

審 議 内 容

別紙標準様式（第7条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	第8回枚方市自立支援協議会 全体会
開 催 日 時	平成26年 2月20日(木) 午前10時00分から正午まで
開 催 場 所	ラポールひらかた 研修室1
出 席 者	石川肇会長、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、桐山弘子委員、山本雅英委員、長尾祥司委員、河野和永委員、津田茂樹委員、野川哲也委員、原田かおる委員、辻史生委員、分林義一委員
欠 席 者	なし
案 件 名	案件1. 会長・副会長の選任について 案件2. 幹事会・専門部会の活動状況について 案件3. 6相談支援センター相談実績報告 案件4. 障害福祉計画について 案件5. 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・各専門部会報告 資料2 平成24年度 6相談支援センター事業報告 資料3 障害福祉計画（第3期）の推進状況 参考資料 第4期 枚方市自立支援協議会委員名簿
決 定 事 項	会長、副会長の決定
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	—
傍 聴 者 の 数	3人
所 管 部 署 (事 務 局)	福祉部障害福祉室

事務局：みなさんこんにちは。定刻になりましたので、ただ今から第8回「枚方市自立支援協議会」を開催させていただきます。本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は障害福祉室課長の服部と申します。本日は委員改選後、第1回目の会議でございます。後ほど、皆様方に会長・副会長の選任をお願いさせていただきますが、それまでの間、私の方で議事進行を務めさせていただきます。

まず、初めに、事務局を代表いたしまして、杉浦福祉部次長兼障害福祉室室長からごあいさつさせていただきます。

杉浦福祉部次長兼障害福祉室長：挨拶

事務局：本日は、委員改選後初めての協議会となりますので、各委員の紹介をさせていただきます。

(順次紹介)

続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。

(順次紹介)

それでは次に出席状況の報告をさせていただきます。本協議会は要綱の規定により、「委員の2分の1以上が出席しなければ、会議を開くことができない」と定められています。本協議会委員16名中、本日は全員の16名に出席していただいておりますので、本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。

まず本日の次第でございます。もし本日資料をお持ちでない方がおられましたら挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。本日は送付させていただいた資料1に差しかえがございますので、お手元に置かせていただいております。あとはA委員から参考の追加資料が出ております。そちらも配付させていただいております。よろしいでしょうか。

それでは、次第に従いまして本日の案件について私からご説明いたします。

案件1といたしまして、「会長・副会長の選任について」、案件2といたしまして、「幹事会・専門部会の活動状況について」、案件3といたしまして、「6相談支援センター相談実績報告」、案件4といたしまして、「障害福祉計画について」、案件5といたしまして、「その他」、以上でございます。

それでは、本日の案件に入りたいと思います。

案件1といたしまして、「会長・副会長の選任について」を議題といたします。要綱では、委員の互選によるとなっておりますが、選任方法についていかがいたしましょうか。

(「事務局一任」の声あり)

事務局へ一任とのご意見がございましたが、事務局案を提示させていただくことでよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

事務局：では事務局案といたしまして、会長には石川委員、副会長には長尾委員にご就任いただきたいと思います。いかがでしょうか。

(拍手あり)

事務局：それでは本協議会の会長に石川委員、副会長に長尾委員にご就任いただくことになりました。よろしくお願いいたします。恐れ入りますが、会長、副会長は前の席にお移りください。

それではここで、会長、副会長を代表して石川会長にご挨拶をお願いいたします。

会長：皆さん、こんにちは。会長に選任されました石川です。よろしくお願いいたします。この自立支援協議会について先ほど杉浦室長から言われたように、非常に地域で障害者が生活していくために重要な協議会、会議になってくると思います。ただ単に障害を持っている方が地域で生活するだけではなくて、障害を持ってない人たちと一緒に、ともに生活していくという共生社会を目指していく活発な議論の中で、地域社会を少しでも住みよいものにしていくための論議になっていけばいいと思っていますので、皆様のご協力、発言をよろしくお願いいたします。

事務局：どうもありがとうございました。これ以降の進行につきましては会長にお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

会長：それでは、この会議の公開、非公開につきまして、あるいは議事録の作成方法について事務局からご説明いただきたいと思いますのでお願いします。

事務局：この会議につきましては、枚方市審議会等の会議の公開に関する規程の第3条に基づいて、従来から原則公開としております。しかし公開することにより会議の公正かつ円滑な審議が著しく阻害され、会議の目的が達成できないなどの理由があれば非公開とすることができるとされております。つきましては会議の冒頭で案件により公開、非公開を決定していただければと考えております。また会議録、議事録の取り扱いについてですが、現在発言内容は全文に近い要約とし、枚方市ホームページ等でも公開をしております。発言された方の表記につきましては、市民の方からの要望もあり、氏名の特定はいたしません。最初発言された方からA委員、B委員というように、委員の前にアルファベット表示をつけることとしたいと考えております。例えば最初に発言されたA委員がその後、以下計3回発言されたとすればA委員という表記が会議録に3回出てくるという場合もあります。このような取り扱いとすることでよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

会長：よろしいでしょうか。では今の事務局の説明のとおり、原則議事録は公開として、議事録の取り扱いについては事務局の説明どおりということとさせていただきますと思います。それでは今日、傍聴の希望の方はいらっしゃいますか。3名ですか。傍聴について委員の皆さんの許可があれば与えたいと思うのですが、傍聴を許可してもよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

会長：異議なしということで、では、お見えになったらお入りいただきたいと思います。

(傍聴者入場)

会長：案件の2「幹事会・専門部会の活動状況について」ということで、まず自立支援協議会の幹事会報告・専門部会報告を副会長からお願いしたいと思います。

副会長：幹事会幹事長の長尾です。よろしくお願いたします。私からは、資料1の2ページをもとに、自立支援協議会幹事会の報告を行いたいと思います。

幹事会の構成は、枚方市内の6つのセンターの各相談支援事業所の管理者、枚方市福祉部長で構成されており、事務局は障害福祉室で行っています。開催頻度は、毎月1回、定例会議として行っています。主な取り扱い内容ですが、冒頭の挨拶にもありましたが、今年の4月より障害者総合支援法が施行されました。総合支援法の主な内容は、基本理念として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ということが書かれています。また自立支援法で課題にされてきた障害の谷間の問題は、今回、対象に130疾患の難病者が追加されました。また地域生活支援事業の必須事業として、障害者に対する理解を深める研修啓発と市民後見人の人材育成、活用を図るための研修が追加されました。自立支援協議会はそれに伴うイベントや研修を、枚方市と自立支援協議会をはじめとする関係団体で取り組みました。また来年度から障害状況を評価する障害程度区分が、支援の必要性を評価する障害支援区分になります。この変更に伴い、障害支援区分の試行事業にも取り組みました。計画相談支援（サービス等利用計画）に関しては、国が示しているとおり平成26年度には全ての障害福祉サービス（介護給付・訓練等給付）支給決定者について支給決定書を作成しなければなりません。幹事会ではサービス等利用計画の計画策定に必要な相談支援体制や支給決定のあり方に関する検討を行い、枚方市においてサービス提供を行っている事業所を対象にサービス等利用計画に関する説明会を行いました。幹事会では枚方市の関係部署や障害サービス事業者連絡会や知的障害者福祉ネットワーク等の関係団体と連携し、必要とされる社会資源の開発に取り組んでいきます。議論の前提には制度が大きく変わったということがあります。

今年の主な幹事会の取り扱い案件は、資料3ページ以降です。

各部会運営ということで、相談支援部会では定例会議であるサービス調整会議を設置し、支給決定、サービス関係に関する課題、サービスに関する課題に関して継続的な検討を行っています。今年度は、先ほど冒頭に出たサービス等利用計画の検討を行ってきました。サービス等利用計画とは何かというと、改正自立支援法では、全ての障害福祉サービスの支給にあたって利用者に対して策定しなければならないサービス計画ということになっています。サービス計画は、利用者が行政に申請をして支給決定を受け相談支援事業所と契約して計画を作成する方法と、本人もしくは家族または支援者で作成するセルフの2つの方法があります。枚方市では現在のサービス利用者約2,600人の方が、その

作成を求められるということになっています。このサービス等利用計画は、改正自立支援法を経て、3年間かけて全ての方に作成していくと方針化されています。なぜこれが出てきたか、制度的な背景を何点か挙げていますが、一つは障害福祉サービスにはケアマネというシステムがなく、ほとんどの方がご自分で相談支援機関、もしくは行政と相談しながらサービスの内容を決定していくということで、そうした機能が弱かったということ、それから支給決定が市町村によって非常にばらつきがあり市町村の格差が大きいと指摘されていることが挙げられると思います。

枚方市の支給決定は、制度の変遷にかかわらず市の担当ケースワーカーが当事者の聞き取りを行って、週間ケアプランを作成して支給決定を行うということで、この計画の有無と関係なく聞き取りを必ず行って、個別の状態に応じて支給決定をしてくれています。枚方市ではこれは今後も変わりませんが、市町村によって差があることから、当事者の意向をまず聞き取って計画をつくるということが導入されたのではないかと思います。ただ数が非常に多いのと、枚方市内にはこの計画を作成できる指定相談支援事業所が、幹事会を構成する6つに加えて2ヶ所、計8ヶ所しかないので対策が追いついていないということもあり、作成に関して2つのやり方を示しています。一つが支給決定型です。よりケアマネ的サービス計画作成の必要性が高い方、比較的支援度の高い方、中長期に集中的な支援対策が必要な方、特に挙げているように地域移行ケース、施設とか入院の期間が長く地域への移行・定着をされる方とか、それから親元で暮らしていて自立したい方、施設に入っていて地域で自立される方、それから複数のサービスを利用される医療的ケアサービスであるとか、また常に支援頻度の高い方、特に引きこもっていてこれから生活を組み立てていきたいという方等々。このような方々を、支給決定して、相談支援事業所と契約をして手厚い相談支援をしていくということの対象にしたらどうかということです。

一方、セルフ型に関しては周辺の支援者、例えばご家族、もしくは支援センターの一般相談であるとか、それからサービス事業所の責任者の方等々とかで対応、日常的な相談ができている方はセルフ型を活用してもらってはどうかと考えています。

日中活動や居宅介護の事業所、もしくは家族や支援者との関係ができている方とか、ショートステイやホームヘルプ等の、単一のサービスのみで生活をされている方、もしくは相談支援事業所の一般支援等々で対応できる方なんかはセルフ型ということです。

現行の支給決定を受ける方の多くはこのセルフ型になるのではないかと思います。このことによってサービス等利用計画を全ての方に策定いただき、支給決定の一つの勘案事項として活用していく、このことについて検討を行ってきました。資料には書いていませんが、このサービス利用計画を策定いただくには、一定の市町村の中での支給決定の基準の見直しをしようということで、このサービス調整会議を行ってきました。その中の議論の一つとして通学ガイドを学齢期の方、全てに使っていただけるよう事業を変更しようということになりました。今までガイドヘルプの適用は小学校3年生以上でしたが、今年の7月から対象を1年生まで拡大しています。

次に、4ページです。幹事会ですが、行政と共同の取り組みということで、ガイドヘルパー養成研修を実施しました。この3月末にもう一回やりますが、年2回程度やっております。

ます。資料にある表は、2006年度からの実績数です。延べ938名の方が受講されました。どれくらい仕事に従事されているかは分かりません。現在は車イスコースと知的コースを中心にやっています。今後も継続して年に2回行っていきたいと思います。

それと、今年は新たに精神の事業に携わる方の養成をしようということで、昨年11月に精神障害者支援者養成研修を実施しました。精神のコースは、2011年度まではガイドヘルプ養成研修の中でやっていましたが、検討を重ね、その研修とは別に枚方市自立支援協議会精神部会の主催で11月に実施しました。定員20名で修了者が19名でした。市内の精神関係の支援団体、精神科入院病棟を持つ医療機関とも連携し、枚方市、枚方保健所が合同でやり、来年度も継続実施する予定です。研修の修了者は、資格上は精神のガイドヘルパー業務はできます。この研修は、精神障害の方の地域生活支援にかかわる人を増やしていこうということを目的にやる講座と位置づけています。

今後の検討課題ですが、こうした人材育成、社会資源の開発は、非常に意義のある取り組みと思われます。来年度は一部から提案もあり、枚方市のグループホーム、ケアホームの世話人の養成研修の企画を挙げていこうと思っております。これはケアホーム、グループホームの世話人の養成と確保を目的にしています。実施に当たっては知的障害者福祉ネットワークや精神部会と共同して行います。来年の実施予定の講座は、ガイドヘルパー養成研修を年に2回、精神の支援者養成研修を1回、知的のケアホーム養成研修を1回ということで、年4回程度の人材育成のための事業を行いたいと思っております。

後は、幹事会の部会の運営ということで、後でそれぞれ報告がありますが、現在設置している部会は資料にある通りです。

それから、その他の取り組みですが、冒頭の挨拶にもありましたように来年度から変わる障害支援区分の試行事業を実施しました。来年の4月から障害程度区分が障害支援区分に大きく変更されますが、そのモデル事業を、大阪では3市町村ということで大阪市、枚方市、東大阪市が取り組んでいます。対象者は、身体、知的、精神の各区分から2名で、模擬調査をして支援区分を出すという内容で、6月から9月にかけてこの事業を行いました。障害支援区分、主な変更点というと、一つは名称が変わりますが、障害程度区分は基本的に障害の状態の評価なので、そのときの障害状態で、できる、できない、を評価するだけで、生活の支援状況は反映されていない、もしくは知的や精神の方の見守り等々の支援が評価されていないという多くの指摘があって、今後は支援の度合いの評価に変更されます。106項目から80項目に変更されます。医師の意見書や質問項目の重複する項目は統廃合が行われ約80項目になります。実施時期は平成26年4月以降の新規申請または更新からで、今後、国から施行に関する内容が示されることになっていると思います。

それと初めに地域生活支援事業に必須事業が加わったとご説明しましたが、市で啓発的な取り組みを行っています。一つは障害者に対する理解を深めるための研修啓発で、「ほっこりひらかた2013～創ろう居場所・育てよういい場所～」という啓発イベントを12月7日の人権週間の時に行っています。

主な内容は「私の主張」で、これまで知的障害の方を中心に取り組んできた、ご自身の生活を語ってもらって、みんなでそのことを考えようという取り組みを、今年から3障害

共通でやろうということす。日ごろ感じていることや考えていることなど自分の思いを身体、知的、精神の障害当事者がみんなの前で語るというイベントです。参加者は154人、ラポールの大研修室で行っています。そして、来年度改正される「精神保健福祉法の改正と保護者制度」ということで、佛教大学の篠原先生に来ていただいて、その内容と課題についての研修を行いました。これは参加者が約80名。それから今年度成立した「障害者差別解消法について」、内閣府の障害者制度改革推進室担当室長の東さんに講演をいただきました。参加者は約120名です。この日は、精神障害者当事者家族会の交流会と、ラポール玄関前で支援センターや関係団体による模擬店も開催しました。こうした啓発イベントを地域性活性事業の研修啓発の事業を使って、この時期に毎年継続的に行っていこうと考えております。それと「市民後見人等の人材育成・活用を図るための研修」ということで会長に講演いただきました。「成年後見とは」というテーマで成年後見制度の具体的な内容や取り組みの実例などをお話いただきました。参加者は約80名です。

今後、啓発事業として継続していこうと考えております。その他の取り組みも書いてありますが、来年度も継続的に取り組んでいきたいと思っております。以上です、
会長：ありがとうございました。今の報告、ご説明につきまして何かご意見、ご質問等がございますでしょうか。

会長：よろしいですか。このサービス等利用計画の作成ですが、当然のことながら、当事者主権、自己決定が尊重されていくべき内容だと思えます。そのときに当事者、つまり、利用者達が自分の今の状態に対して一体何が不足なのか。自分の、こうしたいということに対して何が不足なのかを見出した時にそれがニーズになると考えることもできます。

パターナリズムといいますか、上からの押しつけのようなサービス計画ではなくて、当事者主権をきちんと考えた上でのサービス計画が求められていると思えます。そのような観点から進めていただければと思えますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

他によろしいですか。

では、部会報告の移りたいと思えます。最初に B 委員から、日中活動部会について説明していただきたいと思えます。

B 委員：日中活動部会の津田です。

日中活動部会は実質1回の集まりしかできておりません。平成23年度から24年度にかけ、障害福祉計画等で利用増が見込まれる日中活動育成事業を提案し、検討を行ってきました。日中活動育成事業は、無認可作業所補助金制度の廃止に伴い、障害当事者や保護者、支援者団体が日中活動の立ち上げを行う際に有期限で補助を行う制度です。その間に法人格の取得や必要な体制整備を行い、日中活動の基盤整備の促進を行うことを目指しています。事業の実現化に向けて平成24年度内に庁内においてバックアップ法人の取り扱い、位置付けについて協議、検討を行ってきましたが調整が進められず、当初の平成26年度からの事業実施が遅れている状況です。実際この3年間で100名の支援学校の卒業生が見込まれていました。その中で受け皿がなかったということからこの話が出てきたの

ですが、実際は事業所が出てきまして、行く所はできました。ただ、空いているから行くというような状況ではないかというところで、実際その人の10年後、20年後の先を見込んだ生活のあり方を含めたものが必要ではないか。そのためには自分達の中で、自分達の子供が将来どのような生活を送るのか、そのためにはどうしたらいいかということを考えるための補助策としてこの日中活動育成事業がありました。

行く所がある、ではなくて、自分の子供たちが将来の目的を持てるようなものを作っていきたい、そういうことで進んできたのですが、バックアップ法人の取り扱い、日中活動部会の活動としてはここに3人の委員がいますが、僕達としましてはバックアップ法人がそのまま、言い方はちょっと下品な言い方になりますが、傘下に入るような形になるというのはやっぱりよろしくないかなと考えました。

独立した形の中で支援していく。例えば職員の研修であったり、運営であったり、それぞれの法人が活動を進めようとしているところに支援をしていくと。一つの法人がというところになっていくと、最後そこの法人がその団体の日中活動をしているところの支援を行っていくということであれば、最初からその法人が進めたらいい話ではないかということではないか。実際に差別、表現は悪いですが、差別禁止法が差別解消法になりました、というようなところを含めましたら、一歩進んでバックアップ法人の考え方を日中活動部会でもう一度考えて、歩み寄る部分というのは、これならいけますよというようなところの意見を集約してみたいと思います。というのは、やはり早く進めることがすごく大事で、これが遅れていることは、僕らにとってもよろしくないことで、これから卒業して来る人達にとってもやっぱりよろしくない。早急に日中活動部会を開きまして、そこのところをもう一回考えていきたいと思っております。以上です。

会長：はい。ただいまのご説明ですが、何かご質問、ご意見はないでしょうか。バックアップ法人と事業所の立ち位置の調整というのでしょうか、そこが非常に困難な状況というご説明だったと思います。ないようですので、次にいきたいと思います。

C委員から、地域移行部会についてご説明をお願いします。

C委員：それでは、地域移行部会について報告させていただきます。

まずは、昨年度に引き続いて地域で生活する上で必要な施策として5つの提案をしたいと思います。

1つに、緊急事態及び本人の入院時の、障害のある方々の入院時や緊急時に、相談支援センターや日中活動事業所、居宅介護事業所等の支援が必要なことが数多くあります。特に障害のある方の高齢化や、家族や保護者の高齢化についての課題を事業所が事情を理解して報酬に結びつかなくても随時支援しているという、量的にも事業所の努力のみで支援することには限界があり、既存のホームヘルプサービス等の事業に工夫を加える必要があります。

緊急事態への対応についてです。

介護者が急病で倒れた際の本人の見守りや、介護者が親戚等の葬儀の際の本人の見守りなど、介護者が亡くなった時、それから本人の体調が悪くなった際の対応など、重大な事態が差し迫り、対策を急ぐ必要があるという場合です。

緊急対応なので、支給決定期間は3日程度。期間自体についての提案事項としては、居宅介護及び重度訪問介護を支給決定している人はその事態についても対応できるようにすること。また、ホームヘルプなどの支給決定を受けていない人についても、この場合はとりあえずサービスが先に使えるように、枚方市特例給付で対応してもらうことを提案します。

次に、入院時の支援についてです。入院時につきましては、病院の考え方によって介護の必要性が変わりますが、共通していることは障害特性による介護を必要とする場合、慣れている支援者のヘルプが必要であるということです。病院の業務の範囲では、これらの対応については限界があります。その具体的内容については、7ページの表に示しているとおりでありますが、医師、看護師、ワーカーとの本人の病状についての対応や、コミュニケーション支援、それから洗濯、買い物、市販では買えない障害特性による必需品等を本人宅に取りに行く支援、看護師にはできない本人が病室で生活できるように自助具や器具のセッティングなど、病室の整備など、あと、ひとり暮らしの方につきましては特に様子を見に行き、知的障害がある方の場合、随時の付き添いや、それに加えて、例えば怪我をした箇所の包帯を外さないようにとか、点滴を外さないように、病室や病院を出ないように、食事への制限が守れるようになるなどの見守り支援が必要です。この入院時の支援につきましては、体位変換や食事介護は看護師の仕事となっております、ホームヘルパーが実施することは、制度の重複となるということで、ヘルパーの病院での介護は、いま現在認められておりません。

自立支援法の開始の際に、地域生活支援事業で厚生労働省障害部自立支援室がコミュニケーション支援でやるなら、看護師との仕事と重複しないのでよいと回答したために、入院介護をコミュニケーション支援事業と称して実施する市町村が数多く出てきました。

ただ、コミュニケーション支援事業ですけど、言語障害の方に限られていたり、障害の重い方、区分6とか、1、2級の方に限られていたり、時間数に制限があったり、数多くの問題があります。

国が診療報酬の通知に「家族の経済的負担とならない方法なら、児童や知的障害児者等には付き添いをつけてもよい」と示していることもあり、先ほどから述べていますような看護師の仕事と重ならない事柄について、病院内の介護を認めてもらえるように、枚方市として、大阪府を通して厚生労働省に働きかけてもらうように提案したいと思います。

大阪府は、現在その内容につきまして厚労省に要望を既に出しているということですが、加えて大阪府内の市町村自立支援協議会でそのような要望があった場合につきましては、再度厚労省に強く働きかけるということなので、この件につきまして、会員の皆様のご意見をいただけたらというように思っております。

2つ目にグループホーム、ケアホームの一元化を踏まえ、枚方市のケアホームに必要な施策の提案です。

ケアホーム、グループホームは、今回の障害者総合支援法の改正の1つの課題であります。ケアホーム、グループホームは、グループホームに統一されまして、介護サービス提供型の形態としまして、グループホーム事業所が自ら行う介護サービス包括型、これは現在、ほとんどの法人が行っているやり方です。それとグループホーム事業所はアレンジメントのみを行って、外部の居宅介護事業に委託する外部サービス委託利用型との2つに分けられます。どちらの形態をとるかは、事業所が選択する仕組みとなっています。

あと、下記に示しているような、さまざまな加算や改正が予定されています。

資料9ページの最初の*印です。課題としましては、グループホームの住居におきまして、消防法より平成30年から全てのグループホームにスプリンクラーを設置ということになっていることや、消防法や建築基準法でのグループホームの位置づけが住まいというよりは、施設というようになりまして、開設条件が厳しく、住宅の確保が困難となることなどが挙げられています。

平成元年に、グループホームの制度が地域にある普通の家との位置づけで始まったことの趣旨からは大幅に変化して、地域で暮らしたい、家で暮らしたいという思いがあるにもかかわらず、施設化せざるを得ないような状況となっています。そんなグループホームの全体的な状況の中で、枚方市のケアホームに必要な施策を提案していきたいと思えます。

1つ目は、日中活動費補助です。去年も挙げた課題でもありますが、このたび平成26年より、日中活動加算につきまして、国のほうは拡充をしていますが、障害程度区分3以下の人の支援が含まれていないなど、まだまだ不十分な状況があります。この前のように大雪になって急にグループホームを休まないといけないとか、あと台風、インフルエンザなど予期せぬことで急に日中活動が休みになった場合ですとか、日中活動支援事業所に行けてなくて、通所を拒否されている場合とか、一週間のうち3日しか日中活動に行っておられないとか、あと土日祝日の対応など、ケアホームで日中活動を過ごすことがとて多くなっています、その際の日中活動費補助の新設を提案したいと思っております。

次に、運営安定化補助金制度の増額です。この度、また夜間支援体制加算というのが新規に設置されている分がありますが、今までは業務の終了、夜間泊まったら幾らか補助してもらえろという国の制度だったのですが、今回新たに、最近出てきてわかったことですが、宿直と夜勤の加算が別建てとなっていて、宿直を行う事業所を配置している事業所の加算が激減しているという現状があります。

高齢者のケアホームは宿直という位置づけがほとんどで、運営が厳しくなって、存続にかかわる深刻な問題ともなっています。現在、枚方市独自で夜間に世話人を配置している事業所に1人1,000円の補助がなされている運営安定化補助金制度を、増額してもらうように提案します。

世話人養成研修会の実施ということで、先ほど副会長からもお話がありましたように、今、枚方において、現在259人の方々がケアホームで暮らしておられるという現状があります。市内どこのグループホームも、世話人不足が最も大きな課題となっております。人材確保のために、事業所連携を含めた枚方市独自の世話人養成研修会の実施を提案します。

3つ目ですが、障害の重い人の選択肢となり得る福祉ホームについての提案です。

昨年度からこれも継続の課題として、地域移行支援部会におきましては、福祉ホームの検討を行いました。その一環としまして、去年の5月、奈良県たんぼぼの家運営のコットンハウス、それから京都府乙訓福祉会運営のハイツ竹とんぼの見学会を行いました。ほか、A J U自立の家サマリアハウス、及びあいえるホームは、ホームへの聞き取りやインターネット等で情報を得て検討しました。たんぼぼの家、ハイツ竹とんぼについては終身型、後者2カ所は通過型という形です。

四つのホームの共通の利用者状況につきましては、身体障害に加えて療育手帳や精神障害者保健福祉手帳所持者と重複の方が多くなっています。身体障害のみの方は、福祉ホームの経験を積まなくても、制度が整ってきたことで、そのままひとり暮らしへの移行ができるようになってきているという報告があります。

枚方におきましても、重度心身障害者を重複の障害者が利用できる選択肢がほとんどない状況の中で、平成26年度より、先ほどより話がありました中核都市となる予定で、福祉ホームは条例化され選択肢の1つとなり得ることから、福祉ホームの設置が望まれます。

より多くの人ができるように、まずは親元を離れる準備を進める観点から、通過型としてのあり方、家族の高齢化や重度の障害がある方の住宅の確保が困難なことから、終身型としてもあり方等、両面で考えていく必要があります。

福祉ホームにつきましては、入居者が例えば重度心身障害のあるAさんという方がいらっしまったとして、その方に24時間介護が必要であれば、重度訪問介護を利用することもできますし、例えばBさんについて、入浴や食事の介護だけが必要という場合は、身体介護でスポットの支援を受けることもでき、グループホームより柔軟な施策が利用できるということで、重度な障害のある方が個々のニーズに合った支援体制を組むことができるというふうに思っています。

また、重度訪問介護が、今年度から知的障害の方にも適用されるということがあって、その適用が拡大されていますが、支援する人がいなければ生活が成り立たないということがあります。先ほど、世話人の確保がしにくいというお話をしましたが、ホームヘルパーも同じで、特にホームヘルパーの人材不足が、全国的に大きな課題となっています。全市的にホームヘルパー等の人材の確保のありようを考える必要があります。

また、どこが福祉ホームを運営するかが最も重要な課題となっています。福祉ホームの意義がわかる法人で、事業所が利用者を取り込むことがないように、グループホームで提案のあった運営推進会議のようなものの設置を義務づけ、関係機関との連携の確保と地域に開かれたサービスとすることなどを条件として、公募する形を提案します。

また公募に際しては、枚方市が福祉ホームの補助金について、利用者のサービスコーディネート機能や、運営推進会議を実施するための補助について、国庫補助額の基準から、国庫補助額というのは、だいたい京都の乙訓の場合も、奈良のコットンハウスの場合も280万から260万ぐらいあるので、その基準から上乗せを検討することを提案していきたいと思います。以上、地域移行支援部会からの報告です。

会長：ご意見、ご質問、いかがでしょうか。緊急時、入院時の対応について、それからグループホームのつくり、ホームの中身について、福祉ホームについて、いろいろ予算を伴う提案が幾つかあったと思いますが、この提案については、市で受けとめていただいて、自立支援協議会にまた返していただく形になるのでしょうか。

事務局：ただいま提案あった部分ですが、まず、最初の入院時の支援体制についてですが、これは府下の各市町村が市長会や町村会を通じて、入院中であってもホームヘルプサービスができるようにしていただきたいという要望を上げて、府がこれらをまとめた形で、大阪府が国に要望していくという形になっております。ですので、これについては本市でも課題と考えておりますので、府を通して今後も引き続き国に対して要望を上げていきたいと思っています。グループホーム、ケアホームの一元化を踏まえて、夜間・日中活動それぞれ支援員の確保が困難、あるいは、急な日中活動の場所の他、変更等の事情になった場合についての対応等についてご意見いただいているところですので、平成26年度でいわゆる日中活動の支援を含めた制度の方に、グループホームの運営補助については再構築していきたいと考えているところでございます。

福祉ホームについてですが、運営費に限りがありますので、グループホームの形態で、いわゆる医療的ケアが必要な方や重症心身障害といわれる方を受け止めるのは非常に厳しい。いわゆるその日中のサービス、外部サービスを投入できるような形でいうと、福祉ホームという制度がございます。

先程もありましたが、一元化に伴いまして、外部サービスのアレンジメント型についても国が見解を示されているところですので、それらの制度と2つを考え合わせながら、いわゆる重症心身障害者の方や、医療的ケアが必要な方について、地域でどのような支援体制が構築できるか、今後検討してまいりたいと考えております。

会長：今の提案を、行政的には受けとめて、それを検討してまた返していただいて、それをさらに詰めていくという作業が、平成26年度以降に必要になってくるということ。

事務局：運営費補助については、平成26年度当初から必要という形で考えております

会長：はい。あと何かご意見、ご質問はないでしょうか。では、D委員から、精神障害者の地域生活支援部会の報告をお願いしたいと思います。

D委員：精神障害者の地域移行支援部会の報告をさせていただきます。

ご覧いただいているように、枚方の自立支援協議会は、この地域移行に関して、2つの部会があります。地域移行支援部会、いま、C委員にお話をいただいたこの部会と、精神障害者の地域移行も含めた地域での生活全体を検討していく部会ということで、2つの部会を持っています。

いま、C委員から問題提起があった生活の場の問題や日中活動の場の問題など様々な課題は、精神障害者も同じように持っているということを皆さんには知っておいていただかないといけないと思いました。

特に今回、この部会の中で私から報告させていただきますのは、地域移行という部分では身体、知的の方々の地域移行ももちろん含んでいるのですが、精神障害者の精神科医療という部分と、特に密接に絡んでいる部分の報告をメインにさせていただきたいと思えます。

昨年もしましたように、精神障害者に関しては、改正自立支援法が施行されて、地域移行定着支援が市町村で行う福祉サービスの1つになり、今までの退院促進あるいは地域移行支援事業というものがなくなりました。そのことによって枚方も、いままで大阪府がやっていたこの事業を引き継ぐ形で、精神障害者の地域生活支援部会が立ち上がりました。その経過については昨年報告させていただいたと思えます。

この1年の部会の活動は、先ほど副会長からも話をさせていただきましたように、精神の障害を持っておられる方が地域で暮らしていけるように、協議会全体、市長、枚方市と一緒にやった啓発活動を11月、12月に行ったということがあります。同じく、去年に引き続いて「ほっこりひらかた」を開催しましたが、これはいろんな方々との地域交流でもあり、同時に精神障害者への啓発活動の一環にはなったのかなと思えます。

もう1つは、精神障害者の問題は、精神科医療といかにタッグをとりながら、不必要な入院をなくして、その方々が地域で暮らしていける状況をつくり、その生活を維持していくための支援をどう組み立てていくかという大きな課題を担っています。そのための取り組みとして、昨年度からやったのが、病院への訪問面接です。これを去年に続いて今年もやりました。これは部会だけの取り組みというよりは、自立支援協議会の幹事会全体で協力をいただいて取り組んだという形になっています。

その前に、部会の構成をお話しておきます。この部会は、奇数月の1日を使ってやっておりますので、年間に6回持っています。資料に書いておりますように、市内にある福祉サービスの提供法人、それから3つの医療機関と診療所の代表、それから高齢者の包括支援センターの代表の方々、生活福祉室で構成しています。この部会の事務局は、市の障害福祉室と保健所、自立支援協議会の幹事会です。事務局は部会開催の前の月、だから偶数月に月に1回、2カ月に1回、開催をしています。この部会を開催する1時間少し前に、プロジェクト会議を開催しています。これは、市内にある医療機関と事務局が、いろいろな医療に絡む訪問面接の具体的な取り組みを含めたことを検討するための会議で、奇数月に1回持っています。年に1回拡大会議ということで、部会構成員の代表者も入った会議を開催しています。

こうした動きの中で、3病院への訪問面接を行いました。去年は、1つの病院に協力をいただくのが間に合わなかったというか、難しかったので、2つの病院でしたが、今回は3病院、入院ベッドを持っている3病院の方々に協力をいただきました。

対象は、6月30日、精神に関しては630調査というのがありますが、これは6月30日時点に入院中の患者さんがどういう状況なのかということ、全国的に調査をするも

のです。この630に合わせて入院後1年前後の方々、これは入院の形態にかかわらず医療機関の側から挙げていただきました。もう1つは、昨年ではできませんでしたが、5年以上入院なさっていて、しかも65歳以上の高齢の方で、枚方市在住、統合失調症に限定させていただきました。今年度は44名の方々が挙がってきました。こちらの訪問は、自立支援協議会の幹事会に参加していただいている皆さんに協力をいただいて、訪問面接員も44名でした。

まず全体の研修会をやり、実際の訪問は9月、10月と2カ月かけて、2人の調査員がペアで、個々の方々に会いに行っていました。全ての調査が終わり、11月に振り返りをやりました。

この流れは昨年初めてだったので、各医療機関に取り組みの趣旨をお話したときの反応は、退院が必要な人は医療機関でちゃんとやっているから、そういうことは必要ないですよとか、全く素人の面接員が来られることに不安といった声は、昨年ではありましたが、今年は聞かれませんでした。

そんな中で面接をやり、実際に訪問を継続してほしいという要望があったのが13名でした。その13名の中からプロジェクト会議等で少し絞らせていただいて、実際に9名の方々にさらなる訪問をさせていただきました。

この9名の方々はどのような方々かということを少しお話させていただきます。まず、1年前後といいながら、実は65歳をとうに過ぎておられる方々が結構たくさんおられたりします。精神科に入院なさっている方は、長期入院でも合併症が発生して、どこかに入院しないといけないとなった場合には、一旦そこで退院という扱いになりますので、また一からの入院。そういう方々も含めていまして、65歳以上の方が、実際には結構おられたという状態です。

今回の訪問面接の結果を私なりに整理をしますと、状態もある程度安定され、本人も退院を希望されているという方々が何件かありましたが、その方々の退院希望は自分が昔住んでいた田舎に帰りたい、実家に帰りたい、家族のもとに帰りたいという希望がやっぱり圧倒的に多い。ただ現実の入院生活を見ていると、ほとんど面会がなく、家族の方が退院を拒否しているという、本人の希望と周囲の客観的状況が一致していないという方々がかなりの数おられたということです。

もう1つは、明らかに安定しているし、高齢施設の方をお願いをしないといけない、ただ高齢施設に入られるためには、後見人や身元引受人になる方の保証人とか、あるいは後見人が既についているという、そういうことが一定条件になったりしますので、そうした手続が全くできていないという方々がおられました。

それと、本人も退院したいと言われているし、医療機関は特に困る存在ではないので退院という方向を出してなかったのですが、できるのであれば退院したいと言う方が1人おられたということです。

こういう方々に、これからプロジェクト会議などを通して、私たちが地域に移行する支援をやらせていただくのですが、精神の方からの問題提起としては、この方々が地域に戻られるとき、いま私たちが地域移行定着支援という個別サービスを利用しながら動いている

方も全てそうですが、まずはグループホーム、ケアホームを希望されます。これは家族の方や医療機関のスタッフも、ワンクッションとしてのグループホーム、ケアホーム利用の方が多いのです。では実際に、そういう方々の希望をかなえる、対応できる市内の精神関係のグループホーム、ケアホームはどうかというと、数的にも支援の質的にも十分なものではないという問題があって、受け入れ可能な住居の問題が1つあります。

それと、住居あっせんの業者の問題があります。これは以前に居住サービスというのが福祉サービスの中にあっただと思いますが、今、私達が市内の不動産屋を回ると、保証人がいない、生活保護はこれから申請ですと言ったら、そういう方々に貸せる物件は、枚方市内では2つの業者しかありませんと冷たく言われます。住宅の問題がまずあって、更に市内の不動産業者への理解促進をどうやっていくかという課題があると思います。

それと、そういう方々が戻ってこられたときの地域の支援の体制。精神の方は区分認定が3以上になる方は少ないです。そういう方々に夜間支援がほとんどついていない。だから、何かあるたびに私たちは24時間の緊急対応をしています。その辺の問題は、やっぱり市内で考えていかないといけないことだと思います。

精神に関しては、改正自立支援法の施行がこの4月からあります。たくさんの医療保護入院の方々が1年満たないうちに、地域の支援機関と連携する形で地域に出てこられると思います。その方々に対する支援と、その方々が医療保護入院にならないための支援の関わりというのを市の中で組み立てていかないといけないですね。そのための仕組みづくりを、先ほどの知的の地域移行と重なる部分がたくさんあると思いますが、やっていかななくてはいけないと思っています。

部会の報告ですが、部会としては1年を通して、この訪問面接といろいろなイベントの取り組みにかなりの時間が取られていまして、細やかな施策をつくっていく、仕組みづくりを考えると、実際には手が回っていないのが今の状況です。その辺を次年度に関しては、考えていかないといけないと思っています。

会長：ありがとうございました。何かご意見、ご質問はないでしょうか。

精神障害の方が入院するとなかなか退院しにくいという現実があって、長期化すればするほどかえって社会生活スキルが衰えていくということはよく聞く話です。

1つ気になりましたが、成年後見人が身元引受人にならないと施設入所ができないと、特養に入所できない。成年後見人は原則として身元引受人はしませんので、その辺は福祉事業者の思い違いだと思いますのでよろしくお願いします。

部会の最後の報告になります、E委員から就労支援会についてご説明をお願いいたします。

E委員：社会福祉法人わらしべ会の野川です。

就労支援部会の報告をさせていただきます。一昨年12月にスタートした部会です。当初、もともとありました実務担当者会議との連携について模索をしながら、障害をお持ちの方の就職、それから定着支援の強化について、制度的な問題もありこれからオール枚

方で取り組むべき課題は何なのかについて議論を進めてきました。幸いなことに雇用障害者数は平成12年度から大きく伸びており、障害者雇用自体は着実に社会に浸透してきました。と同時に、就労を希望する障害者の数も急激にふえてきています。これは、求職中でなかなか就職が決まらない障害者がたくさんいるということにもつながっていると予想します。そうした方々の職場体験・実習先の不足という課題については、枚方市役所における庁舎内実習があり、部署数と受け入れ人数の増加があります。ただ、支援者側のマンパワー不足も課題となっているということです。障害当事者や支援者がどのような仕事を探しているのか、どんな仕事であればご本人さんたちがパフォーマンスを発揮できるのかという情報をもとに実習先の開拓できるのが理想です。就労支援部会の委員からもそうした情報を共有することで企業にもアピールでき、ジョブ・マッチングを高められるのではないかという意見をいただいております。協力して有効活用できる様式を作成し、職場実習の協力企業を募集していきたいと考えております。

大阪府が進めるハートフルオフィス推進事業といったチャレンジ雇用も福祉計画に入っていたと思いますが、これを枚方でどのように展開していくのか。中核市に移行する中で実現可能なステップを行政担当課と確認していきたいと考えております。

また、大阪府障害者就労支援強化事業の有効活用について、今後も継続した検討が必要だと思っております。来年度は継続をしていくことになっておりますが、枚方市単独で予算措置を行うことになっております。現在、枚方ではほとんど活用されていない現状とお聞きしているのので、市内の就労移行支援事業所等に集まっていただき、制度の詳しい説明、それから課題共有と改善策についてのヒアリングを行う予定としております。

就労支援部会では啓発及び研修の企画も必要だと捉えております。先日の部会では日中活動事業所で実践されているコミュニケーション支援機器を利用した就労支援の可能性について発表がありました。就労支援の現場で必要とされるスキルや先進事例などを共有する必要があると考えております。企業や市民向けの啓発についても障害者雇用の取り組みを伝える機会や就労支援サービス、雇用制度、法律などについてわかりやすく説明する機会を設定したいと思っております。委員の方から企業のCSR活動に対して市長等からの表彰があるとすぐれた功績を公に明らかにして、市民イコール消費者に周知できることで、企業にもメリットがあり、さらに企業のCSR活動を推進することにつながるのではないかという意見もありました。市民向けの啓発という意味からも障害者雇用を推進している企業の取り組みを伝えていく手段を考えたいと思っております。

就労支援部会の委員構成についても検討し、様々な立場から意見をいただき、障害のある方が一般企業で働く、また働き続けることができる地域を目指すために障害のある方の就労等にかかわる現状や課題について定期的に協議していきたいと考えております。以上です。

会長：ありがとうございました。ご意見、いかがでございましょうか。

1年以上かけて課題の整理ということと今後目指すべき方向が明らかになってきたという報告だったと思っておりますが、よろしいでしょうか。

また後ほどでも結構でございますので、ご質問があればお聞きしたいと思います。
では、次の案件に移りたいと思います。平成24年度相談支援センター報告 C 委員から
お願いしたいと思います。

C 委員：それでは資料、6 相談支援センター事業報告を開いていただきますでしょうか。平成24年度も6 支援センターが集まり活動報告をまとめました。今年度につきましては「はじめに」で、2 番目に各支援センター別相談支援事業という項目があります。これは相談人数、方法について、相談内容につきましても各支援センター別に今年から新たに細かな相談内容をつけておりますので、あとで目を通していただけたらと思います。

それでは全体の状況から説明したいと思いますので、22 ページを開けていただけますでしょうか。平成24年度に相談支援を利用している障害者の人数は3 障害合わせて884 名で、全体的には去年度より少し減になっておりますが、今年度の新規利用者は340 名で去年とほぼ同人数となっております。新規の方につきましては精神障害の方においては病院やクリニック、高齢者関係の事業所や地域包括支援センターなど、関係機関の紹介によるものがほとんどでした。知的障害につきまして全体数は少ないのですが、児童が増加しており、これは平成24年10月より始まった枚方市障害児通学支援事業の調査を通してセンターを周知する機会が児童にふえたことによるものだと思います。

相談の人数が最も多いのは精神障害者、次に知的障害者、身体障害者、あと少数ですが、徐々にふえてきています発達障害者、高次脳機能障害者、重度心身障害者の順です。その他44人は障害手帳や養育手帳、医師の診断書を所持しておられない人たちです。上述のとおり精神障害者が最も多いですが、知的障害者の相談が増加傾向にあります。また高次脳機能障害の方も少しですが増えています。

実数884名に対して、障害別内訳人数は1,035人となっていて、151名が重複の利用者となっています。全体の69%が継続的な支援が必要な方々となっています。

次に2の支援方法です。表は同じく22 ページに記載しておりますので見てください。障害者総数に対して支援件数は大幅にふえています。これは1人当たりの支援の回数が増加しているといえます。支援の方法としましては電話による相談件数が最も多く、次に来所相談、関係機関、電子メール、訪問、同行、個別支援会議の順となっています。訪問、来所相談が大幅に増加しています。特に訪問はほとんどの支援センターで増加しており、入院中の方への訪問面接の増加や日常生活全般で訪問支援が必要な方への支援を定期的に行いました。来所につきましては全体的には増加しており、利用者にとって相談支援センターが身近に相談できるセンターとして、存在が定着してきたとも言え、大切な居場所となっています。その他は行政手続や通院につきそう、引っ越しの後の退去手続など代行という業務が多くありました。

次に23 ページの、3の支援内容をご覧ください。支援内容につきましては12項目あります。項目ごとの相談内容につきましては詳細を記載しておりますので、また見てください。内容項目の多い順につきましては、一番多かったのが不安の解消・情緒安定に関する

る支援、次に福祉サービスの利用等に関する支援、次に家族関係・人間関係に関する支援で、上位3番目までは昨年度と同じになっています。前年度は就労に関する支援が4番目でしたが、今年度は健康・医療に関する支援、生活技術に関する支援、就労に関する支援の順になっています。12項目の詳細は支援センターごと、また、まとめとしても記載していますので後ほどお目通しください。

最後に28ページを開けていただくようお願いします。8行目のところからです。以上のように今年度も相談支援センターは多くの相談を受けまして、地域で暮らす障害のある方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支援センターにおいてそれぞれ主とする相談のほか、年々他障害の受け入れもふえてきています。また内容につきまし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、各支援センターの特徴も出てきています。

また6支援センターの事業報告を通して共通の課題も見られて、これは障害のある方々の全体の課題とも言えると思います。

1つには保護者及び家族の高齢化です。地域で家族などと暮らす障害者においては、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今年度もとても多くありました。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繋いだり、家族支援の必要性があるケースも多くあり、支援をいたしました。

2つにひとり暮らしの人の生活支援の課題です。相談支援センターは多くのひとり暮らしの人たちを支援しています。その他病院や家庭からの地域移行をし、これからひとりで暮らそうとする人、幼い子供と暮らしている人、夫婦で暮らしている人、夫婦と子供と暮らしている人、さまざまなケースがあって支援の内容についても少しの助言でよい人から日常的に支援が必要な方々までさまざま、そのときそのときの状況に応じた柔軟な支援が求められます。

3つに高次脳機能障害や発達障害、法を犯した人などの課題の多い方々への支援のあり方と居場所の課題です。

4つ目に相談件数は少ないのですが、重度心身障害者の課題です。この会議の中でも相談件数が本当に少ないという状況がありまして、その原因の1つとしてはやはり選択肢が少ないために相談のしようがないということもあるのではないかとというふうな意見もありました。これらの人たちが地域で生き生きと生活するための日中の場や生活の場や、その支援についての課題も先ほど地域移行部会で発表しましたように多く挙げられます。障害支援センターは限られた人材の中での支援になるために、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等、まだまだ不十分なことがあります。今後これらの人たちが徐々に増加していく中でさまざまな支援を組み合わせることで多種多様な生活支援をするための制度・施策の充実や人材の確保、支援員の資質の向上に向けて努力していきたいと思っています。

権利条約の批准に向けて決定していますが、さまざまな国内法の整備が整っていつている状況の中で、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せるよう当事者主

体のよりよい支援を目指してやっていきたいと思っております。

以上、報告を終わらせていただきます。

会長：ありがとうございました。各支援センターの詳細の内容を見ていると本当に多様な相談内容があります。それぞれ相談支援センターの特徴で何かご意見、ご質問はないでしょうか。

相談を通して自分自身のことを決定していくということですが、支援センターと当事者とがいろいろななかかわりの中で織りなす、いろいろな対人関係の中で、自己決定が進んでいく、そのことを尊重している報告内容だったと思っております。よろしいでしょうか。では案件4の障害福祉計画について事務局からご説明いただきたいと思います。

事務局：続きまして、資料3、障害福祉計画第3期の進捗状況についてご説明いたします。

資料3をご用意いただけましたでしょうか。本計画は障害者総合支援法第88条の規定に基づき、障害福祉サービスの見込み量及び整備の目標を定めたもので、第3期の計画は平成24年度から平成26年度までの3年間となっております。本日お配りしています資料3に関しましては主に障害者総合支援法上のサービスで、介護給付・訓練等給付に係る進捗状況に関し記載しております。表の構成につきましては左がサービス名となっておりまして、そのサービスごとの実利用者数、または利用時間数の見込み量とともに実績を順に記載しております。見込み量、実績ともに1カ月当たりの実利用者数、または利用時間数を記載しております。また右端には24年度における中間の達成率。この計画表は26年度までの3年間における計画になりますので、あくまでも24年度の、中間の達成率として見込み量に対する実績を記載させてもらっております。それぞれのサービスごとの、24年度の達成率ですけれども、特に達成率がこの中で20%台ということで実利用者数、利用日数ともに低い数値になっているというサービスが自立訓練（生活訓練）ということになっております。生活訓練につきましては現在、枚方市内に1カ所であるということもその一因かなというふうに考えております。また同じく達成率が60%から70%ということになっています日中活動の系列であります生活介護、就労移行支援、就労継続でいずれも実利用者数は見込み量を上回っていますけれども、利用日数の方は見込み量を達成していないというような現状がございます。これは施設側が定員を上回る、一定数まで上回って受け入れて減算にならないというような規程であるとか、実際にこれをさせている利用者の方が、障害だとか病気等の理由で毎日の通所がなかなか難しい現状があるのかなと考えております。共同生活介護、共同生活援助に関しましては実利用者数の見込み量が316人に対して達成率が82%というようになっております。他につきましてはほぼ90%以上の中間達成率となっている現状でございます。

会長：ありがとうございました。達成しているところと達成していないところがあるといった、年度途中ですので、まだこれから25年度の集計も出てきますので、それから内容について考えていければというように思います。

A委員から出ている提案について報告していただけるでしょうか。

A 委員：私からの提案として、きょうの自立支援協議会全体会で話す内容なのか、枚方市に向けてなのか判断できないのですが、2014年度からできる限り早い時期の実施をお願いしたいことが3つあります。1つ目は、昨年に障害者差別解消法が成立したことはご存知だと思います。それに伴って、今後、ガイドラインの作成や広報や啓発などの準備の後、2年後から施行されます。この障害者差別解消法の施行に向けての取り組みを教えてください。例えば、障害者差別の相談や斡旋の仕組みなどを持つ市条例や、パブリックコメントの募集など。あわせて条例には障害者差別解消支援地域協議会を組織することが推奨されていますので、これから取り組まれていくのかということも教えてください。

2つ目は、16日に「頸椎損傷で学生生活をするということ」をテーマに、枚方在住ではない方ですが、現役の大学3年生の方と、大学と大学院に6年間通われ、障害学生を支援するNPOを立ち上げようとしておられる方の話を聞く機会がありました。その中で、高校生の時は学生生活の多くの部分で家族に支えてもらって過し、すごく感謝しているが、家族に依存することが多く自分自身の自立に向ける気持ちを確立しにくくなってしまったこと、大学では、最近、学内のボランティア制度などが充実してきているので、そういうものを利用して授業を受けられるのですが、実際、通学に関しては制度上利用できないことを理由に、2人とも親御さんに送迎してもらっていたとのこと。現役生の健常者で24歳の男が、親に大学へ送迎してもらっているのを見たことはない。他の方で「親なしで大学へ行く」ことが卒業までの目標と語っておられました。枚方市は一昨年、障害児通学支援制度を創設されています。制度の壁はあると思いますが、ぜひとも「親なしで大学へ行きたい」と感じている学生達に目標を達成できるような制度を創設して欲しいと思います。

3つ目です。四肢麻痺で普段は1人で自立生活をしている知人ですが、入院したのでちょっと前にお見舞いに行きました。病院内ではヘルパーの介助ができないため、お茶を飲んだり、好きな音楽をiPodで聴いたり、新聞を読むために顔の前にかざしてもらって身の回りのこと、例えば着替えや洗濯乾燥、整理整頓など親に来てやってもらわなければならないという状況があって、自宅で普通にできたことができなくて困ってしまう。少しは我慢しなくてはとは思いますが、何かすっきりしないと話していました。看護師は日常生活の介助を積極的にはしてくれないし、忙しそうどころ新聞を見せてもらうわけにもいかない、これなら入院しないで家にいたほうが精神的に楽かもしれない、早く帰りたいと話しておられました。入院中なので自宅と同じ生活というのは無理だとしても、親ではなく、いつもどおりのヘルパーを利用したいと感じている重度障害者の思いに添えるような制度を創設して欲しいと思います。以上について早期に実現していただけるようお願いいたします。

会長：大変に重い提案だと思います。重度心身障害の方が生活をしていく上でのサポート、そのサポートが、合理的な配慮がない場合にはそれは差別だということになっていきます

ので、市としてもできる範囲の中ですぐ検討していただきたいということだと思っております。機会があれば検討した結果をこの自立支援協議会を通して公開していただければと思いますので、よろしくお願いします。

事務局：1つ目の差別解消法についてですが、この法律は昨年度6月に国会を通り公布されているところですが、施行は2016年からとなっております。施行前ですので、それに向けて当面準備を進めていくということになりますが、その流れとして、国が基本方針を作成するという部分が1つあります。それと大阪府では松井知事が障害者のみでなく、ほかの差別事象を含めたガイドラインを作成すると明言されておりますので府がガイドラインを作成するという事。あと市町村につきましては地方公共団体職員対応要領の作成が義務づけられておりますので、これを作成するということがあります。A委員のご意見の中で条例のことが挙げられておりますが、条例化につきましては法律で制定を義務づけていないということになっておりますので、都道府県なり各市町村において、それぞれがどう判断するのか、条例制定をしていくのかというふうなことになってきますので、枚方市につきましても、今、現在において条例を制定するという予定はないのですが、それは今後、法の施行に向けて来年度、再来年度と準備を進めていく中で議論しながら最終的に施行に向けてどういう形でスタートを切っていくのかということになってこようかと思っております。

2つ目の大学の通学に関してですが、この文面にもあるように、いわゆる通学支援ということを検討させていただいて、通学支援の中では高校までを対象としています。大学の通学となればかなり遠方の方も実際にはおられると思います。遠方への通学について枚方市が援護を実施をすれば、人材の確保等課題があります。こういった通学であるとか大学の学内での介護に関しては以前、大学側と直接お話しをした経過もあります。今後、必要な支援であるということも考えながら模索していきたいと思っております。

事務局：先ほどC委員からも地域移行部会の報告でありましたけれども、基本的に国は入院中の方については介護・看護についての医療行為の中に含まれていると、それを福祉サービスでやると公費の二重請求なのでだめだというのが公式な見解となっております。ただ、先ほどC委員の資料にもありましたが、児童や知的障害者等については看護師の業務に当たらない範囲、介護・看護に当たらない範囲では構わないといった表記がありますので、それらについて国がどのような見解を示されるのかについて、今後問い合わせをしていく形になるかと思っております。何度も申し上げますが、このようなご意見は各市町村とも障害当事者の方から、身近な市町村の窓口へ寄せられておりますので、これらの声を大阪市長会や町村長会を通じて府、府から国へという形で上げていっているところでございます。

会長：A委員の提案について市でも協議していただけたということでしたが、意見交換会の終了時間が近づいてきました。全体を通してご意見、ご質問、その他ございませんでしよ

うか。

F 委員：事業所連絡会から出ております。重複する部分もありますので、事業所の立場から、先程出ました入院に関しての対応ですが、府の状況というのは、今のところ各事業所がそれぞれ制度的ではない部分で動いているのが実情です。それから利用者は病院から付き添いとか、洗濯を言われたら、普段関わりのない方をお願いしているのが実情です。自立生活そのものがしんどくならないような制度ということで、何度も当事者から意見が出ましたので、お願いしたいと思います。

それから人材不足も出ていました。これは事業所の連絡会でも非常に大きな問題です。昨日のテレビ、今ALSの方のドラマをやっていますが、非常に辛らつな職員の、質の低下のことをドラマの中で出しておられました。いわゆるホームヘルプの代わりがないから我慢しなければいけないというのをドラマの中で、そこを厳しく出しておられました。それは現場では非常に感じます。スキルが落ちてしまうのです。ここは市とかほかの支援センターとも協力して、人材の確保というのは単に量的な数合わせではなくて、その中の質を左右してしまうというのがありますので、一緒に考えてもらいたいと思っております。

先ほど出ました重度心身障害の方の問題ですが、私は今の職場に来る前は療護施設に勤務していました。いまは障害者支援の施設というような形に変わってきていますが、そこで感じたのもやはり重度心身障害の方の行き場のなさです。施設の中だけではなくて、やはり一番障害の重い方が地域で生きていける、生活していけるということが基本だと思います。そこが切り捨てにならないような、制度の方向としていま出ました福祉ホームのような形、それが入所施設のかわりではなくて、在宅のかわりになるような制度設計を考えていけるのではと思いますので、お願いしたいと思います。

事業所から1つあるのですが、災害の要支援者のことを。1月、3月と、神戸、東北という時期になって、枚方でも、ラポールが要介護の避難所となると思いますが、具体的な方向性というか具体的な対応の仕方について、どこが担当されて、どう動いているのかがわかれば教えていただきたいと思います。

先ほどD委員から出ていた地域移行も、精神だけではなくて、入所形態の知的とか身体施設の施設でも同じような重複する課題はあると思います。精神は頑張っって地域移行をやっておられますけれども、知的や精神の入所で長くおられる方への対応も地域として考えていって、ホームヘルプや日中活動もそれに伴ってバックアップできる体制を作り上げてほしいと思います。

会長：G委員、どうぞ。

G委員：K病院の中に入っているS社というところで仕事をしています。仕事の内容は入院している患者さんの夕食の配膳と食器洗いです。K病院に2時半ごろに行って3時から仕事で8時までです。ご飯の分量をはかり間違えたり、ご飯の数をかぞえ間違えたりする失

敗はたまにあります。いじめも少しはありますが、いい人もたくさんいて、人間関係もうまくいっています。いままで製薬会社やあちこちの会社に行きましたが、いじめがあっただめでした。そして作業所に行って、その後、社会福祉法人Wなどに行って仕事をしました。そこから就職してKC社の厨房で食器を洗ったりしました。頑張ったので認めてもらえてうまく仕事ことができました。とても楽しかったけど、送迎バスがなくなったので通えなくなり、辞めました。自分で働いてお金が欲しかったから団体面接を受けて、受かって今のところで働いています。自分で稼いだお金で旅行に行ったりお芝居を見に行ったりしています。近いところは1人で行きますが、遠かったり行くのが難しいところはガイドさんと行きます。障害があっても仕事はしたいです。私みたいに仕事をしたい人はいっぱいいると思います。作業所ではお金が少ないからみんな会社で働きたいと思っています。働いているときも困ったときに話を聞いてくれる人がいると思います。昨年7月、市役所の本部の人といまの職場のチーフが面談をしてくれました。会社の人にも相談できます。こんな相談があつたらいいところがあればいいのと思いました。生活はケアホームで、5人で暮らしています。私はひとり暮らしよりケアホームがよいです。ひとは寂しい。夜も怖いです。けんかもあるけど、世話人さんに相談したり自分たちで話をします。ケアホームがグループホームになって、今までのように世話人さんがいて生活する形と、ホームヘルパーができないところを助けてくれるやり方があると聞きました。私は仕事の相談や楽しいことや嫌なことを世話人さんにいっぱい聞いてもらって、世話人さんにずっといてもらいたいです。世話人さんがいないとお風呂に入ることができません。追い炊きもできないからどうしたらいいでしょう。社会福祉協議会に金銭管理をしてもらっているの、お金のことを教えてもらわないといけないし、小遣い帳を世話人さんがいないとつけられない人もいます。家には余り帰りたくないし、ずっとケアホームで暮らしたいです。年をとってもケアホームにいたいです。年をとってもケアホームにずっといられるようにしてほしいです。私が年をとるとどうなるかはわかりませんが、ずっとおりたいです。よろしくをお願いします。

会長：今のF委員やG委員の発言もそうなのですが、いろいろな提案、いろいろな検討事項があります。各事業所、それからネットワークの部会等々でこれからも検討していただいて、自立支援協議会にて審議をしていきたいと思っています。

すみません。見えませんでした。どうぞご発言下さい。

H委員：山本です。今日の会議で発言の機会を少しいただけるということで我々、精神障害者当事者を取り巻く環境というのは、僕を感じる限りでは余りここ数年変わっていないと思います。というのは昨年の10月に枚方市の市政情報番組に相談支援・地域活動支援センターの特集がありまして、その中でも精神の部分を見せていただいたのですが、予想どおりのVTRでした。つまり当事者が写り込んでいるのは画面にモザイクがかかっておりまして、それは編集側が意図したのではなく、写っている本人の希望です。というのは自分が心の病を背負って生活しているところを人に見られたくないという思いが強いと

いうのがあります。ご近所とか知り合いに対して自分は精神病ではないよというように、内緒にしているという人も結構います。それは強い偏見、差別、家族にさえ理解されない病気の当事者もいるというのがあります。さらに我々当事者でさえ顔をしかめたくなるような凶悪なニュースが流れ、その中で責任能力云々で、ほかの当事者が、健常者から見れば、ほかの精神病患者が日本で300万人以上いるというのを知らないと思うのです。だから当事者はそういった凶悪な事件を起こすような人と同じような病気ではないよ、病状ではないよ、私は普通に日常生活を送ることができているよ、また、その心の病とっていろいろあって、重度、軽度があるというのも知らない方が多い。当事者家族の一環として私たちが語り部とって、呼んでいただいたところへ出向いて、自身の発病から現在に至るまでの病歴を健常者の方に話して病気を理解していただくという啓発活動がありますが、ほとんどの方々が自分のことを話すのが精いっぱい終わってしまって、聞いている方からすれば語り部のすさまじい病的体験を聞いて、ああすごいなあみたいな、他人事で終わってしまう。ですからこれから枚方市でも語り部さん、いまはちょっと少ないと思いますが、もっと増えていくと思いますが、病のことを話すときは精神の病は誰にでも発病する可能性があって、決して特別な病気ではないということをつけ加えていかないと、いつまでたっても偏見、差別がなくならないと思います。

会長：先ほどは気がつかなくて失礼しました。3人の方にご意見をいただいたのですが、そのご意見も踏まえてこれからの相談支援事業の事業者、事務局でご検討していただいて自立支援協議会にまた投げ返していただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

案件5その他ですが、事務局から何かあるでしょうか。

事務局：ございません。

会長：それでは長時間になりましたけれども、これで本日の会議を終了したいと思います。皆さん、ありがとうございました。

