

# 県立障害福祉施設等あり方検討委員会

## 報 告 書

平成 26 年 1 月

県立障害福祉施設等あり方検討委員会

## 目 次

### I はじめに

### II 県立障害福祉施設のあり方について

#### 1 平成 15 年の将来展望報告書とその後の県立障害福祉施設の状況

- (1) 将来展望報告書における基本的な考え方
- (2) 将来展望報告書以降の県立障害福祉施設の状況

#### 2 障害福祉に関わる法制度等の変化と県の取組み

- (1) 支援費制度の施行（平成 15 年度～平成 17 年度）
- (2) 障害者自立支援法の施行とその後の制度改正（平成 18 年度～）

#### 3 県立障害福祉施設の現状

- (1) 県立障害福祉施設に係るコスト
- (2) 県立障害福祉施設が果たしている役割
- (3) 地域生活移行の状況
- (4) 指定管理者制度を導入した施設の状況

#### 4 県立障害福祉施設に求められる機能・役割

- (1) 今後の県立障害福祉施設のあり方に関するアンケート結果
- (2) 県立障害福祉施設に求められる機能・役割

#### 5 今後の県立障害福祉施設のあり方について

- (1) 今後の方向性についての基本的な考え方
- (2) 各施設のあり方に関する今後の方向性
- (3) 県立直営施設・指定管理施設の運営改善の方向性

### III 総合療育相談センターの医療部門について

#### 1 総合療育相談センターの現状

#### 2 今後の役割

#### 3 今後の方向性

### IV おわりに

## I はじめに

神奈川県では、平成 15 年 7 月に設置された「県立社会福祉施設の将来展望検討会議」において、県立社会福祉施設の将来の方向性について検討が行われ、同年 11 月、その検討結果が「県立社会福祉施設の将来展望について」報告書（以下「将来展望報告書」という。）として取りまとめられた。

こうした検討が行われた背景には、少子高齢化の急速な進展など社会環境の変化に対応した様々な福祉制度の改革が進められたこと、地方分権の進展によって市町村の役割が重視されたことを踏まえ、県の福祉行政には、広域的・専門的な立場から市町村をバックアップしていく機能を担うこと、試行的・先駆的な取組みを行うことなど、その役割を特化し、限られた財源を効果的・効率的な行政サービスに活かしていくことが求められるという状況の変化があった。

将来展望報告書が取りまとめられてから 10 年が経過したが、平成 18 年度には、障害福祉サービスの提供に係るしくみを大きく変えた障害者自立支援法が施行された。同法は、平成 23 年 10 月及び平成 24 年 4 月の改正を経て、平成 25 年 4 月には、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）に改められるなど、障害福祉に関わる制度改正が相次ぎ、この間、県の障害福祉施策も変化している。

一方、県では、危機的な財政状況から脱却し、中長期的な展望の下に今後の政策課題に着実に対応できる行財政基盤の確保を図るため、平成 24 年 10 月に取りまとめた「神奈川県緊急財政対策」（以下「緊急財政対策」という。）に基づく取組みを進めている。

緊急財政対策における「県有施設見直しのロードマップ」では、7つの県立障害福祉施設について、福祉施設のあり方を検証するとともに、県直営のさがみ緑風園及び中井やまゆり園については「指定管理者制度導入について検討」、指定管理者制度を導入済みの津久井やまゆり園、秦野精華園、愛名やまゆり園、厚木精華園及び三浦しらとり園については「民間への移譲について検討」を行うこととしている。また、総合療育相談センターについては、「医療部門の委託化について検討」を行うこととしている。

これらの施設について、平成 15 年の将来展望報告書に基づいた取組状況や、その後の法制度等の変化を踏まえた県と民間との役割分担などを整理し、今後の方向性を検討するため、平成 25 年 5 月、「県立障害福祉施設等あり方検討委員会」（以下「委員会」という。）が設置された。

委員会では、同月から 12 月までの間、施設の現地調査を含めて 6 回の会議等を開催し議論を重ねてきた。この報告書は、これまでの県の取組みなどを踏まえつつ、上記の県立障害福祉施設等に求められる機能・役割などを整理した上で、施設のあり方に関する今後の方向性について、委員会としての検討結果を取りまとめたものである。

## II 県立障害福祉施設のあり方について

### 1 平成15年の将来展望報告書とその後の県立障害福祉施設の状況

#### (1) 将来展望報告書における基本的な考え方

将来展望報告書では、「基本的には、施設サービスは、柔軟なサービス提供が期待される民間に委ねていくべき」であり、当面、県立直営施設として運営していく場合は、複合的なニーズを抱える方々など、「そのノウハウが十分確立されているとはいえず、高度な専門性が求められている分野のサービスに機能を特化する必要がある」としている。

また、「民間施設の整備状況や社会福祉法人の運営実績等から、当面、県立施設として存続する必要があるものは、効率的、効果的な運営を目指す観点から民間委託も含め検討していく」こととしている。

さらに、「民間施設で十分その役割を果たしているものや、県立施設としての役割が終了したものについては、民間移譲や廃止に向けて取り組んでいく」こととしている。

こうした基本的な考え方のもとに、具体的な県立障害福祉施設について、次のとおり、方向性を整理している。

#### ア 県立直営施設

##### (ア) 機能特化を図りつつ、中期的には、運営主体の見直しを検討する施設

- ・さがみ緑風園（身体障害者療護施設）
- ・中井やまゆり園（知的障害者更生施設）

##### (イ) 委託の検討を進めるべき施設

- ・三浦しらとり園（知的障害児施設・知的障害者更生施設）
- ・津久井やまゆり園（知的障害者更生施設）

#### イ 県立委託施設（※県立施設への指定管理者制度の導入は平成17年度以降）

##### (ア) 委託の経過や委託先の状況を包括的に踏まえながら、今後、方向性を検討する施設

- ・秦野精華園（知的障害者更生・授産施設）
- ・愛名やまゆり園（知的障害者更生施設）
- ・厚木精華園（知的障害者更生施設）

##### (イ) 民間移譲を進めるべき施設

- ・金沢若草園（知的障害者授産施設）

※ 施設種別は、障害者自立支援法・児童福祉法による施設体系再編前の旧法種別

## (2) 将来展望報告書以降の県立障害福祉施設の状況

上記の方向性を踏まえたその後の各施設の状況は次のとおりである。

### さがみ緑風園 (相模原市南区)

- ・県直営の施設として、ALS (筋萎縮性側索硬化症) や遷延性意識障害など、医療的ケアを必要とする最重度の身体障害者を受け入れて支援

### 中井やまゆり園 (足柄上郡中井町)

- ・県直営の施設として、強度行動障害の知的障害者を受け入れて支援。発達障害支援センター「かながわA (エース)」を併設

### 三浦しらとり園 (横須賀市)

- ・平成 23 年度に県直営から指定管理者制度へ移行し、民間社会福祉法人の運営のもとに、重度重複等の知的障害児・者を受け入れて支援

### 津久井やまゆり園 (相模原市緑区)

- ・平成 17 年度に県直営から指定管理者制度へ移行し、民間社会福祉法人の運営のもとに、重度重複等の知的障害者を受け入れて支援

### 秦野精華園 (秦野市) 愛名やまゆり園・厚木精華園 (厚木市)

- ・従来の管理運営委託から平成 18 年度に指定管理者制度へ移行し、引き続き民間社会福祉法人が運営する県立施設として、社会的自立を目指した中軽度知的障害者 (秦野)、重度重複等の知的障害者 (愛名)、中高齢の知的障害者 (厚木) を受け入れて支援

### 金沢若草園 (横浜市金沢区)

- ・従来の管理運営委託から平成 18 年度に指定管理者制度へ移行し、さらに、平成 23 年度に民間社会福祉法人へ施設を移譲

## 2 障害福祉に関わる法制度等の変化と県の取組み

### (1) 支援費制度の施行 (平成 15 年度～平成 17 年度)

平成 15 年度以降、措置制度から契約制度へと転換した支援費制度のもとで、ホームヘルプサービスなどの利用者数やサービス量は飛躍的に増加した。

しかし、国では、急増したサービス費用への対応とともに、障害種別や地域間におけるサービスの格差、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応するための制度改革の必要に迫られ、支援費制度は 3 年間で終了した。

#### 【県の取組み】

県では、平成 16 年 3 月に「かながわ障害者計画」を策定し、利用者本位の生活支援体制の整備や在宅サービスの充実などを図るとともに、施設サービスについては、更生施設、授産施設、社会復帰施設などの施設整備を通じ、障害の特性やニーズに応じ、身近な地域で施設サービスが受けられるよう取組みを進めることとした。

## (2) 障害者自立支援法の施行とその後の制度改正（平成 18 年度～）

支援費制度に代わり、平成 18 年度に施行された障害者自立支援法では、施設・サービス体系が再編され、身体、知的、精神の三障害に分かれていたサービス提供のしくみが一元化されるとともに、サービス実施主体が市町村に統一された。

また、長年にわたり障害福祉サービスを支えてきた福祉施設等については、利用者の入所期間の長期化等により、本来の機能と利用者の実態がかい離する状況にあることなどを踏まえ、グループホームや自立訓練等の充実を図ることにより、福祉施設への入所から地域生活への移行を推進するとともに、就労についても、新たに創設された就労移行支援事業等を通じて、福祉施設の利用から一般就労への移行を推進する方針が示された。

障害者自立支援法の施行後も、円滑な新法移行等を図るための基金事業による特別対策が実施されるとともに、利用者負担の減免措置も拡充され、平成 22 年 4 月以降、市町村民税非課税世帯の障害者は基本的に無料となっている。

一方、平成 21 年 4 月と平成 24 年 4 月の報酬改定により、様々な加算も含め、施設・事業所の報酬水準は一定の改善が図られている。

さらに、法施行 3 年後の見直しに基づく児童福祉法を含む法改正により、平成 23 年 10 月及び平成 24 年 4 月に、グループホーム等の利用者に対する家賃補助の創設、障害児支援の強化などが順次実施された。

また、社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成 24 年 4 月から、所定の研修により必要な知識、技能を修得した介護職員等によるたんの吸引や経管栄養が法に位置づけられた。

さらに、障害者自立支援法が障害者総合支援法に改められた平成 25 年 4 月には、障害福祉サービスの対象が一定の難病患者に拡大され、平成 26 年 4 月には、グループホーム・ケアホームの一元化、重度訪問介護の対象拡大などが実施される予定となっている。

### 【県の取組み】

県では、障害者自立支援法の施行を踏まえ、障害者の地域生活を支える神奈川県らしい施策を展開するため、平成 18 年 7 月に「かながわの障害福祉グランドデザイン」を策定し、障害福祉のあるべき姿を「すまい」「いきがい」「ささえあい」という 3 つの視点から提示した。

平成 19 年 3 月には、「かながわの障害福祉グランドデザイン」の理念を踏まえて「神奈川県障害福祉計画」を策定し、地域生活移行などに係る数値目標とともに、必要な障害福祉サービスの見込量や人材養成、相談支援体制の整備に係る取組みなどを定め、市町村等と協力して計画を推進している。

さらに、「かながわ障害者地域生活支援推進プログラム大綱」に基づき、平成 22 年度以降、グループホームや短期入所事業所などの設置・利用の促進、

たんの吸引などの医療的ケアに対応できる人材養成、障害特性により支援が困難なケースや緊急的な支援が必要なケースに24時間365日対応できる障害福祉サービス拠点事業所の配置、生活介護事業所等の日中活動の場の確保など、障害者の地域生活支援施策の充実を図っている。

障害福祉サービスの利用状況については、平成24年度における県全体のサービス利用実績を障害者自立支援法が施行された平成18年度と比較すると、ホームヘルプサービスは約1.6倍、グループホーム・ケアホームは約1.7倍、短期入所は約1.8倍に増加している。

こうした動きに伴い、県の介護給付費等負担金は、当初予算ベースで、平成21年度の158億円から、平成25年度は344億円に急増している。県の財政状況は極めて厳しいが、毎年度、数十億円規模で伸びていく予算を確保し、障害者の地域生活を支えるサービスの提供を支えている。

一方、平成17年10月から平成24年10月までの7年間に福祉施設から地域生活へ移行した障害者は824人となっている。これは平成17年10月時点の施設入所者数5,094人の16%に相当する。

就労についても、平成17年度に福祉施設の利用から一般就労へ移行した障害者は125人であったが、平成24年度は512人であり、約4倍に増えている。

以上のとおり、障害福祉施策は地域生活に向けて転換が図られてきており、将来展望報告書が取りまとめられた平成15年度と比較し、障害者の地域生活を支えるサービスも着実に拡充している。

「施設・病院から地域へ」という流れの中で、施設入所支援の対象は、ケアホーム等では対応が困難で、施設に入所して支援を受けることが真に必要な障害者が基本となっている。その中でも県立施設においては、将来展望報告書で示された「高度な専門性が求められている分野のサービスに機能を特化」という視点を踏まえ、その機能・役割を改めて検証することが求められている。

### 3 県立障害福祉施設の現状

#### (1) 県立障害福祉施設に係るコスト

県立障害福祉施設は、人件費、光熱水費、保守点検料等及び診療所に係る経費について、民間施設を上回るコストをかけている。

特に人件費については、民間施設よりも重度の障害者を受け入れているほか、地域支援機能や診療所機能を付加しており、国の定める人員基準を上回る手厚い人員配置となっていることがその主な理由である。

なお、職員一人当たりの人件費は県立直営施設が高く、県立指定管理施設は、民間施設をやや上回る程度か、又はほぼ同様である。

光熱水費、保守点検料等が高い理由は、施設の規模が大きいためである。

秦野精華園を除く県立施設に設置されている診療所は、ALSや強度行動障害、重度重複障害などに対応した医療機能を確保するために必要なものである。

## (2) 県立障害福祉施設が果たしている役割

### ア 民間施設では対応が難しい障害者への支援

#### (ア) 主な対象を身体障害とする施設

複数の民間施設とさがみ緑風園を比較してみると、利用者の障害程度区分に際立った差は見られない。

しかし、次のような点において、さがみ緑風園の特徴が認められる。

- ・ 身辺自立について全面介助の必要な利用者の割合が高いこと
- ・ 胃ろう、腸ろうの経管栄養により栄養摂取している利用者が多いこと
- ・ たんの吸引や気管切開に伴う呼吸管理の必要な利用者が多く、特に、福祉と医療のはざまにあったALSや遷延性意識障害等の難病患者を多く受け入れていること

#### (イ) 主な対象を知的障害とする施設

複数の民間施設と県立障害福祉施設（6施設）を比較してみると、秦野精華園（46％）と厚木精華園（67％）を除く県立障害福祉施設では、障害程度区分5以上の利用者が9割前後を占めているが、民間施設でも同様に障害程度区分の高い利用者が多い施設はある。

しかし、秦野精華園以外の県立障害福祉施設では、更衣や食事などに全面介助が必要な利用者の割合が高い上に、服薬管理や医療的ケアが必要な利用者も多く受け入れていることが特徴である。

また、何らかの行動障害のある利用者は民間施設にも見られるが、中井やまゆり園をはじめ、津久井やまゆり園、三浦しらとり園などの県立障害福祉施設においては、著しい行動障害のある知的障害者を受け入れて支援している。

### イ 専門的な支援ノウハウの蓄積と普及

#### (ア) 強度行動障害への対応

中井やまゆり園における強度行動障害への取組みについては、生活環境が整った専用棟における支援の積み重ねにより強度行動障害のスコアが改善するなど、確実に成果が上がっている。ただし、一定程度、行動障害が軽減されたことにより専用棟から一般棟へ移ることができても、さらに民間施設へ移行することは難しく、課題となっている。

津久井やまゆり園、三浦しらとり園などの県立指定管理施設においても専任職員を配置し、強度行動障害のある知的障害者を受け入れ、支援を行っている。

強度行動障害に関する支援ノウハウについては、中井やまゆり園が中心になって「支援事例集」をまとめホームページで紹介したり、民間施設職員を対象とした基礎講座や事例研究会の開催、民間施設への講師派遣、民

間施設からの職員受入れ研修などを通じて普及を行っている。

#### (イ) 発達障害への対応

平成 17 年の発達障害者支援法の施行を受け、中井やまゆり園に発達障害支援センター「かながわA（エース）」を設置し、発達障害に関する療育相談などを行うとともに、支援方法の普及啓発を行っている。

近年では、以前と比べ自閉症など発達障害に対する理解が進み、市町村における相談支援体制も徐々にできつつあることから、「かながわA」では、直接相談から、市町村等における支援のしくみづくりやコンサルテーションに比重を移しつつ、取組みを進めている。

#### (ウ) ALS、遷延性意識障害者等への支援

さがみ緑風園では、平成 15 年の施設再整備の際に、診療所部門を近隣の大学病院に委託し、民間施設では支援が困難な ALS や遷延性意識障害といった医療的ケアが必要な最重度の身体障害者を受け入れ、福祉と医療が連携した支援を行っている。

こうした支援を行うためには、必要な設備の整備とともに、医療人材の安定的な確保が必要となる。民間施設がこれらの条件を整えることは、コスト面でも難しく、短期入所も含め、さがみ緑風園の利用ニーズは常に高いが、対応できる人数には限界がある。

また、充実した医療的ケアのための設備や看護職員などの医療スタッフの配置が支援の前提となることから、そうした条件が整っていない民間施設の支援員に対しては、支援ノウハウを普及するという面でも難しさがある。

#### (3) 地域生活移行の状況

県立障害福祉施設のうち県立指定管理施設（いずれも知的障害者を主たる対象とする施設）については、指定管理者である法人が自主事業で整備したケアホーム等を活用して、利用者の地域生活移行がコンスタントに進んでいる。

一方、県立直営施設では、最重度の障害者を多く受け入れていること、地域の社会資源であるケアホーム等を整備することは広域的・専門的支援を担う県の役割にそぐわないことなどから、地域生活移行は進んでいない。

なお、中井やまゆり園では、利用者の状況から、高齢者施設や民間の障害福祉施設の方が生活の場としてより適切と考えられ、それが現実可能な場合には、そうした施設へ移行できるよう調整に努めている。

今後、県立直営施設が率先して利用者の地域生活移行を推進していくため、障害福祉計画に基づき地域生活移行を推進する責務を有する市町村と協力し、

県立指定管理施設や相談支援機関等とも連携して取り組んでいく必要がある。

#### (4) 指定管理者制度を導入した施設の状況

##### ア 運営コストの縮減

県立直営施設が指定管理者制度を導入した場合、運営コストは大幅に節減することが可能となっており、平成 23 年度に指定管理施設に移行した三浦しらとり園では、年額で約 2 億 3,400 万円の節減効果が発生している。

その最大の要素は人件費の縮減であり、県立直営施設については、県職員の平均年齢が高いことなどから、一人当たりの人件費が高くなっている。

##### イ 運営の柔軟性

地方自治法等に基づく予算や執行上の制約を受ける県立直営施設に比べ、県立指定管理施設では、民間社会福祉法人の会計基準に従い、法人の判断で必要な設備の整備や備品の購入等が柔軟に行えるため、利用者へのサービスの向上が図りやすい。具体的には、温冷配膳車の導入による食生活の充実、車両を増やすことによる外出機会の増加、利用者の高齢化に対応した機械浴槽の整備などが実現している。

また、指定管理者となった法人の自主努力によってスタッフを増配置して支援を充実したり、触法障害者を受け入れて支援するなど新たな課題に果敢に取り組んでいることも、指定管理者の創意工夫や主体的な運営を尊重する指定管理者制度のメリットを十分に活用した成果として評価できる。

#### 4 県立障害福祉施設に求められる機能・役割

##### (1) 今後の県立障害福祉施設のあり方に関するアンケート結果

県では、本委員会での検討に当たり、県内の市町村及び障害者支援施設を経営する社会福祉法人等を対象として、今後の県立障害福祉施設のあり方に関するアンケート調査を実施した。

その結果、「障害者支援にあたり、県立施設と民間施設の役割分担の視点から、県立施設に何を期待するか」については、「強度行動障害、医療的ケアを必要とするALSや遷延性意識障害、虐待を受けた障害者の緊急一時保護等の受入れ等、民間施設では受入れが難しい障害者を受け入れる施設」とする意見が20市町村(約69.0%)、17法人(約77.3%)と大半を占め、「障害者施策等の課題への先駆的な取り組みや支援方法の構築と研修等を通じた民間施設等への支援、普及」とする意見も3割から4割程度寄せられた。

一方で、強度行動障害、医療的ケアを必要とするALSや遷延性意識障害等の障害者の受入れが民間施設では難しいとする主な理由は、次のとおりであった。

(市町村の意見)

- ・十分な支援を行うためのノウハウがない。又は採算が合わない。
- ・配置基準以上の専門職員の配置を必要とする。
- ・医療的ケア、強度行動障害等、一般に比べ高度な支援レベルの対応が必要。

(社会福祉法人の意見)

- ・設備、スペース、職員配置についても十分でない。
- ・運営上民間の施設では強度行動障害等の処遇は不十分。
- ・民間施設よりも手厚い人員配置を必要とする。 など

また、「県立直営施設として運営する意義をどのように考えているか」については、営利を超えた事業が行えること、専門的な技術支援が可能なこと、民間施設では対応が困難な障害者を受け入れる担保的位置づけ、経営の安定性や人員配置の充実による安心の確保、先駆的な取り組みや専門性の高いケアの実践、現場の課題を県の障害福祉施策へ反映させることなどにおいて、県立直営施設として意義がある、とする意見が17市町村(約58.6%)、14法人(約63.6%)と半数以上の市町村や法人から寄せられている。「指定管理者制度を導入すべき」とする意見は約1割程度見られ、支援内容として指定管理施設のほうが優れている、存続意義に違いはない、運営する意義を見出せない、専門職が育ちづらい、などといった理由があげられている。

## (2) 県立施設に求められる機能・役割

### ア 県立直営施設

アンケート結果を踏まえ、県立直営施設に求められる機能・役割を整理すると、「民間施設では特に対応が難しい障害者の最終的な受入先」「民間施設、市町村等への支援」「民間施設等との連携・協力の推進」「県の障害福祉施策への反映」といった機能・役割が求められていると考えられる。

県職員による手厚い職員配置体制のもとで、民間施設では特に対応が難しい強度行動障害、医療的ケアが必要な障害者、重度重複障害、虐待等により緊急に保護が必要な障害者など、特に専門的な支援を必要とする障害者の受入れ施設として、県立直営施設に期待される役割は非常に大きい。どのような障害の状況であっても、何かあれば、一時的にでも受け入れてもらえる場所があるということが、障害者が地域で生活を続けるうえで、その家族も含めて重要な心の支えとなっており、その存在意義は大きいといえる。

また、県立直営施設が上記のような役割を果たす中で蓄積してきた支援ノウハウを、研修や職員の派遣などにより民間施設等に普及させるとともに、県所管域の拠点施設として関係機関とのネットワークを構築して、民間の柔軟な発想も取り入れながら新たな実践に取り組むなど連携・協力を推進することで、県全体の障害福祉施設の支援レベルの向上を図ることが期待されている。

さらに、県職員が実際の現場から障害者の実情や課題を的確に捉え、それらを県の障害福祉施策に反映させていくことができるという点で、県が直接障害者を支援する場をもつことの意義は大きく、現場感覚を持った職員が県の施策に携わることが神奈川県の特徴であると考えられる。

## イ 県立指定管理施設

県立施設の中でも県立指定管理施設には、「民間施設では対応が難しい障害者の受入れ先」「民間施設等への支援」「民間施設等との連携・協力の推進」といった機能・役割が求められている。

強度行動障害、医療的ケアが必要な障害者、重度重複障害者、虐待等により緊急に保護が必要な障害者などの受け入れということでは、民間施設より手厚い職員配置がされている県立指定管理施設においてもその役割として期待されているところである。

また、県立指定管理施設は、民間施設にはない地域支援機能や診療所機能を有しており、蓄積したノウハウや施設が有する人材を活用して、民間施設を対象とした研修を実施する等により積極的な情報発信をすることで、地域の民間施設のネットワークの中心となり、民間施設をバックアップしていく役割が求められている。

## 5 今後の県立障害福祉施設のあり方について

### (1) 今後の方向性についての基本的な考え方

平成15年「将来展望報告書」以降の制度変更等による障害者を取りまく環境の変化や、これまでに県立施設が果たしてきた役割、市町村や民間施設から期待されている役割を踏まえ、県立施設の今後の方向性を検討するにあたって、基本的な考え方を次のとおり整理した。

### ア 県立施設としての存続

県立施設には、民間施設では対応が難しい障害者の受入れや、地域の拠点施設として民間施設等への支援、民間施設等との連携・協力の推進といった役割が求められており、こうした施設については、引き続き県立施設として存続していくことが望ましい。

#### (ア) 県立直営の継続

県立施設の中でも、民間施設では特に対応が難しい障害者の受入れや、民間施設や市町村等への支援、民間施設等との連携・協力の推進、県の障害福祉施策への反映といった機能・役割が求められる施設については、直営を継続することが望ましい。

なお、県立直営施設として継続していく場合は、より効果的・効率的な運営改善を図るため、サービス・経営の見える化や施設長権限拡大のしく

みなどについて検討する必要がある。

#### (イ) 指定管理者制度導入の検討

県立直営施設として求められる機能・役割のすべてを担保する必要がなく、指定管理者制度を導入しても、現在、果たしている機能・役割を引き続き担うことができる施設は、柔軟なサービス提供や弾力的な施設経営が期待できる指定管理者制度の導入を検討していくことが望ましい。

なお、県立指定管理施設として運営をしていく場合は、より効率的に運営する方策や指定管理者の交代による利用者の不安に対する解消策などについて検討する必要がある。

#### イ 民間移譲の検討

障害者自立支援法施行以降、本県においても障害者の地域生活移行や就労支援などの取組みが進められ、民間によるサービスも拡充してきている。そうした動向を踏まえ、現状で民間施設が同等の役割を果たしているもの、県立施設としての役割が終了したものについては、民間移譲に向けて検討していくことが望ましい。

#### (2) 各施設のあり方に関する今後の方向性

前述の基本的な考え方にに基づき、個別施設について、当面の方向性を検討した。

#### ア 県立直営施設

##### (ア) さがみ緑風園

医療的ケアが必要な最重度の身体障害者への対応施設として、ALSや遷延性意識障害といった障害者を受け入れ、支援している。

看護職等の医療スタッフと介護スタッフがチームで協働し、ALSや遷延性意識障害など医療的ケアが必要な利用者の生活支援の実践を積み重ね、連携体制を構築してきた。福祉施設においていつでも必要な医療を受けられ、安心・安全に暮らせる生活の場を提供している同園の利用ニーズは高く、存在意義は大きい。また、こうした医療との連携体制が整備された施設が短期入所サービスを実施し、最重度障害者の地域生活を支えている。

しかしながら、設備上、受入れ人数には制限があるため、高い利用ニーズへの対応には限界がある。また、質の高い医療との連携が前提になることから、医療体制が整備されていない民間施設等への支援ノウハウの普及にも難しさがある。

同園においては、引き続き現行のような医療と福祉の連携体制を確保し、ALSや遷延性意識障害といった医療的ケアが必要な最重度障害者に安

心・安全な生活の場を提供することが求められている。

今後、指定管理者制度を導入しても現在の医療と福祉の連携体制を継続的に確保し、引き続き医療的ケアが必要な最重度障害者の受入れや地域生活支援が可能であれば、指定管理者制度を導入することができるのではないかと考えられる。

ただし、現状と同様に医療との連携体制がしっかりと確保されるのか、また、その連携体制を継続的に確保するための県の関与の仕方などについて、慎重に検討を進めていくことが必要である。また、利用者やその家族の意見を十分聴きながら進められるべきであることはいうまでもない。

なお、ケアセンター部門（通所生活介護事業）については、利用者が地元の相模原市（政令市）の障害者に限られてしまうことから、今後、早急に運営主体の検討が必要である。

#### （イ）中井やまゆり園

高度な専門性が求められる強度行動障害対策の中核施設として、民間施設では対応困難な強度行動障害の知的障害者を受け入れて支援をしている。

県では平成 16 年より「神奈川県強度行動障害対策事業」を実施しており、同園はその中核施設として位置づけられ、他の県立知的障害児・者施設と連携して、支援方法の検討及び研修会の開催や現任研修の受入れ等による民間施設へのノウハウの普及に取り組み、県所管域における支援体制を構築してきた。

また、平成 17 年には同園に発達障害支援センターを併設し、発達障害に関する直接相談のほか、支援ノウハウの普及や市町村、相談支援機関へのコンサルテーション等を行い、地域における発達障害支援のしくみづくりをサポートしてきた。

近年、民間施設においても行動障害のある知的障害者の受入れが進んでいるが、各施設の経験の集積のみでは支援が難しいことから、民間施設職員を対象に支援方法の研修やコンサルテーション等を実施している。今後は、一定期間施設に出向いて個別ケースへの具体的な技術支援を行う等、民間施設へのコンサルテーション機能を拡充し、支援レベルを向上させていく役割が期待されている。

また、中井やまゆり園で強度行動障害が軽減しても、グループホーム等へ移行することが難しいといった現状があるが、今後は、市町村や民間施設、県立指定管理施設と連携して、こうした障害者が暮らせるグループホーム等の実践に取り組むなど、地域生活移行を目指したしくみづくりを進めていく必要がある。

こうした期待される役割を引き続き果たし、さらに発展させていくためには、専門性の高い人材を継続的に確保することが必要であり、また、関係機

関の協力のもと、地域生活移行を目指したしくみづくりを進めるためにも、県立直営施設として運営していくことが望ましい。

なお、直営を継続するにあたっては、効率的かつ効果的な施設運営を図る観点から、業務の委託化や発達障害支援センターのあり方等についても、早急に検討する必要がある。

## イ 県立指定管理施設

### (ア) 津久井やまゆり園

手厚い職員配置体制のもとで、民間施設では対応困難な重度重複等の知的障害者を受け入れるとともに、診療所を併設し、医療的ケアが必要な利用者に対応している。また、施設入所者の地域生活移行や短期入所など地域生活支援にも積極的に取り組んでいる。

また、近隣の民間施設向けの研修会の開催や講師派遣など、地域の拠点施設としての情報発信も積極的に行い、民間施設のバックアップ機能も担っている。

こうした県立施設に期待される役割を引き続き担うために、県立指定管理施設として存続することが望ましい。

なお、同園は相模原市（政令市）に立地することから、利用者の多くが相模原市の利用者である。障害福祉サービス事業所の指定権限が政令市に移行していることなどを踏まえて、今後、同園のあり方について市と話し合っていく必要がある。

### (イ) 秦野精華園

有期限（6年）の利用で社会的自立を目指した中軽度の知的障害者を受け入れ、就労支援に取り組み成果をあげている。また、施設入所者の地域生活移行や短期入所などの地域生活支援に積極的に取り組んでいる。

平成18年の障害者自立支援法施行以降、障害者の地域生活移行の推進や就労支援が強化され、障害者の就労支援に係る各種施策が拡充されてきている。中軽度の知的障害者の就労支援は民間事業所においても取り組まれており、必ずしも県立施設が担うべき役割とはいえなくなっている。

こうしたことから、秦野精華園については、今後、県立施設として運営する必要性を見直し、民間法人への移譲を検討すべきである。ただし、民間移譲にあたっては、受け皿となる社会福祉法人の選定、老朽化した施設の整備や土地の取扱い、民間施設としての適切な施設規模や事業種別の検討など、課題整理のための相当の期間が必要である。特に、利用者やその家族の意見を十分聴くことはいうまでもなく、検討にあたっては慎重に進めていくことが必要である。

#### (ウ) 愛名やまゆり園

手厚い職員配置体制のもとで、民間施設では対応困難な重度重複等の知的障害者を受け入れるとともに、診療所を併設し、医療的ケアが必要な利用者に対応している。また、施設入所者の地域生活移行や短期入所など地域生活支援にも積極的に取り組んでいる。

また、近隣の民間施設向けの研修会の開催や講師派遣など、地域の拠点施設としての情報発信を積極的に行い、民間施設のバックアップ機能を担うとともに、県が所管する5つの障害保健福祉圏域で実施している「障害保健福祉圏域ネットワーク形成事業」の取りまとめ役も担ってきた。

こうした県立施設に期待される役割を引き続き担うために、県立指定管理施設として存続することが望ましい。

#### (エ) 厚木精華園

高齢の知的障害者及び医療的ケアを必要とする中高齢の知的障害者支援のモデル施設という位置づけで開設して20年近くが経過し、利用者の高齢化が進んできている。診療所を併設しており、介護職員が、社会福祉士及び介護福祉士法に基づくたんの吸引等の従事者認定を受け、高齢化に伴って医療的ケアが必要となった利用者に対応している。一方で、高齢でも地域での生活を希望する利用者の地域生活移行に取り組み、成果をあげている。

また、モデル施設として開設当初から支援ノウハウの研究とその普及という役割を担っており、民間施設向けの研修会の開催や実地研修の受入れ等により、蓄積したノウハウの普及に取り組んできた。

近年、高齢化の進展に伴い、高齢の知的障害者への支援は、民間施設においても共通の課題となりつつある。平成24年4月に施行された社会福祉士及び介護福祉士法の改正に伴い、介護職員によるたんの吸引等が法に位置づけられ、従事者認定や事業所登録の制度に対応した取組みも始まったなかで、同園が蓄積した支援ノウハウをこうした民間施設に普及していくことが期待されている。

そこで、当面は指定管理を継続し、高齢の知的障害者への支援のあり方の評価・検証を行い、支援ノウハウの普及に努めることが必要であるが、将来的に、民間施設でも高齢の知的障害者の支援ができる体制が確保されるなど、モデル施設としての役割を終えた段階では、民間法人への移譲を検討していくべきである。

#### (オ) 三浦しらとり園

手厚い職員配置体制のもとで、民間施設では対応困難な重度重複等の知的障害児・者を受け入れるとともに、診療所を併設し、医療的ケアが必要な利用者に対応している。また、短期入所事業などにより障害児・者の地域生活

支援にも積極的に取り組んでいる。

また、近隣の民間施設向けの研修会の開催や講師派遣など、地域の拠点施設としての情報発信も積極的に行い、民間施設のバックアップ機能も担っている。

こうした県立施設に期待される役割を引き続き担うために、県立指定管理施設として存続することが望ましい。

なお、同園は横須賀市（中核市）に立地することから、利用者の多くが横須賀市の利用者である。障害福祉サービス事業所の指定権限が中核市に移行していること、また、横須賀市は児童相談所設置市であることなどを踏まえて、今後、同園のあり方について市と話し合っていく必要がある。

### （3）県立直営施設・指定管理施設の運営改善の方向性

#### ア 改善すべき点・課題

県立直営施設は、民間施設では特に対応が難しい障害者の受入れや、民間施設や市町村等への支援、民間施設等との連携・協力の推進等の役割・機能があることから、国の配置人員に加え、県職員による手厚い職員配置体制をとっている。そのため、民間施設に比べて総人件費が高い。また、敷地、建物などの施設規模が大きいことから施設の維持運営費も高く、施設運営コストが高くなっている。

さらに、経営感覚が不可欠の民間施設と比べると、収入を増加させる意識が必ずしも十分とはいえない、現場の裁量性が小さく、業務の拡大、改善等が臨機応変にできない、予算執行面では、地方自治法や県の財務規則等に基づき、総計予算主義や会計年度独立の原則などが適用されるため、弾力的な予算執行がしにくい、といった県の組織であるがゆえの課題等がある。

民間施設や市町村への支援といった面では、民間施設等への研修やコンサルテーション等を実施しているが、必ずしも十分とはいえない。また、県立直営施設で受け入れているのは、重度重複障害や強度行動障害のために支援が困難であったり、医療的ケアが必要な最重度の障害者が多いといった事情はあるにせよ、民間の取組みのモデルとなるべき地域生活移行は、ほとんど進んでいないのが現状である。

これらの改善すべき点や課題は、県の組織として、当然の制約であるものも含まれているが、県立直営施設としての役割・機能を最大限発揮するためには、こうした課題等をできる限り改善する必要がある。

一方、県立指定管理施設は、県立施設としての役割・機能を維持するため、県立直営施設と同等の手厚い職員配置体制をとっており、敷地、建物などの施設規模も大きいことから、県立直営施設に比べれば下回るものの、民間施設に比べて総人件費が高く、運営コストが割高になっている。

県立指定管理施設の場合、制度導入によりコスト削減が図られているが、県立施設特有のコストについて、サービス水準は維持しつつ、削減する余地がないか検討する必要がある。

また、指定管理者の交代により、利用者に不安と混乱を生じさせてしまうのではないか、サービスの質よりも経営が優先されてしまうのではないか、第三者に損害を与えた場合に、責任の所在が問題になるケースがあるのではないか、といった懸念もあることから、こうした懸念を解消するための対策を講じておくことが必要である。

## イ 今後の方向性

県立直営施設については、サービスの向上、職員の経営感覚の醸成、コストの削減といった面を重視し、改善策を検討する必要がある。そのためには、より一層、「サービスや経営の見える化」を進める必要がある。具体的には、サービスや経営に関する評価委員会の創設や社会福祉法人会計による施設独自の会計の導入・公表、民間経験を活かしてコスト削減につなげるための施設経営に関する知識が豊富で能力のある民間人材の活用等、検討する必要がある。

併せて、こうした取組みを進めた結果、施設が独自の工夫で収入増や削減を図った経費については、次年度の予算に反映させ、施設独自の発想で実施する事業への活用などにつなげ、施設長権限の拡大とともに、施設の努力が評価されるしくみができないか、検討する必要がある。

さらには、県所管域における施設福祉をリードし、広域的な課題や専門的な支援に率先して取り組むという意識を高くもち、その取組結果をこれまで以上に外部に発信するとともに、障害者支援にあたる民間施設や市町村とのネットワーク化を強化する必要がある。

また、支援困難な障害者の地域生活移行を進めるため、施設現場で蓄積されたノウハウを活かしつつ、市町村と連携して、民間施設や県立指定管理施設と協働した地域生活移行のしくみを検討する必要がある。

次に、県立指定管理施設については、より効率的かつ効果的な施設運営と制度上の課題等への改善策を検討する必要がある。

県は、県立施設に指定管理者制度を導入する上で、県立施設としてのサービス水準を維持するため、指定管理者に対して、最低限配置すべき職員数として常勤職員と非常勤職員とに区分して基準を示したが、こうした基準は、民間の柔軟な発想を活かしきれない面がある。

そこで、県が指定管理者に求める職員配置は、たとえば職員総数は常勤換算で示しつつも、業務に応じて、または生活単位ごとに、最低限配置すべき常勤職員数を設定する、もしくは、職員数ではなく具体的なサービス水準を

設定する等、指定管理者が柔軟な発想のもとで、職員配置等を提案できる基準を検討する必要がある。ただし、常勤換算による弾力化の行き過ぎにより、福祉専門職員の非常勤化に歯止めがかからなくなり、サービス水準の低下を招くことがないよう十分に留意する必要がある。

次に、制度上の課題であるが、県立指定管理施設の中でも障害者支援施設は、利用者と職員との信頼関係を構築し、安心感のある支援を確保するとともに、長年の経験等によって培われた専門性のある職員を相当数安定的に確保・養成する必要がある。そのため、指定期間は、施設運営の中長期的な見通しがもてる期間を設定する必要がある。

県では、これまで、障害者支援施設の指定期間を10年間としていることから、次期の指定管理者の募集等を行う際には、これと同等以上の期間を設定することを検討する必要がある。

また、利用者やその家族に不安や混乱を与えないよう、次のことを指定管理に関する協定書や指定管理者募集要項等に位置づけることを検討する必要がある。

- 指定管理者が交代する場合の引継ぎは、新たに指定管理者となる法人の職員を指定期間の前年度から指定管理施設に派遣させること。
- 指定管理業務の実施状況については、通常のモニタリングに加え、定期的に県と指定管理者との協議の場を設定するほか、第三者機関による評価を義務づけるなどの方法により、適切な評価が行えるようにすること。
- 指定管理業務の実施に伴うリスクは、県と指定管理者でどのように分担するかをあらかじめ明確に定めること。
- 指定管理者の責めに帰すべき事由により第三者に損害を与えた場合の損害賠償の負担者は指定管理者となること。

最後に、県立直営施設及び県立指定管理施設は、民間施設を大幅に上回る敷地や建物を有しており、維持運営費が高くなっているが、県立施設の役割・機能を維持するために必要なものを見極め、たとえば、プールや体育館、職員公舎、グラウンドなどについて、コスト削減や利活用を図ることができないかなどの検討を進める必要がある。

### Ⅲ 総合療育相談センターの医療部門について

#### 1 総合療育相談センターの現状

総合療育相談センター（以下「センター」という。）は、障害がある子どもや障害が疑われる子どもとその家族に対して、医療と福祉が一体となって支援を行う県所管域唯一の在宅支援拠点である。

主な業務は、乳幼児を対象とした診療・訓練・相談を行う早期療育外来等の外来診療や、巡回リハビリテーション等の訪問による療育支援、療育関係機関の職員や市町村職員を対象とした専門研修の実施による支援ノウハウの普及業務等である。

また、療育途上における手術やリハビリテーション等の入院業務や薬剤管理等のための薬局業務を実施しているほか、重症心身障害児・者の短期入所や、児童相談所の委託による被虐待児童の一時保護等を実施している。

さらに、18歳以上の身体及び知的障害者への専門的支援を行う障害者更生相談所として、補装具及び更生医療支給の要否判定等を行っているほか、身体障害者手帳及び療育手帳の発行等を行っている。

近年においては、手術件数の減少、病床利用率の低下等による効率性が課題となっているほか、県立病院の独立法人化等により、人事異動による医療スタッフの人材確保が困難となっている。

#### 2 今後の役割

センターは、医療と福祉の専門スタッフが協働し、診療・訓練・相談等を組み合わせることによって、発達の援助、親子関係の構築、障害受容等の高度な療育支援を総合的かつ継続的に行っており、利用者の心強い支えとして存在している。

また、支援技術向上のための専門研修を療育関係機関の職員や市町村職員を対象に実施しており、情報の拠点、支援ノウハウの普及という重要な役割も担っていることから、これらの業務は、今後も引き続き実施していくことが求められる。

さらに、家族等介護者のレスパイト等のための短期入所機能を有しており、県所管域全体における重症心身障害児・者の短期入所の約半数を担っている。これは、センターが所在する湘南東部障害保健福祉圏域において、他に同様の施設が存在しないということだけでなく、県所管域全体として、医療的ケアが必要な重症心身障害児・者等を受け入れることができる短期入所事業所が不足しているためと考えられる。

このことから、診療・入院機能を持つセンターは、今後も重症心身障害児・者等の短期入所事業所としても重要な役割を担っていくことが求められる。

なお、障害者更生相談所の機能は、都道府県の法令必置業務として、今後も県が直接的に実施し、その役割を担わなければならない。

### 3 今後の方向性

センターは、医療と福祉の専門スタッフがチームとなって総合的かつ継続的な支援を行うことによって、高度な療育支援を実現しているものであり、利用者、療育関係機関及び市町村から求められる役割が大きく、継続していく必要がある。

今後もセンターの役割を果たしていくためには、医療と福祉の専門スタッフが協働することが不可欠であり、医療部門のみを委託化することは、その連携に影響を及ぼす可能性がある。

利用者は、総合的な支援と乳幼児から成人に至るまで長期的に安心できる支援を望んでおり、県の総合的な療育支援機関として、業務に係るノウハウを蓄積し、長期間にわたって安心感のある支援の提供や安定的運営を図るためには、今後も県が直接的に運営していくことが望ましい。

一方で、運営の効率化については、速やかに取り組んでいかなければならない。

まず、手術業務は、件数が減少していることから、他の医療機関に依頼することにより、廃止も可能と考えられる。これにより、医療機器の更新等が不要となるため、コストの削減に資することができる。

次に、薬局業務は、センター内の薬剤管理や外来患者の調剤業務等を行っているものであり、医療と福祉の連携への影響が比較的小さいことから、委託も可能であると考えられる。

これらのほか、センター全体の業務における、さらなる運営の効率化や収入増に向けて、早期に取り組んでいく必要がある。

特に、入院業務は、19床の有床診療所であるとともに、主に空床による医療型短期入所を担っているが、今後、療育関係機関や市町村等とのネットワークをより一層活用する等により、病床の利用率を高めるとともに、空床の有効活用を図っていく必要がある。

なお、こうした取組みによっても入院業務の改善が図られない場合、湘南東部障害保健福祉圏域又はその周辺に、重症心身障害児・者の短期入所ができる民間施設・医療機関等が開設されることなどによって、センターが担う短期入所の役割が代替できれば、入院機能の廃止や縮小を検討する。

#### IV おわりに

本委員会は、県立障害福祉施設等のあり方を検討するために設置されたものであるが、検討を進めてきた過程で、障害福祉施策も含めて、今後、県に期待する役割などについて、委員会で出された意見をまとめると次のとおりである。

県立施設は民間施設では対応が難しい障害者の受け入れ先となっているが、将来的にはそうした障害者もグループホームなど地域で生活できることが望ましい。

また、そうした障害者が地域で生活するには、個々のニーズに応じて様々なサービスが必要となり、事業所や施設等が横の連携を強化し、協力して支援するしくみが必要である。

そこで、県立施設には、事業所や施設が協議する場の設定や、先進的な事例の情報収集・発信といった地域のプラットフォーム的な役割を担い、事業所間のネットワークをコーディネートしていくことで、連携・協力体制を維持・推進する役割が期待されている。このような連携体制のもと、障害者の地域生活支援の新たな取組みが実施されることを期待したい。

また、障害者自立支援法施行以降、障害者の地域生活を支えるサービスは着実に拡充してきているが、一方で市町村間の格差など、地域で暮らす障害者が不安を抱くような場面も少なくない。障害者がどこでも同じように安心・安全に暮らせるよう、県と市町村、行政と民間が協働し、一体となって、神奈川県障害福祉施策の推進に取り組んでいくことを期待したい。

最後に、本報告書は、現地調査を含む6回にわたる議論を踏まえ、県立障害福祉施設のあり方及び総合療育相談センターの医療部門について、委員会としての意見をまとめたものである。県においては、この検討会の報告を踏まえ、順次、必要な取組みを進めていっていただきたい。

## 県立障害福祉施設等あり方検討委員会

### ■ 委員名簿

本名 靖 (委員長)	東洋大学ライフデザイン学部教授
堀江まゆみ (副委員長)	白梅学園大学子ども学部教授
岩本 邦雄	神奈川県知的障害者施設保護者会連合会会長
田中 誠一	神奈川県身体障害施設協会会長
沼尾 波子	日本大学経済学部教授
村尾 朗	神奈川県知的障害福祉協会副会長

### ■ 検討経過

	開催日	内 容
第1回	平成25年5月23日	○平成15年「県立社会福祉施設の将来展望」以降の取組み ○県立障害福祉施設の現状と課題 ○今後の委員会の進め方
第2回	7月10日	○現地調査
第3回	7月29日	○平成15年「県立社会福祉施設の将来展望」以降の取組みの検証について ○総合療育相談センターの医療部門の委託化について
第4回	8月27日	○今後の県立障害福祉施設が果たす役割について ○総合療育相談センターの医療部門の委託化について
第5回	10月31日	○県立障害福祉施設の今後の方向性について ○総合療育相談センターの医療部門の委託化について ○県立障害福祉施設等あり方検討委員会報告書骨子(案)について
第6回	12月19日	○県立障害福祉施設等あり方検討委員会報告書(案)について