

令和8年度第1回埼玉県自立支援協議会議事録

1 会議の日時及び場所

- (1) 日時 令和8年7月30日(木) 午前10時開会、12時閉会
- (2) 場所 Teams によるリモート開催

2 出席者

(1) 委員

飯村 史恵、内田 治、伊東 結子、根岸 瑞栄、高野 淑恵、高波 幸雄、
小林 由起子、福島 美恵子、岡部 浩之、関口 暁雄、川田 敬、
岡村 英佑、北山 隆尋 (欠席委員：竹田 由香里)

(2) 事務局

障害者支援課

西川 智之、佐藤貴、新保 恵子、高橋 秀幸、平 明夫、湯原仁奈、
新井 匠、佐藤 陽

障害者福祉推進課

小俣 寛子、龍前 航一郎、一丸 修一、中村 元太

3 報告

- (1) 強度行動障害者の地域移行・定着支援事業について
- (2) 各部会の取組等について
 - ①精神障害者地域支援体制整備部会の取組
 - ②人材育成部会の取組
 - ③医療的ケア児者・重症心身障害児者支援部会

4 議事

- (1) 埼玉県自立支援協議会事務局体制の整備について
- (2) 第8期埼玉県障害者支援計画の策定方針等について

【飯村会長】

初めに報告の(1)強度行動障害者の地域移行・定着支援事業について、事務局の方から説明をお願いします。

【事務局(障害者福祉推進課)】

報告(1)について、事務局から説明。

【飯村会長】

ただいまの報告について、何かご質問やご意見等がありますか。

よろしいですか、ないようでしたら、先に進めたいと思います。後ほど、何か申したことがありましたら、戻っていただいても結構です。人材の確保はどこの業界でも今大変厳しい現状があるわけですが、このような個別的な支援が必要な方たち

の支援というもののあり方を皆様の知恵を出し合って進めていければと思います。

次に報告の（２）各部会の取り組み等について、まず①精神障害者地域支援体制整備部会の取組について、事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者福祉推進課）】

報告（２）①について、事務局から説明。

【飯村会長】

ただいまの報告について、何かご質問やご意見等がありますか。

高波委員、ご発言をお願いします。

【高波委員】

意見というよりお聞きしますが、１２ページのポチの３番目で「住民のニーズを精神科医療機関に伝えて」ということで、具体的に住民のニーズとして想定されていることとかはあるのでしょうか。

【飯村会長】

事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者福祉推進課）】

住民ニーズということですが、例えば、どこの医療機関にかかったらいいかというそもそも情報がないというような、そういう方がなかなか医療につながらないというような状況もあったり、あるいは本来は医療が必要なんだけれども、ご自身の状態が悪くて、なかなか医療につながるきっかけがないとか、そういったものも含めて、ニーズというのはあると考えております。その方々を医療機関にどうつなげるかというところで、市町村や県が住民のニーズをまず把握して医療機関につなげるという取組をしていきたいというところです。お尋ねの、どう医療機関にかかったらいいのか、どこが適切な医療機関なのかとか、そこでのお悩みとか、そもそも必要な方に医療が届いていないといったことを検討していくのは、問題として捉えてございます。

【飯村会長】

高波委員、いかがでしょうか。

【高波委員】

本当にそうなんです。実際に地域の住民のニーズという言い方をされ施策ました

が、家族あるいは本人の困りごとの中で精神科病院は特別なところがあり、なかなか医療につなげられないで病院に相談すると、「とにかく連れて行ってください」みたいな対応があるものですから、そのところは行政と病院との連携や病院の情報開示をどう進めるかというところを、ぜひ進めていただきたいと思います。ありがとうございました。

【飯村会長】

関係機関だけではなく、地域住民の様々な意識とかをどうより良い方向に変革ができるかというような多様な問題が関わってきているかと思います。ただいまのご意見なども注目をしながら、引き続きワーキンググループの方で取組を進めていただけたらと思います。

続きまして、②の人材育成部会の取組について、事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

報告（２）②について、事務局から説明。

【飯村会長】

改めて議題の方で説明ということもありますが、ただいまのご説明について、何かご質問やご意見等がありますか。

よろしいですか、ないようでしたら、先に進めたいと思います。

続きまして、③医療的ケア児者・重症心身障害児者支援部会について、事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

報告（２）③について、事務局から説明。

【飯村会長】

ただいまのご説明について、何かご質問やご意見等がありますか。

北山委員、ご発言をお願いします。

【北村委員】

全く福祉には関わってきてなかったもので、完全に素人のご意見で申し訳ないですが、障害児・障害者というのは、特に医療に関して、あくまでも年齢による分け方でなければいけないのでしょうか。家族で話したりすると、例えばうちの息子は13歳から内科にかかったりしているので、年齢で区切るのではないようにしてほしい

と昔から疑問に思っていたんですが、いかがでしょうか。

【飯村会長】

事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

移行期医療の課題としましては、ご意見をいただいたように、子供から成長して大人になるにつれてこれまでの小児科の先生が主治医としていらっしゃったところが、大人になった時に主治医をどうするのかっていったところがまさに課題となっております。これについてどうするかといったところを今検討しているところでして、まだ方向性とか決まったものではないんですけれども、課題として大人になった医ケア者を小児科がそのまま見れるのかどうかって言ったところで、これは部会の中で議論されている話なんですけれども、例えば、小児科の先生としては、大人になっても引き続き見ていきたいといった思いがある、それからご家族の方もそういった思いがあると聞いています。

ただ、その一方で、小児科の先生は成人期の疾病、例えば、がんとかそういった疾病について見落としてしまう可能性もないとは言えないといったようなご意見もある中で大変難しいところではありますけれども、議論をさせていただいているといった状況です。

【飯村会長】

北山委員、よろしいでしょうか。

【北村委員】

医療に関しては、年齢ではなくて体格なり成長の過程が一番大事なかなと思っていました。特に内科とか外科というのは専門医ですけれども、小児科に関しては総合医とよく聞きますので、そのあたりも踏まえて、ご検討いただければありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

【飯村会長】

貴重なご意見ありがとうございます。

高波委員、ご発言をお願いします。

【高波委員】

移行期における課題の中で、18歳の壁を解消するために介護老人保健施設に対して、医療的ケア児の日中支援の受け入れが進むように働きかけるといような記

載がありますが、介護老人保健施設は老人の対応については専門性をお持ちかと思うんですけれども、若い方を受け入れて大丈夫でしょうか。

【事務局（障害者支援課）】

そういったご心配もあると思っております。確かに、介護老人保健施設に明日から医療的ケア児あるいは医療的ケア者の方を受け入れてくださいと言っても、当然無理な状況で、おっしゃる通りの意見だと思います。

このため、今後、受け入れの働きかけを進めていく中において、例えば、施設管理者の理解もそうですし、現場の受入れ体制の構築といったところも丁寧に伴走型で支援をしながら受入れが進むようにしてまいりたいと考えております。

【高波委員】

かなりハードルが高いなあと感じます。そのための施設なりを考えていった方が、もしかするとハードルが低いかもしれないなと思いながらお聞きしました。ありがとうございます。

【飯村会長】

関口委員、ご発言をお願いします。

【関口委員】

今の老人保健施設での受入れについては、当済生会病院の付属の老健施設等での検討は継続的にしていますが、すでにいきなり受け入れている老健があるので参考にとり思って協議をしているんですが、なかなか家族の方が老健施設でケアをしていただくことに抵抗を持たれている方も家族側にもありますし、あとは老人保健施設内にどうやって区域を作るのかかだと思います。

医師・看護師が配置され、医ケアでも対応できる施設というのはなかなか地域に確保できないので、老健施設っていうのが案としてできていると思いますが、それが広がっていけば、医ケアの方がリスパートできる場所ができると思いますので、この環境をどう作っていくのかかだと思います。

また、看護師サイドのスキルとしては、老健に入所されている方の痰の吸引とかそのあたりの部分の技術がちょっと不安視されている方もいらっしゃいますので、そういう対応のための研修を組み入れるとか、老健の方が地域にたくさんありますから、ぜひ仕組みとして新規に実施できるように期待したいと思ったところです。

【飯村会長】

社会資源を他の地域にどう応用していくか、共有化とかそういった点もあると思

います。事務局から何か補足がありましたら説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

補足はありません。大変貴重な意見として承らせていただきます。

【飯村会長】

高野委員、ご発言をお願いします。

【高野委員】

医療的ケア児と一言で申しまして、皆さんいろんな病気を持っていられると思います。つい先日、私のところに相談という形でお話をさせていただいた方がおります。ルビンシュタイン・テイビ症候群という1万人から2万人に1人の難病で2歳の男の子です。先が見えない中でご両親の心痛というのは本当に計り知れないものがあります。相談の電話といいましても、医療的に私たちにできることは何もなく、ただ、お母さんのお話をお聞きする、何かお悩み事であれば一緒に悩むといったことしかできません。それでも、お母さんの的には、誰かとつながりたい、誰かに話を聞いてほしいということで私のところに電話があったと思います。そういったご家族の支援に関してもこれはとても大事な問題だと思います。お母様は24時間介護で慢性的な寝不足状態であって、車の免許は持っているけれども車の運転はしないようにしているということで、どこに行くにも交通機関を使って行っているということですから、精神的、肉体的な負担も非常に多いかと思います。そういう一言でくくれない悩みとか苦しさみたいなものもやはりどこかですくい上げてほしいなと思っていますので、皆さんのお知恵を拝借していい方向に進めばいいと思います。どうぞ、よろしくお願いします。

【飯村会長】

家族への支援という大変重要な課題の一つと思いますが、事務局から何か補足がありましたら説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

今回説明はしなかったのですが、実は先週24日に医療的ケア児支援法の改正が可決成立いたしました。この中でいわゆる家族支援についての条文が追記され、ご家族の孤独や孤立、こういったのを防ぐための支援を行っていくといったところが明記されました。高野委員のおっしゃるとおりでして、今後、支援部会等の中でこうした議論を進めていき、家族支援の向上に努めてまいりたいと考えます。

【飯村会長】

今後もぜひ家族支援を深めていただきたいと思います。皆様から大変貴重なご意見いただきありがとうございました。

それでは、議事の方に入りたいと思います。議事の（１）埼玉県の自立支援協議会事務局体制の整備について、説明を事務局にお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

議事（１）について、事務局から説明。

【飯村会長】

新しい体制整備の提案がございましたが、ご質問やご意見等がありますか。

関口委員、ご発言をお願いします。

【関口委員】

市町村自立支援協議会のあり方自体もだいぶ脆弱になっている感じもあります。私は自立支援協議会の会長をしております、地域課題についていろいろ検討はするんですが、なかなか地域で解決するってことが狭い地域ですとアイデア出しとかできないので、他の地域との交流の中でどういうアイデアがあるとか、そういうことが展開されるといいかなということと、これはやむを得ないと思いますが、市町村の方々の異動に伴って自立選協議会のあり方の理解がやっぱりパワーダウンしますので、それが継続できるように県から市町村への働きかけをぜひ継続してやっていただきたいと思いますということと、体制整備事業で四ブロックありますが、地域ごとの課題をどういうふうに県の課題としてあげていくかってことは、フィードバックいただきたいと思います。

また、フィードバックしていただいて、県としてはこんな努力、「動いてます」と目に見える形でご提示いただけるとありがたいかなと思います。形だけでは、皆さんは、「何やってるんだろう」と、わからない状態にならないようにしてほしいと思っています。希望です。

【飯村会長】

積み上げたものを確実に可視化、フィードバック、蓄積していくというようなことで大変大事なところだと思います。

高波委員、ご発言をお願いします

【高波委員】

意見というよりは、質問ですけども、運営委員の選び方というか、障害当事者

とか家族それぞれの障害別のところで課題とか困りごとに違いがあるわけですが、そこまで入れ込んでしまうと人数が多すぎちゃうのかなと思います。どういう形で、運営委員の人選をやって回していくのか、見通しというか計画がありましたら教えてもらいたいと思います。

【飯村会長】

事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

昨年度の県自立支援協議会で人材育成部会の取組として報告した中で、今後の法定研修の在り方や県自立支援協議会事務局の体制と役割の整理の検討を人材育成部会員等の有志でワーキングを行い、支援関係者の意見を伺いながらロードマップ案を作成した経緯もあり、まずはこれまでのワーキングの小規模のメンバーで地域課題への対応を話し合っ、寄せられた地域課題によっては、必要に応じて関係される委員をはじめ、家族会や支援関係者の方々にお声がけして運営委員として入っていただいて、課題ごとに対応していくという形を取らせていただきたいと思います。その際は、どうぞよろしくお願いします。

【飯村会長】

スタートアップから徐々にということですが、岡村委員からも補足やご意見も含めてご発言をお願いします。

【岡村委員】

今の事務局体制っていうところで、昨年度、私もその検討の場に居させていただいて話をさせていただいたのが、県内63市町村ある中で各地域で抱えている課題はそれぞれ異なっているので、それをすべて、例えばこの協議会でとか、それぞれの部会に上げていくのはなかなか難しいところは、皆さんもご想像がつくところかなと思っています。そういったものを地域の中とか広域（ブロック）でと説明がありましたけれども、その中でももう少し揉んでいただく必要があるとか、逆にやっぱり県全体の課題として考えていく必要があるのかっていうところを、我々民間も含めて行政と一緒に考えさせていただくことがまず必要なのではということで、今回ご提案いただいた形になっております。こういった課題が今後皆さんと一緒に共有をしていけるところはイメージついておりませんし、すべてを解決をしていくというよりも、継続的に考えていくことも重要と思っていますので、そういったことを昨年度、事務局の障害者支援課さんを含めて、議論させていただいたというところになります。

【飯村会長】

プロセスも大変よく分かりました。今後皆様のご意見やご協力もいただきながら進めていくということになると思います。引き続きお願いします。

続きまして、議事（２）第８期の埼玉県障害者支援計画の策定方針等について、事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者福祉推進課）】

議事（２）について、事務局から説明。

【飯村会長】

今年度で現行の障害者支援計画が終了するため、来年度からの新しい計画を立案していくということでスケジュールを含めて説明がありましたが、何かご質問やご意見等がありますか。

高波委員、ご発言をお願いします。

【高波委員】

精神障害者保健福祉手帳の所持数は約 96,000 人です。障害者白書の数字からすると、極めて少ない捕捉率になっているんですけども、その一つの要因として精神障害者のところの施策が遅れているので、「にも包括」は底上げをしていこうというのが計画として進められてきていると理解しています。そうであるならば、埼玉県としてそのところをどのように計画的に他の障害と遜色のない精神障害者への施策を構築していくのかという視点を入れていただければありがたいと思っています。

【飯村会長】

事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者福祉推進課）】

別の方からもご意見いただいているところです。最終的にはすべて現状を把握した上で、すべて政策に文字として落とし込めるかというとなかなか難しいところがございます。ただ、課題感として共有させていただいて、政策として文字に乗らない部分でも常に皆様からいただいたご意見というところで反映できるように事業を展開していきたいと思っておりますので、担当の方にも共有させていただいて進めさせていただければと思います。

【北村委員】

個別具体的なものに関しましては、今後、検討が進んでいくものと思っておりますが、第七期の時にコミュニケーション支援というところでは、例えば手話通訳者の確保要請みたいな項目が上がっていたかと思うんですが、例えば、今音声言語をテロップに流してリアルタイムでそのまま流していくとか、そういった技術の進歩というのがありますから、そういったものをより多く取り入れていただくような形が組み込まれたら素晴らしいと思っておりますので、ご検討いただければと思っております。例えば知事の記者会見では、今は手話通訳が隣に立っておりますけれども、江戸川区ではもう完全に手話通訳を外してテロップでユーチューブにアップする時には文字を流すだけです。葛飾区の場合は、現地には手話通訳がいなくてその場ではテロップを流すだけで、区長の発言内容が時々誤変換されていますけれども、テロップが横に流れてきます。ユーチューブにアップする時には後付けで手話通訳の方が丸枠の中に囲まれて入っているような形を取っている自治体等もありますので、埼玉県でもこういった方針を作る時には、そういったものを積極的にご活用いただければありがたいと思います。

【飯村会長】

いろいろな取組のことについて貴重な情報提供をいただきました。皆様からのご意見を基により良い計画にしていこうという話ですので、引き続き、個別のご意見などは事務局にお寄せいただくということで、よろしくお願いします。

【伊東委員】

報告事項の方で、どのタイミングで質問すべきかというところを迷ってしまったものですから、ここで質問させていただきたいと思います。

資料2で、医療的ケア児とケアラインへの支援ということで、医療的ケア児者への経済支援ということで、レスパイトケアの充実を図るところがあろうかと思いますが、これはあくまでも医療的ケア児者のレスパイトケアの充実ということで、ここに記載されている範囲には、資料1でご報告のあった強度行動障害児者についてのレスパイトケアっていうのは含まれていないという理解になりますでしょうか。

もしここに含まれていないというふうになった場合に、強度行動障害児者を支援しているご家族へのレスパイトケアというのは、今後どのような形で拡充される予定なのかというのを伺っておきたいと思います。よろしくお願いします。

【飯村会長】

事務局から説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

医療的ケア児等支援センターの方からお答えを申し上げます。ご説明を差し上げたレスパイトに関しましては、医療的ケア児者に関するレスパイトということでございます。

【事務局（障害者福祉推進課）】

強度行動障害を有する児者、またはその家族への支援の中で、先ほど説明したとおり、広域的支援人材が様々な助言をしていく中で、短期入所施設とか短期入所の事業所についても強度行動障害児者を受けられるような、そういった助言などをしていきますので、そうした中で、一時的に預かるようなことができるような地域の体制整備を進めていくような形になります。

【伊東委員】

強度行動障害の方のレスパイトに関しては、現状ではあくまでも事業所職員への助言というふうな形の事業になっていて、そのものを増やすというか枠を増やすみたいな形での事業は今現状ではなっていないという理解になりますでしょうか。

【事務局（障害者福祉推進課）】

強度行動障害のある児者を受け入れられる事業者を増やしていくような形になります。

【伊東委員】

助言の中に増やしましょうとか増やしていくべきみたいな助言があって、それを通じて増えていくといいなという、そういう仕組みというか、そういう流れになりますでしょうか。

【事務局（障害者福祉推進課）】

そうなります。

【伊東委員】

はい、ありがとうございました。

【飯村会長】

事務局から挙手がありますので、説明をお願いします。

【事務局（障害者支援課）】

補足させていただきますと、短期入所の受入れ枠そのものを増やしていくのは、こちらの担当で実施しておりまして、施設整備の補助を実施していく中で、例えば入所施設、グループホームとかそうした整備を行う際には、短期入所も併設してもらうような助言とか、そういったものをこちらで行っているところでございます。

【飯村会長】

事務局からの補足説明につきまして、伊東委員、よろしいでしょうか。

【伊東委員】

はい、ありがとうございました。

【関口委員】

今の話の流れですが、精神科病院の中でもちょうど強度行動障害の方のレスパレイト入院ということで、うちの病院はお受けしてしまして、なかなか障害福祉サービスのそういう場所がないので精神科病院が代替しているという状況も実態としてはあります。状態によってはそういう選択もあるのではないかと思います。地域によって、障害福祉サービスがケアするのか、精神科病院がケアするのかというのは、考えていってもいいのではないかと思います次第です。

【飯村会長】

いろいろな状況で、資源の整備状況や地域特性といったようなものもあろうかと思しますので、格差が生まれないように、広域自治体としては、様々なものを組み合わせながら皆様のご意見もいただき、新しい計画にもつなげていけたらと思います。ありがとうございました。

【高波委員】

今の精神科病院への入院での対応というお話をお聞きしながら、精神科病院への入院への偏見といいますか、マイナスイメージが本当に根強く残っています。それで、そこをどういうふうに改善していくのかということも取り組んでいかないと思います。受け皿の最後は精神疾患の人は精神科病院に入院すればいいよみたいな発言をする支援者もいるので、非常に困ったことだなと感じています。感想ですの、答えは結構です。

【飯村会長】

岡部委員、ご発言をお願いします。

【岡部委員】

埼玉県発達障害福祉協会は、主に知的障害の方たち、そして今回話題に上がりました強度行動障害をお持ちの方たちの支援を主にさせていただいている事業者の団体と捉えていただければと思っております。

強度行動障害という言葉は、最近非常にクローズアップされていますが、昨日今日に新たに出来上がった障害ではなく、長年何十年にわたって私たちは重度、最重度と言われる方たちの支援をさせていただいてきました。試行錯誤、いろいろな失敗も重ねながら地域の中で暮らしていくために、もしくは施設の中でいかに豊かに暮らせるかということを常に考えながら支援をさせていただいております。

ただ、昨今の人材不足や様々な要因が重なり、継続的なケアが入所であろうとグループホームであろうと難しくなっているのが現状です。

今回、中核的人材もしくは広域的支援人材というところで、国や県が本腰を入れて、ここに目を向けていただいたことに対して非常に感謝したいと思っています。それに向けて、埼玉県が一丸となってまずやっていく必要があると思っています。そういった部分では、強度行動障害をお持ちの方たちのレスパイトも含めてのショートステイっていうのは、今現在も至るところの施設で行われてはいると思いますが、入所施設が受け入れられるキャパシティがなくなってしまうとそこを通らずに入院というような流れになってしまったり、そこからまた地域に戻ることなく、理想としている生活と逆行してしまうようなことも結構ありますので、そういった部分で私たちが体制を整えることにこれからいろんな制度を用いながら取り組んでいくことが、先ほどから皆さんから挙げられている意見に対して答えられる一つかなと思っています。

うまくまとまらないんですが、強度行動障害や知的障害の方たちの支援現場の状況をお伝えさせていただきました。地域によっては、本当に支援を受け入れられる場所がなくて、どうしてもやっぱり精神科の病院に委ねてしまうようなケースもありますが、埼玉県全体では、決してすぐに病院というわけではなく、できる限り福祉現場の中で担えるものは担い、そして一人の人間が一人の施設が抱え込むだけではなく、標準化をしていくことを心がけながらみんなで取り組んでいるのが現状だと思っています。

【飯村会長】

大変貴重なご意見ありがとうございます。皆様からいろんな観点からご意見をいただきました。次期計画に必要な部分を盛り込んだり、あるいは地域の中で協議をしていくなど、ぜひ今後も継続して活かしていただきたいと思います。