員】

裏面のアンケートだったら個人情報関係ないので書きたいという人も結構いるだろうと思ひまして。

【石井委員】

広くとるのはいいとは思いますが、目的が裏面のアンケートがほしいのか数がほしいのかということだと思います。目的によって求めるものは違うと思います。一応入力はしますけれども、数のデータからは外れると思います。

【山本委員】

そういう方も出していただいても構わないということですか？

【石井委員】

そうですね。

【山本委員】

わかりました。

【佐藤部会長】

そうですね。どういうサービスが必要なのかということ把握することを考えてやっていただければと思います。他にいかがでしょうか。

【石井委員】

先ほどの回答送付票はめんどくさいので反対しているんですけど、あちこちの機関で依頼を出していてその度に回答不同意を出していたら、1人の人が3か所を出したら3名ということになるので、これが回答不同意者数に一致するかは疑問だと思っています。

**【障害福祉事業課】**

それは承知の上で、そのリスクはどうしても回避できないので。

**【小野委員】**

県内の、この調査の対象者となる方は身体障害者手帳をお持ちなのでしょうか。

**【石井委員】**

持っている人は多いと思います。

**【小野委員】**

人数はだいたいどのくらいなのでしょう。

**【石井委員】**

人口比でいうと、3000人くらいでしょうか。医療的ケア児になると1000人くらいかと思いますが、者も対象なのでもっと増えます。ただそれが合体している人もいますので、トータルとして、4000人とかくらいでしょうか。

**【小野委員】**

ありがとうございます。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。ではこちらの調査の方は、もうすでに走り出しているようです。ぜひいいかたちでとりまとめができれば貴重な資料となりますのでよろしく願いいたします。時間は過ぎてしまいましたがもし何かありましたらよろしく願いします。

**【山本委員】**

話が戻ってしまいますが、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置のところなんですけれど、今回の調査を使うということになると、協議の内容のところには県内における医療的ケア児等の現状と課題と書いてありますが、そこを、できれば医ケア児等を重症心身障害児者及び医療的ケア児者と明記していただいた方が、もちろんちゃんとやってくさると思いますが、もしも、途中で重症心身障害児者や医療的ケア児者は関係ないよとかって言われちゃうとちょっとやだなと思ひまして。最初からその文言を明記していただいた方が、安心するかなと思ひたんですけど、どうでしょうか。

**【佐藤部会長】**

資料4ということになりますかね。資料4の4. 協議の内容、そこに、県内における医療的ケア児等とありますけれど、重症心身障害児者及び医療的ケア児者と明記したらどうかということ。これはよろしいですかね事務局の方は。ではぜひ、そのようなかたちでよろしく願いします。ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

**【田熊委員】**

相談支援の質の向上ということで、計算方法が変わって、減算という、お金で件数を落とすという点

と、最近、福祉と教育をどう連携していくかという問題の中で、特別支援学校に通っているお子さんの場合は、学校側のコーディネーターの先生が心ある先生が多くて、支援会議を開いてくださって、児童デイサービスと仕事の時間がずれるので大変難しいんですが、学校が終わると放デイが始まって、お互い仕事時間がずれているので、放課後等デイサービスとか児童発達支援事業所とか、私なんかは専門家という立場で行くんですが、支援学校だとコーディネーターの先生がわりとコーディネートして下さるんですけど、支援学級とか普通級に通っているお子さんで、これはやはり長い目で地域で小さな頃から関係機関が集まって話をしているって、ご家族を含めて、そんなに数が多いかというところとわからないんですけど、やっているときに中心になってくれるのは、やはり、相談支援員の方がコーディネーターとして機能して下さる場合は増えてきています。なかなか協力していただけない学校とかもあるんですが、集まりましょうと声をかけてやってくださったり、あと、なかなか私も連携取れていないんですけど、療育支援コーディネーターの方もそういう役割を果たしていただきたいと大変期待しております。そういう、小さなころから支援会議を開いていかなければいけないお子さんに対するモニタリングの回数ですとか件数ではない質的な向上に対して、相談員さんが働きやすかったり機能していけるような仕組みとか取り組みが今後あったらいいというふうに感じていますので、ぜひ今後何か関連する議題があったときには取り上げていただければと思います。

#### 【佐藤部会長】

貴重なご意見かと思えます。単純に報酬の問題だけかというよりは、質を担保するためにやはり何かのシステムとして特に通常級とか支援学級、通級等を利用している子どもたちに関してはサービスを包括的に提供できるようにしていければと思います。ありがとうございます。他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。今日は活発なご議論本当にありがとうございます。これで事務局の方に進行をお返しします。御協力をありがとうございました。

#### 【障害福祉事業課】

佐藤部会長、委員の皆様、ありがとうございます。それでは、以上を持ちまして平成30年度第1回療育支援専門部会を閉会させていただきます。本日は長時間にわたりありがとうございます。