

秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会

報 告 書 (案)

令和6年 3月

秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会

目次

1	はじめに.....	1
2	秋田県心身障害者コロニーの現状と課題について.....	2
	(1) 経緯.....	2
	(2) 施設及びサービスの概要（詳細は資料編を参照）.....	2
	(3) 現状.....	3
	(4) 課題.....	3
3	県の障害福祉施策を踏まえたコロニーの位置付けについて.....	5
	(1) 本県の障害者の状況.....	5
	(2) 県の障害者施策.....	7
	(3) コロニーに求められる役割・機能.....	8
	(4) 県の役割.....	8
4	入所者の将来見通しについて.....	10
5	今後の方向性について.....	11
	(1) 入所機能の維持.....	11
	(2) 地域移行の進め方.....	15
6	再編整備の考え方について.....	18
	(1) 基本的な考え方.....	18
	(2) 施設整備のコンセプト.....	18
	(3) 施設整備の方向性と配慮を要する点.....	19
	(4) 求められる役割・機能.....	23
	(A) 基本的な機能.....	23
	(B) 再編整備を契機とした新たな役割・機能.....	26
7	再編整備した場合の各施設の機能案について.....	32
	(1) 施設A（地域移行等の促進及び日中活動サービスを実施）.....	33
	(2) 施設B（介護施設との連携等による障害者の高齢化に対応）.....	33
	(3) 施設C（強度行動障害を有する者の集中的支援等に対応）.....	34
8	運営主体について.....	36
9	おわりに.....	37
	資料編.....	39
	秋田県心身障害者コロニーの現況.....	39
	コロニーアンケート調査結果.....	46
	県外の障害者支援施設のアンケート調査.....	69
	県内の障害者支援施設・グループホームのアンケート調査.....	73
	参考.....	79
	秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会設置要綱.....	79
	秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会委員名簿.....	80
	検討会の検討経過.....	81

1 はじめに

- 県が、昭和46年に心身に障害のある方が安心して生活を送れる場として、秋田県心身障害者コロニー（以下、「コロニー」という。）を開設して以来、50年以上が経過し、障害のある方への生活支援や生産活動の機会の提供など、多様な障害福祉サービスを提供しながら、利用者が自立した生活を営むために必要な様々な支援を行ってきた。
- この間、国の障害福祉施策は、障害者自立支援法の施行や、その改正による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の施行により、障害者の地域社会における共生の実現が明確に理念化される等、障害福祉に関わる制度改正が相次ぎ、社会状況は更に大きく変化してきた。
- 近年は、施設入所者の地域移行や重度障害者の地域生活支援に重きが置かれ、障害者支援ニーズの多様化への対応や、障害者の自立支援の観点から、様々な施策が行われている。
- こうした中、コロニーでは、入所者の高齢化が恒常化し、常時介護や特別な支援が必要となるほか、施設・設備での老朽化が進み、今後も大規模な修繕が見込まれるなど、安定的で継続的な障害支援サービスの提供を行っていく上でも、様々な課題への対応が必要となってきた。
- このため、コロニーの今後のあり方を検討することを目的に、「秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会」が設置され、県からの依頼を受けた委員12人により、コロニーの今後のあり方について議論を重ねてきた。
- 今般、令和5年6月から令和6年○月までの計○回の検討委員会において議論した結果を以下のとおり取りまとめたので報告する。

2 秋田県心身障害者コロニーの現状と課題について

(1) 経緯

- コロニーは、知的障害者の入所・介護及び自立生活に必要な訓練等を行うため、昭和46年5月に秋田県が開設した。平成18年4月から平成23年3月までは社会福祉法人秋田県社会福祉事業団による指定管理、同年4月以降は、同事業団への施設の無償貸与を行い、現在は同事業団が運営主体となり施設の管理運営を行っている。
- 開設以来、県内各地から、他の民間施設では支援が難しくなった重度の知的障害者等を受け入れ、長期にわたり施設内においてサービスを提供するとともに、希望者に対しては地域生活への移行支援も行うなど、県内の知的障害者支援の中心的役割を果たしてきたところであり、今後も同様の役割を担うことが期待されている。

(2) 施設及びサービスの概要（詳細は資料編を参照）

- 建物延べ面積は30,227㎡であり、居住等が7棟（1人部屋48室、2人部屋226室）あるほか、管理棟、診療所、給食センターなどがある。
- 事業内容は、障害者支援施設として、施設入所340人、生活介護350人、就労継続支援60人のほか、短期入所として5人の定員による指定障害福祉サービスを提供している。このほか秋田県社会福祉事業団の指定障害福祉サービス事業として、由利本荘市内に、2つのグループホーム事業所（共同生活住居計19か所、定員計97人）を展開している。

(3) 現状

- 令和5年4月の入所者は319人（男性170人、女性149人）で、平均年齢は62.05才であり、60才以上が6割を超え、障害支援区分の平均は5.25など、入所者の高齢化が恒常化するとともに、障害の状態像が高い利用者が多い。
- また、重度障害の入所者は、知的障害で270人、身体障害で46人いるほか、強度行動障害を有する者も126人いる。入所待機者はここ数年10人程度で推移しており、緊急度が高い方も半数近くいる。
- さらに、近年では入所者の重度化・高齢化が進み、強度行動障害や心身機能の低下及び医療の必要性から、地域生活への移行が困難な入所者も増えている。
- なお、通所による利用者は39人（生活介護1人、就労継続支援B型38人）である。

(4) 課題

- 入所者の高齢化が恒常化するとともに、障害支援区分の高い利用者が多い中、入所施設として、強度行動障害を有する者をはじめ、重度障害者や高齢障害者に対する支援体制の充実を図っていく必要性が生じている。
- 開設以来50年以上が経過し、施設・設備の老朽化が進み、今後も相当程度の大規模修繕を行っていく必要があるほか、入所者の減少により定員減少が続き、設立当初の大規模施設を維持する上で多額のランニングコストを要する。
- さらに、コロニーでは上水道が通っておらず、主に沼から水を引いて生活飲料水にするため、毎日数名の施設職員が沼から引いた水の浄水や保守管理を行うなど、ライフラインの維持にもコストを要している。
- また、入所者は、平成23年の456人から、令和3年の330人へと、

この10年間で約130人減少し、定員を下回っている状況である。

- 加えて、市街地から遠い立地状況に伴い、交通インフラや冬季の除雪、緊急・災害時対応などに管理が必要であり、入所者の地域医療の利便性・地域活動への参加に支障があるほか、施設職員の確保が難しい状況が続いている。

3 県の障害福祉施策を踏まえたコロニーの位置付けについて

(1) 本県の障害者の状況

- 本県の障害児・者は、令和3年までの10年間で512人減少しているが、知的障害児・者は、1,279人増加している。^{※1}

※1 本県の障害児者数 (単位：人)

	H23年度	H28年度	R3年度	R3-H23
身体障害	58,133	54,316	49,096	▲ 9,037
知的障害	<u>7,876</u>	<u>8,687</u>	<u>9,155</u>	<u>+1,279</u>
精神障害	22,995	27,004	30,241	+7,246
合計	89,004	90,007	88,492	▲ 512

- また、障害者支援施設やグループホーム等、施設利用する知的障害者（18歳以上）は減少しているが^{※2}、このうち8割が重度障害を有している^{※3}。また、60歳以上の施設入所は、39%から49%に増加している^{※4}。

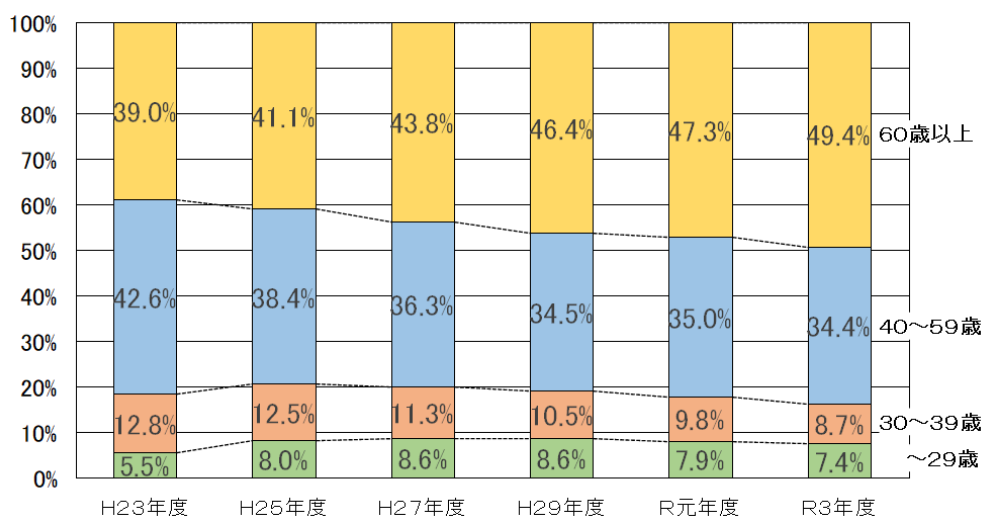
※2 施設利用をしている知的障害者数（18歳以上）

	H23年度	H28年度	R3年度
施設利用	4,337	4,512	5,214
<u>うち入所施設</u>	<u>2,661</u>	<u>2,182</u>	<u>2,138</u>
<u>うちグループホーム等</u>	345	313	164

※3 施設利用のうち重度の知的障害者の割合

	H23年度	H28年度	R3年度
施設利用	67.7%	64.8%	63.1%
<u>うち入所施設</u>	<u>80.0%</u>	<u>81.1%</u>	<u>81.6%</u>
<u>うちグループホーム等</u>	41.2%	38.0%	29.3%

※4 施設利用をしている知的障害者（18歳以上）の年齢構成

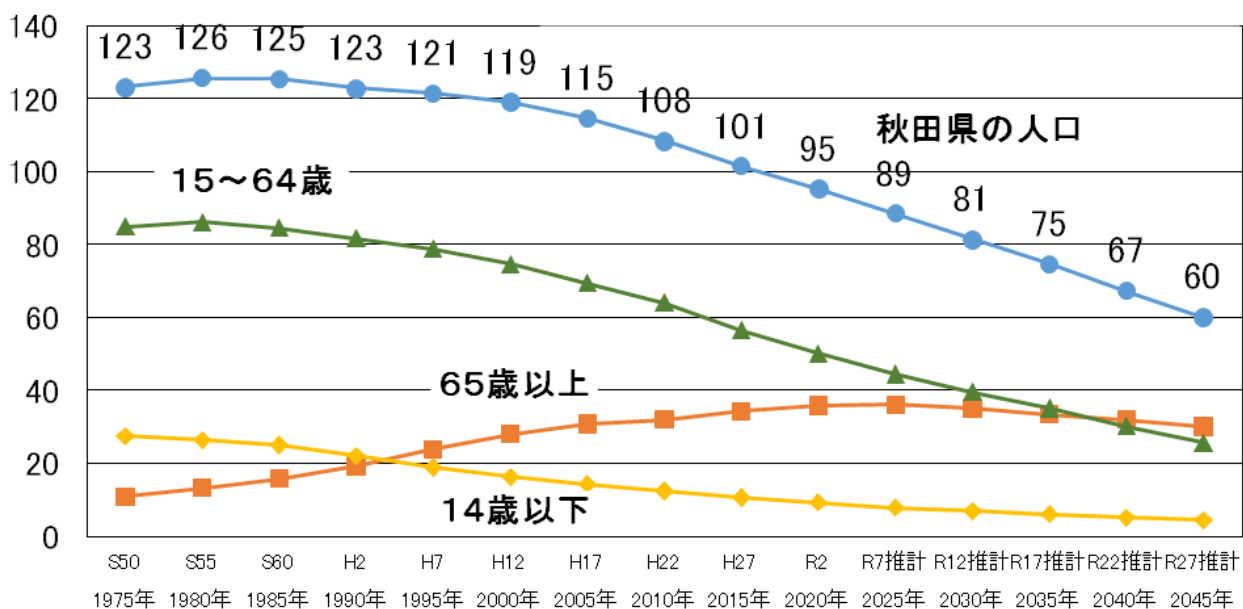


○ 本県人口（現在92万人）は、2045年には60万人にまで減少し、65歳以上の高齢人口は、今後、横ばいで推移すると見込まれる※5。

※5 秋田県人口（年齢構成）の将来見通し

万人

人口の将来見通しは、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計による



- また、令和4年度の自立支援給付費請求状況によると、本県において令和4年度に障害者支援施設で障害福祉サービスを受けた入所者の大多数に障害の重度化がみられ、高齢化率は約4割であるほか、強度行動障害に係る加算を約5割の入所者が利用している^{※6}。

※6 令和4年度障害者支援施設入所者の自立支援給付費請求

R4年度 施設入所支援利用者計 (年間利用者延べ数) ①	区分なし～区分3 ②	区分4～区分6 ③	重度化割合 (①/③)
	28,289	1,619	26,670
	65歳未満 ④	65歳以上 ⑤	高齢者割合 (⑤/①)
	17,129	11,160	39.4%
	強度行動障害に係る加算(重度障害者支援加算(Ⅱ))利用者⑥		強度行動障害関連加算割合(⑥/①)
	15,094		53.4%

注 国民健康保険団体連合会データを元に作成

- なお、厚生労働省が実施した令和3年度強度行動障害児者の実態把握等に関する調査研究事業報告書(以下、「国報告書」という。)によると、「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書」によると、強度行動障害にはさまざまな状態像が含まれているが、強い自傷や他害、破壊などの激しい行動を示すのは重度・最重度の知的障害を伴う自閉スペクトラム症の方が多く、自閉スペクトラム症と強度行動障害は関連性が高いと言われている。

(2) 県の障害者施策

- 県の障害福祉施策については、第2次秋田県障害者計画(計画期間R3～R8)及び第6期秋田県障害福祉計画・第2期障害児福祉計画(計画期間R3～R5)に基づき、「全ての県民が相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」を基本理念とし、基本目標を定め、それぞれの

施策を推進している。

- 障害の重度化や障害者の高齢化が進む中、障害のある人が安心して生活できる「支援が難しい重度障害者の受入態勢の整備」、「住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の整備」が必要である。

(3) コロニーに求められる役割・機能

- 入所者の快適な生活環境が十分に確保できないだけでなく、高齢化や重度化に対応するための支援体制の充実にも支障が生じかねない状況となっていることから、入所者の生活の質の向上を図る必要がある。
- また、これまでの運営実績や専門的な人材・ノウハウを有することから、強度行動障害を有する者を一時的に受け入れ、集中的支援をする機能を有するなど、全県的な課題に対応する中核的な役割を担うことが期待されている。

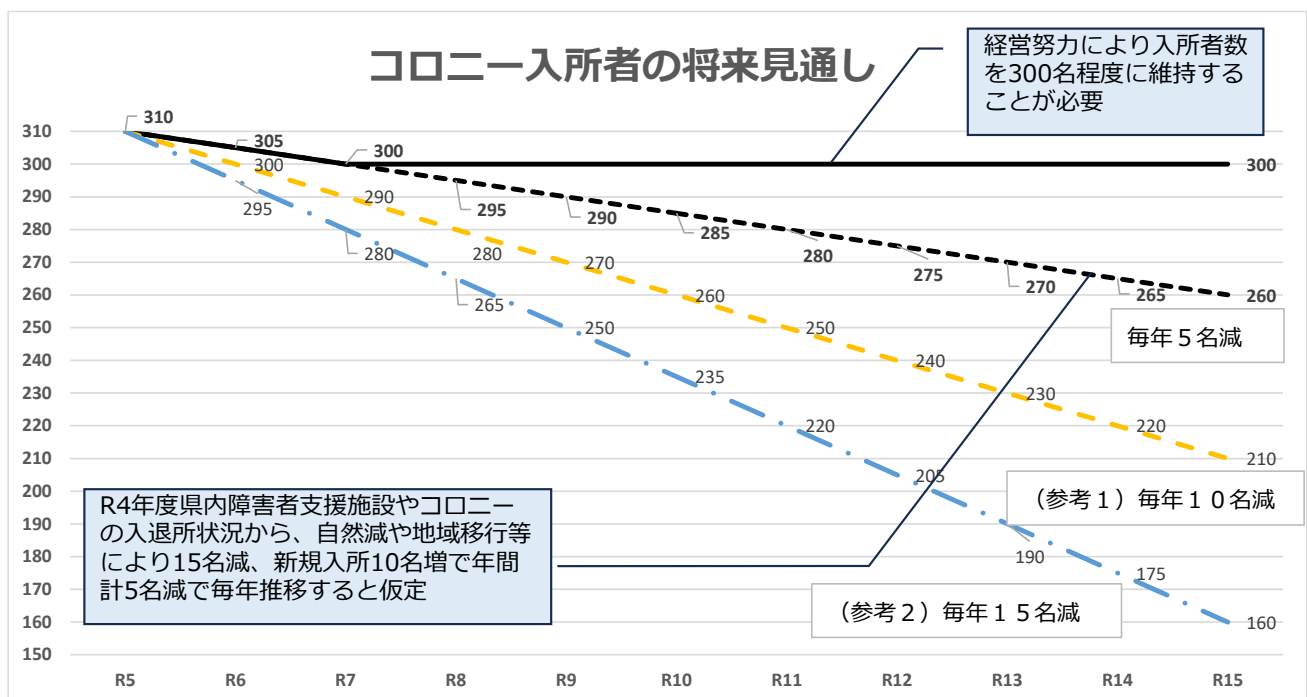
(4) 県の役割

- 強度行動障害を有する者に対しては、専門的な人材による適切な支援や指導助言が必要となる。強度行動障害支援者養成研修等では障害特性や支援の手順等の基本的な知識は獲得できるが、それだけでは実際の現場で対応することが難しく、人材の育成に多くの障害者支援施設等が困難を抱えている。県は強度行動障害を有する者を支援する人材の更なる育成策を広域的観点から検討していく必要がある。
- コロニーが、全県域の障害福祉拠点として、強度行動障害を有する者への集中的支援など全県的な課題に積極的に取り組む場合は、県が主体的に支援していく必要がある。
- また、県は、地域移行を推進していくものの、強度行動障害など障害の重度化や高齢化などにより地域移行が難しく、入所機能を必要とする方も地域で安心して生活を送るため、生活環境の保障や質の向上を図ると

ともに、民間の力を活用しながら、研修による人材育成や地域ネットワークの構築、緊急的な短期入所などの体制づくりを推進していく必要がある。

4 入所者の将来見通しについて

- 将来見通しにおいては、過去の死亡者や高齢化の状況を加味した自然減を反映しつつ、県障害福祉計画に基づき地域移行等を進めるとともに、入所機能を必要とする重度障害者や高齢障害者等、新規入所を受け入れる。
- 令和4年度の県内障害者支援施設及びコロニーの入退所状況から、令和5年9月1日現在の入所者310人から、毎年5人程度減少し推移すると仮定した場合は、5年後には285人、10年後には260人になると試算。
- 一方で、秋田県社会福祉事業団においては、現在地で引き続き安定的なサービスを提供していく上では、入所者数を300名程度に維持しつつ、経営努力により、収支均衡を図ることが必要としている。
- 今後の施設整備に関しては、将来的な入所定員減少を見据え、持続的な運営が可能な整備形態を検討していくことが必要である。



5 今後の方向性について

コロニーの現状と課題、国や本県の障害者施策の方向性を踏まえ、コロニーについては、入所機能を維持した上で、入所者の意思や家族の意向を把握し、入所者の地域における日常生活や地域社会参加を推進する必要がある。

また、障害者支援施設の中核的施設として、県内各地から他の民間施設では支援が困難となった重度の知的障害者等を一時的に受入れ集中的支援を図るとともに、入所利用者の高齢化や障害の重度化に伴う医療的ケアや強度行動障害への支援ニーズに対応するため、他の障害者支援施設や高齢者施設、医療機関との連携や支援体制の構築を図ることが求められる。

(1) 入所機能の維持

【背景】

- コロニーでは、障害者支援施設として、障害の重度化や高齢化^{※1}等により地域生活が困難な障害者の生活に必要な支援を行っているほか、令和5年7月に実施した入所者等アンケート結果^{※2}でも入所機能へのニーズが非常に高い結果となった。

※1 年齢構成（令和4年4月1日現在）

入所者計 326人 平均年齢：62.3歳 (最高齢94歳)	39歳以下	37人(11.3%)
	40～69歳以下	151人(46.3%)
	70歳以上	138人(42.4%)

※2 入所者及びご家族へのアンケート調査（R5.7実施）抜粋

対象者：各314名 回答率：入所者79.0% ご家族66.9%

○入所者の約5割は入所を希望し、3割は「わからない」と回答。

入所者へ→どこで生活したいか	回答数（割合）	主な理由
将来もコロニーで生活したい	121 (48.8%)	コロニーが楽しく安心する、介護や体調管理、通院等の支援が受けられる。
将来は別のところで生活してみたい	58 (23.4%)	自宅、グループホーム（家族や自分が育った近くに住みたい）
わからない	69 (27.8%)	他の生活を体験していないので判断できない。

○9割を超えるご家族が、入所者の障害程度等より入所機能が必要と回答。

ご家族へ→入所機能は将来的にも必要か	回答数（割合）	主な理由
本人が入所しており、引き続き夜間介護等のケアが必要	185 (92.5%)	職員を信頼しており支援が十分、障害程度が重くグループホームなど地域生活は難しい。
本人が入所しておらず今後も夜間介護等のケアは不要	6 (3.0%)	－
本人が入所していないが将来的に夜間介護等のケアが必要	1 (0.5%)	－
わからない	8 (4.0%)	－

- コロニーが現在地で障害者支援施設を経営する上で、施設・設備が老朽化し、相当程度の大規模修繕を必要^{※3}としているほか、開設以来、入所者の減少により定員減少が続き^{※4}、現状規模を維持する上で多額のランニングコストを要している。

※3 コロニー大規模修繕計画（令和4年度～令和7年度）（R4.9現在）

年 度	修 繕 等 の 内 容	概算額（単位：千円）
R 4 年度	給湯配水管の改修	37,567
R 5 年度	空調設備、衛生ポンプ、配管設備、制御盤監視システムの改修	693,324
R 6 年度	エレベーター、真空式温水器、自動火災報知器等の更新	541,939
	非常用発電機設備、変電設備及び配電盤の改修	
R 7 年度	屋上張替、埋設ケーブル、取水設備配管、浄化槽設備等の更新	705,051
合 計		1,977,881

※4 定員と入所実績（単位：人）

	当初	H28.4月	H31.4月	R3.4月	R5.4月時点
	(S46開設)	(定員変更)	(定員変更)	(定員変更)	利用者数
施設入所支援（定員）	500	380	360	340	319
入所者（前年度末）		376	356	328	
生活介護（定員）	438	420	400	350	301
就労継続B型（定員）	70	70	70	60	58

- また、現在地では交通インフラや冬季の除雪、緊急・災害時対応などに管理が必要で、入所者の地域医療の利便性・地域活動への参加に支障があり、施設職員の確保が難しい状況が続いている。

【方向性】

- コロニー利用者がよりよい環境の下で、必要とする障害福祉サービスを安全かつ安心して受けられる環境を整備する必要があり、地域での生活が難しい入所者や家族からの施設入所支援に対する高いニーズがあることから、入所機能を維持する必要がある。
- 重度・最重度の障害者を受入れ、特性や段階ライフステージに沿った総合的な支援を行うとともに、高齢障害者支援のノウハウを蓄積し入所者処遇の蓄積を図る必要がある。
- 入所利用者の定期的なアセスメントを実施し、その特性や家族の意向等を踏まえた適切な支援を行う必要がある。
- 入所機能を維持する上で、現施設で障害福祉サービスを提供し続けていくことは経営上の課題があることから、将来的な入所者減少を見据えた適正規模による建て替えを前提とすることが求められる。
- 建て替えを前提とする再編整備に当たっては、交通の利便性や地域交流及び効率的な経営のほか、介護的ケア・医療的ケアや強度行動障害を有する者の受入れなどにおいて重要な医療機関等との連携・協力を鑑み、移転先を市街地とすることも考えられる。

(2) 地域移行の進め方

【背景】

- 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において、障害者等の自立支援の観点から、福祉施設への入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援等が規定されている。
- これを受け、本県障害福祉計画でも地域生活への移行を推進しているが、比較的軽度の入所者の多くはすでに移行済みで、現在は重度の方の移行にシフトしている段階にあり、本県における令和4年度に地域生活へ移行した障害者は数名程度となっている。
- コロニーでも、これまで入所者の地域生活への移行に取り組んできたところであるが、入所者の高齢化や障害の重度化に伴い、地域生活への移行が難しい利用者が増えている。
- 令和5年7月のアンケート調査※²（再掲）では、意向を確認できた入所者の約半数は引き続き入所生活を望んでいるほか、入所者のご家族の大半は、地域生活への移行が難しいと感じていることが明らかになった。
- 地域生活への移行については、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。）の改正による地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務とされたことを受け、地域生活支援拠点等の枠組みの中で推進していく必要がある。

【方向性】

- 入所者の地域生活への移行を進める上では、意思決定支援による入所者の意思や家族の意向を把握し、丁寧な説明と相談対応、体験機会の提供や基幹相談支援センターとの連携等により推進することが求められる。
- 地域移行が可能な入所利用者に対して、社会生活への適応性を高め、自立した生活ができるよう個別支援や自立支援を行う必要がある。
- 地域生活に移行した方について、再入所が必要になった場合には緊急的な受入体制を確保するなど、安心して地域生活に移行できる仕組みを構築する必要がある。
- また、障害者総合支援法において、地域社会における共生社会の実現に向けた基本理念が規定^{※5}されていることから、いわゆる「地域移行」を促進しながらも、画一的・強制的に地域生活移行を推進することなく、地域交流による社会参加や、医療機関や高齢者施設など、外部の社会資源を積極的に利用する環境を整えることで、入所者の地域における日常生活や地域社会参加を推進する必要がある。(以下「地域移行等」という。)

※5 障害者総合支援法抜粋

(基本理念)

第一条の二 障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。

- これら地域移行等の促進に向け、コロニーの運営主体である社会福祉法人秋田県社会福祉事業団（以下「社会福祉事業団」という。）は、入所者へのアセスメントの実施及び家族会への報告説明を行う必要がある。
- また、入所者の地域移行等を円滑に進めるためには、他の障害者支援施設やグループホーム等の協力が欠かせないことから、社会福祉事業団には県と連携し、早期に現状把握とニーズ調査を進め、他の障害者支援施設など民間施設とも連携・協力して取り組んでいくことが求められる。

6 再編整備の考え方について

(1) 基本的な考え方

(ア) 利用者へより良い環境を提供する。

○利用者がより良い環境の下で、必要とする障害福祉サービスを安全かつ安心して受けられる施設とする必要がある。

(イ) 県内知的障害者支援の中核的施設とする。

○本県課題に対応した知的障害者支援の中核的な施設としての役割を担う施設とすることが求められる。

(2) 施設整備のコンセプト

(ア) 再編整備では現利用者の入所を維持する。

○入所希望者及びご家族の意向を十分尊重することが重要である。

(イ) 施設利用者の自立生活を支援する施設とする。

○地域住民との交流を深め、施設利用者の自立生活を支援する必要がある。

(ウ) 高齢化・重度化へ対応する施設とする。

○医療的ケアや強度行動障害支援などの支援ニーズにも対応していくことが求められる。

(エ) 社会資源等と連携する施設とする。

○県内全域の社会的資源や民間事業者等との連携を強化していくことが期待される。

(3) 施設整備の方向性と配慮を要する点

(ア) 現在の施設を建て替えし、利用者の利便性やプライバシーに配慮するとともに、入所者の障害重度化、高齢化に対応するほか、強度行動障害を有する者も安心して利用できる施設を整備する必要がある。併せて、全県域の重度障害に対応するよう、中核的な役割や先進的・モデル的な機能を有する施設整備を目指すことを検討していく。

① 施設全体

- 利用者、施設職員にやさしい施設とするため、利便性、機能性の高い施設とすることが求められる。
- 利用者視点、施設職員の働きやすさにも配慮した個々の施設配置、動線確保が必要である。
- 耐震性や災害時の避難経路の確保など、災害に強い施設とする必要がある。

② 生活環境

- 入所者が安心して生活できる居住空間とする必要がある。
- 利用者の利便性やプライバシーにも配慮した構成、配置、空間を確保した施設とする必要がある。
- バリアフリーやユニバーサルデザインに配慮した構成、配置、空間を確保した施設とする必要がある。
- 入所者の日常生活に配慮し、障害特性や障害程度に応じた生活リズムが可能な施設とする必要がある。

③ 支援環境

- 医療機関と連携し、入所者の高齢化や障害の重度化への対応、強度行動障害の支援に対応できる施設とする必要がある。

- 介護的・医療的ケアの必要な利用者や強度行動障害を有する利用者に特化した施設整備、あるいは利用スペース等を設けることも検討する。
- 入所者の個別支援、能力に応じた自立生活を支援できる機会を提供できる施設とする必要がある。
- 一般就労が困難な利用者に対し、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な活動を提供できる施設とする必要がある。
- 介護者のレスパイトに対応するための短期入所や、強度行動障害を有する利用者等の緊急短期入所が可能な施設とする必要がある。

④ 中核的機能

- 他の民間施設で行動障害の状態が悪化し受入れが困難になった最重度の強度行動障害を有する者を一時的に受け入れ、通過型の集中的支援をすることができる施設とする必要がある。
- 在宅等での支援が一時的に困難になった重度障害者を緊急的に受け入れる短期入所による支援ができる施設とする必要がある。
- 長期的には、他の社会福祉法人等との連携により、強度行動障害の支援方法に関する専門的知識やそのノウハウの提供及び人材育成を行うほか、他法人に対する必要な指導・助言ができる機能と施設環境を整備することが求められる。

⑤ モデル性等

- 支援者側の負担軽減とともに、利用者の地域移行等の観点から、外出機会の少ない方の交流活性化等を図るため、ICT機器やロボット技術、デジタル技術を積極的に活用した先進的・モデル的施設とすることが求められる。
- 感染症予防など衛生面での配慮、感染拡大を可能な限り抑制できる施設・整備構造とする必要がある。

(イ) 現施設の立地場所では市街地から遠く、入所者にとって地域医療の利便性や地域活動の参加に支障があること、また、施設までの交通インフラ、冬期除雪、緊急・災害時対応など、施設管理以外の維持管理が必要となることも踏まえ、現在地からの移転改築を基本とすることが望ましい。

① 立地場所

- ・入所者の意向を尊重しながら、自立生活を支援できる立地場所を選定する必要がある。
- ・施設管理以外の維持管理が低減されるよう、交通利便性が確保された場所とする必要がある。

② 医療連携

- ・入所者の治療、搬送・移動などで、地域の医療機関との連携が図りやすい施設とする必要がある。

③ 地域交流

- ・基幹相談支援センター等と連携し、障害者の地域生活への移行を支える中核的な機能を備える必要がある。
- ・県民や地域住民の理解が得られ、地域との交流や地域活動の受け入れができる開かれた環境の施設とする必要がある。
- ・生産活動や創作活動を通じ、地域住民が集まりやすい環境を整え、地域交流をさらに促進する必要がある。

④ 経済性等

- ・施設の耐久性や長寿命化に配慮した施設とする必要がある。
- ・施設メンテナンスの経費を抑え、ライフサイクルコストを低減する機能、設備を備える必要がある。

- 自然エネルギーの活用や省エネルギーに配慮した環境負荷の低減が図られる施設とする必要がある。

(ウ)施設規模は、入所を希望する方のニーズに柔軟に対応し、安定的な施設経営を確保する観点から、1施設当たりの入所定員は最大でも100名程度とすることや、整備形態は、入所者や家族の意向にも配慮するほか、歴史的経緯や支援人材の継続性も考慮した上で、分散設置とすることについて検討を行っていく。

①利用者主体

- 利用者主体を基本とし、家族や支援者が訪問しやすい地域（圏域）を候補とするほか、これまでの医療機関との連携を重視する必要がある。
- グループホーム等での生活維持が難しくなった方の再入所支援が可能な施設とする必要がある。

②持続可能性

- 将来的な入所定員減少を見据え持続的な運営が可能となる施設・設備とする必要がある。
- 他の民間施設との連携、協働した障害者支援の可能性についても事前に意見交換を行うことが求められる。
- コロニーは、昭和46年に県が旧西目村（現在の由利本荘市）に設立して以来、地域の方々からの理解や温かい協力、利用者との交流のもとで運営を続けてきた経緯がある。こうした地域との関わりに見られる歴史的経緯や支援人材の継続性による効率的な運営を考慮する必要がある。

(4) 求められる役割・機能

(A) 基本的な機能

①日中サービス・短期入所の提供

【背景】

- 就労が困難な通所利用者に対して働く場や、知識・能力向上のために必要な訓練の場を設置するなど、施設の中で社会生活を営めるような生産活動の場を提供することは重要である。
- コロニーでは、日中活動の場として通所による生活介護及び就労継続支援B型事業を実施しており、令和5年4月1日現在利用者はそれぞれ生活介護1人、就労継続支援B型38人となっている。
- 就労継続支援B型では工賃向上が図られ、利用者の自立した日常生活又は社会生活を営むことを支援してきている。
- また、日中活動の場に加えて、介護者のレスパイトやその他の理由により短期間の入所が必要な者の受入れを行うため、施設の併設型として短期入所を実施している。
- 本県の指定短期入所事業所数は増加傾向にあり、令和5年10月1日現在112事業所が指定を受けている。令和4年度の自立支援給費請求状況によると、短期入所の月平均利用者400人程度のうち、緊急短期入所の利用者は月平均5人程度であるが、今後、介護者の高齢化等と相まって、緊急短期入所へのニーズも高まると思われる。

【方向性】

- コロニーの利用者へより良い環境を提供することで、利用者が必要とする障害福祉サービスを安全かつ安心して受けられるよう、日中活動の場を引き続き提供することとし、生活介護及び就労継続支援B型（令和5年4月1日現在利用者58人）を実施する必要がある。

- その際、地域生活移行者に対する就労や生産活動等において、利用者の拡充、工賃アップや販路拡大に向けた内容の検討や見直し、販路拡大のための関係機関との連携・協力を目指すことが求められる。
- 市街地へ再編整備することにより、園芸など、現在の立地状況を活かした就労継続支援B型による障害福祉サービスの提供が難しくなることが考えられることから、再編整備後の就労継続支援B型によるサービス内容を検討する上では、これまでサービスを利用してきた方あるいはご家族に対し、丁寧に説明するとともに希望するサービスの内容を調査し、可能な限り希望する障害福祉サービスを提供できるよう配慮する必要がある。
- 地域の障害者やその家族の安心した生活と負担軽減のため、介護者のレスパイトやその他の理由により短期間の入所が必要な者の受入れを行う短期入所を実施する必要がある。そのため、関係機関と連携等により、スムーズな受入れが可能となるよう体制を整備することが求められる。

② 施設入所支援サービスの提供

【背景】

- コロニーは開設以来50年以上が経過し、施設・設備の老朽化が進み、今後も相当程度の大規模修繕を行っていく必要がある中、入所施設として、強度行動障害を有する者など重度障害者や高齢障害者に対する支援体制の充実を図っていく必要性が生じている。

【方向性】

- 利用者の最善の利益を第一に考え、安全性とプライバシーに配慮しながら、居住環境の充実、自立と社会参加の促進、医療機関との連携により入所利用者の生活の質の向上を目指す施設とする必要がある。

- 重度・最重度、高齢化、介護的ケア、強度行動障害等の多様な支援ニーズに対して、一人ひとりの状況や障害特性に合わせた個別支援（居室の個室化、安定的な小集団化など）や日中活動内容の充実を目指す施設とすることを検討する。
- 介護、医療的ケアや強度行動障害を有する者へ適切なサービスを提供するとともに、医療機関や高齢者施設、教育機関など、外部の社会資源との連携を強化することにより、入所者の環境整備や利用者等の利便性の向上を図ることが求められる。
- これまでと同様の支援環境での施設入所支援を希望しているコロニーの入所者が、引き続き、より良い環境の下で、必要とする障害福祉サービスを安全かつ安心して受けられるよう、再編整備後の施設における入所支援サービスの継続を十分検討する。

(B) 再編整備を契機とした新たな役割・機能

【背景】

- 国報告書によると、強度行動障害を有する者がサービスを利用できない理由として本人の行動障害や近隣に空きのある事業所がないことがあげられているほか、事業所における支援の困難さについては、人員体制が不十分、精神的負担、専門性が不十分、環境設定の難しさ等があげられ、全国的にニーズが満たされず、支援者は困難を抱えた状況にあることが明らかとなった。
- また、強度行動障害を有する者が虐待の被害や身体拘束等を受ける事例があり、支援体制が十分でない中で安易に受け入れることによる権利侵害を防止するための方策が必要であるとされているほか、強度行動障害を有する者へ適切な支援を継続的に行っていく上では、特定の職員のみ
に依存するのではなく、事業所の職員全体の支援スキルを上げていくと
ともに、チームで支援にあたることが重要とされている。
- 本県における知的障害者の障害の重度化と相まって、強度行動障害を有する者の支援ニーズがあるなか、支援者が、障害特性を踏まえて機能的なアセスメントを行った上で、どのような環境のもとで強度行動障害が引き起こされているのか環境因子も分析し、状態の安定を図る「集中的支援^{*6}」を実施することが重要となるが、その際は、支援者の負担にも十分配慮する必要がある。
- 本県で実施する強度行動障害支援者養成研修は、障害特性や支援の手順等の基本的な知識は獲得できるが、それだけでは実際の現場での支援を支援者が自信をもってしっかり実践することが難しく、高い専門性を有する広域的支援人材等が事業所へのコンサルテーション等による指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事案への対応が行われる体制を整備していくことが必要である。

- 国報告書において、障害者支援施設には、地域の支援体制の中で、行動障害の状態が悪化した者を集中的に支援する必要がある場合の受入れや、状態の悪化により在宅等において生活が難しくなった場合の緊急の短期入所など、重要な役割・機能を果たすことが期待されている。
- さらに、地域において強度行動障害を有する者への支援に携わる支援者が、互いに支え合い、連携して支援を行うことや、支援者同士での率直な意見交換や情報共有等の取組を進めるため、人材のネットワークの構築を進めることが必要とされている。
- また、強度行動障害の状態の背景にある疾患や障害を、医療により完全に治すことは難しく、対応の仕方や環境によって強度行動障害の状態が良くなったり悪化したりすることを前提に、環境との相互作用であることを認識して、医療の充実と併せて、福祉や教育と連携した支援を進めていくことが必要である。
- これまでコロニーでは、県内各地から他の民間施設で支援が難しくなった重度の強度行動障害を有する知的障害者等を受入れ、強度行動障害に関する知識やノウハウを蓄積し、社会福祉事業団では県の強度行動障害に係る研修の委託先となるなど、県内の知的障害者支援の中心的役割を果たしてきており、他の社会福祉法人等からの期待は大きい。

【方向性】

(ア) 重度障害者のセーフティネット

【施設入所支援機能】

- 地域の支援体制では対応が困難な重度障害者を受け入れ、入所利用者の高齢化、障害の重度化や強度行動障害を有する者への支援の充実に取り組み、全領域のセーフティネット機能の役割を果たす施設とすることを検討する。
- その際、支援体制や事業採算性にも配慮することが重要となる。
- 介護、医療的ケアや強度行動障害を有する者へ適切なサービスを提供するとともに、医療機関や高齢者施設、教育機関など、外部の社会資源との連携を強化することにより、入所者の環境整備や利用者等の利便性の向上を図ることが求められる。(再掲)

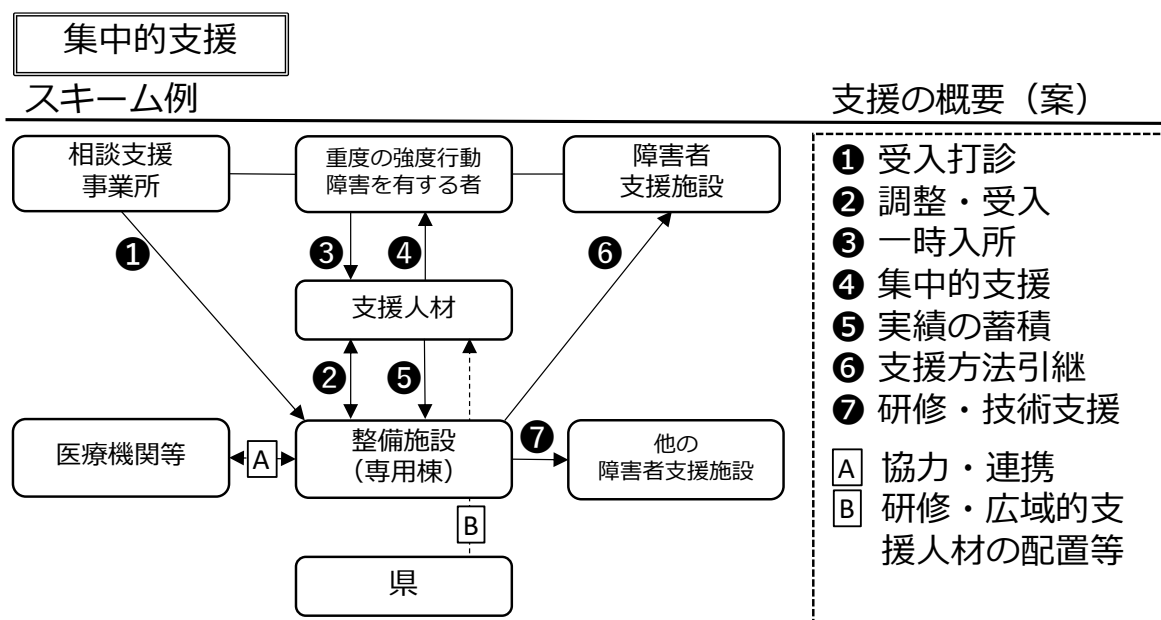
(イ) 他の障害者支援施設等のバックアップ

【地域生活支援拠点等機能】

- 障害者が住み慣れた地域で継続して生活できるよう、地域で生活する障害者や民間施設等をバックアップするための拠点となる施設とすることを検討する。
- 強度行動障害を有する者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があり、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していくことが必要である。
- このため、一極集中支援とはせず、他の民間施設で強度行動障害の状態が悪化した方を一時的に受け入れ、専門的人材による障害特性のアセスメント及び環境調整等の標準的な支援を実施し、有効な支援方法を整理した上で、元の施設に移行する通過型の集中的支援^{※6}再掲を実

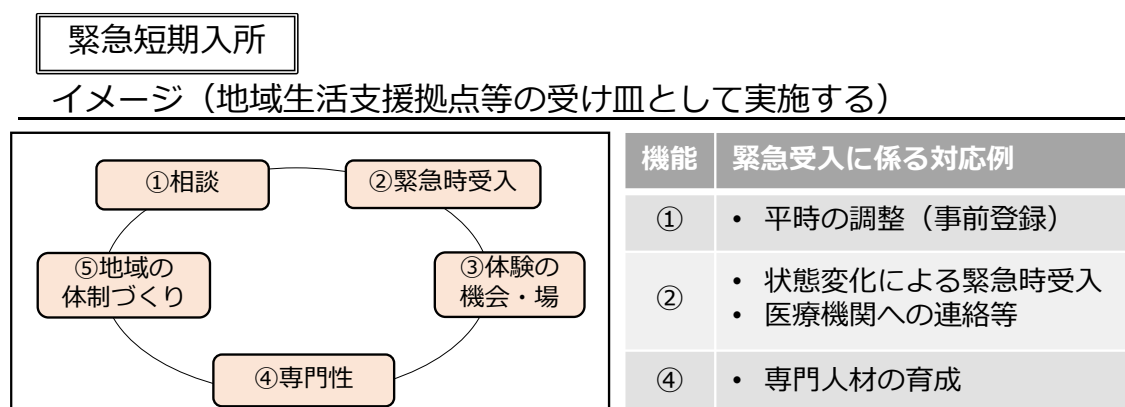
施することを検討する。その際、受入先でも支援方法を着実に引き継ぐ必要がある。

※6 【集中的支援のイメージ】



○ 地域の支援体制で対応が困難となった強度行動障害を有する者への対応として、緊急の短期入所^{*7}を実施することを検討する。これは、地域生活支援拠点等の枠組みにおける受け皿としての機能であり、関係市町村と調整が必要となる。

※7 【緊急短期入所のイメージ】



- 地域の相談システムと連携し、地域生活が可能となるよう必要な支援を行うことを検討する。
- 福祉・医療・保健などの各分野や関係機関との連携を図り、地域生活への移行や地域生活を継続・維持するために必要な相談支援を行うことを検討する。
- 緊急短期入所については、親亡き後の緊急時支援の受け皿を担うことについても、地域生活支援拠点等を整備する関係市町村と調整の上、検討していく。

(ウ) 社会資源のコーディネート

【重度障害者の技術支援拠点等機能】

- 医療機関や相談支援機関等、地域の社会資源との連携が図られるとともに、施設と地域の社会資源を組み合わせた支援をコーディネート（調整）する施設とすることを検討する。
- 重度・最重度の障害者を支援する専門職員や、医療的ケアを行う看護師などの施設職員を十分に確保するとともに、他の障害者支援施設との連携・協力により、重度障害に係る支援方法に関する専門的知識やノウハウ等の蓄積や情報共有を図ることで、地域の共同ネットワークづくりの主体的な役割を果たす施設とすることを検討する。
- その際、県全体の支援体制底上げのため、コロニーで直接支援に当たる職員や、他の民間施設の現場職員及び県等で構成する、民間連携体制検討会（仮称）を設置し、活用することを検討する。
- 長期的には他法人に対する技術支援や人材育成のほか、必要な指導・助言ができる機能と環境を有する施設とすることを検討する。

- 強度行動障害支援の専門性を確保し、民間施設等の職員に研修を通して、県内の人材育成を行うことを検討する。そのためには、県の強度行動障害支援者養成研修に積極的に関与していく必要がある。

7 再編整備した場合の各施設の機能案について

- 再編整備に係る整備施設数及び各入所定員については、300人規模の定員を分散設置する方針から、各施設の入所定員を、安定的な経営の観点も考慮し、80人から100人を基本としながら3施設の整備を行うものとして、それぞれの適正規模を今後検討していくことが必要である。
- 整備場所の判断基準としては、由利本荘圏域で地域の理解や協力のもとコロニーが運営されてきた歴史的経緯や、入所者にとっての支援人材の継続性を重視するとともに、入所者の出身地割合や家族等の訪問利便性を考慮することも必要と考える。
- また、各施設の定員を設定する上では、持続的な経営可能性や、各施設の主な特徴、現利用者や家族の希望及び出身地等への可能な限りの配慮など、様々な観点を踏まえ、適切な規模とするとともに、今後の利用者の動向にも対応可能な施設整備とすることについても、十分検討する必要がある。
- さらに、各施設において、地域移行を推進しながらも、地域交流による社会参加や、医療機関・高齢者施設等、外部の社会資源を積極的に利用する環境を整え、入所者の地域における日常生活や地域社会参加を推進していくことが求められる。
- なお、他地域からの新たな需要に応えるためには、より小規模な施設を県内各地域にバランスよく設置した方が良いという意見や、施設ごとの定員は機能別に調整すべきという意見、施設間で高齢化により入所施設へ戻る方のため、今後は、介護的ケアや医療的ケアの機能がより重要になる等の意見があげられた。
- 3施設の整備を行う場合の各施設の機能案として、次の施設A～施設Cが整理され、その具体化に当たっては、以下のような検討が必要と考える。

(1) 施設A（地域移行等の促進及び日中活動サービスを実施）

- 障害福祉サービスとして、施設入所支援、生活介護、短期入所のほか、就労継続支援B型を提供することを検討する。
- 就労支援の観点から、地域の教育機関と連携し、就労継続支援を推進していくことを検討する。
- 就労継続支援B型の定員は、現利用者の定員を基本とし、市街地に移転した場合でも可能な限り利用者の希望を満たすようなサービスを提供することを検討するほか、他の就労継続支援B型事業所を希望する場合は、相談支援事業所等と連携し、円滑に引き継ぎができるよう努める必要がある。
- 地域移行等促進の観点から、地域交流がより図られる施設とするとともに、地域生活の移行が可能となった利用者を、地域内のグループホームと連携し受入れるほか、地域移行を前提とした自立訓練についてニーズを踏まえて検討していく。
- 短期入所の定員は5名程度を想定し、介護者の病気等における緊急短期入所の受け皿の機能を有する施設とすることを検討する。
- 整備場所については、これまでの医療機関との連携も重視した上で検討を進める必要がある。

(2) 施設B（介護施設との連携等による障害者の高齢化に対応）

- 障害福祉サービスとして、施設入所支援、生活介護、短期入所を実施する重度障害者のセーフティネット機能を有する施設とすることを検討する。
- 高齢化による身体的な機能低下や認知機能の衰えに伴い、日常生活を送る上での支援や介護をより必要となる入所者を主な対象とする機能を

有する施設とし、現入所者で介護的ケアをより必要とする方の入所を優先することを検討する。

- 入所後に、介護保険サービスを希望する方が退所の上、介護保険施設等へ入所できるよう支援するため、高齢の障害者を支援することが可能な介護保険施設や相談支援事業所等と連携することが必要である。
- 短期入所については、(1)と同様に、5名程度の定員を想定し、介護者の病気等における緊急短期入所の受け皿の機能を有する施設とすることを検討する。
- 整備場所については、(1)と同様に、これまでの医療機関との連携も重視した上で検討を進める必要がある。

(3) 施設C（強度行動障害を有する者の集中的支援等に対応）

- 障害福祉サービスとして、施設入所支援、生活介護、短期入所を実施することを検討する。
- 短期入所については、在宅やグループホーム等で行動上の課題が頻発するなど状態が悪化し、地域の支援体制では支援が難しくなった障害者を優先的に緊急短期入所で受け入れ、集中的支援により状態の改善を図るなど、地域生活支援拠点等の受け皿としての機能を有する施設とすることを検討する。
- 短期入所の定員は、5名程度を想定する。
- 施設入所支援では、主に、現利用者のうち強度行動障害を有する者の支援を行うほか、他の障害者支援施設では支援が難しくなった、最重度の強度行動障害を有する者への支援として、一時的に入所された方の環境調整を図るとともに、有効な支援方法を整理し、一定の期間内で元の施設へ移行する集中的支援を実施することを検討する。
- 集中的支援に当たっては、特定の職員のみには依存するのではなく、事業所の職員全体の支援スキルを上げていくとともに、チームで対応するこ

とを基本とするなど、支援者側の負担軽減に配慮し、他の施設から受け入れ可能な人数は、受入側の支援体制を十分鑑みた上で調整することが望ましい。

- これら集中的支援により、他の障害者支援施設等のバックアップ機能を有するとともに、重度障害者のセーフティネット機能のほか、重度知的障害や強度行動障害への対応に係る技術支援や人材育成を担う、社会資源のコーディネート機能を有する施設とすることを検討する。
- 整備場所については強度行動障害を有する者への対応を鑑み、医療機関等、連携先の社会福祉資源が豊富であることのほか、集中的支援を実施する上で県全域からの交通利便性を考慮することを検討する。
- 当施設には、強度行動障害を有する者に適切な支援を実施する支援人材が抱える困難事例についてアドバイスをを行うなど、より高度な専門性を有する広域的人材を配置することを検討する。

8 運営主体について

運営主体については、次の観点から、知的障害者を中心とする障害者支援施設の運営実績が豊富な法人とし、自主運営を原則とすることが求められる。

1. 主として重度の知的障害や、医療的ケア等を必要とする重複障害に対応する障害者支援施設としての運営実績があるほか、なかでも強度行動障害に係る専門的な人材（スタッフ）・ノウハウや豊富な受入実績を有しており、また、再編整備後の安定的なスタッフの確保や施設の機能強化への適切な対応が期待されること。
2. 環境の変化が状態の悪化につながる強度行動障害を有する者が入所者の4割を占めるコロニーにおいては、支援員が大幅に変わる場合は、入所者へ同じようなケアを提供できず状態悪化につながることを懸念されることから、可能な限り環境変化を少なくし、入所者の安全安心に配慮することが重要であること。
3. 入所者の現在の障害に適した対応を取るため、新たに人材育成をすることは時間を要することから、300人規模の入所者を、責任を持って受け入れることが可能な人材を有し、安定的な経営が可能な法人であること。

9 おわりに

- 「秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会」では、秋田県心身障害者コロニーの現状と課題を整理し、課題の解決に向け求められる役割や機能、地域移行の進め方、今後の本県における秋田県心身障害者コロニーあり方や、再編整備とした場合の基本理念や基本的な方針等について、学識経験者や障害者支援団体、民間施設運営者など、関係者の意見を聴取しながら、幅広く検討を行った。
- 検討会では、本県で障害の重度化や高齢化が進む中、地域共生社会の実現に向け、県の障害福祉施策として、障害のある人が安心して生活できる「支援が難しい重度障害者の受入態勢の整備」及び「住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の整備」が必要であり、県は、地域移行を推進するものの、強度行動障害を有する者など、地域移行が難しく、入所機能を必要とする方も地域で安心して生活を送るため、生活環境の保障や質の向上を図ることや、人材育成等の体制づくりを推進していく必要があることを整理した。
- これら県の障害福祉施策を踏まえ、コロニーではこれまでの入所機能を維持した上で、入所者の地域における日常生活や地域社会参加を推進することや、今後も障害者支援施設の中核的施設として、強度行動障害を有する者への集中的支援を図るほか、入所利用者の医療的ケアや強度行動障害への支援ニーズに対応するため、他の障害者支援施設や高齢者施設、医療機関との連携や支援体制の構築を図る必要があるといった意見があげられた。
- 一方、コロニーが現在地で障害者支援施設を経営する上での課題として、施設・設備の老朽化に伴う相当程度の大規模修繕や、定員減少が続くなか開設当初の定員500人規模の施設を維持する上で多額のランニングコストを要することや、交通インフラや冬季の除雪、緊急・災害時対応、施設入所者の地域医療の利便性・地域活動参加への支障、施設職員の確保が難しい状況が続いていることがあげられた。

- これら課題を受けた再編整備の考え方として、現在地から市街地への移転改築とし、入所者や家族の意向にも配慮した上で、安定的な経営等のため1施設当たりの入所定員を最大でも100人程度の規模とした分散設置とすることを検討するとともに、重度障害者のセーフティネット、他の障害者支援施設等のバックアップ、社会資源のコーディネートといった再編整備を契機とした新たな役割を有する施設とすることを検討する、等の議論が進められ、報告書として取りまとめたものである。

- 最後に、本報告書は、地域共生社会実現に向けた県の中核的な障害者支援施設に係る基本的な方向をまとめたものである。県においては、それぞれの検討事項に対して、今後、具体的な方策や対策を検討し、今回の意見・提言を踏まえた施策を着実に実現させていくことを強く期待する。

資料編

秋田県心身障害者コロニーの現況

(1) 施設案内図及びアクセス



秋田県心身障害者コロニー ホームページより抜粋

(2) 施設概要（令和5年4月現在）

施設名	秋田県心身障害者コロニー
施設種類	障害者支援施設
設置目的	知的障害者を入所させて介護するとともに、知的障害者が自立した生活を営むために必要な訓練その他の支援の福祉の増進を図るため、これらの者が自立した生活を営むために必要な支援を行う施設を設置する。
所在地	秋田県由利本荘市西目町出戸字孫七山3番地の2 ※西目駅から約8km
運営主体	社会福祉法人秋田県社会福祉事業団 (昭和39年4月24日認可)
開設	昭和46年5月1日（桜ヶ丘創生園） ・昭和46年5月 創生園（一般更生施設）入所定員100名 ・昭和47年4月 銀杏園（一般更生施設）入所定員100名 ・昭和48年5月 赤光園（重度更生施設）入所定員100名 ・昭和49年2月 白光園（重度更生施設）入所定員100名 6月 開成園（授産施設） 入所定員100名 計500名
改築	全面改築（着工：平成4年4月～竣工：平成11年3月） ・平成5年3月 創生園（一般） ・平成6年3月 銀杏園竣工（重度・一般） ・平成7年3月 赤光園（重度） ・平成8年3月 開成園（授産・更生） ・平成9年3月 白光園（重度） 以上のほか、管理棟や給食センター、職員住宅等についても改築を実施
用地	100ha 建物用地 29.5ha 畑地 5.3ha 山林等 62.5ha
建物	延べ面積 30,227㎡（耐火構造）

	<ul style="list-style-type: none"> ・住居棟（7棟） 18,792㎡ 居室 1人部屋48室 2人部屋226室 ・居住棟以外 管理棟（1,039㎡）、診療所（1,149㎡）、給食センター（953㎡）、授産作業棟（1,042㎡）、更生作業棟（588㎡）、体育館（1,034㎡）、職員住宅（世帯用18戸（1,437㎡）、単身用30戸（1,095㎡））等
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○指定障害者支援施設 <ul style="list-style-type: none"> ・施設入所支援定員 340名 ・昼間実施サービス定員 <ul style="list-style-type: none"> 生活介護事業所 350名 就労継続支援B型 60名 短期入所事業 5名 ○共同生活援助事業 <ul style="list-style-type: none"> 西目グループホーム 9か所 45名 水林グループホーム 10か所 52名 ○日中一時支援事業 5名
管理形態	<ul style="list-style-type: none"> ○昭和46年5月～平成18年3月 管理委託※ ○平成18年4月～平成23年3月 指定管理※ ※管理受託者及び指定管理者 社会福祉法人秋田県社会福祉事業団 ○平成23年4月 県無償貸付（5年毎更新） <ul style="list-style-type: none"> ・第1期 平成23年4月～平成28年3月 ・第2期 平成28年4月～令和 3年3月 ・第3期 令和 3年4月～令和 8年3月
職員数	現員301名（正職員124名、契約職員188名） 欠員11名（R4.4.1現在）

(3) 利用者の状況

◆年齢構成

(施設入所)

R4.9.1現在 (単位：人)

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	計	平均年齢(歳)
男性	1	19	15	19	29	30	38	18	5	174	58.8
女性	0	2	7	13	18	28	46	31	2	147	66.5
計	1	21	22	32	47	58	84	49	7	321	62.4

◆支援区分

(施設入所)

R4.9.1現在 (単位：人)

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	計	平均
男性	74	56	34	9	1	0	174	5.11
女性	90	37	18	2	0	0	147	5.46
計	164	93	52	11	1	0	321	5.27

※ 参考 (通所支援)

R4.4.1現在 (単位：人)

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	区分無	計
生活介護	1	0	1	0	0	0	0	2
就労B型	0	1	5	14	4	0	11	35

◆サービス支給市町村

(施設入所)

R4.9.1現在 (単位：人)

	秋田市	能代市	横手市	大館市	男鹿市
男性	37	8	17	1	8
女性	26	7	15	1	6
計	63	15	32	2	14
	湯沢市	鹿角市	由利本荘市	潟上市	大仙市
	4	0	48	4	13
	7	0	47	3	7
	11	0	95	7	20
	北秋田市	にかほ市	仙北市	小坂町	上小阿仁村
	0	15	4	0	0
	1	9	1	0	0
	1	24	5	0	0
	藤里町	三種町	八峰町	五城目町	八郎潟町
	0	1	0	2	0
	0	4	0	1	1
	0	5	0	3	1
	井川町	大潟村	美郷町	羽後町	東成瀬村
	1	0	7	2	0
	1	0	5	4	0
	2	0	12	6	0
	県外	計			
	2	174			
	1	147			
	3	321			

(共同生活援助 (GH))

R4.9.1現在 (単位:人)

秋田市	能代市	横手市	大館市	男鹿市
13	3	4	1	1
湯沢市	鹿角市	由利本荘市	潟上市	大仙市
9	0	44	1	7
北秋田市	にかほ市	仙北市	小坂町	上小阿仁村
0	6	0	0	0
藤里町	三種町	八峰町	五城目町	八郎潟町
0	0	0	5	0
井川町	大潟村	美郷町	羽後町	東成瀬村
0	1	4	0	0
県外	計			
1	100			

(4) 入退所状況 (各年度末)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
新規入所者									
学校卒	1	1	2	1	0	3	2	0	1
家庭	2	7	4	2	5	4	3	5	0
施設	2	3	4	13	3	0	2	1	0
病院	0	0	0	0	0	0	0	1	1
小計	5	11	10	16	8	7	7	7	2
退所者									
死亡	21	15	20	17	11	20	16	12	5
家庭	0	0	0	2	0	2	0	1	0
施設	0	1	1	0	0	1	0	0	0
長期入院	2	0	1	0	2	1	0	0	0
小計	23	16	22	19	13	24	16	13	5
利用者数 (入所)	381	376	364	361	356	339	330	324	321

※令和4年度は9月1日現在。

(5) 入所待機者の状況

◆入所待機者の推移

(単位：人)

	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0	R 1	R 2	R 3	R 4
男		14	12	8	4	6	8	8
女		8	7	3	3	4	2	4
計		22	19	11	7	10	10	12

◆直近待機者の状況 (R4 年度)

	平均年齢	平均待機期間	最長待機期間	市町村別の状況
男	3 5 歳	3 年 3 か月	7 年 6 か月	由利本荘市 4 人、にかほ市 3 人、潟上市 1 人
女	4 6 歳	4 年 9 か月	1 4 年	由利本荘市 2 人、大仙市 1 人、湯沢市 1 人

◆入所意向 (R4 年度)

	緊急度 高い	将来的入所希望
男	3 人	5 人
女	1 人	3 人

コロニーアンケート調査結果

1. 趣旨

利用者及びご家族から、コロニーの利用に関する意見を伺うことで、あり方検討会において、今後の入所機能や地域生活の移行の可能性、医療的ケアへの対応などについて、議論していく上での参考とするため、アンケート調査を実施する。

2. 調査内容

- ・ 入所者及びグループホーム入居者アンケートでは、将来的に生活したい場所及びその理由等
- ・ コロニーのご家族アンケートでは、コロニーでの入所を必要とする理由、地域移行する場合の不安や必要な支援、コロニーに求める役割等
- ・ グループホーム入居者ご家族アンケートでは、将来的なグループホームの入居希望の有無及びその理由、地域生活での不安不便を感じる事等

3. ご家族等への説明

令和5年7月12日に開催された心身障害者コロニー保護者会役員会において、あり方検討会及びアンケートについて説明を行い、アンケートの実施について了承を得た。

4. 調査手法

- ・ 令和5年7月31日を締め切りとして、7月14日にご家族アンケートを郵送。
- ・ 同時に、職員を通じ、グループホーム入居者やコロニー入所者に対し回答を依頼。回答が難しい入所者に対しては、職員による聞き取りを開始。

5. 回答状況

- ・ コロニー入所者 314名中 248名（回答率79.0%）※意思を確認できた方
- ・ 入所者ご家族 314名中 210名（同 66.9%）
- ・ グループホーム入居者 93名中 90名（同 96.8%）
- ・ グループホームご家族 93名中 59名（同 63.4%）

◆ 集計結果概要（コロニー入所者・ご家族アンケート）

① 回答者：コロニー入所者

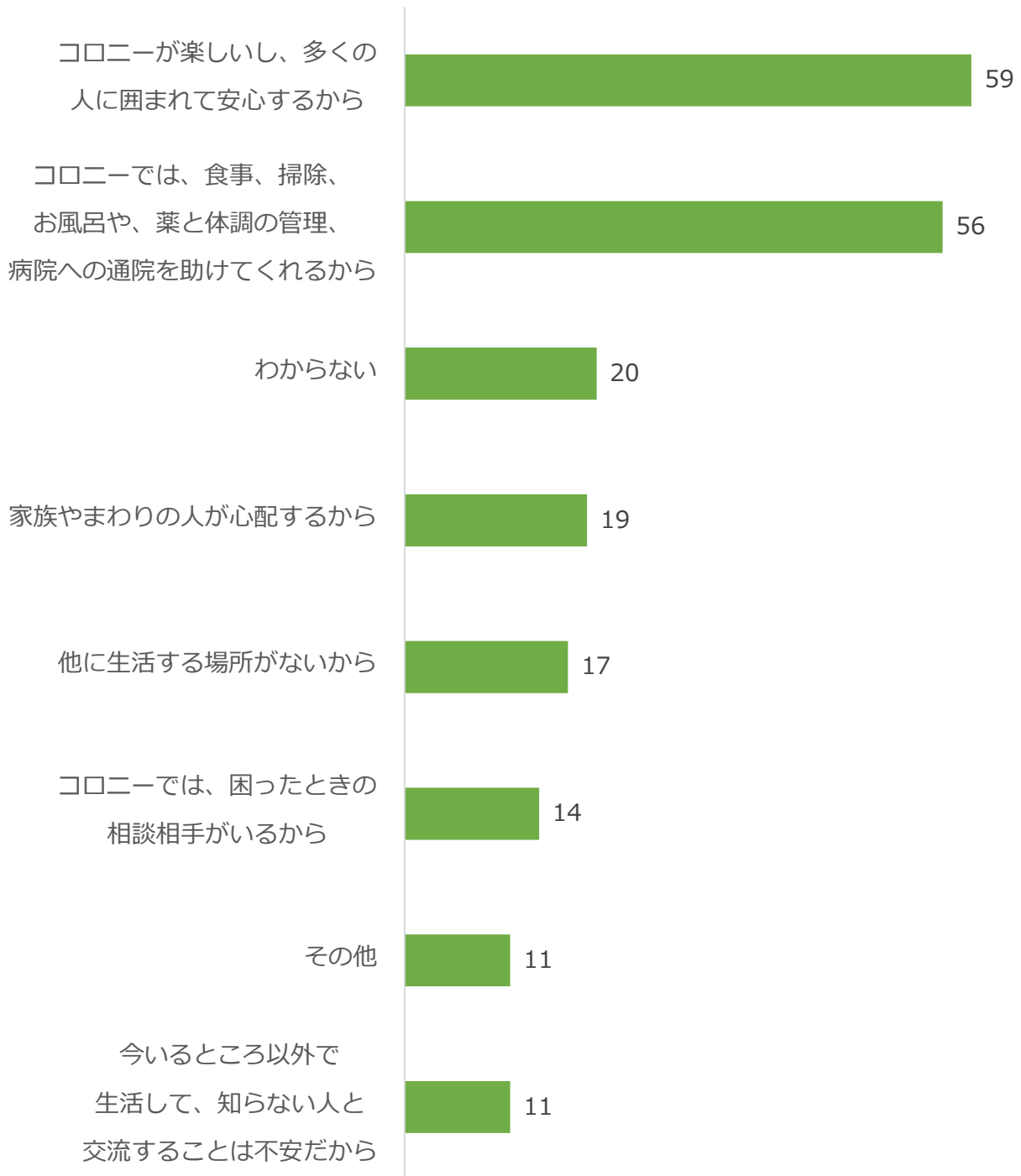
- 将来、生活したい場所について、「将来もコロニーで生活したい」が約5割と最も多く、「将来生活したい場所がわからない」が約3割、「別の場所で生活したい」が約2割と続いた。
- 将来もコロニーで生活したいと回答した主な理由として、「コロニーが楽しいし、多くの人に囲まれて安心する」や「食事・薬や体調管理・通院等を助けてくれる」があげられ、自由回答からは、「今後も住み慣れた場所で、他の入所者と仲良く生活したい」という意見がみられた。
- 「将来は別の場所で生活したい」と回答した58人については、別の場所を「自宅」と回答した方が最も多く、続いて「グループホーム」「アパート」が続く。その理由としては「家族や育った場所の近くで住みたい」が最も多かった。
- 「将来生活したい場所がわからない」と回答した理由は、「わからない」が最も多く、その他「違うところでの生活を考えたくない」等の理由があげられた。

将来どこで生活したいと考えていますか。

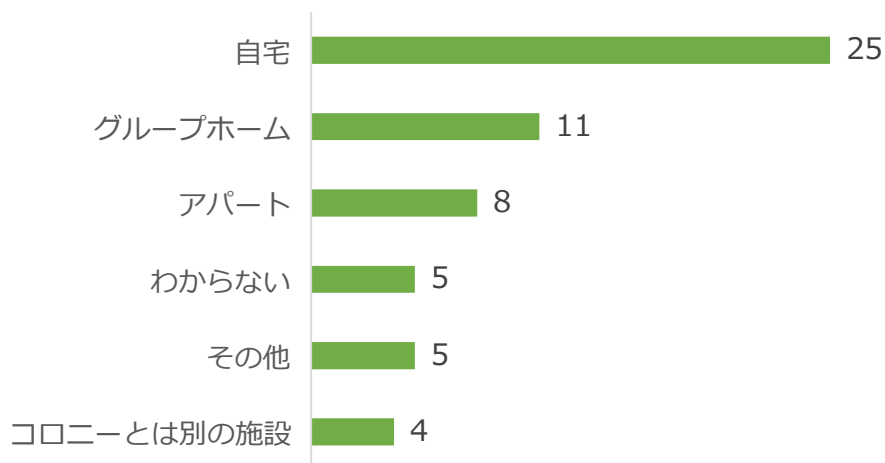
- ① 将来もコロニーで生活したい（121人）
- ② 将来、どこで暮らしていいか、わからない（69人）
- ③ 将来は、別の所で生活してみたい（58人）



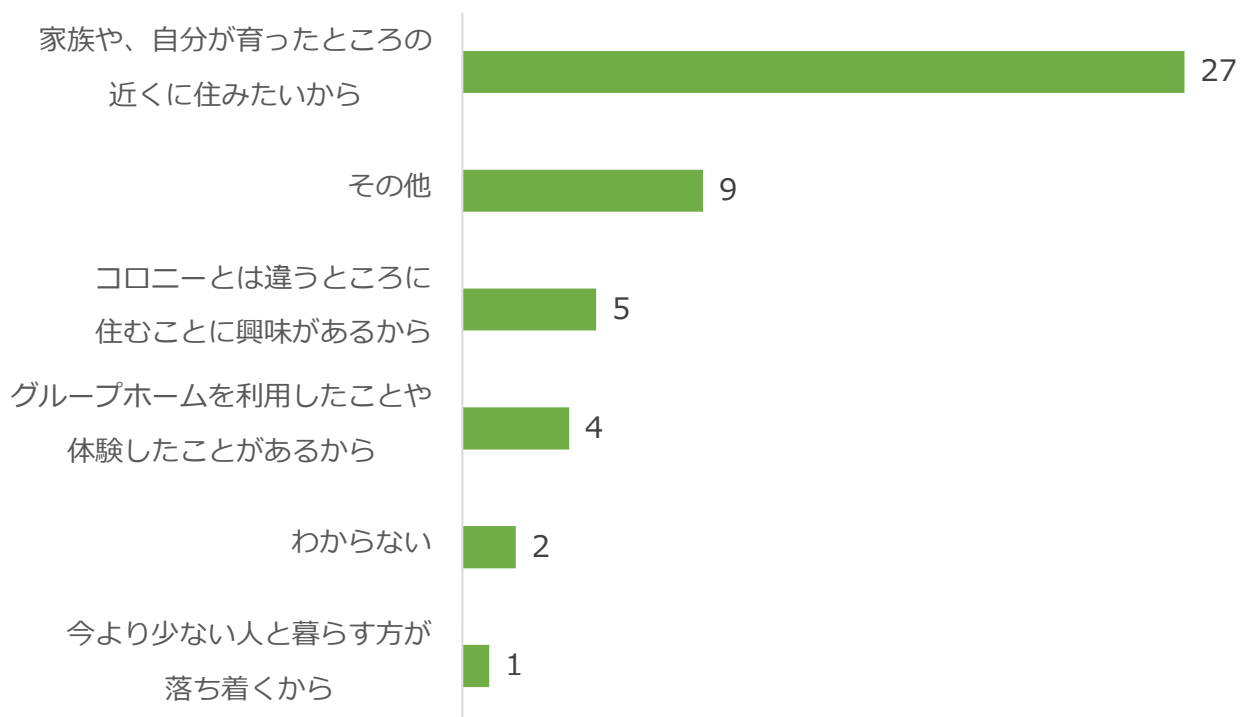
「将来もコロニーで生活したい」理由は。(複数回答)



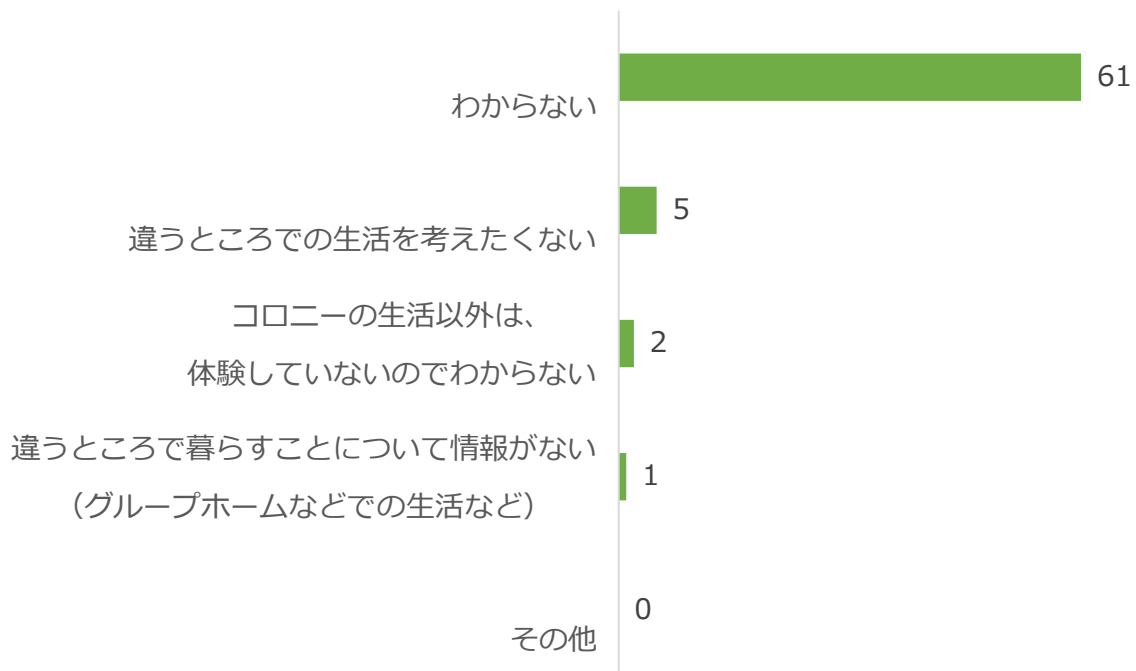
住みたいと思う別の場所とは。



コロニーとは別のところで暮らしたい理由は。



将来、どこで暮らしていいか分からないと回答した理由は。



② 回答者：コロニー入所者のご家族

- 回答者の入所者との関係は、両親以外の家族が約5割以上で、父親又は母親が約3割と続く。
- 回答者の年齢は、70代が最も多く、80代、60代と続く。90代も2人と、高齢の方の割合が高い。
- 回答者の大多数が、夜間介護等のケア等、コロニーの入所機能が必要と回答。
- その理由として、「コロニーでの支援が十分」、「障害の程度が重く地域生活が困難」、「家族が不在となった場合等将来の備えとして」が多く、重度の障害により地域生活が難しいことや、親亡き後への不安から入所機能が必要と感じている方が多いと考えられる。
- グループホーム等、地域での生活を希望した場合、必要と思われる支援環境については、「家事・介護の支援」、「通院や薬の管理」、「夜間支援」、「災害・緊急時対応」、「金銭管理」の順で、日常生活を送る上で必要な支援や緊急時の対応が必要と感じている方が多い。
- 地域生活への移行の過程で求められる対応について、「強度行動障害等で一時的に受入困難となった場合の緊急的に受け入れる施設の確保」が最も多く、「地域移行が上手くいかない場合の本人が困らないようフォローすること」が続くなど、地域移行後に本人が困らないような支援を望む方が多く見受けられた。
- また、地域やグループホームでの生活を考えた場合の不安については、「本人の状況から、地域での生活に合っているか不安」、「本人の状態にあったグループホーム等がない」、「本人の費用負担が難しい」が多く、本人が地域生活に適応できるか、地域住民から受け入れられるか、不安を感じている方も多い。
- 仮に、コロニーが再編整備した場合、求める役割については、「強度行動障害や医療的ケア等、障害に応じた支援の充実」が最も多く、「親が不在となった場合も自立して生活するための相談支援体制」、「市街地や病院に近く移動がスムーズな場所」が続き、障害の重度化、家族の高齢化や親亡き後に対応する支援体制を望む声が多く見受けられた。

○このほか自由意見では、現状の支援体制の維持や、本人が住み慣れた環境で安心してすごして欲しいとの声が多くみられた。

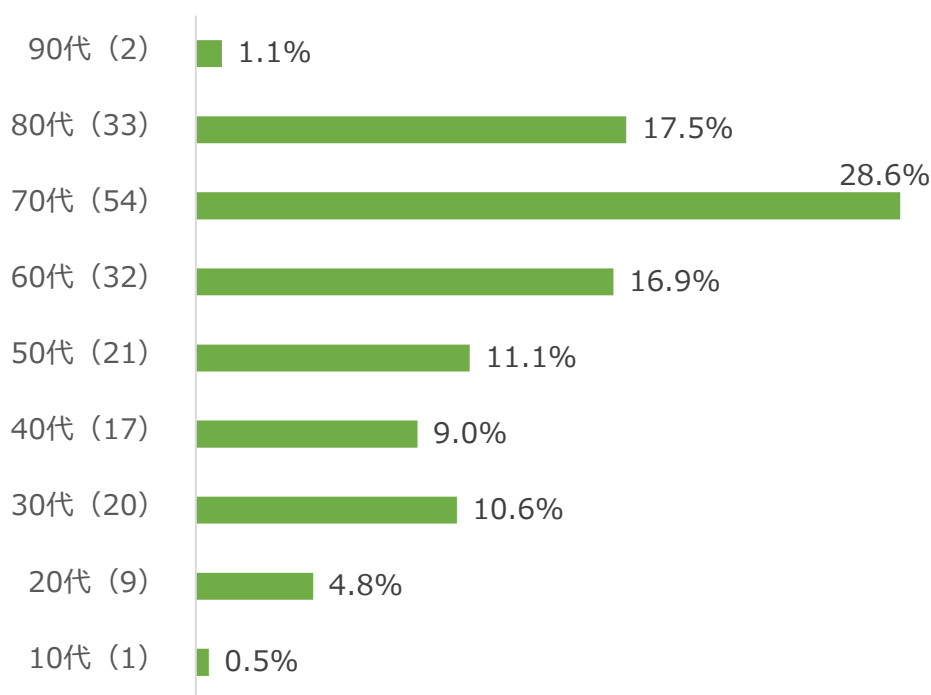
アンケートに回答された方

- ①両親以外の家族（115）
- ②父親(22) 又は母親（43）
- ③その他（28）



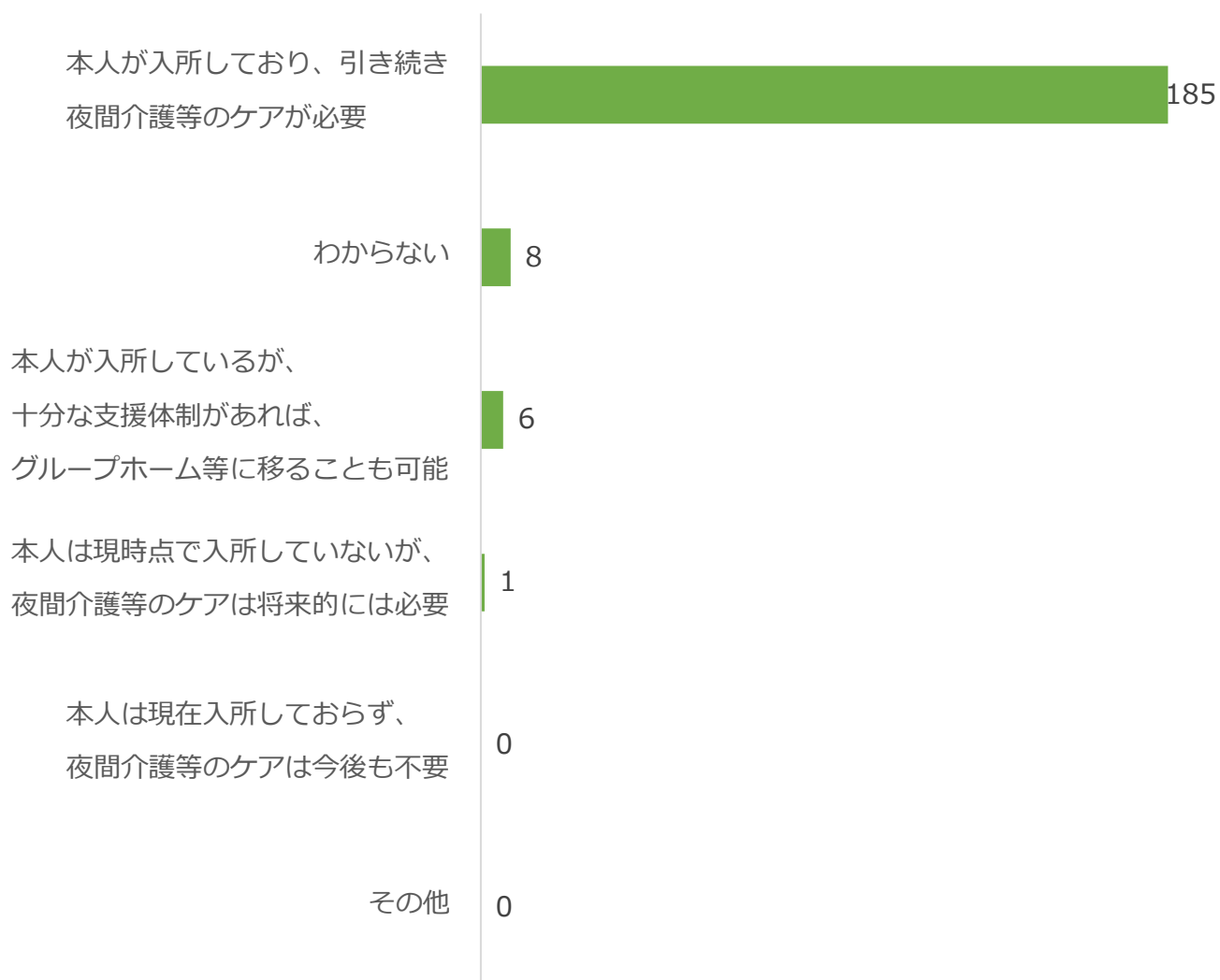
注：括弧内の数字は回答数

年代別回答者の割合



注：括弧内の数字は回答数

コロナーでの入所機能は将来的にも必要ですか。

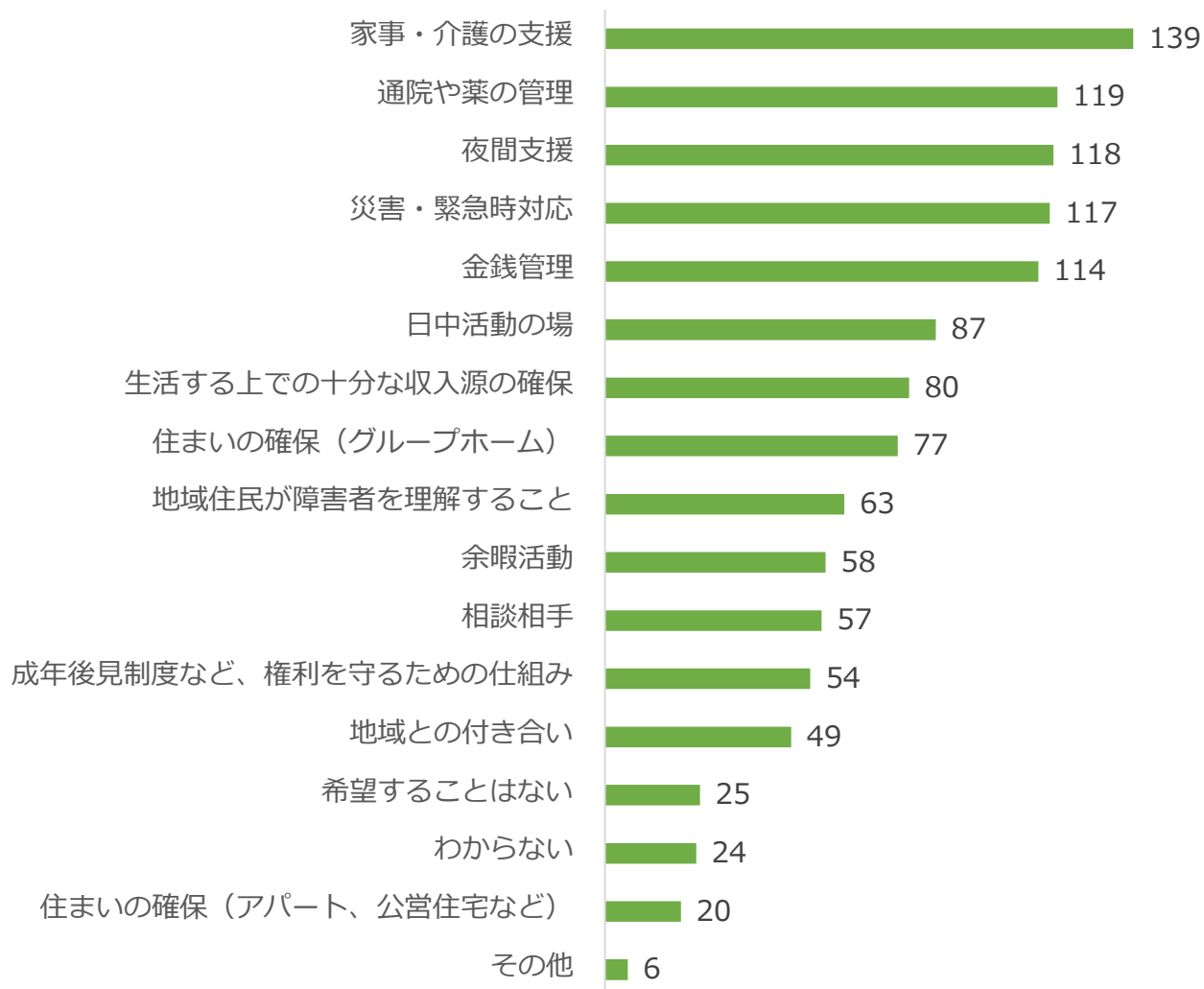


コロニーでの入所を今後も必要とする理由は。(複数回答)



本人やご家族が地域移行を希望した場合に

必要な支援環境は。（複数回答）

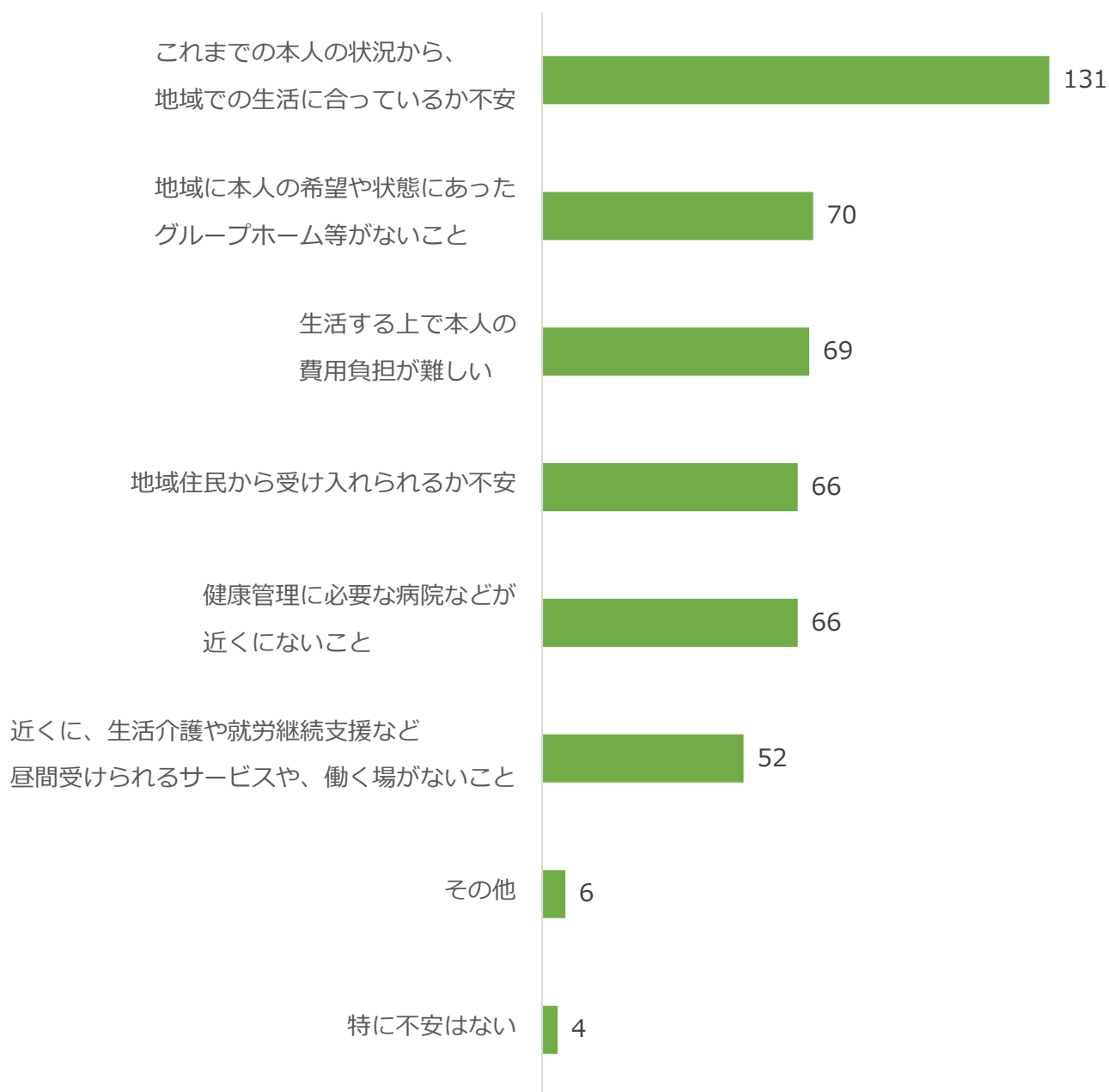


地域生活への移行の過程でどのような対応を

重点的に求めますか。(複数回答)



地域での生活で不安を感じることは。(複数回答)



仮にコロニーが再編整備した場合、どのような状態や役割をコロニーに求めますか。（上位3つまで）



◆ 集計結果概要（グループホーム居住者・ご家族アンケート）

①回答者：グループホーム入居者

- 将来、生活したい場所については、約6割が「将来もグループホームで生活したい」と回答しており、理由としては「楽しいし、安心する」、「食事等日常生活に困ったときに助けてくれる」が多く、グループホームの生活や支援に安心感を得ている様子が見える。
- 「別の場所で生活したい」と回答した方は約3割で、生活したい場所として、最も多いのが「アパート」で、理由として「一人暮らしに興味がある」と回答した方が多い。
- 「わからない」と回答した方の理由として、「グループホームの生活以外は体験していない」、「他の施設等を知らない」との回答が多かった。

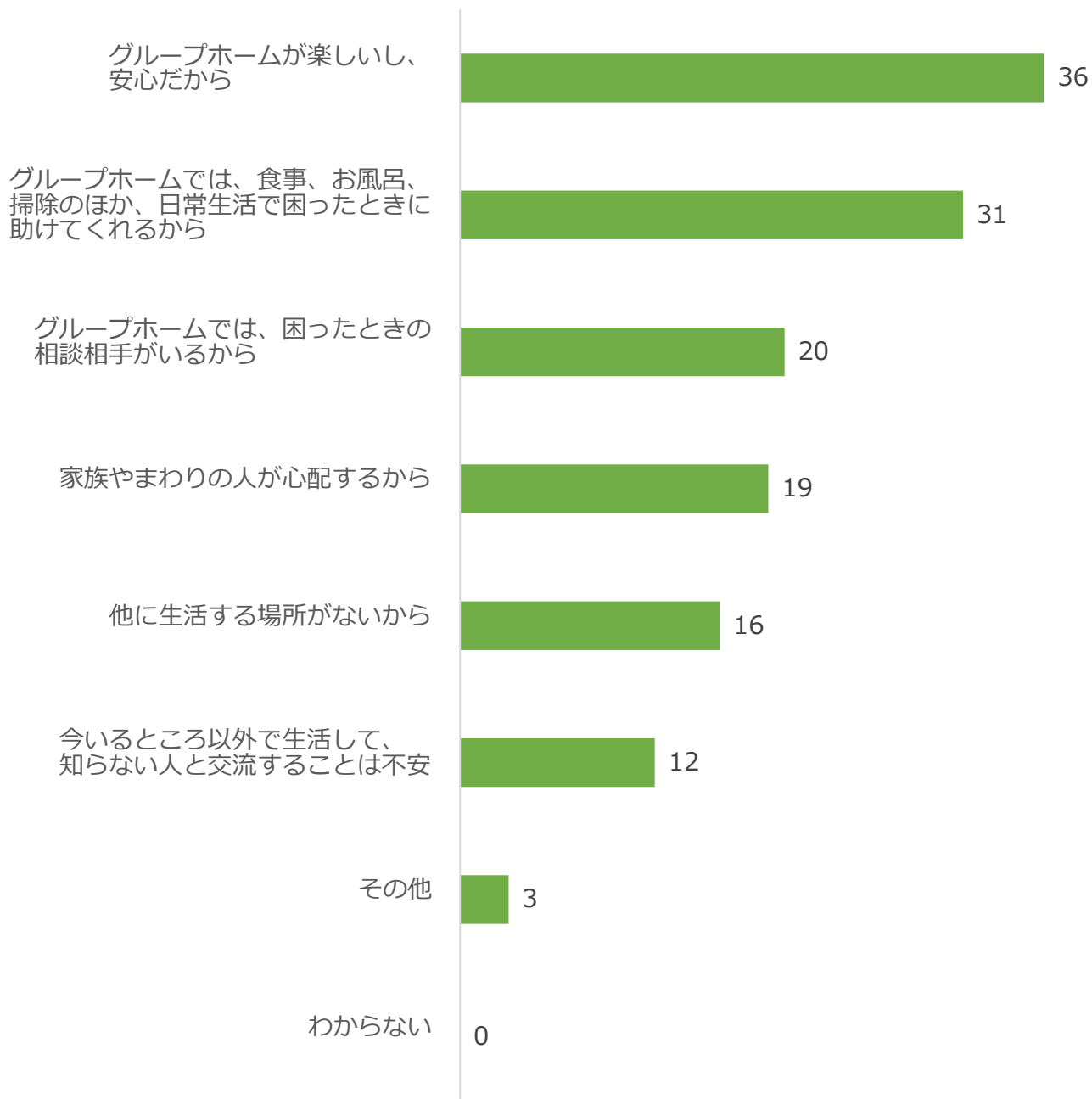
将来どこで生活したいと考えていますか。

- ① 将来もグループホームで生活したい（52人）
- ② 将来は、別の所で生活してみたい（25人）
- ③ 将来、どこで暮らしていいか、わからない（13人）

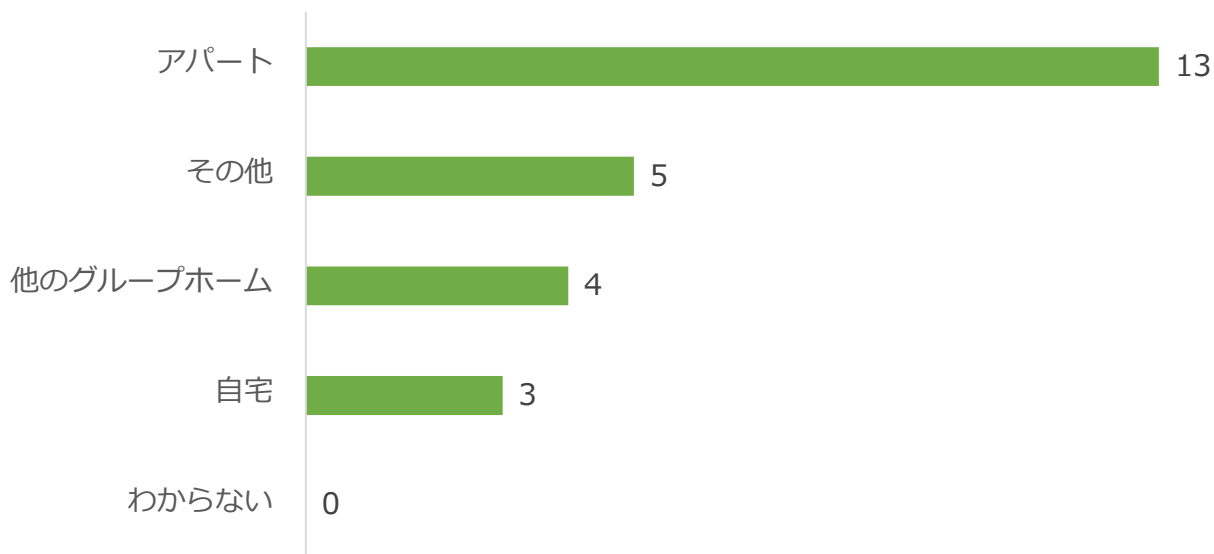


注：括弧内の数字は回答数

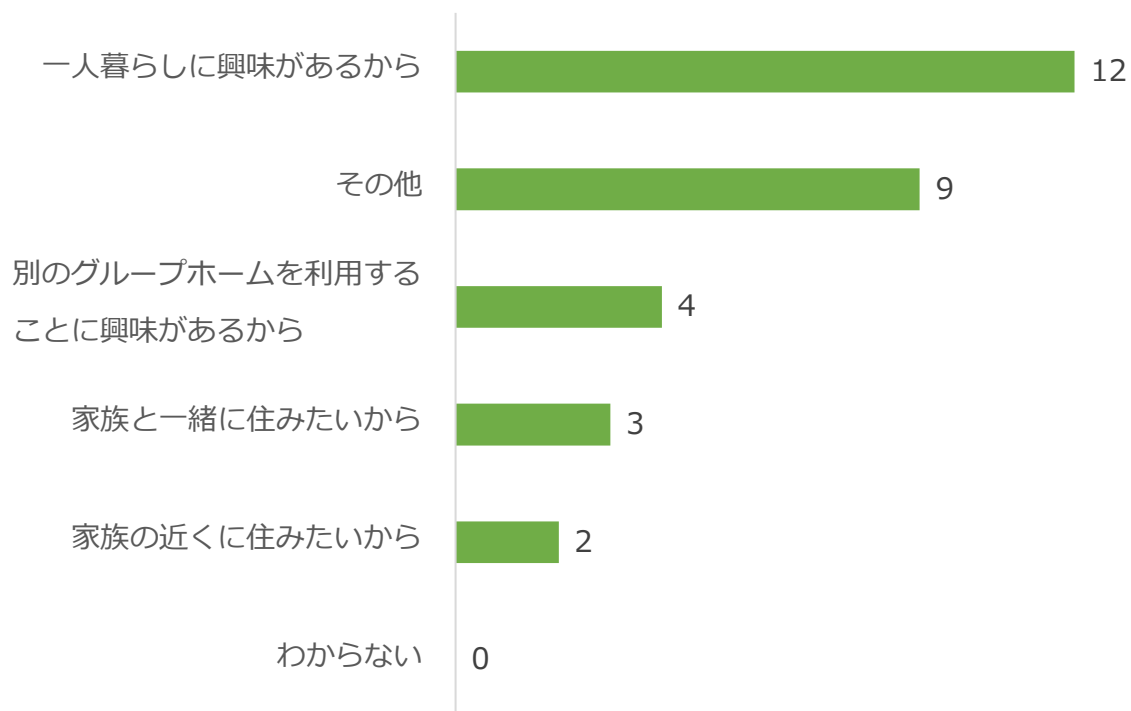
将来もグループホームで暮らしたい理由は。(複数回答)



暮らしてみたい別の場所とは。

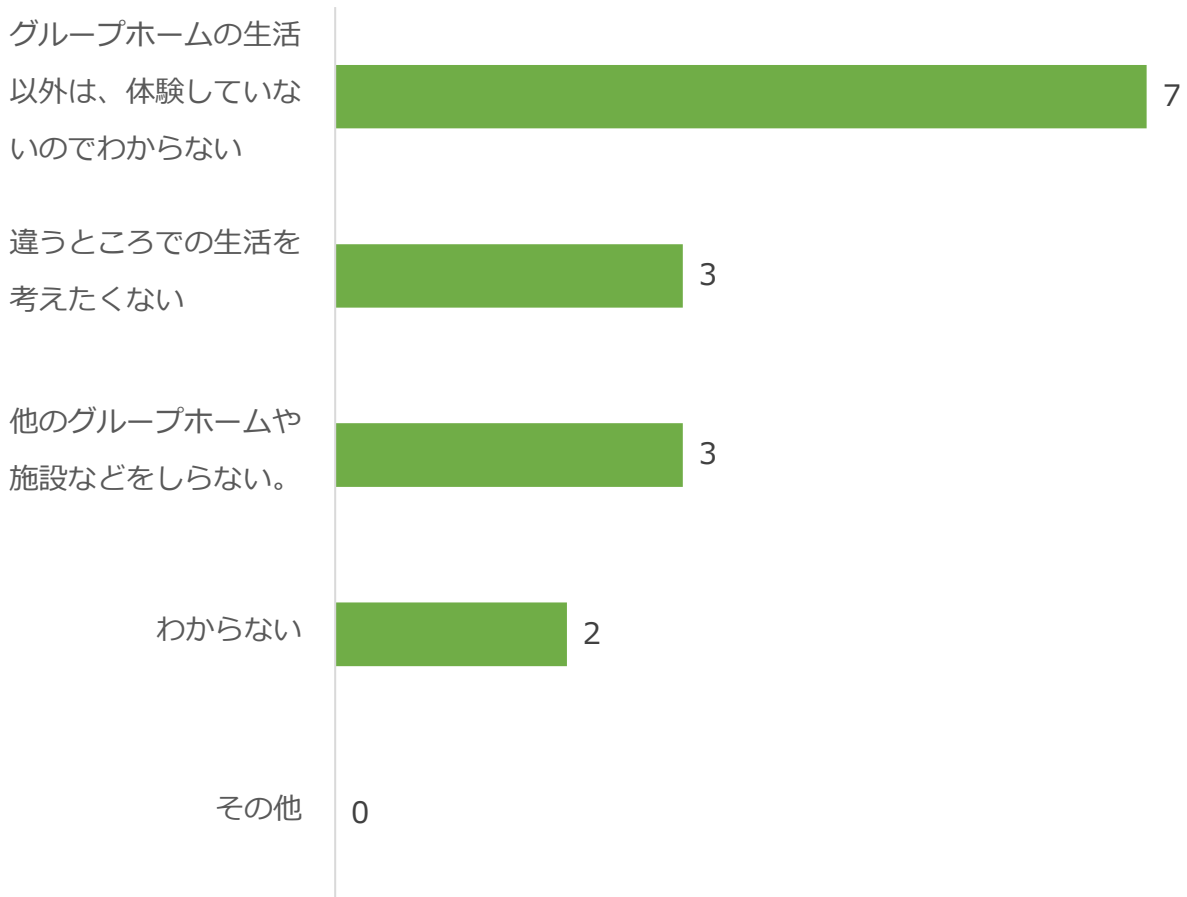


別の場所で生活したい理由は。(複数回答)



「将来どこで暮らしていいか、わからない」と

回答した理由は。（複数回答）



② 回答者：グループホーム入居者のご家族

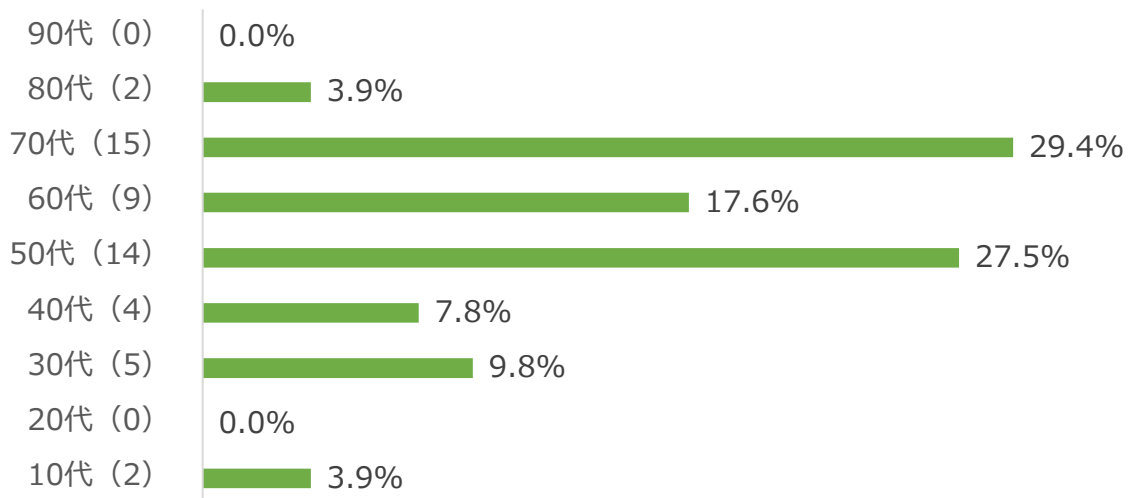
- 回答者の入所者との関係は、両親以外の家族が約5割で、父親又は母親が約3割と続く。
- 回答者の年齢は、70代、50代が多く、それぞれ全体の約3割を占め、で最も多く、続いて60代、30代と続く。80代及び20代もそれぞれ2人いるなど、年代に幅がある。
- 回答者の大多数が、将来もグループホームで生活したいと回答。その理由として、「本人の状況をみて地域での生活に合っている」や、「本人が地域での生活を希望」、「家族が地域での生活を希望」などのほか、「周辺に病院等必要な施設がある」、「近くに生活介護や就労支援等、サービスや働く場所がある」が多く、現状では、本人、家族とも地域での生活を希望し、周辺に病院や、日中サービスを受けられる場所等の環境が整っていることがうかがえる。
- 将来もグループホームでの生活を希望する場合の必要な支援環境については、「住まいの確保（グループホーム）」、「金銭管理」、「通院や薬管理」、「家事・介護支援」、「災害・緊急時対応」の順に多い。
- 地域での生活やグループホームでの不安・不便については、費用負担や地域住民から受け入れられているか不安との意見もあるが、現状では「特に不安や不便がない」と回答した方が最も多い。
- そのほか、自由意見では、現状では不安がないが、高齢化等により日常生活が維持できなくなった時の支援体制や、就労できなくなった時の費用負担に不安を感じているとの意見もみられた。

アンケートに回答された方

- ①両親以外の家族 (28)
- ②父親(6) 又は母親 (11)
- ③その他 (12)

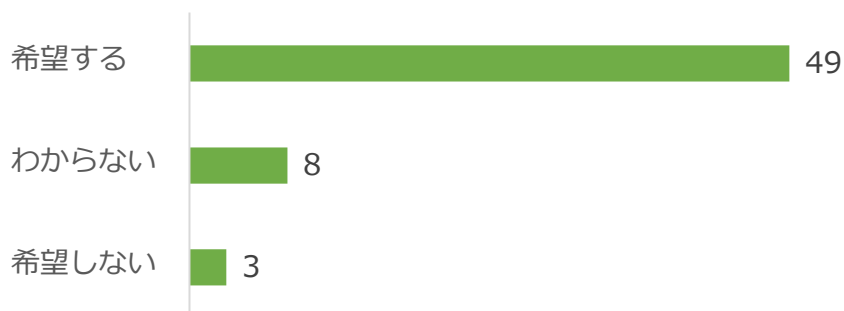


年代別回答者の割合



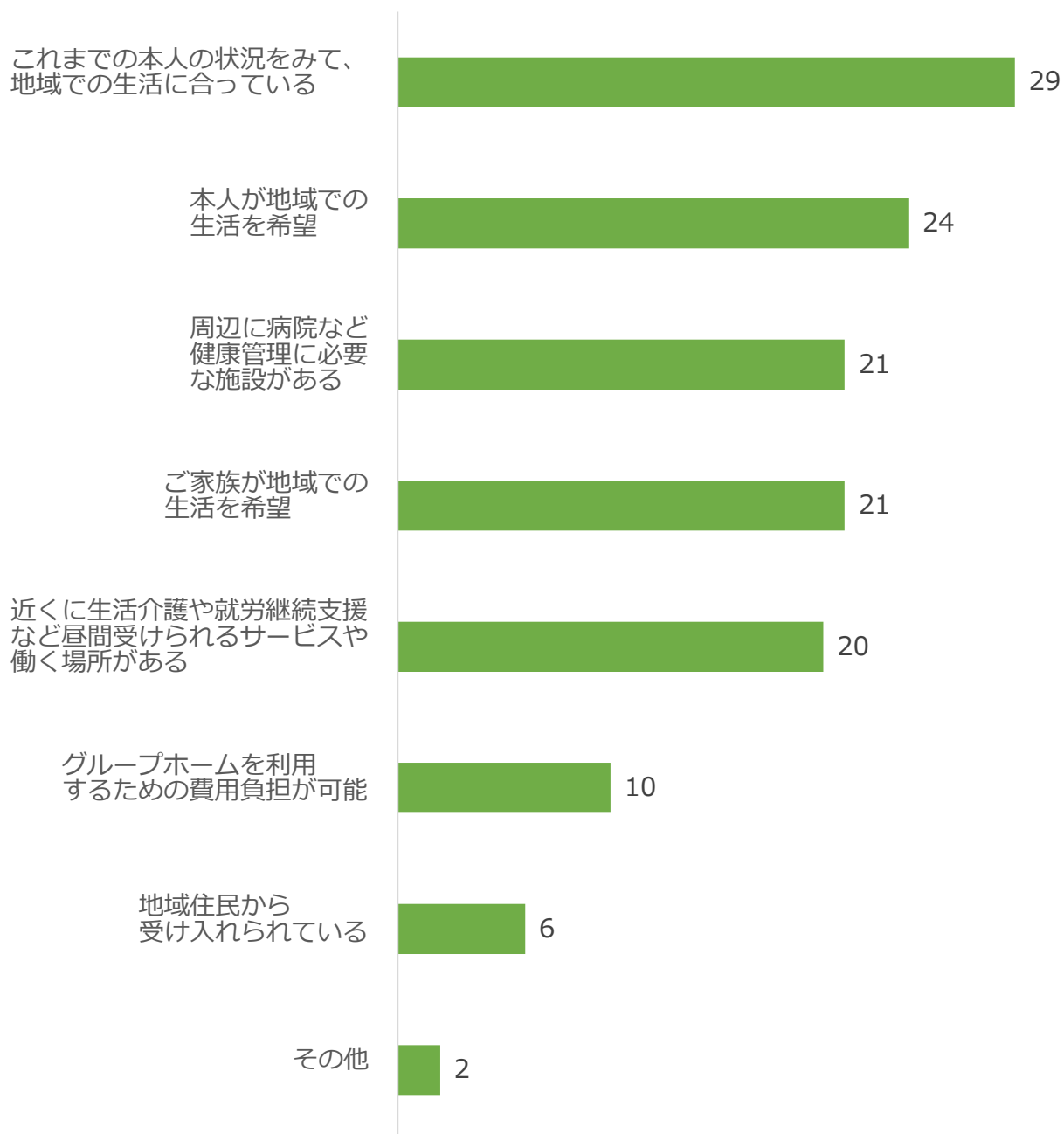
将来のグループホームの生活について

どのようにお考えか。



将来もグループホームでの生活を希望するとされた理由は。

(複数回答)



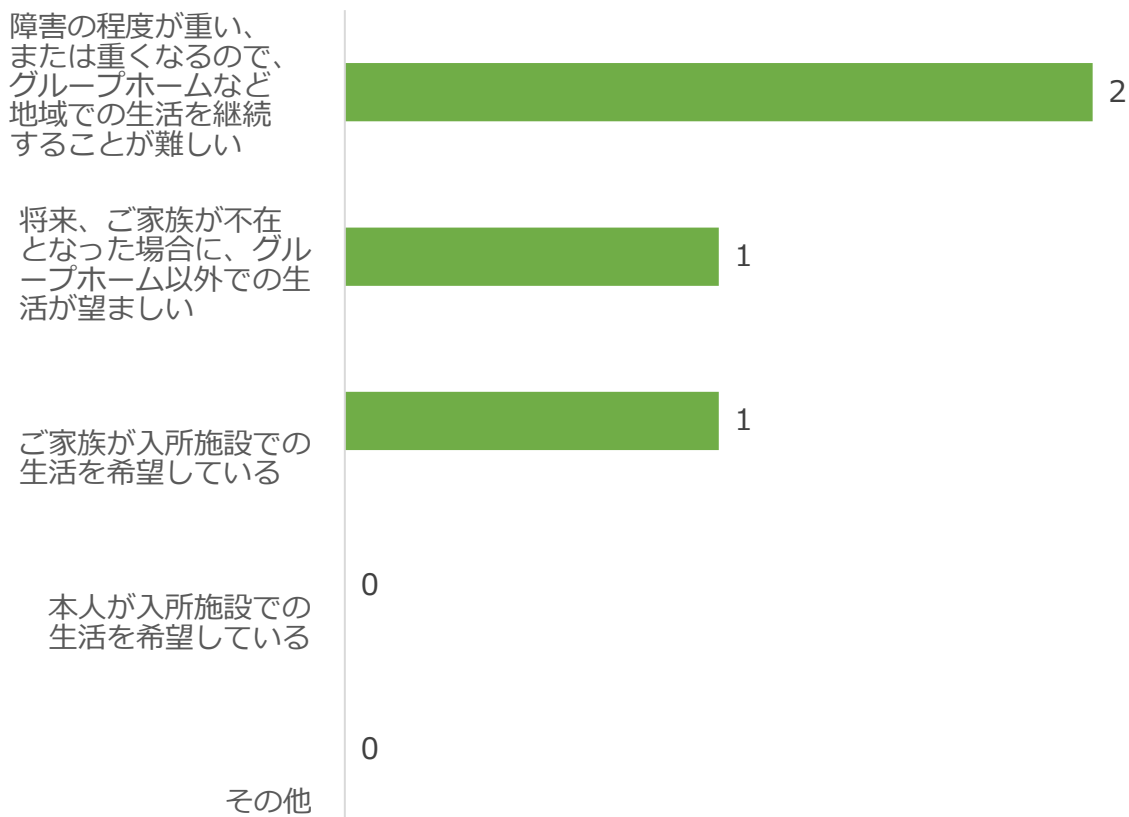
グループホームでの生活を希望される場合、

どのような支援環境が重要とお考えですか。（複数回答）

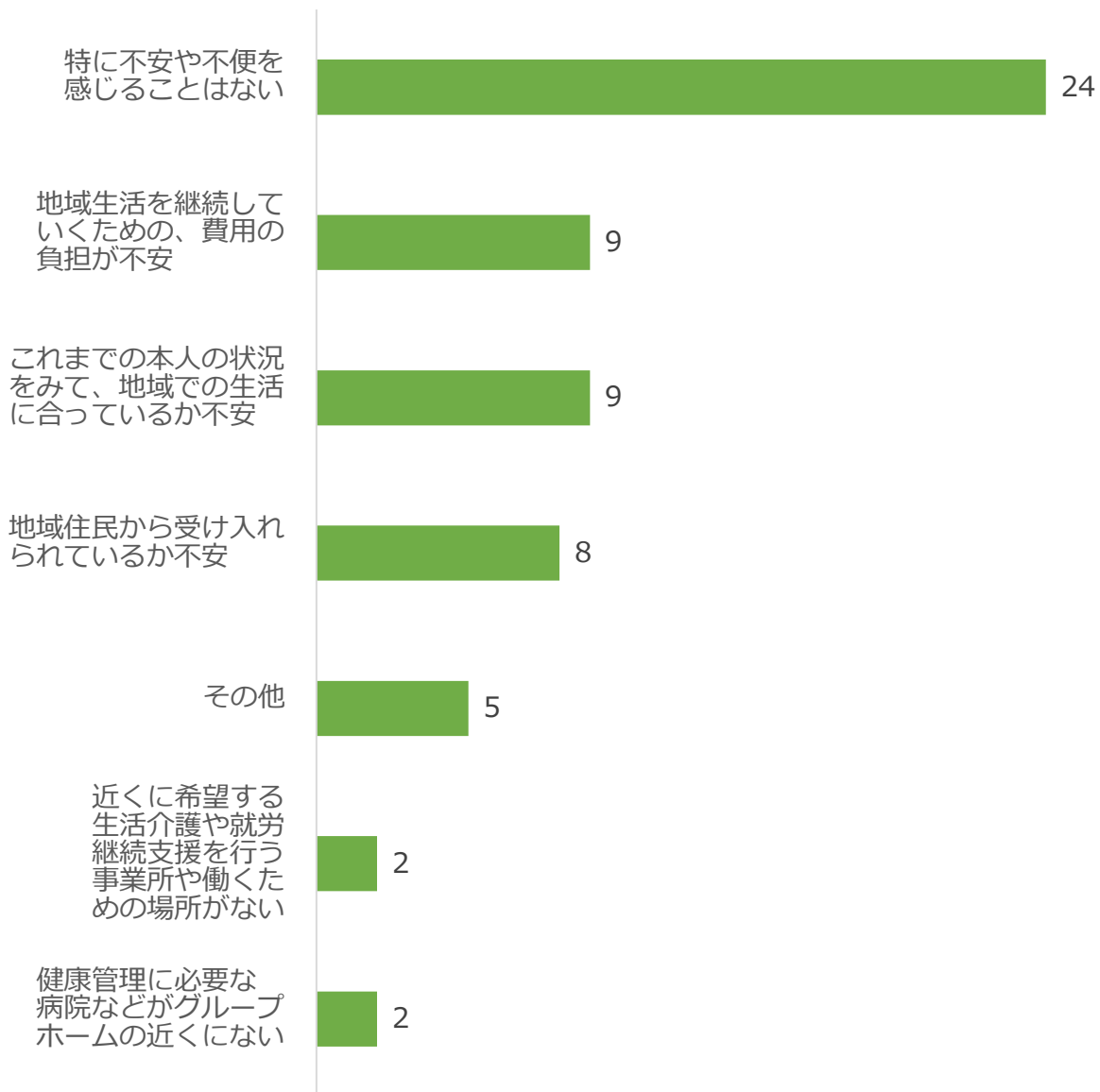


将来、グループホームでの生活を希望しない理由は。

(複数回答)



地域での生活やグループホームでの生活で不安・不便を感じることはありますか。（複数回答）



県外の障害者支援施設のアンケート調査

1. 趣旨

障害者支援施設の老朽化や入所者の減少等を踏まえ、今後の施設のあり方について検討するに当たり、全国の障害者支援施設の状況を参考とするため

2. 調査時期

令和5年3月（47都道府県へ調査票送付）

3. 調査対象

都道府県立又は都道府県から譲渡を受けて運営を行い定員が80人を超え、主たる利用者を知的障害者とする障害者支援施設

4. 回答状況

32都道府県から回答（対象施設数 15都県24施設^{※1}）

※1 秋田県心身障害者コロニーを含む22施設が開設から40年以上経過

5. 集計概要

- 定員が300人以上及び入所現員も300人以上の施設は、コロニー含め2施設であり、コロニーは全国的にも大規模な施設である。
- 施設の所有形態は、コロニーなど県有施設で無償貸与している施設は半数以上を占め、それ以外は運営主体の所有施設である。
- 施設の運営形態の多くが、コロニーなど、民間が独立採算により運営している。
- コロニーの重度重複障害児者^{※2}の対現員割合は14.4%であり、同区分の10%から20%未満には、コロニー含め5施設あるほか、20%以上の施設は3施設ある。

※2 療育手帳「重度」以上かつ身体障害者手帳1、2級の重複障害のある児者

- コロニーの強度行動障害^{※3}の割合は39.5%であり、同区分の30%から50%未満に、コロニー含め8施設あるほか、50%以上は2施設あり、13施設は無回答又は把握していないと回答。

※3 受給者証に「重度支援（知的）」の記載がある児者

- コロニーの平均障害支援区分は5.27であり、同区分の5.0から5.3未満には、コロニー含め8施設あるほか、5.3以上の施設は10施設ある。
- コロニーの平均年齢は62.2歳と、全国的にも高い。

① 入所定員の状況 (単位：施設)

	80人～ 100人未満	100人～ 200人 未満	200人～ 300人 未満	300人 以上
施設数 (全24)	11	8	3	2

秋田県心身障害者コロニー：定員340人

② 入所現員の状況 (単位：施設)

	60人～ 100人未 満	100人～ 200人未 満	200人～ 300人未 満	300人 以上
施設数 (全24)	14	7	1	2

秋田県心身障害者コロニー：現員319人

③ 施設の所有形態 (単位：施設)

	県有施設 (有償貸与)	県有施設 (無償貸与)	運営主体の 所有施設	他の民間施設 から貸与	その他
施設数 (全24)	0	14	10	0	0

秋田県心身障害者コロニー：県有施設（無償貸与）

④ 施設の運営形態 (単位：施設)

	自治体直営	指定管理	民間が 独立採算 により運営	民間が 自治体の補助 を受けて運営	その他
施設数 (全24)	1	8	13	1	1

秋田県心身障害者コロニー：民間が独立採算により運営

⑤ 重度重複障害児者の割合（対現員） （単位：施設）

	10%未満	10%～20%未満	20%～30%未満	30%以上	把握していない（無回答含）
施設数 （全24）	7	<u>5</u>	1	2	9

秋田県心身障害者コ口二一：14.4%

⑥ 強度行動障害の割合（対現員） （単位：施設）

	30%未満	30%～50%未満	50%～70%未満	70%以上	把握していない（無回答含）
施設数 （全24）	1	<u>8</u>	1	1	13

秋田県心身障害者コ口二一：39.5%

⑦ 平均障害支援区分 （単位：施設）

	4.5～5.0未満	5.0～5.3未満	5.3～5.6未満	5.6以上	把握していない（無回答含）
施設数 （全24）	3	<u>5</u>	6	4	6

秋田県心身障害者コ口二一：5.27

⑧ 平均年齢 （単位：施設）

	50歳未満	50～55未満	55～60未満	60～65未満	65歳以上	把握していない（無回答含）
施設数 （全24）	1	8	5	<u>3</u>	0	7

秋田県心身障害者コ口二一：62.2歳

県内の障害者支援施設・グループホームのアンケート調査

1. 趣旨

障害者支援施設利用者及びグループホーム利用者の高齢化、重度化等の状況や課題把握のため、県内の障害者支援施設及び共同生活援助事業所を対象に実態調査を実施し、今後の施策の参考とするため

2. 調査時期

令和5年3月（調査票送付）

3. 調査対象

県内45の指定障害者支援施設及び96の指定共同生活援助事業所

4. 回答状況

障害者支援施設 32事業所（回答率71%）

共同生活援助事業所 62事業所（回答率65%）

5. 集計概要

（1）障害者支援施設

- 定員に対する実員割合は、コロニー及び他の施設における入所率が約94%と同じ状況である。また、コロニーの重度重複障害児者及び強度行動障害を有する者の割合は、14.4%及び39.5%であり、県内の障害者支援施設と比べて高い割合にある。
- コロニーでは知的障害者が大多数を占め、うち、重度利用者の割合が86%であり、他の施設に比べ重度の知的障害者の割合が高い。
- 障害支援区分の割合は、コロニー及び他の施設において、区分4以上の割合が多く、県内障害者支援施設における重度化が進んでおり、コロニーでは区分6の入所者が占める割合が他の施設に比べて高い。
- 入所者の年齢構成は、コロニーでの60歳以上が占める割合が他施設より高いほか、10年後には県内障害者支援施設において高齢化が進行していく。

(1) 障害者支援施設

① 定員、実員等

(単位：人、%)

	定員	実員	入所率	重度重複 障害児者	強度行動障害 を有する者
心身障害者 コ口二一	340人	319人	93.8%	14.4%	39.5%
その他 (31施設)	1,991人	1,868人	93.8%	9.6%	26.2%

② 知的障害児・者 (割合)

(単位：%)

	入所実員に占 める療育手帳 所持者	(内 訳)		
		療育A(重度)	療育B(中・軽 度)	その他
心身障害者 コ口二一	98.4%	86.0%	14.0%	0.0%
その他 (31施設)	79.7%	77.0%	18.3%	0.9%

③ 障害者支援区分 (割合)

(単位：%)

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	なし
心身障害者 コ口二一	0%	0%	3%	17%	30%	50%	0%
その他 (31施設)	0%	1%	6%	22%	29%	42%	0%

④ 入所者の年齢構成

(単位：%)

	20代 未満	20～ 40代	50代	60～ 64歳	65～ 69歳	70代	80代	90 歳 以上
心身障害者 □□二一	1%	23%	15%	4%	14%	27%	14%	2%
			(50代)	← 60歳以上 →				
			15%	61%				
			← 50歳以上 →					
			76%					

(単位：%)

	20代 未満	20～ 40代	50代	60～ 64歳	65～ 69歳	70代	80代	90 歳 以上
その他 (31施設)	0%	23%	26%	15%	13%	17%	5%	1%
			(50代)	← 60歳以上 →				
			26%	51%				
			← 50歳以上 →					
			77%					

(2) グループホーム

- 定員に対する現員利用率は、コロニーのグループホームではすでに利用率が95.9%と、県内と比較しても高い状況にある。一方で重度重複障害者及び強度行動障害を有する者の割合は、他の県内グループホームに比べて低い。
- 知的障害者の割合は、他のグループホームと比べて高い。
- 障害支援区分は、区分なしが3割と、他のグループホームと同様の割合で、区分3及び区分4の割合が他のグループホームより高い。
- 利用者の年齢構成は、60歳以上の割合が約5割で、他のグループホームより高く、50歳以上の割合も8割と、今後も高齢率が高く推移することを示している。

(2) グループホーム

① 定員、実員等

(単位：人、%)

	定員	実員	利用率	重度重複 障害児者	強度行動障害 を有する者
心身障害者 コロニー	97人	93人	95.9%	0.0%	1.1%
その他 (60施設)	943人	836人	88.7%	2.9%	6.7%

② 知的障害児・者 (割合)

(単位：%)

	入所実員に 占める療育 手帳所持者	(内 訳)		
		療育A(重度)	療育B(中・軽 度)	その他
心身障害者 コロニー	97.8%	40.9%	57.0%	0.0%
その他 (60施設)	61.8%	24.4%	37.3%	0.1%

③ 障害者支援区分 (割合)

(単位：%)

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	なし
心身障害者 コロニー	0%	11%	24%	26%	8%	0%	31%
その他 (60施設)	1%	11%	19%	21%	11%	7%	31%

④ 利用者の年齢構成

(単位：%)

	20代 未満	20～ 40代	50代	60～ 64歳	65～ 69歳	70代	80代	90 歳 以上
心身障害者 □□二一	2%	18%	29%	8%	12%	28%	3%	0%
			(50代) 29%	← 60歳以上 →				
			29%		51%			
			← 50歳以上 →					
			80%					

(単位：%)

	20代 未満	20～ 40代	50代	60～ 64歳	65～ 69歳	70代	80代	90 歳 以上
その他 (60施設)	1%	43%	23%	11%	9%	8%	1%	4%
			(50代) 23%	← 60歳以上 →				
			23%		33%			
			← 50歳以上 →					
			56%					

参考

秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会設置要綱

(設置目的)

第1条 秋田県心身障害者コロニーの今後のあり方について検討を行うため、秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会（以下、「検討会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 検討会での検討事項は、次のとおりとする。

- (1) 秋田県心身障害者コロニーの現状と課題の整理に関すること。
- (2) 秋田県心身障害者コロニーの役割、求められる機能、地域移行の進め方等、今後の本県における心身障害者コロニーのあり方に関すること。
- (3) 再編整備の基本理念、基本方針に関すること。
- (4) その他必要な事項

(構成等)

第3条 検討会は12名以内の者（以下「委員」という。）で構成し、学識経験者、障害者支援団体、民間施設運営者、障害者の地域生活支援施設、社会福祉団体、福祉行政関係者等によって組織する。

2 委員の任期は、令和6年3月31日までとする。

(会長及び副会長)

第4条 検討会に、会長及び副会長を置く。

2 会長は委員の互選により、副会長は会長の指名により選任する。

3 会長は会務を総理し、検討会を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときはその責務を代理する。

(会議)

第5条 検討会は会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、必要に応じ、委員以外の者を会議に出席させ、意見を求めることができる。

(守秘義務)

第6条 委員は、業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。委員の職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第7条 検討会の庶務は、秋田県健康福祉部障害福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要綱は、令和5年4月7日から施行する。

秋田県心身障害者コロニーのあり方検討会委員名簿

R5.4.1～R6.3.31

(五十音順)

		氏 名	所属組織・役職名	備 考
1	委員	阿部 清子	由利本荘地域生活支援センター 主 査	
2	委員	遠藤 千代子	由利本荘市健康福祉部福祉支援課 課 長	
3	委員	熊谷 司	秋田県教育庁特別支援教育課 課 長	
4	委員	桜田 星宏	秋田県知的障害者福祉協会 (社会福祉法人 秋田虹の会 理事長)	
5	委員	佐々木 薫	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団 事務局長	
6	委員	鈴木 稔	秋田県子ども・女性・障害者相談センター 精神保健福祉部長	副会長
7	委員	須田 広悦	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会 常務理事	
8	委員	瀬田川 栄一	秋田県社会福祉法人経営者協議会 (社会福祉法人 秋田福祉協会 理事長)	
9	委員	高橋 正喜	障害者支援施設秋田ワークセンター 所 長	
10	委員	田中 勉	公益社団法人 秋田県手をつなぐ育成会 会 長	
11	委員	藤井 慶博	国立大学法人 秋田大学大学院教育学研究科 教 授	会長
12	委員	牧野 悌子	秋田市福祉保健部障がい福祉課 課 長	

検討会の検討経過

検討会	日時	主な検討内容
第一回	令和5年6月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討会の設置目的と進め方 ・ 秋田県心身障害者コロニーの現状と課題 ・ 地域移行、強度行動障害に係る国等の動向 ・ 論点整理に向けた意見交換 ・ 入所者及び保護者へのアンケート
第二回	令和5年7月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害福祉制度と介護保険制度 ・ 今後の方向性の議論に向けた意見交換
第三回	令和5年8月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第2回あり方検討会における今後の方向性の議論に向けた意見整理 ・ 今後の方向性の議論に向けた意見交換
第四回	令和5年10月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後の方向性（案）骨子 ・ 各施設の機能及び運営主体（案）
第五回	令和6年1月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報告書（案）