

令和2年度 第2回蕨市障害者計画等策定懇談会 議事録

<開催概要>

日 時：令和2年8月26日（水）14時～17時

会 場：蕨市役所 4階 第1委員会室

出席者（敬称略）

会 長：寺久保光良（元・山梨県立大学）

副会長：鹿子木順子（蕨障害児〔者〕を守る会副会長）

委 員：彦根恵美子（蕨市視覚障害者協会）、成田昇（蕨市聴覚障害者協会）、
小川君子（蕨・戸田地区精神保健福祉家族会雑草クラブ）、島崎利行（戸
田蕨福祉会 あすなろ学園）、須藤由美（蕨市社会福祉協議会）、
高田友子（蕨市民生委員・児童委員協議会連合会）、吉崎藍（公募委員）
以上名簿順

※欠席：貫井新司（蕨市身体障害者福祉会）、木戸和行（埼玉県南部保健
所）、坂美代（公募委員）

事務局：根津健康福祉部長、安治福祉総務課長、岡本福祉総務課障害者福祉係係長、
磨見福祉総務課障害者福祉係、清水保健センター保健指導係

コンサル：斎藤（株式会社サーベイリサーチセンター）

次 第：1. 開 会

2. 市長挨拶

3. 委員・事務局職員の選出

4. 会長及び副会長の選出

5. 会長挨拶

6. 議 事

(1) 蕨市障害者計画等の策定について

(2) アンケート回収率の報告について

(3) 団体ヒアリング実施結果について

(4) 障害者計画の実施状況について

(5) 第5期障害福祉計画、第1期障害児福祉計画の実施状況について

(6) その他

7. 閉 会

【開 会】

【市長挨拶】

【委員・事務局職員の紹介】

【会長・副会長の選出】

【会長挨拶】

【議 事】

(1) 蕨市障害者計画等の策定について

○事務局

蕨市においては、平成11年3月、平成10年度に蕨市障害者福祉計画を策定いたしました。この障害者福祉計画というものは、障害者基本法に基づく障害者の基本計画で、市の障害者施策の方向性を示す長期計画です。参考に障害者基本法の条文を載せておりますが、第11条第3項に基づくもので、市町村は国が定める障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画を策定しなければならないとされております。この条文に基づいて障害者福祉計画を策定しました。

その後、平成11年度から5年ごとに、社会環境の変化、法律・制度の改正などに応じて見直しを行い、5年間の計画期間で策定しています。

平成27年度からの計画では、基本理念の見直しを行い、「障害のある人となない人が、地域でともに支え合うまちわらび」を基本理念としました。また、障害福祉計画の計画期間が3年間ということもあり、計画期間を6年間として策定しました。

この度策定する計画の基本理念については、前計画を踏襲していきたいと考えております。また、基本方針や施策の内容については、社会環境の変化、法律・制度の改正などに応じて精査し、見直していきたいと考えています。

それでは次に、障害福祉計画についてです。障害福祉計画については、障害者総合支援法に基づく計画で、数値目標を盛り込んだサービスの実施計画です。参考に障害者総合支援法の条文を載せておりますが、第88条に基づくもので、市町村は、基本方針に則して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画を定めるものとなっております。これに基づいて策定されたものが障害福祉計画です。平成18年度から3年間の計画期間で策定し、その後3年ごとに見直しを行いました。平成27年度からの計画では、先ほどご説明したとおり、障害者計画と一体的に策定しました。平成30年度からの現計画期間においては、第5期

障害福祉計画とあわせて、障害児支援の提供体制の計画的な整備のため、児童福祉法に障害児福祉計画の策定が義務付けられたこと等を踏まえ、第1期障害児福祉計画も新たに策定しました。

そして、今年度で基本計画である障害者計画、実施計画である障害福祉計画、障害児福祉計画が計画期間を終了することに伴い、この3つの計画を策定する必要があるということです。

次に、第6期の障害福祉計画、第2期障害児福祉計画の基本指針についてご説明します。

国の基本指針は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもので、令和2年5月に改正の告示がされています。都道府県、市町村は、この基本方針に即して3か年の障害福祉計画及び障害児福祉計画を策定します。

基本指針の見直しの主なポイントについて、ご説明します。

- ・地域における生活の維持及び継続の推進では、特に、入所等から地域生活への移行について、地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービスが提供される体制を整備する必要があり、例えば、日中サービス支援型共同生活援助により常時の支援体制を確保すること等により、地域生活への移行が可能となるようサービス提供体制を確保することとしています。重度化・高齢化した障害者や日常生活を営む上での理解力及び生活力を補う必要のある障害者であっても、地域生活を希望する者が地域で暮らすことができるように、適切に市内の福祉施設等の支援に係るニーズの把握に努め、日中サービス支援型共同生活援助や自立生活援助等の必要な量を見込む必要があります。
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築では、精神病棟から退院後1年以内の地域における平均生活日数が成果目標に追加されました。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備することから、当該整備状況を評価する指標として設定するものです。また、依存症対策の推進として、アルコール、薬物、ギャンブル等をはじめとする依存症対策については、依存症に対する誤解及び偏見を解消するための関係職員に対する研修の実施、及び幅広い普及啓発、相談機関及び医療機関の周知、及び整備並びに自助グループ等の当事者団体を活用した回復支援が重要であり、地域において様々な関係機関が密接に連携して依存症である者等及びその家族に対する支援を行う必要があるとしています。
- ・福祉施設から一般就労への移行等では、就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業及びB型事業について、各事業の趣旨、目的、各地域における実態等を踏まえつつ、それぞれの成果目標を定めること、また、就労定着支援事業の利用者の増加についても成果目標に追加されました。
- ・「地域共生社会」の実現に向けた取組では、引き続き地域共生社会の実現に向け、

地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組みづくりや、制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域ごとの地理的条件や地域資源の実態を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組むこととしています。

- ・発達障害者支援の一層の充実では、発達障害者等及び家族等への支援体制の構築として、発達障害者等の早期発見・早期支援には、発達障害者等及びその家族等への支援が重要であることから、市において、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の発達障害者等及びその家族等に対する支援体制を確保することが重要であり、また、発達障害者等に対して適切な支援を行うためには、発達障害を早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行う必要があることから、発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保することが重要であるとしています。
- ・障害児通所支援等の地域支援体制の整備では、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制の確保を進める必要があること、また、重症心身障害児及び医療的ケア児の人数やニーズを把握するとともに、支援体制の現状を把握する必要がある、その上でコーディネーターの配置をする必要があるとしています。
- ・相談支援体制の充実・強化等では、相談支援体制に関していえば、計画相談支援、地域相談支援、一般的な相談支援及び基幹相談支援センター等の重層的な仕組みが構築されてきているが、改めてそれぞれの地域における相談支援体制について検証・評価を行うとともに、総合的な相談支援体制、専門的な指導・助言及び人材育成等各種機能の更なる強化・充実に向けた検討を行うことが必要であるとしています。
- ・障害者の社会参加を支える取組では、障害者の地域における社会参加を促進するために、多様なニーズを踏まえて支援すべきであるとしています。文化芸術活動に参加する機会の確保等を通じて、障害者の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図ること、また、視覚障害者の読書環境の整備を計画的に推進することが必要としています。
- ・障害福祉サービス等の質の向上については、市の職員は、障害者総合支援法の具体的内容を理解するための取組を行い、障害福祉サービス等の利用状況を把握し、真に必要とする障害福祉サービスが提供できているのか検証を行っていくことが望ましいとしています。障害福祉サービス等の質向上を図るための体制の整備の必要性を示しています。
- ・福祉人材の確保では、専門性を高めるための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等、関係者が協力して取り組んでいくことが重要であるとしています。

以上が国の基本指針において、追加、修正等の見直しがされた点についての考え方

となります。いずれにしても、第5期障害福祉計画、第1期障害児福祉計画の実績を精査して、それに基づいて第6期、第2期の数値目標を設定することが必要になってきます。

○委員

資料2「障害福祉計画改定のポイント（国の基本指針の概要）」の2枚目、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」は大事な支援の1つかと思いますが、詳細にある「依存症対策の推進」として、特に依存症の問題がクローズアップされてきたのは、全国的に依存症の方が増加していることが背景でしょうか。

それと「障害児通所支援等の地域支援体制の整備」の詳細で、「難聴児の支援体制の構築」がクローズアップされてきたのは、支援として弱いことからでしょうか。

○事務局

依存症対策としては、保健所の事業として以前からアルコールや薬物対策には取り組んできております。統計的に人数が増加傾向であるかどうか把握しておりませんが、市でも障害分野とは別に、健康づくりの方で、アルコール対策として、依存症にならないための一次予防の部分を打ち出すなどの取り組みは、市でも行っています。県では以前から取り組んでいます。いろいろな法律が作られたこともあって、出てきたことかと思っています。

難聴児支援では、新生児の聴覚スクリーニング検査を導入していく流れになっていますが、必ず導入をしなければならないとはなっておりません。国からもいろいろアンケートや調査がきており、進めていこうという話にはなっています。実際に今、どのくらい行われているか把握してきているところですが、病院によって実施状況はまちまちとなっています。また、市町村によっては聴覚スクリーニング検査も妊婦に助成しているケースもありますが、蕨市では実施しておりません。

○委員

早めに聴覚スクリーニング検査をすれば、今、人口内耳という方法も考えられます。

○委員

この資料を拝見すると、理想的な文言が多く並べられていますが、人間が行うことなので、完璧はありません。遠大なる理想に向かって少しずつ解決していくべきだと思います。私は全盲ですが、視覚障害者の世界でも多くの課題があり、個人的にも生活上さまざまな困難があります。そうした課題は少しずつ、なし崩しにしていけるとよいと思います。今後勉強したいと思っています。

○委員

私は最近まで三郷市の福祉事務所や障害福祉課で実習を受けていました。三郷市でもペアレント・トレーニング、障害児を持った保護者の支援は重視しているようです。障害児を持つことを受け止められる保護者は以前よりも減少しており、周囲と比べて不安になってしまう方が多くなっています。その辺りの相談が、今かなり多いとお聞きしますので、ペアレント・トレーニングはとても大切であると、実習体験や今の話を聞いていて感じました。

○副会長

資料2「障害福祉計画等改定のポイント（国の基本指針の概要）」の3枚目、「福祉人材の確保」ですが、現場の職員には本当によくしていただいております。専門知識を持たれていることは親としてとても助かっています。ただ、福祉の道を望まれる方の多くは長く続かないケースが多くなっています。自分の思い描いた福祉の仕事と現実の多忙さのギャップもあるでしょう。加えて、低賃金で休みも少ないこともあり、将来を考えて辞めてしまう。この仕事内容に魅力があるのはわかりますが、それに伴うものも大事です。その点をさまざまな面からバックアップしていかないと、真に魅力的な職場にはなりません。従って、以前にはなかった「福祉人材の確保」という項目がここに盛り込まれたことはとてもよいことだと思います。ぜひ福祉の仕事が魅力的であることを、積極的に周知していただけるとよいと思います。

○委員

全体にも通じることとして、提案事項が大きく2つあります。1つは今、障害者に対する物理的支援はかなり進んでいる一方で、精神面の支援が非常に弱いことを日常生活で常に痛感しています。障害者は1人の人間で人格も持っているし、個人的に権利も主張したい。ところが発言を阻止したり、行動に対しても何か規制を加えたりといった傾向がみられます。

もう1つは障害者、障害という名称が定着していますが、ぜひこれは改めていただきたいと思っています。この2点が私の中に課題としてあります。これは追ってまた具体的に話したいと考えています。

○委員

民生委員としての普段の活動は、乳幼児から高齢者にわたって相談に乗り、福祉の窓口につなげることですが、実際の8割以上は高齢者との関わりが多くなっています。児童や障害を持った方というのは、私の担当の中には特にいないのが現状です。ただ、今朝の読売新聞で、障害者に対する理解が世間に広まったことで、特別支援学

校等へ通う生徒が増えたという記事が載っており、かなり認識が高まったのだと感じています。いろいろ今日は勉強になっています。

○委員

私どもは障害福祉サービス事業所なので、利用者様と家族のニーズにお応えする側であるし、施設名称に「巖市」と付いているので、市とともに計画を実行する立場ですが、現場としてはどこまで実行できるかと、尻込みしてしまうところもあります。そうは言っても、実際のところは利用者やその家族を守るのは私たちであるという自負は、各職員持っていますので、いろいろ勉強しながら、何とか実現していけるよう考えていきたいと思っています。福祉人材の確保というのは今本当に厳しく、確保はできても定着まで結びつきません。この仕事はマンパワーであるし、定着させることは、私ども事業所の責任もあると思います。利用者支援と併せて考えていく必要があると思っています。

○委員

資料2「障害福祉計画等改定のポイント（国の基本指針の概要）」の2ページ、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の詳細に、「退院後の地域における平均生活日数」とありますが、私の知人で精神障害で老人ホームに40年以上入所していた80歳過ぎの方が急に退所を求められたという事例があります。

○事務局

国の方針で、精神疾患に限らず、入院の在院日数を減らしていこうという流れがあり、精神疾患についても在院日数を減らす方向で動いています。一応病院の方でもグループホームをつくったり、福祉サービスを使って地域の中で生活していけるようにというところではあると思っています。ただ、65歳以上になると、介護保険が優先になります。65歳未満であれば、障害福祉サービスを使って地域の中で生活していけるよう、サービスを入れていく流れにはなっています。

○会長

精神障害の方も含めて、数値目標ありきという印象を受けないでもありませんが、そうではなく現実を見た方向性が求められます。そういう意味でも実のある計画を立てたいと思うので、よろしく願いいたします。

(2) アンケート回収率の報告について

- ・ 現在集計・分析を進めているため、今回は回収率のみの報告
- ※現段階での回収率のため、今後若干の変動があり得る

※回収状況

障がいのある方：配布数2,695、回収数1,376、回収率51.1%

一般市民：配布数600、回収数242、回収率40.3%

- ・ 次回の第3回懇談会で詳細な結果報告

○委員

配布数600ということですが、そこに聴覚障害者は含まれているのでしょうか。

○事務局

600人の配布数というのは、一般市民調査の対象の数です。障害のある方は、聴覚障害のある方も含めて2,695人に調査票を配布しており、うち1,376人から回収をしているのですが、障害種別の回収内訳は次回の報告となります。

(3) 団体ヒアリング実施結果について

○事務局

7月30日と8月7日の2日間で、市内の5団体からヒアリングを行いました。参加団体は、蕨障害児(者)を守る会、蕨市身体障害者福祉会、蕨市聴覚障害者協会、蕨市視覚障害者協会、蕨戸田地区精神保健福祉家族会雑草クラブの皆様で、事前に9つの項目についてお考えいただき、当日はそれぞれ1時間程度のヒアリングを行いました。

まず、1 団体活動については、活動していく上での課題についてお聞きしました。

共通して、会員が集まらないことが課題となっています。新しい方が入らず、会員の方の高齢化により、活動が少なくなってきたということもあります。若い世代の方は、自分たちで情報を手に入れることができるようになってきているため、横のつながりが希薄になっているのではないかと、でも何かきっかけがあれば同じ立場の方に相談したい、という方もいるのではないかと、というご意見をいただきました。

2 新型コロナウイルス感染症による影響については、活動状況への影響、困りごと、市への要望をお聞きしました。

団体の活動への影響については、活動ができない、縮小せざるを得ないという状況とのことでした。困りごととしては、障害のある人のご家族の立場からは、家族が感染して障害のある人本人の面倒を見られなくなってしまった場合を考えると不安であるとのことでした。市への要望としては、新型コロナに関連する市長のメッセージ動画については、字幕だけでなく、県や他市と同様に手話通訳者をつけてほしい、とのことでした。

3 障害のある人をめぐる状況と必要な支援等については、障害のある人が、地域で自立して生活していく上での課題や必要な支援についてや日頃の活動の中で感じていることをお聞きしました。

課題として、地域で一緒に暮らしていくための、ショートステイ、グループホーム、入所施設が必要だというご意見をいただきました。

災害時支援については、昨年の台風の際の避難等を経験した上でのご意見がいくつかありました。避難所では、他の人と分けて場所を提供してほしい、仕切りを設置してほしい、障害者用の防災マニュアルを作成してほしい、その際は障害者当事者の意見を聞いてほしい、などのご意見をいただきました。

また、障害についての理解不足が感じられるので、学校教育の場で、見た目では分かりにくい障害についても理解を深める時間を設けてほしいというご意見がありました。

4 差別をなくしていくためには、障害があることが理由で差別をされたり、また、差別をされているのを見たり聞いたりすることがあるかお聞きしました。

共通して、差別をなくしていくためには、理解をしてもらうことが大事で、いろいろな障害を持っている人がいることを理解してほしい、というご意見がありました。市では、障害者差別解消法のパンフレットを作成、配布しておりますが、障害の特性をわかっただけのようなパンフレットの作成等を検討し、引き続き啓発に努めていきたいと思えます。

5 障害福祉サービスについては、障害福祉サービスの現状や課題について、お考えをお聞きしました。

医療的ケア児のサービスについて、対応が遅れているとのご意見がありました。障害児福祉計画においても位置付けられていますが、医療的ケア児が必要な支援を受けられるよう、引き続き体制の整備を図っていきます。

情報提供や周知については、障害のある人が受けられるサービスについて、手帳を持っていても知らない人がいる、自分から聞かないと詳しく教えてくれない、とのご意見をいただきました。障害に該当し、手帳を新しく交付する際には、窓口でサービスの説明等は行っておりますが、障害のある方が、必要なサービスを適切に利用できるよう、引き続き周知に努めたいと思えます。

6 障害者施策の基本的な考え方については、市が障害者施策を推進するにあたって、どのような視点に立つことが望ましいか、経験を踏まえてのご意見をお聞きしました。

障害のある人を特別扱いせず、普通の市民と同様に扱うこと。その上でニーズを的確に把握し、必要とする人に対して、市は遅滞なく情報提供できるようにしてほしい、などのご意見をいただきました。

7 今後の活動については、今後取り組んでいきたいことについて、お聞きしました。

会員を増やし、積極的に活動したい、他の会との交流をし、施設の見学も行きたい、という積極的なご意見をいただきました。一方で、会員の高齢化により活動が難しいとのご意見もありました。また、聴覚障害者協会については、現在手話言語条例の制

定の準備中ということもあり、今後については、手話が言語であるということを用いたさまざまな方法でアピールしていきたいとのご意見もいただきました。

8 団体への支援については、市や地域でどのような支援をしてほしいか、お聞きしました。

団体の会員募集等の広報・啓発活動について、市においても協力してほしいとのご意見がありました。計画が策定されたのち、概要版を障害のある方皆様へ送付する予定でありますが、その際に一緒に団体のお知らせを同封する等、市で協力できることを考え、行っていきたいと思っております。

9 市の事業については、特に充実させてほしい事業についてお聞きしました。

災害時、緊急時の対応で、公共施設のエレベーターのドアの一部をガラスにして、中が見えるようにしてほしいとのご意見をいただきました。中に車いすの方などが乗っていることが事前に分かることにより、準備ができる、また停電等で止まってしまった際に、聴覚障害者の方が乗っていてもガラス越しにやりとりが可能になるなどの理由があり、この件については、ヒアリング後に庁舎建設室へ新庁舎における要望事項としてお伝えしてあります。

情報の保障として、聴覚障害者が参加しているしていないに関わらず、市のイベントにはすべて手話通訳者をつけてほしい、市広報についてのデイジー化を検討してほしい、とのご意見をいただきました。デイジーというのは、視覚障害者や普通の印刷物を読むことが困難な人々のための、カセットに代わるデジタル録音図書で、CDに格納されるので、パソコンで再生したり、専用の機械で、再生することができます。今回の計画についても、デイジー版を作成する予定でおります。

○委員

聴覚障害の方にとっては、緊急時の放送が聞こえないため、避難が必要でも逃げ遅れてしまいます。従って、それに代わるような、例えばパトライトなど、視覚的に見てわかるようなものがあるとよいと思っております。

○副会長

「2 新型コロナウイルス感染症による影響について」に関連して、両親が陽性となり、隔離された場合、残された本人はとて不安だという意見がとて多くなっています。もちろんこれは障害のある人に限ったことではありませんが、新型コロナウイルス感染症は今年で終息するとは思えませんし、今後もまた他の感染症が発生する懸念もあることから、保護者がいなくなってしまうときの想定を考えておいていただきたいと思っております。

それから2ページの「災害時の支援、福祉避難所」の関連では、福祉避難所というものがわかりづらいという意見が多くなっています。おそらく障害があっても、福

祉避難所をわからない方も多く、一般の方では、なおさらわからない。そこで例えば、市広報誌で災害の特集を組んだ際や防災の日のときに、ぜひ福祉避難所のことを周知していただきたいと思います。そして、受ける側の準備もしておいていただくとよいと思います。

○委員

私どもは戸田蕨福祉社会児童発達支援センターの「あすなろ学園」ですが、その協議委員会の中でも福祉避難所の問題として、学園を福祉避難所として位置づけられないかという提言等もいただいております。うちでは備蓄が数か月分あるものの、福祉避難所としてどのような環境であることが望ましいかは、当事者の意見を聞くことが必要ということが、団体ヒアリング結果でもあげられています。福祉避難所に必要な機能や環境を整備するために、それはとても大事な視点だと思っています。また、障害のある方に限らず、赤ちゃんと一緒に避難した夫婦のことなどもあわせて考えていくことも大事です。

「1 団体活動について」の2点めの会員減少のことですが、会員が増えない問題は切実で、先ほどあったペアレント・トレーニングの関連で、母親たちをトレーニングするというのももちろん大事なのですが、さまざまな経験のある先輩の母親の話聞くことは、悩んでいる母親たちにとって一番見通しを持ちやすいことです。そうしたことを通じて、自分たちも会の存在を知ったり、皆が集まっているいろんな意見を出し合ったりなど、学園だけではなく、地域にそうしたものがあることはとても大事なことです。これは学園なりに宣伝しようかと思っていますので、ぜひそういう会の意味というものを、何らかの形で地域に発信していくことが非常に大事だと感じています。

また、さまざまなハンデを抱えている児童を受け入れてくれる放課後等デイサービスは、預かりの期間も長いために、戸田、蕨市内でも定員がいっぱいでなかなか入れないため、もう少し放課後等デイサービスが増えるとよいと思います。このサービスはかなり認知されている一方で、なかなか受け入れ先が見つからないという方が多いということは、現状としてお伝えしておきます。

○会長

避難所については、障害のあるなしに関わらず、運営のあり方も考えていく必要があるという意見でした。

また、さまざまな経験を積んだ方の話を若い人たちに伝えることがとても大切だという意見でしたが、団体の会員減少の中、その活動をどのように広げるか、あるいは支えていくかということも大きな問題であり、その辺りで何かよい方法はないかということです。

それと、放課後等デイサービスは、今後必要性が増すという話でした。

○委員

確かに障害者を特別視する傾向はあって、障害者と介助者（健常者）が相對した場合、どうしてもそれぞれの考えに差異ができてしまうことを常に感じています。ある時、私は健常者の人に対して配慮して使う言葉や、時には立ち居振る舞いまでを否定されるようなことを言われたことがあります。本人としては、それははじめではなく、差別とも思っていないようですが、やはりどこかで私たちを特別視しているから、そのような気持ちに差異が生まれるのだと思います。でも、私たちの心はそれで傷つくのです。私はその後、鬱に近い状態になり、健常者とどのように付き合っていけばいいのかじっくりと考えました。でも考えてもわかりません。こういう場所で皆さんに聞いていただいて、どういうものかということ提議したいと思います。私が希望することは、障害者を支援して下さるという方は、もう少し障害者の内情、心理的なものを理解していただきたいということです。そのための教育、講座を設けてほしいと思っています。

また、障害の「害」の字は定着しているものだから、じっくり少しずつでも、よい方向に修正していただけるとよいと思います。

○会長

非常に心理的な問題も含めて、繊細なところをお話いただきました。そういう意味では、「4 差別をなくしていくために」という分類項目に該当すると思いますが、どのように障害を理解していくのか、障害者を理解していくのかということで、ますますこれからの取り組みの大切さを提議いただいたと思います。

（４）障害者計画の実施状況について

○事務局

現段階では、素案に反映していくための基礎資料として、関係各課の実施状況の確認をした結果の説明とさせていただきます。

現行の障害者計画では、5つの基本方針のもとに136の施策を掲載しています。各施策には担当が複数課にまたがるものがあるため、事業数は227になります。227事業全体の実施状況の評価については、「十分」が12事業で5.3%、「ある程度」が119事業で52.4%、「あまり十分でない」が71事業で31.3%、「不十分」が14事業で6.2%、「未実施」が11事業で4.8%でした。

次に、実施状況の評価区分ごとに、主なものの説明をします。

「福祉広報活動の充実」は、「広報蔵」や市ホームページをはじめ、社会福祉協議会だより「さくらんぼ」など、広報紙やケーブルテレビを活用した広報活動の充実についての施策です。関係課が秘書広報課、福祉総務課、保健センター、社会福祉協議

会にまたがっており、各担当課により評価が異なるため、「十分」の評価と「未実施」の評価の両方に該当しています。同じように、担当課がまたがっていて、各担当課により評価が異なっているために「未実施」の評価となっている施策が、「就労継続支援B型事業の充実」、「地域活動支援センターの充実」、「広報誌等の活用」があります。

「不十分」の評価の中に、重点施策である「グループホームの整備」があります。この施策については、福祉総務課と保健センターが関係課ですが、保健センターが不十分との評価をしていますが、市内に精神障害のある人が入居できるグループホームがなく、入居の希望がある場合は近隣自治体のグループホームを紹介している、という理由からの評価でした。福祉総務課については、知的障害のある人が入居するグループホームは市内に2か所ありますが、今後より地域移行を進めていくためにも、障害の種類を問わず、グループホームの整備については、必要性が高いと考えられます。

「未実施」の評価の中に、「ヘルプカード（防災カード）などの作成」があります。この施策については、福祉総務課と安全安心推進課が関係課ですが、安全安心推進課が未実施との評価です。ヘルプカードについては、福祉総務課において作成し、障害のあるなしに関わらず、窓口で必要な方に配布をしています。また、県が作成しているヘルプマークというバッグなどにつけられる形のものもあります。ヘルプカード、ヘルプマーク共に必要な情報を記入しておき、緊急時に適切な援護等を受けられるようにすることが可能ですが、より災害時に対応するための情報等を記載する防災カードについても、関係各課で検討していけたらと考えています。

主なものの説明については、以上となります。はじめにご説明したとおり、現段階では各課の回答を取りまとめた状態となっていますが、素案の作成を進めていく中で、必要に応じて関係各課への再度の照会、確認等行っていきたいと考えています。

○委員

ヘルプカードは、手帳の等級に関係なくいただけるものでしょうか。

○事務局

ヘルプカードとヘルプマークは、障害のあるなしに関わらず、必要とされる方に窓口でお渡ししています。例えば高齢者の方、妊婦さん、バッグにつけるタイプのものが必要だという方にはその場でお渡ししております。

○副会長

資料7「蕨市障害者計画・施策実施状況調査シート」の施策番号40「地域での援護体制の整備」の実施状況評価は、4（ある程度）となっていて、コメントで「H27より避難行動要支援者支援制度を実施している」とあります。これは登録制度であり、

避難支援として大事なことであるのでよいと思います。ただ、自力で避難できる人は登録をしないと言われることもあります。例えば、知的のお子さんで自力歩行が可能な場合、登録しなくてもよいのではないかとされた方もいるのですが、知的では、避難行動よりも避難してからがかなり問題になります。避難所にそのまま居られればよいですが、居られない方の方が多い。そうした場合の福祉避難所の話になりますが、二次避難の場として、自宅が無事なら自宅避難でもよいが、それが無理の場合、福祉避難所に移動することになります。そこでお願いしたいのは、最初の一次避難の場に行ったときに、どのような方が仕切りをしていて、そして配慮が必要な避難所には、どなたに聞けば行くことができるのかといったマニュアルを作成していただきたいと思います。それは各障害に限らず、さまざまな状況の方がいますので、円滑な行動ができるよう、予めマニュアル化しておくとうよいと思いますので、ぜひ実施していただきたいと思います。

○会長

緊急時の避難先の現場は混乱していることが多いですが、なかなか誰が全体の管理をしているのかわかりづらいこともあります。その辺はマニュアル化し、制度化していけるとよいという意見です。

○委員

医療的ケアが必要のお子さんも含め、例えば人工呼吸器など、電源を必要とする機器の利用をしている方も少なくないと思いますが、こうした方たちは災害で自宅避難していた場合、どうなるのか。そういうことを細かく考えると、数は多くないと思いますが、災害弱者の命をどうつないでいくかということについて、手順や方法が決まっていることはすごく大事だと感じました。

○会長

電源もそうですが、酸素も同様ですね。そうした医療機器等が稼働できなかつたり、破損したりした場合に備えておくことも必要です。

○委員

蕨市での災害として考えられる最大の懸念事項は、荒川の堤防決壊ですが、それ以外の蕨市での災害と言うと、地震ぐらいです。直近の災害では、昨年台風上陸で、大雨の中での避難指示が出ましたが、その状況下での避難は障害者には大変なことで、ようやく避難できたとしても、荒川の堤防が決壊した場合、小学校の3階まで水が上がってきてしまうので、階段を使って登らなければならない、本当に大変だと思います。

もう1つは、資料6「蕨市障害者計画実施状況 まとめ」の2ページ、「グループ

ホームの整備」で、蕨市には精神障害のグループホームがないとのご説明がありましたが、親亡き後の子どもはグループホームに頼るしかありません。グループホームは二人部屋では、いろいろとトラブルもあるので、もしつくるのであれば一人部屋のグループホームを受け皿にしてほしいと思います。

○会長

蕨市では荒川全体がそうですが、もともと地盤が緩いところなので、地震などの影響を受けやすくなっていますね。

災害の警戒レベルは5段階ありますが、国が出すそれと、市町村が出すそれとでは多少違いがあるため、この避難呼びかけをもっとわかりやすくして、予め知らせてもらえるとうれしいと思います。

また、グループホームはぜひ一人部屋をとということです。おそらくその人の状態もありますが、各々が安心できる場所というのも必要なのではないかと思います。グループホームのことで今の段階でお話できることなどがあれば、事務局からお願いできますか。

○事務局

地域における暮らしの場はとても大事で、蕨市で生まれ育った方には、できる限り蕨市にずっと住んでほしいという気持ちはありますが、国の施策ではグループホームについて、ある程度手厚くしていく方向があります。一方、特に知的障害の方の入所施設の関係は、国の方針では基本的には新規を認めておらず、今ある定員の中で、蕨市が属している障害福祉圏域の川口市、戸田市とで数を調整するよう言われています。ただ、昨年川口市に施設ができたように、南部圏域ではまだ不足している状況ということで、市長から議員や県を通して要望は常にあげています。市独自でグループホームをつくる場合、市ですべて費用を賄う必要があるので厳しい問題があります。それを担っていただける社会福祉法人、グループホームであれば民間の企業も含めて参入可能ですが、支援の質などの問題もあるので、そういったところから手があがれば、市としても、例えば土地の関係で固定資産税相当額の補助を出していくといった施策も打ち出していけると思います。ただ、蕨市内は空いている土地が少ないことに加え、土地も市街化区域になっていて高いということもあり、これまで他の事業所も進出が難しい状況にありましたが、放課後等デイサービスが昨年2つ、児童発達支援の事業所も1つと、近年までなかったものが増えてきている状況にあります。蕨市としても足りない部分を補っていただけるよう、事業所とは機会を捉えて話ができるとよいと思っています。まだ具体的な話ができる段階ではありませんが、そのような状況です。

避難所の関係では、昨年の台風19号の教訓はとても大きかったと考えています。

総合社会福祉センターの社会福祉協議会からの多大な協力もあって、障害のある方を受け入れていただきました。隣接している西公民館が工事中で使用できないこともあり、事前に総合社会福祉センターを一次避難所として開設させていただくということで決定があり、総合社会福祉センターの管理・委託を社会福祉協議会にお願いしている関係で、社協の職員からも多くの支援をいただきました。当時、障害のある方や高齢の方のためにいくつか部屋を空ける必要がありましたが、部屋数が不足したという課題が出たという報告もいただいております。そうした情報はすべて防災部門である安全推進課に伝え、今後の計画やマニュアル作成に生かしていくこととなりますが、今はまだそれが具体化できているわけではありません。但し、今回の新型コロナウイルス感染症対策も含めた避難所の検討をしていくとか、そういったところに取り組んでいると聞いていますので、本日も含めて皆さんからいただいた意見を福祉の部門からもさらに伝え、より皆さんを支えられる体制や職員の意識改善につなげていきたいと考えています。

○委員

災害関係のことで、南町に桜並木があって、その用水路には以前は蓋がありませんでした。今は暗渠になっています。蕨市は土地が低いそうなので、もし大洪水が発生したときは、あの蓋が水圧で開いてしまうことはないのでしょうか。

○事務局

都市整備部門ではないので、根拠を示して問題ないと言うことは、私どもからはできないところですが、皆さんが見えないところで、水害対策は施されており、都市整備部でも力を入れています。もしより詳しい話をとということであれば、下水道の部門に聞いてみますので、情報の提供はさせていただきたいと思います。

○委員

資料6「蕨市障害者計画施策実施状況」の「Ⅱ 安心して暮らせるまちへ」の関連で、私は今年の冬に戸田市にある就労継続支援B型の施設で実習をさせていただいたのですが、事業所で行われている作業としては、施設内にとどまって行う作業の他に、地域に出て行う作業がかなり多かったことが印象的でした。地域に出る作業があることで、利用者は地域のことを知ることができるし、地域の人はB型の施設の人がされていることを目にする機会が増えます。特に駅前清掃の活動は毎日行われており、不特定多数の市民が目にしていてもあり、地域に出て作業をすることはすごく大事だと思われれます。蕨市では、私が日々過ごしている中では、知的障害等のある方を見かけることがあまりありません。もっと地域に出て作業することで、市民も障害に触れる機会が増えると思います。また、それは障害のある方にとって、蕨市で安心して

暮らせることにつながるのではないかと感じました。

○委員

蕨市の広報紙は障害のある方たちの語りや思いが充実しており、まちの人の姿がよくわかります。うちの学園の子たちはうまく言葉が表現できない子などもいて、そういう子を持つ親御さんの表現の場、つまり何か語りや文章、親御さんの思い、そういうものを発信できる媒体があるとよいと思います。資料6「蕨市障害者計画施策実施状況」の「V まちと心のバリアフリー」で「広報紙等の活用」の評価は未実施となっていますが、せっきく蕨市の広報紙はとてもよいので、何か表現の場を提供できるとよいと思います。

○会長

当事者が発信するということでは、とても貴重で大切なことだと思います。これから蕨市をもっとよくしていくための広報媒体として、何かしらシステムや機会をたくさんつくっていけるとよいでしょう。

(5) 第5期障害福祉計画、第1期障害時福祉計画の実施状況について

○事務局

1. 障害福祉サービスの実績からご説明します。

(1) 訪問系サービスについては、各年10月の実績値と比較すると、計画値より100時間ほど多いですが、概ね計画値と同等の推移となっています。

(2) 日中活動系サービスについても、概ね計画値と同等の推移となっています。

その中で、就労移行支援については実績値が計画値の半分ほどとなっています。就労移行支援とは、一般企業等への就労を希望する障害のある人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。就労移行支援の利用者数については、数値目標としても設定されていますので、現在は市内に就労移行支援の事業者は2か所ですが、十分な数の事業者が確保できるよう、近隣市とも連携を取りながら広く情報収集・提供を行い、事業者の参入を促していくことが必要と考えます。

次に、就労定着支援ですが、就労定着支援とは、就労系のサービスから一般就労へ移行することに伴い、働いている障害のある人の就労に伴う生活上の支援や環境の変化による生活面のサポートを行うサービスです。計画値より利用実績は大きく上回っています。

(3) 居住系サービスについては、実績値に伸びはほぼありません。グループホーム、施設入所支援ともに目標値よりも低い状況です。ただし、ニーズがないということではなく、施設入所支援については国は基本的に新たな施設の設置を認めていませ

んが、入所希望を出しながら長年待機している方も多く、市の入所待機者の数は年々増加しております。現在20名（身体障害2名、知的障害18名）いるところです。

見込み量確保に向けては、引き続き施設入所支援を真に必要とする、障害のある人の状況を勘案し、川口市、戸田市を含む障害保健福祉圏域での調整を行うとともに、同圏域での情報提供や相談など提供事業者の確保に取り組んでいきます。

（４）計画相談支援・地域相談支援については、概ね計画値と同等の推移となっています。計画相談支援は、介護保険でいうところのケアプランで、サービスを利用する人は必ずこの計画相談支援を行わなければいけません。課題としますと、市内の相談支援事業所は3か所ですので、現状では、近隣市の協力を得ながら、利用の増加に対応しているところもあります。

次に、地域移行支援と地域定着支援ですが、施設入所している方が地域へ移行するための支援が地域移行支援であり、かつ、施設から地域移行をした場合、はじめは不安も強くあると思われ、単身で生活する方の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行うというのが地域定着支援です。実際には、施設入所からの地域移行は難しく、利用者もほとんどいないということ、事業所が少ないということも課題となっております。

２．地域生活支援事業の実績についてです。

地域生活支援事業とは、障害者及び障害児が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、市が柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施することができるもので、必須事業と任意事業に分かれています。

（１）相談支援については、先ほどご説明しましたが、サービスを利用する人が必要な計画を作成することが特定相談といい、こちらは、一般的な何でも相談ということで、先ほどと同様に市内3か所となっています。

（２）成年後見制度利用支援事業、成年後見制度法人後見支援制度についてです。成年後見制度利用支援事業は、市長申し立てにより成年後見制度を利用開始した人の実績となります。また、法人後見支援制度については未実施となっています。

（３）日常生活の支援については、主に③移動支援事業についてご説明します。計画値に対して実績値の時間数が少ないことがわかります。平成28年に移動支援事業のガイドラインを作成したことにより、それまで上限がなく利用していたものについて基準ができたことにより、利用が抑えられたことによるものと考えられます。

（５）理解促進事業については、令和元年度に、それまで毎年実施していた福祉体験パレードと障害者差別解消法及び虐待防止についてのパンフレットを作成し、啓発を行うことに加えて、視覚障害者のガイドヘルプについて、市と協働事業を実施したことにより、3事業となっています。

（７）その他の事業の中の、日中一時支援事業については、計画値よりも実績値が

100件程度上回っています。この事業は、基本的には、家族が用事があるときなどに、見守りの必要な人を昼の間、施設で預かるサービスですが、障害児の放課後デイサービスという、障害児の留守家庭児童室のようなサービスがあるのですが、そのサービスの時間の延長利用等で日中一時支援事業を利用できることとなってから、放課後等デイサービスの利用の伸びとともに伸びている傾向があります。

3. 障害児支援等の実績についてです。

児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援については、すべて計画値を大きく上回る実績値となっています。児童発達支援は、未就学児を対象に日常生活における基本的動作の指導、必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行うサービスです。放課後等デイサービスは先ほどもご説明しましたが、就学児を対象に、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練や居場所の提供を行うサービスです。保育所等訪問支援は、障害のある子供が通う保育所や幼稚園に出向き、本人や訪問先施設のスタッフに対して集団生活の適応を支援するサービスです。計画を大幅に上回る需要があると考えられ、供給体制につきましても、事業所が市内、近隣市で開設されているという状況があります。

また、児童発達支援等のサービスの利用が増えていることに伴い、(1) 障害児相談支援についても、サービスを利用するにあたっての計画作成が必要となるため、実績値が計画値よりも上回っている状況です。

(3) 医療的ケア児へのサービスについてですが、コーディネーターについては、相談支援事業所に配置されており、医療的ケア児支援のための協議の場については、地域自立支援協議会の専門部会において設置されています。

次に4. 第5期計画の目標値の状況についてです。

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行ですが、施設に入所している方のうち、グループホーム、一般住宅等へ移行する人の数を見込み、令和2年度末までに地域生活に移行する人数の目標を設定し、目標数は2人としております。実績はどうだったかといいますと、令和2年度7月までの実績人数は、2人ということになっております。こちらは、前回の計画を策定する際にも、国の目標は、平成28年度末施設入所者数のうち、9%以上ということでしたが、地域移行についてはなかなか難しいというところで、市の目標を4%に減らした中で、平成28年度末入所者数46人のところ、2人という目標だったのですが、実際も2人だったということになっております。ただし、一度施設に入所した方が、グループホーム等へ移行する例は非常に少なく、在宅はもちろん、グループホームでは適応できない障害特性を持つ場合も多いため、実態と目標が乖離しているという課題があります。実際に、受け入れ体制の問題もあって、現実的には極めて難しいのではないかとということで、施設退所後に在宅でサービスを受けられるための、地域での支援体制の強化が引き続き課題になっていくと考えます。

続きまして、(2) 精神障害のある人にも対応した地域包括ケアシステムの構築に

ついてです。精神障害のある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉、介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築することが求められており、令和2年度末までに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することが目標となっています。現状では、協議の場は設置できておりません。今後は、地域自立支援協議会やその専門部会を活用する、または他市との共同設置ということも視野に入れながら、引き続き協議の場の設置について、考えていく必要があります。次に（3）福祉施設から一般就労への移行等についてです。福祉的就労の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、令和2年度中に一般就労に移行する方の目標値を設定しています。

まず、年間の一般就労者数ですが、目標値3人ということとしているのですが、令和元年度の実績では、0人です。今年度についても現段階では0人です。

その下の、就労移行支援事業の利用者数ですが、こちらは目標値を30人ということで、平成28年度末の実績から2割以上の増を目標とするという考え方で、平成28年度末が25人だったことから、目標値が30人となっています。しかし、令和元年度末実績としますと22人となっており、減少している傾向があります。

次に（4）就労定着支援についてです。

障害のある人の一般就労への定着の重要性から、目標値が設定されています。就労定着支援のサービスを利用開始し、1年後の一般就労への定着率を80%以上の目標値としています。令和元年度の実績は、サービス利用者5名中、3名が1年以上利用しており、定着率は60%となっております。

説明は以上となります。

○副会長

8 ページの「（1）福祉施設の入所者の地域生活への移行」で、地域移行者数の実績値が2名であり、なかなか数字的にも難しいとのことですが、施設から地域移行というのは、本当に周りが考える以上に難しいことです。今の蕨市のサービスはとても充実していますが、それだけでは賄いきれないものも多く、精神面を支える部分はサービスだけでは難しくなっています。蕨市にずっと住み続けているので、今後も住みたいという気持ちはよくわかります。ただ、私の子どもが入所している施設の施設長は、“そこに住んでいるのなら、そこが地域だ”と言われます。蕨市から離れても、今住んでいる施設の間が地域になるため、そこで新たな生活をつくっていくという考え方をしてもよいのではないかと思います。だから一概に施設から地域にと移行しなくてもよいのではないかと考えています。施設入所は、国が言うように膨大なお金がかかるので、難しいと思いますが、特に重度の知的の人とか、身体の方に関しては、保護者はだんだん加齢していくので、専門的な知識をもった職員がみてる施設が

一番よいと思います。

○会長

地域移行は難しい問題をはらんでいるので、簡単にはいかないという話です。

○委員

今、副会長が言われたことはまさしくそのとおりであり、8ページに「(2) 精神障害のある人にも対応した地域包括ケアシステムの構築」とあるが、親が高齢になって亡くなった後は、一人になってしまうので、ぜひこれを設けていただきたいと思います。

○会長

親亡き後の問題は切実です。そういう意味では最初の入口だから、地域包括ケアシステムの構築のための協議の場を設置するという事で、課題はまだ多いでしょうが、ぜひ話し合いの中で深めていただきたいと思います。ぜひ次回はこれを活かして、より活発な論議をお願いしたいと思います。

【開 会】