

第3回米子市障がい者計画等策定委員会【概要】

【概要】

○日時： 令和2年12月23日(水) 午後1時～3時10分

○場所： 市役所本庁舎5階 第2会議室

○出席委員：10名

吉岡委員、平林委員、前田紀子委員、汐田委員、戸羽委員、廣江委員、宮倉委員、植村委員、渡部委員、前田由紀委員

(欠席：豊畠委員、光岡委員)

○事務局：

福祉保健部

障がい者支援課：仲田次長、田村課長補佐、米田担当課長補佐、橋本担当課長補佐

福祉政策課：渡部担当課長補佐、山崎地域福祉推進室長

こども未来局こども相談課：足立担当課長補佐

教育委員会事務局

学校教育課：山下担当課長補佐

【議事録】

1 開会（午後1時00分）

(事務局)

○設置要綱第5条第3項、委員の半数以上が出席のため、会の成立について報告。

○スケジュールの変更について説明。

全体的な進行状況から、パブリックコメントの実施時期を、当初の12月～1月から、1月～2月へと変更、これに連動して第4回目の策定委員会の開催時期を、2月から3月へと変更することを説明。

○会を公開とすることを確認。

2 議題（概要）【説明：事務局】

(1) 当事者団体からのヒアリング結果について（資料2-1、資料2-2）

○内容について

- ・10の団体から聞き取りを実施。なかには正式な団体ではなく、同じ障がいの当事者に集まっていたもの、ファクシミリによる意見の提出もあった。
- ・共通の話題としては、会の存続についてや高齢化について、災害時の対応についてといったものが多かった。また、災害時の対応に関連して、実際に災害が起こった時などの地域とのつながりについても話が及んだ。

(委員)

資料2-2の各団体さんからの聞き取りの資料8ページの、発達障がい家族ネットの意見

について、「障がい当事者の家族が一番つらい思いや疲れを抱えている」、「それを修復する人、方法が必要」、「家族全体への支援策が構築できないだろうか」などは、そのとおりだと思う。

ショートステイは、数週間前からの予約が原則だと思うが、家族が急に病院に行く必要があるとか、久しぶりにリフレッシュしたいなどの思いもあるはず。そうしたレスパイトケアの充実、総合的なインクルーシブな支援をぜひ米子市で実現してほしい。

(委員長)

家族への支援という話題があったが、それについて何か事務局のほうで補足等あればお願いしたい。

(事務局)

ご家族も大変な思いをされているというのは、実情としてあると思う。米子市としても、来年度から重層的な支援体制として、障がいのある方や要介護の人だけではなくて、その周囲の方も含めて支援をしていく体制を整備していくこととしている。こういった状況の方がおられることを踏まえて、前進させていきたい。

(委員)

聞取りを実施した団体というのは、どういう基準で選ばれたものか。少し説明があったが、照会されてそれに回答があったところということか。それとも行政側からこことここ、と選んでいるのか。或いは何かの一覧があって、その順番で選んでいるのか。

(事務局)

団体については、公に組織されておられる団体にこちらから声をかけさせていただいた。第1回目の回で、聞取りを予定している団体のリストを提供したと認識しているが、無作為に選んだのではなく、声をかけさせていただいた団体で、回答があった団体から聞取りを行った。

基本的には、当委員会の委員が在籍していない団体を対象に、今回声をかけたところである。また、第1回委員会で提示した聞取り対象団体のリストに含まれていなくても、希望があれば手を挙げるよう伝えたが、特段申込みもなかったということもあって、今回は聞取りをしなかった団体もある、ということを了承いただきたい。

(委員)

この聞取りというのは継続的に行なわれるものか。それとも計画の見直し段階でのみ、実施されるものか。

(事務局)

今回は計画策定にあたって意見をお聞きしたものであり、これらの団体に毎年、定期的にヒアリングを行うということは現時点では想定していない。

(委員)

了解した。

(委員)

先ほど話があったが、自分もこの聞取り団体について提案がある。あんしん後見せいぶという、知的障がいの親の会の団体があるので、そういったところにも次回以降声をかけしてもらえると、一つ違う視点で意見を伺えるのではないかと、というのが一つ。

それと、関係団体がこれだけある、というのを今回初めて認識したこともあって、次回

聞取りを実施される際、例えばこういう他の団体もあるとか、そういうものがあつた時には事務局に情報を入れてもよいか、という点について確認したい。

(事務局)

委員が把握されている団体についての情報提供については、第1回の委員会でも案内をしていたが、ぜひお願いしたい。

(副委員長)

気になったことは、視覚障がいの鳥取県視覚障害者福祉協会と鳥取県盲ろう者友の会と、同じような内容が書いてあつた点で、災害時に防災無線が聞こえにくい、トリピーメールでは時間差がある、市の情報の取得が難しいという意見があつた。

鳥取県視覚障害者福祉協会は「無線の端末を自宅に設置してもらいたい」というような具体的な要望を出されているが、このあたりについて市の状況を確認したい。市は情報を伝達する手段としてはどのようなことを考えているのか、教えてもらえればと思う。

(事務局)

防災情報の取得については、特に視覚障がいのある方から、情報が得にくいという意見をいただいている。市では、防災ラジオの導入を予定しており、視覚障がいのある方には優先的に貸与の対象とするように現在準備中である。これは、緊急情報はラジオの電源がオフになっていても流れるシステムであり、その情報端末であるラジオを貸与する予定になっている。

(副委員長)

自宅にいる場合はそれでよいが外出時は難しいと思われる。簡単に持ち運びできるようなものか。

(事務局)

現物は見えていないが、そこまで大きなものではないと思う。ただ常に携帯できるほどコンパクトではないと思うので、常時持ち歩くことは厳しいかもしれない。

(副会長)

理解した。

(委員)

先ほど意見があつたが、聞こえない人も同じく防災無線から流れてくる情報が入ってこない。ファクシミリの整備という話があるが、皆さんにも理解していただきたいので改めて事務局から説明いただきたい。

(事務局)

聴覚障がいのある方に対する災害情報の情報保障も重要と考えており、ファクシミリによる防災情報・緊急情報の一括送信ができるよう準備をしている。なるべく簡単な文章でわかりやすく、通じやすく送るように、現在システムを構築中であり、年度内には実施できる予定である。

(副委員長)

ファクシミリの場合、停電の時はどうなるのか。

(事務局)

停電中はおそらく受信しないと思われる。Eメールでも同じように受信できるシステムを考えているが、パソコンだとバッテリーの充電があれば大丈夫だと思われる。停電の時

はファクシミリだけでは受信できない場合があるので、メールでも同時に受信できるようにお勧めしていこうと思う。

(副委員長)

関係団体とすり合わせをして意見を聞きながら、よりよい方法を選択してもらえればと思う。

(委員長)

各委員から意見があったが、団体からの聞取り等についても、計画自体と同様、作っただけ、聞いただけで終わり、ではなくて、やはり定期的な見直しが必要になってくる。計画策定後の進捗管理の中でも、必要に応じて聞取りをやっていく必要があると思っている。

また、災害の話題もあったが、まだ十分な状況とは言えないと思うので、しっかり整備されるように定期的に聞取りをして、実際の支援の中で反映できる形で進めていければと思うので、今後とも引き続きお願いしたい。

(2) 各委員からの計画への意見について (資料3)

○委員から任意での意見募集を行ったところ、5名から提出があった。

提出された意見については、可能な限り計画本体に反映させたことを説明。

(3) 米子市障がい者支援プラン 2021 (仮名) 全体案について

○第1部・概要 (資料4 - 1)、第2部・現状 (資料4 - 2)、第5部・資料編 (資料4 - 5) について始めに説明。

・資料編など、まだ文言や数値が確定していない部分もあるが、最終版では記載されることを説明。

(委員)

一つ目の質問は、第2部、障がいのある人の現状の資料の5ページ「知的障がいのある人の状況」、(1)「療育手帳所持者数の推移」というところで確認したいが、療育手帳の所持者数は平成26年度は合計で1,125名、令和元年度が1,118名でほぼ横ばいである。

一方で、(2)の表では、自分は子どもの関係のNPOをしているので17歳までというところに目がいくのだが、17歳までの人数は28年度で235名、元年度だと212名と少し減少している。

次の7ページの小学校における「障がいのある児童の状況」の①のア、「障がいのある児童数」では、26年度の全児童数は8,248名で障がい児数が166名、元年度では全児童数が7,976名と減少しているのに、障がい児数は239人と増加している。同様に中学校でも障がいのある生徒数は増加している。

この結果をみると、療育手帳を持っている人の総数は横ばいで17歳までの人数は減っているのに、学校での障がい児の人数は増えており、療育手帳を持っていない障がい児が増えていると読み取ることができると思う。

この原因は、本来なら受けられる福祉サービスを受けなくてもいいと思っておられるのか、それとも障がい児・障がい者という線引きをされたくない保護者がおられるのか、わ

かれば教えてもらいたいのが1つ目の質問。

2つ目は、5ページに戻ると療育手帳A・Bと上の表に記載がある。鳥取県の療育手帳は、このAとBの2種類だけか。他の県ではA-1とかA-2とか、B-1とか、細分化されていたりもするので、この機会にお尋ねができればと思った。以上2点、お聞かせいただきたい。

(事務局)

まず療育手帳の所持者数と子どもの人数の関係として、基本的に子どもの数全体が減っている中で、手帳所持者数も減少していると考えている。手帳所持者数は、療育手帳に限らず若年層は基本的に減っているの、そこは全体の割合としては間違いではないと思っている。

小学校、中学校としての児童・生徒の数え方については学校教育課の担当者から詳しい説明を求めたいと思う。

(事務局(学校教育課担当者))

先ほど質問があった点で、7ページの「障がいの状況別児童数、特別支援学級数」の表だが、知的障がいの特別支援学級については、26年度は64学級、元年度は67学級で、微増である。この間一番大きく増えているのが、自閉症情緒障がい特別支援学級で、こちらは26年度の90学級から元年度の154学級と大きく増えている。

こちらについては、現在は自閉スペクトラム症と診断されている子どもが多く所属しており、この子ども達は必ずしも療育手帳を取得しておらず、より個別に落ち着いた静かな環境で、特性に応じた支援を行う必要がある子どもについて対応している結果であり、そのような子どもが今、増えているということである。

(事務局)

続いて2点目の質問、療育手帳の制度について、療育手帳は、国の要綱に基づいて各県が行っている制度である。ご指摘のとおり、県によっては、そもそも療育手帳と呼ばない県、Bの中でプラスとかマイナスで細分化している県もあると承知しているが、鳥取県においてはAとBという区分になっているので、ご了承いただきたい。

(委員)

ただの記載間違いだと思うが、資料4-1の3ページ、「計画の位置づけ」のところ、米子市地域福祉計画が今年の3月に策定されたと思いますので、これは記載のミスかなと思うので修正願いたい。

(事務局)

記載ミスなので、修正する。

○第3部 米子市障がい者計画について(資料4-3)

- ・第1回、第2回の委員会の議論を踏まえて、防災関係、新型コロナウイルス感染症などの感染症対策などについて記述を追加していること、またその他の部分についても必要に応じて加筆、修正を行っていることを説明。

(委員)

資料4-3の19ページの下から20ページのところで、「選挙等における配慮」という

記述があり、「障がいのある人の投票に支障がないよう」ということで、20ページのところに「県選挙管理委員会が指定した病院、障がい者入所施設等で投票」ができる制度とある。県選挙管理委員会が指定した病院や障がい者施設というのは今どれぐらいあって、その手続きというのはどういった形で行われているのか。

自分の理解だと以前は成年後見制度を使っている方は選挙について欠格事項があったが、数年前に廃止され、簡単に言うと後見を受けている、受けていないに関係なく投票ができることになっていると思うのだが、そのあたりを教えていただけたらと思う。

また、どのような手続きがあるかと、今どれぐらい指定した施設があるのかについても教えていただきたい。

(事務局)

施設数や指定を受けるための手続きについては、詳細まで把握していないので、現在、選挙管理委員会に問合わせている。すぐ情報が得られるのであれば、この会の中で回答させていただきたい。

基本的には、施設が体制を整えたいうで希望されて指定を受けることができる。個室でプライバシーが守られる環境があって、施設の職員さんも配置された状況で不在者投票を行っているので、全ての病院とか施設で行われているのではないと認識している。

(副委員長)

私が知っている限りの精神科病院では、外出が許可されない患者向けに手を挙げている病院はある。選挙管理委員の方も同席し、不正が行われないことを確認しながら実施している。

(委員)

9ページの防災のところの真ん中あたり、「「支え愛マップ」の作成を促すとともに、避難行動要支援者名簿の登録を進めます」というところで、地域で避難が必要な方などのマップを作っていくことは、社会福祉協議会でも支援をしているので理解している。

「避難行動要支援者名簿に登録」というのは、米子市で行なわれているものと思うが、どういった形で登録をされて進められているのかお聞かせいただきたい。

(事務局)

避難行動要支援者名簿は米子市だけの取組ではなく、全国の自治体で作ることが災害対策基本法で決まっている。

米子市としては、現在だと要介護1以上の方、障がい分野では身体障がい1・2級、精神1級、療育手帳Aの方、あとは75歳以上の独居の高齢者、あるいは高齢者世帯の方の中で、災害時に自分たちを助けて欲しい、と希望された方が名簿に登録されている。

登録の内容は、緊急時の連絡先とか近所の支援者、実際に災害が発生した時に誰がその人を助けるのかという支援者の名前となっている。

他市町村でもやり方はそれぞれだが、名簿は作られている。

自ら希望して登録された方は、平常時であっても、その情報が民生委員や地区の防災組織の方々に名簿情報が提供される。

一方、先ほど条件として説明した登録対象の障がい状況等にある方について、災害発生時には、本人の同意なく、市から要配慮者としてその名簿を自治会なり民生委員なりに出すことになっている。

(委員)

避難行動要支援者は、希望者ということになるのか。

(事務局)

今後は変わるかもしれないが、現在のところは、そのとおりである。

あと、先ほど質問があった不在者投票の市内での実施箇所だが、選挙管理委員会に確認したところ、全部で39か所、病院が10か所、それ以外の29か所が高齢者施設で障がい者施設は含まれていないということであった。指定に関する手続きについては県の選管が所管しており、米子市の選管では詳しいことはわからないということだった。

(副委員長)

わかりやすく説明できるかどうかかわからないが、ここで言う“平常時に”というのは、“私は災害があったら多分1人では逃げられないので、事前に自分の災害計画を立てて欲しい、支援プランを立てて欲しい”という人が平常時から登録できる仕組である。これは、自治会の方や近所の方が駆けつけるっていうプランがもう作られている。それは平常時から個人で作られているはず。

それ以外の方はそういうプランは一切ないので、重い方の人たちは災害が起きた時には名簿だけがポンと出される、という制度。1級2級以外の、3級以下の方というのは一切何もされないというのが今の仕組みということになる。

団体のヒアリングの中の2ページにも記載があるが、鳥取県視覚障害者福祉協会など、視覚障がいの団体の方は結構登録されている方が多い。以前はそうした登録に向けた動きが結構あった。その時に登録した人から「登録は何年か前にしたが、その時の情報と今ではずいぶん変わってきている」という声をよく耳にする。プランに随時反映される仕組みになっていないため、一度登録するとずっとそのままということがあって、高齢者の方も含め、そのバージョンアップをどうやってしていくのかというのが課題になっている。

高齢の方に対しても、毎年のように65歳以上になった方全員に、登録を進めるキャンペーンがあるわけではないようで、何かで情報を得た人だけが登録を希望されるわけで、あまり新規の数は上がってこない。自治会としても、あまりそこを積極的にやると、これ以上自分は助けには行けない、という感じになるので、要配慮者が増え続けることは自治会としてもちょっと荷が重い、という印象を持っているところも多いというのが実態だと思う。

(委員)

以前、10年ぐらい前に皆生で同じような仕組みの構築を試みたことがある。今は継続していないが、病院に入院している方、施設に入所していらっしゃる方、そうした方の場合に、すごく難しい部分があった。

例えば病院に入院していたら、その病院に全部情報がいってきちんと運用できるのか、高齢者、障がい者含めて施設でも、そのあたりもどのくらい市のほうが把握されているのか。それによって計画、特に避難行動要支援者とか、そういったあたりはちゃんと対応が確立できているのかどうか、教えていただきたい。

(事務局)

この災害時の名簿の登録制度については、登録は受けたが、その後のメンテナンスができていない現状がある。登録時には在宅であった方が、施設に入所されたり、ずっと入院

中の場合は、近所の方が助けに行くというわけにはいかないのに、支援プランは随時変更していかなければならないが、そこに着手できていない状況。

今後、住民票の移動とか状況の変化に合わせて、なるべく早い段階で、手入れができるような名簿にしていく必要があると思っている。

施設に入られた方、病院に入院された方の避難ということになると、そこはまた病院や施設と検討をしなくてはならないので、名簿の登録とは別のところでの検討が必要である。
(副委員長)

この資料4-3の9ページに、「サービス等利用計画書に災害時の対応を盛り込むという取組」と記載がある。さらに通所の施設利用の方も半年に1回はモニタリングが入るので、入院中の方も最低半年に1回、もちろん入院した段階で相談支援入所で何かいくとは思いますが、そのあたりの確認も随時しやすいし、ぜひこれは進めてほしいと思う。

先ほど、障がいの重い方しか対応していないという話があったが、軽い方でもやはり個別の災害時の支援プランみたいなものは立てていくべきだと思っているので、そこについてもこのサービス等利用計画の中に入れるだけではなくて、希望する方がおられれば程度の軽い方でも、災害のほうも個別支援計画を立てられるような仕組みにしていきたいと思う。

サービスを使わない方もいるので、そういった方がもれなくこの情報をキャッチしてプランを立てさせていただけるような仕組みに、ぜひ取り組んでいただきたい。

(委員)

資料を拝見したが、「手話」というところで、米子市の手話言語条例が制定された際に、その“手話”という表記を“手話言語”という表記に変えた、という経過だったと思うので、計画のなかでも“手話言語”に変えていただければと思う。

(事務局)

文章の前後のつながり具合によって“言語”がつかない場合もあるかもしれないが、確かに発言のとおりなので、相談をさせていただきながら修正をしたいと思う。

(3) 米子市障がい者支援プラン2021（仮称）について

◇第4部「米子市障がい福祉計画」「米子市障がい児福祉計画」について（資料4-4）

○第1回、第2回の策定委員会及び委員からの出された意見を可能な限り反映させた案であることを説明。

○目標値、見込量について

- ・現段階では市としての数値がまだ確定していない部分があること、担保として現在の鳥取県での数値を入れている部分もあることを説明。
- ・パブリックコメント案を作成するまでに、正副委員長と調整し、各委員にも内容を提示することを説明。

(委員)

就労継続支援B型が、かなり飽和してきているという説明だったが、地域によってはアルバイト経験がない人は申込んでから半年、1年ぐらい遅れると聞いた。米子市は結構早く対応してくれるようだが、そのあたりの状況について聞きたい。

それから発達障がいの方の支援というところで、そこにはペアレントメンターとかピアサポートとなどあるが、発達障がいの方が、就労継続を利用されてきていることが多くある。

その場合に、ご存知のように発達障がいの方は数的に多いので、就労に結び付くような支援の機会をどうやって確保していくのか、親御さんは就職とか自立を求められる方が多く、そのあたり何かいい手立てがあればお聞かせいただきたい。

(事務局)

米子市では就労希望はあっても就労経験がない方については、就労継続B型を使うことが妥当かどうかについてアセスメント（対象者を客観的に評価、調査すること）を行なっている。

その結果、適ということであればサービスを開始するが、アセスメント期間中もサービスは実施しており、希望があって利用計画が立てば、割と早めに利用できると認識している。説明でもあったように、就労継続B型の定員にはかなり余裕があるので、希望者の方が極端に条件など選ばれなければ、さほど不自由なくご利用いただけると思う。

もう1点の発達障がいの方の就労については、実際に就労される際には、例えば就労移行支援のサービスを利用し、ある程度トレーニングを積まれた上で一般就労に向かわれるとか、障害者就業・生活支援センターを活用してジョブコーチに入ってもらえるなどの取組みの中で就労に向かっておられると理解している。

(委員)

引きこもりの発達障がいの方に対する支援体制は整備されているか。

(事務局)

発達障がいのある方で引きこもりの状態の方というのは、就労につながるまでの期間が長い傾向にある。家族支援から始まって、市の保健師がご家族の方の相談を受け、県が設置しているひきこもり生活支援センターで就労に結び付けておられるケースもあると思う。すぐに成果が見える分野ではないが、着実にそういったことを進めていきたいと考えている。

(委員)

米子市はそのあたりに余裕があると感じているが、地域によってはかなり大変なところもあると聞いており、米子市は今の体制を今後も維持していただけたらと思っている。

(委員)

6ページの「3年後（令和5年度）の目標値の設定」の（1）「施設入所者の地域生活への移行」の文章「施設に入所している人を削減することを目標とする」という部分が引かかる。

目標値として人数を減らすという主旨だと思うが、施設入所者の中には、様々な障がいのある方がおられて、その中で地域生活を希望される方や地域移行が可能な方の自己実現を支援するとか、地域の体制を整備するなどの文言があればよりよいと思う。

次の7ページの（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のところには、「基幹相談センターにおいて」とか、「関係事業所とともに、退院可能な状態にある方の地域の体制づくりなどを進める」と記載しており、（1）の施設入所の方の地域移行についても、同じような文章を入れたほうがわかりやすいと感じた。

20～21ページの(4)の相談支援、下の②のサービス見込量のところで、地域生活への移行について、施設から退所されたり精神科病院から退院される中で、②の見込量の下2つの地域移行支援と地域定着支援、このあたりをある程度見込量とリンクさせていく必要があるのでは、と思う。ただ、当然こういったサービスを使わなくても退所する方、退院される方はおられるので、全数に対してどのぐらい地域移行・地域定着が必要な方がおられるのか、そういったところは整理が必要と考える。

(事務局)

まず6ページについては、今はどうしても施設入所者を削減する方向で国も動いている。より適切な表現があるか検討したい。

地域移行・地域定着については、精神病床に長期入院の方の地域移行の取組のなかで、相談支援事業所に地域移行のサービスに入ってもらっている実態があり、そのあたりを加味して目標値は立てている。

現に今年度、長期入院の方で3名の方の地域移行を行っており、地域移行支援を利用されているので、地域移行する方を継続して増やしていくことを目標値としている。

(委員)

就労継続B型は、米子市では充分足りているという説明であったが、自分自身、小さい作業所を運営しており、本音を言えば作業所としては毎日通ってきてくれる人のほうがいい。20人の定員が満員でも週1回だけとか半日だけとか、空いてたらお願いできないかというご相談はたくさんある。

多くの就労継続B型があるのに、なぜ空きのあるところに行かれないのかと不思議に思うが、事業所のなかには、精神の方で休みがちの方は、定員に空きがあっても利用を断っているところがあるという話を聞く。

単に数字だけで就労継続B型は充分足りているではなくて、本当に困っている、短い期間だけでも社会生活をしようと思っておられる方々が、希望するところに通所できないという状況があることを考慮してほしい。

地域活動支援センターについては、「そこに行って寝ていてもいいですか」という電話がよくかかってくる。「うちはそういうことはやっていません。あくまでも地域活動支援なので、講座とか講演とかイベントとか、そういう本人さんたちの地域活動の支援をやっているところです」と返答するが、地域活動支援センター自体の役割が曖昧というのもその一因だと思う。

センターの役割については、きちんと行政のほうで明確にしてもらって、一生懸命やっているところについてはきちっとフォローしていただきたいと思う。何をしてもいい、寝ていてもいいのが地域活動支援センターだと思われるのは、自分としては心外だと思っている。

(事務局)

就労継続B型の定員については、現状として余っている状態で総量規制が始まったが、次はサービスの質の向上に向かうことになる。よいサービスを提供される事業所にはたくさんの方が通ってこられることになるとすると、淘汰されていく段階に来ていると思う。

地域活動支援センターについては、いろんな特色を持った地域活動支援センターが現在市内に6カ所ある。説明の中にもあったが、重層的支援体制整備事業の枠組みの中で、例

例えば引きこもりの方の居場所とか、そういった役割も今後担っていくことになると思う。市としても求める役割を明確にし、それを実行してもらえるところに補助金を出す仕組みとするよう準備を進めている。

その意味で、色々と活発な活動をされる地域活動支援センターももちろん必要だし、「やっとの思いで来ました。ここでゆっくりします」というセンターも必要と考えている。それぞれ役割があって、その役割を果たしてもらえるところが今後補助金の対象になるというふうに考えてもらえればと思う。

(委員長)

今、話があったように就労継続B型については、定員としては満たしているということだが、利用希望者と施設側のマッチングが非常に重要と思っている。

地域活動支援センターについても、メリハリのある支援というか、様々な形での居場所として、求められる役割を十分に踏まえた上で、今後の見通しを立ててもらえたらと思う。

(委員)

一つ目の質問は、22ページの「発達障がい者等に対する支援」に関して、発達障がいの方に対する支援というのは多岐に渡っているのですが、それをどんな基準で見るとか、指標はここに挙げてあるようなペアトレーニング、ピアサポートだけではないと思うが、それらが具体的にここに挙げてあるというのは、国からの指示によるものか。

次に、もしそうであれば、実際のところペアトレーニング、ペアレントプログラム、これらの活動というのは、公式・非公式に同時多発的にあちこちで行なわれている。例えば療育センターでは、病院としてコストをかけてリハビリテーションの一環としてペアレントトレーニングをしている。一方で、乳幼児健診などで、ごく簡単なペアレントプログラム的なことをしている場合もあると思う。

そのため見込量や実績を出すのがすごく難しいと思うが、成果を判定する際のために、これはこういうリソースから出ているものを想定している、ということを明確に定義しておいたほうがよいと思うがどうか。

(事務局)

指標は、国の指針に基づくものだが、これらトレーニングやプログラムについては、実施主体が米子市のものだけを考えていたので、今の指標を踏まえて、検討させていただきたい。

(副委員長)

8ページのウ「精神病床における早期退院率」の考え方は積み上げになるはず。3か月の人は6か月に含まれるし、6か月の人は1年に含まれるので、どんどん上がっていくことになるはずなので、確認をお願いしたい。

(事務局)

再度確認させていただきたい。

(副委員長)

23ページの「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」の見込量について、精神障がいのある人の地域移行支援・地域定着支援は、21ページの相談支援のサービスにおける地域移行支援・地域定着支援の見込量を、6ページの施設入所者の地域移行とで分け合うことになると思う。

今まで施設入所者が地域移行でこのサービスを利用することはほぼないのではないかと
思うが、それを0にするのか1にするのかで、差し引いた数字が精神障がい者にも対応し
た地域移行支援、地域定着支援の数になるという理解で間違いないか。

(事務局)

そのように理解していただきたい。

(副委員長)

了解した。

一方で、精神障がいのある人の共同生活援助・自立生活援助の見込量を出すことは難し
いと思う。他の障がいの方たちが不在なかで精神の方だけを抽出するのは困難だが、十分
検討が必要であると思う。

7ページの国の基本指針の成果目標のうちの「精神病床における1年以上長期間入院患
者数を削減」のところで、「削減」というのは言葉がきついのでは、という意見があった。
「削減」は“ベッド数を削減”などとよく使われるが、それとは意味合いが少し違うので
はないかということだと思う。

就労継続B型については、事業所で利用者を選別するということが残念ながら起こって
いることは自分も耳にしている。これも全国的な傾向で、自分の施設では精神障がいのある
方を多く受け入れをしているが、月に1回しか来ない方もおられる。そういう人がいる
と平均工賃の額をぐっと下げてしまい、それで報酬単価が下がることになりかねない、と
いう制度的な問題もある。

国は4月からの報酬改定の検討の中で、就労継続B型を2つに割って新たな仕組みを作る
というようなことも目指しているようなので、多分来年のこの計画の進捗管理の際には、
就労継続B型が2種類に分かれている可能性があると思っている。そうなれば、先ほどの
ような問題も少し緩和されると思うが、どんな形で決着がつくのかがまだ見えない状態
である。

発達障がいの支援は今回新しく追加されたが、22ページの「ピアサポートの活動への
参加人数」については、今回は難しいかもしれないが、精神障がい、知的障がい、身体障
がいの方にもピアサポーターがおられるので、市全体で障がい分野でのピアサポーター養
成とか、そうした方を増やしていくような取組を今後ぜひ期待したい。

国は4月の報酬改定に向けて、厚生労働省が予算要求の中で厳格にピアサポーターの加
算が含まれた法令を出しているという情報もあるので、実現する可能性も高いのではと思
っている。ぜひそこは進めてほしい。

(委員)

23ページの精神障がいの方が地域移行した場合の「生活のための受け皿づくりの取組」
という文言があるが、この“受け皿”っていうのは、具体的にどのような想定をされるの
か。自治会やボランティア、NPOなど色々な機関や団体、あるいは行政が何らかのサポ
ートを行なう、という想定か。

自分が思うに、やはり精神障がいについては、地域の方のなかには“偏見”とは言いた
くないが、そんな心持ちの方がまだ若干おられ、邪魔する傾向にあると思う。どのよう
な受け皿づくりをされるかということをお聞きしたい。

(事務局)

“受け皿”という言葉で表現しているが、ご意見のとおり地域住民の理解という部分もあるし、地域に出られた時に、住むところの確保からはじまり、例えばヘルパーなど必要なサービスを受けることができる体制を作ることも“受け皿”と考えているので、それらを幅広く捉えてイメージしてもらいたい。

(副委員長)

“受け皿”という言葉自体が、あまり好ましい言い方ではないと思っている。一般的にはよく使われるが、受け皿というと、何かこぼれ落ちるものに対して差し出すもののようなイメージがあり、当事者団体からもよくない言い方だと指摘を受けたことがある。

では適切な言葉があるかというのと、例えば“生活のために必要な支援体制の整備”といった表現でもよいと思う。

また、さきほどのお話のように、地域の偏見というのは根強く存在している、と自分も思っている。現在、自分の法人がグループホームを建設中であるが、以前、精神障がいのある方のグループホームを建設しようとした際、該当地の自治会の反対によって二度も断念したことがある。そういうことが起きないように、お祭りなどの行事を開催したり、地域の方と普段から顔の見える関係づくり、自治会との関係づくりを大事にしてきた。

そうしたところからもお互いの理解をもっと深めていく必要があり、うちの法人は今そこに取り組んでいるが、そういったことにも、市と協働してぜひ取り組んでいきたいと思う。

(委員)

34ページ、日常生活用具給付等事業、この見込量に波がある。令和3、4、5年度の見込量のうち、4年度が増えて5年度は減っているが、これほどのような根拠なのか、背景をお聞きしたい。

もう1点、耳が聴こえない方への補聴器は補助があるが、人工内耳について、東部圏域、中部圏域ではそれぞれ日常生活用具の支給対象になっている。西部圏域では対象になっているかどうか把握できていないので、その点について確認したい。

自分としては西部圏域の市町村に要望したいと思っている。東・中はあるのに西部はないのであれば、何か理由があるのかどうかかわからないが、もしご存知ならお聞きしたい。

(事務局)

日常生活用具の年度ごとの数値については入力ミスで、5年度は5, 248に訂正をお願いしたい。

人工内耳については、県東部・中部では日常生活用具の対象としていると把握している。米子市及び西部圏域では日常生活用具の中には入っていない。制度化して欲しいという意見もいただいており今後検討させていただけたらと思う。

なお、補装具の制度では、今年度から人工内耳の修理は対応可能になっている。

(委員)

11ページの「児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実」について、本市の目標値が「市内に2事業所あります」という表現は目標として適当でない気がする。国の指針の成果目標を既に達成しているという意味だとは思いますが、目標なので“充実していく”とか今後の取組等について、言葉だけでもよいので、そうしたものを挙げるべきではないかと思う。

12ページも同様に、「本市の目標値」というところで、基幹相談支援センターを設置したことが記載されているが、これも設置して今はどう運営されていて、どう充実させるかなど目標みたいなものが書かれていたらよりよいと思う。

(事務局)

ご指摘のとおりだと思うので、追記等させていただきたいと思う。

3 その他

(委員長)

この計画案については、本日の議論を反映させるために、修正が必要な部分があると認識している。また、スケジュール的にも現時点では確定していない部分もある。今後パブリックコメントの実施に向けて、最終的なプランについては正・副会長と事務局との協議・調整により策定をさせていただければと思っている。

パブリックコメント実施の際には、各委員にも事務局から素案を提供してもらう予定であるが、内容の決定については、正・副会長にお任せいただくことを委員の皆様にご了承いただければと思っているが、賛同してもらえるか。

(各委員から賛成の意思表示あり。)

それではパブリックコメント実施の後、来年開催予定の第4回の委員会で最終版を確定させようと思うので、よろしくお願ひしたい。

その他、事務局のほうから連絡事項等があればお願ひしたい。

(事務局)

○今後のスケジュールと次回の開催予定について説明。

4 閉会 (午後3時10分)