

第2回 川口市障害者福祉計画等策定委員会 議事録

開催日時：平成26年8月1日（金）

午後2時から

開催場所：川口市役所 第2庁舎 地下第1会議室・第2会議室

■出席委員

木下委員（委員長）、新谷委員、島袋委員、和田委員、関根委員、加藤委員、西村委員、井出委員、小巻委員、松本委員、山崎委員、吉田委員、千葉委員、高野委員、

■欠席委員

榎本委員（副委員長）、高橋委員

■配付資料

資料1：第2回川口市障害者福祉計画等策定委員会次第

資料2：基礎調査資料

資料3：市民アンケート

資料4：事業所アンケート

資料5：関係団体アンケート

1 開 会

○事務局

大変お待たせしました。それでは、定刻になりましたので、ただいまから第2回川口障害者福祉計画等策定委員会を開催いたします。委員の皆様にはお忙しい中ご出席いただき誠にありがとうございます。初めに木下委員長よりごあいさつをお願いします。

○委員長

皆様、本日はお忙しい中、また非常にお暑い中、お集まりいただき誠にありがとうございます。全5回の予定であります今回の委員会ですが、本日は2回目になりますが、せっかくそれぞれの各部門のエキスパートの先生方にお集まりいただいていますので、本日は各委員の先生方から、今回の障害者自立支援福祉計画策定に向けたそれぞれのお考えや思いといったものを伺えればなど考えておりますので、ぜひよろしく願いいたします。

2 議 題

(1) 現計画の進行状況について

○事務局

ありがとうございました。それでは、議事に入らせていただきます。策定委員会要綱第5条第2項により、委員長が議長となります。本日は、榎本委員さん、高橋委員さんから欠席の連絡をいただいておりますので、本日の出席委員は14名でございます。過半数以上の出席が認められますので、委員会要綱第6条第2項により、会議が成立していることをご報告いたします。また、本日の傍聴希望者はございませんでした。

なお、インターンシップによります就業体験・職場体験ということで、障害福祉課に東京大学から3名の実習生が来ております。良い機会でございますので、本日の委員会に同席をさせていただきますのでよろしくお願いたします。

それでは、委員長、議事進行をよろしくお願いたします。

○委員長

では、議題に沿って議事を進行させていただきます。皆様、お手元に次第はございますか。本日は2つの議題を予定しております。1つが計画の進行状況について。それからもう1つが障害者等のアンケートの案についてご審議いただきたいと思っております。

それでは、議題の1に入らせていただきたいと思っております。現計画の進行状況について、事務局からご説明をよろしくお願いたします。

○事務局

それでは、ご説明させていただきます。まず、資料の確認をさせていただきます。本日お配りした1ページ目が次第の資料、事前に郵送いたしました基礎調査資料・市民アンケート・事業所アンケート・関係団体アンケート、それと、前回の会議でお配りしました第3期自立支援計画、それと同じく前回の会議でお配りしました第3期自立支援計画概要版、以上になります。不足等がありましたらお申し出いただければと思いますが大丈夫でしょうか。

それでは、私の方から、基礎調査資料の川口市の現状を説明させていただきたいと思っております。まず、1ページですが、本市の人口は平成26年4月1日時点で58万5,503人となっております。震災直後、一時人口が鈍化しましたが、平成26年度以降増加の傾向となっております。

次に2ページですが、障害者手帳の所持者数ですが、平成26年3月31日現在、身体障害者手帳保持者は、1万5,842人となっております。25年度の手帳の等級の分布で見ますと、1級・2級の重度障害者の方が半数以上を占めている状況でございます。

次に、4ページの知的障害者養育手帳所持者ですが、平成26年3月31日現在、3,074人となっております。重度障害者の方が44%を占めており、またこの5年間の推移で見ますと、軽度の方が1.45倍に増加している状況でございます。

続きまして、5ページをご覧ください。精神障害者保健福祉手帳の所持者ですが、平成26年3月31日現在、2,680人となっており、等級区分では2級の方が62.5%と多くを占めている状況でございます。

続きまして、6ページ、上段の表ですが、障害者自立支援医療精神通院の受給者は6,364人

となっております、疾病区分で見ますと気分障害が多く、次に統合失調症・統合失調症型障害及び妄想性障害の割合が多くなっております。以上でございます。

○委員長

ありがとうございました。ただいまのご説明について質疑、意見等をお願いします。

○事務局

基礎調査資料の8ページからの第3期計画の取り組み状況についても、先にご説明させていただきたいと思います。こちらの内容につきましては、これまでの福祉計画の中での取り組みについてどのような取り組みをしてきたかと、今残っている課題の部分についての説明と、数字上、今の進捗状況の方を表わしたものが載っております。8ページについては、訪問系サービスの発生状況ということで、ホームヘルプサービスといったご自宅にヘルパーさんが伺ってサービスを提供するようなものや、行動援護とって重度の特に知的な障害で高度行動障害という障害をお持ちの方に対して同じくホームヘルプサービスとして行われるサービスについての項目を挙げているページでございます。進捗率については80%や、121%と目標値を上回っているものと上回っていないものがございます。上回っているものについて、では、十分にもう数値を達成しているので、今後の拡充の必要性はないのかということのようなことではなく、第1期計画の際に国は、これから新しく作る福祉サービスについて、どの程度の割合を見込むべきかというものの計算式をくださいました。ただ、2期以降は、それぞれの市の中で、3年間のうちでどの程度の伸び率だったのかを今後は計算し直して、各市それぞれで伸び率を計算するよとということでした。そのため、当初この障害者総合支援法の前身となります障害者自立支援法の中で生まれた福祉サービスのメニューの中で、平成18年から始まって、数値がそもそも少なかったものについては伸び率を低く計算しておりますので、進捗率として達成しやすかったということで100%を超えてはおりますが、まだまだ今後福祉サービスを求める方たちがいる場合は、これは100%を超えてもサービスが必要となるものもございますので、この数字はあくまでも過去の伸び率から算出したものに対して充足率がどのようになっているかというものですので、この数字を100にすればすべてがよいというものではございません。

9ページに移っていただきますと、これまで川口市で取り組んで参りました重点項目と呼ばれる川口市独自の方策に伴う福祉サービス充足率を向上させるための施策と、その達成状況と課題についての内容が整理されております。この整理につきましては行政主導で行ったのではなくて、川口市が持っております自立支援協議会というところの各部会の中で、川口市の実情に応じて実施した結果、課題の抽出というものをさせていただきまして、市は、この課題に基づきまして今後新たな方策について検討をするという方向を採らせていただきます。そのため、今現在この課題について、これをどのようにするというものの検討にはまだ至っておりません。今後行われますこの次の説明にあるアンケートの中で、市民ニーズ、事業所からのニーズ、団体からのニーズが吸い上がって、そこでこの課題と照らし合わせた上で、新たな方策の方を検討していく予定でございます。中身ですが、分量がありますので、主なところを抽出してお話をさせていただきます。

まず、9ページ、ヘルパーの質の向上ということで、第3期計画の重点的な取り組みとしましては3障害についてです。この当時の計画としては、身体障害・知的障害・精神障害の3障害に対してヘルパーの研修を実施しましょう、ヘルパー相互の情報交換の推進を進めましょうということで、重点的な取り組みを挙げさせていただきました。実施結果としては、川口市が社協に委託して、障害者

居宅サービス技術援助事業として、障害者居宅サービス内容検討会を実施してきたものが結果として残っております。課題としては、自立支援協議会の部会のメンバーから出た課題ですので、これは周知が至っていなかったということが大きな問題になりましたが、定期的な開催に至っておらず、検討会議の確立に至っていないという感想が出てまいりました。会の展開や運営のしかたを見直す必要があるということですが、定期的な開催を実はしております、検討会としても十分今後成立していくだろうと市は考えておりましたが、やはり地域で福祉サービスに関わる方たちがこの定期的な開催を十分に把握していなかったというのは、市の課題として残っております。市は今後、こういった定期的な研修会の開催等、もっと広められるような努力をすべきと捉えております。

それ以外に相談支援事業所です。③ですが、相談支援事業所とヘルパー事業所の連携ということで、第3期計画の重点的な取り組みとしましては、ヘルパー事業所が抱える困難ケースに対する相談です。支援事業所等との連携・サポート体制のさらなる充実。障害者ケアマネジメントの技法を活用した障害福祉サービス提供の実施ということで取り組みを挙げさせていただきました。実施結果としましては、相談支援事業所連絡会でケアマネジメント学習会を実施しました。計画相談の導入により、ヘルパー事業所との連携が深まっています。課題としましては、今後特定相談支援事業所との連携が重要ということで、簡単に説明をさせていただきますと、昨今一番川口市の中で課題となっております計画相談とって、介護保険法のケアマネジャーさんが作るような福祉サービスのプランというものがあるのですが、そういったものを、障害をお持ちのすべての方にプランをつくってサービスを提供するという時代がやってまいりました。これまで相談支援専門委員という資格を持った方たちの人数が少なかったということで、川口市の福祉サービス利用者すべてにはまだプランが提供されていないところではありますが、相談支援事業所の専門員さんの方たちが少しずつ研修を修了して増えてまいりましたので、今後はそういった民間のケアプランを作ってください方たちとの連携が必要になるだろうということで、これは今後発展的に捉えられる課題ではないかということで説明をさせていただきました。

次の支給基準による障害福祉サービスの提供ということで、川口市自立支援協議会等の意見を参考とした支給基準の継続的な見直し。実施結果としましては、市は国の基準の1.3倍の基準まで、0.3倍の部分については市の持ち出しで川口市独自に、福祉サービスを国の基準よりも多く提供できるような体制整備をこれまでさせていただきました。課題としましては、移動支援事業の見直しについては行政主導で検討中となっておりますが、これはあくまでも行政主導という形ではなくて、これまで拾い上げられてきた移動支援事業のニーズに対して、川口市独自の地域生活支援事業である移動支援事業をもっと分かりやすく使いやすいものにしようということでやっているものなのですが、地域自立支援協議会の中では、やはりこういった見え方もしているということで、今後の市のあり方については課題が残ったということでもあります。

そして、10ページに移っていただきますと、日中活動系サービスの達成状況というものがございます。日中活動系サービスというものは、古くでいうところの施設と言われていたり、作業所と言われていたりしていたもので、通ってサービスを受けるものや、ショートステイとってそこに宿泊してサービスを提供されるもの等を指しております。生活介護事業というものが、進捗率が104%となっておりますが、実際に特別支援学校等から出てくる意見としましては、まだまだ生活介護事業所が不足しているだろうということがいわれておりますので、ここも数値上は進捗率として100%を超えている事業もあるのですが、それはあくまでもこの数値は、過去の川口市の伸び率からすると、今の見込み数値としては達成しているのだけれども、今後不足と判断されて、今後も継続的にサービス

の提供事業所を増やしていかなければならないというものがあるということをご理解いただければと思います。ただ、中には、57.4%となります自律訓練(生活訓練)というものもございませう。知的障害をお持ちの方が地域において1人で暮らすための訓練を行うというのがこの事業の目的ではありますが、なかなか知的障害者の方の訓練の具体的な進め方がどのようにあるべきかというものの議論がまだ不十分というところもありまして、この事業を展開しようとしてされている事業所さんが少ないというのが実態でございませう。宿泊型自律訓練というのも、知的障害・精神障害の方が同じように宿泊の訓練をしながら1人で暮らすためのスキルを身に付けるというものでございませうが、こちらも、人が泊まって活動するための事業所を展開するというものには非常に予算が掛かることもあって、建物を用意することもなかなか難しいものですから、一般の事業所の方たちにご理解をいただいて、事業を展開して下さっているところもあるにはあるのですが、まだまだ数として足りないといった状況でございませう。

11ページをご覧ください。日中活動系の今の数字に関わるもので、重点的な取り組みと達成状況と課題についてのご説明になります。①地域及び利用者ニーズに合わせた施設設置の検討ということで、第3期計画の重点的な取り組みとして、利用者自ら施設を選べる環境づくりと情報提供の推進となっています。実施結果については、特に意見等が出ませんでしたのでここは空白になっておりますが、課題としましては本人以外の家庭問題など数値化されない困難さがある方たちへの支援の必要性です。また発達障害・触法関係の方たちへの支援の必要性もあります。重症心身の方たちへの支援の必要性があるノウハウの共有や交換等の連携も必要ということで、少し言葉が分かりにくいものもあるのですが、あくまでもこの自立支援福祉計画が数値を見だして、それを達成するための計画になってしまっているのですが、数値に見えてこない障害をお持ちの方たちの困難さというものをきちんと拾い上げた上で施設整備がなされなければならないというのがこの一番上の表現になっております。

2番目にありますものが、発達障害と触法関係と並記されてはいるのですが、発達障害とって知的な遅れがない方たちで、ですが障害があつて生活ができていくという方たちについてです。または、これもまた別の方なのですが、法律に触れるような行為を行ってしまう方たちについてです。例えば窃盗や、置き引き、住居侵入など、そのようなことをしてしまう障害を持つ方たちというものもたくさんいらっしゃいます。ですが、犯罪を犯したからとってどこかに川口市以外に住む場所があるわけではなく、そういった方たちが今後も犯罪を犯さず川口で住むにはどのようなことが必要なのかというものが課題として挙がつたということです。

それと重心というのは略式の言葉なのですが、正確には重症心身障害を持つ成人や児童のことを指しております。重症心身障害というのは、身体障害の肢体不自由1・2級と、療育手帳知的障害のマルA・Aといった重度の障害を2つ併せ持つ方たちを指しております。特に医療が必要な方たちも大勢いらっしゃいますので、その後に出てくる訪看というのは訪問看護のことを指しているのですが、重症心身を持つ方たちに対しては特に支援の必要性が高い、そしてスキルも問われる。ノウハウ、そういったものが共有されていなければ、こういった方たちの生活を守っていくことができないということと、地域に出てきてくれる医療分野の訪問看護ということで、訪問看護を担っている方たちとの連携も必要だということがここで挙げられております。

4番に飛びますが、障害特性と本人のニーズを勘案した施設利用の実施ということで、施設利用希望者に対する障害者ケアマネジメントの手法を活用した支援の実施です。次に、一時入所事業所(しらゆりの家)などの市独自事業の有効活用の促進ということで、実施結果としては、ケアマネジメント学習会が開催されたということになっております。この中の課題として挙がつているものとしては、

中段になってしまうのですが、アウトリーチ支援を含めた引きこもりに対する支援の検討が必要というものと、支援技術の向上と共にチームアプローチの向上、相互理解・関係性(ネットワーク)づくりが必要、制度を超えた支援が実態として存在するがそれをどのようにクリアしていくのか、制度化していくのか考える必要があるという課題が出ております。障害特性といったものに対して、特化したサービス提供というものは当然必要となってくるのですが、あくまでも市は待っているだけではなく、申請がある方にとってサービスを提供するというのではなくて、市役所の方に申請に来られない方についても、地域の中で広くそういった方々のニーズを拾い上げるといことがアウトリーチという言葉なのですが、そういった自宅にこもってしまってサービスの実態すらも知らないという人がいないような地域づくりをしなければならぬということです。ただ、一方で単独でアウトリーチをしていくというのはもちろん難しいということで、チームでアプローチできるような、1人の人間が責任をすべて被ってしまわないようなチームでアプローチをしていくということ、そういったチームに入ってくれる方たちを作り出していくというネットワークづくりも必要だろうということです。障害者総合支援法ができて、福祉サービスは身近なサービス提供、身近なサービスとして世に広まってきたところではあります、あくまでも既存の作られた制度だけでは、支援しきれない方たちも大勢いらっしゃるということです。そういった方たちについては、今後制度を超えた何かしらの支援が必要であれば、そういったものについての検討も必要だろうということです、これは法律を超えたものも出てくるには出てくるのですが、そういった川口市の特性というものが見えたものだと感じております。

12ページについてです。居住系地域相談支援サービスの達成状況となっております。これは居住系というものがございまして、夜暮らす場所のことを意味しております。これまでは、法律の中でグループホームというものとケアホームというものに分かれておりましたけれども、今回の法改正に基づきまして、ケアホームという言葉はなくなりまして、グループホームに一元化されましたので、今後の計画の数値は、この二つを合算した数値が出ていくことになると思われます。施設入所支援というものは、日中の活動に加えて夜間帯、どこで暮らすのか。集団で暮らすというもので、大規模であれば50名から100名の方たちが一緒に同じ施設で暮らすものを施設入所支援とっております。達成状況、こちらも、100%を超えるもの。グループホーム・ケアホーム共に超えてはいるのですが、今後ともどんどんこのグループホームの利用を希望される方のニーズは増えていくでしょうから、あくまでも100%を超えているから必要ないということではなくて、その必要性も含めた上での100%超えだということをご理解いただければと思います。

13ページについてです。この居住系サービスに係る具体的な取り組みの達成状況と課題になります。1番目、グループホーム・ケアホームの拡充ということで、具体的な取り組みとしては、施設機能のレベルアップと事業の充実、施設運営や経営健全化に対する助言、利用者の健康管理の向上に向けた研修機会の充実ということがあります。実施結果としては、自立支援協議会が持ちました「くらし部会」というところのプロジェクトチームの住まいプロジェクトチームということで、グループホーム・ケアホームでお勤めをされているサービス管理責任者、及びそちらの世話人の方を対象とした交流会と情報交換会を実施させていただきました。課題としましては、定期的な現状把握と情報交換の場が必要ということで、やはり法人の垣根を越えた意見交換会が今後も定期的・継続的に行われることがやはり必要になってくるだろうということです。

そして、2番目、拠点となる通過型総合施設の設置の研究、第3期計画では身体障害者も含めた現在の滞留型の入所・通所施設から通過型の総合施設への移行の研究、入所施設の確保についての検討、障害者やその家族の緊急時における体制についての継続的な検討です。実施結果としては、これ

まで実績があります「ひふみ会」さんがお持ちの身体障害者の施設理光が、滞留型から通過型の施設を目指して地域移行に取り組んでいるというのを見られました。課題としては川口市が独自に行っている「しらゆりの家」というところが、緊急的な利用の対応に十分に対応できていないのではないかという印象が残ったということと、新たに今年度4月から知的障害者の入所施設が開所となっておりまして、緊急時の対応を含めた今後の事業の検討が必要ということで、あくまでも市直営の施設ではないのですが、「ひふみ会」さんの施設理光が、身体障害をお持ちの方たちの地域移行について着目していただいて、これまで研究の結果もいくつか出していただいて、必要があれば地域で暮らせる場の確保をしようとか、川口市でまだ施設入所が必要なのに施設入所に至っていない方たちがいれば短期入所からでもそういった方たちを積極的に受け入れよう、という取り組みをしてくださっております。また、新たにできた光福さんですが、今後、光福さんと川口市、そして、民間の相談支援事業所さんとでいろいろと協議をさせていただく機会を持たせていただければ、その中で光福さんにどこまでのものを期待させていただけるのか、市民にどのようなものが提供できるのかを一緒に考えていただければというような期待を込めた課題がある次第です。

最後になりますが、14ページについてです。地域生活支援事業分ということで、これは川口市が独自に行っている地域生活支援事業というものの進捗率ですが、相談支援事業というものが個別に挙がってきますが、川口市は行政区域に分かれた10か所に相談支援事業所・相談支援センターというものを設置するというを当初から掲げておりまして、既に10か所の設置が完了しておりますということで、進捗率は100%ということになっております。日常生活用具給付等事業というものは、もともと国が推奨してきたものですが、身体障害をお持ちの方に対して、装具の給付や、そういったものの給付率について、生活支援用具という表現をされておりますが、給付の方をさせていただいている事業でございます。そして次に、地域活動支援センターとあって、これも通所型の施設ではあるのですが、市独自で行っている出入りの自由なサロンのような要素を持ったセンター事業でございます。こちらの事業については、達成率が今のところ高めではございますが、今後川口市は人口がどんどん増えていくということが予想できますので、あくまでもこの数値、100%を超えていれば達成しているということにとらわれず、今後の市民のニーズに合わせて数字の目標値も変化する可能性もあると考えております。

15ページ、16ページに行きますと、地域生活支援事業に係る重点的な取り組みの達成状況と課題ということで、川口市が特に力を入れています相談支援事業、地域活動支援センターのところ、大きく意見が出てきているところでありますが、課題の部分で抽出したところをお話させていただければと思います。課題の部分、相談支援事業の下段になりますが、困難ケースや数値化しにくい困難者への支援、相談員の配置基準や委託料の検討といったものが課題として挙がりました。ここから見える川口市の課題としては、やはり民間の相談支援事業所単体で解決できない課題を抱えた市民の方たちも多くいらっしゃるということで、その困難者に対してどのように対応していくのかというものが、今後やはりチームアプローチ等も含めて検討が必要になってくるだろうと話されておりました。相談員の配置基準、委託料の検討も、単体でやはりやっていくには難しいです。複数でアプローチしていくには、各相談支援センターに職員が2名というのも不足になる場合もあるということで、職員の数を増やすべきかどうかは課題になるだろうということでございます。

そして、16ページ、地域活動支援センターです。課題になりますが、市内の地域活動支援センターの数が足りないが、一方で、ただ数を増やすのではなく、機能・特色・地域を考慮する必要、送迎を行っている事業所は1か所で自主通所できる人でないと利用が難しい、地域活動支援センター連

絡会の機能拡充が必要、ということで、サロンの要素をもって障害の手帳の等級や障害の重さにとらわれず、障害を持っている方、それに関わっている方たちが自由に出入りができるというのが、地域活動支援センターの非常に大きな目玉ではありますが、数ではなくて機能や特徴、あるべき場所等も検討がやはり必要だろうということです。今は自由に出入りができるという大きな目玉だけで、それ以外の特徴が若干薄れているのではないかとわれています。地域活動支援センターは、どうしても自分で通ってくることを前提としたセンターにはなっているのですが、法定事業と言われる生活介護や、就労継続型の事業所には向かない方たちが、仮に自分で歩いていけないといった方たちについての受け入れをここでやらなければ他でやるところがないということで、送迎についても今後は検討が必要になってくだろうという課題が挙がっております。

非常に足早に説明をさせていただきましたが、今の川口市が抱えている課題については、こちらで整理させていただいただけではないのですが、あくまでも前回の福祉計画の取り組みに基づいた課題を説明させていただきました。この課題に対して今現在ここでそれをどのようにするというのではなくて、今後出てくるアンケートから導き出される市民ニーズと合わせて、この課題については検討させていただきたいと思っております、その際にはこちらの策定委員会にその原案となるものをお持ちしたいと思っております。

○委員長

ありがとうございました。非常によく川口市の現状、あるいは第3期の取り組み状況がよく分かりました。私の方で今お聞きしていて、簡単に整理させていただいたのですが、1つは日中活動をどのようにするのか。そこが課題になってくるということです。それからもう1つが触法ケースです。この触法ケースというのは、委員の先生方もよく御存じのように2008年ぐらいから急激に国で取り組みだして、そういった特に知的な障害がある方たちの触法ケースをどのようにするかということで、いろいろな体制などが整いだしてはいるのですが、まだ不十分だということです。そういったところをどのように対応していくのかといったところです。それから、居住系の施設が滞留しがちなので、それをいかに通過型にしていくかという課題です。それから最後は、困難ケースの対応、体制をどのようにしていくかなということだったと思います。

説明の中にあつたように、ここでこの課題をどうということではないのですが、この第3期の進捗状況を踏まえた上で、プラス、ニーズ調査の結果というのを踏襲しながら、第4期の計画を立てていくという手順になっていくということ、委員の先生方にはご承知置きたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。

今の説明に対して、何かご質問なりご意見なり、ご感想でも結構です。ありましたらよろしくお願ひいたします。

○委員

一番大事だなと思ったのは、質の担保の意識をしなければいけないということです。やはり計画なので、どうしても数の充足率に追われるのですが、私は事業所にいますが、特にうちを利用している非常に重い人たちから見ると、自分の周りに制度がたくさんあっても、そのサービスに選ばれてしまいます。いくら手を挙げて利用させてもらえないという現実がある中では、やはり、それぞれのサービスの質がもっと担保されていくということが、数字を作っていく時の大きな根拠にぜひしてもらいたいなというのがあります。

私は県内の業界団体の役員をずっとやっていますが、率直にいうと川口から来る希望者は大変ということで有名な地域なのです。それは重いから大変なのではなくて、家庭ごと支えなければいけない家が大半だからという評価なのです。要するに本人は知的障害だけど、親が発達障害の傾向がある家や、ボーダーみたいな話にならないなどということを含みで支えなければいけない現実がやはり川口の特徴としてはあるのだろうと思います。さきほどの説明に出てきましたけど、その数値化しづらい困難さということです。例えば少年院から受けた時だと、あの家は家ごと大変だと思います。そうすると、国に問い合わせると、この法律はその困難さを想定していないという答えだったのです。ということは、杓子定規に言えば受ける理由はみんな持たなくて済んでしましますが、でも目の前の困難は受けざるを得ない時に、やはり地域のいろいろな基準やルールをどのようにして成熟させるのかというのが、やはり川口らしい計画につながるべきだし、つながってほしいなというふうには思います。

それから、重心についても同様で、一昨年から重心の通園事業というのは国の制度がなくなってしまって、制度的には受ける根拠がどこにもないのです。でも、現実的にはやはりいて、特に重心の人は在宅になりやすい。そうすると、20年、30年天井を見て暮らすという人が隣にいることを、この地域が許容してよいのかと。そうすると、そのような人たちが安心して暮らせる、活動できるための資源というのはどのようなものを付加させることが必要なのかということも、やはりぜひ、数は多くないのだけど大きな課題にしてもらいたいです。

最後になりますが、特に障害の重い人が社会資源を利用する時に、実は昨年度、自立支援協議会で調査をした時に、送迎の有無が非常に大きなウェイトを占めているというのがはっきりしてきています。ただし、今の制度は、一定基準の送迎の基準を満たさないと、やるだけ損をしてしまうという仕組みになっていて、その辺も実は地域課題なのです。私はそれをこれからみんなで議論して、やった分がそのまま評価されるような仕組みができるといいなというのは、率直に思っています。

○委員長

ありがとうございました。

○委員

第4期計画を作る基本的な前提として、今まで計画値を設定していく時に、まずは実績をベースにして、実際の伸び率というのを考え合わせて設定してきたというご説明があって、その通りでした。以前からその辺は知っていたのですが、しかしやはりその矛盾がかなり出てきていることを最近感じているところです。そのような意味からすると、やはりニーズに基づいて計画値イコール目標値・必要値というふうに考えて計画を立てるのがやはり本来なのだなと思っています。

そのため、3か年で3年後にはこの程度はなくてはという数字を考えて、逆にいうとその3年間で計画的にその数値に近づけていくような設定にしていくというのが基本です。ただそうは言っても、逆立ちしても3年ではできないというものの中にはありますから、そのようなものについては少し臨機応変に考えざるを得ない部分もあるかと思うのですが。1つは計画づくりの前提として、計画値の考え方というのがかつてのように国が一定の割合で数値設定しろという時代ではなくなってきたので、川口市なりにその辺の実態に即したものをできるだけ考えたいなと思いました。

それから、日中活動系や居住系のサービスについては、具体的にサービス提供事業所の数や定員数、それからまた現員数というのが押さえられると実態が分かりやすいという気がします。実はこの達成

計画値・実績値の中には、市民が市外の施設を利用している場合も含まれているのですよね。そうすると、川口市という地域の中でのいる方々は、それはそれとして1回整理してみる必要があるなと思いました。ですから、これは国の方で示されている形式ですので、これはこれで結構なのですが、もしできれば、市内にある日中活動系、あるいは居住系施設の数と総定員数と、現在の利用者数のデータを次回ぐらいにお示しいただけるとありがたいなと思います。プラス、市外にはこれだけいると分けてご説明いただくと、これから考えていく上での参考にしやすいのかなと思いました。

いろいろありますが、やっていく中で、例えば、児童養護などの受け皿も、考えておかなければいけないというのは載っているのですが、このあたりは確実に何年後かには年齢がその時点を迎えるという方の数が分かっているのですよね。川口でお願いをしている児童養護にいらっしゃる方が、何年後には地域に帰ってくると読めるわけですよね。その受け皿はやはり用意しないと、年齢超過でどこに行くのということになります。もうこれは待たなしのケースですので、そのようなものですか、計画を出していく時に、単純にアンケート等で出てくるニーズや、今までの物差しのニーズだけではない要素があると思います。そのようなものをそれぞれどこまでピックアップして示せるかというのを少し今回の計画づくりの中では考えてみたい要素だなと思いました。

○委員

13ページに拠点となる通過型が云々というくだりが出てきて、今日はこれを議論する場ではないからそのことではなくて、それを研究するのだということをやっていたではないですか。それで、実際に誰がどのように研究したかというのは、実態はまだないですよね。だから今度の計画を作る時に、例えばこのような中でプロジェクトを作るのか、ヒアリングをするのか、何らか自立協の中にいろいろできている部会の中に付託をして、具体的な議論をしてもらうのかと、やはり歩を進めた方がよいかなということがあります。県の施策推進協などはプロジェクトやヒアリングなどを課題別にやったりしているから、ここまですたつたのでぜひその具体的に議論する場を確定させた方がよいかなという気がしました。

○委員長

今の各委員さんのご意見に対して、何か事務局からはありますか。特になければ結構です。他に何かございますか。

○委員

教えてほしいのですが、4ページの知的障害者の統計ですが、軽度の方が1.45倍に増加しているその内訳はわかりますか。どのような診断名の方が増えているのか、それから、18歳以上が大きくなっているということなのですが、逆にいうと18歳未満は減少しているのでしょうか。

○事務局

軽度の知的障害者の方たちの数が増えている背景には、発達障害をお持ちの方たちにスポットが当たったのが背景になっております。これまで発達障害をお持ちの方たちの発見というのが非常に困難だったのに対して、発達障害者支援法以降、発達障害を持っている方たち、そして、その児童に対してのスポットの当たり方が強くなりまして、スポットの当たった子どもさん、親御さんたちが、発達障害が知的障害を併発している可能性が多いということで、申請率が上がってきました。申請が増

えた中で手帳の取得に至った際に、発達障害をお持ちの方たちが、軽度の知的障害を併発しているケースが多かったということで、軽度の知的障害の数字が増えてきているという傾向があります。

それと、18歳以上の割合が大きくなっているということは、18歳未満は減少しているのか、とのご質問ですが、18歳未満はどちらかというが増えてきています。数値としては、若年の知的障害者の手帳取得率が上がってきたというのがありますし、埼玉県の療育手帳制度というのは確か昭和40年代がはしりだったと思いますが、それ以前にある程度の年齢になった方たちというのは、これまで療育手帳の取得が非常に困難だと言われておりました。なぜかという、知的障害は先天性であることが大前提となっておりまして、18歳を超える以前に発症している方に対して手帳が交付されるというのが基本的なルールとしてあったものですから、18歳を超えてからの知的障害者は発見されたとしても、手帳の申請に至らない方たちというのが多かったのですが、今は精神医学の進歩もあったということでしょうけれども、精神科のドクターがこの方についてはおそらく先天的に知的な障害があったのだろうという証明書を付けてくれることで、18歳を超えて、ややもすれば60歳を超えた方が、その年になって知的障害者の手帳を取るということもありますので、知的障害者の取得率自体は、全体的に増えてきているというのが現状でございます。

○委員長

ありがとうございました。

○委員

私が相談支援センターをやっていると、手帳も何も持っていないくて、大学は出たのだけれども就職できないという相談がものすごく増えてきています。簡易検査で発達障害、あるいは軽度の発達障害かなというのがいろいろ出てきます。そうすると、とりあえず家族と本人にはこのような言い方をします。「今のままで、就職戦線で戦う選択肢もあるけれども、この人の実態であれば手帳を取得して障害者枠になればウエルカムになれますよ。」と。こうしたことが全体的な環境の中では、就労をずいぶん国が進めている中で、そのために手帳という人も結構増えてきているようです。そうでないと、特に軽度ぐらいだと手帳を取るメリットがあまりないけれども、持つことで就職の時に有利になれるということも大きな要因になってきています。

○委員

アスペルガーや注意欠陥多動性障害（ADHD）の方々がそのような対象になるかと思うのですが、そのような方々が持つ方がよいのか、また逆に親御さんにしてみれば、持つことによる社会的なマイナス面など、そのようなものも考えてしまうと思うのですが、どうなのでしょう。

○委員

それぞれのお考え次第で、私が経験的にいうのは、「就職をするなら有利になると思うけれども、ただ取ることの抵抗感等いろいろなこともあるでしょう。だからご家庭でよく考えてください。」という返し方になります。

○委員

初歩的な質問で申し訳ないですが、発達障害というのは知的障害に入るのですか。

○委員

両方あります。ハローワークですが、発達障害の場合、その状況によりまして知的障害、あとはその他アスペルガーなどの場合ですと、知能指数は高いですから、精神福祉手帳の取得で登録する方がいらっしゃると思います。ですから、その方の状況によって変わってくるのでしょうかね。先ほどの先生のお話で行きますと、あくまでも手帳の関係については、雇用の促進の法律にあります雇用率、そのカウントのしかたに大きな問題があると思います。現在ですと、仮に精神障害者の場合、あくまでも医師の診断書によっても、診断名が確認できれば、障害者としての就職活動は可能なのですが、その法律の中で行きますと、雇用の関係についてはあくまでも手帳所持者に限定されてしまいますので、そういった部分で行きますと、先ほどの先生のお話の手帳を持っていた方がウエルカムということになります。

確かに、軽度の身体障害の方がほぼ出きっているという状況の中で、今、軽度知的の方については結構企業の方でも着目されていると思いますので、そういった意味で行きますと、手帳を持たれた方が可能性が高まることは事実だと思います。

○委員

基礎調査資料の12ページで、グループホーム、ケアホームなどは法的に一本化というご説明がありました。グループホームに一本化ということであっても、グループホームとケアホームでは利用されている方の内容が全然違うと思います。そうした時に、ケアホームの方がグループホームに一本化される、法律はそのようなことなのでしょうが、実質的にはグループホームに行けない方もいるだろうし、そうすると、施設の方に入所ということもあるかと思うのですが、川口市としてはどのような方向性で考えておられるのでしょうか。実態はケアホームに入っている方がグループホームになじまない方もいると思うのですが、そうした場合に、どのような支援体制を取っているのでしょうか。

○事務局

今回の国の法改正に基づきまして、グループホームに名称が一本化されはしたのですが、内容としては実はグループホームの中で機能が2通りに分かれておりまして、これまでの介護の必要な方用のケアホーム型のグループホームというものはもちろん内容として残ります。自立度の高い方に対してのグループホームというものも、もちろん中身が残りまして、名称が一本化されるということで、中身の機能についてはこれまで通りです。

川口市としましては、名称が一本化されたとはいえ、やはりそれぞれの障害をお持ちの方に対して適切なホームへの入所を進めていきたいと思っておりますので、グループホームが単に増えていけばよいということではなくて、グループホームの中でケアができるホームの数ももちろん見越していきたいと思っておりますし、とはいえ、ケアの必要がない方に対して、あえてケアの必要なホームに入っていただくというような、そういったことが起きないような配慮は今後もさせていただきたいと思っております。

○委員

少し補足すると、グループホームに一元化したことで何が起きるかという、現実的には小グループで一緒に暮らすわけですから、障害の異なる方が1つのホームで暮らすというのは実は難しいの

です。例えば身体障害のある方が中心で、介護的な要素の非常にウェイトが高いという、作るころからバリアフリーでエレベーターを入れる等、全然違いますよね。それから、支援をするスタッフの体制も、例えば状況によっては夜間定期的には何らかの介助をしなければいけない方もいるかもしれません。一方、知的で肢体不自由を伴わない方たちの場合でしたら、むしろそのような部分ではなくて、生活面でのさまざまな場面での支援といえますか、そのような助言やいろいろな手助けが必要になってくるので、そうすると、今度はそっちの体制を考えないといけないというので、実は一元化をしたのは制度的にはそうしたのですが、実態的にはそのような障害種別を考慮したある程度の分化したグループホームが作られると思いますので、一緒にはならないです。

ただ、そのように分かれていった時に、グループホームが一元化して、報酬体系も一元化してしまったわけですから、重い方たちばかりを受けているホームではその報酬体系では対応できません。スタッフを倍にしましょうなんて言われても、支援費の報酬単価がそう変わらなければ対応はできないのです。正直言ってこれは自治体で何とか、というのはなかなか難しいのですが、やはり国のいろいろな方々の地域生活支援を強化していきましょうという拠点になるホームのあり方を今後どのように考えるかというのは、さらに国レベルでも検討していかないといけないのではないのでしょうか。このままでは立ち行かなくなってしまうと思います。

○委員

制度改正が行われる中でいつも私は思うのですが、制度をつくる時に利用する側の意見というのが、特に障害に関係する場合には反映されていないケースが多いと思います。川口市はそのような点では、当事者の方たちの意見も取り入れていただけるようになっているのですが、このグループホームの一元化に関してはどのような人たちによって、どのような過程でつくられてきたのかお聞きしたい。

○事務局

障害者自立支援法に変わってこのような形になってしまったわけですが、国の説明では当事者団体、家族の方々の団体、施設の団体など、いろいろなヒアリングをさせていただいて変えたという説明は受けておりますが、本当に意見論議されたかどうかというのは、正直、私どもも疑問なところがございました。

このグループホーム・ケアホームのことにしても、国は、私ども行政に対してもこのような場合はどのようにするのかということ、最後の最後まで出してくれませんでした。例えばケアホームは介護給付でホームヘルパーさんなどと同じ、グループホームは訓練等給付ということで就労型と同じ形なのですが、今度のグループホームにおいては、訓練等給付なのか介護給付なのかと質問しても国からは明確な回答が返ってきませんでした。国の方でもかなり揉めて紆余曲折の結果、このような形になったのだと思いますが、あくまでも国は当事者の意見を聞いて決めたと説明すると思います。私ども現場を預かる市町村としては、甚だ疑問符のつく制度ではあると思っています。

○委員

これから第4期計画を策定していくわけですが、利用者、当事者などの意見に特に沿うような計画になれば良いなど、意見として要望いたします。

○委員

今の議論で思ったのですが、3障害があっても、ただ制度的にはグループホーム1つ。だけれども、実際にはうちは精神主体のホームにします、あるいは身障主体のホームにします、同じように、例えば日中支援、日中活動系の事業所なども、やはり障害種別を念頭に置いて運営しているわけです。それで、法律的には3障害一緒に受けるのが原則ですよと言っているのですが、実際にはそうは行きません。そうすると、やはりある程度計画をつくっていく段階で、そういったことも考慮する必要があるのかなど。例えばグループホームの数がこれだけある、でも身障のホームはないですよ。だけれどもニーズがあるのであれば、身障系のホームをやはり作らなければいけないねというのは、出てきて不思議ではないですよ。

それから、例えば、就労移行支援事業所というのはかなり数が増えています。それで、達成率も多分上がると思うのだけれど、ただ数は上がっているのですが、実は最近では発達障害者を念頭に置いた就労移行支援事業所が増えています。だけれど、本当にじっくり関わって就職につなげていく取り組みをしている知的障害や精神系の就労移行支援というのは、逆に頭打ちになっているわけですよ。そのような意味では、障害種別ということもある程度考慮しながら、その計画値というところを考える必要があるなというのはいさし感じました。

○委員長

ありがとうございます。他に何かありますか。

○委員

資料12ページの地域移行支援のところなのですが、実績値として0%ということになっておりますが、保健所の担当者に確認しましたところ、精神障害者の地域移行の部分なのですが、何人かは利用されている方がいると聞いています。全くゼロではなくて取り組まれ始めていらっしゃるのではないかと思います。いかがでしょうか。

○事務局

私どもの記載ミスで申し訳ございません。数は少ないですが、市内の病院系の事業所ですが、そちらの方で取り組まさせていただいております。県内でもそれほど数はないのですが、川口市はやらせていただいております。

○委員

非常に県内でもなかなか取り組みにくい制度で、進まない状況もあるのですが、川口市さんは結構取り組まれていたのではないかと思います。確認でお聞きしました。

○事務局

市内の事業所の方が、県北に講演会に行ったりしてご紹介もさせていただいております。次回までには訂正した数字を出させていただきます。

○事務局

補足で、精神障害者の入院から退院へという地域移行制度なのですが、実際の数字があります。

それは今の説明のとおりです。数字の出し方でして、こちらの24、25年度の数字を出す時の、その月を見て、その月に利用者がいなかった場合にゼロになるという状況が実際にありました。そうならないように、年度で何人かという出し方をすれば必ず数字は挙がってきますので、次回はそういった数字を出したいと思います。

○委員長

ありがとうございました。他に何かございますか。

○委員

うちには知的と身障と両方の入所施設があるものですから、少しそのことについてお話ししたいと思います。まず、名称は同じです。名称は同じで設計の段階から根本的に違います。もう一つ大事なことは、職員が知的と身障で全然違います。どちらに回しても完全に素人になります。同じ名称でも根本的に違うということです。それと入所の人たちはかなり重度なので、どんな訓練をしても回復をするということはほとんどないです。回復して退院されることはほとんどないです。ただし、ご家庭の事情が変わって退院する方があります。これが一番大きいのではないのでしょうか。

1つの例なのですが、障害者用の県営の団地に入所されて、ご主人を連れて帰った方がいます。これ以外だと、身体の入所はほぼどんな訓練をしても回復は見込めないです。若い子が1人毎日2～3時間筋肉の訓練をして、この子が退院されたかなというぐらいで、基本は身障と言ってもほぼ脳から来ているのが多いですので、筋肉訓練をしたからといって退院できることはほぼないです。

あとは知的の方も、開所してまだ3か月ですが、1人退院されました。なぜかという、周りが重すぎてその子が怖くていられないというのが原因でした。これ以外は退院できません。

世の中の知らない人が、施設が新しいからいきなりお願いしますと来るのですが、簡単にいうと、知的の方に身体が少し重複されている方は、まずほぼ危険で入れられません。そのようなことなので、現場から見ると、同じものであっても全然同じではないということです。

先日、知的の施設へお願いに来た方を、急きょ身障の施設へ変えたことがありました。おかげさまで両方の施設がありますからそれができたのですが、歩行が困難な方は危険なのです。知的の若い子たちは動きが速いし、ものすごい力が強いので、何か補助用具を使うと非常に危ないです。その辺がまだまだ一般の方がよく理解されていないということです。根本的に建物の設計自体が違いますので、同じ名称であっても同じものではないということです。お風呂一つでも全然違いますから。身障の施設の入浴は全員機械浴です。ところが知的の施設の方は全員が普通の一般浴で、約50人ほどいますが、その子たちがお風呂に入ると20分で終わってしまいます。ところが身障の方は、1日掛けても終わらないです。35人入れるのに2日掛かります。その辺の違いを一般の方が理解されていないということなのです。この辺についても市の広報でも、理解できるようなものがあればわれわれも助かると思います。

○委員長

ありがとうございました。そうしましたら、まだまだ、資料についてご意見があるかとは思いますが、次の議題もございますので、一旦ここで1つ目の議題は終了させていただいて、次の議題に入りたいと思います。

2 議 題

(2) 障害者等アンケート（案）について

○委員長

では、アンケートの案について、2つ目の議題について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

障害者等アンケート案について説明させていただきます。お手元に3つの資料があるかと思いますが、このアンケートです。実施時期は8月のお盆過ぎを予定しております。このアンケートの内容ですが、市民アンケート、それから事業所アンケート、そして関係団体アンケートと3種類に分かれております。市民アンケートに関してなのですが、障害者ごとに配布する人数を決めまして、回収をしたいと思っております。身体障害者が800通、うち200通が児童。知的障害者が500通、うち150通が児童。精神障害者が500通、うち30通が児童というように全体の手帳の数字から配布するアンケートの数字を出しました。これだけのアンケートを出せば、統計として十分な数字が出るだろうとコンサルからアドバイスをいただいています。

そのアンケートなのですが、先ほど説明があった通り、この計画の一番の目的となる計画値というものを出すのですが、この計画値が国の言った数字だけでよいのか。川口市の独自性も反映しなければいけないし、地域のニーズをちゃんと吸い上げましょう、ということでこのアンケートを実施します。そのアンケートの内容を計画の進捗状況と同様に、自立支援協議会の方にも先に打診をしまして、多少の修正はしてあります。

まず、市民アンケートの方なのですが、4ページ、入所施設・グループホーム・ケアホームというのを入れた方がよいのではないかという案になっています。

それからその次の5ページでは、成年後見制度のところを追加しています。この事業について知っているか知らないか。知られているかどうかということです。

それから8ページの間23、ここでも、今までのアンケートの内容に重ねて、病院の医師や看護師等の対応というところで、これは、差別や偏見というところでのアンケートを付け足してあります。

それから9ページ、仕事についてというところでは、問26の9番に収入はないという、収入がない方もいらっしゃいますので、そのような方もきちんとアンケートに答えられるようにしようということで、選択肢を設けました。

それから14ページ、これはこの事業のことを知っていますかというアンケートなのですが、最後の26番に、川口市が委託している障害者就労支援センターについての問いを足してあります。

自立支援協議会の方に先に打診をして、アンケートの方は修正した案になっておりますが、こちらの案から、計画値、数字だけではなくアンケートからも、ニーズを拾って計画値が必要値になるようにするのがこのアンケートになります。

せっかくアンケートを取るのであれば、その数値だけではなくて、重点項目の方にも反映しようということで、多少項目を修正してあります。あとは重点項目の方に反映するためには、個人のアンケートだけではなくて、市内の施設への「事業所アンケート」や施設を持たない団体への「関係団体アンケート」、これは自由記載になっている項目が多いのですが、こういったアンケートからもニーズを拾っていきたいと思っております。

以上、この3つのアンケートを基に、計画値がきちんとした必要値になるようにします。この計

画値が、各市町村から県の方にいったん集められます。県は県でまたニーズを拾いながら、県の数値、県の計画値を出します。それがまた国の方にも上がっていきます。国は国としても数値を出すわけです。最終的にこの市町村数値が全部足されて国に上がっていくわけですので、きちんとしたニーズを拾って数値化していきたいと考えております。そのためのアンケートだとお考えください。

○委員長

ありがとうございました。では、今の説明に対して、ご質問をお願いします。

○委員

まちづくりや暮らしのことについて聞く設問の中でよく見ると、市民アンケートと関係団体アンケートの選択肢には入所施設は入っているのだけど、事業所アンケートの選択肢の中には入所施設が書かれていませんでした。これは前回何かで入所を外したのは、国が地域生活と言っていないから外したという、自立協ではそのような議論だったのだけど、今回見たら、全部はずれているのか全部載っているのかなと思ってみたら、そのようなアンバランスがあるなと思ったのが1つです。

それから、障害がある人はこの川口という地域で安心して暮らすための具体的な機能としては、「しらゆりの家」みたいな機能を川口市は持っているではないですか。そうすると、そのようなものを選ぶ選択肢もちゃんと盛り込んでもよいのではないかなと思います。現実的に今、光福さんと理光さんが入所施設支援ではできたけれども、多分ニーズとしては足りない中で、相談支援センターではショートステイ先を探すだけでも四苦八苦しますから、川口市内でそのようなものをもっと増えてほしいなという思いもあるので、そのようなものを聞いてほしいなという意見です。

○委員長

ありがとうございました。

○委員

市民アンケートの中で8ページで虐待のことについて聞いているのですが、7ページの間で虐待されたことがあるに丸を付けた場合、8ページの(2)で具体的にどのような虐待を受けましたかという設問があります。その2番目に、「わいせつ行為をしたり」となっています。「したり」というと、虐待をした側のような、少しこの辺が分かりにくかったです。虐待されたことのある人が回答する項目なので、少しこれはおかしいと思います。

それから、次の9ページなのですが、この現在働いていますかという中で、仕事が見つからない、を選んだ方に、見つからない理由を聞いているのですが、自分のやりたい内容の仕事がない云々という、どちらかという勤務条件が合わないで見つからなかったという前提の聞き方をしています。今、本当にそうなのでしょうか。勤務条件以前に、その就労の機会が得られないという、そのようなことがあるのではないかなと思います。例えば、就労移行支援事業などを考えてみても、就労の可能性のある人しか受けないといったようなことです。むしろ就労移行というのは、中重度の方たちも一定の期間必要な就職に向けてチャレンジする、そのような場として活用していくというふうなことが本来あって良いと思います。そのような機会がなくて、要するに就労以前の段階で、もう排除されている現実があるのではないかと、というところをどのように反映させるかというのが少し疑問でした。

それから、11ページ、問29の障害のある方が働くためにどのようなことが必要ですかという

ことなのですが、3番目に就労時間(短時間労働)などが整っていることとあります。これは非常に理解に苦しむのですが、短時間労働でもよいと言ってもらえることが、就労条件が整っていることの代表的なものとしてよいのかなというのがあります。つまり今、企業の法定雇用率が上がる中で、比較的短時間労働の方を何人か取って、常勤換算をして雇用率を達成していますという企業が増えていきます。そのことがプラスになっている方はいます。精神障害系や、発達障害系で短時間だったら働けるけれども長時間が駄目です、1日おきならよいが毎日駄目です、という方の就労機会は増えました。だけれど、知的の方や身障の方の場合、日々きちんと正規の労働時間で働ける方はたくさんいるわけです。そのような方々が逆に短時間労働でしか雇ってもらえないという非常に矛盾した状況が今、障害者雇用の現場で起こっているわけです。そのような状況があるにも関わらず、短時間労働が就労時間が整っていることの代表であるように取られるのはおかしいかと率直に、設問のしかたとして疑問に思いました。

あとは、選ぶ設問の中で、働くためにどのようなことが必要ですかということの中で、相談支援が充実しているということもそうなのですが、もう少しズバツと言え、就労後の定着支援体制など、その辺のアフターケアの体制が本当に必要だろうと思います。そのことを選べるような選択肢があった方がよいのかなと思いました。

○委員長

ありがとうございました。

○委員

市民アンケートの3ページで身体障害手帳をお持ちの方に伺いますとなっています。あとは発達障害・高次脳機能障害となっていて、知的・精神について出ていないのは、自立支援協議会等で話されて、聞いても答えられないなどの理由から省いたのでしょうか。

○事務局

知的障害者の場合はIQで等級が分かれば、精神障害の方は手帳には等級だけしか入っていません。障害者の病名によって少し反映されるのではないかとということでも、少し検討はしてみたいと思います。

○委員長

ありがとうございました。

○委員

法律の中で3障害が一緒という意味では、それはテーブルに上がるというところの平等性だと思います。あとは具体的に計画をするなど考える時には、それぞれの障害特性に対する配慮や理解は全然違う時があるでしょう。そうすると、先ほどの前段の議論もそうだったのですが、アンケートの結果が出てきた時に、議論の俎上(そじょう)に挙げる時に、障害別の数字になって出てくると議論がしやすいかなと思います。単に何人いましたというだけではなくて、どの属性の障害の人はこのような答え方をしているという傾向として出してもらえると議論がしやすいかなと思います。

○事務局

精神障害者の範疇に発達障害も高次脳機能障害も入るのは間違いありません。そのことをおっしゃっているかなと思ったのですが、それなのにこの2つだけがなぜ突出して出ているのかということだと思のですが、今回、国の方でも、県の説明会でも言われてきたのですが、高次脳機能障害と発達障害を周知していこうということが今回の計画ではうたわれております。そういった意味からきちんとニーズを把握するために、発達障害と高次脳機能障害の把握をしたいということで、ここだけ分けて取りあえず入っているということになっています。

○委員

全体でいろいろお話を伺っていて、これは第3期の結果を基に取りまとめられたのだと思います。私たち当事者の生きづらさに対するリハビリテーションの考え方からこうしてやってきたものが軸で国はやられているのだと思うのですが、それが施策になった時に、障害者の障害像で捉えるわけです。身体・知的・精神というふうに分かれていて、それが科学技術的な範疇でどうにかなるものであるけれども、限界は必ず見えるところですけども、このアンケートの中でやられる福祉の部門に対しては、状態像で、当事者の生活のしづらさを何とかするという社会的なモデルに移行してきたという考えで、このような現場に下りてきていると思うのですが、ハローワークの方のお話にあったように、いかに生活の質をよくしていただけるか、そのような意味でやっているという理解はしたいのですが、現場でだいぶ皆さん、果実を出さなければいけない、数値を出さなければいけないということでそのような形になっているので、少し危ういところだと思います。われわれは医学モデルの中では受容することはできるけれども、社会モデルの中では忍耐していなくてはならないのかということです。

○委員長

ありがとうございます。まだまだご意見はあると思うのですが、最後に一つご意見がおありの方はお受けしたいと思います。

○委員

今回のアンケート調査項目を読ませていただいて、前回に比べてだいぶ整理されてきたというのが一つの印象です。この中で、今実際にうちの施設で対応をし始めたのですが、アルコール依存症の人と、それから難病の方。難病の方が20人近くいて、その人たちは週2回2時間ぐらいまでだと、病院で大丈夫だということです。本人もそれならやれるということで、今は週2回3時間という約束で、逆にそれ以上にしたいと言っても断わるという状況です。1年間たってからにしてほしいと、そのような人を受け入れています。それから、アルコール依存症の人というのは、通院あるいはそれ以外で夜の集まりが非常に多く、そのために、勤務する時間が制限されるということがありますので、そのような障害の程度に応じて雇用する側がどのように対応できるかというのが、この項目に入っているといいなど、そのような印象を受けました。

○委員長

ありがとうございました。そうしましたら、まだまだご意見があるでしょうけれども、ここで締切らせていただいて、今の委員さん方のご意見を踏まえて、事務局の方でまた検討をしていただければと思いますのでよろしく願いいたします。

3 その他

○委員長

それでは、その他として事務局からございますか。

○事務局

1点、事務連絡を申し上げます。次回の策定委員会でございますが、10月31日金曜日、午後2時から会場は同じく第2庁舎地下、第1・第2会議室で行います。詳細につきましては後日ご連絡申し上げますのでよろしくお願いいたします。

○委員長

ありがとうございました。そうしましたらこれもちましてすべての議題が終了しました。いただいたご意見をアンケート、そして計画に反映していければと考えております。ありがとうございました。それでは進行を事務局に戻します。

4 閉会

○事務局

議事進行お疲れ様でした。以上をもちまして第2回策定委員会を閉会いたします。委員の皆様におかれましては、長時間にわたりお疲れ様でした。ありがとうございました。