

平成 23 年度 第 1 回 社会福祉審議会障害者福祉専門分科会

(第 1 回障害者計画等策定合同審議会) 議事要旨

日 時	平成 23 年 6 月 27 日 (月) 13 時 30 分 ~ 15 時 30 分
場 所	東大阪市役所 1 階多目的ホール
出席者	<p>(専門分科会)</p> <p>松端委員 (会長) ・ 大西委員 ・ 勝山委員 ・ 坂本委員 ・ 田中委員 ・ 宮田委員 ・ 山野委員</p> <p>(東大阪市自立支援協議会委員)</p> <p>岡井委員 ・ 高見委員 ・ 地村委員</p> <p>(東大阪市こころの健康推進連絡協議会委員)</p> <p>安藤委員 ・ 高取委員 ・ 辻本委員</p> <p>(東大阪市障害福祉計画策定懇話会公募委員)</p> <p>畑阪委員 ・ 檜尾委員 ・ 六田委員</p> <p>(事務局)</p> <p>健康福祉局福祉部 : 立花</p> <p>障害者支援室 : 橋本 ・ 高橋 ・ 竹山 ・ 山瀬 ・ 村田 ・ 脇本</p> <p>健康福祉企画課 : 大引</p> <p>健康づくり課 : 高品</p>
議 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新障害者プラン進捗状況 ・ 第 2 期障害福祉計画進捗状況 ・ 自立支援協議会のニーズ・課題について ・ 策定スケジュールについて ・ その他
議事要旨	<p>事務局</p> <p>開会の言葉</p> <p>健康福祉局福祉部長</p> <p>開会のあいさつ</p> <p>事務局</p> <p>合同審議会設置要綱、合同審議会の位置づけについて説明</p> <p>平成 18 年から施行された障害者自立支援法第 88 条の規定に基づき平成 18 年度から 20 年度を第 1 期、21 年度から 23 年度を第 2 期とした障害福祉計画を策定してきました。今回は、24 年度から 26 年度を計画期間とする第 3 期障害福祉計画の策定をすることになり、いろいろな方の意見を聞きながら計画を作っていきたいと考えており、合同での審議会を開催します。</p> <p>障害者基本法の改正が予定され、また (仮称) 障害者総合福祉法が遅くと</p>

も平成 25 年 8 月までに施行されるという状況で、計画を策定してもまたすぐには作り直しをする可能性があります、来年 3 月まで闊達な議論をお願いしたい。

各委員

自己紹介

- ・松端委員を分科会及び合同審議会の会長に選出

会長

あいさつ

事務局

(新障害者プラン進捗状況について説明)

- ・ふれあいのつどいについて、これまで市民会館の市民ホールで行っていたが、昨年度からは総合体育館、八戸の里公園に場所を移したことにより、4,000 人規模の参加となった。
- ・訪問系サービスは平成 22 年度に 451,317 時間まで増加している。精神障害のある方の利用が進んだことが要因の 1 つ。
- ・身体障害者への地域生活支援の 1 つとして入所施設を平成 23 年度に建設する予定。
- ・コミュニケーション支援について今年度から福祉事務所に 4 名の手話通訳者を配置した。

会長

障害者基本法に基づくプランですので、幅広い分野を扱う計画です。

委員

身体障害者の入所施設を建設されるということですが、医療が必要な方にも対応できる施設なのですか。

事務局

医療的ケア・重度の方を含めて対象としています。定員 60 名で、施設入所支援と生活介護を提供します。

会長

プラン策定時の合同審議会では地域移行をうたいながら入所施設を作るのはどうなのかという意見が出ていました。

事務局

(第 2 期障害福祉計画進捗状況(計画数値及び実績数値)について説明)

- ・障害福祉サービスの利用者数の推移で特に伸びているのは精神障害者です。平成 18 年 4 月から障害福祉サービスの対象となったこともあり、急激に利用が広がったとみられる。また、知的障害者についても、2 倍程度の伸び率になっている。

- ・日中活動系サービスの利用者数の推移は、すべての障害で一貫して増加。特に平成 21 年度に精神障害者が大きく増加している。精神障害者小規模通所授産施設が障害福祉サービス事業所に移行したことが要因である。
- ・地域生活への移行者数について目標 62 人に対して平成 22 年度で 59 人が地域移行をし、目標にかなり近づいている。
- ・入院中の精神障害者の地域生活への移行については平成 18 年からの累計が目標 97 人に対して実績が 90 人であり、目標にかなり近づいている。
- ・福祉施設から一般就労への移行については、平成 22 年度に前年度と比べ大きく伸びており、これは、障害者雇用納付金制度の改正があり、納付金制度が適用される雇用主が拡大したことにより、一般就労への移行が進んだと思われる。
- ・訪問系サービスの進捗率が高いのは精神障害者である。身体障害者、知的障害者、障害児については、進捗率 100%前後で推移している。行動援護の実績は知的障害者の実績値は減少傾向であり、障害児ではほぼ横ばいである。行動援護の利用が伸びない理由としては、サービス提供を行うにあたり、実務経験などの条件があることが要因だと考えられる。
- ・短期入所は、身体障害者は微増傾向で、知的障害者は実績値が伸びているが、進捗率は低下していること、精神障害者では、実績が横ばいで、進捗率がほかに比べて低くなっている。障害児では、利用者数が増加傾向。
- ・日中活動系サービスの全体の動きとしては、自立訓練が見込量を大きく超えている。また、就労移行支援の進捗率は平成 23 年度で 8 割弱程度。就労継続 A 型は 27%に留まる。・児童デイサービスは平成 22 年度に事業所が 3 箇所増えて実績値が大きく伸びた。
- ・居住系サービスはグループホーム・ケアホームに関しては身体障害者の進捗率が大きいものの、知的障害者と精神障害者では平成 22 年度で 80%台になっている。施設入所支援については、旧法施設入所を含めて考えると、見込量に近い実績になる。
- ・移動支援は精神障害者の進捗率が非常に大きい。
- ・地域活動支援センターについては 型、 型に変わりはない。 型の箇所数は減少している。 型は小規模福祉作業所が障害福祉サービス事業所に移行するための中間施設と位置づけており、移行したことが要因である。

会長

精神障害のある方の利用が増えているということですが、いかがでしょうか？

委員

精神障害のある方のサービス利用について、増えているなどは思っていま

したが、数値を見て改めて実感しました。

精神通院医療については 6,500 人程が交付されているのに手帳所持者数は約 3,000 人とどまっている。精神障害のある方は、まずは医療機関に相談される場合が多いのですが、そこから福祉などにもつなげていけることが必要だと思っています。

委員

障害者の一般就労について、私の会社に健常者枠で入ってこられた方で精神障害のあることが分かった人がいます。クリニックにも通っていたが、手帳を取得したくないと言っておられました。最近になって手帳を取得されることとなりました。現在は仕事を休んでおられますが、どのように仕事へ復帰してもらうかプログラムを作ろうとしています。精神障害についてその事実を隠している人は相当数いると思います。また、知的障害の方も上手に育てていけば会社の戦力になります。視覚障害の方も、もちろんであり、それぞれ特徴を持っておられます。

もっと障害のある人を優先して雇用していかなばなりません。障害のある人がたくさん勤められるような会社は誰もが働きやすい。

私のところは 98%の出勤率です。最近は売り上げが上がらないので教育訓練の事業も実施できればと思っています。企業にとって訓練は負担になると思います。その部分を担っていければと思っています。

私の会社では、「自分のことは自分でできる」「一人で通勤できる」「みんなと仲良くやっていける」という、この3つがあれば能力は伸びていくと考えています。知的障害のある方で仕事の能力が上がらないのは周りの教え方が悪いのだと思います。

また、最低賃金の減額特例、健康保険、年金など、雇用にかかる制度についてそのようなものの一覧表みたいなものがあればよいと思います。

委員

入院中の精神障害者の地域生活への移行の現状について、平成 18～22 年 6 月末までで 90 人の実績が出ています。この 90 人と退院促進事業(精神障害者地域移行特別対策事業)の関係はどのようになっていますか。

事務局

目標として平成 23 年度末までに 97 人と考えています。この目標は平成 17 年度の府の精神科在院患者調査結果から出されたもので、この方々の内、地域移行された方が 90 人いたということになります。目標値は入院されてはいるが寛解の状態であって、いつでも出ることができるのに社会的に出られない方の人数を算出したものです。97 人の内、重症になった方もいます。

90 人の中には、退院促進事業を利用された方もおり、退院促進事業は平

成 22 年度では 6 名、全体でも 12 名程度になっています。
退院促進事業を利用された方の中には、府外から地域移行された方も若干含まれています。

会長

府を介した目標値、また府の事業の対象者数ですから、正確な数値が分かりにくいところもあるのでしょうかね。

委員

夫が両手両足全廃の障害者となり、8 年間の入院を経て在宅生活に移行しました。肢体不自由者で、気管切開、胃瘻を利用し、後遺症もあります。家に連れて帰ったことは本人にとっても家族にとっても良かったと思っています。ただし、在宅での医療行為が必要ですので、吸引、ガーゼ、介護タクシーなど全て実費を支払わねばなりません。できるだけ入院時と同じレベルの費用に近づけてもらえればと思います。重度訪問介護の利用などが増えているのは喜ばしいことなのですが、在宅でも病院・施設との実費負担の格差を無くすようお願いしたいと思います。また、両手両足全廃のために受け入れてもらえる施設はほとんどありません。家族の休息の機会も取りにくい状況です。その点で平成 23 年度にできる施設に期待しています。

委員

少し関連するのだと思いますが、現行の計画を策定する際に、地域移行を進めていながら身体障害者の入所施設を作ることへの矛盾が委員から意見として出ていました。施設の利用については、少し明確にしておくべきだろうと思います。現状の社会的基盤の中で仕方なく入所するのだということ、施設入所支援はどのような方を対象とするのかということ、この方々が地域に戻るのを前提として、戻るときに必要なサービスとして何が 필요한のか、足りないのかということを示すべきだと思います。本来は入らなくてもよい方が入らないようにしなければならないと思います。

(委員)

出かける時も介護タクシーを利用するしかありません。ヘルパーさんでは医療行為ができません。当事者も家族も連れて帰った方がよいと思っていますし、家族が思っていた以上に本人もがんばって自宅で過ごしてくれています。家族と重度障害者がバランス良く過ごせるようになればと思います。

(会長)

医療的ケアとレスパイトケアについて考えていかねばなりませんね。

(委員)

他のサービスは実績や進捗率が伸びているのに、日中一時支援は実績も伸びていないし進捗率が減少する傾向にあります。ニーズはあるのに利用しづ

らいという問題があるように思います。平日の放課後に、親が送迎して1・2時間だけ預けるとするのは難しいのだと思います。東大阪市では送迎に移動支援が使えるようになりましたが、それでも家からの送迎であり、学校からではありません。土曜日や長期休暇時には利用が大幅に増えますが、平日の放課後は利用が「0」の時もあります。送迎加算でもあれば事業者として取り組みますが、長期休暇と土曜日には満杯で平日の夕方は空いてしまうという問題について、送迎のことを考えてもらえればと思います。

(事務局)

(自立支援協議会のニーズ・課題について説明)

- ・障害福祉計画の分野以上に広い分野での意見が出ている。
- ・子ども部会、就労部会、くらし部会の意見を報告。

(委員)

くらし部会に参加しています。本日、ご意見がでていたように、医療と福祉の連携についてはどのように仕組みを作りについて、課題として挙がっているところです。自立支援協議会の中でも悩んでいます。社会資源を作って色々な支援を提供することが大事になっています。今は1つの事業所がそれぞれのサービスの組み合わせ、連携を努力しているような状況にあります。重度障害者の介護は介護保険の事業所ではなかなか難しいのが現状です。自立支援協議会における議論とも上手く連動させて計画づくりをしていくべきでしょうね。

(事務局)

(策定スケジュールについて説明)

- ・前回までは、ニーズ調査を実施したが、今回は策定後に再度計画を作る可能性もあるので、ニーズ調査は実施せず、団体ヒアリングに基づいて計画を策定したい。
- ・団体ヒアリングを実施後、第2回の審議会の中で骨子案を協議したい。
- ・審議会としては4回を予定している。
- ・団体ヒアリングの項目案は追加資料として本日お配りした。

(会長)

スケジュールについて説明いただきました。団体ヒアリングは7・8月を予定しています。本日の会議でも委員の方々から意見をいただきましたが、団体ヒアリングの対象とならない委員の意見もヒアリング調査の1つとして整理してもらった方が良いでしょう。

(事務局)

閉会のあいさつ