

令和2年度第1回愛媛県障がい者施策推進協議会 及び第1回愛媛県障がい者自立支援協議会 議事録

〔 日時：令和2年11月17日（火） 13：30～15：30
場所：中予地方局 6階 第2会議室 〕

- 1 開会（生きがい推進局長あいさつ）
- 2 委員紹介
- 3 障がい者施策推進協議会及び自立支援協議会会長選任
- 4 会長あいさつ

5 議事

（1）第6期障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画の策定について

【事務局】

資料に基づき説明

【委員】

精神障がい者の就労継続支援B型について、利用者は増えているが、国は、期限までに工賃アップをした事業者でないと補助金を引き下げるとの方針であり、県内においては、工賃アップが進まず、年間約200万円の補助金減少が起きてしまっている事業所もある。

最近行われた調査で、利用者は工賃を得るために通っているわけではなく、B型事業所へ行けば仲間がいる、安心して相談できる支援員さんがいる、私の居場所がある、という気持ちで通っている声が多いことが分かっている。利用者の気持ちを無視してまで、福祉の世界に資本主義を持ち込むべきではない。間違った方向に進んでいるということに関係者の皆様に御賛同いただき、国に訴えていかなければならない。

愛媛県も工賃向上運動として優先調達推進法に則り、県庁全課において必要なものは障がい者の製品を購入してもらっているが、一気に工賃アップにつながるものではない。この意見を受け、精神障がい者が通っているB型事業所の利用者について、待遇改善に御協力いただきたい。

（工賃水準の高い事業所を評価する平成30年度障害福祉サービス報酬体系見直しの関連）

【委員】

障害福祉サービスの利用状況に関して、短期入所の新規利用が新型コロナウイルス感染症の影響で減少しているということだが、実情は、ニーズのある方でも、コロナの関係で施設側が受け入れられない現状があり、多数お断りをしている場合がある。また、入所を断る事例は新型コロナが原因のものだけでない。私の経験事例では、利用者の暴行暴言がひどく、警察沙汰にまで発展し、その後の利用を断った

場合もある。単に数字を見るだけでは分からない事情があることを御理解いただきたい。

【会長】

確かに新型コロナの影響で様々な制約が出てきている。

(2) 障がい者自立支援協議会専門部会の活動状況について

【事務局】

資料に基づき説明。

【委員】

虐待防止について。神戸市の精神科病院において、職員による精神障がい者への身体的、性的虐待が発生した。また、その他の施設においても国、県から監査が入ったという事例が発生してきている。こういった虐待は密室空間で行われることが多いことから、表には出にくく、仲間内からも通報されにくいものである。

現在は個室施設も虐待であるとの理解が全国的にあるものの、安全を確保する目的から、認められている病院もある。愛媛県でも、不当な個室施設による虐待があると思っているので、ぜひ調査をしていただきたい。

また、意思決定支援について、愛媛県では意思決定支援者が何名いるのか。病院職員を含めて、障がい者を支援する人は意思決定支援者だと思うが、県が認めている支援者が何人いるのか教えていただきたい。

【事務局】

意思決定支援者については、認定制度がないことから、人数についてのお答えはできない。計画相談支援についても、本人の意思を重視して計画を作成するよう研修を行っているほか、その他の研修でも同様の説明をしている。

【委員】

相談支援従事者初任者研修の新カリキュラムにおいて、意思決定支援の実施が相談支援専門員の業務の中に明示されている。今年度から国が定める専門コース別研修のプログラムの中に、権利擁護に加えて、意思決定支援が新たに追加されており、相談支援専門員が意思決定支援者としての立場であることがより明確に示された。また、初任者研修後も、継続的に意思決定支援に関する研修を実施しているほか、民間と一般社団法人で意思決定支援に関する研修会を行っているので、少しずつ意思決定支援という言葉が表に出てくる時期ではないかと思う。

【委員】

委員の発言について、まず精神科病院については精神保健福祉法や医療法の話になるので、所管は健康増進課となる。隔離の問題については、精神保健福祉法ではいまだ人権に関する規定の整備ができておらず、同法に人権を反映させるよう整備するという国の方針がある。

また、意思決定と意思決定支援は異なるものであり、意思決定支援は自ら意思決定を行うことが困難である方への支援であり、これには障がいのある方が、全員意思決定ができないわけではないことが前提にある。また、成年後見の制度においても、意思決定支援について、裁判所から10月末頃にガイドラインが示されているところ。その中で、あくまでも障がい者、高齢者は意思がある、そのうえで意思決定が果たせない方がいる場合は、意思決定支援をしていく。障害者総合支援法であれ

ば、相談支援専門員、サービス管理責任者といった方々が、意思決定できない方に対して意思決定支援を行うが、こちらも本人は意思決定できる前提とされている。

意思決定支援者の中には、医師、弁護士、司法書士等も含まれるが、非常に複雑になっており、理解するのは難しいと感じている。

(3) その他

【会長】

本日の議題のほか、気づいた点、提言等あればご発言をいただきたい。

【委員】

医療的ケア児について、第5期障がい福祉計画の74ページにアンケート調査結果があり、「吸引」が3.8%となっているが、このうち一般の学校、特別支援学級に通う方については、どのように対応するべきか。以前研修会において保健室の養護の先生では難しいとの話があり、吸引は誰がするべきか苦慮している。訪問看護、病院からの出張診療なのか、実際にどのように対応しているのか。

新型コロナについて、感染管理の専門知識が十分ではない施設や事業所に対して、県としてどのようにバックアップしているのか。

【会長】

新型コロナの質問については、事務局から後ほど説明がある。

【事務局】

学校での医療的ケア児の対応について、特別支援学校であれば看護師が必置となっていて、家族との協議、活動記録等、対応できる範囲で支援を行っている状況。一部の喀痰吸引については、教師が資格を取得して対応している。

一般の学校については、そのような体制が確保できていないと聞いているが、実際の対応については把握していない。

【委員】

以前の話だが、障がいのある方と母の2人暮らしの家庭で、母が脳出血で倒れてしまった事例。急遽短期入所を利用することとなったが、母は3ヵ月の入院が必要であるため、短期入所3か所を3日ごとにたらい回しにされてしまった。緊急入所ができる施設から、預かろうかと提案があったが、然るべき所に相談すると、南予の施設を紹介された。地域での生活を推し進めていく中で、このような提案をされたことに対して疑問を抱いている。

【事務局】

個々のケースなので、対応の良し悪しはここでは判断できないが、地域での生活を支援するにあたって最重要視されているのが緊急時の短期入所施設の対応であり、さらなる資源の充実を図っている状況にある。今後も福祉計画を通じて、引き続き地域での生活に必要な資源を増やしていきたいと考えているので、そういった視点での意見をいただければと思う。

【事務局】

資料に基づき、社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染者発生時の対応について等を説明。