

第39回寝屋川市障害者計画等推進委員会 要旨

日 時 平成29年7月5日 14:00～16:05

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 奥村委員 岸谷委員 北野委員長 朽見委員 笹川委員
多良委員 辻岡委員 富田委員 中島委員 馬場委員 濱吉委員 久澤委員
平田委員 松村委員 村井委員 森下委員 山中副委員長 横井委員 (名簿順)
欠席委員 大西委員 (名簿順)

委員交代の報告 (障害児者福祉施設協議会の山村委員が会長退任にともない久澤委員に交代)

手話通訳者の紹介

松岡福祉部長あいさつ

平素より市政とりわけ障害福祉行政の推進に格別のご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。本市では障害者長期計画、障害福祉計画を策定し、障害者施策を推進しているが、今年度は現行計画が最終年度を迎え、児童福祉法の改正により障害児福祉計画を同時に策定することもふまえて、昨年度から計画策定に取りかかっている。今回の計画は、長期計画では昨今の障害者施策の動向をふまえ、障害のある人もない人もたがいに人格と個性を尊重し、支えあって共生する社会をめざして、自立と社会参加を推進するための基本方針を示すこととしている。また、障害福祉計画、障害児福祉計画では、基本指針で示された自己決定の尊重と意思決定の支援、地域共生社会の実現、障害児の健やかな育成を反映することが必要だと考えている。委員のみなさまには活発にご議論いただき、より良い計画の策定にお力添えを賜るようお願い申し上げます。

1 開会あいさつ (北野委員長)

一昨日、障害者団体で厚生労働省の審議官を招いて勉強会を行った。私たちは報酬改定の話をしてもらえると思ったが、30年後の日本の話をされ、全労働人口に占める医療・福祉の担い手は現在は15%だが、30年後は30%近くが必要という計算になるというデータが示された。しかし、それは経済的に不可能であり、いかに効率・公正化するかが大事で、すべての女性、可能な障害者が労働力となり、みんなが75歳まで働くとともに、医療・福祉労働を効果的・効率的に展開しないと立ち行かない。また、社会保険の負担率はOECD加盟国の平均を超えていて増やせないのので、消費税を上げ、増やす分はすべて医療・福祉に回せばよいということを匂わす表現をされていた。それは正しい方向だと思うが、国民が納得するかどうかは政治家の責任ということをお願いしたかったのだと思う。報酬改定については、財務省を説得するため、グループホームでの重度訪問介護の利用など現行の特例措置は延長しないなど、非常に微妙な話も聞いているので避けたのだと理解するが、なかなか大変なことだと思って聞いた。

会議成立の報告

傍聴の報告

資料の確認

2 案件

(3) 障害者長期計画、障害福祉計画の進捗状況及び課題について

(北野委員長)

まず現行計画の進捗状況と課題をふまえて今後のプランを考えたいと思うので、次第の順番を変え、案件3から願います。

(事務局 資料④～⑧に基づき説明)

[補足事項]

- ・資料④、⑤について、障害福祉サービス等の実績は前年度から大きな変化はないが、就労移行支援は三障害とも伸び、今後も増加が見込まれる。また、放課後等デイサービスも大きく増加し、現在も伸び続けている。
- ・資料⑦、⑧は、関係各課・機関等に照会した回答をまとめたものである。なお、本委員会でもいただいたご意見は会議要旨を作成して市のホームページに掲載しており、これまでにいただいた意見もふまえてご議論いただきたい。

(北野委員長)

質問や意見があれば、どこからでもよいので出してほしい。

(奥村委員)

質問に入る前に、資料にA4版とA3版があり、両面のものもあるので、資料をめくっている間に説明が終わってしまった感じがする。両面印刷は経費節減でよいと思うが、大きさはA4版に統一してもらえないか。これは以前から感じていたことである。

(北野委員長)

字の大きさなどの問題もあるので、そうしたことも含め、読みやすいように検討してほしい。また、資料説明のスピードが速く、ついていくのが大変だったと思うので、次の資料に移る前に時間を取るなどゆっくり説明してもらえればよいと思う。

(馬場委員)

資料でも障害者の高齢化が指摘されているが、65歳を超えると介護保険が優先となるので、グループホームから高齢者施設に移ることも増えてくると思う。障害者が生活している老人ホームを見学したが、認知症の人とは微妙に障害特性が違い、的確な支援がされていないので、障害者施設の専門職員が高齢者施設の職員に伝達してほしいと思う。

(北野委員長)

いわゆる「65歳問題」で、障害福祉サービスを利用していた人は介護保険サービスと両方使えるが、どのように選択できるか。また、資料⑦の3Iに書かれているように、グループホームで入所者の高齢化に対応するしくみがどこまでつくっていただけるのか。高齢者施設に入ったときにも障害を理解して支援できるトレーニングのしくみをつくっていただけるか、ということである。こうしたことをしっかり検討してほしいということか。

(馬場委員)

高齢者施設に移ったときに障害者施設から伝達するよう、市からもはたらきかけてほしい。

(久澤委員)

初めて参加したので、これまでも議論されている部分もあるかと思うが、資料⑦、⑧の3Iの居住の場の確保は行政の計画では難しい部分で、①の公営住宅、民間賃貸住宅の利用の促進の進捗状況は空欄になっており、検討課題でも具体的な議論は難しい。しかし、住宅を利用する際に、特に精神障害の人が拒否されるケースがままあり、不動産事業者の協会は個々に指導していると言うが、実態として出てきているので、寝屋川市でどうすすめていくかの具体的な提案をすべきだと思う。また、資料⑦の3Mに虐待防止協議会を開催していると書かれているが、差別解消法に基づく協議会は設置されていないので、実を取る対応を検討すべきである。権利擁護は住宅の入居拒否の防止などにもつながっていくので、つないだ議論をしてほしい。

(北野委員長)

非常に的確な意見をいただいた。資料⑦の3Iの①が空白なのは何もしていないのか。あるいは、回答がなかったが、住宅政策のなかでどこまで対応できているのか。また、差別解消法の地域支援協議会はどのような進捗状況か。

(事務局)

精神障害の方が地域で居住するための場の確保について、賃貸住宅では貸主とあわせて地域

の理解が不可欠だと認識しているが、具体的な施策は十分取り組めていないことは率直に認める。次期計画では関係部局とも協議し、どこまで書き込めるかを考えていきたい。

差別解消地域協議会については、既存の会議を活用して機能をもたせるよう、自立支援協議会に権利擁護の部会の設置を検討しているが、現状で具体的な話はすすんでいない。

(北野委員長)

久澤委員の指摘は、精神障害者の住宅利用における差別的な対応なども検討できるような協議会をつくってほしいということなので、そうしたこともふまえるようお願いしたい。

(岸谷委員)

私たちのまわりも高齢化し、親が世話をできなくなったり亡くなった人も増えているなかで、後見人をどうするかで悩んでいる。弁護士に頼むとお金が高く、身内も継続するのは負担になる。資料⑧の30に成年後見の市長申立の考え方の検討と書かれているが、具体的にはどのようなことなのか。

(北野委員長)

どのようなケースを、市長申立の対象として考えているのか。

(事務局)

現在は、申立ができる2親等以内の親族がいない人や虐待等で親族申立が望ましくない場合に市長申立を行っているが、親族がいてもいろいろな事情でできない場合や、経済的な負担でできない場合などもあるので、条件を考えていく必要があるということで記載している。

(岸谷委員)

寝屋川市がそのように前向きに捉えていることには感謝する。現在の件数はどれくらいか。

(事務局)

近年は、概ね年に5件程度の市長申立を行っている。

(岸谷委員)

本来は兄弟や身内がしないといけないが、継続となるとなかなかできない。本人の収入も少ないなかで弁護士などに委ねることができない現実があることもふまえ、十分検討してほしい。

(馬場委員)

他市では予算の関係で市長申立ができないケースがあると聞いているが、寝屋川市ではどうか。また、資料⑧の30に市民後見や法人後見の検討が書かれているが、進捗状況はどうか。私も高齢者の後見をしているが、限界と思う年齢になってきた。大阪市や堺市では市民後見に取り組み、本人の立場に立って熱心に活動している人もいる。

(事務局)

市長申立の依頼を受けて断ったケースはこれまでない。市長申立をするケースは身内の支援が望めず、財産管理も委ねないといけないので基本的には専門職の後見をお願いするかたちになっている。市民後見は日常的な身上監護や生活支援ができると聞いているので、市長申立では合致するケースがないが、今後、成年後見をすすめていくなかでは市民後見が望ましいケースも検討していく必要があると考えている。

(北野委員長)

成年後見制度利用促進法ができ、府や市で促進計画を立てることが義務づけられてくると思う。そのなかには市民後見人の養成も入れて、システムとして取りまざるを得ない状況になるが、どのような中身にするかは利用促進の委員会で検討する課題になると思う。

(村井委員)

資料⑦の3Fに書かれている「寝屋川神経筋難病医療ネットワーク会議」は、以前に開催されていた在宅難病患者地域ケア推進会議の発展版なのか。また、難病の疾病数が増えているが、それらも対象になっているのか。

(茅良委員)

保健所の取り組みでアミ掛けで示されているものがいくつかあるが、新たに実施したのでは

なく、寝屋川市が中核市に移行することにもない、保健所業務を引き継ぐために整理しているなかで新たに掲載してもらったものが多い。神経筋難病医療ネットワーク会議は、関西医大枚方病院と医師会、地域の医療機関や訪問看護ステーション等が事例検討などをされており、在宅難病患者地域ケア推進会議の発展型ではない。村井委員が指摘されたように難病の対象疾病が増えたが、全体を検討する場はまだできていない。

(北野委員長)

私も難病については勉強不足で理解しにくいので、もう少し説明してほしい。

(山中副委員長)

多良委員が説明されたように、この会議は以前から関西医大の神経内科の先生が中心となってやっておられ、各地域の神経難病、特にALS（筋萎縮性側索硬化症）の方で自宅での呼吸管理や介護が必要な方についての情報交換が行われている。

(村井委員)

中核市に移行する平成31年度以降も会議を続けてもらえるよう、お願いしたい。

(山中副委員長)

その方向だと思う。

(松村委員)

資料⑦、⑧の3Pに関して、子ども家庭センターでは児童虐待の取り組みとともに、配偶者暴力相談支援センターを設置し、市とも連携、協力しているが、資料⑧に書かれている児童・高齢者・障害者の虐待やDVに対応する総合的な窓口機能の検討について、その背景や現状の課題について具体的に教えてほしい。DV相談に来られる方にも知的障害や精神疾患がある方が多いので、課題を共有したい。

(事務局)

総合的な窓口機能について、現在、具体的に考えていることはない。しかし、障害者虐待防止法ができて虐待防止センターを設置したなかで警察からのDVケースの通報が増えており、緊急に保護施設が必要になることがあるが、女性相談センターには障害に対応できる専門的な職員がいなため受けてもらえないことが多い。福祉サービスを利用していない人が障害者施設を利用するのはご本人もしんどい思いをされるので、女性相談センターで受け入れてもらえるよう、いっしょに検討できるとよいと思っている。また、児童虐待で連携しているケースも多いが、両親、特に母親に精神障害があり、子ども家庭センターや子どもを守る課と連携して対応しているケースも増えているので、保健所等も含めて連携し、迅速、適切に対応できる方法を検討できるとよいと考えている。

(松村委員)

感じていることは近いと思う。DVは本人の訴えをもとに支援するのに対し、虐待は事実を確認して認定していくので切り口に違いがあるが、ご本人が困っていることに対して、どこの強みを活かせば適切に支援できるかを前向きに考えていきたい。しかし、事務局の話のようなせめぎあいが生じて苦しいと思うことは、こちらでもある。女性相談センターは自分のことができるかどうかを受入の決め手になり、手帳をもっている人をすべて拒否するわけではないが、市も課題として認識し、ご本人のために前向きに使えるしくみづくりを考えておられるのであれば非常に心強いので、今後もよろしくお願いしたい。

(北野委員長)

冒頭に述べた厚生労働省の審議官の話では、生活困窮者自立支援の法律が来年度に見直されるなかで、虐待やDVを含めた複合的な課題に対応する相談支援を包括化するしくみを全国的に展開したいということだった。財源の問題から、今回の介護保険制度改正で地域包括支援センターに一括化したいという思いがあるようだったが、高齢、障害、児童のそれぞれの専門的なシステムを連携、統合するつもりなのかどうかは読めなかった。

(久澤委員)

多くの箇所では安全なまちづくりが触れられており、日中活動の事業所でも福祉避難所を考えているが、グループホームなどの暮らしの場の防災について、とりあえず来年の3月末までにスプリンクラーを付けないといけないと言われており、こうしたことも計画で整理し、検討課題として出す必要があるのではないかと思う。

委員長のお話にもあったように、医療・福祉の従事者を増やさないといけないが、現場では担い手がいないという実態があり、頭を痛めている事業者も多いので、新たな人材をどう確保、育成するかにも計画として踏み込んでいくよう、加えてもらえると嬉しい。

(北野委員長)

大事なテーマが提起された。スプリンクラーの問題は大変な状況で、私が理事をしているところでもかなりの負担になるので、利用料を上げたり職員のボーナスをカットするという厳しい状況を生んでいる。担い手をどのように育成し、仕事が続けられるようにサポートするかも大きな問題だが、市はどのように考えているか。

(事務局)

グループホームへのスプリンクラーの設置については非常なご心配をおかけしているが、事業者の方々に消防の考え方も説明し、なるべく負担のないかたちですすめていけるとよいと考えている。グループホームのニーズは増えていくので、資源の整備と位置づけて考えていく。

人材の育成、確保は、障害福祉に限らず医療、介護を含めた大きな課題だと思っており、行政としてどのような策が考えられるか、本日のご意見もふまえて検討していきたい。

(北野委員長)

人材確保のメインは国、府であり、これらとの連携を含め、市としても検討してほしい。

(朽見委員)

資料⑦の1Hに自主防災協議会が解散したと書かれているが、今後どうなるのか。また、福祉避難所の協定は結ばれたが、一次避難所、福祉避難室、福祉避難所のすみ分けの規定がはっきり提示されていないので、障害のある人はみんな福祉避難所に行けるとしてしまう。まず一次避難所に行くということもあいまいになっている。どういう人が福祉避難所を利用するのかも明確にする必要があるが、福祉避難所となる施設には利用者がいたり、職員体制の問題もあり、一次避難所に福祉避難室があればもっと利用しやすくなると思うので、そうしたことも検討してほしい。

障害福祉サービス等の実績で、放課後等デイサービスが爆発的に増えている。国でも質の問題が言われ、資格要件などが厳しくなって良くなっていくとは思いますが、他市ではゲームばかりさせていたりケガが多い事業所もあると聞いており、子どもたちが過ごす場として心配になる。寝屋川市では療育として位置づけるということなので、支援の中身や質の担保についても検討する必要があり、五者協や障害児部会で検討されているとは思いますが、課題だと思う。また、私立幼稚園での巡回相談の実施が以前から課題となっているが、公立の保育所、幼稚園が少なくなったなかで、今後どのように考えていくかも課題だと思う。

(北野委員長)

就労継続A型と放課後等デイサービスはすごい数になっている。国がこれらのガイドラインや研修システムをどう考えているかを厚生労働省の審議会に質問すると、ガイドラインをかたちだけ守り、かえってレベルを落とすことになってしまうので、利用者や家族が消費者として意見を言う力をもつことが大事だと言っていたが、寝屋川市ではどう考えるかである。

(事務局)

自主防災協議会は、地域協働協議会の1つの組織として編入されたということで、記述を訂正する。ただし、地域協働協議会の会長は必ずしも自治会長等の役職者ではなく、個人情報を受け取ることが難しいため、取り扱いについて協議していると聞いている。なお、災害発生時は危機管理室や消防の名簿で対応するので、大きな問題が生じるものではない。また、一次避難所と福祉避難所の関係についてきちんと示せていないので、わかりやすく示す方法を検討し

たい。福祉避難室についても危機管理室と協議しており、設置方法等を検討していると聞いている。福祉避難所の運営マニュアルについても、各施設と協議していきたい。

放課後等デイサービスの質の問題に関して、平成27年9月に児童通所支援サービス事業所連絡会が設置されており、新しくできた事業所にも案内している。市も運営に協力し、事例検討や研修を中心として、情報交換しながらよりよい支援を考えていくよう自主的に開催されており、今後も積み重ねていければと考えている。

巡回相談は、市の機構改革にともない子育て支援課の発達相談員があかつき・ひばり園と連携して実施している。私立幼稚園にも引き継ぎを行っており、園から希望があれば対応している。園からの希望がないケースも多いが、あかつき・ひばり園の外来でも対応している。

(辻岡委員)

避難行動要支援者名簿について、この6月から、同意を得られた約2,000人の分は、守秘義務があり地域の人と顔なじみの民生委員の協議会でも持つことになった。名簿は各校区長が一括して持ち、支援が必要なときに危機管理室と情報交換しながら活用すると聞いている。

(北野委員長)

まだ質問や意見があると思うが、時間が押しているので次の案件を審議し、どうしてもということがあるれば最後に聞きたい。

(1) ニーズ調査結果報告

(事務局 資料①～③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それ以外の手帳所持者から抽出した人を対象とし、3月2日に調査票を発送した。
- ・前回報告した中間集計と大きな差がないが、問25と問32の今後の意向は、現在利用、参加した人は除いて集計した。
- ・資料②について、もっとも主な障害は回答者の主観的な判断に基づくものであり、複数回答されたものは含まれていない。また、障害によって年齢構成が異なるため、障害と年齢の両方が影響された回答になっている可能性もある。

(北野委員長)

ニーズ調査から見えた課題を中心に説明されたが、質問はないか。

(笹川委員)

寝屋川市にも、ろうと視覚障害をあわせもった人がいると聞いているが、市は人数をきちんと把握していると思うので教えてほしい。

(北野委員長)

資料②の問3の表から、視覚障害がメインで聴覚・言語障害がある人が3.0%、聴覚・言語障害がメインで視覚障害がある人が1.0%と読み取れるが、市ではどう把握しているか。

(事務局)

手帳の情報から抽出することが可能だが、今は手元に資料がない。

(笹川委員)

私は2人おられると聞いている。

(北野委員長)

次回の委員会で報告するというので理解してほしい。

(奥村委員)

資料③の3K～Lの計画項目に年金・手当等の充実と漠然と書かれているが、どういう意味か具体的に答えてほしい。グループホームがあっても障害者年金では入れないという現実があり、親が手助けできればよいが、親亡き後は生活保護に回ることになると思う。

(北野委員長)

障害基礎年金は、生活保護の第1類と第2類を合算したものを基にした老齢基礎年金をベースにしてつくったが、高齢者は住宅が確保できていることが前提だったので住宅以外の生活費を算出したものである。そのため、グループホームは安いところでも基礎年金がすべてかかり、他のことができないという苦しい状況になっている。リアリティのある質問だが、国の政策に関わるため、市として回答することはなかなか難しい。市としての考えがあるか。

(事務局)

障害者の生活を支援するうえで、経済的な支援も不可欠な要素として長期計画に位置づけており、ニーズ調査でも状況を把握したということである。市だけで取り組めることではないので、今後の国の施策動向等もふまえ、次期計画にどのように書き込むかが課題だと思っている。

(2) 障害者団体等へのヒアリング結果報告について

(事務局)

- ・ 5月10日に障害者団体協議会へのヒアリングを実施し、福祉避難所での障害別の対応への不安、親亡き後や介護者が倒れたときなどの緊急時の対応への不安などが出された。
- ・ 6月24日に当事者の方が意見を出しあうイベントを開催し、親亡き後や親が倒れたときの不安、障害への理解や偏見をなくすこと、年齢や障害にかかわらず働けるチャンス、地域の人や同じ障害がある人との交流の場や居場所づくりなどが出された。意見は整理中である。
- ・ 7月11日に自立支援協議会の地域活動支援部会で、障害児のサービスについて保護者に語っていただく座談会を開催する予定である。

(北野委員長)

ヒアリングの結果は資料にまとめ、次回に出してほしい。

(4) 今後のスケジュールについて

(事務局)

- ・ 次回の第40回計画推進委員会は、8月24日（木）に開催し、計画骨子案の検討を行う。
- ・ 第41回、第42回を年内に開催し、計画素案の検討を行う。
- ・ 来年2月にパブリックコメントを実施し、3月下旬に第43回の計画推進委員会を開催する予定である。

(北野委員長)

今回は私の都合で午前中にさせていただいた。各委員のご都合もあるので、できるだけ早めに希望を聞いて日程を確定し、次回に報告してほしい。

3 閉会あいさつ（山中副委員長）

2時間にわたる熱心な討議に感謝する。計画の進捗状況と課題についてたくさんのご意見をいただいた。ニーズ調査もほぼ最終となる集計が上がり、課題も示されているので、上辺だけでなく、親身になった計画づくりをしていきたい。これからもご協力をお願いする。

(事務局)

以上をもって、第39回障害者計画等推進委員会を終了する。

(閉会)