

第1回地域移行部会（6月5日）

（廣江部会長） 本日は地域移行部会の第1回目ということで、自立支援協議会自体も今年度の1発目ということになります。今年は障害者プランの改定年度でもございまして、この各部会ではそれぞれの地域課題について議論もさせていただきながら、また障害者プランでどういう方向性を示していくかというところのインプットにもさせていただきたいと思っております。本日は精神障がい者の地域移行に向けた事業の説明ですとか、あとは各病院からの地域移行の現状の詳細、そのほか施設からの地域移行など、様々多岐な観点から資料をお出ししておりますので、ぜひ実りある議論とさせていただければと思います。本日はどうぞよろしく願いいたします。

（中嶋課長補佐） そうしましたら、本日の議事ですけども、次第に書いてありますとおり4つ議題のほう準備しております。また、議事資料につきましても5つ、1が複数に分かれていますけども、5つ準備しております。また今回の出席者につきましては、配布しております委員等名簿をもって代えさせていただきたいと思っております。そうしましたら、もう早速議事のほうに移らせていただきたいと思います。ここからは、進行のほうを廣江部会長にお願いできたらと思います。それでは廣江部会長、よろしく願いいたします。

（廣江部会長） では、早速議事に入っていきたいと思っております。まず1つ目の議事が精神障がい者の地域移行に向けた取組ということで、資料の1-1、それから1-2が該当資料になります。まず、事務局のほうから資料の説明をお願いします。

（大庭係長） 障がい福祉課の大庭です。よろしく願いいたします。それでは資料1-1について簡単に御説明いたします。こちらは精神障がい者の地域移行に向けた多職種・多機関連携推進事業についてまとめたものです。1の事業目的のところに記載しておりますが、令和2年度～令和4年度まで西部の養和会様に委託しまして、多職種・多機関連携により地域移行を推進するという事業に取り組んできました。この結果、実際に地域移行が進んだという成果が得られたため、この取組を全県展開しようという流れになりまして、現在6月補正予算を要求しているところです。予算が成立しましたら、東、中、西それぞれ1か所、計3か所で事業委託により取組を進める予定で、現在下準備を行っているところです。

主な事業内容は次の項目に記載しております。（1）の医療連携体制整備等を医療機関に、（2）の住宅確保支援等をグループホーム等にそれぞれ委託しまして、相互が連携しながら地域移行を進めていくという想定です。具体的には、（1）では医療等コーディネーターを配置して、支援計画の立案、評価やグループホーム等への体験入所に係る調整等を行っていただく予定です。（2）では福祉等コーディネーターを配置して、体験入居の受入れや住宅確保支援を行っていただく予定です。予算は（1）、（2）それぞれ400万円ほど要求しております、そのうち半分は国庫を充てる予定です。4は御参考までに養和会様の成果について書いております。なお、この資料には出てきませんが、県では国の指針に基づいて医療計画を策定しており、今年度が改定の年となっております。今年の3月に示された医療計画に係る国の指針では、精神疾患の医療体制において多職種・多機関の連携が必要とされておりまして、今後県ではこの方針を踏まえて医療計画の改正案に活用していく予定です。また障害者プランにおいて地域移行関連の目標値を載せており

まして、その目標値に対する現状をまとめたものが次のページの資料1-2です。については後ほど別の担当から御説明いたしますので飛ばしまして、2の精神障がい者にも対応した地域の受皿づくりで、精神障がい者の退院後の地域における平均生活日数というものを示しております。細かい説明は省略させていただきますが、本県では平成28年実績においても、平成30年の実績においても目標を達成しているという状況です。なお、この実績は国の研究によるものなのですが、かなりタイムラグがあるようで、今の最新のデータが平成30年の県実績で325日ということになっています。

次に入院後一定期間時点での退院率ですが、早期退院率については3か月時点、6か月時点、1年時点のいずれの時点においても実績が目標値に届いておりませんで、引き続き取組を進める必要があるといった状況です。続いて在院期間1年以上の長期在院者数ですが、こちらも65歳未満、65歳以上、いずれの区分においても基準値に届いておりません。前回この資料をお出ししたときは令和3年度末の実績までだったかと思いますが、このたび令和4年度の欄を追記しております。次に精神障がい者のサービス利用者数の見込みです。R5～R3の欄が見込数でして、一番右端が実績です。このR3の県実績を見ますと、グループホームについては多く利用されている状況です。最後に精神病床における退院患者の退院後の行き先です。いずれも年を追うごとに増えていく見込みですが、特に在宅が大きく増えていく見込みとなっています。こちらについてもこのたび令和4年度末の実績を追加しております。

ページを移りまして、次の資料ですが、こちらは県内の長期入院患者実態調査の詳細結果です。これまでは御家族の配慮からお見せしてなかったのですが、詳細提示の御要望をいただきましたので今回添付いたしました。ボリュームのある資料でして、次のページにも上がっておりますので、本日は時間の都合上、こちらについては説明を割愛いたします。私からは以上です。

(中嶋課長補佐) はい、そうしましたら資料1-2、少し戻りまして福祉施設の入所者の地域生活への移行というところで、第6期の単年の目標値と現状になります。直近の数字が令和3年度末ということで、目下令和4年度末の実績を集計しているところですので、現時点の最新がこの令和3年度末の数字となります。中で施設の入所削減見込数につきましては、令和3年度末時点で既に目標のほう達成しておりますが、地域生活への移行者数、これは令和3年～令和5年度の累計は59人以上というふうになっておりますが、令和3年度末時点で4名、恐らく令和4年度末もそれほど多くは見込めないかというところで、こちらのほうが目標の達成がなかなか厳しいかなというような状況になっています。こうしたことを受けて、今後プラン、次のプランも含めて対策のほう検討していく必要があるかと考えております。以上です。事務局からの説明は以上となります。

(廣江部会長) はい、説明ありがとうございました。委員の皆様から、ただいまの説明につきまして御質問、御意見等ございませんでしょうか。よろしいですか。遠慮なく。

(尾崎委員) すみません。よろしいですか。

(廣江部会長) はい、尾崎さんかな。

(尾崎委員) はい。尾崎です。

(廣江部会長) はい、お願いします。

(尾崎委員) ありがとうございます。みんなの家の尾崎です。よろしくお願ひします。すみません。先ほどの目標の地域移行への移行者数が、達成が難しかったという、これについてはやっぱりコロナ禍ってところが影響しているのでしょうか。もし何かその理由が分かれば教えていただけたらと思います。

(廣江部会長) 尾崎さん、これは福祉施設の入所者の地域移行のことで。

(尾崎委員) そうですね。先ほど、福祉施設の入所者の。

(廣江部会長) じゃあ、事務局のほうでお答えいただけますでしょうか。

(中嶋課長補佐) はい。鳥取県の中嶋です。この地域移行の数について、詳細の分析ができているというわけではありませんが、これまで地域移行できる方は進めてきているということで、なかなかそれ以上できる方が減ってきているというのと、あとは受皿ですね、特に重度ですとか、強度の行動障害の方の、次の議題にも関わってくるかと思ひますけど、そうした受皿がなかなかないという中で地域移行がなかなか進んでないのかなというところも考えられるかと思ひます。あとはすみません。今日御出席の皆様の方がいろいろとそういった現場での問題、課題を抱えておられるかと思ひますので、また御意見いただけたらと思ひます。

(廣江部会長) はい、ありがとうございます。今日藤崎さんいらっしゃっておられると思ひますが、この辺りについて何か現状として少しお話しただけませんか。ミュートをはずしていただけますでしょうか。

(藤崎オブザーバー) 失礼しました。鹿野第二かちみ園の藤崎です。大丈夫でしょうか。

(廣江部会長) はい。

(藤崎オブザーバー) はい、そうですね、地域移行への大きなやっぱりハードルとなっているのは受皿の問題が一番大きいのかなと思っております。一応当法人でも、私が関わっただけでも、西部に単身赴任していたときに24時間型のグループホームを20床、それからこの鹿野でも5名、5名の10床建てては、携わっては来たのですが、そこで自閉症の方とか、身体的に重度の方の受入れをグループホームに移行していただいたのですが、やはりその後の箱物、グループホームとか一人暮らしのためのアパート、それからもう1つ、やはりソフト面ですね、箱物は今言ったようなグループホームの問題もありますけども、あと、夜間世話人だとか、居宅介護だとか、移動支援だとか、そういうところのソフト面のサポートがまだまだ十分ではないのだろうなと思っております。これが当法人とか当園では一番大きなネックになっているとこだと思っております。以上です。

(廣江部会長) はい、ありがとうございます。ちなみにこの削減の、令和3年度末時点の21名削減となっておりますが、これはかちみ園さんで定員が減ったことが影響しているのでしょうか。

(藤崎委員) 鹿野かちみ園と鹿野第二かちみ園で、それぞれ70を60に自然減という形には正直なっておりますけど、それで足して20名は減にはなっております。

(廣江部会長) ほぼその数ということ。

(藤崎委員) 4年1月からなので、年度ですからそうですね、何となくそんな感じです。

(廣江部会長) その辺りは、県のほうとしては、削減に向けた取組ってというのは具体的に何か

取り組まれたことがあったのでしょうか。

(中嶋課長補佐) 事務局の中嶋です。削減に向けて何か、多くの何か具体的にというところは、県として行っていません。ただ、この施設の入所者につきましては、毎月、この空き部屋を含めた調査のほう毎月させていただいております、その中で退所なり死亡なりされた後に、例えばマンパワー的な部分で、定員よりも少ない人数でより手厚い支援をとということで、定員よりも今度、形でサービスしているというところは、そういうことは日々把握だけはしておりますが、それについて県で具体的何かというところは特には。

(廣江部会長) 実際、ここを、じゃあ、どういう内容で進めていこうかという話合いをする場ってというのはここなののでしょうか。どこかそういう委員会とかがあるのでしょうか。

(中嶋課長補佐) すみません。鳥取県の中嶋です。特に何か別個の委員会とか、こういったところを何か検討するというところは、特に今のところはございません。強いてはこの部会のところでそういった現状の把握ですとか、今後どういうふうに進めていくかというところを議論させていただくような形を取らせていただいています。

(廣江部会長) その辺りは、次の計画に向けてやはり誰がどうするのかっていうのがないと、同じようにまた3年後を迎えてしまうような気がしてならないのですが、そこについても皆さん御意見ないでしょうか。

(浦島委員) はい。サマーハウス浦島です。声聞こえていますか。

(廣江部会長) はい、オーケーです。

(浦島委員) 結局この辺の取組ってというのは、東部のこの地域移行権利擁護部会のほうでも、ずっと施設からの地域移行というのがつかれてないという現状はあって、以前も報告したとおり、その東部圏域の各施設にその地域移行が実際できる方がいますかというところでアンケート取った経過もあるのですが、ちょうど動き始めようとした令和2年度に、結局コロナの影響を、やっぱり一番、病院もそうなのですが、入所施設側のほうから、通常の利用者のモニタリング等に会うというところでも、なかなか実際、結構、本当に施設の中でもコロナが発生している状況とかがあって伺うことが難しかったという現状はあるのですが、一応東部の今の地域移行・権利擁護部会なんかも、今年度は5類にも変わったし、一応何らかのモデルケースっていうのを1件とかピックアップして、実際こういうふうに地域移行で支援したら、地域に出られましたっていうところにつくって、そんなのを共有していきながら、この入所施設からの地域移行が進めていけたらなというところでは考えているのですが、逆に、中部とか西部のほうでも、何か今、今年度とか、これからこんな取組をしていくとかっていうものがあったらお聞きしたいなと思うのですが、いかがでしょうか。

(廣江部会長) はい、ありがとうございます。東中西のほうの協議会で取り組んでいる内容などありましたら、じゃあ、少し伺ってみたいですが、例えば、中部のほう河本さんいかがでしょうか。

(河本委員) はい。中部支援センターの河本です。よろしく申し上げます。施設からの地域移行というところで、圏域の協議会で先日、施設入所、生活介護のサービス提供事業所の方に集っていただいて意見交換会を行いました。それで、この県の地域移行支援部会の中で、施設入所さ

れている方の地域移行のニーズっていうものが把握できていないっていうようなお話がありましたので、その機会のときに、皆さんのほうに各施設利用されている方の地域移行のニーズって辺り、把握されているかっていうところを確認させていただいたところです。実際としては、多かった意見としては慣れ親しんだこの施設で、ずっと生活していきたいと言っていらっしゃる御利用者さんがとても多くいらっしゃる。あとは地域移行したいと言われている利用者さんについても、実際、その移行を考えたときに、地域での支援体制、その方の生活の能力の部分を支える支援、実際の能力のところを考えると、御希望はされているけども、なかなか難しいのではないかなという方もいらっしゃるということでした。

ひかり園さんがグループホームのほう持っておられて、地域移行のほう、していきたいなっていうお話もされていますが、やはりさっき言われたとおり、地域にサービスが不足してなかなか生活も支え切れないうようなお話もされていました。それをもって、特にこの後どういうような動きをするというところまでは話合いというか、そういうような検討の場をどう持つかっていうようなお話はできていないのですが、継続的にやはり今、足りていないサービスどう調整していくのか、施設の方の地域移行のある方の本当のニーズっていうところ、相談部会のほうでも確認していきながら、どんなことができるか検討していきたいなと思っているところです。以上です。

(**廣江部会長**) はい、ありがとうございます。では、西部、高田さんお願いできますか。

(**高田オブザーバー**) はい。西伯病院の高田です。西部の地域移行部会のほうでも、地域移行、施設からの地域移行ってことは非常に課題というか、問題となって出てきています。それで、一人一人のケースについて、以前、退院促進支援事業でも支援の流れをつくって取り組んできた経過がありますので、そういったことをやっていってはいいいのではないかという話は出ていますが、最初に言われたように、本当に地域の受皿ですね、地域では施設以外でも、在宅でも、それから入院にしてでも、結構、重度な行動障害のある方だとか、難しい方が何人か帰っておられて、その中では、やっぱり手厚いサービスを受けて帰られる方があります。そういった面では、やっぱりサービスさえあれば、何とか生活ができるっていうような、やっぱりそういう実例もありますので、その中で、やっぱりヘルパーさんの事業所がどんどんなくなっていくこと、担い手がないっていうようなことも、とてもすごく大きな課題になっていて、ただ、それを誰がどのようにして取り組むのかっていうところでは、非常に行き詰っているところです。

それで、この辺りはやはり県として、廣江さんも言われましたけど、どんなふうに取り組んでいくのかっていうことについては、本当に大きな課題として、全体で取り組んでいかないといけないっていうふうには思います。あと、施設のほうではやはり高齢者の問題ですね。高齢者の方が、やっぱりどれぐらいおられるかとか、その方たちが在宅っていうのは難しいと思いますし、あと、介護保健施設だとか、そういったところに、どういった形でつながっているのかとか、つながりにくさはないのかとか、制度的にどうなのかっていうようなそういったところも、もう少しほんとは細かく掘り下げてやっていかないと、なかなか具体的な取組にはつながっていかないのではないかなというふうには思います。以上です。

(**廣江部会長**) はい、ありがとうございます。圏域ごとに取り組んでいただいたりしている内

容について、今、御説明いただきましたが、やはり県全体としても、それを推進していく協議の場みたいなものがやはり必要なのかなというふうには感じます。国のほうで、この福祉施設の入所者の削減、地域移行について、これから力をどんどん入れていくことを考えていらっしゃるのだと思うのですが、例えば、先ほど少し説明でもありましたような多職種・多機関連携のああいふスキームを、この入所施設にも適用させて、施設のほうに連携コーディネーターのような方を配置するみたいな考え方もあると進みやすいのではないかと。地域移行の事業者と連携をする、外部のほうと連携をするような担当者を各入所施設に配置するとか、そういったことも病院だと精神保健福祉士とか、地域連携室があるので、そこが担える人がいるのですが、なかなか入所施設にそういう役回りの方がいらっしゃらないので、そういった方の配置も1つではないかなというふうには思います。

そういったことも含めて、中野課長いかがでしょうか。何か県として、ここについて力を入れていく上での検討する場みたいなものについての設置についてなど、いかがでしょうか。

(中野課長) ありがとうございます。実際、この目標でも地域生活への移行者数が59人以上ということを目標に掲げているのですが、実際には4人ということで、結局その施設と、あとは受皿のほうのフリーハンドによるものでは、このぐらいの数字にしかならないというのが現状だと理解しています。いただいた意見を踏まえて考えていたのですが、協議の場をつくと、どうしても個別ケースごとの話になってしまわざるを得ないというか、Aさん、Bさん、Cさんといって、じゃあ、Aさんはこういう状態で、御家族はこういう状態だから、じゃあ、こういうふうにしよかっていう極めて個別ケースごとの話をしよかって、じゃあ、受皿をどういうふうに面的に整備しよかっていう話をしよかっていかないと、多分進まないのかなと思いました。全体の数だけ見て、個別事情取らずに、全体の数、全体の地域資源の数っていうのを今、お示しをしているのですが、それだどうするのかという話に確かになります。

じゃあ、もう1歩先というふう考えたときには、やっぱりそのAさん、Bさん、Cさんというふう個別ケースで捉えていって、1つずつ積み重ねていかないと進まないのかなというふうに思いました。それで、それをこの県の地域移行部会とするのかなというのはいあって、まずは、その各地域ごとの地域移行の協議会で、個別ケースについて扱っていって、それで、それが圏域ごとに10人ずつでも出れば、この数は30人になりますので、そういう積み重ねをしていくのかなという、その旗振りを県のほうで、各地域でこういうふうな議論をしてくださという旗振りを県の地域移行部会でやるのかなというところは考えました。

それで、あと廣江さんがおっしゃった、そのコーディネーターみたいなところは、確かに病院から福祉施設は今回コーディネーターを設置していただいて、それで、そもそものその対象者を洗い出すところからまず大事かなと思っていて、病院の中で10年入院されている方でも、この人なら地域移行できるのではないかっていうピックアップを多分、まずはコーディネーターすると思うのですが、そこのピックアップも多分今、ふわっとしている状態なのかなと、入所者この何百人に対して、誰が地域移行できるのかっていうピックアップ自体、まだふわっとしている状態なのかなと思うので、このAさん、Bさん、Cさんの洗い出しっていうところの仕掛けと、あとはその個別ケースごとの話合いうっていうのをどうコーディネートするか。行政が行き先

を決めるのではなくて、行政のほうで場をセットして、それで、入所施設と受入先が集って、その個別ケースごとに話し合うっていう場をつくるっていうことは、考えられるかなと思いました。どういうところがまだ、何っていうのでしょうか、今すぐに解はないのですけれども、そういう考えを持ったのでというところですか。まとまりがないですが。

(廣江部会長) はい、ありがとうございます。ぜひ、その辺り検討していただければと思います。この移行者数 59 人ってというのが、じゃあ、圏域に分けたら何人になるのだとか。少なくとも、各施設で 1 人～2 人とか、2 人～3 人とか何か目標がないと、県全体で 59 人ってというのは、何か取り組むにしても、明確にもう少しなっていたほうがいいなというふうには、個人的には思ったりもします。尾崎さん、話が随分広がってしまいましたが、よかったですでしょうか。

(尾崎委員) はい。よく分かりました。ありがとうございました。

(廣江部会長) ありがとうございます。

(中野課長) すみません。あともう 1 個だけ廣江会長よろしいでしょうか。

(廣江部会長) どうぞ。

(中野課長) 地域移行に当たって、さっき話はあったのですが、やはり高田さんもおっしゃった高齢化の問題みたいながあると認識をされていて、今まで地域移行がある程度進んできたけれども、大分こう進まなくなってきたのは、その入っている方が軒並み大分お年を召されて、それで、その新しい場所に行くのも難しいっていう方でしたり、あとはそもそも介護ニーズのほうが高かったりしてってところは、結構問題としてあるのかなと思うのですけれども、そういう意味では障がいの中だけ、地域移行の場所を探していても、行き詰っちゃうのではないかなというところは想像しています。やはりその現場の皆さんとしても、老健施設とか、介護保健施設のニーズっていうのも、しっかり視野に入れないと、地域移行ってなかなか進まないのではないかなという感覚を現場の皆さんもお持ちでしょうかっていうのは、お聞きしたくて。

(廣江部会長) その辺りは藤崎さんいかがでしょうか。

(藤崎オブザーバー) はい。当園というか、当法人といってもいいかもしれません。歴史が古いですから、当然、高齢の方もたくさんいらっしゃいます。当然、より看護力、介護機器類、充実している介護保健施設への移行がベストと思われるような方も結構いらっしゃるのですが、どうしても、やはり介護保健施設では緊急度、待機者の優先順位が緊急度優先でいきますから、どうしても、今、障がい者施設入所されているじゃないっていうような、回答が実際のところ多いのは現状でございます。せっかく介護認定が出たような方でも緊急度低いじゃないってことで、そこで、そういう高齢の方々の介護保健施設への移行が進まないっていうのも現実、実際身をもって感じています。以上です。

(廣江部会長) ありがとうございます。その辺り、また議事の 2 番の待機者状況の把握などについてお伺いした上で、また、少し話ができたらと思いますが、光岡さん、手が挙がっていますね。どうぞ。

(光岡委員) すみません。目標数値っていうかね、成果目標どうやって達成するかっていうことは数字上のことでもあると思うのですけれども、もともと、この数字を出すときに、この数字って現実的なのかっていう話が当初からあったと思うのです。国の算定式みたいながあるので、

この数字以外のものが、なかなかなかったのですが、やっぱりすごく複雑だと思うのです。さっき、部会長言われたみたいに、その待機者が西部だけでも、米子だけでも50数人おられると。それでも、今、入所されている方が退所されても、その方々が入所するっていうことになってしまうので、減らないですよ。だから、待機者の方も施設に頼らずに、重症時でも地域で暮らせるっていう状況をつくっていかないとその方が入るだけになってしまうので、やっぱりそっちの問題も考えないと、地域移行やその削減っていうことにならないじゃないかなと思うのですが、ただただ、今の課長言われたみたいに、やっぱりその地域地域で頑張らないといけなところもあると思うのです。

それで、今、市町村ごとに地域移行者数の数は示していると思うので、やっぱりその方々をどうやってその地域移行を支援するのかっていうことを本気になってやらないといけなと思うのですが、その過程の中でいろんな課題が明らかになっていくと思うので、その課題を解決していくっていう考え方でやるしかないのかなって私も思うのです。それで、今の米子の状況もこの後、お話あると思うのですが、やはりその施設以外の生活っていうことにとっても不安を持ってられる、それは本人さんも家族さんでもありますので、そこら辺が何か解消できる方法っていうのを考え出していかないと、さっきの話で市場任せっていうか、その成り行き任せでは絶対達成できない数字だと思うので、やっぱりアクションプランみたいなのが必要じゃないかなって思います。以上です。

（廣江部会長） はい、ありがとうございます。また、この件について次の議事の2や場合によっては3のところでも話題として出てくるのかなと思います。今、入所施設のことが話として中心になっていますが、精神障害の病院のほうからの地域移行について先ほど説明があましたが、この辺りについて、何か御意見等皆様のほうからありませんでしょうか。それで、県の実績のところの数字だけ載っているの、これがいいのか悪いのかっていうのが、判断が難しいのですが、ReMHRADとか見るとこれ全国平均よりあんまりよくない数字だったような気がするのですが、その辺りについても分析が必要だなというふうには思っていますが、皆さんいかがでしょうか。現場の人に少し御意見いただければと思いますが、鬼束さんどうですか。

（鬼束オズバー） はい。米子病院の鬼束です。いろいろ取組はしているところですが、先ほどからのお話の絡みでいうと、精神科の長期入院で何らかの支援があれば退院可能という方のうちの、割とかなりのパーセンテージが施設入所待ち、決して障がい軽いということではなくって、何らかの支援というところの中に、強度行動障害を含む支援で施設入所待ちというような方、かなりおられるかなというふうに感じているところがあります。なので、施設からの地域移行とある程度連動していく部分はあるのかなというふうに感じているところはございます。あと、それから高齢化の問題もあったかと思えます。それで、高齢化の中で、やはりその65歳以上の方に関しては、御病気があっても介護保険の利用が優先されるということで、地域移行のほうについては取り組んでいくことになるのですが、なかなか介護保険のサービスでマッチしていかれる方もあれば、なかなか65歳以上の方ではあっても、なかなか介護保険での支援では少しミスマッチになってしまうというようなことがあり、介護保険、高齢の方のサービス提供の方、事業所さんとお話をすると介護の部分は介護のサービスでできるのだけど、なかなか御病気の部分、障が

いの部分に対して非常に苦慮されるというようなことが多々あったりして、じゃあ、65歳以上だから介護のサービスを使ってやっていきましょうっていうことにはなかなかスムーズにいかないなっていうところもありながら、本当に個別の対応をしていく状況があるなと思っています。

あとはコロナ5類になってきましたので、これからが少し動きやすくなっていくのか、それともそのコロナのいろんなことが見えづらくなった部分、いろんな動きがデリケートになっていくのか、その辺が今まだ手探り状態かなというふうに感じているところです。以上です。ありがとうございました。

(廣江部会長) ありがとうございます。その辺りを踏まえて相談支援の立場から浦島さん、精神科病院からの地域移行について現状なども含めてお話いただけますでしょうか。

(浦島オブザーバー) はい。サマーハウス浦島です。東部の状況としては平成30年ぐらいから本格的に地域移行に取り組めたのかなというところと、比較的そのコロナになっても病院とはオンラインを使って、件数が多いのか、少ないのかというのはあるかと思うのですが、毎月地域移行の支援を何名しているかっていうのも部会の中で確認させてもらう中では、コロナだからと思ってもちろん支援が中止になってしまったケースもあるのですが、その中でも、支援のほうは継続して地域移行につながったケースっていうのがあるのかなと思っています。

また、東部の昨年度の動きの中で、保健所との連携の中で、実際その長期入院の方の地域移行した方の事例集っていうものを、ちょうど今日の保健所からのメールで一応こんな形で完成しましたっていうものが来ていたのですが、そこにも多分10事例ぐらいは、多分30年ぐらいからの成果で載っていたので、緩やかには進んでいるし、東部の相談員っていうところでも、ほとんどの委託の事業所であるとか相談員は関わりを持っているのかなと思うので、それがますますこの5類になって進んでいけばとは思っている状況です。

(廣江部会長) ありがとうございます。東部のほうでいきますと尾崎さん、地域の事業所としてはその辺りどんなふうにお考えでしょうか。

(尾崎委員) ありがとうございます。事例集のほうはね、うちが委託を昨年度受けて、保健所の方の御助言もいただきながら、そして地域の方の御協力もいただきながら作成に取り組んでおりましてこの場を借りてお礼を申し上げます。それで、何か一昔前っていったらいつになるのか分かりませんが、退院をなるべく早くしようという意識はすごく出てきたかなというふうにはいるのですが、やはり受皿のところとか、あと、やっぱり事例によっては病院というより主治医とのやり取りが難しいところがあったりして、連携の取り方などを工夫していかないといけないなというふうに感じています。回答になってないかもしれませんが、以上です。

(廣江部会長) 分かりました。ありがとうございます。中部、河本さん、何かこの件についてお話いただけますか。

(河本委員) はい。中部は精神科病院、倉吉病院と定期的に連携室と意見交換会をする機会を設けています。やはり皆さん言われているとおり、入院されている方も高齢化されていて、倉吉病院のほうも高齢化率がとても高くなっていて、どちらかという介護保険のサービスのほうに退院予定の方がたくさんいらっしゃるというところでお話を聞いていますが、中には福祉サービスを利用しながら地域に移行したいっていう方もいらっしゃいますので、その辺り共有は細かく

する体制が取れていると思います。以上です。

（廣江部会長） ありがとうございます。すみません。中井さん、この件については何かお感じになっていることなど、もしおありでしたら一言いただきたいのですが。

（中井委員） はい。実際に私はそういうところに出会ったことがないのでよく分からないところが多いのですが、実際にその受皿の辺のところグループホームが新しくこら辺にできるよっていう話ってこの頃ないなあっていうふうには思っています。そういったものがやっぱり新しく、また施設のほうでの拡充がどんどんないと進まないのだろうなというふうには思います。

それで、重度ではなくて高齢の部分ですよね。高齢の部分で今、介護保険の話が出ましたけども、実際には介護保険も使われる方が随分いらっしゃるのだろうなとは思っています。ただ、その中で障がいなのということになって、現状のままにということになれば本当に数としてはどんどん多く、多く望ましい数字は上げることができないっていう現状も分かるような気がしますので、先ほど課長のほうが言われましたけども、一人一人をどう向き合って、一人一人にどうつないでいくのかっていう、本当に1人からそんなに多くはない、数は見込めないかもしれないけども、一人一人と向き合うことが大事だろうなというふうには感じました。以上です。

（廣江部会長） はい、ありがとうございます。西部の高田さん、何かこの件について一言。

（高田オブザーバー） はい。施設からの地域移行にしても、病院からの地域移行にしても、やっぱり受皿の問題というのはすごく共通していると思うので同じだと思います。高齢の精神障がい者の方は本当に今も、ただでさえ、元気な老人が増えましたので、精神障がいの人でも高齢化はしていても介護度がじゃあ、出るのかっていったら出なくて、それで、行き場所がなくて、でも、グループホームって言われたら何歳までよとか、あまり高齢者の人が入られると若い方がなかなか入れなくてみたいなの、そういうような話もあったかなっていうふうに支援をしていく中では思っています。

ただ、いろいろなグループホームさんが、年は言わば65歳、それに近い年であってもお元気ということで、ほかに行くところが、受入れの施設がないということで、グループホームで受けていただいたりっていうこともあるので、やっぱり何か細かく見てみれば本当に何かまだまだ少し柔軟に考えられてない部分もあって、そういったところが少し柔軟に考えられるように、その一人一人の生活を考えるということでみんなが取り組めば適切な場所に移行できるっていうようなケースもあるかなっていうふうに思います。あと、やっぱり地域に出てもいろんなサービス、介護だとか障がいのサービスだけではないので、今、医療のサービス、ガイド、訪問看護とかすごく頑張っていますので、そういったところと連携を取って移行定着のところをすごく手厚くするだとか、本当は高齢者であれば老人保健施設等に入られることは可能であったとしても、やはり何か高齢障がい者の方への対応が難しいだとか、そういった経験がない。

それから看護師さんであってもなかなか障がいの、精神科の看護っていうことでのところではすごく経験がないっていうようなことで躊躇されたり、それから受け入れてくださっても、うまく病状が安定っていうか、維持ができなくて入院に至るっていうケースもあったりするので、その辺のところはもう外からも介入できるようにとは思いますが、ただ、制度上ちゃんと枠組みが決まっていて、なかなか訪問看護が自由にそういった施設に入れないっていうこともあるので、

そういった中で、私たちは連携室としては、言わば報酬にはならないけれども相談に乗ったり、伺ったりして対応するっていうようなことを、言わばやれば割方定着するっていうふうな、そういった成果も出ているので、この辺り県の仕組みとして少し何か事業、取組の事業とか、そういうふうな組立てができれば、なおいいのではないかなというふうには感じます。以上です。

（廣江部会長） はい、ありがとうございます。受皿っていう話もありましたが、後でまた説明をしていただけるかと思いますが、今日の資料の中にもグループホームの数は着実に増えているというようなところの現状もあります。それで、少ないのですけど地域移行、地域定着も数は年々増えているというのも現状としてあります。ただ、これ他県と比べるとまだまだ少ない数でしか上がってきていない、その辺りも原因分析が必要だなと思います。

資料の1-2の裏面のところで65歳未満の長期入院者と65歳以上の長期入院患者の表がありますが、令和3年ではぐっと減ったのですが、令和4年でまた増えてしまっているところが、この辺もコロナが原因なのか何なのか、この辺ちなみに県のほうで何か分析されて、こういう背景があるのではないかっていうところなど、把握されていたら教えていただきたいですが、いかがでしょうか。

（稲住主事） 県障がい福祉課の稲住と申します。よろしくお願ひいたします。令和3年～4年にかけてなんですけれども、特に3年度の調査ではコロナの影響によって退院促進が進まずに地域移行が進まなかったという状況も伺っております。それで、4年度以降、今年度移行はまたコロナ禍明けて退院促進等、そういったコロナで止まっていた取組等を進めていって地域移行を進めていく必要があるかというような話も病院の担当の方に伺いましたので、その辺りを注視していく必要があるかと思っております。以上です。

（廣江部会長） はい、ありがとうございます。すみません。議事の1から相当時間を使ってしまいました。この辺りで次の議事に移っていきたくと思います。(2)で障害者支援施設の待機者状況の把握ということで、こちら資料の説明をまずは事務局のほうからお願いいたします。

（中嶋課長補佐） はい。事務局中嶋です。そうしましたら私のほうから資料の2施設入所待機者の把握状況等に関するアンケート結果ということで説明させていただきます。これ、これまでの部会でもいろいろ問題になっておりますけれども、そもそも施設の入所待機者数の実態把握ですね、数のそれぞれの状況についてもいろいろと議論となっております。それで、このたび各市町村、あるいは入所施設のほうに簡単ではありますが、その待機者数の把握状況についてアンケートを行わせていただきました。その結果がこの資料の2となります。それで、アンケートの項目ですけども、こちらの資料の四角枠にありますけれども、現状、入所施設の待機者数の把握につきましては、原則として指定障害者支援施設利用申込及び情報提供に係る取扱要領ということで、これが平成25年に県のほうから通知のほうさせていただいておりますが、この取扱要領によって対応していくと。

具体的には施設の利用希望者が市町村のほうに利用申込書のほうを提出すると、それを受けて市町村のほうで、その該当の入所施設のほうにその利用状況の情報のほうを提供すると、それを受けて施設のほう、各施設は待機者名簿、名簿順位ですとかについて利用希望者の登録をします。それで、施設のほうはその情報を市町村のほうに提出をするというような流れ、入所施設のほう

で、もしその待機者情報に変更、例えば利用者の希望撤回ですとか、転居、死亡とか、施設側のほうが把握された情報があったら該当市町村のほうへ連絡をするというような取扱いになっております。それで、この取扱要領に沿って、そもそも運用のほうがされているかどうかというところを今回アンケートのほうで調査をさせていただきました。

その結果がまず1番ですけども、各市町村においてそもそも入所待機者数の把握状況、この取扱要領によって状況を把握しているのかどうかというところで聞きましたところ、全19市町村中17の市町村は取扱要領によって把握をしている、1市町村はそれ以外の方法によって把握していると、それで、1市町村は把握していないと、それで、取扱要領以外の方法としては、これ西部地域だと思うのですが、西部の自立協で規定した申込みに係る手続によって把握されているという結果でした。それに併せた実待機者数、1人の方が複数の施設入所希望されている場合が多いかと思しますので、そうしたところも重複を排除したところでの実の待機者数のほう把握されているかというところ、おおむね18市町村が把握をされているというような結果になりました。ちなみに参考までに令和5年4月1日現在の待機者数のほう参考値としてお伺いしましたところ、大体310~320というところで、現在毎月各施設のほうから施設の待機者数を含めた調査のほう上げておりますが、これが大体640前後ぐらいですので、実としては大体半分ぐらいかなというところが、参考値であります、増えてきたところでございます。

続きまして、(3)待機者名簿の更新ということで、これも取扱要領に沿って施設からの連絡によって情報のほう、更新しているかどうかというところで、14市町村は更新をしていると、それで3市町村につきましては、施設からの連絡以外の方法でも情報収集をして更新をしているといったところになりました。それで、この施設以外、施設からの連絡以外の方法の具体的な方法として下のほうに書いておりますが、年1回定期的に各施設のほうに文書なり、電話等で紹介のほうをして情報のほう、収集していると。あと、住基情報で移動とかがもし分かった場合はその都度更新をされている、こういった審査がございました。

続きまして(4)ですけど、待機者数、数以外の情報の把握状況ということで、約半数以上の市町村が数以外の情報についても把握をされているということが分かりました。それで、具体的に把握している情報ですけども、こちらのほうに書いておりますが、その時点の入所移行、あるいは居住の状況ですとか、緊急度、あとは入所サービス以外のサービスの利用状況ですとか、今後の検討状況、こういったところを把握されておられて、その情報の収集方法につきましては、入所移行の確認書を年1回送付したりですとか、あるいは御本人ですとか、御家族、あるいは支援の関係者へ定期的に聞き取りを行って情報収集をされるというところでございます。

続きまして、次のページの2番ですけども、今度は入所施設20ございますが、こちらのほうに調査の今回の取扱要領についてどのようにされているかということをお伺いしました。まず、1つ、市町村からその入所希望者の情報があった場合、待機者名簿は作成されているかどうかということで、これおおむね19の施設、ほとんどが作成をされているという御回答いただきました。それで、仮にその待機者名簿ですけども、施設側が把握されて、例えば登録者を削除するというような、そうした場合に市町村に連絡しているかどうかというところですけども、半数、11は連絡しているのですが、9施設については連絡をしてないというところがございました。こ

れ先ほどの（５）のその他で市町村からの意見で、待機者に変更があった場合に要領によって報告を頂ける施設とそうでない施設があるという結果がここに表れているのかなというふうに思います。

最後３番ですけれども、こうした現状踏まえまして今後の検討課題ということで、今後どういったことが考えられるかっていうところですけども、まずは、この取扱要領、これに沿った手続ですとか、運用を徹底していただくということをまずは周知させていただくということが１つと、あとは市町村と施設の間での情報共有ですね、効率的な情報共有、実の待機者の把握、例えば、それ以外の情報に含めているのかと思うのですけれども、そういったシステム的なものを導入するということは、１案としては考えられるかなと思います。ただ、システムの場合は誰が運用主体になるとか、あとは財政面、経費面ですとか、あとは最後、個人情報の取扱いというところが特に重要になるかと思しますので、こうしたところの整備が必要になるかと考えております。仮にシステムを導入した場合のイメージということで、これあくまでも参考例ということで、こちら書かせていただいておりますが、市町村、各施設がユーザーとなって、それぞれ施設利用希望者の入力ができる施設というものを導入して、当然個人情報はセキュリティーの関係では十分留意した上でということになります。

大まかな事務の流れとしては現行の取扱要領と同様にして、随時それぞれ更新をされて関係市町村、関係施設のほうにメール等で通知のほうさせていただくと、そういうところはイメージとして考えられるのかなというところで記載のほうはさせていただいております。それで、資料２の説明は以上です。

（廣江部会長） はい、中嶋さんありがとうございます。この待機者の把握の問題はいろいろ以前からこの部会でも話題として出ていたところですが、大分整理されてきたような印象を受けますが、実際この辺り、今日行政の方もオブザーバーでいらっしゃっているのです、市町村、どうされたかどうか分からないですけど、鳥取市のほうで玉川さんいらっしゃっているようですが、何かこの件についてコメントできますでしょうか。

（玉川オブザーバー） 鳥取市保健所の玉川ですけれども、施設入所の件につきましては、一応鳥取市の障がい福祉課のほうで把握しておりまして、保健所のほうで把握ができていないような状況です。

（廣江部会長） 分かりました。多分そうだろうと思いつつながら、取りあえず振ってみました。すみませんでした。

（玉川オブザーバー） すみません。

（廣江部会長） はい、ありがとうございます。米子市さんお見えになっていると思いますが、米子市さんのほうはいかがでしょう。

（三宅オブザーバー） すみません。お世話になります。米子市の三宅ですけれども、米子市ではそうですね、年１回施設申込者に対しての移行確認のほうをさせていただいているのと、昨年度は後ほど御報告もさせていただきます。状況のアンケートのほうも送らせてもらっていることを取り組んでいる状況となっております。はい。そんな状況です。以上です。

（廣江部会長） はい、ありがとうございます。米子市さんは、把握はかなりしっかりできてい