

第9回枚方市自立支援協議会全体会

日時：平成27年2月6日

開会 午前10時00分

○石川会長 定刻になりましたので、ただいまから第9回枚方市自立支援協議会を開催、お集まりいただきましてありがとうございます。

案件に入る前に、事務局のほうから報告お願いいたします。

○事務局 皆さん、おはようございます。

まず初めに、この協議会の委員の変更がございましたので、御紹介をさせていただきます。前福祉部長の分林にかわりまして福祉部長の山口でございます。

○山口委員 昨年4月から福祉部長をしております山口でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○事務局 続きまして、N委員にかわりましてA委員でございます。

○A委員 どうもはじめまして、枚方市の障害者就業・生活支援センターのAでございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 それでは、事務局を代表いたしまして、福祉部次長兼障害福祉の杉浦から御挨拶いたします。

○杉浦福祉部次長兼障害福祉室長 皆さん、おはようございます。障害福祉室長の杉浦でございます。本日は何かと御多用の中、枚方市自立支援協議会全体会に御出席をいただきましてありがとうございます。

改めてになりますけれども、本協議会につきましては行政をはじめ、関係機関等が相互の連携を図ることにより、市域における障害者等への支援体制に関する課題を共有し、実情に応じた支援施策の整備等について協議を行う場であり、その設置が法的にも明文化されており、その役割は大変重要なものであると考えております。

さて、今年度は枚方市障害福祉計画第3期の計画期間が今年度末となっていることから、現在、第4期の計画の策定を進めているところでございます。

計画策定につきましては、社会福祉審議会の障害福祉専門分科会で御審議をいただいておりますが、本協議会の幹事会がワーキンググループとして計画策定について御協力をいただいております。後ほど、第4期の計画案の説明をさせていただきますので、御意見をいただければと考えております。

計画の策定につきましては、本年の3月を予定しております。また、計画の策定に当たり、昨年実施いたしましたアンケート調査結果では、今後利用したいサービスといたしまして相談支援事業の利用という回答が多かったことから、今後、相談支援センターの役割は大変重要なものになってくると考えております。

本日は6カ所の相談支援センターからの報告も予定しております。本日、予定しております、各案件につきましては、それぞれ専門の分野から忌憚のない御意見をいただけますようお願いいたしまして、簡単ではございますが御挨拶とさせていただきます。

○事務局 それでは、続きまして、委員の出席状況について御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まして、「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」と定められております。本協議会員16名中

本日出席委員は16名です。したがって、本協議会は成立していることを御報告させていただきます。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。手元のほうに、まず一番上にございますのが、本日の次第でございます。次に、資料1、枚方市障害福祉計画（第4期）案。次に資料2、枚方市自立支援協議会幹事会報告・各専門部会議報告、サービス調整会議報告。資料3といたしまして、平成25年度6相談支援センター事業報告。続きまして、資料4といたしまして、枚方市保健所管内における難病患者の現状・課題、以上でございます。

なお、参考資料といたしまして、第4期枚方市自立支援協議会委員名簿をつけさせていただきます。

続きまして、次第に従いまして、本日の案件を御説明いたします。

案件1といたしまして、枚方市障害福祉計画（第4期）（案）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きまして。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、枚方市保健所管内における難病患者の現状・課題。案件5といたしまして、その他としております。

なお、本日、この協議会につきましては議事録を作成し、ホームページで公開することになっております。ごらんとおり、狭い部屋となっておりますので、マイクの使用がこの会館の規定により、使用することができません。ですので、議事録を作成するに当たりまして、いわゆるマイク等ですね、録音の関係でございますので、少しお時間をいただく場合がありますので、御了承よろしく願いいたします。

○石川会長　それでは、今の説明について、何か御質問ないでしょうか。よろしいでしょうか。本日傍聴の希望の方はいらっしゃるでしょうか。

○事務局　1名いらっしゃいます。

○石川会長　傍聴について皆さんに御意見をいただきたいんですが、傍聴の許可はよろしいでしょうか。

（異議なしの声あり）

では、全員賛成ということですので、傍聴してください。

（傍聴者入場）

それでは、案件1、枚方市障害福祉計画（第4期）（案）につきまして、御説明をしていただきたいと思います。

どうぞ。

○事務局　それでは、資料1　枚方市障害福祉計画（第4期）（案）について御説明いたします。

説明が少し長くなります。座らせていただきます。

まず、本計画策定に当たりまして、大前提といたしましては、国の基本指針ということと大阪府の基本的な考え方との整合を図り、策定するとされています。それらによって策定業務を進めてまいりました。

まず、本日の資料1の1枚をおめくりいただきますと、目次となっております。次期計画につきましては、5章立てとしております。

まず、第1章といたしまして、枚方市障害福祉計画の概要としております。その

第1章、概要の中では計画の趣旨・位置づけ、基本理念、計画期間、他計画との関連、計画の策定体制と推進体制と記載されています。

1枚、おめくりいただきまして、1ページをごらんいただきたいと思います。

1 計画の趣旨・位置づけといたしまして、本計画は「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」いわゆる障害者総合支援に基づく計画でございます。

障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標、また各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援または指定計画相談等、支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策、整備の方向について策定するものでございます。

この計画の趣旨についての中では、現在の第3期計画策定時からの法改正、変更点等についても触れております。

2ページをごらんいただきたいと思います。

基本理念といたしまして、本市での障害者施策に係る基本理念といたしまして、「障害のある人が、障害のない人と同じように、地域の中で自立して生活できるようにします。」「障害のある人が、市民社会の中で、市民社会の一員として、あらゆる社会生活に参加し、いきいきと活動できるようにします。」の2つを掲げており、本計画においても踏襲していくこととしております。

3の計画期間につきましては、国の基本指針及び大阪府の基本的な考え方において、平成27年度から29年度の3年を1期とするとされており、枚方市障害福祉計画（第4期）につきましても計画期間は同様の設定としております。

なお、御参考までに障害者基本法に基づきます枚方市障害者計画（第3次）につきましては、平成24年度からの10年間を計画期間としており、おおむね中間年に当たります平成28年度に見直す予定としております。

続きまして4、他計画との関連でございます。

障害福祉計画につきましては、障害者総合支援法におきまして、障害者計画、地域福祉計画、その他の法律の規定による計画であって障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要があるとされており、国や大阪府の計画内容、及び今後の動向を踏まえるとともに、市政の基本方針を示します枚方市総合計画を上位計画といたしまして、関連する本市の障害者等の福祉に関する個別計画とも整合性を図りながら策定をまいります。

3ページの5、計画の策定体制と推進体制について御説明いたします。

これにつきましては、枚方市社会福祉審議会及び障害福祉専門分科会での審議、そして、枚方市自立支援協議会、この本協議会での審議、アンケートの実施、障害者関連団体及び事業者に対する懇談会の実施、パブリックコメントと市民意見交換会の実施、指定障害福祉サービス、指定地域相談市町村の障害保健福祉部局と医療機関、教育機関等の関係機関との連携という形で策定をまいっていただくございます。

なお、今回の計画策定にかかりますアンケート結果等の実施の結果につきましては、資料編といたしまして、43ページ以降に記載をしておりますところでございます。

また、市の障害者関連団体及び事業所に対する懇談会の実施につきましては、難病の団体、主に発達障害の方々属しておられる団体等が4、事業所増設希望のある事業所が5事業所についてヒアリングを行いました。その結果の内容につきましても48ページ以降に記載しております。

パブリックコメント及び市民意見交換会の概要につきましては、54ページ以降。このパブリックコメント、市民意見交換会の概要につきましては、ルビ版では55ページ以降になりますが、掲載をしておるところでございます。

続きまして5ページ、第2章のほうの説明に入ります。枚方市の現状としております。この第2章の中で、枚方市の人口・障害者数の現状、今後の推移等について記載しております。

6ページ以降につきましては、各手帳種別による部位別、等級、程度別の人数等を記載しております。

続きまして9ページ、第3章、「国の基本指針」及び「大阪府の基本的な考え方」に基づく成果目標について御説明いたします。

国の基本指針におきましては、障害福祉サービス、相談支援及び障害児支援の各分野における提供体制確保に関する基本的な考え方、障害福祉サービス等の提供に対する確保の目標、これらはいわゆる成果目標というものになり定める事となっております。

これらの成果目標を踏まえた障害福祉サービス等について、取組の状況を分析するための指標については、いわゆる活動指標といわれるものについて記載することとなります。この中で国の成果目標につきましては、基本指針の中では基本理念等を踏まえまして、国全体で達成する数値目標、成果目標を設定する事とされています。この国の基本指針において成果目標は4つ書かれております。

9ページで申し上げます。1、施設入所者の地域生活への移行。2ですね、2のほうの入院中の精神障害者の地域生活への移行。10ページになりますが、福祉施設から一般就労に向けての取り組み。おめくりいただきまして11ページのほうに4番といたしまして、地域生活支援拠点の整備等が含まれてます。

お戻りいただきまして、9ページをごらんいただきたいと思います。

施設入所者の地域生活への移行。これにつきましては、成果目標といたしまして、地域生活移行者の増加、施設入居者の削減とされており、施設入所者の地域移行者数は24人、見込み数につきましては記載のとおり、国の基本指針及び大阪府の考え方に基づきまして、平成25年度末時点での施設入所者の12%以上が、平成29年度末に地域移行することとして設定しております。

本市の平成25年度末時点の施設入所の支援の支給決定者数の非年齢超過児につきましては189人であり、その12%は22.6人となります。23人という数で見込みまして、その23人に加えまして、大阪府立の施設である金剛コロニー入所者に府が独自に意向調査された結果、本市が援護の実施となっている方のうち1名が地域移行を希望していることを考慮いたしまして、24人として設定しております。

なお、この地域福祉計画なんですけど、先ほども申し上げましたが、都道府県との

法定協議がありますので、当然、この成果目標、活動指標の設定につきましても、国との協力が必須となります。

続きまして、施設入所者の削減数でございます。見込み方法といたしましては、国の基本指針及び大阪府の考え方にに基づきまして、平成25年度末時点の施設入所者から4%を削減することとしております。

本市の25年度末の施設入所支援のうち支給決定者数は、先ほども申し上げました189人であり、その4%は7.56人、8人となります。この8人に加えまして、先ほどの金剛コロニー入所の方が1名地域移行を希望しておられるということがありますので、その1名を加えた9人としておるところでございます。

2番、入院中の精神障害者の地域生活への移行についての成果目標ですが、これにつきましては都道府県のみが定めることとされております。これにつきましては、入院3カ月時点での退院数の上昇、入院後1年時点での退院数の上昇、在院期間1年以上の長期在院者数の減少となっております。御参考までに、この目標といたしましては、入院後3カ月時点での退院率の上昇につきましては、国基準にのっとった目標設定とされており、平成29年度における入院後3カ月時点での退院率64%を目標とすると。入院後1年時点の退院率の上昇につきましては、国基準に沿った目標設定とされ、29年度における入院後1年時点の退院率を91%以上とすると。在院期間1年以上の長期在院者の減少につきましては、これも国基準と同様に平成29年度における長期退院者数を平成24年度の6月末時点から18%以上削減することを目標として設定されるということでございます。

続きまして、10ページ、3、福祉施設から一般就労へ向けての取り組みでございます。成果目標といたしましては、福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加。就労移行支援事業の利用者の増加、事業所ごとの就労移行率の増加とされており、見込み方法といたしまして、福祉施設の一般就労の移行といたしましては、平成29年度における一般に移行者数としまして63人を見込んでおるところでございます。

国の基本指針におきましては、平成24年度移行実績の2倍以上することが望ましいとされておりますが、大阪府におきまして、今期ですね、この第3期の策定時に、国の基本指針に示された数値を上回る数値を目標として設定されておられます。平成26年度までにつきましては、この目標については達する見込みであるため、全国に比べて高い水準で移行を進めてきた、大阪府において、国基準、国目標の設定でいうと、今後、見込むことは困難であるとの考え方から、平成29年度の就労移行の見込み者数を約1,500人。平成24年度の1.5倍以上との目標数値として設定されたこととございます。この大阪府域全体の1,500人を、大阪府において市町村別に案分されたところ、本市では63人になるということであり、この63人を目標数値として設定しております。なお、御参考までに申し上げますと、平成25年度実績の福祉施設から一般就労への移行者数は53人となっております。

続きまして、就労移行支援事業の利用者数につきましては、144人としております。見込み方法といたしましては、国の基本指針及び大阪府の考え方にに基づきまして、平成26年度末における就労移行支援事業の利用者数を、平成25年度末の

利用者数から6割以上増加させることとして設定しております。そのため、平成25年度末の就労移行支援事業の利用者数90人の1.6倍という形で144人を見込んでいるところでございます。

就労移行支援事業所ごとの就労移行値の増加といたしましては、国の基本指針や大阪の考え方に基づきまして、就労移行支援事業所のうち、就労移行率が3割以上の事業所を、全体の5割以上とするということとして設定をしたところでございます。

おめくりいただきまして11ページのほうをごらんいただきたいと思います。

就労継続支援（B型）事業所の平均工賃額につきましては、月額1万5,000円を見込みとしております。この成果目標につきましては、国の基本指針ではございません。大阪府が独自で設定されたものでございます。大阪府の考え方に基づきまして、平成25年度の実績額に、34.2%増とした金額を下回らない範囲を設定されております。本市の平成25年度実績1万1,161円の34.2%増とした金額、1万4,978円、これとほぼ同額の1万5,000円を見込むこととしております。

4の地域生活支援の拠点についてですが、これは次期の障害福祉計画で新たに示されたものでございます。これにつきましては、平成27年度、国がサポーテッド事業を実施されることにされており、国モデル事業の評価を待って、本協議会や障害福祉専門分科会等で検討をしていくこととしております。

続きまして、12ページをごらんいただきたいと思います。第4章といたしまして、障害者総合支援法によるサービス体系としております。

障害者総合支援法の概要について記載しておりますので、御参照いただきたいと思います。

1枚おめくりいただきまして、13ページをごらんいただきたいと思います。

第5章、障害福祉サービスの利用見込みと整備の方向としております。

この中で、主なサービスということの説明したいと思います。

今回、訪問系サービスに関しましては、国の基本指針におきまして、現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用者数及び利用の見込みを設定するとされております。原則、実利用者の伸びを平成27年度から29年度、各年度算出し、1人当たりの利用時間数を乗じた利用時間を、利用時間数として記載しております。またサービスの利用料の母数が少ない場合、利用傾向、事業所の定員変更等により、大きな影響を受けることとなりますので、今回の見込み量につきましては、3障害及び難病患者の方の総計から連動して推計をしております。

このような形で、まず最初の訪問系サービスについては、記載のとおりの数値で見込んでおるところでございます。

続きまして、14ページの、短期入所なんですけども、これにつきましては団体ヒアリング、アンケート調査等におきまして、利用希望が非常に高いので、・・・がございました。この短期入所につきましては、実利用ベースの伸びだけによらず、ニーズを加味した見込み量を設定しているものでございます。

続きまして15ページですね。日中活動系サービスとして御説明いたします。この本市の計画案の26ページ以降に、今期の見込み達成率を記載しております。今期の障害福祉サービスにですね、現在の第3期の総合福祉計画では、利用日数を見込むに当たりまして、基本的に実利用者数の見込みに23日かけた数字、乗じた数を用いております。実績と比較いたしますと、大きな乖離が生じたこともあり、次期ですね、この本計画案、第4期につきましては、基本的にサービス種別ごとの平均利用日数の近似値を乗じることによって算出しております。

この中で主なものとしたしまして、就労移行支援事業ですね。これにつきましては、先ほど申し上げましたとおり、成果目標のほうで平成29年度末に144人を見込んでおりますので、平成25年度見込み106人、これと144人との差となりますと38人を除いた数を用いて、見込み数等を算出しているところでございます。

続きまして16ページの居住系サービス。

グループホームにつきまして、これにつきましても先ほどの短期入所同様、アンケート調査、団体ヒアリングにおきましても強い要望がありました。事業所アンケート等に関しても、事業者におかれましても開設意欲のある事業者も多かったことから、実利用ベースの伸びだけによらず、ニーズを加味した見込み量を設定しているところでございます。

施設入所支援につきましては、さっきの成果目標の9人削減を掲げておりますので、このような形の数を逆算して、達成する見込み量として設定するものでございます。

続きまして17ページ、計画相談支援についてごらんいただきたいと思います。現行は非常に数が少ないものとなっておりますが、障害福祉サービス利用者は基本的にサービス等利用計画が必要となっております。次期計画期間中に達成するための数字といたしまして、このような数を記載しているところでございます。

本市では計画相談支援によるサービス等利用計画達成が平成26年度、今年度中に全ての障害福祉サービス利用者に対して作成されることが難しいと判断いたしましたので、今年度からこうして障害者当事者の方が作成されるセルフプランにつきましても、認めて支給決定を行っているところです。

続きまして、地域生活支援事業の利用見込みと整備の方向について御説明いたします。こちらのほうも同様の趣旨で過去の利用量の・・・でございます。

21ページをごらんいただきたいと思います。

移動支援事業でございます。こちらのほうなんですが、制度の上では同行援護という視覚障害の方に対するサービスが23年10月に創設されました。原則視覚障害の方に対する移動支援につきましては、同行援護に移行することにされ、本市ではその移行期間を24年度末までに1年半設けました。そのことから、これにつきましては過去3年間の実績数をもとに伸び率を比較することが不可能なため、平成25年度から26年度の実績見込みを元に見込み者数を、またこの間の平均利用時間は201時間とありましたので、それらを元に利用時間数については算出しているところでございます。

なお、この移動支援事業につきましては、この目標見込みが年間という形で設定している状況でございます。

続きまして22ページの地域活動支援センター事業ということでございます。

この地域生活支援センターにつきましては、Ⅰ型、Ⅱ型は現行のまま、Ⅲ型につきましては、日中活動の場の確保のための方策の一つといたしまして、今後活用を検討してまいりたいということから、1ヶ所ずつ増やす予定としております。

1枚おめくりいただき23ページをごらんいただきたいと思います。日中一時支援事業についてになります。これにつきましては、後ほど御説明をいたしますが、放課後等デイサービス事業というものができました。こちらのほうでも利用対象者が重なっていることもありまして、実績は減少しておったんですが、一定下げどまりの様相も呈しておりますので、次期計画期間におきましては、約270日の手前で推移すると算出しております。

次に24ページの障害児支援のサービスの利用見込みと整備の方向について御説明いたします。

本市も少子高齢化が顕著になってきております。今後の推移を見てみますと、児童の数がかなり減っていくという中の、話が現実的であるというふうに考えていただきたいと思います。

まず、この通所系サービスの児童発達支援なんですけども、18歳未満の障害者の保護者に対するアンケート調査結果では、児童発達支援を利用したいが42.3%、放課後等デイサービスを利用したいが47.7%となっております。従来児童発達支援というのは、いわゆる障害児通園施設が主にサービス提供主体でございましたが、最近では放課後等デイサービス事業所等も多機能化によりまして、児童発達支援も徐々にではありますが実施しておられます。実利用者の伸びは大きいもので、過去3年間の平均が約1.248倍とあります。この伸び率が3年間継続すると1.943倍、約ほぼ2倍となります。ただし、種々の児童発達支援は、就学前の児童のみが利用できる制度であり、対象者が順次入れかわることになりますので、少子化が進行していく中、約2倍の伸び見るのは難しいこととして、このような数字で見込んでおります。

医療型児童発達支援につきましては、実利用者は、ほぼ40人で推移しており、向こう3年間につきましても40人を見込んでいるところでございます。

放課後等デイサービスにつきまして、利用希望は本当に強いものでございます。事業所とヒアリングを行わせていただいたのですが、そのときのヒアリングでは、本市域においては一定事業者が増加しており、近隣他市で開設意向のある事業所がほとんどだったんですけども、実際、そのヒアリングの後、本市域で5カ所開設されましたので、かなりの利用希望があるということと、あと本市の小学校、中学校の支援学校の在籍者数は、今、826人でございます。この放課後等デイサービス事業につきましては伸び率が約1.534倍であります。これが向こう3年間続くといたしますと3.6倍となります。現在の利用者数が318人ですので、これに3.6倍をかけますと、1,144人になります。先ほども申し上げましたように本市の小中学校の支援学校の在席者が826人。当然、放課後等デイサービスは高

校生の方も使えますし、支援学校在籍者の方々はその826人にも入っていませんが、そこまで伸びるとは考えがたいことから、過去の伸び率による係数をかえて算出されております。利用日数につきましては平成24年度5.8日だったものが、25年度には8.7日、26年度は約10.8日とふえてきております。ふえていることから、27年度につきましては15日、28年度が13日、29年度につきましては14日という形で計上をしていくものとして算出をしております。

保育所の訪問支援につきましては、これは済みません、これは次の25ページにあります。制度の周知されてきたためか訪問回数が増えてきており、記載のとおり見込んでおります。障害児相談支援につきましても、計画相談実績は低調ですが、計画最終年度には全ての方にサービス利用計画を作成しようと思えば、このように推移していく形で見込んでおります。

26ページ以降につきましては、参考資料といたしまして、今期計画の実績見込等について記載しており、巻末に用語説明についても掲載しているところですので、ご参照ください。以上で、少し長くなりましたが、終わらせてもらいます。

○石川会長 ありがとうございます。

ちょっと膨大な量なんですけども、何か御意見御質問等ございますでしょうか。

障害福祉計画は自立支援協議会に意見を聞くということになってまして、一応、意見を聞く場になっていきますし、幹事会のほうでも随分ディスカッションされてる内容ですから、重複されている委員の方も多いと思うんですが、それとは別に改めて、御質問、御意見ないでしょうか。

B委員どうぞ。ちょっとお待ちくださいね。

○B委員 済みません。では、せっかくの機会ですので。9ページのほう、この第3章の最初の部分というのが、大きな今後の方向性も含めての数字かなと思ってます。

1番目、2番目、施設入所の地域移行とそれから削減というふうな部分、それから入院中の地域生活への移行というふうな、一番最初に掲げられている数字というふうな部分があるんですが、削減数、地域移行者数っていう数字は具体的に出てきているんですが、逆に施設移行というふうな数字というのは、どういう形でこう確認していけばいいのかなあというのと、それから地域移行と、それから施設移行というバランスというのは、多分今後いろいろ課題が出てくると思うんですけども。その辺で、この地域移行へのバックアップが、多分後からも相談支援の部分で出てくると思うんですけども、利用者のそういうふうな動きというのは、客観的に見て、課題が欲しい、あればということと。それから、最後に出てた放課後デイサービスというのが非常に大きく数字的には上がっているという部分で、これは御家族の要望等も非常に強いものがあるんだろうと思います。その要因というのはこれからいろいろ考えていく必要があると思うんですが、一定の児童の地域での過ごし方という部分では、大きなウェートを占めるとなれば、その質に関してどういうあり方がいいのかという検討も、当然されていかれるとは思いますが。その辺の部分、数字で言えば若干ないんですけども、今平行してどういうふうに動いておられるか、参考によろしくお願いします。

○石川会長　　どうぞ。

○事務局　　お手元の資料1の29ページをごらんいただきたいと思います。これにつきましては今期、第3期の26年度末の目標見込み量の、出てきたもので記載しているものでございます。これで申し上げますと、この29ページの(4)居住系サービス、施設入所支援の実績、これがいわゆる現時点での施設入所しておられる方の、数という形になります。

この達成率が空白なのも、以前、Bさんが別の会議で御指摘いただいたように、見込み量を上回っているのがプラスというわけではなくて、ある意味、これは削減している目標となりますので、マイナスであるということから、あえて達成率については記載をしておりません。ですので、現時点での施設入所しておられる方の数というのは、こちらのほうの数という形になります。

2点目のいわゆる地域に戻すための努力という事になるかと思うんですが、実際、枚方市域にある施設が数少ない。で、実際この195人の方のうち、大半の方が従来の施設におられるという現状になっております。

ですから、なかなかその地域移行に向けて、この市が主体的に施設入所に関してかかわってくるのは非常に難しい状態であるのは課題だというふうな認識をしております。次、放課後等デイでした？

○B委員　　今ちょっと説明を受けたんですが、ちょっと知りたかったのは地域移行で出てこられる方の数字は、こうして明確に出てくるんですが、目標も出てくるんですが、地域から施設に入らざるを得ない方も決して少なくなかって、その数というのが、市のほうで把握されてる事がもしあればなあというふうな部分と、その数字を考えることによって、地域に不足している社会資源というものも出てくるんだろうなあと思いますので、地域から施設に行かざるを得ない方というのが、どういう形でこう確認されてるかっていうのを、ちょっと伺いたかったというのも、はい。

○事務局　　先ほどの、では29ページの数字は、あくまで入所の決定の受け取る方がいつ時点で何人おられるかという数になります。で、B委員がおっしゃったとおり、当然、その途中で立ち去る方もおられれば、新たに入る方もおられると。それらの数、相殺した数がこの数字ということになります。

B委員、御指摘いただいているのは、その新たに入られた方が何人ぐらいいててというお話かと思しますので、本日特に、申しわけないです、その数字は持ち合わせておりませんが、次回この協議会のほうで、そのような形で何人やめられて、何人立ち去られて、何人、地域移行されて、新たに入られるのが何人かという数字についても、お示しをさせていただきたいと思います。

○B委員　　はい、お願いします。

○事務局　　あと放課後等デイサービスについてなんですが、いわゆる児童福祉法上のサービスという形で、原則、ああ原則じゃなくて、大阪府のほうで指定、指導権限を持っておられます。放課後等デイサービス事業所等についての御意見、御要望が利用者の方、市民の方々にあれば、市のほうを通じて大阪府のほうにこのようなお話がありましたということをお説明させていただいておりますし、このほうに

関しても、市の担当ということは、お願いしているところでございます。

あと、障害福祉サービス事業者連絡会のほうにも、一応、その児童福祉法人のサービスの事業所につきましても、講演会等の御案内はさせていただいているところですので、そういったことを通じて、人権や何かを含めて、研修に参加していただきたいかなと思っております。

○石川会長　いかがでしょうか。

ほかに御質問。

○C委員　質問。

○石川会長　どうぞ。

○C委員　15ページの就労継続支援に関してなんですけども、A、Bともに就労機会の提供、就労に必要な知識や能力の向上を図るための訓練がありますよね。でもちょっと小耳に挟んだ話なんですけども、4月から就継Bのほうは過去に就労経験が3日以上ないと入ることができないって聞いたんですけど、それどういうことかなと思って。心の病を持って人からすると、まあ、完全に順番が逆じゃないかと。心の病は思春期の10代、特に発病する人結構多いんですよ。だから発病して入院、で就労経験が全くないという当事者が、該当する人、今いると思うんですよ。で、4月から今入ってる人、対象者もとりあえず外で働いてね、みたいな。だめやったらまた支援するわ、みたいに僕は取れるんですよ。退院して、もしくは引きこもり状態で、各関係機関に助けを求めたが、就労経験がないため門前払いみたいな。状態悪いけど、まあ、3日だけアルバイト頑張ったけども、最悪の事態になったら、誰が責任とるのかということですよ。勇気を出して外に出ることができた。まあ、その就労継続支援の作業所で作業することによって、工賃をもらって、自分で稼いだお金で物を買う。うれしい。で、次の段階まで、で、リカバリー。それから就労移行、または一般就労っていうのが段階やと思うんですけど、その点についてどうお考えでしょうか。

○事務局　もともと、平成18年に自立支援法が導入されまして、それで就労支援の強化ということで、こういった就労移行支援、または就労継続支援A型、B型というふうな通所も創設されたという経緯がございます。当時、もともと就労の促進という面がございまして、まずは就労移行支援、よりその一般就労に近い形の通所をしてくださいねということがありまして、その就労移行支援になかなか、まだまだ遠い方、一般就労になるには、もうちょっと訓練が必要な方については、就労継続支援A型、またはB型というふうな設置されておりました。

国の考え方はそういう考え方があったんですけども、ただ、地域における就労移行支援の事業所が非常に少ないというところがありまして、経過措置としまして、もともと就労移行支援に一定期間行って、そこで力量を見ていただいて、なかなか難しいですよということで、就労継続支援B型を使えるというふうな仕組みだったんですけども。それがずっと今まで経過措置ということで就労継続支援B型をですね、就労移行支援のアセスメントを受けずに決定できてたんですけども、その移行期間が今年度末、27年3月末で、もう延長なしということで国のほうから示されております。それで27年4月以降です、そういうアセスメントをまだ受け

られない方、それと就労継続支援B型を利用できる条件としましては、障害年金の1級をもらっているであるとか、あと50歳以上であるとか。あとは過去にその就労経験のある方っていう方は除かれるんですけども、そういった方以外については、一応、就労移行支援のアセスメントを受けてくださいということが、正式にこの4月以降は実施されるということになっています。

そこで市としても一定就労継続支援B型に行かれています方の御状況を考えながら、市内のその就労移行支援事業所の方に、そういった受け入れ体制の調査であるとか、また就労移行支援事業所はじめ就労継続支援、市内の事業所を集めて、実は来月にちょっと説明会をさせていただくというふうな予定で、スムーズなそういったアセスメントの体制、また継続した通所が可能になるような体制を考えております。

○石川会長 C委員、よろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。ほかに御意見は。

○D委員 まず、Cさんの意見の、ちょっとプラスなんですけど、精神の人たちが、一番最初に精神の人たちが地域に出てこられるようになったころというのは、家とか病院とかでおられた方が、まずは外に出てくるっていうんで、外に出てきていろんなことに参加するというのが、その人にとっても働くなんだというふうな位置づけで私たちはやってきたんですね。だからどこかの職場に行くということではなくて、自分なりのいろんな動きをやって、生きがいや関係をつくっていくということが、イコールその人の働くだというふうな位置づけできました。

その辺の経過があるし、今後、精神の方に関しては、恐らく、Cさん言いはったみたいに、どんどん若年化しているんで、就労歴などが少ない方が多くなっていく。その方々がやっぱり働かないといけないという意識だけは山のように持つてはるんですね。で、その方々が就労移行にしかないんだったら、そこにぼんと乗っかることにはなっていくんだけど、それが果たして、その精神の方々が本当に元気になっていかれる、一つのプロセスとしていいのかどうかっていうことというのを考えないといけないと思うんですね。だから精神の人に関しては、例えば地活や就継Bなんかに行ってるということをどういうふうにな、働くということと、こうからめて、枚方市はどう解釈していくのかってみたいところは、もうちょっとね、ちょっと詰めて行ってほしいなというふうに思うのと、あとまあ、これから就継、就労移行のほうの事業所に皆さんが一時的に行くと思うんですけど、そこでどういうふうにな、そしたら一時的なものやとしても、そういう精神の方々を一定、どういうサポートをしたりしていけば、スムーズにやっぱりこう自分らしく移行していけるんかというふうなところも、やっぱりこう精神だけの問題ではなくて、就労移行を持つてる事業所って幾つかありますので、全体の問題としてやっぱり考えて行ってほしいなというふうには思います。

○石川会長 なかなか難しい内容だと思うんです。制度的にはきちっと固まっているし、その運用の仕方の中身を、今、Dさん、おっしゃっていると思うので、その辺また、今後、分科会、部会のほうで論議していただいて、またよろしくお願ひします。

事務局のほう、すぐ答えられる事、ありますか。

ほかにはいかがでしょうか。では、この案件については、継続議論として幹事会と専門部会のほうでお願いします。

○E委員 資料2をめぐっていただいて、順番に各部会の活動報告ということで、話していきたいと思います。

私のほうからは、自立支援協議会・幹事会、相談支援部会の報告ということで、これ全体、年に1回もしくは2回、開催するわけですが、それに向けてということで、各部会、もしくは幹事会を事務局として定期的にさまざまな議論をしているという内容の報告です。

幹事会ですが、構成が相談支援事業者の管理者ということで、市内の委託相談支援事業所の管理者ということで、6カ所。きょうも委員になっておりますけど、相談支援センターわらしべ、パーソナルサポート ひらかた、地域支援センターゆい、地域生活支援センター にじ、陽だまりの会、クロスロード。そして市から、枚方市福祉部長、代理で福祉部室長ということで、事務局が障害福祉室という構成で会議を行っております。

開催頻度としては、毎月1回定例開催ということで、定期的に行っています。

取り扱い内容としては、第1に部会運営ということで、さまざまな障害福祉計画に伴う、もしくはそれに関係することに関する課題ごとに考えて部会を設置しようということで、相談支援部会ということで、部会長はこれは私です。

例えば、一昨年は、サービス等利用計画に関する策定のあり方について、議論をずっとやってきたんですけど、一応その方向性を出し、各事業所に説明を行い、現在策定をしているということで、今年はその進捗や、それから移動支援、具体的な制度の利用内容等の課題であることとか、それから先ほど御意見のあった、就労継続支援B型の利用の取り扱いについての議論、そういった議論を行っています。

地域移行部会。これは各部会、後で報告あると思うので、先ほど御指摘のあったような、いわゆる地域でどういう生活をするか、していくかということの課題を考える部会で設置しております。これは、部会長、Hさん。

日中活動支援部会ということで、先ほど計画の中で、地域活動支援センターの設置のことがありましたが、そういった地域の活動の場をどう確保するかということの課題を、部会長、Iさんで検討していると。

あと、枚方市精神障害者地域生活支援部会ということで、これ部会長はDさんということで、精神障害者の方の地域移行、もしくはその支援についての議論ということと、就労支援部会ということで、就労に関する課題について、さまざまな機関とネットワークをしながら、その課題、それからどういった取り組みをするかということの検討をしているということで、これは部会長、Jさんということで五つの部会を設置しております。

精神と就労支援部会については、比較的委員を固定して、定常的な議論をしているんですけど、相談支援、地域移行、日中部会に関しては、課題に応じて枚方市内のいろんな部署の方に集まっていたいただいて、委員を構成して議論をするという形式で運営をしております。

あと二つ目が、きょう報告のあった、枚方市障害者福祉計画（第4期）の策定に

関するワーキングということで、当事者に対するアンケート、もしくは出てきたことの内容についての検討ということ、今年度行ってきました。

三つ目の取り組みとして、人材育成ということで、もう福祉計画の説明会でもいろいろ議論があったんですけど、今人材、こういったサービスを担ってくれる人材が非常に少ないということで、特に移動支援等々に関しては、2006年以降、自立支援法施行以降、ずっとヘルパー養成を枚方市独自で行っています。これは市が主催で支援センター協働ということで行って、今まで1,000人以上の方が受講されているんですけど、今年度も2回行っています。

1回目が7月開講ということで、車いす、知的ということで、こういった人数の方が受けられていると。今回、実は今期初めて定員を割った講座でして、ちょっと今後どう推移するかな、少し心配しているんですけど、そういったことを行います。それから2月開講ということで、現在募集中で、2月の末開講ということで、車いす、知的、今回精神も合同ということで、三つの障害種別の移動支援の講座を今準備して開講予定にしております。

それと、今年度初めてグループホームの世話人の研修ということで、これはグループホームの世話人確保を目的に、枚方市知的障害者福祉ネットワークと連携し実施するというので、非常にグループホームの世話人になる方が、担い手が少ないということで、何としてもそういった方は育成していこうということで、これ独自で開催した内容なんです。市内の知的障害者関係団体もしくは精神の関係団体等に協力いただいて、基本的講義はガイドヘルプと同じような内容、それにグループホームの内容に特化して演習も含めて行おうという内容で、修了者には知的・精神のガイド取得も可能ということで講座をやっております。これは定員20名に対して、応募は十五、六あったんですけど、修了者が最終的に10名ということで修了して、来年度以降も年に1回開催しようと考えております。

あと、その他の取り組みということで、障害支援区分認定調査上乘せ研修、現任研修の実施ということで行っております。

個別給付を受けるには障害支援区分の認定が必要なんですけど、その認定をより当事者の方、それから実情をちゃんと反映させようということで、枚方市と支援センターの職員も、一緒に認定調査をやってるわけですけど、その認定調査員の研修をやった上で、独自に枚方市で上乘せ研修をやって、今年は特に支援区分に変わったということで、今、順次3年ごとの更新が始まっていくわけですけど、特に現任の人に対しての制度が変わったということと、調査に対する課題を共有しようということで、こういった研修を1月に行いました。

あとその他の取り組みのもう一つとして、障害者に対する理解を深めるための研修・啓発ということで、これことし3回目なんですけど、「ほっこりひらかた2014」を開催しました。開催は、12月6日ということで、主な内容は、私の主張ということで、三障害の当事者の自分自身の体験を話す場ということで、身体、知的、精神の方、それぞれの当事者の方が自分の生活をしゃべってみんなで交流して、生活をお互い知っていこうということを行っています。これ、参加者80ぐらいいらっしやっただと思います。講演ということで、今後の障害者施策関係の講演という

ことで、これはD P I 日本会議の尾上さんに来ていただいて、権利条約の批准もしくは、これから差別解消法の法制化、実施に伴って地域でどういったことが課題になるかということをお話しいただきました。

あと、家族会関係ということで、これは、大阪精神障害者家族会の取り組みということで、共同でやらせてもらってるんですけど、まず、基本講演ということで、自己決定支援と成年後見制度ということで、成年後見制度を活用することで、どういった生活を実現できるかというか、当事者にとっての自己決定支援って何かっていうことを青木弁護士から講演いただいて、その後、家族会の交流会を行ったということです。

あと、情報コーナーということで、障害者や高齢者の関係機関の情報提供、そういった場を設置したということと、私の主張を、出る方もそうですけど、参加される方に、そういったことを書いてもらって張り出したりとか、さおり織りの体験をやったということと、会場であるラポールひらかたの前で、円形広場で出店をやって、代表の団体の交流を図ったという取り組みをことしもやりました。来年も12月に開催する予定で、例年で人権週間、もしくは障害者の日のあたりで、こういった啓発事業をやることを考えております。

あと、その他の取り組みということで、枚方市内の関係会議、もしくは機関への委員を出席したりとか、それから会議の参加ということで、以下の会議に参加しております。

幹事会、相談支援部会の報告は以上です。

○石川会長 ただいまの幹事会、専門部会の活動報告に関して、御質問、御意見等ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

○F委員 済みません、Fと申します。

どこの事業所でも、今福祉人材の確保って非常に困ってございまして、利用者家族さんからは、例えばグループホームへの希望っていうの非常に強いものがあります。その中で、事業所のほうも整備をして、事業を進めていきたいと思っておりますけども、やはり、この特にホームになりましたら、世話人であったり、支援の確保っていうのは非常に困難な状況の中で、今回このグループホームの世話人初任者研修、講習っていうのは、非常に画期的な事業であったかなと思っております。

いま本当にハローワークとか、そういうところだけでは、まだ全然確保ができない中で、より一層、事業所のほうとそれから枚方市のほう、その行政とがきっちりこう協力連携を図って、いかにこの福祉人材を確保していくのかっていうことは、非常に大事なことでありますし、こういうスタッフを充実していくことが、また利用者家族さんの生活の質を高めていくっていうことにつながっていきますのでね、ますますこういう事業が広がっていけばなあということで、これは感想といたしますか、意見ということで、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○石川会長 では、ほかに御意見はないでしょうか。

では、次の案件3に入りたいと思ひます。

○G委員 今、挙げてたんですが。

○石川会長　ごめんなさい。じゃあ済みません。日中活動報告ですね、済みません、こちらのほうにいきたいと思います。H委員とI委員です。

○I委員　日中活動部会なんですけども。日中活動部会っていますのは、先ほどの福祉計画の中にありました日中系のサービス以外のところの部分で、障害の、発達障害の方とか、難病の方とか、いろんな方がおられる中で、今のその福祉サービスの中に、あいてるから入るという状況ではなくて、自分の生活についてこれからどうしようかとしていくような方たちが集まって、新たな活動の場をということで、目標にしています。

それが、有期限5年といいますのは、5年の間にそのような活動の場で人材育成なりをしていただきながら、サービス管理責任者の資格が5年ということですので、5年をめどに、そのような活動のつくっていききたいなという思いで来たんですけども、ただ、その集まったときに、バックアップ法人、それを支援する法人のあり方というのは、どういうところらへんにあるのかな。その責任の大きさみたいなのところらへんが、ちょっと行き詰まったところが正直ありまして、そこで市との中との話の中で、どうしていこうかなということの中から、バックアップ法人の5年過ぎた後、移行できないと。5年過ぎた後はサービス管理責任者の受講、資格を取っていただいて、福祉サービスの日中系に移行できない場合が出てきたときにどうするかというところらへんの問題が、大きくありまして、それをバックアップの法人がどう責任を果たしていくのかということところらへんで、今ちょっと中座しているところなんですけども。3月中に日中活動部会を開きまして、そのバックアップ法人としてのバックアップの方法、それからその5年後の結果をやっぱり受けとめると、バックアップ法人がきっちりと受けとめるという形で、これから進めていきたいなというふうに思っています。

だから、28年度の事業実施に向けて、バックアップ法人のあり方みたいなのところらへんをこれから検討していきたいと思っていますところなんです。

以上です。

○石川会長　ただいまの報告について、御質問、御意見はいかがでしょうか。

よろしいですか。では、次に、地域生活支援部会。

○H委員　Hです。よろしくお願いいたします。

地域移行部会の報告をさせていただきます。

地域移行部会では、障害のある人が安心して地域で暮らせるように必要な施策について論議し、課題解決のための策を考えてきました。

今年度につきましては、現在利用できる選択肢がほとんどないという障害の重い方の現状と課題を踏まえて検討を行いました。

最初に、重度心身障害の人についてです。

部会では、まず、重度心身障害者の人たちを主体として、長年の実績を積み上げてグループホームとか、ひとり暮らしなど本人が望む暮らしを展開されている西宮市の青葉園に見学に行きました。見学を通してどのように障害が重くても地域で生きることが当たり前であること。グループホームや福祉ホームなど、形に縛られることなく、本人主体の生活をつくるのが大切であることなどについての再確認が

できました。しかし、重度心身障害の人の選択肢がほとんどない枚方市において、すぐに西宮市のようにはいかないので、見学で得たことをしっかり押さえた上で、現状把握して、枚方でできることを検討しました。

重度心身障害の人たちは、もちろん一人一人さまざまなんですけれども、傾向として家庭と事業所との往復とか、もしくはどこにも行かずに、家で過ごすという限られた生活圏の中で経験が不足している方がとても多いという現状があります。福祉サービスなどの情報量もとても少なく、最終的には親が倒れて入所施設へ行かざるを得ないというようなケースがほとんどな状況です。

このようなことの原因としましては、利用できる選択肢が少ないということや、重度心身障害の人への理解や経験のある事業所、医療的行為のできる事業所等が圧倒的に少ないということが挙げられます。また、看護師の確保や医療との連携が困難であることなどが挙げられます。

また、行動に課題のある知的障害の方についてです。知的障害のある人についても、その状況はさまざまですが激しい不安や興奮、混乱の中で、攻撃、自傷、多動、固執、不眠、拒食、強迫等の行動上の問題が強く頻繁に日常生活に出現する方々がおられます。本人が一番生きづらさを感じている状況を理解して、それぞれ支援の工夫がなされていますが、落ちつかれるまでに長い年月と、本人の気持ちに寄り添う継続的な支援が必要です。

グループホームの入居等についても、行動に課題がある人のニーズは他の利用者とは変わらないにもかかわらず、障害が重いということで、住宅の問題やスタッフの確保が困難な状況です。

今後、そのニーズはふえていくために、ハード面の工夫と人材の体制が必要です。これらの方々への支援への課題解決に向けて、5点を提案しています。

1点目につきましては、宿泊体験事業の実施です。平成13年に枚方市が市の単費で事業化した枚方市障害者福祉作業所宿泊訓練事業を再編しまして、宿泊体験補助事業として立ち上げるというものです。

目的は、グループホームに入居、または生活訓練を目的とした宿泊訓練を実施する事業所に対して、宿泊訓練補助金を交付することによって、障害者の地域での自立生活を支援します。対象事業所ですが、市内で福祉サービス事業所を設置するもので、その事業所が実施する宿泊体験が、補助金の対象となります。

重度心身障害者の選択肢がないことへの補助事業であるために、事業所に重度心身障害の方が2分の1以上在籍する、かつ宿泊する利用者の2分の1以上が重度心身障害であること。1年20回以上行うこととしています。

対象者につきましては、枚方市内に在住する15歳以上の者で、障害者総合支援法にのっとり3障害を対象とします。定員は宿泊利用人数は1泊につきおおむね2名以上としています。

補助金は補助額を設定し、年間の上限を定める。場所は目的に即した場所と市長が認める場所。枚方市内に限るという状況です。

支援員につきましては2人以上の配置ということをご提案します。

以上、宿泊体験についての実施案です。

2点目は短期入所事業の場の確保です。ショートステイは大きく分けて併設型と単独型がありまして、昨今、単独型における給付費が高いことから、ショートステイ事業が増加しています。ショートステイに訪問看護が派遣できることになって、重度心身障害の人にも、ショートステイを利用できる可能性が出てきました。

相談支援センターや日中活動など、さまざまな関係機関が集まり、連携をとりながらみんなで支援すれば、利用の難しかった重度心身障害の人や行動に課題のある人たちも利用が可能になると思います。

それぞれのケースに必要な支援者のネットワークをつくる必要があります。

3点目は重度訪問介護実施のための人材の確保とシステムづくりです。

4点目は福祉ホームの創設です。この課題については、去年の地域移行支援部会で検討したとおりです。

5点目は、グループホームの利用の拡大です。重度心身障害の人や、行動に課題のある知的障害の人についてもグループホームが利用できるような制度づくりが必要です。

次に簡単にグループホームの現状と課題を述べたいと思います。全国の状況として、グループホーム、ケアホームに入居している方が、8万1,729名で、約5人に1人は、もう60歳以上ということで、高齢化がとて進んでいるという状況です。また、重度の利用者全体に占める割合も増加してまして、区分4から6で37.8%となっています。

一方、枚方市内のグループホームの現状ですが、平成26年4月現在、グループホーム支給決定者は287人で表のとおりです。知的障害の方が251名となっています。そのうち市内居住の方は、220人となっています。今後、ますますそのニーズは増加すると考えられて、グループホームは障害のある方が地域で生きる大切な選択肢の一つとなっています。

枚方においては、5.5%が60歳以上で、全国平均よりは低い状況ですが、40歳以上が57%となっておりまして10年後を考えると深刻で、高齢化対策を考えていく必要があります。また区分4から6を占める割合は、61.9%で、全国の割合を大幅に上回っています。障害の重い人に対する対策や施策の充実が必要です。

次にグループホームの課題についてです。グループホームの課題につきましては日額報酬の問題や、加算で支えられている給付費の仕組みの問題、世話人の人材確保、世話人の高齢化、土日や余暇の過ごし方、グループホームにおける日中の時間帯の利用者支援、金銭管理、地域との連携、防災及び避難所、医療、利用者の高齢化の問題など、さまざまな課題が山積していますが、特に大きな課題は住宅問題と、先ほどからお話ししています、障害の重い方への問題です。これらの解決策として、1点目が新築移転、改築などの整備に関する補助ということで、消防法や、建築基準法や、老朽化等が原因で、今のグループホームに住めなくなったためですとか、あと重い障害の方についての、建物の整備のために、そういう移転とか改築などをする際の、整備に対する補助が必要だということです。

それから2点目につきましては、消防法でスプリンクラーの設置を義務づけられ

ておりますが、これがとても高額で困難な状況になっておりまして、そういう消防法や建築基準法に関する整備の補助が必要です、という状況です。

それから3点目です。運営費の補助金の増額、障害程度にかかわらず人件費補助です。平成25年度までは、夜間の世話人が宿泊して支援を行った場合に、1泊当たり1,000円を補助するという運営安定化加算という市の単費の補助がありましたが、今年度から夜間だけではなくて、日中時の支援の支援員配置に対する補助制度に改め、補助金に当たっては、各グループホームに入居している者の障害程度を基準に、入居に応じて100円から900円の範囲での補助制度と変わりました。これによって、重心の方が900円、療育手帳A、身障手帳1、2級の方が500円、その他が100円となって、障害の重い方に手厚い補助制度となっています。昨年、この協議会で解決策として夜間のみならず日中支援を配置できる補助金のお話をし、結果、充実した単費の補助金の充実が図られました。来年度につきましても、より障害の重い人への支援策の一つとして運営補助金の増額及び障害程度にかかわらず人件費補助が必要であるというふうに考えています。

以上で地域支援部会の報告を終わります。

○石川会長 今の部会の報告について、・・・。

○B委員 済みません。地域移行という部分で報告ありましたけども、先ほどのいちばん最初、市のほうからあった地域移行支援とか、地域定着支援っていう部分に関したら、見込み量に比べて実際の数字が相当大きな開きがあったんですが、その辺の要因というのが、端的に言えばどの辺にあるのかということと、それから重心、それからグループホームっていうふうな力の入れ方というのは当然課題として大きい部分であると思います。

ちょっと実感として現場で感じるのは、例えば車いすの方の自立傾向というのは、20年ぐらい前、非常にいつとき盛んだったんですが、最近少し当事者の方たちのモチベーションも低くなって、いわゆる20年前に自立した方が、最近、高齢の介護保険のほうに移行されたりっていうふうな形の中で、地域の中に、その車いすのいわゆる活発に、画期的に動いてるというふうな部分のとか、ネットワークが若い人たちでつくられるというのは、少し低いかなというふうな感想は持っています。ですから、非常にサポートが大変な部分もあるんですが、柔軟なサポートによって生活が維持できたり、展開できるということもあると思いますので、例えば、入院した場合の対応のあり方とか、それから、というふうな部分が少し回れば、自立しやすくなるとかっていう視点も必要なのではないかなと思ってて、その今までちょっと自立と言えば車いすの非常にこう目についてた部分が、若干枚方の中で、若い人たちのそういうパワーというのが今どうなっているのかなと思うんですが、もしわかればちょっと教えていただきたいなという、はい。

○H委員 数が違うというのは、どの数とどの数。

○B委員 先ほど、29ページの最初の部分ですね。計画の中の部分の中で、相談支援（サービス利用計画作成）としてあって、いわゆる件数が、この26年までの3つの部分で見込み量と実績が大分開いてるなあと思ったんですが。

○H委員 そうですね。なかなか、就労移行支援と、就労定着支援の制度自体の

課題がとても大きいと思っています。実際、支援センターとしましては、地域移行に際して、家からグループホームへ行かれる方や、施設から出てきた方、例えば精神であれば、病院から出てきた方を絶えず支援していきまして、この数には現われない形で多くの支援を、6支援センターが行っています。ただ、この制度に乗っけようとする、とても制約があって、期限も限られていたりしますので、なかなか数が上がっていないという、数にしたらこういう現状になるんですけども、支援センターとしましては、地域移行支援や定着支援は継続的にかなりの数行っているという現状があります。制度に乗っけると、ちょっと制度の課題が大きいかなというふうなところが現状だと思います。

あと地域移行について、なかなかそのグループホームのほうが、そういう一人暮らし支援のほうに行かないと、当事者の方が行かないというような現状があるのは、やはり選択肢の不足によるものが大きいんじゃないかなというふうに考えています。

先ほど、B委員からありましたように、ひとり暮らしのときの入院時のそういう緊急の対応ですとか、知的障害の方であれば、本当にひとり暮らしをしていく上でのそういう体制がまだまだ不十分であったりとか、先ほどから出てますように、そのマンパワーの不足によって、重度訪問介護や居宅介護がなかなか、こう人が集まらないとできないという状況がありますので、そういうやっぱり制度を充実させていく中で、誰もがひとり暮らしや、安心やと言えるような、そういう形にしていけないといけないんじゃないかなというふうに思っています。

以上です。

○石川会長　よろしいでしょうか。

ほかに何か御意見。じゃあ、・・・

○D委員　そしたら精神のほうの部会の報告をさせていただきます。

精神の部会はちょうど3年になりますけれども、それまでは精神障害者の地域移行という一つのテーマというのは、基本的には大阪府がやっていた事業なんですね。3年前、ちょうど自立支援法が改正自立支援法になって、相談支援、地域移行というものが市町村の事業になったという時点で、この部会の中に精神障害者の地域生活支援部会として位置づけられたという経緯があるということ、一つ、もう一回押さえといていただいて。で、精神障害者という方々の特性からしまして、生活の支援であるということは同時に医療を含めた、医療というものを不可欠に持っている方々の生活を、どういうふうに支援をしながら地域で継続して住むことができるかということを考えていくという、大きなテーマがあるんですね。

その医療機関というところと、地域の実際に行政や支援の機関というものが、うまくこうかみ合わずに、医療は医療というところで動いてきたという長い経過があります。で、大阪府のほうで2000年から退院促進支援事業という形で、そういう方々を地域に移行していただくための、一つの動きをつくってきたという。それから10年以上になるんですけども、なかなかそうはなっていないという、今現状があるということですね。

私たちがちょうどこの部会をつくっていくときに、精神障害者の生活というのは、イコール医療との関係づくり、医療もきちんと生活をしていくベースに入れた、枚

方の生活を支援するという体制をどうつくっていくのかということを考えていくための検討の場だというふうに位置づけてきました。

その中で、一番やっぱり活動の軸としてあったのは、医療機関の中に地域がどう入り込んでいけるかということ。で、医療とお互いに相互理解をしながら、そこにおられる方々が地域に戻ってこれる仕組みをどうつくっていくかということ。その辺がやっぱりメインになってきたんですね。

構成員も枚方の中の医療機関、クリニック、それから福祉サービスの事業所、それからどういうところありましたっけ、いろいろ関係機関がもろもろ入っていただいて、2カ月に1回なんですけれども定例会をやり、その間にプロジェクト会議って言いまして、医療機関の主に看護、それからワーカーが代表で来ていただいているんですけど、そこと我々事務局が話し合いながら、具体的に何をどうしていこうという検討の場を定着させているということと、取り組みの中でですね、訪問面接という一つの取り組みをこの3年やってきたことです。この訪問面接は、この部会だけではなくて、自立支援協議会全体の課題として、皆さんに参加していただいている。だから、要するに精神の支援にかかわっていないような方々も、地域に、病院に出向いていただくということと、それから高齢者施設の支援をやってられるような抱括の支援センターの方々も参加していただいて、全体としての取り組みということで、年に1回なんですけれども、病院に出向いて入院中の方々に出会ってるという。この取り組みがですね、一応、3年かかってやれてきたんですね。

これを3年たって、どう評価するかということが、一つ課題としてあるということと、もう一つはことしの4月から精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正がありました。特に医療保護入院の方に関しては、定期的にその方々の要するに退院支援委員会っていう会議を持たねばならない、要するに長期化を防ぐために、その方々がもう退院できるんじゃないか、そのための問題はどういうことなんだということを、やっていかねばならないというふうに法に決められたんですね。

その退院支援委員会の中に、地域の支援者を入れることができるということと、本人や家族がその退院支援委員会に参加をするということが盛り込まれました。

これが動きはじめて、医療保護入院の方に関しては4月から以降、結構、退院支援委員会が頻繁に開かれて、私たちが呼ばれて行っているのは、まだ10件にもならないかな。ほとんどの方々は医療関係者で行われている。そういう状況なんですけれど、1年になるまでに、何らかの形で退院される方々が、医療機関の中には出てきたかなと。

一方で、それ過ぎて5年以上とかで、なおかつ入院されてる方が、相変わらず残っているな。その方々に、いま、陽だまりなんかはですね、地域移行、地域定着という事業を使いながら、地域に戻ってきていただくということと、そういう制度を使わずにピアさんなんかに行ってもらいながら地域に戻ってきていただくという、さまざまな形の地域移行の支援をさせてもらっています。

ちょっと、そういう精神特有の取り組みを求められているということと、これが枚方である意味では大きな病院を抱えている地域に求められている一つの動きであろうということと、もう一つは、その方々が地域に戻ってこられて、暮らし続ける

ことができる。そのためにはどういう支援が要るのかという部分では、Hさんが言われたみたいに、住居の問題であったり、夜間支援をどうするかという問題であったり、緊急時の対応をどうするかという問題であったりというのは、重ねて課題としてはあるっていう。非常にエネルギー的には医療との関係、その方々をどうするかという部分にたくさんの時間を費やすんですけど、その方々の地域生活の支援っていう問題も、大きなテーマとしてあるというふうに考えています。

読んでいただいたらわかるんですが、今回も訪問面接で新たにまた3名の方が加わりまして、以前からの何名かプラス3名が、また時間をかけた支援をやっていけないといけないということになってきているということです。

簡単ですが。

○石川会長 今の・・・。

では、どうぞ。

○C委員 これは精神に限らず3障害すべきやと思うんですけども、最初のほうにアンケート結果で、相談支援してほしい当事者の方がいっぱいいるってことで、実際、陽だまりとか、まあクロスロードさんでも、ちょっと業者さんが増加傾向にあるんですけども、各職員が僕が目から見てね、ほかの職務と兼務している場合が多いから、十分に、その相談支援に対応できていないかなって思えるんですよ。

心の病を持った人は、すぐその場で傾聴してもらうのが、その精神状態の安定につながると思うんですよ。

ですから、これお願いなんですけども、市のほうにその職員を、各場ふやす補助金というか、助成金を何とか捻出してもらいたいかなあって、思います、はい。大概、その当事者が、悩みごとかけてきたら、その職員が出ちゃってるみたいなんが多々見受けられるんで、その相談専門の職員を常駐させるみたいな予算が捻出できたらなあって、お願いします、はい。

○石川会長 この場では何とも言えないかもしれませんが、事務局のほうで検討していただきたい。よろしく願いいたします。

就労支援部会のほうから・・・。

○J委員 それでは就労支援部会のほうの報告を行わせていただきます。就労支援部会のほうでは、市内の障害者が自立して地域の日常生活または社会生活を営むことができるよう、個人一人一人に合った就労支援を推進することを目的としております。

障害者を取り巻く状況というところなんですけども、去年は法定雇用率の増加に伴いまして、障害者雇用総数は堅調な伸びを見せています。

前年比5.4%増の約43万人ということで、11年連続して過去最高を更新しています。平成28年度には、合理的配慮、差別解消法を盛り込んだ、改正障害者雇用促進法が施行されまして、企業に合理的配慮の提供義務が課せられます。

平成30年からは、さらに精神障害者も企業の雇用義務の対象となるということで、これを見越した、大企業さんとか、大きな企業さんでは、その準備が進んでいるとみられています。残念なことに精神障害者の離職率が高いということも指摘されており、これは大きな課題であると言えます。

また大阪府では引きこもりや高校中退、不登校など、直ちに一般就労に従事するには困難がある若者に対して、就労経験を積むための支援を行う、中間的就労の場づくり支援事業というものも進めておられます。枚方若者サポートステーションさんが相談支援の窓口となっておられるとか、枚方市の行政窓口にも引きこもり等子ども・若者相談支援センターというのが設置されています。

4月1日に施行されます生活困窮者自立支援法など、自立相談支援と就労支援を一体的に行う新たな就労支援制度が始まり、市でもこの4月に相談窓口が開設予定ということです。

2番の部会の構成委員なんですが、就労支援部会で新たに北大阪商工会議所、枚方市産業振興課の方が委員として参加して下さることになりました。幅広い視点からの御意見をいただいて社会資源の改善、開発などにつなげていきたいと考えております。

26年度の活動ですが、就労支援部会では今年度より就労支援のボトムアップというものを図るために事務局連絡会というものを立ち上げました。7月、10月、1月の3回実施しまして、グループ討論や地域での実践報告、研修会といったものを行っています。就労移行支援事業所だけでなく、就労継続支援事業所というところでも一般就労を希望する方が利用されておられ、人材不足の中で就労支援を実施しているなどの課題を確認することができました。市内の就労支援の状況や、具体的な取り組みについて、もっと知りたいという御意見や、ほかの事業所の方と自由に交流が持てる場を求める声を多く頂戴しました。連絡会の開催により、ネットワークの強化や就労移行支援事業所の相互利用などにつながったという事例もあります。就労支援の具体的なノウハウや制度の情報だけでなく、利用者の確保であったり、工賃向上についての情報交換や成功事例を知りたいというニーズも確認しています。

裏面ですね。昨年11月には就業生活支援センターさんと合同で、就労支援のスキルアップセミナーを開催しました。大阪府障害者職業センターの主任カウンセラーや大阪府障害者就労サポートセンターの代表などに講師を依頼して、就労支援で最も重要と言われてますアセスメントをテーマに講義と演習を行いました。

また、先日、1月29日ですけども、NPO法人大阪府精神障害者就労支援ネットワークに講師依頼をして、発達障害者就労準備支援というものに関する研修の機会も設けました。これには障害者の支援関係機関だけではなく、保健所や若者サポートステーション、子ども青少年課からも参加いただきました。

最後、課題になりますが、大阪府の就労支援強化事業が今年度末で終了となり、昨年度より実施していた枚方市障害者就労支援強化事業のあり方について、今後も検討を続けていってる状況です。

福祉施設から一般就労移行というものの促進や、職場定着支援に積極的に取り組めるようなインセンティブとなる施策を推進していく必要があると考えております。

今年度振り返りますと、研修や講演会の機会、それから実践報告などによる情報共有こういったもので、人材養成といいますか、専門性の向上というような活動を中心に実施し、参加された方からは、ある程度の御評価をいただきました。ただ、

啓発というところに関しては、まだ余り取り組めてないなという反省があります。障害者福祉以外の分野で就労支援の施策が推進されてきておりまして、次年度はさらに他機関の連携、それから企業支援を進めていく必要があると考えております。まずは先駆的な取り組みや、成功事例などの実践報告の機会設定、それから就労支援機関見学会、そういったものや、勉強会などを推進していきたいなと思っております。

事業所間の連携が強まることで、一般就労へのチャレンジや、それから失敗したときのフォローを安定的に行うことができると思われれます。また特別支援学校卒業者等が就労系福祉サービスを利用する際に必要となるアセスメントの実施体制や枚方市役所における庁舎内実習の有効活用などについても、次年度の課題として継続的に取り組んでいきたいと考えております。

以上です。

○石川会長 はい、ありがとうございます。

今の就労支援部会についての報告。いいですか。

じゃあ、幹事会・専門部会報告のほうは終了させていただきます。

次、3番の案件で6相談支援センター相談・・・

○H委員 6相談支援センター事業報告について、御報告いたします。

平成25年度につきましても、6支援センターが集まり、6支援センターの事業報告をまとめました。各支援センター別の相談内容の詳細について御理解いただけるよう、センター別に具体的な内容を記載しておりますので、また、目を通していただければと思います。

21ページをごらんください。平成25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971名で全体的には去年度よりも87名の増となっております。今年度の新規利用者は327名で去年とほぼ同じ人数になっています。

相談人数が最も多いのは精神障害者です。次に知的障害者、身体障害者、発達障害、高次脳機能障害、重度心身障害の順です。その他は、難病の方、身障手帳や療育手帳、医者診断書を所持しておられない人たちです。このその他に、ちょっと難病の人が入ってしまうというのは、ソフトの関係でその他に入ってしまうんですが、相談支援の障害のほうに抱括されたということでその他にならないように、来年度は工夫をして実数を出したいと思っております。実人数971名に対しまして、障害別内訳は1,051人となっております、80名が重複障害の利用者となっております。

次に支援方法、3を見てください。障害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言えます。支援の方法としては、電話による相談件数が最も多く、次に来所相談、関係機関、訪問、同行、電子メール、個別支援会議の順となっております。その他は、例えば無断外出で行方不明になった人への捜索ですとか、行政手続の代行とか、買い物の代行等がその他のほうに示されています。

それから次に支援内容についてです。支援内容につきましては、次の22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。各項目ごとの相談

内容につきましては、詳細を記載しています。相談件数は昨年度と比較しまして、3,901件の増、一昨年と比較しまして、6,200件もの増となっています。12項目の詳細は、支援センターごと、またまとめとして記載しておりますので、後ほど、御目通しいただきたいと思っております。

では最後に31ページをごらんください。今年度も障害者相談支援センターは多くの相談を受けて、地域で暮らす障害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支援センターにおいて主たる障害者の相談が主なんですけれども、年々、他障害の人の受け入れもふえてきています。

相談件数につきましては年々増加しており、ニーズの高さがうかがえます。また、その内容については多岐にわたっていますが、不安の解消等は、精神障害の方に多く、家族関係、人間関係に関する支援は、知的障害者の方に多いなど、障害によって内容に特徴があるものもあります。

また、今年度より、指定特定相談支援事業所の指定を受けたということもあり、サービス等利用計画にかかる相談がありました。実際、計画、先ほどの説明もありましたように、作成件数は少ないですが、セルフプランの相談はたくさん受けています。それに伴って日中活動やグループホーム、居宅介護支援等、他事業所との連携の頻度がふえています。

相談対象者につきましては、核家族や家族または本人の高齢化に伴い、さまざまな問題を家族だけで支えるのが難しくなっている事例や、本人取り巻く環境が複雑で支援の難しい事例が多くありました。これらのケースは、障害にかかわる問題だけではなく、関連する生活の諸問題に関しても支援が必要でした。また、引きこもりの人等、福祉サービスや社会資源につながっていない人から、相談は抱える悩みは深刻で疎外感を感じている家族も多く、本人・家族に合わせた長期的に支援することが大切です。

選択肢につきましては、本人が自宅で生活できなくなった場合や矯正施設、児童養護施設等の退所の際に、グループホームの利用を希望される方が多くありましたが、市内に受け入れる可能なグループホームが不足しているため、選択肢を提供することができませんでした。また、空きを待つために短期入所の受け入れも厳しい状況でした。社会的入院等から地域に帰ってきた人たちを含めて、当事者や家族が地域で普通に受けとめられ、安心して暮らせる生活の場や緊急時の受け入れ態勢を整えることが重要な課題となっています。

支援センターについては、それぞれに相談件数が大幅に増加しており、そのニーズはますますふえていくことは必至です。支援センターは、障害福祉関係の連携のみならず、地域の本人を取り巻くさまざまな資源と情報交換して、連携を拡充・強化して、それらのニーズに対応していく必要があります。

今後もさまざまな選択肢を組み合わせ、多種多様な生活支援をするための制度の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をしていきたいと思っています。

以上、報告終わります。

○石川会長 ありがとうございます。大変重要と思っておりますので、今後、充実し

ていけばいいかなと思っておりますので、よろしく申し上げます。

はい、それでは案件の4番に移りたいと思います。枚方市保健所管内における難病患者の現状・課題について、保健予防課のほうから御報告をし、説明させていただきます。よろしく申し上げます。

○保健予防課市川　　済みません、ではお手元の資料の、資料4のほうを同じスライドを用意しておりますので、見ながら聞いていただけたらと思います。

私は枚方市保健所保健予防課の市川と申します。本日は貴重なお時間をいただき、どうもありがとうございます。題にありますように、本日は枚方市保健所管内の難病患者の現状と課題について、御説明させていただきます。

初めに難病対策についてですが、これまでの経緯では、昭和47年に要綱が制定されて、難病の実態把握や治療方法の開発、医療費助成などの対策を開始して、一定の効果を上げてきました。しかし、その後、研究事業や医療費助成に指定されていない難病間での不公平感、医療費助成の予算の確保不足、国民の難病理解の不十分さ、長期的な療養生活を支える対策の不十分さなど、さまざまな課題が指摘され、こうした課題に対応するために、平成26年5月、難病の患者に対する医療に関する法律が成立し、平成27年1月1日から施行されました。

小さくて申しわけありません。お手元のほうの資料でござんください。この法律の趣旨ですが、難病の患者に対する医療費助成に関して、法定化により公平かつ安定的な制度を確立することのほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活の環境整備事業を実施することとなりました。

この難病医療法の改革の三本柱として、1、効果的な治療方法の開発と医療の質の向上。2番、公平・安定的な医療費助成の仕組みの構築。3番、国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実が挙げられています。

難病医療法の中での難病とは、発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾患であって、長期の療養を必要とするものの4点とされ、そのうちのうち、患者数が一定人数に達しない、客観的な診断基準が確立している難病について、指定難病として指定し、医療助成の対象とすることになりました。

この難病法の施行を受けて、皆さんも御存じのように障害者総合支援法においても対象とする疾患が拡大され、27年1月1日より151疾患に拡大されました。

医療費助成の制度ですが、医療費助成の対象疾患が56疾患から110疾患に、この夏には約300疾患に拡大され、受給者数は約2倍になることが予測されており、枚方市では現在の約3,000人から、約6,000人に増加すると予測されています。

医療費助成の内容については、患者負担割合が2割になりました。指定医療機関での外来、入院、薬代、訪問看護の費用が対象となり、全てを合算した額のうち自己負担上限額までを自己負担していただき、それ以上にかかった医療費については公費負担となります。制度の経過措置として、これから3年後の平成29年12月29日までは、既認定者と1月1日以降に申請された新規申請者で自己負担上限額が区別されています。自己負担上限額は、医療保険の世帯の市府民税の額によって定められており、月2,500円から3万円の間5段階に分かれています。また、

これまで対象でなかった生活保護世帯も指定難病の医療費助成の対象に含まれ、自己負担は0円です。

入院時の食費については、2分の1負担、または全額自己負担となっています。また、今回より新しく指定医、指定医療機関の制度が導入され、新規申請者は指定医に臨床調査個人票という診断書のようなものを依頼して医療費助成の申請をし、受給者証が使用できるのは指定医療機関での治療に限られます。

では次に、枚方市管内の難病患者の現状と課題について報告させていただきます。まずこれまでの枚方市の特定疾患医療費の受給者の年次推移ですが、平成20年度は2,340人、平成25年度は3,108人と、約800人近く増加しています。毎年100人から200人の増加が見られています。

次に疾患別患者割合です。潰瘍性大腸炎などの消化器系疾患群が26%と一番多く、ついで筋萎縮性側索硬化症やパーキンソン病などの神経筋疾患群が25%。3番目に全身性エリテマトーデス、悪性関節リウマチなどの膠原病系疾患群が16%となっており、この3疾患で全体の67%となっておりです。

疾患群別の年次推移ですが、消化器系疾患が増加しています。それにも増して、日常生活動作の低下が著しい神経筋疾患群が増加してきています。

難病医療法が施行され、疾患数は現在の56疾患から1月1日、110疾患に増加しました。枚方市では全国の患者数の割合から、新規患者の受給者数は約800人程度と考えられます。また、夏ごろの対象疾患が300疾患となりますと、受給者は6,600人程度になると予測されます。

次に保健師の活動について報告いたします。保健師は難病グループというところで5名おります。総括保健師1名と、地域担当保健師4名の5名で事業を実施しております。

主に北、中、南、東とエリアを分け、地域担当制で活動をしています。神経筋難病の患者さんが利用するエリア内の医療機関の状況としては、黄色の星印が神経内科専門医が常勤でいる医療機関、小さ目のオレンジ色の印が非常勤で神経内科医が診療されている医療機関となっており、枚方市は他市に比べ医療機関が充実している状況になっておりますが、東のほうであったり、南のほうのほうは少なくなっております。

保健師のかかわりについてですが、患者さんは医療機関で診断された後、病気の説明を受けて保健所へ特定医療費の申請に来られます。その際、保健師が患者さんに生活状況のアンケートを実施して、必要な方には面接して、病状だけではなく、生活状況等についても情報を収集します。療養生活上の不安に対応したり、必要時、介護保険や障害福祉サービスの利用等の相談にも応じています。その情報をもとに患者さんそれぞれの支援計画を立て、在宅療養支援を行っています。

保健師の支援の目標は、患者さんや御家族が当たり前の生活をできる限り継続でき、患者さんのQOLが高められるように支援を行うことです。

また発病から終末期まで療養生活上の課題を見すえて、一貫した支援を目指しています。ADLの低下をきたしやすい神経筋難病の患者さんを優先的に支援していますが、面接などで支援が必要と思われるその他の難病患者さんについても支援を

しています。

保健師は支援をする中で個々の患者さんが抱える課題の支援に向けて、ほかの患者さんとの共通点や原因を探していくようにしています。地域で解決できる課題については関係機関と共有、連携しながら取り組んでいきたいと思っています。

次に保健師が支援する中でお聞きする患者さんの声や気持ちをお伝えします。

難病患者さんは医療と切り離すことができません。症状に波があり、また進行性であることも多いです。病気によっては外見上わからない場合もあり、しんどさを周囲にわかってもらえないと言われる患者さんも少なくありません。

病気は治らないと言われたが、できることはやりたいと専門的なリハビリを希望される方もおられます。また治療する見込みがないことを受け入れ、在宅で穏やかに過ごしたいと言われる方もおられます。神経筋難病の患者さんは、高度医療の処置についても意思決定を求められ、救急処置と延命処置とを混同し、迷われ、悩まれる方がたくさんおられます。介護面では、難病患者さんに限ったことではありませんが、老老介護、病病介護がふえてきており、介護保険の利用やショートステイ、レスパイト入院等が必要になってきています。吸引が必要な患者さんも在宅で増加していますが、吸引のできる介護スタッフはなかなかふえず、介護者の負担となっています。

このような背景から考えられる地域の課題としては、1、病状が進行し通院が困難になった場合などは専門医療機関と連携した在宅診療が必要となります。在宅での医療処置、緩和ケアについても専門医と連携した在宅診療医の確保が必要となります。

2、患者の疾病の受け入れや、治療姿勢、家族の理解度などの課題を関係機関で共有し、家族の意思決定を支援していく必要があります。

3、介護者の介護負担を軽減するために、レスパイト入院や在宅レスパイト、入院先の確保、通所サービスの受け入れなどの充実が必要です。これらの実現のためには吸引や医療注入ができる介護職の充実なども必要となります。

4、患者の機能維持や二次障害予防のために専門のリハビリスタッフが望まれるケースも多く、在宅リハビリの充実が望まれます。このような地域の課題を解決していくために、国は先ほど説明した難病医療法の中で、まだ具体的ではありませんが、保健所を中心とした難病対策地域協議会を設置し、医療、相談支援、福祉、就労など地域における難病患者への適切な支援を図ること。また、難病患者を支援するため、専門性の高い保健師等による難病保険医療専門医を育成することを示しています。

枚方市保健所においても、来年度以降、この難病対策地域協議会の設置を目指しているところです。

枚方市における難病対策地域協議会については、現在このようにイメージしております。保健所や医師会が中心となり、医療ネットワーク部会を置いて実務レベルで医療や看護などの課題を検討します。

難病患者さんの療養生活は、介護サービスや障害サービスなしには支えられません。今後は、介護分野や福祉分野の皆様と相談や連携をさせていただきながら、総

合的な難病患者の支援を図っていけるよう、難病対策地域協議会の設置に取り組んでまいりたいと思います。

皆様、今後とも御指導御協力のほど、よろしくお願ひいたします。本日はご静聴ありがとうございました。

○石川会長 ありがとうございます。

難病の患者が、障害福祉の対象になったということは、画期的なことですので、この自立支援協議会もできるだけ協力するということではいけないかなというふうに思いますので、また皆さんの御協力をお願いいたします。

今の保健所の説明で何か御質問、御意見ありますでしょうか。

よろしいですか。特によろしいですか。

じゃあ、事務局のほうから連絡等ありましたら、よろしくお願ひします。

事務局、何かあるでしょうか。

○事務局 特に、事務局からはございません。

○石川会長 それでは長時間。

○石川会長 どうぞ、じゃあ、ごめんなさい。Kさんのほうから、何か御意見言っていたらと思ひます。

○K委員 お話しさせていただきたいと思ひます。

今回の全体会は、ひょっとしたら休まなければいけなかったかもしれなかったんです。それは開催される日時が排せつと入浴の時間に重なったからです。

私は障害福祉サービスを利用しながら毎日の生活をしています。御存じのようにサービスを利用するには1週間の計画を作成し、起床や就寝、入浴など、その計画に排せつ時間も組み込んだ中で生活することが基本です。自分で計画をしたとはいえ、その制約がある中で暮らしています。いつもですとその計画を優先し、参加しない行事もありますが、今回は年に1度の私たち当事者ことが話し合われる会なのと、昨年末に全体会の日程のお知らせがありましたので、1月の期間中に訪問看護や居宅介護の事業所に相談をし、午前の計画を午後に変更して出席することができました。

昨年までは運よく計画の中でも予定が重ならない日時に、この会が開かれていたので自分でも計画表をつくること、計画に合わせて生活することの不自由さに気づきませんでした。計画通り日々生活するのは疲れます。わがままなお願いですが、全体会の日時など、できれば障害当事者には、事前に予定を確認していただければ幸いです。今後の当事者委員になられる方のためにもよろしくお願ひいたします。私にとってはよい機会で、これからもっと各事業所にわがまを言うきっかけになったことは事実です。

もう一つは、枚方市の今回の、その障害福祉計画（第4期）の計画の趣旨・位置づけにも盛り込まれているんですけれども、障害者差別解消法について、平成28年4月からの施行に向けての広報や啓発など、準備を市のほうでも加速されると思ひます。具体的に準備が進んでいるものがあれば、内容や期日的な目途も含めて教えていただければでしょうか。

合わせて府が整備する相談、紛争の防止・解決の体制では、1層として市町村等

の既存の相談窓口、2層が府に専門性を有する人材の配置、3に合議体と3層構造が考えられているようです。私たちにとっては、市の相談窓口はとても重要な場所となりますので体制整備についても進めてもらいたい。法の施行後にはスムーズに対応していただけるようお願いいたします。

最後ですけれども、ことしは阪神淡路大震災から20年、東日本大震災から4年がたとうとしています。「逃げ遅れる人々」「生命(いのち)のことづけ」の映像を見させてもらいました。これが全てではないと思いますけれども、これを見て感じたことは、枚方市では障害のある私たちにとって、大きな災害が起こったとき、どこに避難または身を寄せる場所があるのだろうかということです。平成25年にラポールひらかたが福祉避難所に指定されていますが、広い枚方市に1カ所しかなく、このたびの枚方市障害福祉計画(第4期)に記載されている障害者別で最も多い肢体不自由者8,878人の5%でも約400人。その中の1、2級の受給している方でも3,540人で、その5%でも約170人になります。ラポールひらかたではあふれてしまうのではないか。災害時にどこへ行けばいいのか、障害者は混乱の中で置き去られてしまうのか不安になります。災害時の福祉の位置づけを盛り込んで第4期計画を進めていただくことを切にお願いいたします。

以上です。

○石川会長 Kさんの真摯な御提案だと思います。事務局のほうからお願いします

○事務局 協議会の開催の日程ですが、今後のご意見を踏まえて、検討してもらいたいと思っております。

続きまして、2点目の差別解消法の関係なんですけれども、庁内の議論がまだまだ進んでいない状態ですので、今後、進捗等をあれば、この本協議会が障害福祉専門家等にも報告してまいりたいと思っております。

それとあと、いわゆる災害時の対応についてお答えします。地域防災計画というふうなのがありまして、そちらのほうパブリックコメントについても、つい直近までやっておりました。

福祉避難所の関係なんですけれども、現在はラポール枚方以外にも、特別養護老人ホームであったり、障害者の施設であったりというところと協定を結ぶことによって、一定、数はふえてきております。

ただ、地域防災計画によりますと、障害のある方、ない方にかかわらず、一義的には第一次避難所にまず避難してください。そちらのほうに行ってください、いわゆるコーディネーターになるのか巡回相談になるのかはわかりませんが、その時点で福祉避難所に移送が必要な方ということ振り分けていくといった形になります。ですので、福祉避難所指定なり協定結んで、指定はしているわけなんですけれども、災害と同時に発令するというのではなくて、一旦は一次避難所のほうに行ってくださいというのが、地域防災計画で書かれてありますので、また今ありました御意見等につきましては、またお伝えさせていただきます。

○K委員 ありがとうございます。

○石川会長 はい、・・・。

○L委員 Lです。内容の感想を言います。

私は入所施設には入りたくないです。自由にならないからです。私が使っている福祉のサービスはガイドヘルパーと、相談と、グループホームと、地域活動支援センターです。どれも大事です。

ゆいで手話を習ったり、友達と話をしたり、畑に行つてさつまいもを収穫もしました。私は関西医大の中のシダックスで、患者さんの夕食の配膳と食器洗いをしています。3時から仕事なのでゆいに行っています。10時から1時25分まで行っています。

友達がいっぱいできるし、相談に乗ってもらえるから楽しいです。相談の内容は仕事の事や友達のもめごとです。聞いてもらったらすっきりします。

いいなと思ったのは宿泊体験事業についてです。私もグループホームに入る前、宿泊訓練を受けていたのでわかります。最初は緊張しました。けど、なれたら何ともなくなった。仲間がいっぱい、いていると思いました。

家よりよかったです。家は嫌です。

そこからグループホームに変わりました。宿泊体験よりグループホームのほうがよかったです。家に帰らなくてもよかったです。宿泊はみんなで寝ていました。グループホームは1人部屋だったからよかったです。自分の部屋ができたのが初めてです。宿泊体験で羽ばたきましょう。

差別解消の学習会に行きました。わかりやすかった。先生から結婚の話がありました。障害者同士が結婚するのがどうかと聞きました。私は手を挙げて、障害者同士が結婚してもいいと思うと言いました。ヘルパーの人に来てもらうのがいいと思う。先生もそうだねと言ってくれた。

私は差別されたことがあります。ずっと前の職場の人に、仲よくしてほしかったらお金を持ってこい、言われた。仕事を手伝ってほしかったら、お金を持ってこいと言われた。勝手にロッカーの中を開けられたこともありました。邪魔者扱いされました。嫌だけど我慢しました。差別は嫌です。

また学習会をすると聞いたので参加したいです。この会議の資料ですが、もうちょっと早く送ってほしいです。1日前に届きました。読む時間がありませんでした。会議までに資料を読みたいと思います。

終わります。

○石川会長 資料の提出、どうぞよろしくお願ひします。

では最後にC委員のほうから。

○C委員 最後に精神障害者にとって、ちょっと去年衝撃的なのというか、当事者みんなびっくりしちゃうと思うんですけども、枚方市在宅精神障害者通所交通費補助事業っていうやつなんですけども、去年の自立支援協議会の後に送られてきて、ちょっと僕もびっくりしたんですけども。それまではね、就継Bへ通っている方、その交通費半額補助をしていただいていたんで、非常にありがたい制度だったんですけども、去年から就継Bは通所した日数1日110円ってことで、その金額の経緯、なんで110円なのかってことと、その作業所の工賃言うたら最低賃金ももらっているわけではないし、その僕らの手帳は某電鉄とか電鉄系でバスに提示しても割引

きなしで、今のところ全額自己負担で乗り継ぎで来ていらっしゃる方もいるから、作業所に通うごとに赤字になる。で、リカバリーの妨げになっているのではないかと。で、この資料が届いて、説明会が確かこの後にあったのかな。これも、平日やったと思うんですよね。僕も確か平日やったから参加できなかったと思うんですよ。どうしてこういうことになったのかっていうことを、ちょっとお聞きしたいんですけども。

○事務局 精神障害者の交通費の助成の件なんですけども、おっしゃるとおり平成25年度までは、いわゆる特定の、作業所等で補助金を受けておられたことがあった事業所っていう形で限定しておりました。

全ての精神障害の手帳をお持ちの方を対象とした事業ではなかったということがあって、少なくともご指摘を受けたことも踏まえまして、いわゆる精神障害の手帳だけの方の日中活動系サービスの利用している方の人数で、生活保護を受けている方は、その生活保護のほうで移送費という形で出ますので、そういった方の割合を除いた数の総数、ですから従前の6事業者から対象事業者がふえたということになりましたので、もともとあった予算の額から、その数を割り戻したところ1日当たり110円という数字になりましたので、110円という形での制度に改正させていただいて、なおかつ例えば障害の概念が広がりましたので、難病の方であったり等についても、障害の概念に入ってきたけれども、交通費割引は効かないということがありますので、交通費全体にかかる制度、施策を見直すという形で、今年度から2年を年限として見直しをかけさせていただいたものでございます。

なお、説明会につきましては、一応当日、平日でありましたが、4時過ぎからという形でやりましたので、今後は御指摘の点も踏まえて、平日以外の日もやるということで検討してまいりたいと思っております。

○石川会長 今の点、よろしいでしょうか。

○C委員 あと、ほっこり枚方の方で、私の主張で、その方は就継のAなんですけども、就継のAは何で対象から外れてるのか。

○事務局 Aはね、いわゆる雇用事業所という形になるので、いわゆる交通費が就業先から出るものだという考え方のもとに立って就継Aは除いてます。

○石川会長 よろしいでしょうか。

ほかに皆さん、何かありますでしょうか。

○M委員 済みません。毎年時間がなくて控えてたんですけれども。私は枚方市介護支援専門連絡会でケアマネジャーの立場として、おおむね高齢者の方の支援をさせていただいている中で、先ほどの保健所の方からも御紹介あったように、難病の方とか、あるいは障害の方とかも介護保険と合わせて支援させていただくわけなんです。

特に、その介護保険制度を優先して、障害がおありな方とかに関しては難病の方とかも含めて、医療と障害の施策を合わせながらに支援させていただいているわけなんです。

その中で、どうしてもやはり重度の方におかれては、介護保険の上限を超えてしまっただけで対応できない場合が多くて、障害の施策を位置づけさせていただくことが

多々あります。その際に枚方市においては、たしか要介護5の認定を受けておられて、訪問介護が5割以上使っておられる方に関しては、恐らく上限は私の理解している中では、月31時間を上限として居宅介護、あるいは重度訪問介護においては3時間を1日として90時間、93時間でしょうか、それが一律の制限というような感じで理解して、もしかするとそのあたりのところ若干猶予していただいているのかもわかりませんが、近隣、あるいは隣接する自治体においては、その総量規制みたいな上限を設けてない自治体も多い中で、私も、隣の市町村なんかにおいての利用者の方には何百時間も介護保険と合わせて支援させていただいてる実態もございいますので、どうかこの障害計画にあります基本理念の、障害のある人が障害のない人と同じように、地域の中で自立して生活していけるというようなことを踏まえて、それらの上限みたいなものの中身をもう一度見直していただくとか、柔軟な対応で、その障害のおありの方、あるいは難病の方の支援ができるような体制を御検討いただけたらなと思って、ずっとこの会に参加したときからお伝えしたかったことで、きょうはちょっと時間を延長してしまった中で、御意見させていただきます。

よろしくをお願いします。

○石川会長　　どうですか。

○事務局　　高齢の方で障害のおありの方の重度の方の在宅生活をどう守っていくのかというのは、課題としてこの枚方地域にもございいますので、言われるように今後近隣の状況であるとか、本市の状況等勘案しながら、必要な見直し等ですね、またこの協議会の方とかを決めながらやっていきたいというふうには思っております。

○石川会長　　ありがとうございます。

会場がちょっと押してるということで、これで自立支援協議会を終了したいと思います。

どうも長時間ありがとうございました。

閉会　午後0時13分