

開催日時	平成 27 年 9 月 30 日 (木) 午後 2 時 00 分から
開催場所	第一庁舎 8 階 第二委員会室
委員出席者	9 名 (欠席委員 6 名)
傍聴者	
事務局出席者	事務局 10 名
公開・非公開	公開
分科会内容(概要)	<p>1 開会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開会 ・資料の説明 ・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 ・議事の公開について説明 <p>2 あいさつ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会長あいさつ ・保健福祉部長あいさつ <p>3 議事</p> <p>(1)「長野市障害者基本計画の中間見直しについて」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より説明…資料 1 資料 1-1 で検討経過の内容等を説明。 第 2 回の障害者福祉専門分科会の後、「長野市障害者基本計画推進部会(障害ふくしネット)」を 2 回、「長野市障害者基本計画庁内推進会議」を 1 回開催した。 「長野市障害者基本計画推進部会」では、アンケート結果による基本目標の達成度合いや、各事業の点検評価に対する意見、及び、計画に掲げる各事業の見直しポイントなどの意見をいただいた。 「長野市障害者基本計画推進部会」の意見内容の調整を関係各課と行い、対応案を提出し調整のための協議を行った。 「長野市障害者基本計画庁内推進会議」を開催して内容の確認を行い、本日提案する「長野市障害者基本計画中間見直し素案」を作成した。 「長野市障害者基本計画中間見直し素案」の提出について、概要を説明する。 制度改正については、第 1 編に経過説明を、第 3 編の内容の修正や追加を行った。 第 1 編の成果指標については、計画終了時の平成 32 年度目標値を設定した。 各種統計及びアンケートの内容を更新した。 第 3 編各論の内容は、先ほど報告した経過を経て修正を行った。新たなものとして、各章の評価点検の目安として現状と目標を表すための事業を設け、指標となる数値を設定したこと、事業の新規追加を行ったこと、事業の表中の区分について、これまでの「継続」「新規」の分類に加えて、「拡充」「縮小」「廃止」「廃止予定」を追加したことなどがある。 「長野市障害者基本計画推進部会」等で、新規事業の提案が

あったものの取扱いについて、計画に取り込むものとしては、(1)新規事業として計画に追加するもの、(2)他の事業に取り込んでいくものに分類した。

今回の中間見直しでは「長野市障害者基本計画」に取り込むことは見合わせるが、課題として引き続き検討するものとして、(3)中間見直しのあと 推進会議に提案するもの、及び、現時点では事業に取り込むことが困難であるものとして、(4)将来的検討事項とするものに分類した。(3)と(4)については、計画書の資料編に説明を付して掲載したい。

資料 1-2 で「長野市障害者基本計画中間見直し素案」を説明第 1 編の総論から、主な見直し箇所について説明する。

3 ページから 5 ページにかけて、この 5 年間の法律改正について内容の書き換えを行った。

6 ページに、見直しの要点などをまとめたページを置く。

10 ページからの 計画の進捗状況の成果指標の修正について、見直し前の計画の平成 27 年中間目標値に対し、この度のアンケートの結果を示し、平成 27 年の現状値とした。

また、平成 32 年の目標値を新たに設定し、目標値設定の考え方の内容を今回の見直しに合わせて変更した。

達成度を示す平成 27 年の現状値に使用したアンケートについて報告する。

一般市民に向けたアンケートの調査報告書の調査の概要 3,500 人を対象に当事者アンケートを実施した。

子どもに対する回答数を十分得るため、14 歳以下の人数 250 人の枠と 15 歳以上 3,250 人の枠を設けてその中で無作為抽出を行った。

回答数は、14 歳以下が 171 人で回収率が 68.4%、15 歳以上が 2,068 人で回収率が 63.6%であった。

1,000 人を対象に、一般市民アンケートを実施した。

回答数は、575 人で回収率が 57.5%であった。(資料 1-4)

今回は、中間見直しにつき、前回アンケートを引き継げる設問としたが、「長野市障害者基本計画推進部会」などの協議を経て、項目の追加や、回答しやすく設問の修正などを行った。

今回のアンケート結果である現状値が中間目標を下回ったものがある。

特に、10 ページの「障害者週間を知っている市民の割合」、11 ページの「障害に対する市民の理解があると感じる割合」、「困ったときの相談体制について満足している当事者の割合」が目標に対して、10 ポイント以上下回った。

中間目標を大きく下回ったものについては、中間目標数値を平成 32 年度目標値に設定した。

これらは、啓発活動の不足や、サービスの多様化などによるものと思われる。

障害者差別解消法の施行に合わせて新たに盛り込む計画や、相談・連携体制の強化などで対応を図っていきたい。

中間目標を大きく下回ったもの以外は、目標値の増加を見込んだ。

第 2 編障害のある人の状況については、新しい統計数値に差し替えを行い、動向等の説明を修正した。

第 3 編各論について、27 ページ「第 1 章、第 1 節障害のある人の権利を守る」においては、計画期間の内に、障害者虐待防

止法、差別解消法などの制度改正の内容を盛り込み、成年後見制度については、計画期間の中で事業が本格化したことなどによる状況の変化から文章を書き換えた。

この部分については、「長野市障害者基本計画庁内推進会議」に「障害者権利専門部会」を置き、推進に係る、総務部、市民生活部などの職員により検討を継続することになっている。

29ページから30ページにかけて、今回の中間見直しで盛り込む「指標設定事業」を表している。

「区分」、「事業内容」及び「事業内容の課題と方針」は、見直し前のものと同様に位置づけている。「担当課」の部分には、「長野市障害者基本計画推進部会」を構成する「長野市障害者ふくしネット」の専門部会名を新たに追加して記載することにした。指標設定事業については、さらに「指標」「平成26年度基準値」「平成32年度目標値」を設ける。

主な事業の「区分」、「内容」及び「事業内容の課題と方針」は、「長野市障害者基本計画推進部会」「長野市障害者基本計画庁内推進会議」などと調整を行った修正内容となっている。

障害者権利擁護センターの設置については、拡充とし、差別解消対応、虐待防止などとともに取り組んでいくことにした。

それぞれ表の末尾に、新規事業を設けた。

アンケート結果の記載については、見直し前の設問をこの度のアンケート結果に差し替えて記載している。

45ページのように、「指標設定事業」の指標の項目の内、「指標」「基準値」「目標値」について、現在担当課において調整中のものもあり、次回、整理して提出する。

第4章「教育・育成の充実」については、市の機構改革により「こども未来部」が出来たので、それに伴う体制及び事業の枠組みの変更などがあり、文章を修正した。第4章については、資料1-2作成後に「こども未来部」と内容の調整を行ったので、本日、追加資料として提出した。

第5章第4節「優先調達の推進」については、112ページから114ページにかけて、全面的に新設になる。

第6章「ユニバーサルデザインのまちづくり」については、第1章同様に「長野市障害者基本計画庁内推進会議」に「ユニバーサルデザイン専門部会」を置き、関係する、総務部、建設部、都市整備部などの職員により検討を継続することになっている。

122ページには、新規事業でユニバーサルデザイン推進体制の構築として、施設整備などの情報の共有、庁内の連携などの体制を強化していくことを記載した。

資料1-2の主なポイントにつきましては、以上である。

資料1-3で、今回の中間見直しで庁内外から、新規事業として提案のあったものを説明

ここで「計画に追加」となったものについては、今回の素案に盛り込んである。

「他の事業に取り込み」、「中間見直しのあと推進会議に提案」、「将来的検討事項」とするものについては、それぞれ、理由と状況等の説明を記載した。

6ページのナンバー26「市立の小中高に医療的ケアのできる要因の配置」については、資料1-2の93ページの「特別支援教

育推進員配置」事業の中に取り込むこととする。

8 ページの 31 番「特別な支援が必要な園児への支援充実」は、新規で計画に追加する。同じく 32 番「特別支援保育の連携推進」も新規で計画に追加する。

9 ページ 33 番「学習困難な児童生徒に対するアセスメント」及び 34 番「学習困難な児童生徒に対する支援」は、資料 1-2 の 93 ページ「特別支援教育研究協力校事業」の中で取り組む。

資料 1-3 の 10 ページの 40 番「スポーツ施設、コンベンションホール等のサイトライン確保の推進」は、新規で計画に追加する。

資料 1-1 の 5 番目に今後の進め方を説明

12 月のパブリックコメントに向けて、もう一度専門分科会の審議をお願いする予定

説明は以上

【質疑応答】（要旨）

議 長：今日の質問、意見を受けて、次回までに事務局で検討してパブコメ案として提出するというので良いか。

事務局：はい。調整を行う。

議 長：今日は、いろいろな意見を出してもらいたい。

委 員：資料 1-3 新規事業提案の 6 ページインクルーシブ教育とはどのようなものか。

事務局：差別解消法等に伴い、学校教育で使われるようになった言葉で、障害のある子もいない子も一緒になって教育していくということが大原則となる。各学校でどのような合理的配慮ができるか、合理的配慮をして一般の学校に通えるのであればそのような判断をしてゆく。

委 員：障害のある子どもについては幼児の時期からの早期教育が必要だと言われて久しい。長野県でも特別支援学校がある。いざ小学校に入学する時になると多くのお母さんが、当時の言葉でインテグレーションとなるのですが、地元の学校に入学を希望する方が多い。地域の学校では、専門性が足りない。そこで、専門性の高い人が巡回指導、啓発を行うべきであると長い間言われてきたが現在、まだその仕組みが十分でない、その間、教育、行政の熱意が足りなかったのではないと思われる。専門性の高い人を有する県立の特別支援学校があるので、長野市としては、県と連携して仕組みづくりができないのかなと思う。早期教育がどの程度確立しているのか、基本計画の中では早急に仕組みづくりを立ち上げてほしいと思う。

事務局：早期的な支援については、今まで、長野市では就学指導委員会と言うのがあり、来入児になった時点でその進路をどうするか決めていた。来入児となればあと 1 年しかないので親御さんも考える時間がなく、就学指導委員会の方針で決まっていたという状況であった。インクルーシブという方針が出てきて学校教育法の改正もあり、早期支援のために保育園等の年中の時には親御さんと話を始めるという支持が文部科学省からきている。年中からの 1 年半の期間の間に学校関係者と協議を重ねる時間を取り、親御さんにもよく考えていただいて進路を決めていくことをやっていく。今までは、障害があるということで特別支援学校に決まる場合が多かった。就学指導委員会も教育支援委員会と名称が変わり、なるべく親御さんの意見を反映さ

せていくという体制で、子どもの将来に向けてどの学校に進むかを決めていくようになる。ただ、現状で地元の学校がいいと言うのではなくその子が将来的にどのように成長して社会で生活していけるのかというところを見て、特別支援学校では専門的な教育を受けられるということを親御さんに考えていただくという形になっている。

委員：そうですね。入学する折の最終的にどの学校に入るかについては、保護者の方の考え方が重視されると聞いている。その子にとって将来的な一番ベターな方向性で親御さんにも考えてほしい。その辺、好ましい仕組みを作っていただきたい。これは意見として申し上げる。

委員：就学支援委員会の相談窓口は長野市で、市のいろんな専門家が入っているのか。

事務局：そうです。

委員：乳幼児期の早期支援は大事で、今さらにそのような事が言われてきている。色々な障害、発達障害、障害の認定のつかないが気になるお子さんなど、保育園等現場ではさまざまなものがかかえている。相談窓口、機関など長野市は足りているのか。例えば児童発達支援センターが出来て、そのほかにもあると思うが、そういうお子さんを専門的に受け入れて保育をするとか地域の保育園で専門的に保育していく、また先生方に保育の指導をしていくというシステムはうまく回っているのか。また、保護者の相談窓口などは十分足りているのか。子どもさんを受け入れるセンター、施設は不足していると思う。

事務局：発達障害等のお子さんの早期支援が十分かということについては2つの面があると思う。親の会のヒアリング、障害ふくしネットの協議の中で十分ではないという意見をいただいている。必要とする人の支援、発見のための体制はとっているが、踏み込んで働きかけるという体制ではなく、相談のあった人に対して受けるということがあると思う。相談体制はとっているが、たとえば、児童発達支援センターがいっぱいで利用できない、また、保護者の方の情報不足、情報が行き届いていないという面も課題であると認識している。

事務局：資料1-2 素案の96ページの教育支援委員会のところですが、ご覧のとおり、この部分について内容を見直している。相談体制については、素案の82ページに発達支援安心ネットワークという事業がある。ここには、子育て支援課、障害福祉課、保育・幼稚園課、健康課、学校教育課が加わっている。直接の相談もあり、幼稚園、保育園、認定子ども園の中で発達の専門家がお子さんの生活を見ながらいろいろな相談に乗っていき、その内容を小学校に繋げてゆくという形で支援体制をとっている。小学校に入ると特別支援教育支援員がサポートするという事業もある。

委員：親の立場として、わが子を産んだときにある程度障害があることは判っていた。自分がこもってしまい、今になって考えるともっと早く知っていれば、親がちゃんと対応出来ていればもっと成長出来たのではないかと悔やむ部分もある。障害を受け入れることが出来なくて、家から連れ出すことが出来なくて困ったことが1年半ぐらいあった。出産のときには病院でははっきりと教えてくれなかったが、母子手帳に脳性まひと記入された。表面的には受け止めたが、明日からどうしよう、もうこの子を連れて外には出られないという思いに陥ってしまった。

相談しようとならず、内にこもってしまった。開き直れたときに、もう少し早く開き直っていたら、もっとこの子は伸びたかと残念に思うときもある。娘は30歳になるが、そういう期間が無かった。当時の長野市愛の樹園に思い切って子どもを連れて行き、重度の子どもを見たときに、自分の子どもこうなるのかと思ったときに本当に涙が出たが受け入れるしかない、そこからスタートして、今、親も子どもも明るく生きようと前向きになれたのも愛の樹園があったからこそと思っている。親の力になれるところが欲しかったなと思う。今、にじいろキッズに相談室があるが、親が行かなければ立ち入ることも無いのですが、心のよりどころがどこか欲しいなと思う。若いお母さんを見ているときに、この人たちも、自分の障害の子を受け入れるのに時間がかかったのかなと思う。それが吹っ切れたときに学校はどうしようとか、将来的にどうしようかという気持ちに自分がなれたが、そこまでいくまでの過程のフォローする場所がほしい。学校などは制度的に色々出来ているが、まず、障害の子を持ったときの親、家族のフォローの場所がどこかに無いものかを感じている。

事務局：長野市保健所が出来、母子保健関係が大分充実してきている。医療と保健福祉の連携について、脳性まひなどの可能性のあるお子さんの出産については、医療機関の方から連絡が入ることも、早期から出来るようになってきている。新生児の全員訪問も今行われていて、早い内にお母さんと顔を合わせて育児に繋げていくという育児支援の形をとるようになってきている。ただ委員さんのお話のように開き直りというところまで丁寧寄り添って相談を続けて行かれるか、課題最初かかわりがあっても過程の中で途切れないようにするというのは課題であると思う。

委員：私の当時も未熟児であったため、保健師に訪問してもらい、愛の樹園を紹介してもらったというのはあったが、それで終わってしまった。家族で乗り越えていくというのが、最終的な道なのでしょうが、どこか専門的なところが繋がっていければと、私が一番大きかったのは、愛の樹園の親同士のかかわり、私はこうだったと、こうしてよかったというのが、自分一人では無いのだと、明日からみんなでがんばろうという感じから、障害児の幼稚園的なところが親子の支えであった。そういうところが増えてなるべく小さい内に早めに利用すれば伸びる可能性はたくさんあるので早期に手を打てるいい方向に向かってほしい。

委員：生まれてから乳児健診につながるまでが一つ、幼稚園、保育園から学校に行くまでが一つハードルがある。そして、学校を卒業して、施設などに繋がるときに一つハードルがある。

繋がりがぷつぷつ切れてしまう。それは、担当課とかの問題で仕方がないのかと思うが、地域で障害のある人にスポーツ、レクリエーションを提供する活動をしてきたが、養護学校、特別支援学校を卒業すると、そこでプツッと切れて、その後が何も無い。そういう人にプログラムの情報を提供すると来てくれて、趣味とか豊かな生活に繋げてもらえる。そのところが、みんな切れてしまうことを感じている。

産院などでは、個人情報の問題があるが、医療的ケアの必要な人には、保健所で情報を掴んでいるのであれば、児童発達支援センターのようなところへの連絡を早く、丁寧にきめ細かく

やっていくことで、保育、学校をつなげていくコーディネータなど人の存在が重要である。

委員：行政の縦割りの事業展開の中でユニバーサルデザインの考えは非常に大事だと考える。保健所情報を掴んで適切適所につなげていく、そのためにユニバーサルデザインの体制作りが重要な課題になる。もう一つ、長野市には、心身障害者相談員が52名委嘱を受けている。身体障害、肢体不自由児、視覚、聴覚、知的障害、精神障害の人の相談員がいるわけです。基本計画の文書の中では窓口相談のことは熱心に記載されているが、心身障害者相談員の立ち位置が見えていない。窓口相談と心身障害者相談員は、期待されている仕事の内容が質が違うものであると考えている。心身障害者相談員は、当事者が仕事を受けている。ピア、仲間という感覚で相談を受けている。一番求められているのは、深く悩んでおられる人に身近なところで寄添って聴いてくれる人がいるというところなんですね。悩んでいる人の救いになり、話している内に自身の整理もつくという効果もある。寄添うということは、行政の窓口相談ではなかなか徹底していない。心身障害者相談員は専門性のある内容は必要な箇所に繋いでパイプ役を果たしていけばよい。悩んでいる人に寄添って悩みを聞く中で共感したりすることで心が落ち着いていくこともある。基本計画の中で、窓口相談の他に心身障害者相談員の制度があるが書かれていないわけで、知名度が非常に低い。あるセクションで情報を持っていても心身障害者相談員のところに行きにくい。その辺の仕組みを是非お願いしたい。

事務局：子どものことについては、資料1-2 追加資料75 ページ、母子保健事業・早期療育体制の充実、81 ページの保健・医療・福祉・教育の連携の部分の課題を見直して、それぞれに記載する主な事業の部分について、ふくしネットの意見をいただきながら子ども未来部と調整を図って提案している。小さいお子さんにとっては、親を支援するということですのでどうやって委員さんの意見を反映できるか、心の問題、早く手当をすることによって救われるという観点からのご意見を子ども未来部、保健所に伝えたい。

心身障害者相談員の関係では、現状と課題、今後の施策の方向性では今回は間に合わなかったが、第2章第1節相談支援体制の促進の中で47 ページに相談員のことについて新規事業として提案する。

委員：委員さんの意見の、もっと小さい頃からの療育が必要だということは、障害者基本計画推進部会において要望として上げてきた。資料1-3の8 ページ31 番32 番は、学校教育では療育コーディネータがいるが、幼稚園の先生に相談する人がいないということで幼稚園、保育園の先生が支援に困らないように、今回新規で要望した。こういったことが少しずつでも進んでいるが、実際委員さんに伝わっていないということは、やはり広報不足なのかなと、制度としては足りないが少しずつでも進んでいるので、できれば広報と、進捗の確認をして結果を公表されれば、市民もどれだけ進んでいることが分かり、保護者としては安心する。その辺よくやってもらいたいというのと、資料1-2 追加資料の82 ページ、発達安心ネットワーク事業も去年から始まっていますが、これも繋がりが切れてしまうということのために保健師に入ってもらおうという取組みも始めてます

ので、このところも繋がりが切れないようによく保健師に入ってもらいたいということを皆さんの話しを聞いて感じている。あと、心身障害者相談員について、長野市障害福祉サービスガイドを見ると、精神の担当が2名と言うことは、発達障害の担当はどこになるのかと考えたときに、県の事業であるが、ペアレント・メンターという保護者が保護者の話を聴く制度があり、長野市では私を含む4～5人が認定されている。せっかくの制度がなかなか知られていない。にじいろキッズでは、毎日電話番号がいて受けている。これも皆さんご存知ではないというのは広報不足なのかなと思う。発達障害の面では、ペアレントメンターとか親の会の活動が活発なので、保護者も支援者になりうる人材として、本当の専門家だけのチームでは無くて、保護者も支援員に加えることによってうまく繋がっていくのでは無いかと思う。

議長：このための計画ですので、出来るだけ意見を反映できるようにお願いしたい。あと、発言をいただいていない委員さんから一言ずつお願いします。

委員：現実に障害のあるお子さんの親のお話は切実です。今の意見を反映していただければ、何よりかと思う。

委員：資料1-2の3ページのところで、見直すところに関連する法改正の並びだと思うのですが、その中で、私が見たときに「あれ」これでいいのかなと思ったのが、障害者権利条約の批准が時系列でいけばこの順番なのですが、やはり国内法の上に行くのが権利条約であるという見方をすれば、もっと上でまとめる方法があるかなと、そこが気になる。

委員：インクルーシブ教育というのが大変重要なことであると思う。以前、肢体不自由児のお子さんを持つお母さんからの相談で、文部科学省は普通学校に通う場合に、その子のために1つの特別支援学級を作るということなのですが、長野県の場合は3人集まって初めて1つのクラスが認められるということで、これは財政的な問題でしようがないということなのだろうということですが、たとえば、これが2人だったというときに、残念1人足りませんと割り切っているものなのか、気持ちとしては親御さん、お子さんの納得がいかない思いが残るのだろうと思う。基本計画を読んでいて、インクルーシブ教育が大事なんだと話をされたときに、3人いなければダメなんだという流れがどう変わっていくのかなと期待するが、その辺はどのようなのでしょうか。教育委員会の担当なので、ここでどうというのは無理なのであれば、これは要望としていいのですが、期待していきたい。

議長：私も資料に目を通して感じたことだが、資料1-2の29ページで、指標設定事業の虐待防止サポートセンターの設置について、指標として26年度の相談件数が936件、32年度目標値として1,200件と書いているが、これは、いろいろな考え方があると思うが、こういった数値というのは適切なのかということですね。少し事務局の方で検討をお願いしたい。多ければいいのか、いろいろな問題がある。考え方を整理していただきたい。

31ページの下から2番目のバリアフリー新法の遵守するとともにというところで、「新法を」が「新法の」に直しているのですが、その辺言葉の使い方がこなれていないところがあるので、次回までに言葉の整理をお願いしたい。

(2) 地域生活支援事業の利用者負担の見直しについて

委員：障害者の教育の部分ですが、地元の学校に入学されるのはいいと思うが、障害のある人が義務教育を終わって成人になっていくときに、同じ障害の仲間同士の絆が大事だと思う。義務教育のときに絆作りが出来るような何か方策、仕組み、たとえば、特別支援学校には同じ仲間がたくさんいる。そういう人たちの交流を何か考えて、成人になったときの仲間づくりも仕組みの中に入れられれば更に良いかなという気がする。

事務局：子どもの関係、教育の関係とたくさんのご意見があった。組織的な面では縦割りということもあるが、昨年度子ども未来部、子ども相談室を作って、できるだけ子どもの関係の一本化という形になってきている。意見については、庁内推進会議に教育委員会、子ども未来部がメンバーになっているので、意見の調整を図っていく。

(2) 地域生活支援事業の利用者負担の見直しについて

議長：それでは、この議題はこれまでにして、次に進めさせていただく。(2) 地域生活支援事業の利用者負担の見直しについて事務局から説明をお願いします。

・事務局より説明…資料2

資料2-1をご覧ください。これまで2回で、事業の背景とこういう風に見直したいというところをお話して、審議をいただいた。それをまとめてある。前回いただいた意見を加味して、こちらに書きました。資料2-1がまとめて資料2-2が専門分科会長報告案となっている。

資料2-1 地域生活支援事業の利用者負担の見直しについて、1として地域生活支援事業の概要、障害者(児)が地域社会で充実した生活を過ごすための支援として、法定の障害福祉サービスと市が独自に行う地域生活支援事業がある。地域生活支援事業は、国の実施要綱に基づき、市が実施内容と利用者負担について決定、実施している。本市の地域生活支援事業の内、障害者(児)が利用する個別給付をする事業があり、市民税課税世帯については、日常生活用具給付事業の利用者負担が10%、移動支援サービス事業、訪問入浴サービス事業、障害者タイムケア事業及び障害児自立サポート事業の利用者負担は5%としている。市民税非課税世帯の負担はない。このような事業概要にまとめている。

2番目として、地域生活支援事業の利用者負担の見直しの理由として、障害福祉サービスについては、平成19年度には利用したサービス量に応じて、一律に10%の利用料を負担する「応益負担」制度であったが、その後の改正により、利用した人の支払い能力に応じて10%の利用料を負担する「応能負担」制度になっている。また、障害福祉サービスの内容も充実し、地域生活支援事業と類似するサービスが増えている。

地域生活支援事業の利用者負担を決める際(平成19年4月)に、障害福祉サービスと同じ10%とすると、利用者の負担が大きいため、移動支援サービス等の4事業については、利用者負担を5%とした。この負担軽減策が相当の年月が過ぎており、障害福祉サービスの利用者負担と整合を図る必要がある。

また、長野市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会や長野市障害ふくしネットにおいて、次のご意見をいただいている。

- ・ 利用者の負担が増えるだけでなく、サービス内容を充実し、利用しやすくしてほしい。
- ・ 子育てをしている世帯の負担が大きくなるので配慮をした方が良い。

ということが出ている。これらを踏まえて、3として地域生活支援事業の利用者負担見直しの内容としまして、

- ・ 平成28年度から、移動支援サービス事業、18歳以上の障害者が利用する訪問入浴サービス事業、障害者タイムケア事業の市民税課税世帯の利用者負担を10%とする。（市民税非課税世帯は現行どおり負担なし。）
- ・ 18歳未満の障害児が利用する訪問入浴サービス事業、障害児自立サポート事業については、子育て世帯の負担の激変緩和策として、平成28年度及び平成29年度の2年間の利用者負担を8%とし、平成30年度から10%とする。（市民税非課税世帯は現行どおり負担なし。）
- ・ 利用者負担の見直しに併せてサービスの内容の充実に努める。という見直しの内容を考えている。

もう一枚、資料2-2をご覧ください。

専門分科会長報告案です。

障害者や障害児が地域社会で充実した生活を過ごすための支援として、法定の障害福祉サービスと市が独自に行う地域生活支援事業のサービスがあります。

長野市が実施している地域生活支援事業のうち、障害者や障害児が利用する移動支援サービス事業、訪問入浴サービス事業、障害者タイムケア事業及び障害児自立サポート事業については、利用者負担を5%としています。

一方、障害福祉サービスの内容が充実し、地域生活支援事業と類似するサービスが増えている中で、障害福祉サービスの利用者負担10%との相違が生じていること、平成19年に利用者負担を5%とした負担軽減策が相当の年月が過ぎていることから、障害福祉サービスの利用者負担割合と整合を図る必要性があります。

これらのことから、地域生活支援事業の利用者負担については、下記のとおりとします。

記

- ・ 平成28年度から、移動支援サービス事業、18歳以上の障害者が利用する訪問入浴サービス事業、障害者タイムケア事業の利用者負担は10%が適当と判断します。
- ・ 18歳未満の障害児が利用する訪問入浴サービス事業、障害児自立サポート事業については、子育て世帯の負担が急激に増加することに配慮し、平成28年度及び平成29年度の2年間は利用者負担を8%とし、平成30年度からは10%が適当と判断します。市民税非課税世帯については、現行どおり負担はなしとします。
- ・ 利用者負担の見直しに併せてサービスの内容の充実に努めるよう申し添えます。

以上が報告案として、資料2-1 2-2の説明をさせていただきました。以上です。

【質疑応答】（要旨）

(3) 障害者の在宅福祉介護料等の支給のあり方について

議長：只今、報告原案まで説明があった。これについて意見を
お願いします。前回の専門部会で出たものを言葉で表現したも
のということでもあります。

議長：よろしいでしょうか。特に意見が無ければこのとおりと
いうことでお願いします。

(3) 障害者の在宅福祉介護料等の支給のあり方について

議長：では、次に(3)に移らせていただく。障害者の在宅福
祉介護料等の支給のあり方について事務局から説明をお願いす
る。

・事務局より説明…資料3

事務局：障害者の在宅福祉介護料等の支給のあり方について、説
明と提案をさせていただく。こちらの議題については、第1
回目の会議で、在宅福祉介護料と重度心身障害児福祉年金に
ついては、他の給付がある中での市の単独事業としてのあり
方、障害者通園奨励費については、交通手段の補助、支援と
言う中で交通費の無いものについて給付があるという課題が
あるということを念頭に諮問をさせていただいた。

第2回目の会議では、これまでの経過、他市の状況等を調
査したものを報告させていただきまして、本日ご提案させて
いただく内容の方向でということによって了解をいただいた。

本日はそれらをまとめて資料を用意した。資料3-1 障害者
の在宅福祉介護料の支給のあり方について、事業の概要、障
害者の在宅福祉介護料は、介護が必要な障害者を在宅で介護
している介護者に対して、その労に報いるとともに、家族の
福祉の増進を図ることを目的に、重度心身障害児福祉年金
は、障害児の保護者に対し、福祉の増進を図ることを目的
に、また、心身障害者通園奨励費は、心身障害者等の施設に
通園する障害者又は保護者に対し、通園に要する経費の一部
を助成することにより、この更生を援助し、福祉の増進を図
る目的として、長年に渡り市の単独事業として現金の支給を
行ってきた。

支給のあり方見直しの理由、障害者の在宅福祉介護料につ
いては、平成18年から4年間をかけて支給額を削減した経
過があり、同様の事業を行っている他市と比較して本市の支
給額は最も低いものとなっている。介護をする人に向けた支
援は、本事業のみであり、同様の要件で支給している高齢者
の在宅福祉介護料と整合をとる必要がある。

重度心身障害児福祉年金については、通院、通学、通所の
際の移動や、障害福祉サービスを身近な地域で十分に受けら
れないことなどが障害児の保護者には負担となっており、
個々の事情により様々な支援が求められるため、現金を支給
する方法が妥当であると考えられる。

心身障害者通園奨励費については、障害福祉サービスを利用
するに当たり通所・通園のための交通費の負担に対する支
援が必要な人に対して行うものであり、交通費のかからない
自転車、徒歩は、対象から除くよう見直すことが妥当である
と考えられる。

支給のあり方見直しの内容、障害者の在宅福祉介護料及び
重度心身障害児福祉年金については、当面は現状のとおり継

続することとし、サービスを取り巻く状況の変化を見ながら支給のあり方の検討を続ける。

心身障害者通園奨励費については、通所、通園にかかる費用負担を支援する方法が他にない人に対して、助成するという目的のために継続する。ただし、自転車、徒歩については、交通費の負担がないことから対象から除く。

以上でまとめさせていただいた。それでは、答申に向けた障害者福祉専門分科会長報告案の提出をさせていただく。

資料 3-2 を読み上げさせていただく。

障害者の在宅福祉介護料等の支給のあり方について（報告案）

障害者の在宅福祉介護料は、介護が必要な障害者を在宅で介護している人の労に報いるため、重度心身障害児福祉年金は、障害児の保護者に対し福祉の増進を図るため、心身障害者通園奨励費は、心身障害者等の施設の通園に要する経費の一部を助成するために、現金の支給を行っています。

これらの事業が創設されてからこれまでの間に、国の制度が変革し、障害福祉サービスが充実してきたことを踏まえ、それぞれの現金支給のあり方については、下記のとおりとします。

記

- ・ 障害者の在宅福祉介護料については、介護をする人に向けた支援は、本事業のみであること、高齢者の在宅福祉介護料と整合をとる必要があることなどから、当面は現状のとおり継続することが適当と判断します。
- ・ 重度心身障害児福祉年金については、障害児の保護者にとって通院、通学、通所の際の移動が負担となっていること及び障害児通所施設が足りないことなどを補うために、当面は現状のとおり継続することが適当と判断します。
- ・ 心身障害者通園奨励費については、通所・通園のための交通費を負担する人に対して支援が必要なことから、継続することが適当であると判断します。ただし、自転車、徒歩については、交通費の負担がないため、対象から除くこととします。
- ・ なお、今後においても介護サービス、障害福祉サービスを取り巻く状況などの変化を見ながら継続して支給のあり方を検討されるよう申し添えます。

以上、提案します。

【質疑応答】（要旨）

議 長：これについても、前回の会議の説明をまとめていただいたものです。何か、意見、質問はありますか。

委 員：一点、一番最後のところですが、「変化を見ながら継続して支給のあり方を見直す」の継続してが敢えて必要であるか、取り巻く状況の変化を見ながら支給のあり方を検討すれば良いわけで、継続してとなると、引き続きどんどん検討をやってくという感じがしてしまう。

議 長：私もそう思う。では、これは省いていただくようお願いいたします。

事務局：はい。

委 員：資料 3-2 の、記書き在宅福祉介護料の部分、資料 3-1 で

