

## 平成29年度第1回鹿児島県障害者自立支援協議会 議事要旨

### 1 開催日時

平成29年12月19日（火）午後2時から午後4時30分まで

### 2 場所

鹿児島県庁行政庁舎会議室 2-B-1

### 3 出席者

- ・委員 19名中18名（2名代理）
- ・事務局 障害福祉課長，精神保健福祉対策監，障害福祉課長補佐ほか

### 4 議事録

#### (1) 定足数の確認

本日の協議会の出席者については，小城委員を除く18名が出席し，定数19名の過半数以上が出席（2名代理）

#### (2) 報告事項

- ア 地域自立支援協議会の運営状況について
- イ 地域連絡協議会の運営状況について
- ウ 相談支援の現状等について

##### 【事務局】

（資料1を説明）

※ 質疑は協議事項アと併せて実施。

#### (3) 協議事項

- ア 県自立支援協議会における今後の取組（案）について

##### 【事務局】

（資料2を説明）

##### 【委員】

モニタリングについては，標準期間に関わらず，必要な方には回数を増やすこととなっているが，モニタリングの設定期間が6か月と12か月のみとなっている市町村においては，障害者の状況を踏まえた適切なモニタリング期間の設定がなされていないのではないか。

#### 【会 長】

モニタリングの設定期間については、平成 30 年度の報酬改定においても、モニタリングの頻度を増やすことを前提とした改定が検討されていると聞いている。県においては、報酬改定等に係る改正等を市町村に伝達する際など、市町村にモニタリングの設定期間に関する考え方を伝える機会を増やしていただきたい。

#### 【事務局】

モニタリングの設定期間等については、平成 30 年度からの改正が検討されているところ。まだ検討段階ではあるが、現在「6ヶ月」「12ヶ月」という形で定められているモニタリングの標準期間について、「6ヶ月以内」「12ヶ月以内」と改正し、その期間の間で適切な設定をする必要があることをわかりやすくする方向で検討を進めていると聞いている。

また、市町村においてモニタリング期間を設定するにあたっては、本人の状況はもちろん、相談支援専門員等からの意見を踏まえて決定することとされていることから、市町村及び相談支援専門員等に対して、来年度以降の法改正・報酬改定等の内容と合わせて、わかりやすくお伝えしていきたい。

#### 【会 長】

モニタリングの回数が増えることで、相談支援専門員の負担がさらに重くなるのが考えられるが、現状、モニタリングの回数を増やして、対応は可能か。

#### 【委 員】

モニタリングの頻度を高めたいと考えている一方で、現状、すでに一人当たりの相談支援専門員が抱える計画相談の件数は過重になっており、実際に対応できるかは大きな課題である。来年度以降、一人当たりの相談支援専門員が抱える計画相談の件数についても標準件数を定める方向で検討が進んでおり、相談支援事業所及び相談支援専門員の数の増加が必要な一方で、事業として成り立つ見込みが薄い相談支援事業への参入がなかなか進んでこないのも実情であり、そのあたりを踏まえて、厚生労働省において報酬やモニタリング頻度についての検討が進んでいくのかと思う。

モニタリングの重要性は当然のことで、質の向上もあわせて求められているところ。抱えている計画相談件数の数が多いという問題はあったとしても、質の向上も当然やっていかないといけない。また、モニタリングの頻度については、自立支援協議会やその部会が活発な地域においては、日常的に市の担当者と相談支援等の事業者との関係が築けていることもあり、市の担当者からモニタリングの頻度を増やす必要があるのではないかと確認があったりするような地域もあると聞いている。

来年 4 月は、法改正や報酬改定等もあり、制度が変わるいい機会でもあるので、本人の状態にあったモニタリング期間の設定がなされるよう、市町村及び各事業

所に対しての働きかけをお願いしたい。

【委員】

モニタリングの回数が増えると、その分収入が増えることから、一人当たりの相談支援専門員が対応する利用者の数が減少することが想定される。相談支援専門員の数が不足している地域においては、より状況が困難になる恐れもある。現状、相談支援事業が赤字というような話もよく聞くが、来年度以降、相談支援専門員一人当たりの標準件数がどの程度になるかは最も気にしているところ。

特定加算についても、要件が厳しいことから算定している事業所はごくわずかである。

【委員】

肝属地区におけるモニタリング頻度については、市町村によりバラツキがあるところであるが、自立支援協議会の活動状況とリンクしているように実感している。

精神障害の方や初めて施設を利用する障害児等については、やはり当初は1か月とか3か月といった短いスパンでモニタリングを実施し、本人の状態にあわせてそれを伸ばしていくことが必要だと思われるので、30年度の改正と合わせて、各市町村の方に県から助言していただきたい。

【委員】

こども総合療育センターが平成22年に開設した後、地域の課題把握及びそれに応じた体制づくりのため、各地域振興局・支庁単位で地域療育連絡会をこども総合療育センター主催で開催していたところ。その後、自立支援協議会が法的な裏付けもあって立ち上がってきたことを踏まえ、各市町村協議会の専門部会としてこども部会を設置するよう働きかけを行い、この子ども部会の中で、地域の療育等について一緒に検討させていただいているところ。その中で、自立支援協議会や専門部会の役割や位置付け等についての委員の方々の理解が十分でない地域も見受けられる。

その結果、この地域で何が課題で、何が支援として必要かというような議論につながっておらず、行政側への要望のみが上がり、それに対して行政側がちょっと答えられないという状況になっていたところがあり、そのような地域においては、この地域をどうしていきたいかということについて委員みんなで協議を進めることで、協議会としての取組が前に進んだ地域もある。その際、県アドバイザー等の活用もできればよかったが、このようなアドバイザー派遣の仕組み自体を知らなかったところ。

自立支援協議会を、本来のあるべき形である「地域の将来をみんなで考えていきましょう」という形に発展させていくことはどの地域においても苦労しているところであり、今回の事務局案のとおり、県アドバイザーを配置型に転換し、

協議会があるべき姿になるよう助言していける体制になればと思う。

#### 【事務局】

市町村協議会の活性化については、今まで、市町村に対して部会の設置や開催を働きかけてきたが、部会の設置や開催自体が目的となり、「地域の関係者が集まり、地域の課題を共有した上で、地域の中で解決を図る」という協議会の重要な意義を伝えきれていなかったという反省がある。

そもそも自立支援協議会については滋賀県における取組をモデルにしたところであるが、この協議会の意義や必要性を、まずは各協議会の担当や協議会に携わる全ての方々に伝えていくことが大事であると考えている。そのための一つの手段が、今回の県アドバイザーの配置型への転換であり、いきなり「何かしなさい」ということではなくて、定例会や相談支援部会等の場でアドバイザーの方々を中心に地域の課題を共有できる場を作っていこうということで、その中で「では、自分たちでも何かできないか」という議論から具体的な取組に繋げていく、それが結果として「協議会の活性化」であると考えているところ。

#### 【会 長】

今から25年前、4年ほど滋賀県の法人に勤めた時期があり、その頃に、自立支援協議会のモデルとなった「サービス調整会議」が滋賀県の甲賀市で始まったところ。これは、高齢者の介護保険のサービスを調整する仕組みをまねて障害分野に運用したもので、本人を真ん中において、関係各所、ドクター、保健師、福祉事業所、そして行政関係者が集まって、そのお年寄りの住まいや生活支援をどうするかを協議する場であった。

自立支援協議会においてはその上で、「ない資源は作りましょう」又は「うまくパズルのように組み合わせると再資源化しましょう」という話をしていく必要がある。例えば、社会資源に関する課題として「短期入所がない」ということが挙げられているが、あくまで空想だが、そこにある旅館とかホテルとかそういうところを活用して一泊分の料金を何とか出すことによって、ヘルパーを派遣してショートステイみたいなことができないかというような取組を進めていかないといけない。地域に施設が無いから行政に要望するというだけでなく、今ある様々な地域資源を活用していくということがみんなで見れば何とかできるんじゃないか、行政と民間事業者、利用者の方が対峙するのではなくてお互いにパートナーシップで手を取り合って進めていきたいと思いますというのが、この地域の自立支援協議会であり、県自立支援協議会は、それを積み上げた形で県の機関に諮問するというようになる必要がある。

#### 【会 長】

この協議会の委員には県相談支援ネットワーク（KGSN）の方がいらっしゃるが、事務局から提案のあった配置型アドバイザーの選任及び同アドバイザー等

による運営会議の運営等について、現時点でのお考えをお願いしたい。

【委員】

アドバイザー制度については、先ほど他の委員からもあったが「知らなかった」というのが実は県内の至るところであるところ。アドバイザーの派遣については、協議会活性化のために、例えば、市町村が某かのテーマでもって「アドバイザーで来てくれ」ということを想定していたが、そもそも「その名簿を見たことがない」とか、「そんなのがあるの」という状況である。何年か前に、この協議会の場でも啓発を進めていかないといけないという議論があったところ。

今回の提案では、それを配置型への転換ということだが、全国的に見ても圏域アドバイザーみたいな形で配置型をしてるところが多いように聞いている。確かに、某かの課題をもって誰かを派遣してくれというやり方はなかなかハードルも高いのかなと思うと同時に、その地元にアドバイザーがいるということはすごく重要なことだと思う。併せてアドバイザーになりうる人を、育て・支えていくことを同時進行でできれば、本当に相談支援体制が整っていくように思う。現状、今地域で主導的に動いている方を充てるというのも当然可能だが、アドバイザーになるべく研鑽を積んでいくという人材育成のスキームとして活用できれば、それは県全体の相談支援体制の底上げになるように思う。

資料にある「アドバイザー間の連携」というところでは、実はKGSN（鹿児島県相談支援ネットワーク会議）で圏域から代表を出してもらった形で協議をしているが、以前よりオフィシャル性がないという課題がある。以前は、県の協議会を県社協が委託を受けて実施していたときにネットワーク会議を開催しており、その会議で、各圏域の代表というか、いわゆるこのアドバイザーみたいな方が来て圏域の課題について話し合うという場になっていた。現在は任意団体でやってるので、そこでそういう議論をしても、それを地元の協議会で出すしかないという課題があったので、そういう意味では事務局案のとおり位置づけるということは、本質に戻るといえるか、原点回帰といえるか、とてもいいことだと思う。

【委員】

鹿児島県相談支援ネットワーク会議では、各圏域からの代表ということで、一応運営委員 14 名というところで構成しているところ。県アドバイザーについては、誰がなってもいいという話でもなく、せっかく貴重な予算を使っているのだから、しっかりそれに応える体制を整えておかないといけない。持ち帰ってしっかりと議論させていただきたい。

【委員】

現状としては先ほど申し上げたように、やっぱりそういう「こんなしたらいいよ」というアドバイザーさんがいると地域は助かるなというのが正直な思いである。よろしくをお願いしたい。

## 【委員】

資料2の「2(3)人材育成について」のところだが、平成27年の第1回目のこの会議において相談支援部会を設置し、相談支援部会の方からの提案で人材育成ビジョンというのを作成したところ。今後の人材育成のあり方等について検討を進めるにあたり、現行の人材育成ビジョンとリンクするところがあるので、それをちょっと見直す形で、ここの議論を深めたらどうか。

## 【事務局】

相談支援部会については、人材育成ビジョンの作成後、宙に浮いてしまっている状況がある。そこについても併せて、今回、あくまで提案だが、県の協議会として今後どのような取組を進めていくのか、部会の設置も含めて、どこでどのようなことをしていくのかをある程度整理していくための「運営会議」のような場が必要だと考えている。例えば、今回については事務局案という形で全て出させていただいたが、本来であれば、各連携先としてあげているようなところでの意見を集約できるような方々と配置型のアドバイザー等で構成される「運営会議」において、地域での議論を踏まえて、県の協議会としてどのような議論をしていくのかという交通整理を行う必要がある。その場において、「では、人材育成をどのようにしていくのか」とか、あとは今まで作った人材育成ビジョンというのを活かして「今後どのようにしていくのか」というところについて、検討を進めていければと考えている。

## 【会長】

人材育成については、本日オブザーバーで参加している県社協も関わってくるので、トータルで考えていく必要がある。この後事務局から説明のある障害福祉計画に関しても、例えば「いつまでにこれを作りなさい」という計画があると、それに関連した課題が見えてくるとともに、成果目標に対する結果を出さないといけないということで、今まで形骸化してしまっていた協議会等々の活動に対して、真剣に関係者に取り組んでいただくようになる機会になりうるのかなと思う。地域の協議会で決めたことにそのエリアでしっかりと進めていただくために、県の協議会から各協議会に対してどのように働きかけを進めていくかということも念頭に、このあと計画案についての議論を進めていただきたい。

## イ 次期鹿児島県障害者計画骨子（案）について

### 【事務局】

（資料3を説明）

**【委員】**

来年度から共生型サービスが始まる中で、地域包括センターと障害分野の方々や相談支援専門員との連携の必要性も言われているが、どのような形で連携していくのが課題。介護の分野においても、自立支援協議会と同様の取組として、地域課題の発見や解決に向けて取り組む「地域ケア会議」があるが、障害分野においても同様な取組をしていることは知らなかった。同じような目的を持った会があるのであれば、そういったところでの連携というのが図れないかなと感じたところ。

それで、計画の中に共生型サービスも始まるというところで、介護分野との連携についても記載する必要があると考えるがどうか。

**【事務局】**

共生型サービスについては、平成30年度から始まるということで、これから素案を作るところであるが、障害者計画、障害福祉計画にどういった形でそういったものを盛り込めるのか、内部でも検討したい。

**【委員】**

精神障害者にも対応した地域包括ケアについては、計画の中ではどのように位置付けられているか。

**【事務局】**

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについては、直接的にはこのあと説明する障害福祉計画の方に入ってくるもので、長期入院患者に対する成果目標なども記載されることになる。もちろん、障害者計画においても、当然これから素案を作るところであるが、盛り込んでいきたいと考えている。

**【委員】**

参考資料2のアンケートの調査結果の中の「差別解消法に係る認知度」というところで、障害者差別解消に関する法律及び条例について「どちらも知らない」と回答した方が7割となっており、想像以上に知らない方が多いように感じた。周知を進めていく必要があると思うが、障害者の方にこういった法律とか条例を知っていただくための取組等は、この計画案のどの辺にどのように盛り込んでいくのか。

**【事務局】**

障害者差別の解消に関しては、資料3の7ページにイメージ図があるが、「重点的に取り組む施策」の中でも2番目に「差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止」を掲げるとともに、その下の分野別施策のところにも「差別の解消、権

利擁護の推進及び虐待の防止」という項を設けているところであり、障害者をはじめ全ての県民への普及啓発等について、盛り込んでいきたいと考えている。

## ウ 第5期鹿児島県障害福祉計画骨子（案）について

### 【事務局】

（資料4を説明）

### 【会長】

県計画上の数値については、各市町村の数値の積み上げとなるところもあるが、現時点での市町村の方では、計画の進捗状況はどうなっているか。

### 【委員】

我々の地区については作業が若干遅れており、作業そのものを急がないといけないとは考えている。どうしても各地域同様の内容になってしまうところもあるが、サービス提供事業者等の地域資源がかなり偏在をしていることもあり、県下全体で見たときの現状とそれぞれの地域ごとの現状との差異をどうやって計画の中に反映させていくのか、そのようなところも市町村の計画には求められているのかなと考えている。

### 【会長】

県の事務局としては、各市町村の進捗状況は把握しているか。

### 【事務局】

法律上、「市町村が障害福祉計画を定めたときは都道府県の意見を聴かなければならない」、となっており、市町村で素案等が出来上がった段階で県へ計画案というのが出てくることとなる。この内容について、国の基本指針に則しているものかどうか等、当課において確認することとなる。

### 【委員】

資料4の6ページの下「(D)相談支援」に、「地域移行支援」と「地域定着支援」の見込量があるが、見込量と比較して、27年度、28年度の実績の数がすごく少ない。この低さにはそれなりの何か理由等があるか。

また、参考資料2の4ページの10番に記載がある「退院の支援してくれた人」の選択肢の中で、地域移行に関わる一般相談支援事業者はどこに入っているのか。

### 【事務局】

地域移行支援と地域定着支援の実績が低調であることは非常に大きな課題だと考えている。その理由は、平成24年度から個別給付化された一般相談事業所の数



が非常に少ないというのが一つ。そして、地域移行支援は、患者さんの揺れ動く気持ちに寄り添った支援が必要であり、非常に手間がかかるところだが、それに見合っただけの報酬であるのかどうかという話もある。それがアンケートの中の「退院を支援してくれた人」というところに一般相談支援事業所の職員等が上がってきていない実情ではないかと考えている。地域移行・地域定着支援の利用者数の増加は、非常に重要な観点である。

今年度からピアサポーターを活用した地域移行支援の事業を実施しており、来年度、再来年度に向けて実施する圏域を広げていき、それがやがてはこの地域移行支援、地域定着支援の実績増に繋がればと考えている。

#### 【会 長】

「病院の医師，看護師，相談員」の中に、地域移行に関わる一般相談支援事業者が含まれているということか。

#### 【委 員】

「病院の相談員」とは、退院支援をする精神科病院に勤めているPSWのこと。地域移行に関わる一般相談支援事業者については、「その他」の中に含まれている。

#### 【委 員】

資料3の20ページ、「障害児通所支援」の見込量がずいぶん高くなっているが、小さい市町のこども部会では、事業所も手一杯であるし、マンパワーもない状況の中で事業所の増は難しいという意見もある。事業所の地域偏在がある中で、見込量の調整が必要であるように思う。また、療育に通うという選択肢と併せて、保育園や幼稚園等で「気になる児にどういう支援をしていくか」という視点も重要で、発達障害児の発生頻度を考えたときに、事業所での支援のみでは難しさがあると感じている。もう一つは、医療的ケア児に対する関係機関の協議の場の設置ということで、たいへんありがたい。こども部会で今、発達障害児のことに關しての協議のみでなく医療的ケアを必要とする子どもたちを在宅でどう支援していくかということについても議論されているが、なかなかこども部会の範疇の中では解決し得ないことが多く、本当に医療との連携というところが大きな課題となっている。各地域で協議したものを吸い上げていきながら「県全体としてどのようにしていく」ということを協議する場が必要かなと思う。

#### 【事務局】

障害児通所支援については、受給量の全体像が見えないところだが、各種統計等から推計をすれば、大体県内に1万3千人ほど発達障害が疑われるお子さんがいらっしやるところであり、まだ今のところは事業所が増加にあわせて利用者数も増えている状況。

ただ一方で、御承知のとおり放課後等デイサービスの質の問題もあるので、厚生労働省が作成したガイドラインにおいては、事業所でも自分たちで評価をし、それを公表し、質の向上を図っていくという取組が進んでいく中で、受給量がどういう形で変動していくのか注視していく必要がある。利用者数の伸びが落ち着いて、全体としての数字が見えてくれば事業所数に上限を設けるような話も出てくると思うが、現状、各市町村においても、まだ数年は伸びるように見込んでいる段階と聞いている。医療的ケア児の協議の場については、今回の計画の中で位置づけられ、来年から、既存の医療に関する協議の場を引き継ぐような形で、委員構成等を若干見直し、医療的ケア児の協議の場ということで設置をしたいと考えている。

#### 【会 長】

こども計画に、障害児は別途「障害児」となってしまってる現状をどう捉えるかという問題があり、ここについては国の方でも再検討していただきたいと感じている。

私の法人の保育園では、80人中5、6人障害のある子がおり、昨年までは、喀痰吸引が必要な子を2年間お預かりした。そのために、お母さんにも協力いただくとともに、保育士3名が医療的ケアの研修を受講して体制を整えたところ。実際にできないことではなく、それをやるかやらないかという問題で、皆さんでバックアップ体制を整えることが大事。「本当に幼稚園、保育園でもできるんですよ」という実例をどんどん広めていただきたいし、「やってやれないことはない」、あとは医療等、専門的な支援機関とも連携しながら、「できることをやっていきましょう」という取組を広げていく必要がある。子どもにとって、その子にとってもそうだが、それ以外の健常といわれる子どもたちにとっても本当にいい影響を与えているというのは全国各地で事例報告が上がっている。是非、鹿児島でもそういう取組が広がっていくことを期待したい。

#### 【委 員】

先ほど医療的ケアの話があったが、特別支援学校に在籍する子どもの中にも医療的ケアが必要な子もたくさんおり、大きな課題となっている。その児童・生徒、また通常の学級に在籍する児童・生徒の中でも医療的ケアが必要な方が今後さらに増えてくるのではないかと考えている。併せて19ページに「(5)障害児相談支援の提供体制の確保」とあるが、障害のある子ども自身への支援もだが、その家族への支援が必要なケースも少なくないことから、関係機関と連携した家族全体への支援ということをさらに強化していくための方策についても、今後考えていきたい。

#### 【委 員】

疑問に感じていることが一つ。入所施設の定員をどんどん減らそうというのが

県の考え方ではあると思うが、実際、施設を待機している方たち、知的障害の場合、700人近くいるのが現状。その中で、在宅で生活している方で行き場所のない方がたくさんおり、この部分をどうするかというのを考えていけないといけないのではないか。例えば、喜入の辺りで受け入れ先がなくて、病院と家を行ったり来たりしている方がいるが、待機登録をかけているけれども、知的の方はそう簡単には入れない。あと10年、20年待たないといけないという状況。ある施設では50人待ちだと言われてるような状況の方もいる状況で、こういう方たちにどう支援をしていったらいいのかという問題もある。

施設入所を減らしていくことも必要かもしれないが、待機していてもなかなか入れず、今、自宅でどうしていいかと困っている方への支援ももっと考えていけないといけないのではないかと、相談支援をしながら思うところ。

#### 【事務局】

施設入所と同じような話で「地域移行をしたいけどグループホームがない」という話もあれば、障害児の通所の場合でも同じような話が県内全域であろうかと思う。その場合、「では施設をその分だけ造ろう」という話になってしまうと、それは「いつの時代の話だ」ということにもなる。地域移行が大事だという一方で、現状、本当に施設というものが必要なケースもあるというところも踏まえながら、「待機の方がたくさんいらっしゃるという現状をどうするか」を考えるにあたっては、「今施設に入っている方で、若しくは待機待ちをしている方の中にも、本当は地域の体制がきちんと整っていれば地域社会できちんと受け入れられるのではないか」という観点からの取組が必要であるように思う。先ほど会長からも、保育園で障害のあるお子さんや医療的ケアが必要なお子さんを一緒に受け入れた事例についての紹介があったが、そういう取組を地域全体として進めていけないといけない。そういった議論や取組を本来すべきなのが地域の協議会であり、そこをサポートしていくのが県の協議会の大きな役割であると思っている。入所施設やグループホームに入れないという課題に対し、その課題を解決するために施設を造ろうというそこだけの解決策以外に、ほかにも何かあるんじゃないかというところを、そういった議論を各地域で進めて行けるように、各地域の協議会がそのような場となるように取り組んでいく必要があると感じている。

#### 【事務局】

先ほどの委員の意見はもっともであり、見込量というものは当然上げるし、地域移行が大事というのもそうである。ただ、今、現に入所されてる方々の受け皿のないまま、地域移行を進めるということではない。一頃ぐっと地域移行が自立支援法の時代から総合支援法、全面に押し出されたときに、どうやってそこを推し進めていったかという、やはり居住支援としてのグループホームの整備であったり、そういったものもあわせて進めていくことになる。そして実際には、その地域移行を強引に進めたというよりも、いわゆる自立支援法、総合支援法の一

人当たり面積等の基準に入所施設を適合させるために、施設の整備が必要であった。そのために県も補助を出し、例えば100の定員のところを80に持って行くとか、無理のない形で地域移行というのは進めてきたという経緯がある。現在でもその考え方は変わってはいない。

地域移行のスピードという点では鈍化をしてきているところであり、決して強引に達成する目標値ということではなく、あくまでも見込値であるので、地域移行の重要性と合わせて考えながら慎重に進めてまいりたい。

#### 【会 長】

施設入所者の地域移行については、計画に基づき、また、利用者のニーズも汲み取った上で、事業者団体がどこまで本気で取り組むかが重要。事業者としてどう取組を進めていくのか議論をすることも必要であることから、今すぐになくても結構だが次回の計画策定の際には、協議会のメンバーに事業者側の委員を増やしていただく、若しくは部会等を構成し、相談支援のメンバーからも事業者への働きかけを行うことも含めて、縦から横からみんなで繋がって一つの方向に向かっていくような仕組みができればと思う。

私の法人では、110人程の施設入所者が50人まで減少させ、グループホームを17箇所を増やしているが、グループホームの利用者数の増加や報酬単価が施設入所と比較して増加したことに伴い、グループホームに移行したことによる増益は確実にある。国の政策としても、地域移行の促進に向けインセンティブを高めているところであり、計画もそれに沿っていくべき。各事業者等とも一緒に計画について議論し、意見具申していく場がこの協議会でありたいと思う。2月に具体的な計画案が出て来る頃までに、皆さんからの意見をどんどん届けていただきたい。

#### 【委 員】

国の指針の中で、放課後等デイサービスとか就労継続支援B型については、地域に充足していると認められる場合には認可をしないことができるという文言があったように記憶しているが、そのあたりを計画に盛り込む考えはあるか。

#### 【事務局】

就労継続支援等のサービスについては、もう満ち足りた、目標値等を達成した地域について、県において総量規制をかけることができることとなっている。熊本県は総量規制をかけているように聞いているが、本県においては、地域偏在等を踏まえ、タイミング等の見極めも重要と考えている。今回の計画においては、サービス見込量が増加傾向にある事を踏まえ、推移を見守りたい。

#### 【委 員】

個人的にはしほりを設けることは望んでいないが、地域によっては、放課後等

デイサービスや就労継続支援B型の施設が飽和状態になり、利用者の引き抜き合戦が生じているところであり、どこかのところでラインを引くという判断もあることを頭に入れておく必要があると感じている。

**【委員】**

療育手帳の交付を児童相談所、知的障害者更生相談所で行っているが、待機者が多く、手帳の発行までに時間がかかっている。

**【事務局】**

療育手帳の発行については、現在4、5か月待ちとなっている。検査等に非常に時間がかかることもあり、時間外に対応する等の努力もしているところだが、申請件数が多いということで、迷惑をかけている。ただ進学の場合等、緊急的な対応を要する場合には、個別に対応はしているところ。引き続き待機時間の短縮に向けて取り組んでまいりたい。