

令和4年度第1回静岡県発達障害者支援地域協議会 議事録
令和4年11月17日（木）18時00分～19時35分

<事務局>

定刻になりましたので、ただ今から、「令和4年度第1回 静岡県発達障害者支援 地域協議会」を開会いたします。

本日は、協議会委員の任期改正後、初めての会議となるため、会長が指名されるまでの間、障害福祉課の武田が、進行を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

委員の皆様には、今年度から2年間の任期でお願いしております。はじめに、新規委員の御紹介をさせていただきます。事前にお配りしました出席者一覧をご覧ください。備考欄に新と書かれている委員の方が新規委員になります。

保健分野より静岡県立大学看護学部准教授の鈴木和香子委員、当事者団体より静岡県手をつなぐ育成会の秋山裕子委員、行政より、三島市社会福祉部長の水口国康委員、吉田町福祉課長の鈴木尚雄委員です。どうぞよろしくお願いいたします。継続の委員につきましては、出席者一覧にて御確認ください。それでは、協議会の開会に当たりまして、障害者支援局長の森岡から、御挨拶申し上げます。

<森岡局長>

本日は、御多忙のところ「令和4年度第1回静岡県発達障害者支援地域協議会」に御出席いただきありがとうございます。また、皆様には日頃より医療、保健、福祉、教育、労働などそれぞれのお立場において、県の障害福祉行政にご理解ご協力を賜り感謝申し上げます。

本協議会は今年度第1回の開催となりますが、新型コロナウイルス感染症への対応として、オンラインによる開催とさせていただきました。県では11月11日付けで県内全域で感染再拡大警報を発令して注意を呼びかけています。皆様には引き続き基本的な感染防止対策やワクチン接種の推奨など御協力いただきますようお願い申し上げます。さて、本日の協議会開催にあたりましては、事前に委員の皆様にご協議テーマ案を募り、ライフステージに応じた数多くのテーマ案のご提案をいただきました。ありがとうございました。限られた時間の中で全てを議論することが困難でありますので、今回の協議会においては、特に意見が多く寄せられました早期療育、成人移行期及び成人期の支援をテーマにご協議をお願いすることとし

ております。会議に先立ちましては、県の発達障害者支援体制整備事業や医療機関の調査の結果、事前にご提案いただいたご意見への対応等の状況についてもご報告させていただきます。皆様には、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただきますようお願いいたします。本日は限られたお時間ではございますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

<事務局>

会議に入ります前に、本日の協議会は、県の情報公開条例に基づき、本会議の議事の内容につきましては、概要を県ホームページで公開いたしますので、御了承ください。

それでは、会議に入ります。協議に先立ちまして「会長及び副会長の指名」を行います。会長は、協議会設置要綱第3条第2項により、障害者支援局長が指名することとなっております。それでは、局長、会長の指名をお願いします。

<森岡局長>

前期にもお願いしていましたが、引き続き、高貝委員にお願いしたいと思います。委員の皆様よろしいでしょうか。

<高貝委員>

会長就任について承知しました。ただし、本日は体調がすぐれないため、司会進行をお受けすることが難しいです。ついては、急遽で申し訳ないですが、本日の進行をこころの医療センターの五條先生にお願いしたいと思いますが、五條先生、よろしいでしょうか。

<五條委員>

承知しました。

<事務局>

それでは、ここからの議事進行は、会長より進行を委任された五條委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

<五條委員>

今回の進行を務めます五條でございます。委員の皆様には御協力をいただきながら、協議会の運営を進めてまいりますので、よろしく申し上げます。協議会設置要綱第3条第3項によりますと、会長が、副会長をあらかじめ指名することとされております。

高貝会長、副会長はどなたを指名なさいますか。

<高貝委員>

香野委員に引き続きお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

<香野委員>

はい、わかりました。

<五條委員>

では、香野委員、よろしく申し上げます。それでは、早速、会議に入ってまいります。

まず、議題の報告事項、資料2-1「令和4年度発達障害者支援体制事業費概要」資料2-2「令和4年度発達障害等を診療等可能な医療機関調査の結果」について、事務局から説明をお願いします。

<事務局>

静岡県障害福祉課 知的障害福祉班の折山です。よろしく申し上げます。お手元の資料4ページ「令和4年度発達障害者支援体制整備事業費」をご覧ください。

こちらは、県所管の発達障害児者支援の事業一覧であり、令和2年度の県発達障害者支援センターの民営化に伴う事業再編時から現行の形となっています。令和4年度についても、体制整備、人材育成（医師）、人材育成、連携強化の4区分の事業を展開しています。まず体制整備については、発達障害者支援コーディネーターを6名配置し、発達障害の専門的な相談体制の充実を図っています。続いて、人材養成（医師）については、東部地域の医師が、専門機関での発達障害診療への陪席を行う、陪席研修と、かかりつけ医師等が発達障害の基礎知識を学ぶ、かかりつけ医等対応力向上研修を実施予定です。陪席研修については伊

豆医療福祉センターにて臨床実習形式での実施を、かかりつけ医等対応力向上研修についてはWeb講義形式での実施を予定しています。続いての人材養成については、支援者向けの養成研修が主となり、自閉症支援講座とトレーニングセミナーについては県東部発達障害者支援センターへ、ペアレントメンター養成とピアサポート支援者養成については県中西部発達障害者支援センターへそれぞれ業務委託にて実施しています。人材養成に関する詳細は省略いたしますが、実施内容については、支援ニーズへの対応や地域課題の解消などに資することができるよう、引き続き関係機関とともに検討して参りたいと思います。

続いて、資料5ページ「令和4年度発達障害を診療等可能な医療機関調査の結果」をご覧ください。こちらは、県内で発達障害に対応できる医療機関の情報を発信することを目的に例年実施している調査の結果となります。令和4年度は、697の医療機関を対象に調査し、発達障害の診療等ができると回答のあった医療機関が136機関ございました。昨年度比で3件増加となっています。このうち、診断と心理検査のどちらも実施できる医療機関数は、66機関となっています。この結果は、県及び県内の発達障害者支援センターのホームページ上にて公開しています。

続いて、裏面の6ページとなります。こちらは、先ほどの医療機関調査とともに実施したアンケートの結果となっており、初診時の平均待機期間と発達障害の診療等を実施していない理由について記載しています。初診時の平均待機期間は、101機関より回答があり、最多の回答は1月未満の区分でしたが、6割近くの医療機関で1月以上の待機期間があることがわかりました。また、このうち診断と心理検査のどちらも実施している57機関に限ると、さらに待機期間が長期化していることがわかりました。続いて、発達障害の診療等を行っていない理由については、医師や医療スタッフの不足によるものとする回答が多数を占める結果となりました。私からの説明は以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。さて、今回の議事については、委員間の自由闊達な議論をお願いしたいとのことで、事前に事務局より議事テーマ案を照会し、委員の皆さんから多数のテーマ案のご提案をいただきました。今回は、いただいたテーマ案から、事務局と調整し、早期療育・成人移行期・成人期について意見交換を行いたいと思いますが、他のテーマ案も多

く寄せられており、事務局より対応にかかる県の見解等の説明があるとのことですので、よろしく申し上げます。

<事務局>

事務局の前田です。今回の協議テーマ以外のいただいたテーマ案に対する対応について事務局より説明いたします。事前にお配りさせていただいた対応表をご覧ください

7ページから9ページは各委員からいただいたテーマ案の中で、各所属等での取組や事例について情報共有の希望があったテーマについて事前照会したものになります。こちらについては、この後のテーマ協議にもつながる内容も多々ございますので、ここでの説明は省かせていただき、この後の協議テーマでの議論において各委員の皆様から取組等御紹介いただければと思います。

10ページから13ページは、県庁内関係各課から対応について回答したものになります。今回の協議テーマを含む、乳幼児期から就学期、成人移行期など幅広くご提案をいただいております。今回は時間が限られておりますので、特に今回の協議テーマに関連した早期療育関係、成人期に関係する部分を中心にピックアップして御紹介したいと思います。また今回紹介しなかった内容も含めて様々な御意見等あるかと思っております。こちらにつきましては、本協議会後に、皆様に御意見等をメールにて照会したいと思いますのでよろしく申し上げます。

それでは、早期療育分野関係としまして、資料11ページ、インクルーシブ社会の推進をご覧ください。水口委員より御意見いただいたテーマ案になります。9月に国連の障害者権利委員会から、特別支援教育について勧告された。国内でもインクルーシブ教育が行われている自治体はあるようだが、広がっていない。弊害はいくつもあり簡単には進まないと思われるが、健常者・障害者ともインクルーシブ社会を容認・希望する意識が高まると考えられる。小中学校ではハードルが高いので、幼保園での受け入れを支援してはどうかとの御提言です。

こちらにつきましては、教育委員会の義務教育課内にあります幼児教育推進室より、幼児期のインクルーシブ教育の推進に関連しまして、園内のインクルーシブ保育教育体制の整備等に取り組むモデル事業であります「スプリングプロジェクト」を今年度から令和6年度までの3年計画で実施しております。詳細は資料20ページの資料3-4をご覧くださいければ幸

いです。モデル実施としまして、沼津市内の保育所等で実施しておりまして、効果等を随時検証の上、将来的には全県的な運用ができるよう努めたいとのことです。

続きまして、同じく11ページの乳幼児検診とフォローアップに関する市町への県の支援体制についてです。こちらにつきましては、本日オブザーバーで参加いただいているこども家庭課よりご説明いたします。原中代理、よろしくお願いいたします。

県こども家庭課原中です。よろしくお願いいたします。11ページにも資料ございますが、17ページ資料3-3をご覧くださいながらご説明させていただきます。

こども家庭課では、広域的母子保健フォローアップ支援事業として、3関連事業に記載しております、(1)乳幼児発達相談指導事業と、(2)乳幼児精神発達健診指導事業を実施しております。乳幼児発達相談指導事業は、概要にありますように、小児科医、心理判定員、言語聴覚士などによる相談支援を実施しています。乳幼児精神発達健診指導事業は、精神発達の精密健診として児童相談所の心理判定員が実施しております。予算としては市町の体制が整った健康福祉センターから、年々実施回数を縮小してきておりまして、実績としてもページめくっていただきまして、18ページの5にありますとおり、平成25年度から令和3年度の実績が掲載されているとおり、縮小、減少の様子がこちらの表でも確認いただけるかと思えます。説明は以上です。

ありがとうございます。続きまして成人移行期関係で、同じく11ページ、地域若者サポートステーションの充実についてです。静岡労働局が所管している地域若者サポートステーションは、離職した人等に相談やセミナー、職場体験等の支援をしているが、発達障害者も受け入れているので、障害福祉部門と連携し障害者の就職支援の充実を図ったらどうかとのご提言です。

こちらは、経済産業部の労働雇用政策課より、障害福祉計画の就業者就労支援にかかる数値目標の達成に向けた取組の推進等、統一的に施策を推進していくため、静岡県障害者雇用支援合同会議を設置しています。この会議には、県、静岡労働局、あと本日小田委員に御出席いただいている独立行政法人高齢・障害・求職者雇用推進機構静岡障害職業センターで構成されており、引き続き連携しながら取り組んで参りますとのことです。

次に12ページ、県の就労関係の施策ということで、発達障害者の切り口での情報の集約、連携、連動した施策設計が望まれる、県としてそれができるようなシステム作りということ

で、御意見をいただいております。

こちらにつきましても、労働雇用政策課より、発達障害者支援センター等の機関から、現状や課題等を聞き、静岡県障害者雇用支援合同会議で上提供していきたいので、ご要望やご提案をいただければとのことです。

成人期としまして、12ページ、グループホーム及び入所施設の待機問題についてです。グループホームは増えているが重度の人に対応できるところが乏しくミスマッチが生じている。待機は実数で県内1,000人との報道もあり、今後問題が大きくなる可能性が大きい。今後の需給の見通しと対応の計画について、という御意見です。

こちらについては、障害者政策課より、グループホームの需給の見通しと対応の計画については、11ページに戻りまして、放課後等デイサービスやグループホームの需給バランスにかかる御意見への対応に記載のとおり、第6期障害福祉計画・第2期障害時福祉計画において、グループホームはR3計画での利用者数2,696人のところ、実績2,884人分を確保し、数字上では不足は発生していないとのことで、重度の障害のある人への支援を可能にする日中支援型のグループホームについても、R3計画257人に対して実績485人となっており、計画を上回る伸びがあります。引き続きグループホームの世話人の確保や、強度行動障害のある方に対する支援者養成研修の実施等、必要な人材の確保に努めてまいりますとの回答です。

同じく、12ページ、相談支援事業所の問題についてです。相談支援事業所の数が不足し、対応できる範囲も限られており、セルフプランを強いられる自治体が複数ある。「相談支援事業難民」の状態も発生している。今後の需給の見通しと対応の計画についてとの御意見です。こちらについても障害者政策課より、計画上では、相談相談支援としてR3利用者目標23,461人のところ実績25,189人と数字上では県全体での供給不足は生じていないと考えています、ただし、他方でセルフプランの率が比較的高い市町があることも承知しており、市町指導等の機会を通じて解消に向けて働きかけを行ってまいりますとの回答でした。

以上、ピックアップして御紹介させていただきました。重ねてになりますが、今回紹介しました内容や時間の都合で紹介を省略させていただいたものを含め、様々な御意見等があたりであろうと思いますので、後日、皆様に御意見等についてメールにて照会したいと思いますのでよろしくお願いいたします。事務局からは以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。それでは、次に資料3-2、本日の議題の1つ目である「早期療育」について議論を進めたいと思います。協議テーマとして津田委員より「幼児期、学齢期における適切な支援につなげるための人材育成」ということでご提案いただいておりますので、提案の趣旨についてご説明いただいてもよろしいでしょうか。

<津田委員>

早期療育、人材育成ということで書かせていただきました。大きくなってから引きこもりとか強度行動障害など非常に支援が難しいケースがたくさん出ております。学校の段階でも不登校など色々出ております。強度行動障害のような行動障害、強度行動障害までいかなくても行動面で困難な状態が見られる方も結構沢山おられます。支援が難しい方について悪化してからでは対応するのはなかなか難しいのが現実です。結果として小さい時から色々なことがあって二次障害的な感じで不適切な行動が身についてしまう方が少なくないと思います。そういう意味合いでは小さいうちからより適切な支援をしていくことが大事だと思います。早期療育という言葉はずっと言われているのですが、では早期療育ということはどういうことをするのかということにははっきり示されていません。小さいときにどうしたらよいのだろうか。先ほどインクルーシブ教育の問題などもありました。インクルーシブだから皆一緒に良いのだということになると、障害のある人たちに個々に応じた支援・配慮、教育は提供できるのでしょうか。一人一人に応じた支援をしたほうがその方の成長の面ではプラスになると思いますが、一方で分けるなという考え方も出され、非常にややこしい状態になっているのではないかと思います。大きくなってから重篤な問題とならないように、小さいうちから一人一人に応じた支援、教育を含めた取り組みが必要だと思います。早期療育という言葉だけではなくて、具体的な中身や考え方について話し合いができるとうれしいと思っております。以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。他に乳幼児期でテーマ案をいただきました水口委員、何かご発言いただけますでしょうか。

<水口委員>

先ほどインクルーシブのところでは意見を出ささせていただきました、今、津田委員からインクルーシブも良いのだけれども、やはり個別に、レベルが違くとまとめた支援は難しいということをお伺いしました。

ですが、色々なレベルに合わせての個別支援はもちろん必要なのですけれども、例えば引きこもり、引きこもりの方は仕事に就いていない方になります。こういう人はすごく多いのですけれども、一回は学校や支援学校などを出て就職したけれども、すぐに辞めてしまったと。職場で嫌な思いをしたからもう行きたくないとか、そういうパターンもたくさんありまして、それは結局は健常者の理解が足りないということになるかと思えます、企業努力などもあるのですけれども。これが小さい時から、理想論ですが、障害者の方も身近に居れば、慣れるといいますか、意識的にそれが普通なのだということが広がれば、会社のほうでも理解が広がるのではないかと。そうすれば、障害者に対しては個別に支援を得た上で仕事をしてもらえれば、辞めにくくなるといいますか、続けやすくなるのではないかと。そういった就業の観点からも小さい頃から周りにできるだけインクルーシブのような社会があったほうが良いのではないかと考えております。

<五條委員>

ありがとうございます。他に保健分野から鈴木（和）委員、ご発言いただけますでしょうか。

<鈴木（和）委員>

鈴木です。よろしくおねがいします。仰るとおりだと思います。私は大学の教育に関わっておりますので、学生にも最近では増えておりますし、よくSNSなどで私は情報収集をしているのですけれども、ついこないだは診断を受けたということで、その方は全国をバイクで旅してらっしゃったのですけれども、診断を受けたという写真を最後にUPして、自ら命を絶たれたということがその界隈ではちょっとしたニュースになっておりまして、ご本人の受け入れというところもあると思いますし、発達障害がどのように世間で受け入れられている

のかというところも、まだ一般の方にはどういうふうになっているかというところもありますし、先ほど津田委員や水口委員が仰ったように小さい頃から、小学校や幼稚園、保育園からできるだけ一緒に過ごす機会が多ければ理想だなというふうには考えております。以上です。

<五條委員>

ありがとうございます。それでは行政の立場から、鈴木（尚）委員、ご発言いただけますか。

<鈴木（尚）委員>

吉田町の鈴木です。私は今年度から福祉課に来たのですがけれども、皆様と違って専門的な知識はないので非常に素人っぽい発言になってしまうかもしれませんがご了承ください。今皆様からのお話を伺っていたのですが、確かに小さい時から周りにそういう方がいるということで、理解が深まって先ほど言われたような嫌な思いをすることが無くなるのが、その後の障害の悪化という　　か重篤な状態と書かれておりますが、非常に有効なのかなと思います。ただやはり現状でも、自分もですがけれども、なかなか障害に対する理解というか偏見のようなものを持っているのが実情だと思いますので、そのあたりはなるべく理解が得られるように身近なところで見ていくというのも必要だと思います。ただ逆にそこで正しく理解されないと、少し距離をとりたいと思ってしまうようなところも出てしまうのかなというところもちょっと心配するところです。以上です。

<五條委員>

鈴木（尚）委員、ありがとうございました。それでは発達障害者支援センターから櫻井委員ご発言いただけますか。

<櫻井委員>

中西部発達障害者支援センターの櫻井です。これまでの各委員の皆様からの御意見を伺いながら、インクルーシブの視点と早期支援のあり方というのは少し分けて考える必要がある

のかなと思います。津田委員からのご提案にありました早期支援につきましても、気づきの段階からの支援をどのように組み立てていくかという体制、こちらは先ほどのこれまでの質問事項から紹介があったとおりにはなるのですけれども、各市町の母子保健の体制そのものが市町格差が当然あったりしますし、近隣市でもどういう取組をしているか分からない、基礎自治体単位に入ってみると、母子保健の保健師さんとそれを支援していく保育士さんの連携がどうなっているのかと、そのあたりのズレも散見されますので、やはり早期支援にあたって考えた時には、各市町の支援体制の把握と、良い取組をしている市町の実践を各市町間で共有できるような働きかけというのは、やはり広域的な県の単位でも有効ではないかと考えます。以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。それでは相談支援事業所から高木委員、ご発言いただけますでしょうか。

<高木委員>

早期療育については、浜松市では体制が整っていて、1歳半健診後に発達の遅れが目立つお子さんは「子育て支援ひろば」というところで観察しながら、専門機関につないでいくということがあります。私どものひかりの園の中には、根洗学園という発達支援センターがあるのですけれども、以前の根洗学園は重度の子ども達が多かったのですけれども、最近では重度の子どもが少なくなったなと感じます。これは明らかに30～40年前とは違う、早期療育が成果を上げているのだらうと思います。ただ学校に行くとやはり分離分類の教育になってですね、せっかく保育園や幼稚園で一緒に保育を試みるのですけれども、学校の時点では分離分類になっているのは非常に辛いなと思います。そういう意味で、児発を卒業した子ども達を追っかけてですね、放課後デイサービスで支えながら、あるいは保育所等訪問を活用して学校にアドバイスするというところを取り組んでいるところなのですけれども、保育所等訪問については、放課後デイも出来る体制になっていますので、そういった専門家を増やしていくことも課題かなと思います。以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。それでは他にご発言等ある委員の方おられますでしょうか。

<香野委員>

教育の立場から、静岡大学の香野です。一つは今の強度行動障害についてですが、高木委員が仰るように幼児期の不適応状態というのはかなり改善していると一般的に言われているのは確かだと思います。ただデータ上は強度行動障害のスコアが上がるのは学齢期というのも一方で指摘されていて、学校教育との相性が悪さというのは指摘しないといけないと思います。ただ、一方でインクルーシブ教育については、国連等の指摘ありましたけれども、非常に断片的な指摘だと受け止めています。元々日本型の教育というのはどの県でもどの地区でも同学年同一内容を原則という教育で成り立っているわけですね。単一民族である我々がそうやってやってきたわけです。いわゆる海外で言われているインクルーシブ教育というのは多文化他民族で、多様性の中で学校は同じだけれどもやっている内容は違うという教育の中に障害のある子ども達が入っているわけで、日本型のインクルーシブ教育は今の義務教育の形が変わらない限りはこれ以上は無理だと。教育内容を同一スピードで行うという形が変わらない限りは、そこに障害特性がある子どもを入れることはむしろ弊害のほうが大きいだろうと、むしろ行動上の問題がより大きくなるのではないかと考えておりますので、軽々にインクルーシブに乗るとするのはちょっと待ったほうが良いのかなというのが正直なところです。同じ学校で同じようなカリキュラムでというところまで求めない日本型インクルーシブみたいなものを作らない限りは、この問題は解決しないと考えております。私からは以上です。

<五條委員>

香野委員、ありがとうございました。非常に勉強になります。他の委員からご発言等ありますでしょうか。私のほうからよろしいでしょうか。香野委員、日本型のインクルーシブ教育が勉強になりましたので、確かに言葉だけ輸入していて、日本版のインクルーシブ教育とはどういったことなのか、たくさん考えなければならないお話だと思いましたが、補足追加等でご発言いただけますでしょうか。

<香野委員>

今回は義務教育課の方がいらしていないので、まあ義務教育課の方が答える内容でもないですが、私たちの学校教育というのはどこにいても、少なくとも公立学校においては貧富の差があろうと同じ教育を受けることを前提としてきた。これは世界に誇る日本の教育システムなのですよね。ご存じのようにアメリカやヨーロッパの北欧あたりはそうではない、元々多様な子達がクラスに居るわけで、例えばある教室では算数をやりますよと言った時点で、そこで3つか4つのグループに分かれていく訳ですね。でも同じ学校で算数をやっているという意味では、同じを追求しているという点で、俺たちはインクルーシブをやっていると胸を張って彼らは言うております。だからそれをしないでインクルーシブの率を上げましょうというのは難しいだろうなと。どちらを取るかというところで、そんなふうを考えております。ですから、今、日本の中でも、例えば重度重複の方が通常学級の中で学ぶということが、事例の中でパラパラと起きていますけれども、あまり強い言い方はあれですけれども、果たしてあれがこどもの教育に合っているかということはあって、中教審のほうからも、インクルーシブ教育を追求することと同時に、こどもに合った教育を提供することは一層追求しなければならないと但し書きがついている訳で、その両方が成り立つインクルーシブ教育であるべきだと。だからちょっと歯止めがかかっているようなところが教育の内部からはあります。インクルーシブだけで旗振りしないでというのが教育領域の立場かなと考えております。

<五條委員>

香野委員、ありがとうございました。勉強になります。これを受けて、はい、水口委員お願いします。

<水口委員>

仰るとおり、インクルーシブという言葉に乗ってしまっていて、そこに無理矢理進むと良くないことがたくさん起きるということは承知しております。文科大臣も日本の特別支援教育は続けるという趣旨の発言をされていたかと思えます。ですので現実的には例えば通級をもう

少し増やしていくとか、妥協案といいますか、色々と模索していくことにはなるかと思いませんけれども、ゆくゆくは大人になったときには、健常者への啓発、こういったものも強化していただきたいと思います。

<香野委員>

一言だけ。統合保育とか障害のある子が身近に居た子達が大人になったときに、障害のある子達に対する接し方が変わるという明確なデータはないのですね、実は。それも実は幻想みたいなところもあり、子どもの頃に障害のある子と接したからと言って、大人になった時に態度が変わるといのは神話みたいなところですので、あまり抛らないほうがよいかと思えます。水を差すようで申し訳ございません。

<五條委員>

ありがとうございました。では津田委員、発言等お願いします。

<津田委員>

先ほど香野委員がお話いただいたとおりだと私も思います。本来は障害のある人とそうでない人だけではなくて、人は皆違うわけですし、その人に合った教育をされることがその人が一番育つのだらうと思います。浜松では、高木委員からお話がありましたように、幼児期に個々の発達の状態を判断してその人にあつたところで学んだり活動できるようにして成果がでていて感じています。ところが小学校になりますと、幼児期のようなことができず皆一緒ということになる。身体的な障害だと皆さん直ぐに分かって、目の見えない方と耳の聞こえない方を一緒に教育したほうが良いよねという人は誰もいません。その人に合った教育をすることがその人が一番上手くいくので、合わない教育をされると、例えば私の子どもは知的障害が重度で自閉症なのですが、たぶん普通のクラスに入れられたら、訳の分からない話をずっと聞かなければならないので、たぶんパニックになって悪化してしまい、学校に行けなくなると思えます。ですから、皆インクルーシブで同じ教室に行けば、障害のない人たちが障害のある人を理解すると言うけれど、それは障害のある人からすると4時間も5時間も良くわからない話を聞いて座って居なければならぬ拷問のような状態になる人達も居る

わけです。先ほども申し上げましたようにインクルーシブという言葉があまり一人歩きしてしまうと、現実的には問題がでてきます。大事なことのもう一つは、障害のある人達のことを障害のない人達が理解できる社会をどう作るかということがあります。そのために障害のある人達を拷問のような状態に置くのではなくて、障害のない人達が障害のある人達を理解する方法は、交流をするのか、どうしたら良いのか等、別途検討していく必要があると思います。悪い状態に置いたら、うちの子は大パニックになるので、たぶん同じ教室に居たら私の子には皆近づきたくない、障害を理解するのではなく危ないから近づかないほうが良いという学びをしてしまうかもしれません。理想的に言われていることと現実とは違います。では、幼児の時にあるいは小学生の時に早期療育はどうしていったら良いか、中身の話をしていかないといけないのではないかと思います。以上です。

<五條委員>

津田委員ありがとうございます。これまでの発言を受けてご発言等ある委員の方いらっしゃいますでしょうか。そうですね、今のお話を聞いて私としては秋山委員のお話を伺いたいと思いますが、秋山委員ご発言いただけますか。

<秋山委員>

今日もちよっと引きこもりが結構いるという話を聞きました。例年よりもどんどん増えているという話を聞いています。また二次障害の強度行動障害の件ですけれども、学校が悪いという感じの方もいらっしゃいます。運動会や生活発表会を無理矢理やらされている発達障害の人達がどんどん自分の意見が言えなくてそういう方向にあたってしまうという感じだと、親の方でもそういう話は出ております。この間、市でお祭りがあったのですけれども、そこでは普通の健常児のお母さんが、幼稚園では障害のある子が居ただけけれども、学校にあがった途端に居なくなると、皆どこに行ったのだろう。という話もありました。特別支援学校などを知らないお母さん方が多いという話もありました。早期療育についてですけれども、三島市では、幼稚園に入る前に2歳から3歳くらいの方達がたんぽぽ教室というものは昔はあったのですけれども、今はまた違う形であります。そのときにやはり行って良かったなという感想がありました。何をするという訳ではないのですけれども、お母さん方と子

ども達のふれあいが良かったかなと思っております。出来ればこれからも市町でそういうことをやっていければ早期療育にもつながっていくのではないかと思います。以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。地域や周囲の理解、当事者の意識を醸成していく話等は、医療の分野でも良く出る話ではあるのですが、インクルーシブ教育という言葉も含めて、まだまだ地域での理解はこれからで、言葉だけ輸入する危険なども、個人的にはとても勉強になりました。議論はつきませんが、時間がありますので次の話題に移りたいと思います。

それでは、成人移行期にかかる協議として岡田委員より通信制高校等の卒業後のつなぎや支援についてご提案いただいております。まず岡田委員より提案の趣旨についてご説明いただいてもよろしいでしょうか。

<岡田委員>

東部発達障害者支援センターの岡田と申します。提案というか問題提起ということになります。通信制のサポート校等の様々な形態の高校や、高校卒業資格を得る方法が増えてまいりました。このこと自体は大変良いことだと思います。私たちもそういう方からのご相談を多々受けるようになってきました。問題として感じているのは、そういう方の中で未診断、そして相談や支援につながっていない方、そして卒業するときに、進路指導として支援につながるルートがきちんと示されないということがあります。そうなりますと、就労支援も受けずに診断もなく、結果的に就労できない方が今後多数出てくることが予測される訳です。もちろん個々の支援機関なり教育機関で諸々努力をされているとは思いますが、そもそも困っている認識がないと、就労できなくて初めて相談に来る方が増えてしまう可能性がある訳ですね。ですからその受け皿をきちんと確保しなければならないことと、そういう相談ができる窓口をサポート校などにも示していく必要があると思います。それと未診断ということに関しては、診断の問題も当然あるわけです。高校生年代になりますと、医療機関で小児科系で受けていただけない、精神科でもかなり断られる現状がございます。本当にお困りになって私たちのところにご相談されて、診ると仰っていただいている医療機関をご案内するのですが、そこでも断られるということが生じております。これもかなり深刻なこと

だと思えます。それから、先ほど県のほうで調査した資料を拝見いたしました。これは是非小児と精神を分けて分析していただけるとより実態が把握しやすくなるのではないかと思います。併せて健診のところですね、一応色々な体制は整っているのですけれども、例えば二次健診や二次相談の体制が不十分な自治体がありまして、形としてあってもトレーニングが十分になされていない保健師さんや心理士さんに任されていると、非常に負担感も大きいですし、実際は次のところに繋がられないという状況も生じております。これに対して本来は県でサポートが出来ると思います、研修は色々な形でやっております。でも、市町にも一応形があるものですから、どうしてもそれ以上やるということになっていないと思うのですよね。先ほどの発達相談や精密健診でのデータにも出ていたと思います。県の心理士さんや保健師さんもなかなかだんだん手を引いていっているものですから、サポートする側が経験が乏しいということもあり、なかなか専門性が積み上がらない実態が、私が県職員の時にもございました。一見すると形はあるように見えるのですけれども、中身のところがどうかという部分が重要かと思っております。それから卒後の福祉や就労支援のところになりますと、相談支援事業所の話も先ほど出てまいりました。これも地域によってもかなり差がありますが、相談支援事業所で計画相談のところもかなり手一杯で、セルフプランで、と言われてしまうところもあります。基本相談支援などの、計画相談ではない相談を受けるところも非常に少ないということになります。そうするとやはり卒業後の相談先、窓口がとても乏しいです。先ほど出ていた若者サポートステーションなどももちろん窓口をなさってくださいっていますが、今後色々な形で考えていかないと対応できない、そして上手くいかずに結果的に就職を諦めるとか引きこもりになっていく方が増えていくことが懸念されます。以上問題提起でした。

<五條委員>

岡田委員ありがとうございました。それでは移行期でのテーマ案をいただいた水口委員、ご発言いただけますか。

<水口委員>

高校などは当市でも通信教育であったり単位制であったり選択できるようになってきてお

りますけれども、その支援といいますか就職までの支援をどこまでしてくれているのかは私は詳しくはないのですけれども、中には手帳を持っている人、あるいは手帳をもっておらずボーダーの人も一定数はおるようです。その方達は先ほど話しをしたとおりに辞めてしまう人が結構多い、そもそも就職出来なかった人もいます。どうしてもそのあたりが手薄になってしましまして、小中学生くらいまでは市町も関われるのですけれども、先ほどサポステの話も出てまいりましたが、そこでも限界があると言いますか、私も出させていただいた中ですね、企業の試しの出勤と言いますか、就業体験を引き受ける企業が少ないという話を聞いたりしているものですから、支援体制を強くしていく必要があると感じております。県のほうでも、そのあたりを、インターネットで拝見しましたが、国に要望を出している。静岡県の要望と提案という中で、発達障害に対する就労移行支援事業所の支援など就労支援の充実ですとか、岡田先生の内容にもある調査も必要ということが書かれておりました、発達障害児者の実態調査の実施ということも県から国に要望されておりますので、こちらを出来るだけ強く要望していただければと思います。以上です。

<五條委員>

水口委員、ありがとうございます。それでは就労関係で小田委員、ご発言いただいてもよろしいでしょうか。

<小田委員>

職業センター小田です。岡田委員からのお話を伺って、職業センターにも当然就職ということで相談がございます。こちらから情報提供させていただいた資料が21ページに掲載されているかと思いますが、ここの下の枠になります。利用者からの相談の例というところで、基本的に障害者職業センターという名前になりますので、発達障害者の方の支援はするのですが、全く診断のない方は、我々が診断できる訳ではありませんし、障害がない状況で障害者という名前のセンターにおいでになること自体、ご不快に思われる方も当然いらっしゃいます。学校卒業後の進路選択で大変困られて関係者の方はご相談に来られますけれども、障害を認めるか否かの一線はなかなか越えにくい部分かなと思っています。実はこの図は会議でも使うのですが、通信制の学校のPTAをされている方が、たまたま色々な伝を頼

ってこちらにいらっしゃったときにご説明させていただいたものです。そうすると通信制の学校さんによっては、クラスの半数近くが発達障害の方で、その後の支援で他の保護者の方も困っているという情報がありましたので、今添付の資料をお渡ししてこちらからご説明いただいてもかまいませんよという話をしたところ、それは役に立ったということではありました。また、その後学校の先生とも当センターでお話しする機会はありませんでしたが、当然ながら当センターで全てが担える訳ではありません。県内に一つのセンターになっておりますので、我々が関わるところについてはご相談を受けて、必要な職業評価等にも対応して、図に示したような就職へのサービスとか職場定着へのサービスは提供できるかと思いますが、そもそも岡田委員が課題として出されているように、やはりこういう人達への支援は、我々に至るまでにワンステップもツーステップも自己理解を進める必要があると思いますので、その段階の相談体制を県内で作っていくことが必要ではないかなと思います。以上です。

<五條委員>

小田委員ありがとうございました。それでは発達障害者支援センターから岡田委員、ご発言いただけますか。

<岡田委員>

先ほどお話ししたとおりですが、私達のところに多数そういうタイプのご相談があります。特に高校生年代がここ2年くらい非常に増えてまいりました。親御さんも情報をよくご存じない、そしてご本人もまだ認識が十分ではない、でもそうかもしれないと思ってご相談いただく訳です。本当に医療機関へのつながりが困る、そして福祉や就労支援にどうつながるか、明らかに障害の就労支援が必要と我々が思っても、そこにつながぐまでにプロセスが必要、でもそれを全部受けるキャパシティが我々にもないという状況です。例えば今後色々な情報提供をそれぞれの学校や親御さんにしていく機会を作るですとか、若者サポートステーションなどの他の機関と協力しながら、やっていかなければならないと感じているところです。以上です。

<五條委員>

岡田委員ありがとうございました。それでは櫻井委員からもご発言をお願いします。

<櫻井委員>

先ほどの岡田委員と同じように、やはり我々のセンターでも高校年代のご相談は同様に高い傾向がございます。その中で私立や通信制の高校の養護教諭や進路担当の先生、教頭先生等からもご相談が入るのですが、やはり私立等の学校自体が情報を知らないという問題が非常に大きいかなと思います。その中で機関の紹介、相談内容にはよるのですが、静岡県の総合教育センターを紹介させていただいたケースもあります。私立の学校はそういったところを利用できるとか、先ほどの職業センターの情報もそうですけれども、そういった情報自体がまだ届かない段階にあるのかなと考えております。このあたりを全県的に教育機関にアプローチする方法は有効ではないかと考えます。一方で市町単位においては、こども若者支援法を根拠にした支援センター等を自前で設置している自治体も増えてきておりますので、そういうところとの連携が今後は非常に重要になってくるかなと思います。以上です。

<五條委員>

ありがとうございます。それでは、教育分野から香野委員、ご発言をお願いします。

<香野委員>

はい、ちょっと1点質問になるのですが、こういったサポート校や通信制の学校は確かに増えておりまして、私の関係の方も多く行かれています。例えば小中高の私立学校の場合、私学振興会とか私学協会という形で緩くは組織化されているのですが、こういったサポート校や通信制の場合は、県である程度、どこがどういう風に管轄というか組織化とか横のつながりというのはあるのでしょうか。働きかけをする際にまとまりがあると良いかなと思います。そのあたり把握されておりますか。

<五條委員>

これはどなたがご発言いただける委員の方はいらっしゃいますか。

<香野委員>

確か、私立幼稚園や私立小中学校の場合は、知事部局の中に管轄があると理解していますが、サポート校とかも同じでしょうか。

<五條委員>

知事部局の方で分かりますか。

<県事務局（障害福祉課 前田）>

事務局からすみません。参考資料でお配りしたのですが、ふじのくにアイマップミニ、ホームページではミニではない詳しいものがありますが、こちらに民間支援団体等一覧ということで、発達障害を含めた一覧はございます。先ほどの私学の関係になると、私学振興課で対応していくことになろうかと思えます。今回色々と発達障害の関係を調べる中で、県の中でも障害福祉課だけにとどまらず、就学期でしたら義務教育課であったり、特別支援教育課であったり、高校関係の私学も入ってきたり、様々な関係課が関わっているということで、事務局内の横の連携をとっていかないと、なかなか問題は多岐に渡っていて、解決することがなかなか難しいのかなと。そういう意味では今回集まっている委員の皆様もそうなのですが、我々県の事務局としても横の連携を一層深めて、お互いがどのような事業をしてどのような展開をしているかの情報共有を深めなければならないと感じているところです。以上です。

<五條委員>

そうですね。はい、水口委員から、よろしくをお願いします。

<水口委員>

今の横の連携がとれた際には、その情報を各市町に流していただいて、例えば今中学生の人が、自分はどのような形式の高校であれば行けるかなど、選択できるような、情報を要する中学生に情報をあげられるような体制を取っていただければと思います。実際、入学したけれども合わなくて退学する人も結構多いと聞いております。それも中学3年生になって初

めて説明をするのではなく、出来れば早い段階、中学2年生ぐらいから情報を市町に出していただけると助かります。

<五條委員>

ありがとうございます。それでは相談支援事業所から高木委員、ご発言いただけますでしょうか。

<高木委員>

ありがとうございます。岡田先生の仰るとおりですね、私は罪を犯した障害のことを提言しましたが、犯罪に巻き込まれた状態で障害があったと判明する人がすごく多いのですね。もう訴えるところがなくて自死をしようと思って放火をした人や、お母さんが亡くなって放置してしまった人とか、精神鑑定を受けたら発達障害と判明した人がとても多くて、早いうちに支援に入れていたらこういったことは防げるのに、とつくづく思うのです。それで放課後等デイサービスは手帳がなくても利用できるということで、中には通信制の高校に入りながら放課後等デイサービスを利用される方も増えてきています。放課後等デイサービスを使うと、計画相談が進路の相談までつきあって、高校卒業までは何とかお付き合いができるのですが、その先になると我々も手を離れてしまうということで、先ほど岡田先生が相談体制のことを仰いましたが、やはり基幹相談支援センターと、市町の基本相談を行う相談支援事業所、それから計画を書く特定相談と、重層的な相談体制を市町で作っていくことがとても大切だと思います。ですので、サービスを使用しないところの、例えば引きこもりですとか就労とかの問題については、市町の相談支援事業所がまず相談を受けて発達障害者支援センターにつないでいく、あるいは職業センターにつないでいくという役割が持てるのではないかと思います。それからうちの事業所で引きこもりに対してどう対応するという話を今日したのですけれども、やはり声を出してくれないと介入できない。例えば特支の高等部を出て2年間は学校の先生が追いかけるけれども、その先のデータがないということで、やはり調査実態を把握してですね、それにふさわしい支援体制を市町で構築していくことが必要だと思っておりますので、特別支援教育が始まるときに6.7%のこどもが授業についていけないよというまでは言われますが、最近は知的障害のボーダーのこどもが14%いるとか色々

な話を聞きますけれども、しっかりしたデータを基にしてどう対応するかを国の施策として考えていただかなければならないかなと思います。いずれにしても相談支援があるよということをそもそも知ってもらう、発達障害者支援センターがあるよということを広く通信制の学校の先生達にも知ってもらうことが必要だなと感じました。以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。行政の立場から、鈴木（尚）委員、ご発言いただけますでしょうか。

<鈴木（尚）委員>

吉田町です。今お話を伺ってしまして今回対象になりそうな方というのは、おそらく軽度の方というかボーダーと言われる方のことかなと思って聞いておりました。そういった中でやはり本人、自分がそういう状態であると気づいていない人もおられるでしょうし、周りが少し気になっていてこの方はどうなのだろうという2つのパターンがあるのかなと思って聞いておりました。そういった中でご本人がそういったものに該当するということが分かることで、これまで自分が色々上手くいかなかったことの原因が分かって今後対応できるようになる、相談を受けながらその後の仕事や就職につながるパターンもあるでしょうし、本人も気づいていて周りの方も気づいていれば、後はそういったところに繋げることが出来れば上手くいくのかなと聞いておりましたが、いずれにしても情報がですね、学校にしても本人や気になっている方にしても、情報が行っていないとうまく機能しないかなというところでは、情報提供をいかに伝えていくかが大事ではないかと思いました。以上です。

<五條委員>

鈴木委員、ありがとうございました。そうですね、私も仕事にあたって、普段やりとりがあるカウンターパートになる、行政や福祉などの関係機関がどういったことを動いているか、関わる我々も情報不足の部分があって当事者の方がいつから相談できるという情報を知ったかという、早い段階で相談できる、相談して良かったという経験があることが非常に大きいのかなと感じるところがあるので、勉強になる話であったと思います。

時間もありますので、それでは続いてですね、成人期をテーマに生活支援のあり方についてのご提案をいただいた池谷委員より提案の趣旨をご説明いただいてもよろしいでしょうか。

<池谷委員>

よろしく申し上げます。そこに書いてありますように入所の施設で、グループホームの要綱ができたのが平成元年に出来たのですね。そのときのグループホームは、就労ができて世話人さんが食事の支度をする程度のそういう方達が生活する制度で始まったのですね。そういうのをひきずりながら今の強度行動障害、あるいは重心の方、そういう人達もグループホームで暮らしていこうということで、日中支援型のグループホームが出来てきた経過があるのですが、相も変わらずグループホームは世話人さんという形で、食事だけを提供するような、そのようなイメージを持つ人達が中心になって運営をされている。ところが重心の方もそうですし、強度行動障害の方もそうですが、障害特性をよく分かっている人達が夜間も支援をしていかないと、どうしても生活の質が落ちてしまうし、場合によってはパニックになってしまったりグループホームから飛び出しをしてしまったりという話につながっていく訳ですね。そこにも書いてありますように権利条約でもやはり入所の施設はちょっといかなものかということになっているのですが、それならばグループホームの制度がより充実されたものになれば良いのですが、今の段階ではそうはなっていないのですね。そうなった場合、うちの法人もそうなのですが、通所の施設の親御さんが高齢になってきて、よく言われている8050のような問題もありまして、もうこの子を残していけないということで、一昨日も保護者会があり、その辺は法人としてどう考えているのか、早く住まいの部分を考えてくれという話も出てきております。皆さんもそのあたりをどう考えているのかなということで、ならば障害者支援施設を30人定員で、小舎制の住まいと日中の活動場所は別棟で建て、地域との関係性もあるようなものを創設するのであれば、それほど日中サービス支援型のグループホームとハード面では変わらないのではないかなと最近思うようになってきたのですね。その辺のところを皆さんがどう考えているのか。それと埼玉県では福祉計画とか障害者プランとか、そういう中でも入所の施設は定員を減らしていないのですね、逆に増やしている県もあるわけなのです。その辺のことも考え合わせていただいて、グループホーム

が重度の障害のある方を支えきれない制度であるならば、30人程度の入所施設を作っていくことも良いのではないかと私は思い始めているのですが、それは駄目だよと仰るのか、良いんじゃないかと仰るのか、忌憚ないご意見をお伺いしたく提案させていただきました。よろしくをお願いします。

<五條委員>

ありがとうございました。それでは相談支援事業所から高木委員、ご意見ご発言をお願いします。

<高木委員>

私も入所施設の施設長を20年やっておりましたが、そこは根洗寮という施設ですけれども、90%が強度行動障害なのですね。今池谷委員が仰ったように、小舎制で全室個室で作っています。職住分離で、昼間は作業所に通うということをやっているのですけれどもね、それなりに適した環境かなと思います。私自身はもっと規模は小さいほうが良いと思います。やはり40人定員の施設は大きいかなと思いますので、10人、最大でも20人と考えると、やはりグループホームの規模が望ましいかなと思います。ただ、今は国でも、令和6年度の報酬、制度見直しの中で、強度行動障害の人達に特化したグループホームを設置しなければならないだろうと。これは建物も防音の設備も必要でしょうし、それなりの専門性のある職員が必要でしょうし、お金がかかるのです。そこに、私は全国手をつなぐ育成会連合会の理事でもあるのですが、育成会としてはそこに基金を設置して強力的に推進してほしいとの要望を出していて、私自身はそこに期待しているところです。県の最初の報告にもあった日中支援型のグループホームですね、確かに重度の人達や高齢化に対応した形で制度化はされました。私たちが期待したのは池谷さんが仰ったような30人くらいの小規模入所施設だろうと期待していたのですが、施設は作らない、グループホームで20人だという形になりました。ところが実態はですね、日中支援型のグループホームは株式会社系がたくさん作っていますけれども、防音設備などは全くないですよ、壁は頭突きしたら直ぐに穴が空いてしまう、ドアは蹴飛ばしたら直ぐに穴が空くような佇まいです。そういう中に強度行動障害の方が受け入れ可能かという、絶対無理なのですね。私もお願いしたケースもありましたが、やはり

早々に他に移っていただきました。重度の人達を見るよという看板を出しているけれども、実際に入っている人達はそれほど手がかからない、引きこもっている方若しくは身体障害の方が圧倒的に多いです。しかも今は民間のグループホームはたくさん作りましたけれども、人材が集まらず休業状態にあるグループホームはたくさんあります。本当にこれで経営がやっていけるのか心配しているところも多くあって、そうなったときにその人達はどこに受け皿があるのだろうか。以前就労支援A型で、悪質A型だと騒がれて多くの方が路頭に迷ったことがあったのですが、そういう心配をととても感じています。ですから基本的には重度の人のための住まいは、金がかかる、手間がかかる、設備も必要だと思います。部屋にトイレがあるとか。津田委員のところは実践されているので、そういうグループホームのお話を聞かせていただきたいですけれども、それなりの体制整備をするということを国に強力にお願いしてほしいなと思います。以上です。

<五條委員>

ありがとうございます。それではセンターから岡田委員、ご意見ご発言いただけますでしょうか。

<岡田委員>

ありがとうございます。私達のところにも在宅で重い障害の方と生活している年配の親御さんからよく相談があります。あちこちの施設にエントリーしているのだけれども、なかなか見通しがいいということですよ。ご自分でまだエントリーできる方は良いのですけれども、そういう余力がない方もいらっしゃる。そうするとそれらの方はどうなるのかなということで懸念しています。一方で冒頭のほうで紹介がありましたけれども、5月にNHKで報道がありまして、県内で入所施設の待機の実数が1,200人ということが出ておりました。これは県で何らかの方法でお調べになっているのだと思います。重複があるのか分かりませんが、実数という報道でしたので一応申し上げておきます。そしてグループホームの数が増えていることは、私達も把握しているのですが、要はこれから10年20年後に入所施設が増えない中で、この1,200人の待機の方達が一体どうなっていくのか、十分に入所施設で対応できるのか、今できてきているグループホームでそれらの方達が対処できる程度の重症度、障害の

レベルなのか、それは何も施策を施さなくても自然発生的に民間の事業者がやってくれるものなのか、そのあたりの見通しをきちんと計画の中に盛り込まない限り、どこかで必ず破綻していくのではないかと懸念を持っている訳です。もちろんそれぞれの方が皆さん一生懸命やられているのですが、きちんと数を、それから見通しを、5年後10年後のことを踏まえて今の施策を考えていくべきと思っています。以上です。

<五條委員>

ありがとうございました。それでは櫻井委員からもご発言ご意見いただけますでしょうか。

<櫻井委員>

櫻井です。私どもも先般当センターの圏域の協議会に参画させていただきました。その場では圏域の各市町から、第6期の障害福祉計画の策定状況や今の進捗確認を共有した訳ですが、市町の担当者からも、今は家賃収入目的でグループホームを設立しようというような働きかけをしてくる業者が数多くあって、そこに歯止めがかからない。そこで需要と供給の、ニーズと受け入れのハードとのミスマッチが生じているということは、市町レベルでも確認されている現象になります。数だけを見てマッチしているということや充足しているということではなく、やはりその背景を分析していく必要性はあるのかなと思います。グループホームを求めるにしても、そこへのニーズがあるかとか、強度行動障害の方もそうですし、重心の方達のニーズも同じようにその場ではあがっておりました。そのあたり、個別性に対応したグループホームをいかに整備していくかということと、実態把握を官民共同でやっていく必要性は感じております。来年度は次の福祉計画の策定年度にあたりますので、非常に良いタイミングかなと感じております。以上です。

<五條委員>

ありがとうございます。市町から水口委員、ご発言いただけますでしょうか。

<水口委員>

すみません、ネットが不安定で切れちゃいまして。（その後通信不良。水口委員より×の手振りあり）

<事務局>

すみません、お時間の関係もありますので、五條委員、先に進んでいただいてもよろしいでしょうか。

<五條委員>

それでは鈴木（尚）委員、ご発言いただいてもよろしいでしょうか。

<鈴木（尚）委員>

よろしいでしょうか。グループホームということでお話を伺っておりました。グループホームについては、私自身、あまり他人からの補助を受けずにある程度自立して生活できる方がいく施設だと認識しておりました。そのような中で今回のお話は、強度行動障害のある方の生活支援ということで、それなりに支援をする方がついているような状態でないと、なかなか生活をして、それから仕事をしてという一連の流れを続けていくのが難しい方達の話がされているのだなということで聞いていたところです。そういった中で今回提案のありました30人定員で少し小さい住まいと日中の活動の場所等を合わせたものという、自分の中の認識としてはグループホームとは違って、ちょっと施設的なものになるのかなと思って聞いていたところでもあります。そういった強度行動障害のある方が非常に多いというお話も先ほど聞きましたので、そういった方達が継続して落ち着いた状態でお仕事を続けていけるような状況が望めるような施設があれば、それは非常に良いことだなと思っております。以上です。

<五條委員>

ありがとうございます。それでは就労分野から小田委員、よろしいでしょうか。

<小田委員>

就労の分野で、グループホームを使っている方は確かにいらっしゃいますが、強度行動障害であるかどうかは私が不勉強で分かっておりません。その方が生活しやすい環境の中でなければ、毎日の通勤や仕事にはつながっていかないのであるならば、生活環境について必要な部分を作っていくという構想で考えていただきたいと思います。意見として十分ではありませんが、以上です。

<五條委員>

小田委員、ありがとうございました。それでは、津田委員、何かご発言いただけますか。

<津田委員>

私が運営しているグループホームでは強度行動障害の方を受け入れていますけれども、取組をしていく中で徐々に落ち着いてこられ暴れるようなことはあまり起きなくなります。それは日中の活動で本人が必要としている配慮や支援、対応の仕方を理解して本人に合った環境を整え、対応の仕方などの改善を積み重ねてきたためです。夜間のところだけで落ち着いた活動ができるようすることはできません。強度行動障害の方は24時間暴れている訳ではありません。その人にあった活動を作ってさしあげれば、だんだん落ち着いてこれる部分もある訳です。本人の持つ特性などが完全に変わったということではないので、環境や対応の配慮をやめれば暴れてしまうことが起きてしまいます。そういう意味合いで私も日中活動支援型のグループホームでは対応できないと以前に県の方に申し上げたのですが、日中活動も含めてグループホームでは、その人に合った活動ができるような設備、教材、スペースなどがなく、人員体制も生活介護のような手厚い状態とは程遠い状態です。日中のところの活動を安定させてあげる、その人にあった活動を作ってあげることがまず大事です。それが出来ずに夜間のところだけで何とかしようと思ってもそれは無理だと思います。そこが安定すれば夜間の部分も落ち着くことが出来る状態につながるようになるようになります。先ほど高木委員からお話いただきましたけれども、私どものところはグループホームの個室の中にトイレと洗面を用意しておりまして、一人一人が他の人と絡まなくても良いように運用をしています。障害のある人達は一人一人違うものですから、他の人に合わせるとなると問題が起きてしまうので、一人一人がその人にあったペースで活動できるように、生活できるように

していくのが一番大事だと思います。それはグループホームであっても施設であっても良いと思いますので、先ほど30人規模という話もありました、それもそういう一人一人に応じた日中活動と夜間を考えていただけるのであれば、なかなか今は人材確保も大変ではありますが、そういうものを作るというのも一つだと思います。ただ県内を広く考えますと1箇所にあってもなかなか大変だと思いますので、グループホームと生活介護などを組み合わせた事業が必要になります。日中の活動と夜間ということを含ませた、安定した支援ができるようなことを考えていくことが大事なので、個々の制度名だけで考えるのではなく、先ほどの早期発見早期療育と同じですけれども、どういう支援をしたらその人達が落ち着いて良い生活ができるかということが一番大事ではないかと考えています。以上です。

<五條委員>

津田委員、ありがとうございます。普段も困っている方のニーズに沿って支援出来ているか考えているので、非常に勉強になりました。それでは議論はつきませんが、お時間になりましたので、本日の議事は一旦終了します。この後の議事は事務局にお返しします。

<事務局>

五條委員、委員の皆様、ありがとうございます。本日の協議では様々な角度から発達障害にかかる課題等のご提言をいただきました。いただきました提言等につきましては、今後の行政施策に活かすべく活用させていただきます。また本日参考資料といたしまして、学校保健研修会にかかる資料を添付いたしました。こちらにつきまして、小野委員よりご案内いただきたいと思いますが、小野委員、よろしいでしょうか。

<小野委員>

小野です。皆様お疲れ様でした。皆様がこの発達障害のことについて熱心にご議論されていることに圧倒されておりました。お疲れ様でした、勉強させていただきました。今回、静岡県医師会では12月10日に学校保健研修会にて発達障害児童生徒の増加と関連する課題というテーマを取り上げさせていただきました。今回この会にご参加いただいている岡田委員にもご発言いただきますが、メインとしましては西村医院の淵上先生から一般小児科医による

ライフステージに合わせた発達障害児対応という講演をしていただきます。今回の議論でも色々なステージに合わせて個別対応をしていくという話もありましたので、今回の会議の参考にもなるのかもしれないと思ったりもして話を聞いておりました。是非皆様にはご参加いただければと思いますし、関係する方々にも是非ご紹介いただければと思いますのでよろしくをお願いします。以上です。

<事務局>

小野委員、ありがとうございました。最後に事務局から今後のスケジュールについて説明いたします。

事務局の前田です。本日は委員の皆様、ありがとうございました。今後のスケジュールですが、本日の議事録をホームページを公開していく関係がありますので、この後議事録を事務局で作成しまして、委員の皆様にご確認いただいた後、ホームページに公開していきたいと思えます。また、他テーマ案に沿って意見を求めるとのことで説明させていただいたとおり、多数の意見を、今回テーマに沿って様々な御提言をいただきたいと思えますので、ご意見についても照会させていただきたいと思えます。次回の協議会のテーマについては、発達障害者支援センターの運用実績等をご報告いただくような会を予定しております。時期は3月を予定したいと思えますので、委員の皆様には日程調整についてメールを差し上げたいと思えますのでよろしくをお願いします。事務局からは以上です。

これで本日の協議会を終了します。ありがとうございました。