

第2回 第4次大阪府障がい者計画評価・見直し検討部会

開催日時 平成28年7月5日(火) 午前10時から12時

開催場所 国民会館住友生命ビル 12階大ホール

出席委員

泉元 喜則	忠岡町 健康福祉部 いきがい支援課長
岩田 俊二	社会福祉法人 弥栄福祉会 理事長
◎大谷 悟	大阪体育大学 健康福祉学部健康福祉学科 教授
奥脇 学	有限会社 奥進システム 代表取締役
小尾 隆一	社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会 理事兼事務局長
小山 操子	弁護士
真田 政稔	社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 事務局次長
田垣 正晋	大阪府立大学 人間社会学部 准教授
高橋 喜義	特定非営利活動法人 大阪難病連 理事長
辰巳 佳世	四條畷市 障がい福祉課長
中井 悌治	一般財団法人 大阪府身体障害者福祉協会 副会長
中内 福成	障害者(児)を守る全大阪連絡協議会 代表幹事
長宗 政男	公益社団法人 大阪聴力障害者協会 事務局長
成澤 佐知子	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団四天王寺悲田富田林苑 施設長
林 信子	公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会 副会長
福田 啓子	大阪自閉症協会 副会長
古田 朋也	障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議 議長

◎会長

○事務局

それでは、定時になりましたので、ただ今より「第2回 大阪府障がい者施策推進協議会 第4次障がい者計画評価・見直し検討部会」を開催いたします。

委員の皆さまにおかれましては、ご多忙のところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は、福祉部 障がい福祉室障がい企画課の北村と申します。本日の司会を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、開会に当たりまして、西口障がい福祉室長からごあいさつ申し上げます。

○事務局

皆さん、おはようございます。

委員の皆さま方におかれましては、本日ご多忙の中、また、暑い中、第2回障がい者計画評価・見直し検討部会に出席いただきまして、ありがとうございます。

本部会につきましては、ご案内のとおりでございますが、第4次障がい者計画をより実効性のあるものにするという目的で、平成24年度以降の、これまでの障がい者を取り巻く制度の変更、あるいは社会状況の変化等々、また、計画に記載しております取組みの進捗状況、このようなことを含めまして、現計画の中間評価・見直しを行うべく、大阪府障がい者施策推進協議会のもとに設置されたものでございます。

第1回目は、去る5月31日に開催させていただきましたが、そのときには、今後の進め方などにつきましてご説明させていただきました。本日開催の第2回目以降、生活場面ごとの検討を行いまして、年度末には大阪府障がい者施策推進協議会としての意見具申(案)を取りまとめていただきたいと思いますと考えております。

本日は、生活場面の1つ目でございます「地域やまちで過ごす」ということにつきまして、現計画に定める取組みの実施状況や社会状況の変化、また、事務局として特に検討していただきたい論点を3つほど挙げさせていただいておりますが、これを説明させていただきます。併せまして、第1回目の部会でのご意見をいただきました「生活ニーズの実態調査」につきましても、事務局としての案をお示しさせていただきますと思います。

委員の皆さまにおかれましては、あるべき姿といたしますか、今後の目指す社会を見据えまして、第4次大阪府障がい者計画がより実行性のあるものとなりますように積極的なご意見をお願いしたいと思います。また、忌憚のないご意見をいただけますようお願い申し上げます。あいさつとさせていただきます。

本日はよろしくお願いいたします。

○事務局

それでは、続きまして、本日ご出席の委員の皆さまですが、今回、初めてご出席される方もおられますので、あらためてご紹介させていただきます。

忠岡町 健康福祉部 いきがい支援課長 泉元委員でございます。

社会福祉法人 弥栄福祉会 理事長の岩田委員でございます。
有限会社 奥進システム 代表取締役の奥脇委員でございます。
大阪体育大学 健康福祉学部健康福祉学科 教授の大谷委員でございます。
社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会 理事兼事務局長の小尾委員でございます。
弁護士の小山委員でございます。
社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 事務局次長 真田委員でございます。
大阪府立大学 人間社会学部 准教授の田垣委員でございます。
特定非営利活動法人 大阪難病連 理事長の高橋委員でございます。
四條畷市 障がい福祉課長の辰巳委員でございます。
一般財団法人 大阪府身体障害者福祉協会 副会長の中井委員でございます。
障害者（児）を守る全大阪連絡協議会 代表幹事の中内委員でございます。
公益社団法人 大阪聴力障害者協会 事務局長の長宗委員でございます。
社会福祉法人 四天王寺福祉事業団四天王寺悲田富田林苑 施設長の成澤委員でございます。
公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会 副会長の林委員でございます。
大阪自閉症協会 副会長の福田委員でございます。
障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議 議長の古田委員でございます。
なお、一般財団法人 大阪府視覚障害者福祉協会 副会長 上田委員、一般社団法人 大阪精神科病院協会 理事 長尾委員、一般社団法人 大阪府医師会 理事 藤森委員につきましてはご欠席となっております。

現在の部会委員の総数は20名となっております、本日は、過半数である17名の委員にご出席いただいております。

続きまして、事務局ですが、障がい福祉室をはじめ、関係課が出席をしておりますので、よろしく願いいたします。

次に、お手元にお配りしております資料の確認をさせていただきます。

「次第」

「委員名簿」

「配席表」

資料1 「第4次大阪府障がい者計画に掲げる具体的な取組みの実施状況について」

資料2 「生活場面Ⅰにおいて考慮すべき状況の変化」

資料3 「生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」の主な論点について」

資料4 「障がい者生活ニーズ実態調査に関する委員（意見等）への対応について」

資料5 「アンケート・生活ニーズ実態調査表（案）」

最後に、参考としまして、第1回の見直し検討部会の議論の整理をつけさせていただきます。

不足のものはございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

次に、大阪府におきましては、会議の公開に関する指針を定めておりまして、本指針に基づき、本会議も原則として公開としております。

また、配布資料とともに、委員の皆さまの発言内容をそのまま議事録として府のホームページで公開する予定にしております。ただし、ご発言いただきました委員のお名前は記載いたしませんので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

最後に、本日の会議におきましては、手話通訳を利用されている委員の方がおられます。障がい者への情報保障と会議の円滑な進行のため、ご発言の際は、お名前をおっしゃっていただくとともに、手話通訳が円滑にできますように、ゆっくりとかつはっきりとご発言をお願いいたします。

それでは、以降の議事進行につきましては、大谷部会長にお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○大谷部会長

あらためまして、皆さん、おはようございます。

暑い中、大変なところをご参集いただき、感謝しております。

今日の議題、お手元に次第が置いてあると思いますが、2つ。生活場面「地域やまちで過ごす」についての意見集約をいただきたいのが1点でございます。2点目、大阪府障がい者生活ニーズ実態調査について、皆さんのご意見を聴取するということで、2つの議題をただ今から審議してまいりたいと思っております。

おおよそ、それぞれ1時間程度ということで、約1時間程度の2つの議題で2時間、12時までということで議事を進行してまいりたいと思っておりますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、1番目の審議事項でございます「地域やまちで過ごす」という、生活場面Ⅰについて事務局からご説明いただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○事務局

説明させていただきます。

まず、議題1といたしまして、資料1から3ということで3つご用意しております。

まず、資料1でございますが、こちらにつきましては、現在、第4次大阪府障がい者計画に掲げているそれぞれの担当課が、それぞれの生活場面に具体的にどのような取り組みをしていくのかという事業の一覧、それぞれの事業に関して平成29年度末、平成30年度に向けて、どのような目標を掲げて実施をしていくのかということと、その右側に直近の実施状況ということで、今回、平成27年度の実績をまとめて書かせていただいております。

この実施状況ですが、実績と、掲げております目標とを比較いたしまして、今後、目標

達成に向けてどのような課題があるのかを、一番右端の欄に記載させていただいております。基本的には、引き続き取組みを推進していく事業が多くなってはおりますが、目標達成に向けて、若干課題があるものにつきましては、ピックアップして、後ほどこちらから、本日の議論の要ということでご説明させていただきたいと思っております。

その中で、ざっと説明させていただきますと、1ページ目の一番上にあります「入所施設からの地域移行への移行」といった点、その下にございます「精神科病院からの地域生活への移行」といった課題。

ページをめくっていただきまして、一番下の欄になりますが、「グループホームなどの住まいの確保」といったところ、こちらは消防法の関係等により取組みがなかなか難しくなっているという点が課題として書かれております。

次に、5ページですが、真ん中から下のあたりですが、「地域生活支援拠点の整備」といった課題。

7ページにまいりまして、一番上のところですが、「ケアマネジメントの推進」といった点。

8ページにまいりまして、そのような地域での、ネットワークを支える組織ということでの自立支援協議会の機能強化。こちらの点につきまして、後ほど資料3で詳しくご説明させていただきます。

A4横長の資料2でございます。

こちらにつきましては、今回、ご議論いただきます生活場面Ⅰであります「地域やまちで過ごす」といった場面において、平成24年から現在に至るまでの状況の変化について取りまとめたものでございます。

平成26年4月には、「障害者総合支援法」が施行されたということ、「精神保健福祉法」の改正もございました。

平成27年4月からは、この障がい者計画の中にも記載されております第4期の障がい福祉計画が開始されているということ、今年の4月からは、「障害者差別解消法」が施行されまして、大阪府でも条例が施行されるということでございます。

裏面にまいりまして、今後、平成30年からという見込みでございますが、「障害者総合支援法」が3年後、見直しということで改正がされたということでございます。

それぞれの改正の中で、細かい内容といたしまして、それぞれ生活場面に関わりの深い内容を抜粋して右側の詳細欄に書かせていただいております。こちらのペーパーもご参照いただきまして、後ほどの議論にご利用いただければと思っております。

それでは、資料3をご覧ください。

資料3で、事務局で生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」という場面の中で、議論していただきたい主な論点ということで取りまとめをさせていただきました。

こちらの生活場面Ⅰの中では、入所施設、精神科病院から地域生活に移行し、そして、地域で暮らし続けていっていただき、その上で快適に生活をしていただくことを達成する

ための大阪府の取組みを取りまとめている文章になっております。

とりわけ、地域で暮らし続けるという点におきましては、住まいの確保、必要なサービスの確保、相談体制の強化、地域のネットワークの強化という意味での自立支援協議会の機能強化、地域福祉の視点、障がい者に対する住民の理解、最後に、福祉サービスを担う人材の確保という、7つの観点で整理をしているところでございます。

このようなそれぞれのパートに属しております大阪府の施策・事業の進捗状況につきましては、先ほどご紹介させていただきました資料1に整理しておりますが、これらの取組みに加えまして、地域移行を進め、地域でのより良い暮らしの実現を前進させていくために、われわれといたしまして、3つの論点について検討していただきたいということで取りまとめをさせていただいております。

その論点というのが、点線の四角囲みでございます。3点でございます。

入所施設及び精神科病院からの地域移行についてということ、2点目といたしまして、地域生活支援拠点等の整備・促進ということ、3点目といたしまして、ケアマネジメントの強化についてということで、このペーパーの中で取りまとめをさせていただいております。

今回の議論におきましては、大阪府が担うべき役割の整理に基づきまして、各論点におきまして、どのような課題があるのか、それらに対して大阪府が今後どのように取り組んでいかなければいけないのか、そのようなことについて部会としてのご意見をまとめていただきたいと考えております。

2ページ目をご覧ください。

まず、論点1-1とさせていただいておりますが、入所施設から地域への移行ということでございます。

現状といたしましては、平成24年度以降、地域移行の実績というのは、下の表1に取りまとめておきまして、大阪府の中では、大阪府立の金剛コロニーにおきまして地域移行に力を入れてやってきたということでございます。ただ、金剛コロニー以外の民間の施設における地域移行者を見ていただきましても、実績は徐々に増えている状況にはあるということでございます。

表2にも掲げておりますが、東京等の大都市との実績と比較していただきましても、大阪におきましては、比較的高い水準で地域移行が進んでいる現状にあるとは言えます。

一方で、平成26年度末におきます第3期の障がい福祉計画に掲げた目標値の達成には至らなかった点、今後、金剛コロニーからの地域移行者数の減少が予測される点を踏まえ、民間施設からの移行者数がさらに増加するような取組みを進めていく必要があるという現状でございます。

このような現状を踏まえまして、課題の整理ということで下のほうから5点に取りまとめをさせていただいております。

1点目につきましては、施設に入所されている方の状況や、その方の地域生活に関する

意向を適切に把握する仕組み、また、必要に応じて本人の動機づけ、関係者間の調整をするようなアウトリーチの仕組みが必要になってくるのではないかとのこと。

2点目といたしまして、入所施設を含めまして、将来、住まいというものはどのようにあるべきなのかといった検討、それらを踏まえた入所施設職員に対する意識啓発も必要になってくるのではないかとのこと。

3点目につきましては、このように地域移行を希望される方がスムーズに地域に移行できるように、やはり住まいの場の確保が必要になっていくということ。そのためには施設コンフリクトの解消や、公営住宅の活用・促進策など、このようなグループホームに代表される住まいの場を十分に確保していくことが必要になってくるのではないかとのこと。

4点目といたしましては、地域に移行されて安心して暮らしていくためには、地域で必要なサービスが十分に提供される必要があるということで、事業所不足の解消、人材の確保といった観点も重要になってくるということ。併せまして、現在、若干低調である地域移行支援や、地域定着支援の利用拡大、地域生活を体験する場を確保するといった地域移行を見据えた方策についての検討が必要ではないかとのこと。

最後に、大きな問題ではありますが、重度化、高齢化を見据えた地域ネットワークの構築、その強化による地域生活の体制整備が必要になってくるのではないかとこの課題を取りまとめさせていただいております。

次に、論点1-2ということで、精神科病院からの地域移行という観点で現状を取りまとめしております。

平成24年度以降、1年以上在院されている患者数の推移を表3のとおりまとめております。近年の傾向といたしましては、新たに入院される患者さんの9割強は、入院後1年以内で退院しておられます。一方で、1年以上入院されている患者さんも全体の約6割を占めておまして、平成27年度では9906人ということで、1万人近く在院されているという状況になっております。

精神保健福祉法の改正によりまして、地域移行の実施主体は市町村とされておりますが、市域や保健所圏域を超えて入院されている患者さんは多数いらっしゃるということでございますので、市町村だけでは対応が困難な状況となっているということが現状でございます。

これら現状を踏まえまして、課題の整理ということで7点整理をさせていただきました。

1つ目につきましては、精神科病院からの地域移行につきましては、福祉と医療に関わる関係機関であります精神科病院や、保健所、市町村など、そのような関係機関の役割といったものを明確化するとともに、そのような関係機関によるネットワークの構築が重要になってくるということでございます。

2点目といたしまして、それらの関係機関がそれぞれの役割分担のもと、きちんとした関係を構築していく、ネットワークを作っていくということとともに、地域移行支援が必要な患者さんを検討する場として、市町村の自立支援協議会に専門部会も設置することが

必要なのではないかという点。

3つ目といたしまして、地域移行支援給付の申請にたどり着くまでの患者さんの掘起こし、働きかけを維持する仕組みが重要になってくるということで、やはり地域体制整備コーディネーターの配置が必要になってくるのではないかという点。

4ページにまいりまして、4点目でございますが、地域移行の実施主体が市町村になっておりますが、やはり精神科の病院ということになりますと、患者さんが圏域を超えて入院しているという現状が多く見られております。そのような現状を鑑みますと、地域体制整備コーディネーターが地域に関わらず広域的に活動できるよう、専任化するようなことも必要になってくるのではないかということ。

5点目といたしましては、このような地域移行を推進する有効なきっかけでありますピアサポーターの育成、活用についての検討も必要になってくるのではないかということ。

6点目といたしましては、地域移行支援とか、地域定着支援といった事業も支給決定が滞ることのないように、一般相談支援事業所の数を増やすなど、地域の体制整備の強化も必要になってくるのではないかということで、そのためには支給決定前の患者さんへの関わりを、地域移行支援の重要な働きかけ機関として位置づけ、報酬上の相応の評価が必要になってくるのではということ。

最後に、住まいの場の確保という点から、施設コンフリクトの解消や、公営住宅の活用・促進といったことと、精神の患者さんの場合、一人で住みたい方も多く見られますので、民間賃貸住宅を活用することについても検討が必要なのではないかということでございます。

続きまして、論点2に移らせていただきます。

地域生活支援拠点等の整備・促進ということでございます。

現状といたしましては、地域生活支援拠点は、国の基本指針によりまして、第4期の障がい福祉計画から、新たに成果目標として設定されたものということでございます。目標といたしましては、平成29年度末までに多機能拠点整備型、あるいは面的整備型のいずれかの方法によりまして、市町村単位、あるいは圏域単位で整備することとされております。

この地域生活支援拠点が持つ主な機能といたしましては、相談・体験の機会・緊急時の受け入れ対応・専門性・地域の体制づくりと、5つの機能といった例を示されているところでございまして、自立支援協議会等の場を用いて、地域の関係機関と検討し、設置を進めていくことが望ましいとされているところでございます。

大阪府におきましては、現在、吹田市と豊中市で取り組みが進められている状況にあるということでございます。

地域生活支援拠点の課題の整理ということでございますが、地域生活支援拠点がどのような機能を持ってどのように運営されていくのかと、イメージが明確でないということもございまして、市町村にとっては、どこを目指して整備を進めていけばいいのかというの

がなかなかわからない状況でありまして、具体的な整備基準や、手順についてわかりやすく提示していくことが必要なのではないかとということ。

これらの機能を実現していくに当たっては、その財源だけではなかなか難しい、特に緊急対応や、コーディネート機能は、人件費が不可欠になってくるのではないかとということ。

最後ですが、大阪府域におきましては、多くの市町村が面的整備ということでのネットワーク構築をしていくことが考えられておりますが、その中核となる事業所のインセンティブがないといったことと、ネットワークを構築するためのコーディネート要員が不在であるということも大きな問題になっているということでございます。

論点3、最後の論点でございます。ケアマネジメントの強化という点でございます。

現状を取りまとめしております。平成27年4月より、すべての支給申請において、サービス等利用計画の提出が必要となっております。この4月現在では、大阪府の進捗状況が総合支援法では9割弱、児童福祉法では94%ということで、一定量の確保はできている状況でございますが、今後、一人ひとりのニーズに応じた、きめ細かい支援を行うための質の向上が求められてきている状況にあるということでございます。

また、平成28年4月現在の相談支援専門員の数を表4に示しておりますが、1事業所当たりの専門員数が2人に満たない状況になっているということが1点ございます。

さらに、相談支援事業にもさまざま種類がございまして、市町村、基幹支援相談センター、委託支援事業所、指定相談事業所など、各々の役割が整備されていない地域もあるという現状も見られるということ。

相談支援の構築と充実のためには、相談支援を支える連携の場や、行政地域のネットワークが不可欠であります。これらの中核として期待されております地域自立支援協議会につきましては、その取組み状況にまだまだ差があるということが現状として見受けられます。

これらを踏まえました課題の整理といたしまして、4点取りまとめをさせていただきます。

1点目は、サービス等利用計画について、一定の質を担保する仕組みの構築が必要なのではないかとということ。

2点目といたしましては、相談支援専門員の数や、事業所数は増加傾向にありますが、まだ一人相談員の事業所も多数見られるということございまして、そのような方々がバーンアウトしないために、地域におけるスキルアップや、フォローアップする仕組みの構築が必要になってくるのではないかとということ。

3点目といたしまして、計画相談、地域移行、定着支援に必要である基本相談といったもの、専門性の高い相談支援、福祉サービス等の情報提供、助言などをする一般的な相談など、相談支援の担い手がいろいろありますが、それぞれの役割を整理して、有機的な役割分担と連携を図ることが必要ではないかとということ。

最後に、これらの課題を踏まえて、地域の中での情報共有や、課題整理を行う所として、

地域自立支援協議会がより活性化される必要があるのではないかといった点について取りまとめをさせていただきました。

これらが、事務局が整理した主な論点ということでございますが、それぞれ論点におきまして、課題とそれに対して大阪府が取り組むべきこと、ほかにもこのような課題、論点があるのではないかといった点につきましてご議論いただければと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○大谷部会長

ただ今、生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」というところで主な論点、取り組み状況も踏まえてご説明を受けたところでございます。これについて、何か、ご意見ございませんでしょうか。

○委員

簡単に発言しますが、暮らし生活の場というところで、今、いろいろご指摘いただいたところなのですが、「出す」というところに非常に力を入れるということはわかるのですが、受け皿がどのようになっているかという視点をもう少し掘り下げていかないと、現実を受け入れられる体制があるのかどうか、ということです。よく入所施設の関係者から聞くのですが、「地域移行をしようと思ったら親が猛反対するのですよ」と。私も親の一人なのですが、なぜかと言うと「地域に出て、グループホーム等で本当に一生暮らせるのか」というのが親の不安材料なのです。

そのような意味でいうと、グループホームは、ではいつまでそこで暮らせるのか、そのような整備ができていくのかということも含めて、特にグループホームは、近年、重度化してきている、高齢化してきているというのが、おそらく今の実態だと思います。

この人たちが、将来どうなるのか、そこが一番、親が心配をしているところなんです。その点を明らかにすることで、「このような形で、この人は生涯過ごせるのですよ」というビジョンを明らかにしていくことが大事なのです。

もう1点は、障がいの軽い人が暮らす場がないというか、生活の場がないのです。例えば刑務所が「第三の施設」と言われる、ここを利用しているのが、障がいの軽い知的障がいの人たちなのです。「軽い犯罪しか冒しませんからすぐに出すのですが、また、すぐに帰ってくるのですよ」と関係者の話でもありますように、地域で暮らす基盤がないのです。多分、それぐらいになってくると親も亡くなっているだろうし、兄弟も一緒に住んでいたとしても、放ったらかしになっているのは間違いないわけで、その辺、その軽い障がいの人も地域で住めないような実態で、障がいの重い人たちが地域移行できるのか。これはしっかり議論していただきたいと思います。

もう1つ、今、作業所関係者の状況でいうと、母親か父親が亡くなっている人が半数近くいると思います。私の調べている範囲では、半数四十数%がそうになっていて、その人たち

がある日突然、急病等で亡くなったり入院したりという状況が生まれると、この人は、その日から暮らす場所も介護者もすべてなくなって、何カ月もロングショートというショートステイでたらい回しをされながら、他府県の入所施設に追いやられるというのが実態なのです。私の知っている範囲ではそうなのです。

ここをどのように解消するのか、しっかり議論をしていただかないと、親がみている間は地域生活になっているのですよという視点でいいのか、親と暮らしているのはいつまで暮らすのが正しいのかという議論もしないと、親が健在の間に子どもを離していかないと、地域で親の目の届く所で住んでくれると親が一番ありがたいわけで、そのようなものを地域の中に構築していくことが非常に大事なのです。

そのようなことも含めて、最後になりますが、地域の拠点機能というのがありますが、これについては、「これからがんばろう」と厚労省も数年前から言いだしたところなので、中身がほとんどできていないのが実態なのですが、大阪府として、この分野について何をすべきなのかというのはしっかり議論していただきたいのです。少なくとも、拠点機能の圏域、範囲をどの程度にするのか、例えば数十万という人口を対象にするのか、校区というものを対象にするのか。それによって中身は相当変わってきます。理想的にはこうあるべきだという議論をして、大阪府としては、このようなものが必要なのではないかというものを提示していただくというのが大事ではないかと思っております。

○大谷部会長

ありがとうございます。委員から、4点ご指摘をいただいたところでございます。

1つは、受け皿のない中で、どのように地域生活をつくっていくのかということ、もう少し丁寧に議論する必要があるのではないかというご指摘でございます。

これは、重要なポイントでもあるかと思いますが、親が高齢化していく、これは明らかにわかっています。そのときにどのような仕組みを持っておくのかがポイントとしてあるのではないかというご指摘をいただきました。

次に、そのような地域で暮らせるだけの生活基盤の整備、このあたりももう少し丁寧に議論をする必要があるのではないかというご指摘でございます。この4点のところでございます。時間の関係もありますので、まず、それぞれ各委員から、ご発言をお願いし、事務局から答えていただくという形にしたいと思います。

○委員

まず、この論点で地域移行などを挙げられているだけなのですが、生活場面ではいろいろな課題が含まれております。それについて全然取り上げられないのはおかしいと思います。

1つは、居宅介護や移動支援、当初の計画でも、人材育成・研修ぐらいしか書かれていないのです。まだまだ市町村によっては支給量の格差とか、利用制限の格差はございます。

この市町村の格差の原因、なかなか財源のこともあって伸ばしにくいような市町村のしんどさも含めて捉えてもらって、分析していただきたいと思います。

日中活動についても重度障がい者の受け入れ課題も出てきていますが、その辺も挙げるべきということと、あと、「まちづくり」も全然挙がっていないのですが、この間、ホーム柵の拡充の問題、今、よく言われているのは、無人駅がどんどん広がっていて障がい者が電車に乗るのに何十分も待たされるような問題も出てきています。公園などでも車止めがあちらこちらにあって、利用できないとか、そのような課題について検討いただきたいと思います。

重度訪問介護の入院時利用も2年後にあります、多分、「一部の区分6が限定」と厚労省も言われておりますので、今、入院時サポートが7市しか実施されておられません。各市で交渉しておりますが、なかなか進んでいない状態があります。入院時、通院時の介護利用というのは、重度化、高齢化の中で重い課題になっておりますので、その辺の検討をいただきたいと思っております。

地域移行につきましては、以前、府の調査データで見えますと、地域移行は一定数進んでいますが、自主的、自然発生的ともいえる移行がほとんどで、実際に地域移行支援を使っているケースは1ケースぐらいだったりして限られております。地域移行以外のケースでは死亡退所が多いとか、高齢施設、病院への移行が多いとか、そのような状況が出てきておまして、まだまだ一生施設で過ごさざるを得ないという状態が見受けられます。

一方で、家族同居で戻っているケースも結構見受けられるのですが、親が高齢のところに、果たして戻しているケースはないのかとか、その辺の追跡などもしていただきたいと思っております。

これからの話では、何十年も施設で暮らさなければならない、あるいは社会的入院で、精神科病院で何十年というケースもあります。何とかなくしていけないものかと切に望むところでありまして、現行計画の施策の推進方向、「地域移行とは生活づくりの支援である。ただ単に場を移すだけではないよ」という割といい文章が書かれているのですが、そこに何十年もの長期入所、社会的入院で何のアプローチもなく、その状態に置くことは問題があると、それを解消していこうということを掲げていただけないか、あるいは何十年もの入所を防ぐために上限を設定する、期間の上限を設定するという考え方も検討していくことは、今の時代には必要になっているのだと思います。

アウトリーチについては、今、うちの区でもやっているのですが、地域ごとに施設入所者、どこの施設に入っているのかまったく把握されていません。民一民の契約で、行政が障がい者がどこに暮らしているのかわからないと言われてたりします。施設をいったん出られたら、その後のことはさらにわからないような状態で、支援の実施市は各市町村であるわけですから、地域ごとにリストアップ、どの施設に誰がおられるのかリストアップして、その地域ごとに行政や相談支援事業所が訪問して行くような仕組み、区でもやり始めているのですが、そのような取組みが考えられないか、地域移行支援は契約に至ってから、契

約してから補助が出る仕組みですが、一番大事なのは、地域移行したいと思えるようになるための支援が重要です。

何十年も施設で暮らしておられたら、外に出るのも怖いとか、地域に戻るの不安でしかたないとか、もちろん親御さんは反対されて当たり前です。そこを何とかしていくために、初動期の地域生活の紹介とか、茶話会とかで退院促進などでやられているような交流、地域の生活の場を見学するような取組み、ピアカウンセラーとか、ピアサポートによる取組みなど、そこを報酬評価されるようにしていくこと、それができなければ、府としても交通費、手当等の補助を考えていただくことが必要ではないかと思えます。

コーディネートの仕組みですが、地域移行の進め方とか、取り決めとか、受け皿のイメージにはかなり経験がいます。今の地域移行支援の相談支援事業所は、経験できるとは思えません。中で使われないという状態になっているのではないかということで、退院促進でも施設からの地域移行でも、そのコーディネーターの経験、スキルが非常に重要ですので、これをどちらも専任化していただきたい。コーディネーターをどこに配置するか、身体・知的の地域移行と精神のそれぞれで地域生活支援拠点をつくるのであれば、そこにそれぞれ配置できるようにしていただけたらと思っております。自立支援協議会がそれをバックアップする仕組み、自立支援協議会がなぜばらつきがあるのか、その分析もぜひともやっていただきたいと思っております。

少し長くなりますが、もう少しお話しさせていただきます。

基盤整備の問題では、今、おっしゃっているように、重度障がい者のケース、重度心身障がい者のケース、高度障がいのケース、生活困難ケースでは、うちも緊急で何とか受け入れたケースもあるのですが、高齢家族が同居していてサービスを全然使っていない、抱え込んでいるケースがありまして、親が病気で亡くなる寸前に「何とかしてほしい」という話もあつたりします。

家族全体に障がい、高齢の課題がありまして、複合的に支援が必要なケース、虐待のケース、いろいろなケースが相談支援では挙がってきておりますが、こうした問題を解決するには受け皿がないと解決できない。グループホームがしっかりと受け皿になることが必要なのですが、グループホームもさまざまですから、重度の人とか、難しいケースを受け入れる力がない場合が多く、しっかりとしたグループホーム、重度の人や、緊急ケースを受け入れられる育成の仕組み、グループホームの育成の仕組みが必要だと考えられます。

今、多機能拠点型と、面的整備型の議論がありますが、多機能拠点型で20人のグループホーム、大阪府は10人までとしてもらっているのですが、20人のグループホームをつくったところで、建設費にお金がかかり、そこでいっぱいになれば終わってしまうという可能性が高いと思えます。僕らも福祉ホームで10人をやってきたのですが、やはりそこから出て行こうという回転の場をつくっているのですが、それを出て行こうと思えば、別のグループホームや一人暮らし、介護の支援が必要になるわけですし、結局は重度障がい者のグループホームをどのように増やしていくのが課題になりますので、面的整備で、

ぜひとも考えていただきたいと思います。

消防法令、建築基準法、公営住宅の建て替え問題がグループホームの開設に当たって支障になってきておりますので、そのことも進めていただきたいことと、あと、精神障がい者の退院促進では「アクト」という取組みが自治体によって始められております。医者、看護師、心理職、相談支援がチームを組んで、地域で支える仕組み、それもぜひとも検討課題に入れていただきたいと思っております。

あと、相談支援では、報酬が低いということ、地域移行や計画相談、あるいは触法ケースの受け入れなど全然研修もなされておられませんので、そのへんの課題も盛り込んでいただきたいと思います。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。委員からは、地域生活基盤をどのように作り上げていくかということ、地域移行をする際にも生活課題がたくさんあるわけでございますので、その辺の制度を含めて、地域で暮らすための制度の整備ということでたくさんのご指摘をいただいたところであろうかと思っております。ただ、1点、地域移行を使って地域へ出たのは計画で1件だけという説明がありました、これはそうなのでしょうか。

○委員

昨年の調査です。

○大谷部会長

後でご確認したいと思っております。

あと、ケアマネジメント、アウトリーチというようなところも含めて、このようなところや、特に精神障がいの地域生活移行では利用されている制度で、ケアマネジャーの利用ではありますが、このような表現はどうかというご提案をいただいております。

地域生活のネットワーク、面的整備をどのように図っていくかということをご指摘いただいた点だろうと思っております。

はい、時間の関係であとお一方、どうぞ。

○委員

今、お二人の委員の方から、地域移行に関して詳しくお話いただきましたのですが、私は、現状を少し皆さんにお話することで3点だけ、お話しさせていただきます。

やはり精神病院から退院しても、先ほどから皆さんがおっしゃっているように、地域の受け皿がないために、独自の調査では、家族が引き受けているというのが70%ぐらいあったのです。なぜ、ほとんどがそのようなことになるかというと、5ページ目に、70%、80%退院している人が多いという中、皆さん短期で退院されるのはいいのですが、パーセ

ント、確率ばかり見て、現状では3カ月で退院される人も、病状が良くなって退院されるわけではないという人が多いです。

例えば府営住宅などに入っている、精神疾患のある方に対しては、府営住宅での入退院に関してとても厳しく、一番は病状が改善されないままに退院されるということで、結局、親がみないといけない、受け皿がない。だから、親が引き受けなければいけない。当然、親御さんが高齢化で亡くなったところでは、兄弟、姉妹が面倒をみているという現状があります。

それから、今まであまり語られなかったのですが、病院でも服薬管理は病院で指導できないのか、そのようなところも含めて大阪府から働きかけができないのかと考えております。

長期だけでなく、病院に入っていると、精神科では薬は自動的に渡されたりするのです。余計に、地域に帰ってきて、家に帰ってきて、親が一週間分整理してというようなことがあります。病院は皆さんにまとめてお薬を渡していくのが一番手っ取り早いかもしれませんが、そのようなことの指導もお願いしたいと思います。

2点目に、各市町村ではピアサポーターの育成や、活用を検討されていると思いますが、堺市も含めまして、私も一緒に10年以上ピアサポーター養成講座をやってきましたが、その活用方法がほとんどなかったのです。退院促進に関しての派遣は何人かはありましたが、何百人という人たちがそこで育てているのに、その活用方法がない。大阪府が市町村に指導して行ってほしいと考えております。

最後に、計画相談のことですが、堺市でも何件かあるのですが、特定相談支援事業所、これからそのような相談専門員の活躍の場ができるのかと、この計画を聞かせていただいているととても楽しみにしておりますが、今、実際には1.8人ぐらいの人数で何十人もみないといけないということもありまして、計画相談が追いついていないというのも現実です。

例えば生活支援事業所、ヘルパー事業所などでも、「相談支援事業所の相談専門員がきちんと計画相談をしてくれないから、うちは請求もできない状態だ」というのが現状あるわけですね。少しでも早く実現していただいて、経営的にも成り立つような報酬も考えていただかないと、相談支援事業所はやっていけないと思いますので、ぜひとも大阪府から、そのような働きかけも含めまして、考えていただけたらと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。3点でございます。1点目、症状が改善されないまま、ここは症状を何でもって改善したかというのは、それぞれ立場もございまして難しい点もあろうかと思っております。では、改善されなければ一生精神病院にいるのかという議論も出てくるわけですので、その辺は十分議論していく必要があるのかと思っております。

2点目、ピアサポーターの促進というところ、これは、やはり必要だというご意見をいただいたと思います。

それから相談支援の単価、なかなか計画が事業所として成り立つというわけにはいかないということで、ご指摘をいただいたところでございます。

まだ、大きな議題が残っておりますが、ここでいったん区切らせていただいて、事務局で何かお答えできるところはございますか。

○事務局

生活基盤推進課です。いつもありがとうございます。

非常にご指摘いただいた範囲が広くて、どこまでお答えできるかですが、私どものグループが担当しておりますのが、施設からの地域移行、精神科病院からの地域移行、それと、地域生活支援拠点の整備促進、この3つでございます。3人の委員にご指摘いただきましたが、大半は私どもでございますので、答えられる範囲で述べさせていただきます。

まず、受け皿としてのグループホームの重要性、当然、私どもも認識しております。前後しますが、精神障がい者の地域移行につきましては、昨年から、私どもの自立支援協議会のワーキンググループで議論させていただいております、大阪としてネットワークを作るためにはどうしたらいいか検討しております、今年の9月には報告書をまとめる予定でございます。

もう1点、地域生活支援拠点につきましても、今年の5月に開始しましたが、府内の市町村の取組みが遅れているということで、府として、一定の方向性を出そうということでワーキングを立ち上げました。こちらにつきましても、今年の9月をめどに、大阪府として目指すべき地域生活支援拠点のあり方、府内市町村に提示するためのモデル（案）的なもの、そのようなものを提示していきたいと思っております。

その中で、今、ご指摘いただいた項目については、ほとんど同じような意見が委員から出ております。前後しますが、グループホームの受け皿としてさせていただくためには、資料3の課題の中で提示をしておりますが、課題の一番最後、「障がい者の重度化、高齢化に対応したグループホームというのはどうあるべきなのか」というところ、これにつきまして、現在、府内グループホームの状況、国保連合会に資料提示をいただきまして、加算の算定状況や、そのようなところの調査を進めております。

地域生活移行でございます。先ほど委員から、「地域生活移行した人の数のうち、半数近くが死亡退院だと。2番目に多いのが死亡退院だ」という数字をご披露いただきました。これは、平成27年度の上半期の調査でございます。退所された方が総数で130名おられたのですが、130名の退所の内訳としまして、地域生活移行された方が53名、病院に入院された方が19名、死亡退院が38名という状況になっております。こちらのほうの集計は、生活基盤推進課として、毎年度市町村に照会をかけているのですが、ただ、地域移行した数、退所した数を集計するだけではなく、地域移行された方の退所先、ご家庭

に戻られたのか、ご家庭であればどのような方と暮らしておられるのか。単身なのか、親御さんと暮らされているのか、配偶者と一緒なのか、ご兄弟と一緒になのか。また、地域移行をされて、日中活動はどのような場所でされているのか。そのような点も併せて聞き取りをさせていただいております。そのような面を含めまして、分析し、今後の施策に反映していきたいと思っております。

もう1点、地域移行の数字で、地域生活移行された方が53名なのですが、その中の地域移行支援決定を受けた方が、たまたま去年は1名だったということでございます。これも中身を分析しますと、やはり制度の使い勝手の悪さというものがあるかと思っております。

先ほど来、指摘をされていますように、例えば精神科病院に長期入院されている方であれば、「退院してみようか」というような思いに至っていただく。または「院内の交流会に参加してみようか」という思いを持っていただくまでに長期な時間がかかります。そのあたりはまったく報酬上、評価されていない現状がございますので、そのようなところとか、地域移行するための体験入居、そのような制度を国に要望、打ち込んでいかないといけないと考えております。

われわれは、正式に地域移行支援決定されるまでの緩やかな取組みが大事だと考えております。これは、精神障がい者の地域移行を進めるワーキンググループの中でも出ておりますし、今後、基盤のワーキンググループの中でも出てくるのではと考えております。

続きまして、拠点でございます。拠点は、今年の5月から検討を始めております。国の方からのモデル事業をやりまして報告書が出ましたが、あまり中身がございません。今、私どもが考えていますのは、大阪府として、この5つの機能、その組み合わせによっていくつかのモデルパターンを提示させてもらって、そのモデルであれば、どのような運営費がかかるのか、国が示す報酬ではどこが足りないのかというあたりを検証させてもらって、市町村の自立支援協議会でご議論いただくべきかと考えております。

すみません。かなり抜けているところがあるかと思いますが、また、抜けているので「ここを」ということであれば、お答えさせていただきたいと思っております。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。取組みの内容について、がんばっていただいているところについてご報告いただいたところでございます。

○委員

今、事務局から説明をなされたことですが、とても大事なことだと思います。

この議論の入り口としまして、このような課題がたくさん出るというのは、全体的な計画なので当たり前の話だと思います。ただ、大阪府でこのようなことをいろいろな検討会やワーキングでしゃべっているわけです。そのような全体像を最初に出してもらわないと、多分、委員のほうはわからないのではないかと思います。

例えば今、地域移行の話ですと、当然、自立支援協議会の地域支援部会や、あるいはケアマネの部会があって、そこで検討を重ねていって、今、言っていたような意見はそこで出ているわけです。そのようなところのエッセンスをここに持ってきていただいて、では、全体で計画をどのようにするかということをやらないと、多分とても時間が足りないと思います。そのようなときに、今、資料3で課題の整理をしていただいたわけです。それは、まさにそのとおりなのです。ただ、この課題を整理した上でも抜けているのです。これで十分だとは思わないです。そこに何を課題として追加するかということです。議論はすべきだと思います。

例えば地域移行は、今、事務局から説明がありましたように、ワーキンググループは2つ動いていましたが、そこで今のような議論を積み重ねてきた、あるいはケアマネ部会、そのような議論はされているわけです。福祉のまちづくりについても、きちんと審議会があって、そこでワーキングを積み重ねている、その全体像を最初に出していただきたいのです。「この課題は、このようところで検討した結果、このようになっています」とか、それを出していただいたらいいのかなと思います。

そのような中で、ここでしっかり議論していただきたいことが2つ、3つあるのです。

1つは、人材育成、確保。今、事業所はかなりの人手不足です。そのような中で、いくら取組み、制度を議論したところで、その「根っ子」の部分がなかったら、とても支えきれないです。

もう1つは、この横断的な視点での家族支援、虐待防止と言いますか、そのような視点での施策の横断的な視点が抜けていると思います。

先ほどほかの委員からもありましたように、軽度の障がい者の支援が、まったく記述されていない。最近、非常に課題になってきていると思います。これはそうなるかと思いますが、要は、大阪府のほかの検討部会、ワーキング等で検討されている、そのエッセンスをここにいただいて、それを一から議論するのではなくて、エッセンスをいただいて、それで補いきれない分をここで検討しないと、全体の計画には至らないと思います。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。資料1のところ、だいたいのところはおまとめいただいているかと思っております。その中で事務局としては3点、ということで絞られたのですが、今、委員から、これだけでは少ないのではないかと、人材育成、横断的な取組みも取り入れてはどうかという提案をいただいたところでございます。

いろいろ考え方があろうかと思いますが、我が国の場合は、1989年の法改正以来、在宅福祉、地域福祉というのはまだ30年の歴史しかない。そんなことを考えますと、すべて短期間、施設の場合は、1951年から施設整備が図られてきたところでございますが、この在宅部分、地域福祉の部分、まだわずかに20年から30年ぐらいの歴史しかない。そのような面的整備をどのように図っていくか、足りないところは数え上げればいくらで

もあるわけですし、そのようなところで、一つさまざまところで、ポイントを絞って取り組んでいかなければ、結局、作文になってしまうのではないかと考えております。

従って、このようなところで議論として3点、事務局としては挙がっています。人材育成についてどうかということも、今、ご指摘をいただいたところでございます。このあたりは議論させていただくことになろうかと思いますが、府独自、市町村だけではなかなか解決しにくい部分もございます。そのようなところで、何ができるかということになってまいりますと、これは多く議論をしていかなければならないと思います。ご指摘いただいた横断的なところ、特にここは大事なポイントだと思っております。

つまり、今まで家族が基盤になって支えられてきた福祉のあり方が、地域を基盤として、これを支えるような仕組みに変えていかなければなりません。そのようになってまいりますと、障がい福祉だけに限らず、いわゆる介護保険、親御さんの高齢化、当人の高齢化も含めて、このようなところでどのように解決を図っていくか。そのためのケアマネージメントの評価でもあろうかと思っております。このあたりは書きぶりのところで、あるいはこのような地域生活拠点整備のところ、人材育成についても、このようなところをもう少し憂慮しながら進めていくことも可能ではないかと思っております。

○委員

今までお話を聞かせていただいている、もっともだと思いますが、ただ、平成24年度から統計をずっと取られておるわけですが、やはり三法が一元化した時点で、施設が出来上がってきているわけですから、同じ統計を取るのであれば、例えば身体障がい者のグループホームであれば、平成21年10月から法整備されているわけです。平成23年10月には施設ができているところがあるわけです。何を根拠に平成24年度から全部やられておるのかと思えます。

知的障がいにしろ、何年に法整備されたか。整備された年からの統計、どれだけグループホームが地域移行していったのかという、本来の地域移行の姿というのが見えないままに、ごく最近の分だけを取っていつている状況になってきております。法整備された時点で、既に施設が出来上がって、私どもの施設でも5名、平成21年10月に地域移行しているわけです。そのようなデータは、この中には1つも入ってこないわけです。精神障がいが遅れたのですか、一番早かったのは知的障がいで、精神障がいがあったのか、法整備された時点からの統計が大事ではないかと思えます。

それによって、どれだけ地域移行をされているかがわかってきて、いろいろな面で、今までおっしゃっているいろいろなことがうまくそれを拠点にして、どれだけ地域移行しているのか、地域移行した人がどうなのか、単なるケアなのか、また、そのためのバックアップ施設というものがあるわけですから、無責任にグループホームだけをつくっていっただけでなしに、グループホームと何と結びついていつているのかということが、ずっとネットワークであるわけです。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。委員から、制度が変換、特に精神のほうは1989年ホームヘルプ、デイサービス、それに加えてグループホームが制度化されたところで、歴史的にどうかと、そのようなところで押さえてはどうかというご意見でございます。ただ、福祉計画では一元化、障がい者の一元化の中で計画的に整備を図っていくというところで、福祉計画というところで、このような報告ということで3年間の報告になっているところでございます。

ある意味で申し上げますと、そのような長期的なスパンでもう1回問題を捉え直すということも、問題解決への一つのポイントになるのかと思います。ありがとうございます。

それでは、ここで次の議題2まで進めなければなりませんので、いったん次の議題に移らせていただきたいと思いますので、また、最後のところで何かあればお伺いしたいと思います。次の議題に移らせていただきたいと思います。

議題の2、次第でも出ておりますが、大阪府障がい者生活ニーズ実態調査について、事務局からご説明お願いいたします。

○事務局

事務局でございます。

それでは、議題2のアンケート調査につきましてご説明をさせていただきます。資料4、資料5をご用意させていただきました。

資料4につきましては、前回はアンケート調査につきまして、委員の皆さまからいろいろご意見頂戴したところでございます。このペーパーにつきましては、平成22年度、どのような調査項目をしていたのかということを書かさせていただいておきまして、真ん中の欄に、それぞれの項目に対して、委員の皆さまからどのようなご意見をいただいたのかを記載をさせていただいております。

一番右端の欄ですが、そのようなご意見を踏まえて、今回、事務局としてどのような整理をさせていただいたかを資料4にまとめて記載させていただいております。

今回、アンケート調査を実施するに当たりましては、アンケートを受けていただく方なるべく負担を少なくするというご意見もございまして、質問の中に選択肢がたくさんあるような質問項目等もございました。そのようなところにつきましては、「その他」の選択肢は、現状を聞いている項目では削除するといったようなこと。今後、どうしたいのかと希望を聞く項目では「その他」という項目を残す。同じような選択肢についてはまとめてしまうなど、そのような工夫も全体を通じてさせていただいております。

このアンケートの性格上、個別の事業についての質問は掲載しない方向で整理をさせていただきました。

そのような整理に基づきまして、資料5をご覧ください。

こちらが新たなアンケート用紙ということでまとめをさせていただいております。

変更を加えた部分を中心にざっと説明をさせていただきます。

一枚めくっていただきまして、2ページ目でございますが、問3でございます。「あなたの住まいはどこですか」と、現在、どこにお住まいをされているのか。自宅なのか、グループホームや、施設、病院に入院されている状態なのかということをお問3の中で新たに聞くということで、項目を増やしております。

問4では、「今、だれと暮らしていますか」という中で、2番の選択肢である「親や兄弟と暮らす」といったことを選択された方には、3ページの上になりますが、父親、母親の年齢をこの中で把握したいと考えております。

次に、4ページをご覧ください。

4ページの間8ですが、こちらにつきましては、精神障がい手帳を持っておられなくても、自立支援医療の精神通院を受けておられる方もいるというご指摘がございましたので、選択肢の4、選択肢の5の中に、自立支援医療、精神通院に係る選択肢を新たに追加したということでございます。

次の問9につきましても、発達障がいについての状況について聞く設問がいるのではないかとこと。

問10については、難病に関する設問がいるのではないかとこと、それぞれ新たに追加させていただきました。

問11につきましては、障がい程度区分がなくなっているのではというご指摘がございましたが、まだ、障がい程度区分で残っている方もいるということで、障がい支援区分（障がい程度区分）に訂正しているところでございます。

次に、7ページでございます。地域やまちで過ごすというところでございますが、問14の中での設問5、設問6につきましては、自宅や入所施設で過ごす（買物・趣味云々）という形にしておりましたが、何をしているかを聞くということであれば、そのような前置きはいらぬのではというご指摘を受けまして、現在、お示ししております設問5、設問6の表記に変更させていただいております。こちらについては、問16についても、設問4、設問5と同じような修正をしております。

問17でございますが、選択肢8に、周囲の障がいに対する理解や配慮があることということで、選択肢を追加させていただきました。

11ページでございます。問22でございますが、選択肢の5番につきまして、「学習内容に障がいへの配慮がない」といった表記はあまりよろしくないのではというご指摘を受けまして、「学習において、障がいの特性に応じた配慮がない」という選択肢に変更させていただきました。

12ページでございます。「働くの場面」につきましては、抜本的に設問を変えさせていただいております。従前は「働いているか、いないか」といったことを聞いておりましたが、今回、問23では、「働く形態」についてお聞きして、問24につきましては、「現在の工賃等に対する希望」等についての設問、問25につきましては、「働くことに対する

動機づけ」について、問26については、「今、なぜ働いていないのか」といったことについての設問をさせていただいております。

問27では、「働く、働き続けるために望むこと」ということで、選択肢の1番から5番では、職場における内容、6番、7番については、職場以外での対応ということで選択肢を用意させていただきました。

次に15ページ、問28につきましては、「精神障がいの方については、カウンセリングということも、リハビリ・生活訓練と並んで受けてもらえる方がいるのではないか」というご指摘を受けまして、選択肢6に「心理カウンセリング」という選択項目を追加しているところでございます。

次に、16ページ、問31でございます。こちらにつきましては、選択肢7に、従前は「専門の相談機関」だけでしたが、「相談支援事業所の役割も重要ではないかと」というご指摘を受けまして、追加しているところでございます。

17ページ、「楽しむ」の категорияでございます。こちらにつきましては、問32には同じ設問を残しているわけですが、残り2問につきましては、従前は「ボランティア、他の障がい者のためにできること」という観点での設問でしたが、今回は抜本的に、「実際にどのような余暇活動をされているのか」とか、「余暇活動をする上で困ることはどんなことですか」というような設問に変更をさせていただいたところでございます。

19ページ、「人として尊厳を持って生きる」という category に入っております。

こちらにつきましては、問36で「災害時に困ること、不安に思うこと」と新たな設問項目を設置させていただきました。

問37につきましては、前回は設問としてはあったわけですが、その後、問38、問39で、「コミュニケーション」に関する設問を追加させていただいたところでございます。

問40につきましては、選択肢1、「地域での自立生活」を新たに追加させていただいております。

問41につきましては、選択肢に関しまして、選択肢3は「子ども扱いされる」という項目に変更したこと、選択肢5に「入居・入店」だけではなく「乗車」という言葉を追加させていただいております。

最後ですが、「嫌な場面、嫌な思いをした場面」といたしまして、Hの「行政機関」を追加したところが変更点となっております。

事務局からは以上でございます。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。今、事務局から、前回の皆さまの意見を踏まえて、新たに削除、追加した部分についてご説明いただいたところでございます。これについてご意見をお伺いしたいと思います。

○委員

高度障がい47歳で言葉が出ていない人に、20ページの間37の「どんな方法でやっていますか」ということですが、この中には、「その他」に書くのですか。話言葉そのものが獲得できていないので、その対象になっていかないのです。その項目があってもいいという気がします。

もう一つ、13ページの「働いているか、否か」という設問ところで、問26で、働いていて辞めたというのが見えない、つかめない、どの程度の人が働いていて途中で辞めておられるのかという項目を入れてもらうとどうかと思います。問26になるか、問25になるか、入れ方は問題ないと思います。その2点です。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。いかがでしょう。皆様のご意見、はい、どうぞ。

○委員

コミュニケーション面ですが、問37にまとめていただいています。ただ、それぞれ「学ぶ」「働く」というところで見ると、例えば「学ぶ」のところは、小学校に通っている子どもと、一般の学校に通っている子どもがいます。その子どもたちにとっては設問の捉え方が違うと思います。小学校に通っている場合は、周りはみんなすごく話ができるので、コミュニケーションの問題はないというといったことがあります。コミュニケーションができるということが前提で、先生や友達と人間関係ができないとか、勉強についていけないとか、そのような意味での回答になると思います。しかし、一般の学校に通っている子どもの場合は、それ以前にコミュニケーションができないから勉強ができないという話になります。

前回は意見を申し上げたのですが、その場合、「学ぶ」ところには「その他」の設問があるのです。「その他」のところを書けると思います。ただ、気になるところが、「働く」ところです。「働く」というところには、「その他」の回答がないのです。問15、問16どちらを見ましても、設問が決まっていますので、その他の意見、「コミュニケーションができないから」という回答が書けないわけです。そこを付け加えていただいたらいかがかと思えます。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。

○委員

前回、この会議でわかりやすい情報提供のガイドラインを配らせていただきました。そ

のガイドラインに従って、少しこの調査票を点検しますと、いくつか不備がありますので、意見を述べさせていただきます。

まず、字体ですが、3ページ、例えば突然明朝体になるのです。「次から障がい者の手帳」というところ、あるいは問6の括弧書きのところ、明朝体なのです。ここはゴシック体で統一していただきたいです。明朝体になりますと、突然読めなくなる発達障がいの方もおられますので、全部ゴシック体をお願いします。

もう一つ大きなことは、「分かち書き」がされていないです。ガイドラインには「分かち書きをするように」ということになっているのですが、分かち書きを全体に統一してやっていただきたいと思います。

3つ目は、アルファベットのルビです。例えば4ページです。ADHDとか、LDにはルビをつけていただきたいというのがあります。

複数回答のところでは数字を使っていたり、ひらがなであったりが混乱しております。8ページとの問17、「アンダーラインで2つを選んでください」は数字の「2」を使っていますが、括弧書きはひらがなで「ふたつ」となっています。これは、どちらかに統一していただきたいと思います。どちらかという、数字を使って上にルビを振るほうがガイドラインではいいと思います。全体をもう一度見直していただきたいと思っています。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。

○委員

前回の意見をいろいろ取り入れていただいて、ありがとうございます。あと、少し見直ししてみても意見をいくつか出させていただきます。

問16ですが、児童に聞くのに「社会活動などで外出する」のはあまりないかと思いませんので、「友達と遊ぶ」に書き換えてもらったらと思います。

問16の後に、「生活全般の困り事」ですが、前回も言いましたが、聞く必要があるのではないかと考えております。各分野で働くとか、学ぶとかで聞いているものもありますが、やはり生活全般を聞く必要があるだろうと思います。それを受けて、問17の「どのような施策が必要か」ということにつなげていただければと思います。

「収入が少ない」とか、「家が住みにくい」とか、「近隣家族との関係が良くない」「親の高齢化、障がい重度化で外に出られない」とか、「金銭管理に相談できる場所がない」とか、生活全般の課題をあまり増やすといけないのですが、設けていただいたらと思います。

問21ですが、「生活に役立つこと」というのが出てきますが、将来の生活に役立つこと、学校現場でつくるわけですから、「生活訓練、生活指導」というのは古い言い方かと思いませんので、自立生活体験、アドバイスみたいな形に修正していただけたらと思います。

問24、「働く」ですが、「今より働いて、賃金が増えることを希望する」という言い方

になっているのですが、もっと働けと言われているのかという気がしますので、「今より働いて」というのはなくてもいいのではないのでしょうか。「職場での仕事のやり方のサポート」の1番と5番、職場の人との関わりについては、どちらも「サポート」でくれるのではないかと思います。

3番の「職場での相談」とか、6番の「職場以外での相談」も1つにまとめられるのではないかと思います。ここは、何を聞きたいのかによってコンパクトに選択肢を変えられたほうがいいのではないかと思います。

問30ですが、4番の「医師とのコミュニケーション」と5番の「医師の説明」も一つにできる、お互い「コミュニケーション」とくくってもいいのではないかと思います。

9番の「診察してもらえる病院が少ない」のところに「診察を断られる」というのも入れておいていただければと思います。どのような意味で「病院が少ない」がよくわからないのです。

問32ですが、「楽しむ」で「近所の人と話をしたり」と出てくるのですが、近所の人と話をして楽しんでおられる人はこの中でどれくらいおられるかと思いますが、これは、32番はいらぬのではないですか。近所と仲良くやっていたという人はそれほどいないでしょう。

33番ですが、「食事、飲み会とか、そのような機会を楽しむ」という項目がない、「友人と過ごす」もない、「公園や博物館・美術館に行く」というのもないので、その辺も加えていただいて、あと、4番「旅行」と6番「レジャー」ですが、度々行くわけがないので、旅行とレジャーを一本にしてもらってもいいのではないかと思います。

問34番の2番の「介助や支援が利用しにくい」だけですが、「足りない」というのは加えていただきたいと思います。

5番の「理解、配慮がない」と6番の「困ったときに手助けがなし」も一つにできるのではないかと思います。

36番、「人としての尊厳」ですが、3番のところ「建物、設備などの面で」というのは、「建物の構造や設備などの面で」としていただいて、4番が「海外のコミュニケーション」となっていますが、5番として、「周りの人の障がいの理解とか、実際にスペースがないなどの面で避難所生活ができない」というのは、ぜひ、この間、言われていることですので、加えていただきたいと思います。

下の5番、「福祉避難所に関する情報が少ない」と書かれているのですが、「福祉避難者そのものが少ない、情報がない」と書き加えていただきたいと思います。

最後のところの場所の「H」ですが、行政機関だけでなく、「役所」も加えていただきたいと思います。細かい事になりましたが、以上です。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。

○委員

1つだけ、問26なのですが、「今、働いていない人にお聞きします」ので、ここに書かれているのは、ご自身の理由といったものだけなので、ここは、働きたい、仕事を探しているけれども、「採用されない、雇用されない」という部分もいるのではないかというのが1つと、ご自身の「障がいの状況に適した職場が見つからない」という項目も必要かと思えます。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。

○委員

細かいところが2点なのですが、問8の精神障がい者の保健福祉手帳なのですが、「精神障がいのある方のための手帳」と書いてあるのですが、一応、大阪では発達障がいの方も精神を受けると思いますので、ここに発達障がいの記述があるのかどうかというのが1点、問40なのですが、丸は1つか2つと選択肢がいろいろあるのですが、問40は、「新たな障がいがあるため、あきらめたのは何ですか」というのは1つだけというのは悩むところかもしれませんので、複数回答のほうがいいのかというのが1点です。

あと、「働く」のところで、細くなるのですが、前回にも言ったのですが、「今、働いている時間」と「実際自分が働きたい時間」を尋ねたほうがいいのかと思えます。そのような問題もあることなので、例えば40時間働いているのをもう少し少なくしたいとか、今、少ない時間だけれどもまだ働きたいニーズ。これがどれだけあるのかというのは知る必要があるのかという点と、先ほど委員もおっしゃっていましたが、問27が、いろいろばらばらと聞いている感じがします。職場でのことと、職場で解決できることと、他のネットワークで解決できることをばらばらに聞いている気がしますので、ここは整理したほうがいいのかと思えます。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。

○委員

精神手帳も発達障がいの方は含まれていますので、「知的障がいのある方だけ」というのは、少し疑問を持ちます。

また、9番を入れていただきまして、ありがとうございます。自閉スペクトラム症（自閉症 アスペルガー症候群 高機能自閉症）となっておりますので、ここも変えていただければありがたいと思えます。

問16ですが、「夏休み、冬休みをどう過ごされていますか」というときに、「学童保育」が書かれているのですが、最近は放課後等デイサービスをよく使われているので、そういった名前を入れていただけたらありがたいと思います。

最後に、問31ですが、「悩み事や心配事で相談する人」と書いてあるのですが、やはりご近所の方とお話ししないと、要支援名簿や、災害のときになりますと困りますので、そのようなところでは、民生委員とか、児童委員の方にも相談されているように項目に入れていただければと。障がいのことを民生委員の方に聞きにいかれても、「私はそんなこと知らないから」とよく断られるそうなのです。やはりこのようなところにも書いていただくと、民生委員、児童委員にも、このような相談があるときには、やはり受けていただきたいということをお願いしやすいと思います。よろしくお願いいたします。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。皆さんから貴重なご指摘をいただきまして、皆さんのご要望、思いはいろいろあろうかと思いますが、これについて、少しご意見をいただければと思います。

○委員

どうぞよろしくお願いいたします。

皆さん、このアンケートは、お手元に事前に行っていたのですか。事務局がお配りになっていたのですね。実際におやりになった方はどれぐらいいらっしゃいますか。ご自身の立場、もしくは、某かのお立場でおやりになった方、何分ぐらいかかりましたか。

○委員

わからないところがたくさんあったので、10分以上かかりました。

○委員

ちなみに、僕は仕事柄、このような文章を読むのは飛ばし読みしてやっていたのですが、15分かかりました。一番新しいバージョンです。

ということは、実際府民の方がおやりになった場合は30分かかると思います。

実は、アンケートは30分を超えると回収率はぐんと下がりますし、一番まずいのは、返ってきて未回答というのが非常に多くなったり、矛盾した回答が多くなってくるのです。そうすると、分析から外していかざるを得ないのです。

正直申し上げて、ここからいかに削るかということが大事だと思います。削るというのは、ただ単に減らすということよりも、今日、いろいろな答えがありましたが、例えば選択肢をまとめてしまうと、場合によっては、ご近所付き合いが「楽しむ」に、問32でしたか、「ご近所付き合いを楽しむ」で、本当にそうなのかとの意見は個人的には納得した

のですが、別に「近所付き合いを楽しむ」でいいのかと思いますが、要するに、ざっくり言うと2割5分ぐらい問題数を削除したほうがいいです。ただ単に削るというよりも、ほかに入れ込んでしまったほうがいいと思います。

例えば、ほかの委員からもご意見があったように、コミュニケーションの話を取ってみても、どこの話かがわからなかったり、就労の話をもとに聞かれているのに、後で話を聞かれたり、少しばらばら感があるのです。それをまとめていくということで、そうすればもう少しコンパクトになるのかと思います。そのうえで、さらに前回申しあげましたように、これは、そもそも府が聞かなければいけないことなのかということなのです。もしかして、直近の各市町村がより詳しくやっておられるので、大阪府は広域行政ですから、市町村に照会をかけられて、データをご覧になる、もらうのは難しくても、ご覧になるということは可能だと思いますので、そのようにすれば、質問数はぐんと減ると思います。そうすれば、より良いコンパクトなものになるのかと思います。

ほかは、具体例を申し上げますと、例えば13ページの問25ですが、同じような回答、この場合どうなるのか。問25の5番と6番、働いている人に関して、5番「仕事が好きで生きがいを感じる」、6番「自分に自信が持てるから」と、多分、同じような回答パターンになると思います。ある数字を出すと、分けて聞く必要はまったくないという結果が出てしまうのです。そのような答えになりそうなものがいくつかありますので、1つにまとめてされたほうがいいと思います。

20ページに、「どちらとも言えない、わからない」というのがあるのですが、「どちらとも言えない、わからない」は、とても分析するときに悩ましい答えでして、例えば満足度を聞くときなどは、「満足か」「不満足か」なのです。それが満足であれば「満足」、「どちらかと言えば不満足」「不満足」ぐらいで、「わからない」というのはなるべく使わないほうがいいです。例えば障がい者手帳で本当にわからないというのはありと思いますが、このような満足度みたいな心的なものの場合、「わからない」というのはなるべく減らしていくというのがあります。

今回、次回のアンケートの検討があると思いますので、最初にご意見が出ましたが、ほかの部局でやってらっしゃるアンケート、各市町村でやっておられるアンケートも照会をかけて、それで、今日のものを取捨選択して行って、より府民の皆さまにご負担なく答えただけのようにすればと思います。

数カ月後には、分析業という、とても大変な仕事がありますので、それに耐えられるようなものにしていきたいと思います。

○大谷部会長

ありがとうございます。貴重なご意見をいただきました。本当に自分でやったかというご意見、私もやっておりませんので、大変申し訳ございません。自分がやってみるとよくわかるというご意見、そのとおりかと思っております。委員は、こちらの調査の専門家で

もでございます。いろいろなところでのご活躍もお聞きしておりますので、先生のご意見を参考にしながら、もう少し精査させていただいて、また、調整をさせていただきたいと考えております。

皆さまからいただいた意見、意見としてももちろん配慮させていただきますが、書くほうの身になってというときに、どのような視点で少し調整をするかのところについては、事務局と調整をさせていただいて、次回、また、皆さんのところでお示しをするという形だと思っております。間に合いますか。はい。どうぞ。

○委員

前回出ておりませんので申し訳ないのですが、今、委員にお尋ねをしたいのですが、回答する書く時間が15分以上になると回答率が。

○委員

すみません。だいたい25分ぐらいですね。15分はさすがに。

○委員

先ほど委員がおっしゃったように、質問の数そのものを減らすことに反対はするつもりはまったくないですが、できるだけ障がいを持った方に、このアンケートにできるだけ回答いただいて、今、言えることとか、これからの希望について、適切に把握をさせていただくとしたら、人によっては周りの方に助けてもらって書いていただかないといけない方が、一定数いらっしゃると思います。

やり方については、今、先生がおっしゃったような時間ですべてを周りの方に助けてもらってやるとしたらクリアできないと思うのですが、そのような障がいを持った方についても、できるだけすべてに回答してもらうために、例えばどのような工夫をしたら回答してもらえるかと。先生に何かお考えがあるようでしたら、お聞きしたいと思います。

素人の考えですが、周りの方に助けてもらって書く場合には、1回で書ききれない場合は、「何回か分断してこのように聞いてみてください」とか、そのようなことをここに書き添えておけば、周りの方はそのような支援をしてくださるのかということをお尋ねしているのだと思っておりますが、いかがでしょうか。

○大谷部会長

ありがとうございます。これについては、いかがでしょうか。

○委員

すみません。15分、20分、30分と言ったのは、一般論的なもので、もし、ご本人が大変で、身体障がいの方でもアンケートが大変だという方もおられます。周りの方のサ

ポートを受けながら答えていただくというのは、大変ありがたい話です。われわれ涙が出るぐらいありがたい話なのです。ただ、一般論的にはアンケートに時間がかかることをいろいろな所でやっていると、20、30分というのは経験値ですが、かけられる上限なのです。多分、皆さんでもアンケートはという意味で申し上げたのが1つです。

2つ目に、いろいろ周りの人のサポートがあってやるのがいいのかというご指摘がありました。まったくそのとおりで、ここにはたまたま書いていないですが、「代理人の人が書くときには、本人の意向をなるべく尊重して書いてください」というのがよく書いてあります。多分、大阪府はそんなこと書かなくてもいいかと思っておられるのかもしれませんが、今、先生がおっしゃった方法というのは、ぜひやっていただいて、時間をかけてでも丁寧に答えていただくのであれば、われわれとしてもとてもありがたいです。

○大谷部会長

ありがとうございます。調査するに当たっては、約束事がございます。ダブルバレット、いわゆるワーリング、誘導するような調査項目を作ってそこに丸を打たせるというのはいかがなものかと。調査自体は公平中立ですから、その辺を精査しながら設問を作っていくことが求められてきているわけです。これについて、事務局で検討させていただき、あるいは委員のご意見などもいただきながら、次回、またお出しするということで、負担をおかけしますが、事務局はよろしいですか。

また、あらためて皆さんのご意見を参考に、次回お示しをさせていただくと事務局も考えのようでございますので、どうぞよろしくお願いいたします。

皆さんと約束した時間、残り3、4分ぐらいかと思いますが、いったんこれで議事を締めさせていただきたいと思いますが、どうしてもこれだけは言っておきたいという方がいらっしゃれば、最後に一言だけお受けしますが、いかがでしょうか。

○委員

最後に基本的なことをお尋ねするような形で申し訳ないのですが、精神科病院からの地域移行ということで、いろいろな委員の方々からお話が出て、そのとおりだと思われるところがたくさんございました。

今、大阪弁護士会では、精神科病院に、1カ所だけですが、巡回をして、法テラスを使って無料相談をしているのです。その中でできるご相談としては、「退院をしたいのですがどこに相談したらいいかわからない」というお声がとても多くあります。ということは、地域移行支援を受ける対象となるようなの方々についても、そのようなときにどこに相談したらいいかということについて、どのように周知をされているのか。市町村の役割なのかもしれませんが、府のほうでは市町村がどのように周知をしているのかといった調査をされているのかをお尋ねしておきたいのと、あと、ケアマネージメントの強化もそうですし、地域移行支援で、その後、地域のネットワークがその方の生活を支えるという意味か

ら、いろいろな委員からもご意見が出ておりましたが、今、大阪弁護士会の取組みを言って申し訳ないのですが、相談支援事業所に出向いて相談支援事業所の専門員の方からご相談を受けております。地域でたくさん生活をする方、特に軽度の障がいの方なども多く、地域で生活する上で困り事のご相談が、その相談支援事業所に寄せられて、その中で法的な助言をしなければいけないものについて弁護士に相談をされるという実態があります。

この相談支援事業所もそうですし、今日、お話のあった地域生活拠点というのもありますが、相談することができるということで、とても頼もしい機関だろうと思いますが、利用される方、つまり、障がいを持った方からして、それぞれの機関がどのような役割を果たしているのかについて明確になっているかということが心配であるのと、そこで受けた相談について、そこだけでは解決できなくて、いろいろな地域のネットワークとか、関係機関、先ほど「アクト」というお話も出ていましたが、どのような所と連携をして、その方を支えていかなければいけないのかということについて、多分、既にワーキングチームなど立ちあがって具体的化されている部分もあろうかと思っておりますので、その点も今後教えていただけたらと思っております。

○大谷部会長

はい。ありがとうございます。このあたり、時間が超過になりますが、弁護士会の支援も必要だと思いますので、この辺の仕組みについて事務局から、言えますか。無理であれば私のほうで少しお話をさせていただきます。

まず、1点目、無料相談、どこに相談したらいいのか、法テラスでやっていますが、ここは相談支援事業所、あるいは一般支援相談支援事業所、病院ですとPSWという職員がおりますので、精神保健福祉士が退院の業務を担うということにもなっております。

2点目は、大阪府で独自で地域コーディネーターという仕組みを、精神病院から退院する方の支援ということで取組んでおりますので、その辺の活用をしていただければいいのかと思っております。

ケアマネが、自立支援協議会というのがそれぞれ市町村に立ちあがっておりますので、地域のネットワークというところで、このような弁護士会の活動なども取り上げていただければ、一緒に考えていただける基盤ができるのではないかと思います。

十分なお答えになったかどうか、あと、事務局で補足をしていただくことになるのかと思っておりますが、お約束の12時ということで、いったんこれで議題を締めさせていただいて、事務局にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

○事務局

すみません。障がい企画課長でございます。さまざまなご意見を頂戴いたしまして、ありがとうございます。

アンケートにつきましては、委員におっしゃっていただいたように、できるだけ答えて

いただきやすいように、それが施策に反映させることができるように、今一度、私ども今日いただいたご意見を踏まえて考えていきたいと思えます。

「地域で暮らす」ところにつきましても、さまざまなご意見を頂戴いたしました。私どもとしましては3つ論点を挙げさせていただきましたが、それ以外に「まちづくりの観点」や、「報酬の問題」、「人材の養成」でご意見いただきまして、これから少し議論していきたいと思っております。

もしよろしければ、今日、「地域で暮らす」とさせていただきますが、まだ、ご発言なされていない委員の方々もいらっしゃると思えますので、次回、引き続きこのテーマについて、少しお時間をいただきまして、ご議論いただければと考えておりますので、よろしくご願ひいたします。

○事務局

次回ですが、第3回の日程が8月2日火曜日の10時からとなっております。あらかじめ予告をしているのですが、その後、第4回が9月2日10時からとなっておりますので、よろしくご願ひいたします。日程が近づいてきましたら、あらためて開催案内をお送りいたしますので、よろしくご願ひいたします。

それでは、以上をもちまして、「第2回 第4次障がい者計画評価・見直し検討部会」を閉会いたします。どうもありがとうございました。

(終了)