

平成 26 年度第 3 回障害者地域自立支援協議会 全体会

日 時 平成 26 年 9 月 5 日 午前 9 : 00 ~ 12 : 00

会 場 市役所 802 会議室

出席者 豊田部長 古川課長 永松主査 三谷主査 松田主査 櫻田主査 古澤主査
川和主任 松井委員 中西委員 遠藤委員 彗田委員 宮本委員 佐野委員
三木委員 土居委員 有賀委員 井上委員 相澤委員 崎田委員 風間委員
八町委員 塚田委員 松尾委員 氏平委員 大田委員 細川委員 田丸委員
福田委員 水城委員

欠席者 吉田委員 山本委員 伊藤委員

手話通訳 二村さん 佐藤さん

他 委員介助者 2 名

1. 開会

古川 皆さんおはようございます。まだお見えになっていない委員もいらっしゃいますが、定刻になりましたので、これより第 3 回の自立支援協議会の全体会を開催いたします。それでは、中西会長お願いいたします。

中西 おはようございます。今日の出席状況の方ですが、山本委員と吉田委員、それから細川委員が遅れて来られるということです。では、議事に入らせていただきます。事務局から今日の配布資料について、ご説明ください。

事務局より資料の説明

中西 ありがとうございます。では、最初の議題として、権利擁護推進部会の委員の変更について、事務局からご説明をお願いします。

永松 権利擁護推進部会、今年の 4 月から活動しておりますが、待夢さんの梅沢委員が変更になるということで、同じく待夢の寺田秀孝さんに変更したいと申出がありました。協議会の運営要領第 7-7 によると、部会委員は協議会の会長の指名によるとありますので、是非中西会長にご指名いただきたいと思います。以上です。

中西 ありがとうございます。寺田さんはすでに、権利擁護部会のオブザーバーとして出席いただいております。是非、権利擁護部会の委員に指名したいと思っております。よろしくお願いいたします。

永松 ありがとうございます。

中西委員長より地域移行部会の活動報告

中西 以上です。それでは次に、権利擁護部会の活動報告をお願いします。

土居委員より権利擁護部会の活動報告

中西 今までのところ何かご質問、ご意見等ありますか。ないようですが、今日就労支援部会の方、今日来る予定ありますか。

永松 欠席の連絡はないのでいらっしゃると思います。もしかしたら時間を間違えられていることも考えられるので、時間があれば最後の方でお願いしたいと思います。

中西 では、モニタリング調査が時間かかりそうなので先にやりましょうか。では、事務局の方から。

事務局より施設見学会の報告

中西 前回、多数参加していただいたので、是非今度もお願いいたします。日程など決まり次第、連絡をお願いします。これについて何かご意見ありますか。なければ、次の障害者計画モニタリング調査について、事務局をお願いします。

事務局よりモニタリング調査 37「障害児保育の充実」までの報告

中西 では、ここまでのところでご質問、ご意見ありますでしょうか。

松井 松井です。ページ 31「障害者ケアマネジメントへの対応」について、達成率が 15.5 パーセントという事になっていますけれども、これについてはかなり問題が提起されていると思います。特にこれに携わっている機関から支援に対するコストの面について難しいため人の配置ができていないと言われているようですけれども、先ほど 15 パーセントと言われたが、今年度中に 100 パーセントは可能なのか。国の方は、あくまでの年度内に達成するものであると言っているが、現実問題として携わっている団体の方はどのように見ているのか、そこは現実的に踏まえて考えていく必要があるのではないかと思います。

中西 事務局の方で何かありますか。

古川 事務局の古川です。松井委員のおっしゃるとおり、これは大変な課題を持ってまして、なぜ事業者が増えないのか、相談できる事業者が増えないかというのは、体制を整えるための報酬とか仕組みが中々現状の制度の中で、採算が合わないというような話を多数聞いています。これは、全国的な課題であると私も認識しております。八王子市だけではなく、みんな思っているところなので、東京都市長会という組織がありまして、その意見としても計画相談はこのままでは立ち行かなくなる、仕組みや報酬の見直しをしてほしいと要望はしております。ただ、そうは言っても国はまだ今年度中の計画相談実施という姿勢は崩していませんので、こちらとしてもそれに対し対処していかなければならない部分もあります。担当者もがんばって事業者の方を呼んで、情報交換とかやっていく予定です。これはまだ予定ですが、セルフプランが出来る人には、とりあえずセルフプランを作っていただき事業者の体制が整ったら計画相談支援を利用していただく状況になるかとも思っておりますので、そこも踏まえて市としても説明会とかを今後開いていく予定ではありません。

中西 ありがとうございます。何かご意見ありますか。

土居 その件について一つ質問ですけれども、昨日、立川市の障害者福祉課の職員と話をしたんですが、利用者で立川市の方がおりまして、その方のお母様が療養中で事業所に相談に行くことが難しいと話をしたのですが、やはり立川市としても基本は事業所で作成してくださいと言われました。26年度中は難しいといたら、その方の受給者証の有効期限は28年までであるから、26年度末までに出来なくても、その有効期限内に作ってくれば良いというような話がありました。ですから、現状すでに受給者証を持っている方については最悪26年度中に計画が出来なくても、すぐサービスが受けられないというものではないという理解でよろしいでしょうか。

櫻田 事務局の櫻田です。相談支援事業所との意見交換会の中で質問が出たんですけれども、八王子市の受給者証自体は、有効期限は費用改定の関係もあって末日が全て6月30日になっています。イコール支給決定ということではないので、どちらを捉えるべきか、もう一度確認をした上で結果を出していこうと思います。

土居 ありがとうございます。

中西 よろしいですか、他にご意見ありますか。

宮本 意見ではなく、質問です。少し勉強不足かもしれませんが、28ページの一時保護施設のというところがありますが、この施設は八王子市内だけではなく、八王子市外でも対応できる形なのでしょうか。聴覚障害者の場合は青梅市にある「たましろの郷」という施設がありますが、それを含めて考えていらっしゃるのでしょうか。

古川 この「一時保護施設の拡充」というのは、施設を拡充していくというところの対象は市内の施設をもっと拡充していくというところですが、ただ、利用するにあたっては、市内の施設には限らず市外の施設についても利用は出来ます。身近なところでのサービスという視点で、市内にそういった施設を拡充していくべきだということの内容です。

宮本 分かりました、ありがとうございました。

中西 ありがとうございます、よろしいですか。三木さんいかがですか。

三木 今の、都との関連のところ、一時保護施設ですが、施設数が18に増えたということで、その内訳というか島田療育センターは入っていますが、結局医療を必要とする重心のお子さんを預かってもらえる所が市内には無いんですね、重心の場合、広域的に対応しなければいけないということで、島田のベットも枠が1つあり、後は東京都内で法律として3床、他の方々がどこに預けているかというところ、府中の療育センターや、東京小児療育病院という遠い所に預けている。また、初診までに1年待ちという状況で、みんな断られたという話があります。ですから、施設が増えてきているが「やや不十分」だった中身について、障害の重い人が預かってもらえるところが無い、在宅生活を続けていくために一時保護施設は大事なんじゃないかなと思いますので、どこが不十分だったのかということ論議してもらいたいと思います。その絡みで、介護券が八王子では使えますので、ちょっとしたときに知

っている人をお願いできるという制度はとても有効だと思いますが、預かる方の保険、保証のようなことができたなら良いのではないかと、もう少し使い勝手の良いものになるのではないかと思います。後、医療の部分ですけど、「医療連携の推進」「救急医療体制などの充実」のところですが、この間新聞に小児総合医療センターの20以上の方が500人を越えていて、その方たちをどうするかというのが課題となっていると、朝日新聞に掲載されていました。小児に関しては、確かに南多摩病院で24時間受けもらえる体制が整っていますし、東海大と医療センターでという仕組みとしては確立していますが、そこに引っかかってこない人たちがいるということをもっと知っていただきたいなと思っています。アレルギーがあったり、呼吸状態が悪かったりとなると南多摩病院に電話をしても断られてしまう、どうしようもなく小児総合しかなかったというような例もありまして、やはり市内の中で、どう重い人を受けていくか、取り分け小児外科の問題で府中の病院でも胃瘻手術をするのが15歳までということで、14歳の方が駆け込みで作っていますけれども、15歳を過ぎたら作ってもらえないということで、変形とかが進んでくると胃瘻の対象にもならないということもあり、どこで作れるのか質問されることがあります。それから、東海大に肺炎で入院された方が19歳だったので小児科ではなかったんですが、呼吸器内科に入院して、肺炎自体は一週間でよくなったが、障害の特性を分かってもらえず結局2か月も延び、家に帰ってからも毎日点滴をしてご家族がどうすればいいのかと質問があり、核となる病院の力量をつけるためにどうしたらいいかということも課題としてはあるのではないかと思います。

中西 ありがとうございます。なかなか難しいことだと思いますね。親御さんとしては、安心できて任せられるところが、市の中ももっと近くにほしいということですよ。訪問医の方は、訪問看護とか使われますか。

三木 訪問医は、受けている人が徐々に増えてきているかなという印象です。最終的に在宅の看取りまでやっていただいた方もいらっしゃいました。でも、それをやっていただくには、受けていただく病院があるというのが前提だと思うんですね。島田の場合には、来てくれればいくらでも対応するという月曜から金曜までは手厚い看護をしてくれるがやはり土日がないということが課題かなと感じました。

中西 これはかなり複雑な問題ですが、市としても小児問題については別立てで考えないと難しいですね。15歳以下の問題、専門医の問題、何か東京都では話し合う場があるんですか、また例とかありましたか。

古川 すいません、私どもの所管では、そういった全域で話し合っ情報交換する場というのはないんですが、他の所管には聞いていませんがこの問題について保健所ですとか、地域医療の関係ですとか、そういったところと連携しながら取り組んでいかなければいけないと思っています。島田の問題も含め、これは前々から言われていることですので、引き続き考えて行きたいと思っています。

中西 ありがとうございます。土居さんから。

土居 意見が1件と、質問があります。意見としては、27頁の「ホームヘルパー等派遣事業の拡充」のところの数値も挙げていただいて「おおむね達成できた」というのはよろしいかと思いますが、やはりこの後の社会参加につながるんですけども、知的に障害がある場合の、通学とか通勤における利用が認められないということで、困難をきたしていることがあるので、意見として派遣事業についてももう少し柔軟な対応をお願いしたいところです。質問としましては、「救急医療体制などの充実」において、救急医療体制については一定程度踏まえつつあると、現状の変更が改善されたということですが、具体的にどんな改善点があったのかということ、次の36ページの「障害者の家族のネットワークづくりの促進」のところで、ネットワークの整備が進んでいるという報告ですが、これは家族会が沢山出来たという意味なのか、家族会のネットワークが出来ているという意味なのか、実際どういったネットワークがあるのか知っていれば教えていただければと思います。質問については、今日でなくても結構です。

中西 事務局の方で、答えられるところまで。いかがですか。

古川 34ページの「救急医療体制の充実」についてのご質問ですが、これは夜間救急診療ですとか、休日診療の拡充のところは、ここにも記載されていますが、以前保健センターのほうで夜間救急をやっていたところを島田の方に移転してというところの内容と、先ほど三木委員からの話もありましたが、夜間・休日のところですね、今までは東海大と八王子医療センター順番に見ていたところもありますが、小児のところは南多摩病院でも夜間の対応が出来るようになったというところで、おおむね達成という所管課の報告となります。36ページの家族のネットワークづくりについては、こここのところの詳しい内容を聞いていないのですが、もし保健所長で分かる内容のところがあれば、言っていただけると助かります。

細川 保健所長の細川です。家族のネットワークということなんですけれども、家族会がいくつか出来ているというのが、やはり一番大きいかと思います。直接科関わっているのは精神障害の家族会とか、ダウン症児の家族会などがありました。他の障害の方については私どもの方では分かりませんが、家族会同士のネットワークづくりというところまでは、まだ進んでいないのではないかと感じております。

中西 ありがとうございます。ここまでのところで、ご質問ありますか。

風間 一番最初の緊急一時保護のところの、緊急一時施設の拡充のところ、身体と知的に関しては書かれているんですが、精神については書いていなくて、つい最近も虐待があり市に訴え、家から離さないといけないときに、どこも入るところが無く結局私たちのところでショートステイの場所を提供することとなったのですが、どういった支援費がつくとか、システム化が全くされていなかったのは是非、精神についてもグループホームが作れるのかということと、先ほどの医療のところの医療連

携のところで歯科について緊急の場合でも精神は受けられるんですか。身体と知的については認識があって、精神についても当然受けれると思っていたのですが、歯科や緊急の時はどうなっているんですかね。

細川 たしかに精神障害者の医療に関しては中々充足していないところもあります。ただ基本的には精神障害者であっても歯が痛んだということであれば歯科の救急医療に関しては受けられるはずです。おなか痛くなったり内科の救急にもかかれるわけですが。ただそこで精神症状が派手に出た場合には病院側が困ってしまうところがあって、その精神科の診療所なり病院と、一般内科との連携というのは今東京都の中でも課題にはなっておりまして、いかに精神を学んでいただくとか、精神科のソフト救急という言い方をしていますが、それ程ハードではない不安に対して夜間に対応するということは行われつつあります。八王子市内での精神科病院は非常に多くありますので、そこの連携で精神科の病院の調査をしておりますので、その中で病院側のニーズも含めて考えていきたいと思っております。

風間 そうですね、緊急で手術が必要ということで、救急車で運ばれても精神の薬を飲んでいるということで、すぐに回されたという事例もあり、そこは是非とも充実させていただきたいと思います。

中西 精神の救急は、病院を今まで受診していた人は受けるけれども、過去の病歴が分からないような人は、救急で精神病院は受け入れないんでしょうね。

細川 精神病院については難しいところがありまして、最終的には東京都の医療情報センターのほうに受診の相談をするという形で、今は当番の病院がありますので、そこに行ってください。ただ、東京都全域なので、遠くなってしまうという状況もあります。それから救急車の件ですけれども、精神科と整形外科あるいは精神科と内科というような複合した患者さんについては非常に受け入れが悪くなります。それは、医者の方も自信が持てないということで、今、合併症をきちんと診られる病院というのは都内では松沢病院くらいしかないかと思っております。それをどういったネットワークで受けられるようにしていくかというのを東京都の地方精神保健医療協議会の方でも大きな課題として、救急医療と精神科との話し合いとか少しずつは進んできているんですが、まだ大丈夫ですと言えるようなものではなく、私たちにとっても大きな課題と考えております。

風間 一時保護の部分だけでも、よろしくお願ひしたいと思います。

中西 課長の方で何かありますか。

古川 一時保護という事で風間委員がおっしゃっているのはショートステイというよりも虐待などの緊急的な保護施設という事ですね、確かに今、市が協定しているところは入所施設なのでどうしても身体・知的が対象の施設の受け入れという感じになってしまうのは、おっしゃるとおりです。ここで、精神の障害をお持ちの方の虐待もかなり増えてきております。そういったこともありますので、事務局としても

例えば精神の方に対してグループホームに協力してもらえないかなどの調整は図っていきたくて考えておりますので、ご意見ありがとうございました。

中西 恒川さんの方で何か。

恒川 恒川です。よろしく申し上げます。難病の方たちがどれくらいのことが起きているのか、まだ実態が把握されていないんですけれども、私が実際にあった話で2年前にノロウイルスにかかりました。ギリギリまで家で我慢して、どうしても駄目だったので電話でどこの病院がやっているか問い合わせをしたら、3件教えてもらいました。そこで、筋無力症の病気をしていると話をしただけで、まず2件断られました。3カ所目の西八王子にある南多摩病院に電話をしたら、私は慶応大学病院に通院していて南多摩病院は慶応大学病院の系列でしたので、その病院同士の話合いで、ようやく受け入れてもらうことができました。そのときに受け入れる側のシステムの充実を考えていかないと同じことの繰り返しになってしまうのではないかと思います。

中西 ありがとうございました。何か他に、宮本さん。

宮本 意見があるのですが八王子市障害者計画をまだ読んでいないのですが、このモニタリングを見ていると聴覚障害者が省かれている箇所が沢山あります。付箋を貼ってみたのですが、聴覚障害者のことについて書かれていない例えば一枚目の下の方27ページのホームヘルパーについて八王子市ではヘルパーの資格を持っている聴覚障害者は5人いますが、その資格を持っている人たちのヘルパーの就職ができていない。ヘルパー利用している聴覚障害者もヘルパーを必要としている聴覚障害者のところにヘルパーの資格を持っている人が来たことは全くないという声を聞いています。そういった問題が残っているのに記載がされていない。もっと沢山あるのですが、主なものを選んでいきたくと思います。2枚目の32ページ相談情報提供施設の拡充のところで、聴覚障害者の相談ができる場所が八王子市にはありません。一応、わたくしたちの八王子市聴覚障害者協会としては相談員が私を含め2名いますが、かなり専門的な相談を受けたときには東京都に依頼をしています。東京都の場合は東京都自立支援センターなど都内5箇所において依頼し相談してもらっています。たぶんこの5箇所はモニタリングの数には入っていないと思います。同じページの34の、救急医療体制などの充実のところですが、ここは見えない部分で、表に現れてこない、聴覚障害者の方がどうなっているのか全く分かりません、何か起きたときにどうなっているのかもっと調査が必要と感じます。3枚目の35ページ療育の整備のところ、特に乳幼児健診とありますが聴覚障害の場合、生まれてから6ヶ月目にスクリーニングという聴力を検査する事ができます。もし聞こえないと分かった場合に人工内耳を薦める医者が多いと聞いた事があります。その時に手話というコミュニケーション手段があるということを紹介されていない事例が多いという問題がおきています。このようところがまだ整理されていないし、こちらにも載っ

ていません。次の4枚目の43ページのところで・・・

中西 宮本さん、まだそのところまで議事が進んでいないので。

宮本 今、聴覚障害者が省かれていると思ったところを説明しました。これからきちんとこの計画の委員の人にも説明をして対応していただきたいと思います。皆様のご理解よろしく願いいたします。

中西 ありがとうございます。また後で宮本さんご意見ください。保健所の方で何か追加ご意見ありますか。

細川 先ほどの恒川委員からの難病医療のところ、実は大きな課題を抱えておられて、医者育成自体が専門性を重視する教育がこの何十年か続いてきた結果、みなさん専門医を目指すようになり、逆に言えばその専門以外は診られない。責任を持ってないものに何かあった場合を医師が恐れていることが非常に大きな問題ということです。医療制度の中でも総合診療医というのが今構想されてきておられて、できる医者を育てましょうということにはなってきているんですが、まだその制度設計をしている段階です。そういう中では救急の問題というのは、一般の方でも病気が複合化していると困難ななか、さらに難病や障害となると馴染みが無く断られることが非常に多いのかなと思います。それはある意味、もう少し大きな国レベルの話であり、そこでやっていることを待つしかないかなと思います。ただ、問題としては認識しております。

中西 ありがとうございます。国でも難病の方は委員会ができており恒川さんも入り議論していますので、その中で議論を広めていただきたいと思います。では、続けてモニタリングの方をお願いします。

事務局よりモニタリング調査 39 から 41 までについて報告

中西 ありがとうございます。それでは、ご意見ある方はどうぞ。

土居 今ご説明のあった(2)の二つ目、グループホーム・ケアホームの拡充のところですが、ここでは量的には増加傾向にあって充足しており一定程度達成できているという点について異論はありませんが、今後の計画としては量的な面よりは質的な面、今回の地域移行継続支援部会からも報告がありましたが、重い方の受け入れが進んでいないとか、あるいは小規模な施設なので人員の不足が生じていて中々難しい運営をしているということがありますので、ネットワーク化をすとか研修を行うとか、質的な面での支援を今後は重要ではないかと意見として出したいと思います。あと、39ページの住宅設備改善費の助成については、本日いただいた実態調査の住宅に関して必要な取り組みに住宅改造費の助成を充実するというのが実態調査の中で一番大きくなっているの、細かいことは分かりませんが、まだ改善点があるのかなと思います。また、(3)福祉施設の整備のところ、これも量的には定員に余裕が無いという現状はありますが、一定程度進んでいるということですのでけれども、グループホーム・ケアホームのところと同様に、特別支援学校の先生からの意見から

すると、重い方の行き場がないという声が挙がっていますので、それも意見として入れていただきたいと思います。最後の、既存福祉施設の整備ですが、私も策定に関わりましたが、これは転用というところに計画の主眼はあったかと思います。施設の整備をするときに市の施設を転用していく、例えば使われなくなった教室などを含めて有効活用していけないかという考えがあったかと思います。そういった点で、市の私有地を重身の方の施設とかそういったものに提供してほしいと申し入れたところ、市として私有地は基本売却で福祉施設などの利用は難しいと話があったということなので、そのあたりも含め市の財産を有効活用するということが是非意見としては挙げていきたいと思いました。以上です。

中西 住宅改造については、一回改造した家は障害が重度化しても再改造はできないという問題などありますが、先ほどの市の私有地の問題も含めて事務局の方でお答えできるところはありますか。

古川 私有地の活用ですとか空き施設の活用というのは、それなりの政策的な意図があつての活用になりますので、中々、今お答えするのは難しいのですが、一概に絶対駄目ということではなくて、何かの政策に絡めてとかいうことであればあるかと思えます。ご意見としてはいただきます。

中西 部長とかは、政策的な決定とかどういう風にされているのですか。

豊田 これは今言ったように政策的な部分なので、重身のところにつきましてもすぐできるかというのは私の方ではお答えできませんけれども、今日の意見を聞きまして、何かの機会に私有地の活用という部分について、もしそういう事ができるようなことができれば、内部の方には働きかけをしていきたいと思えます。

中西 ありがとうございます。他にご意見ありますか。

崎田 八王子いちょうの会、崎田です。グループホームのことですが、開所しやすいので古家ですとかアパートを一件ごと借りたりして開設している所が多いと思えますけれども、よく聞くのが、大家さんの代が変わったときに契約してもらえないというようなことが聞かれます。そういったときに一番大変な思いをするのが利用者さんなので、八王子市内もそういった例は沢山あると思えますので、先ほど土居さんがおっしゃったようにグループホームのネットワークなどができたときは、そちらと市の方と一緒に、精神的に対応の勉強・研究をしてくれたらと思えます。よろしくお願いします。

中西 ありがとうございます。松井さん何かありますか。

松井 非常に難しい問題ですけれども、このモニターは基本的に量に忠実にいかざるをえないところは充分理解できますが、例えば先ほどの多機能への移行は増えてきていますけれども、それは先ほどの医療の問題と同じように専門以外は扱わないというのではなくて、できるだけ幅広く対応すべきだと思えますけれども、しかしちゃんと個々の人のニーズをふまえた形の多機能型で対応できるような体制になりえて

いるのか、そのところはきわめて難しい問題で、そのところでどういう風にモニターできるのかあると思いますけれども、意識としてふまえて考えておく必要がある、量さえ整備されれば良いというものではなく、ニーズに対応できる体制作りを把握した意識は必要であると思います。

中西 そのことについて何か意見ありますか。それでは、先に進めてよろしいですか。では、三木さん。

三木 日中活動の場ですけれども、今学校の先生も現在の高校一年生が沢山いるという事で、数年先まで考えて進路指導をしていると思いますけれども、量だけの問題ではなくて、中で通われている方が高齢化に伴い重度化していると感じているんですが、医療が日中必要とされている方もいらっしゃると思いますが、吸引とか注入とかをされている事業所も増えてきていると思いますが、健康管理加算みたいな形で重い方がずっと通い続けられるような仕組みを検討していただけないかなと思います。それと、もともと医療があつて重い方は島田に通所ができるという条件が八王子の中で出来て良かったと思っていますが、歩いて気管切開をされていてちょっとたがいとかがある、どうしても行くところがないお子さんとかが何年か先に歩ける重身、動ける重身の部分で課題になってくるかなと思っています。

中西 ありがとうございます。事務局どうですか。

古川 ご意見ありがとうございます。加算制度のことは一つ例に挙げられたんだと思いますが、基本のご存知のとおり加算の仕組みについては国の制度になってきますので、中々市の方では動きづらいところがあることをご理解いただきたいと思います。とは言っても、ここで障害児の支援のありかた検討会というものを何度も国の方でもしており報告書も挙げられております。そういった中でも、加算制度の見直しの事も触れられておりますので、国の動きも注視していきたいと思っております。

中西 重度訪問介護の企画改定の中に医療のことも結んでいて、その中で医療的加算の要望もしていますので、可能性はあると思いますね。他にありますか、では福田さんどうぞ。

福田 視覚障害者協会の福田です。点字資料が少ないのでどこに記載されているのか数字の部分で示せませんけれども、特別支援学校の個別移行支援計画のところですけども、特別支援学校っていうのを市としては何処と何処を考えておりますか。私は視覚障害者なので八王子盲学校というのが出てくるんですけども、先ほど聴覚障害者の方がおっしゃっていたように視覚障害の取り組みについても、なんとなく市の取り組みの中から抜け落ちている感じがするんですが、この特別支援学校というのは何処と何処を考えているのか。

中西 まだ、そこまで議論が進んでいないので、そこまで進んだときにまたお答えいただきましょうか。では、先に進みましょうか。では、10分ほど休憩を取りましょう

か。

休憩

中西 では、時間になりましたので事務局の方から続けてお願いします。

事務局からモニタリング調査 42 から 53 まで報告

中西 ここまでのところで、ご質問・ご意見なにかございますか。風間さんどうぞ。

風間 前から言っておりますが、交通機関が南大沢から市への直通のものがない、障害者の方が非常に来にくいんですね、是非ともはちバスかなにか通していただきたい、集まるたびに話しているので。それから、交通費の補助も知的や身体と違って限られたものしかないので、お考えいただきたいなと思っております。

古川 この問題は障害者の方だけでなく、南部地域の方からはよく言われるところです。どうしても、こちらに来るのは不便というところもあろうと思います。補助するとか、コミュニティバスという視点もあろうかと思いますが、私どもとしては中々障害福祉サービスの手続きが出来ないという現状もございますので、そういったところの見直しをしながら、サービスが身近なところで出来ればいいのかなというところもありますので、そういった部分も考えていければなと思っております。

中西 他に、ご意見ございますか。先ほどの視覚障害者の福田さんいかがですか。

福田 先ほどの説明で大体分かったのですが、こういったことが市の方でやっているということが特別支援学校の方へは伝えてあるんでしょうか。

三谷 それぞれの特別支援学校に対して、そういった取り組みをしている旨はお知らせしております。

中西 ありがとうございます。他にご意見ありますか。宮本さんどうぞ。

宮本 福田さんが言われたことに関連するんですが、43 ページの特別支援学校の充実のところで、聴覚の障害を持つ子どもの問題は山済みです。特別支援学級と特別支援学校との連携が上手くいっていないという話をよく聞きます。実際、東京都の中には都立のろう学校が 4 校あります。近くでいうと立川ろう学校です。立川ろう学校の校長先生に各地域の特別支援教室の連携はどうですかと話を聞いたのですが、ろう教育専門の先生が行って支援をするというケースがまだ少ないという話でした。さらに、特別支援教室に通って卒業した大人の方何人かとお話する機会がありますが、彼らは色々な問題を抱えています。簡単に言うとコミュニケーションが出来ない、つまり話せても皆さんがやられているような受け答えが出来ないというような事をよく聞きます。意見を音声言語でやり取りするのが難しいというような問題がおきています。特別支援教室をきちんと検討しなければいけないという問題を沢山抱えています。まだまだ、特別支援学校と特別支援学級との連携がないことが一番の問題と考えています。八王子市でも考えていかなければならない課題です、教育委員会また全国的な教育の関係者の場で議論されることだと思えます。この場での議論にはそぐわないかもしれませんが、情報としてお伝えしておきます。それか

ら、48 ページの就労支援の促進のところにジョブコーチのことが書かれていますが、実際八王子市の中で、働いている聴覚障害者に対してジョブコーチをしている、それは八王子市として聴覚者協会がやっているのではなく東京都の聴覚者自立支援センターというところから八王子市に来て、働く聴覚障害者の方を指導しているところです。今後安心して働けるように支援をしているケースが何件かあります、このモニタリングの数には含まれていないと思いますが八王子市として今後どう考えているのか分かりませんが、情報としてお知らせしておきます、ご理解ください。

中西 宮本さん、ありがとうございます。では、三木さんお願いします。

三木 43 ページのところですが、学級の設置指導という事で、通級のことが書かれていますが、平成 28 年度から通級ではなく特別支援教室が全ての学校に出来るという風に発表されていると思うんですが、28 年なので次の計画にどのように入れていくというところで、今の通級のところとか振り返って課題として整理すればいいんじゃないかと思いますので、事務局にお返ししたいと思います。

中西 そのことに対して事務局の方から。

古川 障害者計画のところ、何処まで細かく載せるかというのもあるかと思います。教育の分野で特別支援教育のプランというものを作っていますので、そこでの展開も図られるかと思うので、そこは教育の担当と情報交換しながら取り組んでいきたいと思っています。

中西 ありがとうございます。他にご意見ありますか。松井さん。

松井 48 ページの就労継続支援事業の活用のところ、平成 24 年度、25 年度に比べて A 型が 1 施設から 3 施設に増えているということで、八王子の問題ではないかもしれませんが、全国的に見た場合、北海道とか愛知であるとか福岡であるとか、企業が A 型を経営しているところが沢山増えてきています。問題は、企業は利益を挙げることを目的としているので、A 型で働いている人は基本的に短時間で例えば 4 時間で賃金を貰うんだけど、全体としては給付金が余るような利益が出るような形で運営しているということが問題となっていて、で、今後八王子においてもそういったことが考えられるので、A 型自体が増えることは大変いいことだけれども、そこにおける労働条件というかきちんと確保できるようなものであるべきだと思いますので、注視した形で対応していただきたいとお願いしたいと思います。

中西 ありがとうございます。八王子は今、A 型はいくつあるんですか。

古川 3 カ所です。たしか NPO 法人が 1 カ所、株式が 2 カ所で、計 3 カ所となっております。

中西 それぞれの給与水準は、最低賃金はクリアしていますか。

古川 そうです、そうでないと出来ないのです。ですから、松井委員の話は私も認識しておりまして、他市への視察に行ったときもそういった課題があるという情報を聞いております。私が、その 2 カ所の現場を見ましたが立ち上げたばかりといった感じ

でした。確かに営利企業である株式会社がやるというところで、そういった課題も出てくるかと思えます。そこは、市の方も指導監査課が出来ましたので、そこの連携で注視していかなければいけないと考えております。

中西 ありがとうございます。他に何かありますか。崎田さんどうぞ。

崎田 49 ページの、社会参加への環境整備のところですが、その一番下のところに社会参加活動で福祉まつり、ふれあい運動会、手作り作品展とありますが、例えばふれあい運動会などは今、市の方から補助をさせていただいておりますが、質問としてふさわしいかどうか分かりませんが、将来的な展望というか、継続性というかその辺りというのはどのようにお考えですか。

古川 ふれあい運動会というのは利用者の方が非常に楽しみにしているというところなので、運動会自体は継続で支援していきたいと思えますが、このままの形で継続すべきかどうかというのは市の方も一緒に考えながら見てかなければならないと思っております。

中西 他にご意見ありますか。冨田さんどうぞ。

冨田 50 ページの建築物等のバリアフリー化のところについて、設置したからオクケーというのではなく、我々の方もですが、実際にどのくらい利便性があるのか、使いやすいのか判断していかないと本当の意味でバリアフリーになっているのかと感じています、以上です。

中西 形ばかりのバリアフリーというのは現実的にあるということですね、どういう風にやっていけばと思えますか、実際に障害者団体へ入ってチェックもやっているようですが。

冨田 そうですね、人によって判断が違うこともありますし、多種多様な生活の形があるので色々な障害者の方の目を通して見るとか出来ないかなと思っております。

中西 では、高尾駅の改造時には障害者のチェックが入るようにやってください。

古川 その情報については、私どもの方に届いていないんですけど、担当所管と調整して申し入れをしていきたいと思えます。

中西 お願いします。では、宮本さんお待たせしました。

宮本 まず冨田さんの質問に関連しているのですが、52 ページのところ「情報機器の活用」の、ホームページについて J I S 適合試験を行いというところがありますが、これ正直に言って本当にこれでいいのか疑問にもっています。なぜかというと、J I S 適合試験というのは、たぶん国連の権利条約の採択以前に作られたと思えますし、情報アクセスの関係では、欠格事項というのは多いと思えます。実際には見たことはないですけども J I S 規格というのは適切なものでないと認識していますので、考えていただきたいと思っております。もう一つですが、先ほどの手話がついていないというのはホームページを見た時に、視覚障害者のためには音声で言うシステムがついていますが、ただ手話のワーブとかはついていないのでその事を伝

えたかったということです。それから、二つ目は45ページの「指導者・リーダーの養成」について、やや不十分だったという評価がありますが、これはどうしてなのかという事を説明していただきたいと思います。以上です。

中西 はい、では事務局お願いします。

古川 45ページの「指導者・リーダーの養成」について、やや不十分だったというところの理由ですが、先ほどの説明と重なりますが、例えば障害理解のイベント等はしておりますが、自立支援協議会と協同して開催はしているんですが、ここの計画の意図するところは協同よりもワンランク進んだもので、そういったものを引っ張っていく人・指導者という視点ですので、その養成にはまだ市としても取り組めていないというところの評価で不十分だったということになります。

中西 よろしいですか。

宮本 もう少し、養成が足りないというのは、私は理解出来ないんですけど、それはどういうことですか。リーダー養成について何が必要なかがわからないので、例えば障害者をリーダーとして育てるのか、障害者に対して理解のある方をリーダーとするのか、どういう意図をもっているのか。

古川 それは両方だと考えています。指導者・リーダーは障害当事者でもいいですし、市民の方がリーダーになり得るんだったらそれも幅が広がるのでいいと思いますので、事務局としてそこは限定したくないという風には考えております。ただ、指導者を養成する研修ですとか講習会というのを施策内容でうたっているんですが、そういったことをまだ実施できていないので、不十分だったということです。

宮本 分かりました、ありがとうございます。私たちからも積極的にアイデアを出していきたいと思います。

中西 冨田さん何かご意見がありますか。

冨田 今の指導者・リーダーの養成のところ、作成した時点と現時点とで内容をつめていかなければならないと思いました。

中西 地域移行部会や権利擁護部会の方で何らかの議論をしてもらったほうがよさそうですね。恒川さんいかがですか。

恒川 先ほどの49ページの「社会参加への環境整備」ですが、障害の中に難病が入ったことで、使えるサービスが身体障害者手帳を持っている方と同じように使えるかという難病の方は使えないものの方が多いです。東京都のほうに話合いに行っても23区と近隣の市とでやり方が違うので、例えばプール一つにとっても八王子市は難病特定疾患の手帳を持っていると付き添いの人も含めタダですが、北区はそういったものがない。というような差がある中で、八王子はすごいと言われたんですけども、もう一歩進んでいただいて、例えば美術館とか駐車場とか色々なところで、適用していただけると助かり、難病の方も割引であるとか同じように参加できるようなことを考えていただけるとありがたいなと思います。

中西 ありがとうございます。権利擁護部会でまた調査をやるようですけれども、市の方にも不動産屋とか商店に話し合いなど協力をお願いをするようだと思いますので、よろしく願いいたします。佐野さん、どうぞ。

佐野 46 ページ「情報提供・相談機能の強化」のところですが、事前にいただいたファイルですと達成度に関して、情報発信が弱いということでやや不十分だったと出ておりましたが、これは何故、概ね達成できたに変更したのか知りたいのと、実際にその年に何人就職できたということではなく、どれくらい継続しているのかということを知りたいと思うので、前回質問しましたが1年後の継続率と、3年後の継続率がどれくらいなのか聞きたいと思うんですが、そのあたりいかがでしょうか。

中西 事務局、今お答えできますか。

古川 先にお送りしていた評価と変わったことについて、「ふらん」を中心にハローワークとか東京都の組織とは連携自体はして進めております。ただ、ネットワーク化といったものの構築にはなっていないところで不十分だったところもありましたが、概ね達成できたというところではあります。その前にお送りしたのものについては「ふらん」を中心に東京都とかハローワーク、ここの連携について評価が足りなかったというところで、評価がこれよりも低かったところがありますが、今回はこの部分も評価の視点に入れて評価を上げさせていただきました。後、定着率については確か90パーセント台と記憶しております。氏平委員いかがですか。

氏平 就労生活支援センター「ふらん」の氏平です。前回もお話した数と同様ですが、毎年1年間の定着率はだいたい90パーセントから95パーセントの間くらいで推移しているのが現状です。

佐野 3年は分かりますか。

氏平 3年は計上しておりません。

中西 佐野さんよろしいですか。

佐野 情報発信が弱いと最初考えたのは何故ですか。やや不十分だったとつけたときに何故そういう風に考えたのか。

三谷 今の計画内にあります、国・都と協力し障害者及び企業に対して情報収集を発信するシステムを検討、構築します。と施策には書いていますが、このシステムというところにこだわりますと、システムそのものというのは残念ながらきちんとしたものが出来ていないというところで最初やや不十分としたところでしたが、ただ、ソフト的なところで、個々の障害当事者の方々に対して、就労支援であるとか情報提供そのものはきちんと行っているの、この施策の目的とするところのシステムではないですけれども、概ね達成できたと評価を変えさせていただいたところです。

佐野 情報発信というところ、私は今いる人たちに対しても情報発信するということだし、それ以外の外部に情報発信することの意味なのかなと捉えたんですが、そうではないということですか。

永松 施策内容の発信するシステムの発信は、国と都と協力し障害者及び企業に対して情報システムを検討・構築するということにありますので、障害者及び企業に対して就労に対して発信していくという趣旨ですね。

中西 ありがとうございます。佐野さんよろしいですかね。

佐野 そうですね、3年の定着率がないのはどうなのかなと思ひまして。精神に限って申し訳ないですが、私が知る限り精神の場合は、結構辞めている人が多いんですね、50パーセントいくかいかないかぐらいの感じなんです。そういう意見もありますよという意味で発言いたしました。

中西 3年後の調査というのは、利用者が多すぎて追跡調査がしづらいという事ですか。「ふらん」の方では。

氏平 ご指摘いただいたそのとおりだと思います。確かに当センターもそうですし、他のところも半年、1年くらいだとかなり密に支援に入れ調整を行う中で何とかもっていく。それが、数年たつと勤続疲労などで動いていく人も少なくないので、おっしゃっているとおり3年くらい期間の追跡調査というのは必要だなと思っています。実際現実としてまず取組んでいませんので、定着率を出していくということは取組みが必要だというご意見をいただきたいと思ったんですけど、併せて精神の方の離職が非常に多いので、例えば3年を見ると何回か変わられているので、その間を一個一個追っていくとなるとかなり膨大なものになるかなと思います。その定着率をどのようにしていくか、少し整備が必要かなと思います。ご意見いただきたいと思っています。

中西 やはり、就労支援センターの人数を増やさないと難しいと思いますね。今、就労移行支援で考えている地域移行支援みたいなマンツーマンでその人に長くついていく人がいないと難しいということですよ。相談事業所だけでは出来ないし支援センターだけでも出来ないし、恐らくそういうことですよ。ありがとうございます、他にご意見なければ先に進みたいと思いますが。

事務局よりモニタリング調査 54 から 62 まで報告

中西 ありがとうございます。何かご意見ご質問ありますか。田丸さん何かありますか。

田丸 障害者差別禁止の取組で、知的障害の人が緊急医療を受けられないのは差別の一つだと思うので、理解を広げて病院が断らないようにしてもらいたいと思います。以上です。

中西 ありがとうございます。他にご意見ありますか。福田さんいかがですか。

福田 先ほどのホームページのところで視覚障害については音で表すものが入っているということですが、誤解があるといけないので申し上げておきますが、あれは音のデータが入っているだけではなく、視覚障害者の方のソフトで音に換えるものがある、それにより音にしているんですね、ですからホームページ自体が図とか画像

のようなもので出来ていると音にならなかつたりすることがありますので、そういうことに配慮してホームページを作ってほしいと視覚障害者はお願いしているところです。それから大変申し訳ないですが、資料について、この前も申し上げましたが、あまりにも少ないし進めていく順序自体のものも無いんですね、だから同じような状況で審議が出来ないことになっていますので、少なくとも進めていく順序のような項目だけでも載せていただかないと、とても審議に加わっていきませんので、これからの会議ではそのような配慮をお願いいたします。以上です。

古川 大変申し訳ありませんでした。お恥ずかしいことですが、こちらの事務についても滞っているところがあり、十分な資料が今回お送りできなかったことは事務局としても深く反省をしています。事務局の方でも調整させていただいて、会議するにあたり考えながら準備させていただきます。申し訳ありませんでした。

中西 よろしくお願ひします。では、他にございますか。宮本さん。

宮本 意見として、先ほど福田さんがおっしゃったように問題というのが JIS 企画適合というところの話で、これでいいのかということに関わってくると思います。すべてを分かっている訳ではないのですが、絵を説明できるのだろうかとか、JIS 適合試験の中に検討項目が含まれていないように想像します。もちろん音声で絵の説明はなされていないと思います。その上で適しているというのは問題かだと思います。考え方を直してほしいと思います。以上です。

中西 ご意見ありがとうございます。福田さん、宮本さんの意見に沿って、事務局で情報提供の仕方について、考えてもらいたいと思います。よろしくお願ひします。他にご意見なければ、最後に就労支援の部会報告をお願いします。

氏平委員より就労支援部会の活動報告

中西 ありがとうございます。これについて、質問ありますか。大丈夫ですか。では、その他事務局の方で何かありますか。

宮本 モニタリング調査をしていただきありがとうございます。さらに深く理解が出来ました、ありがとうございます。自己評価のところですが、A というのは 50 以上の中で 3 つだけなんですね、そのことについてどう考えているのかお聞きしたいと思います。

古川 まだ、計画期間が終わっていませんので中々 A 評価に現時点でするのは難しいことではありますが、やはり充分達成できたというのは各所管努力して取組んではおりますが、そこは中々難しいところがあるのではないかという風に私どもも分析しております。

宮本 分かりました、ありがとうございます。

中西 では、事務局の方で何か。

永松 事務局の方で 3 点ほどあります。時間もありませんので、簡単にご説明いたします。1 点目はアンケート調査結果（案）というものをお配りいたしました。これは計

画策定に係るアンケート調査を実施しまして、それを分析しているものです。これは完全版ではありませんが、是非ご参考にご覧ください。それから、もう1点です。権利擁護推進部会の部会報告の中でもありましたが、10月11日に条例周知及び障害理解のイベントをクリエイトホールで行います。皆様方にも開催通知、案内通知お送りいたしますけれども、是非お知り合いの方にもお声がけいただいで積極的にご参加いただければと思いますので、よろしく願いいたします。3点目ですが、皆さんご案内のとおり、来年度平成27年4月1日から八王子市は中核市になります。中核市になるにあたりまして、現在9月の議会をやっているところですが、そのところで条例を出しておりまして、社会福祉法に基づく社会福祉審議会という会を作ります。福祉施策について色々と検討する場として障害だけではなく高齢や子育てなどを含めて審議会を作ります。ただ、障害者福祉課としましては、障害者福祉の分野について、こちらの自立支援協議会を中心に議論を進めていきたいと思っておりますので、この自立支援協議会は存続させていただいて今までどおり活動していきたいと思っております。新たにできる社会福祉審議会の方では、中核市の権利委譲の部分で下りてくる事務で、身体障害者手帳交付事務の審査部分ですとか、診断書が書けるお医者さんの指定に関する15条指定医の部分の審査、そういった部分をそちらの審議会の方で行っていく予定です。それから後もう1点は、計画策定ちょうどやっておりますけれども計画策定委員会という委員会を作って行っております。次回の計画からは社会福祉審議会より部会を設置しまして計画策定部会というものを作りその中でやっていく予定になっております。以上報告でした。

中西 その組織変更はいつごろされるんですか。

永松 社会福祉審議会は、来年の4月1日から作られます。

中西 他にございますか、それでは本日長い時間ありがとうございました。

古川 皆さん、お疲れ様でした。これで第3回の全体会を終了いたします。予定ですと、次回は10月28日火曜日10時から802会議室にて行います。案件が出揃わない場合は延期する場合もございますが、またご通知の方はお送りいたしますので、よろしく願いいたします。皆様お疲れ様でございました。

閉会
