

## 第38回寝屋川市障害者計画等推進委員会 要旨

日 時 平成29年3月30日 14:00～15:55

場 所 市立保健福祉センター 4階健康指導室

出席委員 上田委員 牛田委員 大西委員 奥村委員 岸谷委員 北野委員長 朽見委員  
笹川委員 宍良委員 辻岡委員 富田委員 中島委員 馬場委員 濱吉委員  
平田委員 村井委員 森下委員 山中副委員長（名簿順）

欠席委員 松村委員 山村委員 横井委員（名簿順）

### 1 開会あいさつ（北野委員長）

本日は私の方から国の動向を少し説明するが、資料を渡すのが遅れたため点字ができていないことをお詫びしたい。各自治体で異動の内示が出て、計画を策定する大事な時期なのに障害者施策に関わる部局の課長がほとんど入れ替わったところや、非常に熱心な計画担当者が1年だけで代えられたところもあるが、寝屋川市では課長も増えると聞いており、よい計画を立てていきたいと思うのでよろしく願います。

手話通訳者の紹介  
傍聴の報告  
会議成立の報告  
資料の確認

### 2 案件審議

#### （1）第37回委員会における質問事項への回答について

（事務局）

- ・就労移行支援、就労継続支援A型・B型から就職した人の定着率は、6か月以上定着した人は、平成24年度が90%、25年度が86%、26年度が78%、27年度が88%、29年度が92%である。また、1年以上定着した人は、平成24年度が82%、25年度が73%、26年度が71%、27年度が79%、29年度が80%である。
- ・ぴよんぴよん教室の対象者は18歳までで対象年齢であれば制限なく受け入れており、昨年度は高校生の利用があったが、今年はいないとのことである。

（北野委員長）

質問された人は今の回答でよいか。

（笹川委員）

結構である。

（北野委員長）

1年を超えて定着しているかどうかのデータはないということか。

（事務局）

そのとおりである。

#### （2）厚生労働省発表の地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」について

（北野委員長）

事務局から依頼され、平成27年からの経過も追って資料をつくったので説明したい。

平成27年9月に厚生労働省が「新たな福祉サービスのシステム等あり方検討プロジェクトチーム」をつくっていくつかのビジョンを出し、それらに基づいていろいろなものが動いている。平成28年7月に出された「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部についてが、今の動き

の全体像を示した図である。厚生労働大臣を本部長として省内のすべての部局を網羅するかたちで動いており、3つのワーキンググループ（WG）が仕事をしているが、情報発信しているのは地域力強化WGだけで、専門職や社協の人などを入れて議論し、報告書も出ている。公的サービス改革WGは、障害、高齢、児童の分野を超えた一体的なサービスのしくみづくりが課題だが、外部は入れずに省内で動いていて情報も出ていない。そのため障害者団体の勉強会で尋ねると、今のところ省内だけの動きということで、おそらく障害と高齢がメインの改革になると思われる。また、専門人材WGは、各専門職団体がそれぞれ委員会を設けて検討している。「我が事・丸ごと」のイメージとしてたたき台の図が出ているが、「我が事」は地域住民がさまざまなニーズをもつ市民のことを人ごとと思わず、自分のこととして考えるということである、そう簡単ではない。一方、「丸ごと」はサービスや専門人材を丸ごと化するということが、各専門職の利害とも絡むのでWGで検討しており、資格そのものは変えずに、しくみとしてどう整理するかという話になってくると思う。

今後の動きでは、平成29年度は介護保険法の改正にかかる地域包括ケア強化法案がすでに出しており、平成30年度に生活困窮者自立支援の見直しを行い、その後に全体の動きを見ながらさらなる法改正があるかもしれないということだが、障害については明確になっていない。

相談支援については、元々、国は包括化相談支援推進員を配置するよう考えていたが、ジェネラルなソーシャルワークをだれが担うかという問題が出て、現状の相談支援を残して包括化する推進員を置くという図に変わった。専門職が研修を受けて単独の機関では対応できないケースの調整を行う方向で、29年度は100か所でモデル事業を行うということである。ただし、後で述べるように、このしくみと地域包括ケアは整合性がとれていない面があり、厚生労働省のなかでも老健局とそれ以外ではニュアンスが違う感じがする。

「我が事」については、新たな図では生活支援コーディネーターやCSWは小中学校区のなかで地域住民の活動をサポートすることになり、私はこの方がよいと思うが、地域住民が対応できないことを行政やサービスにつなぐという意味では、生活支援コーディネーター等が小学校区と市町村の間にある以前の図の方がよいという人もいる。

今年の1～3月に厚生労働省の会議で出てきた資料を見ると、先に述べたように、平成29年度は相談支援包括化推進員のモデル事業を100か所で実施するとともに、介護保険法と社会福祉士法を改正する。また、地域福祉計画の策定を努力義務とするとともにガイドラインを見直し、各計画の上位計画として位置づける。

介護保険法の改正案は地域包括ケア強化法案という名称で、高齢者と障害者が同一事業所でサービスを受けられる共生型サービスも位置づけられている。厚生労働省の説明では、専門職の配置や施設の広さなど要件を緩和して介護保険サービス事業所が障害福祉サービスも実施しやすくするというイメージが強いが、これを足がかりにして相談支援も含めて一体化していくとも読める。また、厚生労働省は市町村によって要介護認定率の格差があることを気にしており、全国の状況を分析して低下させるよう支援していくことが謳われている。私は、地域にはそれぞれの違いがあるので、国のデータで一本化して指導することはやめてほしいと申し上げたが、障害の方にも悪影響を及ぼしかねないと思う。

今後、計画のなかで考えないといけない問題が3つある。①障害児福祉計画の策定が義務づけられたこと、②共生型サービスをどう考えるかということ、③精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が明確に謳われたということである。③は、以前は精神障害者の地域包括ケアシステムをつくっていくという議論がされていたが、「精神障害にも対応した」という表現になり、介護保険の地域包括ケアシステムとほぼ同じ図になった。国はあくまで一般的な図だと言っているが、精神障害者は医療のサービスを多く使うので介護保険の利用者とよく似た状況だと判断しているということであり、地域での生活支援のモデルとして考えてほしいと伝えた。老健局は成年後見利用促進基本計画についても地域包括ケアシステムに載せていくイメージだということであり、厚生労働省のなかでも、障害、高齢、児童などにわたって多問題

のニーズを抱えた方の支援を基盤とするよう、生活困窮者自立支援のしくみをベースにして地域包括支援システムを構築するという社会・援護局と、地域包括ケアにいろいろなものを載せていくという老健局で整合性が取れているとは思えない。しかし、独自予算をもつ老健局は圧倒的に力が強いので、地域包括ケアや「我が事・丸ごと」のしくみが障害分野にどう影響するか、しっかり勉強していかなどいけない。質問があれば出してほしい。

(大西委員)

介護保険では、要支援の人は市町村のサービスに移管され、現在のサービス事業所が提供するサービスと有償型のサービスになる。「有償ボランティア」という言葉は昔から無償で活動してきたボランティアを矛盾するので、寝屋川市では「有償活動員」としたが、すべて地域が力をあわせてやるという「我が事・丸ごと」は国の責任放棄だと思う。憲法第25条の第2項に社会福祉、社会保障、公衆衛生は国の責務だと謳われており、寝屋川市は、民生委員、自治会、NPO、ボランティアなどに任せきりにする計画にはならず、本当にみんなが力をあわせてやらなくてはならないと思っている。現在、自立支援型地域ケア会議を月2回開催しているが、地域包括支援センターの職員、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャーの代表と行政で行っており、住民の代表は入っていない。また、専門職も多様で交代も多いので、客観的な判断ができる人が入るべきだと話している。「我が事・丸ごと」は上手な言い方だが、迂闊に乗るとえらい目にあうので、障害児者や高齢者の立場に立って慎重に判断し、しっかり計画をつくらなければいけないという気がした。

(北野委員長)

西宮市では地域ケア会議を「地域支援会議」という名前にしてもらっている。「ケア」は専門職が回すというイメージが強いので、「支援」として地域住民や当事者にも入ってもらえるしくみにする方が、特に障害分野ではよいのではないかと思う。また、介護保険の総合事業は市町村によっても解釈が違っていろいろなかたちがあるが、細かな規定があって厳しく利用制限される方向が明確に出てきている。障害でも、障害支援区分1や2の人は新規にグループホームが利用できないなど、区分が低い人はサービスを使えないようにする方向での検討が粛々とされていると聞いているが、障害が軽い人は差別されたりすることや悩みが多く、しっかりした支援がなければ地域で暮らすことは大変なので、今の方向は許せない。しかし、これらは介護保険財政の破綻が原因であり、厳しい戦いになると思う。

それでは、あとで戻ってもよいので、次の案件にすすみたい。

### (3) ニーズ調査結果(中間報告)について

(事務局 資料に基づき説明)

[補足事項]

- ・障害福祉サービス等の支給決定者と手帳所持者から抽出した方を対象として、3月2日に調査票を郵便で発送し、郵送で返信を求めた。
- ・しめきりは3月20日としたが、できるだけ多くの意見を反映するため今月中に届いたものは有効としたいと考えており、本日は800通までの回答を集計した中間報告とさせていただきます。
- ・設問に対して矛盾した回答などがあるが、今回は精査をしていない。また、全体の入力後に障害種別や年齢等によってクロス集計を行い、ニーズの違いを分析したい。

(北野委員長)

質問や意見があれば出してほしい。

(大西委員)

調査票は何通発送したのか。

(事務局)

4,033通発送した。支給決定者と手帳所持者が半分ずつぐらいである。

(馬場委員)

問9、問10、問13など無回答が多い設問があるが、どう解釈すればよいか。

(事務局)

例えば、問13は介護が必要な人のみに答えていただく設問だが、今回の資料では答えていただく必要がない方も無回答として集計しているため多くなっており、最終的に精査する。

(大西委員)

問37の「救急医療方法キット」は65%が知らなかったと答えているが、どのようなものか。

(事務局)

病気の履歴などを書いたものを筒に入れて冷蔵庫に入れ、玄関にシールを貼っておくことで救急隊員がすぐにわかるようにするものであり、手帳をお持ちの方に窓口で渡している。

(大西委員)

民生委員を通じて配付しているので、救急医療情報キットという難しい名称ではなく「冷蔵庫に入れている筒」など、わかりやすく書いた方がよかったかもしれない。

(事務局)

「命のカプセル「あんしん」」とも呼んでいるので、その方がわかりやすかったかもしれない。

(朽見委員)

3～4年前に障害者団体協議会で災害についての当事者意識調査を行ったときも、65歳以上のでも知らない人がいた。また、食器棚などに入れている人も多いことに愕然とし、正しく理解して利用できるよう、ていねいな説明が必要だと感じた。アンケートの設問も難しいので、ひと工夫が必要だと思う。

(辻岡委員)

民生委員が社会福祉協議会と協力して支援しているのは65歳以上のひとり暮らしの人で、障害のある人は対象ではない。対象の方にはマンツーマンでサポートしているので問題ないが、渡すだけでは冷蔵庫に入れられていない可能性があると思う。

(北野委員長)

そうしたやり方は、民生委員さんの間では徹底されているのか。

(辻岡委員)

毎年4月1日から訪問して情報を更新することになっているので、全員に徹底されていると思う。

(大西委員)

私の地域でも徹底されているが、名称がわかりにくいことが問題である。

(事務局)

障害のある方には原則として窓口で渡しているが、新規で手帳を取得された方などにはサービスのひとつとして紹介し、必要な人にはその場でお渡ししている。また、できるだけ多くの人にお渡しできるよう、窓口でわかりやすくアピールするなどの検討を行っている。

(大西委員)

名前を民生委員や自治会に知らせてもよいという障害者もおられるので、高齢者と同じように対応するよう、社会福祉協議会の理事会で諮って校区長会議で依頼することはできる。

(事務局)

避難行動要支援者名簿は災害時の活動に関する情報提供の同意をいただいたものなので、活用できるかどうか、危機管理室と協議したい。

(大西委員)

同意が得られる人についてということであり、そのような意識ではすすまないと思う。

(岸谷委員)

災害時の対応は私たちにとっていちばん大きな問題であり、せつかくこのような制度があるのに浸透していないのはなんたることかと思う。地域のなかで生きるうえで、私たちは個人情報よりも命の方が大事だと主張しているので、もう少し柔軟に考えて、希望する人は民生委員

や自治会の方に把握してほしい。私たちもお願いするだけでなくともにやるという気持ちで訴えているので、できるだけ早く実現してほしいと思う。

(朽見委員)

このたび市内のグループホームに入っている人も避難行動要支援者名簿の登録用紙が配られたので、私の子どもも登録してもらったが、同意の更新はどうしているのか。

(事務局)

避難行動要支援者名簿の同意については、ご本人からの申し出がなければ継続するものとしており、特に更新は行っていないが、住所が変わった場合にはあらためて確認する場合もある。

(朽見委員)

18歳になったり新たに手帳を取得した人はどうしているのか。また、以前は同意しなかった人はどうしているのか。

(事務局)

新規などの人は毎月把握し、危機管理室から同意書を送付している。同意されていない方も多いが、しつこく送付するのも難しいので、現状では行っていない。

(朽見委員)

療育手帳は成人の更新は5年に一度で、その間に考え方が変わるかもしれない。5年ごとに聞かれてしつこく感じるかは疑問であり、手帳の更新時に同意書も渡すぐらいにしないと同意者は増えないのではないか。障害のある人の避難や支援はこの委員会でも何度も出ており、とても大事だと思うので、もう少し簡単な方法で同意が得られる工夫が必要ではないかと思う。

(事務局)

現在、返信のない人への対応などについて危機管理室と協議しており、以前同意をしなかった人へのフォローも含めて検討したい。

(馬場委員)

詳細は把握していないが、災害時の支援者を決めて日常的に訪問して人間関係を築き、いざというときには駆けつけるしくみをつくっている自治体もあると聞いたが、そうしたことは検討しないのか。

(事務局)

現状では名簿は安否確認までで、駆けつける体制については危機管理室と自主防災組織で検討していると聞いている。

(北野委員長)

問35でも示されているように、災害時に心配なこととして避難もあげられているので、できるだけ前向きな展開を考えてほしい。

それでは、また戻ってもよいので、次の案件にすすみたい。

### (3) 第3次障害者長期計画・第5期障害福祉計画の骨格について

(事務局 資料に基づき説明)

[補足事項]

- ・次期計画では長期計画と福祉計画をこれまで以上に関連づけて策定し、年度ごとの計画推進シートとも連動させることで着実に推進できる計画とすることをめざしている。なお、この骨格は計画の枠組みの検討のために作成したものであり、個々の内容はこれから検討する。
- ・事前に質問をいただいた点について、
  - ・【推進方向】2の「サービス」は、障害福祉サービスを中心としながら制度の狭間などに対応するため、生活に関わるさまざまな分野の事業や市民・団体・事業者などの力も活かして多様な支援を推進することをめざしている。
  - ・【推進目標】2-③の「精神障害者地域包括ケアシステム」は、その人の尊厳の保持と自立生活の支援をめざし、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう

に包括的な支援体制をつくる事業の名称を記載したものである。

- ・【推進目標】4-③の「条件づくり」は社会参加しやすい環境整備をめざすものであり、具体的にはまちのバリアフリー化、市民の理解や支援などが含まれる。
- ・【推進目標】6-②の「ソフトの取り組み」としては、交通安全教室などの講習や訓練、地域で見守り・声かけができるコミュニティづくりなどがある。

(北野委員長)

質問や意見があれば出してほしい。

(奥村委員)

事前質問に対する回答を口頭でされると書き取れず、団体の会員などに伝えることができないので、次回からは文書で配付してもらえるとありがたい。

(事務局)

大変失礼した。本日の回答は後日郵送し、今後はご意見を参考にして対応させていただく。

(北野委員長)

よろしく願います。

(大西委員)

【推進目標】6-①は「地域・事業者・市などが連携した災害への備えの推進」と書かれているが、防災計画は市がつくるものだという基本を間違えないようにしないといけないので、「市は地域・事業者等と連携した」という表現にしてほしい。

(北野委員長)

事務局で検討してほしい。

この骨格は、大きな【基本理念】に基づいて【推進方向】ごとに【推進目標】をつくり、年度ごとに優先順位を付けて取り組み、評価して次を考えるという理解でよいか。

(事務局)

そのとおりである。

(北野委員長)

了解した。他に意見はないか。なければ、事務局からその他の報告があるか。

(事務局)

今後のスケジュールについて、次回の委員会の日程は後日連絡させていただく。

### 3 閉会あいさつ（山中副委員長）

長い時間の熱心な討議に感謝する。案件2について、「我が事・丸ごと」は委員長のお話にもあったように平成30年度以降にいろいろな改正があるが、注意して見ていかなければならないことが多々あると感じた。案件3のニーズ調査について、私たちのところにもいろいろなアンケートが来るが答えにくいものも多いので、誰もが回答しやすいものとするよう今後も検討してほしいと思う。案件4の次期計画の骨格については、みなさんの忌憚のない意見を持ち寄って立派なものにしていきたいと思う。

(事務局)

以上をもって、第38回障害者計画等推進委員会を終了する。

(閉会)