

令和 6 年度久留米市障害者地域生活支援協議会

第 2 回全体会 議事録

次 第	1 開会 2 協議事項 (1) 第 3 期久留米市障害者計画及び第 6 期久留米市障害福祉計画・第 2 期久留米市障害児福祉計画の進捗状況について (2) 特定障害福祉サービス等の総量規制について 3 その他 4 閉会
開催日時	令和 6 年 9 月 5 日 (木) 18:30～
開催場所	久留米市役所 4 階 401 会議室
出席者	久留米市身体障害者福祉協会、久留米市手をつなぐ育成会、久留米市精神障害者地域家族会、久留米医師会、久留米市介護児福祉サービス事業者協議会、久留米市障害者支援施設協議会、久留米市立久留米特別支援学校、久留米市私立幼稚園協会、久留米商工会議所、久留米公共職業安定所、弁護士会 筑後部会、久留米大学、久留米市民生委員児童委員協議会、久留米市校区まちづくり連絡協議会、久留米市校区社会福祉協議会連合会 (※団体名のみ記載)
欠席者	久留米市作業所連絡会、久留米市社会福祉協議会、久留米市障害者基幹相談支援センター、久留米市保育協会、久留米市児童相談所 (※団体名のみ記載)
内 容 18:30	1 開会 <事務局> 20 名中、15 名参加のため会議成立。欠席者 5 名の報告。 <会長> 傍聴希望者の確認 <事務局> 傍聴希望者はなし 2 協議事項 (1) 第 3 期久留米市障害者計画及び第 6 期久留米市障害福祉計画・第 2 期久留米市障害児福祉計画の進捗状況について <事務局> 配布資料 資料 1—1 参照 第 3 期久留米市障害者計画・令和 5 年度実績評価について、事務局より報告を行う。 当日配布資料 1 参照 第 3 期久留米市障害者計画の総括について、事務局より報告を行う。

<委員>

資料１－１ 基本目標２について。要援護者名簿の目標値はどのくらいか。援護者名簿は高齢者と障害者の照らし合わせは行われているか。

<事務局>

高齢者も障害者も避難行動要支援者名簿という同一の名簿に記載される。聴覚・視覚障害の団体や育成会など当事者団体が個別に行政と連携して避難訓練を行うことで意識付けをし、支援が必要である場合には名簿への登録を勧めるなどの取り組みを行っている。

<委員>

今年１０月か１１月に三年一回の基礎調査がある。私たちは７５歳以上の方に援護者名簿の勧めを行っているが、障害者にはリサーチする機会がない。気が付けばお勧めしたい。日吉町では１０名に満たない位には登録されている。

<会長>

要支援者の数値で３４．９２％とあったが、これは要支援者全体か、障害者にしぼったものか。

<事務局>

現在の名簿登載者実数（全体）４，３８４名。要支援対象者全体に対して３４．９２％の登録率。目標登録率が５０％なので、未達成となっている。

<委員>

数値に関する分析はしているか。

<事務局>

個人の意向や住環境も違う。住まいによっては自宅避難もありうる。障害によっては「避難所に行くのは不安だ」という意見がある。意思疎通が難しいと感じるろう者の方や、医療機器の音が大きく他の方に迷惑になるのではないかという医療ケアの方もいらっしゃる。また、プライバシーの課題もあって登録を控えることもあり、その際は個別に対応も行うというのが現状。

<委員>

うちの校区も要支援者名簿は来る。今回も名簿を詳細に見てみたが、障害の方は多かった。名簿は作ったものの、顔も知らない、会ったこともない人もいる。民生委員で年に１回は名簿登載者の家を回ろうという話になった。

名簿登載者については、校区でもできることを頑張る。しかし、作業所の方なども災害対応が落ち着いたら様子を見に行くなどすると効果的ではないか。うちの校区は災害への意識も薄いのが正直なところ。障害がある方は体育館やコミセンへの避難などではなく、医療機関やホテルなども視野に入れた方がよいと思う。

<委員>

校区で対応を考えていただいてありがたい。

要支援者名簿を育成会では「出しましょう」と声掛けしている。出したから助けられるわけではないとははっきり言われた。今まで名簿を出しても全くコンタクトなしだった

ところもあるので、そのギャップは感じる。名簿をきっかけに知り合うということがあるといいと思う。

<事務局>

福祉事業所を避難所にするという声もあるが、事業所が被災している場合もあるし、事業所の職員も自分のところで避難行動をしないといけない場合もあり、事業所を避難所にするというのは難しい。大きい社会福祉法人などであれば、自分の事業所を避難所として開設している場合もある。

これからは地域防災が基本となる。できることを互いにやり、事前準備をしながら、いざ被災した場合には、事前準備したことをベースに身を守っていくということをやっていることになる。

可能であれば校区防災訓練の際には当事者にも参加してもらい、何が避難のネックになるのを明らかにしてほしい。地域福祉課も協力すると思うのでよろしくお願いします。

<委員>

レスパイトケアとは何か。

<事務局>

介護者（家族）などの介護に伴う疲弊からの共倒れ等を回避するため、一時的な休息が取れるようケアすること。具体的には、障害者の方に短期入所などを使って泊ってもらい、その間家族には本来の家事や休息をとってもらおうサービス。

<会長>

当日配布資料１の重点施策４はなぜ目標達成となるのか。

<事務局>

一貫した支援を行うところが「ない」と思う親の割合５０％が目標なので、それより少なければ目標を達成したこととなるが、数字に対して実感がないというお話かと感じた。数値目標は達成しているが、４割以上の方は一貫した支援体制がないと思っているということではあるので、まだまだ取り組むことがたくさんあるのが現時点の評価。

<委員>

事前配布資料１－１ 全体のＳ・Ａ・Ｂ・Ｃ件数について、目標別に合計すると数値の違いがある。個別にみると基本目標４に関して各達成度の合計値に違いがあるようだ。

<事務局>

確認して修正する。

<委員>

事前資料Ｐ３には、「すべての施策に対してほぼ目標を達成」を言っているが、当日配布資料①では「それぞれの施策において課題は残っている」と、言い回しが違う。課題があるのであれば、どういったところに課題があるかも記載してもらえるといいのではないかな。

<事務局>

事前配布資料は、令和5年度の実績評価となっており、設定した年度目標に対してどうだったかを記載している。当日配布資料は、期間全体を通してどうだったか、について記載している。数値目標の達成はしているが、40%以上の方がそう感じていないという現実がある。長年課題に取り組んではいるけれども、なかなか進んでいないというふうにも感じている。

<事務局>

障害者・障害児福祉計画について 資料説明

資料修正 資料1-2 P6

<委員>

P6「1. 成果目標（1）福祉施設入所者」について、達成していない理由をお聞きしたい。地域生活への移行後はどのような生活をしているのか。

<事務局>

表内 No.1~2 について、施設入所者に地域で生活できるようにすることで、入所者数を減らすことが目標。令和元年度末で374人の方が入所していた。実際に地域に出た方は複数いるが、やはりご家庭や地域での生活が難しくなり、また施設に入所されるケースもあり、結果的差し引き1名減となった。

地域移行者のほとんどはグループホームで家に戻った方は少ない。グループホームでも日中支援型（日中は就労や通所で過ごし、夜帰るのが通常のグループホーム。日中支援型は24時間利用可能）に入っている方が多い印象。

<委員>

就労が気になる。「1. 成果目標（4）」について、就労定着支援とはどのようなサービスか。

<事務局>

指定福祉サービスである。就労移行支援で一般企業に就労した人に対して、定期的な訪問で一般企業での困りごとなどを確認し、解決していく支援で1年限定のもの。

<委員>

就職がゴールではなく、定着するのが大事だと思う。就労定着支援を行う事業所の数も知りたい。

<事務局>

確認して後日回答する。就労定着支援を展開している事業所はそう多くない。

<会長>

A型も含めて、事業所の経営は厳しくなっているのか。

<事務局>

先日、全国で6千人規模の解雇というニュースが取り上げられていた。これは雇用契約を行う、いわゆるA型が廃止になっている所が増えているという話。久留米市でも4月以降3件廃止、52名解雇となった。市としても指定を行っている以上、なぜ廃止するのか確認するようにしている。理由としては報酬改定が直接の原因ではなく、もともと経営が厳しいというのがあり、このきっかけにという事業所もあった。

	A型を廃止するときは、次の行き先、処遇調整をしてもらう必要があり、本人の意向どおりになっていることを見届けて、廃止を受け付けるようにしている。 <会長> 廃止というのは、事業を取りやめたということ。 <事務局> 久留米市は全国で、人口当たりの事業所数を見ても、全国比率200～300パーの事業所がもともとあり、従前「多すぎる」という評価だった。総量規制を必要とする議論もあり、昨年から規制をかけているが、既存のA型を守りたいわけではなく、過当競争を抑制したいというのが一番大きい。市内だけを見ると、経済力、流通している金額は毎年変わらない。高齢者やひとり親の就労支援もあり、決まったパイの中で支援が必要な方の仕事を切り分けている状態。だから事業所数が増えたと取り合いになり、収益が確保できない。施設外就労も市外から仕事を取ってくることも考えないといけないが、遠くの就労になると行きづらい方もいる。 そうするとデジタル、ネット系の仕事となる。国としてもデジタル系の就労継続支援の開拓に向けた施策はあるが、教える側もパソコンに詳しくならないといけない等の課題があり、なかなか進まないのが現状。だから、市内で流通しているビルの清掃等の業務を取り合っている、過当競争となっている。廃止は心苦しいが、致し方ない側面もあると思う。 <委員> A型事業所の運営は続けているが、利用者が「君はここで働くのは難しい」と指摘を受けるケースもしばしばあるように感じる。 <会長> 60名の方は無事に次の事業所に移行できたのか。うまく行っていないような気がするが、大丈夫か。 <事務局> 市としては次の行先の調整をしてもらうことを廃止の際重要視している。約半数は計画相談員がついており、相談員が頑張って次を探してくれている。セルフプランの方がなかなか進まないという現状はあるが、こちらでも事業者が責任をもってしっかり探していただいている。一部ご利用者の中には「ちょっとゆっくり休みたい」という意向を示される方もいるので、就労されていない方もいる。 <委員> A型からB型に移る人もいるのか。私も新聞記事を見たので調べたら、A型事業所は少ない。そしてA型事業所とB型事業所では給料にすごく差がある。 <事務局> A型は一般就労を目指す通過点。ずっとそこで働くことを想定して作られたサービスを想定してはいない。一般就労で働く能力はあるが、障害により訓練を要する。そういう方を想定したのがA型。 B型は内職のような仕事为主で、そういった仕事をするのが精一杯という人がA型に
--	--

行くというのはそもそもない。

A型からB型というのは、本来ありえないこと。行政が、B型相当の人に対してA型を認めたということになる。ちゃんとアセスメントをして、1か月の試用期間に確認をして、大丈夫という太鼓判を押した上で契約をするというのが通常の流れになる。

<委員>

A型に毎日行っていたのに、行くところがないという方がいらっしゃるのであれば寂しい気がする。何か良い場所があればいいと感じる。

<事務局>

数値だけを考えると、A型事業所も今利用者を探しているはずだ。人が集まらないという声も聞く。原因の分析まではできていないが、事業所によって集まり方に偏りがあると感じる。空いているところがないかと言われるとある。しかし、ご本人がそこには行きたくないから、「行く場所がない」とおっしゃっているのではないかと。

<委員>

自分もB型をやっているが、A型から移られる人もいる。うちはB型にしては作業が忙しいと思う。事業所によってはA型でも簡単な作業もある。施設外に行くところもある。補助金を目当てに乱立していった経過もあるのかもしれないが、補助金や報酬は利用者の給与に使えないということで、積極的に施設外に出ているケースがあると思う。そうすると身体の方はなかなか行きづらい実情もある。A型をスタートするとき、事業としての生産性があるかどうかというのは重要なポイントだと思う。結局のところ迷惑するのは利用者さん。A型の場合、加算の関係上、週5日来なくちゃいけない。一般就労で週3日働いたほうがその方にとってはいいという場合もある。企業に対しての支援というのも就労にとっては大事なポイントだと思う。

<委員>

人が集まってないA型事業所にはどんなところがあるか知りたい。

これまでは生徒全員がどこかの事業所や施設に入って、進路選択や就労に繋がっているが、年々生徒数が増えている。学校ではもう空き教室がなく、プレハブを建てようにも土地がない。例年1学年30～35名の生徒数だが、今高等1年生は50名。今回の報酬改定を受けて、学校現場では就職氷河期的な印象を受けている。人が集まってない事業所があると聞くと、現場の感覚とは違うなと感じる。情報があれば教えてほしい。デジタル系の開拓について、パソコンが得意な子もいるので、そういった所につなぎたいが、今年の求人はありませんと言われることが現状。開拓を市で行ってほしい。

別件で、資料P11の日中一時支援の必要見込み量が減っているとのことだが、必要見込み量はどう算定しているのか。そもそも日中一時支援はどういうことをしているのかも聞きしたい。

<事務局>

必要見込み量は過去5年の伸び率、直近2年位の変化から推測し、検討するようにしている。

日中一時支援は、放課後デイサービスに類似すると表現しているが、特に土曜日の日

中にお子さんを預かって生活対応的な支援を行うサービス。

<委員>

今一番欲しいのは登校支援。働いている親は多く、8時前に子どもを送り届けないと親は仕事に行けないという家庭が多い。ヘルパーさんが代わりに登校対応してくれるような支援を検討してほしい。

<会長>

登校支援は朝の預かりのようなイメージだろうか。それが学校であると仕事が続けられるご家庭は多いかと思う。

放課後等デイサービスがありながら、類似している日中一時支援が残っているのはどんな意味があるのか聞きたい。

<事務局>

放課後等デイサービスの定員10人に対して20人の利用者がいれば毎日利用できない。また、今は土曜日もやっているところが増えてきているが、月曜から金曜までの事業所も多かったのも、土曜日だけは生活介護という人も多かった。サービスで埋まらない部分を地域生活支援事業としての日中一時支援でつなぐ、そういう関係性。

<会長>

今後、放デイが充実すれば日中一時支援は要らなくなるのか。

<事務局>

可能性はある。ただ、日中一時支援をやっている事業所の多くは、生活介護もやっていることが多い。放デイは、教育の次の受け皿。放課後の預かり。生活介護のように入浴などはない。入浴するわけではないが、そういう経験のある職員が対応することでの違いはあると思う。

<会長>

利用者は区別がついているのだろうか。

<事務局>

ついていると思う。令和3年度まで、市もちとせ園という施設を運営していた。閉所するにあたって利用者の行き先調整をした際に、保護者から「日中一時支援の利用先が見つからない」という声をよく聞いた。生活介護は土曜日開所していない所が多いから、土曜日は日中一時支援を利用したいけども、新規では見つからないという声が多かったのをよく覚えている。

<会長>

日中一時は18歳過ぎても利用できるかと解釈してよいか。

<事務局>

先程述べたように生活介護している所は日中一時支援を行っていることが多い。親御さんとしては、放デイのあとは生活介護への移行を考える方もいる。すると、慣れている所の方が入りやすい。在学中は日中一時支援を週1利用して慣れていき、卒業後にスムーズに生活介護に繋がるようにするケースもある。

<委員>

児童発達支援事業所はたくさんあって、空きがあるからS評価。もっと利用できるということだと思う。

幼稚園や保育園に入園したいけど、それらで見るには配慮を要するから、療育を紹介しようとか、もしくは園で引き受けるのであれば加配保育士や支援教諭が必要だから、人手不足の中、四苦八苦しながら受け入れる努力をしている。

例えば療育機関がたくさんあるとしても、受診から療育開始に至るまで半年かかるとか、もしくは相談した場所によっては療育機関にそもそもたどり着かない場合もあるとか。

0歳から就学までの間に、相談先がない、行き場所、通うことができないということが今起きている中で考えると、シンプルに必要量を上回っているからもっと利用すればいいということには、なかなかかなりにくいというか。

事業所があるからそこに通います、幼稚園に行きませんか。もしくは事業所に通いながら幼稚園に通う並行通園的なことは、説明がないとなかなかたどり着かない。園に来たときに療育の必要がある方に対しては、かなり勇気を持ってというか、ひどいことを言われたとか、入園を拒否されたとか、そういうことにならないように、丁寧に時間をかけて説明している。療育も必要であることを伝えないといけないときは来る。そういった中で、実態として、「もっと通えるよ」という感じにならない。

あと、放デイにしても、学童で過ごせないから放デイに通うことになったときに、当日配布資料「切れ目のない支援」のところで。「特性を踏まえた十分な支援や可能な限り障害がない子どもとともに保育教育を受けることができる仕組みが必要である」という部分。就労する年齢になって、地域で生活しながら仕事に通って、また、一人暮らしを目指していくのであれば、地域の受け皿や地域の人の理解が必要。そのために、切れ目のない支援やいろんな人と一緒に暮らしていくことが幼児期から求められているのであれば、児童発達支援事業所が余っているということではなく、幼稚園・保育園に通う選択がしやすいように、園に児童発達支援事業を取り込み、通いながら療育ができる場所はどうだろうと考える。

セラピストなどを園で雇うのではなく、児童発達支援事業の中で、福祉的、療育的な専門的知識を持つ人員を確保して、集団（園）を利用したり、個別に専門的な対応をしたりという、合わせ技みたいなことができないかと考えている。

待機児童がいらないから、幼稚園、保育園、子ども園をもう作りませんということではなく、地域の中で一緒に生活できるような工夫ができないかと。

就学した後も特別支援学校なのか、通級指導教室なのか、支援学級なのか。放課後過ごすところはどこか。ずっとライフステージに応じて、就労A型とかB型とか、施設は入所者が減らないとか、全部繋がっていくと思うので、数値の評価とは別の、隙間の部分をもっとこうしたら、こっちにニーズがあるよね、というように何かうまくできないかと思っている。

<会長>

他機関連携した支援チームがずっと続けばいいと思う。

	幼稚園と療育は両方利用できるのか。 <委員> 幼稚園の集団を利用しつつ、その子に療育の必要があるという、アセスメントの部分というか、子どもの幼少期の発達のつまずきやこだわり、感覚過敏等はどうアプローチするか。幼稚園にはその専門性がない。保育園にもないとするならば、療育と併せて通えたらよい。実態としては両方利用できる。一つは在籍しつつ通う並行通園。もう一つは療育がより必要な子に関して療育を軸に、「在籍」ではなく「通園」を促すケース。ただ、それを園に言われるのは親側としてはかなりつらいこと。「園に断られた」と感じる。 <会長> 入園にあたって、そこで初めて療育が必要だという話をせざるを得ない場面が多いということ。 <委員> 1歳半検診や3歳児検診で「しばらく様子見ましょう」とか「大丈夫ですよ」とか言われた人に対して「療育が必要」と伝えるのがこの9月～11月の時期。 <会長> それを園の先生が伝えないといけない状況というのも問題だ。 <委員> 相談支援の必要量についても、そもそもその窓口にとどり着いていない方が、一般の保育園や幼稚園に入園する。そういったケースが相当数いるのではないか。そういう場合に、幼児教育研究所の相談、久留米市の気になる子の相談、家庭子ども相談課やここサポにもそういった窓口があるというのは存じているが、それを紹介するタイミングなど難しかったりする。 <会長> 早期発見、早期療育というのは以前から議論していた。 <委員> 早期支援が大事。支援も発達支援なのか、ファミリーサポート的なことなのかがある。 <会長> 3歳児検診が分岐点になる可能性が高い。「様子を見ましょう」で済まさないというのが大事だと以前も話したと思う。少し不安があれば療育に通うというのもありではないか。一部は大学生になって、診断が出る場合もある。 <事務局> 課題としては同じようにとらえている。子ども未来部や学校教育課とも意見交換をずっとしている。 先日も幼児教育研究所とひばり園、ゆうかり学園と我々で集まり、未就学までの分野において今後の進め方について話をした。それを今度は学校教育にどうつなげるかということになる。委員が提案されたような児童発達支援と幼稚園が一体的にやっていくというのはもちろんあり得る話で、是非やっていただきたいと思う。
--	---

実例としてあるのは、保育園の中で発達障害のある子をうまくなじませるため、保育所等訪問支援サービスを使って、支援の方法を定期的に学ばれた園があった。

また、見た目から幼い、知的にも極端にこだわりのある特性のある子がいて、保育所等訪問支援を利用することで見事に卒園し、通常級に通うところまで支援がうまくいったケースもある。ステップが他の子と違うけれども、どこかでみんなと一緒にやっているとということを伝えて頂けるとありがたいし、行政も取り組んでいく必要がある。出会った職員や関係者が、そういうことを念頭に置いて、支援のプロセスを他の関係者や機関を巻き込みながらやっていくことで繋がるということ意識したい。

<委員>

先ほどレスパイトケアに関する質問と放デイと日中一時の使い分けのところでは、ショートステイを利用してご家族が一息つくというが、ノーマライゼーションやレスパイトケアという言葉が出始めてから 30 年～40 年くらい経過している。西洋のレスパイトケアは、預けるというだけでなく、本人の居場所を尊重して、家にヘルパーが来て家族はその間旅行に行けるパターンとか、もしくは日頃利用している場所（家ではない場所）で過ごし、家族は家でゆっくり過ごすとか。レスパイトケアの中にも何種類があり、知らない人が来て預かるではなく、本人が望む場所や関係性のある人と過ごすことを重視している。

これと似ていると感じたのが放課後等デイサービス。どこかに通わないといけないのだけれど、その人が過ごしやすい、過ごしたいところで日中・放課後預かってもらえるという使い分けだったら、利用者が選べた方がよい。

<委員>

可能な限り障害のない子とともに過ごすということを基本に置いておいてほしいと思う。幼稚園と保育園は地域とのつながりをつくれる。療育施設はその子本人を伸ばそうとするので、地域とのつながりは全く切れてしまう。それぞれのバランスを考えてほしい。時代の流れとして、放デイや児発は利用されると思う。でも、地域とのつながりが絶たれるようなことにはなってほしくないと感じる。

<委員>

P11 の盲ろう者の通訳介助について。うちの校区に 60 代の夫婦がいる。妻が視覚障害で、夫が送り迎えをしてコミセンで運動したりされているが、夫が病気になった場合や歳を取った場合はどうなるのかと心配している。この事業はどのような内容か、お聞きしたい。

<事務局>

盲ろうというのは、目と耳両方に障害にある方になるので、P11 の事業は対象にならない。P8 の一番上に「同行援護」というものがある。これは視覚障害の方向けのサービスで、ご本人が行きたい場所へ付き添い、社会参加の支援をするもの。

<委員>

ありがとうございます。

	(2) 特定障害福祉サービス等の総量規制について <事務局> 配布資料 資料2 参照 特定障害福祉サービス等の総量規制について、事務局より説明を行う。 <委員> 児童発達支援事業に関して総量規制をかけるのであれば、A型は外部型、B型は幼稚園・保育園併設型という位置づけにしてもらうなどできないか。幼稚園・保育園の集団を利用しつつ、専門性の高い療育を受けられるような、そういう特化したスタイルであれば総量規制の対象外と考えてもらえるなら、こちらも新規参入を検討できる。そういうことも検討してはもらえないだろうか。 <事務局> 私の一存では言えないが、今の話は十分協議のテーブルに乗せられる話だと思う。元々インクルーシブを進めなければならない話がある中で、児発・放デイを増やしていくという判断の方が時代に逆行しているということになる。 一方で児発・放デイは必要性が高いサービスであるのもまた事実であり、併設でやっていただけるのであれば、上手く融合することもできるだろうし、国の方でもそういう運用を進める動きが最近みられる。幼稚園に限らず、他の生活介護や老人ホームなどと併設するような児発・放デイの在り方を進めるような通知が出始めているので、多分今後そのように進んでいくだろうと思います。それを踏まえつつ、かつ実際の要望もあっていることを考えれば、次回からの協議のテーブルには載せられるだろうと思いますので、今日のことはきちんと議事録に残しておいて、次回からの協議もさせていただきたい。 <会長> 委員がモデル事業をするかもしれないと。 <事務局> そういう可能性もあり得るということ。実際に保育園や幼稚園が児童発達支援をやるケースはあるが、完全に別施設。本当に一緒にできるのであれば、微かな制度のマイナーチェンジをしないといけない。国の動きも見ながら考えていきたい。 <会長> 元気の出る前向きな提案だ。応援していきたい。 3 その他 <事務局> 協議事項(1)で後日回答することにしていて、就労定着支援の事業所数は、現在9事業所だったので報告する。
20 : 00	閉会

以上