

平成 29 年度 第 2 回長野市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会 会議概要

開催日時	平成 29 年 10 月 20 日 (金) 午後 1 時 30 分から
開催場所	長野市ふれあい福祉センター 4 階 会議室 3
委員出席者	14 名 (欠席委員 1 名 西澤定男委員)
傍聴者	なし
事務局出席者	竹内保健福祉部長、矢島障害福祉課長 障害福祉課職員 10 名
公開・非公開	公開
分科会内容 (概要)	<p>1 開会 進行：矢島障害福祉課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開会 ・新任委員の紹介 (生出光委員を紹介、あいさつ) ・欠席委員の報告、過半数の委員の出席による議事成立の報告 ・資料の確認 <p>2 あいさつ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部長あいさつ 保健福祉部長の竹内です。本日はお忙しい中ご出席いただきありがとうございます。委員の皆様には日ごろより本市の障害福祉行政にご理解ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。本日第 2 回の専門分科会ということで、第 5 期障害福祉計画・第 1 期障害児福祉計画の素案のご審議をお願いするところですが、同素案は障害ふくしネットの皆様からご意見を頂いたり、骨子案等お示しする中で委員の皆様方からもご意見を頂きまとめたものです。ご協力に対して改めて御礼申し上げます。また本日障害児保育所等利用者負担額補助金の見直しの方向性についても事務局から申し上げますので委員の皆様方の幅広い知見からご意見等賜りますようお願い申し上げ、簡単ですがごあいさつに代えさせていただきます。 ・会長あいさつ 会長の寺田です。本日はご苦労様です。前回から 5 か月間、引き続いて 2 回目の専門分科会です。本日 2 件の議題が予定されています。このうち障害計画の策定についてはこの間 5 か月ほどありましたが、事務局の尽力により骨子案、素案がまとめられてきました。できるだけ良い形で答申したいと思っていますので、委員の皆さんから活発なご意見を頂きますようお願いいたします。 <p>3 議事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議事の公開について説明 ・計画策定のコンサルタント同席について報告 <p style="text-align: right;">進行：寺田議長</p> <p>これから議事に入る。本日午後 3 時半頃を終了予定として進めていくので協力をお願いしたい。</p>

(1) 第5期障害福祉計画、第1期障害児福祉計画の策定について
・事務局より説明 … 資料1-1、1-2

今回は計画の素案について説明させていただく。法定サービスの需要数量と、事業所等の数量見込、障害児福祉計画の策定が主題となる。7月の骨子案、9月に素案の原稿を皆さんに送りご意見を頂き、またふくしネットの各部会からも協力頂いて、委員の皆様、ふくしネットの関係者、7月に行った団体ヒアリング等で約300近いご意見を頂いた。それらの意見を反映させながら素案を作成した。素案の原稿から意見を反映した部分を中心に説明させていただく。
(説明内容 省略)

【質疑応答】 (要旨)

委員：手帳の種類で重いか軽いかあるのは何か。意味があるのか。書かれてしまうと発達障害等だと軽いかということに少しショックを受ける。意味が無いのなら無くしてもらいたい。

76Pの下段、自発的活動支援事業について、実施状況の中に現在、地域における自発的な取り組みを行っている障害者や家族に対して補助金を交付しているとあるが、どんなものを交付しているか教えてほしい。

事務局：重い、軽い表現はあまり好ましくはないと思っていたが、AとかBとか、1級6級など一般の方には分かりにくいかなと思われたので、一旦表現してみた。除くことに問題はないが、良い表現があればご意見を頂きたい。

76Pの補助金は、すでに活動していて、社会活動や相談支援等、市としてお願いしている、相談員協議会等4団体に固定しているのが現状である。もう一つ、市の事業で会の活動が設立から5年以上経過し、3年間だけ補助金が出るものがある。過去に利用していなければ、使える可能性があるため個々にご相談させていただきたい。啓発や相談員を育てる目標という条件がある。

委員：私の団体の「こもれび」は10年経っているし、もう一つの「自閉症協会いとぐるま」も何十年も経っているが、そういう情報が全く入っていない。今、若いお母さん達が親の会を作って活発に相談を受けているので、そういう人達が活動しやすいようにサポート頂けるとありがたいので聞かせてもらった。

委員：重いと軽い表現に問題があるとの意見だが、発達障害という言葉が出てきたとき、軽度発達障害というように表現されて、困り感はあるが、軽度という言葉が誤解を生むということで、現在は死語となり、全て「発達障害」となっている。

これと肢体不自由と知的障害の重度軽度は意味が違う。A1とか言われても一般の方には分からないので、精神では残したほうが、障害のある方にとっても助かるのではないかなと思う。

委員：5P概要1(4)、介護保険サービスと障害福祉制度について具体的な表現はできないか。

事務局：介護保険課とも調整しているが、国も65歳を超えた障害者が基本的には介護保険のサービスを受けることになるが、今までのサービスより負担が多くなったり事業所が変わったりして負担が大きくなると言われているが、大きな動きとしてはサ

ービスを受ける方が同じ事業所で介護保険も障害福祉サービスも受けられるような形で、介護保険サービスを越えた部分は障害福祉サービスでできるようにして負担を少なくするというのを考えていると思う。

委員：7P概要2、法定雇用率は長野市独自の数字を書くことはできないか。

事務局：管轄するのは雇用促進室とかハローワークになるが、障害福祉課としては、精神障害の方がどんな特性があってどんな形の仕事であればできるのか、事業者の方、経営者の方に障害者理解を進めるための説明をしていかなければならない。障害者の方もこういう仕事なら健常者と同様にやっつけていけるような形になっていけば、雇用率は伸びていくと思っている。法定雇用率は法で決められているので、まずは事業所に法令を守るよう、雇用促進という面でも啓発していきたいと考えている。

委員：23P主なポイントの2番目、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築とは具体的に何かあるのか。

事務局：具体的な部分までは行かないが、ふくしネットの中では、この担当を「地域で行こう委員会」が担っていくということで整理し話を進めている。精神の方が地域に帰って生活しながら社会生活を送るために、どんなことが必要かを考え必要な行政サービス、事業所が連携を取って包括的に支援をしていく形を考えている。地域移行に何が必要かもう一度確認するところがスタートかと考える。

委員：26P福祉サービスの体系に、図表に福祉医療に関して書いていないが、あったほうが良いのではないかな。指定難病と福祉医療の兼ね合いもあるのではないかな。

事務局：表の左側が障害者総合支援法、右側が児童福祉法に伴うサービスとして書いた。市民からすると、福祉医療も難病も入っていた方が分かり易いと思うので、次回までに検討して医療の分野も併記できればと思う。調整させて頂く。

委員：28P、計画の広報周知の関係で前回も意見を言ったが、アンケートの174Pを見てみるとやっぱり届いていないのが数字に表れている。どんなサービスがあるか分からない、サービスを使う方法が分からない、全体の5割前後が分からないとなっている。計画の中に反映させるべき具体的なものが必要かと思う。どんな形で情報を届けるのか、踏み込んで具体案を探っ頂きたい。

障害児の支援が第1期障害児福祉計画に表現されたことは大事なことだと思う。実際に障害のあるお子さんやお母さん、家族の方、当事者の方がどうしたら自分の生活ができていくのか見通しが持てるような表現、もしかしたら基本計画に書いてあるか思い出しているが、切れ目のない支援が具体的にわかるようなイメージ図やモデルケースのようなものがあると分かり易いかと思った。実際に必要としている人にきちんと理解できて届くことを、もう少し進めて頂きたいと思う。

事務局：こどもに対する障害福祉については、まだ一人で悩んでいるお母さんがいると思っている。障害福祉の枠を超えてしまうかも知れないが、こども未来部の中に相談窓口があるし、保健所との連携も強化していかなければならないことは感じている。計画策定の中で打ち合わせをしており、どんなサービスが良いか、例えば先ほどの通学支援も保育幼稚園課の方でファミ

リーサポートが皆さんのご要望に近いサービスであるが、需要と供給の関係では協力員が少ない現実がある。今後、各課と連携を取る中で必要な人に必要な情報が届くような形を模索していきたい。

議長：意見ということで検討してほしい。

委員：精神家族会から、15P 推移の上段、自立支援医療の数字は、診療内科に通っている者が 6810 名いるということか。

事務局：自立支援受給者証の認定を受けている方の数字。実際通院されている方はもっと多い。

委員：敢えて載せているということは、障害手帳をもらえそうな重い方の数か。

事務局：認定を受けている人が即ち手帳をもらえるということにはならない。通院、服薬が必要な方が、病院の先生の診断書をもって申請するもの。

委員：手帳を持っている精神障害者以外に予備軍的な人を載せていることか。

委員：精神の場合は手帳を持っている率が低い。実際にどれくらいいるのか参考値として、自立支援医療費の通院が何人いるかというのが実際の数字に近いだろうということで、わざわざ載せてもらっている。

委員：逆に言うと手帳の申請率が低いということ、精神障害の家族として感じるのは、予算建が現状の数字をもとに予算化するが、制度があることを周知して手帳を取得するようなことを検討していく必要がある。

1 級 2 級と比べて 3 級が少ない違いは何か。

事務局：違いの説明は難しい、日常生活にどれくらい障害があるかで等級が決まるが、法的な言い方をすれば（精神障害者保健福祉手帳障害等級表を読みあげる）。

委員：当事者が通っている病院で手帳をもらうため診断書を書いてもらい、それを程度によって市で判断するのか。

事務局：県の審査会で判断する。

委員：精神手帳の取得が少ないのは数字のとおりだが、背景として手帳を持つことによる福祉給付、サービスのメリットが少ないからだと思う。手帳を取る意味があまりないとの認識が強い。例えば、福祉医療給付金は通院で窓口で一旦支払うが後で戻ってくるが、最近まで精神 2 級の人を対象外であった。自身の精神障害の医療は国の補助で治療が受けられるが、風邪や怪我の治療は対象にならなかった。

委員：精神障害は他の障害と違っては分かりづらいところがあるし、本人や家族が認めたくなかったりがあると思う。手帳を取るか取らないかは当事者、家族の判断しかない。

事務局：精神保健福祉手帳にはもともと写真が付いていなかった。自立支援法の施行と併せて一緒に精神保健福祉法が改正になったときに写真が付くことになった。サービスが少ないとの話があったが、例えば J R 運賃割引は、当時写真がないから本人確認ができないと弾かれた。写真が付くようになって広がってきたが、身体・知的に比べると受けられるサービスが少ないのは事実。

もともとスタートが遅かったこともあるが、障害福祉サービスは、本人、ご家族が勝ち取ってきたサービスが多い中で、やはりその差が縮まらない部分かと思う。

委員：79P、成年後見制度の実施成果で成立件数はどうか。

事務局：相談のところまでで、成立件数の把握はしていない。

委員：社協はサービスを行う側の事業所になるので、この視点から感想や願いを申し上げたい。50P下段のふくしネットで不足するサービスの質の向上を図る、研修を通して人材育成を図る等がある。ここのところ研修が多くなってきており、介護保険が優先になってしまい、障害福祉の研修までなかなかできなかったが、年に何回かやって頂きありがたく思っている。障害の区別や詳しいことは分からないことが多く、過日のパーソナリティ障害の研修は勉強になった。これからもお願いしたい。

視覚障害者の同行援護は来年の3月で経過措置が終了し、従業員の資格が変わって研修を受けないとサービスができなくなる。どこの事業所も人材が足りなくて、研修に出す時間がない中、できるだけたくさんの人材を育てようとしてきたが、今後対象者が増加する見込みがあるということで、県との連携でガイドヘルパーの確保に努めるとあるので是非やってほしい。

研修の開催情報もネットで見ることができるが、開催場所が市外であり、資格は1日や2日で取れず最低5日間必要になってくるので、市内でやってほしい。

同行援護を使って、去年から入退院、入院中のサービスができるようになったが実績はあるか。現場ではそういう要望は聞こえてこないが、利用する人は数字に表れているか。

事務局：数字が出るようなら調べて個々に連絡させていただく。

委員：65P相談支援について、12か所の事業所があるが、アンケートに相談先が分からない、場所が分かっても行くのが大変、どこに行ったら相談を受けられるか分からないといった声がある。長野市には、相談員制度があり、52名の相談員が地域の中に点在している。身近な相談員を活用するという考えはないか。計画の中に盛り込むことは考えていないか。

事務局：相談員さんのことは書かせていただく。サービスガイドでは皆さんの名前や電話番号等を掲載しPRしているが、違う方法でもPRし、地元で直結した形なら相談がしやすい方いると思うので、相談員さんの皆さんにつながるような取り組みができたらと思っている。

委員：相談のパイプ役という形でも有効な手段だと思う。併せて認知度が低いので市民に存在を知ってもらえるような計画となるようお願いしたい。相談窓口以外に、身近なところにピアカウンセリング、障害を持った人が相談員として対応しているので、この啓発もお願いしたい。

委員：その他に、虐待防止と差別解消が追いやられているが、もっと表に出せないか。2章の権利擁護の中に記載があるが、概要と活動に分けてあるが表に出せないか。

事務局：障害福祉課に両方のセンターをおいて、別にサポートセンターを置き相談業務に当たっている。障害者理解という面では虐待防止・差別解消のサポートセンターを中心に啓発を行っている。今回の計画では、法定サービスの需要見込みなのでこのような形になった。基本計画の中では重要なポジションになってくると思うので、その他にあるからと言っておろそかにするものではないのでご理解を頂き進めていきたい。

委員：68P障害児支援の充実では、これから需要が多くなって

いくものに放課後デイがあるが、アンケートをみても様々な要望があって、計画を見ると要望に対してどんな解決をしていくかあまり分からない。ぜひ今後の方向性が見えるような書き方にできないか要望する。

事務局：今回、初めての障害児福祉計画で、書ききれない部分もあるが、方策の中を含めながら、次の素案で説明できればと思っている。

議長：まだ発言の無い委員さんよろしいか。

たくさんのご意見を頂いた、次の素案に活かしてもらいたい。

(2) 障害児保育所等利用者負担額補助金の見直しについて

・事務局より説明 … 前回配布資料、資料2

前回から時間が経ったので、繰り返しになるが概要を説明。①事業の見直しの理由、②保育料の軽減とイメージ、③見直しのポイント。次に他市の状況と事務局案を説明。他市状況は県内18市中0市、中核市46市中1市であったこと、補助金と減免との違い、手帳の所持状況、特別児童扶養手当の説明を加える。

見直しの方向性として、国の施策である保育料の軽減、診断書の公平性、特別児童扶養手当の制度周知、手帳取得の周知、他市の状況から、総合的に判断し、平成29年度を以って当該補助金の廃止を提案したい。

【質疑応答】（要旨）

議長：他市の状況はどうか。

事務局：県内18市中3市、中核市46市中13市が未回答。実施しているのは東大阪市1市のみであった。

議長：理路整然に説明頂いた。何か意見はないか。

委員：手帳を取得していないお子さんに対しては適用されない、医師の診断書とかは判断基準が明確でなくて公平性からの理由だと思う。

東大阪市は、手帳以外で審査部会で決定された児童とは、医師の診断書が提出された場合も審査されるのか。

事務局：診断書の有無は確認していない。

委員：方向性はよろしいと思う。乳幼児の場合は手帳を所持するのは少ない中で、その後半年以内に手帳を所持したケースもあるし、そのような点を条件なり、障害を持っている家族のプラスになるように働きかけて頂ければと思う。

委員：交付金の実績は。

事務局：28年は、31件で749,558円、一人当たり平均24,179円

委員：国の施策の中で、幼児教育の無償化が前回の資料のところの一番最初に謳われている、所得の低い人も含めて、国の方で保育料を大幅に軽減したのが一番のポイントだと思う。実際に受ける金額が4,800円の6分の1という少ない金額では、診断書を取ればもっとかかってしまう。そんなことから結論的にはこの方向で良いのではないかと思う。

委員：補助金と減免の違いは何か、事務手続き上のことか。

事務局：長野市では、障害福祉の観点ですすめてきた補助金であり、東大阪市は保育料を、その方の状況に応じて軽減するということである。この補助金制度を始めた当時は、福祉の方が進

んでいた時代で、今は子育てが福祉に追いつき追い越すといったイメージである。

議長：他に意見はあるか。

この件についてはこれ以上の提案も無いようなので、本日の分科会で結論まで踏み込んで廃止するという事で進めて頂くことでよろしいか。（異議なし）

では、お認め頂いたということで今後の事務を進められたい。

議長：本日、審議していただく案件は、すべて終了した。

議事進行の協力を感謝する。進行を事務局へお返しする。

4 その他

進行：矢島障害福祉課長

・次回第3回専門分科会は、12月19日（火）午後1時30分から、計画素案の審議をお願いし、第4回専門分科会は、1月18日（木）午後1時30分から答申案の審議と計画の承認を頂きたい。また2つの議題について、2月6日（火）に予定される社会福祉審議会本会に報告をして頂くことになっている。今後の審議についてよろしくお願ひしたい。開催時期の近くに改めて案内する。

5 閉会