

平成 23 年度 宇都宮市社会福祉審議会第 2 回障がい者福祉専門分科会 会議録

■日時 平成 24 年 1 月 31 日（火）午後 2 時～3 時 30 分

■場所 宇都宮市役所 議会棟 第 2 委員会室

■出席者

1 委員

池本委員，瓜生委員，小野委員，加藤委員，亀山委員，小林保子委員，小林豊委員，高橋委員，田仲委員，直井委員，麦倉分科会長（五十音順）

※欠席 小川委員，齋藤委員

2 事務局

障がい福祉課長，保健予防課長，子ども発達センター所長，子ども発達センター副所長，障がい福祉課係長，障がい福祉課担当者

3 傍聴者

なし

■会議経過

1 開会

2 議事

(1) 報告事項

- ・ 第 3 期宇都宮市障がい福祉サービス計画策定のこれまでの経緯について

委員

- ・ パブリックコメントの具体的な実施方法についてお伺いしたい。また，市民への周知方法はどのようなものか。市民に分かりやすく，誰でも投書できる仕組みにしてもらいたい。

事務局

- ・ 市のホームページにおいて，計画の素案を公表するとともに，障がい福祉課及び行政情報センター，各地区市民センターにおいて素案を閲覧できるようにしている。市民への周知については，市広報紙の 2 月号に掲載する。

(2) 協議事項

- ・ 第 3 期宇都宮市障がい福祉サービス計画（素案）について

委員

- ・ 事業者及び利用者アンケート，団体ヒアリングの実施により，様々な課題や今後取り組むべきことが明らかになったところと思う。

- ・ 自分のところにも、当事者が相談に来ることがあるが、やはり最も重要なのは、障がい者やその家族が身近に安心して相談できる相談体制の充実であると考え。利用者アンケートの結果でも、今後充実してほしいサービスとして、約4割の人が「相談機能の充実」を選んでいる。
- ・ 計画で示されている「基幹相談支援センター」とは具体的にどのようなものか。

事務局

- ・ 現在、市では、7か所の「障がい者生活支援センター」を設置し、障がい者の地域生活に必要な相談・支援を行っているところ。
- ・ 「基幹相談支援センター」は、それらのセンターの中核となるような機能を有するもので、国が各自治体に設置するよう求めているもの。
- ・ 県においては、県内6圏域でセンターを整備する方向で、現在検討を進めている。
- ・ 宇都宮市は、市単独で一つの圏域となるため、県の考え方を踏まえながら、平成24年度中に「基幹相談支援センター」の整備について検討を進めたい。
- ・ 相談件数の増については、市も把握しているところ。専門の相談支援員が11名で対応しており、相談を受ける側として、質・量ともに課題があると認識している。今後も、相談支援体制の強化に努めたい。

委員

- ・ センターには色々な障がいのある方が相談に来ると思うが、それぞれの障がい特性に応じた対応ができているのか。例えば、聴覚障がい者の相談を受けるための手話通訳者が配置されているのか。

事務局

- ・ 3障がい全てに精通した相談支援専門員は、現在はいないため、個々の専門性や経験等を生かしながら、相談支援専門員が連携を図る形で、障がい特性に応じた相談ができるようカバーしている。
- ・ 具体的には、自立支援協議会に相談支援部会を設置し、相談支援専門員の11名全員がメンバーとなっている。月に一度、会議を開催し、情報共有や相談事例の検討を行い、資質の向上に努めているところ。
- ・ また、手話通訳の資格を持った相談支援専門員は1名である。

委員

- ・ 基幹相談支援センターの設置においては、それぞれのセンターで受けた相談内容を集約する機能が必要であると思う。また、一番大事なことは、障がい者が身近な場で相談を受けられること。今後も機能強化に努めていただきたい。

委員

- ・ 3期計画の素案については、2期計画の実績等を踏まえ、分かりやすくまとまっていると思う。

- ・ 2期計画で掲げた目標数値である、入所施設からの地域移行者数、施設入所者の減少数、ともに目標を達成しているのは、国が進めてきた施策であり、大事な要素である。
- ・ しかし、最も大事なものは、数字ではなく、地域に移行した一人ひとりの内容がどうかではないか。地域に移行後の一人ひとりの実態を把握し、良く分析することが、真に必要なサービスを考えていく上で重要なことではないか。
- ・ また、一般的に、計画で示されているサービスの見込量は知られていない。私たち施設職員も勉強しなければならないが、市民にもっと広く知らせる努力が必要
- ・ 素案のパブリックコメントについても同様で、市民にもっと広く知らせる努力が必要。ホームページや広報紙への掲載はあたり前の手法で、施設にも知らせるなど、努力してほしい。
- ・ また、福祉サービスの必要量やサービス事業所数の見通しの数値が掲げられているが、このような数値は全体ではなく、地域のブロックごとに示す必要があるのではないか。当事者やその家族は、子どもの成長に合わせ、どのように施設に通わせるかを考えるので、地域ごとに施設やサービス提供の状況が分かる福祉マップのようなものを作成してはどうか。地域でサービス提供にバラつきがあれば、それを事業所に提示し、計画的に事業所を整備していくようなきめ細かさが必要である。
- ・ 相談支援において、コミュニケーションに不便を感じる障がい者については、手話通訳のボランティア団体などを活用するしくみが必要ではないか。

委員

- ・ 「障がい者」といっても、その特性は多種多様であり、障がい者への情報伝達方法には工夫が必要。今回、このような計画が策定された際にも、その情報が当事者に届くようにしなければならない。末端までいかに知らしめるか、点字版や音声版など、様々な工夫が必要。

委員

- ・ 地域のマップの話題が出たが、中心市街地では視覚障がいがあっても比較的自由に行動できるが、地域によってはバスの本数が少ないなど、活動しづらい。慣れない場所でも、地域の人たちとの関わりや相談体制の充実によって、障がい者が安心して活動や生活ができると思うので、デマンド交通の充実などと合わせて強化をお願いしたい。

委員

- ・ 障がい者への情報提供の話題が出たが、市が実施している手話通訳等の要請講座がある。これらを受講した人たちは、一部セミプロのようになる方もいるが、ほとんどは教養やサークル活動の範囲で終わってしまい、せっかく身に付けたスキルを活かせず、もったいないと思う。相談支援の需要が高まる中、ボランティア団体と連携できれば、ボランティアの資質向上にも繋がり、障がい者も相談員も助かるし、相互にメリットがある仕組みとなる。
- ・ 精神障がい者の地域移行者数の目標数値が無くなったことは、当事者団体の立場として当然だと思う。受け皿が無いところに、病院や施設から出しましょうと言っても、行き場の無い人が増えるだけでは仕方が無い。
- ・ グループホームの件数を増やす計画となっていることは嬉しいが、宇都宮市内の状況を見る

と、病院が運営するグループホーム・ケアホーム（※以下、「GH・CH」）が圧倒的に多い。病院が退院後のアフターケアとして運営している。なぜ病院系ではない一般のGH・CHがでにくいのか、ネックとなっている要因を分析してほしい。住まいが安定している精神障がい者は施設等への通所率も高い場合が多い。住まいが安定していない人は、引きこもりがちになる傾向がある。病院系以外のGH・CHが増えていくような施策を検討願いたい。

事務局

- ・ 国が5か年計画で推進する精神障がい者の地域移行支援モデル事業を、平成23年度に栃木県が宇都宮市域で行った。比較的長期入院となっている人のうち、退院して地域で自立して生活できそうな人を抽出し、実施したが、結果的に一人も地域移行が実現できなかった。協議会のメンバーとして参加したが、地域移行には課題が多く、GH・CHを利用し外泊トレーニングをするなどの工夫が必要かと考えている。

委員

- ・ CHは医療的なケアを伴い、GHはほとんどアパートに一人暮らしのようなもので、施設の内容の差が大きい。GHでも、食事などの世話をを行う寮母さんのような、見守る立場の人がいれば、安心して生活できる。GHとCHの中間的な施設をご検討いただきたい。

委員

- ・ GH・CHの関連で申し上げますと、「福祉ホーム」という施設もある。これは管理人付きのアパートのようなもの。障がいのある人が住まいを検討するうえでは、色々な選択の余地が多い方が良いと思うので、福祉ホームもぜひ減らさないでいただきたい。
- ・ 今回の計画では、現存の「2か所」を維持する計画となっている。

事務局

- ・ 障がいのある方が地域での住まいの場として、GH・CH・福祉ホームと選択の余地はあるが、昨年の10月から新たな障がい福祉サービスとしてGHの家賃補助が創設されたことから、まずはGHに入れるかどうかを検討してもらおうということで、福祉ホームは現状維持とした。

委員

- ・ 全体として、この計画が宇都宮市の特徴あるものとして誇れる部分はあるか。また計画を策定するうえで、宇都宮市の実態として捉えて分析し、施策に盛り込んだことなどはあるか。

事務局

- ・ 今回の計画の特徴として、資料2の中に記載している。
- ・ 障がい者の地域生活への移行や一般就労への移行促進を、2つの重点目標として設定するほか、障がい者の地域生活を支援する主要なサービスとして、「地域移行支援」・「地域定着支援」・「計画相談支援」・「就労継続支援A型」に特に力を入れていくこととしている。

委員

- ・ 見込量について、数字を見ると納得がいかない部分がある。
- ・ 計画相談支援が、平成 24 年から 40 人⇒83 人⇒125 人となっているが、県内の他市の状況を聞くと、3 年間で 1,500 人や 800 人と聞いている。
- ・ 地域移行と地域定着支援は、これまでは対象が精神障がい者だけだったが、これからは身体や知的も入ることとなる。見込量の数として少ないのではないか。
- ・ 成年後見制度の利用促進についても、市町村が義務化となるが、この数字についても疑問がある。

事務局

- ・ サービス計画は、「宇都宮市障がい者福祉プラン」に掲げる障がい福祉サービス等の実施計画として位置づけているもので、計画の性格上、特徴を出しにくい。
- ・ 本市の障がい福祉施策の特徴は、上位計画の「障がい者福祉プラン」のリーディングプロジェクトに「地域生活支援の充実」「就労支援の充実」として掲げてあり、それを実現していくために必要なサービスを見込むものが、今回の計画ということになる。
- ・ 平成 25 年度に改定する「障がい者福祉プラン」の中では、これまでの経過を踏まえて、本市の特徴を出していきたい。

事務局

- ・ サービスの見込量の根拠について、本計画では、「ひと月あたりの実利用者数」を単位として掲載している。
- ・ 「計画相談支援」で、他市が 1,500 人というのは、年間ベースではないかと思う。本市の見込みでも、平成 26 年には「ひと月 125 人」としているため、年間では 1,500 人となる。
- ・ 平成 24 年度の「480 人」については、利用の必要性の高い人として、施設入所支援、GH・CH 利用者で更新を迎える方を対象者として推計したもの。
- ・ 平成 26 年度の「125 人」については、本市の障がい福祉サービスの支給決定者が約 2,500 人、このうち在宅サービスの受給者が 1,500 人で、これをひと月で割ると 125 人となり、差の 1,000 人についてはセルフケアプランの対象者と考えている。
- ・ 地域移行と地域定着支援については、基本的には対象者を精神の方としており、国の想定している対象者を人口割で出した、「年間 17 人」を見込んでいる。

事務局

- ・ 成年後見制度については、今後、増加する可能性もあるが、これまでの市の実績では、障がいの分野での利用者は年間 1 名もしくは 0 名であった。このような実情を考慮しての見込み。

事務局

- ・ 実態はもっといるのではないか。当事者や親も知らなければいけないが、制度の PR が不足している。

委員

- ・ 個人が個人の成年後見人となるのは限界がある。今後必要性が高まるものなので、PRをお願いしたい。

委員

- ・ 今後の見込量を推計するのは、非常に困難なことと思う。特に日中一時支援事業の見込量を見ると、実績を踏まえて推計しているのが良くわかる。
- ・ しかし、実態としては、利用したくても利用できない場合も多い。稼働率が80%となっている施設でも、利用希望が特定の曜日に偏るなどの実態があるのではないかと。稼働率が100%となる見込みを行うのではなく、「利用しやすい環境を整える」ための見込みを立てるといった考え方もあるのではないかと。
- ・ 特別支援学校の児童生徒数は年々増えていることなどを考えると、実績に基づく見込みだけでなく、利用しやすさを確保するための見込み方も必要と考える。

事務局

- ・ 日中一時支援事業の放課後型において、平成21年から23年度において、2期計画の見込み量を上回る実績となった背景には、計画期間中に、対象年齢の拡大など、事業の拡充を図ってきた経緯がある。委員ご指摘のとおり、利用者アンケートや団体ヒアリングの結果を踏まえ、今後も利用しやすい環境づくりに努めていく。

委員

- ・ 日中一時支援における医療的ケア事業は、宇都宮市独自の事業であり、評価しているところ。事業所の課題も多いと思うが、今後も拡充に努めていただきたい。

委員

- ・ 計画の中で、気になる表現がある。障がい福祉サービスや地域生活支援事業の見込量の確保策として、例えば、「地域移行支援部会の設置検討」とされている。他にも、「検討」と記載されているものがあり、これは3年間の計画に載せる言葉としては馴染まないのではないかと。「検討」とすると3年間検討した結果、実施しないという可能性もある。事務局の考え方を伺いたい。

事務局

- ・ 「地域移行支援部会」を「設置検討」と表記したのは、「3年間検討する」ということではなく、新たな部会の設置という形が良いのか、既存の「相談支援部会」の持つ機能を拡充して地域移行を促進するのか、より良い方法を検討したいという、前向きな考えと捉えていただきたい。

事務局

- ・ 当サービス計画の進捗状況については、当審議会において進行管理をお願いしたいと考えて

おり、計画の最終章にもその旨を記載しているのので、「検討」とした事業については、今後、その進捗状況を報告していくので、ご了承願いたい。

委員

- ・ 見込量について予算の制約、事業所の指定における制約は無いのか。
- ・ 法改正により、自立支援協議会の役割や位置づけが変わったと思うが、この審議会との役割分担はどのようになっているのか。

事務局

- ・ 見込量は過去の実績を踏まえた必要量であり、予算の制約や連動はない。事業所の指定についても、例えば、あるサービスの利用量が見込量を超えたからといって、事業所の指定を制約するということはない。

事務局

- ・ 自立支援協議会は、障がい福祉施策全般の課題の抽出や意見交換の場、審議会は、計画などの策定において内容を審議いただくほか、策定した計画の進行管理を行っていただく場と考えている。

委員

- ・ 法改正により、自立支援協議会の役割が年々増えている。例えば複数のサービス利用を利用する際に自立支援協議会の意見が必要であったり、これから虐待防止センターを設置するためには、地域でのネットワークをどのように構築するのか、自立支援協議会で諮る必要があるだろう。その他、サービス利用計画の質を上げていくなど、役割が増えていく中で、これまでのように、年2回程度の開催で対応できるのか。

事務局

- ・ それぞれ、専門性の高い分野での協議が必要であると考えており、分科会での協議や、必要な部会の設置などにより対応したいと考えている。

委員

- ・ 「同行援護」というサービスがあるが、病院に同行援護を伴う患者さんが来たときに、身分証明のタグを付けているが、目立たないため、家族だと思って説明を始めると、支援者だと言われるケースがある。ひと目で支援者と分かるよう、工夫してほしい。

委員

- ・ 同行援護の方は、あくまでも移動を支援する方。病院を受診した際の医師からの説明は、障がい者本人にしていきたい。

事務局

- ・ 同行援護や移動支援の事業者に対する説明会の開催を検討している。病院を受診する際の配慮事項として、改めて説明会で申し伝えたい。