

令和5年度 第2回宇都宮市社会福祉審議会障がい者福祉専門分科会 会議録

■ 日 時

令和5年12月19日（火）午後3時00分～午後4時30分

■ 場 所

宇都宮市役所 地下1階 災害対策本部室

■ 出席者

[委員] 福田（久）委員，福田（敏）委員，鈴木委員，興野委員，渡辺委員
中澤委員，麦倉委員，池本委員，安藤委員，関谷委員

(欠席) 増山委員，郷間委員

[事務局] 障がい福祉課 課長，課長補佐，ほか9名
子ども発達センター 所長，副所長，ほか3名

■ 公開・非公開の別

公 開

■ 傍聴者

な し

■ 会議経過

1 開 会

2 あいさつ

3 議事

- (1) 「(仮称)第6次宇都宮市障がい者福祉プラン」・「(仮称)第7期宇都宮市障がい福祉サービス計画」・「(仮称)第3期宇都宮市障がい児福祉サービス計画」の素案について

《発言要旨》

委員

素案の目次の最後に記載している障がい者の定義について、「障がい及び社会的障壁により長期にわたり日常生活または社会生活に支障のある方」としているが、障害者基本法との違いを挙げると、「長期」という部分は「継続的」になると思われ、「支障」という言葉には「さしさわり・さまたげ」という意味があるため、「活動に制限がある・参加に制約がある」などの言葉の方が妥当であろう。障害者基本法の定義と合わせるなど修正が必要だと思われる。

次に、現行計画の評価をする際に、評価基準が明確に設定されていないように思われる。例えば P.19 の基本施策 1 や基本施策 2 の施策指標において目標値 100%としているが、現状値を 100%にするのは不可能であり、99.9%であっても B 評価となってしまう。グループホームの設置数などの目標であれば 100%を超えることがあり得る。施策指標の性質によって 100%でなくても A 評価として考えてもいいのではないかと考えており、今後は、予め評価基準を吟味していただきたい。

第 6 次プランの素案 P.44 の No.44 「発達支援児保育の推進」について発達支援児ではなく発達障がい児ではないか。保育を必要とするすべての児童としているのであれば、インクルーシブ保育や包括的保育の推進など言葉を変えた方がいいのではないかと思う。また、「すべての児童に」としているが、他の取組では「すべての児」としている箇所もあるため、児童・幼児・児など適切な言葉の使い方をした方がいいのではないかと考える。

最後に、「親なき後を見据えて」として、親なき後の問題については、戦後間もなくから長く取り組んできている。現在においては成人後にはグループホームなどの援助を得ながら自立した生活を考えていくべきだろうと考える。親の有無に関わらず、早い段階で地域社会への生活を保障する資源を作っていくべきだろうし、そうした理念が必要なのではないかと考える。今回の計画ですべて変えてほしいということではないが、福祉需要のあり方として考えておくべき点だと思う。

事務局

障がいの定義については、見直しを検討させていただく。

2 つ目の評価基準については、次回評価の際に、いただいた意見を参考に検討する。

3 つ目の児童に関する文言に関しては、子ども発達センターと連携して確認する。

最後の親なき後への対応については、自宅から出たことがない方についてグループホームを体験してもらう事業などを開始しており、利用人数は多くはないが今後利用者や受け入れる事業所を増やして取組を続けていきたいと考えている。また、グループホームへの補助事業も行っており、今後の課題として重度の障がい者が入れるグループホームがまだ足りていない状況であり、そうしたグループホームの充実についても取り組んでいきたいと考えている。

委員

サービス計画 P.17,18 の地域生活への移行について、入所施設から地域生活への移行者数が国の目標は 6%以上で市の目標は 3%となっており、計画の数字だけ見ると国の目標に対して市の目標が低いように見える。市の目標を読めば実状に合わせた目標設定をしていることが分かるが、市の地域的な事情があるにしてもこの数値でいいのかと感ずる。数値目標として高い目標を持った方がいいのではないかと考える。

次に P.19 の精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築について、目標として体制強化を図るとあるが、専門的な知識が必要な分野だと思うため、もう少し具体的な記載が必要ではないかと考える。

委員

地域移行については、重度化・高齢化などの要因から栃木県においても市の同程度

の数値を設定しており、実施可能な数値で設定している。

委員

施設入所者の比率や国・県の比率などの数値等を本編に記載した方がいいように思える。

委員

精神障がい者の地域移行については、市はどのように考えているのか。

事務局

サービス計画の成果目標「2 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」について、国の基本指針では都道府県を対象とする目標を定めており、本市においては独自に目標設定をしている。

委員

精神障がい者の地域移行の目標値としては、0%ということか。

事務局

成果目標上では具体的なパーセントを示していないが、県と連携して取組を検討していく。

委員

プラン P.10 の「(1) 人口と障がい者手帳所持者の状況」について、本市においては「障がい者手帳所持者」、国においては「障がい者の数」としており、数値の根拠となるものが異なるため、数値の根拠など書きぶりを揃えた方がいい。

事務局

国の数値は、一部「生活のしづらさなどに関する調査」の結果を使用しており、その場合は手帳の有無を問わないものもあるため、数値の根拠を改めて確認する。

委員

整合性が取れるようにするか、但し書きを記載するなどした方がいい。

事務局

本市においては障がい者手帳所持者の数として記載しているが、障害者白書の数値を確認したところ、国の方は広く数値を拾っている可能性があるため、確認する。

また、先ほどご意見いただいた地域移行の目標値について、市の目標値3%は現行計画の数値を維持しているものであり、引き続き地域移行が難しいという現状が続いており、入所者の重度化・高齢化が依然として課題となっている。サービス計画は国または県の目標値に準ずる形で検討しており、地域移行が難しい状況の中で高い目標を設定してしまうと手が届かないということになるため、現行計画に沿った形で目標を設定しつつ、重度の障がいに対応したグループホームの支援などを掲げて、取組について検討している。

また、精神障がい者の方への目標値について、精神障がい者の地域移行も難しい大きな課題として保健所と連携して行っているところだが、今回の目標値については、関係者と連携をして意見交換の場を設け、課題解決や地域移行への進め方などの体制の強化を検討している。国の構築支援事業というモデル事業として県と連携しながら専門家と課題を意見交換する取組を今年度から始めており、そうした取組を通して地

域移行を進めていきたいと考えている。

委員

精神障がいの場合は、60歳くらいになると安定して自分で生活ができるようになる人がある程度いると聞く。委員の中に病院関係者がいないと詳細が分からないのではないかと思う。意見として取り入れてほしい。

委員

地域移行と入所者数の削減について、ひとつの例として、県内で同じ敷地で2つの施設を運営しているところがあり、今年から来年にかけて20人定員を削減する。うち14人が7人・7人のグループホームを整備しそこに入れ、残り6人は東京へ帰すことになっている。保護者からは住み慣れた場所にいるのにわざわざ移動させるのかと大反対の声を聞いている。宇都宮市内の入所施設の特徴として、定員数が30人と最低定員であり、減らすことができない。また、施設運営側として入所施設をどのような役割で捉えるかということも大きい。現在は終生が前提になっているが、重度障がい者に対応したグループホームの整備が進めば通過施設に成り得る。通過施設であれば地域移行の年間における目標割合を設定することができるが、現在の地域移行は自然発生的であり、それを目標とすることに違和感を覚える。

また、市においては、様々な制度を実施しているが、緊急一時保護や緊急時相談については、介護者の突発的な急病などが前提になっており、在宅では親が見ることが前提となっているように見えるため、考え方の転換ができないかと思う。

最後に、見込量と目標値とは別の話になるが、量的な問題ではなく質的な担保をどうしていくのか。自立支援協議会において強度行動障がいのある方が施設や事業所を利用するのが難しくなっているという意見があったが、受け入れ側としての在り方が問われてきている。また、施設数が増えてはいるが、質の担保がされていないとそうした課題の解決は難しいのではないかと考える。

委員

子どもが参加した交流授業の経験から、幼少期からの障がいへの理解促進として触れ合いや交流は大切だと思った。親なき後として、入所施設にいるか、グループホームに移行するかについては、親としてはどこでも子どもが幸せだったらいいという思いがあり、地域で生活することも大切だが、子どもが大変な思いをしないか、職員から理解を得られるかなどの不安もある。看護師等職員との信頼関係の構築も重要であり、職員の専門性が高くなってもらえれば安心できると考える。

委員

障がい者の方や認知症の方などへの対応については世界中で問題になっており、こうした形で宇都宮市の障がい者の方の生活をより良くしていく姿勢は頭が下がるような思いである。宇都宮市に住んでよかったと思えるよう目標の実現に向けて頑張ってもらいたいと思う。

委員

計画素案の最後に福祉都市宣言が記載されているが、分かりやすい表現や冊子などで市民が理解できるような周知が必要である。

委員

「重度化・高齢化」という言葉が頻繁に出ているが、具体的にはどういうことなのか言葉の状態が何を指しているのかが分かりにくい。障がい者の数についても、国と市との数値の違いが分かりにくい。説明する根拠を丁寧に示した方がいい。

障がい種別毎の手帳所持者の推移について、療育手帳や精神障がい者保健福祉手帳は増加傾向だが、身体障がい者手帳については、増加か減少か分かりにくい。そこについても丁寧に説明してほしい。

委員

携わっている相談窓口において、精神障がい者からの電話が多く、個人だけでなく家族全員が精神障がいを患っているというケースも少なくない。いのちの電話から相談窓口にやってくる人もおり、一人が少しでも助かるのであればという気持ちでやっている。先日、市長を囲む座談会に出席した際に、車椅子で色々行う際の施設を貸してほしいということについて訴えていた方がいた。障がい者がより元気になる取組について応援してもらえたらと思う。

委員

精神障がいについて、精神障がい者が生活困窮の入り口となっている人がすごく多いと聞く。精神疾患になって生きづらい世の中になっているように感じており、実際に精神疾患になった際に、どこに相談すればいいか分からなかったり、親が高齢になって本人が40～60代になった際にどこに託せばいいか分からなかったりと苦労されている。精神医療とともに早急に解決しないといけない問題なのではないかと考える。

委員

計画については、言葉の表現や件数の根拠の記載について検討をお願いしたい。会議時間については、もう少し議論のための時間を設けた方がいいと感じる。

4 その他

5 閉会