

令和８年度第１回福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会 議事録

開催日時等

日時 令和８年７月１７日（金）１５：００～１７：００

場所 TKP ガーデンシティ PREMIUM 天神スカイホール メインホール A

会議次第

１ 開会

２ 報告事項

（１）福岡市障がい児・者等実態調査報告

３ 議事

（１）次期「福岡市保健福祉総合計画」（原案）について

（２）「第８期福岡市障がい福祉計画及び第４期福岡市障がい児福祉計画」（素案）について

事務局（障がい者部長）：本日はお忙しい中、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。定刻となりましたので、ただ今から、「令和８年度 第１回福岡市保健福祉審議会 障がい者保健福祉専門分科会」を開催いたします。進行を担当いたします、障がい者部長の林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、委員総数 22 名のうち 18 名の皆様にご出席いただいております。過半数の出席をいただいておりますので、福岡市 保健福祉審議会条例 第 7 条 第 9 項の規定により、本日の会議は成立しておりますことをご報告させていただきます。また、福岡市情報公開条例に基づき、当分科会は原則公開となっております。議事録作成のため、ZOOM のレコーディング機能により記録しておりますので、あらかじめご了承くださいようお願いいたします。

それでは、配付資料の確認をさせていただきます。お手元をご確認ください。まず「会議の次第」「委員名簿」、「座席表」、資料 1 として、「障がい児・者等実態調査の報告書」、資料 2-1 として、「次期保健福祉総合計画の策定スケジュール」、2-2 として、「次期保健福祉総合計画の原案」、2-3 として、「次期計画の成果指標の現状値・目標値をまとめたもの」、続きまして、ここから、福岡市障がい福祉計画と障がい児福祉計画に関する資料となりますが、まず、資料 3-1 として、「障がい福祉計画・障がい児福祉計画について」の 1 枚紙、3-2 として、現行の「第 7 期障がい福祉計画、第 3 期障がい児福祉計画の概要・進捗」をまとめた 1 枚紙、3-3 として、「次期の第 8 期障がい福祉計画・第 4 期障がい児福祉計画の素案」、3-4 として、3-3 の素案の概要をまとめた 1 枚紙 をお配りしております。次にここから参考資料となっております。まず参考資料の 1、オレンジ色の厚い冊子でございます。昨年度実施した「障がい児・者等実態調査の報告書」、それから資料参考

資料の 2-1 と 2-2 は保健福祉審議会における次期保健福祉総合計画に関するご意見と対応をまとめたものとなっております。2-1 が専門分科会、それから 2-2 の方が総会でのご意見となっております。続きまして、2-3 でございます。「次期保健福祉総合計画の主な関連事業に関する事業指標」。それから 2-4 として「市民アンケート 18 歳以上の方の調査結果」です。2-5 としまして同じく「市民アンケート 障がいのある方などの調査結果」。次に 3-1 としまして「第 7 期障がい福祉計画・第 3 期障がい児福祉計画」の冊子。それから 3-2 が「第 7 期障がい福祉計画第 3 期障がい児福祉計画の進捗報告」の全体。3-3 といたしまして、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」でございますけれども、3-4「基本的な指針の改正後の概要」、以上をお配りしております。資料が非常に多く、大変恐縮ですけれども、不足等ございませんでしょうか。

では、続きまして、今回新たにご就任いただきました委員お二人をご紹介させていただきます。その場でお立ちいただければと存じます。西日本新聞社論説委員会委員長の堺委員でございます。福岡市立特別支援学校校長会会長の諏訪原委員でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それではお手元の次第の方をご覧ください。本日の会議の内容でございます。本日はこの後、2「報告事項」として、福岡市障がい児・者等実態調査の報告、それから 3「議事」といたしまして、次期福岡市保健福祉総合計画の原案について、それから第 8 期福岡市障がい福祉計画及び第 4 期福岡市障がい児福祉計画素案について予定いたしております。どうぞよろしくお願いいたします。またこれより様々なご意見をいただくことと存じますけれども、どなたにもわかりやすいようにご発言の際は、資料の番号やページと、お名前をおっしゃっていただければと存じます。ご協力どうぞよろしくお願いいたします。それでは、これより先の議事進行は会長に議長を務めていただきます。会長どうぞよろしくお願いいたします。

会長：皆様こんにちは。これより先に進行は私が務めさせていただきます。委員の皆様方におかれましては、議事の進行にご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

本日の議事は次期保健福祉総合計画の原案についてと第 8 期福岡市障がい福祉計画及び第 4 期福岡市障がい児福祉計画素案についての 2 点でございます。どちらの計画も報告事項の福岡市障がい児・者等実態調査の関連するため、本日は報告事項から先に説明があるということです。では、事務局より説明をお願いいたします。

事務局（障がい企画課）：障がい企画課長の福留でございます。ではまず、報告事項、福岡市障がい児・者等実態調査についてご説明いたします。お手元には参考の資料として、オレンジ色の厚い詳細版の報告書をお配りしておりますが、本日は資料 1 の概要版により説明いたします。時間も限られていますので、ポイントを絞って説明いたしますので、ご

了承願います。

では、まず資料の1ページ目を開きください。2 調査の設計と回収状況について、回収率は身体・知的障がい児・者実態調査が 58.2%、精神障がい者が 48.7%などとなっております。

4 ページへお進みください。生活の状況についてです。「1. 世帯構成」では知的障がい者の約 6 割、発達障がい児・者の 8 割超が親と同居しています。

5 ページをご覧ください。「2. 主な介助者」では、身体・知的障がい児の 8 割以上、発達障がい児者の 7 割以上、知的障がい者の約 5 割が母親による介助を受けています。一方、精神障がい者の約 4 割、難病患者の約 5 割は「世話をしてもらう必要がない」と回答しております。

6 ページをお開きください。外出時の不便や困難として、歩道の未整備や段差、交通マナーの悪さなどが上位となっています。また、身体・知的障がい児や精神障がい者では、周囲の人の目が気になるとの回答も多くありました。

次に 7 ページをご覧ください。コミュニケーションについてです。「コミュニケーションで困っていることがある」と回答した割合は、知的障がい者、身体・知的障がい児、発達障がい児・者で 6~8 割となっています。

8 ページをご覧ください。困っている内容としては「難しい内容や曖昧な表現の理解が難しい」が上位にあがっています。

9 ページをお開きください。「就労について」、「1. 就労状況・就労形態」につきまして、身体障がい者や難病患者は正社員としての就労がそれぞれ約 4 割、5 割で最も多く、知的障がい者は就労継続支援事業所などの施設で働いている人が 4 割を超えております。

10 ページを開くください。「2. 障がい者の就労に対する社会の理解度」については、精神障がい者、発達障がい児・者においては、「理解はあると思わない」の割合が「理解があると思う」を上回っています。

11 ページをご覧ください。「3. 障がい者が働きやすくなると思う働き方や制度」については、「調子の悪い時に休みを取りやすくする」や、「短時間勤務などの時間の配慮」が多く障がいに共通して上位となっています。

16 ページをご覧ください。事業者へのアンケート内容です。「3. 不足している社会資源」につきまして、相談支援事業所に聞いたもので、17 ページは同じ質問を施設事業者に聞いたものでございます。双方ともに「強度行動障がいに対応できる短期入所施設」が最も多くなっています。

続きまして 20 ページをご覧ください。障がいのある人を対象としたアンケート内容で、障がい者に対する差別についてです。「1. 差別等を受けた経験」としては、身体・知的障がい児と精神障がい者では約 4 割が「経験がある」となっております。令和元年度の調査結果と比較すると、あると答えた人の全体の割合は、身体障がい者と調査方法の変わった精神障がい者を除き、おおむね減少しています。

21 ページをご覧ください。「2. 差別を受けた内容」として、「学校、職場、施設などでの不当な扱い」や「交通機関の乗員の対応」などが上位となっています。

22 ページをご覧ください。「3. 障がい者の人権に関して問題があること」につきましては、「差別的な言動を受けること」や、「人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと」などが上位にあがっています。

最後に 26 ページをご覧ください。「4. 福岡市の暮らしやすさ」については、すべての障がい種別において、「暮らしやすい」と感じている割合が高くなっています。報告書には記載しておりませんが、前回の令和元年度の調査結果と比較して、どの障がい種別においても上昇しておりました。以上が実態調査報告書の概要です。この実態調査の結果も踏まえまして、これからご説明する計画を作成しておりますので、報告いたします。以上で報告事項 1 の説明を終わります。

会長：ただいま事務局から報告事項の説明がありましたが、この実態調査はこれからの議事であります、2 つの計画策定にも関連しております。本日は議事が非常にボリュームのある内容ですので、このアンケート結果につきましてのご質問は、議事の説明の後の質疑に併せて、頂戴できればと思います。それでは議事に入りたいと思います。議事の 1 つ目、次期福岡市保健福祉総合計画原案について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局（政策推進課）：政策推進課の中村でございます、よろしくお願いいたします。次期計画の原案の説明に入ります前に、今後のスケジュールについて確認をさせていただきます。資料 2-1「次期保健福祉総合計画の策定スケジュールについて」をご覧ください。資料の下の方の赤い枠で囲んでおりますのが、今回の専門分科会でございまして、本日は次期計画の原案と、成果指標の現状値・目標値などについてご審議をいただきたいと考えております。

それでは、資料 2-2「次期福岡市保健福祉総合計画原案」をご覧ください。こちらは 4 月の審議会総会でとりまとめをいただきました計画素案に各専門分科会や総会でのご意見への対応を含めて追加・修正を行いました計画原案でございます。また今回から主な関連事業と成果指標を追加しております。本日は追加・修正の内容のうち、主なものについてご説明いたします。なお昨年度の専門分科会でのご意見のうち、計画原案で検討することとしておりましたご意見や、4 月の審議会総会でのご意見の対応につきましては、参考資料 2-1、参考資料 2-2 にまとめておりますので、あわせてご覧ください。

それでは資料 2-2 の 13 ページをご覧ください。「計画推進にあたっての基本的な視点」でございます。ここは素案の段階では「計画の基本的な視点」としておりましたが、計画を推進していく上での視点であることを明確にするために、今回、「計画推進にあたっての基本的な視点」に変更しております。その上で視点 1 でございますが、視点 1 の「人生 100 年時代を見据え、誰もが自分らしく活躍できる社会を目指して、多様な主体による共

創・共働や、市民の Well-being の向上のための取組みを産学官民オール福岡で推進する」という考えは、福岡市が推進しております「福岡 100」の理念と重なるものでありますことから、視点 1 に「福岡 100 の理念もとに」という記述を加えております。次に視点 4 でございますが、4 月の審議会総会で関連のご意見として、「次期計画では包括的に縦割りをなくして施策を推進していくということだが、組織体制としても包括的に推進していくという表現はできないか」というご意見がございました。これを踏まえまして、視点 4 におきまして、「連携が必要な施策を組織横断的に推進」するとしております。

14 ページをご覧ください。「計画の進行管理」でございます。ここは素案の段階では、「計画の推進」としてありましたところございまして、素案ではここに、「計画の推進にあたっては、誰もが自分らしく活躍できる社会を目指す「福岡 100」において、先導的な取組みを推進する」ということを記載しておりました。しかし、先ほどご説明いたしましたとおり、福岡 100 の理念は「計画推進にあたっての基本的な視点」に表現されておりますことから、「計画の推進」からは「福岡 100」に関する記述は削除いたしまして、それにあわせて、表題も「計画の推進」から「計画の進行管理」に変更しております。総論での主な追加・修正のご説明は以上でございます。以降の各論についての説明は障がい企画課長が行います。

事務局（障がい企画課長）：障がい企画課長の福留でございます。それでは各論の障がい者分野に関連するものをご説明させていただきます。前回からの変更がある部分を中心に説明いたします。なお臨時委員の方は 4 月 21 日に開催された保健福祉審議会の総会には出席されていませんので、主な変更点としては、前回 1 月 27 日に開催されました障がい者保健福祉専門分科会からの変更点を念頭にご説明いたします。

それではまず 19 ページをご覧ください。まず「目標 1 地域ともに生き、支えあえるまちをつくる」の「施策 1-1 インクルーシブなまちづくり」における主な取組み、「②障がい理解・差別解消の推進」でございます。委員からいただいた、「関心のない人には、なかなか啓蒙できないという実態を踏まえて取り組んでもらいたい」とのご意見を検討した結果、2 つ目の小項目、中点（・）が打っている小項目ですね。その後ろの方になりますけれども、「障がいへの関心の程度に応じた対象者にあった効果的な啓発に当事者等とともに取り組みます。」と記載しております。次に 23 ページをお願いします。「施策 1-2 自分らしく暮らし続けられるまちづくり」における主な取組み「③権利擁護の推進」でございます。まず 2 つ目の小項目ですが、判断能力が十分でない人への日常生活支援と成年後見制度の利用支援等について記載していたものを、日常生活自立支援事業の内容が分かりやすいよう「契約に基づき、福祉サービスの利用援助や日常金銭管理を行う」と例示して記載しております。成年後見制度の利用支援については、新たに 3 つ目の小項目を追加し、国の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえた内容としております。具体的には、「・認知症や知的障がい、精神障がい、発達障がい等で判断能力が十分でない

人も、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できる地域共生社会の実現に向け、成年後見制度の利用促進や権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に取り組みます。」と記載おります。また、委員からいただいた、「判断能力が十分でない人に発達障がいを追加するべきではないか」とのご意見を検討した結果、今お話しした2つ目と3つ目の小項目に、発達障がいを追加しました。

次に 32 ページをお願いします。「施策 1-4 包括的な支援の仕組みづくり」における主な取組み「①包括的支援体制の充実」についてです。いくつか白丸印の中項目がありますが、33 ページの下段から 35 ページにかけてご覧ください。「障がいのある人の支援体制の充実」についてです。委員からいただいた「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムについて、重点的に検討してもらいたい」との意見を検討した結果、主な関連事業として、35 ページの上から2つ目です、「精神障がい者支援体制の構築推進事業」を掲げ、取組み概要に詳細を記載しております。

53 ページへお進みください。「目標 2 市民に一人ひとりが健やかに自分らしく活躍できるまちをつくる」の「施策 2-3 社会参加の推進」についてです。主な関連事業として、一番下ですけれども、「福岡市立障がい者スポーツセンター機能強化等検討」などを記載しております。

次に 64 ページをお開き願います。こちらは「目標 3 すべての人が安心して暮らせるまちをつくる」における「施策 3-1 適切な医療の提供、福祉サービス・支援の実施」における主な取組みの④、下の方ですね。「適切な障がい福祉サービスの実施」についてです。小項目の 2 つ目の「事業者への集団指導、運営指導や研修の実施」については、前回は 62 ページに記載の「①持続可能な福祉サービスの提供体制の確保」における「事業所の経営支援」の項目に入っておりましたが、今回はより適切と思われる項目の方に移行しております。

68 ページお願いいたします。「施策 3-2 特に困難な状況にある人の支援の充実」における主な取組み「①強度行動障がいの状態にある人や医療的ケアを必要とする人、その家族への支援」についてです。主な関連事業として、「強度行動障がいの状態にある人の家族の伴走型支援」や次の 69 ページに記載しておりますが、「医療的ケア児在宅レスパイト事業」、「医療的ケア児等相談支援事業」などを記載しております。79 ページをお願いいたします。「施策 3-5 災害への備えの充実」における主な取組み「③福祉避難所運営体制の充実」についてです。小項目の 2 つ目に高齢者や障がいのある人への対応の充実を図るための直接避難できる体制づくりへの取組みを記載しております。各論についての説明は以上でございます。続きまして、次期計画の成果指標について政策推進課長からご説明いたします。

事務局（政策推進課長）：改めまして政策推進課でございます。続きまして次期計画の成果指標についてご説明いたします。資料 2-3「次期保健福祉総合計画の成果指標の現状

値・目標値について」をご覧ください。1 ページは 3 月に実施いたしました市民アンケート調査の結果の概要でございます。ここには次期計画の成果指標の現状値に関する項目を記載しております。なお、調査結果全体につきましては、参考資料 2-4、参考資料 2-5 でお示ししておりますので、後ほどご参照ください。

2 ページをご覧ください。アンケート調査の結果を踏まえまして、成果指標の現状値と目標値を設定しております。指標が「高齢者」や「障がい者等」を対象としているものにつきましては、数値の上に括弧書きで対象を記載しております。目標値につきましては、目標値設定の考え方を示しております。「高齢者」や「障がい者等」を対象としている指標につきましては、関連の実態調査の結果を参考としておりますけれども、次期計画での成果指標は、基本的には次期計画の策定に合わせて新たに設定した指標でございますので、過去の推移などの数値がなく、また、他に参考となる指標などもございませんので、計画期間中にどれくらいの水準まで増加することを目指すかといった観点で、目標値を設定しております。なお、これまでお示してまいりました成果指標案では、施策 1-1 の指標として、資料に記載の「多様性が尊重されていると思う人の割合」のほかに「ユニバーサルデザインに基づく取組みの認知度」を設定しておりましたが、ユニバーサルデザインに基づく取組みの認知度が高まることは、多様性が尊重されていると思う人の割合の増加につながるという包含関係にありますことから、施策 1-1 の成果指標はより広い指標であります「多様性が尊重されていると思う人の割合」のみとしたいと考えております。また今回、参考資料 2-3 として次期計画の主な関連事要に関する事業指標をお示しておりますので、後ほどご参照ください。事業指標につきましては、事業の進捗状況を測る指標として、計画期間中の新規・拡充の取組みや事業の見直しなどを踏まえまして、随時更新しながら管理していくこととしております。次期保健福祉総合計画の原案についての説明は以上でございます。

会長：ありがとうございました。それでは事務局から説明を受けまして、次期保健福祉総合計画の原案について、ご意見・質問をお願いいたします。できるだけ多くの委員の皆様からご意見をいただきたいと思いますと考えておりますので、ご意見をいただく際には簡潔にご発言いただくようお願いいたします。非常にボリュームがあって、うまく理解できなかったとか、そういったところでも構いませんので、ぜひ委員の皆様からご意見をいただければと思います。

委員：資料 1 の概要版の 7 ページの「コミュニケーションについて」というところで、「精神障がい者調査には本質問はない」という記載があるんですけども、コミュニケーションについては、精神障がいの方がすごく困っていたり、実際支援する際もすごく大切な部分なので、ここがないというのはどういった理由なのかなというのを教えていただきたくて、質問させていただきました。

会長：事務局のほうからよろしいですか。ここは、私も前のアンケートの案の時に気づいていなかったところではあるんですが、発達障がいの方でも精神の手帳をお持ちで、かなりコミュニケーションの課題がある方も多いし、精神疾患そのものがやっぱり人とのかわりがとてもできなくなるということだろうと思うんですが、何か理由がありますでしょうか。

事務局（障がい企画課）：今、理由を把握しておりませんが、質問項目は、本専門分科会で皆さまの意見を伺いながら、このような調査項目になったというふうに記憶しております。そもそも皆さまにお諮りする時点でこの質問がなかったのか、あるいはお諮りした結果、ボリュームが大きいのでここはなくてもいいとか、その辺りの審議の過程を把握していなくて申し訳ありませんが、以後また調査する際は、このご意見があったということでそこも審議していけたらと思います。

会長：ありがとうございます。このアンケートは終了していますので、次の時にはこのところを記録に残していただければというふうに思います。ほかに委員の皆さまからご意見、ご質問ありましたらどうぞお願いします。

委員：資料 2-2、55 ページに「障がいのある人の外出移動支援」という項目があります。56 ページに移動支援というのがありますが、実際に移動支援を使うといった時に何が困るかということ、移動支援の事業者の方にオーダーをしてもうまく行って月 1 回当たるかどうかみたいなこんな現状があるというところで、ここに書いてあることとその辺の現実がはたして今後何か変わっていくのか、場合によっては施設、事業者の方との関係もあるのかもしれない。その辺がもうちょっと見えるようになればなという思いがあります。

それから奇しくもこの前の時間に、バリアフリー推進協議会に出席しました。そこで情報のバリアフリーの推進というところで、外出に関するバリアフリー情報の提供というのが書いてあります。そこにあるのは、どちらかというといろんな情報を分かりやすく伝えていまいしょうというような取り組みのように感じました。そこそここの同じ外出移動の支援という重なるところを、目に見えてこういう案内ができるようにという情報提供と、それと何か今言ったような実際の移動支援をしてくださる方々とのつながりとか、その辺が別ものに見えてしまうので、せっかく福祉総合計画というようなものとバリアフリー推進に関する取り組みとが別もので進むのではなくて、一体感があつたらいいんじゃないかなという思いがしております。以上です。

会長：事務局のほうよろしいですか。

事務局（障がい在宅福祉課）：移動支援が、月に１回しか利用できないというご意見は、初めて伺いました。事業者数は年々増加しております。発達障がいの方のご利用実績は集計できませんが、発達障がいを含む精神障がいの方の利用実績は、身体障がいの方と知的障がいの方に比べると少ない状況です。委員からいただいたご意見については、こちらでも事業所の団体等との意見交換の際に、改めて確認したうえで、何か対策が必要であれば対応を検討していきたいと考えています。どうもありがとうございます。

会長：どうぞ。

委員：移動支援の話が出たので、近年、暑さが半端じゃなくなっているということがあります。昨日、市から、危険な暑さになっているから送迎時の車対応は気を付けてくださいという通知が来たものですから、車の送迎が終わってエンジンを切ったあとに、全員がちゃんと出ているかを確認してくれというような話を、今日、職員全員に話をしたところです。

一方では、個人で出かける時にはガイドヘルプで出かけることもありますが、これは逆に車両が使えないという問題があって、この炎天下の中でバス、電車で移動しなきゃいけないとなると重症心身障がい者の方とか強度行動障がいの方は、とてもじゃないけども大変だということになっています。職員さんも非常に過度な負担になり過ぎているようなこともあるので、こういう時代になったら車両を使えるようにしないと、いつ事件が起きるか分からないところまで本当に来ているのではないかというふうに思っています。

「あまりにも暑い時は外出を控えればいい」という一般論はあるのでしょうけど、外出がないと安定を保てないような利用者さんもたくさんおられます。外出を保障しなきゃいけない、しかしあまりにも負担が大きすぎるということになってくる。去年やっと、別に運転手がつけば、ガイドヘルパーがガイドヘルプとして車を使えるようになりましたが、２人の人件費を出してまでなかなかやれないという問題もあるので、普通に考えたら、ヘルパー制度があってヘルパーさんがいるなら、運転して連れて行けばいいじゃないかと一般人はそう思うのですが、それは駄目なんですよ。国の言うことは十分分かってはいますが、国が分かってくれないのなら、市はこの問題どうするのかというのを改めて要望しときたいと思っております。以上です。

会長：ありがとうございました。このいろんな事業計画の中の各論の中で、多分、こういったことが挙がってくるのだと思いますが、こういったご意見をぜひ反映していただければと思います。ほかの委員からどうですか。

委員：僕は同行援護、移動支援を使っていますが、先ほどから話に出ている、知的とか精神とかの方々が使う移動の支援というのは、僕らと同じものですか。

例えば僕で言えば、研修会があったりする時に自宅から研修会場まで、いつこれがあってこういう研修会をする、それで終わってこのくらいで帰る、というのを前もって事業所に出すと、事業所がこの日は誰が行きますと伝えてくれる。こういう立場にいと、外出の回数が多いから、福岡が認めている最大の時間では足りないくらいですけど、ほかの障がいの方たちも同じ制度を使える、使っているのかなと。

会長：事務局からお答えいただいてよろしいですか。

事務局（障がい在宅福祉課）：移動の支援、いわゆるガイドヘルプにつきましては、視覚障がいの方については同行援護、知的障がいの方や肢体不自由の方、精神障がいの方には、移動支援というサービスを実施しております。利用の仕方は一緒です。利用の支給時間はいずれも月 40 時間です。サービスの種類が違っただけであって、利用の仕方は揃えております。以上です。

委員：ということは、事業者が少ないということではなくて、利用者が少ないと思えばいいということですか。さっき小柳さんがおっしゃっていましたが、僕ら身体障がい者、例えば視覚障がい者と、精神障がいの人たち、知的障がいの人たちの使いやすさは一緒と理解していいですか。

事務局（障がい在宅福祉課）：そうです。同行援護を利用される視覚障がいの方は非常に多いです。それに比べると、精神障がいの方の利用自体はその半分以上くらいになっていきますので利用者が少ないというところはあると思います。

委員：それと先ほど、これだけ暑いと外出する時に、公共交通機関を使うのがやっぱりしんどいと、それは僕もよく感じます。それは健常者だって一緒だ、と思うのかもしれませんが、僕らはガイドさんの肩や腕を借りて行くため、どうしても歩行時間などに時間がかかります。

そんな中、国に、なぜガイドヘルパーの車を使ったらいけないかといったら、運転中には僕らのことに情報提供などができないと言うんです。でも福祉移送サービスなんかでは情報提供もしてもらっていますし、「今どこを通っています、今日は山笠の前夜でなんか人が多い」とそんな情報提供もするし、何かがあった時は必ずガイドさんが、ぱっと運転中に後ろに来てとはできないだろうけど、情報提供とかいわゆるヘルパーとしての責務は果たしているから、これから先、僕らが行政に言って、行政が国に求める時は、そこを少し突破口にできないかといつも言っています。意見というか希望というか、そういうところ

会長：たくさんの事業が行われていますが、利用者の立場から見た時の不便な点、あるいは制度はあるけれども利用できていないというようなそういったご意見だと思いますので、また次の施策の時に、そういった視点も入れて考えていただければと思います。ほかにご意見は？

委員：今回の障がい者実態調査については、精神障がい者に関しては対象の方々の調査方法が確か大きく変わったと思いますが、それが今回変更したことによって、どのような変化があったかどうかということについて、この調査票には結果として表れてないことですが、把握している範囲で教えていただければと思います。

会長：この点について、事務局からお願いいたします。

事務局（障がい企画課）：概要版の資料でお伝えできることとしては、先ほどご説明しました 20 ページの、障がい者に対する差別についてですが、精神が前回の調査から「差別を受けた経験」というのが「ある」が大きく増えています。前回、令和元年度は通院の方で 24.4%、今回の調査が 39.2%ということで上がっております。ただ今回の調査の 39.2%というのは、例えば発達障がい児者の方も 34.2%、身体・知的障がい児の方も 41.4%ということで、前回が低いと見るかどうかというのはいろいろ見解があるかもしれませんが、今回の調査で飛び抜けてほかの障がい種別に対して増えたというわけではなくて、大体横並びになってきているかなというのが 1 つ言えるところだというふうに認識しております。以上でございます。

会長：よろしいですか。

委員：ありがとうございます。回収率はいかがだったでしょうか。

事務局（障がい企画課）：前回の調査については、回収率がさまざまあります。今回が 47.8%で、前は病院等を通じて調査していますけれども、一番低い回収率で診療所の通院というところの二次調査で 20.6%、病院の入院では回収率が 79.5%となっております。回収率という点でいいますと、病院等を通じて回収していた前回と比較すると、結構落ちているかなといったところであります。以上でございます。

会長：委員の皆さまのご意見、ご質問お受けしたいと思いますので、どうぞ挙手をお願いいたします。

委員：最初の資料 1 の 1 ページ目ですが、発達障がい児者実態調査の回収率がほかとかな

り乖離していて、25%となっています。ほかは障がい当事者が調査対象になっていて、こちらはその家族ということになっているのと、多分調査の郵送の仕方が違いますよね。そういったところでの違いなのかと思いますが、計画の原案を作る時に、回収率が低い分野というのが何か取り残されてしまう可能性がないかというところを危惧いたしました。

実際、配り方がほかと違うというところは何故なのかと、何か回収率を上げる工夫が必要なのではないかと。2倍ぐらい違うので、その点についていかがでしょうか。

事務局（障がい企画課）：おっしゃるとおり、発達障がい児・者の実態調査は、今回の回収率が28.7%で、前回は25.7%ということでございます。

1つ影響としてございますのは、下のほうに米印で記載していますけれども、今回の調査では各団体に所属する方を対象としており、発達障がい者関係団体や特別支援学級とか通級指導教室に通っている方へとかということで、同一の方が複数の団体に重複されている場合もございます。例えば、お1人の保護者の方に各団体から2通来たら1個しか回答しないとか、そういうものも影響しているかなと考えております。

じゃあどうしたら回収率が上がるようにするのか、ほかの方法がないかというところにつきましては、また次回までに何かほかに取り入れる方法がないかというのは考えていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

会長：学校を通しての配布だと、ほかの学校のプリントとかと一緒に、あまり自分に向けたアンケートという当事者意識がないかと思いますが、それは大丈夫でしょうか？障がいのあるお子さんと、その家族に向けたアンケートであるというような、少し配付の時のアナウンスを、教育委員会を通して強めていただくとか。私事ではない、ただちょっと市からのお知らせみたいな感じで受け取られてしまっていないかなという気もします。

それから精神障がいの手帳を持った方向けの時に、発達障がいの方が含まれている可能性もあると思うので、その辺もアンケートとして解析する時に、何か変えて分析できたらどうかというふうには、私も感じたところです。

それではほかの委員、どうぞご意見、ご質問をお願いいたします。

委員：2点あります。先日、役員会をした時に、B型事業所で在宅支援だけを重点的にしている事業所が多いということで、それが全国的にも問題になっています。福岡市では指導に入られているのでしょうか。本当に事業所に来られない人とか重度の人は在宅ということがありますが、本来は事業所に通うというのが基本と捉えていますので、利用者を全て在宅にしておいて、そして国の給付金を頂くような事業所がちょっと増えてきたのではないかとこの前出しました。

それと、78ページの「見守りと災害時の助け合いの連携」のところです。民生委員をしておりまして、先日、避難行動要支援者名簿を、7年度分を返して8年度分を頂くという

のを今から各区の地区のほうでやっていますが、市の会長会の時に黒丸というのができたと説明がありました。個別避難計画で黒い丸をされているものはご自分で個別避難計画を立てるとする人の分でした。二重丸は、事業所が作られている個別避難計画というのは2年ぐらい前に説明がありましたが、それも突然説明があって、「そういうのをしております、民生委員のほうにも送ります」と。

それで、私のほうにもあったので、中身を見ましたが、支援する方は地域の人ではなくて、ちょっと離れているところの親戚の方とかお友達というものもありました。結果的に、避難行動要支援者名簿とか個別避難計画は、地域と事業所でずっと対応していましたが、今度は個人が自分で個別避難計画を立てて私たちのほうに送ってこられるようになってくると、そしてそれは情報の共有だけだとおっしゃったんです。行かなくても別に構いませんということで。

それで、自治会とか地域のほうで結果的に避難支援体制をつくっていくわけですから、そういう中、それが基本で、「地域、地域」とおっしゃるので地域が基本ですけども、今までと全然違うやり方で、突然、ご自分が作られた個別避難計画がそのファイルの中に綴じて送って来られるというようなことを、なぜされてるのかな、というのがちょっと疑問です。何の事前の説明もなく、突然来ました。

委員：それは当事者個人のもの？

委員：そうですね。障がい者の方とかへも、多分そういうふうな形でお知らせされているのではないのでしょうか。同意書と一緒に、個別避難計画も立てていいですよという用紙をもう既に送っておりますとおっしゃったので、それで高齢者の方も障がい者の方も、皆さん載せてほしいという方は毎年増えていくのだらうなと思います。

でも、情報の共有だけで、行かなくていいです、何もしなくていいですよというような個別避難計画でいいのだらうかと。うちは精神障がいの事業所ですけど、ほとんど精神の人は載っていないだらうと思います。でも、それでよければ事業所のほうに話をして、その事業所の中で、それぞれみんな個別避難計画まで作って市のほうに送るというようなことも考えていかないといけませんし、そうしたら地域の方にやはり見守っていただきたいと思うんです。どうして急にそういうふうなことをされたのかなというのが、ちょっと疑問です。以上です。

会長：今のお話は、施策3「災害への備えの充実」というところで、関連事業としての個別避難計画の作成のところだと思いますが、何か事務局からこの点に関してありますでしょうか。お願いします。

事務局（障がい施設福祉課）：先に最初にお尋ねがあった、就労継続支援B型の在宅利用

についてお答えいたします。

在宅サービスを利用する場合は、まず、事業所が市に対して届け出をするようにしております。厚労省の通知により、常に在宅利用者が行う作業活動のメニューが確保されている、1日2回は連絡、進捗状況の確認が行われている、随時訪問などによる必要な支援が提供できる体制が確保されているなど、種々条件がございます。それを満たしているかどうかを書面で確認するようにしております。そのうえで、在宅サービスの内容は市のホームページで公表しております。そして適正な運営をしているかどうかの判断につきましては、これらの要件に満たして行うことが必要でございますので、まずは届出内容の確認をしっかり対応してまいりますし、集団指導や運営指導で適切な運営を指導してまいります。以上でございます。

会長：では2つ目のところをお願いいたします。

事務局（障がい企画課）：個別避難計画についてお答えいたします。

委員がおっしゃっていましたが黒丸というものでございますけれども、詳しくは個別避難計画を作成する所管が市民局の地域防災課というところになりまして、本分科会の出席はしておりませんが、私が以前聞いた範囲内でお答えいたしますと、地域でワークショップとかを開いて作る個別避難計画と、ハザードマップ上でエリアにいらっしゃる特に支援が必要な方で一人暮らしの方は事業者、高齢者でいうとケアマネジャーさんとか、障がい者でいいですと計画相談支援事業所と連携して積極的に作っていく個別避難計画の2種類あります。

個別避難計画を作る際に地域に情報を提供していいかという、同意しますかというお尋ねをすることになっておりますけれども、昨年度からその確認書を送る時に、個別避難計画の様式を同封するという取り組みをしていると聞いております。本人や家族が作成できる個別避難計画です。

その目的の詳細につきましては、確認ができていませんが、例えば親戚の家に避難するとか、あるいは障がい事業所のほうに自分で行くとかいうことで、地域の支援を受けなくてもできるというお考えの方もいらっしゃるかも知れません。今ご指摘いただいた「事前に説明がなかった」というようなことにつきましては、関係課内で連携しまして情報提供したいと思っております。以上でございます。

会長：ありがとうございます。それではほかにご意見は？

委員：先ほどのご意見にちょっと関連しますが、事業所の在宅系のやつのほかにも障がい福祉サービスがいろいろありますけれども、今のお話を聞いても入り口での審査というのは割と厳しくされているように思います。けれども実際走り出した中身、途中経過につい

てのそれを監視・監督するような仕組みがあまりないのかなというふうに感じています。

例えば医療機関であれば、われわれのところは毎年、保健所から立ち入り調査が来ますし、また精神障がいに関する実地指導も毎年来ますし、数年に1回は厚生局から適宜調査も来てということで、かなり頻繁に監査されています。恐らくそういう仕組みがなくて、今これは国のほうでも少し話題になっていると思いますので、ちょうど64ページですか、次期保健福祉総合計画の64ページに「適切な障がい福祉サービスの実施」という項目があって、2番目のところに「集団指導・運営指導の実施等」の記載がございますので、この辺をもっと強化していただくことが必要なのかなと感じています。

会長：今のご意見で何か事務局からありますでしょうか。

事務局（障がい施設福祉課）：委員のおっしゃったとおり、運営指導という仕組みがございまして、定期的に事業所を回るようにはしておりますが、率直に言って十分に回れてない現状があるところです。できる範囲で運営指導により、適切な運営をしているかどうか、現地で確認するという作業を行いたいと思っております。ご意見賜りましたことは十分に意識していきたいと考えております。以上でございます。

会長：ほかにはいかがでしょうか。どうぞ。

委員：私も障がい福祉の管理者の経験がありますので、近年のたくさん参入をされてくる企業さんも含めて、20年以上前からすると施設の数が相当数増えていて、市のほうも監査に行くのも5年か6年か、10年かに一度ぐらいのような感じにもなってくると。大阪とかはB型の総量規制を実施しているところも出ていますので、これをどうするのか。事業者がどんどん増えてきて、一時期は選択肢が増えて良くなったなとすごく思っていた、15年ぐらい前とかはすごく思ったんですけれども、こうなってくるとコンサルさんが「事業所始めませんか」みたいなのがもう何年も言われていて、じゃあ福岡市は申し込んできた時にどうするのかというのは、全くフリーの状態で行くのか、また今言われたような監査が結局遠のいていくということにならないだろうか、その辺のご所見があればと思っています。

会長：では事務局のほうからよろしいでしょうか。

事務局（障がい施設福祉課）：就労継続支援B型の総量規制ということですが、B型の事業所数の伸びが近年顕著でございます。ニーズと供給の状況を、両方踏まえて検討していくべき課題だと認識しております。質の確保につきましては、新規指定申請に当たっての事前相談で、一定の基準までは言いませんけれども、月額の手賃はいくらぐらい予定

があるかとか、生産活動収入の確からしさとか、もしくはまた利用者のニーズ等があるかどうかといったことを確認した上で、新規申請を受け付けております。以上でございます。

会長：ほかにございませんか。

委員：すみません、B型に限った話ではないということなので、全部に関してそういう認識が要るのかなというふうに思っています。

会長：よろしいですか。他にはございませんでしょうか。

もう1つの議題へ移る前に私から1つだけ、施策の2のところが健康づくり、いわゆる疾病予防とか予防的な内容かなと思ったんですが、そこに女性の健康づくりというのがあるんですけども、例えば未婚率が増えているとか、あるいは少子化とかそういった問題もあるし、若い人たちの病院にかかる前の心理的な孤立とか、そういった課題は実は結構大きいのではないかなと私は感じています。その若年成人向けの心の健康づくりも含めて、プレコンセプションケアとか、若いうちに妊娠・出産といったことも含めたことも、施策の中にどこかでそういう視点を入れ込んでいただけたらいいかなと、これは今後のお願いですので、別に返事は結構です。よろしくお願いします。

会長：それではもう一つの議題がありますので、そろそろ進ませていただきたいと思います。では第8期福岡市障がい福祉計画及び第4期福岡市障がい児福祉計画素案について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局（障がい企画課）：それではまず初めに計画の位置づけや概要について説明いたします。資料の3-1「福岡市障がい福祉計画及び障がい児福祉計画について」をご覧ください。「1 位置づけ」について、本計画は障害者総合支援法に定める市町村障害福祉計画、及び児童福祉法に定める市町村障害児福祉計画を一体ものとして策定するものでございます。「2 概要」としましては、国の定める基本指針に属し、障がい者等の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等にかかる令和11年度末の通知目標を設定するとともに、障がい福祉サービス、相談支援並びに地域生活支援事業等を提供するための体制の確保が、総合的かつ計画的に図られるようにすることを目的として定めるものがございます。計画期間は、令和9年度から令和11年度の3年間として策定いたします。「3 他の計画との関係」でございますが、先ほどの議題にありました「福岡市保健福祉総合計画」をはじめ、国・県及び福岡市における関連計画と調和を保ちながら策定いたします。「4 策定スケジュール」でございますが、今年度、分科会としては3回の審議を予定しており、1回目の今回は素案をご審議いただきます。なお、先ほどご説明した次期保健福祉総合計画の策定

スケジュールでは、分科会は今年度2回開催と記載しておりますが、次期保健福祉総合計画についての分科会での審議は、2回目の10月21日で終了し、第3回では次期障がい福祉計画等の審議のみとなります。

次に次期計画の説明に先立ちまして、現計画の進捗状況についてご報告いたします。資料3-2「第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画の概要・進捗報告」をご覧ください。毎年、障がい者保健福祉専門分科会において、前年度までの進捗状況を報告しているものです。資料の上段は先ほどご説明しました計画の内容、資料の下段が第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画の成果目標に対する状況を記載しております。それでは数値目標の進捗状況についてご説明します。現計画は令和8年度までの計画ですが、各項目の右側に青い文字で「達成」と記載している20項目につきましては、令和7年度末時点で既に目標を達成している状況です。各項目の内容につきましては、後ほど時期計画の相案でご説明いたします。本日は現時点で達成していない4項目を中心にご説明いたします。

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行として、①地域生活への移行者数として、令和4年度末時点の施設入所者のうち、地域生活へ移行した人の人数について目標は令和8年度までの3年間の累計が74人以上に対し、令和7年度末までの実績が33人となっており、目標の3分の2である50人には届いておりませんが、施設入所者は減少しています。目標値に届いていない要因としては、入所者の高齢化や障がいの重度化などによるものと考えております。今後も地域移行支援の等の活用を推進するとともに、重度障がい者や強度行動障がいの状態にある人を受け入れるグループホームに対し、生活支援員等の職員加配費用相当分を補助するなど、地域生活への移行に向けて引き続き取り組んでまいります。

次に「(4) 福祉施設から一般就労への移行等」として、「③就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業者の割合」について、目標は55%に対し、令和7年末の実績が52.4%となっており、令和8年度までの目標を若干下回っておりますが、おおむね順調と考えています。次に「④就労定着支援事業の利用者数等」のうち「イ 就労定着支援事業のうち、就労定着率が7割以上の事業者割合」についてです。就労定着率、ここではつまり過去6年間に就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された事業者に42月以上継続して就労している者の占める割合が7割以上である事業者の割合は、目標25%に対し、令和7年度末の実績が14.7%となっております。利用者の希望や適性に応じて、より多くの一般就労及び就労定着に向けた支援の場を提供できるよう新規の事業所の指定を適切に行うとともに、効果的な支援となるよう事業所に対して引き続き適宜指導や制度の周知を図ります。

資料の右側をご覧ください。「(5) 障がい児支援の提供体制の整理等」として「①障がい児に対する重層的な地域支援体制の構築」の中の「イ. 児童発達支援事業所の設置」は、目標の29か所に対し令和7年度末の実績が25か所となっております。令和8年度末

までの目標の達成に向けて、計画的に設置しており、概ね順調であると考えております。以上、成果指標として設定している令和8年度までの目標達成に向けて、今年度も取組みを進めてまいります。なお、「参考資料3-2 第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画の概要及び進捗報告」に進捗状況の詳細について記載した資料がございますので参考にご覧いただければと思います。

次に資料3-3「第8期福岡市障がい福祉計画及び第4期福岡市障がい児福祉計画素案」をご覧ください。第1章「計画の概要」は、先ほどご説明しましたので、割愛し、第2章から説明いたします。3ページをご覧ください。「障がい保健福祉策をめぐる現状」です。「1 障がい者の状況」について、障がい者の手帳所持者数の推移につきましては、グラフにあります通り、令和7年度6月末時点の障害者手帳の所持者数は、身体障がい者が51,221人、精神障がい者が25,688人、知的障がい者が15,491人、合計で92,400人で全体として増加傾向です。特に精神障害者保健福祉手帳の所持者数の帯びが減著となっています。

次に4ページをご覧ください。各手帳所持者数の年齢構成別の推移については、障がい種別ごとにグラフを掲載しております。身体障がい者数は60歳代以上の割合が76.1%と高い割合を占めています。

5ページをご覧ください。一方で知的障がい児・者数は20歳代以下が55%と高い割合を占めております。精神障がい児・者数はどの年代もほぼ同じ割合となっています。

6ページをご覧ください。精神障がいの状況につきましては、医療費の自己負担を軽減する自立支援医療制度の受給者証所持者数は令和7年度が37,520人となっており増加傾向でございます。また、精神科病床の入院者数は令和7年度が3,275人で減少傾向が継続しています。

7ページを開いてください。「(4) 発達障がいの状況」につきましては、発達障がい者の人数を正確に把握することは困難ですが、療育センター等における新規相談児数と発達障がいの診断を受けた件数を見ますと、増加傾向にあり、令和7年度は1,558人となっております。福岡市立発達障がい者支援センターゆうゆうセンターの年齢別相談者数の推移についてですが、令和3年度と令和7年度を比較すると、どの年代も増加しています。

8ページをご覧ください。「(5) 難病の状況」でございます。特定医療費として指定難病の受給者証所持者数の年次推移をみますと増加傾向であり、令和7年度は13,961人となっています。

9ページをご覧ください。「(6) 障がい福祉サービス利用決定者数実利用者数の推移」につきましては、いずれも増加傾向にあり、令和7年度の実利用者数は4年前の令和3年度からの約1.3倍増加して、18,176人となっております。

次に10ページをご覧ください。「2 障がい保健福祉施策関連事業費の現状」につきましては、障がい保健福祉事業費は利用者の増加等に伴い、毎年増加しており、令和7年度は4年前の令和3年度から約297億円増加し、約926億円となっています。

次に 11 ページをご覧ください。11 ページから 22 ページにかけては、「第 3 障がい福祉サービス等に関する数値目標」になりますが、まとめた資料を準備しております。資料 3-4「第 8 期障がい福祉計画及び第 4 期障がい児福祉計画素案の概要」資料になります。こちらをご覧ください。国の基本指針、詳しくは参考資料 3-3「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」また、参考資料 3-4 国の指針の概要資料を適宜ご覧いただきたいのですが、その国の指針に即して策定した第 8 期障がい福祉計画及び第 4 期期障がい児福祉計画素案における成果指標の概要でございます。数値目標は計画期間が終了する令和 11 年度末までの目標として設定しております。なお数値目標は、国の指針を踏まえて設定しており、指針により市町村に策定を求められていないものや、市町村のデータが存在しないことなどにより、目標設定が困難なものについては策定しておりません。

最初に（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行ですが、この項目についてまず資料の訂正がございます。事前配布していた資料で誤りがございまして、お手元の資料では修正をしております。修正箇所はただいまご覧いただいている資料 3-4 の①の年度の記載と資料 3-3 11 ページの（１）成果目標値の年度と、②施設入所者の減少者を実績値、

（２）①地域移行者数の目標値設定の考え方でございます。説明の方に戻ります。こちらの資料 3-4 ですが、（１）①です。施設から地域生活への移行者数の目標として令和 9 年度から 11 年度末までの 3 年間の累積で 70 人としております。目標達成のための方策として、地域生活を希望する障がいのある人が、安心して地域で暮らすことができるよう、重度障がい者を受け入れるグループホームの拡充に取り組むとともに、地域移行支援サービス等の利用促進、基幹相談支援センターや地域生活支援拠点等と連携して居宅生活に受けた支援の充実を図ります。②施設入所者の減少数につきましては、数値目標は設定しないこととしております。理由としましては、現在の計画と同様に、施設入所者については、地域生活への移行等による退所が見込まれる一方で、家庭の状況や障がいの程度などにより入所に対するニーズが依然高く、新たな入所も見込まれる中で、減少数を目標設定することは、実態にそわないと考えるからです。なお、成果目標に対する実績値については、直近のもののみ記載しておりますが、過去の実績値につきましては、資料 3-3 の素案の方に記載がございますので、適宜ご参照ください。

次に（２）精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築として、①精神病床における 1 年以上の長期入院患者数の目標を国の指針や福岡県保健医療計画、福岡市の実態を踏まえて決定します。現時点では目標は調整中でございます。②は新規の項目でございます。住民のこころの状態の把握につきましては、国の国民生活基礎調査等を活用して把握することを目標として設定します。目標達成のため、保健・医療・福祉関係者らとの協議の場において、課題等を検討し、必要な取り組みを行います。

次に（３）福祉施設から一般就労への移行等として、就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数の目標を 859 人と設定しております。②うち就労移行支援事業 ③うち

就労継続支援 A 型 B 型につきましては、目標として ②就労移行支援事業からの移行者数を 551 人 ② A 型事業所からの移行者数を 216 人、B 型事業所からの移行者数を 90 人と設定しております。次に④就労移行支援事業利用者に占める一般就労へ移行したものの割合が 5 割以上の事業所の割合を 52.4%にすることを目標として設定しております。⑤就労定着支援事業の利用者数につきましては、目標として利用者数を 452 人。⑥就労定着支援事業所のうち、就労定着率が 7 割以上を達成した事業所の割合を 25%として設定しております。⑦は新規の項目です。就労選択支援事業所の設置数を 21 か所、利用者数を 398 人と目標設定しております。これらの目標達成のための方策として、障がいのある人が障がいの状態や就労に関する希望に合わせて事業所を選択し、就労に向けた訓練や定着の支援を受けることができるよう、就労移行支援事業所等を適切に指定・指導するとともに、障がい者就労支援センターを中心に関係機関と連携しながら、就労移行支援事業所等の支援技術の向上を図ることとしております。

次に（４）障がい児支援の提供体制の整備等として、①児童発達支援センターの中核的な支援機能の確保につきましては、中核機能強化加算取得児童発達支援センター数を 8 か所と設定しております。②保育・子育て支援・教育等の関係機関が連携を渡り、インクルージョンを推進するための協議の場については、設置することを目標設定しております。こちらは新規項目です。③自動発達支援事業所の設置、資料の右上に行きまして、④主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所、⑤医療的ケア児等支援のためのコーディネーターの配置につきましては、現在調整中ですので、次回お示しさせていただきたいと考えております。⑥障がい児入所施設からの移行調整の協議の場については、既に設置しておりますので、引き続き実施してまいります。⑦は新規項目です。障がい児及びその家族への伴走的な相談支援の体制の確保については、すでに療育センターを中核として、伴走的な相談支援体制は確保しておりますので、引き続き関係機関と連携しながら伴走的な相談支援を重なります。これらの目標達成のための方策としましては、障がい児が身近な場所で必要な支援を適切に受けられるよう関係機関と連携しながら支援体制の維持及び質の向上を図るとともに、事業所の新規指定などによる地域での養育の場の充実に取り組みます。

（５）地域生活支援の充実として、①地域生活支援拠点等が有する機能の整備につきましては、障がい者等が住みられた地域で安心して暮らせるよう相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの機能の充実を図るため、福岡市内のすべての区に地域生活支援拠点等の機能を確保していることから、現行体制を継続しながら、地域生活支援拠点等の整備に取り組んでいきます。②地域生活支援拠点等のコーディネーターの配置、③地域生活支援拠点等の運用状況の検証・検討につきましては、各障がい者基幹相談支援センターにおいて、拠点コーディネーターを配置するとともに、福岡市障がい者等地域生活支援協議会の専門部会である地域生活支援拠点等整備部会において、検証・検証していることから、現行体制を継続することで、地域生

活支援拠点等の運用状況の検証・検討に取り組んでいきます。④強度行動障がいの状態にある人に関する支援ニーズの把握・支援体制の整備については、関係機関と連携しながら、支援拠点施設「か～む」での集中支援事業、共同支援事業のほか、事業者に対する受入れ支援や、専門の職員による伴走型支援などに引き続き取り組んでまいります。また、学識経験者や関係機関などで構成する「福岡市強度行動障がい者支援調査研究会」において、強度行動障がい状態にある人の状況や支援ニーズの把握に努めるとともに、必要な支援策を検討してまいります。

次に（６）相談支援体制の充実・強化等として、「①基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、協議会の設置、個別事例の検討を通じて支援に取り組む体制の確保」につきましては、14か所の基幹相談支援センター、1か所の市基幹相談支援センターを設置し、基幹相談支援センターを中心に地域生活支援拠点等を整備してまいります。また、福岡市障がい者等地域生活支援協議会を設置し、区部会・専門部会を設置していることから、現行体制を継続し、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、協議会の連携に取り組んでいきます。②は新規項目です。「のぞまないセルフプランの件数」ですが、市ではサービス等利用計画の作成を希望する利用者には、基幹相談支援センター及び療育センターが計画相談支援または障がい児相談支援事業所の紹介を行う等の体制を整備しており、すでに0件となっておりますので、0件を継続していくことを目標とします。

最後に（７）障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制構築として、「①障がい福祉サービス等に係る各種研修の活用」につきましては、福岡県が実施する研修を活用することとしております。「②障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有」につきましては、関係自治体及び事業所と審査結果を共有することとしております。「③指導監査結果の関係市町村との共有」につきましては、関係自治体と共有し、事業所の適切な指導を行うこととしております。④は新規項目です。「障がい福祉サービス等情報公表制度における情報の公表率・更新率」につきましては、管内事業所に対し、適切な情報の方針を求め、公表率及び更新率の向上に取り組み、100%を目指していきます。

恐れ入りますが、再度「資料 3-3 第 8 期障がい福祉計画及び第 4 期障がい児福祉計画素案をご覧ください。23 ページをお開きください。第 4 障がい福祉サービス等の見込量及び実績」につきましては、サービス種類ごとに「第 6 期及び第 7 期計画の実績」、「第 8 期計画の見込量」を記載しております。第 8 期計画の「実施に関する考え方」として、基本的には近年の実績等を考慮することとしており、令和 7 年の実績をもとに、令和 5 年度から 7 年度までの平均伸び率を乗じるなどにより見込んでおります。（１）の訪問系サービスにつきましては、近年の実績等を考慮し、見込んでおります。なお重度障がい者等包括支援については、定員枠で見込んでいます。

24 ページ、25 ページをお開きください。（２）日中活動系サービスの見込み量につきましては、一部調整中の項目もございますが、近年の実績等を考慮して見込んでおります。

調整中は就労継続支援 B 型ですね。なお短期入所については、国指針に基づき、新たに精神障がい者についての見込量を別途設定することとしております。

26 ページをご覧ください。(3) 居住系サービスの見込量につきましては、一部グループホームについて調整中の項目がございますが、近年の実績等を考慮して見込んでおります。

27 ページをご覧ください。(4) 地域生活支援拠点等につきましては、地域生活支援拠点等の機能の充実のため、年 1 回以上運用状況の検証及び検討する場を設けることとしております。

28 ページをご覧ください。(5) 相談支援体制でございます。国の考え方や近年の実績等を踏まえて算出しております。

29、30 ページの(6) 障がい児通所支援(7) 障がい児入所支援(8) 障がい児相談支援の見込量につきましては、児童発達支援や放課後等デイサービスなど一部調整中の項目もございますが、近年の実績等を考慮して込んでいます。

31 ページをご覧ください。(9) 医療的ケア支援調整コーディネーターの配置人数につきましては、現在調整中でございます。

32 ページをご覧ください。(10) 発達障がい者等に対する支援につきましては、近年の実績を踏まえ見込んでいます。

33 ページをご覧ください。(11) 高次脳機能障がい者に対する支援についてですが、令和 8 年より高次脳機能障害者支援法が施行されることに伴う新規項目となっています。国の指針で示されている項目に対して見込量を設定しております。

34、35 ページをご覧ください。(12) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築につきましては、近年の実績を踏まえ見込んでいます。なお、こころのサポーター要請研修実施回数、精神保険福祉相談員講習会等の実施回数は、国の指針に新規で追加されたことから、項目を追加しています。

36、37 ページをご覧ください。(13) 相談支援体制の充実・強化のための取組みについては、区障がい者基幹相談支援センターの相談対応の実績を踏まえ、見込んでおります。

38、39 ページをご覧ください。(14) 障がい福祉人材の確保・定着、ケアの充実のための生産性向上、39 ページの(15) 障がい福祉サービスの質を向上させるための取組みについては、国の指針において新規で示された項目です。近年の実績により目標を設定しています。

40 ページをご覧ください。第 5 地域生活支援事業に関する見込量及び実績につきましては、(1) 理解促進・啓発事業から 45 ページの(6) 地域活動支援センター機能強化事業までが市町村での必須事業として、近年の実績等を考慮して見込んでいます。(1) 理解促進・啓発事業については、これまで実施していたものの計画には記載しておりませんでしたので、今回新たに追加し実施状況の確認を行っていただくものでございます。

46 ページから 49 ページをご覧ください。(7) 訪問入浴事業からは市町村での任意事業

になります。(7) 訪問入浴事業(8) 生活訓練等(9) 日中一時支援事業及び(10) 社会参加促進事業(11) その他の事業として、障がい者 110 番事業について近年の実績等を考慮して込んでいます。説明が長くなりましたが、以上でございます。ご審議よろしくをお願いいたします。

会長：はい、それではただいまの事務局からの説明を受けまして、第 8 期障がい福祉計画、第 4 期障がい児福祉計画の素案について確認をしたいことやご質問があったらお願いいたします。

委員：発達障がいのある方の最初のほうのアンケート結果で、コミュニケーションの問題が大きいということと、それからこちらの障がい児福祉計画の中の今どれぐらいできているかというところの、就労選択支援事業所の設置数および利用者数のところで、今の段階で令和 7 年度が 14.7%で、新しく 25%を目標にしているということで、少し高くなるように目標を持っているんですけれども、これを実現するために、今この計画の中でどの項目でどのような動きがこの人数の中で反映されているのか、具体的にどの項目を見て、それがどのような人数の増加の中でこれが実際に、そこにご説明をいただけますでしょうか。数字だけを追うと具体的に何がそこでできるのかよく分からないので、教えていただけたらありがたいです。よろしくお願いいたします。

会長：では、事務局からお願いいたします。

事務局(障がい施設福祉課)：資料 3-3 の計画素案、14 ページの⑥の就労定着支援事業所のうち、「就労定着率が 7 割以上の事業者の割合」、この目標を達成するための方策でございますが、15 ページの(3)に目標達成のための方策として記載しております。これが 14 ページの(1)に挙げている①～⑦までの目標を達成するための方策を総論的に書いているところでございます。

就労定着率を上げるための方策としましては、記載のとおり、就労移行支援事業所等に対する支援がありますけれども、「障がい者就労支援センターを中心に関係機関と連携しながら」と記載しているとおりで、就労支援センターにおいて、就労関係の事業所に対してのセミナーなど各種支援を行っておりますので、そちらを中心にして民間の事業所を支援するというのが方策として考えているところでございます。以上でございます。

委員：ありがとうございます。恐らく今までもそういった研修会はあっていると思うのですが、実質的に、例えば、一旦は一般就労をしたけれどもうまくいなくて辞めてしまったという青年の方や、あるいは企業を対象とした研修に関わっている方から、どうしても定着率が悪い、という現状を聞いております。一般的な研修会での理解の啓発だけでいいのか、実際に働いている人のジョブコーチというお話がありましたけれども、それがどれ

くらい一人一人について困難さを把握して仲介をしたり、あるいは分かりやすい環境整備をするために、実質的に働けるような人材というのは、どれくらい足りているのか、その辺りのところが分かるとありがたいなと思います。直接相談できないとか分かってもらえない発達障がいのある状況があり、視覚支援がほしいとか、そういった面での支援が十分でないというアンケートもここにはかなり出て来ているようですから、実質的にそういった改善がどういうふうこれから期待できるのかなというところをお知らせいただきたいと思います。

会長：なかなか難しい質問かと思いますが、よろしくお願いします。

事務局（障がい施設福祉課）：ご指摘のとおり、なかなか事業所対象のセミナーでは足りないところもございます。定着率を上げるということにつきましては、マッチングが非常に大事であろうというところの視点もございまして、就労前の実習で、個々の障がいのある方にマッチしている仕事かどうか、そういったのを確認するのも非常に大事だと思っております。

そしてジョブコーチですけれども、就労支援センターのジョブコーチにつきましては現在8人おりまして、就労支援センターのジョブコーチによるコーチングは、密接に行っていると認識しております。以上でございます。

委員：ありがとうございます。そのジョブコーチの人数についてですが、実際に働いている人数に対して、8人で大丈夫なのか、検討の余地があると思います。研修会を増やす予算も大事だと思いますが、実働隊の人数が増えていくとよいと期待しております。以上です。ありがとうございます。

会長：ありがとうございます。発達障がい者とか発達障がいのあるお子さんは、障がい名は1つだとしても、一人一人持っている特性だったり、その特性が環境によって困ることが違うという、そこに大きな難しさがあると思います。やはりジョブコーチも含め、関わる方たちが障がいを持っている方を本当に理解する、そしてそのことを現場等に伝える。そして、その適正に合った能力というのかなりありますから、そこをしっかりと把握できる体制とか支援者の育成がすごく大事なかなというふうに。1つの障がい名ですが、非常に持たれている特徴が各自違うという、そこが発達障がいのある方の一番の課題だとは思っています。

委員：「障がい児およびその家族への伴走的な支援体制の確保」ということで、新規事業ですが、既に「整備配置済み」と記載されていて、目標達成のための方策のところも17ページに書かれていますが、ここはとても重要だと思っています。

ただ、「療育センターが核となり」というのは、本当に確かにそうですが、療育センターから今度、児から学齢に上がる時の継続というか、切れ目のない支援というところもすごく重要な視点ではないかと思います。そこが「関係機関との連携」というふうに、まるっと含まれているのかもしれませんが、改めて継続的な支援、切れ目のない適切な支援というところも視点に置きながら、ぜひ取り組んでいただきたいと思います。療育の期間の時には友達がいたけれども、いったん学校に上がって、特別支援学級に入って参観に行ったら、全然、参観の保護者の人は働いているので誰にも会えず、ものすごい孤立感を抱えていて誰に相談していいか分からないという方々もいらっしゃるの、節目のところも切れ目ないというところも、含めて考えていっていただきたいと思います。

もう1点ですが、就労したけれどもうまくいかなかったという、福祉サービスにつながない人たち、学校もそうなんです、あくまでも例えですが、博多高等学園に行っても途中で学校を辞めてしまった人たちというのが、福祉につながれていなくて取りこぼれている人たちがいるので、それはどの項目に入っていくのか、どの数値目標になっていくのか分からないんですが、そういう方たちも取りこぼさないようにということ、とても難しいと思うんですが、1つ視点として持っておいていただけたらと思います。以上です。

会長：ありがとうございました。どうぞ。

委員：資料3-3の11ページですけど、一番下に「重度の障がいのある方を受け入れるグループホームの拡充」と書いてあって、既に確かに福岡市においては、市独自の施策で加算等していただいて、事業所としてありがたく思っております。浜崎委員とか平畑委員にご尽力いただいて、グループホームの重度者対応については、全国的にも福岡市はかなり進んでいるというふうに自覚をしています。

うちもグループホームを運営してまして、ほとんど区分6の人、一番高い区分6の人ばかりの施設もやっていて、かなり受け入れています、さらに重度の方とか、医療ケアが常時必要な重度心身障がい者を受け入れられるかという、非常に厳しいなと思ってまして、それに自信もないというのが正直なところです。

通所施設もやっていて、さらに重度の方がいて、親より長生きすると思っていなかった人たちが長生きしだしているというので、さあ、どうしようかとなっていて。小学生ぐらいの時に最初に出会った人で、「うちの子は20歳になるまで生きられない。お医者さんからそう言われている」と言っていた人が、みんなもう40代、50代になっている。親がもう70代を超えている。だから親が今初めて、自分より長生きするのかとびっくりし始めているわけです。でも預ける場所もないということになっている。

これは日本の国民皆保険があって、医療技術の進化があって、支援学校が整備されて高等部まであって、そこに看護師もいてということで、もちろん福祉の充実によって障がい

のある方たちの顔色を見る機会が増えた、体調管理をする場面が増えた。病院にも連れて行くし、ガイドヘルプでも連れて行くし、通所施設からお母さんに「今日体調悪いみたいなので病院に連れて行ってください」ということも言う。だから病院にかかる機会もかなり増えたということです。

障がい者の高齢化とか重度化と言いますけど、長寿化と言ったほうが分かりやすいと思います。かなり長生きをしている。ダウン症も、少し前まで平均寿命が 50 歳と言われていましたが、今 60 歳ぐらいになっているという話ですし、70 代以上の人たちもいると聞く。みんなが長生きしている中で、医療のお世話になる人たちが増えているという規模感で考えると、もう小手先の施策ではとても対応できるわけがないと思います。国の施策だから今は仕方ないですけど、今のグループホームにちょっと加算を付けたぐらいで対応できるものではないということを申し上げたい。

本当にたった今、グループホームでは受入れられないという方の親御さんから相談が来ていて、何十年も付き合ってきたのに、「いや、グループホームでは無理です」というのをもう明日でも言わなきゃいけないのかということまで来ているので、ちょっと大変だなと。

グループホームで受入れているところもあるんでしょうけれども、それは本当に無理をしすぎているのではないかと思う。また、今、全国で問題になっているあまりにもビジネス主義、儲け主義の事業者が簡単に受入れているのではないかという危機もあり、これは慎重にならなければいけないと思っております。

そこで本来は、医療ケアが必要な障がい者のためには療養介護という施設制度があります。福岡市内に民間 1 か所しかないから、あまり知られてないのかもしれませんが、ここは唯一の医療機関が行う障がい者の施設です。医者、看護師がいるという。これがあるのに増えていかないというのがあって。

なぜかという、1 つは、施設から地域へという大きなスローガンがあるものだから、なかなかこういった入所施設を増やすというのを施策としてしにくいというのものもあるだろうし、5 年前に医療的ケア児支援法ということで始まっているので、子ども対策としてやっているから大人の施設の療養介護を増やそうとはなかなかならない。今言ったように、福祉と医療の両方ですから、縦割りという中において、国も障がい者関係の部署が療養介護を増やしますとなかなか言いにくいというのがあると聞いている。だけど誰に聞いても、現場感覚がある人は、絶対に必要だと皆さんおっしゃるわけです。これは国も考えてほしいところではあって。

もう 1 つが、なんで療養介護が増えないのかと言うと、療養介護の定員は最低 20 名になっている。20 名の医療機関をつくらうと思ったら、病院をつくらなきゃいけないわけです。20 名のベッドを超えると、20 名からは病院をつくらなきゃいけない。となると、職員配置基準とか医者の数とか設備基準を考えると、とても 20 名じゃやれないんです。ほとんどが 50 名規模になってとなると、大規模ですから建物とかを考えると、もう 5 億、

10億の規模になるから増やせないということになってくる。もうちょっと定員を低く下げれば、もう少し増えるのではないかという意見もかなり出てきているし、診療所なんかは7割は赤字みたいな話もあるわけですから、気持ちのあるところが出てくれば、診療所が療養介護を小規模でやるということで、安定経営をして短期入所もしっかりやってもらうということができれば。一番理想じゃないかなと思っているところです。

そうでなければ、これは国に言うことだと重々分かっているんですけども、本当に大人の医療ケアぐらいの重症の方たちも、もう待ったなしのところまで来ているということをして市のほうでは受けとめていただいて、グループホームで何とかしようだけではちょっと足りないということを、ここの皆さんには認識をしていただきたいなと思っています。

すみません、最後ですけど、要するに、在宅の福祉を推進していくというのは基本になることはもちろん分かっている。医療型短期入所を増やそうというのを国も考えているんですね。病院で短期入所をやってもらうということで進めているんですけども、確かに市も病院へお願いして、障がい者の医療型短期入所のケースは増えてはいるんですけど、そんなにこれから利用件数が増えていくのかというと、これはなかなか厳しいんじゃないかと思っています。

毎日朝からずっと医療ケアでお世話しているお母さんが、自分が休憩するために病院に入院させようと思うかということ、なかなかそうは思わないという意見が非常に多い。病院は病院でいろいろ話を聞くと、病院だっていろいろな患者の方々を日々見ている中で、大変な状況の中で重症心身障がい者を受け入れて対応できる余裕があるかということ、それはないという意見も聞きます。

そもそも病院で働いている看護師さんと施設で働いている看護師さんというのは、やっぱり動き方が違うというのもあるし、病院は治療をするところだから、治療をしない時間帯は1人でいていただくというのは普通のことで、障がい者の親が求めているのはちゃんと相手をしてくれるところを、笑顔を引き出すようなことをやってくれているところを求めているわけであって、普通の病院で普段使いの短期入所を広げていくというのはなかなか難しいと思うし、僕の周りにいる人たちに聞くとそういうふうに言っているの、専門として療養介護というところがあるわけですから、そこを増やしていくということが本来は正しい道じゃないかなと思っています。これは意見として出させていただきたいと思っています。以上です。

会長：ありがとうございました。今回の福祉計画は国の基本指針に沿ったもので、成果指標を策定しているところでありますが、今のご意見のように、1の地域生活への移行というところの調査あるいは施策の中で、少し逆の医療・介護の施設利用、そういったことも福岡市の中の施策の中に反映していただければと思います。

残り時間が少なくなってきましたが、ほかにご意見はございますか。どうぞ。

委員：資料3-4の「(4) 障がい児支援の提供体制の整備等」の⑤番等、医ケア児には今すごく注目が集まっていて、その体制も手厚くなってきているというふうには認識しています。一方、こちらの資料の16ページ、設置する協議会等の名称では「医ケア児等支援協議会」となっております。医ケア児が対象なのか、医ケア児「等」なのかというところで、支援の対象から漏れる患者さんのケースをお聞きすることもあります。

もちろん医ケア児支援はとても大事なところではあるんですけども、例えば学校で授業をじっと座っておくのも体幹が保てなくて装具がいるとか、気管切開があるとか、医ケア児の範疇には入らないけれども、何らかの生活のサポートがいる方とかそういったところも、医ケア児のみならず、「等」のところもすごく大事ななと思いましたので、そこも含め、発信される時はご配慮いただければと思います。以上です。

会長：ありがとうございました。ほかにございますか。私から1つ。成果指標の2の新しい項目の「住民の心の状態の把握」というところですが、ここは精神障がいの方だけが対象ではなくて一般住民、要するにまだ表に出ていない予備軍をどうにか予防するとかいうので、そういったことも含まれるのでしょうか。

それとこの国民基礎生活調査というのは、これまでも行われていて以前と比較ができる可能性もありますか。

事務局（精神保健・難病対策課）：含まれます。以前の調査にもあります。

会長：それから5番目の地域生活支援の充実の強度行動障がい者に対する支援ニーズの把握のところですが、ここはぜひ障がい者だけではなくて、障がい児も含めていただきたいとお願いでございます。低年齢で強度行動障がい的小朋友さんは、体が小さいから何とか親御さんが見てますけど、通常の療育ラインにも乗れない、学校にも行けない、母子が孤立してというようなケースもありますので、予防も含めて児の調査も行っていたらいいかなと思いました。

残り時間も少なくなりましたが、最後ぜひご意見がございましたら、委員の皆さま。どうぞ。

委員：今、会長がおっしゃったように、18ページとか「強度行動障がいの状態にある人」というところになっているんですが、いきなり状態になるわけではなくて、その前の段階というのがありますので、できればその状態にならないような支援というところも考えていただけるといいかなと思っております。実際学校にもまだ体が小さいので何とかなっているけれども、やっぱり学年が上がっていくと、強度行動障がいということでもかなり本人もきついですし、周りもきついという状況になりますので、もしかしたらその前のページの17ページの「家族への伴走的な相談支援体制の確保」というところに入るのかもしれない

ませんけれども、ぜひ予防的な支援体制の充実というところも考えていただけるといいかなと思っております。以上です。

会長：ありがとうございました。ほかにいらっしゃいますか。すみません、オンラインで参加の委員、手を挙げていただいています。

委員：ありがとうございます。先ほどのこちらの計画の地域生活充実の強度行動障がいの支援ニーズですね。今おっしゃっていただいたように、児童期からのニーズというのも実態としてありますので、私は強度行動障がいの支援調査研究会にも入っておりますけれども、児童期の実態把握も必要ということを感じて、進めていかなくتهはいけないと思っておりますので、またこちらの専門部会でも共有していきたいと思っております。重要なご意見を頂きましたので、私のほうでもコメントさせていただきました。ありがとうございます。

会長：ありがとうございました。それでは時間がたってしまいました。事務局におかれましては本日のご意見を踏まえて、それぞれの計画の原案についての修正・作成についてご対応いただきたいと思います。

まだご意見がある委員もいらっしゃったかと思いますが、これにて本日の議事を終了させていただきます。事務局のほうへお返ししたいと思います。

事務局（障がい者部長）：委員の皆さま、大変お疲れさまでございました。本日、盛りだくさんな内容でございましたけれども、さまざまなご意見を本当にありがとうございました。本日いただきましたご意見を踏まえまして、次期保健福祉総合計画、それから第8期障がい福祉計画第3期障がい児福祉計画の案を精査・修正させていただきますして、次回の専門分科会にお諮りしていきたいと思っております。

次回の分科会でございますけれども、10月21日水曜日の15時からを予定いたしております。大変お忙しい中、恐縮ですけれども、どうぞよろしくお願いいたします。また、本日の資料も本当に量が多くて申し訳ございませんでした、ご不要なものがございましたら、机の上にそのまま置いてご退席いただいて構いません。それでは、以上をもちまして、令和8年度第1回福岡市保健福祉審議会 障がい者保健福祉専門分科会を閉会いたします。本日は誠にありがとうございました。