

平成29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	平成29年度第2回岸和田市障害者施策推進協議会
日時	平成29年10月17日（火）午後2時から4時
場所	岸和田市役所 新館4階 第1委員会室
出席委員	寺田委員、岡本委員、泉本委員、原委員、岩佐委員、上野委員、根来委員、松藤委員、今口委員、高田委員、西村委員、叶原委員、竹原委員、谷委員、福井委員 以上15名
欠席委員	松端委員、大谷委員、岸上委員、浦川委員、松崎委員 以上5名
事務局	春木福祉部長、西河障害者支援課長、庄司障害者支援課参事、野村障害者支援課主幹、井原サービス担当長、田中障害福祉担当長、鹿谷相談担当主幹、石飛福祉医療担当長、櫻井子育て支援課主幹
傍聴人数	なし
次第	<p>1 開会</p> <p>2 議事</p> <p>（1）第4期障害福祉計画における成果目標（平成28年度実績）について</p> <p>（2）第5期障害福祉計画について</p> <p>① 第5期障害福祉計画 成果目標の設定の考え方</p> <p>② 第5期障害福祉計画目次構成案</p> <p>③ アンケート報告</p> <p>（3）その他</p> <p>3 閉会</p>
配布資料	<p>&lt;当日配布&gt;</p> <p>次第</p> <p>資料4 アンケート調査結果の概要</p> <p>&lt;事前送付&gt;</p> <p>資料1 第4期障害福祉計画における成果目標（平成28年度実績）について</p> <p>資料2 第5期障害福祉計画 成果目標の設定の考え方</p> <p>資料3 第5期障害福祉計画目次構成案</p> <p>資料5 その他</p>

## 【議事内容】

事務局 定刻となりましたので、平成29年度第2回岸和田市障害者施策推進協議会を開催させていただきます。会長と副会長も欠席というご連絡がございました。岸和田市障害者施策推進協議会規則第5条の3に、会長に事故がある時又は欠けた時は、あらかじめ会長の指定する委員が、その職務を代理するとございます。松端会長から、あらかじめこの協議会を長年務めてこられました、身体障害者福祉会の寺田委員に代理の指名がございましたので、本日は寺田委員に会長の代理をお願いしたいと思います。では、改めまして、本日はお忙しい中ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。本日の協議会は公開となっております。傍聴の方はなしです。委員20名のうち15名の出席があり、協議会は成立していることをご報告させていただきます。それから、本日の協議会は公開となっており、議事録作成のため、録音させていただきますので、ご了承ください。それと本日の議事録署名を原委員と泉本委員をお願いしたいと思います。

では、資料の確認をさせていただきます。本日お配りしているのが、まず次第と資料4のアンケート調査結果の概要となります。事前にお送りさせていただいているのが、資料1の第4期の成果目標について、資料2として第5期障害福祉計画成果目標の設定の考え方、資料3といたしまして第5期障害福祉計画目次構成案、それからその他のところで、本日欠席の岸上委員より事前に資料5をお預かりしていただきまして、欠席されるということで、皆さんに是非読んでいただき、意見交換等していただきたいということですので、その他の所で最後に意見交換等できればと思っております。ではよろしく申し上げます。

会長代理：みなさん、こんにちは。会長から代理をとご指名をいただきましたので、議長を務めさせていただきます。何分不慣れなものでございますので、皆様方のご協力の程、よろしくお願いいたします。それでは議事に入りたいと思います。

事務局：第4期障害福祉計画における成果目標について説明。

会長代理：この件について、何かご意見、ご質問等ございましたらお願いします。

委員：2ページ目の就労移行支援事業について、事業所毎の移行率の増加が5割というのをもう一度教えていただきたい。

事務局：利用者の中の30%以上の方が一般就労する事業所が、全体の5割ということ。例えば、利用者が10人いればそのうちの3人が一般就労していく。そういう事業所が全体の事業所の半分を目指すということです。事業所が4つあれば、そのうちの2つの事業所が利用者10人のうち3人以上が一般就労するということです。

会長代理：他にございませんか。ないようですので、次に進めさせていただきます。

事務局：第5期障害福祉計画 成果目標の設定の考え方（資料2）について説明

会長代理：この件について、何かご意見、ご質問等ございましたらお願いします。また思い出したらご質問等をいただけたらと思います。次に進めさせていただきます。

事務局：第5期障害福祉計画目次構成（案）（資料3）について説明

会長代理：この件について、何かご意見、ご質問等ございましたらお願いします。まだ、目

次ですからね。次にアンケート調査報告についてお願いします。

事務局 : アンケート報告(18歳未満調査)(資料4)について説明

会長代理 : ありがとうございます。何かご意見、ご質問等ございましたら、お願いします。

委員 : わかる範囲で教えていただきたいのですが、精神障害者保健福祉手帳を持っている子どもさんは少ないだろうと思っていましたが、15名の方がお持ちということで、意外と多いという印象でした。これまで精神の手帳を持たれる人はある程度年齢の人が取得するケースが多く、18歳未満の人はあまりいなかったのですが、発達障害が精神の方に入ってくるので多いのですか。

事務局 : そうだと思います。

会長代理 : 他にございませんでしょうか。

委員 : 先程の資料の中の説明に出てきました部分を教えてほしいのですが。一般就労支援B型という言葉がありました。B型があるということは、A型あるいはC型という他の種類の型があるのですか。その違い、特長について教えてほしい。

事務局 : 就労系サービスは大きく3つあります。B型と就労継続支援A型と就労移行支援があります。就労継続支援A型は、企業等に就労することが困難ですが、雇用契約に基づき継続的に就労するというので、その事業所と雇用契約が結ばれて、契約を結んだ上で事業の利用をしているという形になります。就労継続支援B型は、心身の状態であるとか年齢とか、その他の理由で雇用契約に基づき働くことが難しい方が通う作業所になります。就労移行支援は、その名前の通り、いずれは就労に向けて移行できるように、色々なプログラムを試す所で、2年という限定した期間でサービスを受けることになります。その2年間で、色々な可能性を試していただいて、事業所さんは就労できるような形で働きかけていただきますが、やはり難しいということであれば、就労継続のA型やB型で色々な作業を継続する形になります。

委員 : その違いは、事業所の形の違いという意味なのでしょうか。それとも雇用の契約が結ばれているか否かの違いによっているのか。そういった事業所の立ち上げや計画については、必須条件のようなものが何かありますか。

事務局 : まず、事業所の指定については、それぞれ体制は違います。いきなり就労継続支援B型への利用ではなく、その前に就労移行支援での経験をしていただき、それから適正をみてから、就労継続支援B型という作業所に行けることになります。作業内容は、就労継続支援B型での作業は比較的軽易な作業となります。就労移行支援は2年間の限定、いずれは就労を目指すという作業所、次に就労継続支援A型、事業所と契約を交わした上での作業所の支援、そして、就労継続支援B型というのは特に契約を結ばず通所することになります。

委員 : わかりました。

委員 : 事業所側からの説明で補足させていただきます。A型の事業所は、株式会社、企業が持つことができます。社会福祉法人も持つことができます。基本的には利用者、企業、社会福祉法人は雇用契約、いわゆる従業員という扱いになりまして、

最低賃金以上の給料を払うという労働者という位置づけになります。ただ、福祉としても一定福祉支援が必要になりますので、従業員でありながらも、一定福祉的なサービスが必要という形になります。B型は雇用関係ではなく、あくまで福祉サービスを使う利用者ということです。ですから、最低賃金等の給料を払いなさいというハードルはありません。これも株式会社とか社会福祉法人もB型の事業所を運営しています。ただ、大阪府としては、大体13,000円位がB型の平均工賃ですので、それ以上の工賃を支払うように目標設定をしているのがあります。いわゆるこれは非雇用という形です。支援学校から卒業する方は直接B型は使えない。就労移行支援というのは、支援学校とか福祉施設から一般の企業に就職するのを2年間訓練しますという事業所なので、基本的には支援学校を卒業する方、あるいは福祉事業所で雇用の経験のない方が雇用の事業を使う場合は、一定就労移行支援の事業を使わないと次の事業所に移行できないと。むしろ一般就労を促進するような事業が就労移行支援であると、一般的には言われています。

会長代理：ありがとうございます。他にございませんか。懇切丁寧に説明いただき、よくわかったのではないかと思います。なければ次に進めさせていただいてよろしいでしょうか。それでは18歳以上対象調査結果の概要について説明をお願いします。

事務局：アンケート報告（18歳以上調査）（資料4）に基づき説明。

会長代理：この件について、ご意見、ご質問等ございましたら、お願いしたいと思います。

委員：これは意見ですが、障害福祉計画の成果目標設定等の基本的な考え方の中で、施設入所者の地域移行ということに関してです。目標としては、国の指針が2%以上削減、府も2%以上、岸和田市は以上をはずして2%ということで、国・府とはスタンスが若干違いはありますが、かねてからこの場でもお伝えしている通り、府が把握している数字で身体と知的のそれぞれの障害をお持ちの施設入所待機者が平成28年9月現在で941名、岸和田市は38名という数値にもかかわらず、府としても削減を推進していくということですが、そういった実態があるので、施設からグループホームに移行しても、すぐに定員が埋まってしまうので、定員を削減するというにはならないという実態があるにもかかわらず、数字だけが毎回出てくるのは、非常に現場を預かる者としては実効性に欠くし、説得力もないということで、一回大阪府にどういうことですかと聞かれたらどうですか。

事務局：ヒアリングの時に大阪府と今のような話をしています。施設の数が変わらない以上、退所されたら、またそこに新たに入所されるので、施設の入所者数は一緒です。減ることはない。当然、大阪府もわかっているが、国から出てきているので、それに合わせている現状です。数字上はやむを得ないとしても、やはり地域に移行できる方はできるだけ地域に移行して、施設入所が必要な方は入所していくような、回転といいますか、それが少しでも進めばいいのではと思います。

委員：そういうことであろうとは思いますが。ですから、無前提に入所施設が必要とは思いません。やはりグループホームであったり、在宅で家族とか兄弟と住みたいと

いう住む場所を選ぶことができる、そういう社会資源が少ないという認識は持っていただきたいし、そこをカバーするのが、地域生活支援拠点という新しい考え方ではあるとは思いますが。そういったことについても事業所間が連携しようというのが大事だと思いますが、しかし、場がないと連携しても結局事業者間で利用者が回されることにもなりますので、施策として緊急度が高い話なので、是非実行力のあるものにしていただきたいと思います。はづき会の方が資料を出して頂きましたが、これにも関係しますが、障害の重い方と家族が地域で孤立化をしてしまう、お母さんが高齢化してしまふ、未来が見えなくて子どもに手を掛けてしまうというのは、精神もそうですが知的のケースも非常にあります。残念な報道も絶え間ないので、こういった事例にならないように、スタッフとしてもしっかりとカバーする必要があると思っております。

会長代理：ありがとうございます。他にございませんでしょうか。ここに、無回答とかその他がたくさんおられますが、これは役所的にはどのようなカテゴリーに入れていますか。

事務局：無回答はマルをしていないということです。色々な設問があり、マルがなければ無回答ということになります。

会長代理：忘れていたという訳ではないですね。

事務局：アンケート上で、そこまではわかりません。

会長代理：結構、無回答が多い。例えば、医療的ケアを受けていないとか、そういうものに足していくとめちやくちや多くなる。関係ないから無回答であると捉えると、数字的にはまた変わってきますね。他にございませんでしょうか。ないようですので、次に進めさせていただきます。

事務局：その他（資料5）に基づき説明。新聞記事の1部ですが、一つ目は、新聞社のアンケートによると、見出しにケアマネ55%「殺人懸念」とあり、在宅ケアマネジャーの半数以上が「介護疲れによる殺人が起きてもおかしくない」と感じているという。追いつめられた介護者の状態は、「被介護者への暴力的な言動」「不眠で悩んでいた」「気分が落ち込み、笑顔や口数が減った」の順で多かった。こうした介護者を支えるのに必要なことは、「夜間や緊急時に対応できるサービスの充実」「経済的支援」「介護者支援のための新たな法律の整備」が続いた。とあります。もう一つは、精神障害で家庭内暴力20年、行政への相談も途絶。精神障害を抱え、約20年にわたって家族に暴力を振るった長女を殺害した罪に問われた記事。20歳頃から家に引きこもりになり、思い通りにならないと両親に暴力を振るい食器や家具などを壊すようになった。保健所の職員が精神科に連れていくこともあった入退院は11回を数えた。保健所や家族会にも相談したが、長女が訪問などを拒んだ時点で関わりが断たれた。精神的に落ち着いている時の長女は、暴力が悪いのは分かっているのにしてしまう。と漏らしていた。「娘は自分たち以上に苦しんでいた。だからこそ、精神障害者やその家族が孤立せずに住む社会なら結果は違っていたのではとの想いに駆られる。」といった内容です。

会長代理：この件について、ご意見等ございましたらお願いいたします。

委員：肢体不自由児者父母の会です。私共の会は、彼、犯人がいない命と切り捨てた報道なんかで読みますと、住所が言えない、自分の名前も言えない、そしてコミュニケーションがとれない人は要らないという判断だったそうですね。そういう彼の家庭、行動を見ると、ご両親は学校の先生であった。彼も学校の先生を目指したけれども挫折し、施設の職員になられたという事も書かれていました。どういう事なのかと、事件当時、こういう世の中の流れになってきたのかなと思い、そういう彼の事をわかったように応援するような、医師が書いた本があります。それも売れていると。えーって。私たちの子どもは生きていたらダメなのかというような、そういう風潮があるんですね。社会保障費が増大して、日本の国力がこれではなくなると。少子高齢化なのに、いけば生産性のない子どもにお金を沢山かかると国力が下がりますと、堂々とそういう事に「いいね」「いいね」とツイッターなどにもされている。私も一人で色々と思っていましたが、NHKで「19の命」という特集がありました。私も投稿したらNHKのブログに載せていただいた。うちは障害のある子どものお姉ちゃんが結婚式の時に言ったんです。「私の妹は障害があるけれども宝物です。」と。旦那さんもすごく可愛がってくれるし、そういう事を載せたら、NHKのブログに載りました。それでもずっと悶々としていたら、この度、肢体不自由児父母の会で企画をしました。このような風潮を少しでも止めたいということで、岸和田で同級生の読売新聞記者の大阪本社で記者をしている人がいます。あと昔、「聞いちゃって」という本を出した時にアンケートとして、ご協力いただいた佛教大学の田中准教授さんに講師をしていただき、また障害児のことをわかってほしいと紙芝居で、幼稚園とか小・中学校を回っていますが、同じのグループの全く障害児のいらっしゃらないお母さん2人と、重度の子どもをもっているお母さん、中途障害になられて、今はパラのアスリートの選手でオリンピックを目指している人とか、たくさん来て頂いて、今日はいらっしゃらないですが、手話通訳のサークルの青木さんなど、皆さんにご相談いただいて、この事件の事を私たちは忘れてほしくない。この方が来られて今日はもっと話してほしかった。こういう資料を見た時に嬉しかったです。今日は、言いたいのは、皆さんと議論していただいたらいいのですが、宣伝もさせていただきたいのですが、3月4日、日曜日午後2時から4時まで、肢体不自由児父母の会で福祉センターの第2会議室を使って、そういうことをしますので、是非皆さん、来てください。大変な事件が起きましたが、世の中、そういう流れになっています。感じます。温かい目の方とズバツと切り捨てる方の差が激しく感じます。

会長代理：ツイッターの「いいね」は、反対のものが無いから駄目。ああいう表現は、全部共鳴したような感じになるので。

委員：ただ読むだけで何も思っていなかったら「いいね」とはしないはずですよ。すごい数です。それと、お医者さんが書いた、私たちの子どもの命を否定するような本が売れている。

委員：肯定していないと買わないと思いますね。

会長代理：でもそれを見て、逆にこういう事言っている人もいるんだというように思う人も買っているかもしれない。

委員：買ったならその人の印税になるわけですから、おかしい意見の本を買わないですよ。買うという事は、賛同している人が多いのではないですかね。

会長代理：賛同して買っているのか、逆の人もいるかとも思う。そういう事を書いているので、見てみたいとか、よくわからないからというのものもあるのでは。ただ、その著者を儲けさせるのは確かですが。

委員：あとずっとその人のブログに書き込みがあるんです。書き込みにも同じような意見が書いてあるんです。やまゆり園の19の命という所に、うちに子ども、うちはお姉ちゃんは障害を持っている子の事をすごく誇りに思って、宝物で、結婚式の時にもすごくいいスピーチをしてくれたというのを載せて、それがNHKに載ったんですが。そうではなくて、やまゆり園に行っているような子どものきょうだいですけど、ずっと今でも隠しているというような方、受容できていない方もいる。そういう書き込みもあります。それも反対の意見として載っている。それでは犯人と同じ思想につながっていくと思いますので、やはり堂々と私たちは生きたいと思いますので、資料5を出して頂いた方に一緒に話をしたいなと思います。本当に精神の方、大変ですよ。私も今日はここに座っていますが、92のおばあちゃんと障害児がいるんです。92のおばあちゃんが1週間前に倒れて救急車で運ばれている。救急車を呼びました。おばあちゃんを乗せました。障害児を乗せて私も乗りますが、今度、おばあちゃんを下して、障害のある子を下して私も下ります。おばあちゃんが7時間点滴をしている間、障害のある子は動き回るので、大変は大変です。おばあちゃんは点滴を外そうとするので、来て下さいと言われて、子どもを連れて、おばあちゃんの所に行って言い聞かせないといけない。障害のある子は動き回るし、すぐに助けてもらえるような所はない。だからこの方の資料を見て、なんとなく今日は興奮して、涙が出てくるような感じですが。やまゆり園の事件から私もずっと心が晴れないです。それは事実です。

会長代理：他にご意見、ございませんか。

委員：岸上さんが作っていただいた資料を見させていただき、やはりご家族と当事者さんが地域で孤立しがちということはあると思います。それとやまゆり園の話ともリンクしますが、ここ何十年の政策というか、流れというか、病気や障害のある人とない人でこれまで分けてきた。健常者の多くは、障害のある人を知らない。知識としてはわかるが、実際には話しをすることもないし、知り合いにもいないという人が結構いると思う。それを推し進めてきたわけで、そのあたり、知らない者に対してはいくらでも残酷になる。偏った思い、考え方をどんどん進めていくことにもなる。これは時間をかけてでき上がったものなので、今後、時間をかけて障害のある人もない人も同じ場、時間を過ごすことによってしか、なかなか解決しないのかなと、個人的にはしています。

会長代理：最近は、小学校でも障害のある方と一緒に授業をやったり、積極的に取り組んでいる小学校もたくさんあるかと思いますが。そういう方たちが大きくなってきてくれたら、少し減るのかなという気はしていますが。

委員：3年位前から小・中学校の授業で声かけしてくれるようになった。うちの利用者さんとか呼ばれて、1時間ほど自分の体験談を交代で話したり、今後もそういった流れはあるようです。先生向けの話なども今度やるというようなことをうちの職員から聞いています。

会長代理：もっともっと進んでくれたらいいかと思いますが。僕が障害者の地域の役員をしていた時、会員さんが30名くらいいました。その当時、傷痍軍人の方が多かったので、身体障害の人は表に出てきますが、もっと根の深い所だという言い方はおかしいですが、ひどい障害を持っている人たちは、会員さんの家を訪問して、会員さんの名前はわかっていますが、会員さんに会えない。極端な事を言えば、座敷牢のような所に入れられて、表に出してくれない。そういう会員さんが多かった。今はそれから考えると、かなり表に出てきていますので、いい方向に進んでいるかなと思いますが、もっと地域の理解がないと、隠してしまうことがあるのかなと思います。ちょっとさみしいですね。折角、いい資料を出していただいたので、今後、勉強させていただきたいと思います。

委員：うちの作業所は、身体、知的、精神と三障害の方がお見えになっています。昨年からは、小学校で障害についての授業を一緒にしようということになって、今年2回目の授業をさせていただくことになっています。小学4年生を対象に、作業所で同じように仕事をしているということで、うちがしている内職を授業に持って行って、子ども達にもその仕事をしていただいて、どう思うかという事。世の中から助けてもらわないと生きていけないという訳ではなくて、自分たちの持てる力はたくさんあるということを伝えたくて、その授業を去年から受けて、今年もまた依頼がありました。そこで身体障害の場合は、聴覚とか視覚は思いのほか理解がありますが、精神とか知的については、どういう風な理解があるのかが、なかなか伝わらない。その授業を子どもたちにどのように伝えたらわかってくれるのか、今、試行錯誤しながらやっています。去年は、授業の中で作業をすることでこういう風にできるんだということを理解しましたが、私たちは助けてもらうだけではなくて、自分たちにもできる仕事があるということを知っていただきたくて、あゆみ作業所では、ボランティアとして公園も月2回くらい清掃に行かせていただいたり、8月くらいからこども食堂を週に1回させていただいています。虐待があったり、家庭の事情でなかなか食事をできなかったり、丁度夏休みに、3日間食べていない子がいるという事で、8月から週1回提供させていただいています。それが当初は5～6人しか来なかったんですが、昨日は16～17人来て、すごくにぎやかで、それだけ子どもたちに食べ物の不自由さを持っている子どもも、今現在、こんなに豊かに生活しているということがあります。その中にも気づかない発達障害の子ではないかなと思われる子も



います。そういう意味では、障害のあるなしに関わらず、世の中で生きていくという事は、それぞれ助け合って生きていかなければいけないという事を子どもたちにわかってもらえたらなと思いました。知的とか、精神の事を理解してもらおうと思ったら、小さいうちから共に同じような生活をしていかないと、突然離れて分かっていただくのは、難しいと思いました。うちは息子が2人おりまして、長男が東京の方に行っていますが、下の子は自閉症です。なかなかコミュニケーションが取りにくいのですが、長男も弟に話しかけるのですが、なかなかコミュニケーションがとれず、イラついてよく怒っていましたが、あなたの弟は目の不自由な方に本を読め、耳の不自由な方に音楽の曲名を言え、歩けない方に歩けと言っているのと一緒なので、そこが弱いところだからわかってあげてと言ったんです。そうしたら、ある程度、うちの長男は共に生活しているから「ああそうなんだ」という理解はありますが、小学4年の子に突然の授業をしてもそれがわからないんだなと思いました。だから地域で共に生活するという事が必要なんだなという事を最近、感じております、

委員：なかなか、「共に」というのが難しいテーマだと思います。この送っていただいた資料を何回も見て、この間初めて来られた岸上さんが、今日僕は発言していないが、発言したかった事が一杯あるという事で、資料をどっさり持っていた中にこの資料もあったのかなと思って、そんな思いで見えています。やっぱりここに書いてあるように、緊急時のショートステイですよね。多分、ないんですよね。私たちの子どもは何かおばあちゃんと一緒に救急車に乗れましたが、強度障害の子だったら絶対に乗らないと思います。おばあちゃんが救急車に乗っていても、僕は動かない、私は動かないとなると思います。この精神障害の人もそうだと思います。だから、強度障害とか精神障害の方が入れるショートステイを早急に、医療ケアの方もヘトヘトです。医療的ケアの必要な子どものご家族はヘトヘトです。だから、ヘトヘトな方のショートステイを先に、岸和田市もお金がかかるかもしれませんが、考えていただきたいと思いました。お願いします。

会長代理：貴重なご意見、ありがとうございます。

委員：私もこれを読ませていただいて、ずっと考えていて、結論がでないんです。私は10年、認知症の母を看ました。もともと広島にずっとおりまして、80代までおりまして、10年間こちらと一緒におりましたけれども。最期は施設に入れていただきました。亡くなって8年になりますが、途中5年目くらいに、私が体調を崩した時があったんです。虐待をしていると周りの方に言われ、つらい思いをして、それとこれとでは格段に違いますが、人間、体調を崩した時に、ああこうなるのだなという体験をしました。けれども私の場合は、幸運な事に色々な人が助けてくれて、真っ先に思い浮かぶのは、やはり主治医の先生かなと思います。主治医の先生が母と私の体調をずっと診て頂いた、管理していただいた。それがものすごく大きいです。認知症だけでなく、他の科にもつなげてくださったりして、ものすごく感謝しています。だから、主治医というのはセンターでも勧めています

が、本当に貴重な存在、荒っぽい言葉で言えば、逆に利用させていただくくらいの事が生活につながるのではないかと思います。だから、ショートステイの事も出ましたが、財源が難しいという単純な理由ではないと思いますが、財源もあるのですかね。モデルケースという言葉はすごく悪いのですが、手始めにそういうのは無理なのかな。単純には言えませんが、緊急に必要ですよ。そういう風に感じました。頼る人がどなたでもいればいいなと思います。

委員：私も会社で健康診断をして、ちょっとでも引っかかった時に、まず思い浮かぶのは、自分の体のことではなく、子どもをどこに預けたらいいのだろう。預かってくれる施設があるかなど。自分のからだではない、子どもの事。場所が変わるとおしっこが出ない子なんです。そこへ預けておしっこが出るかなとか、そんなことしか考えられないです。だからショートステイがたくさんあれば、慣らして、いざそういう時には、そこで預かってもらえるということがあれば、私もだんだん年をとってきますので、本当に手術をする事もあると思うので、今迄は歳のいった親に頼っていましたが、親も82と92で、もう絶対無理なので。ショートステイが本当に困っている家族の最後のお守りになるので、充実させてもらわないと。ショートがなかったから娘さんを殺してしまったのではないですか、この方は。入退院を11回やったけれども、この日ちょっととってもらえていたらとか、ほんと一息、娘さんと離れる機会があったら、お父さんとお母さんがたまには旅行に行って、気分転換もして。煮詰まってしまうのではないのですかね、ずっと家族でいると。お父さんも思考回路がおかしくなっていたと思いますが、障害児の子どもさんを殺すというの。そんな事をしたくはないので、助けていただける制度を作っていただきたいと思います。今現在、困っている人もたくさんいるし、この資料を提供してくらた人も困っていると思います。

会長代理：ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

委員：先程から言われているご家族の、今後の老いていく中での心配。以前にも自立支援協議会の中で言った事がありますが、施設の建設について具現化したものがないかなか出てこなくて、折角、この場でもそういう言葉が出てきているのであれば、何故できないかを行政から提示していただいて、できない理由を1つずつ消去して行って、現実に向かっていく工夫をしないと。言葉の掛け合いでは何もならないので、折角提案していただいたものは、行政は行政としてなぜできないかの理由を提示して、1つずつ消去する中で、現実に行ける方法を模索するのも一つの解決策ではないか。でないとかこういう会合の意味がないのではないかと思います。

会長代理：明日にでも建てると言ってくれたら一番嬉しいですが。

事務局：ショートステイのご意見がありましたが、以前、私は高齢福祉でおりましたので、高齢分野でもショートステイが少ないです。ただ確かに少ないというのはありますが、これは障害分野もそうですが、事業所も経営しないといけないので、常に空けておくのは難しい。利用する側からすると、利用したいときに、いつも空いているのがいい訳です。それはわかります。でも事業所側からすれば、空きを作

りたくないのもあり、施設も経営的に、空いたら入所していただき、ショートステイも空きがでたら埋めてしまう。だから今日利用したくてもすぐに空きがあるかと、なかなか空いていない現状はありました。ただ、市として措置的にやむをえない場合に緊急のショートで、定員を超えてショートステイを利用したり、そういうやり方もあります。もう一つは、精神障害のある方のショートステイがないというご意見をいただいておりますが、これも知的障害だとか高齢者の方もそうですが、普段からサービスを利用して、個人の情報があれば、事業所さんも緊急であっても受け入れができますが、今日いきなり利用となった時に、何の情報もないとなかなか難しいというご意見もございます。しかも、日中ならまだしも、夜間というと、夜間の勤務体制も少ないし、その方がどういう状態かわからない中で受け入れるというのは大変だということもあって、難しい現実はあるのかなと思います。

委員：工夫はできると思います。ショートを将来的に利用したいと思っている人であれば、必ず「慣らし」をしないといけないと最初に決めていただいたら、皆5日なら5日、「慣らし」をしてもらい、それをカルテのように蓄積してもらっておいて、途中で何か変わってきたら、そこへちゃんと報告をしておくとか、何か工夫をしてもらったら、使いやすいものに絶対なると思う。だって使いたいのですから。

委員：何度も言うけど、できない理由をちゃんと提示してもらったらいい。できない理由を提示できなくて、議論にならない。できないなら、これとこれの理由でできないという事を提示した上で、それを消去していったらいい。それでできなければやむを得ない。この会話では、絶対前に進む事はできない。やはり何らかの行政のやる意欲を前に出して、それを議論していかないと。利用方法はいかなる形になろうともショートステイという施設がある事による精神的安心は、家族には相当大きなものがあるので、そこらで検討してあげたらいいかと思う。

委員：事業所側としては、そこに空きがあると、ずっと空きがあると赤字になる。利益を生まないので。それと急に強度障害の人が来られると対応に困る。だから練習で入っていただく。これはとても大切な事。そこで、一部屋必ず空きがあっても利益が得られるようなことにしていただいたら、空きが1つあってもいい。ただ、入らないと利益にならないということでは、そこにマイナスが出てくる。事業所は1つ空きがあっても、例えば10部屋あって、そのうちの1つは空きの分だ。でも10部屋分の収益が上がる状態であれば、1部屋空けておくことは可能です。そこに空きがあるとマイナスになるから、事業はいえっていけない。そのへんのお金のおり方の問題。そこを改善していただけると、空きは1つつくれるのかなと思います。初めての人の対応はとても大変だと思います。だから夜間の人が少ない時など、わからなかったら、とても大変かと、そこもあるかと思えます。利益面からいくと、1つ空きでも利益があるというような形にさせていただくと、事業としては成り立つ。

委員：逆にそこは1つ空けておくという。

委員 : そうですね。そういう形をとれば、うまくいく。

委員 : 高齢はそういうことだとは思いますが。私も知的の入所施設にいまして、ショートステイは施設で暮らす利用者さん、職員体制。ショートステイだからといって、職員を加配するという制度はないので、いる職員で、入所者とショートの利用者を支援するという事で、なかなか施設運営を考えると、できるだけショートは受けたくないというのは本音としてはあります。ただ、やはり切実なケースがくればうちは断りません。やはり常時、満床に近いです。というのは、緊急性の高い人が、それだけたくさんいるという事なので、ショート場の数が少ないと思うのと、職員の専門性、この担保が施設として十分できない中で、職員に苦勞をかけているという実態がありますので、やはり場の確保と職員の体制と専門性の確保ということが、圧倒的に少ないが故にこういう論議になると思いますので、そこはやはり契約段階でもしっかりと認識してほしいということと、先程地域生活支援拠点で面的整備だけではだめと。だめではなく、面的整備も必要だと思います。やはりにっちもさっちもSOSが発信できなくてこういう事件につながりますので、そうならないうちに、やはり困りごと、相談ごとを言える場がどこにあるのか、どこに連絡すればいいのか、情報をしっかり提供して、面的整備の中でカバーするということが必要なんですけど、もう一方で、面的整備の中で、受ける相談員の方たち自身が今、日常業務の中で苦勞も多く、相談員のSOSもすごく増えているので、全体を見て連携しながら具体的手立てをとらないと、この課題は解決しないと思います。

委員 : ちょっと教えていただきたいのですが、岸和田市はどうだったのかと思いますが、精神障害者の通院をやってくれる病院はどんどん受け入れてほしいという依頼をされたことはございますでしょうか。これは他府県でそういう依頼があったとお聞きしていますが、結局は医療の経費が下がるということで、病院的には全然プラスにならない、人件費が余計にかかったということを知ったのですが。

事務局 : 通院できる病院を増やすということですか。それとも入院できる病院を増やすという話ですか。

委員 : 通院を増やすということ。

委員 : うちの関係では、通院で困ったという人はあまりいらっしゃらないですが、ひよっとしたら入院でしょうか。内科的な病気がある方では。

委員 : いや、そうではなくて。普通、病院にも色々科があって、その科で受け入れられる通院の場合は、受け入れをしてくださいと、行政側が依頼したみたいです。

会長代理 : 他にございませんでしょうか。色々ご意見をいただき、ありがとうございます。他にないようですので、これを持ちまして議事を終了させていただきたいと思います。つたない司会で申し訳ございませんでした。どうもありがとうございます。

事務局 : 本日はありがとうございました。

本会議録に相違ないことを認め、署名する。

会 長

署名委員

署名委員