

## 会 議 録

□全部記録    ■要点記録

<b>1 会議名</b>	第1回姫路市障害福祉推進計画策定会議
<b>2 開催日時</b>	令和 2年 8月 7日（金曜日）14時00分～16時00分
<b>3 開催場所</b>	姫路市防災センター3階 会議室
<b>4 出席者又は欠席者名</b>	策定会議委員 出席14人（欠席2人）、事務局、オブザーバー
<b>5 傍聴の可否及び傍聴人数</b>	傍聴可（3人）、傍聴人 2人
<b>6 議題又は案件及び結論等</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 委員紹介</li> <li>3 報告事項             <ul style="list-style-type: none"> <li>・現行計画の実績について</li> <li>・障害福祉サービス等の見込・実績について</li> <li>・実態意向調査の結果について</li> </ul> </li> <li>4 協議事項             <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな計画の策定に当たって</li> </ul> </li> <li>5 閉会</li> </ol>
<b>7 会議の全部内容又は記録</b>	<p>詳細については別紙参照</p>

事務局	(事務局進行) 1 開会
健康福祉局長	挨拶
事務局	2 委員紹介（委員の氏名は、別紙委員名簿参照） 事務局より次のとおり座長、副座長の選出を提案し、異議なく了承された。 ・座長 関西学院大学人間福祉学部 教授 安田美予子 委員 ・副座長 関西福祉大学社会福祉学部 准教授 萬代由希子 委員
事務局	(座長進行) 3 報告事項 ・現行計画の実績について 資料1 ・障害福祉サービス等の見込・実績について 資料2 ・実態意向調査の結果について 資料3、3-1
A委員	(質疑応答) 障害者等実態意向調査において、相談する相手として家族が一番多いというアンケート結果だったが、どのような理由なのか聞きたい。
事務局	アンケートでは理由を記載する箇所がないので、理由までは分からないが、家族の方が一番身近で相談しやすいという点はあると思う。
B委員	資料2の見込みと実績について、実績が見込みを大きく上回っている項目がいくつもある。なぜ、実績が大きく上回って右肩上がりなのに、次の年の見込みが見直されていないのか。
事務局	見込みの数値については、次期計画で修正するという形を取っている。
C委員	居宅介護の実績が減っているという報告があったが、1人当たりの時間数が減っているのか、それとも受給している人が減っているのかが分かりにくい。1人当たりの平均時間数が分かると、何が原因なのか分かりやすいのではないかと思います。 また、人材不足のデータについて、どの職種、もしくはどの事業形態で一番人材不足を感じているのか。事業形態や職種でばらつきがあると考えられるので、今後、計画を立てる上では、データとして示してもらった方が分かりやすい。

事務局	<p>1人当たりの時間数については、それぞれ支給内容も違ってくるので、単純に算出するのであれば、「総利用時間数÷実利用人数」となると思う。家事援助で5時間程度しか受けていない方もいれば、身体介護と家事援助を足して80～90時間の受給の方もいる。その全利用時間を合計した数値が実績になっているので、1人当たりの平均時間を算出するには、この割り算をすることになると思う。</p> <p>どのサービス事業で、どの職種が不足しているかについては、もう少し分析を進めたいと思う。</p>
D委員	<p>昨年5月から精神障害者からの相談事業を立ち上げており、年間65件の相談があった。</p> <p>その中で非常に苦慮したのは、重度精神障害者の相談に対して、なすすべがないという現状である。重度精神障害者の方は、ほとんどの方がひきこもりで、今のところ継続して支援する施策がない。そういう方たちに、どう手を差し伸べていくのか。これについても、次の計画の中にぜひ入れていただきたいと思う。</p>
事務局	<p>ひきこもり対策は障害福祉課の所管ではないが、ひきこもりと分かるケースがあれば連携して対応をとるようにしている。ひきこもりの方の事例は表に出て来ない部分もあるので、そこをどう掘り起こすかが課題である。障害の計画で入れるのが良いのか、他部署の計画に入れるのが良いかも含め、検討課題になると思う。この策定会議の一連の流れの中で、検討いただければと思う。</p>
B委員	<p>私の子どもは5歳で、重症心身障害児で身体と知的両方に障害がある。その5歳の子どもと、2歳の子どもを一緒に育てている。</p> <p>育児をする中で、どこに相談しても解決できないことを何度も経験してきた。解決できない課題について、集計されていないし、見えていない状態なのではないか。市役所全体で集計することや、「見える化」していただきたいと思う。</p>
事務局	<p>解決できない問題を集約することはなかなか難しい。様々な部署があって、ケースの記録を共有するように取り組んでいるが、まだまだ進んでいないというのが実態である。</p> <p>また、総合福祉会館が完成したばかりで、解決できない課題を集計するまで至っていない状況もある。障害福祉推進計画と直接関係あるかは分からないが、連携を進めていくように取り組んでいる。</p>
B委員	<p>姫路市を責めるつもりはなく、姫路の街はバリアフリーになっているし、障害に関しては、すごく進んでいると思っている。ただ、見えてない問題が何なのかを、今後のために「見える化」していくシステムを作っていただきたいと感じている。これは今すぐ回答が出るものではないので、今後の参考にさせていただけたらありがたい。</p>

座長	<p>具体的に、相談しても解決策が見つからないというのはどういう問題なのか。</p>
B 委員	<p>自分の子どもは重度のてんかんと脳性麻痺があって、全然寝ない子だった。実家が県外で、子どもが生まれたタイミングで姫路に引っ越してきたので、周りに頼れる人がいない状態だった。1年半ぐらい、毎日睡眠時間が3時間を切っていた。市役所に相談し、保育園の一時保育はあるが、問い合わせたところ、近場で利用可能なところは見つからなかった。子どもが小さい時期には療育手帳も身体障害者手帳も取得できない。ファミリーサポートセンターも利用できなかった。介護開始直後で慣れない家族に一番負担がかかる時期に利用できるものがなかった。</p> <p>例えば、医療ケアが必要な児童は、すぐに手帳が受け取れて、ショートステイとかが使えたりするが、私の子どもの場合は医療ケアがないけど重症だったので、そういう子どもの場合は、特に預ける場所もないし、睡眠もほとんどとれないような生活になっていた。その時は本当に何かしらの助けがほしかった。</p>
座長	<p>対応するサービスがなかったということなのか。それとも、制度はあるが、使いにくい状態だったのか。</p>
B 委員	<p>保育園の一時保育のサービスがあるはずだが、実際のところ利用は難しかった。</p>
E 委員	<p>視覚障害者の同行援護事業の支給量の制限が非常に厳しく、上限を撤廃してほしい。上限が64.5時間で、それを越えて利用する場合もあるが、どこに行ったかであるとか、出席した会議名の提出を求められるので、それはいかがなものか。本当の意味で、障害者の社会参加を自由に保障することになっているのかと感じる。</p> <p>もう1つ、令和元年9月24日に姫路市公式ウェブサイトを更新し、アクセシビリティに配慮したとあるが、視覚障害の人からアクセスしやすくなったと聞かない。具体的にどのようにリニューアルされたのか知りたい。</p>
事務局	<p>支給決定基準があるので、基準に則った形で支給量を決定する。上限である64.5時間以上の利用も認めるが、支給決定を超えるような状態がある場合、別途組織として許可が必要になる。許可するにあたって、根拠となる資料を提出してもらう形になっている。</p> <p>また、情報のアクセシビリティについては、所管が広報課や情報政策課になるので詳細はお答えできないが、概要を申し上げますと、音声を適切に読み上げるために文字は必ず半角に統一するとか、24時間表記ではなく、午前・午後表記でしか入力できないとか、見た目や読みやすさが改善している。</p>
E 委員	<p>画面の上部分をクリックすると音声で読み上げてくれる機能が突然なくなった。一部の人からは非常に不便になり、何とかしてほしいという話は聞いた。</p>

事務局	読み上げ機能がなくなったことについては、また確認しておく。
F 委員	<p>委員の方々の質問を聞いていると、主に2つに分かれているように思う。1つは、家族ということに対して非常に重点を置いている。</p> <p>2つは、もっと自立しやすい社会をどう作っていくかということに重点を置いている質問だったと思う。</p> <p>私は姫路市のサポートは非常に上手くいっているのではないかと感じている。他市より充実しているのではないかと。障害者自身に対するサポートは非常に充実しているが、介護者である家族に対するサポートについて、より充実してもらえたらと思う。家族が相談できる場所、そういうところを充実させていただければ、より良い計画になるのではないかと。</p>
B 委員	<p>家族に気持ちを向けていただけて本当にありがたい。イギリスではケアラー法が制定されて、ケアラーの人権が保障される法律がある。日本でも埼玉県では条例化された。すぐに制定を考えることではないが、例えば、アンケートでも、障害当事者のアンケートはあるが、介護者である家族の生活に関するアンケートをとることを検討してはどうか。データを集めてもらえると、色々な問題が浮き彫りになると思う。</p>
A 委員	<p>自分は障害当事者で一人暮らしをしている。もう少し障害当事者の声とサポートしてくれる人の声を聞いてもらえたら、福祉サービスは良くなっていくのではないかと。障害当事者の意見を聞くことで、結果的には家族の負担軽減につながるのではないかと。</p>
オブザーバー	<p>障害者相談支援センター「りんく」の体制が変わったという話を聞いた。どのように変わるのか。</p>
事務局	<p>まだ変わっていない。現在、新たな相談支援体制を検討中である。</p>
事務局	<p>4 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな計画の策定に当たって 資料4</li> </ul> <p>(質疑応答)</p>
C 委員	<p>計画の進捗状況については、地域自立支援協議会において報告をもらっている。計画の内容が膨大かつ焦点が見えないので、進捗状況を確認する上で、非常に困難をきたしている。計画期間が3年間という短い期間であるので、重点課題をもう少し明確にさせていただくことで、評価が可能になってくると思う。今回の計画策定にあたっては、3年間の成果目標値をより具体的にさせていただきたいと思う。</p>

	<p>それから、姫路の障害福祉は進んでいるが、地域生活を営むという点についてはなかなか進んでいないと自立支援協議会の中でも意見が出ている。その原因については、施設利用者が地域生活を営みたいというニーズがないからなのか、地域生活したいがグループホーム等の施設が少なく基盤整備の問題であるからなのか、今回の計画策定では明確にできたらと感じている。</p>
座長	<p>地域移行、入所施設を出て地域で暮らすことが少ないということか。</p>
C委員	<p>数字的には、地域移行のサービスがあまり利用されていないことや福祉施設から地域生活へ移行した者がゼロという数字に表れているように、施設からの移行は進んでいない。</p> <p>それは、利用者のニーズに基づくものなのか、基盤整備の問題なのか、そのあたりのデータをほしいということである。</p>
G委員	<p>私の法人は入所施設を運営しているので、地域移行が進んでいないという意見は耳が痛い。現状として、私の法人の入所施設は定員 30 名だが、定員を割ることはない。退所者が出れば、必ず希望の方がいるという状態が常に続いているのが現状である。利用者の地域生活へのニーズがあるのかについては分からないが、ご家族にも地域生活の話を説明するが、家族も高齢で、将来的には世話できなくなるので不安に感じておられるところが大きい。また、グループホームもまだまだ少ないと感じている。人材不足で基盤が整っていない。つまり利用者のニーズと基盤整備双方に原因があると思う。</p> <p>介護者である家族が病気になって、緊急短期入所で対応した。その際、姫路市に相談したところ、緊急短期入所の緊急は2～3日前で、今回の場合は緊急とはいえないということで、ぎりぎりまで探すように言われた。母親一人だけの家族で、ぎりぎりまで探せというのは難しい。制度上、仕方がないことなのかもしれないが、少し融通を利かせてもらうことはできないのか。今回のコロナ禍において、姫路市は他都市と比較して一番に対応してもらって助かった。すごく感謝しているが、柔軟に対応してもらえた時と、もう少し融通を利かせてほしい点の差が大きいと現場では感じている。</p>
事務局	<p>緊急短期入所の運用については、制度の決まりもあって、お答えしづらい部分である。緊急短期入所の要件等について、確認する。</p> <p>コロナ禍での対応については、これから第2波、第3波があるかもしれないが、今後も頑張っていきたい。対応に差があるということに関しては、すべてを一気に改善することは難しいので、少しずつ改善できるところは改善できればと考えている。</p>
B委員	<p>妊娠中に体調がすぐれなくて安静が必要となった時、緊急短期入所の制度がな</p>

A 委員	<p>く、更に体調を崩して最終的に出産までの7か月に渡り、2歳の息子が親から離れて1人で本入所せざるを得ない状況になった。体調を崩した時点で利用できる制度が必要。介護者である家族の多くは高齢化し、負担も掛かっている。私の場合、姫路市も施設の方もすごく頑張って動いてくれたが、制度がなく難しい状況だった。制度が必要だと思う。</p> <p>地域で生きるためのサポート体制がしっかりとあるかどうかで、障害当事者が地域で生活できるかが決まると思う。好きなときにご飯を食べて、好きなときに寝て、仕事してという当たり前のことができるようなシステムができたら、みんな地域で生きていけると思う。色々な課題はあるとは思いますが、障害があるから施設へ行きたいわけではない。不安を取り除きたいから、施設に行かざるを得ない状況だと思う。不安を取り除くことを考えていくと良いのではないかと思う。</p>
E 委員	<p>コロナ禍の中で、障害者の置かれている立場は非常に厳しくなっていると思うが、計画の内容にそういった社会情勢的な部分をもう少し反映できると良いのではないかという感想を持った。</p> <p>障害者差別解消法が制定されて4年になるが、市としての具体的な取組みが反映されないということが1つ。</p> <p>それから、姫路市では手話言語条例が制定されていて、前回の計画には記載されていたが、今回記載がなくなっている。</p> <p>最後に、平成27年に姫路市で人権についての市民意識調査をしているが、その中で、精神障害者に対する偏見など、障害者に対する差別意識が払拭されていないという状況が、姫路市民の中にあるということが指摘されている。そういったことの解決に向けた計画が求められていくと思うが、そういう内容が全然反映されていないので、今後、事務局で検討してもらえたらと思う。</p>
座長	<p>手話言語条例が載っていない等については、どのような理由なのか。</p>
事務局	<p>今回お示しした資料は、確定したものではなく、たたき台として出している。これからの会議やワーキング部会等の中で、中身を変えていければと思っている。</p>
D 委員	<p>精神障害者のための地域包括ケアシステムの構築について、この3年でどれだけ進んだのか。この事業は3年でできるような内容ではなく、5年、10年かかるものである。10～15年程度の計画を組み、この3年はこれをやるという計画にしないと、進まないのではないかという懸念がある。</p>
座長	<p>今までの意見を整理すると、障害を持つ人が地域生活を送るような体制がまだ不十分ではないかということ、あるいはサービスはあるが、家族や本人の不安があるのではないかという意見がひとつあった。</p>

事務局	<p>それから、精神障害者のひきこもり支援に関する意見。</p> <p>それから、家族へのサポートをどうするか、小さい子どもをもつ家庭から、高齢になって介助している家庭をどのように支援し、支えるかということ。</p> <p>この3つぐらいに整理されたと思う。事務局に確認したいが、今の時点で、事務局としてどのあたりが重点課題であると認識しているのか。</p> <p>現行計画では重点目標が5つあり、この重点目標をベースとし、今後どうしていくかを考える必要がある。重点目標のうち、達成できたものや施策として位置付けが下がってしまったものは一般施策へ移行し、先ほど座長にまとめていただいた部分も含めた、まだまだ達成できていない部分は重点目標になると考えている。</p> <p>本日いただいた意見を踏まえながら、次の重点目標を定めていきたいと考えている。</p>
C委員	<p>ライフステージ別に、例えば障害のあるこどもに関しては子育ての計画で網羅する、障害のある高齢者のことを高齢の計画で網羅するのか、あるいは、障害福祉推進計画ですべてを網羅するのか。それらの課題もあると思う。障害を持って生まれてきて、一番初動の部分や人生最後の高齢障害者の部分が、なかなか議論されていないところがあると感じている。</p>
座長	<p>次回、第2回目の会議では、計画の基本方針、重点方策の内容の検討を行うものとする。</p>
事務局	<p>5 閉会</p>