

## 令和元年度第2回療育支援専門部会 議事概要 (R02. 2. 10)

### 1 開 会

障害福祉事業課長挨拶

### 2 議 題

#### (1) 報告事項

- ① 千葉県障害児等療育支援事業について
- ② ライフサポートファイルの活用状況等について

#### (2) 審議事項

- ① 重点事業について

#### (3) その他

- ① 療育手帳について
- ② 乳幼児健診について
- ③ 千葉リハビリテーションセンター施設整備に係る基本計画原案について
- ④ 第七次千葉県障害者計画策定スケジュール等について
- ⑤ 障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本方針の見直し等について

### 3 その他

(出席) 佐藤部会長、吉田副部会長、石井委員、江ヶ崎委員、小野委員、加藤委員、萱原委員、近藤委員、佐瀬委員、新福委員、田熊委員、竹内委員、田中委員、中頭委員、福留委員、前本委員、宮田委員、山本委員、吉野委員

(欠席) 齊藤委員、鈴木委員、谷口委員

(20:10 終了)

### ○会議概要

#### ・挨拶

#### 【障害福祉事業課 野澤課長】

本県の健康福祉行政に多大なるご尽力をいただきまして御礼申し上げます。また、本日はお忙しい中、誠にありがとうございます。時間が大変短いようなので手短に、本日の議題でございますけれども、報告事項がその他を含めて6つ、審議事項が1つとなっています。療育支援事業やライフサポートファイルの活用等につきましてご報告させていただいた後に、重点事業についてご審議願います。その後、その他としまして、療育手帳や乳幼児健診、千葉リハビリテーションセンターの施設整備に係る基本計画原案や第七次計画策定のスケジュール等々につきまして5点ご報告させていただきます。委員の皆さまにつきましては今年1年の任期で今年度最後になるかもしれませんが、忌憚のない活発なご意見賜りますようよろしくお願いいたします。

#### ・議事

#### 【佐藤部会長】

皆さまご無沙汰しております。本来であれば、10月頃に第2回をしておりましたけれども、台風災害がございまして中止となってしまいました。ですので、2回分の議事内容がありますので、皆さま活発なご意見をお願いいたします。

それでは早速ですが、報告事項の1つ目「千葉県障害児等療育支援事業」について事務局からご説明をお願いいたします。

**【障害福祉事業課】**

(資料1-1～1-3に沿って説明。)

**【佐藤部会長】**

はい、ありがとうございました。今のご説明につきまして委員の皆さまからご意見ご質問等ございますか。

特に今年度進める再協議のところ、もっと増やせとか色々な意見やうまくいかなかったことはあるのでしょうか。ありましたら補足等お願いいたします。

**【障害福祉事業課】**

再協議については、慣れていない事業者もあって書類の集まりが遅くなってしまったところもありまして、こちらの方で決定に時間がかかってしまったところがあります。今年度繰り返し説明をしていますので来年度以降よりスムーズな再協議を行えるのではないのかなと思っています。実際の当初の事前協議の段階では足りなくなることを踏まえて多めにと出してくれるところもありますので、再協議の中では減額で出してくるところも複数ありました。そういった中で場合によっては複数回再協議を行っても良いのではないかと考えています。

**【佐藤部会長】**

はい、どうもありがとうございました。経験値を積み重ねたんですね。より良い運用にしていだければと思います。他に何かございますか。

では、報告事項の2つ目になります。ライフサポートファイルの活用状況等について御説明お願いいたします。

**【障害福祉事業課】**

(資料2-1、2-2に沿って説明。)

**【佐藤部会長】**

委員の皆さまから意見やご質問はありますか。

**【竹内委員】**

ライフサポートファイルについては、活用できているのかが一番心配というかよく聞く声です。私はたまたまというか桜が丘特別支援学校の方にお邪魔することがありまして、ライフサポートファイルについてお話をすることがありました。学校では、意外に保護者の方たちがご存知ないという状況がありました。学校長の先生とかとお話をしまして、実は学校で作っている個別教育支援計画には、アセスメントシートがあってライフサポートファイルと被るところが結構あると。学校を卒業した後、あるいは相談支援でもアセスメントシートを作っている。卒業した後に放課後等デイサービスでもやはり同じようにアセスメントシートをわざわざ作っているわけですね。それぞれの市町村によって様式が異なるものの、そのあたりを統一できるとすれば、お子さんあるいは障害者の方たちのためになるって以上に事務的な省エネっていうんですか、にもつながるんじゃないかという話もしてきました。学校の取組として、そこでは、校長先生はうちでは取り組みますねという話をしてくれましたけど、学校教育としてどういう風に今後取り組んでいってもらえるのかなってちょっと疑問に思っています。

**【佐藤部会長】**

関連してでも構いませんので他に何かありませんか。

**【近藤委員】**

今桜が丘の話が出ましたので。ライフサポートファイル自体の存在っていうのは職員の方も理解はしていると思います。特別支援学校というのは学区が広いんですね。そうすると各市町村から今言われたように様々な様式で出てくると。それをどう活用していくかというのは1つ課題になるのかなと思います。

す。それでさっきお母さんが障害を受けて、それから出生から毎回同じって、やっぱり苦しいよねってライフサポートいいなって思ったんですけど。学校は学校で学習の内容を、教育課程があつたりすると必要な実態把握がありますよね。かつ、市町村からくるものがバラバラ。そうすると使いにくくなってきてやっぱり学校独自のものが、使いやすいものを使っていこうとなってしまうのかなってことで。ある市町村の話などを例にいくと、周知して配っています、今は障害でないお子さんたちにも配布していますって話を伺いますけれども、やっぱりどう活用していくかというのはその後ですね。学校も今どうしていったらいいのか。先ほど言いましたように教育支援計画もございますし、個別支援計画、卒業後は移行支援計画もありますし、学校の職員としてはたくさんあつて、どこをどうしていこうかってところで、また整理の時期が来ているのかなって感じがします。

【佐藤部会長】

ありがとうございました。他に。

【小野委員】

ライフサポートファイルなのですが、親が主体で管理とかしていくものなのか。その辺の記述を学校とかにかなり負担をかける形、言葉は適当じゃないかもしれませんが、記載の方をお願いしているような内容なのか、その辺がよくわからないんですけども、うちの場合は成人しまして、障害者年金を取得するときかなり細かい記載を要求されるんですよね。出生時からの4歳間隔くらいかな。そのくらいで細かく項目を書いていくような形式ですし、現在障害者年金が療育手帳をすでに取得していてもやはりおりなかったり、軽度の方でおりたりだとかそういう微妙な関わりがあるので、親の方はやっぱりそれは資料にすべて記載しなくてはいけなくて、ライフサポートファイルはすごく自分の子どもの成長過程を確認していくのにとっても活用できるものだと思います。その年その年の学校での様子をこまめに記載するということに関しては、ちょっとわからないのですけれども、そういった意味では将来にわたって大事なファイルにできると考えています。

【吉田副部会長】

私、平成23年度に鎌ヶ谷市に随分悩みながら導入しました。必要だと思ったので導入して、やったことは教育委員会と、教育委員会にも同様のシートがあつたので発達支援部会と自立支援部会の仲立ちで教育委員会とすり合わせをして2年くらいかけて統一シートを作って、やっぱり学校とはどうしても仕事を増やしてしまうんですね。だからそこを減らしていきたい。そして記載を、やっぱりどうしてもお母さんをお願いをすることになってしまう、みんな説明するのですね。私はお父さんが書かないのかですか役割に関係なくかけるよう工夫したつもりなんですけどどうしてもお母さんに負担が行く。それから、近隣の市町村で扱いが違います。隣の市は学校にお任せをして義務教育が終わったときに保護者に返す。我々は親御さんが全部管理して、全部記載をやってくださいね。発達センターがそれについてはフォローします、相談支援専門員もフォローしますよという仕組みを作りました。ただ市町村によって運用がバラバラです。誰が書くのかはっきりしないところがあると思います。本来、サポートファイルが浸透していったこれを第一の課題とする。第一の課題はほぼ通過しているんだ。だから今度は活用の方法や記載の方法、それからどこに問題があるのか次はそれが課題になってくると思います。例えば、第七次の計画の中では、サポートファイルの次の課題は何だろうか、どうしたら使い勝手が良くなるのか、使っていただけるのか。私なんかはお願いするときですね、大学入試のときに合理的配慮を受けるときの根拠になる可能性がありますよとかね、いかにもこれを使うと役に立つと切々と話をして、そうじゃないものすごく負担になるわけですよね、書くことがいっぱい。チェック項目しましたといっても必ず記入するところはあるし、この中の記録は置いておかななくちゃいけない。行政は文書を廃棄しますので、溶解処分しますので、1年未満ですがに消すことはありませんけど、最終的にその子の

資料が残っているかという行政には残らないです。10年、20年先にうちの子が発達センターに行っていました、その時の証明をしてくださいといっても証明する書類って何もないってこと何度もありました。なので、ライフサポートファイルはお子さんがどこに行っていたということがあったという記録にもなるんです。だから重要なことだと話をしたんだけどなかなかそこも理解はいただけなかった。そういう面では、私はライフサポートファイルというのは、千葉県においては次のフェーズに入ったと。それはやっぱり次の障害者計画の中で明確に位置づけるならば、やっていかなくちやいけない課題にもなっているんじゃないでしょうかね。私はそのように思います。

**【佐藤部会長】**

貴重なご意見、ご提案ありがとうございます。

**【吉野委員】**

それぞれの市町村でこの結果概要を見ると導入はほとんどされていると思います。その活用等については、どこが主体で配布をしているのかとか、配付すら比較的良好、裏のページの3番目のところに大きな問題があるのかなど。導入はしました。それぞれやり方がありますので戸惑いがあると思います。配付の状況も違えば、ダウンロードしてくださいから全員配付とかいろいろあると思うので、そここのところ次の段階にライフサポートファイルは大切なものです。それから教育は個別支援計画もあります。アセスメント表もあります。移行支援シートもあります。それらを全て網羅してそれぞれに別々に書いていただいたものを集約してもらおう場所として考えが記載する必要もないかもしれない。肝心なことだけで、そこに保存するものとしてと、それから初期の配付状況、この比較的良好活用されている以外のところの何で活用されていないのか、何でどちらとも言えないのかというのは本当に少し調査をしてみる必要があると思います。配布されていない市町村もまだ多々あると思います。作っただけですね。そのような状況もあるので③以降についてはもう少し精査が必要かと思います。やはりその子の記録ですので、年金のとき親がいなくなってしまうときにもこのファイルさえあれば、役に立つものですから少し精査をして、導入はしたけれどそこから先が全く討議されていないので、私たちは次の計画の中でこれをしっかりと定着するための検証をしてみたほうがよろしいのではないかと思います。

**【佐藤部会長】**

はい、ありがとうございました。

**【石井委員】**

私が医者として一番役に立つのは年金の書類を書く時です。医者としてもこの子の障害特性が一目で歩いてきたのが見えるので面白いのですけれど、なにしろ年金の書類を医者側が書くときにとっても役に立ちます。やっぱりライフサポートファイルって書くと思うと億劫だと思いますけど、結局福祉機関とか教育機関に掛かれば必ず何とか支援計画書みたいなコピーが出るのでファイルしていくんだよっていう意識づけ、その福祉事業所につながるこの3年間のところだけ覚書しておけばいいよねって。あとはクリアファイルがいっぱい入っていれば、こういうことをファイリングしていくと将来役に立つんだなって将来が見えない初めての経験だろうから、そういう書こうというものでなく、ファイリングするっていうような風にすればもっとみんなが活用できるんじゃないかなと思いました。

**【新福委員】**

ライフサポートファイルの導入の時期、お子さんに配布する時期っていうところでもすごく難しいんだろうなと思っています。受給者証の取得をしたときに配布をするのか、そういうときって親御さんがすごく障害の受容をまだまだできていない状況で、このサポートファイルを書けっていう状況はとても負担になるし、じゃあ生まれたお子さんに全員に配布するのかっていうことの意味があるのかっていうところもあって、その辺の各市町村における配布時期、お子さんに配布する時期なんかをもう少し丁寧

に精査をして親御さんの気持ちをうまく子どもを受け入れるためのツールとして使えるようなものに何かしていければいいかなって思いますし、柏市の方ではなかなか内容の改定が出来なくて、今学齢期の内容をこれから検討していく時期なのですが、やはりそのライフサポートファイルを相談事業所とどういう風に連携を取って活用していくのかっていうところを協議はしていますけどなかなか結論が出ないというところで、その辺ももう少し県内の状況を含めて精査をしながら検討できればいいかなと思います。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございました。他にいかかでしょうか。活発なご提案ありがとうございました。このライフサポートファイルを最初に県内に導入したのが富里市なのですね。資料の31番にございますので、後でご覧いただきたいのですけれども。基本やはり問題は支援学級の方が問題だと思っていて、特別支援学校の場合は、個別の教育支援計画がありますので、実質性がかなり担保されていて、親が何度も書かなければいけないという問題が確かにあるのですけれども、特別支援学級の方はかなり問題が大きいのではないかという実感を持っています。富里市なんかの場合は教育委員会がやっぱりしっかりしていて、いわゆる福祉部署としっかり連携をとって研修の中で扱っているというのがありますので、そういう形をきちっと担保していかないとやはり活用という問題に関していくとなかなか難しいだろうと思います。次回ですね、アンケートを取るときにお願いをしたいことがあります。質問項目についてこれまでこの部会で検討して参りましたが、資料2-2の設問の中でどのタイミングで配っていますかというのをぜひ入れていただきたいなど。あと、最後にある設問ですね。ライフサポートファイルの活用状況についてどう認識していますかではなくて、どのように活用を周知していますかというような設問にするとうちよっと見えてくるものがあるんじゃないかと思います。いずれにしましても次の柱の中にライフサポートファイルをぜひ入れ込んでさらにしっかりとした実質あるものにしていく必要があるのではないかと思います。ではよろしいでしょうかね。

では、次にいきます。審議事項になります。重点事業についてということで事務局からご説明よろしくお願いたします。

**【障害福祉事業課】**

(資料3に沿って説明。)

**【佐藤部会長】**

はい、どうもありがとうございました。毎年この分野は増額してくださっているわけですが、委員の皆さまからご意見、ご質問等ございましたらよろしくお願いたします。

**【宮田委員】**

新規事業として、医療的ケア児等地域支援体制構築支援事業とありますけれど、この中の市町村職員を対象とした研修の実施ということで、具体的にどのような研修を想定されていますでしょうか。

**【障害福祉事業課】**

市町村職員を対象とした研修ということで、今年度も一部講師の方にやっていただいたところもあるのですが、昨年度実施いたしました実態調査の内容を基に説明をしたり、医療的ケア児とはどういったものなのか具体的に知っていただく重症心身障害児とは具体的にどういったものなのか知っていただいて、あるいはその支援について取り組まれている事例を紹介しながら、市町村職員の方に重症心身障害児、医療的ケア児についての理解、認識を深めていただくような研修内容になっております。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。ちなみにこれは保育所の職員も入っているということでしょうか。

**【障害福祉事業課】**

今のところ会場等の都合もありまして、そこまで想定していないのですが、ゆくゆくはやりたいと思いますが、難しいところもあります。

**【宮田委員】**

私は市原市の方で幼稚園を経営させていただいておりまして、市の幼稚園協会会長と兼ねている中で市の医ケア児の会議のほうにも参加させていただいております。私の幼稚園でも次年度から喀痰吸引が必要なお子さんを私立幼稚園として初めて受け入れようと。園長、また、主任教諭に研修の方に参加させて幼稚園としても認可事業としての登録をさせていただいて、私たちの新たな分野への挑戦だと保護者の方々と連携をとってやっているんですけども、いろんな施設の方々が会議に出席するとやはり責任の所在だとかそういった部分で非常に前向きに今まで取り組めていなかった。それは各市町村、行政とのつながりですとか支援が今後必要となってくると思うんですけども、ぜひ私たち自助努力によって私立としてそういうお子さんをもし私たちの経験値になればと思って受入させていただきますけれども、まず初めに公立の学校に手を挙げてほしかった、受け入れてほしかった。そのようなことがありますので、ぜひ現場の先生方に対する研修、理解の場というのを今後増やしていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

**【石井委員】**

先ほど事務局がおっしゃった市町村研修というのは、市町村の担当者の方たちが行政的にどういった形で支援協議会を立ち上げていったらいいのか、まず行政の立場としての研修。先進事例の研修ということなのですが。今おっしゃった現場の支援する人たちへの研修ということであれば、まさに昨日8日、9日にリハセンターで行ったんですけども、最初は重症心身障害児、医療的ケア児を支援する訪問看護師等の研修ということで、等が入ったことで訪問看護師さんだけでなく、施設の通所事業所の支援員さん、介護福祉士さんとか保育士さん、学校の先生とか看護師さん以外の職種の方たちも実際現場でそういう医療的ケア児の方と関わるような方たちが研修にいらっやっています。看護師さん用とそれ以外にプログラムを分けてやって、看護師さん以外も等のところでお受けしているのでぜひ来年度研修に参加していただいたらと思います。理学療法士さんの呼吸介助の方法とか、姿勢の取り方、医療的ケアだけでなく障害児周辺の知識とかケアのこととかいろいろなことが学べます。2日間みっちりやるので大変とは思いますが無料ですので是非参加してください。

**【佐藤部会長】**

貴重なご意見ありがとうございます。近藤先生、特別支援学校のセンター的機能でやはり肢体不自由の学校はこのような研修は幅広く周知されているんですか。

**【近藤委員】**

今、石井先生がおっしゃったのですが、松戸から遠くてね、看護師さんたちは全員に紹介をさせていただいて、だいたい無料というのはなかなかないですからね。袖ヶ浦が中心になって県の指定で医療的ケアのネットワークづくりのものを取り上げていて、正式名を忘れてしまいましたけれども。それで4年目になるんですね。教育事務所ごとにネットワークの協議会を立ち上げているんです。これは教育の分野です。何のためにやっているかという小中学校に通う医療的ケアのお子さんたちの実態把握もそうですけど、そこでどのようなことがなされているかということで連絡会議を行っています。東葛のほうも2回目、今年、市町村の教育委員会の指導主事たちが集まって医ケアのお子さんたちがどんな子か知らないといけない状況ですよ。ですから、学校に来ていただいて子どもたちを見ていただいて、それで教育委員会の人たちに知っていただくということと各小中学校でどのようなケアが行われているか話を進んでいて、前にケアって何っていう形ではなくて指導主事の方たちが平気でそういった話をしている。看護師をどうしようかという話が出ていて大分学校の現場では広がってきているなというのを

感じています。その中で今研修会の話が出ましたけれども、小中学校で医ケアを支援する看護師さんの研修の場というのは少ないかなというのはあります。来週なのですが、松戸市って前田先生がいらっしゃるので連絡会議が行われていて、その中で看護師さんのスキルアップということで特別支援学校には年に2回くらい来ていただいて本稿の生徒をしっかりと見ていただく形で進んでいます。さっき保育園の方たちの話があったけれども、やっぱり小さいうちにお母さんたちが求めているところもあるので、見に来ていただくのも1つですし、看護師さんたちに来ていただくのも1つですし、ぜひぜひ前の部会でも言ったと思うのですが、特別支援学校を見に来てほしいなと思っています。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございました。まだ点かかもしれませんけどね、いろいろな取り組みが進んできているということで今回このような形でご参加されましたのでまたさらに線につながっていくことを期待したいなと思います。

**【吉野委員】**

放課後休日活動をしている団体として質問したいのですが、喀痰吸引2号研修、3号研修っていうのがあって保育士さんでも支援員さんでも介助員さんでもその事業所がその子に対して受けられるというので私たちも多分受けたんですけど、講師になっていただく事業所の選定が最初にお願いをしたときは、講師をしてくださる方がまだいらっしゃらなくて待った覚えがあります。今でもその制度が残っているかというのと1件につき、1人につきその子に対してであれば誰でもできるのですけれども、とても受講料が高いのですね。例えばおひとり12万くらいですね。補助のある市町村もあれば、まったく事業所負担というところもあり、それから1人に対して1人の子しかできないという不備もあり、次の子が入ってきたときに再度やり直しをしなければいけないという制度があって、受講を修了しているのですけれどもその制度って今でも残っているのか、なくなってしまって新たな医ケアのための関係機関の場という風に移行してしまったのかで保育園もそうですし、普通の小学校も特学もそうですけど、放課後等デイサービスも重心向けのものもできましたけれども、選択の幅を狭めてしまうことなしに放課後の場でやっていくためにもどうなっているのか、古い制度がどの程度どう活用されているのか現時点でどうなっているのかも教えていただきたいです。

**【佐藤部会長】**

今のご指摘について、事務局もしくはどなたかご存知の委員の方いらっしゃいますか。

**【障害福祉事業課】**

広くやれる研修、特定の人にしかできない研修、研修の中身によってまだあるようです。

**【石井委員】**

今おっしゃったのは特定の人へのということでおそらく3号研修だと思いますけど、3号研修の座学といいますか、講義を聞く場はあるのですが、実技の見極めをやっていける事業所が少ないと聞いていて、実はうちのセンターも実技の部分だけ見てもらえないかという依頼が最近来ています。16時間の座学を受けて実技に関しては、その人に対しての研修を何回かやって合格すると認定が下りるんですけど、また別の子が来たらその子に対して、それは個別性が高いので仕方ないですけど、今の3号研修の実技部分をどう充実させるかということが次の課題かと思います。

**【竹内委員】**

3号研修の場合の値段、基礎研修は大体1万円くらいから1万2千円くらいかと。それと、実地研修が5千円とかです。うちに来てもらってやってもらう場合と、うちの場合看護師がいるので、看護師が見てチェックをして、書類だけリベルタスに出して、やってくれるのが2千円。なので、3号の場合はそんなに高くないです。2号とか1号とかになっちゃうと日数もお金もすごく高くなってしまいますけ

ど、その場合は特定ではないのでいろいろな人にできるようになります。

**【中頭委員】**

新規事業の中でモデル化するということと、市町村職員の方々を中心に対象とした研修でぜひお願いしたいのが、今回台風がありましてかなり医療的ケア児の方たちの困りごととかここが大変だったとかがかなり明確化されたと思います。これがあつたら何とかあったのにとかよく親御さんから意見を聞きます。そういったことが今、なんとというか不幸中の幸いというか、明るみになったタイミングなので、そういったところで協議を始めること自体がもしくはそこが進んでいるかを確認すること自体がモデル化への道かなと思いますので、ぜひこういった研修の際に意見聴取の場として、そういった内容を把握していただきたいなと思っています。私も所属する市の協議会の子ども部会の部会長を務めていますけれども、そういったところのつながりで家族会への設立支援やつながりみたいなどころになっているのでぜひそういった意見聴取をしていただければと思っています。

**【佐藤部会長】**

貴重な意見ありがとうございました。今回とにかく予算化されたということで機会を県としても確保してくださるとのことですので充実したものにしていいただければと思います。引き続きよろしくお願いたします。

それでは次が「その他」になります。「その他」が盛りだくさんですので、頑張っていきたいなと思います。まずは、2年ぐらい前からやっていますけれども療育手帳についてということで事務局からご説明お願いたします。

**【障害者福祉推進課】**

(資料4に沿って説明。)

**【佐藤部会長】**

はい。ご説明ありがとうございました。委員の皆さまからご意見、ご質問等ございましたらよろしくお願いたします。

**【小野委員】**

療育手帳の更新の通知は、市に任されているのでしょうか。重度の子はもちろんですが、軽度の子は自分で大分自立し、自活している子たちは親元を離れてからなかなかこの療育手帳の管理というものが、難しくなることが多いと思いますので、この通知をしていただくことはできないでしょうか。

**【障害者福祉推進課】**

現状ですと、県から手帳の通知、手帳を交付したことによって通知に代えているような形をとっています。そのため、その他の直前の通知につきましては、市町村にお願いしているというのが現状でして、特に県から通知というのは現状行っておりません。

**【吉田委員】**

手帳に関してアンケートの調査を私たちの団体が協議をしました。私たちは理事会の中ではカード化大賛成というか、そういう風に私がしてしまったんですけど、カード化を進めたいというのは賛成です。ただ、要するにICチップみたいにして、できたらマイナンバーカードと1つにまとめてしまうのが私は一番良いと思っています、そういう風にできないのかなど。先ほどサポートファイルの話がありましたけど、サポートファイルの情報もマイナンバーカードに乗っけちゃおうと思えば乗つけられるんですよ。それから児童相談所の判定の記録というのも画像として保存することできるので、私はもうカード化が絶対必要だと。その時は高機能なカードにしないといけないし、あとは避難所に行った場合にカードを持っていけば読み取り機でカードを読んで、そうするとどの避難所にどの支援を必要としているか。これは以前、手話通訳さんの派遣のことで随分検討したのですが、団体の方はすべての避難所に手話通訳

者というんだけどそれは無理です。いるところに出さなければいけない。じゃあどうやって調べられるかという、福岡は FAX なんですね。FAX で避難所に手話通訳者が必要な旨を本部に言ってそこからくる形。でもそこから一元化されてマイナンバーカードが入って入れば、入り口でチェックしていけば自動的にどこにどういう支援が必要か全部わかるんですね。私はやっぱり地味なカード化というよりは、どうせやるなら高機能なマイナンバーとリンクします、マイナンバーカードが実は療育手帳ですくらいのことをやらないと、やるなら革新的なレベルのものを。グーテンベルクの活版印刷ができたくらいの。あれは 15 世紀ですよ。未だに教科書に載っているのですね。できたら千葉県療育手帳が 100 年 200 年後、教科書に載るくらいすごい発明を千葉県がしましたくらいの意気込みでやっていただきたいと私は思っています。

【佐藤部会長】

貴重なご意見ありがとうございました。他に。

【石井委員】

もっと現実的な問題であれなんですが、療育手帳を発行して B-2 とか B-1 でしたっけ。特児手当の診断書を以前は児童で書いてくれていたものが、今は全部医療機関に下りてきてものすごい作業なんです。そこで IQ を書く欄があって、わざわざ検査する時間がありませんし、そもそも数か月、数日前に児相で判定をしてきたのだからそのデータを書きたいのだけれども、それを求めて申し訳ないけどお母さんにもう一度児相に行って申請書を書いてとってきてもらおうと。最初から児相が封をしたものを渡せば、お母さんは一度で済むんですよ。なんでそれをしてくれないのか。高機能なカードを作る前にそういう単純なことをしていただければ医療機関もお母さんもすごく助かるし、それをやらないんだったら昔みたいに児童相談所が書いてほしいと思います。

【佐藤部会長】

そもそもこの問題をここで議論した発端が今個人情報の扱いが問題で、要は当事者が検査を受けた時に自己開示というのが問題であると。その点どうなっているのかももう一度ご説明いただければと思います。

【障害者福祉推進課】

昨年度も同様なご質問をいただきまして、現在療育手帳の判定におかれましては、手帳を交付することによってその障害程度を出すという形をとっていますので、個別な知能検査だとか S-M の生活能力検査結果だとかは、申請をもって、自己情報の開示請求をいただいた上でお出しする。これが医療機関であれば当然診断書をすぐ発行しますよっていう形です。それに代わるものが県の療育手帳という考えを持っています。その判定結果につきましては、申請に基づきお出しすると。なので、診断書を書くというのであれば同時に判定結果も欲しいという形で親御さんから申請をしていただければ同時にお渡しすることができるので、そういったロスも減ってくるのかなと思います。

【小野委員】

先ほどの障害者年金の申請の時のことを話しましたが、その時にもやはり親が記入していくうえで手帳をこの時期に取ったけどそういえばこの時 IQ っていくつなんだろうとかそういう肝心なところがわからないんですね。それでこれは私が、その書類を残していなかったのかなとみんなそこでクエスチョンになる訳ですよ。やはりそれをいただいてきちんとサポートファイルにファイリングしていけるというのは本当にあるべき姿なんじゃないかなという風に思います。何で IQ を開示しないんでしょうかね。

【障害者福祉推進課】

開示しないという訳ではないんですが、通常は申請に基づいてお出しするような形ですね。

**【石井委員】**

であれば、療育手帳を渡すときに特児手当を申請しますかと聞いて申請しますといたらその時点で渡してください。お母さんたちがかわいそうですよ。行ったり来たり何度もして。私たちもすごく手間なんです。診断書を受け取ったけど書けない。最低 IQ の欄に何月何日療育手帳の B-2 を発行してもらったで済むのか、多分はねられてしまいますけど。だから利用者さんのことを考えたら申請しますか、どの病院で書いてもらいますかと聞いて、その病院宛ての IQ を渡せば良いと思いますので、ぜひその辺を徹底してあげてください。

**【障害者福祉推進課】**

先生のおっしゃるとおりだと思いますので、児童相談所と私たちの方も話し合う機会がございますので、そういったところでサービスの向上をお伝えしていきたいと思いますので、そういった形で対応したいと思います。ありがとうございます。

**【佐藤部会長】**

はい。ありがとうございます。前向きに検討してくださるということで。他はよろしいでしょうか。将来的には先ほどありましたカードの中身につきましても最後までご検討いただければと思います。続きまして、乳幼児健診についてということで事務局からお願いいたします。

**【児童家庭課】**

(資料 5-1~5-3 に沿って説明。)

**【佐藤部会長】**

はい。ありがとうございました。委員の皆さまからご質問やご意見はありますでしょうか。

**【加藤委員】**

障害児の相談支援事業所を行っているのですが、市の一歳半健診と三歳児健診に毎月参加しております。それで実際この全国の取組みを見ると、まず行政で行う健診の中に専門職が入っていたり専門機関が入っていたりする県も市もありましたが、そこから外部に出すか出さないか、提案するかしないかとかをカンファレンスを行ってから専門機関に依頼するとか紹介するとか、そういうところが私どもがその市の健診に入ったことで、親御さんと本当に面識ができるというところから、その差が縮まって実際にはその場ですぐに別室に保健師さんと私共とお母さんで相談に入るというケースも何ケースか実際にあります。それで、うちの事業所が市の健診に入ったのは実はその内の私が管轄している市は障害児の相談支援事業所がうちの会社くらいしかなかったので、スムーズにうちが入れるようになったんですが、障害児相談支援事業所が何箇所もある市は、交代で年間を通してそういったところに入れたらいいなと個人的に思います。ただ、無償でやっております。私たちは市の認可を受けて相談支援事業所をやっておりますので、その辺の関係で市との連携は必須ですので、無償でそこに入らせていただくんですが、一歳半健診や三歳児健診は 1 か月のうち 2 日間ありますので、毎月 1 年間を通して 24 回市の健診に足を運ぶのですね。1 事業所ではなかなかやりきれないと思うところも正直言ってあるのですが、そういったところの専門職が市の健診に入るのが形になってきているのであれば、募集があたったりだとか委託があったりとか、この資料 5-3 のような研修にも療育の専門事業所がいけるといいなと思いました。私もこの研修に行きたいなと今思ったりしました。そのため、ご検討いただければと思いました。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。はい、吉野委員お願いします。

**【吉野委員】**

障害児等連絡協議会の事務局として、前本先生と事前の打ち合わせがないので今日はそんなにご意見

は申し上げられないのですけれども、この乳幼児健診はとても大切だと思います。相談支援事業所さんが児童の専門で入ってくれるのはいいと思います。しかし、手帳未満の方が一歳半だとまだかなりいらっしやると思います。障害の受容もできていない方々もたくさんいらっしやると思います。そこでこそ障害児等療育支援事業の、数は全県で60ほどしかございませんけど、保健師さんと一緒に三歳児健診や一歳半健診に出ているところも現にございますので、これを共同してやれる形をシステムとして最初から作っていく方が相談支援事業所と療育支援事業所と保健師さんの三者が同じ場でこういう研修をやるようなものを県として考えていただくと、もっと初期の段階から療育支援事業を活用できればと思いますのでご提案させていただきます。

**【佐藤部会長】**

はい、ありがとうございます。先ほどの全国的な好事例の中にも様々な職種の方が関わってくるものがございますので是非そのあたりは幅広くと思いますけど、他にいかかでしょうか。

**【宮田委員】**

好事例の取組として白河市の全ての年中児を対象として職員における集団での遊びの様子を定期的に観察ということで、私共もやはり三歳で入園するお子さんが多いのですけれども、その入園面接を一日だけでいろいろ把握するのは難しく、実際入園してから「あれ？」って集団生活で見られるお子さんがいて、保護者の方からしてみれば、幼稚園が初めての窓口になるケースが非常に多くあります。市の発達支援センターの方にも巡回で集団生活の様子を定期的に見てきてくださいと依頼は出すんですけど、非常に人材不足ということで、多くて年2回巡回に来てくださるというペースです。その日そのお子さんが休みだとかお子さんが察知して普段とは違う様子を見せると「大丈夫そうですね」とか言われてしまうこともあります。現場の教職員も疲弊しております。なかなかその教職員たちが保護者の方々に初めてお伝えするという時にはやはりお互いにかかなり心身的にいろいろな苦痛が伴います。ぜひ、例えば市で人材不足であれば他の市町村の専門機関に依頼できるとか県からも派遣していただけるとか、定期的な巡回というのを住んでいる市町村に依らず、千葉県内に住んでいればその機会が与えられるようなものを設置していただければ非常に助かると思いますのでよろしく願いいたします。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。

**【吉田委員】**

専門職の関係で私は言語聴覚士ですけども、県内の大学のST養成コースにおりまして、第一期がこの3月12日に卒業して国家試験、それから国家試験の結果が出て現場に出るんです。学生たちのほとんどがOT科とPT科、ST科、皆小児をやりたいというんです。ところがみんな成人のリハビリに持っていかれてしまう。理由は、小児の働き口がないんです。あっても非常勤の週1回や週2回とか。それでいってですね、これは今高齢者の地域リハビリテーション活動支援事業に似ていますけど、行政はリハ職をほとんどとらなくなってきました。今は、近隣の病院にサポーターになってくださいと行ってそこから派遣をお願いするだけですよね。病院では22単位とらなくちゃいけないとか稼がなくちゃいけない。でも、行政は人を出してくれないのですよね。リハの現場にいと、小児にしても高齢者にしても公的な部分をもっと責任をもって専門職をもっときちんと雇用すべきなんです。直営にすべきだとかそこにリハの専門職を置くことだとか必要だと私は思っているんですね。よく、これは高齢者は恐縮なんですけど、岡山県津山市が例に出るんですけど、健康体操をやっている今非常に高齢者が元気になっているところがある。そこは作業療法士が1名なんです。そこは通いの場を200箇所運営しているんです。保健師とペアになって。それはその職員だからできることなんです。病院のリハ職がたまに行ってもなかなかその病院から出しにくいのですよね。病院で点数を稼いでくれた方がありがたい訳で、県や

市からくる報酬なんて稼げる報酬に比べて微々たるものです。その面ではですね、行政が公的な役割としてきちんとリハ資源とか人員をちゃんと持つことなんです。それが私はものすごく必要だと思っています。それで保健師は、かなりあつく言いますが、心理はほとんど非常勤ですよ。今回の研修で鎌ヶ谷が出ますけど、正規職員で心理職もいますし、そういう面では市町村でもものすごく格差がありますが、そこを何とか底上げするようなことも、繰り返しになりますが県の大きな役割となりますし、この第七次の計画の中にコアとなる職員で必ずちゃんと雇用してくださいね、直接雇用で正規職員化してほしいというようなことを私はきちんと書き込まないと。行政の判断に任せるとお金がある範囲でしか雇用はされません。その上やっぱり十分な雇用だといえない。それは利用者の支援につながらない。つながることがあってもどこかに限度があるかなと思っています。私はずっと 20 数年 1 つの市町村にいましたが、今、私が過去に見た子が 20 とか 30 になっているんですね。健診でひっかけてこれまじいって思ったんだけど拒否をされてそのまま大きくなって現在介護職員として働いている 30 代の青年がいるのですが、静かに介護職として暮らしています。それをみるとあそこで指導を拒否されてよかったのかな、早期発見、早期支援というけれど行政の支援ってたかが知れているよね。今、彼の姿を見るたびに私は半分反省しています。拒否をしてくれてこの方良かったかもしれない。実はいろいろな方がいらっちゃって、私は実はそういう仕事をしてきたんだけど、早期発見、早期支援と長いスパンをもって本当にやっているのかなって目の前で数を上げるための、さっきの一歳半健診で 0.5%から 24.3%って幅がありすぎますよね。これは技術とかそういうことでなくてとらえ方の問題だと私は思うので、そういう面ではなかなかちょっと、公的な部分しっかりしろ、きちんとといったところしっかり書き込んでいただきたいなと思います。

【佐藤部会長】

はい、ありがとうございました。他にいかがでしょうか。これはそもそも総務省の平成 29 年の勧告が非常に厳しいもので各県何をやっているのかということと同時に、もう一つの柱は幼稚園や保育園が困っており、そこをきちんと連携しろよというところを言っているんですね。さらには、これは文科省に対しての勧告になりますけども、就学時健診についてもしっかり見直さないとかなり厳しく書かれているんですね。そういったことで健診において発見率を上げるためには今言った専門職の配置を含め、きちっと今後把握をしながらより良いものにしていければと思います。私の方からの提案の 1 つはですね、このアンケートを毎年取りますので、今回は①、②に記載されているように発見した割合ですとか支援事業についてということで、資料 5-1 のところで追加項目ということで書かれておりますけど、併せて幼稚園、保育園とどんな連携をしていますかと。そこまでを含めて把握できるような項目をつけていただきたいことと、専門職としてどんな人が関わっているのかまずその実態をきちっと把握する必要がありますので、これも市町によってかなり差異が出てくると思うんですけど、どういう人がここに関わっていますかということも次回のアンケートではそこを追記していただきたいと思います。もう 1 点のご提案は、今度行われる資料 5-3 の研修会、ぜひ有意義なものになるようお願いしたいのですが、最後の内容のグループワークのところでは早期発見、早期支援とはというグループワークがあるのですが、ぜひここに早期発見支援と連携引継ぎとかそういうことも内容的に含めていただいて、各母子保健の関係の方々が発見はしたと、その後どう、親子教室というのは当然のことその後幼稚園や保育園を含めてどういう連携をしてきているのかも含めてですね、できれば今あった専門職も含めてできるような情報提供をしていただければと思います。ぜひよろしく願いいたします。

では、次に「千葉リハビリテーションセンター施設整備に係る基本計画原案について」ということで事務局からお願いいたします。

【障害福祉事業課】

(資料6に沿って説明。)

**【佐藤部会長】**

はい、ありがとうございます。10年がかりの計画となりますけれども、委員の皆さまご意見やご質問、あるいはご提案がありましたらお願いいたします。多くのお金をかけて作りますので。

**【吉田委員】**

実は今日3時から入所地域支援専門部会があって、そこに出席してからなのですが、同じ計画があって1つ質問が出たのは、石井先生がいらっしゃるのでちょうどよかったのですが、居住棟が7階建てで居住に向くのかという意見があって。県営住宅って1階の部分をバリアフリーにして住みやすいような形にして上へは上げない形にして、低層の低い方という風になっている訳ですよ。それに12月に千葉県県の老健の研究発表大会があってそこに参加したのですけれども、停電で台風の被害にもものすごく困った。食事から建物の上下を動くのに。そこでこの7階というのは果たして居住棟として、住むのが1階でそれ以外が複合的ということかなと思います。そういう質問が上がっていて私も同様の意見を思ったので。

**【障害福祉事業課】**

まず計画の方で申し上げますと、居住棟ですね、やはり居住機能をリハビリテーション医療施設、病院もありますし、愛育園、更生園もございますので、1階から7階まではほぼ居住として使うというような形になっています。たしかに低い方が好ましいことは間違いありませんけれども、実際現地建替えということで限られたスペースの中というところまでできる限り低くと。1つの判断基準としては、消防車のはしご車が届く範囲が大体30メートルくらいというところで、7階建てがおおよそ30メートルくらい。少なくともその範囲内に収めようというところで工夫した結果、7階という形で提案させていただいております。

**【佐藤部会長】**

はい、今の点等踏まえて他にいかがでしょうか。万が一の時の電源の問題とかがいかなのでしょうか。

**【障害福祉事業課】**

そこにつきましては、資料6ページでございます。4. 施設整備計画 (1) 施設整備方針の力の災害に強い施設づくりというところで (イ) に災害時を想定したライフラインの確保、自家発電や非常用電源についてはもちろん、こちら辺は施設整備の方針に掲げておりますので、配慮した形で今後設計や工事をしていきたいと思っております。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

**【新福委員】**

入所施設として施設の小規模化であったり、地域に根差した施設がうたわれている中で、この建物ができることが正直残念だなということが1つと、それはどうにも今更できないところではあると思うんですけど、入所している方々が地域に戻るというためのステップとして、例えば平屋の建物があってそういうところから地域に戻れるような体験のできる場所があるのかとか、そういうところがせつかくこの基本方針の中で地域に行ってその人らしさを実現できるようにということを掲げているのであれば、そういうところが少し盛り込まれているといいかなと思うのですが、この時期でどこまでできるのかということまでお聞きしたいのですが。

**【石井委員】**

愛育園には2つの大きな意味があって、1つは社会的養護性の方の命の保証。これに関しては現在入

っている方がいますし、千葉県は重心のベッドが非常に少ないので、どう頑張っても地域で生活できない人しか入っておりません。だから長期入所から地域に帰れるなんていうことはとくに散々頑張った挙句の果てです。逆にですね、療育病棟というのがありますけど、そこには親子入園の病棟とか有期有目的の病棟があります。これは全く体制が違います。親子入園は見に来ていただければ良いと思いますが、医療的ケアのお子さんでもお布団を引いて家庭のような環境でお風呂も一般のものでやっていただいお家に帰るための中間施設としてのしつらえをして支援をしていますし、回復リハというのもやはり病院からお家に帰るためのステップとして単にリハビリをするだけではなくて、そういう生活支援、家族支援をするための病棟となっておりますので、この3つの病棟のうち、療育病棟というのは全く役割の違う、職員の体制も違うということになっておりますので、皆が皆、長期入所ではないことをご理解いただければと思います。

**【近藤委員】**

すごく単純な話なのですが、公園がなくなっちゃうんだなって。今おっしゃったように、ずっと子どもたちがいるんですね。そうすると公園があるといいなと思っただけです。

**【障害福祉事業課】**

それにつきましては、7 ページの図を見ていただければと思うのですが、確かに公園の部分に棟を建てるのですが、1 期目工事、2 期目工事が終わりますと上の方の図面、更生棟や居住棟は解体いたします。駐車場として使うのがメインとはなりますが、少し緑地も出来るのでこれは工夫次第かなと思います。今後、考えるところになると思いますが。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。ぜひ、よろしく願いいたします。他にいかがでしょうか。

**【田中委員】**

今度建替えに当たって、短期入所を増やしていただけるということで、25 床というのは他の施設はどこでもやっていないくらいの数でして、とても期待するところです。短期入所に当たりまして、利用する人の荷物の量が大変なものになるのです。着替えとおむつと、ぜひ運ぶのに困らないような位置で荷物を下ろせる場所をぜひ考えていただきたいと思います。雨が降ることをありますし、大きな車いすの子どもとすごく荷物があるということで、荷物を下ろすための場所の確保というところは、ぜひ考えていただければと思います。

**【障害福祉事業課】**

来年度から基本設計、実施設計に入りますので、その際には事業団ともよく連携しながら設計していきたいと思います。その時に実際にある要望とか考えながら行っていきたいと思っています。

**【佐藤部会長】**

利用者目線の貴重なご意見だったと思います。今後、当事者の方々のいろいろなご意見を聞きながらということでお話がありましたので、ぜひやっていただければと思います。他にございますか。

**【吉野委員】**

重心に関わる部分で、現実的に7 階建てという高さの建物から視察をなされたのかなって。非常時の時にももちろんリハからどこかに運ばなくてはいけない事態が起きてしまったら千葉県が終わってしまっているかなと思いますが、現にこの台風 15 号、19 号で、マンション住まいの方たちは下りられないんですね。物資が来ませんね、ごみ出せないですねって状況の中でそういう期間をご覧になってこれでも大丈夫っていうことがあって、建物を作ることになさったのかどうなのか、ちょっとやっぱり管理の不安があります。はしご車に乗れませんから。重心の子たち。

**【石井委員】**

自家発電が作動しますと、前回の台風でもエレベーターは全部動いていました。もちろん医療機器も動いておりましたし。唯一動かなかったのがクーラーでちょっとしんどかったのですが、基本的に7階であっても命に係わる上下動のエレベーターが動けるくらいの非常用電源は設置してもらいますし、もちろん人工呼吸器とか吸引機の電源は確保されます。その辺は医療機関ですので、ご安心ください。はっきり言って土地が広大であればいくらだって国リハだってできますけど、このスペースでやるとしたら3階建て以上なら3階でも4階でも5階でも私は同じだと思っております。

【佐藤部会長】

ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。

【吉田委員】

リハの関係で広域支援センターの総合窓口とかいろいろな機能があるのはよく知っていて、その中で見ていると、あそこになくちゃいけない機能とあそこになくても良い機能ってあるような気がするんですね。サテライトであっても良いってものもあって、私は15時からずっと会議をやっているときに、シンプルに言われましたけど、サテライトみたいな形で、要するにこの土地ありきで、消防学校の土地があって侵入の問題だとかあってここに収まったとは思いますが、サテライトのような形があってもう私は移動支援があるから遠くにいくこともあるんですけども、そういうことも少し、今となってはもうすでにということなのだろうけども、でもやっぱりこういう意見があったというのはちょっと記録にしていきたいなど。

【佐藤部会長】

はい、ありがとうございます。センターであり、さらに各地域に近い機能を持つというのが出来てくるのが一番望ましいんだろうなと思いますね。ぜひそのこともまとめていただきながら進めていただければと思います。他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

次の議題に行きたいと思います。④の第七次千葉県障害者計画策定スケジュール等についてということでご説明をお願いいたします。

【障害福祉事業課】

(資料7に沿って説明。)

【佐藤部会長】

もう第七次なんだということで早いなと思いますけども、委員の皆さま何かスケジュールに関しまして、こうした方がいいんじゃないかというご提案とかはございますか。よろしいでしょうかね。

それでは、5つ目の議題になります。障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本方針の見直し等について事務局からお願いいたします。

【障害福祉事業課】

(資料8-1～8-4に沿って説明。)

【佐藤部会長】

はい、ありがとうございました。次の第七次に向けて留意すべき要点について方針等を含めてご説明いただきましたが、委員の皆さままで確認したいことがある方はいらっしゃいますでしょうか。

【新福委員】

国の概要等をいろいろ見ていくと、なかなか障害児入所施設のことについてのお話が上がってこなくて、もちろんあり方検討会をやっているからそれが出てこないのか、そこの結論が出てくればそれを見込んで国としての方針が上がってくるのか、そこがはっきりしないと県としても国の方針に合わせて計画を立てていくと思いますので、もし国の方からそこが出てこなかったときに千葉県として障害児入所施設の計画をどういう風に盛り込んでいくのかということところは少しご協議いただけるとありがたいなど

思います。

**【佐藤部会長】**

ありがとうございます。これはいつ頃最終報告が出るのかということにもなるかと思いますが。今のように要望等含め他にございますか。ありがとうございます。

予定していた議題は以上となります。後から前本委員にもわざわざお越しいただきましたが、全体を通して確認をしたいことがありましたらお願いします。では、これで議事を終了させていただきたいと思います。本日は活発な議論やご意見いただきまして本当にありがとうございました。事務局に進行をお渡しいたします。

**【障害福祉事業課】**

佐藤部会長、委員の皆さま、ありがとうございました。それでは以上を持ちまして令和元年度第2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した。