

平成26年度 第2回 岸和田市障害者施策推進協議会 会議録

会議名	第2回岸和田市障害者施策推進協議会		
日時	平成26年10月20日（月）午前10時～午後0時15分		
場所	岸和田市役所 新館4階 第2委員会室		
出席委員	松端委員 大谷委員 岩佐委員 寺田委員 今口委員 加藤委員 松藤委員 松崎委員 高田委員 根未委員 山内委員 叶原委員 原委員 岡本委員 佐藤委員		以上15名
欠席委員	浦川委員 岩田委員、上野委員、		以上3名
事務局	小林保健福祉部長 上田障害者支援課長 田中障害者支援課参事 宮内障害福祉担当主幹 田中障害福祉担当長 井戸福祉医療担当長		
傍聴人数	0人		
次第	1 開会 2 議事 1 「第4期障害福祉計画について」 (1) 「アンケート調査の報告について」 (2) 「団体ヒアリングの報告について」 (3) 「第4期障害福祉計画の目標値設定について」 2 「障害者給付金等支給事業について」 3 その他 「新福祉総合センターマスタープランについて」 4 閉会		
配布資料	・ 障害者アンケートの実施について 資料1 障害者単純集計結果表 アンケート調査票 障害別アンケート対象者数 ・ 障害者団体に対するヒアリング調査の結果 資料2 ・ 第4期障害福祉計画の目標値設定について 資料3		

会長あいさつ

皆さん、おはようございます。今年度2回目ですけど、今年度は第4期の障害福祉計画を策定するというので、今日は、アンケートの調査とか、ヒアリングの報告などを踏まえた上で障害福祉計画の目標設定について検討するというのが大きな柱です。それに加えて、障害者の給付金等事業についてということで、皆さんにお諮りさせていただくということと、それから、今の社会福祉協議会が入っている総合福祉センターがついに新しくなる予定ということで、その総合福祉センターのマスタープランです。基本的な枠組みについてお話をいただくということになっています。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、次第に沿って進めさせていただきたいと思います。

まずは、議事録署名委員をお願いしたいと思います。原委員と根未委員をお願いしたいと思いますけど、よろしいでしょうか。よろしくお願いいたします。

【議事内容】

1 「第4期障害福祉計画について」

(1) 「アンケート調査の報告について」(資料1に基づき事務局から説明)

会 長：今回はまだ調査が終わったところということで、単純集計の結果ですが、先ほどの説明で何か御質問や御意見はありませんでしょうか。お願いします。

委 員：今、説明していただいたのですが、この資料を送っていただいて、私なりには一読させてもらったのですが、難しいですね。障害者の要求の形で挙げてくるというのは、少し無理があるのではないのでしょうか。ここのアンケート結果から見れば、ほぼ全体の1割ぐらいですか、それで障害特性に特化した要求がここから出てこない。というのも、特に肢体不自由、身体障害者の方が8割おられるということで、特に自立度が非常に高い方、一人で御飯が食べられる、あるいは、一人でトイレへ行ける、このような方が8割以上アンケートで結果が出ておられる。ここから見れば、例えば障害特性に特化した知的障害者の方等は、私、他の市ですけど障害者認定審査員の委員をさせてもらっているのですが、そこでは、ほとんど知的障害者の方というのは一人で御飯が食べられない、あるいは調理ができない、トイレに行けないという方が、ほとんど大部分、その辺の障害特性に特化したあたりのニーズをここから読むことができないと思います。だから、ざっと見た限りでは肢体不自由の方が8割のアンケートなので、しかたがないかと思うのですが、そのあたりで今後、生かしていくには、障害特性に特化した部分、特にここからは出てこない知的障害者、あるいは精神障害者の方のニーズ。それは、団体さん等に面接等をされているみたいなのですが、そのあたりを十分にくみ取った上での計画を心がけていただきたいと。まず、読んだ感想で思いました。

それともう一つ、この中で、私も以前からこの会議で言っているのですが、サービスの利用する資料というのですか、パンフレット等が全く手に入らないし、どこにあるのかわからない。それが、謙虚にあらわれているのと違うかなと。特に、この相談支援をしたいが、どこにしたらいいのかわからない。どこだったかな、利用していないというのがすごくアンケート結果出てきていますね。だから、市のほうがこのあたり、特にこのサービス提供に対しての資料とかをもっと公開しないことには利用したくても利用できないというのが、すごく謙虚にこのアンケートに出てきているので、それも今後、気をつけていただきたい。役所での相談がすごく低かったですよね。それに、相談支援センターでの相談もすごく低い。やはりこれは情報が提供されている、されてないというあたりが非常に謙虚にあらわれていると思うので、真摯に受けとめて今後、市のほうで情報提供に対してもっとやっていただきたい。実際どれぐらいパンフレットをつくって、何枚ぐらい配布したのかを聞きたいところなのですが、その辺はお願いしておきたいと思います。

あと一点、重度包括の利用者が、ここで十何人いまして、1、2年ほど前の会議で、市のほうのアンケートで重度包括等は利用申請がゼロというふうになっていたのですね。これは、どう捉えたらいいのかというのを質問させてもらったのですが、ニーズがないとおっしゃっていました。それ以後、重度訪問の希望者が出てきたのかなと思うのですが、そのときには、重度包括の希望者があっても、サービス提供事業所が全くないというあたりが言われたのですが、そういうことも含めて、ぜひこのアンケートから計画をつくる場合は、特に最初に言ったみたいに障害特性に特化した部分を十分にくみ取っていただきたいと思います。

会 長：統計の処理の仕方、先ほど言った障害特性というか、障害種別については、問9で

身体障害者手帳の部分ですか、このトータルに身体障害者手帳を持っている方が何人いるのかと。

それから、トータルで療育手帳の所持者が何%いたのか、それから、精神障害者の福祉手帳が、問10になりますけど、ざっくりと身体、知的、精神の三つの障害のカテゴリーがございますよね。それと、各設問をかけていくクロス集計と言うのですが、そういう形にすると、今出ているのは全体の平均なので、これに比べて、例えば知的障害の方はある項目は極端に高いとか低いとか、身体障害の方はというようなことがわかりますので、今後、その障害の種別に応じて各設問、特に重要な項目についてはクロス集計を試みる。例えば、将来の暮らし方で施設入所の希望が全体で9.7%ですよね、これを障害種別で見ると、どの種別の方が施設入所を希望しているのかというのがわかりますよね。予想で言うと、多分、知的系の方が多いのかなと思ったりもしますが、これは一概に言えません。御高齢の方でしたら、特別養護老人ホームの入所待機者が全国で50何万人いるという話ですので、身体障害の方でも高齢の方は、施設入所を希望されるかもしれないですね。ということですので、障害の種別、それから、もう一つは障害の重い、軽いで見る。それから年齢がもう一つありますよね。そういったことで一個一個の回答について、どうなのかということ全体との平均と比べながら見ていくと、障害の種別とか、年齢とか、障害の重い、軽いといったことで回答がどう違うのかということが見えてきますよね。

それで、そういう数字を丁寧に見ながらの政策ですから、どこに力を入れるのかというようなことを考えなくては行けないかなと思います。

それから、もう1点。そもそもサービスの種類、メニューがどんなものがあって、というのは障害福祉のサービスが細かく枝分かれしていますので、なかなかよくわからないのですよね。もう一つはどこで受けられるのかと、どこに行ったらそれがわかるかというようなことがあるのですが、サービス利用ガイドみたいなものをもっと広く普及しないと、普及して周知させないと、せっかく関心を持って協議会に入ってきていただいても、基礎的な情報が入手できないって関心のある方でさえ、これなので、例えばもう切羽詰まって必要に迫られた方が、ずっと情報にアクセスできるかといったら多分できないでしょうから、そのあたりのことについても考えなくては行けないですね。

委員：この資料をずっと目を通させてもらって一巡して見たのですが、いろいろ感じるところがありまして、これだけ詳細に分析していただいているので、お聞きしたいことは1ページずつあるのです。発言したいということが一つありまして、これは14ページで、悩みで困ったときの相談先、それから、次のページの最も多い情報源とかいう、この調査項目で、やはり一番多いのが家族や親せきが相談先でトップになっているわけで、66%。その次が友人・知人となっていて、ここに行政であるとか、専門の各事業所であるとか、関係の施設ですね、それが上位に出てきていないのが非常に考えさせられると思ったのです。

それと、自問自答なのですけども、私、家族会ですので、家族会もやはり家族会員の相談に乗っていかうかということで、いろいろ勉強はするのですけども、余りにも守備範囲が大きくて、難しく、なかなか説明し切れません。だから、会員さんのほんとうに頼りになる組織になっているかといったら、それは少し疑問ですし、なかなか私自身の能力もあわせてないのですけども、そんなこともあって、このデータ

を見て、行政の位置づけがどうなっているのかということでの素朴な疑問がありまして、家族会のほうでいろいろ議論したのですが、どんなサービスがあって、その問い合わせ先はどこにあるのかということをお聞きしたいのですが、ほとんど知らない。だから、サービスを受けたくても、どんなサービスがあるのか、わからないから受けていない。そのデータもこの結果に出ていますよね。いろんなサービスを受けている人は全体的に少ないですよね、パーセントで言うと。だから、必要がなくて受けていない方はいいのだけれども、わからなくて援助を受けていないという方が多かったのがやはり問題ですので、市のほうのパンフレットをいただいて、勉強会したのですが、そうしたら会員さんは「こんなサービスあったのか」と、「知らなかったわ」という方はあるのです。しかも、病歴が長い患者さんの家族でもそんなことなのです。

会 長：確かに僕も相談、悩みや困ったことの相談先では、おっしゃられるように家族・親戚が圧倒的です。それに友人・知人ですが、まさにインフォーマル関係ですね。制度に乗っからないインフォーマルな関係が、これだけで相当数あるわけですね。次にくるのがお医者さんですね。だから、やはり医者の信頼って依然として高いのですけれども、本当であれば、相談支援機関というのが、もっと、どんとこなくちゃいけないですね。制度の枠組みからいうと。2003年に支援センターにかわって、とにかく本人の状況に応じてサービスを利用しましょうということに制度上変わっているのです。介護保険に近い形に変わったのですが、介護保険の場合は、サービスを利用しようと思うと、居宅介護支援事業所でケアプランを立ててもらおうというのが必須なので、自分でするということもあるのですが、ほとんどがケアマネジャーとの関係でつくりますので、介護保険であれば、もっと居宅介護支援事業所のケアマネジャーのポイントって高くなるのでしょけれど、障害福祉の場合は必ずしもその相談支援事業所を通さなくてもいいですね。今回、介護保険と同じように、全ての人にサービス利用計画を策定しましょうということで、前回、報告があったかと思いますが、岸和田は府内では一番サービス利用計画書を作成されている方の割合が高いのです。その岸和田でもこういう状況ですので、今後の大きな課題ですね。先ほどの御指摘にもあるように、困ったときにどこに相談したらいいかというのが、まずよくわかってないのです。

それからもう一つ、行政の相談窓口が低いというのは、これは、制度が変わったことに大きく影響しているのです。結局、サービス提供自体は各事業所がやるので、昔なんかは岸和田もヘルパーを市役所で雇っていて、ヘルパー派遣を行政の仕事としていましたけど、今、もうサービス提供は民間事業者の方をお願いするような形になっているので、そういうので市民から見たら、本当は頼りたいけど、行政に行ったところで、結局、行政自体は支給決定の責任を持ちますけど、サービス提供の責任を持っているわけではないのでということで、全体的に行政のウエートが低くなってきておりますが、そういったことを踏まえると、やはり、今回の計画部分の大きな目玉は、相談支援の仕組みをどうしっかりつくって、それをどう市民の方に周知するのかと。困ったときに利用しやすいようなそういう仕組みづくりが多分大きな柱なのかなと思います。

委 員：私は、知的障害の相談員もやっているのですが、作業所の職員もやっているのです。今、精神と知的とがまざった方もいらっしゃるし、精神の方もお見えになることがあるのです。ただ、精神の方はいろんな意味で難しい点があるのですが、そ

の相談支援事業の方が、どういう相談を受けていただいているか、それに対してどれだけの責任と、お仕事の義務の範囲があるかというところに、少し欠けている部分があるわけなのです。作業所でこういう問題が発生したのですけれど、どうしてくださいますかという御相談をしたいとき、どちらかと言えば、本人任せ的な、結局はまだ相談支援事業が始まったばかりなので、そこにスキルが足りないのかもわかりませんが、相談支援事業としての仕事の枠組み、仕事の責任等、義務範囲というのが少し欠けている方がよくいらっしゃるわけなのです。それで、結局、相談できずに、そのまま作業所のほうでアプローチをしたりするのですけれども、その辺をもう少し力をつけていただきたいと思うのです。そこが少し足りないから相談する場所がないのかなと。私は、相談員もしておりますので、私に相談がかかってくれば、一応、そういう相談は障害者支援課のほうで相談を受けたらというふうに、私は極力行政にふるようにはしております。実際問題、今、岸和田市内の作業所は少ないものですから、和泉市のほうまで行かれたりする。それで交通費がかかる、いろいろな問題が発生するのですけれども、市内でどこに空きがあって、この方にはどの作業所が適しているのかとか、その辺がまだまだないというか、御存じないと。だから、どうしてもこういう形になるのかなと最近感じました。

会 長：それは相談支援事業所の方のスキルアップみたいなことを、もっときちんとしてくれないとかな。

委 員：そうですね。そうだと私は思います。

会 長：研修なんかも、国レベルぐらいでいろいろあるのでしょうか、岸和田独自で。

委 員：そうですね。だから、相談支援の方が、障害者の方について、どれだけのことをコーディネートしてあげて、どういうふうに行った先でどういう感じになったのかという結果も聞いていただいて、やはり合わなかったら、こういう感じのほうがいいのかというその辺を最後までやっていただけたら、一番ありがたいです。

会 長：どんな責任や役割を担っていて、具体的に相談支援するためには、どんな力が必要かと。

委 員：そこが正直、私のかかわる方については、少し足りなくて。

会 長：まだ少し弱いかもしれないですね。相談支援事業所になっていてもね。

委 員：そうですね。やっていただけないということが多いです。例えば、一人の方のカンファレンスをするというときに、私が全部その資料集めとか、資料をつくってカンファレンスをする。次回からは相談支援員さんが入っているので、その人がやってくれるということなのですが、秋にするというお話が、いまだにないのです。これをうちのほうから言うのかといたら、冷たく言えば、うちは日中支援のことをきちんとやればいいということで、向こうが気づいてやっていただかないといけない部分だと思っております。ですから、多分、そういう意味できちんとした相談ができていないのかなというのは感じました。

会 長：相談支援からサービス利用、それでサービス利用後の継続的な相談支援。

委 員：そうですね。

会 長：このあたりの仕組みを丁寧にしないといけないですよ。

委 員：うちの子も自閉症ですけど、一回、コーディネートしていただいた半年後にうちへ来られて、今の様子はどうですかというふうに聞いていただいたことはあるのです。でも、そういうところもあるところはあるのですが、たまたま私のかかわる相談支援事

業所が思いのほか後のフォローがないというのが、正直なところです。

会 長：レベルアップしていかなくてははいけませんね。

委 員：そうですね。今、実際、岸和田市では相談支援事業が増えていることは増えていると思うのですね。ただ、今のところ増えているだけであって、その事業がしっかり稼働しているかといったら、少し微妙なところがありますね。

会 長：そこで、どれだけ頼りにしてもらえるかですよ。

委 員：そうですね。それをさせていただくと、全面アンケートが変わってくるように思います。

会 長：だから、お医者さんだってそんな立派な人ばかりとは限らないのですけどね。だけど、お医者さんはお医者さんで診察してくれるし、薬はくれますし、ということですから、医者の信頼はそういうイメージがあるのですよね。

そういった人の福祉の相談は、何かもやもやとしていて、何が核になっているかわかりにくいのですよね。そういう意味では全体の専門性を高めるということで今回、計画ではしっかりと入れる必要ありますね。

委 員：今、お話があったように、専門員さんの質の問題ということなのですが、専門員さんはそれぞれ今まで携わってきたものによっては、結構得意な分野、苦手な分野というふうにはっきり出たりするのですけれど、専門員の資格を取っている以上、一定ラインは皆さんできているのですけれど、どうしても、得意、不得意は存在するのです。うまいこと障害種別ごとに得意なところに当たれたらいいのですけれど、岸和田市の達成率は大阪府で今一番高いのですけど、まだまだしないといけない人はたくさんいます。それに対して専門員、事業所はすごく増えましたが、それでもまだ専門員の数って十分確保されているわけではないのです。むしろ一人一人の専門員がたくさん持って、得意、不得意問わずに対応しないとイケないというのが、多分、現状はそうなっているわけで、少しそのあたりのことを対処していただけない。

会 長：難しいですよ。高齢者もいろんな方がいるので、実は大変なのですけど、介護保険は介護に特化していますので、とにかくこういう状態の方たちでしたらホームヘルパーを週に何回入れてみたいなのが明確なのです。それが障害の方の場合は、単にヘルパーが相手をすればいいというのではなくて、障害の特性も踏まえて、精神なのか知的なのか、同じ精神でも統合失調症の方と、鬱の方は全然違いますし、統合失調症の方でもいろんなタイプがあるので、難しいですよ。知的と言ったって、いわゆる自閉症の方と重なっている場合の知的の方で、だけど、自閉症と知的があるからって固まったパターンかといったら人によって違いますので、そういう意味で相当、専門性が高くないとイケないのですよね。それより得意分野が出てきますよね。知的の方はずっとかかわってきたけど、身体の方は少し苦手とか、身体障害の方には、ずっとかかわってきたけど、精神は困るとかいろいろありますよね。ということですから、その辺の連携を取りながら全体の底上げをとというのは考えなくてははいけませんから。

委 員：それと、そもそも専門員の数がある程度余裕があれば、1ケースあたりに割ける時間も増えてくるので、多少苦手な分野であっても、ある程度もう少し変わった対応ができるのではないかと思うのですけれども。

会 長：数的にも必要ですが、ある程度量が高まってくると質も全体に上がってくる傾向があるかとは思いますが。

ということで、相談支援をキーワードに今回の計画でどれくらい充実できるかということかどうかですね。

委員：いろんな特性があるのですが、こんな話言ってもいいかどうか、わからないのですが、相談支援専門員の報酬単価がすごく低くて、個別給与で一人当たりいくらというような状態になっていまして、そこに専門の職として一人いても、現場とかけ持ちというような形になっていたりするので、なかなか一人で40人、50人持っているのですが、その現場もそうですし、個別給与というのがありますので、すごく一人当たりの給与も少ないし、お金の話で悪いのですが、専門員というので、すごくみんな頑張ってると思うのですが、その辺で少し問題があるのではないかなと思います。

会長：いい人に来てもらって活躍してもらおうと思うと、やはり待遇をよくしないとイケないですね。

委員：その辺が余り言えないのですが。

会長：でも、介護のほうも今回、大幅な削減案が出ていますので、あれはよくないですね。福祉って基本お金がかかりますのでね。つべこべ言わずに福祉にお金をかけるという政策を取らなくてはならないと、僕はずっと言っていますが、基本、福祉は高齢者社会になって、どんどん高まっていく、だから削りましょうというのも、結局一人当たりのサービス料にしても、待遇にしても悪くなってしまうので、待遇が悪くなるという人が来ないのです。すごく低い報酬単価のもとでも日々努力されている人がいるわけですからね。

委員：たくさんいるけれど、皆さん、しようとしません。

会長：だから、そういう奇特な方に期待するという、そういう構造はよくないですね。本当、今、そうなっているのですよ。文句言い出したら切りないけど、そんなこと言っていたら回らないから頑張ろうという方たちで実は支えられているので、一昔前の慈善事業とほとんど変わらない状況ですよ。ということですから、そういう面では要望というのはしなくてはいいませんが、国もお金ないし、大阪府はそれに輪をかけてないですから、なかなかしんどいですよね。岸和田独自といっても、今の中でどれだけ工夫ができるかということで、しばらくまだ冬の時代が続くかもしれませんけど。

委員：5ページですけども、少し見て「あっ」と思ったのが、現在、御家族と暮らしていらっしゃる。それで、将来も家族と一緒に暮らしたいという方がすごく多い。グループホームが足りないとはいえ、あっても利用したいという意思を示していらっしゃる方がすごく少ないというのに、「ああ、やはりこんな感じに出てくるのだな」と、少しびっくりしました。それは置いて、今おうちで暮らされているのでしたら、医療ケアが必要であったりとか、在宅サービスで家を少し改造したりとか、そういう経済的な負担も軽減してほしいというのが出てきているのもわかるのですが、私の24歳になる子供の話になりますが、作業所の近くにグループホームがありまして、自分の仲間の方がグループホームに7、8人帰っていくのを毎日見ているのです。そしたら、休みの日に「もうおうち飽きた。みんなとマンションで暮らしたい」と知的障害Aの子でも言うのですよ。やはりみんなはどこかで楽しそうにやっているというのがわかってくる。それで、親御さんはわかっているか、わかっているのか、この回答された方はどの方なのかかわからないのですが、知的障害の多分お母さんが丸を入れたのかなど。ずっと一緒に暮らしたいなと思って。家で暮らすためには在宅を支えてほしいなと思って丸をされたのかなど。子供さんに、もし丸をする力があって、字を読む力があつたら、一生親とは暮らしたくないと思います。

会 長：親や家族と暮らしている人が71%で、将来見たら家族と暮らしたいが61%ですから、10ポイント下がりますが、その下がった10ポイントがどこにいつているのかと云ったら、施設にいつているのですよね。だから、いまだに家族か施設かみたいな状況ですよね。本当は御本人からしたら、親といること自体も満足感ってあるでしょうけど、多分、別の暮らしのスタイルがあってもいいかもしれませんね。だけど、それが選択できない状況なのです。いつまでも親が元気とは限りませんからね。

委 員：そうなのです。私の人生も謳歌したいです。

委 員：今のお話を聞いていて、僕もふと思ったのですけれど、専門員として、計画立てていく上で、この意向のところ結構皆さん利用したいというふうなところ、お答えいただいているのですが、実際計画立てて回るとなると、もう少し、この利用したい数は伸びると思います。御本人さんたち、これまで自分らで何とかやってこられていて、とりあえず回っているから、大丈夫というふうに判断されている方が結構いまして、僕ら実際、お伺いしてお話を聞くと、違うということが結構出てきたりしますので、グループホームですとか、就労ですとか、ヘルパーさんのこととか、使えたら使いたいとおっしゃる方がもう少し増えてくると思います。

委 員：今、言われたことも、この次の問い、将来の暮らし方、あるいは、必要な支援とかを読んでみたら、必要な在宅サービスが適切に利用できることであるとか、現在、必要なケアが得られてないとか、このあたりがすごいポイントですね。だから在宅で暮らすと、どうしても親御さんとか兄弟に負担ばかりいって、ほんとうの自立支援であったけど、サービスが提供されてない。一つには最初に言われた情報提供で、こんな相談支援があって、こういうサービスがあるというのは知らされていないのが根本にあるのかなど。自分が利用したいサービスが利用できない。そのあたりは、真摯に受けとめて今後計画どおり反映していただきたいなと思います。

委 員：5ページで、先ほども議論になりましたけども、それぞれの方の暮らし方と、それから、相談場所が非常に限られているというふうな話の中で、日本社会が、家族・配偶者に扶養責任があるという、そういった意識が非常に根強い社会の中で、若いときはお母さんも体力ありますから、何とか家庭で育児はできても、先ほどの数字にもあったように、高齢の方が高齢者を介護するという高齢化の中で非常に負担が高まってきていて、結局、地域の中で相談する相手もない、利用したいけど事業所もどんな事業所があるのかわからない。結果として医療の必要性だとか、在宅サービスの必要性だとか、それから、経済的な支援が必要という、非常に切羽詰まったニーズが増大している。これは、このアンケートはこれからの施策の策定に反映するというので、また具体的な意見はお伝えしたいとは思いますが、そういった視点でやはり施策でどう反映していくかというようなハードの部分と、それから、もう一つこの13ページで、問37の差別を受けた場所で、外出先が一番、学校・仕事場が2番、住んでいる地域が3番ということで、こういった制度設計の充実も必要ですが、同時に地域の方に障害児者と暮らすということを広く伝えていくということも同時に進めていく必要があると思います。今、岸和田の社協さんが中心に校区単位で学校先生を相手に人権研修を行っていたり、人権研修で関心がある学校の先生が地域にある福祉施設とつながっていたり、また個別に学校に出向いての人権研修をするとか、そういうことで少し話してほしいということで、この間、社協の職員の方とも連携をしております、そういうところで小さな子供さんから研修をしていく。特に知的障害者は、

先生もなかなかテーマとして取り上げづらいけども、そこをきちんと伝えていく必要があるというふうな意欲は持っておられるので、そういったネットワークの視点でも施策としては福祉部門が中心になって進めていくというのも非常にこれからの時代、大事ではないのかなというふうに思います。

会 長：医療的なケアも含めて、そのサービスの質なり、メニューをどう整備するかというようなことを、この計画に反映させないといけないですね。それから、今御指摘の人権の問題も障害者差別解消法ができていますし、それから、権利条約も批准されていますので、やはり、差別の問題とかは今までよりか、もう一步、二歩進んだ形になってきていますので、だから、学校の先生にきちんとそういうことを学んでもらって、学校場で福祉教育を徹底するというのも重要な方法ですね。

委 員：3ページの問14で示されている主な介助者のページの欄ですけど、ここでやはり時代を反映しているような高齢の配偶者が介護者という数字が出ていますし、それから、年齢も70歳以上の方が、介護者になっている。女性が圧倒的に多いのも、これも問題だと前から思っています。それというのも、私の会の会員さんもやはり女性が圧倒的に多いのです。それで、介護をしやすくするという意味で日曜日に例会を設定しているんですけども、それでも御主人なり、夫が出てこないのです。それとなく問題提起をするんですけども、泉州ブロックで、精神障害者の家族会で講演会をしたときに、ある会員さんが夫の無理解について泣きながら訴えておられました。だから、やはり女性に偏るといえるのは母親ということが非常に大きなウエートを占めているのかなと思うんですけども、それにプラスして夫の無理解となると、かなりあるのかなと思って。それは、第一の理由は、仕事が理由であるだろうし、そういった面では非常に気の毒ですし、私の会そのものも、高齢化してきていまして、介護の主たる任務を預かっている母親が病気をしたり、けがをしたりということで欠席がちの人が多くて、非常に深刻な問題なのです。その介助者が偏るといえるのはどのようにしたら解決できるのかなと思って、前からいろいろ模索していますけれども、在宅介護、あるいは看護介助する場合に一番必要なのは、家族だけの努力では限界だということです。まして主婦一人の努力は、これはもう初めから限界なので、そこに持ってきて家族全体でそれに責任を持つてと言ったって、仕事はあるだろうし、子供は学校に行かないといけないし、それぞれ役割はあるし、いろいろ事情があって、家族だけに負わせるというのは、今のシステムが問題だろうと思うのです。そういう意味で、せめて思うのは、在宅を保障するという意味での、それに対する必要な支援ですね。在宅にかかわる必要な支援、いろいろあると思うんですけども、短期でも自由にグループホームを利用してきて、介護者の苦勞、心勞を軽減するようなことがもっと充実されたら、その人の苦勞も軽減されるだろうなと思います。

会 長：これは、もともと福祉とか介護の問題は家族の問題で、家族の問題は女性の問題だということにずっと言われているのです。それで、介護保険ができて、介護の社会化、つまり、介護の問題を家族が対応することがない社会として対応しようということで介護の世界はなりましたし、もともと障害の分野もそういう形ではやってきているので、親亡き後の保障の問題とかずっと昔から言われていますけど。でも結局、制度はめまぐるしく変わっていますし、サービスメニューは増えていますけど、根本的にその問題はクリアされていないのでね。きちんと考えなくてはいけないですね。そろそろ時間なので、これについては、会長代理から、簡単なまとめにしてください

て、次に移りましょうか。

会長代理：御指摘いただきました件、大変勉強になりました。

まず、一つ必要な人に必要なサービスを届けるための相談の仕組み。これは、国においても一応、障害福祉サービスを利用する全ての方にサービス等利用計画を立てるという方針を立てております。ただ、これにはばらつきがありまして、名古屋あるいは愛知県とかはもう60%から70%達成しております。つまり、そういう相談体制が一定、整備が図られていると、そこは地域性というか、一定のそういう同じ条件であっても、それぞれのありようというところが地域特性によって大きく異なるかなとは思っていますけれども、いずれにせよ厚生労働省のほうは、平成27年3月をもって全ての目標を掲げておりますので、多少遅くなるかもわかりませんが、そういったところの新規の方についてはサービス利用計画あるいは、更新月について、これから市のほうにおいてもきちんと計画を立てていただいて、そういう相談体制が可能になるだろうというふうに思っております。これが1点でございます。

それから、先ほどから出ておりますグループホーム等、それと、もう一つ、相談支援がいくらできても、やはり個別支援計画、それも事業所がきちんと個別支援計画を立ててくれないと、いくら相談支援計画を立てても、中身がぐちゃぐちゃだったら、それは本当に絵に書いたもちになるのですよ。相談支援も大事ですけども、通っているところが本当にその人のための個別支援計画を見直して適切にやっているかどうかということ把握していかないと、相談だけでは限界があるということも御理解をいただきたいということが1点。それから、御指摘があったようにグループホーム、あるいは、親以外のところをどうしていくのかというところが一つのポイントであろうかというふうに思っております。やはり本計画においても、小規模多機能の拠点事業所をどうつくるかというのが一つの課題になっております。数値目標の中にはこれを入れるということ、受け入れてくれるところ、あるいは市町村ごとに入れるということになっているわけでもございます。これを高齢者のほうは小規模多機能、既にできているわけでありましてけれども、これを障害バージョンで、通いながら、しんどいときは泊まれて、また相談もできてというような、そういう仕組みをどういうふうにつくり出すかというのが2点目。

それから、三つ目ですけども、国のほうでもようやく差別解消のガイドラインが出てまいりました。先ほど差別の問題が出ておりましたけれども、障害を持つ方が声を上げる仕組みをどう救済するか。この差別解消を進める仕組みをこの岸和田でどうつくっていくか、これ2016年に施行ということになるわけですけども、そういう苦情を受け付けて、どう解決していくかという仕組み、あるいは差別というのは何をもちえて差別と言うのかとか、そういった様々な問題がありますけれども、多くの障害者は今までそういう声を上げる、特に権利を教えられるということすらなかったですから、特に支援学校も含めて、普通学校ではその人権と権利というのを教えますけれども、特別支援学校で「あなたは権利があるのですよ」というような、そういう教育システムにはなっていないですから、そここのところで、こういった御本人の権利意識をどう高めて、そして、それを社会的にどう改善していくか、これが一つだろうと思います。一番典型的なのはDV法ですよ。夫婦間のことには、警察は入らないと言っていたのですけども、それはおかしいだろうと。どつかれ損というのはおかしいだろうという女性の声が上がったから、社会的にああいう配偶者の暴力に関する法律

というのができたわけです。そうすると、暴力をふるうというか、夫婦間であってもこれは罪なのだという一定の社会の歯止めがきくようになりましたよね。障害があっても、どこに誰と、どのように住むかというのは、これは権利なのだという、これは権利条約で示されているわけであります。基本法においてもそうですし、総合支援法においても法律上それは決められているわけです。けども、それが本当にその人の声になって救済する仕組みがないですから、言っても無駄だと思えば、なかなか声を上げることができない。そういう声を上げられるような仕組みをこれからつくっていかないといけないのだろうなというふうには思っているところでございます。

いずれにせよ、これから課題をたくさん抱えながら解決していかねばならないのですが、未来志向もどうあったらいいのかという議論をできないところばかり着目してしまいますと、なかなかしんどいのですけれども、会長がおっしゃっていたように、限られた予算、限られた人員、限られた中で、どうお互いに工夫を出しあって、いいものをつくっていくかというところが一つのポイントになっていくのだろうなというふうには思っております。そういう意味では、皆さん方のお力を今後ともお借りしないとイケないのかなというふうには思っております。私のほうからは以上です。

会 長：ということで、まだまだ御意見があるかもしれませんが、とりあえず、ほかにも議題がありますので、先に進ませていただいて、もし、お気づきの点がありましたら後ほどおっしゃっていただけたらと思います。

(2) 団体ヒアリングの報告について（資料2に基づき事務局から説明）

会 長：団体について8つの団体を集約したものであるということですが、何か補足とかありますか。

委 員：ヒアリングの前に家族会議で、どういうことお願いしようかな、どういう意見を述べようかなということで大分話したのですが、1点だけ言わせてもらいたいののですが、私の会員さんの中で非常に特徴的に希望しておられるのが公共交通機関を利用したときの運賃の助成です。これがすごく声としては大きいです。3障害の中で精神障害が事業の中で除外されているということもありまして、そこに持ってきて病気も複合して発生してきますので、精神科だけではなしに当然内科も歯科にも行かないといけません。この文章で指摘されていますけれども、通院に費用がかかるし、家族が付き添いしないといけません。その点、例えばタクシーでしたら、運転手が責任もってその目的地のところへ送り届けてくれる。帰日も家まで送りかえてくれるということがあって、心強いことあるし、費用もありがたいということで、非常に期待していましたので、そのことをお願いしたのですが、私の会員さんが僕に届けてくれたのですが、新聞に「精神障害置き去り」と記事に載ってしまっていて、これ、私も知らなかったのですが、会員さんが2名これを持ってきて、「会長さんこれ見といて」と言っていて、「ヒアリングのときに話してよ」ということでしたのですが、やはり、これが問題になっているのは岸和田だけではありませんので、市単事業でやっているところはほとんどないのです。日に日に精神だけは何で置いてきぼりくらののだという疑問が大きくなってきますし、資料をいろいろ調べる中で新たに知ってくるという面もありますので、財政状況もあるし、自立支援その他の現金給付云々という話もありますので、その中で相談も乗っていただかないといけませんし、結論を出してもらわないといけませんけれども、何とかせめてこのことだけでも実現されれば、岸

和田市は温かい目で見てくれているなど。精神患者も見てもらえているなどという意味では、家族さんの励みになると思います。

委員：私たちは7月のうちにヒアリングをしていただきました。その中で私たちはかねてからずっと要求というか、お願いという声が上がっておりますが、ほかの団体もそうですけれども、会員の大多数が高齢化を迎えて、中にはひとり暮らしの人もたくさんおります。そういう中で視覚障害があつて、ひとり暮らしで自宅での生活が困難な状況になると、やむを得ず入院を要する。そういうふうな状況の中で、今の制度ではガイドヘルパーを入院時に使うことは認められていないわけです。私たちは、普段単独での移動なり、あるいは、生活の支援というのがなかなか困難でございますので、大方の者はガイドヘルパーで移動するところが非常に多いわけです。そういう中で、高齢化して行って、入院を余儀なくされている中で、なぜ、そのガイドヘルパーの利用が、入院時にできないのかということ、機会あるごとをお願いをしているのですが、やはり、このガイドヘルパーの利用は基本的には在宅の方を対象にしているのだというお話は承知しているのですけれども、その辺が非常に今の縦割り行政の仕組みがあつて、踏み込むことができない。もう少し幅を利かした運用ができないのかということで、私たちは、非常に期待をしております。

会長：今の御意見も、どちらの御意見も制度の利用制限の話で、精神障害の方たちが運賃助成から除外されているという問題。それから、今のお話でしたら、入院するとガイドヘルパーがつかないと、だから、必要な状況自体は一緒なわけですから、そういう制度の制限をどう考えるかというお話しですかね。

委員：質問ですが、入院しているときにガイドヘルパーということは、入院しているときに外出する必要があるときのガイドヘルパーですか。

委員：そうでございます。

委員：何か用事があつて、外出するときに利用できないのですよね。

委員：病院の院内での介助や、外出も含めて、看護師さんは私一人、あるいは、その視覚障害者だけには専属ではなかなかついていただけない。そういう現実がありますので、ふだんから障害者のことをよく理解してくれているガイドヘルパーの支援があれば、そういう点で非常に入院時に負担が軽くなるということです。

会長：あとは、ヘルパーもだめですよ。だから、御家族は付き添いに行ったりしますけど。ですから、そういう意味で不自由で困っているという状況は変わらないけど、病院の場合は原則、病院の中で対応してもらえということが前提になっていきますよね。それから、今の話でしたら、病院から何らかの形で外出しなくてはいけないとき、入院中であれば、できないですよ。ということですから、その辺の制度の柔軟な利用ということなのですけど、それも、どの程度対応するかですね。

委員：すごく限定的だったと思うのですけれど、精神科病院に入院されている方で、退院の準備というか、練習のためにという名目だったら一応、極めて限定的なのですが、移動支援は使えるのかなという話を以前お伺いしました。

会長：地域移行の府の事業ですかね。

委員：というか、地域移行でフォローし切れない部分が発生した場合、補助的な手段として、移動支援は使えるのかなというお話が以前あったと思うのですけど。

会長：精神の方の場合ですね。

委員：それもそうです。

会 長：少し限定的ですよ。

委 員：使われている方は今いないと思います。すごく限定的な話なので。ただ、それも相談があったから対応していただけたということですから。

会 長：合理的配慮の話があるのですが、結局は障害があることによって不自由があるということが明らかになっていますから。例えば、入院のときはだめだとか、作業所に通うのにガイドヘルパーを使えないとかは本来おかしいのですよ。そもそも困っているということは明らかなので。今回、大阪府のほうで差別に関するガイドラインが一応、提言という形でできていますけど、原則として、制度のことには触れないことになっているのです。制度の話は制度の話なんですということで、制度のことに触れなくなっていますけど、この前、府の方と話していて、本来、自力で通うことができないのはわかっていて、たまに行く病院ならガイドヘルパーを利用できるのに、毎日行く作業所がどうしてだめなのかだつて、多分これ合理的に説明できないですよ。ということ考えると多分、今後、そのあたりも議論になると思うのですが、こういうのは当事者の声と、運動と、場合によっては訴訟みたいな話がどんどん出てきて、それでやっとな政策が動くのかなと思って。余り先取りして動いてくれないですよ。それでは、何がどう不自由なのかと。それが単に個人のわがままな話ではなくて、社会で当たり前の生活をしようと思うときに不自由だということをしちんと声として上げていくということを丁寧にしていかなければ、すぐには解決しないと思いますけど。

次が、こういったアンケート、それから、団体のヒアリングも踏まえた上で、今回は第4期の障害福祉計画を策定する必要があるのですが、その基本的な目標設定についての考え方についてお願いします。

(3) 「第4期障害福祉計画の目標値設定について」(資料3に基づき事務局から説明)

会 長：障害福祉計画に関しては、国の枠組みがあって、それをもとに大阪府が基本的な枠組み、指針を示して、それを受けて市町村がというのは一つのラインとしてありますので、それに沿ってです。あと、それぞれの市町村ごとの事情を踏まえて若干の上下の幅もあるかと思いますが、従来からそうですけど、地域生活への移行、それから、これ自体は入所定員の削減というのが、これは岸和田市の責任ではないですよ。事業自体は、それでももちろんやっていますからね。ですので、これも全体として入所者の定員を減らしましょうと。それから精神障害者の地域への移行というのと、それから、一般就労もこう推進していきましょうとすることがあります。あと、大阪府は作業工賃が全国より低いのですが、作業工賃のアップとかね、基本的な枠組みがあって、それに従って岸和田もやってみようということですが、いかがでしょうか。

委 員：これ、今、会長さんおっしゃいましたけど、施設の入所定員は減らすのですか。

会 長：基本、入所施設から地域生活へのサービスに移行しようというのが2006年からの自立支援法の方針だったのです。ですので、地域から出す、それから、施設の定員自体を減らしていくというような国の方針です。

委 員：定員を減らすということなのですね。

会 長：ただ、その施設というのは各市町村がそれぞれ自分のところで施設を持っていて管理していたらわかりやすいのですが、一定のエリアの中で、府内でしたらいっぱいありますけど、府が調整する感じになりますよ。

委員：そうですか。難しそうですが。

会長：それを岸和田で割り振ったときに岸和田でしたら、これぐらい減らしましょうみたいな。非常に適当な話です。

委員：先ほど説明があった就労移行の問題ですけども、2ページ目の大阪府との協議というのは目標値を少なくしてくれということで協議するのか、あるいは、岸和田市内で障害者雇用する事業所を増やすという方向で協議するか、一体どっちで協議するのか教えてください。

事務局：ここですと、大阪府との協議になりますので、最低限の目標を示されていますが、岸和田市としては実情この数字というのは、なかなかしんどいので、今後この数字を変えていくとなると、大阪府と協議しないと、結局、岸和田市がこの枠を小さくすると、どこかの市の人数を上げないと大阪府の1,500名というのは維持できませんので、それを協議して、例えば大阪府が他市の状況がわからない状態では、すぐにはお答えできないというようなこともありますので、今後、大阪府全体として、この1,500名をどう維持していくかというのが、今後大阪府に協議しないとわからない部分になります。

委員：その方向性が間違っているのではないですか。自分ところの市の努力が消えていませんか。岸和田市として障害者の雇用促進は責任を転換するのですか。努力を経て障害者を雇用することは全くしないということですか、おかしいのと違います。

事務局：それはわかることですが、ただ、今の実情が1名しかいないので、これを一気に20名、30名増やすとなると、企業も受け入れ態勢というのがございますので、すぐ言って、すぐに受け入れるというのは、なかなか企業も難しいと思います。

委員：企業とか、何でそんな対外的に求めていきますの。岸和田市は努力しているの。雇用していく、それこそ企業に申し込みに行っているのか、市役所で障害者雇用しているのか、その辺の努力を私は問うているだけで、何か今の答えでしたら、企業さんのほうに雇用してください。大阪府さんのほうに数を少なくしてくださいと言って、何か自分のところの責任転嫁、自分のところで障害者の雇用をするという内容、仕事はどうしていますの。おかしいのと違います。一般市民感情から言うたら。

会長：この場合、一般就労なので、事業所で雇用してもらわなくてはいけない。各企業で雇用してもらわなくてはいけないのです。岸和田の実績から踏まえて、例えば、この34名というのを過去の実績を考えたら、岸和田、努力していないわけではなくて、基本的には条件がありますよね。ですから、そういうこと考えると、例えば大阪市内でしたら会社がいっぱいあるのですよね。いっぱいあるというのは、会社がたくさんありますので、大きなところから、小さなところまで、合計ポイント率も上がっていますので、いいのですけど。岸和田なんか、雇用先自体がそれほど多くあるわけではないので、そういう条件も踏まえて、府と調整しましょうと。府としては1,500名という上限あるというか、下限を設けているのですよね。

委員：雇用先が少ないは理由にならない。雇用先を開拓しないといけませんよね。その努力をしているか、やっていないかを問うているのであって、それはおかしいです。

会長：これを岸和田市としてもやるし、それから、例えば一般就労の移行事業所がありますのでね、そこも頑張らなくてはなりませんし、とにかく行政だけでどうかなるという話ではないのです。

委員：会社に受け入れをお願いするというのも一つなのですが、問題は就労移行できる業者

さんがどれだけあるかという、そこにスキルは持っているし、移行できる人がどれだけいるかというところにも問題があると思うのです。だから、この22名で平成24年度は1名。1名の方が就労移行できた、その方がそれだけの力が得られた、それで移行できたという結果だと思うのです。だから、岸和田市内に22名の方が就労移行できる人材がいるにもかかわらず、受け入れがなかったのか、それとも、その力がなかったのか、どちらかという問題にもなるかと。

委員：その考えで言えば、重度の障害者は一生就職できない、雇用できない、社会に参加できないという論理になってしまいます。今、私が言っているのは、本人が就職したい、そういう希望を持っておられる方をどう汲み上げていくのですか。

会長代理：これは基本的に下限なのです。最低限これだけはやりましょうということなのです。やらないということではなくて、ここをどういうふうにやるか。我々もそうなのですが、余り高過ぎる目標はパワーを奪うのです。目標設定するのは簡単なのですが、達成不可能な目標を立てても、それは本人のパワーを奪うだけなので、こここのところで、できる下限というのは国で設定して、これ以上やってもらってもいいのですよ、もちろん。岸和田市もそれを別にやらないと言っているわけではないのです。だから、そういうところの下限をここら辺で設定したらどうかということ府と話をしているということです。

府全体としては、1,500人という下限は設けている。これ以上下がらせない。だからどういう工夫で上げていけるか、地域の特性があるから、それを少しずつ上げていきたいと思いますというのが、この計画のPDCAの役割であって、おっしゃっている御趣旨は非常によくわかるし、別にそれで市として、努力を放棄しているわけでは全くないというふうには思っているところなのです。ですから、文言が少し誤解を生むものであったかというふうには思いますが、行政としての責任放棄している意味で協議をするということでは全くないという御趣旨は少し御理解いただきたいと思えます。

委員：私が理解できないですね。だって実績が1名でしょ。何していますのとなりますね。

会長：ですから、御本人がどんな状態かというのがありますよね。

委員：御本人の障害が云々と言うのでしたら、重度の方、障害の重い人は一生就職できない、働けないというふうになってしまいませんか。

会長：というか、それが今の日本の現実なのです。

委員：いや、それを変えていかないと。

会長：重たい障害の方が障害に関係なく働けたらいいのですが、結局、大学の新卒の学生でさえ、何10%の人が就職できませんからね。というのが今の現実で、だから日本の雇用自体が一方でコミュニケーション能力とか、社会人力とか、何だかんだで、すごいノルマを課しているわけです。だから、若い人でも就職してすぐやめてしまう恐れがないような人は、たくさんいる状況があるので、障害のある人が、働けるというのは理想ですけど、なかなかそうはいかないです。それは本人の状態がどうか、どんな支援がなされているか、企業側の受け入れ環境がどうなのかということで、例えば、岸和田市の行政がなっていないから雇用が進まないのだと一概に言い切れません。例えば、雇用の数を増やそうと思うと、どこかの大企業が特例子会社を作ってくれて、障害者の雇用を何十人規模でやってくれると一挙にいくのですが、例えば岸和田のなかでそういう特例子会社をやってくれる企業が、もともと企業の体力がそんなにあ

るわけではないので、ということで基本大都市圏のほうが比較的多いのです。

行政の責任でいうと、豊中市と伊丹市が共同でリサイクルか何かの会社を作って、両方あわせて30名の雇用というのを確か「きると」という会社だったと思いますけども、去年の4月か、ことしの4月からスタートさせている。だから、そういうことなら例外的にですけど。それから箕面市は箕面型の何か雇用の仕組みがあって、働いたときの賃金を行政として積極的に出すと、社会的雇用と言いましたかね。そういうような仕組みをつくったりもしていますので、何か行政としての工夫の余地はあるんですけど、数だけの話でいうと、実績を踏まえてこれから34名というのは結構しんどいというものが多分実情ですね。だから、これも単に数だけ書いとけばいいのであればいいんですけど、会長代理がおっしゃるように何とか手の届きそうな数字だと頑張れますけど、余りにも大きい数字になるとしんどいですね。

もっと言うと、この数字自体が、国が枠組み決めて数字だけ見られますので、先ほどの施設入所者の希望もそうなのです。国は地域移行と言っていますが、ニーズとしては実際施設のニーズってたくさんあるので、数だけでしばらくちゃうとこわいのです。本人不在になりますので、基本は一人一人の状況を丁寧に見て、何ぼ数字が34名の就職だと言ったって、一般企業に就職することが本人にとって不幸だということも当然あるのです。回転ドア現象と言いますが、就職はできたけど、結果的に失敗してまた戻ってきましたと。でも、数字の上ではカウント上は一人雇用なのですよ。だから、そんな無責任なことやっていいのかというと、それはだめなので、その辺は、お怒りもよくわかりますけど、結構、難しいところなのです。だから、基本は丁寧に一人一人状況を見るということだと思いますね。

委員：会長さんの言うことは余り理解できない。何か、健常者と比較して障害者云々、障害者なら働くことはできないの、働かなくてもいいのかと。理念、理想を追求しないといけない。特に行政はそういうあたりを努力してもらわないといけないのに、はなからそれを努力する部分が見えてこない。何か理想を一遍に数をさげしてしまうことに対して私、怒りを持っているだけなのです。

委員：今の就労の問題は、すごく大きな問題提起だと思うのです。そういう意味で会長さんがおっしゃった大学卒業の人間がこういう状況だということを健常者が今の日本の中で明日、明後日の心配なしに生きていける御時世かということが今問題なのです。だから、健常者の幸せなくして障害者の幸せはないと思うのです。だから、障害者ということだけが、それでは全国民の力にならないし、僕は非常に淡々的な言い方でしたら、先生の言い方でしたけども、非常に共感をもったのです。障害者の幸せを願うのは当然ですけども、健常者の幸せがあってこそ、障害者の幸せだということも、両立の問題だと捉えるべきだと思います。

入院中の精神患者の地域移行の問題で、入院後3カ月時点での退院率を64%に上げるとか、それから、入院後1年時点の退院率を91%に上げるとかいうことで、これは決まっているわけではないですけども、要は今、厚生労働省がよく言っている長期入院者の締め出しを具体化しようという方策にしかならない話ですので、何%退院させるという以前の話として、どれだけ医療を充実するかということを中心に論じてほしいと思うのです。特に精神科については、精神科特例というのがあって、医師も看護師もそれぞれ3分の2でいいとか、3分の1でいいとかいうようなことで、精神科特例が非常に邪魔してしまっていて、薬の処方についても、今、欧米では1種類が常識な

のです。これが日本は4種類、5種類、多い人でうちの家族会員の人は11種類飲んでいるのです。そしたら、すごい副作用で身動きもできない。それに黄疸も出ているというようなことがあって、非常に深刻な方がおられるのです。だから、退院者を何%するというような目標設定を仮に大阪府が言ったとしても、岸和田はそういうことには乗ってほしくないのです。医療を高めて、それは3障害と言えども、医療がどういうふうに充実するかということが先決問題なのです。医療が充実したら、福祉や医療やどうこうは要らないのかなど。だから、大阪府が仮にこんなことを設定したとしても、これを無視してほしいし、そんなことよりも、現状やむなく在宅で苦勞している人のフォローをすとか、あるいは施設に入っている方、あるいは入ろうとしている方の便宜を図るということでの、そういった意味での観点を今後も強く持っていたきたいし、何%に減らす、長期入院を減らすというような話に僕は入るべきではないと思うし、会長のおっしゃるように健常者でさえ、本来の就職ができない今、ブラック企業というようなことまで言われる御時世でね、健常者が安心できるような世の中であってこそ、障害者ということもありますので、会長の意見に賛成しつつ、長期入院を減らすということのみ数字に置きかえた目標設定については、反対したいと思います。

委員：本当に私も、精神の方のこのパーセンテージを見たら会社のノルマみたいだなと思って見ていたのですが、ノルマ設定されて、何かそこに向かってかかわれる方が一生懸命追い出しにかかるのも大変だろうみたいな感じで見ていたのですが。本当に一般の方で一生懸命、障害持っている方の権利について怒ってくれまして何か優しい人だなと思って聞いていたのです。本当に多分、我々の子供の生まれた時とか、リハビリやっている時とかの様子、多分、御存じないかなと思うのですけれども、いながわ療育園って御存じですか。

委員：知っていますよ。

委員：そうですね。それで、すごくうちの子供なんかも一回命なくなって蘇生したので、頭の中にできている部分と、本当に酸素がいなくなった部分があるので、そういう子供に、例えば就職。先ほどの就職というところにばかり焦点あてて、私が今まで24年間子育てしたとしたら、あの子は潰れていたと思うのです。だから、私は、あの子が楽しめることを、そして笑顔、健康であることというふうに注力して、そこのゴールを就職というのに置いて育ててきたわけではないです。もしも、就職するという目標を育てていたら、あの子はきっとパニックしたり、人をかみまわったり、もっとひどい子供になっていたと思うのです。思春期にいろいろと学校でやらなければならぬことが多いのです。マラソンをしないといけないとか、発表会の練習をしないといけないとか、この時間は黙っていないといけないとか、いけないことがいっぱい続いた日は、学校に行きたがらなくて、私は、そのころやっとな仕事を持ってたので、仕事に行かないといけないのに子供が学校のバスに乗らないので、急に仕事を休まなければならなかったのです。でも、障害の程度によっては、絶対毎日これをしないといけないということが苦しい。生きていけないという子供も絶対いるので、障害が軽ければ、少し頑張って就職して、自分の賃金で電車乗ったり、それこそジュースを買ったり、友達とマクドナルドに行ったり、そういうことができる子供にしたら、就労というのを一生懸命、市も国も上げてしてくれたらいいのですが。うちの子供なんかの場合は今100均で売っている洗濯ばさみをね、それを台紙のと

ころにこっちに5つ、こっちに5つはめていっているのですよ。それが、あの子の就職なのです。作業所でしている就職です。あの子の仕事です。誇りを持ってしています。私と買い物に行ったら「ママこれ私がつくったの」と言って、よそのものでも言っているのです。だから、仕事と言ってもその子供によっていろいろある。うちの子供の仕事が劣っているわけではないけれども、それが精いっぱい仕事ということで、企業に就職するというのとは、また違うけれども、作業所でのありがたい仕事をいただいているなど私は思っています。

委員：入所施設と就労系を運営する事業所側の立場から発言させていただきます。

この数値の目標、どう考えるかというのは、先ほど会長がおっしゃったように国が定めて府がそれに準じて、それで市町村も前に習えと。実態を知っているのかと云ったら、実態を知らない官僚が数字をはじき出すので、そのような矛盾がこういう議論にあらわれていると思います。ぜひ、そういった意味では、岸和田市も何もしていないわけではないので、大阪府に対して、施策をもって意見を伝えていただきたいと。例えば、この入所施設の定員削減も待機者がまだ何100人という中で、本当にこれが現実であるのかと。私は入所施設も必要ですし、グループホームも必要だと思います。要は多様な暮らしの場は必要だと。ただ、グループホームも今、消防法が改正されて100平米以上になるとスプリンクラー、あるいは、重度者がふえると福祉施設になるので、用途変更という。だから、今、グループホームはうちの事業所でも手がつけられない状態です。

会長：そうですね。

委員：だから、そのためには、地域でグループホームといってもグループホームではハードルが高いので、これを府として考えないといけない。あるいは、小規模多機能事業所、国もこれを市町村任せでやりなさいと。中身は問いませんというのではなくて、その内容についても、府としても責任持って示せというような施策をぜひ伝えていただきたいと。それから、もう一つ。この就労移行についても、自立支援法が出たときには割合、通常施設にも就労できる方が多くなって、2年の期間で方針もなく、一気にわっと就労移行が出たのです。残った方が、それこそ重度の人もあるし、中・軽度の人もあるし、そこを多様な働く場ということで、それぞれの事業所さんが工夫をしているところだとは思いますが。もう一方では支援学校では一般就労できる方がどんどん一般就労のほうに行っているのです。むしろ卒業後、マクドナルドに就職した方がついていけなくてうちの施設でと。逆にそういう就労移行した方の受け皿というニーズは今非常に高くなっているのです。そのためには、そういった方の働く場として、B型や生活介護がありますので、ぜひ、そのあたりでは障害者の仕事を確保するという視点で優先発注ですね。これも今、担当の方は非常に努力されておりますので、そういった施策をもっての動きと、それから、岸和田市内にA型、要は福祉的就労も2カ所あると思うのですが、こういったところへの優先発注と含めてやはり府のこの数値と実態は違うわけなので、市としての政策をぜひ府のほうにも上げていただきたいというふうに思います。

会長：ありがとうございます。

委員：何か流れがマイナスのほうにあって、私が無理難題を言っているような感じになっているのかなと。

少し訂正したいと思うのですが、障害者全員が就職できるわけではなしに、能

力的な問題もあります。当然、個人個人の差があります。この数というのが、本人が能力もあって、就職したいという人が本当にフォローできている数なのか、それが過去何年間で岸和田一人ではないですか。能力があって就職したいと思っている人、1人だったのですか。決してそんなことはないと思うのです。だから、私が言いたいのは、本当に能力があって就職したい、できる方の就職先がない。その実態を市は積み上げてきているのか、あるいは、今、おっしゃった府の数字だけがひとり歩きしている。あるいは、アンケートをとって市が一人一人の能力からその人が就職希望は可能なのか、それに基づいて数字を積み上げるのか、いうあたりを私、疑問に思っていたので、市の努力を言っているのであって、何もその無理難題、誰もかれもが就職、就労だけが社会参加ではないのは当然心得ていますし、個人差があります。でも、そのあたりのフォローをきっちりとしたい人。能力的にできる人を、やってあげるのが、これが仕事だろうし、その辺の数を市は把握しているのか、ただ単に大阪府が言った数で、これは過去の実績、あるいは数だけがひとり歩きでだめだと言っているのか、まず、その辺の話から私自身は発言したつもりですし、その辺で決して何か障害者の声をマイナスに向けていくような無理難題を言っているのではないので、会長さんの発言については、私も少し疑問に思ったのですけどね。それに、健常者があってこそ障害者という考え方にも反対です。そんなこと言っていたら障害者はどうするのですか。おかしいのではないですか。

会 長：働ける状況の方が働くのは全然オーケーですし、そもそも働くことが目的ではないのですよ。地域移行が目的ではないのです。豊かな暮らしをするということが目的ですし、どんな社会でもその時点で働くことができない状態の方って必ずいるわけですよ。そういうこと考えると働ける人は、ちゃんと働けて、仮に働けないとしてもその人なりに豊かな暮らしができることを考えなくてはいけないのです。それをしようと思うと個別に一人一人丁寧に見ていかなくてはいけないですね。ところがこういう形で数字だけ出てくると数字に追われて結局本人の支援をしなくてはいけないのに、数字が目的化するというのが本末転倒の事態だということを言っているのであって、僕は働けるのであれば働いているほうが良いと思うのですね。

それから、先ほどのお話も、厳しい状況で働いているというお話でしたけど、実は1カ月後には鬱状態で働けなくなっている可能性もあるのです。そうになると、たちまち精神障害者ではないですか、だから今の社会全体が働きにくい社会であることには違いないので、そういうことも変えないと結局頑張って一般就労できました。結局、ストレスな状況でやはり働けませんでしたとなったときに、一般就労のカウントは1増えたけど、その人の人生を考えたときに本当にその時点で働くことを進めるのがよかったのかみたいなことを支援者としては常に反省しなくてはいけなくなるので。ということなので、おっしゃっている意味はよくわかりますけど、計画策定する上で数字は数字としてあるので、それはそれとして考えながら、具体的にどうするかということをして岸和田って福祉でやってきた歴史がありますので、岸和田なりのよさを出していけたらなと思います。

会 長：ということで15分ぐらいオーバーしましたが、よろしいですか。
皆さん、どうもありがとうございました。

(議事2は時間がなかったため次回へ)