

伊丹市福祉対策審議会 第1回障がい者部会
会議録

開催日時	令和5年6月7日(水) 10時～12時
開催場所	伊丹市役所2階 第2委員会室
出席者 (委員)	松端委員、加藤委員、下村委員、松井委員、川島委員、増田委員、松村委員 岡田委員、笹尾委員(以上9名) <過半数出席のため成立する>
欠席者	太田委員、藤原委員、緒方委員(以上3名)
事務局	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	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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)の策定について 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針 (2) 伊丹市の障がい者(児)をとりまく現状 (3) 伊丹市障害福祉計画(第6期)・伊丹市障害児福祉計画(第2期)の実績について (4) ワーキング会議名簿(案)(報告) (5) 計画策定に係るアンケート(報告) (6) 福祉に関するアンケート調査票(発達に支援が必要な児童の保護者用)(報告) (7) その他

(議事)

(1) 事務局より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）の策定について資料説明

(部会長)

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）は、国の基本指針に基づくとともに、地域の実情も踏まえて、伊丹市としてどの点に焦点を当てるかというところとなります。また、最後にスケジュールの話もありましたが、いかがでしょうか。

障害福祉人材の確保・定着とあります。福祉に人が来ない、せっかく勤めてもすぐに離職するという傾向が続いている。今年度の新規採用にあたっては、一般企業の採用が好調であるため、このような時期は福祉分野への人材があまり来なくなってしまう。そのため、伊丹市としても人材の確保・定着をどうするのかという点が重要という流れです。いかがでしょうか。

(E委員)

国の基本指針にも障害福祉人材の確保・定着とありますが、これまではこのような観点は全くなかったのでしょうか。

(部会長)

いえ、これまでもずっとありました。障害もそうですし、介護でもあります。

(E委員)

前回計画策定時にはどうしてなかったのでしょうか。

(部会長)

課題としてはあるのですが、計画として明確に示してはいなかったかと思います。

(E委員)

私は4月から福祉の現場を預かるようになり、ここでは障害福祉人材と記載されていますが、いわゆる福祉人材の確保は非常に難しいということは身に染みて感じております。本当に驚かれるかもしれませんが、社会福祉事業団でもほとんど毎週1回は採用する人と退職する人を決裁するような状況になっています。また、募集しても人材が入ってこない、人材派遣会社などをお願いして間をつないでいるという状況です。そのため、今回の計画において、やはり福祉人材というテーマは重要です。この計画はサービスの提供をいかに行うかという点のため、人材なくしては実行できませんので、是非ともこの辺りはしっかりと、ワーキング会議の方でもご議論いただければと思います。

(部会長)

普通に募集をしても人が集まらないので、結局人材派遣会社から、人を派遣してもらわざるを得ない状況があります。これは人件費を支払うわけですが、ご本人のところに届く前に派遣会社へ一部届いてしまいます。つまり派遣会社が儲かるために報酬が出ているような構造にもなってしまっています。介護の分野においても同じような構造です。福祉の事業所、施設が募集し、そこに人材が集まり、そして定着するという流れが望ましいのですが、なかなかそうなりません。

(E委員)

本来でしたらハローワークなどに求人をして、応募があるのならば問題はないのですが、なかなかそうはなりません。しかし、現場に穴をあけるわけにはいかないのです、常に人材派遣会社と契約をしておき、足りない職種に入ってもらおうようにしています。このような実態があります。

(部会長)

人がいないので、現場は結構ハードですね。普通はこのような職場は、やりがいがある反面、大変な面もあります。そこに人がいないから、忙しくなってしまいます。人がいないことで、必ずしも福祉の仕事をしたことがない人に来てもらい、経験しながら仕事を覚えてもらうことで支援の質が、急にとは言えませんが低下することがあります。現場は数も足りず、悪循環が生じます。そこに志がある人が入っても忙しい職場ということで離職してしまい、という負のスパイラルを断ち切る方法を考えなければなりません。

(H委員)

私が運営している法人でも今年度、初めて人材派遣会社を利用することになりました。やはり人材に困っている状況でして、前に自立支援協議会でもそのことを確認することがありました。アイ愛センターで、人材の定着をどうするかということを取り上げ、会議で検討するというのが、この1年であるのではないかと思います。どうでしょうか。

(事務局)

自立支援協議会の中に障害福祉人材の確保・定着にかかる検討会を今年度から発足する予定としております。人材確保をどのようにしていくかについて、事業者の方を中心に協議する予定です。

(部会長)

何とか良い方法を考えていただきたい。日本全国での課題であり、伊丹市だけでなんとかすることは難しいかもしれません。

(A委員)

障害福祉計画と障害児福祉計画とありますが、障がい者は障がい者のままでなく、高齢者となります。私も介護保険と障害福祉の支援を受けています。その点では、2つをドッキングしていくことを考えないといけません。国の指針では、障がい者と障がい児というくくりで考えておりましたが、その点も考えていかないといけません。逆に私が興味を持っていますのは、高齢者部会がどうなっていくのか、自分が支援を受けていることもありますので、その辺りも視点に入れていただきたいと思います。

(部会長)

そうですね。資料の1ページのところです。伊丹市の全体の計画の位置づけについてです。障害者計画の上に地域福祉計画があります。地域福祉計画（第3次）では、包括的支援体制が大きな目標となっています。高齢や障害などの分野を超えて、包括的、属性に捉われない相談支援体制を作りましょうというものです。ただ、検討する場合は分野が分かれてしまっているので、おっしゃるように、このような課題があると議論をしながら、共通するところは調べていかないといけないと思います。仕組み上は全体会がありますので、そこで共有するということではありますが、分野会レベルでも全大会に似た仕組みがあれば良いと思います。特に人材確保・育成については、福祉をしたい人が減っていますので、福祉をしたい人は障害系や高齢系など重なると思います。

(A委員)

障害系の人材について、私は重度訪問介護のサービスを受けていますが、逆に言うと重度訪問介護をする事業所が少ないです。重度訪問介護は、時間が長いのに対して報酬単価が低いので、事業所側が利益を考えるとそういう方々を受けていくと難しいという問題があります。そこもすり合わせて考えていけたら良いと思います。報酬の問題があるから介護の方と一緒に考えていったら良いと思います。居宅介護の身体介護でいえば以前は1時間4千円でした。たくさん時間が要るから重度であり、その部分の方向性を伊丹市だけでなく、国全体で何かしら考えていただきたいと思います。

(部会長)

報酬の点は地域移行でも課題となっています。重度訪問介護は地域で生活するにあたって重要ですよ。また、グループホームなども重要です。実際グループホームや重度訪問介護はニーズが高いけれども、単価が高くないので、事業所の経営的な観点からするとあまり実施したくないとなります。

(A委員)

例えば重度の人、知的障がいの人などをショートステイで一晩預かると、人件費は赤字になると聞いています。そのため、障害のショートステイが増えない理由は人件費にあるのではないかと私は思います。もうボランティアです。日中の支援で利益が出ているので、そこで整合

するようになっていきます。それは違うと思います。夜勤をする人に人件費を払い、報酬が十分出ていることで赤字となりますと、ショートステイやグループホームができなくなります。

障がい者も高齢化しております、5080問題はいずれ6090問題となります。そういう形で障がい者が困ります。高齢者はサービス付き賃貸住宅などがありますが、障がい者でも在宅で生活できない方もいらっしゃいますし、親御さんがいらっしゃらないと行き場所がなかったりします。サービス付き賃貸住宅のような施設が各市町村、各地域、阪神間などであればよいと思います。知的障がいの人は結構あるのですが、身体障がいの人は行き場がないというのもあります。高齢者になり、家族を亡くすと暮らすことが難しくなります。

私も家族を亡くして一人暮らしですが、ケアマネジャーと特養への入所について話したことがあります。

(部会長)

根本的な話でいうと、お金の割り振りです。まずお金をあまりかけていないという点がありますよね。それとお金の配分が地域、地域と言いながら地域よりも、入所施設や精神科でいうと病院の方に配分が重いので、結局経営する側はそれを維持しないといけません。経営ができないのですよね。それでちょっと小出しに地域生活支援事業をしているという形です。本当は財源の構造を根本的に変えないといけないので、本当に難しい。少子化対策もそうですが、大変だと言いながら全然何もしないで30年経ってしまっています。もう本当にいよいよまずい状況です。どの分野に関しても。介護保険自体もだいぶ破綻しているのです、相当まずいです。

(A委員)

生まれた時から老後のための支援保険、つまり共助のような仕組みがあれば、財源の確保になるのではないかと思います。

(部会長)

国家レベルでどうするかという話がそもそもあります。そうは言っても国はなかなか動かないので、伊丹市で何ができるかという話になります。子育てに関しては積極的な支援策を独自に行っている自治体が岡山県にあります。その結果出生率が上がり、加えて移住者も増えています。伊丹市は人口規模もそこそこあり、市の面積も小さいので、伊丹市で何かをすることは条件的にはしやすいです。障害の分野で、国の障害福祉計画の枠組みには従いながら、プラスアルファ独自で考えるものが何かできるかもしれません。

(J委員)

主に知的障がいのある人への支援、オンブズパーソン、権利擁護の活動をさせていただき、施設の方とお会いしたり、お話ししたりしています。経営のことは私ではよくわかりませんが先ほど人材の話がありました。人材もA委員がおっしゃったように、数がいれば良いというものではないように思います。いろいろと問題が出てくると思います。福祉に関係がなかった人が入ってくるなら、その人の教育はどうするのかという問題があります。私がか会社にいた時も新

人教育には時間もかかり、自分がやった方が早いということもありました。似たようなことが起こっていると思います。教育という面でももう少し体制をとって考えてもらわないといけません。現実には人がいないのは事実ですが、人材育成も考えなければ難しいという気がしています。

(部会長)

人材育成の仕組みですね。仮に経験のない人が入ってきても、それを個別の事業所だけでは大変なので、伊丹市として人材の育成の仕組みを何か作ることができればよいかもしれません。その他はいかがでしょうか。

(B委員)

人材育成については、目先のことではなく、5年、10年と長いスパンを見ないといけません。子どもも少なく、出生率も上がらない、福祉を担う人がいない状態でどのように回していくのかということです。何もわからないという状況からなるのは子どもたちも同じであると思います。年齢が低いころから、地域に障がいのある人がこんなにいるということを知ってもらい、福祉に対する差別や違和感を払拭することが大切だと思います。福祉に対してしんどいではなく、小さいころから近くの高齢の人にこんなことをして喜んでもらえたということや、クラスの障がいのある子どもと一緒に勉強したなどの経験から想いが高まり、将来福祉職に就くということもあるかもしれません。隔たりを少なくするような取り組みをもっと行うべきかと思います。もったいないと思います。

(部会長)

おそらく関心がないわけではないと思います。

(B委員)

先生方、親御さん、近所の年上の方が、もっと子どもたちに寄り添うとか、アクションを起こすとか、そういうことをすると、地域に向けての安心にもつながりますし、地域生活にもつながるかもしれません。目先のこと、中身がないことばかりを進めても意味がないと思います。子どもたちが高齢になる時は、誰に託すかということ、やはり若い人達となります。先々を考えた計画を作らないと続かないし、もっと大変なことになると思います。

(部会長)

関心を持ってもらう何かは本当に大事だと思います。

(J委員)

今の話と関連することですが、2番目に地域移行ということが言われています。地域移行は施設に閉じ込めるのではなく、地域での交流を増やして、見守り、面倒を見るのが本当の目的だと思います。実際に施設からグループホームへという動きがあり、グループホームがたくさん作られてきてはいます。では、グループホームで、地域と交流できているのか、地域の人の意識が受け入れられるように進んでいるのかというと、残念ながらそうではありません。極めて残念ながら、場所が変わっただけです。地域との交流はほとんどないように感じます。先ほどA委員がおっしゃったように、数の問題ではなく、中身の問題をきっちり検討していかないと、現実に進んだことにはならないという印象があります。

(C委員)

地域移行を進めるにあたり、地域にかえてきても、人材がなければ当事者は一人になってしまいます。家の問題もありますし、精神障害の特徴としては、グループホームに入りにくかったり、共同生活が難しかったりもします。それでも一人で日常生活ができない場合は支援が必要です。不安だけです。

(H委員)

地域移行から地域定着について、B委員がおっしゃったように子どもも当事者ですので、子どもが発信していくこと、そういうところにピアサポーターが関わろうとしています。精神障害になっても自分が役に立ちたいという人が研修を受けたりしています。その中で特に高齢になられた当事者の方が何か役に立てることはないかと、引きこもりの人にアプローチをする取り組みを行っています。新型コロナウイルス感染症の影響により病院からの地域移行がストップしたため、活動がなかなかできませんでしたが、病院から退院する人のお手伝いをするとか、引きこもりになっている人に何とかアプローチできないかという観点から、SNSでの発信等を検討したりしています。

当事者の方は、自分が引きこもった経験があり、今は地域活動支援センターに通っており、こんな楽しいことがあると、みんなわかっているから怖くないよと、発信したいけれども、必要ところに届けることがなかなか難しいということがあります。伊丹市で障がいのある人が元気になるよう何か発信できればと思っています。

(部会長)

活動に制限があるのは仕方ありません。ただ、初めから言われていますけれども、住む場所が施設からグループホームに変われば良いかといえば、そうではありません。実際は場所の移動だけとなっており、場合によっては支援の質が下がったりもします。当事者がもっとうまく関わることができれば良いですね。今は当事者がサービスを受ける人となっていますが、そこは柔軟に、当事者もピアの相談にのれるとか、憩いの場という状況なら誰が当事者などということはありません。そういうことを考えると面白いと思います。

(A委員)

将来、優しさや思いやりが欠落していくのではないかという心配があります。道徳など勉強の時間の中で、障がい者や高齢者、障がい者の中にもいろいろな障がいの人がいるなど、教育の現場から発信してもらうところがあり、そこに当事者が行くことが大切です。例えば重度の脳性麻痺の方は言語に障害があり、第三者からみると意思疎通ができないように見えますが、そうではないということを知っていただく機会があれば良いと思います。私も学校の授業に出ることがありますが、自分自身で語るよりは、自分の資料をその人に渡して代理講師とすることもあります。やはり、生の声というものはすごく大きく、説得力があります。支援者の方々の育成の中でも、当事者の話を聞く機会があればよいと思います。福祉的、医療的な支援者は減少傾向にあります。その部分が変わっていけば就労の観点からも相乗効果があればと思います。

(部会長)

どこかで切り替わる仕掛け、仕組みがあれば良いと思います。課題山積ではありますが、国の枠に従ってある程度解消するものもあるかと思います。結局その中身をどうするかいうのを今回は真剣に議論しないといけません。

(2) 伊丹市の障がい者（児）をとりまく現状について資料説明

(部会長)

伊丹市における障がい者、障がい児などの推移、障害種別によって相当違いがありますし、最後の難病の人、多くは身体障がい者に含まれていますが、難病は難病で別に見た方が良いでしょう。いかがでしょうか。

(E委員)

少子高齢社会と言われる中、身体障がいの人々の数は減っています。高齢者の人が増えていることは理解できますが、知的障がいの人、児童が増えている点、説明では合理的配慮の認知が高まり、手帳の申請者が増えたということでしたが、本当にそれだけが要因なのでしょう。手帳所持の子どもが増えていることについての他の要因や分析はないのでしょうか。

(事務局)

医師や先生から勧められるケースをよく聞いています。なぜ勧められるかといいますと、例えば進学のためだったり、また、福祉サービスの円滑な利用するためという部分が考えられます。当然保護者の気持ちの問題もありますし、昨今の障害に対する理解の促進などもあると考えています。

(E委員)

潜在的な対象者に対し、医者が積極的に手帳申請を勧めるなどを行った結果、手帳を所持す

る人が増えてきたと思ってよいでしょうか。

(部会長)

文科省の調査によりますと、発達障害は10年間で2.3ポイント増えています。発達障害は脳の機能上の障害ということですが、そんな子どもが急に増えたという訳ではなく、恐らく「発達障害」が広く認知されるようになったことも、手帳所持者が増加している一因だと思います。

もう一つは、養育環境が相当まずくなっていることだと思います。情緒的に不安定な子どもが数的に増えているのではないかと思います。先ほどもありましたが、優しさやいたわりなどではなく、日本人は自己責任感が強い国民性でかつ自己肯定感が低いので、あなたはもっと頑張れという社会になっています。そういう社会の中である種のタイプの人が増え彫りになって目立っているのではないかと思います。

ただ、診断が出る場合もありますが、医者によって診断結果が異なることがあります。例えば5人の医者に診断してもらうと、全員そう診断することもあれば、そうでなくずれることもあります。社会が寛容さを失う中で、ある種のタイプの子が増え彫りになっている面があるかとも思います。

コミュニケーションが苦手な子どもは昔からいるのは事実ですが、社会が寛容さを失ったこと、またサービス産業中心の経済になっているので、働く時もコミュニケーションを必要とされるなか、そういった方々にとって仕事のタイプとしては働きにくくなっています。これがもっと農業とか林業、漁業、モノづくりの仕事があれば、いろいろなタイプの人活躍できるようになります。

社会の評価が画一的になり、子どもの評価も勉強ができるかという尺度の中で見るので、そういった子どもは目立ちます。反対に、勉強ができて対人関係がうまく行かないということもあります。学業が優秀なのに友達ができなかったり、仕事がかたくなりに辞めてしまうなどのケースが出てきます。本人の症状や社会の受入れ体制が整っていないなどの問題もあります。

(C委員)

資料によると精神障がいの方は50歳代が多いです。考えてみると、私の子どもは発達障害だったと考えられますが、当時はそういった概念もなく発達障害とわかりませんでした。

結局、心療内科にかかり診断名は20歳過ぎてからしか出ませんでした。精神の薬をずっと飲んで過ごしてきました。50歳代が増えているということ、その時代に発達障害という概念がなく、うまく支援もできなかった、結果そこから統合失調症を発症することにもつながったのかと思います。

(部会長)

中高年の人がそれに該当しますね。引きこもりも多いですね。以前の調査では、15～64歳で146万人とされています。実際は200万人以上いるといわれています。引きこもる原因の中に発達障害、精神障害などが一つのパターンとしてあると思います。

(C委員)

能力はあってもコミュニケーションができなかつたりします。

(部会長)

きちんと能力を発揮することができれば良いのですが、日本の社会は偏った能力より「みんな同じ」を望んでいるので、態度が悪いとかで評価してしまいます。本人は態度が悪いつもりではないけれども、一般の社会規範からすると態度が悪く見えるという問題がありますね。

(B委員)

40・50歳代のみならず、今の世代も同じことが起こっていると思います。保育園や幼稚園などで、いわゆるグレーゾーンの子どもが必要な支援を受けずに育っていくと結果的には同じ道を歩むようになります。年齢に応じて必要な支援がされていれば、どこか変わっているかもしれないと考えると、やはり低年齢層の支援をきちんとしなければならぬと思います。

(A委員)

私もそう思います。親御さんが子育ての部分で間違っていることがわからない、不適切なことをしてしまい、子どもにとって逆効果であるとか。学習能力についても、適切に伸ばしてあげることができる体制が大切です。

知的障害についても、本来の重度の人、AとかBとかの部分で終わってしまっていますが、時代の流れで違和感がありますのが、放課後デイサービスでのこと。知的障がいの方がいますが、知的障がいの人であっても適切な支援をしたら、伸びる部分、可能性はありますが、そのような情報がなく、どうして良いかわからないということがあります。そこを確立していくことで、良い方向に子どもが成長していけると考えます。

兄が子どもの時代は、支援も何もなく、親も何もわかっていない状態で70歳の時に亡くなりましたが、ヘルパーさんに適切な支援を受けたことで泣いたり、笑ったりすることもできました。

そういうことをきちんとしなければなりません。不適切な支援をしている介護を目の当たりにして、私は水泳をしているので更衣室でシャワーをしていたら、女の子が一人でシャワーを浴びていて、職員が来て女の子に頭ごなしに怒っていました。プールでその子どもを見落とされているのは自分の責任ということで、子どもの責任ではないのに怒鳴っており、私は許せずに施設に連絡しました。不適切な支援をすることで、当事者にとって嫌だった経験になります。そのような状況に至らないように、幼少時から支援をしないとはいけません。伊丹市はあすぱるなどの施設がありますが、そういった情報を持っている方とそうでない方で、差が出てしまいますので、当該施設を紹介できるようつながりや連携があるとよいと思います。

(部会長)

前回の計画もそうですが、今回の計画でもライフステージに応じた切れ目のない支援、シー

ムレスな支援とあります。乳幼児の健診・保育・就学前の場・学校・福祉のサービス等が繋がっていくのが重要です。不適切な支援は実はたくさんあります。

自覚してそうせざるを得ないパターンと、全く無自覚に、わからずにしている場合もあります。残念なことです。

(3) 伊丹市障害福祉計画（第6期）・伊丹市障害児福祉計画（第2期）の実績について資料説明

(部会長)

新型コロナウイルス感染症の影響もあるため、単純な数字の検証はできませんが、現在の伊丹市障害福祉計画（第6期）・伊丹市障害児福祉計画（第2期）の進捗状況について、いかがでしょうか。

(B委員)

施設から地域生活という点について、50歳以上で区分6が多いということは、重度対応が遅れていることがはっきりしています。これには介護保険も絡んでいることが少し考えられます。障がいのある人も障害特性で場合によっては介護保険が必要ということがありますが、利用される方がそういった状況を分かっています。介護保険が使えるかとか、介護保険になるとお金がかかるかとか基礎的なことが分かっていないといったことがあり、地域に出た時に困る、経済的な負担がかかるという不安があると思います。そこを周知していかないといけません。

福祉施設から一般就労へという点。就業内容・人数よりも通勤支援や一般就労に向けてのジョブコーチの人数配置など、延長でジョブコーチをつけてもらえるなどの支援も徹底したほうが良いと思います。やはり、決められた期間での定着が難しくてすぐ離職するなどの話も良く聞きます。

また、地域生活支援事業の理解促進研修・啓発事業は具体的にどのようなことをされているのでしょうか。あるというのはわかるのですが、活動の内容がわかりません。

そして、相談支援について、一般就労をされている人が高齢になったり、体力的なものであったりして一般就労ができなくなったりして、障害福祉サービスを使えないとか思ったことがあったので、おそらく相談支援を使っていない人もいます。そういった人の救い上げ、親御さんや、本人に言わないとつながらないのではなく、その企業先、一般就労先での困りごとをもっとデータやアンケートなど、集約して困らないようにしていかないと、引きこもりになったり、仕事に行けなくなったりする原因になるのではないかと思います。

あと、児童の方については、保育所等訪問支援、これは13か所で事業所が実施されているということですが、回数は足りているのかということです。回数が決まっているのであれば、本来に来てほしい時に来てもらえるのか、緊急に相談したいこともあるかと思しますので、緊急の連絡をすぐにしてもらえるような体制を作らないと、その時々で子どもの状況は変わります。巡回しているだけでなく、やはり緊急に動ける体制が必要ではないかと思えます。その辺

りも考えていただきたいと思います。

(A委員)

障がい者が高齢者に移行する時、障害者支援から高齢者支援に変わっていくこと。そういう形で、障害者支援を受けている場合は良いですが、そうでない時が問題です。例えば介護認定にしても、障害を理解した認定調査員ではなく、私の兄の場合は社会福祉士を持った相談員に来てもらいましたが、普通のケアマネジャーに来てもらっても、高齢者のことしかわかりません。調査項目も知的障がいの人にも「足上げて」「手を上げて」と聞かれても、意味がわからないことがあります。

介護保険が優先という実態があるなか、なかなか障害支援を受けにくい状況になりますので、高齢者に移行するまでに、障がい者支援の部分を確保することが大切です。

障老介護というものがあります。障がい者が親を介護できるわけではないけれど、心配になってくる。介護保険の制度も。自分が一生懸命頑張ってもいっぱいいっぱい、時間を増やしてほしいと相談しても、まだ頑張れるでしょと言われる。

見た目で結局は120%頑張っているにも関わらず、なぜ頑張れないのかと言われることがあり、もう少しそういう状況を掘り下げて聞いてもらえるようなシステムが必要かと思います。

やはり最重度の場合一番行き場がなく、施設と言われるが在宅でどこまでいけるか、知的障がい者の場合は環境を変えることが良くない場合もありますので、そこももう少し理解をしていただいた方がよいかと思います。

(部会長)

地域移行で言いますと、50歳以上支援区分6の人が多ということ。重度の対応が十分ではないということ。また65歳から原則介護保険に変わりますので、障害福祉サービスを受けていた人が、介護保険ベースになった時の連携の仕方が課題であると思います。

ケアマネジャーも介護のことがわかっている、例えば知的障がいの人が高齢者になった場合に対応できるかという問題があります。

(A委員)

介護と障害の両方できるケアマネジャーは本当に少ないのです。

(部会長)

人材不足の話になりますが、ケアマネジャーも今だいぶ人材が不足していると感じます。先ほどA委員がケアマネジャーにいろいろ相談するとおっしゃっていましたが、報酬の対象になる相談業務とそれ以外、ケアプランと、それ以外があります。相談以外の話もあるかと思いますが、ケアマネジャーからすると、一日30分話したから加算というわけにはなりません。相談支援にしてもケアマネジャーにしても、生活の重要なパートナーと言いますか、一番頼りがいのある人となります。心のよりどころとなります。それは構造上悪いことではありません。むしろ当然のことです。そこへのケアがあれば良いと思います。その他はいかがでしょうか。

(H委員)

障害と高齢のつなぎ目に対する難しさについては、精神障がいの人でも直面しています。精神障がい者で障害福祉サービスを受けている人は、高齢者になっても高齢者支援を受ける対象ではありません。高齢者の支援を受けるにはしっかりされていますし、できることはたくさんあります。しかし精神障害という点でのメンタル的な不安定感、精神の不調というのは、高齢者支援では理解できません。

伊丹市でも地域生活支援センターで70歳以上は支援を受けられないとしていましたが、今年度より年齢制限が撤廃され、本当に助かりました。高齢者施設に行っても心が安らがない、やはり精神障がい者の支援や居場所などは高齢者支援の枠では補えません。そこのはざまが難しいと思います。まだまだ元気なのにサービスを受けにくくなっていかれる人が、支援があれば更にいろいろとできるのにという心配があります。

(部会長)

障害福祉サービスと介護保険サービスの連携がうまくいかないといけません。

(H委員)

介護保険サービスの対象者ではありませんから。やはり高齢でも障がい者としてのサービスを受けるというシステムが必要だと思いました。

(J委員)

私の知的障がいの姉の場合では、高齢になった時に、知的障害はグループホームの中で介護を受けるのは大変難しく、老人性の問題ということが出てきます。

そこで特別養護老人ホームで知的障がい者を受け入れてくれる施設がないかを調べてみましたが、受け入れてくれる施設は当時はありませんでした。今もないのではないのでしょうか。高齢者であり、障がい者である人が行く場所がないということが現状です。そういう場所を整備しないと結局うまくいかない状況になっていると思います。

(部会長)

知的障がいのある人の高齢化、精神障がいのある人の高齢化の問題もあります。介護保険サービスの対象でうまくいくかといえば、そうではない現状があります。その他はいかがでしょうか。

(E委員)

B委員がおっしゃった地域生活支援事業の理解促進研修・啓発事業は具体的にどのようなことをされているのでしょうか。

(事務局)

アイ愛センターで取り組んでいる内容を当該項目の実績として取り上げさせていただきます。具体的にはフェスタ・イン・いたみ等の事業です。

(E委員)

名古屋城の天守閣を建て替えるにあたり、エレベーターを付けないということがあった。もともと名古屋城は5階まであるが、建て替えにあたり、エレベーターを付けずに、障がいのある人には特別なリフトを作るので、それを使ったら良いという説明があったそうです。

それに向けて、市民の方々への意見交換会で、当事者よりリフトのようなものでは、我々は施設を利用できないという意見に対して、わがままを言うなという発言があったそうです。

市の対応としても、色々な意見があっただけという認識だったそうです。

このニュースを受けて様々な啓発の場を持って、障害に対する理解を促進することにもっと時間を割かないといけないと感じました。そういった点も重点的に考えなければならないと思います。

(部会長)

明らかに認識の不足ですね。色々な意見はあっても良いですが、議論をする時にきちんとそれが悪いということ、認識不足であるということを示していかないとはいけません。

(J委員)

不適切な支援がたくさんあるという話が先ほどありました。A委員からはプールの話、たまたま目撃したという話でしたが、実際障がい者が過ごしている時間の多くは、日中の施設であったりグループホームなどの夜間の施設であったりします。そこは外から何が起きているかわからない、ブラックボックスの状態です。例えば介護保険では、介護相談員制度があり、相談員が月1回2時間程度ですが訪問して、市民の目で施設を見て回ることをします。高齢者について何が起きているかを見る制度があります。ただ、障がい者にはこういった事業がありません。我々が自主的に月1度訪問したり、施設の方で何が行われているか見たりをしています。要は市民の目を施設の中に入れて、施設も第三者に見られているという気持ちを持ってもらい、不適切な支援を直そうというようにしてもらいたい。障がい者についても障害福祉課が責任を持つなり、制度的にもきっちりしてもらいたいと思います。ちょうど、障害者虐待防止法で罰則規定まで設けられるようになっていっていますので、その辺とも関連して不適切な支援を改める方法を考えていただきたいと思います。書類で見るとはではなく、実体をきちんとつかむことが大切ではないでしょうか。

(部会長)

そういう面ではオンブズパーソンの仕組みは、障害の施設において第三者が入って利用者の状況を聞くという画期的なものです。本当でしたら、全国的に広がってもらいたいと思います。そういう仕組みが本当はないといけません。

- (4) 事務局よりワーキング会議名簿（案）（報告）、計画策定に係るアンケート（報告）、福祉に関するアンケート調査票（発達に支援が必要な児童の保護者用）について（報告）について報告

(部会長)

ワーキングの名簿、それからアンケートが2種類です。計画策定に関するアンケートについては、配布済み、発達に支援が必要な児童の保護者用のアンケートについてはこれから配布するという事です。いかがでしょうか。本当はアンケートについて議論ができればよかったかもしれません。前回調査をベースにしておりますので、比較検討が可能との事です。

しかし、アンケートでは把握できない課題は必ずありますので、アンケートの結果およびそこから見えない課題を検討できればと思います。

- (5) 事務局よりその他第2回の障がい者部会の日程について案内

(閉会)