

伊丹市福祉対策審議会 第3回障がい者部会
会議録

開催日時	令和5年10月25日(水) 10時～12時
開催場所	伊丹市役所1階 101会議室
出席者 (委員)	松端委員、加藤委員、下村委員、川島委員、松村委員、岡田委員、緒方委員 笹尾委員(以上8名) <過半数出席のため成立する>
欠席者	太田委員、藤原委員、増田委員(以上3名)
事務局	健康福祉部松尾部長、健康福祉部吉田参事、地域福祉室川井室長、生活支援室橋本室長、 こども福祉課水谷課長、障害福祉課森川課長 他
議事	(1) 第3回伊丹市障害福祉計画(第7期)・障害児福祉計画(第3期)ワーキング会議報告について (2) 第4回伊丹市障害福祉計画(第7期)・障害児福祉計画(第3期)ワーキング会議報告について (3) アンケート結果の報告について(発達に支援が必要な児童の保護者用) (4) 成果目標の設定と障害福祉サービス等の見込み量について (5) 障害福祉計画(第7期)・障害児福祉計画(第3期)骨子案について (6) その他

(議事)

- (1) I 委員より第3回伊丹市障害福祉計画(第7期)・伊丹市障害児福祉計画(第3期)ワーキング会議報告について資料説明
- (2) I 委員より第4回伊丹市障害福祉計画(第7期)・伊丹市障害児福祉計画(第3期)ワーキング会議報告について資料説明

(部会長)

今回のワーキング会議は、「発達に支援が必要な子どもの支援の充実について」、「身近な相談支援体制の整備について」ということで、結構濃密な議論です。

(I 委員)

時間が少なかったので、なかなかそれをどうするかというところまで行ってはいないのですけれども、改めてこうして文字で見ると、すごく大事なことだと思います。

(部会長)

しかも深い、いろいろな幅広い課題があります。インクルージョンのことを日本語に直したら包摂かと思いますが、近頃、包容と国が言い換えているのでしょうか。

(事務局)

そうです、国の表現となります。もちろん、包摂という表現も国ではしております。

(部会長)

包容よりも包摂の方が分かりやすいですね。

(事務局)

今の国の指針では包容となっております。

(部会長)

どういう意図で変えたのでしょうか。包摂より包容の方がわかりやすいと思ったのか。包容はどちらかという包容力があるとか、対人関係的に使いますよね。もともと包摂から始まったのだと思うのですが、包摂の方がおそらく意味合い的には広いかもしれないけれど、インクルージョンという言葉になじみのない人にとっては、どちらでも良いのかもしれない。

報告内容にご意見はありませんか。

(A委員)

若い方たちのお母さん方はたくさん意見を出されていて、私が全体的に思うことは、先ほど I 委員がおっしゃったワーキング会議の中身は濃いのに、計画を策定するには時間が少ないということです。

ワーキング会議で出た意見について、そこからしっかりと吸い上げなければならない。アンケート等、今回事前に資料を見ていると、回答者は全体の半数くらいですけど、やはりまだまだ意見を言いたい方、思いのある方たちが水面下にいるのではないかとということが、一番の思いです。

自己決定権、自分のしたいことを支えていきと言いながら、結局計画を立てて、そこに自分自身の思いが埋め込まれていくということについては実際問題、家族もご本人にとっても十分ではないのではないかと。私自身も障がいを持っているので、介助・支援について議論をする中で、なかなか障害の状況、家族の状況、家庭環境はそれぞれみんな違う部分があります。短い時間の中では難しいかもしれないけれど、この部分をもう少し把握できるような形で、中身の濃い障害福祉計画ができてほしい。

ただ、数値目標を見るとすごく少ない。数値目標というのも、まちづくり等もそうですけれど、設置するのに数値目標は1つで良いというのではなく、それは国が示している最低限の数値目標であって、伊丹市独自として最大限の数値目標を示すべきではないか。そこに到達するかはわからないけれど、今までの経過・経緯がそこだからというのも、数字の出し方について疑問を感じます。

(部会長)

数値目標の設定も計画づくりの作業ではありますけれど、A委員のお話もそうですけれど、子どもに関していうと、切れ目のない支援というのは伊丹市でもずっと大切にしてきたもので、ステップ★ぐんぐんの取組などがあります。乳幼児期・就学前・就学、学校を卒業した後まで、保健医療から福祉になり、教育になり、また福祉という、主たる関わる分野・領域が変わるので、そこで切れ目のない支援は大切な取組の1つです。

また、発達に支援が必要な子どもに限らず、子どもを伊丹市の社会で支えるのだというコンセプトが必要であると思います。

不適応、いじめの問題についても、先日の報道では不登校の子どもは全国の小・中学校で29万9000人、約30万人いるとのことでした。さらにいじめは68万人と増えています。子どもの絶対数は減っているのですが、つらい思いをしている子どもが増えていて、そして、少なからず何らかの障がいのある子どもが不登校になったりいじめられたりするの、おそらく関係があると思うのです。親任せ、学校任せにするだけではなく、やはり伊丹市として子どもを育て、支え、育むということを、きちんと計画で謳った方が良くと思います。

「身近な相談支援体制の整備について」の回のキーワードが意思決定支援なので、本人が思う・希望する生活が実現できるようにしっかり寄り添いながらサポートをするという体制が必要です。そのためには、やはり寄り添うというよりも伴走型で本人にしっかり寄り添わないと、表面上の本人の意思だけだと、それが本当にその人にとって良いかわからない。

やはりじっくり寄り添いながら、その人の生活・人生においてどのような状態が良いのかを一緒に確認をする作業が必要です。伊丹市は規模的には小さいので伴走型の支援がしやすい。地理的に広がったり、あるいは人口の規模が大きいとなかなか難しいです。地理的・人口の規模は地域における取組を検討する際にイメージしやすいので、これから計画の中身を詰めていく時に重要になると思います。

(J 委員)

先ほどの包摂、包容に関連するのですが、少しもやもやしています。子どもに限らず、障がいのある人を支援するというと、それは今の社会に適応するように育てていく方が楽だという観点で捉えられていて、例えば駅が、トイレが、という物理的な条件はある程度社会の方が変わっていこうということはあるのですが、全体としてはまだ今の社会に適応できるようにしていこうという視点が基本的にあるような気がするのです。理想かもしれないけれども、本来はそうではなくて1人ひとりが、障がいがあろうとなかろうと、自分が自分らしく生きられるような社会を目指していくべきであるし、そのような点でみると、少しは前進しているけれど、前進が少ないと感じています。

もう1点はそれとも関連するのですが、先ほど部会長がおっしゃった意思決定支援についても、やはり伴走型できちんと寄り添って、本人がどのような意思をお持ちなのか。そのことを聞き出そうとすると、本当に時間が必要になります。

障がいのある方は特に、喋りにくい、また意思がそもそも子どもの頃からあまり形成されていないということがあると思います。

これは私の偏見かもしれませんが、本人がどうしたいかを聞かず、親が決めているので子どもの頃からあまり意思決定をしていない。あるいは支援者があなたはこうでしょうと決めつけて、本人に聞いていない面もあります。それが障害になって、実際自分が選んだり、何かをする意思を出したりという機会があまり与えられていなくて、そのために意思決定の部分が発達していないという現状があるのではないかと考えています。そこを変えていかなければならないとは言うものの、時間がかかるので今すぐに改善されるわけではないのでしょけれど、そうすると、やはり丁寧に1つずつ聞いていかないと、なかなかご本人の意思が表されない。

言語化されるとは限らないので、ノンバーバルな面も見ていかなければならないとなると、ますます時間がかかるのですが、親、支援者でもなかなかそこまで時間を取れない場合がかなり多い状況をなんとか工夫できないかという、漠然とした意見です。

(部会長)

意思決定支援の話でいうと、周りが良かれと思って決めつけていることが多くて、悪気があるわけではないのでしょけれど結構抑圧されています。抑圧の逆は解放なので、もっと解き放たれなければなりません。このようなアグレッシブな面が必要かと思います。

今の社会に適応することをサポートすることについて、この社会に適応していたら余計にまずい。実際に就職で一般就労への移行をサポートして、就職した後に調子を崩す人は

結構多い。やはり職場環境が決して良くなかったりする。となると、単に今の社会に適応するというよりは、本人にふさわしい状況を一緒に作っていくというような発想がなければなりません。

不登校が30万人、いじめが68万人というのは異常な数字ですし、増えていることからどう考えても社会全体がまずい状態です。これは子どもだけではなく、大人に関してもいろいろな数値が良くないということなので、J委員がおっしゃるとおりです。これを計画にどう書くかというのは難しいところです。

(3) 事務局よりアンケート結果（発達に支援が必要な児童の保護者用）について資料説明

(部会長)

アンケートの中でも、特に2番の発達に支援が必要な児童の保護者のアンケートについての統計的な結果が本編ですね。別紙に自由意見がありますが、この自由意見に関しては、目を通していただいたらえっと思うような内容がたくさんあり、これをそのまま調査結果としては示せないで、事実確認が必要になります。なので、この結果は参考までにお読みいただきたい。

29ページの、例えば家族や友だちの相談する時の情報源としては結構重要ですけど、過去3回の調査を見ると、家族や友人の話、市役所はとても減っています。その代わり、例えばあすばる（こども発達支援センター）は前回の調査では減っていますが、さらにその前の結果と比べてみたら全体としてはやや増えています。何よりもインターネットが結構増えているので、暮らし方の中で、どこから情報を仕入れて、どこに相談するのか、傾向が変わっているのかもしれない。

25ページの不安について、親なき後の生活の不安はずっと6割を超えています。計画は粛々と3年ごとに作っていますが、実際のところこの不安に対してはきちんとしたアプローチができていないということです。

(B委員)

部会長が今おっしゃった相談について、やはり働いている両親が多いということで、相談できる時間帯を考えると市役所も17時半で終わることもあり、どうしてもインターネット等に頼らざるを得ないというのは、ハード面で仕方がないのかと思います。

親なき後や、将来の不安というのは正直私でもまだ不安です。それは小さかろうが大きかろうが、親御さんが思われているイメージ通りにならないければ、やはり全て不安なのかとは思いますが。だから、漠然と何が不安かもわからないと思うので、親なき後の生活の不安、将来仕事に就けるか、住まいはあるかというのは、調査対象の子どもの年齢から考えると親御さん自身の身の振り方についても考えられます。成人した後も、お金や住まいの不安などもう少し細かい部分の悩みごととは違って、大きな意味で、何かわからないけれど不安、子どもはこの先どうなるのだろうというようなふんわりした不安なのではないかと思いました。

障害福祉サービス利用についても、今後利用したいのが放課後や長期休暇に利用できる障

害福祉サービスを増やしてほしいという回答が6歳から11歳までの方は33%と結構高いのは、そういうところに預ける、見ていただける障害福祉サービスの利用ばかり考えて、そこから先のことをあまり親御さんが考えていらっしゃらない。それにも関わらず、将来の不安があるということにすごく違和感があるし、ずれていると感じる。そのような障害福祉サービスに頼らなければならない利用者、本人もいらっしゃると思いますけれど、安易に預ける、見てもらう障害福祉サービスを利用するのでは、やはり将来はもちろん不安にもなるだろう、と全部繋がっていくような感じがします。

最近の障害福祉サービスがすごく充実していることでとても助かっていますし、やはり我々当事者の親にとっては嬉しいことなのですが、その反面今のその生活が当たり前で、そこから上を見ているので際限がない。それがアンケート結果を見るとすごくよくわかる。もっとしてほしい、ではご両親はどのようなことをされるのかと聞くと、わからないという他人ごとのような印象を強く受けました。自由意見もまさにそうで、これはじっくり読まなければならないと感じました。

(部会長)

夫婦共働きが圧倒的に増えているのですよね。なので、両親ともに忙しい。B委員のおっしゃるように、市役所のような窓口は行きにくいので、やはり時間がある時にインターネットで調べているという状況はあります。忙しいので、楽をしたいという大変ですけど、でも子育ては子どもと向き合って関わるようなところがあるので、単に負担を回避したら良いというものではないですね。一方では障害福祉サービスへの過剰な期待はあるのかもしれない。他方では、やはり自分たちがいなくなった後、子どもたちはどうなるのだろうという不安もあると思いますので、やはり安心して子育てができる環境はきちんと作る必要があります。

(B委員)

もう1点、自由意見の方に「先生方の力量がない、経験不足」ということも書かれていたのですが、これは昔から変わらないのですよ。今に始まったことではなくて、それでもなんとかやり過ごせるというか、なんとか先生と話をして、向き合う努力をお互いしなければならなくて、先生の力量ばかりを突き詰めていってしまうと先生のなり手も減ってしまうと思うし、おそらく途中で挫折してしまう、あるいは病気になる先生方もいます。

(部会長)

病んでいる先生も多いですからね。

(B委員)

そうです。100%パーフェクトな先生などいないので、私たちの先輩方は「先生方を育てていきましょう」という言い方をよくされていたけれど、わからないのであれば一緒に頑張りましょうという歩み寄りができる体制を作れたら良いと思います。

(部会長)

一方通行ではなく、教育を受ける、障害福祉サービスを受けるではないですね。

(B委員)

そこはやはり以前から変わっていないと思いながらアンケートを見させていただきました。

(部会長)

それはJ委員の話とも重なりますけれど、強度行動障がいのある人が増えているのですよね。強度行動障害は生まれつきの行動障害ではなく育つ過程で作られていって、おそらく親の子どもとの関わり方、学校の先生と子どもの関係等の中で子どもからすると不本意な状況が多々あって、落ち着かない子どもを無理やり座らせる、好き嫌いがある子どもに無理に食べさせるなどの子どもの状況に配慮しないようなことを悪気はないのかもしれないけれど、親にしろ、学校の先生にしろ、保育者にしろ、しているところがあって。その成長の過程で作られているのですよ。

だから強度行動障がいといわれる人が増えているというのも、学校の中で発達障がいかもしれない子どもが8.8%いるということを考えても、どこか社会がそういう子どもを追い詰めて不安定にさせている面があります。この自由意見を見ている、そうかもしれないけれど、という一方通行感がどこかにあったりもしますね。なので、現に課題があったら、それはきちんと解決するために向き合っていかなければならないと思いますけれど、おっしゃるように、単に言っているからそれを踏まえないといけないというわけでもなさそうですね。

(A委員)

今のB委員、部会長の意見もそうなのですが、家族さんが子どもと接していないということがやはり一番大きな課題で、今どんどん社会の中で放課後等デイサービス等ができて、お母さんたちは自分たちの余暇に時間を使えるようになってはいますが、結局子どもさんの特性を一番知っているのは家族であるのに、関わりが少ないから、親御さんもそれが全部任せてしまってわからない。部会長がおっしゃったように、どんどんエスカレートしていく。お仕事があっても子どもさんと接する時間をもっと増やさないといけないですし、昔、私の母も育成会に行っていたのですが、その年代だと何もなくて、自分たちが頑張って努力をして、ルールを敷いて行く中で、やはり関わって、自分の子どもさんの特性がどうなのか、見ていただく方たちに伝えていくというルールを敷かないといけない。

サポートする方が全て悪いのではなくて、先生たちも支援員の方たちも成長してもらうためには、いろいろな経験値と報告が、こういう時にはこうしないといけないというのが、次に繋がっていく。相談支援員の方も、若い方たちは、なかなか感性が若く経験値がないから、当事者が意思決定をして持っていても、「今までできていたのにできるでしょう」とか、「もっと我慢できないの」とか、そのような言葉を被せられている人の話も聞いたことがあります。最終的には、「税金を使っているのだからもっとがんばったら」というような話が伊丹でありました。だから、そのような形になってしまうと意思決定はできない。でも、なぜそうなのか

と障害の特性に合わせたり、相談支援員の方も自分の質をアップするために勉強をしていたりして、言葉の発信がどれほど刃になっているかということを考えてもらわなければならない。

親なき後ということについては私の母もずっと言っていて、その結果次の子ができるという経緯があったのですが、そこでもやはり制約がありました。最重度の方は介護できないということで一生懸命がんばって、私の兄はそれで介護してもらえなかったという経緯もある。

高齢者福祉は結構進んでいて、サービス付き賃貸住宅や特別養護老人ホームがあるけれど、障害でも同じく、神戸にサービス付きの介護施設ができていて、年金を持って行けば入って老後まで過ごせるという画期的な施設が1つあって、10年ほど前に見学に行った。そういう施設等ができていくことと、親御さんから離れるために生活訓練やショートステイ等もあるのですが、支援単価が低くて赤字になるからやっていけないために、なかなか増えていないと聞きました。そういう課題をどのように解決していくか。生活訓練をしていながら、親なき後と言ってもいきなり施設に入れるわけではない。サービスが付いていて、普通の生活に近いような、今までと変わりなく過ごせるというのは障がいのある方、特に知的障がいのある方たちはあまり環境が変わってしまうと行動的に不安定になると思うので考慮しなければならない。その点も計画の中に入れていかないといけないことだと思います。

(部会長)

いろいろと難しいですね。最初の方の親の話でいうと、ペアレントトレーニングですね。親がきちんと親になっていくためのトレーニングをする機会を伊丹市として用意をすることが必要ではないか。子どもはすくすく育て、親も子どものことをきちんと愛情を持って育てられるようにする取組が必要だと思います。

税金がどうというのは、ある種、言葉の暴力ですね。

(A委員)

私が言われたわけではないが、一緒に関わっているボランティアさんが、伊丹重度デイサービスの方たちは私たちの税金で本当に中身の濃い障害福祉サービスを受けているという言葉が発信されたので、私もカチンときた。なりたくて障がい者になっているわけではないのにそれはないでしょう。私も障がいがあっても状況が重度であれ軽度であれ同じで、皆さんの税金を使わせていただいて、生活のサービスや福祉用具の助成等を受けている中で、その言葉はすごく重く感じて今もずっとのしかかっている。そのように言われたと、ピアカウンセリングの人ではないけれど、仲間から話を聞いて、それはちょっとへこんでしまった。

(部会長)

傷つきますよね。

(A委員)

頑張れないから相談している、もう少しなんとか生活改善ができないかという相談の時に

そのようなことで、もういいですと言って、へこんでしまう。

(部会長)

そもそもそう言っている人たちの認識が間違っている。障がいのある人、生活保護を受けている人だけ税金を使っているのではなくて、自分自身も含めて公共サービスに税金は使われているので、そう言っている人も税金のもとで生活をしているのだけれど、日本はその認識が弱い。今の仕組みで増税は私も賛成はしないけれど、北欧は税金が高くても受け入れているのは社会に対する信頼で、支払った税金がどこにどう使われているのかが市民はわかるから、税金をきちんと払っているのですよ。日本はやはり、どこに税金が消えているのかわからないこともあって、一部の人が税金で得をしているといううがった見方をして、検証もせずに思い込んでいる面があります。税金は市民の生活のために使われているのであって、障がいのある人や生活保護等は関係なく、みんなに使われているのに、そのような間違った認識を、間違いに気づかず平気で言うのはまずいですよね。社会はギスギスしすぎているので、もっと寛容にならなければならない。そのために不利な状況にある人をバッシングしたり、攻撃したりすることによって自分が勝手に溜飲を下げているような変な構造があるので、もっと社会が変わらなければいけない。

アンケートに話を戻します。

資料2-1の20ページは、将来のイメージですかね。就労について、就労継続支援B型や生活介護に行きたい人は低い年齢ではあまりいないけれど、年齢が高くなるにつれてだんだん増えていますよね。ここがやはり現実的に、子どもが将来どのような生活をしたら良いのかと考えると、就労継続支援B型や生活介護の事業所が挙がるようになりますね。だから選択肢的にいっても他にないのですよね。どういえば良いのかは難しいけれど、現実的な生活の中で、自分の子どもが暮らすとしたら、日中活動系サービスの事業所に行くしかないというようにおそらく2割くらいの親は思っています。実際に社会に出る時にどのような選択肢があるのかといえば、結局は日中活動系のサービスを利用しなければならないという状況になるので、もっと社会が環境整備をしなければならない。

この自由意見に関しては、委員の皆さんだけに限定的にお配りしていますので、あくまでも取り扱いには注意をいただきたい。書かれていることは事実だけれど、どのように解釈して使えば良いか、私たちは考えなくてはいけません。ご本人には、計画には反映させるとは言っていますが、公表するとは一切言っていないのですよね。このままストレートに表に出すとは言っていないので、もしこの中から意見を抜粋するのであれば、いただいた意見を計画策定時に使うときちゃんと周知をして納得いただいた上で使わなくてはならないので、くれぐれも取り扱いにはご注意いただければと思います。

(4) 事務局より成果目標の設定と障害福祉サービス等の見込み量について資料説明

(部会長)

見込量について、基本の枠は国と県のを元にしながら伊丹市の実績を踏まえて、伊丹市独自の目標数を設定していくということですが、いかがですか。

(C委員)

2 ページ目の福祉施設から地域移行について。精神障がい者は福祉施設からというよりも退院促進ですね。家族会では当事者がほとんど50代、60代近くになっている人もいますし、親が80歳前後という状態で、親が亡くなって1人暮らしをしていかなければならない状態が目の前に見えているのですけれども、考えられるのはグループホーム、自宅で1人暮らしをする、家が無ければ家を借りて1人暮らしをする等、いろいろな選択肢があると思いますが、精神障がい者が入れるグループホームが少ないということが、すごく不安に感じています。

おそらく去年、天神川病院がグループホームを立ち上げられたのですが、日中も作業所などに行かず、そこで過ごせるという形のグループホームです。そのような形のグループホームが他にももう少し増えてくれたらと良いと考えています。

今現在、市内にグループホームはいくつかあると思うのですが、3障害一緒の所が多い。精神障がい者の特徴として、大勢の中でコミュニケーション、人間関係が下手な人が多いので、できれば精神障がいの人だけのグループホームがあれば良いのではないかとということも考えています。それが親なき後の心配ごとです。

(部会長)

グループホームに関しては14 ページ、令和5年度の今年度目標が113人で令和6年度が126人、令和8年度が161人とあります。

(C委員)

今、家族会の中ではグループホームに入った人は2、3人くらいしかなくて、ほとんどの人が家族と一緒に暮らしている状況ですけれども、親なき後が目の前にある人がいます。

(部会長)

家族といつまでも一緒に暮らすというのは、難しいですよ。

(C委員)

一緒に暮らすということは、1人になる可能性は目に見えています。けれど、50、60歳でグループホームに入って、65歳になれば介護保険の対象になる。その問題も考えていかなければならないと思っています。

(部会長)

伊丹市内には株式会社のグループホームはまだあまりないのですか。他市では株式会社のグループホームがあって、そこに入る方は本人が希望したという理由で主治医が変わってしまい、勝手に薬も変わって大人しくなるといって、良くないケースなのですか。それ

は私が直接確かめたわけではなくて、実はそういうところが増えてきているとこの審議会のような会のメンバーから聞いたことで、結局声が表に出ないでしょう。だからきちんと監査やチェックする機能がなければいけない。

伊丹天神川病院のグループホームが24時間いられる、いわゆる日中活動支援型のグループホームなのですよね。

(C委員)

他の3障害の一緒のグループホームは、たいてい日中はどこかへ出かけていかないといけない形態です。

(部会長)

障害の垣根を越えて、3障害一緒が良いという面も1つあるのですけれども。

(C委員)

それ自体は良いことだと思うのですけれどもね。

(部会長)

やはり各障害の特性がありますものね。

(C委員)

そうですね。人間関係が下手とか、コミュニケーションが苦手とか。そこが一番難しいところだと思います。

(H委員)

伊丹天神川病院のグループホームの形態は、とても良いようにおっしゃっていますけれども、当該病院の患者しか入れない、外との交流が見えにくいという面もあります。

部会長がおっしゃったように、民間の株式会社ではないのですが、民間のグループホームがたくさんある中で、世話人がいないので16時まで帰ってくるなど言われた人がいるという話を聞いて驚いたこともあります。いろいろなグループホームがあるので、本当に監査が必要だと思います。

計画では、施設から地域にということなのですが、逆に地域の方がまた歳とともに入ってくる施設が必要になってくるということもあると思います。グループホームは地域になるのですか。病院から考えれば地域でしょうか。

(部会長)

一応地域ですよね。

(H委員)

そのような中で、なかなか精神障がい者の方が合うグループホームがないということは、今も多くの方が悩まれています。

(部会長)

必ずしもグループでいる必要はないので、1人暮らしなどでも場合によっては良いかもしれない。

(C委員)

その1人暮らしの家を借りることもまた難しい。一度私の息子も普通のところを借りて暮らしたことはあるのですが、やはりいろいろな問題が起こるし、最後の方は大家さんから障がい者を入れたくないと言われた。

(部会長)

夜中に大きな声を出すとか。

(C委員)

そうです。

(部会長)

そういうことが時々ある分には良いかもしれないけれど、頻度が高いと難しいですね。

ご本人が不安定にならなければ良いのでしょうか、不安な時にサポートする体制が必要になる。そのような意味では、地域生活支援拠点等が必要ですね。

(C委員)

そうですね。6ページ目、令和7年度から充実させる計画とのことで、ありがたい。

(部会長)

これはきちんと市としても設置しようということですね。

(C委員)

そうだと思います。24時間体制も入れてくださるとの説明があったので、できるだけ早くしてほしい。

(部会長)

緊急のショートステイとか。

(C委員)

実現すれば良いと思っています。

(部会長)

伊丹は市域が狭いので、1箇所このような拠点があると良いと思います。もっと広いと、1箇所あっただけではアクセスが大変ですけどもね。伊丹は幸い、比較的アクセスが良いですね。

(H委員)

少し話題が変わりますが、同じ2ページ目で「精神障がい者を地域全体で支える体制の構築」の説明時に、地域包括ケアシステムの構築に当たり、既存の自立支援協議会内の精神障がい者地域生活検討会を、精神科以外の医療や介護保険の方や当事者も加えたような会に発展していくように持って行ってくださるという趣旨の説明があったように思います。

とても良いことだとは思いますが、何が対象になるかを聞き逃したので教えていただきたいです。

(事務局)

現在あります精神障がい者地域生活検討会に今はいらっしゃらないのですけれども、精神科以外の医療の方や介護保険の方、当事者の方にも加わっていただくことでより検討できる内容を充実させていきたいという考えでございます。

(H委員)

当事者を入れていただくのも、かねてからの希望であったのでありがたいことだとは思ってはいるのです。前の会でもお伝えしたかは忘れてしまったのですけれども、精神障がい者の方がこのような会に出るのはすごく緊張するので、1人というのはハードルが高いとも思いました。選考の時には、いろいろとご配慮いただければと思っています。

(部会長)

当事者の参加・参画は重要ですけど、ご本人への配慮が無いとストレスになりますものね。

(H委員)

結構ストレスが高くて。前も地域生活検討会に2人出ていただく予定だったのですが、1人の方はいろいろと都合が悪く出られなかったので、もう1人に出ていただいたことがあります。

(C委員)

その地域生活検討会はすごく良かったですよ。やはり当事者が入ってくださって、当事者の言われたことが届いて、自分の息子のことなども考えながら聞いていました。だから当事者の参加は本当に良いことです。

(H委員)

ピアサポーターの活動をされている方が出られたので、それに関連して、21ページ目の地域活動支援センターについて、ここに触れていただいているのですけれども、地域活動支援センターに通いながらピアサポート活動をされている方々は、精神障がい者であることをみんなが共有している中で、その場で否定されることはないので、皆さんが活発に良い意見を出してくださる場所です。

この地域活動支援センターが市独自の補助金の事業であるということで、ない市もあるので、地域活動支援センターを建てていただいていること自体とてもありがたいと思います。けれどだんだん、年間60日以上通所しないと1名とみなさないなど、いろいろ厳しいことが多くなってきています。年間60日以上かは忘れましたが、月に1回、1年に1回だけしか来られなくても、地域活動支援センターがあるということでいつか行きたいとずっと思っている人もいます。とても貴重な場所なので、この地域活動支援センターのご支援は、充実してこれから続けていただくようお願いしたいです。

(B委員)

居住系サービスのグループホームの内容が出ていたのですけれども、65歳を超えてしまうと高齢者福祉の方にとということで、地域で、グループホームでずっと過ごされた方、障がいのある方で過ごされた方というよりも、おそらく大分手前から加齢、認知などを含めてグループホームでの生活は厳しくなってくると思います。そうすると、次のステップとして特別養護老人ホームなど、障がいのある方でも施設に行かないともう生活ができないという方もおそらく増えてくるはずで、特に認知について、障がいのある方の認知は判定が難しく、障害特性と混同してしまって、区別がなかなかつかないという話もお聞きしています。

実際問題として、65歳になるよりも大分手前からQOLも下がってくると思いますし、65歳でなくとももっと手前から特別養護老人ホームなどの高齢者施設への移行をするべきです。いきなり今日から行けと言われても、特に障がいのある方はこだわり等があるので、少しずつショートステイのような形や、お試して利用できるようなことも考えていかないと、おそらく難しい。実際にいきなり来た方と職員の方とのコミュニケーションや、人間関係を構築するのも無理だと思うので。特にそのような入所施設はもう作らないということなので、それを考えると、あるものを使ってということになると、高齢者施設がたくさんありますのでそういうものも活用して、障がいのある方も受け入れていただけるような体制を取っていただかないと、グループホームで65歳まで過ごすと言っても、足腰の老化等、医療的なことが必要になってくる方は多くなってくると思うのです。まして、日中支援といっても、医療の日中支援は、日中活動はなかなか難しいと思うので、グループホーム側も負担が大きいはずで、様々な問題が複雑に絡むので難しいとは思いますが、医療的なケアも関係してくるとなると、やはり施設系の方が安心ではと思います。

障がいのある方も歳をとっていく。そこで、障がいがあるからこちら、高齢だからこちらという分け方をするのではなく、障害の特性を加味していただいて、早めに準備を始めていく必要があると考えます。

(部会長)

そもそも、数がきちんと整備されていない。これからグループホームに入ろうという時も年齢がかなり高くなってからになっているので、入るのも難しい。65歳高齢者と機械的に分かれていますけれども、そう単純にはいかないですよ。

(J委員)

結局、私も同じようなことを言いたかったのですが、まずご本人が高齢になった時に、親はもっと高齢で亡くなっている場合もあるのですけれど、65歳以上になると介護保険が適用されるものの、実際に入れる施設がない。特に特別養護老人ホームは受け入れてくれない。今は少し進歩しているのかもしれないけれど、10年ほど前の話で私の姉の場合、受け入れてくれるところがなかった。

(部会長)

ご苦労されたとおっしゃっていましたものね。

(J委員)

はい。それで有料老人ホームに行かざるを得なかったという事態がありました。そのようなことが今、どんどん増えてきていると思います。ご本人がすでに高齢だけれども、親も高齢ということで、おそらくいろいろな問題が出てきているはずです。

先ほどC委員がおっしゃった、日中もいられるかという話で、私の姉の場合はグループホームにいて、体力もほとんどなくなってきて、日中もそこで静かに過ごせたら良いけれど、人を配置できないから過ごせない。当時の時点では、無理やり日中活動の場に連れて行かれて、そこでぼーっとするような過ごし方しかなかったので、日中もグループホームにいられるようになれば良いと思っています。

それから、障害福祉サービスと介護保険と医療について。この3つの連携がうまくされていないと、縦割り行政になっているので保険も違うし、高齢になってきたらどの分野にも引っかかる人が多いと思う。行政の方で調整してもらわないと、なかなか難しいと思っています。

(部会長)

障害系のサービスと介護保険と、医療との連携は結構深刻ですよ。J委員のお姉さんの場合でしたら、入所施設からグループホームに入られて、その後、生活リズムが変わったりして、体調を崩して病気にもなり、身体的な介護も必要になる。そして、特別養護老人ホームに入ろうとしても入れなくなる。もしあのまま入所施設にいたらと考えると、単に地域に移行すれば良いというわけでもないし、仮に移行した後でも本人の状態の変化に対して臨機応変にうまく使える障害福祉サービスがあれば良いけれど、中々ないことが多い。

結局、ご家族がどこか暮らせるところを探すという状況になる。やはり、障害福祉サービスと介護保険と医療の連携を伊丹市でどうするかということですね。特別養護老人ホーム自体、

待機者が一定数いるのでおそろくなかなか入れてもらえない。その中で緊急性が高ければ良いけれど、もともとの障がいがある方の場合でしたら、やはりいろいろな対応上の工夫が必要でしょうし、そもそも、入所施設の待機者も潜在的に結構いるのですよね。やはり暮らしの場をどのように確保するかは大きな課題です。

(A委員)

先ほども言いましたが、国が新規事業で補助金を出されたと思うのですがけれども、神戸のコ・クール垂水という、障がい者向けの賃貸住宅。個室になっていて、そこに外からの介助者も入ってくる。そこから通所施設に行ける、作業所にも行けるという形態です。私がそちらに行った時に、年齢制限として、障がいのある方が65歳になったら出なくてはいけないかと聞くと、出なくても良いとのことだった。そのようなものをこれから目標として作っていく。賃貸住宅なので、個室で、部屋が独立しているので、自分らしく生活できるように使いやすいように改修・改造ができる。そのため、精神障がいのある方にとっても良い、とても画期的な形態です。そこは建設会社を運営している株式会社が運営されていて、で、そのようなところと行政が連携しつつ、どんどん増えないといけなけれど、一定、中身のことがわからなくて前に進めないと思われる。グループホームも、私も1人暮らしで、在宅でヘルパーさんや介護保険サービスや障害福祉サービスを使いながら生活をしているのですが、そういうところがあれば有難い。

ただ、万が一、もっと私自身がずっと誰かに見てもらわないといけなくなった時に、身体障害の場合と知的障害、精神障害と比べると、身体障害の場合はもしかしたら特別養護老人ホームに行けるのかもしれないけれど、やはり生活のスタイルとニーズ、長年障がいを抱えてきた部分は、高齢者の方とは違う部分があります。生活のスタイルが違う部分があるので、障がいのない高齢者と同じようには生活できない。私自身はそのような所に行くつもりはないけれど、仕方がない場合はそのサービス付き賃貸住宅のようなところに行かざるを得ないと思っている。

外からも関わっていただいている、サービス付き賃貸住宅であれば生活保護等があっても受け入れるところがあって。ただ、その施設の方が、身体障害、知的障害、精神障害についてどこまで理解をしていただいているかを考えると、障がい当事者年齢が若くて、親御さんたちが安心できる間にサービス付き障がい者住宅をこれからの近い将来の計画として、伊丹市と民間とが関わって、伊丹市だけでは無理であれば川西市等と共有で1つ作るべきです。運営がうまくいくようであればやりたいという意見も上がってくるでしょうし、なぜそういうことが進んでいないのか。運営状態がどのようになっているのかわからないけれど、近くにあれば私も将来ここに行ってみたい。部屋にタブレットがあって、人と接しなくても、何か困ったら今の時代ではタブレットを押すと顔が見えて、当直のケアの方と話ができたり、状況に応じて来られたり、もちろん自分自身のヘルパーさんをお願いすることもできてより中身の濃い生活ができる。神戸だけではなく、他の府県にも同じような住宅があるか積極的に調べていないけれど、コ・クール垂水は知的障がいのある方向けに就労継続支援B型の作業所も下にあつて、でもそこを使わず外に行っても良いという、かなり自由でその方の個性に合わせたような

ものがあるので、そのあたりの検討が課題の中に入ってくれば、皆さんの不安や思いが多少なりとも解消できるのではないかと。

親御さんたちの気持ち、やはり障がいを持つ子どもたちを残すというのは、とても不安だと思いますし、私の母も兄を残していくのを、後ろ髪を引かれるように先立ちました。兄も亡くなりましたが、社会的資源を使わせていただきながら生活できたので、皆さんが本当に安心できる体制、若いお母さんたちもそういうことができるために、この計画は中身の濃いものになってほしいと思います。

(部会長)

障害系はグループホームなどで株式会社はとても増えているところなのです。でも、今おっしゃったタイプのものはあまりまだ聞かないですね。

(C委員)

私もA委員が言われるような住宅は本当に理想です。そのような住宅があれば、特に精神障がいのある方には一番良いと思っています。

(部会長)

まず安心して暮らせる場があって、必要な障害福祉サービスを受けられるというのは重要ですね。

(I委員)

3年前も同じことを言ってスルーされてしまったのですが、2ページ目の1番、福祉施設から地域生活への移行促進で、前回、3年前も精神科病院から退院する人という指標を入れるべきではないかと思っていました。

数値目標として、区内地域包括とっていて、地域移行のところで相談などを受けておられるので、今のグループホームの話もそうなのですけれども、地域で暮らしている方々が高齢になってどうしようという問題と、病院の中にまだ退院ができていない人たちがいること。その方たちの親御さんもどんどん年齢が上がっているから、やはり自立できるような仕組みを作っておかないと、同じ問題というのは繰り返されます。特に精神科の場合は、私が実際に精神科の医療審査会や病院に行っても、高齢の人たちが簡単に地域で暮らせなくて、精神障がいのある方はすぐに入院をしてしまって、今度は退院ができなくなってくるという実態があるので、そこは伊丹市でも数値目標を挙げてそこに向かってどうするか。難しければ、難しいという課題を周知した方が良いでしょう。

(部会長)

退院促進に関して、ということですね。

(I 委員)

そうです。市内に1つ、伊丹天神川病院しかないのですけれど、神戸や大阪の病院に入院されている伊丹市民もいると思うので、その実態を市民がどのくらい知っているのか。1年以上入院している人たちがどのくらいいて、65歳以上と65歳未満の人の内訳のデータを出さなければならない。それは保健所、県の仕事でもあると思うのですけれども、しかし基幹相談や、地域の中での相談を市で担うとなった以上は、今がチャンスで計画には絶対入れた方が良いと考えています。

(部会長)

そうですね。やはり入れた方が良いでしょうね。

(I 委員)

はい。他の自治体でも挙げつつあるので。

(部会長)

国連の先ほどの勧告でも、日本の場合、精神科病院の入院患者の数が突出して多くて、しかも長期化していて、本人の同意に基づかない入院なのですよね。やはり伊丹市として入院されている方の状況を把握して、その方を地域移行、退院促進していく上である程度数値を挙げる方が良いですよ。

(H委員)

同じ2ページの、先ほどおっしゃった地域生活検討会というのはそもそも地域移行検討会という名前で10年以上前に設立されたもので、それが時期尚早で地域移行が全く動かなかったので、皆さんが帰ってこられても良い地域になるようにと地域生活検討会という名前を変えたという経緯があります。今も地域移行には取り組んではいます。病院訪問をして、相談事業所も含めて、地域移行をされる、伊丹に戻ってこられる方をご紹介くださいという活動をしているのですけれども、今、ほとんどの伊丹の患者さんは伊丹天神川病院におられます。

なかなか難しい問題で、天神川病院に接触することや、以前の審議会でもお伝えしたように、ピアサポーターが病院に入れなくなってしまういたり、地域移行がどうなっているのか、外からなかなか見られなかったりということがあるので、市としてももう少し地域に開かれた病院や、グループホームもいろいろな方が活用できるように関わりを持っていきたいと常々思っています。

(5) 事務局より障害福祉計画(第7期)・障害児福祉計画(第3期)骨子案について資料説明

(部会長)

今日の議論も踏まえた上で、次、この資料4の骨子案を基に肉付けされた案が出てくるということですね。

(6) 事務局よりその他第4回の障がい者部会の日程について説明

(閉会)