

令和 3 年度埼玉県障害者施策推進協議会  
第 3 回ワーキングチーム（C チーム）会議メモ

令和 4 年 1 月 1 7 日（月）10:00-11:45

埼玉会館 4 C 会議室

参加者：大島委員（リーダー）、長岡委員、小野寺委員、福島委員、續委員、羽生田委員

他チーム参加者：なし

欠 席：なし

傍聴者：2 名

1 ワーキングチームの検討課題について

**大島委員）**

まずは「安心・安全な環境整備の推進」について、意見等あればお願いしたい。前回、療育センターや発達障害支援センターについて、発言があったかと思う。本日は障害福祉担当にも来ていただいているため、療育体制の部分でも質問等があれば出してもらいたい。

**羽生田委員）**

今、子供の療育についてどのような状況になっているのかを教えてください。

**障害者福祉推進課 障害福祉担当）**

発達障害の支援については、県で専門的な相談、市町村に対する技術的な助言を行っている。また、市町村では、地域での相談支援や障害福祉サービスの提供等を行っている。

発達障害総合支援センター（さいたま新都心）で一元的に支援業務を行っている。

発達障害の支援をしている場所の数としては、児童発達支援センター 26 箇所、児童発達支援事業所約 200 箇所、放課後等デイサービス約 400 箇所である。これについては、県民の方にホームページで情報提供・周知をしている。また、実態についての把握は難しいのが実情である。

県のセンターとしては 2 箇所配置している。発達障害総合支援センターで発達障害児を対象としており、業務委託している発達障害支援センター（川越市）

で成人期を対象として支援している。

**羽生田委員)**

他の事業所等は市町村の管轄ということか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

そうである。

また、県で、さいたま市を除く 9 圏域に地域療育センターを設置している。地域で児童発達支援センターなどを運営している法人に業務委託をして、個別療育の支援を実施している。小学校 3 年生までの発達障害の疑いがある子や障害者手帳を持っていない子も支援を受けられる。

**羽生田委員)**

障害の中でも発達障害はわかりにくい障害だと思う。親が子供の障害を認めにくいケースもあり、親の障害理解や個々の障害に対する対応など、多くの支援が必要である。そのため、支援の内容がとても重要になる。どのように計画に落とし込めば良いのだろうか・・・。

**續委員)**

子供をいくつかの放課後等デイサービスに通わせたことがある。放課後等デイサービスによって、雰囲気や対応が異なる印象である。個別対応をしてくれたり、移行支援事業所も経営している施設だったため、事業所見学をさせてくれたりした施設は、個人的にありがたかった。障害は様々であるため、選べるくらい多くの施設があることはとても良いと思う。

**大島委員)**

放課後等デイサービスについては、施策番号だとどこが該当するか？

**小野寺委員)**

放課後等デイサービスで療育を専門的にしているところはあまりなく、預かり保育のようなところが実際多いと思う。どこに相談をしたら良いかわからない発達障害児（者）の家族が多いため、県の発達障害総合支援センターや地域療育センターなどがもっと相談等を受け入れていることを周知していかなければならない。市町村もなかなか出来ていないのが現状だと思う。そのため、施策番号 238、239 はもっと具体的に実施していくべきである。239 については、特に発達障害の診断を行えるところが少ない。発達障害の診断をする

ことで、ご家族が納得されるというところまで繋がると良い。

**羽生田委員)**

子供の障害について相談できるような窓口が少ないように思う。まずは、入口部分を大事にしなければならない。

また、学校を選ぶことは親の権利のようになっていることについて、疑問に思っている。ペアレントトレーニングというよりは、親が子供の障害を受容・理解するという点を計画に落とし込めれば良いと思う。近年、民間の事業所が５０％以上となっていることもあり、親が子供の状態を理解せずに、ただ預けているような状況になっていると思う。この部分について施策に入れられたら良いと思っている。

**大島委員)**

今までの話の関連で、新しく追加された施策番号２３９について、どのような状況なのかを聞きたい。

親がどこにアクセスしたらよいのか、病院で診断を受けるまでに非常に時間がかかることなどに対する取組等を教えていただきたい。

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

医療機関については、県内の発達障害の診断ができる場所の確保に取り組んでいる。そのためにも、医師向けの発達障害に関する研修を実施している。また、発達障害総合支援センターが各医療機関に対して、発達障害の診断を受けられるのかを調査している。現在、医療機関１８８箇所の情報を公表している。県民の方から相談があったときは、発達障害総合支援センターから紹介の対応をしている。なお、医療機関については全てではなく、公表許可を得た機関のみを公表している。

**大島委員)**

診断ができる医療機関は増えているということで良いか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

そうである。

**羽生田委員)**

診断をすることで、親が子供に発達障害があることを知ることができると思う。その後の支援の流れとしては、発達支援事業に繋がるということか。

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

そうである。医療機関によっては作業療法士や言語聴覚士を配置しているところもあることから、その機関で医療的な療育を受けられる場合もある。

**羽生田委員)**

診断後は、親が子供の行先（発達支援事業所など）を決めるのか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

あるいは市町村に相談していただければ、保健師などと話し合うことができる。

**大島委員)**

医療機関にはソーシャルワーカーがいるため、市と連携して進められるのではないか。

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

そうである。

人材育成については、毎年、幼稚園・保育園・小学校の先生を対象として「早期発見」のために発達障害総合支援センターが研修を行っている。小学校は全ての小学校を対象としている。市町村においても、保健師や障害福祉担当課職員が研修を受講している。

**大島委員)**

施策番号でいうと、235・236・237である。

**福島委員)**

人材育成の面で研修をしているとのことだが、このような場合はどうしたらいいのか？に直面したときのフォローアップ体制はあるのか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

地域支援の一環として、地域療育センターが事業所を訪問するなどしている。

**羽生田委員)**

児童発達支援センターがインクルーシブの保育の役割を持つと聞いたことが

あるが、実際どうなのか？「障害のための療育」と「健常の子供たちと一緒に育つ」という2点が必要になってくると思う。2点を補うために、幼稚園や保育園で必要な支援について学べる研修もあるのか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

それは先ほど紹介した研修で、それぞれの障害に対する基礎的な理解と適切な対応についても含めて、実施している。

**羽生田委員)**

研修を頻繁に実施することは難しいと思うため、発達障害総合支援センターが定期的に現場を訪問して、様子を見る・相談に乗る・助言をするなども行っているのか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

研修はコースによって異なる日にちを設けている。疑問点・不明点があれば相談を受け付ける対応をしている。発達障害総合支援センターが直接訪問することは難しいため、地域療育センターに要請があれば、可能な限り訪問するなども実施している。

昨年度はコロナの影響もあり、研修回数の数字としては少ない実績となっている。

例えば、市町村で親支援の研修を行う際、立ち上げ支援として、発達障害総合支援センター職員が現地に行き運営を支援するなどを行っている。このような点で、地域療育センターとは異なる役割も担っている。

**大島委員)**

基本的には、県は市町村の事業を支援するなどを行い、市町村が地域の実情に合わせて、実際に事業を行うということかと思う。

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

先ほどの親支援の研修については、まだ全市町村ではないが、立ち上げ支援等を行いながら各市町村に進めてもらっている。また、実際に市町村職員に親支援の研修を受けてもらうなどの取組を行っている。

**大島委員)**

障害者福祉推進課では、各市町村の状況を把握しているのか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

親支援を県と合同で実施したところは3市である。単独で地域生活支援事業として実施したところは7、8あるとのこと。また、全圏域には達していない。

**大島委員)**

療育体制の部分では他に質問等あるか？

**羽生田委員)**

親が子供を理解するためにも、発達支援事業所については支援の詳細部分がとても大事だと思う。このあたりについては、何か知っているか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

事業所については、どのような専門職が配置されているのか、個別療育 or 集団療育か、遊べる道具等を設置しているかなどのいくつかの項目を調査し、ホームページで公開している。さらに具体的に何をしているかについては把握していない状態である。適切な支援を行うように事業所職員に対する研修を実施しているため、引き続き取り組んでまいりたい。

**大島委員)**

実態把握としては、その調査を年何回実施しているか？

**障害者福祉推進課 障害福祉担当)**

年に1回である。随時状況が変わり次第、報告してもらうようにしている。

他の都道府県から聞いた話だが、医療機関については本県のように公開している県は少ない・人が集中してしまうことから医療機関を公表しないとのこと。

**大島委員)**

そうすると他県からも人が集まってくる状態になる・・・ということである。

他に何か意見・質問等あるか。

**小野寺委員)**

施策番号275「地域包括ケアシステムの構築を目指します。」についてはどの程度進んでいるのか？

**事務局)**

障害者福祉推進課が担当課だが、別の担当（自立支援医療担当）である。

**小野寺委員)**

地域包括ケアシステムについては、精神障害者に限らず、なかなか進まない印象であり気になる場所である。

**羽生田委員)**

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、精神科病院の惨状についてはテレビ等でも取り上げられていた。地域包括ケアシステムは早急に進めていかなくてはと思う。

**小野寺委員)**

前回も施策番号274について意見を出したが、精神科病院に対する実地指導を強化することを求める。

新型コロナウイルス感染症により精神科病院の問題が浮き彫りになり、クラスターも起こりやすいような環境である。ここは次回に向けて、大きく取り上げていかなければならないと思う。

**羽生田委員)**

この話については、Bチームの検討課題である暮らしの場の部分とも重なるのではと思う。

**小野寺委員)**

施策番号259について

総合リハビリテーションセンター（リハセン）は整備されている印象だが、地域リハビリテーションセンターの効果的な推進にまでは繋がっていないのが現状だと思う。行田市の高次脳機能障害の方がリハセンに1年間通っていたが、通うことが厳しくなり、1年間で解消となった。このように、地域でリハビリを受けられるように支援をすることが難しい状況である。259の施策が実現できれば、このような問題が解消されるのではと思う。どのように推進していくのかを考えなければならないと思う。

**大島委員)**

各市町村の障害者支援計画を見ると、必ず入っている部分だが、具体的に取り組んでいる内容や実績等が上がっているようなところはまだ少ない。

例えば、モデル事業として、具体的に取り組んでいるところを県が把握して、バックアップするなどをするべき。各地域で取り組まれていくことを待っていても進まないのではと思う。県としてどのようなことができるのかを検討しても良いと思う。

**羽生田委員)**

総合リハセンと地域リハセンで情報共有をしっかりとすべきだと思う。役割分担をするのであれば、そのように決めていくなど。

**大島委員)**

リハビリテーションセンターについては、施策番号２５９、２６３が該当する。

では、次に「３ 福祉のまちづくりの推進」について意見があればお願いしたい。(特に意見は出なかった。)

次に「４ 安全な暮らしの確保」について意見があればお願いしたい。

前回、長岡委員からは災害時の情報共有や担当課の縦割り問題について意見があった。関連したものでも、それ以外の部分でも何かあるか。

**小野寺委員)**

「(３) 感染症対策の充実」について

新型コロナウイルス感染症に対応するためにも新規で施策が加えられている。

今、県で事業所向けのPCR検査申請を受け付けている。しかし、前回同様、相談・居宅・児童は除くとのことだった。オミクロン株は子供にも感染している事例が多い。また、相談・居宅では訪問をするため、感染リスクが高い。新規で「感染症対策の充実」とあげているが、この対応について疑問を感じた。

クラスターが発生したところについては、圏域の保健所が対応してくれているが、障害者支援課が対応してくれているかといわれると……。もっと引っ張ってくれれば、施設の人たちも安心するのではと思う。

施策番号３１７について

なかなか進んでいない。新規の施策をモニタリング、どのように推進されているか見ていく必要がある。収束はまだしないと思うが、統計を出して、総括をするべき。県として、新型コロナウイルス感染症の対策がどのように進められていたのかを明らかにできれば、今後の感染症対策の参考になるのではないかと思う。



**大島委員)**

今回の対応の実態を把握し、次に生かせるようにするということである。

**小野寺委員)**

具体的に、PCR検査を実施してもらっているが、希望する事業所（入所・通所）の従事者のみ対象である。しかし、PCR検査を実施してもらうことで、職員の気を引き締める機会・予防に繋がっていると思う。非常に良い機会だと思っているため、もう少し対象を広げてもらいたい。最終的には無料で実施してもらいたい。また、障害当事者が濃厚接触者になったときの対応などを、より感染を食い止めるための施策として、具体的に計画に反映できるのではと思う。

**羽生田委員)**

障害のある人が新型コロナウイルス感染症に感染して、入院したという事例もある。そこで、障害のある人が福祉的な支援を病院で受けられず、食事ができなかった・不安定になってしまったことなどが生じている。病気を治すだけではなく、福祉という視点が医療・病院の中に入るべきだと思った。重度障害者の入院時コミュニケーション支援のようなものがあるが、コロナ禍では、うまく機能しなかった。入院（医療）・福祉の支援をどのように両立していくかはとても大事だと思う。計画に反映できればと思う。

**長岡委員)**

ひとりひとり、障害の特性によって対応が異なる。もちろん、病院に入院し、福祉的な支援も受けられることが一番良いが、それができない場合の案として、場所だけ貸してほしいという話がよく出た。しかし、場所の確保ができないなどで進まなかった。

**羽生田委員)**

川口市では、そのような場合、公民館の部屋を提供するという話が進んでいた。このようなことが県でもできれば良いと思った。

**長岡委員)**

災害時も同じことがいえる。避難所で適した支援が提供できないのであれば、場所だけ提供してもらい、利用者と施設職員で避難できたら良いと思う。また、時間はかかったが、川越市ではそのような動きになった。

**大島委員)**

災害時の話が出てきたが、防災の部分でも何かあるか。

**長岡委員)**

先ほどの小野寺委員の話だが、PCR検査については、居宅も受けられるようになる聞いた。

**長岡委員)**

施策番号317

・受け入れ施設のこと

実績は1件くらいしかない。当初2箇所を受入れていたが、予算の影響で今は1箇所とのこと。実際に家族が入院して本人が取り残されるような状況になったとしても、本人はその場所に行くことができない。そのため、移動の面でもサポートしてもらえないと使い勝手が悪い。また、2箇所設置ということだが、もう少しあっても良いと思う。

・利用基準のこと

感染した家族が入院できず、障害のある人と一緒に暮らさざるをえなかったため、ケアラー支援事業を利用できないかという声があった。しかし、当初は基準を満たさないため、断られたとのこと。このあたりの基準を柔軟に対応してもらえると、使い勝手が良くなるのではと思う。

**大島委員)**

(まとめると)当初施策で想定していたこととは違う状況が生まれ、当初の想定とは違う現状だから受け入れられない・・・という状況があったということ。その点から、施策番号317については、柔軟性のあるものに変えてもらえると良いということで承る。

**長岡委員)**

濃厚接触者になり、陽性・陰性の結果が出るまでが一番しんどいところ。現場からは、結果が出るまでは人との接触を避けるための避難スペースとして気軽に利用できるようにしてほしいとの声がある。

**大島委員)**

作成時は経験がほとんどない状態のため、実際には想定外のことが起きるもの。小野寺委員のおっしゃっていたように、実態把握し、どういうものであれ

ば対応できるのかなど、計画に落とし込むことができるものがあれば検討していく。

では、「共に育ち、共に学ぶ教育の推進」の部分に入る。

前回、担当課からも話を聞かせてもらい、いろいろと意見が挙がった。そのほかにも何か意見があればお願いしたい。

#### **福島委員)**

障害のある子供と健常の子供が共に学ぶためにも、研修を充実させるとのことだが、支援をしている方に対するサポート（例えば、学校の先生が休職してしまうことがあるため、精神的なサポート）があったら良いと思った。

#### **羽生田委員)**

たしかに、先生方はやることが山ほどある中で障害児の教育・インクルーシブ教育をどのように進めるのだろうと思う。現在の教育システムの中でインクルーシブ教育を進められるのか？と思う。

#### **大島委員)**

サポートについては、「関わっている教員へのサポート」と「人材の確保」の2つの側面が必要だと思う。

インクルーシブ教育について

通常学級と特別支援学級で分けられても、落ち着いたら一緒に学べるような環境を作ることが必要かと思う。

#### **羽生田委員)**

特別支援学校の過密解消については、前回お話してもらったことばかりでは解決できない。だからこそ、インクルーシブ教育はとても大事だと思う

#### **長岡委員)**

施策番号214について

総合教育センターとは、子供の相談を受けるのか？先生の相談を受けるのか？

#### **續委員)**

利用したことがあるが、親も子供も相談できる場所である。通常学級にい

る人が対象。特別支援学級などの場合は、その先生に相談するよう促された。

**羽生田委員)**

相談内容については、学校にも共有されるのか？

**續委員)**

共有されていない・・・と思う。

**長岡委員)**

施策番号 2 1 4 にもあるが、他機関連携が先生や学校の負担の分散になるのではと思う。事業所もだが、その場所しかないという状況は危ない。一箇所が丸抱えとなる状況は良くないのかもしれない。

**羽生田委員)**

いろんなところで知恵を出して支えるという環境が必要である。

**大島委員)**

研修の中でも、特性を学ぶだけではなく、「どのように他機関と連携していくのか」という点を知ることにも教員の技術の中に必要だと思う。福祉施設でどのようなことをしているのかなども学んでいく必要がある。

研修は県の施策で担っている部分が大きいため、その中身について考えていくべきである。

**長岡委員)**

あとは地域のネットワークにもっと参加することも必要。

**大島委員)**

それもすごく大事なことだと思う。

教育のところは前回出てきたものに加え、本日出てきたサポートのことや他機関連携の部分について、提案出来たら良いと思う。

**羽生田委員)**

療育についてだが、インクルーシブの視点で見ていくこと・教育との連携が繋がっているのではと思う。乳幼児の時からインクルーシブの視点が大事ではないか。

大島委員)

他に、全体で言いそびれてしまったことがあればお願いしたい。

長岡委員)

安全な暮らしの確保について

- ・課を超えた連携が必要。情報も縦割りになっていて、どこで何が起きたのかわからないということが実際に起きた。来年度のワーキングでは、緊急時の情報共有について考えなければならないと思う。
- ・いろいろな障害（視覚障害・聴覚障害など）に応じた情報の提供方法を考えていかなければならない。
- ・分断されている情報を１つにしてから発信するということを県の部署を超えた集まりの中で整理するだけでも良い。そのような工夫でカバーできる場所があれば進めてほしいと思う。
- ・新型コロナウイルス感染拡大によって、オンラインの活用が増えた。災害時においても、オンラインの活用は武器になると思う。そのあたりも協議を進めていければと思う。

大島委員)

いただいた意見を来年度に引き継いでいきたいと思う。

## 2 その他

事務局)

２月１８日１０時から、第３回障害者施策推進協議会が県民健康センター大会議室Ｃで行われる。

それでは本日のワーキングを終わりにする。