

令和6年度宮崎県障害者施策推進協議会 議事概要

1 日時

令和6年10月21日（月）13:30～16:00

2 場所

県庁防災庁舎5階 防51・52号室

3 出席者【計18名】

横山会長、甲斐委員、黒須委員、金丸委員、井上委員、瀬戸山委員、
山田委員、堀委員、平山委員、小島委員、堀田委員、八木委員、溝口委員、
久保田委員、入木委員、中村委員、時任委員、荒川委員

4 議事・報告

議事（1）宮崎県障がい者計画の推進状況について

議事（2）「宮崎県障がい者工賃向上計画（令和6年度～令和8年度）」（案）について

報告（1）高次脳機能障がい実態把握調査について

その他

5 議事概要

○議事（1）宮崎県障がい者計画の推進状況について（昨年度の主な取組）

委員	2年前にもお伝えしたが、中途失明の視覚障がい者の方が増えてきており、その方たちの日常生活訓練をどのようにするのかということが、今一番の課題になってきている。本県では、日常生活訓練の場がないため、そういう場を作っていただきたい。
事務局	中途失明の方に対する支援では、歩行訓練は継続的に行っているものの、御指摘のとおり、日常生活訓練への支援までは手が届いていないのが現状であり、九州各県あるいは全国の事例を踏まえながら、検討してまいりたい。

委員	おもいやり駐車場とスポーツに関することの2点についてお伺いしたい。 ①おもいやり駐車場制度は非常にありがたい制度であるが、本県では更新がなく、発行後そのままである。他県では、5年に1回更新としているところもあり、更新制度も必要ではないかと思う。また、下肢障がいの方が、車椅子用の駐車場には駐車しづらいという話もあり、別に下肢障がい者用のステッカー
----	--

	<p>などを駐車場に貼っていただければ、駐車しやすいという要望がある。</p> <p>それから、②スポーツに関することで、年々、水泳の競技人口が少なくなっている。これは、大会に応じた年齢区分の影響があり、例えば、県大会や全国障害者スポーツ大会では、1部（39歳以下）と2部（40歳以上）に分かれているため、60歳以上の方がなるべく出やすいように、3部（60歳以上など）を作ってほしいという要望もある。</p>
事務局	<p>ひとつ目のおもいやり駐車場に関しては、本県の利用証を持っていれば、他県のおもいやり駐車場も利用できる相互利用の制度となっているが、九州各県ごとに基準が違っており、本県の基準と各県の基準を比べると、本県の基準が厳しくなっているところもある。そのため、現在、更新制度の話も含めて、本当に必要な方が利用できるように、より良い利用方法について議論しているところである。また、御提案のあった下肢障がい者用の駐車場なども、駐車場を提供していただいている施設との意見交換が必要であり、制度設計の中でどのような対応ができるか検討してまいりたい。</p> <p>2つ目の障がい者スポーツの水泳については、3年後に開催する本県での全国障害者スポーツ大会に向けて盛り上げていきたいという思いのある中で、競技人口の減少については、県としても危機感を持つべき点と考えている。今回の3部という御提案も踏まえ、いかに幅広い年齢層の方に参加していただき、障がい者スポーツの振興や理解促進につなげていけるか検討してまいりたい。</p>

委員	<p>資料1-1の3ページの「障がい児支援・育成施策の充実」で、医療的ケア児を対象とした短期入所等の新たな実施又は医療機関等に対して医療機器等の補助とあるが、いくら増床しても、結局のところ看護師や介護士などのスタッフの確保がなかなかできない現実がある。専門人材を確保するための助成はないのだろうか。</p>
事務局	<p>御指摘のとおり、短期入所施設を増やしたとしても、そこに従事される看護師や介護士などの不足は、地域によって偏在している状況と伺っており、県としても、医療的ケアに対応できる医師・看護師の育成として、人工呼吸器の取扱いなどの実技の講習会を県医師会と一緒に取り組んでいるところである。</p> <p>また、人件費の補助に関しては、医療的ケア児を受け入れる短期入所施設のサービス報酬が少し低い金額になっているということで、今年度から実際にかかっている人件費との差額分を県と市町村が一緒になって事業所に対して補助をする事業をスタートしているところであり、今後、この事業を通して事業所に対する補助を行うことで、専門人材が増えていくことを期待している。</p>

○議事（１）宮崎県障がい者計画の推進状況について（第４次宮崎県障がい者計画の総合評価）

委員	「啓発・広報」の「県民の障がいへの理解と認識」について、障がい者アンケートを行った結果と伺ったが、これはどういう方々の何名ぐらいに対して行ったアンケート結果なのか教えていただきたい。
事務局	第５次宮崎県障がい者計画の策定時に行った障がい者アンケート調査であり、県内に居住される障がい者（児）を対象として、身体障がい者（児）８５０名、知的障がい者（児）３９４名、精神障がい者（児）４１３名、重心障がい者（児）９１名、難病患者９３名から回答を得たものである。
委員	「県民の障がいへの理解と認識」が「以前よりは深まったがまだ不十分」と「深まっていない」の合計という書き方のため、健常者の視点なのか、障がい者の視点なのかの区別がつかなかったが、障がい者アンケートの結果であれば、県内在住の障がい者が県民の理解が深まったと感じているか、ということでしょうか。
事務局	お見込みのとおりである。

委員	資料１－４の「保健・医療」の評価において、「精神障がい者の入院６か月時点の退院率」などは評価が「バー（－）」となっている。これは令和３年度分以降の国のデータが公表されていないため、評価できなかったと説明があったと思うが、その理解でよいか。
事務局	お見込みのとおりである。国が今年度に入って発表した数値が、令和２年度分の数値であり、国の集計で最新のデータとなっている。来年度には令和３年度の数値が遅れて公表される見込みである。
委員	精神障がい者の地域移行は、日本の中でも世界から指摘を受けている大きな問題であり、国のデータ任せではなく、県ごとにデータを出していく体制づくりはできないのかと思うところである。例えば、７圏域ごとに県の保健所があるが、延岡市では、地元の精神科病院の職員や看護師、精神保健福祉士が集まって、そこで保健所と一緒に、地域移行をどう進めていくのかなどを地域生活も合わせて考える生活支援会議を年に５回ぐらい開催していると思うが、その中で、やはり実態が見えないとどうサポートしていいのかわからないという意見が出ている。また、保健所としても、医療機関に対して退院率に係る調査をどういう権限で実施するのが難しいと伺っている。 ただ、県に退院率に係る目標値があって、この目標値の調査のために必要ということであれば、保健所も県の機関であるから、医療機関もデータ提供に協力するであろうし、年度の遅れたデータではなく、現時点のデータをもとに対策を考えるのであれば、県で退院率を把握していく体制づくりが必要ではない

	かと思うが、この点はどのように考えているか。
事務局	<p>御指摘のとおり、医療機関が把握している数値等を集約して、目標値に対して現状の取組でこの数値になっているということを把握し、きちんと地域の中で取り組んでいくことが非常に重要であると考えている。</p> <p>いただいた御意見については、どのような調査方法で数値を把握し、取り組んでいくか検討させていただきたい。</p>
委員	<p>県でも精神保健部会が作られたということを伺ったので、議題として検討いただきたいと思う。</p> <p>退院率というものは、病院から外に出れば退院となってしまう。以前公表された国のデータによると、結局、3年ぐらい入院した方になれば、退院というのは在宅への退院ではなく、転院と死亡退院となっている。それが約60%を占めている現状であり、5年10年になればそのような方が増えていく状況になっていたが、退院率で済ませてしまうと中身が見えなくなる。それが虐待につながるケースもあるため、県内の病院でも精神障がいの方々が虐待を受けることがないように、県でしっかりとしたチェック体制を作っていく必要があると思う。</p>
委員	<p>精神科病院でも医療病棟の医療機能が異なっており、精神科の急性期治療病棟を取っているところは、3か月以内の退院者が4割以上でなければならない。目標値では、3か月、6か月、1年以内の退院率とあるが、おそらく3か月以内の退院率というのは非常に高くなっていると思う。ただ、1年を越えると高齢の方もいるため、施設に退院するなどということが現実的になってくる。例えば、5年以上の長期の入院者は、地域移行として年に3人ぐらいは自宅あるいはグループホームへ、高齢者の場合は介護施設という形で取り組んでいるところもある。各精神科病院も尽力されていると思うので、その点については御理解いただきたい。</p>

委員	<p>「情報・コミュニケーション」の手話通訳者や要約筆記者の養成に関して、教えている講師に高齢の方が増えてきており、今後きちんと教えられるような体制が整えられるかわからない状況がある。若い人たちに引き継ぎたいという気持ちはあるが、日中は仕事をされている方が多く、教えられる講師の確保が難しいため、今担当している講師の負担も重くなってきており、講師を継続することが危ぶまれている状況もある。講座の修了者の確保だけではなく、講師の確保も進めていければと思っている。</p> <p>また、講座の修了者については、資格を取得した後、実践の活動につながっているかということも課題のひとつである。今後につながる体制を維持できるように改めて相談させていただきたい。</p>
----	---

事務局	手話通訳者、要約筆記者などの養成はもちろん、その講師の確保について、関係機関には危機感を持って日頃から取り組んでいただいているところであり、また、3年後に本県で開催する全国障害者スポーツ大会に向けて、手話ができる方を増やしていこうという取組の部分でも御尽力いただいているところである。県としても、一緒になって、若い世代が育っていき、持続可能な体制を築いていけるように注力してまいりたい。
-----	---

委員	高等特別支援学校が知的障がい者向けに作られるということを伺っている。現状でも「教育・育成」の項目はA評価となっているが、さらに取り組むエビデンスについて伺いたい。
事務局	令和5年度の高等部卒業生の一般就労率は30%を超え、今のところ目標は達成できたと考えているが、一方で、現在の特別支援学校に在籍している子どもたちの状況として、特に高等部においては、一般就労を目指すことができる子どもたち、いわゆる軽度の知的障がいの子どもたちの在籍者数が非常に増えている状況にあるため、より一般就労を目指す子どもたちの教育に特化した学校として、令和8年度及び令和9年度に開校予定の高等特別支援学校を設置し、更なる就労率の充実を図っていきたいと考えている。
委員	それを踏まえて、第5次計画の中の障がい者の数では、知的障がい者が12,530人とあるが、どちらかという今学校の問題として発達障がいの方が圧倒的に数が多いのではないかと思うが、発達障がい者の数がいまだに県として出てこないのはなぜなのか伺いたい。
会長	委員からのこの御質問については、後ほど「その他」のところでも事務局からお答えいただくこととしたい。

○議事（2）「宮崎県障がい者工賃向上計画（令和6年度～令和8年度）」（案）について
質疑応答なし

○報告（1）高次脳機能障がい実態把握調査について
質疑応答なし

○その他

会 長	先ほどの発達障がい者の数に関して、事務局から回答をお願いしたい。
事務局	<p>発達障がいは、様々な特性が複数ある方や明確に線引きができないグレーゾーンの方もいるため、正確な数字の把握が困難である。第5次宮崎県障がい者計画の6ページの(6)発達障がい者に記載のとおり、推計としては、文科省の全国調査の中で学習面又は行動面で著しい困難を示し特別な支援を要する児童は8.8%程度ということで、ある程度、特性に問題を抱える子どもは増えてきていると思われる。</p> <p>県としては、そういった子どもを広く支援に結びつけることを目標として支援に取り組んでおり、「そうだんサポートセンター」という支援の窓口を県内13か所に設置し、まだ手帳を持っていない発達障がいのグレーゾーンの方も含めて適切な訓練を行ったり、支援機関に結びつけるなどしている。</p>

委 員	<p>能登半島地震が発生したが、車椅子利用の障がい者に困ったことを伺うと、食事、水、飲み物はほとんど困ることはないが、一番困るのはトイレということであった。体育館などの避難所に避難しても、障がい者用トイレ又は車椅子用トイレは1個か2個しかないためである。これは提案となるが、簡易トイレに大きい冷蔵庫のダンボールの箱で囲いを作るなどの備蓄対策も検討していただきたい。</p>
事務局	<p>県では、危機管理局が中心となって、障がい者、高齢者などいわゆる災害に当たっての避難に配慮を要する方々への対応をどうするかということを市町村等とも連携しながら、随時対応しているところである。今回のお話も含め、備蓄の方法や場所など様々なことを関係部局で共有しながら検討を深めてまいりたい。</p>

委 員	<p>①就労継続支援A型事業所に関して、4月の報酬改定で、全国的にもA型事業所の閉鎖やB型への転換、ある記事では全国で5千人ぐらいが退職などに至るという記事もあった。現行の障がい者計画の中でも、一般就労が難しい障がいのある方の就労支援の項目で、生産活動の機会の提供をしていくとあるため、県内の状況とその状況の中で今後どのように施策として進めていくのか伺いたい。</p> <p>また、②精神保健福祉法の改正に伴い、入院者訪問支援事業への対応が生じている。本県では「今年度はしない」と伺っており、九州のほかの県でも「今年度は準備をして来年度から何らかの形で事業を実施していく」といった話を伺っている。県として、この事業をどういう目的でどのように考えているのか</p>
-----	---

	伺いたい。
事務局	<p>まず、就労継続支援A型事業所について、全国的にも新聞報道等で330か所ほど閉鎖され、5,000人近くの方が退職といった報道があったため、本県でも同様の事案の有無について確認したところ、令和6年7月1日以降で、県内において休廃止したA型事業所は4事業所あったが、この4事業所は、今回の報酬改定を要因としたものではないということで、事業者から報告を受けているところである。</p> <p>今回の報酬改定に伴うA型の廃止に関しては、今後、経営状況が悪いA型事業所において同じような状況が生じてくる可能性が高いと考えており、当然、経営的に赤字をなくしていく努力をまずしていただくことも重要となる。今後の計画としても、サービス提供の見込量は増やして行かなければならないが、実際、そういった経営理念を持った事業者等を選定して行くためにも、今年度からA型、B型事業所については、選考会方式という形で経営努力をされている事業者を選定していくことにしており、しっかり経営等が図られるようなものにしていきたいと考えている。</p> <p>次に、入院者訪問支援事業については、昨年度の精神障がい者部会で検討したところ、今年度は事業を行わないということになったところであり、県としては、他県の取組状況や国からの情報提供を踏まえながら、対応を検討していきたい。この事業については、人権擁護の観点からも取り組まなければならない事業であると認識しており、事業の取組については今年度も精神障がい者部会を開催した時に、議題として取り上げたいと考えている。</p>
委員	人権擁護という部分もあるし、地域移行や退院促進での当事者支援やピアの方の活躍の場につながる場所もある。いい形で事業が展開できるとよい。
事務局	県としては、人権擁護の観点、それから地域移行の観点で必要だと考えている。ただ、病院側からすれば、外部の方が院内に入ることにに対して警戒される思いもあると考えられ、病院の御理解を得ながら、一緒になって取り組んでいく必要があると考えている。

委員	最近、聴覚障がい者の中でも、高齢を理由に日常生活に支援が必要な方々が増えてきている。今まで、相談支援の対象として支援を進めてきたが、これが今後更に増えていく見込みである。現状にあった支援が必要であり、今よりも深刻な状況になる前に、新しく支援の在り方を検討していただきたい。また、担当の方とも今後相談を進めていきたい。
----	--

委員	個別避難計画について、先日、新聞に個別避難計画の策定は10数%しかないという記事が出ていたが、行政サイドから見た場合、なぜ策定率が低いのかということ进行分析されていけば伺いたい。
事務局	個別避難計画は、基本的に市町村において策定していくことになるが、ある市によれば、対象者が多いことから、津波の浸水被害のおそれのある沿岸部を優先して計画を立てており、そういった避難の必要がある地域を優先しているところで、全体として進捗が遅れていると伺っている。

委員	視覚障害者福祉協会と県立視覚障害者センターで、視覚障がい者の方々に情報提供を行っているが、県内の市町村において協会・センターから情報発信ができるということを知らない市町村がある。これまではそういうところに対し、協会・センターの情報発信基地としての機能を紹介してきたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中断していた。状況も落ち着いてきたので、視覚障がい者への情報提供、そして自立向上、社会参加の促進につながるように、これから市町村等を回っていきたいと考えている。情報提供ということで少し話をさせていただいた。
----	---

委員	本協議会について、宮崎県の障がいをお持ちの方々を特に中心にして協議会の形ができていると思うが、家族の会という団体はあるものの、発達障がいや精神障がいの当事者がいないかと思う。家族と当事者では、意見もニーズも異なるので、こういう場に参加いただけると、ニーズや施策に関わる必要なことも伺えると思うので、県で関係団体や組織の方々に代表として参加していただけるようにしていくといいのではないかと思ったところである。
----	---