

伊丹市福祉対策審議会 第2回障がい者部会  
会議録

|             |  |
|-------------|--|
| 開催日時        | 令和2年8月20日(木) 10時～11時45分  |
| 開催場所        | 市役所議会棟 3階 第2委員会室   |
| 出席者<br>(委員) | 松端委員、篠原委員、下村委員、松井委員、川島委員、岡田委員、笹尾委員<br>緒方委員、松原委員(以上9名) <過半数出席のため成立する>   |
| 欠席者         | 藤原委員、常岡委員、藤井委員(以上3名)   |
| 事務局         | 健康福祉部大橋部長、健康福祉部松尾参事、地域福祉室小野室長、障害福祉課牧村課長、<br>こども福祉課友澤課長 他   |
| 議事          | (1) 第1回伊丹市障害福祉計画(第6期)・障害児福祉計画(第2期)ワーキング会議報告書について<br>(2) 第2回伊丹市障害福祉計画(第6期)・障害児福祉計画(第2期)ワーキング会議報告書について<br>(3) 第4次伊丹市障害者計画策定にかかる団体ヒアリング会の報告について<br>伊丹市障害者計画および障害者基本計画(内閣府)における分野別施策<br>(4) アンケート調査結果の報告について |

(議事)

(1) 事務局より第1回伊丹市障害福祉計画(第6期)・障害児福祉計画(第2期)ワーキング会議について資料説明

(部会長)

何かご意見や質問はありますか。

(B委員)

2ページ、家庭からの地域移行のハードルが高いという表現がありますが、そもそも地域移行とはどういうことを指すのでしょうか。家庭も地域のなかにあるものではないのでしょうか。

(事務局)

地域移行のイメージとしては施設や病院から地域へ戻ってくるのが基本的なイメージですが、家庭で家族の介助の下、暮らすのも確かに地域での生活の一つですが、親の高齢化や親も体が不自由になったりした際には子どもの方も自立した生活を送る必要があります。家族と一緒に暮らしていて十分なサポートを受けていてもなかなか次のステップへ進みにくいという点でのハードルが高いという表現です。

(B委員)

家庭以外でしっかりサポートを受け、その人が暮らしていける状況を指しているのですか。

(事務局)

そうなります。

(部会長)

一般的には地域移行は施設や病院から地域移行、退院促進移行といった表現になるので、家庭からの場合、ひとり暮らしやグループホームやシェアハウスといったことに具体的にはなると思うので、家庭からの地域移行というのは少し違和感があるかもしれません。少し表現としては分かりにくいですが、内容としては先ほど説明いただいた通りだと思います。

(F委員)

イメージとして、地域移行というと精神障がい者の長期入院している人などが地域で暮らすというイメージもありますが、障がい者が自分らしく自分の意思をもって地域で生きていく、家族のなかで保護されて高齢になっても子どもであるというのではなく、自立したひとり人間として、地域人として生活するというイメージもあるのではないのでしょうか。

(部会長)

なるほど、家族と暮らしていてよい関係もあるかもしれませんが、多くの場合はやはり親に扶養されている感が強いですし、親には負担感があり子どももいつまでも自立ができにくいという状況でしょう。いつまでも親も元気とは限りませんし、やはり、親との関係を大切にしながら、ひとりの地域人として地域で暮らすサポートをすることも必要でしょう。

(D委員)

地域生活支援拠点の整備についてですが、面的整備を進めるとのことですが、面的整備に決められた理由と、コーディネーターの配置が実現していないようですが、そのコーディネーターをどこに置くのか、また何故配置が実現していないのか伺いたいと思います。

また、2ページに各事業所は日々の取り組みを進めるのが精いっぱいだと書いてある中で、面的整備で何をしようとしているのか伺いたいです。

(事務局)

面的整備を進める理由としては、多機能拠点型ではひとつの施設が中心となりリーダーシップを取っていくかたちになりますが、伊丹市の場合、各法人がそれぞれ特色を出しながら活動しておられるので、検討会を3年ほど前から行っており、そこで関係機関の意見をまとめていくなかで各施設がそれぞれの良さを活かしながら緩やかに連携をとりつつ、横のつながりを強化していく面的整備を進めていこうという結論になったためです。

面的整備を進めるにあたっていろいろなやり方がありますが、伊丹ではコーディネーターが地域の体制づくりの中心を担おうということになり、どこに配置するかというと、想定では障害福祉課に1名の配置を考えています。配置が実現していない理由については、人事的な関係もあり、まだ配置できていませんが引き続き配置を要望し、実現していきたいと思います。

面的整備で何をしようとしているのかという点については、地域生活支援拠点の重要な要素は5つあり、相談機能、緊急時の受け入れ体制、体験の場の提供、専門的人材の確保、地域の体制づくりとあり、なかなか全部一斉に揃えていくのは難しいので、なかでも緊急時の対応への不安の声はあがっているのではなんとかできないかと計画していることと、体験の機会なども活用しながら支援につなげたいと考えています。劇的な変化はありませんが、地道に障がい者が地域での生活を支える体制をみんなで考えながら進めて行こうとしているところです。

(D委員)

そうすると2ページにあった各事業所が精いっぱいだということに対して、さらに緊急時のことや相談機能などいろんなものを付加していき、コーディネーターがいるからといってうまくいくのかという懸念があります。コーディネーターを1名置いたからといっていろんなことを上乗せできる状態ではないと思いますので、具体的ところで補強する施策も練っていただきたいと思います。

(部会長)

たとえば精神障がいの人だと長らく親と同居しており、時には不安定になり対応が難しいときなどもあると思いますので、そういった緊急時の対応や、普段から相談に応じるサポートなどや、長年家庭で暮らしている人がすぐにひとり暮らしというのはハードルが高いので、そういった体験の場を調整する機能だと思うので、市役所にコーディネーターを設置することで、具体的にどのように対応していけるか、その都度課題を明確にしつつ解決するためにどうするかを走りながら考えるしかないと思うので、まずは配置ということになるでしょう。これは、計画でうたって、来年度からは配置という流れですか。

(事務局)

少なくとも来年度には配置を実現したいと考えており、今年度中でも可能であれば配置したいと思っています。

(部会長)

各法人の特徴をいかしながらコーディネーターがいることでうまく調整しつつ、特に大きな拠点を設けるわけではなく、伊丹市は面積がそこまで広くないので面的に整備というイメージでしょう。ただ、全国的にもこの施策は進んでいないのが実情で、次期こそ実現していかなければならないと思います。

(C委員)

50歳を過ぎた子どもと同居しています。コーディネーターを市役所に配置ということですが、やはり市役所までは遠いので各小学校区や地域ですぐに、当事者や家族ももう少し身近に相談窓口を設置するような体制を取っていただけたらと思います。

(部会長)

イメージとしては、コーディネーターは市役所におり、まずは身近な事業所などに相談すると、そこからコーディネーターに連絡が入るといった形だと思います。

(事務局)

基本的に緊急時の対応や相談などは相談支援事業所が行い、あくまでもコーディネーターは地域の体制づくり、助け合えるような協力し合えるような関係をつくる中心として動く者で、相談を受ける者ではありません。

(部会長)

計画のなかで具体的に地域生活支援拠点の整備の項目があるので、そこでイメージ図など出てくるかと思うので、そのあたりもまた参考に意見をいただければと思います。基本的には事務局から説明があったように、直接支援にあたるというより緊急支援が必要なときにはこのショートステイを使おうかなど調整を行うといった感じになります。

(H委員)

コーディネートの話がでましたが、2ページにもあるように精神障がいの人々の緊急時の相談窓口となると、医療の入り口への援助のような部分をどうしていくかも重要で、地域移行や退院促進というのは医療にきっちりつながるからスムーズに行くものだと思います。その入り口についても保健所や相談支援事業所にいろんな形で相談があがってくると思うので、家族や本人の状況などを把握しておくことで対応ができ、コーディネートもスムーズに行くということになると思います。医療との連携が必要であり、退院後も医療的支援は必要だと思います。

(部会長)

医療との連携は明確にしておかなければと思います。

(B委員)

先ほど、地域でひとりの地域人として生活していけるようにするというのが地域移行だという話がありましたが、実際そういうことを目指して地域社会とコーディネートするのかと思いましたが、そういう訳ではないのですか。また、地域移行するために何が必要か、医療などの話が出ましたが、地域の人と関わりをもっていくために、まだ差別も多い社会ですし、そのなかで認められて生活していけるようにするには具体的にどんなことをすればいいと考えればいいのでしょうか。

(事務局)

コーディネーターの役割の中の一つに、地域での仕組みづくりがあります。これは実際にはコーディネーターの役割として大きな役割となっています。

(B委員)

私の地区の福祉ネットワークや、他地域もそうですがそこにも社協のコーディネーターがいますが、こうした人は地域での障がい者や高齢者などがうまく生活していけるようなコーディネートをするという狙いだと思うのですが、そのあたりとの関係はどうなるのでしょうか。

(事務局)

まだコーディネーターが配置できていないのでこれからということになりますが、地域のなかでの理解促進も含めて進めて行かなければならないと考えています。

(部会長)

国の大きな方向性の中に地域共生社会の実現があるので、障害福祉計画もその地域共生社会の実現に向けての一部に位置付けられるため、社協や地域の団体などこれまで障害福祉とあまり関係がなかった方面とも積極的に関係付けられる計画にしなければなりません。

(F 委員)

地域移行・地域定着とありますが、特に精神障害の場合、地域移行となると医療との関係が不可欠ですが、なかなかこういう委員会でも医療関係の参加がないのが残念です。精神病院との取り組みやピアサポーター、相談事業所も含め、病院からの地域移行は一つの大きな課題として動かなければならないものであって、地域移行した人が如何に地域定着するかというところをセットで考えなければ、またすぐに戻るような回転ドア現象になってしまいます。

地域生活検討会でも差別について、当事者も当事者自身の意識のなかにも障害があるからといった差別感があり、こうしたことなども含めて如何に勉強していけるかや、支援者と地域をどう構築するか取り組むなど、市と一緒に自立支援協議会では考えているところです。

地域包括支援センターの高齢者へのサポートは各地域で丁寧に網羅されているなど感じる一方、障がい者がちょっと相談したり駆け込む場所としては少し遠いかなと感じるので、そういう部分をコーディネーターも今後考えていただき、地域の既存のシステムとコラボできればいいと思いました。

(C 委員)

まさにそういう形を願っています。

(部会長)

では、引き続きワーキング会議の説明をお願いします。

(2) 事務局より第2回伊丹市障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）ワーキング会議について資料説明

(部会長)

数の上では一般就労も増えているのは事実ですが、短時間労働が多かったり離職率も高いので、定着支援や短時間労働だけでなくより適切な待遇と労働環境も必要だと思えます。

先ほど回転ドア現象という指摘がありました。精神科の病院から退院してきて地域で生活をして支援が不十分でまた入院するというものですが、一般就労も同様に十分な支援体制がない中、本人が不安定になり退職せざるを得なくなるといった悪循環になります。これも指摘されて長いですがなかなか改善されない点です。

(H 委員)

精神障がい者といってもいろいろなパターンがあると思います。いったん就労はしていたけれど途中でうつ病になるなどしたところからもう一度仕事に戻るための就労支援や、なかなか障害の部分が安定しない中で就労後の支援をする人がいなかったりと、これまでサービスにつながっておらず、病院以外、実際どことも繋がりが無いからといった状態になります。

障がい者を固定的に考えていくとしんどい部分があります。働くにしても多様なニーズがあることをおさえていきながら取り組む必要があると思います。

(F 委員)

精神障害の場合、やはりこだわりが強かったり自分独自の概念があり社会の概念とそぐわないなどがあり、外へ出ても戻ってしまうことがあります。就労継続支援B型事業所においても勝手に疎外されたと考え、一定の場所に留まれないといった人も多くいます。その人のこだわりや社会通念と違う部分について話し合うのにもすごく時間がかかるし、時には相談者が悪者になってしまったりもします。「こういう考え方をされているのでこういう対応をしましょう」とか、ここがダメでもこっちで、と回転ドアで回ってもその中でみんなが個性を理解してどこかに留まれるようになればいいのにといつも思っています。

(部会長)

疎外されているかもしれないと感じるのは、ちょっと嫌なことがあったときに過剰にそう感じてしまうのでしょうか。

(F 委員)

自分独特の感覚があり、丁寧にいわれると馬鹿にされていると思ったり、自分はこうしたいからこうするんだというこだわりに対して、それは困るこちらの正しい方法でといった部分が本人の思いにそぐわなかったり、いろいろなパターンがあります。

(部会長)

もし、周囲がそういう感じ方をする人だと理解できていれば少しは状況が良くなるのでしょうか。

(F 委員)

その場所がダメでも次の場所、またその次の場所と、どこかにその人の個性に合うような社会へレベルアップしてくればいいのですが。

(部会長)

差別や偏見の話もありましたが、個別具体的なものであり、そういう人がいるということを受け止められなければ偏見や差別が生まれますね。

(C 委員)

本人のそういう特徴を周囲が理解してくれることが本人にとっては一番楽になるころだと思えます。仕事をしたいという気持ちはみんな強いですが、なかなか取り組めない、人間関係が苦手であったりする。今はコロナウイルスの関係でリモートで家でできるような仕事もあればいいのにと思っています。

(部会長)

働き方も多様になりますし、本人にもストレスがなく、いくらかでも収入につながるのはよ

いことです。何かに特化し得意なケースもあるでしょう。

#### (A委員)

支援学校を卒業後一般就労したが就労先のフォローがなかったり、雇用を決めた側の上の人は障害を理解していても現場で一緒に働く仲間の理解がないために下に見られていると感じたりといったケースがあったり、知的の人でフラッシュバックをする人はそういった経験が何度も重なると暴言を繰り返してしまったり、帰宅後もずっとそうしたことが頭の中に残っており出勤拒否や体調を崩すため職場から遠のいてしまうといった現状もあります。

いろんな体験をさせたいので様々な職場も探すのですが、既に一番はじめのとっかかりでマイナスのイメージがついてしまっているためなかなか続かない状態です。比較的できる子どもさんなので親も生活介護などに目がいかに一般就労ばかりになってしまい、保護者の気持ちがすごく押し付けられている面もあり、卒業時のマッチングの問題もありますが保護者の思いと本人の状態、受け入れ先の状態などをふまえることが重要だと感じます。

こうしたことが原因でひきこもりになったり、その期間が長くなればますます社会に出れず孤立してしまうことが目に見えているのですが、こちらからどうアプローチしていいかわからないですし、保護者もあまり困っていないので相談に行こうという発想もない状態なので、こういった人たちをすくい上げることも重要だと感じます。

自分から発信する人ばかりではないので、そうしたつながりは外から入っていかなければ難しいのではないかと思います。親が離さないというケースもあるので悪循環になります。

#### (部会長)

親や家族関係も含めて支援しなければならないでしょう。親が過剰に期待してしまうと子どももしんどいですし、就職してもいい職場環境とは限らないこともあり、結局家にこもるしかなくなります。職場の関係づくり、採用する経営者や人事の方には理解があっても、実際に現場で一緒に仕事をする人の理解がない場合もあるので、ジョブサポーターなどの役割が大きくなると思います。就労支援はずっと就労移行を推進するうえで、セットで出てきた部分であり積み残しの課題でもあるので次の計画でなんとか一歩進めればと思います。

#### (E委員)

四肢や内部疾患などの団体ですが、やはり職種が限定されてしまい、たとえば車椅子だとデスクワークが主になりますが、得手不得手があり、デスクワークが苦手な人もいます。目や耳が不自由だとやはり介助者がいないと外に出づらかったりと、本人が努力していてもなかなかそこまで到達できない問題が多く、職に就けないといった、知的障がい者や精神障がい者とはまた違う悩みがあります。本人ができる自信をもっていても、受け入れる側が頭から否定されることも多いです。

#### (部会長)

ニーズとその人の状況、職場環境と調整が必要になりますね。障がい者の就労とひとくくり



にしますが、多様ですね。個別性に如何に配慮できるかということでしょうか。

(A委員)

いま全国的に広がっています農福連携についてですが、そういったものをどんどん進めていけるのであれば、障がいのある人が作ったということが子どもたちや本人にも見えますし、食べることはやはり一番大事なので、加工品や以前あった、もやしなど、もう一度そういうところへ戻ってもいいのではないかと思います。そういうことをしている事業者には補助を出すとか指導してもらえとか、一か所だけでなくいろんなところから農作部隊のような感じで出してもらい畑をすとか、若い人は力もあるしもったいないと思います。

(部会長)

農作業もかなり多様な内容なので、加工と販売も含めたら多様な職種です。農福連携は注目されているので、農福連携をキーワードにした新しい働き方や仕組みを考えてみるといいかもしれません。

(D委員)

2 ページで段階的的就労が提案されていますが、これを是非制度化してほしいです。ユニバーサル就労と言われている時代ですし、障がいのある人が入ってこられたらどうしても既存の賃金体系に合わせると仕事内容に差がつく分、賃金を低くできるかという無理です。ユニバーサル就労なら最低賃金以下に設定しそれを行政も認め、そこに補助をするなど、現場はどこも人は足りないが結構シビアにもなっているの、経営的には現場としては人もほしいがコストも如何に抑えるかということを考えているので、余裕のようなものはありません。

障がいのある人を1人入れるなら、障がいのない人を1人入れた方が、同じコストなら仕事が回るといった具合に、福祉の現場は今そこまで追い詰められています。しかしそうではなく、外に出て仕事をするのが目的で効率や生産性は二の次であり、就労の仕方も違うし、育成の観点からも見てほしいということを現場にも納得してもらわなければ、同じ条件で入ってこられては「私はこれだけやってるのに、その半分しかやってない人も同じ賃金か」と、気持ちでは障害を理解するということであっても、実際問題としてはおかしいなという気持ちになる人もいます。

今福祉の部分として、十分な感染防止対策の下、清掃などをやっていますが、やはりコロナウイルスの感染が広がっており、感染予防レベルを上げて清掃しなければなりません。そうすると障がいのないパートさんでもレベルをあげていただかないといけない、さらに障がいのある人の場合だと仕事プラス感染予防・感染防止を念頭に入れてということになってしまい、やはりジョブコーチ的な人がしっかりついていないと指導も難しくなっています。

また、就労定着させるためにはジョブコーチ的な人が必要。その人が見てたら仕事ができるが、やはり目を離すとなかなかできないことも多く、それを現場の職員に見てよというのは、余裕があればいいが、なかなかそうした余裕はないので、ジョブコーチ的な人を配置するために補助するなり、何か必要です。

先ほどの農福連携は凄くいいと思うのですが、ぜひ考えて欲しいのは、作ったものを販売しないと意味がないので、そこは行政も伊丹に根差した流通やスーパーと協定を結び、買い取ってもらうことで市民の方に購入してもらうような、バックアップも必要だと思います。

(部会長)

段階的就労、生活困窮者では中間的就労と言ったりしますが、一般就労までの間のところで段階的に個々人と職場の状況に応じてきめ細かく、また職場でも納得してもらえる状態でなければサポートがないと結局個人の責任になってしまいかねないので、こうした観点が必要でしょう。

工賃向上については、流通面、商品は売れてこそなので、流通面へのサポートも必要です。これを事業所の責任としてしまわず、市としてうまく調整できる仕組みが必要です。では、次の議題の説明をお願い致します。

(3) 事務局より第4次伊丹市障害者計画策定にかかる団体ヒアリング会の報告について資料説明

(D委員)

情報提供になりますが、13ページの福祉避難所についてA市の先進事例がありますが、訂正がありまして、はじめはこうした形で福祉避難所が災害と同時に自分のところで開設できるということだったのですが、今現在は修正され、結局は一般避難所から保健師等がトリアージし福祉避難所に送るということでトーンダウンしてしまい、先進事例とは言いづらいものです。A市も福祉避難所の運用については模索中のようです。逆に進んだ面としては、生活支援拠点としてA市の各区に障害者支援センターの整備を進めており、相談機能と日中活動の場、緊急のショートステイ、さらに障害者見守り支援員を置き、災害時の要援護障害者支援などを行う担当を置くとのことでした。

福祉避難所は後退しましたが、多機能型拠点の整備として障害者支援については少し進みつつあります。伊丹市の場合、基礎的な相談や緊急的な受け入れサービスなどの量的なものがある程度つくられているから面的整備といわれていますが、A市は量的にまだまだ不足段階で、相談機能などもセルフプランで伊丹市とは全然違う遅れた形になっており、そうした機能と同時に量的な整備をしなければならないということで、障害者支援センターを各区に整備し新たな相談拠点が確保できるといった状態です。

(部会長)

障害者支援センターは社協の中にあるのですか。

(D委員)

委託なので社協が主体でやっているものが半分、各福祉法人がやっているのが半分といっ

たところ。多機能型拠点のなかに障害者支援センターが整備され、その支援センターの中には見守り支援員が配置され、相談体制を築きます。A市は相談が遅れているのでまずは量的整備が必要なため、まとめ役のセンターをつくった形になります。

(部会長)

A市の状況なども参考にしながら、ぜひ伊丹市版をお願いしたいです。

(B委員)

このなかでもコロナによる問題点が出ていますが、最初は来年度にはオリンピックも開けるだろうと、今年度中の収束が考えられていましたが、最近では数年かかるのではないかという認識になりつつあります。この計画は来年度から始まると思うので、その点いろいろ考慮しておく必要があると思います。実際いろいろ困りながらも開いている施設が多いと思いますが、現在の困りごとと同時にこれからどうなるかわからないので計画としてはなかなか落とし込めないかもしれませんが、ある程度は考えておく必要があるのではないかと思います。

(事務局)

コロナウイルスなど感染症対応については今年度当初から厚労省からも出ていますが、先般、国の補正予算を受けて県でも家族で感染症が出たり、障がい者が濃厚接触した際にどうするかといった、支援に行く人の手当や一時的な預かり先施設の確保など、体制整備が進められています。そうした県の制度も積極的に活用しながらと考えています。コロナウイルス以外の感染症も今後出てくると思いますので、緊急一時的な対応が可能な場所が必要となってくると思われます

地域生活支援拠点については、緊急時対応や相談機能などの要素について、拠点整備を進めるなかで柔軟に対応できればと考えています。

先日の報道でもありましたが、地域福祉計画のなかで感染症対策について記載する方向で検討が進んでいるようなので、伊丹市も現在地域福祉計画を策定中ですので、整合性を取っていきたいと思います。

(部会長)

コロナや感染症をどうするかは難しいですね、人が動くと広がります。かといって人が関わらない福祉というのは成り立ちません。地域福祉計画でも記載という流れのようですが、地域福祉計画自体いろいろ盛り込まなければならないので大変です。

(部会長)

他に何か意見などはないようでしたら、次の議題へ移ります。

(4) 事務局よりアンケート調査結果について資料説明

(A委員)

無作為でということですが、可能であればこういった会議に参加している団体には数部でもいいので配布されればいいと思いました。どうしても均一化され、私たちも言いたいことがあるので、関係団体に配布があれば、市はどういうことを委員会で知りたがっているのか理解出来たり、なかなか回答するのが難しい人にも聞き取って書いたりもできるので、できれば団体にもアンケートを実施し、また団体向けアンケートへの回答なども出せればいいのではないかと思います。

(部会長)

アンケートをもとにした勉強会なども団体で行うのも手でしょう。

(C委員)

家族会でアンケートが来た人は3人だけでした。家族会としての意見も反映してもらえたらと思うのでお願いしたいです。

(部会長)

アンケートの性質として手帳所持者の母集団から無作為で抽出するので、回答が偏らないというものですので、団体全てを対象とすると、団体に所属する人の意見が強くなり、団体に所属していない人の意見が反映されにくくなります。無作為で広く意見を把握するのがこのアンケートなので、これを受けて体感と違うであるとか、そういった点を議論していただければと思うので、ひとまずそれぞれの団体に持ち帰ってもらって検討を行い、またこの委員会へ反映していただければと思います。

(B委員)

今後どんな風に生活したいかについて、65歳以上の68.8%が家族のいる自宅と回答しており、高齢になってくると自分のこともできなくなってくるので、誰が答えているかにも関連しているのではないかと思います。回答が当事者なのか親なのかで変わるとは思いますが、家族で暮らしたいが非常に不安だという声はよく聞くので、そうした不安をひとまず置いておき暮らしたいといったことになるのでしょうか。

(部会長)

全体の7割が家族と一緒に自宅で暮らしたいとの回答ですが、親がもっぱら介護している状況なら親は不安でしょう。高齢期になると家族と暮らしたいのかとも思いますが、0～17歳の若い年代も当然親元になるので高くなっています。グループホームも療育手帳所持者で高くなっています。精神保健福祉手帳所持者ではひとり暮らしが高く、年齢で見るとグループホームが高いようです。親と一緒に暮らす、次に選ぶならひとり暮らしか結婚するなど、そして次がグループホームといったイメージでしょうか。重度障害対応のグループホームも必要

となってくるでしょう。

(A委員)

介助者の状況について、60代以上で家族が介助しており、8050問題が顕著に出ていて、この辺りが不安というのに繋がっていると思います。行政的にバックアップできるものは緊急に必要だと思います。

(部会長)

家族に頼っているのが日本の福祉の現状ですが、もう年齢的に限界がきています。

(I委員)

伊丹は障害者分野では阪神間では進んだ方ですが、それでも当事者などの声を聴くとまだまだで20年、30年変わっていない、未着手のプログラムがまだまだ多いとの声が多く、実際、介護保険等の財政的裏付けのある制度と違ってまだまだ弱かった部分が実際反映されている結果だと思いました。そのなかで計画をどのように策定していくのか、一つは従来の計画のように事業の人数や箇所をどんどん増やしていく、極端な場合にはモデル地域や事業を行い全市に広げていくという手法は行政としてもPDCAで評価しやすいものです。

しかし、あくまでもそれは量的な整備であって、質的な面が計画に書き込めていません。仕組みづくりをどうするか、先ほどの地域生活支援拠点などもソフトのもので、施設を作りますではなく機能として捉えれば、どこら辺を到達点として仕組みづくりを考えるか、毎年ごとの目標を定め、質的な変化の行程を計画に入れていく必要があるのではないのでしょうか。

しかし、これは評価には難しく行政当局としては相容れないかもしれませんが、数を増やすだけの時代ではなくなった今、機能をどう充実させるかが重要です。段階的就労支援の話でも、どういう働き方を想定し、どのようにしてそこに辿り着くか、従来の正規・非正規ではなくバラエティーのある働き方をデザインする必要があります。短時間は困る、すぐ離職するという話でしたが、では短時間ではなぜだめなのか、最近は企業では短時間正規というものもあり、精神障がいの人などでは短時間正規がよく、処遇としてどんなことが可能なのか考えたり、離職が多い原因や人間関係を考え、いろんな働き方のパターンやそこに至るまでのバリエーションについて新しい働き方をふまえて就労支援する必要があると感じます。

障害ということが段々身近になってきていると思います。認知症や自分の中にある障害が疾病とともに出て来たりするので、障害というもののユニバーサル化、普遍化が起こっています。しかし、手帳を持っているか否かで障害を定義しており、新しい計画では障がい者というものへの捉え方を手帳だけで限定していいものかどうか、地域福祉計画の地域共生社会の考えからも支援する側とされる側という二元的な捉え方はだめだという流れもあり、アンケートもどんな苦勞をしていますかだけでなく、どんな社会貢献をしていますかも聞けばいいし、今ではパワハラやセクハラの被害者だけでなく加害者にも障がい者になりうる時代であり、逆に健常者が「私たちが我慢しなければいけないのか」といった議論も出てくるでしょう。

そういう意味での緊張感、生々しい共存の話は今までしてきませんでした。身近な障害とい

うものを考えた時に、新しい計画策定においては、障害とはもっとスペクトラムな話なんだ、手帳の有無で話すものではないのではないかと、障がい者ごとの価値観や行動パターンの特異性、ユニーク性、個別性と一般的社会を支配している価値観がどうやったら活かされていくかという多文化共生の話だと思います。

異なった価値観と行動パターンの理解と相互尊重、共存をどう求めていくかという伊丹らしい中身がなければ、国の示すような全部数値で測るのでは伊丹が築いてきた市民や当事者の声をどう捉え、どう生きていくかがこういう計画ではなかなか出てきません。むしろ出さなくていいというようなことを国は言ってきます。伊丹らしさをもっと出してもいいのではないかと思います。その一つとして資料2-2、国と伊丹の対比において、情報アクセシビリティは障がい者の個人情報の扱いをどうするか、情報の収集、保存、加工、共有、当事者による更新、承認など、個人情報の扱いの項目が国にはありません。連携しようという際にそれなしではできません。現場も囑託が増えている今、情報を開示していいのか、その際に情報へアクセスする範囲をどう限定するか、伊丹市は障がい者の個人情報をどう扱うかを念頭に入れて考えなければ、連携をうたうだけでなく、ポイントは情報の共有だと思うので、ぜひユニークな計画にしてほしいです。

(部会長)

計画は枠があるのでつつい形式的になってしまいますが、伊丹らしさ、議論していることが反映されたものができるほうがいいでしょう。タイトなスケジュールですがぜひ形だけでなく伊丹らしさ、特にソフト面が重要だと思うので、具体の機能をどう整備するのか、機能整備を評価するための基準はどうするのかなど、考えていただければと思います。

他にご意見がなければその他について、事務局より報告願います。

(5) 事務局より今後のスケジュールについて案内。

(閉会)