

■ 日 時

令和6年2月7日（水）午後2時00分～午後3時00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，郷間委員，関谷委員

(欠席) 増山委員

[事務局] 障がい福祉課 課長，課長補佐，ほか8名
子ども発達センター 所長，副所長，ほか4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) パブリックコメントにおける意見の概要及びその対応（案）について
- (2) 宇都宮市社会福祉審議会からの提言書（案）について
- (3) 障がい者福祉専門分科会審査部会の活動状況等について（報告事項）

《発言要旨》

委員

手話を第一言語にしている聴覚障がいの方は日本語が第二言語になり，聞こえないため後れを取ってしまう。パブリックコメントのNo.1について，三郷市が手話言語条例を平成21年に制定しており，市の広報を抜粋して聾者自ら手話を付けた動画に日本語字幕を付けている。今後の情報発信を検討する際に，実施している自治体の取組を参考にしてもらえたらと思う。

また，相談支援において遠隔手話通訳サービスとあるが，利用する場合には事前に予約をする必要があり，緊急時で相談する際の利用が難しい。行政でどれだけ体制を

整えても市民に伝わらなければ変わらないため、そのための手話言語条例があると考
える。現在は約520自治体が制定している。

事務局

広報については、三郷市の事例を参考にしながら今後施策や取組などで動画を作成
する際に検討していく。

緊急時の相談の対応について、遠隔手話通訳サービスや手話通訳者派遣を事前予約
で行っているが、緊急時の際には当課の設置手話通訳者の活用なども検討しながら対
応を考えていきたい。

手話言語条例については、栃木県で「栃木県障害者コミュニケーション条例」を策
定しており、県の条例の趣旨を踏まえながら、本市では取組を充実していきたいと考
えている。

委員

手話言語条例については、これまでも議会において議論されてきたところであるが、
手話の位置づけを市民に知ってもらう上で条例は意義があると思うため、ぜひ検討し
てほしい。

プランにおいて手話通訳者数の目標値を現状維持としているが、増やすことは現実
離れしているのか。もう少し積極的に増やす方向性を明確に打ち出してもいいのでは
ないか。

また、パブリックコメントの対応区分の決め方について、実現性がある・なしで対
応区分を決めているように見える。インクルーシブやダイバーシティを言われている
今の時代に、健常者と比べて情報の取り方に差があるのか、どの程度情報を取れてい
るのかという視点で評価をしないと、何に対してどのように力を入れて進めていくの
か、中々見えてこないのではと考える。

事務局

手話通訳者について、今回の計画では本市で実施している養成研修修了者の人数を
見込値としてあげている。市の方で手話奉仕員養成事業を修了した方がその後キャリ
アを積んで通訳者として県に登録されているが、通訳者を増やしていくことも重要で
あるため、栃木県で行っているキャリアパス事業と連携しながら、奉仕員養成講座を
受けた方が通訳者としての登録を増やしていけるように取組の強化を図っていきたい。

委員

そうした意味でも目標値として掲げた方がいいのではないかと思う。緊急時の対応
について県や市の情報が発信されている部分がほんの一部だけであり、そうしたこと
も含めて、何人ぐらいまで目指していくのか具体的にしないとどういう取組をしてい
るのか見えにくい。

委員

宇障連で手話通訳者派遣事業を宇都宮市の委託事業として行っており、当初は昼間
だけの派遣だったが、段々と夜間など派遣の可能時間を拡大している。奉仕員養成講
座を受けた後も通訳者になるためには時間を要するため、若い人などにも積極的に講
座を受講してもらいたいと感じる。

事務局

補足説明として、手話通訳者と手話奉仕員の見込みについて、手話通訳者についても3年間での見込量を設定しているが、栃木県との共同で養成事業を行っており、講座の拡大などは県と連携を図りながら行っていく部分があるため、急激な増加を見込むことは難しく、現状を踏まえた数値を設定している。手話奉仕員については、今年度、受講者の人数が多く、ドラマなどの影響で興味を持つ人が増えたのではないかと思う。そうした機運の高まりを捉えて、手話奉仕員や通訳者の養成に繋げていけるような取組を今後検討していきたいと考えている。

委員

機運が高まることは重要なことであり、障がい者が今必要としていることの情報発信に取り組むことが大切なのではないかと考える。

委員

聴覚障がい者の方がどれだけ情報を受けているかという実態に基づきながら、今後、目標を立てていくという考え方もあると思うが、情報量を把握することは人によって差があるなど非常に困難な部分がある。そうしたことから、数値目標よりは手話通訳者やテレコミュニケーションなど具体的な取組をどのように展開していくかが行政側の課題ではないかと考える。

パブリックコメントのNo.4について、意見に対しての考え方を記載しているが、最初の「本市においては～」の部分が回答になっていない。難聴幼児通園施設を設置してもらいたいという意見に対して、肢体不自由児や知的障がい児へ言語聴覚士を配置しているということではなく、例えば、「本市においては難聴幼児の早期発見は非常に重要なことであるため、子ども発達センターで早期発見に努め、聾学校等の関係機関へ繋げている」といったことである。難聴幼児通園施設が必要かと言われれば決してそうではないと思っており、むしろ県立聾学校の幼稚部へいかに繋げていけるかということが大きな課題である。早期発見をして早期療育へスライドしていくための活動を行っているという回答になっていた方が誠実だと思う。

事務局

ご指摘の部分について、若葉園やかすが園において難聴幼児も受け入れており、各機関と連携を図りながら適した療育ができるように現在も行っていることから、その部分を分かりやすくした表現に修正する。

委員

今回の意見は聴覚障がい者についてだが、情報収集において視覚障がい者も制約を受けている。聴覚障がい者は活字が見えるが、視覚障がい者ではそれが見えないため、耳からの情報に限定されている。そうしたことも含めて今後の施策等を検討してもらえればと思う。

委員

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムについて、地域移行に繋げるということはいいい傾向だと思うが、生活支援センターにおいて精神に対応した人材が非常に少ないように感じる。地域包括支援センターに行っても精神についてよく分からないという傾向が強いため、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムにおいて、生

活支援センターに精神に理解のある人員配置を考えてほしい。

事務局

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムについては提言書案に記載のとおり、今後さらに連携を図りたいと考えている。地域包括支援センターについても、エールUが窓口になっているので、基幹相談支援センターや障がい者生活支援センターと連携を図りながら専門的な支援ができるよう相談支援に努めていきたいと思う。

委員

精神障がい者は増えており、対応ができないとどこに相談すればいいか分からなくなる。連携も大切だが、実際に人員を配置していくことを見据えていく必要もあると考える。

委員

人手不足や障がい者を支援していく支援者の高齢化、若手がなかなかこうした仕事につきにくいなどの現状で、医療関係もそのような悩みがある。

委員

地域共生社会が言われる中で、障がい者が生き残っていけるのか。先日、障がい福祉サービスの報酬改定があったが、生活介護の処遇改善加算において一番高い加算を取るには介護福祉士の数がどれだけいるかが基準になっている。知的障がい者の生活介護の事業の中で食事介護などが必要な方はいるが、人数はほんの一握りである。食事は一人でできるが、かきこんで早く食べてしまうため、それをどうやって防ぐかということが施設側の課題であるのに、介護技術でそれを解決するのかという話になっている。障がい者にとって必要なものがだんだん見えなくなっている。地域共生社会と言って大きく取り上げられているが、障がい者特性が反映されない、解決されないまま終わってしまうようなところがあり、我々の取り組む姿勢が問われているように感じる。精神障がいに対応できるような相談員が育成されないという話と同じように、そういったことを感じることもあり、社会全体がそうした気持ちでないといけないのではと思う。

委員

障がい者認定1級などがある人などに対して民生委員が全てを見るのは大変なため、地域の保健師になるべく専門的に家庭に入ってもらうように依頼をしている。障がいのある人が一人だけではない状況が家庭内に出てきており、先日、家族全員障がいがある方から相談があり、今後エールUを通して専門の保健師に繋げていくつもりである。

委員

地域生活への移行について、災害時に障がい者が避難所にも行けずに壊れかけの建物で暮らしていたという状況があった。グループホームの整備については、栃木市や下野市で社会福祉法人が入所施設からグループホームに移行したということで、宇都宮市もいくつかある施設においては住み慣れたという部分において入所施設で長くいて住み慣れた場所だから安定しているというのもある。整備を促進するとあるが、どの部分を促進するのかなど具体的に上げた方がいいのではないかと考える。

事務局

重度障がい者のグループホームの整備促進について、受け入れるグループホームの

数がまだまだ少ないという現状を伺っている。そのため、受け皿を増やするために、次年度予算においてグループホーム整備に対する補助金などを検討している。

委員

予算を付けてもらっても受け入れ側が対応できるのかというのが課題として残るのでは。そのあたりも含めて検討する必要があると考える。

委員

自分の子どもが食事や歩行などが一人でできず、耳や目も悪いため、いずれ誰かの世話になっていくため、人材不足の中だが、将来安心して利用できるようになればと思う。また、医療的ケア児支援法ができて周りを含め期待していたが、自分たちから頼まないと変わっていかないと感じた。提案や選択ができる環境があると利用しやすいのではと考える。

委員

親なき後にすぐに受け入れてもらえるところがあるか心配を感じる。グループホームをただ作ればいいのではなく、きちんと対応してもらえるのかという課題もあり、要望自体も時代によって変わるため、声に出していく必要がある。

委員

人材確保と専門性の向上について、自閉症の問題行動に対して熱心にやっている人でも2割程度しか成功しない。手話通訳についても養成しても対応できる人材として繋がっていけるかが課題であり、その分野で専門性が高く活躍できるような人材を養成することが必要である。

また、タブレット端末を活用した取組が出てくるが、端末を使える人はいいが、サポートをきちんと行い、使えない人を拾い上げる支援を検討する必要がある。

委員

提言書に関しては、この内容でいいと思う。プランについても、限られた時間の中でよくまとまっていると感じる。表現においてだが、プランの障がい者の定義について、「年齢に関わらず」は不要だと思う。P.10の合理的配慮の説明について、「個々の障がい者に対して」ではなく、「障がい者から」であり、また、最後の「措置」ではなく「便宜」の方が適している。P.15の「(7) 発達障がい児の状況」のところで「広汎性発達障がい」としているが、「自閉スペクトラム障がい (ASD)」などにした方がいい。

委員

サービス計画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第7期目標について、数字が抜けている。栃木県については地域移行を50名など数字が記載している。県で50名と言っているのに宇都宮市は数字を記載していないところが気にかかる。また、地域移行の会議においてもメンバーに病院関係者が一人も入っていない。精神障がいは病院から地域へ移行するため、病院関係者が協力してもらえないと地域移行は難しい。令和4年に国連の総括所見93項目が示され、そのうち最重要10課題に精神関係が含まれている。数字が入っていないと何もやらなくていいという風に見えるため、市でも何人程度地域移行するのか目標を立ててほしい。

事務局

本目標については、国の基本方針において都道府県レベルでの提示があり、市町村レベルでは提示がないため、本市は文章で独自に目標設定している。第6期でも独自設定しており、第7期においても同様の形で連携を図っていくところである。

また、医療の面が弱いと指摘があったため、目標達成に向けた取組として市内精神科病院のソーシャルワーカーと意見交換の場を設定するなど、医療との連携をより一層図っていきたいと考える。

委員

委員会の中にソーシャルワーカーなどの人材がいなければ話が進まないのでは。

事務局

目標で設定した保健・医療・福祉関係者が連携して、地域移行に関して情報共有・意見交換の場を設置することについて、ご指摘があったとおり地域移行は簡単な問題ではなく課題があるところである。本市においても保健所と連携するとともに、また宇都宮圏域として、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムのモデル事業でアドバイザーに参加してもらい意見交換など協議の場を設置しており、どのような取り組みが有効なのかなど具体的な対応について検討している。この意見交換の場について、自立支援協議会で部会を設けており、医療関係者などにも入ってもらい課題の洗い出しから対応策などを検討していければということで、新たな場を設けていきたいという意味での目標設定である。今年度に専門家を交えた意見交換や会議の場を設けたので、更に発展させてより取組を充実していければと考える。

委員

とにかく地域移行の部会に病院の方を入れないと一步も前に進まないと思う。そのところをぜひ考えてもらいたい。

委員

数値が入っていないから数値目標を設定するのは無理な話である。今まで協議を重ねてきたため、3年間の中でいかに地域移行ができたかどうか実績をしっかりと踏まえた上で検討していくことが重要であり、PSWなど専門家を入れながら具体的に進めていってできるだけ取組を図っていくという要望だと思う。

事務局

我々も病院の方々には必須だと考えているため、メンバーとして必ず入っていただければと思っている。

6 その他

7 閉会