

会 議 録

会 議 の 名 称	令和 6 年度伊丹市福祉対策審議会全体会（第 2 回）
開 催 日 時	令和 7 年 2 月 1 2 日（水）午後 3 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分
開 催 場 所	伊丹市役所 5 階 5 0 1 会議室
司 会	地域・高年福祉課 古家
出 席 者	松原一郎会長、吉村史郎副会長、藤井博志副会長、松端克文委員、行澤睦雄委員、加藤作子委員、下村直美委員、鍵田雅紀委員、清水智枝委員、増田平委員、松村恭子委員、藤原桜子委員、中恵美子委員、畑三紀委員、笹尾博之委員 (以上 15 名) (順不同)
欠 席 者	明石隆行委員、白井りか委員、川島知子委員、小林育子委員、林真帆委員
事 務 局	＜健康福祉部＞松尾健康福祉部長、川井健康福祉部参事、濱田地域福祉室長、橋本生活支援室長、友澤共生福祉社会推進担当副参事、内田地域・高年福祉課長、千葉介護保険課長、森川障害福祉課長、水谷こども福祉課長、丸山共生福祉社会推進担当主幹 ＜こども未来部＞藤田こども発達支援センター長
会 議 の 成 立	委員総数 20 名のうち 15 名出席 ＜過半数出席のため成立する＞
確 認 委 員	鍵田雅紀委員、藤原桜子委員
傍 聴 者	6 名
議 事 次 第	1. 開会 2. 会長あいさつ 3. 議事 (1) 伊丹市地域福祉計画（第 3 次）の改定に係る答申（案）などについて (2) 伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 9 期）の進捗状況について (3) 第 4 次伊丹市障害者計画の進捗状況について (4) その他 4. 閉会
備 考	

要 旨

1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 議事

(1) 伊丹市地域福祉計画（第3次）の改定に係る答申（案）などについて

（事務局より概要説明）

会 長：計画書 28 ページ、「意思決定支援の目的は個人の尊厳を尊重し自己決定権を保証すること」とありますが、「保証」はこの字で合っているでしょうか。社会保障の「保障」かと思います。

事務局：確認の上、修正いたします。

会 長：前回、多くのご指摘があり、それを修正いたしまして今回の最終案となっていますが、他にお気づきの点があればご指摘いただければと思います。B 副会長から何かコメントはございませんか。

B 副会長：前回のコメントと同様です。

会 長：改めまして B 副会長をはじめ地域福祉部会の皆様のご尽力に対して感謝申し上げます。また、この全体会の皆さんに対しても、丁寧な審議をいただきまして心からお礼を申し上げます。これで市長に答申いたします。

(2) 伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）の進捗状況について

（事務局より概要説明）

会 長：フレイルや認知症といった医療に大変結びつきの強い用語が出てきましたが、A 副会長には医療の観点から、あるいは医師会からコメントをお願いします。

A 副会長：資料について質問してよろしいでしょうか。資料 2－3 の計画の図表には、新しく伊丹市認知症施策推進計画と記載されています。これはその上の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画も含めて、新たに 1 つの計画にまとめられるということですか。

事務局：これまでは高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的な計画としていましたが、第 10 期計画からはもう 1 つ認知症施策推進計画を含めた 3 つの計画を一体的な計画として位置づけ、策定していきたいということです。

会 長：国の動きの詳細がまだわからない時期ですが、今大きな問題となっている高額療養費についてなど、国の動きを踏まえて検討していることや、計画を修正する必要性が生じる可能性など、お考えのことはありますか。

事務局：介護保険事業計画の第 10 期につきましては、現在国で審議が進められており、3 月までに大きな方向性が示され、その詳細については順次発表されることになろうかと思います。大きく示される方向性に基づいて準備をするとともに、医療制度の改正が介護保険に影響するものもあり、それも含めて順次出てくる詳細の情報も細

かく収集をしながら準備を進めたいと考えています。

会 長：ベッド数や施設数などの数量的な計画を準備してきたものの、人材不足によって計画がうまくいかない事態が生じてきていると聞きます。福祉関係の人材の採用や定着には難しい面がありますが、伊丹市においてはあまり心配材料として考えなくてもよいものでしょうか。

事務局：介護人材は全国的に不足しており、本市でも人材確保についての取り組みはこれまでも実施しています。市内事業所の職員の方などから意見をいただきながら、これまで実施している中で効果的なものをさらに見直し、より効果的な取り組みを進めていきたいと思っています。

会 長：例えば、ケアマネジャーの不足が問題となっている地域がありますが、県が年に1回ほどしかケアマネジャーになるための研修会を実施していないことがネックになっており、入り口のところで制度的な困難を抱えています。ケアマネジャーの処遇の問題もよく聞かるところですが、ケアマネジャーが現場で不足しているところは多いです。伊丹市だけの問題ではないですが、各地で起こった問題を県や国に提起していくことが必要だと思います。国は従事者の処遇改善を行っていますが、事業者に対する援助が足りず事業者が撤退せざるを得ない事例もあります。大きな制度の問題で、一自治体では対処が難しい問題ではありますが、やはりこまめに対応しなければ計画が青写真のまま終わってしまう恐れがあります。

E 委員：2点お伺いします。まず資料2-2、2ページの要介護認定者数等の推移では、実績がほぼ想定通りの数字となっているのに対し、介護給付費の推移は2、3%ほどではありますが、想定より低くなっています。これは介護度が低い人が多いからなのか、理由が分かれば教えていただきたいと思います。もう1点、資料2-3、2ページで、令和6年度の保険者機能強化推進交付金と保険者努力支援交付金が令和4年、5年、6年と次第に少なくなってきました。これは国の予算が減ったことによる減少かと思いますが、減額になることによって支障が生じていることはないのでしょうか。

事務局：まず1点目について、給付費は介護保険事業計画の3年間で必要な収入と支出とのバランスをみて設定しています。その中で、1年目は若干少なめに設定をし、2年目、3年目と少しずつ増えていくような見込みとして立てていることもあり、1年目は少し計画値との開きがある状況となります。ただ対計画比は97%程度であり、2年目、3年目も見込みとしては計画値に沿っていけると考えています。2つ目の保険者機能強化推進交付金と保険者努力支援交付金について、ご指摘のように国の予算自体が減ってきているため、各市町村に交付される金額自体も減っている状況です。また、国が設定している指標が厳しくなっている部分もあり、最初の頃には何かしらの取り組みをしていることで認められていたものが、取り組みから課題抽出をし、何らかの場で協議をするといったように、より踏み込んだ形の指標になってきているということもあります。影響がないかについては、交付金は介護保険の基金に積み立てる財源になり得るものですので、多いほど将来に向けての安心材料になります。計画の策定時にも、得られる金額を見込んだ上で給付費などの歳出の計画を組んでいます。歳入の見込みからは大きく外れてはいないので危険ではないと思われます。

E委員：基金の収入源が減るので、結果的に介護保険料が上がることなどに結びつくこともあるのでしょうか。

会 長：3700万円程度の金額なので、大きく影響するものではないかと思われます。

(3) 第4次伊丹市障害者計画の進捗状況について

(事務局より概要説明)

C委員：資料3-3について、相談支援体制に関しては基幹相談支援センターの設置に向けてこれから取り組みを始めるとのことですが、地域福祉計画では包括的支援体制として重層的支援の取り組みがあり、権利擁護との関連があります。障害分野においても総合的に相談をサポートする体制、特に権利擁護の観点も含めた支援体制づくりが必要だと考えます。差別解消や虐待防止などは、個別の対応だけでなく市全域で取り組む必要があると思います。インクルーシブ教育に関して、ある保護者さんから聞いた話では、就学前の段階では子どもの療育体制が整っていて、小学校でも特別支援学級などのインクルーシブな状況がありますが、中学校にあがる段階で特別支援学校への進学を考えるようになるということです。子どもが幼い時期は比較的一緒にいたり療育を受けたりしますが、子どもの成長とともに、中学校にあがる段階でそういった環境から切り離されていく。国連の勧告でも、日本はインクルーシブ教育が進んでいない、幼い段階での分離が先進国の中でも突出しているとされており、インクルーシブな教育ができるよう意識していく必要があると思います。差別解消については、大阪府内である事業者が空き家をグループホームにしようとしたところ、地元自治会や市議会議員が反対した事例があります。一般論として人権を尊重することの重要性は認識されていますが、自分に直接利害が関係することになると障がいのある人を排除しようとする意識がある。地域内で権利や人権を具体的に考えるため、住民が集って交流し話し合うことで学び合う機会を意識的に作ることが大切だと思います。全体の自殺者数は減っているものの子どもの自殺が過去最多という報道もあり、子どもたちが住みづらい社会になっています。この点についても丁寧なサポートが必要だと思います。相談支援体制の充実と、地域ぐるみで人権や福祉について考える機会を、障害の要因からも設ける必要があります。雇用については、入所施設から地域へ、福祉的就労から一般就労へのサポートはありますが、就労してもそこで挫折してしまうことがあるので、単に就労先をマッチングするだけでなく、継続的な支援の仕組みが必要です。また施設で部屋に閉じ込めるといった虐待があったときに、内部通報を受けた弁護士が委員会場で部屋に閉じ込めることを肯定する発言をしたケースがあり、まだまだ人権について根付いていないことがたくさんあります。

会 長：倫理観や人権意識、社会規範が乱れてきているのではないかという危惧があります。伊丹市において当たり前なすべきこと、普通に生活が送れることとは何なのか、市民の皆さんからの声や行政の姿勢というのをしっかりと示していく必要がありますね。

G委員：自分も高齢障がい者となり、また当事者からよく聞く話ですが、ケアマネジャーに障がい者に対する理解がないとよく聞きます。身近なケースでは、介護を受ける本人が入院し、その母は認知症の症状があり、兄弟も本人のことをよく知らないために介護者にいろいろ頼むんだけど、ケアマネジャーの方がそれを理解せず問題になったことがありました。計画等での数値目標ばかりでなく、このような現場の声を吸い上げていくことが重要だと思います。また重度の身体障がい者の方が入居できるグループホームが全国的にも少ない。伊丹市でも選択肢は少なく、高齢になり介護保険を受けるようになると介護保険が優先され、障害に対する支援が優先されなくなり、入り口が閉ざされてしまいます。地域で暮らしたいという意向があっても、意思決定が難しく施設へ入った方が良いと安易に判断されることがあり、その方の特性や環境をよく理解してもらいたいと思います。知的障がいがある方は周りが理解できないような行動を取ることがありますが、その行動は何かしらの発信をしているわけで、それを理解しようとせず部屋に鍵をかけてしまう。誰かのサポートがあればそういった行動をしないということがあるわけで、寂しい、何か声を上げたいと思っの行動であると理解していただけたらありがたいと思います。また障がい者スポーツの推進について、助成事業や表彰審査において、障害福祉課、スポーツ振興課といった部署間で連携が取れていないことを何度か経験しているので、制度について当事者の方への周知をしていただけたらと思います。

J委員：資料3-3の1-③について、令和6年度以降「地域生活支援拠点部会において検討を始めるべく」とありますが、この部会に当事者団体も加えていただきたい。先ほどG委員が発言されたように、障がいのある方が高齢になった際に、ケアマネジャーの方に障害に対する理解がない、高齢者支援と障がい者支援で情報共有ができていないといったことがあるので、実際の生活でどのような支援が必要なのか当事者団体に意見を聞いていただきたい。特に特養には障がい者の方は入りにくいことがあると聞いていますが、グループホームに入れなくてもサービスを使いながら自宅で生活できればいいわけで、そのために必要な支援を考えていく必要があります。また支援学校高等部を卒業した後、それまで学校、放課後デイ、自宅との移動では送迎サービスを使っていたため、公共交通機関を使う機会や地域との接点もなく、就職していきなり通えるかといっても難しく、就職の選択肢も減ります。卒業後の就労だけでなく住まいに関する支援も行い、保護者が高齢になったときに社会で生活を送ることも視野に入れた生活を学生の時からしておくこと、そのためのサポートを行うことが重要だと思います。また2-①-1について、疾病や障害の早期発見に努めたとなっていますが、発見はされてもその後のフォローがしっかりとされているのか不安なところです。発見後のフォローをしっかりと行い、長期的に地域の中で生活していけるような適切な支援が重要だと思います。学校だけでなく保育所や幼稚園にもサポートファイルを周知して切れ目のない支援を行う必要があります。また3-①-1の「障がい児・者作品展」ですが、新規の方の参加が少ないなと感じます。また、市役所などの多くの方が目にするところに展示して障がいのある方々の可能性をより広く知ってもらえる機会になれば良いと思います。

会長：第4次障害者計画の進捗状況を見ていますと、各部署での事業が充実してきたこ

とが見られますが、同時に今委員の皆さんがご指摘されたように、当事者やご家族の視点から見ると欠けているものがたくさんあります。事業ごとの進捗だけでなく、個々の生活を見ていき、社会のあり方としてインクルーシブな社会、あるいはユニバーサルなデザインを持った社会になってきているのかを検討していく必要があると思います。当事者参加、あるいは参画の必要性をご指摘いただいたと思います。

R 委員：障がいのある方の高齢化に対する支援では、やはり制度の違い等で混乱されている様子がよく見受けられます。本人から話を聞くのですが、それだけではわかりにくいことがあり、客観的な支援者の意見を聞いた方が良いと思うことがあります。相談支援事業所連絡会拡大版も障害の事業者の方とコミュニケーションが取れて良いのですが、移行する際にはケアマネジャーと障害を担当する相談員が数か月でも一緒に支援できるような方法はないかと以前から思っています。

会 長：切れ目のない支援をするにはそのようなことが不可欠で、とりわけ保育から小学校という教育における連携で言われることですが、いろんな局面であてはまる重要なご指摘だと思います。

Q 委員：インクルーシブ教育について伺います。3-①-9にあるように、医療的ケアを要する児童生徒で、現在何人ほどの子どもが伊丹市立の小中学校に通っているのでしょうか。他市で医療的ケアを必要としている子どもたちが地域の学校に通っているケースが多くあり、伊丹市でももっと広げていただけたらと思います。医療的ケアを必要とする子どもたちが身近にいることは、周囲の子どもたちにとって非常に良い学びの機会になると思いますし、小さいときから接していくことは地域ぐるみで育てていくことにもつながると思います。

事務局：昨年末時点になりますが、医療的ケア児は市内に29名いると把握しています。特別支援学校ではなく通常学級において、日常生活の中で看護師による医療的ケアが必要な児童が3名いると聞いています。医療的ケア児支援法に基づき、令和4年度より公立の学校に通う医療的ケアを必要とする児童等に対して、訪問看護ステーションへの委託により、医療的ケア児が在籍する学校に看護師を派遣するといった支援を行っています。

N 委員：障がいのある方に対しての理解というのは、頭でわかっているけど体で理解できないことがあることが非常に問題だと思います。昭和40年代に伊丹市で障害者施設を作ろうとした時の議会の議事録を見ると、不適切と思われる表現を使っていました。そこから何十年も経って、マンションの空き室だったと思いますが、グループホームを作ろうとした際に、近隣の方からここは通学路にあたるので、障がいを持つ方が毎日歩くのは危険だと反対された事例があったのを思い出しました。福祉では「高齢者・障がい者」を一括りで説明することがありますが、高齢は自分も将来そうなるので理解されやすいものの、障害に関しては自分と関係ないと捉えられがちのように思います。このような計画は当事者の方にとっても大切ですが、同時に一般の方にも障がい者に対して理解を深めてもらうための方策を引き続きとっていくことが行政の役割だと考えます。

G 委員：私も障害に対する理解のないことによる様々な経験をしてきました。医療的ケア児の話が出ましたが、地域で暮らしたい、学校へ行きたいと思っても、こんなにわが

まを言っているのかと保護者の方が遠慮することがないように、行政から情報を直接伝えていくことが必要だと思います。各担当部署の方をお願いしたいのは、難しい文言ではなく、計画にそのようなことを盛り込んでいただきたいと思います。家族の方々には「あすばる」という施設があり連携した支援体制で成長していけること、医療的ケアの方と一緒にいることによって周りの子どもさんたちが思いやり、助け合いをする心が生まれてくることは、支援活動を進めていく上での力になっていくと思います。

S 委員：NPOのオンブズパーソンとして、昨年から伊丹市内の施設で障がい者への虐待防止についての研修を行っています。熱心な方も多い一方、人権意識が非常に乏しい方もおり驚いています。意思決定支援など、いろんな面で前進はしていますが、やはり専門家も含めて、地域の方の認識を変えていくための働きが必要だと思います。伊丹市では各小学校単位で福祉ネットワークが存在しますが、昨年度は障害福祉施設の方と実際に接したことで参加者の認識が大きく変わったと感じました。なんの手立てもないような感じがしていたところ、実際踏み込むことが大事だと思いました。伊丹市役所の職員に対しても、障がいのある方と直接接する機会を作るのが大切だと思います。

会 長：伊丹市は福祉先進都市としての伝統がありますが、その先進性は市民が作ってきました。市民の声や期待に応える意味で、議会や行政も努力してきていますが、やはり市民が引っ張ってきた面が大きい。今日の発言を聞いていると、特に人権や障害に対する理解の面で、実際の日常生活の関わりの中で、市民がもっとできることがあるのではないかと感じました。もう一度福祉先進都市伊丹市に立ち戻れるような市民のあり方や、行政への反映をしていくことが必要だという皆さんの声が聞こえたように思います。

(4) その他

(事務局より概要説明)

4. 閉会