

会 議 録

会 議 の 名 称	令和 8 年度 伊丹市福祉対策審議会 第 1 回障がい者部会
開 催 日 時	令和 8 年 6 月 1 日（月）午後 2 時 0 0 分～午後 4 時 0 0 分
開 催 場 所	伊丹市役所 1 階 101 会議室
出 席 者	松端部会長、加藤委員、海野委員、福井委員、松村委員、村山委員、緒方委員、 館委員（以上 8 名）
欠 席 者	坂本委員、下村委員、藤原委員（以上 3 名）
事 務 局	＜健康福祉部＞濱田健康福祉部参事、橋本地域福祉室長、富永生活支援室長、 友澤共生福祉社会推進担当副参事、三好障害福祉課長、村田障害福祉課主幹、 水谷こども福祉課長、内田地域・高年福祉課長 他
会 議 の 成 立	委員総数 11 名のうち 8 名出席 ＜過半数出席のため成立する＞
確 認 委 員	松村委員、福井委員
傍 聴 者	1 名
議 事 次 第	1. 開会 2. 部会長あいさつ 3. 議事 （1）伊丹市障害福祉計画（第 8 期）・伊丹市障害児福祉計画（第 4 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 7 期）・伊丹市障害児福祉計画（第 3 期）の 実績について （4）ワーキング会議名簿（案） （5）計画策定に係るアンケート調査案（手帳所持者用） （6）計画策定に係るアンケート調査案（発達に支援が必要な児童の保護者 用） （7）その他 4. 閉会

要 旨

1. 開会

2. 部会長あいさつ

3. 議事

- (1) 伊丹市障害福祉計画（第8期）・伊丹市障害児福祉計画（第4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

（事務局より概要説明）

C部会長 : ありがとうございます。次期の「第8期障害福祉計画」および「第4期障害児福祉計画」に向けての、基本的な国の方針や考え方、ならびに会議のスケジュールについて説明がありました。皆様、いかがでしょうか。確認ですが、この4月から基幹相談支援センターは市役所内での設置になるのですね。

事務局 : はい。そうです。

C部会長 : そこで一元的に総合相談が可能になることと、相談支援事業所への同行訪問についてですが、現在はスーパーバイザーが不足している状況です。そのため、通常であれば市役所に元々あった福祉事務所の機能が弱くなってしまいがちですが、それは悪い意味ではなく、良い意味で市役所が相談支援業務の本来の役割を果たすということになります。他市の場合、相談支援事業者任せきりにしてしまっているため、市役所が単なる取り次ぎ係のようになっていますが、このように（役所内にあることで）役割が明確になるのは良いことかと思います。皆様、いかがでしょうか。よろしいですか。また、会議のスケジュールについてですが、本日の部会の後にワーキング会議を3回開催し、その後に再度部会を開催して、そこで検討した内容を11月の全体会で報告していく形になります。そのような流れで進めてまいります。実際には、夏頃までに実質的な内容の議論を行う予定です。

V委員 : ご説明ありがとうございます。確認をさせていただきます。冒頭で部会長が「精神障害者の退院促進」について触れられていました。今回のご説明の中で、身近な相談支援体制や、基本指針案における地域移行・地域定着支援において、地域で暮らす精神障害やその他の障害のある人たちに対し、ひとり暮らしやグループホームへの移行をどうしていくかという点はよく分かりました。しかし、私が毎回申し上げている通り、現在入院している精神障害者の方々もいらっしゃいます。そのため、退院促進に向けた検討を行うといった項目を入れておかないと、その人たちがアンケートの対象などからも漏れてしまうのではないかと危惧しています。新たな施策を設けてほしいという意味ではなく、退院促進の仕組みづくりの

検討について、現在どのように考えているかという点を確認させていただきたいです。

C 部会長 : 精神障害のある方の退院促進に関しては、国連の人権委員会からの勧告などもありますが、実はそれほど劇的に進んでいるわけではないのですよね。

事務局 : 自立支援協議会の中に「精神障害者地域生活検討会」という部会を設けており、そこでは退院促進を目指して、いかに取り組んでいくかということを検討しております。伊丹市内にも 1 か所精神科病院がございますので、特にそちらの病院との連携を進める中で、どのように退院していただくか、また地域の中でどのようなサービスが必要かということを継続的に検討しているところです。先ほどご指摘があったように、これまでにかなりの人数が退院されてグループホームに入居されたり、ひとり暮らしを始められたりということが進んできました。その中で、現在もなお病院に入院されている方は、病状や様々な個々の事情によって退院が難しい方々であると認識しております。そうした方々への働きかけを諦めることなく、これからも進めていきたいという方針については、協議会の中でも引き続きしっかりと検討していきたいと思います。

V 委員 : ありがとうございます。協議会の中で議論していくということ、そしてこの障害福祉計画は、市としてどのように取り組んでいくかという部分になってくると思います。例えば、今回の精神保健福祉法の改正に伴い、医療入院の患者さんに対して「市長が同意者になる」というケースが、これから増えていくことが予想されます。家族がいないために市長が同意している状況であるならば、そうした入院患者さんたちに対して、何らかのニーズを把握したり、あるいは相談支援事業所に委託をして訪問支援などを行ったりしていかなければなりません。そうした対応をしていかないと、制度として法改正はされたものの、現状のまま漫然と流れてしまう可能性があります。そのため、こうした点についてもぜひ具体的に検討していただければと思います。また、伊丹市内にある病院だけでなく、阪神間は精神科の病院が少ないため、どうしても神戸方面や西宮の北側のほうに入院される方もいらっしゃいます。そうした市外の病院に入院されている方々に対するデータなども集めながら、今後どのように対応していくかを考えていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

C 部会長 : 大阪市では、精神障害で入院している方を調査の対象としています。大阪市は対象者数が多いため、昨年度にすでに調査を実施しています。精神障害の方の実態は見えにくいので、病院の中にいる一定数の方を対象にアンケートを取る形にしているのです。伊丹市においても、人数の把握は大体できているかと思います。決して忘れ去られているわけではないのですが、つつい「仕方がない」と諦められてしまっているのが現状です。社会的入院の期間は相当長くなっていますし、ご家族の負担も大きくなってくるため、ご家族が関われないとなると病院に頼る

しかなく、今の時代になっても選択肢のない生活を強いられています。地域で当たり前に暮らすということを、いかにサポートしていくかが重要です。

事務局 : 検討していきます。

U委員 : 障害福祉計画（第8期）および障害児福祉計画（第4期）の策定に向けて、4つの大きな柱がございます。これらは前回の計画を引き継ぎつつ、その中身をさらに発展させていくものと理解しております。特に基幹相談支援センターが設置されたことは、我々福祉事業を行っている者にとって非常に心強いことです。これまでも障害福祉課の皆様には本当に丁寧に関わっていただいておりますが、今回の設置によって、その関わりがさらに深いものになるイメージを持っております。非常にありがたいことであり、今後ともよろしく願いいたします。一方で、「身近な相談支援体制の整備」の項目において、「制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保」とありますが、手前どもの法人内であっても、事業所や部署間の横のつながりを作るとなると、なかなか難しさが出てくるのが現状です。ましてや大きな伊丹市という規模になりますと、縦割りの仕組みをどこまで現実的に超えていけるのかという点については、少し難しさも伴うのではないかと感じております。他の項目にも見られますように、高齢化の問題1つをとっても福祉と介護（高齢福祉）の違いがありますし、就労アセスメントや、教育と福祉の間における調整事項など、様々な場面で部門をまたいだ連携が必要になってくるかと思えます。これはこの障害者部会だけで解決できる問題ではないと思いますが、そのあたりの現実的な到達点も見定めながら進めていければ良いと考えつつ、その難しさも感じているところです。

C部会長 : 縦割りによる連携の難しさは、1つの事業所や法人内であっても難しいものですか。

U委員 : そうですね。部署が分かれてしまうと、お互いの事情が見えにくくなったり、業務の進め方が違ったりするため、たかだか1つの法人であっても難しさがあります。しかし一方で、部署の垣根を越えて「横串」を打つことができたときには、非常に大きな力を発揮できるという実感も持っています。ですから、伊丹市さんのような規模であっても、こうした横の連携を進めていくことができれば、様々な課題の解決が非常にスムーズになるのではないかと考えております。

C部会長 : 障害の分野の中だけでも精神、身体、知的と分かれていますが、高次脳機能障害や強度行動障害など、細かく配慮しなければならないことがたくさんあります。さらに、障害と高齢、障害と児童、教育との連携というのは実際に必要とされています。障害福祉よりも大きな枠組みで申し上げますと、社会福祉全体としても「包括的支援体制づくり」を進めることが努力義務化されています。それには「重層的支援体制整備事業」を通じて、おっしゃるような縦割りを超えて、総合的な

支援の仕組みを作りましょうと言われていきます。地域福祉で進めている重層的支援体制の事業と、障害の相談支援の仕組みをもっと密接に連携させて、横につながり仕組みを作らなければなりません。こうした視点からこれからの計画の中身を考えるにあたり、「実践のレベルでどうするか」が重要ですが、その点において基幹相談支援センターが市役所の中にあるというのは連携を深める上で非常に大きいです。他に、いかがでしょうか。

G委員 : 当事者として参加させていただいております。日頃、なかなか当事者の意見を吸い上げていただく場面は少ないため、このような委員会に参加させていただくことについてはとても感謝しております。その上で、障害を持つ人たちの生の声が本当に吸い上げられているのだろうか、と気になっています。私はこの部会の委員を務めるのが2期目になりますが、計画事業の枠組みはできていても、その具体的な中身が私には全然見えてきません。当事者の多くも同じような思いでいるのだと思いますし、私たちがこの会議の内容を当事者の元へ持ち帰って伝えることも、なかなかできていないのが現状です。アンケート調査を行う際も、ただ無作為に実施するだけでなく、各施設などからもいろいろな思いを発信できる方がいらっしやると思いますし、精神障害などの部会委員会などにも様々な方がおられますので、そうした方々の意見もぜひ入れていただければと思います。また、私自身も高齢福祉と障害福祉を重複して支援を受けております。世間では「インクルーシブ（包摂的）」と言われますが、障害のない皆様は本当に自分がやりたいときにやりたいことができます。しかし私たちは、支援という限られた枠組みの中で「ここまでしかできない」という、非常に制約の多い生活をしております。その部分も、本来は計画によって緩和されていかなければなりません。さらに、ご高齢の家族をめぐる「8050 問題」や「5080 問題」もあり、障害当事者も家族のことが心配ですので、やはり住み慣れた地域で生活できることが一番だと思います。私自身、身体障害もありますが、最後まで家族を自宅で看取りました。その際は、たくさんの社会的支援も使わせていただきました。せっかく基幹相談支援センターが市役所の中にできたのですから、もっと中身の深い形で、より良い基本となる計画をつくっていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

C部会長 : ありがとうございます。伊丹市は面積がそれほど広くないため、連携を考えるにあたって、物理的・地理的な面は強みになると思います。委員ご自身も介護と障害の両面に関わっておられ、お兄様の介護のご経験もあるなど、生活自体は非常に複雑です。しかし、既存の制度は1個1個の課題に対応する仕組みになっています。だからこそ、包括的・総合的に対応する仕組みづくりが必要です。ほかに、ご意見はよろしいでしょうか。では、またお気づきの点がございましたら、いつでもご意見をいただければと思います。それでは、次第の2「障害者（児）を取り巻く現状について」、事務局から説明をお願いします。

(2) 伊丹市の障がい者（児）をとりまく現状

(事務局より概要説明)

C部会長 : ありがとうございました。先般、国勢調査の結果が公表されました。日本全体で人口が300万人ほど減少し、全国の自治体でも9割の市町村で人口が減少しています。そうした現状をふまえますと、身体障害のある方の総数は減少している一方で、精神障害や知的障害のある方は増加傾向にあります。これは、障害に対する社会的な関心が高くなったことで、早い段階で受診をされ、障害の診断結果が出たために（統計上の数値が）増えているのだと思います。知的障害や精神障害の場合は、目で見てすぐに分かるというよりも、社会としてどれだけ細やかな配慮ができるかというところが重要になってくるかと思います。皆様、この点についてよろしいでしょうか。それでは次に、次第3「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）の実績について」、事務局から説明をお願いします。

(3) 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）の実績について

(事務局より概要説明)

C部会長 : いかがでしょうか。資料3に基づいて、実績および進捗状況についての説明がありました。皆様から何かございますか。私から確認ですが、サービスの利用状況に関しては、目標に対してほぼ達成しているという認識でよろしいですか。

事務局 : そうですね。一部で減少している部分もありますが、ほぼ達成しております。

C部会長 : 冒頭の挨拶でも触れましたが、「伊丹市でも事業者の不正が発生しているのではないか」という外部の噂や懸念のような話もありました。それについては、市としてはどのように把握されていますか。

事務局 : 市内の事業者において、そのような不正があるという話は特に聞いておりません。

C部会長 : 現在は（指定基準を満たせば参入できる）公募・手挙げ方式で事業所を開設できますので、信頼のある事業者であれば良いのですが、他市においては、実績もないまま「お金になりそうだ」という理由で急に市内にグループホームを展開する、といったケースが結構多く見られます。そうした場所でちゃんとした支援が行われていれば良いのですが、支援の質に問題があるケースも存在します。ご家族の皆様は横のつながりで交流されていますので、こうした件は色々と話題に上りやすいところです。今回の実績を踏まえて次の計画が策定されるわけですが、現時点では計画の目標に向かって順調に進んでいる印象です。ただ、最初の項目にあ

る「地域移行」に関しては、以前と状況が変わってきていますね。対象者の方々が高齢化し、障害者施設から高齢者施設へ入所されるといった形や、お亡くなりになる方もいらっしゃいます。そのため、単に施設から出すという「移行」そのものよりも、今後は「地域生活の支援をどのように持続させていくか」という視点が重要になるかと思います。皆様、よろしいでしょうか。

U委員 : 私どもは入所施設を運営させていただいております。十分な支援やサービスが提供できているかという点についてはここでは横に置いておきますが、ニーズといったしましては、常に（入所の）問い合わせがある状態です。そこには、急遽ご家族が看られなくなったり、自宅で過ごせなくなったりしたという切実な事情があります。また、伊丹市内だけでなく市外からも問い合わせをいただいている状況です。実際に入所されている利用者さんの中で、お元気で意欲があり「地域で暮らしたい」とおっしゃるニーズについては、すでに地域へ移行された方々も含めて一定程度落ち着いてきたかと思います。もちろん、今後も地域へ出たいという方はおられますので、その移行調査も進めているところです。一方で、ここ数年は、入所者の高齢化などに伴い、お亡くなりになるケースも増えてきています。国が示している「入所定員の削減」という方針についても、一定の必要性は感じつつも、地域の大切な資源としての「入所施設の果たすべき役割」との兼ね合いについては、我々も課題として意識しているところです。そのため、単に入所定員を減らしていきましょうという議論にとどまらず、もし定員を減らすのであれば、その空いたリソースをどのように地域のニーズに応える場所に変えていくか、あるいは緊急での対応が必要な障害のある方を受け入れる場所にできるか、といった役割の転換についても、時代に合わせて考えていく必要があると感じています。また、相談支援の件数については実際に増えております。基幹相談支援センターが設置されたことで、市としての相談体制が強化されたという印象を受ける一方で、相談のケースは非常に複雑化・多様化しており、支援に求められるスキルの幅も広がっていると感じます。ここで議論すべき内容かは分かりませんが、相談員としての職員を確保・継続させるためには、例えば委託事業者への委託費をもっと手厚くしていく必要があるのではないのでしょうか。他のサービスにおいても、報酬自体が伸び悩んでいたり、バランスが変わってきいたりする中で、従来から福祉サービスを提供している事業者は非常に苦労しています。やるべき業務や求められるハードルばかりが高くなっていく一方で、それを支える財政的な担保がなければ、一事業者としては福祉サービスの提供自体を続けていくことができなくなると危機感を持っています。我々のような一定の規模がある法人から、小規模でフットワーク軽く動かれている事業者さんまで様々ありますので、そのあたりのバランスをどうとるか、ということかと思います。

C部会長 : 委託事業の場合はどうしても委託費の枠があり、これが低く抑えられてしまうと、職員さんの雇用の担保や処遇にダイレクトに影響してくるかと思います。

U委員 : おっしゃる通りです。人件費も物価も上がっている中で、現実的には10年前、20年前の水準の予算では、とても人を1人雇うことはできません。そのあたりの厳しい現状については、業界全体としても国に対しても声を大にして言っていかなければなりませんし、市としても、何か独自にできる支援策や対応を考えていかなければいけない時期に来ているのではないかと思います。

C部会長 : 日本全体として、賃金を上げていかなければならないと言われてますね。

U委員 : 一般の民間企業は景気が良くなり賃金も上がっていますが、福祉分野はどうしても報酬改定が3年に1度となるため、世間の賃金上昇のスピードに追いついていないのが現状です。その結果、他業界へ人材がどんどん流出してしまっているという課題があり、そのあたりも真剣に考えていかなければなりません。

C部会長 : 国の基本指針にも人材確保に関する内容が取り上げられていましたね。人材をいかに集めるかが重要になってきますね。その他、皆様いかがでしょうか。

U委員 : もう一言よろしいでしょうか。皆様、人に対する熱い思いを持って、福祉や障害の分野に携わっていただいていると思います。そうした方々に長くお勤めいただけるようにするためには、職員さんや支援する側の「精神的な安定」という部分への配慮も必要かと思います。現在は、行政からも国からも多くのことを求められますし、利用者さんやご家族からも様々な要望をいただきます。その中には、過度な要求やハラスメント的な対応も見受けられます。これからの時代は、そうした過度な要求などから支援者を「守る」という視点も、必要になってきていると感じています。

C部会長 : サービスの中には、障害のある当事者や利用者のための「職場定着支援」というものがありますが、これからは、それと同様に福祉職員のための「職場定着事業」が必要になってきますね。皆様、他にご意見はよろしいでしょうか。それでは次に、次第4「ワーキング会議名簿（案）について」、事務局から説明をお願いします。

(4) ワーキング会議名簿（案）

(事務局より説明)

C部会長 : ワーキング会議に関しては、具体的に検討を行うということで、21団体の中からテーマに応じて、それぞれ13、14、15名ほどの人数で構成するということですね。皆様、よろしいでしょうか。現在は団体から選出している段階のため、(名簿に)個人のお名前が書かれていないのですね。

事務局 : そうです。

C 部会長 : ワーキング会議の委員長・副委員長は、T 委員と V 委員にお願いすることになります。よろしくお願いいたします。

V 委員 : はい。よろしくお願いいたします。

C 部会長 : スケジュールとしては少しタイトですね。今月から始まって、2 か月の間でワーキング会議を開催していくことになります。このワーキング会議での話し合いが、今回の計画の核になります。皆様、よろしいでしょうか。それでは次に、次第 5 「計画策定に係るアンケート調査案（手帳所持者用）について」、事務局から説明をお願いします。

(5) 計画策定に係るアンケート調査案（手帳所持者用）

(事務局より説明)

C 部会長 : アンケート調査に関しては、今までの調査内容をベースにしながら、項目の追加や削除を行っていますが、全体で 12 ページ、30 問程度を想定しています。また、今回は WEB での回答も可能になります。QR コードを読み取るか、あるいはホームページに掲載される URL からアクセスしていただき、ご回答いただく形になります。皆様、いかがでしょうか。

V 委員 : 1 点、質問をさせていただきます。今回の調査は「3 障害（身体・知的・精神）と難病」の方々を対象に実施されるとのことですが、資料 1 ページの「問 2」に『診断または判定』という設問があります。ここには難病や高次脳機能障害の選択肢はありますが、精神障害の方についての選択肢が考慮されていないのではないのでしょうか。これでは、精神障害（例えば統合失調症など）で手帳を持っている方であっても、この設問の選択肢では「いずれも受けていない」を選ばざるを得なくなってしまうと思います。これでは回答する際に当事者の方が戸惑ってしまうと思いますので、ぜひ修正をご検討いただければと思います。

C 部会長 : この点について、いかがでしょうか。

事務局 : 今回の調査案ですが、前提として障害者手帳をお持ちの方を対象とさせていただいております。身体障害・知的障害・精神障害の手帳所持者数を基に調査票を作成しております。その上で、手帳をお持ちの難病の方や、高次脳機能障害、発達障害、強度行動障害といった状況にある方々について、こちらの設問で確認できればと考えております。

C 部会長 : 回答者が「自分は何の手帳を持っている人として答えればよいのか」が分からな

なくなってしまうませんか。

事務局 : 前回の調査の際には、「何の手帳を所持し、何級をお持ちですか」という設問を入れておりました。しかし前回は無回答の方が非常に多く、集計データと上手く紐づけることが難しかったという経緯がございます。そのため今回は、それぞれの方に何の手帳や何級の割り当てがあるかといった部分（対象者の抽出段階）から、それぞれの人数に応じて事前に抽出する形をとっております。また、調査票の ID によって、等級や手帳の種類という情報がすでにデータ上で紐づけられている状況です。ですから、ご本人様から直接手帳の種類や等級のご回答をいただかなくても、その ID によってこちらで紐づけて把握することができます。

C 部会長 : なるほど、手帳の種類などの基本的な情報は、本人にわざわざ尋ねなくても市の方で事前に分かっているのですね。それでは、障害支援区分についても（ID で）分かるようになっているのですか。

事務局 : データ自体は個人を特定するものではございませんので、あくまで「等級」と「障害者手帳の種別」のデータが紐づいているという形になっております。

C 部会長 : 抽出する段階で、あらかじめ対象者を選んでいるのですね。

事務局 : そうです。どの手帳の何級の方か、どの障害をお持ちの方か、という点でピックアップしていくような形になります。

C 部会長 : 手帳の等級に関する回答が直接なかったとしても、抽出の第 1 段階で区分は分かっており、回答があった方についてはその中身がデータとして入力されるわけですね。ただ、精神障害の方に関していえば、問 2 の設問文に「医師や福祉機関等から次の診断または判定を受けていますか」とあります。この文脈における「判定」というと、選択肢の中では「強度行動障害」などが該当する、という趣旨なのですか。

事務局 : 例えば難病の方などについては、市の方で手帳のように認定を行っているわけではないため、事前にそうした状況を把握することができません。そのため、このように市側では把握が難しい部分（選択肢にある難病や高次脳機能障害など）に該当するかどうかについては、ご本人にお答えいただきたいと考えております。

C 部会長 : つまり、市の方で事前に把握ができていない項目について尋ねている、ということですか。

事務局 : 難病や一部の障害特性などに関しては、その通りです。

C 部会長 : 精神障害の方の状況は分かりますか。精神障害者保健福祉手帳を持っていることや、その等級については分かりますよね。

事務局 : 精神の手帳をお持ちで、それが何級であるかということは市でも分かります。しかし、その方が選択肢にあるような個別の診断や判定を確実に受けているかどうかまでは完全に把握しきれない部分もございますので、ご本人様からご回答をいただきたいという意図で、この設問を設けております。

C 部会長 : V 委員のご意見の意図は、この設問の選択肢の中に「精神疾患（精神障害）」という回答の選択肢も含まれていたほうが良いのではないかと、ということですね。

V 委員 : はい。選択肢に「発達障害」「高次脳機能障害」「強度行動障害」がある中で、なぜ「精神障害」という項目だけが選択肢に入っていないのか、という疑問を持っています。あえて難病や発達障害など特定の障害特性を持つ人たちをピックアップして把握するための設問である、という意図は分かります。しかし、精神障害のある方の中で、統合失調症やうつ病などで手帳を持っている方は非常に多いです。この選択肢のままだと、そうした方々のニーズは把握しなくてよいのか、と疑問に思っています。

G 委員 : アンケートは匿名で行われます。しかし、これをすべて市に詳しく提出してしまうと「自分のことだと特定されてしまうのではないか」という懸念があり、あえて前回のアンケートには書かなかったという当事者側の意図もありました。精神障害の方についても、これまでの設問の中では「診断を受けていますか」という問いに対して、精神障害や統合失調症といった形で診断を受けていることを答える項目があったのに、なぜ今回はそれを削除してしまったのかと不思議に思っています。アンケート調査の本来の意図からすれば、障害者手帳の有無や等級の判断は横に置いておくとしても、その後に「生活の中で何が必要ですか」という設問が用意されています。それによって、普段どのような生活を送っていて、何が必要なのかという部分がある程度把握できるはずです。等級などの情報については、市の障害福祉課の方ですでに把握されているのですから、そちらで紐づけができると思います。等級の有無ではなく、そうした精神障害などの大切な部分が抜けてしまっているのも、アンケートとしてはもったいないと感じています。

C 部会長 : ありがとうございます。この件については、事務局で再度検討していただきたいと思います。対象となる方々の状態が漏れなく把握できたほうが良いですね。

事務局 : 今回の「問 2」につきまして補足いたします。今までは障害の内容についての設問を設けていたのですが、今回、何の手帳をお持ちかということや等級につきましては、先ほど説明がありました通り、IDの方に紐づけをさせていただきました。例えば、療育手帳をお持ちの方に 1 から 100 までの ID の調査票を送らせていただ

くという形をとっております。これは個人を特定するというわけではなく、人数を導き出してアンケートをお送りする方を無作為抽出するためのものです。先ほど委員の皆様からご指摘をいただいた難病、高次脳機能障害など、特に高次脳機能障害と強度行動障害などにつきましては、国の成果目標の中に「強度行動障害のニーズ把握」などが掲げられています。しかし、そうした把握しなければいけない病状等に関する設問がこれまでは無かったため、今回、新たに設けさせていただいたという経緯がございます。V委員からご指摘がありました通り、確かに精神障害の細かい疾病や特性などについては抜けているのですが、こちらの市のデータ上に出てこない「高次脳機能障害」や「強度行動障害」の方々への調査を優先したため、今回このような選択肢とさせていただいたところです。今後、アンケートの設問上で項目の付け加えが可能であるかどうかを検討させていただきます。現在もまだ調査票を作成中ではありますので、すべての項目を入れることは難しいかもしれませんが、前向きに検討させていただきたいと思います。

C部会長 : ありがとうございます。アンケートの選択肢については、紙面の都合などもありますので、事務局で一度ご検討いただくということをお願いいたします。今の事務局のお話ですと、身体・知的・精神の各障害と他の設問を掛け合わせてクロス集計などを行うための基礎データは、すでに市の方にあるということですね。その他、皆様いかがでしょうか。全体としては今までのアンケートを踏襲しながら進めるということですが、もし対象者の方が紙でも提出し、さらにWEBでも回答した場合、その方のID番号で重複が分かりますが、その場合はどちらか一方を採用するということですか。

事務局 : はい。基本的にはWEBでの回答を優先する形で予定しております。紙の方で回答しているのにWEBでは回答していない、というようなデータの食い違いが起こらないよう、WEBの方のデータをすべて回答として扱う形になります。基本的には、WEB回答を有効とするような方針で考えております。

C部会長 : 分かりました。皆様、いかがでしょうか。今回の調査は経年変化を見るという目的もありますので、毎回同様の質問をして、過去のデータからどのように推移しているかを確認していくのですね。この内容でよろしいでしょうか。ちなみに、このアンケートはいつ頃発送する予定ですか。

事務局 : 6月22日頃の発送を予定しております。締め切りにつきましては7月20日までとさせていただく予定ですが、7月20日必着というわけではなく、紙でのご回答の場合、7月20日までにポストに投函していただいたものについては、すべて有効回答として受け付けさせていただく予定です。

C部会長 : 回答期間は1か月ほどですね。印刷して封筒に入れて発送されとのこと、作業が大変ですね。それでは次に、次第6「計画策定に係るアンケート調査案（発達

に支援が必要な児童の保護者用) について」、事務局から説明をお願いします。

(6) 計画策定に係るアンケート調査案(発達に支援が必要な児童の保護者用)

(事務局より説明)

C部会長 : 保護者へのアンケート調査は、学校経由で配布をお願いするのですね。

事務局 : そうです。

C部会長 : 今回のアンケートも、過去のものを踏襲しているということですね。皆様、いかがでしょうか。委員の皆様から、もし「この設問を入れたい」「こうしたほうが良い」というご提案があれば、今から事務局にお願いして調査票に入れてもらうことは可能でしょうか。

事務局 : そのご提案というのは、障害者(手帳所持者用)のアンケートの方でしょうか。それとも、障害児(保護者用)のアンケートの方でしょうか。

C部会長 : 両方のアンケートについてです。

事務局 : 先ほど発送などの日程についてお伝えいたしましたが、調査内容の確定後ただちに印刷等の発注をかけなければいけないスケジュールとなっております。そのため、設問を大幅に変更するような大きな修正は難しい状態です。

C部会長 : 設問の追加などは難しくても、表現や文字の修正程度であれば、まだ間に合いますか。

事務局 : 文字の修正等の微調整であれば、対応可能です。

C部会長 : なるほど、設問そのものを増やしたり減らしたりするような変更は難しい、ということですね。そろそろ発注をかけて、印刷・袋詰めをして、郵送する作業に入らなければならない段階にきているのですね。

事務局 : はい、そろそろ調査内容を確定させる時期にきております。

C部会長 : 分かりました。皆様、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、以上をもちまして次第6までの議事がすべて進みました。続いて「その他」について、事務局から説明をお願いします。

(7) その他

(事務局より説明)

C 部会長 : 表記の確認ですが、障害の「害」という字は、漢字表記のままでよかったでしょうか。

事務局 : 障害の「害」の字のひらがな表記についてですが、これまで伊丹市では、計画などの文章表記では「障害」としつつも、「障害者」という形で「人」を示す場合に関しては、後ろをひらがなにして「障がい者」と表記させていただいておりました。しかし、視覚障害のある方が音声読み上げソフト等を使用される際に、ひらがな表記（障がい）だと上手く読み上げることができない事象があることを確認いたしました。そのため、次の計画からは、ひらがな表記を漢字（障害）に統一させていただければと考えております。

C 部会長 : 障害の「害」の字をひらがな表記にすると、読み上げソフトは上手く読まないものなのですか。

事務局 : そのようにお伺いしております。

C 部会長 : パソコンの Word などでも、障害の「害」をひらがなにすると、誤字や要確認を示す赤い線が出たりしますね。この件について、何かご意見等がありますでしょうか。

G 委員 : 障害者スポーツ協会でも「障害」と漢字を使っております。公的な機関や、私たちのような団体が文書で何かコメントを発信する際には、あえてひらがなを使ったりもしてきました。ですので、漢字への統一で良いと思います。「害」という漢字を辞書で調べると「人に悪影響を与えるもの」という意味合いで書かれているため、それを避ける動きもありましたが、この漢字自体はこれまで長年使われてきていますし、他の公的機関の文書でも漢字が使われています。ですので、例えばアンケートの用紙の下などに注記（※印）を入れて、「公的機関の表記に合わせて漢字に統一しています」といった説明を一言添えておけば、何の問題もないと思います。

C 部会長 : そのような背景を分かった上で、今回は漢字表記に統一するということでよろしいでしょうか。その他、皆様から何かございませんでしょうか。

N 委員 : 就労支援に関するご相談を受けたり、あるいは「発達に支援が必要な子ども」と一口に言っても一人ひとり状況が違ったりする中で、「では、その判断基準は一体どこにあるのだろうか」という話し合いを日頃からしております。私たちは日々、子どもたちや中学生・高校生の保護者の方々と接し、その中で様々な相談を受けています。そうした中で、本当に次のステップ、つまり「お母さんがいなくなってから」の段階で、就労支援などに上手くつながっていけるのだろうか、という不安を持っています。本日の議論の中でも「高校まで」という区切りの話があり

ましたが、ではその高校から先、保護者やご家族がいなくなった後に、その子たちがどう生きていくのかという「将来の先のこと」まで見据えて考えなければなりません。今見えている範囲だけで立ち止まってはいけない、という話を普段からしています。この第8期障害福祉計画（※第8期障害福祉計画・第4期障害児福祉計画等を指す）の中には4つの大きな柱がありますが、発達障害の境界線はどこなのか、あるいは発達障害であるとどのように決められるのかといった「判断基準」の項目が、本当に現場の実態として正しいのだろうかと感じることがあります。ここでの計画策定の議論と、私が日々現場で保護者の方々と交わしている具体的な話との間にはギャップがあり、上手くマッチングしていない部分があるため、この会議でお話を伺いながら、市のあり方について学びを得たいと考えております。また、私は神戸で働いておりますので、神戸での事例も含めて、「その人にとって、その子にとってどうなのか」という視点を一番大切に考えていきたいと思っております。

C部会長 : ありがとうございます。年齢の区切りで言いますと、まずは小学校1年生が1つの壁になっていますね。その後は乳幼児期から学齢期への移行、そして18歳という児童から青年期への境目があります。さらに成人以降になると、今度は介護保険制度との関係が出てくる65歳が大きな区切りとなります。

W委員 : 精神科等に入院されていた方が退院して、グループホームに移ってこられ、我々がお世話をさせていただくとき、「なぜこの方はこれほど長い間、入院していなければならなかったのだろう」と思うことがあります。最近は何国などでも長期入院の是正などが問われていますが、これまでに「ご本人の意思の確認」がきちんとなされてきたのだろうか、と気になる時があります。本人の「意思決定支援」は非常に重要です。その意思をどのように尊重していくのかという点についても、市としてぜひ力を入れて取り組んでいただければと思います。

C部会長 : 「この方がなぜこれほど長く入院されていたのだろう」と思うことは、確かにありますよね。ご家族の事情など様々な要因が絡み合っていることもありますし、ご本人が必ずしも自分の意思を強く主張されるわけではないのかもしれませんが。また、仮に退院したいと主張されていても、それが周囲に聞き入れられず無視されてしまうケースもあつたりします。こうした背景もあり、今度「成年後見制度」が改正されることになっていますね。

I委員 : 私たちは、長期入院されていた方が退院した際、その受け皿となるグループホームを運営している職員です。最近では、入居者の高齢化だけでなく、新たに「15～16歳」の方々の受け入れをどうすべきか、という切実な問題が出てきています。ご家族の側で引き取って受け入れることが難しく、一方で病院側からは「症状が良くなったので退院してほしい」と言われてしまい、本人の行き場所がなくてどうしたらよいか、という相談を受けて悩んでいるところです。現状の対応として

は、地域にある「ひきこもりの居場所」が数か所ありますので、そちらを利用してはいます。しかし、そうした場所もあくまで一時的な避難所（ワンクッション）であり、ずっと住み続けられる場所ではありません。そのため、退院後の安定した受け入れ先が宙に浮いてしまっており、大きな問題となっています。市としても、ぜひその辺りの若い世代の行き場に関する支援にも力を入れていただきたいと思います。

C 部会長 : 15～16 歳ですか。かなり若い年齢ですね。

I 委員 : はい。例えば「ゲーム依存」などが原因で家の中で暴れてしまい、入院を余儀なくされた方が何人かいらっしゃいます。そうした方々が退院するとなった際の、地域における生活の居場所（受け皿）が宙に浮いてしまっているのが現状です。

C 部会長 : ご家族の側も、本人のケアにしっかりと関わりきれていなかったり、距離を置かざるを得ないような状況があるのでしょうか。

I 委員 : そうした側面もあるのでしょうか、家庭内で暴れられた経験などから「本人が家に帰ってきてしまっては怖い」という恐怖心を持たれていることもあります。

C 部会長 : 家族が誰かの犠牲になるのではなく、あくまで「ご本人」を基準にしてどう支えていくか、ということだと思います。やはり、地域における「居場所」の問題ですね。

I 委員 : そうですね。

C 部会長 : 障害のある方向けの「通所事業所（日中活動の場）」はそれなりにありますが、ただそこにいてだけで安心できるような「居場所」はあまり多くありません。これからは、そうした居場所づくりが必要になってきますね。皆様、他にご意見はよろしいでしょうか。

G 委員 : 自立生活訓練における連携の部分について意見があります。昔は「障害者福祉センター」などの施設で、わりと柔軟に「お友達と一緒に泊まりをする」といった自立に向けた生活体験ができていました。しかし現在は、利用のためのハードルがかなり高くなってしまっています。あのような場所をもっと柔軟に運用できないのでしょうか。そこからが自立へのスタートになるのだと思います。一人暮らしや社会参加、あるいは1人でグループホームへの入居を目指すにあたって、「よし、やってみよう」と本人の気持ちが高まっている時に、手続きや説明など様々な高いハードルが存在することで、結局「もういいや」と諦めてしまう方もいると聞いています。せっかく立派な施設があるのに、ほとんど利用されていないのは非常にもったいないです。例えば、自立生活や社会参加をするステップと

して、「お友達と一緒に出かけたい」「お泊まりに行ってみたい、でも1人でお泊まりするのは不安だから、まずはあそこに友達と一緒に泊まってみよう」など、色々な柔軟な運用方法が考えられるはずです。今回の計画策定場で直接言うこととは少しズレているのかもしれませんが、様々な場面でこうした柔軟な対応が必要ではないかと思います。先ほど他の方からもお話があったように、特に障害のない方たちであれば、今から何かを始めようと思ったときにいつでも行動に移せますが、障害を持つ私たちはそうはいきません。だからこそ、「やってみたい」という本人の気持ちやテンションが上がっているその瞬間に、スムーズにその流れに乗せてあげられるような仕組みが大切だと思います。

C部会長：本人がやる気になっている時に、適切な支援の流れに乗っていければ良いのですが、そこで「ダメだ」と断られてしまうと、気持ちが落ち込んでしまいますよね。

G委員：せっかく立派な施設があるにもかかわらず、ほとんど稼働していない状態になっているのは、本当に残念なことだと思います。

C部会長：障害のある方にとって自宅から離れて外に泊まるというタイミングは、そうそう頻繁にあるものではありません。地域での居場所づくりや宿泊体験については、あまり制度に硬く縛られることなく、柔軟に実施できるようになると良いですね。皆様、他にいかがでしょうか。

U委員：自立支援協議会の拠点（基幹相談支援センター等の拠点事業）の会議等でも、こうした支援の活用方法については度々意見が出ております。確かに、施設を所管されている側の事情なども色々あるとは思いますが、もっと柔軟に活用できるようになると良いと、今のお話を聞いていて改めて感じました。私どもも拠点事業を運営しておりますので、現場への「急な利用希望」や「体験で利用してみたい」という当事者の方々の声に対して、しっかりと応えていける体制にしたいと考えております。そうした現場の取り組みに対して、市としても後ろ盾となるようなバックアップ（支援・柔軟な運用規定など）をしていただけると、ご家族やご本人にとっても大変安心できる良い場になると思います。

C部会長：ありがとうございます。皆様、他にご意見はよろしいでしょうか。それでは、進行を事務局にお返しいたします。

4. 閉会

事務局：ありがとうございました。それでは、以上をもちまして本日の議事はすべて終了いたしました。誠にありがとうございました。