

平成29年度 第2回姫路市地域自立支援協議会 会議録

日 時 平成30年2月6日(火) 14:00～16:15
場 所 姫路市役所 北別館4階 403会議室
出席者 河原正明 会長 北山真次 副会長
萬代由希子 委員 森雅彦 委員 田中環 委員
山崎公子 委員 松尾享 委員 廣内一全 委員
延谷敦子 委員 濱亜紀子 委員 中本晋作 委員
山本智恵美 委員 竹田公子 委員 岩本四十二 委員
稲垣和雄 委員 嵯峨山悠 委員 宮田広善 委員
宮田宗永 委員 中村佐智子 委員 大西繁樹 委員
梶原潤一郎 委員
欠席者 田所昌也 委員 小林誠 委員
傍聴者 0名
事務局 障害福祉課長 杉山 義幸、障害福祉課主幹 増田 泰樹
障害福祉課 係長 梅谷、係長 藤田、係長 芝、主事 紺田

議 題

- (1) 専門部会の年間協議内容について

報告事項

- (1) 姫路市障害者虐待防止センターの状況について
- (2) 姫路市障害福祉推進計画について
- (3) その他

会議資料 平成29年度 第2回姫路市地域自立支援協議会 会議資料

事務局

本日は、お忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。ただ今より、平成29年度第2回姫路市地域自立支援協議会を始めさせていただきます。

～欠席確認～

～資料確認～

～会長挨拶～

事務局

それでは、議事に入っていきたいと思います。これからの議事の進行については会長にお願いいたします。

会長

それでは議事に従いまして進行させていただきます。

まず、議題の専門部会の年間協議内容報告について、報告させていただきます。

～資料1に基づき説明～

各部会のリーダーから補足をお願いしたいと思います。まもる部会は私がリーダーをしておりますので、省略させていただきます。つながる部会のリーダー、いかがでしょうか。

委員

利用者に合ったサービス利用に至るまでの道を整理したいと思い、このテーマを設定しました。第1回では、利用者のニーズに合った事業所をナビゲートする相談支援事業所に空きが見つからないという課題が出ました。第2回では、相談支援事業所が継続ケースの相談業務に追われ、新規利用者への対応ができないという現状を改めて確認しました。本人を支援していく上で要となる相談支援事業所が疲弊しているのではないかと印象を受け、大きな変革が必要ではないかと感じました。平成30年度の報酬改定がいい方向に作用してくれればと思うところです。今後も、拠点の相談支援事業所や行政と話し合いを進めながら、指定特定の相談支援事業所をバックアップしていくような仕組みを考えていく必要があります。

会長

ありがとうございます。ただいまの報告について、何かご質問等はございませんでしょうか。

委員

今のお話で、相談支援専門員が非常に苦勞されている、相談支援専門員の中には、1人で100人以上を受けている人もいるということですが、相談窓口として働きすぎだと思います。

就労継続支援 A 型事業所について、色々と問題が起きていますが、何か根本的に問題があるのではないかと感じます。就労継続支援 A 型を希望する人と、一般就労を希望する人の割合はデータとしてあるのでしょうか。

事務局

一般就労のご相談はハローワークや職業自立センターで対応しているため、行政としても数字が分かりにくく、委員のおっしゃる数字に一番近い数字持っているのが職業自立センターだという認識を持っています。そういったところから情報を分析し、課題整理ということになると、しごと部会の内容になってこようかと思うので、宿題としていただいております。

会長

就労継続支援 A 型については、助成金をあてにした事業運営が大きな問題となり、姫路市でも事業所がいくつか閉鎖されました。利用者は、訓練を受けて就労するより、まずお金がほしいという思いが強く、最低賃金が保障されている就労継続支援 A 型を利用したいというご希望が多いと伺っています。利用者のニーズと制度のあり方に乖離があるというのが、部会のご意見でも挙がりました。

委員

就労継続支援 A 型も一般就労も、さらには就労継続支援 B 型も、働くという上で遜色はないと思います。一般就労は能力の高い人たち、就労支援事業所 B 型はそこそこというようなレッテル貼りは嫌だなという思いがあります。働く力があるなら、能力を発揮する場所を提供してあげたらいいと思います。特定の場所に利用者が集中するのはどうかという思いがします。それぞれの特性に合わせて働き方を選んだらいいと思います。

会長

姫路市においては、相談支援の制度の発足以来、全国でも早いうちに相談支援の仕組みが確立され、100%に近い相談支援が入っているわけですが、発足から5年経とうという中で、仕組みを見直すべき時期がきているのではないかというのが、つながる部会での多くの意見だと認識しています。現在の状況に合わせてどのように対応していくのか、来年度の課題として議論を進めていきたいと思っています。

続きまして、くらし部会のリーダー、いかがでしょうか。

委員

病院に行ったが門前払いされたというお話や、どこの病院にかかればいいのか分からないという内容の相談を受けます。重症心身障害の方については、主治医がおり、入院できる病院を備えて日々の生活をされていますが、知的障害の方については、加齢とともに生活習慣病等の色々な心配事が起こり、病院にかかりだすという場合があります。その時に医療機関とどうしてお付き合いをしていけるのか、日々問題意識を持って支援しています。姫路市内にも病院はたくさんありますが、障害をお持ちの方がどうやって医療と連携できるのか。今回医療機関の方々とお話しする中で、医療側が考える医療の提供のあり方というのも変わってきていると感じます。介護保険は、在宅で、地域医療でという流れが進んでいる中で、障害もその流れを意識して、乗れるところは乗らなければならないと思います。今回、病院に連れて行ったけど見てもらえなかったという話がたくさん出ました。自分の病状説明をしっかりとできないという躓きもあり、そこはツールを作ったうえで医療と連携するという基本的なことをしていく必要があると感じました。安心して医療が受けられる体制づくり、コミュニケーション支援というのは何か一手を考えた方がいいのかなと思います。また、医療分野の立場の方からは、障害分野の専門家がどこにいるのが、どこに窓口があるのか見えない、というご意見がありました。障害分野の窓口をアピールすることや、合理的配慮を求めていく必要があるのかなと感じました。

会長

ありがとうございます。ただいまの報告について、何かご質問等はございませんでしょうか。

委員

平成30年度からの重度訪問介護における入院中の支援について、姫路市ではどこまで進んでいるのかお伺いします。また、障害程度区分5以上を目標としていたのが区分6となっています。区分5以下の人について、市の施策に盛り込まれていくのでしょうか。

事務局

詳細については、3月中旬にある主管課長会議で示されると考えています。それを受けて市としてどうできるのか考えていきたいと思っております。また、区分5以下の方の対応については、国の内容が見えていないため市としても中身の議論ができないのが現状です。

委員

地域で生活する上で必要だと訴え、ようやく制度ができました。是非、前向きに検討をお願いしたいと思います。

委員

行動障害があると、医療機関できちんと診察が受けられる体制というのは少ないと思います。国はどこかで線引きをしたいため障害程度区分を持ってきますが、障害特性を考えると、障害程度区分だけの問題ではないと思います。また、介護と障害とを一体化しようという動きがありますが、元々障害を持っている人、高齢になり障害が出てきた人は根本的に違うと思うので、一緒に論じてほしくないという思いがあります。障害特性に沿った医療との関係というのをもっと深めて議論していただけたらと思います。

委員

差別というよりも、医者は基本的に障害について知らない、知らないから怖がっている。障害について知っている医者が一緒に内科へ連れて行くなどして、だんだん開発していかないと進みません。重症心身障害児でも、姫路では15歳まではかかりつけを持っているが、それ以降は切られているわけです。医学教育そのものについて障害学のようなものを入れていかないと、医療そのものが恐れている状況です。無関心も含めてあまり近づいていないと思います。この部会に地域連携室を呼んでいます。医者自体は個人商店主なので、そこだけで終わっています。そこは崩していかないといけない話ですが、大きな病院ほど医者はどんどん変わります。救急だと研修医が見たりするため、なかなか耕せない状況があるのかなと思います。医療というところでは、もう少し突っ込んで議論する必要があるのかなと思います。

委員

小児科医は喋らない赤ちゃんを見て診察をするので、喋らない大人のある程度のところまで診ることができますが、大人とは病気の種類が違ってくるため診ることができません。逆に、大人を診ている医者は喋らなかつたら診察できません。大人の喋らない患者を診ることができる医者というのが存在しないというのは確かだと思います。それから、医療の構造がそこに時間をかけられるようになっていません。この問題の対策として構造的に何か一つ柱を作らないと解決しないと思います。できるとしたら、小児科医と内科医が組まないとしようがないのでしょうか。それほど今の医療は進んでいません。

委員

大人のとんかん重積を深夜に見ることができる機関は、姫路地域には実はありません。

医療機関が断ったからといって、病院側に痛みはやってきません。もう少し突っ込んだところで議論を進めないといけないと思います。

会長

医師会と地域包括支援課が共催して開催している医療介護連携会議に、今年度から各委員に入ってもらい、医者や医療従事者の方と顔を繋げる機会ができ、障害の分野について少しずつお話をしていくという形で考えています。今お話しいただいたように根深い問題なので、みんなで取り組んでいければと考えています。

委員

内科に入院しているケースをなだめに行ったことがあるのですが、どうしても親の思いが強く、医療機関にあれをしてください、これをしてください、これをしてもらったら困ります、という要求が先に出て、ゴタゴタして潰れている話が多いと感じます。よく分かりますが、できること・できないことを考え、相手を立てて話をしてほしいと思います。親の会の方も多いので、医者の使い方みたいなのを研修していただけたらいいのではないかなと思います。

会長

ありがとうございます。続きまして、しごと部会のリーダー、いかがでしょうか。

委員

第1回では、支給決定を前提とし、決定後ハローワークに行き、就労継続支援 A 型事業所の紹介を受ける、という A 型の利用の流れを確認しました。今回、市内すべての A 型事業所に声を掛けましたが、半分以上が不参加でした。A 型事業所の実態としては、収益となる事業の中から利用者の給料を支払うのが本筋ではあるのですが、作業自体内職等が多く、給料を支払える事業形態ではないにも関わらず雇用し、訓練等給付費を給料に充てる、という不安定な事業運営をしている所が現実には多いのかなと思います。それはいけないとはっきりと謳われていますので、そこから撤退をし始めている事業所が姫路市でも出てきており、賃金未払いのまま事業所を閉めてしまったという状況も出てきています。今後もそういう事案が出てくるのかなというのが心配です。それと併せて、本当に A 型の利用がその方に合っているのかというところで、就労アセスメントを活用する流れを作っていく必要があると思います。第2回は、適切な支援を受けるためにも、就労アセスメント等の手法を活用し、具体的な支援に繋げていく必要があるというご意見が出ました。次年度、統一様式を用いて支援を進めていければと思っております。

会長

ありがとうございます。ただいまの報告について、何かご質問等はございませんでしょうか。

委員

手帳を持っていない方から相談を受けることが多くあります。障害の自覚がなく、大学を出て就職したが、仕事が続かないという内容です。本人も障害需要ができない、保護者も説得できないというケースについて、どのように進めていけばいいか伺いたい。

委員

一般高校を卒業後就職したがうまくいかなかった、卒業したが就職が決まらなかったということが起きています。障害者雇用ということで支援を受けて就職するとなると、障害受容と手帳の所持ということが必要になってきます。そこができていれば職業自立センターにお願いをするのですが、そこまでが難しい方の場合、本人も保護者も受容したくない、クローズで就職したいという方もいます。本人が手帳を取るかどうか、自分が障害かどうかというところには色々な思いがありますが、障害かどうか別としても、周りとちょっと違うだとか、教えてもらっても覚えるのに時間がかかるとかいうような、自分はここが苦手だという意識を持っている方が多くいらっしゃいます。ですので、今までどうだったかなと面談を繰り返していく中で、むしろご本人の方が、就職はできるが、長く勤めようと思うと、職場の人間関係がうまくいかないとか、仕事が難しくて覚えられないから、企業の中で誰か助けてくれると頑張れると思うんだというように、保護者の方を説得するというよりは、本人が気付いていく方があるように思います。本人と支援を受けて就職をしていくことを考えてみようかというお話がある程度進めば、もう大人なので、保護者の方とお話をして進めていきます。クローズで行きたいという人がオープンでうまくいく、あるいはいったんクローズで挑戦したがやっぱり難しかったので、次はオープンでというように、時間の経過の中で変わっていく方がおられたのかなど。それでも絶対にご本人もご家族も嫌だと言われたら、無理矢理にというわけにはいかないのです、その時点では難しいと思います。

会長

もともと福祉は申請制度が大前提となっていますので、そこが理解できないと支援を受けられないというのが日本の制度の根幹にあると思います。ただ、実質のところ、生活している上で認めていない方が困っている中で、引きこもりの方で相談があったり、生活困窮の方に相談に行かれたりというのが今の現象だと思っています。障害の受容に関する支援というのは、姫路も含め全国的に遅れているところかなと思います。

続きまして、こども部会のリーダー、いかがでしょうか。

委員

福祉は申請から始まりますが、学校は目の前の子どもに対して支援を考えるとところから始まるので、スタートラインが随分違うと感じています。今学校では、保育所等訪問支援事業等が入っており、連携の必要性を感じているのですが、学校という場でどういった支援を行っていくのか、各学校での具体的な事例一つ一つを通じて連携を進めたいと思います。相談の窓口として学校があることは間違いないのですが、同時に学校は実際に支援を行う場でもあります。学校をどういう風に巻き込んでいくのか、あるいは学校というのは昔からある組織体ですので、そういった変容とこれから必要としていく支援をどういう形で統合していくのか、大きな課題だと思っています。

会長

ありがとうございます。ただいまの報告について、何かご質問等はございませんでしょうか。

委員

障害のある子が増えているのかどうかというところを押さえていただきたいと思います。現実に発達障害は増えていると言われ、姫路市内の保育所から出てくるデータは20%が気になる子なんです。保健所でもそのくらいチェックしているのが現状です。それからみんなルネスへ来て、グレーの子たちはきちんと検査をすると、それなりに片足を突っ込むわけです。自閉とかADHDとかいう診断がついてしまうわけです。それまでにどうにかならないのかと。このシステムが、どんどん障害のある子を作っていく作業をしていないかと。ルネスにいる時に、こども部局から特別障害者手当が中核市で一番多いだとか、障害児保育が日本で一番だとか嫌味を言われてきたが、ルネスという巨大な機関があって、どんどん診断をつけてしまっているという後ろめたさがありました。グレーをグレーのまま育てる地域力のようなものを考えないといけないと思います。とりあえず診断をつけてくださいと電話がかかってくるのですが、話を聞くと特別支援学級を作れますとか、障害児保育ができますというような話で、機関ありきの診断をしてくというような作業をしてしまっていて、手帳を持っている子がたくさんできるが、それでいいのかなと思います。こども部会としては、本当に障害児が増えているのか、昔グレーの子でもちょっと変わった子だとか、人付き合い悪い子だと言われながらそれなりに育てていたのに、今育てていないというところの方が実は大事なんじゃないかなと思います。学校にいると分かりますが、通常学級に気になる子がいる割合が、平成14年度は6.3%、平成24年度は6.5%で、増えていません。ですが特別支援学級の在籍者が倍になっています。グレーの子がブラックになり、オフホワイトの子がグレーになっているという状況です。そういう流れが全国的に進んでいる中で、姫路市としてはグレーの子をオフホ

ワイトにしていく作業をどうするのか、そちらの方が大事なんじゃないかなと思います。地域力があればグレーの子がグレーで生きていけたはずなのに、というところを大事にしないといけないのではないかと思います。

委員

子育ての支援が充実し、力を付けなければ、ルネスが障害児を見つける機関になってしまうのはおっしゃる通りで、グレーをグレーのまま、子育て支援としてやっていけるシステムが必要です。そうしないとルネスの待機は減りません。そのためには、診断ありきの世界になってしまっている、そこを変えないといけないと思います。

委員

保育園でも、気になる子として会議の中で挙がる量が、ここ数年ですごく増えていきます。障害理解ということで研修等を行い、職員の知識を増やすことはいいことですが、逆に必要でない子にまで、気になる子としてレッテルを貼ってしまっているのではないかと感じます。保健師に3歳児検診で気になることを言われると、保護者はすぐにルネスに行こうとされます。でも保育士からすると、保育園ではそんなに気になる様子ではないので、保健師と連携を取りたいなと思うけれども、そういうところはなかなか繋がりにくいのが現状です。仮に繋がったとして、診断に行くよりは、まずばっそ kids に相談してみてもいいとか、早く相談して早く支援を受けた方がいいとか、本当に必要な方にはそれでいいですが、必要でない方に、知識がないままそういう情報だけがいつてしまっていると感じます。手帳を取っていたら得だとか、子育ての責任で、この子が変わっているわけじゃないというような、障害を理由にした子育てからの逃げのようなものを感じる保護者の方もいらっしゃいます。保育の立場からして、障害の必要性と不必要性の区別が難しいと感じます。

会長

たくさんのご意見ありがとうございました。皆さんに出していただいたご意見を参考に、次年度も引き続き検討を深めていきたいと思っています。

障害の有無にかかわらず、障害者が増えていると言われる背景としては、障害者が増えているわけではなく、周りの見る目が変わることにあります。何か支援を受けようと思えば特別でなければならぬ、けれども障害当事者はみんなと一緒に望んでいる。その矛盾がこのような現象を起こしているのではないかと思います。それぞれの部会で共通的な課題も多くみられました。個々の課題というよりは、全体の課題として仕組みを見直す必要が出てきたのかなと感じました。それも踏まえて、来年度も引き続き議論を深めていければと思っています。

では、議題の専門部会の状況報告につきましては、以上とさせていただきます。

次に、報告事項としまして、(1)の姫路市障害者虐待防止センターの状況について、事務局から説明をお願いします。

事務局

～資料2に基づき説明～

会長

ありがとうございます。ただいまの報告について、何かご質問等はございませんでしょうか。

(委員より意見、質問なし)

では、報告(2)の姫路市障害者虐待防止センターの状況につきましては、以上とさせていただきます。

次に、報告(3)の姫路市障害福祉推進計画について、事務局から説明をお願いします。

事務局

～資料3に基づき説明～

会長

ありがとうございます。ただいまの報告について、何かご質問等はございませんでしょうか。

次に、報告(3)のその他ですが、何かご発議のある方はいらっしゃいますか。

(委員より意見なし)

それでは、これをもちまして、平成29年度第2回姫路市地域自立支援協議会を終了させていただきたいと思います。事務局に進行をお返しします。

事務局

本日は議事の進行にご協力いただき、誠にありがとうございました。

平成30年度第1回姫路市地域自立支援協議会は6月の開催を予定しております。詳細が決まり次第、別途お知らせいたしますので、本年度に引き続き、来年度もよろしく願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。