

別紙標準様式（第 7 条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	第 7 回枚方市自立支援協議会 全体会
開 催 日 時	平成 2 5 年 2 月 2 0 日 (水) 午後 2 時 0 0 分から 午後 4 時 0 0 分まで
開 催 場 所	枚方市市民会館第 3 ・ 4 会議室
出 席 者	石川肇会長、長尾祥司副会長、松浦武夫委員、幕内彰委員、船曳美穂委員、黒田孝委員、島本義信委員、桑原一章委員、西堀成章委員、山本雅英委員、河野和永委員、野川哲也委員、原田かおる委員、辻史生委員、分林委員
欠 席 者	津田茂樹委員
案 件 名	案件 1．幹事会・専門部会の活動状況について 案件 2．6 支援センター相談実績報告 案件 3．障害福祉施策の動向について 案件 4．その他
提出された資料等の 名 称	資料 1 枚方市自立支援協議会幹事会報告・サービス調整会議報告 資料 2 枚方市自立支援協議会日中活動部会報告 資料 3 枚方市自立支援協議会地域移行部会報告 資料 4 枚方市自立支援協議会精神障害者地域生活支援部会報告 資料 5 枚方市自立支援協議会就労支援部会報告 資料 6 平成 23 年度 6 支援センター事業報告 資料 7 「障害者総合支援法」施行に係る障害福祉施策の変更について 参考資料 第 3 期 枚方市自立支援協議会委員名簿
決 定 事 項	傍聴の許可 各部会からの報告事項について協議を継続していく。
会議の公開、非公開の別 及 び 非 公 開 の 理 由	公開
会議録の公表、非公表 の別及び非公表の理由	公表
傍 聴 者 の 数	5 人
所 管 部 署 (事 務 局)	福祉部障害福祉室

審 議 内 容

会長：定刻の２時になりましたので、ただいまから第７回「枚方市自立支援協議会」を開催します。案件に入ります前に事務局からご報告をお願いします。

事務局：こんにちは。まず始めに委員の変更がございましたので、ご紹介をさせていただきます。前福祉部長の木村委員にかわりまして、福祉部長の分林委員でございます。よろしくお願いします。

分林委員：挨拶

事務局：ありがとうございました。続きまして、事務局を代表いたしまして、福祉部次長兼障害福祉室長の金澤よりご挨拶をいたします。

金澤室長：挨拶

事務局：続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。

（職員紹介）

それでは、続きまして出席状況の報告をさせていただきます。本協議会委員 16 人中、本日出席の委員は 15 人で、都合により 1 人委員が欠席しております。したがって、本日の協議会が成立していることを報告させていただきます。

続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

（資料確認）

それでは、次第に従いまして本日の案件をご説明いたします。

案件 1 「幹事会・専門部会の活動状況について」、案件 2 「6 相談支援センター相談実績報告」、案件 3 「障害福祉施策の動向について」、案件 4 「その他」。以上です。

会長：ありがとうございました。本日、傍聴希望の方が 5 名いらっしゃるというふうに伺っておりますが、皆さん、傍聴を許可してもよろしいでしょうか。ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

では傍聴を許可いたしますので、お入りください。

（傍聴者入場）

お二人でよろしいですか。

（「また来られます」の声あり）

おって、入場ということですね。

では、議案、案件を進めさせていただきたいと思います。

まずは案件 1、幹事会・専門部会の活動状況についてご説明を副会長からお願いしたいと思います。

副会長：資料 1、幹事会、サービス調整会議について報告をさせていただきます。

幹事会は、相談支援事業者の管理者ということで 6 つの支援センターで構成をしています。それと、枚方市から福祉部長、ないしは代理の障害福祉室長、事務局は障害福祉室で幹事会を構成しています。開催頻度は毎月 1 回程度で、各部会の運営等々を検討しております。取り扱い内容ですが、今年度の幹事会は、障害者施策の動向の検討に加え、各支援センターの相談を通じて抽出された課題を具体的な社会資源として施策化するこ

とに取り組んできました。具体的には10月から施行された、通学に支援を要する障害児童を対象にした「通学ガイド制度」です。障害児童の通学に関しては、保護者等から相談や要望がありましたが、移動支援での適用拡大は認めてきませんでした。そこで幹事会では、通学に対応する制度の立ち上げを検討し枚方市に提案、約2年間の議論を経て施策化されました。

また、今年度4月から障害者自立支援法改正により新たに始まった「計画相談支援」に関する取り組みの方向性について検討を行ってきました。「計画相談支援」は、障害福祉サービス（介護給付・訓練等給付）を希望または利用している人を対象に、サービス等の利用調整や、「サービス等利用計画」の作成を行う支援です。市町村から指定を受けた支援センターや、障害当事者自身や支援者と作成した「サービス等利用計画」は、市町村が行う支給決定の勘案事項として活用されます。枚方市では、現在サービスを利用している人が約2,600人おり、その全ての人、また今後、新たにサービスを利用する人について平成27年度までに、「サービス等利用計画」の策定が求められます。幹事会では、「サービス等利用計画」の策定に必要な相談支援体制や支給決定のあり方について、検討を現在行っています。

また、大阪府からの権限移譲により、障害福祉サービス事業者や社会福祉法人等の指定・指導の権限が枚方市に移譲されました。平成26年に枚方市は中核市に移行し、保健所機能が枚方市に移管される等、地域の基盤整備について今後、自治体の役割、責務が増していくことになります。自立支援協議会では、枚方市の関係部署や障害福祉サービス事業者連絡会等の関係団体と連携し、ネットワークの構築を図る議論を行っていかねばなりません。こういう方向性で、今年、来年に向けた議論、取り組みを行ってきました。

各部会運営ですが、私からは、相談支援部会において定常会議として設置しているサービス調整会議の報告をしたいと思います。

サービス調整会議では、支給決定等、サービスに関係する課題に関して継続的な検討を行っています。今年の検討内容の一つは、「移動支援による宿泊利用の拡大」で、適用の範囲や利用方法等について議論を行い提案しました。これまで、ガイドヘルプ制度では宿泊利用を認めてこなかったのですが、今年の4月より、移動支援（ガイドヘルプ）での宿泊利用が可能になりました。すでに何ケースか宿泊利用されている方がいると聞いていますが、その内容についての検討をして市に提案して、実際に4月から施行したということです。

初めにも申しましたが、今年から3年かけて「サービス等利用計画」の策定が求められるということで、その内容についての検討を継続的に行っています。「サービス等利用計画」とは一体何かということですが、まず対象は誰かということ、障害福祉サービス、地域相談支援（地域移行・地域定着）の支給決定者になります。介護保険対象者は非対象ということで、障害特有のサービスの決定を受けている方はこの計画が必要ですが、移動支援や地域生活支援事業のサービスなどを使われている方はこの「サービス等利用計画」の策定対象にはなっていないということです。策定行程としては、平成24年度から平成27年度3月までに全ての利用者を対象とするということで、段階的に平成27年度3月までは

新規利用者、地域移行者、単身世帯（自立）の当事者の中で自身で連絡調整等が困難な者、重度包括支援、サービスの言うとは重度訪問介護加算対象者、施設入所者等を優先的に策定すると示されています。

支給決定の行程はどうなるかという、基本的には障害者が市に対してサービスの支給申請を行う。市町村が申請者に対して「サービス等利用計画」案の提出依頼を行う。計画策定を行ってくださいという依頼を市が当事者に出して、障害程度区分の認定作業が同時に行われながら「サービス等利用計画」の策定が行われます。そして、市町村によるサービスの利用意向の聴取があって、同時に特定相談支援事業者と申請者が利用契約を行った上で計画の案の策定という流れになり、個別支援会議等でサービスの調整も行いながら具体的にどんなサービスを使うかというプランを立てていきます。また相談支援事業者にも策定依頼せず、自分自身で計画策定する「セルフプラン」も認められています。こちらは、本人もしくは支援者、家族等が策定できるというもので、このプランでは一つは事業所と一緒に立てるというやり方と個人で立てる、支援を受けて立てるというやり方と二通りあるということです。市町村は、聞き取り事項とこの計画を勘案して支給決定を行うということになります。特定相談支援事業者いわゆる支援センターは、支給決定を踏まえて「サービス等利用計画」の案ではなくて成案、具体的な案を作成して定められた期間でモニタリング、見直し等々の支援を行いますという流れで「サービス等利用計画」がつくられていくということです。ただ、この「サービス等利用計画」は、制度的課題が幾つかあります。一つは策定体制で、イコール相談支援体制ですが、こうした計画を立てる人の人員体制をどうするかということが大きな課題であるということと、それから、当事者や事業者への周知。この計画の必要性や使い方等々について、当事者もしくは家族の方、もしくはセルフで事業者の方と一緒に立てる場合にどういった立て方をするか、内容について周知をどうするかということと、これは多くの市町村の課題と共通ですが、計画と支給決定に差があった場合にどのような調整をするか、支給決定のあり方等々が課題ではないかということで、現在サービス調整会議の中で、これらについて検討を行いながら一定の方向性をもって、順次「サービス等利用計画」策定の動きをつくっていかねばならないという検討をしております。

幹事会では部会の運営として、相談支援部会のサービス調整会議のほかに日中活動部会、それから地域移行部会、そして精神障害者地域生活支援部会、就労支援部会という部会を設置しております。各部会は、この後報告があると思いますので、それぞれの部会についての内容を聞いて幹事会で調整しているということです。

そのほか地域の人材養成として、ガイドヘルパー養成研修を継続的に行っています。今年は1回目を6月下旬に行いました。車イスコース28名、知的コース17名が修了しました。2回目は3月下旬にかけて行います。車イスコース30名、知的コース20名の定員で、3月号広報に掲載します。地域の方々にこの事業に携わってもらおうということで今年も継続して行います。精神障害者のコースに関しては支援者養成という形で再編して精神障害者地域生活支援部会と連携して実施予定です。ガイドヘルパーとは違う内容で来年度早々に養成研修をやりたいと考えており、内容を順次検討している段階です。

その他の検討事項ですが、「虐待防止法」について先ほど市の挨拶もありましたが、施行への取り組みということで幹事会として関係機関のネットワーク会議に参加すること、それから「枚方市引きこもり等地域生活支援ネットワークの会議」への参加。また、最近では防災に関する協議ということで障害担当課と福祉総務課、事業者連絡会、知的障害者ネットワーク会議という関係機関でテーブルをつくり、いわゆる震災以降、地域の障害者の避難とか防災体制をどうするかについて検討を行っています。福祉避難所のあり方や安否確認をどうするかを検討をしながら一定の方向にまとまった段階で周知をしていきたいと思っております。

今後の検討課題ですが、幹事会では、来年度から施行される「障害者総合支援法」で、難病患者に制度が適用拡大されることを受けての対応、今後3年間をかけて見直される障害程度区分、特に知的や精神の方の評価について見直しが行われると聞いておりますけど、それについての調査や取り組みの検討、また現在、重度の身体障害者・肢体障害者の方だけに適用されている長時間介護の「重度訪問介護」が平成26年以降、知的と精神の方にも拡大されること、ケアホームとグループホームの一元化、そして、地域生活支援事業の事業追加等々、来年度以降、こうした施策について継続的に検討を行っていく必要であると考えています。以上で幹事会、サービス調整会議の報告を終わります。

会長：ありがとうございました。ただいまの報告、説明につきましては何かご質問やご意見はあるでしょうか。A委員、どうぞ。

A委員：ガイドヘルパー養成研修の実施の欄に精神障害コースは云々と書かれていますが、これは今までは一緒にされていましたが、何か不都合な点があったのでしょうか。

副会長：これまで精神障害者コースは、ガイド養成というだけでなくホームヘルパーの上乗せ研修と位置づけてやってきました。精神の方の状況や日常生活のことをわかってもらう、ガイドやホーム以外にも精神の方にはいろいろな事業があると思いますが、それらの事業にも携わってもらえるような、いわゆる支援者というカテゴリーを広げた人材養成をしようということで、研修の時間数も通常のガイドヘルプ事業に上乗せする形を考えています。このガイドヘルパー養成研修は、ずっと支援センターだけでやってきたのですが、精神に関しては今つくっている部会の中でいろいろな機関の協力も得て、少しボリュームアップしようということで、議論を別に置いたということです。ガイドヘルパーだけをやりたいという人が精神コースの方では少なかったというのがあります。もっといろいろな事業に携わりたいという要望もあるように感じますので、できればそれに応えられるように支援者養成としてボリュームを広げようと再編しているということです。

会長：よろしいですか。ほかにご意見、ご質問、よろしいですか。

ちょっと私のほうから。これは副会長に聞くよりも事務局に聞くほうがいいかなと思いますが、通学ガイド制度ですが、利用実績はどの程度でしょうか。それから、今後どれくらいの伸びが見込まれるかということをご説明していただきたいことと、それからサービス調整会議でガイドヘルプでの宿泊利用が可能になったということですが、利用実績などデータを使ってご説明していただければありがたいのですが。

事務局：昨年の10月から通学ガイドの自主事業を展開しております。現在、全体で約30名

の方にご利用をいただいています。年度の途中ということもあり、それぐらいの利用になっていますが、いま現在4月以降、ご利用になる方についても利用相談等を承っておりますので、若干人数は増加傾向にあるのかなというところです。最終的には100名程度の利用を見込んでいます。宿泊については今のところ数的な、統計上の集計はできていない状況で、何件の実績があるか把握できていない状況です。

会長：ありがとうございました。ほかに何かご意見はありますか。

もう一点私のほうから。4月から難病患者の方が「障害者総合支援法」の対象になるということですが、ソーシャルワーク研究会のB委員、何か検討課題をお持ちでしょうか。ソーシャルワーカーの皆さんたちが、これから懸案として取り組んでいこうというテーマをお持ちでしょうかという質問なのですが。

B委員：現段階では特に挙がっていません。

会長：ありがとうございます。ほかにいかがでございますか。

では、部会報告に移らせていただきたいと思います。日中活動部会につきましてC委員らご報告をお願いいたします。

C委員：部会長が今日は欠席ということで、私が報告させていただきます。

日中活動部会は、平成24年度はこれから支援学校の卒業生の方の、日中の行き場の拡大ということで、日中活動の事業者の育成についての検討を行ってきました。部会開催経過及び進捗状況は、ここに書いてあるとおりでございます。日中活動部会では支援学校高等部卒業生等、障害者を受け入れる日中活動の場が今後不足していくのではないかとということで、指定事業所の新規開設、それから定員増を待つだけでなく、みずからでも活動を希望する人に対しての支援策として、日中活動事業育成策について具体的な検討を行ってきました。

現在、親しい事業者さんを、バックアップ法人の取り扱いについて庁内で検討を進めているところでございます。資料の裏ですが、A型とB型とありますが、法人格が必要なのがA型、不要なのがB型ということです。あと、対象・員数、事業形式、設置、補助額、活動場所については、現在、検討しているところでございます。以上です。

会長：ありがとうございました。何かご意見、ご質問などがございましたら。ご意見でお願いしたいと思いますが。C委員、実際に支援学校を卒業した生徒さんが、サービスの利用を断られるというケースは枚方市で発生しているのでしょうか。

C委員：私は、直接見聞はしていませんが、どうでしょうか。

会長：D委員、何かご意見を。

D委員：いま現在、事業所が満たされているような状況ですので、行き場がないという方は今年度については聞いていません。この制度につきましては、地域育成といいますか、一つずつ地域の中に日中活動の場をつくっていこうということで、単なる提供の場ではなく、積み上げていって地域を耕していくというか、組織づくりの支援ということになっていきますので、そういう意味で重要性があるかなと思っています。

会長：ありがとうございます。ご意見はございませんか。よろしいですか。それでは次に移らせていただきます。地域移行支援部会につきましてD委員からお願いいたします。

D委員：地域移行部会について報告させていただきます。地域移行部会の資料をお出しください。

国では権利条約の批准に向けて、先ほど来説明がありましたように制度改革が進められております。一点目は障害者基本法の改正。これは平成 23 年 7 月に成立しています。二点目が障害者総合支援法の制定で、これは、昨年の 24 年の 6 月に成立しまして、今年 25 年の 4 月から実施予定となっています。三つ目に障害者差別禁止法の制定ということで、こういう国内法の三つの整備を目指しています。この障害者差別禁止法につきましては、本来 3 月の成立ということを目指していたようですが、なかなか困難をきわめているようですが、成立に向けて論議がなされています。こういう状況の中で、これらは障害当事者、家族等が最も多く参画している国が設けました障害者制度改革推進会議での検討が基礎となっていて、障害のある人もない人も全ての人による共生社会の実現というのが理念になっています。枚方市においてもこのような状況を踏まえまして、障害がある人が地域でいきいきと暮らすために必要な整備について地域移行部会で下記のとおり検討しました。

一つ目に地域移行の定義ですが、これはみずからが選択した地域でその一員として豊かに生活するために必要なサービスや資源を利用し、安心した地域生活を確保することとしています。

二点目、対象者につきましては身体障害者と知的障害者としています。精神の障害の方につきましては制度や経過が異なるため、精神障害者地域生活支援部会で検討されており、この後報告があります。身体と知的の障害がある方で地域生活の継続が困難になった方は、いままで入所施設に行くことを余儀なくされていましたが、入所施設への希望をなくすということ、それから、地域で望む暮らしができていないというか、家庭からの地域移行というか、家庭からケアホームに行ったり、ひとり暮らしを希望されている方を対象者にしています。

三点目ですが、枚方市においてそういうひとり暮らし及びグループホームで生活するための必要な施策について四つを挙げました。一つは地域で暮らす障害当事者の方々の思いを聞くということ。二つに地域で暮らすためには支援者が必要不可欠という観点からその人材の確保と育成。三つにひとり暮らしをするために必要な施策。四つにケアホーム・グループホームで暮らすために必要な施策というような順で議論してきました。

一点目は「地域で生きる思いを語る会」の実施ということを提案したいと思っています。地域でひとり暮らしをしている障害者の方々の体験を聞いて、自分の生活や、地域や家族からの自立について考える機会を持つこと。また、身体知的障害のある人、支援者・市民が一堂に集まり、障害者間の交流、相互理解を深めるとともに地域社会の障害がある人への理解を広げることを目的として「地域で生きる思いを語る会」を実施するという提案です。年に 1 回くらい定期的開催することで徐々に深まりを増していけたらと思っています。

二点目は「支援者の人材の確保及び育成」ということです。障害者が地域で生きるためには介護職の人材の確保と人材の育成が必要不可欠だと思っています。先ほど来副会長か

らも説明がありましたように、平成 26 年 4 月にはグループホームについて居宅介護等の利用規定の見直しや、重度訪問介護の知的・精神のある人への利用拡大等が予定されています。それに向けた人材の確保は大切な課題と思っています。

そういう状況の中で、社会福祉協議会でも居宅介護の派遣事業をやっていますが、今年度、ヘルパーの募集をかけてもかけてもほとんど来なかったという状況がありまして、2 名ぐらいしか採用できておらず、また採用してもすぐやめてしまうというようなことで、本当に介護の職につく方が少ないという現状があります。ここでは資格をとって期間がたってしまったために、介護には不安があるという方のためにヘルパー 2 級及び重度訪問介護の資格を持っている方を対象にしてヘルパーとして働くための必要な講義や実習を実施したいと思っています。有資格者に働く機会を保障し支援者をふやしていくという提案です。年 2 回程度定期的の実施できたらどうかと考えています。

三点目はひとり暮らしの施策です。一つに生活サポート事業の拡大という提案です。現在の生活サポート事業は、地域生活支援事業の一つで、自立支援給付対象者外の障害者の家庭において、調理、生活必需品の買い物、洗濯及び掃除やその他生活支援を短期間に行うサービスとなっています。今回の提案は、自立支援給付の対象者外の方だけではなく対象者や支援の範囲を拡大して、支援が必要であるけれども制度のはざまとなって受けられない状況に対して、緊急的な支援をすることによって、ひとり暮らし等の維持や促進をしようというものです。

支援センターではひとり暮らしの方や親御さん、家族が高齢や疾病等で本人に対応できない状況になった方々に、そこの 7 点ですね、いろいろ書いてあるような支援を行っています。具体的には急病時、本人さんが急病になられて、その通院や見守り支援、家族の入院等による本人の家での見守り支援、家族が冠婚葬祭等で外出する際の自宅での本人さんへの見守り、緊急事態への対応などです。二点目は本人が入院したとき、これが制度ではなかなかできていませんで、入院中のコミュニケーション支援ですとか入院中の洗濯とかいろんなことの支援。それから三点目にガイドヘルパーでは対応できない同行支援、本人が疾病、勤務中の場合の代行支援など、さまざまです。しかし、小規模な支援センターではスタッフの数が足りるというわけではなくて、今後ひとり暮らしを促進する意味でも支援センターだけでなく、利用者の身近なサービス事業所による支援を考えていくことが必要です。

実施手順としましては、6 支援センターが窓口となり支援計画等を作成します。次に、ケア会議によってサポート事業での実施が妥当かどうかを確認し、枚方市が支給決定をします。本人にかかわりのあるサービス事業所が枚方市の依頼によって支援を実施するという提案です。事業にするには、より細かな検討も必要だと思っています。

二つ目に生活体験事業の実施です。

目的は、生活経験の拡大及びひとり暮らしの推進を図る。そして、選択肢としては今までになかった部分ですが、重度の心身障害がある方等が自立に向けて宿泊体験をできる場の保障をできたらというような提案です。

対象者は家庭から離れての生活体験及びひとり暮らし等の地域での自立を目指してい

る 18 歳以上の身体及び知的障害のある方です。

事業形態は福祉ホームというものを実施し、法人に委託するという形です。重度心身障害を対象とするということで、医療的行為も対応できる法人が望ましいのではないかと考えています。

福祉ホームとは地域生活支援事業の一つで、住宅を求めている障害者について低額な料金で居宅その他の設備を利用させるとともに日常生活に必要な便宜を提供する施設で定員は5名以上です。設備は居室、浴室、トイレ、共用室、管理人室を置くということになっていまして、原則個室は 9.9 平米以上という規定になっています。福祉ホームは平成 26 年に枚方市として設備及び運営に関する基準について条例化する予定もあり、また、ケアホームと違って個々の支援としては福祉ホームにしながら重度訪問介護や居宅介護サービスの利用が可能となるため、心身障害等、重度な障害のある方の地域自立の選択肢となり得るのではないかと考えています。まだ具体化はできていませんので、今後、障害の重い方を中心とした福祉ホームのあり方等事業実施ができるかどうかともわかりませんが、それに向けて検討を進めていく必要があると考えています。検討の中で法人が福祉ホームを運営して地域移行を果たすためには実施主体の法人のみの力ではなく支援者のネットワーク全体の支援が必要ということですか、あと高齢者専用住宅のような誰でもが運営できるということではなくて、運営主体も選定していく必要があると思っています。

四点目ですが、グループホーム・ケアホーム施策についてです。

一点目に日中活動費補助（世話人人件費補助）の提案をしています。「自立支援法では入所施設を日中と夜間に分けて日中活動を入所者が選ぶことができるようになりました。昼夜あわせた入所施設の金額から日中活動に必要な額を差し引いて残りを夜間の額にするという組み立てが行われています。この結果、日中活動の報酬に比べて夜間の額は少ないというアンバランスな状態が生み出されてしまった」、これは、グループホーム学会という学会が総合支援法に当たって意見書というのを出している中からの抜粋です。

枚方市内でもケアホームは多く運営されていますが、それらは日中と夜間にきっちりと二分化されるものではなくて、昼夜全般の生活支援となっています。そして基本は、深夜を含む夜間の仕事ですが、泊まっている世話人のみではなくて、緊急事態等利用者の発作やパニックによって、世話人プラスあと 1 人、2 人の体制が必要なこともあります。また、夜間の仕事のみではなく日中の支援を提供しなければならないことが多々あります。しかし、これらの対応に必要な人件費は制度上、保障されていない現状になっています。

具体的な日中活動の支援としてケアホーム、グループホームが行っているものにどのようなものがあるかという、一つ下を書いてあるような場合です。日中活動系の事業所を利用の方がやめたときは、在宅でいらっしゃる間ケアホームが支援しているということ。それから、日中活動の場に行っているが、通所拒否となってしまう方、それとか、日中活動系を欠席した場合、休んで 3 日目からしか欠席加算がつかないというので、大体 1 日 2 日で治られる方がほとんどというような状況です。あと、土日祝日の対応について、それから台風やインフルエンザ等の予期せぬ対応になったときに、日中活動を休むという中で、世話人の支援体制が必要となります。それから、毎日は日中活動に行かない方、週

1 回から 4 回行っておられる方についての残りの支援も必要です。それから七点目は入院時の看護について。入院時加算や長期入院加算はありますけれども、24 時間介護が必要の方もあり、現状の加算では補えないという現状があります。

このように日中、夜間を問わず多様な生活全般の支援が必要なケアホーム、グループホームにおいては現在枚方市が市単費で実施している夜間補助、運営安定化加算というのがありまして、これは 1 日泊まって 1,000 円というような加算がついていますが、これに加えて、先ほど申しましたような日中活動への活動費補助が必要な状況となっています。

次に、住宅の確保のための制度整備についてという項です。

以下、今から説明します 2 項目につきましては地域移行部会の提案によって、枚方市自立支援協議会として大阪府に要望しており、現在検討中となっています。

一点目はグループホーム、ケアホームの位置づけは「施設」ではなく地域の中の「住居」として位置づけてほしいという点です。大阪府では計画の中でケアホーム等の確保について施設ではなく住まいという考えを明記していて、府営住宅を始めとした公営住宅を推進した活用も上げられています。しかし、平成 21 年 4 月から消防法の改正によってグループホーム、ケアホームは「社会福祉施設」として位置づけられることになりました。そのために、消防法上や建築基準法上のさまざまな課題が出てきました。これは、今後ケアホーム等の存続にもかかわる大きな問題になり得るものです。少し前、長崎で高齢者のグループホームで火災がありこのようになったのかと思いますけれども、本来、住居であるケアホーム、グループホームを、施設としてではなく住居として安全性を高める方策を考えてほしいという提案をしています。

二点目に消防法上の課題としまして、府営住宅において大阪府が消防署に消防用設備の除外申請をお願いしたいということで提案しています。

消防法 6 項口の問題についてというのがありまして、寄宿舍、下宿、共同住宅に一戸でも 6 項口該当のケアホームが入ると 16 項（イ）雑居ビル扱いとなり、棟全体に消防設備が必要になるというようなことがあります。この項によりまして、実際枚方市でもケアホームをしようというところが予定どおりケアホームができなくて利用者の入れかえをすとか、そういう基本的なことでなかなかケアホームが開設できない状況になったという現実があります。共同住宅等の一部にグループホーム等が入居するに当たっては家具調度品等の可燃物や入居者数も他の一般住宅とほぼ同じ状況であり、生活の場の性格は共同住宅とも同じです。建物についても雑居ビルのような危険性が生じるおそれは低く、一般住宅について社会福祉施設が入居することによって危険性が高まることのないことから 6 項口を 6 項ハに読みかえて、消防用設備の除外申請等の提出の検討をお願いしますということでしています。以上、長くなりましたが地域移行部会からの報告を終わります。

会長：ありがとうございます。まだ実現できていないテーマについての提案がいろいろございました。それから、最後の消防設備に関して、消防法との兼ね合いについての提案もございました。これから市と連携して解決していかねばならないような提案がたくさんありましたが、いまの報告に関してご意見、ご質問、何かありますでしょうか。

E 委員：今、地域移行のお話を伺いまして、暮らしの場をどうつくっていくのかということ

ろで、日中のところはともかく、入所施設において日中と夜間に分けられてきたという経過もある中で、ともすれば夜間に余り焦点が当てられていないのかなという思いを感じます。実際に補助金とか報酬でもそれが読み取れるわけですが、日中いきいきと生活するための人員配置はもちろん大事ですが、暮らしを支えていくという意味では本当にその人らしさが出るのは、家に帰るとかケアホームへ行くとか、そのような生活する場においてです。そこでその人らしい生活ができると思いますので一定の職員配置、その方々のニーズに応えられる人員配置が求められると思います。その中でグループホーム、ケアホームのこともあります、ただ単にご飯を食べて寝ているだけではありません。本当にきめ細かな支援をしていく中で今の制度で見ると、日中はどこかに出ていくという前提ありきの制度ではないかと思います。ここに実際書いていただいているとおり、日中活動の支援が必要だということが本当にたくさんありまして、当然、人ですから体調も崩すこともありますし、ちょっと今日は行きたくないなということも出てくると思います。そんな場合になかなか人員配置ができない現状がある中で、枚方市では市単独で世話人補助というのがありますけども、ここで提案されている日中の活動費補助というのは本当に大事になってくると思います。生活されている方が自分で選んで、今日は自分はこういうことをしたいとか、体調を崩してそうせざるを得ない状況も出てくると思いますが、いろいろなニーズに柔軟に答えていくためには、制度的に支えてもらわなければ難しいと思いますので、そういう意味ではこの日中活動というのは、ぜひとも実現してもらいたいなと思っています。

会長：ありがとうございました。ほかに何かご意見はございますか。F委員、何かご意見はありますか。

F委員：私は頸髄損傷ですが、頸髄損傷でも退院するとなると、基本的にまず皆さん、家族と一緒に生活することが前提でないと退院できません。普通にできることが全部できないので、全て介助者の方をお願いして日常生活をしないといけないわけです。家族から独立したいと思っていても、いまの制度の中ではホームヘルパーさん等々で24時間介護が認められていません。夜寝ているときであっても、いまのこの時期、急に温度変化があったりすると布団一枚着たいと思っても着られない。着せてもらうためには家族を夜中に起こさないとか着せてもらえない。そういうところで、家族から離れて生活したいという話を私もいろいろ知り合いがたくさんいる中で聞いていますが、私の場合ではありませんが、実際その介護時間数をふやしてほしいという場合には、なぜそれが要するのか根拠を示せと言われる。根拠を示せと言われても日ごろ家族と一緒に生活していると何を根拠にして言っているのかというようなことがあるらしく、今その彼は1週間にとりあえず3日間は自分で賃貸で借りた家に住み、その時間にはヘルパーさんに入ってもらって家族のかわりに生活する、そういう訓練ではないですけど、試しにそういう生活をやっていく中で本当に時間数がどれだけ要するのかというのを示しなさいというわけです。自分で計画を立てて、こういう生活をしたい、基本的にはそういう方向性だとは思いますが、実際はそうではなくて、根拠を示せと言われてしまう。そうなるやりたくてもできない人がいっぱいいると思います。

また、頸髄損傷の場合は、事故を起こし入院3カ月で退院か、6カ月で必ず転院か退院

をしなければいけないのですが、そのときにどこかで預かってもらえる、病院外にそういう場所がない。例えば、行くことができたとしても地方にしかそんなところがない。その場合、大阪に帰って住みたいと思った時に住む場所すらない。それをどうやって探せばいいのかというのがすごい問題です。誰もそれに対して答えてくれない。役所に聞いても、そういうのは全然対応してもらえない。家族がいたら家族の方が生活の場を探せばいいのかもしれませんが、何がバリアで何がバリアフリーなのかかわからない、何を必要として何が必要でないのかというのもわからない中で、遠く離れた地域の病院に転院している本人さんが住む家を探すというのは至難のわざです。その場合、何をどうすればいいのかというのが全くわからないまま、結局は家に帰って家族と一緒に住み、外にも出られず1日中ベッドの上で寝ている、それだけしかできない。当然、住宅改修のやり方もわからないまま。そんな方がたくさんいるので、どのようにしていけばいいのか、すごく悩ましいところです。こんなことを言い出すといっぱいあり過ぎて時間がいくらあっても足りないのですが、何から手をつけていいのかわからない状態の方への情報提供を検討していただけるとすごくありがたいと思います。

会長：ありがとうございました。いま、F委員がおっしゃったことはとても貴重なご意見だと思います。地域移行の定義の中にも自分で選んだ地域で一人で暮らすということを権利として掲げていますので、その実現ができるように、相談支援と地域移行と一体化した形でのサポートが必要になってくると思います。相談支援事業のほうでも今のような問題をきちんと受けとめるような運営や対応をしていきたい、していけたらいいなと思いますのでよろしくお願ひしたいと思っています。また市でも当事者の声をきちんと受けとめていただけるような施策の展開をしていただければありがたいなと思いますので、よろしくお願ひいたします。

ほかに何かご意見はございますか。G委員、何かご意見はありますか。どうぞ。

G委員：感想を言います。本人の会についてです。僕はひとり暮らしをしたいと思っているので、ひとり暮らしの話を聞きたいです。2つ、お金の管理を聞きたいです。僕はグループホームで暮らしています。避難訓練をしていまは第2日目です。次は8月です。火事だと言われたら1階の自転車屋と「焼き鳥の大吉」のところに逃げる訓練をしています。地震も一緒です。避難先は山田小学校です。そこまで行きます。ケアホームで一緒に住んでいる人とケンカをしています。見たいテレビも合わないし、顔も見たくないです。自分の部屋でケーブルテレビを見ています。ケアホームを出て場所を変えたいです。ケアホームの世話人さんと職員にも言っています。一人になったらガスが心配です。金銭管理も心配です。お金がたくさんあると使い過ぎてパニックになります。いまは毎週4,000円もらいます。最近、年のせいで物忘れが多いし、いらいらもあります。それでもひとり暮らしを体験したいです。できるところまでしたいです。職員と世話人さんと話して決めます。ホームヘルパーに来てもらいたいです。しんどくなったときはケアホームの世話人が連れて行ってくれます。日中はオレンジハウスに行っています。ひとり暮らしになったら困りますが、ひとり暮らしがしたいです。仕事はイチョウとビワの葉っぱを取りに行つて乾かしてはさみで切ります。はさみは苦手です。はさみを使うのに手が痛いです。頭が痛くな

ります。オレンジハウスで一泊旅行があったら楽しいです。これが僕のいまの生活です。楽しくやっています。以上です。

会長：ありがとうございます。いまのG委員の発言の中にもグループホーム、ケアホームの人との関係がうまくいかない、その中で自分の生活スタイルを貫きたいという強い意思表示があったと思います。ひとり暮らしの施策というところで、いまの検討内容では対象者が限定されているのですが、そうではなくて、全ての人がひとり暮らしをできるような、希望する方々ですね、希望する方が全て一人で暮らせるような自分らしい生活ができるような方法も検討をしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。いまのG委員のご意見に、皆さん、ご意見はございますか。F委員のご意見でもよろしいのですが。副会長は、いかがですか。

副会長：地域移行部会では、いろいろな提案事項が書かれています。特にひとり暮らしを体験する場所ということでは、昔は、障害者団体が自立体験をする場所を確保して独自にやっていたところがありました。そこでの体験を経ながらグループホームに住んでいてもひとり暮らしに移行される方がいたり、またいろんな経験を積んで必要な介護を皆で一生懸命考える、そのような場所が地域に何カ所もありました。地域移行というと、施設から、病院からというように見られる方が多いのですが、親元から離れるということも一つの移行であって、いろいろな方が体験を経ながら自分の生活スタイルをつくっていくということ、必要な情報を得るということも含めて形になればと考えています。それが福祉ホームの場を活用した移行のひとつのステップということになると思いますが、いま、制度にはまってしまうとその生活を継続しようということだけになってしまいますので、G委員が言われたように、変えていきたいと思っている方を支援する仕組みが、制度が定着してきた中で次の課題になってきているという感じがします。

会長：ありがとうございました。D委員、いまのお二人の意見について何か、感想はございますか。

D委員：ひとり暮らしの生活の入り口部分にある課題をF委員から指摘していただきましたように、支援センターがそういう役割を担っていないといけないと思っていますが、不十分な点については今後、いろいろな課題を踏まえてやっていきたいと思っています。G委員の件につきましては、望む暮らしということで、ひとり暮らしになったときの心配なこと等をお聞きしましたので、そういうことも踏まえて検討していきたいと思っています。

会長：ありがとうございました。次の案件に行かせてもらってよろしいでしょうか。

精神障害者地域生活支援部会報告をH委員にお願いしたいと思います。

H委員：資料4を見ていただきながら話を聞いていただきたいと思います。

まずは、精神障害者の地域生活支援部会という名称ですが、大きくは精神の障害を持っている方々が地域で生活をしていく上で、いろいろな問題がある、それをどう解決していくか、これは先ほど、D委員から知的障害の方々に対するいろいろな施策提案があったと思いますが、それと共通する課題を持っていると思っています。もう一つは、精神特有の課題がずっと続いています。それは何かと言いますと、精神障害者の、要するに精神科医療のあり方であり、その結果として生じた社会的入院の問題であり、精神障害者の分野に

はこの宿題を長年にわたり抱えて持っている現状があるということです。昨年、この会議から1年経つのですが、状況に変化が起こっています。ご存じのように精神障害者の退院促進支援事業は、大阪発で全国に広がっていったという経過があるのですが、これは2010年から始まっていますが、昨年、国の厚生労働省の事業見直しの対象になりました。いままでは精神科病院への地域からの働きかけであったり、病院側が抱えてなかなか退院ということで外に出してもらえないような方への働きかけの部分を事業として実施していくということが一定、盛り込まれていたのですが、これが個別給付としての「地域移行・地域定着支援」というのができてきたこと、平成24年の4月から個別給付、入院中の方が唯一使える福祉サービスの個別給付というのができたということで、その働きかけの部分が廃止になりました。それに伴って、大阪府でも保健所が中心となってやっていた自立支援促進会議が廃止されました。このような経過を踏まえて、枚方では保健所の自立支援促進会議とともに枚方独自で精神障害者の取り組みを前向きにやっていこうという動きがこの間ありまして、それが精神障害者の地域生活支援ネットワーク会議という形で2010年から始まっていました。自立支援促進会議が廃止されたことに伴って精神障害者の地域生活支援部会として自立支援協議会の中の部会に位置づけられたというのがこの間の変化になっています。この部会の中で何をやってきたかということを今日は報告をさせてもらおうと思います。この部会の構成員等は、表に出していますので見ていただきたいのですが、この中に障害福祉サービスの事業所とあと高齢施策を担当している包括の支援センターとか、市の生活保護を担当しておられるところとか、精神科の医療機関、診療所医療機関も新たに加わって部会ができたと受け取っていただけたらいいかと思います。

今年度の活動のところを見ていただければと思いますが、もともとはこの部会は、地域移行だけを取り込むということではなくて、精神の障害を持っている方々が地域でいきいきとした自分の望む生活ができるように、そういう地域づくりを含めて取り組んでいこうということで始まっています。その中でこの自立支援促進会議がなくなり、今度は医療機関への働きかけ、あるいは圏域内医療機関とどのような関係づくりをやっていくかということ部会ではメインに検討してきました。その結果出てきたのが圏域内医療機関、入院中の方への訪問面接という一つの取り組みです。いままで精神科病院に入院中の方に関しては毎年度“6・30調査”が実施されてきました。これは、6月30日という日付をもって入院中の方々に、まだまだ治療が必要である、だいたい病院の中であれば何とか問題なく過ごせるであろうという、いろいろ治療とか、治療の方はいませんね、未治療であったり院内での寛解であったり、この人は寛解状態だから退院できるといった、いくつかのランク分けがありまして、要する仕分けをするような作業を“6・30調査”でやっていました。いまもまだあります。この6月30日という日付に合わせ、入院されてから1年になるかならないかの方々を対象にやってきました。もう一つはいま課題になっている5年以上65歳以上の入院者の方々を医療機関の側で対象を挙げていただいて、その方々に対して地域の側から訪問をさせていただくという取り組みを自立支援協議会として取り組んでみようという形で動きました。そのためには、いっぱい乗り越えないといけないいろいろな問題があるわけです。医療機関や関係機関に趣旨の説明や協力の依頼をし、同時に医

療機関との協議の場を設けたり、いろいろな訪問面接のための資料をつくったりということで、そこに挙げておりますように説明会や研修会、模擬面接に取り組んできました。その結果として、8月の初めから9月いっぱいにかけて訪問面接を試みとしてやることができたというのが今回の一つの大きな取り組みと思っています。その訪問面接の結果の表は1枚だけ簡単に出させていただきます。枚方の精神科病床は大体900床くらいありますが、その中で実際に対象となった方々は32人です。医療保護入院の方もおられれば、任意入院の方もおられます。大きな医療機関が枚方には三つありますが、協力を依頼した結果それだけの数の方に協力していただけたということです。どういう調査をやっていくか、どういう目的で何をしようとしているのか、その検討窓口として医療機関と共同してプロジェクト会議という協議の場を設置しました。このプロジェクト会議は、今後、地域と医療機関をつなぐ一つの役割になっていくのかなというように思います。

もう一つは、精神障害者の問題はずっと精神障害者にかかわっている人たちの専門職の問題というように受けとられがちだったり、あるいは行政にとってはちょっと苦手な問題という現状がありましたが、今回は、部会はもとより自立支援協議会全体として取り組んでいこうということで、精神にメインでかかわっている方と、そうではない方がペアを組んで訪問面接を実施したという経過があります。医療機関の受けとめ方はいろいろで、今後も継続して取り組むとことが一つ前提になっていますが、今年は、来年はどうなるか、人もかわり、いろいろ窓口もかわり、その中で大きな課題になってくるだろうと思っています。

このようにして、毎年定期的に地域の側から、しかも行政の側から市民が入院している病院に出向いてどんな生活をしておられるのか、地域でどんな暮らしを望んでおられるのか聞いていくことで地域のいろいろな社会資源を知っていただくきっかけになったり、あるいは地域に出てみようかなと思う引き金になったりということが毎年定例で当たり前のようになできていけばいいかなというように思っています。5年以上65歳と言われる方々が精神科の全国の病院ではもう半分ぐらいの数字になっていますが、この方々に対して今後どのように面接をさせていただき、具体的な地域移行までのかかわりをつくっていくか、今回はそれができていなくて、宿題として残されていると思っています。これは、いま、府のこころの健康総合センターで、今年度の冊子として作成中で、できあがりしましたら皆さんにもお送りできると思っています。

もう一つの取り組みは「ほっこり ひらかた 2012 創ろう居場所・育てよういい場所」ということで、イベントの取り組みをやらせていただきました。これは、精神障害者のひとつの課題である、精神障害者に対する理解がまだまだだという中で、病気を持ちながら地域で暮らしていける、そういう地域状況をしっかりつくっていかないといけないということで市の行政と自立支援協議会、それと今回は大家連という家族会議と一緒に取り組みをすることができました。中身は、百何年振りに改正されようとしている精神保健福祉法について、また、毎日新聞の野沢和弘さんの講演ということで、これも精神だけではなく医療機関や他障害の相談支援も事業所の方々と一緒に取り組むことができたと思っています。この精神障害者の部会は、もっともっと多くの課題を抱えているのですが、実際こ

の訪問面接とイベントの取り組みで1年が過ぎていったというのが現状で、来年はどうか、また同じことになったらまずいと思うのですが、D委員から出していただいている地域移行の全体的な課題はそこで検討できるものとし、精神の分野で検討せざるを得ない部分に関してはしっかりと継続して今後もやっていけたらと思っています。

会長：ありがとうございます。A委員、何かご意見があれば。

A委員：いろいろ法律とか制度が変わり、僕は詳しいことはよくわからないのですが、一当事者として地域移行支援のお手伝いに4年以上携わらせていただいています。社会的入院をされている人に外の風にふれてもらい、退院してもいいかなと思ってもらえるような感じのかかわりをしています。よく言われるのは入院が長期化したら社会復帰は難しいということです。浦島太郎状態になる。その中で病状が安定している患者さんにチームを組んで接して、自然との方が外の世界に目を向けるように持っていくというのが目的です。そのチームは病院のお医者や看護師さん、コーディネーターのスタッフの作業療法士さん、当事者である僕、あと市役所の関係者などたくさんの方がかかわっていきまして、それぞれ別の動きをしているので定期的にカンファレンスを開いて情報交換をしています。当事者である僕の役割ですが、2週間に1回外出支援を担当しており、僕も同じ精神障害者ですから、その方と同じ目線で接するのを心がけています。私だけの目標ですが、対象者の方を病院は「住人」と言ったのですが、その方を病院へ通う人に持っていけたらいいなというのが僕の考えです。かかわってきたケースの中で印象的だったのが、この方は閉鎖病棟で基本的に病棟から出ることができない方ですが、病院の言いなりのような感じで、看護師さんやお医者さんの顔色をうかがいながら行動する。僕が訪問して外出しようかと立ったら、本人は、看護師さんが用意してくれたバックを肩からかけてボーっとしている。おかしいなと思って。意思疎通ができない、無表情で自己決定能力がないのです。何々でいいですか、みたいな。例えば外出してお店へ行きました。メニューを見ます。自分で選ぶことができないのです。これは何とかしないといけないと思いました。まず支援に関して、意思疎通を図らないといけないと思って外出したのですが、最初のうちは幻聴と妄想の話をされていて全く話がかみ合わないのですが、その中から何とかキーワードを抜き出して、言葉のキャッチボールができるように何回も何回もやりました。1、2カ月してから表情に変化があらわれまして、いつもは無表情で陰しい表情ですが、僕が「こんにちは」と言うと穏やかな表情で出てこられるようになり、病院の外では病棟の看護師さんの話や患者さんのうわさ話をしてくるようになりました。調子の悪い場合、幻聴が聞こえて自分の世界に入り込んでしまう場合でも、会話中にその方の興味のある話をしたらこっちに戻ってくるところまでなり、外に出たら気分転換になったと言ってくれたりもしました。

次に困ったのが、長期入院でお金の概念が失われていたということです。普通の人なら何をするにしてもお金がかかる、これを買う、お金を払うのが当たり前ですが、物を買ったら支払う義務が発生することを忘れてしまっている。喫茶店で飲んで食べたあと、すぐそのまま出て行こうとしたり、交通機関を利用するにも切符の買い方がわからない。これは困ったなと考えた末に、セルフサービスの喫茶店があったので、そこで練習しました。注文を自分でして、支払いも自分でして、後片づけも自分でする、それを何回も何回も繰

り返したら徐々に徐々に失われていた能力が戻ってきました。何でお金の概念が失われていたかと言うと、病棟から出られないから、一応病院内には売店があるのですが、看護師さんがまとめて買いに行ったり、看護師さんと売店に行っても病院の専用カードでやりとりをしているからお金を使うことが何年もなかった。それは後で知ったことですが。それも何とか、外出を繰り返すたびにいろいろなことを結構見てはるのです。いろいろなことに興味を持ち出して、それで自分の世界に入り込むこと自体も減ってきました。いまは体験宿泊ルームを利用して一人で過ごす練習をしています。長期間集団で生活していたので一人で過ごすのは怖いみたいなので、そこで徐々に時間を長くして定期的に宿泊体験をしている状態です。これを繰り返してきたら自己主張とか意欲とか、いい意味でのこだわりが戻ってきて、魚を焼いてみたいとかご飯を炊いてみたいとか、自分でできることをやってみたいという意欲的な発言が出てきて、もし退院できたら何をしたいといった感じで発言があります。チームで動いているときは対一なので僕が当事者として心がけていることは、こちらから退院という言葉は使わないです。プレッシャーになるのがわかっているからです。そういったことはほかのチームメンバーに任せて、僕は、言葉は悪いですけど、僕はいい者で、退院の話はお医者さんに言ってもらおうとか。それがいいのか、悪いのかはわかりませんが。

会長：もっとお話を伺いたいのですが、ちょっと時間が押してきました。今のA委員のお話の中にも、ピアカウンセリングを通してエンパワメントをしていくという姿勢がありましたし、5年以上65歳以上の方の訪問調査、面接調査の中で浮かび上がってくる課題もたくさん出てきたと思います。そのあたりはF委員やG委員の発言と共通する部分があると思いますので、H委員がおっしゃっていましたが、地域移行部会と精神障害者の地域移行部会とがうまくリンクする形で、事業の発展や研究の発展があればいいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

少し時間が押してきていますが、最後に就労支援部会のI委員からご報告をお願いいたします。

I委員：では、就労支援部会の報告をさせていただきます。今年度から新しく立ち上げた部会になります。昨年12月20日に第1回の就労支援部会を開催しました。資料5です。部会にはハローワーク枚方、それから株式会社京阪レジャーサービス、枚方市障害者就業・生活支援センター、陽だまりの会、それから、わらしべ会が委員として入っております。事務局は自立支援協議会、障害者就業・生活支援センター、それから障害福祉室に入っております。部会としては、枚方市の障害者雇用を推進するための社会資源をより効果的、かつ、多くの方に利用してもらうための検討を行っていくとともに、障害福祉計画にも挙がっております「チャレンジ雇用の実現」及び、障害者雇用率向上だけではなく、職場定着率を高めていくことのできる枚方市独自の就労支援システムの開発に向けて取り組んでいく予定です。

第2回の会議では枚方市役所で取り組んでおられる庁舎内実習、これらについて現状の課題や送り出し機関からの希望など、それらを整理して一般就労へのステップアップにつながる社会資源として、今後も庁舎内実習のあり方について協議を続けていくことになり

ました。所得のない当事者の参加方法、受け入れをまだ行っていただけていない部局がある等、今後も検討すべき課題はあるだろうということになっております。

各委員さんから、それぞれの立場でご意見をいただくとともに、就労支援部会、それと、今日も参加していただいております J 委員、障害者就業・生活支援センターと市内の就労支援事業所の職員が参加する実務担当者会議が連携しまして、枚方市の就労支援システムの再構築及び課題の抽出を行っております。

平成 25 年の 4 月から障害者の法定雇用率が民間企業が 2.0%、国・地方公共団体で 2.3% になり、従業員も 50 人以上の事業主が対象となります。そうした社会変化に伴って障害者の就職者数の増加が期待されているところですが、今後重要になるのは、先ほども言いましたけれども定着率ではないかと考えています。就職の入り口の支援だけでなく、働き続けるための支援が必要だと思います。本人の動機づけやモチベーションを持って働いてもらおうとする、こうした努力は使用者である事業所が行うのが基本となっておりますけれども、これからは事業所もいい人を採るところだけではなく、いまいる人を辞めさせないことを重視する方向に行くべきではないかと思っております。それには、いま働いている人の労働について、正当な評価、報酬、能力開発などで付加価値の高い労働に、そしてやりがいなどにも注意を向けていくことが必要になってきます。こうした支援もこれからの障害者雇用のノウハウになるのではないかということも話しています。これまではできそうな簡易な仕事を切り出してやっていってもらおうという考え方が多かったと思いますが、企業もこれからは質が求められていくのではないかなと思います。就職率とか定着率で言いますと、枚方市内には就労移行支援事業所が 5 カ所ほどありますが、利用登録の段階で就労に近い方だけを選抜してしまうと就職率・定着率は高くなりますが、施設が、なかなか就労が難しいと思われる方にチャレンジすると逆にその率が低くなってしまおうというような制度的な課題も存在します。自分の持つ能力を最大限に生かして職場で働ける社会の実現に向けて、ジョブコーチ等のマンパワーの人材育成、確保が不可欠です。これを導入することで、いじめや虐待、ネグレクトの早期発見にもつながり、障害者雇用をする会社にとっても重要なキープポイントとなると思われます。離職の回避、定着支援に利用できるマンパワーの育成や社会資源の開発に向けて引き続き協議し、幹事会への提案を行っていく予定にしております。以上です。

会長：ありがとうございます。いまの報告に関して何かご質問、ご意見はございませんか。

J 委員、何かご意見はございますか。

J 委員：いま I 委員からお話があったとおり、就労支援部会と我々が毎月 1 回開催している実務担当者会議との関係、連携が一つ課題になっていくと思います。就労支援部会の発足を機に、それぞれの役割分担をきちっと持ちながら、中身についても見直しをしていかなければいけないというような気がしております。

具体的にはここに書いておられるように、一つは社会資源の効果的な活用と職場定着率を高めるということになってくると思いますが、社会資源の活用という面で言いますと、例えば庁舎内実習におきまして、また今週の金曜日にラポールひらかたで「障害者就職合同面接会」を実施しますけれども、こういう取り組みも、公共性を持たせた形で広めて

いきたいという思いがございまして、そういう意味で就労支援部会を通じて市に働きかけていただきたいと思います。面接会は、規模的には10社前後の企業さんに集まっていたいて、会場はラポールひらかたというスペースの限られたところでやっていますが、もう少し広い場所で規模を大きくしてやることも可能だと思います。予算化ができれば、そうした方向で市の取り組みとして考えていただければ社会資源としての広がりが出てくるのではという気がします。それから、チャンレンジ雇用につきましても、庁舎内実習をここ数年継続してやっていただいております、おかげさまで徐々に取り組む部署も増え、今年度は13部署に拡大していただいております。将来的には実習の場ということだけでなく、実際に雇用という場に展開していくことができればという思いも持っておりますので、そこにつなげていく意味でも就労支援部会の役割が出てくる気がしております。以上です。

○会長：ありがとうございます。何かほかにご意見、ご質問はございますか。

ちょっとテーマがずれるかもしれませんが、私のいまいる学校でも発達障害の人が結構いまして、学校を卒業する単位は取得できるのですが就労がなかなか難しいというケースが毎年出てきています。そういう方のサポートが学校独自でなかなかできない状況で、いま私自身も苦しんでいるところですが、発達障害で知的レベルに全然問題はないけれども対人関係に問題があって就労につまずく、就労につけないケースもありますので、対応についての研究もお願いしたいと思いますので、よろしくお願いします。それでは、全体を通して何かご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。F委員、どうぞ。

F委員：いまの就労の件に関してですが、中途障害者の立場としては、若い方、学生とかまだ勉強している途中の方を除いて結構働き盛りで中途障害になっている方がたくさんおられます。私もそういう一人ですが、それまでずっと培ってきた社会的な経験を生かしていける場をつくっていただけたらと思います。入院しているとき、あと退院した後、どのような生活ができるのか、まったく希望が見出せない状態から、体は動かないけれども経験を生かしてアドバイスができるとか、経験を生かせるような就労のあり方ができればと思うので、これからそういうことを考えていただけるとありがたい思うことがあります。

会長：ありがとうございます。K委員、今のご意見に対しまして、事業所側としてピアカウンセラーとかピアワーカーというか、そういうような取り組みをしてほしいというご意見だったと思いますが、いかがですか。

K委員：いま伺ったご意見で、就労に関して中途障害の方たちの経験をいかすということではまだまだ難しい点があると感じていますので、これからの分野だとは思いますが。いままでの話の流れを聞いていると、当事者の三人の方が話していた部分、具体的にしていけば、いまのような政策とか施策になっていくのでしょうか、一番根本的なところで当事者の方と歯車が合っているかなというのを感じました。施策にしようとするればいまのように、中小であつてもどのような雇用形態すればやっていけるか、また身体・知的・精神の障害をそのまま反映ではなくて、それ以外の部分も反映できるような雇用形態も取り組むとその先端的な話だったと思うのですが、いまの三人の方の話の聞いていると、非常に原則的、根本的な話をされていて、これはいままでも議論があった中で、私たちが小手先で

つい走ってしまうような施策ではなくて、いま家にいて在宅生活ができるようになったとしても、何をすればいいのか、その方向性がなかなか見つからないとか、F委員は非常に高度な資格を持っておられますが、それを生かしてどのようなツールを通してかわっていけばいいのか、なかなか見えてこないのだと思います。それは、多分私たちが事業者側からの発想、事業者のできる発想で考えてしまうからで、事業者からの発想は、こんな毎日の生活をどうするのかというものです。根本的な話が続いているのかなと思っています。そのあたりをどうかみ合わせるか、非常に具体的な提案だとは思いますが、どう変えていったらいいかは別として非常にいい話をいま聞かせてもらっていると思っています。

会長：ありがとうございます。私も同感です。いまのご意見は、具体的に進めていくには、私たちには何ができるのかという根本的な問いかけではないかという気がします。また各部会でもご検討していただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

あと、部会報告につきまして何か全体的なことについてご質問、ご意見はございませんか。では、大変遅くなりましたが、案件2、6相談支援センター相談実績報告書について、お願いしたいと思います。

D委員：それでは平成24年度6支援センターの相談業務に関する事業報告をさせていただきます。資料6を見てください。各支援センター別の相談人数・方法・内容について2ページから13ページまでに記載しています。今年度から支援センター別の表やグラフのみではなく支援センターごとの中でも作成していますので後ほどご覧ください。

14ページをご覧くださいませでしょうか。相談支援を利用している障害者等の人数及びその内訳です。平成23年度相談支援を利用している障害者等の人数は、3障害合わせて921名で去年度よりも約8名の増となっています。今年度の新規利用者は338名で去年の約106名の増となっていて、全体的に相談支援センターの利用者が増えていると言えます。

2の障害者別内訳ですが、最も多いのは精神障害者で、次に知的障害、身体障害、発達障害、高次脳機能障害、重度心身障害者となっています。その他は、障害者手帳や療育手帳、医者診断書を所持しておられない方々です。

知的障害のある方の相談が去年より大幅に増加しています。また、発達障害の方の相談も12名の増となっています。実人数921名に対して障害別内訳は1,061名となっており、139名が重複障害の利用者となっています。そのうち継続的な支援が必要な方々は全体の69%となっています。身体障害者において、肢体不自由の方々は一見的な相談が主で、その内容は福祉サービスの利用に関するものがほとんどです。聴覚障害及び知的障害、精神障害においては継続的な支援が必要な方がほとんどです。

次に16ページをごらんください。支援の方法としましては、電話による相談が最も多く、次に来所相談、関係機関、訪問、同行、電子メール、個別支援会議の順で数は表とグラフに示すとおりです。メールは、聴覚障害者や身体障害者で言葉がうまく出ない人が多くありました。

関係機関との連携が前年度より334件と大幅に増えています。相談内容が複雑で、支援が難しく、行政や他の相談支援センター等と連携を図ることが必要なケースが増えています。

す。同時に、相談支援センター間や他の関係機関との連携体制も充実してきて、よりよい支援の提供ができるようになっていきます。それに伴い、個別支援会議も増えています。

平成 22 年度に比して来所相談は 319 件増加しています。訪問は、ひとり暮らしや発達障害のひきこもりの方への支援や状況の確認、職場実習先への訪問。精神障害者の方については、入院中の病院への訪問、退院後の生活支援や就労した人への継続支援が多くありました。同行につきましては、福祉関連の申請手続、ひとり暮らしの人のさまざまな手続で市役所へ、就労の悩みでハローワークへ、就労に向けた実習先への付き添い、成年後見についての手続、申し立てで家裁へ等々、多岐に及んでいます。

次に 16 ページをごらんください。支援内容につきましては、12 項目あります。項目ごとの支援内容については、詳細を 22 ページ以降に資料として記載していますので、後ほど目を通してください。

相談内容で最も多かったのは「不安の解消・情緒の安定に関する支援」で 23.3%、次に「福祉サービス利用等に関する支援」20.4%、三番に「家族関係・人間関係に関する支援」15.2%、四番目に「就労に関する支援」9.5%となっています。あと、18 ページ中段以降に多い順で記載していますので 18 ページを開けてください。

三番目までは同じですが、前年度まで「就労に関する相談」が「生活技術に関する支援」「健康・医療に関する支援」の次となっていたましたが、今年度については「就労に関する支援」が 4 番目となっており、ニーズの高さがうかがえます。

また、前年度と比して増加件数が 460 件で最も多かったのは「家族関係・人間関係に関する支援」で、これは知的障害者の方や発達障害者の方に多い相談内容でした。権利擁護も少しずつではありますが、去年から徐々に増加傾向にあります。一番多かった「不安の解消・情緒安定に関する支援」につきましては、相談内容に不安の対象がなく、漠然とした不安の傾聴にある場合としました。常に不安を感じている人への継続的支援及び情報提供等、精神障害の方に多くありました。

第二に「福祉サービスの利用等に関する支援」。これは全ての支援センターにかけて多く見られました。制度説明や情報提供だけでなく、さまざまな申請の手続等に同行する支援も含まれています。退院後の生活のこと、日中活動場所のこと、自宅から離れての生活の場のことなど、日中活動事業所への不満や悩み、入院中の患者のケアホーム見学希望の相談、ホームヘルパーの訪問の調整やコーディネート等さまざまな支援を行いました。

第三に「家族関係・人間関係に関する支援」につきましては、当事者間の人間関係についての相談が最も多く、夫婦関係、高齢の親に対する相談等、また近隣住民とのコミュニケーショントラブルに関する支援やコミュニケーション障害のある発達障害者の対人関係支援を行いました。

第四に「就労に関する支援」。就労先の開拓や紹介のみでなく、模擬面接や履歴書の書き方など支援や就職活動の支援、職場実習に付き添うことも多くあり、就労後の定着支援も行っています。

第五に「生活技術に関する支援」。病院や家族からの地域移行対象者が地域定着していくために生活技術についての支援を必要とされています。特にひとり暮らしの方々が増加

し、生活にかかわる基本的な相談が多くありました。

第七に「障害や病気の理解に関する支援」につきましては、障害のある人について家族の障害の受容についての支援、発達障害のある人に対して障害の受容に関する支援を行い、精神保健福祉手帳取得までつないだりしました。また、日中活動への職員の障害への理解の支援などです。

第九に「家計・経済に関する支援」におきましては、金銭管理についての継続支援は引き続きあり、支援センターが金銭管理を支援している人も多くいます。成年後見人との日々の生活費に関する調整等も行いました。また、携帯電話の未払いについての相談、借金を抱えている人に対しての借金の返済やお金の使い方、携帯電話代金延納の裁判所からの通知書についての対応などです。

第十に「権利擁護に関する支援」につきましては、成年後見についての相談が徐々に増加しています。成年後見の制度の情報提供、後見人の申し立ての同行などです。また、性的虐待や学校の暴力について等、虐待に関する相談もありました。ほか、不当解雇の相談やだまし取られた金銭を取り戻すための法律相談への同行、本人送付されてきた兄の携帯代の請求書の処理について消費者センターへの同行、ワンクリック詐欺に遭った人からの相談内容はさまざまです。

第十一に「保育・教育に関する支援」は、不登校になった児童に関する支援、知的障害を持つ親から学校の対応に関する相談、父親の入院により、知的障害のある母から子供の世話についての相談、支援学校から地域の学校に変わりたいという相談、大学生の大学生活に関する支援、大学通学の相談等がありました。

以上のように 23 年度も相談支援センターは多くの相談を受け、地域で暮らす障害者の方々の多種多様な課題を本人が解決できるように支援しました。

6 相談支援センターにおきましては障害者の相談が主ですが、年々、他障害の人のも増してきています。また、内容についても就労支援が多いところ、権利擁護の相談が多いところ、生活支援が多いところ、児童の相談が多いところと、支援センターごとの特徴も出てきています。

6 支援センターの共通の課題として、保護者及び家族の高齢化が挙げられます。地域で家族とともに暮らす障害者において、家族、保護者が認知症になったり、疾病のために入院したりするケースが多くありました。そのような状況の中で、支援センターは、包括支援センターや居宅介護支援事業所につないだり、家族支援の必要があるケースも多くありました。

また、生活支援の課題もあります。相談支援センターが支援しているひとり暮らしの総数は 144 人で、既にひとり暮らしをしている人のほか、病院や家庭から地域移行をし、これから一人で暮らそうとする人、幼い子供と暮らしている障害の方、夫婦で暮らしている方、夫婦と子供と暮らしている方々などさまざまで、支援の内容についても少しの助言でよい人から生活の日常的に支援が必要な方までさまざまです。支援センターは、障害があってもなくても、全ての人が住みたい地域で暮らすという障害当事者のニーズに沿った支援の提供に努めています。限られた人材の中での支援であるため、生活について十分な支

援や在宅になった方へのニーズの掘り起こし、訪問活動等、まだまだ不十分なこともあります。また、制度や体制の充実を含めて、きめ細かな支援ができるように努力していきたいと思っています。

また、発達障害者や触法ケースへの支援など解決の難しい課題の多いケースにつきまして研修を重ねノウハウを構築して、よりよい支援を目指していきたいと思っております。以上、報告を終わります。

会長：ありがとうございます。随分専門的な相談内容、それに対する対応ということで、取り組んでいただけている報告だったと思いますが、ご意見、ご質問がございませんか。よろしいですか。今の相談支援6事業所の報告を聞かれまして、介護支援専門員のお立場でL委員、何か感想はございませんか。

L委員：感想というか質問でもよろしいですか。15ページの支援方法を見ていますと、冒頭の書面の中でも、もともとばらつきがあったけれども、精査していく中で現状のこの状況が的確になってきているというような内容でしたが、見ていますと、すごい件数が多いところと少ないところと、比較で言うと8倍から離れているところとか、次に多いところでも2倍の差があります。これは何かそうした特徴的なところの内容だからとか、そういったところはあるのかなと印象として思っていました。

会長：D委員、いかがでございますか。

D委員：この相談の件数につきましては、支援センターごとに特徴もいろいろ出てきていますが、多重化も見られます。特に精神の障害者がある方には電話相談等がとても多いということで、精神のところは精神の方だけということではなくて、いろいろな支援センターがいろいろな相談支援をしてという中で、電話の相談は精神障害の方に多く見られるという傾向があります。

あと、反省としましては、大体数的に精査できてきたというように言っているのですが、まだまだ電話を記録し切れていないとか、そういう多少の誤差はあるかと思います。そういう障害がある方に対しての特徴はあるかと思います。

会長：支援センターごとに得意分野があるのですか。例えば、H委員のところだったら精神障害の得意分野があって、身体障害者は苦手だよというような、そういう特徴のようなものがありますか。

D委員：もともと、「陽だまり」と「クロスロード」は精神の方が主ということと、「虹」と「ゆい」は知的の方、それから身体は「パーソナル」と「わらしべ」ということで、主たる相談の対象の方というのは一応そのように決まっていたのですが、3障害統一になりまして、そういう相談が主ではありますが、違う種類からの相談も受け入れていこうという傾向はあります。

会長：L委員、よろしいですか。

委員：長：ほかに何かご質問、ご意見はございませんか。

それでは案件の3に移りたいと思いますが、よろしいでしょうか。障害福祉施策の動向について、事務局からよろしくお願いします。」

事務局：それでは案件 3、障害福祉施策の動向についてご説明します。

資料 7 の「障害者総合支援法」施行に係る障害福祉施策の変更について行わせていただきたいと思います。

今回の法改正の趣旨についてですが、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」という法律が平成 24 年 6 月 27 日公布され、平成 25 年 4 月から施行するということになりました。この法律の中におきまして、現在の「障害者自立支援法」が「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」と略させていただきますけれども、これに改正されるため、関連する障害福祉施策について平成 25 年度から必要な変更を行うものでございます。

2. 主な改正内容についてご説明いたします。先ほど平成 25 年度からそういうような変更を行うと申し上げましたが、今回の法改正につきまして平成 25 年度、26 年度の 2 年にわたって施行されることになっておりますので、順次ご説明いたします。

平成 25 年 4 月 1 日施行分からご説明させていただきます。

題名及び基本理念。題名につきましては先ほどご説明いたしましたとおり「障害者自立支援法」がいわゆる「障害者総合支援法」に名称変更されることになりました。基本理念につきましても、障害者の社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう支援を講じることが法律の基本理念として新たに掲げられています。

(2) 障害者の範囲の見直し。これにつきましては障害者の定義、政令で定める難病患者等も追加されることとなり、障害福祉サービス等の対象となることとなります。また、障害児の範囲についても同様に改正され障害福祉サービスの対象となるものでございます。

(3) 地域生活支援事業の拡充。障害福祉サービスには自立支援と地域生活支援事業とがございしますが、この地域生活支援事業の拡充につきましては、「障害者に対する理解を深めるための研修・啓発事業」、「成年後見制度に関する人材の育成・活用を図るための研修事業」等が、地域生活支援事業の市町村必須事業として追加されることとなります。

続きまして、平成 26 年 4 月 1 日施行分から施行分についてご説明させていただきます。

(1) 重度訪問介護の対象拡大。重度訪問介護の対象につきましては、重度訪問介護という重度の肢体不自由な方に対するサービスですが、その対象者が現行の重度の肢体不自由者に加えて、重度の知的障害者・精神障害者に拡大するとされています。

(2) 共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への一元化につきましては、共同生活を行う住居でのケアが柔軟に対応できるよう、ケアホームがグループホームに統合されます。これは主に軽度の人たちが生活するグループホームの入居の方が高齢化、重度化した方にも対応できるよう、ケアホームとグループホームの統合を一元化し、サービス提供を行えるように統合されることになる予定でございます。

3. 市の施策変更内容についてご説明いたします。

先ほどご説明いたしました、この法改正を受けまして、本市が新たに取り組む事業と

いたしましてご説明いたします。

(1) 障害者に対する理解を深めるための研修・啓発の実施でございます。これにつきましては、障害者に対する理解を深めるため、啓発のための講演会及び障害福祉サービス事業所授産品の販売促進のためのカタログ作成等を行うこととしています。障害福祉サービス事業所でつくっている授産品等につきまして販売促進のためにパンフレットを作成し、広く周知することによって販売促進を図ることを目的とし、このパンフレットにつきましては、市ホームページや配布先として庁内、出先機関等について配布する予定とします。

(2) 成年後見制度の人材の育成・活用を図るための研修の実施につきましては、現在、行っております市長申立てによる成年後見制度利用支援事業に加えまして、市民の方に対しては後見人制度の概要等の啓発・研修を行い、後見人等として既に活動しておられる方に対しては障害福祉の制度、サービス、本市の社会資源等について説明研修を行い、人材の育成、活用を図ってまいりたいと考えております。

(3) 移動支援事業・日中一時支援事業の利用対象者の拡大につきましては、先ほどの主な改正内容のところでもご説明いたしましたが、障害者の定義に難病患者等が追加されたことを受けまして、地域生活支援事業である「移動支援事業」及び「日中一時支援事業」の利用対象者に難病患者等を加え、サービス利用対象とするものでございます。

(4) 日常生活用具給付品目の拡充につきましては繰り返しのご説明となりますが、障害者の定義に難病患者等が追加されましたので、従来からありました「難病患者日常生活用具等給付事業」の給付品目につきましては、地域生活支援事業であります「日常生活用具給付事業」の対象品目に加えるなどし、給付品目の拡充に合わせまして今までやってまいりましたニーズ、実情に合わせて給付品目及び限度額の見直しを図るものでございます。

なお、現行の中に「難病患者日常生活用具等給付事業」の給付品目につきましては国の指針に基づきまして地域生活支援事業の「日常生活用具給付事業」と「自立支援給付」の補装具に分かれることとなりますが、給付品目の対象外となることはございません。

また、このほかにも今回の法改正を受けまして手話通訳奉仕員養成事業とか市町村の地域生活支援事業が必須事業になりましたところでございますが、これにつきましても本市では先行して実施しているものでございます。

また、本協議会につきましても、協議会設置につきまして、地方公共団体については努力義務、構成については当事者等を参画させるようにということが明記されましたが、これにつきましても本市としては先行して実施しているところでございます。以上で説明を終わります。

会長：ありがとうございました。

今のご説明につきまして、質問・ご意見などございますか。

会長：一つだけ、名称については「自立支援協議会」でよろしいですか。変更はないのですね。

事務局：いまのところ「自立支援協議会」をそのまま使う予定としております。

会長：ありがとうございました。それでは時間も押してきましたけれども、ほかにご意見はございませんか。では、このあたりで意見交換会を終了いたします。

本日いただきました意見につきましては関係部会、それから事務局、各委員の中でこれから深めていって具体的に当事者にとって本人にとって何が大事なのかということをキーワードに検討を進めていけばいいかなと思っておりますので、よろしくお願いいたしますと思います。では、案件4その他につきまして、事務局からお願いします。

事務局：その他について、特にございません。

会長：はい。それでは長時間になりましたけれども、これで本日の枚方市自立支援協議会を終了させていただきたいと思います。どうもお疲れさまでした。

ありがとうございました。