

(様式第1号)

第4回 芦屋市第5期障害福祉計画策定委員会 会議録

日 時	平成29年10月26日 木曜日 午後3時30分～午後5時30分
場 所	芦屋市役所 南館4階第1委員会室
出 席 者	委員長 木下 隆志 副委員長 堺 孰 委 員 木村 嘉孝 七村 千里男 齊藤 登 岡本 直子 加納 多恵子 三芳 学 福田 晶子 遠藤 哲也 中尾 教子 寺本 慎児 欠席委員 長澤 豊 朝倉 己作 オブザーバー 稲岡 由美子 事務局 障害福祉課 本間 慶一 川口 弥良 長谷 啓弘 吉川 里香 関係課 地域福祉課 細井 洋海 鳥越 雅也 高齢介護課 篠原 隆志 子育て推進課 廣瀬 香 池田 聡子 関係者 三菱UFJリサーチ&コンサルティング 善積 康子
事務局	障害福祉課
会議の公開	■ 公 開
傍聴者数	0 人

1 会議次第

(1)開会

開始時点で14人中12人の委員の出席により成立

(2)委員長挨拶

(3)議事

- ①第3回策定委員会が出された意見について
- ②障がい者相談支援事業所・障がい福祉サービス提供事業所・介護保険施設のインタビュー結果について
- ③芦屋市における成果目標について
- ④芦屋市における障がい福祉サービス等の見込量の設定について
- ⑤その他

(4)閉会

2 提出資料

資料 芦屋市第5期障害福祉計画（素案）

3 審議経過

(1) 第3回策定委員会が出された意見について

(木下委員長)

事務局より説明をお願いします。

(事務局：長谷)

第3回策定委員会が出された意見について、芦屋市としての考え方や検討した結果についてご報告させていただきます。意見としては大きく8つございましたので、それぞれについて、口頭でご説明いたします。

1点目ですが、国が示しています成果目標の一般就労への移行者数について、「チャレン

ジド雇用を一般就労の移行者としてカウントするのは適切なのか」という意見がございました。

まず、チャレンジジド雇用は、市役所の障害福祉課で障がいのある人を短期雇用することにより、本人の就労のスキルアップと市役所内における障がいに対する理解促進を図るという目的で、実施をしております。チャレンジジド雇用の勤務条件は、短期間の雇用ではありますが、一般就労と同様に労働基準法を遵守した雇用となっています。給料や休暇など、市役所で働いている臨時的任用職員と全く同じ勤務条件で働いていますので、チャレンジジド雇用については一般就労と同様に取り扱うこととなります。ただ、毎年、成果目標に対して実績値を公表することになっており、その報告の中では、一般就労に移行した人数の内訳として、市役所のチャレンジジド雇用の人数を内数として表記し、確認していただけるような形をとっております。

2点目ですが、成果目標に掲げられております「就労移行率3割以上の事業所を5割以上にする」という目標について、「就労移行支援事業所が市内に1か所であるため、その事業所がやっているかどうかで100か0という形になるが、芦屋市として指標の設定が可能なのか」というご意見がございました。

この目標については、兵庫県が目標値を設定するようになっておりまして、市独自で成果目標を設定することはありません。なお、現在計画期間中でありまして第4期の計画におきましても、同様の取扱いとなっております。

3点目ですが、人口の表記について「現在、15歳未満・以上という形で書かれているけれども、手帳所持者と同様の18歳未満・以上という形で表記してほしい」との意見がありました。

これにつきましては、総務省の人口統計上、15歳未満の区分を「子ども」という形でカウントしていますので、人口については総務省の表記に合わせて従来通りの形で表記したいと考えております。また、手帳につきましては、18歳以上・未満で区分けをし、その数字を参考に見込量の推計などもしておりますので、人口については特にその区分けを表記する必要はないと考えております。

なお、参考までに、計画書素案の7頁にある、人口の29年3月末時点の数値だけご報告しておきます。0から18歳未満が15,106人、18歳から64歳が53,855人、65歳以上は変わらず26,779人です。

4点目ですが、「医療的ケアが必要な人の把握をしているのか」とのご意見がありました。障害福祉課では把握していませんので、意見をいただいた後に、基幹相談支援センターの三芳センター長にご尽力いただき、各事業所の相談支援員に向けて医療的ケアの必要な人の把握をしていただいております。また、障がいのある児童につきましては、健康課で1歳半検診等の検診で、ある程度人数が把握できているということでした。聞き取った人数

につきましては、計画の中に反映しています。

5点目ですが、成果目標に「重症心身障がい児の発達支援を行う児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1箇所設置すること」と国の基本方針で示されており、「芦屋市で設置することが可能なのか」というご意見をいただきました。

国が出しておりますQ&Aの中に、「市町村の中で事業所の確保が困難な場合は圏域での確保であっても差し支えない」ということが書かれています。芦屋市でいうと、芦屋市・西宮市・尼崎市で阪神南圏域を構成しています。中期計画にも、サービス事業所については「市での確保が困難な場合には、阪神南圏域を中心に他市と連携すること」と記載されておりますので、この部分についても他市と連携を図ることを成果目標に掲げております。またのちほど、成果目標の所で説明いたします。

6点目ですが、障がいのある児童の就学状況について、「経年表示をしたほうが、伸びが見えてわかりやすい」とのご意見がありました。お配りしております計画書の16頁に27年からの3か年で経年表示しておりますので、またのちほど、ご確認ください。

7点目ですが、インクルーシブ教育について、「この計画書でも触れてはどうか」とのご意見がありました。政策的なことについては、中期計画の中で盛り込むこととしています。今回はサービスの見込量などを記載する計画書になっておりますので、今回の障害福祉計画の中では触れないこととします。

最後に、8点目ですが、芦屋病院における医療的ケアが必要な人の短期入所について、「5期の計画で反映できないか」というご意見がありました。これについて、中期計画の取り組みの中で、「医療型短期入所の実施」という項目を掲げております。仕組みにつきましては、中期計画の前期3年、平成27年から3か年で構築していますが、現状としては利用実態が伴っておりませんので、後期3年にあたるこの第5期計画の中の「短期入所の見込量確保の方策」で触れることとしております。この部分についても、のちほどご説明したいと思っております。

以上、第3回策定委員会が出された意見についてのご報告を終わります。

(木下委員長)

チャレンジド雇用から芦屋病院の短期入所に至る8点について、前回の質問に対する説明がありました。

1つ目のチャレンジド雇用に関しては、表記的には就労の成果目標として入れるけれども、チャレンジド雇用として別枠で見られるようにするということですね。

2つ目の就労移行支援のことですが、現在芦屋では就労移行支援サービスを提供している事業所が1箇所しかありませんので、何か注記みたいなものは付けられないでしょうか。

他は、皆さんいかがでしょうか。

(木村委員)

人口は総務省の分類に従っているというのはわかりましたが、芦屋市の中でいろいろ施策を考えていく時に、芦屋の実態を捉えながら数字を使って分析をしていく必要があると思います。

制度としては、障がい福祉サービスの提供を受ける年齢層が17歳までと18歳以上に分かれているので、人口も同じように分けた方が、この場で討議する際の共通認識として必要な情報だと思います。例えば、障害支援区分にしても、18歳以下が何人いて、障害等級1級・2級が何人いるか。65歳以上になったら介護保険になっていくわけですから、18歳以下と18歳から64歳までという数字を捕まえながら施策を考えていくべきではないでしょうか。それがわかるような資料があれば、それをベースにいろいろ議論をすることができますので、人口の表記についてはご検討いただけたらと思います。

(木下委員長)

7頁の芦屋市の人口状況で、18歳未満と18歳以上という数字がはっきりすれば、検討することができるということでしょうか。

(木村委員)

検討する時は、その方がこの場では便利ではないかと思います。障がい福祉サービスを中心に考えていくのであれば、17歳以下、18歳以上、65歳以上というふうに大きく3つに分かれていきますので。

(木下委員長)

一般的な表記で「15歳以上が生産人口」と決まっているから、こういう出し方になっているのだと思うのですが、18歳未満と18歳以上で人口を分けて出すというのは可能でしょうか。

(事務局：長谷)

可能です。

(木下委員長)

それでは、改めてご検討いただくということで、お願いします。

(1) 障がい者相談支援事業所・障がい福祉サービス提供事業所・介護保険施設のインタビュー結果について

(木下委員長)

事務局から説明をお願いします。

事務局より「芦屋市第5期障害福祉計画（素案）」（34頁～40頁）に基づき説明

(事務局：長谷)

介護保険事業所につきましては計画書素案で記載できていませんので、インタビューをしたなかで特徴的な意見について3点ご報告します。

1点目として、障がいの認定ということで、手帳の有無についてはそれぞれの介護保険事業所で確認をされていますが、「実態としてはもう少し多いような気がする」という意見がありました。また、「精神の障がいによるものなのか、認知機能の低下によるものなのかということで、正式に診断名がついていない方もおられるので、対応方法の判断が難しい」という意見がありました。「そういった場合、どのように対応をされているのですか」とお聞きすると、「あらかじめ医師に対応方法を相談している」という施設がある一方で、「どのような対応をすればよいかわからない」という事業所もありました。

2点目として、「障がいのある人へのサービス提供に向けたノウハウ・研修等のニーズについて」ですが、共生型サービスを見据えて、「今後障がいの病歴のある人を受け入れることが想定されるので、障がいのある人への対応方法についての研修を受講したい」、「障がい分野のノウハウやスキルを身につけたい」という意見が多くありました。

3点目として、「共生型サービスを実施するうえでの課題、共生型サービスの検討状況について」ですが、「介護保険においても現在ホームヘルプの事業所が足りず、市外の事業所に頼っている状態になっているため、障がい福祉サービスまで手を広げることは難しい」という意見がありました。

まずはサービスの担い手の確保というのが、どの施設でも課題となっています。「65歳で介護保険へ移行して、それまで利用していたヘルパーを利用できなくなるというのが、現状としての問題となっておりますので、まずは障がい福祉サービス事業所が介護分野へ参入するほうが本人の抵抗感が少ないのではないか」という意見もありました。

その一方で、「障がいのある人の特性や支援方法などを学んでいきたい」、「事業所内では検討している」と前向きに検討している施設もあるということが、今回わかりました。

最後に「その他の意見」として、いくつかの施設においては、障がいのある人への支援として積極的に障がい者雇用を進めている事業所がありました。「サービスを提供するだけが支援ではなくて、共生型サービスを見据えて、事業所内で働く職員の障がい理解を深めるところにおいても、障がい者雇用を進めていきたい」という意見もありまして、非常に心強く思いました。

以上で、介護保険施設へのインタビュー内容の説明は終わりです。

(木下委員長)

いろいろ課題が出ているようですけれど、障がい福祉サービスの提供者の人材確保や人材育成の中で、何か意見あればお願いします。

(塚副委員長)

人材については、芦屋市に限らず国を挙げて人材不足とされています。1人辞めたら、次が来るまでになかなか間が埋まらないということで、切実な問題となっています。それは、この策定委員会の中だけの問題ではありませんので、少しずつ巻き込んでいって、社会的に話をしていく必要があると思います。いわゆるニートの問題は最近言われなくなりましたが、やはり家の中で引きこもっている人たちをどのようにして社会的に活用していくかについて、「一億総活躍社会」という安倍政権が継続する中で、国民的な課題とすべきではないかと私は思います。最近では生産人口を増やすということで外国人労働者、あるいはロボットを使うといったことが言われていますが、それだけでは収まらないと思います。

(木下委員長)

福田委員の所では、介護保険サービスの提供もやっておられたと思いますが、今後、65歳になって介護保険に移行される方について何か意見や補足はありませんか。

(福田委員)

割と早い時期から高齢の事業所との連携をとりながら事業を進めていましたので、特に困ったということはありませんでした。以前はぎりぎりまで認定が出ないということで困ったという事例がありましたけれども、最近はそういうこともありません。

(木下委員長)

これらのインタビューの結果を見て、どなたか他にご意見等ありませんか。

(遠藤委員)

調査インタビューについて、どれだけの事業所に対して調査インタビューを行ったのでしょうか。

(事務局：長谷)

まずは、芦屋市内の全事業所に対してアンケート調査票を送りました。アンケート自体は全事業所にお送りしているのですが、回答としては3割程度しか返ってきませんでした。その3割程度の事業所の中から、回答内容や意見を見つつ、実際にインタビューをする事業所をピックアップしました。最終的にインタビューをしたのは、障がい福祉サービス提供事業所は5事業所、相談支援事業所は4法人すべて。介護保険施設は、市内の4か所の施設にしています。

(木下委員長)

介護保険施設の主な意見は口頭でおっしゃっていただいたのですが、これは記述したものを示していただけるのでしょうか。

(事務局：長谷)

最終的には計画書に反映させます。

(木村委員)

人材の問題についてですが、留学生を雇用し、正職員のアシスタントをしているという話を耳にします。実際に外国人労働者を雇用しているというような施設は芦屋の中であるのでしょうか。

(事務局：長谷)

そういう話は聞いていません。

(木下委員長)

E P A (経済連携協定)などを申請している特別養護老人ホームはありますか。

(関係課：高齢介護課 篠原)

現在、特別養護老人ホームなどで外国人労働者の受入れをしているという事業所はありません。

ロボットにつきましては、国から補助を受けて、3施設にいわゆる「介護ロボット」の試行導入を行っております。

また、特別支援学校の卒業生などを介護職員として受け入れる形で取り組みを進めておられるところもあるようです。

(3) 芦屋市における成果目標について

(木下委員長)

事務局から説明をお願いします。

事務局より、「芦屋市第5期障害福祉計画(素案)」(41頁～46頁)に基づき説明

(木下委員長)

国から出された5つの目標に対して、芦屋市はこういう成果目標で行いたいというご報告でした。皆さんから何かご意見はございませんでしょうか。

(木村委員)

46頁の表の「主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保」の部分について、「阪神南圏域を中心に他市との連携強化を図る」とありますが、具体的にはどこで、どういうことを考えているのでしょうか。

(事務局：長谷)

阪神南圏域ということで、尼崎市・西宮市で重度心身障がい児の支援をしている施設が何か所あるのか調べたところ、西宮は6か所、尼崎は1か所ございます。まずは、そういった事業所と連携を図って、尼崎市・西宮市と情報を共有していくのが、1つ目のステップにな

ると考えております。

(木村委員)

子どもを連れて尼崎や西宮の端まで行くことは、非常に大変な作業になってきますので、そういう時に移動支援が使えるようなご配慮をお願いします。他市との連携の場合は、交通手段ということをぜひご検討ください。

(加納委員)

未来に向けての目標を聞いていますと、今ある事業所を活用することを考えるのか、例えば高浜町にできる新しい施設に期待していくのか、そこがわかりにくいのですが、どうお考えなのでしょうか。

(事務局：長谷)

まずは今ある事業所を活用させていただいて、その不足分を高浜町にできる施設で補えればと考えており、今後事業者と検討していくことになります。

(加納委員)

先ほどの重症心身障がい児の児童発達支援事業所等について、まずは阪神南圏域で連携強化を図るということでしたが、当分の間、芦屋市に事業所は必要ないということですか。

(事務局：長谷)

事業所の必要性は感じているところですが、対象となる方が少ない場合については圏域で対応したいと考えております。

(木村委員)

医療的ケアを必要とする子どもたちのケアの件ですが、みどり地域生活支援センターでは、医療的ケアを必要とする18歳以上の方を対象にやっています。そこでは医療的ケアに慣れた方が看護師としておられるので、みどり地域生活支援センターがすべての年代に対応することができれば西宮や尼崎に行かなくても済む可能性があります。「これは18歳以上の施設だから児童は使えない」という考え方を変えていただければと思います。少しやり方を変えるだけで、芦屋市内にある資源を18歳未満の方々にも有効に使える方法がないのかと思います。

17頁の表を見たら、人数も7人程度です。芦屋市内で新しい施設を作るにはサービスを受ける対象者が少なすぎるということは分かりますが、既存の施設を利用しながらであればできるような気がしますので、ぜひご検討いただきたいと思います。

(木下委員長)

他はいかがですか。

(齊藤委員)

成果目標1点目の「施設入所者の地域生活への移行」については、国や県が地域移行を進めていく方針が出されているので、芦屋市はその方針に従わざるを得ないというのはわかり

ます。実態としては、現在入所されている方が退所しても、施設入所を希望される方が他にもたくさんいますので、成果目標としては適切だと思います。

2点目の「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」について、平成32年度末までに保健や医療との協議の場を設置することとなっています。協議の場も今後必要だと思いますので、成果目標としては適切だと思いますが、協議の場に施設の運営者なども入れてはどうかと思います。

3点目の「地域生活支援拠点」についてですが、おそらく高浜町にできる社会福祉施設のことだと思います。これは、拠点を作るだけで成果目標が達成されますが、品質を担保できるように設計段階からきちんと話をしておく必要があると思います。平成30年度に施設が出来ることがわかっていますので、例えば、今度の業者、施設、それから私たちが協議の場を設けて、開業する前に運営の仕方を決めてしまわないといけないと思います。出来てしまってからでは間に合わないということがあるので、ぜひ早めにそういう場を設けることを要望します。

それから障がい児支援の部分の1点目、児童発達支援センターを1箇所整備することについても作れば成果目標が達成されます。私どもは、木口記念会館の会議室などの利用について見ていると、発達障がい関係のセミナーや啓発、勉強会をされているのが非常に増えたと思います。そういう勉強会などで何が起きているのかという定性的な情報を集めておけば、スタートした時に何が必要かということが自然とわかると思います。平成32年というのは先の話ですけれども、それまでにどういう情報を集め、どのように対応したのかということが重要だと思います。

(木下委員長)

今、齊藤委員が「地域で行われた定性的な情報」とおっしゃられましたが、「先々で」という視点も含めて、計画に反映していくことが可能であれば、いい計画になっていくと思います。

精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの協議会の場の設置が平成32年度末となっていますけれども、周りの動向1つで変わってくると思います。国がモデルにしているのは、ACT（アクト：包括型地域生活支援プログラム）がベースになっておりますので、もしかしたら少し前倒して実施するということになるかもしれません。

(4) 芦屋市における障がい福祉サービス等の見込量の設定について

(木下委員長)

事務局から説明をお願いします。

芦屋市第5期障害福祉計画（素案）」（47頁～64頁）に基づき説明

(事務局：長谷)

見込量については、基本的にこれまでの支給実績値の伸びを参考に推計値を設定し、社会福祉複合施設の整備状況等について加味すべきものを加味した形で作っています。

(木下委員長)

見込量の設定ということで、ご説明いただきました。いかがでしょうか。

(加納委員)

2つ質問です。

障がいのある人が65歳になったら介護保険に移行しますが、これについては全体で取り組んでいかなければ進めにくいのではないかと心配しております。それなのに、53頁の「日中活動系のサービス」の中で、「共生型サービスとしての展開を働きかけていきます」の意味がすごく曖昧に感じます。きれいな言葉で書いてあるのですが、介護保険と障がいのサービスを両方持つことについて、当事者の方は、介護保険料とか、お金の問題とか、今まで受けていたサービス内容とか、いろいろなことで悩まれるのが当然だと思います。その辺の説明は、行政がされるのか、事業所がされるのか、どういう手順ですのでしょうか。

それから、63頁に「日中一時支援事業」とありますが、社会福祉協議会でも、日中一時支援事業をずいぶん前から実施しています。就学時から利用されている方は、一旦18歳から就労に移られますが、歳がいったから、また日中一時支援へ来られることになります。そういう方にとっては、社会福祉協議会の日中一時支援は居場所になっていると言えます。「就労してからも昔の仲間や支援員との話し合える場があれば本当に安心する」という声を聞くようになってきています。

だから、なるべくそういう方の居場所づくりとしても、社会福祉協議会は支援していかなければならないと思います。ただ、この事業を社会福祉協議会として実施していくには財源的に難しい話になりますので、ニーズの把握、そして、できるかできないかということ进行调查しながら、真剣に考えるべき時期が来ているのではないかと考えております。

日中一時支援については、遠藤委員にもご意見をお聞きしたいと思います。

(遠藤委員)

私は障がいのある児童の親ですけれども、当時障がいのある児童の日中の居場所が芦屋市には無かったので、「放課後や夏休み等を子どもたちが一人ぼっちで過ごす時間を少なくしてほしいので、ぜひ立ち上げてください」と社会福祉協議会にお願いをしました。それで社会福祉協議会が「やりましょう」と言うことで実施していただいて、私の娘も楽しい時間を過ごさせていただきました。

ご説明があったように放課後等デイサービスの事業所が増えてきたという状況の変化はありますが、先ほど加納委員がおっしゃったように、なお必要とされている方がいますので、事業を継続していただけたらと感じております。

(事務局：本間)

加納委員からの1点目のご質問についてお答えします。障がい福祉サービスから介護保険への移行について、対象者としては毎年10名ほどいらっしゃいます。これら該当者の方につきましては、65歳になる3か月前ぐらいに、障がい福祉の担当と高齢介護の担当者が、その方のご自宅等を訪問しまして、介護保険の制度のご説明をします。ただし、すべて介護保険サービスに移行するのではなく、サービスが障がい福祉にしかないサービスは引き続き受けていただくことが可能です。

また、障害者総合支援法の改正の中に、経済的な負担を少しでも軽減しようということで、来年度から介護保険制度を使われた分で、一定の高齢障害者に対して利用者負担を償還するという仕組みができると聞いております。詳細につきましては、まだ情報を入手できていませんので、そういった制度改正についても意識しながら進めていきたいと考えています。

(加納委員)

三芳委員は何か介護保険の移行に関するトラブルを聞いていますか。

(三芳委員)

今のところ、介護保険に移行するということでのトラブルは聞いておりません。非常に丁寧に、障がい分野、介護保険分野で話し合いをもちながら移行をしているのが現状でございます。

昨日も、自立支援協議会の専門部会の中で、65歳問題について話し合ってきました。その専門部会の中で出てきた意見として、65歳で障がい福祉から介護保険に移行する際に、丁寧に移行するために3つテーマがあるということでした。

1つ目は、きちんとしたツールを作っておかなければならないということで、例えば、制度内容に関するリーフレットを渡してはどうかという意見があります。ガイドライン的なものを考えていますが、絵が載っているとか、図式が載っているとか、本人にとって見やすいリーフレットになればと考えています。また、現在は3か月前に説明をしていますが、本人にとっては新しい環境に慣れにくいということがありますので、1年前ないし2年前からご本人と調整をしていったらいいのではないかと、そのためには、1年前、2年前に介護保険の事業所と障がいの事業所で話し合いを持ち、顔合わせをしていったほうがいいのか、ということ協議しています。

2つ目は、研修を行って、障がい福祉と介護保険で一緒にそれぞれの役割を整理していく、知っておくということで、3つ目はその連携をどのようにするか、ということです。

毎月専門部会を開催している中で、この3本柱の解決法を見出していこうということで、専門部会の中にさらに3つの作業部会ができあがったところでございます。

(木下委員長)

七村委員、同行援護で「こんな感じでさらによくなればいい」とか、ご意見ないでしょう

か。見込量としては、利用する方が増えていくだろうということですが。

(七村委員)

今現在、身障協会の視覚障がいのある人で、ガイドヘルパー、いわゆる同行援護を使っている方は少ないです。ガイドヘルパーがいなかったら、当然1人で外出しますが、相当危険ですので、事業所に対しては同行援護のサービスを実施してくださいと言っています。今、サービスを提供している事業所は約12業者いるのですが、利用となると3つの事業所に集中しています。本当にガイドヘルパーが少ないというのが実情です。

視覚障がいのある人は団体でいろいろな行事に参加しているので、そこに参加する時に利用が集中します。多い方は、3事業所と契約しています。1事業所しか利用していない人は、活動があまりない高齢者の方が多く、主に病院への通院で利用されているので、私たちと交流をすることは少ないです。

毎回ガイドヘルパーを使ったら良いというものでもないと思いますが、私は全盲なので、やはりガイドヘルパーがいたほうが、より安全に出かけることができます。ただ、自分が行けるところは自分で行くようにしています。タクシーに乗って現地まで行き、現地に行けば誰かがいるのでお世話になるという形をとっています。

同行援護については、ガイドヘルパーの数も少ないことから、それぞれが取り合いをしている状況です。

(木下委員長)

まずはサービスを提供する人材の確保をする必要があるということですね。

(七村委員)

そうです。私たちとしてはそれが1番の課題だと考えています。

(木下委員長)

先ほど行政からのご説明がありましたが、これまで障がい福祉サービスを使っている方は65歳を過ぎてもサービスを使うことができるということでした。中尾委員が勤務されている地域活動支援センターに65歳を過ぎたことでサービスを変えたという方はいらっしゃいますか。

(中尾委員)

現在65歳以上の方は何人か利用されていますが、介護保険に移行されている方はいらっしゃいません。障がい福祉サービスをそのまま利用されている方ばかりです。

(木下委員長)

65歳問題のメインになってくるのは、ホームヘルプのような事業です。介護保険に移行されることで、これまで利用していた時間数がどうなっていくのかというところに不安を抱えておられると思います。逆に、日中で活動されている中での利用は、65歳を過ぎられても使えるサービスはありますので大きく問題はないのかなと思います。課題としては、65

歳になられてから障害福祉手帳を取られた方に、どういうふうに対応していくのかということかもしれません。

(木村委員)

49頁に「自立訓練（機能訓練）」の実績・見込量が出ているのですが、18歳以上の障がいのある人で自立訓練を受けられるのは、入所者か通所者しかいません。18歳以上で一般の方が自立訓練を受ける場所は、今芦屋では皆無になっています。ここに出ている数字は、当然18歳以上の障がいのある人です。これは入所、あるいは通所施設の実績だと思います。18歳までは福祉センターで受けられる。18歳になると、訓練を受ける場所がどこにもない。それでは困るからそういう施設を作ってくださいというお願いを市長との懇談会でさせていただきました。また、訓練のニーズが横ばいであるという表現が出てきていますが、ニーズは横ばいではありません。訓練を受けられる施設がないから、結果として数字的には横ばい状態になっているわけです。このままの表現で外部に出ていきますと、芦屋は満ち足りているというふうに誤解される恐れがあります。芦屋市には市民病院があるので、ぜひ市民病院で訓練のサービスを提供していただきたい、実際には、そういった訓練を受ける場所がないということを申し上げておきたいと思います。

次に、中期計画では医療型短期入所という文言が入っていたのですが、これが第5期計画では抜け落ちています。前回の策定委員会で、「ニーズがない」という話がありましたが、17頁に医療的ケアを必要とする18歳以下の人数が出ていますので、ニーズがないのかどうか実態調査をしていないので判断できないと思います。調査をしたうえで本当にニーズがなければ医療型短期入所の文言を外しても構わないと思いますが、少なくとも中期計画で新規事業として入れているものをここから落としてしまうことは、実態がわからない現状では、いかななものかと感じております。

(木下委員長)

後者からいきます。事務局からの説明の中で、芦屋病院での短期入所の話に関しては、第5期障害福祉計画の中の短期入所の見込量確保の方策のところでは触れるということではなかったでしょうか。

(事務局：長谷)

医療型短期入所についてですが、サービスとしては「短期入所」というサービスになります。「医療型の短期入所」単体で見込量を設定するのではなく、「短期入所」の見込量の中に医療型も含んでいるということになりますので、表現としてはこのような形になります。

芦屋病院においては、仕組みとしては短期入所を受け入れられるという体制になっています。ただ、サービスを行っているということが周知されていないという実態がありますので、今年度皆さんにお配りした『芦屋っぷ』という福祉マップの中に、医療型短期入所として芦屋病院の短期入所を紹介させていただきました。

(木村委員)

それなら、短期入所の所に「医療的ケアを含む」と書いておいていただければと思います。

(事務局：長谷)

53頁の「見込量確保の方策について」の部分で、「短期入所については、利用者数、利用日数がやや増加している状況が見られます。今後も介護者の高齢化やレスパイトの普及等を通じて利用ニーズは高まっていくものと考えられることから、医療的ケアの必要な人の体制整備も含め、必要な基盤の確保を図ります」という一文を入れさせていただいております。

(木村委員)

芦屋病院では現在実施しているということですか。

(事務局：本間)

実績はありませんが実施しています。利用していただくためには、計画相談で利用希望を伝えてもらい芦屋病院に受け入れてもらうことになります。病院であれば看護師がつきますが、看護師はヘルパーではありませんので、ヘルパーが必要な方であれば病院では受け入れられないということで利用に至っていない状態です。現在は『芦屋っぷ』には「受け入れます」と書いてありますが、実際には利用がない状態ですので、今後利用できるような体制を整備をしたいということを、計画に書かせていただいております。

(木村委員)

芦屋病院でやっているのであれば、早く皆さんに周知していただければと思います。

今医療型短期入所サービスが無いから、まずは今回の計画に入れていただいて、その計画に基づいて実施できるような体制整備を行っていただければと思って発言しました。ただ、実際にやっているけれども受け入れ体制がまだ整備されていないということでしたら、今回の計画に何らかの形で記載していただきたいです。

(木下委員長)

そこが、「体制の整備を含め、確保を図ります」という文言のところになります。

木村委員からもう1つ意見がありました。リハビリについて「横ばいになっている」という記載についてです。これは、芦屋だけの問題ではなく、多くのところがこの問題を抱えています。他市でも、18歳になった時にリハビリをするには玉津や大阪まで行かないといけない、なかなか18歳以上でリハビリを受けることができる施設がないと聞いています。それが、芦屋市独自で解決できる問題なのかどうかというところはいかがでしょうか。

(木村委員)

その問題は、県の健康福祉部と病院局でプロジェクトチームを作って施設計画の検討を始めています。そういう点では一歩前進している状況にあります。芦屋市での取り組みについては、本日市長に対してさまざまな団体から要望書を提出しまして、要望事項の1つにそれを掲げています。

○遠藤委員

短期入所については、福祉医療機構のホームページでは、芦屋市立病院は医療型、三田谷学園とみどり地域生活支援センターとみどりホームが福祉型と明記されています。福祉計画という量的計画の立場上こういう表記になるのでしょうけれども、市民や家族の目線で見れば、そのサービスがどこで使えるのか、あっても実は看板だけであってなかなか使いにくいとか、あるいは芦屋市民は使えないとか、そういった情報が実は大事になります。圏域の問題にも関わりますけれども、圏域でグルーピングできたとしても、芦屋市民が実際には受け入れられないとか、後回しにされると思います。そういう「実際のところ」が、もっと情報としてあったほうが良いです。

(木下委員長)

寺本委員、何かご意見ありませんか。

(寺本委員)

障がい福祉サービスは、日進月歩という形で少しずつ進んできました。既存のサービスの中では、今説明されました「使いにくい」という問題がありますので、もう少し具体的に今回の計画の中では落とし込んでいきたいと考えています。委員長からもご指摘をいただきましたので、実用的な表記をしたいと思います。

今日は新たに高齢介護課長が出席しております、共生型サービスのことが一歩進みました。昨日、高齢者の計画の策定委員会があり、そちらには本間課長が出席しています。障がいの計画も高齢の計画も、共生型という意味では進む方向は一緒ですので、連携して進めていきたいと思います。高齢になってからの不安というのは、とても大きいものがあると思います。そのことについて、受け入れる側が「どうぞ来てください」というような体制を組むことが一番大事だと考えています。

今回計画の中で空白のものがいくつかあり、申し訳ありませんでした。障がい福祉サービスの見込量の設定の部分については国もはっきりと示していないことがあり、また、高齢者の施設のヒアリングにも今回初めて行かせていただきましたが、具体的な文章表現が間に合わず、お詫び申し上げます。そういったものも含めて、この計画の中に盛りこまれ、今期の計画の第一歩が踏み出されていくと理解しております。今後どうぞよろしく願いいたします。

(木下委員長)

岡本委員、何かご感想やご意見はありませんか。

(岡本委員)

皆さんがおっしゃったことと同じ意見でして、とにかく人材の確保が大事だと思います。障がい福祉サービスの事業所と、介護保険のサービス事業所というのは、お互いに協力していく体制、共生型とおっしゃってございましたけれども、やはり65歳問題も含めて本人が不

安にならない移行ができるようにするのが一番です。

それから、齊藤委員が言われていたように、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中で、地域に戻ってこられた精神障がいのある人を、私たちもどこまでできるかわかりませんが支援に動く必要があると思いますので、協議会の場についても平成32年度末までに設置するのではなく、できる限り早期に実施していただければと思います。

(木下委員長)

地域包括ケアのことが出ました。オブザーバーで来ていただいております稲岡委員、何かご感想やご意見はありませんか。

(稲岡委員)

このたびの計画は、精神障がいのある人を含んだ地域包括ケアの体制がクローズアップされています。地域移行の取り組みとして、芦屋では、自立支援協議会の中でも昨年度問題提起がされました。今年度は芦屋保健所と基幹相談支援センター、障害福祉課で、精神科病院にも出向き、長期入院患者の面接もしてきたところですが、長期入院されている方の中には65歳以上の方も多くおられました。地域に戻ってくると言っても、身内の方もいらっしやらないという状況の方もたくさんおられます。

また、精神科病院に入院しても、3か月か4か月で一度退院されてくるのですが、1年の間で2回も精神科病院へ入院するようなケースもあり、なかなか地域の方にも知らされずにひっそりと療養しているような状況もあり、地域定着の問題もとても難しいと思っています。

制度としてはあるけれど、実際その施設に申し込んでみると使えないという相談もあり、今も市外の施設と調整したりしています。精神科病院だけでなく、難病で人工呼吸器をつけるなど医療依存度の高い人もたくさんおられて、レスパイトの問題もとても難しい状況です。芦屋病院も書いていますけれども実際使えないとか、圏域と言いながら神戸市の病院にもお願いしているような状況が、実際にはございます。

「計画ではあるけれども、実際使おうとしたら使えない」となってくると、実績が上がらないことになってくるかもしれません。事例にもよるのですが、目標で掲げるほうが取り組みやすいのか、コラム的な所で取り組みの現状を少し載せていくのか、という点は検討が必要になってくると思います。

(木下委員長)

最後、副委員長のほうから一言お願いします。

(堺副委員長)

策定委員会は、あと1回開催されることになります。その間に、行政内部での会議や社会福祉審議会を通して、この計画が本格的に始動していきます。この計画が終わる平成32年度、つまり平成33年の春には、私は81歳になっています。1年も待てないというような人もたくさんいると思います。

あと、もう少し専門家がきちんとした議論をしなければならないと思います。例えば、日中一時支援事業がいつ始まったのか。私は35年前から知っており、どのような経過で今の状態になったのかということも歴史的に全部知っています。そういうことも踏まえて、話をしないといけません。インクルーシブや共生社会は何のために起こってきたのかというと、「国が財政的にピンチなので、お互いに助け合おう」というところからです。だからこそ、行政にばかり押し付けるのではなく、そのための知恵を出し合うのがこの策定委員会です。我々にできる範囲のこともあるはずです。そういうことを練りに練った案を作ったうえで、社会福祉審議会の委員の方にこの計画を委ねていかないといけません。この議論をもっと深めて、芦屋市らしい、お金をかけないで効率的な、そして障がいのある人に有意なものを作り出す必要があると思います。ぜひ芦屋らしいものを、国に左右されないでやってもらいたいです。

それから、西宮すなご医療福祉センターは児童福祉施設ですが、利用者の平均年齢は40歳後半です。そういうことが現実だと知ったうえで、話をしなければいけません。我々民間で助けることが無いかというところまでおりてきた話をしないといけないということです。

(木下委員長)

今日、特に後半の(3)(4)のところ、ご意見を出していただいたものに関しては、今後、堺副委員長と私で、また事務局とよく打ち合わせをさせていただき、なるべく反映できるようにいたします。次回策定委員会が1月か2月くらいになりますので、素案を作っていくためにご一任いただけるとありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

ではこれで、本日の第4回芦屋市第5期障害福祉計画策定委員会を閉会します。ありがとうございました。

以 上