

令和2年度第1回療育支援専門部会 議事概要 (R02.11.27)

1 開 会

障害福祉事業課長挨拶

2 議 題

(1) 部会長・副部会長の選出

(2) 報告事項

・第六次千葉県障害者計画の進捗状況について

(3) 審議事項

・第七次千葉県障害者計画素案について

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、新福委員、田熊委員、竹内委員、田中委員、谷口委員、中頭委員、服部委員、保坂委員、前本委員、松尾委員、宮田委員、山本委員、吉田委員、吉野委員、渡辺委員

(欠席) 近藤委員、佐瀬委員

(20:20 終了)

○会議概要

・挨拶

【障害福祉事業課 原見課長】

千葉県障害福祉事業課長の原見でございます。皆様におかれましては、夜分にも関わらずまた大変お忙しい中、ご出席を頂きまして、誠にありがとうございます。また、この療育支援専門部会の委員にご就任を頂きましたこと、それから日頃から障害福祉の推進への特別なお理解とご協力を頂いておりますこと重ねて御礼を申し上げます。本日ですが、初めに令和元年度における第六次千葉県障害者計画の進捗状況についてご説明させていただきます。その上で、次期計画である第七次千葉県障害者計画素案につきまして、ご審議いただきたいと思っております。本来であれば、障害者計画の策定にあたりまして、約一年間をかけ、年数回この専門部会を開催させていただいて、色々議論を尽くしていただくところですが、今年度は新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を受けまして、スケジュールに遅れが生じており、大変申し訳ございません。4月から次期計画をスタートさせるために申し訳ございませんが、凝縮した濃い議論を頂ければと思います。皆様には、忌憚のない活発な議論を賜りますようお願い申し上げます。

・議事

【障害福祉事業課】

それでは議事に入らせていただきます。本来であれば、議事の進行は、部会長が行うこととなっておりますが、本日が第1回の部会となっておりますので、これから部会長の選任となっております。恐れ入りますが、部会長が決まるまでは、暫定的に事務局の方で進行を務めさせていただきますので、ご了承を頂ければと思います。

それでは、議題1「部会長・副部会長の選出」でございますが、自薦、推薦等ございましたらお願いいたします。

【新福委員】

部会長に佐藤委員、副部会長に吉田委員でお願いしたいと思います。

【障害福祉事業課】

ただいま新福委員から部会長に佐藤委員、副部会長に吉田委員という声がありましたが、他にございますでしょうか。他にないようでしたら、佐藤委員に部会長、吉田委員に副部会長をお願いしたいと思いますが両委員いかがでしょうか。

(拍手)

ありがとうございます。両委員お願いいたします。それでは、両委員については、お手数ですが、部会長席、副部会長席がございますので、ご移動をお願いいたします。それでは、佐藤部会長及び吉田副部会長から一言いただければと思います。

【佐藤部会長】

ご指名頂きました佐藤でございます。何分力不足ではありますけども、どうぞよろしくをお願いいたします。

【吉田委員】

吉田でございます。私も頑張って進めていきたいと思います。よろしくをお願いいたします。

【障害福祉事業課】

それでは、議題2以降の進行につきましては、佐藤部会長にお願いしたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

【佐藤部会長】

よろしいですかね。それでは次第に沿って議事に入っていきたいと思います。それでは、(2)報告事項ということで、第六次障害者計画の進捗状況について、事務局からお願いいたします。

【障害福祉事業課】

(資料1-1～1-3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。委員の皆様からご質問、ご意見等ありますでしょうか。よろしくをお願いいたします。

【竹内委員】

今、医療的ケアの関係で目標に届かないものがあるということでしたが、目標数に対して、遥かに届かない形となっておりますけど、原因としては今言われた通りですか。何か考えはありますか。どのように分析しているのかなと思いました。

【障害福祉事業課】

市町村に聞いてみると、市町村単独では厳しいというのがあり、どうしても地域差が市や町であると伺っております。その時に、近隣と圏域でというのが、それもまた足並みがそろっていないというのを伺っております。それは地域資源が少なかったり、どのように協議会を設立したら良いかという悩みも聞いております。先ほどお話しした通り、県が今年その辺をモデル化し、市町村の方にフィードバックして令和3年度以降の設置に向けて働きかけていきたいと思っております。

医療的ケア児の支援コーディネーターの方は、コーディネーター研修を受けられているのですが、市町村の話を聞くと、その方を医ケアのコーディネーターとしてうまく使えきれていない、どうやってコーディネーターとやっていくかというのもまだ決まっていないというのが現状のようです。

【竹内委員】

はい、ありがとうございます。確かに医療的ケア児については、数が市町村によって違いますけど、そんなに多くないというのもあって、各市町村に全部作るというのは、難しいのかなってところ

私は感じております。広域というのも良いのかなと思っています。モデルを示すというのも良いと思いますので、それに合わせた目標の数を設定頂くと良いのかなと思います。

【佐藤部会長】

はい、ありがとうございました。この4-14のコーディネーターについては、潜在的に力をお持ちの方はすでに研修等受講して各地域にいらっしゃるという認識でよろしいのですかね。少しずつ数が増えていくという理解でよろしいですね。はい、ありがとうございました。では他に、よろしいでしょうか。これはあくまで六次の数字ですので、こういうのを踏まえながら今度は七次の計画の審議となりますので、早速ですが第七次千葉県障害者計画の素案について、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2、資料3-1、3-2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。ただいまの説明につきまして、一番最初のところから確認していければと思いますけど、まず(1)です。「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」のところに関しまして、委員の皆様からご意見、ご質問をお願いいたします。

【加藤委員】

(1)の中で、保育所等訪問支援事業の数値についてもということで意見なのですが、私は、普段相談支援事業をやっている、お子さんのニーズで訪問支援がたくさん出てきて、事業所に依頼しても事業所が少ない、訪問支援が少ないのでできませんというような場合が、本当に多くなってきております。事業所は、私も以前は、放課後等デイサービスや保育所等訪問支援事業を実施している施設に勤めていて、訪問支援の経験もあるのですが、多機能施設といって放課後等デイサービスや児童発達支援事業を行っている事業所で、保育所等訪問支援を行っていることが多く、職員が多岐にわたる形なので、色々な事業を行わなければならないし、ニーズに応えなければなりません。職員が増やせないですし、事業も多い。地域にとって必要だからその事業を展開しているというのが、安房地域としては現状です。私の事業所で、療育支援事業を申請して、来年度訪問支援をやっていたらと考えております。なので、従来の保育所等訪問支援を行っている事業所に頼るといのは難しいなというのわかりますので、新たな考え方をして、新たな訪問支援の形、もちろん訪問支援をするには資格がなければならないので、その資格を持った人が、支援にあたるのを前提で言っております。私の事業所では、訪問支援を行える職員がおりますので、行えるかなと考えております。しかし、この目標数値が、【Ⅲ 数値目標】のNO.5の保育所等訪問支援事業数として、5年度までに111はやはり多いかなと思います。現在も苦し紛れの中、1年間自分たちの事業所の中でもこうやって案を出して、考えてやっていこうという中で、千葉県内の事業所がどのように考えているのかまではわからないので、せいぜい1か月に対してははっきり申し上げにくいですが、せいぜい2、3件増やせるだけかなと考えております。そんなに大きく伸びないかなと考えております。なので、この数値はちょっと大きいかなという意見です。以上です。

【佐藤部会長】

ありがとうございました。他に本事業や関連の事業をされている委員の方で、何かご意見はございますか。

【吉田副部会長】

実は私自身は、制度としては、保育所等訪問支援って良い仕組みだなと思ってはおります。実際に現場にいるときに運用してきましたし、やってきた。ただ、うまくいくところとうまくいかないところがあります。うまくいくところは、公立保育園との連携。利用希望はたくさんあります。発達支援センターから保育園へ出ていく子どもたちの保護者が安心します。ただ、どこがうまくいかないかという、

社会福祉法人の保育所、それから幼稚園。そこでは、うちでは希望しませんといわれていました。そこにどうしても大きい壁があって、前から気にはなっていたのです。ここにはそういう関係する人がいると思います。私はやっぱり一度ですね、あらゆる就学前に関わっている幼稚園、保育園だとか公立私立関係なく、こういう制度があるというをご存じないという方が多いのではないかと思います。まず周知されていない。そのため利用につながらない。保護者の方からこの制度を使いたいという要望があっても、それは何なんだ、ちょっと面倒ならやめましょうと。そのような面で、どこでうまく数が進まないのではないかと、実際に数は進んでいないんですよ。そこはやっぱりどうしてこれがうまく使われていないのか、これを国が進めようとしている中、国に対してこの制度使えませんか、ここに不備がありますよというのをやっぱり言わないとここはきっと伸びないだろうと私は思っております。この制度はいずれ廃れていく、そのように思っております。なので、数を多く設定するのは難しい、じゃあ何故その数が伸びないのかということについては、一度検討するとかそのようなことを行う時期に来ていると思います。これは私の個人的な意見でありますけども。以上です。

【佐藤部会長】

はい、ありがとうございます。前本委員お願いいたします。

【前本委員】

私の意見は若干違って、結論は似ているのですが、この保育所等訪問支援事業というのは、とてもとても使いにくい制度で、発足の時からそうです。これを見ると保育所を支援するような程度に見えますけど、実は全然違って、通常の事業所で利用契約をして、要するに計画相談をつくった方が、計画相談の中に保育所等訪問を受けますという文言が入って初めて言われたときに行くというものになります。その保育所に行ったときに、今3歳から6歳は自己負担額が0円ですけれども、基本的には1割負担じゃないですか。個人の負担金で、そのお子さんを見てくれる保育士さんたちにアドバイスするために行くんであって、その時に今だいたいどの園も15人くらいクラスに園児さんがいたら、3人くらい怪しい子がいて、だいたい呼ばれた子よりも君の方が心配だよねというのが、山ほどいる状況で、その子たちのことをコメントして良いかというといけないんですよ。利用料を払っているための人に行っている訳だから、そのような制度的な欠陥があるというのは、発足の時から審議していた委員が厚労省には言っていて、厚労省は知っているはず。それがあから普及しないのです。保育所に行く回数を変えようと思ったら、計画相談で利用日数を変えて、スケジュールを変えて、もう1回ハンコをもらってというのをしなければならぬので、とてもとても使いづらいです。ですからこれは普及するはずがないと思います。これが普及しないのは、千葉県だけでなく、日本中全国で普及していません。じゃあ、保育所なり、幼稚園、こども園もそうですが、その施設全体をサポートするにはどうしたら良いかという、今現在ある公的な制度の中で言うと、先ほどの委員もおっしゃいましたが、障害児等療育支援事業ではないかと思えます。5つの中の5番目の、ア～オの中のおかな。施設支援ってありますよね。あれが該当いたします。あれは保護者に許可を取らなくても、施設の職員に対してのアドバイスでどの教室も見て、該当するお子さんに対してコメントし良いですよという支援になります。そっちの方がはるかに使えて、だから千葉県は60箇所も指定を受けている訳です。日本で断トツ多いですよ。他の県では、20を超えている県は、1個もないので、本当に千葉独自の使い方をしていると思います。予算額も9,900万円あって全国で3番目だということも千葉県は把握されていますよね。障害児等療育支援事業は一般財源で、予算の上限があるので、年度内に払い終わっちゃうともう払えませんかってそういうことが去年くらいにあって、大慌てしたんですけど。脆弱性はあるのですが、そっちの方がはるかに実用的なので、今千葉県はそっちに流れて来ている。保育所等訪問支援事業は、今の制度設計である限り、絶対に発展しないので、早く変えるかやめるかした方が良いでしょう。この事業に乗っかっていけば、社

会保障費で絶対に出るので、お金がもらえないということが事業所はないから、この形の中で、障害児等療育支援事業のようなものを国が組み込んでくれば良いと思います。やる事業所の数が増えても増えなくても事実上変わらないと思います。以上です。

【佐藤部会長】

どうもありがとうございました。平成 24 年に児童福祉法が改正されてからずっと同じようなことをここでも議論してきました。小学校や特別支援学校にも入れるのだけれども、受ける側がちょっと待ってくれという感じがずっとあって、訪問事業所もさることながら、訪問の回数が増えないということが課題になっていました。

【田熊委員】

早期発見と早期支援に発達障害の場合、構造上のジレンマがあって、早く見つければ見つけるほどそのサインが微細なので、保護者の方へととても伝えづらいです。普通だと思っている子どもに対して、集団の中に入れて初めて保育所とかで気づかれる子、発達上の課題を伝えることが非常に難しいです。簡単に早期発見、早期支援というのですが、そのジレンマって保育所が抱えるのってすごく大変なのです。特に発達障害の場合は、発達支援と保護者支援って全く別のもので、子どもが伸びれば保護者支援が終わるというものではなくて、伸びても伸びても保護者支援は続くというか。そのような構造上の難しさが発達障害にはあって、それを割と早い段階で、保育所とかが気付かれてもこの保育所等訪問支援ではきつとだめなのです。疑いがある段階で支援をするというのであれば、今おっしゃったように、保育所の機関そのものを支援するようなものが、今保育所等の当事者の方々がいらっしゃると思いますが、絶対必要だと思います。早期発見、早期支援というのであれば、気付くというのと保護者の皆様に伝えていくということ、具体的な対応を提案するというのはそれぞれちょっと違うというか。なので、その担い手が、保育所等訪問支援事業は診断があって、支援計画を持っている人たちについては手厚くやれば良いと思いますけど、そうではない気付きのところから、主に時間のかかるお子さんに対しては、機関支援の制度をきちんと児童発達支援センター等どこかの施設に作るか、療育支援事業を手厚くするかどちらかだと思います。以上です。

【佐藤部会長】

具体的なご提案ありがとうございました。他に委員の皆様から。服部委員お願いいたします。

【服部委員】

訪問される方の立場からの意見になるのですが、先ほどの委員がおっしゃったように、私はたまたま自分の子どもが自閉症スペクトラムということで、他の一般の保育士よりは、「あれ？」と思うところがあるのですが、療育の関係で付き合いしてきた方の知恵をお借りして、見つけられるところもあるのですけれども、一般の保育士はやっぱり、まず言葉が話せるという段階で引っかからない子がすごく多いのです。要するにグレーゾーンのところにいるお子さんで診断が下る子ってある意味幸せで、早いうちにいろいろなところにつながって、お母さん、お家の方も気付きますし、色々なところにつながるので、支援の手が早く伸びますけども。知的遅れの無い、言葉も話せるけど集団の中に入れてみて初めて「あれ？」と思われるお子さんについては、お母さんたちも気付いていないので、もちろんお父さんも気付いていないです。保育所側から働きかけてもそこを受け入れてもらえるまでにもものすごい長い年月を要しまして、うちは入ってきて 2 歳くらいまでにひっかけていますけれども、最終的に 5 歳児の就学時健診の場や小学 4 年、5 年とかで気付かれるという方も多いです。先ほどいったように、気付かれない子どもたちをどうやって救い上げていかといたら施設、うちはたまたま前本委員のところからお出でいただいて、私たちが気付かないところをひっかけていただいて、じゃあどうやって保護者の方たちに伝えていこうかというのが、一番現場としては、望むやり方なのかなと思っている

のですね。本当に気付かれないで、学校に行ってからとか、中には高校に行って就職するときに言語が引っ掛かってはじめて「あれ？」ということや、大学に行ってからとかということがありますので、できればもっと早ければ、生きにくさも抱えず、登校拒否にもならず、引きこもりにもならずというところもあるので、良い制度をこれから国の方が考えていただけると良いのかなと思っております。先ほどあった通り、千葉県は大分進んでいるようなので、そのあたりで上手いことできないのかなと思っております。

【佐藤部会長】

ありがとうございました。

【田熊委員】

もう1点。放課後等デイサービス箇所数が、大変たくさんできてきて良いのですが、行動障害が強い児童が放課後等デイサービスを使うときに、完全に事業所のボランティアに頼っているとしか言いようがないというか、たくさん電話をかけても散々断られるとか、お母さんも傷ついて、いろいろなところで預かっては拒否されてというのを繰り返されていて。数が増えるということよりも、手厚くしないといけないお子さんたち、特に養育園がなくなっていく中で、地域サービスの方に行動障害のあるお子さんに手厚い、放課後とか休日の資源に少し回るようなことをしていただけると良いかなと思っております。本当にたくさん事業所がある割に、利用する放課後等デイサービスが決まらないです。待っていますのでよろしく願いいたします。

【佐藤部会長】

はい、お願いします。

【保坂委員】

今、田熊先生がおっしゃったように、こちらでは放課後等デイサービスを行っているのですけれども、行動障害のある子どもたちが、中学生、高校生になって利用を断られて、お願いしますといわれるケースがとて多いです。ある一定の昔から行っている事業所のところに行動障害や強度行動障害のお子さんたちが集まるということになります。大変な子どもたちがある一定の事業所に集まって、軽い子たちが逆に来なくなってしまうのですね。あそこは重い子たちが行くところだからあなたが行くところじゃないよって近所の方だとか他の相談員に言われたとか、楽しそうだけどいけないなというようなことを言われて。やはり一定のところばかりそのようなお子さんが集まってしまうと、他の事業所も伸びないなというのを感じます。もちろん軽度の方もいろいろ学習面のことや心の行き詰まりということで、支援する内容をお互いスキルアップしなければならないのですが、やはり職員が怪我をしたり、何があっても見放さないようなことっていうのは、田熊先生がおっしゃったようにボランティア要素というか気持ちで持ち直すところが多くなってしまうと、職員が続かなくなってしまうことも今後なりかねないので、そういうところには、違う意味での加算が付くとか役所が何か手厚いことを考えてくれるのかすぐには思いつかないのですが、そのような他の事業所を含めてのスキルアップであるとか、行政からの手助けというところがないと一定のところにも固まってしまう傾向があるのかなと感じます。

【佐藤部会長】

はい、吉野委員お願いいたします。

【吉野委員】

先ほどの保育所等訪問について触れさせていただくと、保育所等訪問支援は介護給付費の制度でございますので、まず手帳がないとやれない。しかも、自己負担分が発生しますので、相談支援事業所は計画に入れておかないといけない。それから保護者の了承も得てないといけないので、そういう方にとっては、現場に入ってとても役に立つ制度なのかもしれないですけど、先ほど田熊先生がおっしゃったよ

うにそこを受け入れる保育所や学校、学童、その他療育支援場所の先生方や保育士たちがどの程度この事業の有用性をご存知なのか。やっぱり啓発が、知っていただく活動がそれほどなされていないので、知っていますかと聞かれてもそれって何のことですかと言われてしまい、学校や保育園に入りにくい。あと、公立と民間との違いがありまして、公立で児童発達支援センターと運営している市の職員の方々が行く分には多少入りやすいですけど、民間に行く場合には、このような言い方をすれば私も民間ですので、やはり資質であるとか知識の量であるとか、それから信頼度という点に関しては、民間の相談支援事業所に来てもらっても役に立たない場合が半分以上ですよ。やっぱり公立の知識と経験のある職員に来ていただく方がとてもありがたいというのが現実です。多分制度設計の時に、個別給付になってしまっていることが第一の原因で、伸びないだろうと思います。それから本来の目的であった早期発見と早期治療、早期の主たる介護者による支援だとか、その事業所の質の向上という点であれば、療育支援事業の方が入りやすい。なぜかという、手帳がないお子さんがいっぱいいます。手帳未済であったり、保育士たちもこの子に障害があるかどうかわからないという不安定な時期に気軽に相談ができる、気軽に意見を聞くことができる。それから長時間、例えば、朝に行って、療育と一緒にやって、お昼ご飯と一緒に食べて、摂食の指導をして、お昼寝をして、夕方の帰りの会までいるという長時間の支援をすることができるのは、療育支援事業です。療育支援事業は、そんなに千葉県内で事業所数が多いわけではないので、その事業所の所属している職員たちの質が、相談支援事業所の職員の質よりは一定のレベル高いと思いますので、保育所等訪問支援より療育支援事業の方が、有用性の範囲は高いし、広いと思います。そのようなことを日々の支援事業の中で、感じております。そのため、59から111という目標は、必要ではない数値目標ではないかと思っております。増やすだけが目的ではないと思っております。事業評価をすることをまず始めていただいて、令和5年度の111にはならないと思っております。令和4年度の98も少し多すぎると思っております。それが療育支援事業及び相談支援事業を実施している者の保育所等訪問支援事業への意見です。放課後等デイサービスの事業所に関しては、放課後連事務局として申し上げさせていただくことがいくつかあります。8月7日時点くらいで、千葉県内の808の登録事業所がございました。実態は687事業所です。あとの120くらいの事業所は空です。事業として実施しておりません。何らかの理由で実施しておりません。現時点では700近い事業所がございました。それでこの4月からの事業所のあり様を見てみますと、代替サービスとかで給付費の増減がありました。今千葉県で流行っているのが放課後等デイサービスのM&Aです。1事業所では区分があるので、区分の1とか2で介護給付費が違うので、その違いによって、1事業所のみでは職員の給料が払えなくなったり、軽度の利用者の取り合いが始まっています。定員10名でやっと成り立つようになっているのですが、5、6名しかいなくて、事業が成り立たなくなると、6月以降M&Aがかなり増えております。急速に増えました。統廃合の事業所がかなり増えております。原因となっているのは、コロナ禍であろうかと思っておりますけど、指定の規定の中にニーズを的確に把握しといつでも書いてあるのですが、それで〇〇療法や〇〇教育というものが増えてきましたけど、個別で子どもを見るという視点ではなくて、〇〇療法をやっていてそこに合致しない人たちがうちではみられませんという事業所がかなり増えてきております。それからもう一つは、本来であれば学校教育でやるべきことを、親のニーズがあって、学習塾に行かせてあげたい親が一時はいたので、その〇〇学習をするということで、鉛筆を持たない、文字が読めないというレベルのお子さんたちでも学習ができるのではないかという幻想を基に学習塾のような事業所にやってきて、そこにも合致しないお子さんについても出ていくこととなります。そうするとその子たちの行き所がなく、それを受け入れる事業所はそれほど数がありません。たらいまわしにされている過程で二次障害として強度行動障害という名前を付けられてしまったり、元から行動に障害がある人たちが、ひどくなってきたりということがあるので、この計画の中での細かい文言を変えるということと、県で変えることで少しず

つ市町村の計画の文言も変わっていく。ニーズに応えるのではなく、適切に判断するという形に変えていかなければならないと思います。それから千葉県内の人口と高齢化率とその中に占める児童の割合とその中に占める発達障害、障害児の割合からいって1万5千人に1箇所が、一番適切な放課後等デイサービスの事業所数だと言われています。その中には、医ケアの必要なお子さんや重心のお子さんたちも含まれますけど、そこをしっかりと県の方で精査していただいて、今は808、実態は687となっておりますけど、なぜ乖離しているのか。単に強度行動障害を受け入れるから、そこに手厚い給付をといる。今報酬改定でそのような流れになってきておりますけど、本来はそうではなくて、放課後等デイサービスというのは、何のためにあるのかと。お子さんたちの発達を促していき、社会生活を送れるようにし支援するためにあるので、数値目標をどんどん増やしていくのは変えて頂かないと、子どもたちが行動障害といわれて、ぐるぐる20箇所ほど回っているお子さんたちがいらっしやいます。家庭生活も送れないようになっており、親もほとんど精神になっております。そのような状態なので、少しPDCAサイクルを回しながら、計画を立てていただくのであれば、実施結果の評価というのをもう少し精査いただいて、少子化で子どもはこれからどんどん減っていきますので、そこを考えた数値目標を考えていただくと千葉県放課後連事務局としては大変ありがたいです。

【吉田副部長】

制度の設計上にいろいろと問題があるのだと思います。問題が多様化していて、それに対応するには、保育所等訪問支援は特化した制度でありますから、対応ができない。実際、幅広いニーズがあつて、特化した仕組みでは、幅広いニーズには対応できない。これは明らかでずっとわかっている訳だけでも。じゃあその数字を動かすには、実は今話を聞いて、これは次の形を考え直すことが必要ですと書くべきです。数値を上げていく、つまり量だけ増やしていこうという時代は終わりましたと書くべきです。質を少し考えていく時期にします、この3年間は検討しますや調査をしますとか、何がニーズなのかというのをきちんとやらなくてはいけないと思います。もう一つ、予算の考え方ですね。例えば、皆様は介護保険は知っている思われますが、その以前に老人保健法があつて、自治体がリハビリテーションとか訪問指導をやった時期があるのです。介護保険は2000年です。その前は老人保健法があつて、市は予算を取って障害者や難病の方たちを訪問して、リハビリをやっていたんです。実は、私も現場にいるときにやっておりました。予算は上限があるので、どこかでやめないといけないです。予算の範囲内でしかできません。でも、介護保険が始まったときは、社会保険ですから、利用希望があれば、そこに支援が、必要なだけ提供できますとなりました。つまり、今の療育支援事業のままでは予算の範囲でしかできません。でも、社会保険方式になったら上限はありますけど、その方が欲しい分だけ利用できます。そういう意味で、予算でやるものと給付でやるものどっちが良いか。ただ放課後等デイサービスみたいに、給付を請求できるだけ請求し、収入を増やしたいという事業者も増えてくる訳ですよ。必ず悪貨は良貨を駆逐するのです。その典型かもしれません。その辺を抜本的に千葉県で考え直す。皆様でやればできるはずなのです。そういう風な形で文言をまとめることはできないだろうと私は思いました。以上です。

【佐藤部長】

はい、ありがとうございました。この(1)に関しては、68ページの放課後等デイサービスの数値目標、あと保育所等訪問支援事業の数値目標については、見直しが必要だろうということを一点確認します。単に量だけで測ることのできない質の問題も抱えていますので、そのような文言をどこかに書き加えていくという形でできればと思います。いずれにしても、今後の部会の中で検討したいと思います。また、もし時間が余るようでしたらここに帰りたと思います。また、後ほどメール等でもご意見を頂戴できればと思います。それでは(2)「障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化」について、

委員の皆様からご意見、ご質問をお願いいたします。

【石井委員】

平成 30 年度に行った医療的ケア児者及び重症心身障害児者の実態調査について、アンケートの集計については皆様ご存知かとは思いますが、なかでも足りないと感じているものが3つ。これはどの地域でもどの年齢層でもありました。1つは、医療施設でのレスパイト入院。2つ目は、短期入所です。3つ目は、施設入所です。医療的ケア児が短期入所を利用したいけど利用できていない。この71ページのNo.7はおそらく福祉型のものといっしょくたになってしまっているのだと思います。せっかくアンケートを取り、そのような結果が出たので、利用者のニーズに応えるために医療型短期入所事業所と分けて書かないと、アンケートの結果に対して県が何を取り組んでいるのかというのが出てこないかなと思います。実際、医療型短期入所事業所数は8, 9とおそらく一桁かだと思います。非常に他県に比べて少ない実態があると思います。そこも少しわかる形で、数値目標の設定を行った方が良いかなと思います。以上です。

【佐藤部会長】

No.7をもっと小分けして、具体的にこういう施設をいくつくらい設置するというような書きぶりにした方が良いのでは、ということですね。ありがとうございます。これは可能ですよね。はい、よろしくをお願いいたします。他に委員の皆様から。

【新福委員】

71ページの短期入所のところですが、多分これは子どもの施設が短期入所を受入れることではなく、大人も受け入れている事業所もありますよということですね。おそらくそういうことなのだろうと思います。ただ実際に、ご利用するにあたって、大人の施設をお子さんが短期入所を利用するにあたり、やはり年齢的なものがあって、中学生くらいからしか受けられませんよとか小学生は少し難しいですよとか、そのような実態があります。ですから、子どもを受け入れますよといっても本当に小さいお子さんとか小学生なんかを受け入れる事業所がどこまであるのだろうかとかというものが少しわかりにくくて、実際に私共の施設ですと、短期入所を受ける隙間がありません。児童相談所からの一時保護がひっきりなしに入っていきますので、そこをフォローすると短期入所の枠を潰さざるを得ないという状況があります。指定としてはありますけど、実際に稼働している事業所がどのくらいあるのかというのはこの数字の中からは見えてきません。先ほど石井委員がおっしゃった医療型と福祉型を分けた方が良くとおっしゃっていましたが、実際に稼働しているかどうかということもどこか調査ができるのであれば、区別をしていただけると良いのかなと思います。

【佐藤部会長】

ありがとうございます。取組の方向性かどこかでそのような調査が必要ではないかと、調査を進めていきますよというのを文言として書き加えていく必要があるかもしれませんね。

【吉田副部会長】

さきほど養育園が廃止されるという話が上がっていたと思いますが、実は私は社会福祉事業団の非常勤をやっております、養育園を見て毎日思うのですが、あの施設は県の持ち物ですよね。この後はどのように活用するのかと思っております。更地にするのか、養育園はそれなりに耐えうる施設であるので短期入所先にできないのか。実はこの計画の中に廃止は良いのですけれども、養育園の施設をどのように今後活かしていくのか。更地にするのであれば更地にする。そこに機能を利活用するという書き込みが、2年後に廃止になりますが、その方向性を、ニーズに合わせた活用をするということがある大変ありがたいなと思っております。以上です。

【佐藤部会長】

具体的なご提案ありがとうございました。

【保坂委員】

医療的ケア児の短期入所の話になりますが、先日市から老人保健施設の方で、短期入所の指定を受けることができるということで、11月1日から2件増えたと聞いております。取組の方向性として、県がそのように進めていると聞いておりますが、それは今回の取組の方向性の中には入れないで、内々で進めるといった形なのでしょうか。それとも県として、老人保健施設とか看護師が夜間に配置されている施設に対して推進しているのか、できるところに対して促していくのかどちらでしょうか。

【佐藤部会長】

貴重なご指摘ありがとうございます。事務局からありますでしょうか。

【障害福祉事業課】

県としても、看護師が配置されている老人保健施設で医療型短期入所ができないかというところを今推し進めているところで、それは隠してやっているということではなく、県の施策として行っているのので、この取り組みの方針の中にその辺が盛り込めるかというのは検討していきたいと思っております。

【佐藤部会長】

はい、ご提案ありがとうございました。石井委員お願いします。

【石井委員】

その点については、夜間医療的ケア児を預かるということは、夜間に看護師がいる施設で、そうすると非常に限定されるという問題があります。その中で、老人保健施設というのは夜間に看護師が配置されている貴重な施設で、そこに多機能というんですかね。短期入所を行うのはアイデアとしてあります。しかし、医療的ケア児を預かるのは難しいのかなど。失敗しないためにも医療的ケア者、重症心身障害者の方たちから。これは児の計画であるので直接載ってこないと思いますが、方向性としてはすごく推し進めると有効な策ではないかなど思っております。児を預かるのはそれなりの技能が必要なもので、それはそれで別にまた考えていく必要があると思っております。

【佐藤部会長】

モデル的に、少しずつやれるところから進めていく必要があるのではないかとこのところですね。

【竹内委員】

先生のおっしゃる通りで、特に医療的ケアがあるお子さんの在宅での支援をするにあたって、もちろん訪問看護師が必要だし、それとともにヘルパー等の介護職員が研修を受けて医療的ケアができるようになるというのがとても大事で、これがないと受け入れてもらえませんので、多分それも大人の方で数は把握しているのでしょうか。医療的ケアのできる職員の数の数値もとても大事なものだと思っております。どこが把握していてどこで評価するのかというのはあると思っておりますが、子どもの中にも当然必要なことだと思っておりますので、当然入ってきていいのかわからないと思っております。

【佐藤部会長】

実態を踏まえたご意見ありがとうございました。ではよろしいでしょうか。 (2)については、先ほどありましたとおり、No.7を分割していただくということと、今後何らかの調査が必要なのではないかとこのことで次に参りたいと思っております。 (3)「地域における相談支援体制の充実」について、委員の皆様からご意見ご質問をお願いいたします。前本委員お願いいたします。

【前本委員】

相談支援は入口のところ、それから途中も含めてすごく大事で、施設を歯車とすれば潤滑油のような役割をするのですが、成人ですと中核がなんでも相談ということで、やっていますよね。それに対して、子どもの相談支援専門員はそれほど多くはないので、そこをどうするのかというのが、課題だと思

います。そういった中で、子ども見てくださいとなる訳ですけども、そこにスーパーバイズできるような形として療育支援コーディネーターというものが来るのであろうと思います。しかし、この仕事は専門性が必要ですので、誰でも良いからやってねと言えないところがあります。それからもう一つ、地域生活支援事業を活用して県単位ですと助成金がもらえます。これが大変魅力で、市町村ですけれども圏域単位になってくると田舎がまとまりやすいのですが、香取・海匠ですと2圏域2名という形で、全市町4市3町+横芝光町という形で、設置させてもらっています。この圏域単位で成功したのはこの2圏域と長生圏域の3圏域だけなのですね。東葛になりますと、圏域が飛び飛びであったり、1市の人口が、松戸ですと50万人とかですよ。香取・海匠は田舎ですので、2圏域を合わせて人口は30万人ないです。今は29万人くらいで。でも考えると、千葉県全部を都市部も両方とも圏域単位で配置するというインセンティブは難しいと。昨年度、療育支援コーディネーター連絡協議会の場で意見として出ました。そのため、これは考え直さなければならないと東葛にはいつまでたっても配置できないという状況になると思います。非都市部と都市部少し条件を変えて、現実的な形でやっていくのが良いと思います。これは千葉県単独で行っていますから法律で縛られることはあまりないので、具体的に検討して配置の人数を増やす方向を目指したいと思います。

【佐藤部会長】

はい、ありがとうございます。では、吉野委員お願いいたします。

【吉野委員】

相談という中で、療育支援事業及び療育支援コーディネーターを取り上げていただいととてもありがたいのですが、相談支援専門員も相談支援事業所も児童と身体と知的と精神と難病とか定着、移行とかがあるので、それに対する児童の計画相談は最初セルフだけだったんですね。セルフが悪いとは言いません。とてもよく運用できている市町村もありますけど、相談事業所の児童をやったださる相談員のことをここに記載しなくて良いのかなと。それから、病院からの長く入院していた人たちの地域への移行は移行という名前で私たちも指定を取っているのですが、児童とか移行とかここでの文言に加えなくて良いのかなというのが疑問に思いました。

【佐藤部会長】

ご質問ということですかね。

【障害福祉事業課】

少し検討させていただいてよろしいでしょうか。

【吉野委員】

相談支援事業所の件数さえここではわかりません。それが計画に入ってくると良いかなと思います。

【障害福祉事業課】

要は、児童を見ることが出来る相談支援事業所ということでしょうか。

【佐藤部会長】

それでいくと、最初にあった発達支援センター等が関わってくるのかなと思いますけどね。多少クロスするところもあるかと思いますが。上手く触れられればと思います。他にこの(3)でありますでしょうか。

【小野委員】

私は、現在ペアレントメンターの方を行っているのですが、なかなか各市町村への周知というのは進んでいないじゃないかなという風を感じております。今現在CASの方からまとめていただいた形で相談の方を受けられる方には受けていると思うのですが、自閉症協会は今まで相談会という活動を独自で行っていて、そこに地域の方にも少し困っている方が参加できるという体制をとっていましたので、そ

れがいま延長している形なのですが。実際、この取り組みに関して、各市から依頼されたということはない状態なのですね。君津地区では、月2回相談会を、知的障害のない子を持つ方と、知的障害のある子を持つ方の相談会という形で行っているのですけれども、やはり親御さんたちが専門家の方にまだ相談することが難しかったり、家庭生活の中で同じ悩みを持っている親御さんたちとつながりを持ちたいという方たちもよく参加されます。この事業が、私も自分の子どもを25歳になるまで育ててきて、幼児期だけは同じ悩みを持つ親と関係があれば良いという訳ではなく、大きくなるまでにそれぞれの成長に向き合う中で、相談できる相手だとか同じ親仲間がいることでお互いに支え合ったり、相談しあえたりというのは非常に大きな支えにはなったり、自分が前向きに子どもを育てていく上ですごく大切なことだと思ってきました。

【松尾委員】

今の委員の話聞いていて、私は今、通園施設連絡協議会の会長をやっていますが、それ以前に白井市の子ども発達支援センターの施設長をやっているのです。去年の3月までは、公立の保育園の方で保育士をやっていたのですけれども、今回の異動で発達支援センターにきました。去年、保護者の懇談会を行ったときに、親同士でないとわからない悩みというのをざくばらんに少人数で自分たちの悩みを聞いてもらって先輩ママからアドバイスを受けるというのを去年は盛況でした。できれば先輩のママたちにもいっぱい参加してもらって、今未就学で困っているお母さんたちもアドバイスしてもらったら良いよねって話でお母さんたちを呼んでお話を聞いてもらっていろいろと悩みを聞いてもらったところ本当によかったとアンケートで答えが多かったです。今年コロナですべて行事が残念になってしまったのですが、この懇談会だけはぜひ残したいとあって、希望もあったため、人数をしばらくさせていただいて行いました。今日うちの保護者会の会長とお話する機会があって、お話ししてきたのですが、うちの施設は18歳までなんです。高校を卒業した頃にはもう離れていってしまうお母さんが多いという話を聞いて、ただ18歳を超えても今おっしゃられた通り、悩みは尽きません。ステージが変わるごとに悩みが変わっていくし、18歳を超えてもまた就労とかどうしようどうしようって。でもお母さんたちは先輩だから後輩のお母さんたちにアドバイスをするのだけれども、自分の悩みも聞いてほしい。そのような話を今日伺ってそうですよね。うちを旅立って行ったからといってうちから離れないで、できれば施設の一角を全然貸すので、その会をこれからも続けてほしいという話をしたのですけれども。同じ県の方からこうやって来ていただいたりとかも良いのですが、うちの市の方の小学校じゃないとわからない悩みとか、あと特別支援学校とかあそこの学校にいるけどどんな感じと直に聞けるというのがとても良いので、できれば地域の中で、そこを盛り上げていっていつでも相談できるという場を残していきたいなと思いました。

【佐藤部会長】

はい、ありがとうございました。(3)については、毎年開催されている療育支援コーディネーター連絡協議会の方で指摘されたことも含めてちょっと具体化する点があるのではないかと御指摘と、今ありましたペアレントメンターに関するサービスをもっと周知していく必要があるのではないかと御指摘がありましたというところでまとめさせていただければと思います。それでは(4)になります。「障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実」について、委員の皆様からご意見ありましたらお願いいたします。

【田中委員】

74ページの下から6行目、みなし規定を恒久化するという記載がありますが、今は終わっていることですので、直していただいた方が良いでしょう。

【加藤委員】

75 ページの⑤の追加された部分の県南部など地域資源の十分でない地域におけるという行で、確かに私は県南におりますので、医療的ケアのあるお子さんや保護者さんの相談に常に乗っています。本当に切実な問題で、保護者さんたちはサービスがないということから、県北に移動してサービスを受けるという現状を何年も続けているので、ぜひ千葉県として、県南部に医療的ケア、重心のお子さんたちの支援。はっきりいって入所施設、短期入所ができる施設が欲しいということを明確に地域としては望んでいるので、その辺を詳しく載せていただければなど少し要望的なところもあるのですが、それは個人的な思いもあって難しいにしても 76 ページの【Ⅲ 数値目標】のところに、No.17 が医療型障害児入所施設のところなのですが、増やしていくという目標の中で、この数値が増えないのはなぜかなと思いました。この人数は注意書きの通り大人の人数も含まれたものですが、それにしてもこれはそのまま良いのかなと思います。

【佐藤部会長】

ありがとうございます。それでは石井委員お願いいたします。関連してですかね。

【石井委員】

No.17 の数値目標ですかね。医療型障害児入所施設の定員と施設の数というのもあると思います。定員ということであれば、医療型障害児入所施設の定員数は、千葉県は人口比でいった場合に、下から 3 番目なのですね。人口の多い愛知県とか神奈川県は計画的に人口比に対して非常に数が少なかったもので、計画的に施設を増やして行って、今は千葉の方が低いのかな。施設を増やせばよいというものでもないし、これから少子化に向けてどのくらいの施設が妥当なのか客観的な評価が必要だと思いますけど、少なくとも千葉県は、全国平均の半分くらいです。人口比で見て。全体数じゃないです。客観的に見て、医療型障害児入所施設の定員数が少ないことは誰が見てもわかる事実であるということと、先ほど言いました平成 30 年度の実態調査のアンケートでも入所施設が少ない、足りないというところがありましたから。これは当事者の肌感覚でも少ない。それが客観的な数値で全国平均の半分以下ということで、そのためこの数字がずっと同じ数字で良い訳がないのですね。そこをもう少し見直していただきたいです。事実として。もう一つ、リハの建て替えで若干名定員が増えるんです。ただ、それは雀の涙でして、施設の数が増えなければ、さっきの短期入所とかも関係してくるんですよ。短期入所の受け入れ先が増えてこなければ、県南とか地域の方に増えてこなければ、絶対医療的ケア児の短期入所は増えていけない。者に関しては老健施設が頑張るかもしれませんが、さっきの問題と共通していて、No.17 の定員数としても増やさなければいけないし、施設数として増やすということは絶対に千葉県にとって必要だと思います。できる、できないは別として。あともう一つ言いますと、地域の病院が建て替えを機にですね、古い病棟はどうしようかというときに重心施設としてはどうなのかなという話はよく聞きます。ただ、県としてこの方針が出ていないと。政令市にしても作って良いのかどうなのか県の方向性の後押しがない。建て替え元の施設を重心の施設にしようというアイデアが立ち行かなくなってしまうのですね。難しいかもしれないけれども、計画に残しておかなければ絶対前に進まないと思います。そこをぜひお願いいたします。

【佐藤部会長】

貴重なご意見ありがとうございます。75 ページの⑤の書き込みをちょっと具体的にさせていただき、また、76 ページの数字目標が同じで良いとは思いませんので、少しでも増やす努力をしていこうじゃないかということで書き込んでいくということよろしいでしょうか。

【山本委員】

せめてこの入所施設数の増加を目指しますくらいの記載がいたるのでは。項目を別に追加していただいて、施設数増加を目指しますぐらいまで示していただくと県も増加を目指しているんだと政令市等も考

えていけるのではないかと思います。実績を上げていただいて、目標としては増加を目指しますと。

【佐藤部会長】

⑤に加味するか、新たに設けるかはお任せするとして、施設数を増やしていこうというのを目標に掲げてはどうかと、目標の取り組みの方向性として設けていただければということかと思います。

【竹内委員】

私は、千葉リハの再整備には反対の立場なのですが、大規模施設はいらないという立場なので、私は反対なのですが、つまりこの⑤の県南部に地域資源がないということは20年前くらいからずっと聞いている話で、何も変わっていないですね。これを本当にどうにかしようと思っているのであれば、この書き方であれば本当に何もどう充実させてどう働きかけるのか全く具体性がないので、これはやらないだろうと思います。だから具体的にもっと県南部に作るのであれば、どのようなものが必要なのか。例えば入所施設が絶対必要であれば、入所がどのくらい必要なのか。入所だけではなく在宅で、あるいはグループホームという形でやれるんだったらそのようなやり方をどのようにするのかというところまで踏み込んでもらわないと、これはただ書いてある文字だけですね。このままではできないかなと思います。

【佐藤部会長】

ありがとうございました。いずれにせよ具体的な書き込みをしながら後はこの部会の中において、皆様で検討していければと思います。

【萱原委員】

できるだけ端的に説明いたします。No.16の福祉型障害児入所施設の定員について、先ほどのご説明ですと袖ヶ浦福祉センター養育園がなくなるので20名減ということで、ご説明があったのですが、その数字そのものと理由についてとても疑問に感じます。県としての姿勢にとっても疑問を感じるのですが。数については、昨日から国の方で令和元年度の虐待の件数が、16万件あったものが19万件になっていたということで、この入所施設というのは社会的養護のお子さんが多数入所している訳です。その中で、虐待の件数がものすごく上がっていて、その中に障害をお持ちのお子さんもたくさんおられるわけですが。もちろん、障害をお持ちのお子さんを地域で暮らしていけるようにしたい、もちろん障害をお持ちでないお子さんについても同じで、それが児童福祉法の理念としてそうなのですが、実質虐待受付件数が上がっているのに、定数の枠が減っていいのかということ。それから、養育園がなくなるということで、今まで養育園が担っていたのは強度行動障害のお子さんもちろんそうなのですが、最近では軽度のお子さんで、虐待を受けて、様々な問題、特に性的な問題等を持つお子さんを中心的に養育園は見てきて、それがいま民間の施設の方で、必死にそこをもちこたえている状態であるにもかかわらず、養育園がなくなるので数が減るという御説明は非常に乱暴ではないかと感じました。少子化であるので、いずれ数が減っていくかもしれませんが、地域で暮らせるようにという理念を持ち続けるとしても、少なくとも5年度までにこの右肩上がりの虐待は減るとは思えませんので、この数に対する見直し、エビデンスをどこから持ってくるという問題はありますけど、数字の見直しが必要なのではないかと思います。以上です。

【佐藤部会長】

事務局から補足はありますか。

【障害福祉事業課】

元年度実績は288名となっておりますが、養育園の定員は40名となっております、2年度現在では定員を20名に減らしておりますので、2年度時点では268名となっております。3年度に288と20名増えているのは、実は、指定福祉型障害児入所施設を新設するという計画がございます、養育園の20名

分が廃止されることに伴い、新設を予定しております。そのため令和3年度は288名となり、養育園廃止で20名減少して、令和4年度には268名となっております。令和2年度と5年度は、数は変わらないという状況ではございます。養育園廃止ということもありますし、養育園では強度行動障害を受け入れているということはその通りでございます。今度新設される福祉型障害児入所施設は、強度行動障害の方を受け入れていただくという話をさせていただいているようなところです。補足をさせていただきます。

【佐藤部会長】

いずれにせよ先ほどの御指摘については重要なものだと思いますので、今後部会の中でも検討していかなければならない課題だと思いますので、よろしくお願ひいたします。以上でよろしいでしょうか。では(5)になります。「障害のある子ども一人一人が十分に教育を受けられるための取組の充実」についてということで、どちらかという学校教育に関わることだと思いますけれども、委員の皆様からご意見等がありますでしょうか。はい、新福委員お願ひします。

【新福委員】

ちょっとこの文言の中とは、外れてしまうかもしれませんが、今の特別支援学校の高等部のお子さんの通学について、色々な問題が出てきているのかなと思います。それは何かというと、義務教育ではないからなのかわかりませんが、高等部になったら自主通学をしてくださいと言われる方が増えていて、スクールバスに乗れないお子さんがいて、家族が困ってしまうという実態が、柏・松戸あたりで起きているのです。現実的にスクールバスの配置の問題があって、確かに大変なのは重々承知しているのですが、特別支援学校の学区の広さから考えると自主通学というのはかなり困難を極めると思うのです。その辺が、学校の中で当たりまえに保護者の方に伝達されてしまって、それを保護者が聞かざるを得ないという状況、それを聞いて自主登校を週の何回かやらないといけないという実態が、ちょっとこれは問題なのではないかなと。計画からは少し外れてしまいますけど、どちらにしてもスクールバスの問題というのは、特に特別支援学校に行くお子さんというのは、通学そのものが大変だったりしますので、スクールバスの配置については、かなり台数を増やすとか、財政的な問題があるのは十分にわかっておりますけれども、その辺を計画の中で入れるべきなのかわかりませんが、実態としてそのようになっているというお話をさせていただいて、計画の中に何か盛り込んでいただけないかなというお願ひはしたいと思います。

【佐藤部会長】

今日は特別支援学校校長の近藤委員が欠席されております。今日は教育委員会の先生方もお見えになっておりますので、意見を出していただいて、何らかの形でご提案頂ければと思います。よろしくお願ひいたします。はい、前本委員お願ひいたします。

【前本委員】

児童発達支援センターをやっております。その関係で乳幼児の療育を行っているのですが、就学に際して、学区の小学校に入学するにあたって、自閉症のお子さんですとか、行動障害のお子さんですとか支援級を利用したい親御さんがいても教育委員会の人が見に来てこれだけ落ち着いたものであったら通常級スタートにしましょうというケースが次年度の就学のやり取りの中で多発しています。この子は皆の中に置いたら崩れるということが目に見えているのに、入学のところで支援教育が受けられないという状況がとても驚きとともに残念です。早期発見、早期療育、連携といっておきながら、義務教育が始まる段階で切られる訳ですよ。親御さんが希望しても支援級がいっぱいだからごめんね。あなたのお子さんは落ち着いているからお教室でどうぞって。はっきり教育委員会から言われています。県教育委員会は今日来ていますか。匝瑳市と香取市です。複数名おります。すみませんが、話し合っていたきたい

です。多分田舎だけではないと思います。都市部でもそうです。必死になって療育をやってお家の方も必死で頑張っってやっと落ち着いて来たら、落ち着いてきたから良いですよねというのはちょっとあんまりだと思います。療育をやっているお子さん、私たちは田舎ですから保育所に行って週1、2日療育に来るわけです。それはある意味学校で行ったら特別支援教育的の乳幼児版です。そこで一定の成果が出たお子さんが排除されるというそういう入学の仕方は絶対に良くないと思います。すみませんが、是正してください。お願いいたします。連続性の断絶というか拒否ですよ。よろしくお願いいたします。

【佐藤部会長】

実態の把握を含めて、今後検討が必要かと思ひます。ありがとうございます。他の委員の皆様からごひますか。

【松尾委員】

今のことに似てはひますけども、この資料を見させていただくと、特別支援学校の教員の特別支援学校教諭免許状保有率と書いてあって、特別支援学校の教員については記載がありますが、特別支援学級の先生がどの程度勉強をされているのか。研修にはいかれているのかと思ひますが、ちょっと話を聞くと、どの程度のスキルをお持ちなのかなと疑問に思ひ先生もひます。中には人によりけりかと思ひますが。親御さんたちから学校とうまくいかない、少し理解がなかつたり、子どもの特性を理解してひなかつたりという話をとてもよく聞くので、どの程度支援級もそれなりの勉強をしているか。学校が支援級の先生にお任せしているのか、それとも学校全体でバックアップしているというか、皆で一緒にやっていこうということがあるかどうか疑問だなど常々思ひてひます。

【佐藤部会長】

支援級は本当に急増している現実がありますので、このあたりの数値目標として掲げるかどうかは別問題として、今後部会の中でも、もし実態の把握があるようでしたら、ご報告を頂きながら我々としても意見交換が出来ればと思ひます。

【服部委員】

今のと同じ話で、私の地元の小学校の話なんですけど、5校が統合し、5校にはそれぞれ支援員がいたんです。統合した瞬間に、5校に5人いた支援員が1人に絞られ、田舎なので一学年2クラスしかありませんけど。それでもその中に私達には、診断を受けないけれども何らかの支援が必要であろうという子どもが中に紛れてひまして、支援クラスに行った子どもでさえも先ほどの委員がおっしゃったように、支援級の先生ですらもスキルというか。私はたまたま自分の子どもが卒業してひなかつたので、そうしたらうちの保育園に卒園児の保護者が大量にやってきて、〇〇小学校はどんなに訴えても変わらないというところをごひまして、色々話を聞いて、教頭先生にも申し上げたのですけれども。支援級の先生からの子ども自身が直接普通の中学校には行けない、支援学校にしか行けないと言われてひまって。良い先生は良い先生なのですが、本当にスキルがあつて、それでうちの子どもたちは幸せな小学校生活を送らせてひだいて。トップダウンなのかな。校長先生がよかつたので。校長先生が生きていたので、支援級の先生たち以外もすごく温かい声掛けをしてひだいて、見守られて育て、普通に支援学校に行つて。1人は、支援学校ではなく、中学を卒業した後は、私立の高校に進学することも出来ました。幸せに生きてきた子は良いのですが、小学校において、教員からのいじめに近いようなことを受ける子どもたちが急増しているところもあつて。ここの課題にもあるのですが、すべての教職員と謳っているのであれば、申し訳ないのですが、まず管理職から特別支援を。私は特別な支援ではなく、当たり前前の支援だと思ひてひますので、その子に合わせた、個々に合わせた配慮をしてひだきたいなというところもあるのです、是非とも。いろいろSDGsとかも出ているので、そのあたりで先生方の。何でかという統合する前はきれいに説明したらすごくわかつてくれたのに、統合した瞬間にそこで切れて

支援が動かなくなって、繋がらない。支援が続かなくなってしまったということで、また1から説明をしなければならぬやいけなくて、最終的にはその普通クラスの担任がコーディネーターを何かが起きるたびに呼びつけるということがあって。コーディネーターの方も疲弊したということがあって。できれば、普通の教員に対する研修や支援級の先生たちの人権に配慮した支援というのをぜひとも入れ込んで、現実には則した計画を立てていただいて、方向性を千葉県全域でそのあたりを掲げていただけたらなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【佐藤部会長】

とにかく実質的に、中身があるようにしていく必要があるかと思えます。次で最後でお願いします。

【中頭委員】

話の流れを振り出しに戻してしまうところも少しあるので、大変恐縮ではありますが、冒頭であったような保育所等訪問支援、障害児等療育支援事業というところで、未就学の療育に関わったところをしっかりと特別支援学校であっても、新学級、通常級であっても、そこら辺を学校の先生に申し送るというのを、情報の受け渡しがどのようになされているのかしっかりと見ていくということが大事なかなと思っています。保育所等訪問支援とか療育支援事業については、最初の皆様の話し合いの中でいろいろの問題点や課題とかが見つかっていると思えますけど、ただ一方で、子どもをしっかりと年代毎に追いかけて支援がとれるスタイル、非常にフレキシブルに動けるというのは非常に良いことだと思いますので、ただ関わったから良しとするのではなく、情報の受け取り方がどのようになっているかというのを整理できるようなところを学校教育の皆様もそういったサービスや制度があるというのを周知していただきつつしっかりとその情報が取れるということが大事なかなと感じております。日々の業務の中で感じておりますので言わせていただきます。

【吉野委員】

手短かに言わせていただきます。まず特別支援学級が、学校に1つずつとかといわれて、市町村によってばらばらなのがとても気になるのですが。教師は1名で、パートさんたちが市町村によって介護職員であるとか、介助員であるとか、介護人であるとか、色々な呼び名で1年間の予算が1人70万円とかであったり、市町村によってバラバラで最後まで授業がいられないとか。子どもはどこにいたって同じはずなのに、市町村によって、せっかくスキルがあるのにやめられてパートさんでいらしてたり、お隣の奥さんであったりとか教師だけの質の問題ではなくて、教育に出させ終わって、特別支援教育をしていく全体の質であろうに年間70万円のパートで毎日通えませんので。とても安いので。そういうところもここをどういう形で県が関われるかというのは、市町村裁量になってしまうかもしれませんが、一定の水準を保つように、というような言葉でないと、たいていそこから虐待が起きたり、不適切な教育、合理的配慮に欠けた教育が起きたりしているのが、本当に市町村によってバラバラです。かけるお金も質もバラバラというのがあって、とても気になるので一定水準に千葉県として保つのであれば、何らかの文言を入れていただきたいなと思いました。県に住んでいても隣の市町村と全然違う教育であると子どもたちもとても寂しいです。それからもう1つ。移動支援のことについて、最後の一行でさっと書かれていましたけど、移動支援は地域生活支援事業で、市町村裁量による事業なので、使い方によってはとても有効に使えるので、国の動向を見るのではなく、子どもが通学するにあたって必要な支援であろうからこのような書き方をしないでいただきたいなと思いました。その2つが言葉の使い方になりましたので、すみません。最後にライフサポートファイルですが、全市で出来ました。出来ただけで、それをちゃんと障害者とかに活用して何%くらいの方が書いたとか、私どもは八千代市なのですが、作ったからあとはよろしくねといって何の予算も付けずに何も啓発活動をしないで、これは多分一生使えるものなのに、個別支援教育計画と支援計画も全部そこに入るものなのに作って良しとしてしまうので

はなく、計画を実行性のあるものとするのであれば、ライフサポートファイルの実行率とかの調査をした方が良いのかなと。せっかく立てた計画が、立てただけで終わってしまっているような気がしました。それも少し考慮していただいた計画になればと思いました。

【佐藤部会長】

貴重なご意見ありがとうございます。時間が少し押してしまいましたので、後ほどご意見等あればメールをご用意いただけますので、できれば具体的な形で、事務局の方に御連絡いただければと思います。では、次に行かせていただきます。療育支援事業について事務局からご説明お願いいたします。

【障害福祉事業課】

(資料5に沿って説明。)

【佐藤部会長】

はい。丁寧な分析をしていただいてありがとうございます。委員の皆様から質問、ご意見ございますでしょうか。はい、前本委員お願いいたします。

【前本委員】

障害児等療育支援事業受託事業者連合会の会長をしている関係で、毎年、実施事業所に対してアンケートを金額ベース、件数ベースで行っておりますが、当然ながら全部集まらない訳で。県で初めてまとめてくれて、この表初めてですよ。わかりやすく、私が行っているアンケートの意味がなくなりましたので。嬉しいですけども。そうだったんだという感じで、見ております。先ほどおっしゃったことは非常に重要で、東葛地域の、特に受給者証を取る前後のお子さんの無料で利用できる個別という形ですけど、そこ部分が一番多くて、次が施設支援。さっき言った保育所への指導、支援ということですよ。幼稚園、こども園というところが大きくある訳ですけども。小中高まで行っております。ここのところは、もっともっと頑張っていっても良いのかなと思います。今年度はコロナの関係で全くいけなかったのですね。特に施設支援は、向こうもこない、どっちも行けないという状況で。例年予算ギリギリかオーバーすると切るよという話をいつももらうんですけど、今年度はまったくそれと違って余裕があるかと思うのですが、逆にぜひ次年度予算を減らされないようにと思っております。受託事業者連合会と県の意見交換会が12月にありますので、テクニカルなことも含めて検討したいと思っております。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す。先ほどからこの事業についてのご意見はありましたが、非常に自由度の高い良いサービスだと思いますので、今後もぜひ見守り育てていきたいと思っております。ありがとうございます。それでは、よろしいでしょうか。本来であれば何回かに分けて行うべき議論を今回行いましたので、色々な意見があるかと思っております。先ほどあったようにこの後メールでぜひご意見を頂戴できればと思います。では、本日本日予定していた議題は以上になりますけども、最後に他にありませんでしょうか。本日はたくさんの議論ありがとうございます。事務局にお返しします。

【障害福祉事業課】

佐藤部会長、委員の皆様、本日は長時間にわたりご議論頂き、ありがとうございます。それでは、以上を持ちまして第1回療育支援専門部会を終了いたします。