

令和 6 年度第 2 回 岸和田市障害者施策推進協議会

会 議 名	第 2 回岸和田市障害者施策推進協議会
日 時	令和 6 年 12 月 27 日（金）10 時～11 時 30 分
場 所	岸和田市役所新館 4 階 第 1 委員会室
出席委員	松端委員、楠見委員、寺田委員、小門委員、松藤委員、葛迫委員、今西委員、 叶原委員、井ノ阪委員、天野委員、竹原委員、近沢委員 以上 12 名。
欠席委員	8 人
事 務 局	北本福祉部長、庄司障害者支援課長、東参事、東相談担当長、高濱障害福祉 担当長、川口サービス担当長、井出子育て支援課子育て企画担当主幹
傍聴人数	1 人
次 第	1 開会 2 議事 （1）第 6 期障害福祉計画・第 2 期障害児福祉計画進捗状況調べ（令和 5 年度実績）について （2）第 6 期障害福祉計画・第 2 期障害児福祉計画成果目標シートについ て 3 報告 （1）令和 5 年度障害者就労施設等からの物品等の調達実績について （2）その他 4 閉会
配布資料	第 6 期障害福祉計画・第 2 期障害児福祉計画進捗状況調べ（令和 5 年度実績） 資料 1 第 6 期障害福祉計画・第 2 期障害児福祉計画成果目標シート 資料 2 令和 5 年度岸和田市における障害者就労施設等からの物品等の調達実績 資料 3

2. 議 事

(1) 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画進捗状況調べ（令和5年度実績）について

○事務局より資料1について説明

○会 長 過去と比較しての報告があった。どのサービスも増加傾向にあると思うが、意見はあるか。

○委 員 全般的に増加していると思うが、コロナの時期に減少していると思う。令和4年がコロナ禍のピークで、令和3年・4年にコロナ患者が増えている。だから、その時期は支援が使えない、訪問できない時期となっている。本人がり患したら駄目という場合と、ヘルパーがり患してはいけないという場合があったと思う。2年間で大きく減少しているところがあるところがあり、その後、だいたい回復しているが、回復してないところもある。コロナが障害者の生活にどのような影響を与えたのかということ进行分析するタイミングではないかと思う。ここで議論にはならないと思うが、市としても検討していただければと思う。地域の公団住宅で一人暮らしをしている知り合いの話だが、生活支援で調理を提供してもらっていたが、本人がり患してしまい、ヘルパーが訪問できなくなり、途端に暮らせないということになった。高齢の親から離れて一人暮らしをしていたが、トイレや食事を我慢するわけにいかないの、やむを得ず、家族の元に戻ることになった。高齢の家族に面倒を見てもらうことになった。他に方法がなかった。病院もそれ以上関与ができないということで、家に帰るしかなかった。無事に本人は回復し、家族にり患もなかったが、親がり患して親が亡くなっていたら、本人はどれほどの心労をかかえたことか。生活の条件が大きく変わってしまう。おそらく、全国ではそういう方もいらっしゃるのではないかと思う。本人が亡くなった、地域での生活ができなくなったという事例もあったと思う。命が左右された、支援が途絶えてしまったということについては検討・検証していただければと思う。

○会 長 本人がり患した場合に利用が制限されることと、職員や事業所で蔓延したときに、結局利用が停止になってしまう。コロナによってサービス利用が制限された実態を把握することと、それがどんな弊害を生み出したか。今のお話だと、その分、ご家族へ負担が過重にかかったということである。実際、サービス利用しない場合、誰に頼るのかというときは多分家族や親族になると思う。家族親族たる人がいない場合、ではどうなったのか。相当深刻な状況があったかと思う。

○委 員 8ページの(8)の福祉サービスの質を向上させる取り組みについて。③の指導監査の結果の共有で、岸和田市として事業所への実地指導に対して、どういう方針を持って臨んでいるのか、今年度の実績はどうかということについて教えてほしい。

- 事務局 実地指導について、居宅等の運営面に関しては広域事業者指導課の主導で行っている。請求面に関しては障害者支援課が情報を持っているので、広域事業者指導課と共同で実地指導を行っている。運営面に関して、広域事業者指導課が指摘した事項についてその情報を共有し、障害者支援課も把握している。5年度については、広域事業者指導課が指定している居宅の3事業所と、障害者支援課が指定している相談事業所6ヶ所について実地指導を行った。
- 会 長 結果はどうだったか。指摘事項はあったのか。
- 事務局 請求に関して、誤りが発生し、それについては返還を求めたというケースはある。
- 会 長 請求の事務処理の誤りか。
- 事務局 そうです。誤りということで自主返還してもらっている。
- 会 長 悪質性はないということですか。
- 事務局 そうです。
- 委 員 グループホームが岸和田市内でも非常に増えている。就労系も増えているが、事業や種別にかかわらず、まんべんなく実地指導をする必要があると思うが、その辺りの方針というのは、担当課では持っているのか。
- 事務局 広域事業者指導課が主導している部分になるので、広域事業者指導課がどこに行くかを決め、そこに一緒に行くかどうかということになる。ただ、障害者支援課にも苦情が随時入っており、その内容については広域事業者指導課に連絡し、広域事業者指導課が実際に行くかどうかを判断している。
- 委 員 確認だが、広域事業者指導課にイニシアチブがあり、実施指導について方針を持っているという理解でいいか。
- 事務局 そのように考えている。
- 会 長 苦情があれば、広域事業者指導課と連携しながら必要に応じて実施指導することで、グループホームの経営について、社会福祉法人だから安心というわけでもないが、株式会社が増えてきている。株式会社のすべてが悪いというわけではないが、やはり不適切な支援が行われやすいと感じる。条件的に行われやすいのかと思うので、そのあたりのチェックが必要である。
- 委 員 3ページの日中系サービスで、就労移行、就労 A、就労 B がコロナに関係なくずっと増えている。あと児童では、10 ページの③の放課後等デイサービス、これも非常に増えて、世間でも企業参入が多いと聞いている。会長が言われるようにすべてが悪いということではないと思う。恵グループは全国的に大量に不正受給をしていたということで、非常に悪質で意図的にそこで儲けるということをし、第一目的にしていた。なんなら違法でもかまわないということを出す事業所が出てくることもなきにしもあらずと考える。そのような事業所が増えたときに、それをきちんとチェックできるのか、それをどのように指導して、是正できるかということに、すごく不安を感じる。そういうところで不正が増えて

いる、指導が増えているなどの傾向があれば教えてほしい。

- 会 長 市としては、サービス事業所の指定の話と、お金の処理をきちんとされているかというチェックと、それから苦情の対応になるかと思う。
- 事務局 先ほど申し上げたことと同じようなことだが、苦情が入れば広域事業者指導課にこちらから連絡をし、必要があれば実地指導に行くという対応をしている。
- 委 員 苦情は増えているか
- 事務局 実感の話になってくるが、最近になって爆発的に増えたという印象はない。ただコロナ以降、在宅の利用が増えてきており、そのあたりの指導は実施していかないといけないと思っている。
- 事務局 グループホームや就労系の事業所がかなり増えているので、苦情などが広域事業者指導課に直接入っていることもあると思うが、そこまでは把握はしていない。ただ、やはりこちらにも苦情というか、ちょっとおかしいのではないかという意見を伺うこともある。やはり事業所がどんどん増えてきていることが一つの大きな要因ではないかと思っている。
- 委 員 広域事業者指導課が主体となって指導するという話はよくわかる。ただ、どのようなところに重点を置いて見ていくかというところがよく分からない。だから、とりあえず苦情があったからその対応を広域事業者指導課でお願いしますということになっているのではないか。最低ここだけは押さえていこうというものを出しても持っていないと、苦情の中身も見えてこないのではないかと感じている。ただ、実際はなかなか難しいと思う。ちょっと話はズレるが、今年度は厚労省から地域連携推進会議の通知があった。形としては努力義務となっているが、来年度からは義務化になる。そうすると、一般の地域の住民や、有識者、特に大阪府の場合は、厚労省よりもより徹底しており、府作成の手引きによると、市の担当者も入るということになっている。そこから見えてくるのがどんどんこれから生まれてくるのではないか。これは大きなチャンスだと思う。事業所の運営のあり方や入所サービスを利用されている利用者の本当の気持ちなどをきちんととらえていくという一つの契機になると思う。今年度はまだ努力義務なので、各グループホームもこの制度を知らないというような話もよく聞く。制度の内容を精査し整理していかないと、制度を逆利用されてグループホームの言いなりにならないように検討していただければありがたいと思う。
- 事務局 グループホームや就労系の事業所で、人員配置は適正か、必要な研修を受けているかなどは広域事業者指導課が確認していく。障害者支援課としては、例えばグループホームや就労系の施設で虐待もしくは不適切な対応をしているのではないかという場合は、課に通報や相談があり、直接施設に行き聞き取り対応をしている。ここ特に2、3年は増加傾向である。
- 会 長 虐待対応に関しては、市に対応義務がある。虐待があるかもしれない、あるいは

不適切な支援が行われているかもしれないとの情報が入ると、市が直接現地に行って聞き取り調査などをする。虐待認定したケースはあるのか。

○事務局 手持ちの資料がなく、件数までは分からない。令和4年度から比べると今年度はまだ年度途中だが、警察からの通報も含めて、軽易な、いわゆるケンカの延長のような通報もあるが、件数としては6倍から7倍ぐらいに増えているのではないかと実感している。家庭内のものも含めて、施設、事業所、養護者、施設従事者、使用者、すべて増えている。

○会 長 深刻な状況であり、閉ざされた状況の中で、支援者と密接になるとどうしても不適切な支援を行いやすい状況が生まれてしまう。ある程度オープンにしなければならない。

○委 員 10 ページの④保育所等訪問支援に関して、外部から保育施設へ立ち入って中のチェックを行うということだが、海外ではかなり丁寧に問題の改善解決まで見張るという話を聞いた。外部の目が施設の中に入って虐待等を拾い上げていく。虐待だけでなく、職員が認識していない不適切な対応についても、拾い上げることだと思う。とりわけ子供の虐待は本人からの訴えや発信が難しいので、拾い上げることにはかなりの専門性がある。日本ではこれを誰が担うのか調べてみた。子ども家庭庁の定める訪問支援ガイドラインでは、市町村が認める施設とは放課後児童クラブや児童館、中学や高校などが想定されるということだが、専任がいない。他の事業に従事している方が、仕事の合間に見に行かれるということである。虐待案件について専門的な教育を受けている専任の方が、訪問を実施し経験を重ねるというような体制になっていない。内閣の閣議決定でサッと作られたような記述になっていたが、あまりにも体制として脆弱である。実効性はあるのか、と調べていて思った。いろいろな方が見て、総合的に支援を高めていくことは大事である。施設がたくさんできたことで質が下がる、虐待が増えるようなことでは本当に安心できないし、障害者家族や当事者はどのように選べばいいのか。監視やチェック、先ほどの指導の話もそうだが、きちんとした施策の展開をお願いしたいと思う。高度な専門性を持った方が専任で対応するという十分な体制が必要だと思ったしだいである。

○委 員 次年度から入所施設、グループホーム事業所単位で、地域連携推進会議を設けることが義務化される。その委員は、町会長、利用者代表、学識経験者、行政からということで、そのようなマニュアルが大阪府からも示されており、年1回の会議と各施設への訪問が義務化される。市としてどのように参加するのか、しないのか、現在の状況を教えてほしい。

○事務局 地域連携推進会議は来年度から始まるが、具体的にどのように進めていくかということこれから検討していく。

○会 長 事業所に外部の目が入るので、サービスの質を確保していくためにも重要だと

思う。

- 委員 視覚障害者の方へ様々な音声版による情報をお伝えしているが、何人かからお話を伺ったところ、音声版の郵便物が届いていながら本人に伝わっていないことがあることが分かった。それはなぜかと言うと、ガイドヘルパーや事業所の相談員が、当事者にその内容を伝えることなく、勝手に郵便で返信をしてしまっている。情報自体を当事者は知らない。こういう情報を届けたよと、私から言っても本人は全く知らないことがある。いつの間にか音声版を、ヘルパーや相談員が本人の知らない間に勝手に返信してしまっている現状がある。こういうことはあってはならない。だから、岸和田市として、事業所を監督する立場にあれば、届いている音声版の情報を本人にきちんと伝えるよう徹底して指導していただきたい。視覚障害者はそれでなくても情報へのアクセスが難しい。見えないからといって勝手にポストに持って行ってしまっているなどということは絶対にあってはならない。
- 事務局 委員がおっしゃったように、情報保障の問題であるとともに人権の問題にも関わってくると考える。情報を伝えないということはあってはならないことなので、各事業所へは人権意識も含めて、市としても注意喚起・指導等をしていかなければならないと考えている。
- 会長 必要な情報を本人にきちんと届けることは当然なことであり、本人を無視したり、ないがしろにして勝手なことをすることはあってはならない。当たり前のことを当たり前にというのは、まさに重要なポイントである。
- 委員 7ページの、(6) 精神障害に対する相談支援、①保健・医療・福祉関係者による連携体制の強化で、精神科以外の参加者がずっと0人となっている。精神科以外で連携体制をとることは大事だと思うので、表に精神科以外の項目が入っていることはいいことだと思うが、参加者0人が続くことはどうかと考える。精神科以外の連携は、今後していく必要があると思う。精神科以外でも、診療拒否はコロナ禍でもあり、たらいまわしにして結局受け入れなかったということもあるので、0を見直していったほしいと考える。
- 事務局 ①の表については自立支援協議会の地域包括ケア部会の開催状況を記載したものである。部会については、必要に応じて参加者を招くことができるので、今いただいた意見は部会に伝える。
- 会長 精神科以外といかに連携するかということである。自立支援協議会の地域包括ケア部会で議論いただいて、そこで連携を促進するということになる
- 委員 11ページの⑥意思疎通支援事業の内容について、聴覚障害者にとって重要なことであり、数が増えていっていることは分かるが、コロナ前と比べると減っている。令和元年度と比べると今は随分減っている。心配していることは、派遣を希望するろうあ者の数が少なくなっていることと、通訳者そのものの減少と通訳

者が高齢化していること。実際、通訳者数の減少と高齢化のため、残っている通訳者に依頼が集中し、結局は派遣件数、依頼件数が減ってきているのではないかと。必要な通訳依頼を受け入れることができているのか、依頼に答えることができているのかということを心配している。通訳者の数自体が減っているなら、通訳者の数がわかるような表を作ってほしい。通訳者の高齢化もあるので 20 年後、通訳者の数がどれぐらいいるのかということも危惧している。

- 事務局 この表では登録手話通訳者が何人いるかまで書いてないので、表の構成については検討する。手話通訳者設置事業 3 人については市の職員である。登録手話通訳者の人数は、手元に資料がないため具体的な数字はわからないが減ってはいない。毎年、養成講座から始まって、ステップアップ講座をし、その後、手話通訳者養成の大阪府の研修にも多くの方が受けていただけるように努力をしている。人数は減ってはいないが、平均年齢が少しずつ上がっていることは事実である。依頼があればすべて対応できるよう、できるかぎり調整をしている。
- 会 長 コロナの後に回復はしているが元年度ほどの水準ではない。その背景には、依頼したいけど諦めているようなケースがあったり、あるいは依頼しているが、適切に派遣されないがためにカウントされていないのではないかと、そういうことが懸念されているかと思うので、状況を丁寧に把握した上で、依頼があるときには迅速に対応できるように、ということである。
- 委 員 8 ページの相談支援体制の充実・強化ための取り組みで、相談件数を書いているが、たくさんの人が相談を受けられている、たくさんの問い合わせがあるということそれ自体はいいことだと思う。ただ、圏域を 6 ヶ所に分けたときに、大きく予算が減ったので体制が維持できず、相談員が減ったということを聞いたことがある。相談員が減り、オーバーワークになっているのではないかと。知り合いの相談員で、バーンアウト寸前で休職された方がいる。どのサービスにも引っかからない案件、相談の請求にもかからないような案件、朝、学校に行けないから起こしに行くというところから、深夜に帰って来ないから探しに行くというところまで、24 時間いつでも走りますよ、という方が体を壊してしまう。相談窓口は、制度にどのようにつなげるか、困っているのをどのようにしようかというところの入口であるため、ここが機能不全を起こすと、制度を使えない、つながらないということになってしまう。きちんと対応できるよう人数と質の向上が必要だが、そこは相談の件数だけでは見えてこない。オーバーワーク気味ではないのか、全体の状況がどうなのかが見えるような何らかの把握をしてほしい。ただ、そのことで実務が増えて現場にお金が出るわけでもないのに事務仕事を増やされると困るという話も聞いたので、過重にならない方法で調査ができればいいと思う。勤務の総延べ時間数や、常勤換算のようなカウントの方法もあると思う。件数をどれぐらいの時間数で、何人で処理しているのかを、ある程度見えるよう

な、オーバーワークの実態が見えるような方策をとってもらいたいと思う。生活保護では、標準数ということでケースワーカー1人80世帯という指標があるが、相談支援で1人の相談員が何ケースを持っているのか。200件も持っている人もいと聞く。そのようなことで質の良い相談対応ができるのか。そうはならないと思う。そのあたりの中身を把握して、いい相談体制が維持されるようにということをお願いしたい。

○会 長 相談員側の勤務実態と合わせて考えないといけない。相談件数が増え、オーバーワークになっているのではないか、という話である。

(2) 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画成果目標シートについて

○事務局より資料2について説明

○委 員 1ページの施設入所者の地域生活への移行について。意向調査をして地域移行を進めていると書いているが、地域移行先でどのように暮らしているのかが見えてこない。スウェーデンのようにホームヘルプサービスが充実し、地域のグループホームに24時間看護師が常駐しているようなグループホームがあり、ホームヘルプについても必要な量が全部出る、という体制があればいいと思う。重度の場合はグループホームでも本当に対応が難しくなる。移行先が安心安全であれば地域移行も大丈夫だと思う。グループホームなどでの対応がどうなっているのか、それが見えるような移行計画にはならないのかといつも思う。以前から言っているが入所施設が足りない。A委員の施設にも全国から問い合わせがあると聞いている。親の負担が大きいことや、本人が重度の自閉のような特殊性がある場合、受け入れる施設数が少ないため、親が倒れるまで面倒を見、この子が死んでから私が死ななければならぬ、早く子供が死ねば私も安心して死ぬことができるということを親が言わざるをえない状態である。介護負担をずっと抱え続けている家族がたくさんいる中で、入所からの地域移行を進めることは大変だろうと思う。家族介護を支援する手が足りないという実態がある。地域に出てどのような支え手があるのか、その部分が見えるような計画にならないのかと思う。5ページの地域生活支援拠点等が有する機能の充実について。親が倒れて入院後、子供をそのまま病院に連れていくわけにいかないのどこかで対応してほしいと市に第一報が入る。知り合いの施設の関係者に話を聞くと、緊急施設一覧を元に市が1件目の施設に電話をし、無理であれば1件目の施設が2件目の施設に電話をかけるそうである。緊急施設は次の緊急施設に伝言ゲームをする。順番にかけて行ってどこかが対応できればよし、ということである。ただ、市がきちんと最後までコーディネートする体制が必要ではないか。あと、入所について、A委員の施設は緊急の対応をされていて、直接電話を受けているとお聞きしていますが、それだけの技量と専門性がある。今までかわりがなかつ

た障害者をすぐに受け入れるためには経験と施設整備も必要である。地域移行で退所して空いたところを緊急時のために空けておく必要があるなら、そのための予算の確保が必要である。実際に予算を確保している自治体もある。地域移行や緊急対応などの生活の場を拡充するような方向で動き、安心できる移行先がないにもかかわらず地域移行でどんどん入所を減らしましょうということでは、誰も幸せにならないと思う。

○委員 今の話に関連することだが、私は隣接市の認定審査会にかかわっている。どの市も同じだと思うが、強度行動障害の方で、在宅で対応することが困難ということで、生活介護を希望されている家族が多い。利用の日数については、例えば1ヶ月でマイナス8日が基本という形を取れば、土日は家の方で対応するということになる。その中で高齢の家族や病気がある家族についてはやむなく、日数延長を希望される方がかなり多い。日数延長するときにはどこで審議するかと言うと審査会となるが、かなりそこに制約がある。どういった制約かと言うと、ご家族の中で対応ができる人が全くいない、このままだと虐待傾向的な対応にならざるをえないというくくりがある。すべてを聞きとることはできないが、家族では対応できないことが多い。グループホームでも土曜・日曜・祭日の体制がとりにくいということで、相談支援事業所や家族と相談して生活介護などの通所を増やしてくれないかと話があるが、なかなかそれを認めてくれないという厳しい実態がある。そのような実態を市でも精査してもらい、枠をもう少し広げるなどの対応を取る必要があると考える。限界に近い家族が非常に多いという事実がある。

○会長 強度行動障害の方の対応で、支給決定と支援区分と支給決定プラスアルファの部分についてである。

○事務局 強度行動障害の方も含めて、例えば重度訪問介護など、非常に障害が重い方が在宅に必要なサービスを受ける場合に、やはり上限を超えて支給決定をすることがあるが、医師から意見書をいただいて、審査会で認めている。個別の状況によって判断をしている。

○会長 本人に対する虐待で過剰な身体抑制があったり、逆に本人が暴れるのでその家族が暴力を受けるということもある。厳しい状況である。行動障害は簡単におさまらない。本人にいろいろな背景があって、行動のパターンがあるので、そこを上手に解きほぐして初めて落ちついてくるといった感じである。緊急対応を受け入れているA委員とはいえ、初対面で暴れている方に適切に対応することは難しいのではないかな。

○委員 難しい。

○会長 実際、施設の状況について今はどうなのか。

○委員 ここ1年あまりは、問い合わせが止まっている。府外からの問い合わせはある。

たぶん報道で待機者が 130 名いるという数字が出たり、現場が大変と言っている
ので、申請しづらいのかなという印象がある。もしくは相当数、グループホーム
が受け皿になっているようにも思う。受け皿が増えることは必要だと思うが、
質が担保されているのかと言えば、そうではないという事例も数件聞いている。
特にグループホームは定員を埋めないと運営が非常に難しいので、強度行動障
害、最近は重症心身障害者の方も専門的に受け入れますよということで、うちの
施設にも営業に来る。年間 10 件以上、ご意見を聞く。グループホームに受け入
れた方がいいが、やはり対応できないということもある。家に帰るわけにもいかず、
施設にも行き場がないということで、精神科にいわゆる社会的入院をしている
というケースをよく聞く。でも精神科に入ってしまうと、そこから退院すること
はますます大変になる。そうなる前に、やはり受け皿でもあるグループホーム、
数はあるが、どう質を担保するかということが重要である。個々の利用者の障害
の状況、家族の状況には違いがあるので、その辺りの実態をしっかりと把握して
いただいて、柔軟に対応していただきたい。岡山県からの相談で、行動障害でグ
ループホームに入っていたが、対応できずに虐待を 6 回ほど受け、でも行き場が
ないから精神科に入院している。しかし入院の必要はないので、退院をしたいが、
受け入れは可能かと。そういったことが、これは大阪府下ではなくて、全国的に
広がっている実態ではないか。これは推測だが、そのように考えている。

- 会 長 グループホームは定員を満たさなければならない。積極的に受け入れてはみる
ものの、適切な対応が難しいとなると拘束状態になるか、もしくはもう手に負え
ないとなると精神科入院となる。そういうパターンになり、まずい状態である。
そのあたりはなかなか表に出てこない。
- 委 員 そのあたりの実態把握はやはり広域事業者指導課になると思う。質をどのよ
うに維持向上していくかということは、これから全国的にも重点化してくると
思う。
- 会 長 強度行動障害者については、行動パターンをある程度把握して、その方の特殊な
こだわりとか興奮するポイントをうまくやわらげていくような支援が必要であ
る。時間はかかる。専門性を求められるし、その方の生活をしっかりと守るという
視点がないと、お払い箱ではないが、難しいからどこか対応をお願いします、と
いうようなことになってしまう。まさに人権上の大きな問題となる。
- 委 員 8 ページの相談支援体制の充実・機能強化等について。令和 3 年に 6 圏域に分け
た。3 つを 6 つにしたということは、数だけを見ると非常によかったと思うが、
聴覚障害者としては、悪い結果になったと思う。以前は聴覚障害者のための相談
の場があったが、6 つに分けた結果、当事者相談の場がなくなってしまった。聞
こえない方の相談はどうしたらできるのか、手話で対応できるのか。相談支援事
業所が聴覚障害者としては関係のない場になってしまうのではないかと考えて

しまう。たまたまだが、私の家の近くに6つの中の1つがある。しかし、実際に行こうとは思わない。行って何をしてもらえるのかという思いもある。聞こえない人は、同じように考えているのではないか。

- 会 長 身体障害、知的障害、精神障害という3障害ごとではなくて、6圏域で障害種別を総合化して対応するという事になっているが、実際、例えば聴覚障害のある人の当事者相談の場がなくなっているのではないかと、それぞれ特徴に応じた支援が必要な方にとっては、個別の対応が十分できていないのではないかと、という意見である。障害のある人の生活に伴う総合的な支援の面と、個々の障害の特性に応じた個別の支援の両方が必要である。
- 事務局 現在6つの地域に相談支援事業所を設置しており、身体障害、知的障害、精神障害すべてに対応している。もちろん聴覚に障害のある方の相談をお受けすることも前提としている。ただ、各事業所に手話通訳者が常駐はしていないため、手話通訳者を派遣することになる。もしくは、市役所の基幹相談支援センターで相談をお受けするといった対応になる。当事者相談については、特に以前と比べて、何かがなくなったということではないという認識をしている。
- 委 員 福祉センターで実施していたピアカウンセリングのことである。
- 事務局 定期的に日を決めてのピアカウンセリングは実施していないが、障害種別ごとに相談員はいる。
- 事務局 3障害すべてに対応することによって、個別の障害に対応することが難しいのではないかとのご質問かなと思う。手話通訳者の派遣制度を活用していただくか、基幹相談支援センターに来ていただいたら、障害者支援課にも手話通訳者がいるので、そちらで対応させていただく。6圏域に分けたことによって、身近に相談する場ができたというメリットも確かにあると思う。ただ、委員がおっしゃったデメリットの部分もあるので、そこは相談支援の質の向上という部分につながってくると思うが、いろいろな障害に対応していきながら、相談支援自体の質の向上を図っていく必要はあると感じている。
- 委 員 6圏域の相談所に手話のできる人がいれば一番いいが、聞こえない人が行ったときに、市役所に電話すれば、登録手話通訳者の派遣をしていただけるのかどうか、そこが大切だと思う。手話通訳者派遣の制度があるということを知らない人もいる。そういう制度があるということを市の責任できちんと周知してほしい。最低でも6圏域の事業所には派遣制度があるということをきちんと説明すべきである。
- 事務局 委託相談支援事業所が手話通訳者派遣の制度を知らないのではないかとということだと思う。委託相談支援事業所に対しては周知していく。
- 会 長 意思疎通支援は保証されなくてはならない。委託相談支援事業所に聴覚障害の方が来たときには、手話通訳を含めて丁寧に対応するようにということである。

その周知徹底が必要であるが、これはすぐにできる。

- 事務局 周知自体は委託相談支援事業所にはできるが、ただ、聴覚障害の方が委託相談支援事業所に相談に行かれて、すぐに手話通訳者の派遣は難しいと思う。
- 会長 その場ですぐということは確かに難しいと思う。あらかじめご連絡いただいて、ということになる。
- 事務局 制度の周知をまずは進める。
- 会長 その丁寧な対応が必要である。手話通訳者はいない、ごめんなさいでは駄目ということである。
- 委員 先ほどピアカウンセリングの話が出ていた。ピアカウンセリング、当事者相談が今はなくなっている。障害種別の特性があるので、視覚障害者のことは視覚障害者でなければわからない、理解できないところがある。何もかもその事業所の相談員に任せる、お願いする、ということではいけない。当事者でなければわからないところがたくさんある。なかなか他の方には理解していただけないところがたくさんある。ピアカウンセリング、当事者が常時相談を受け付けるという体制が必要である。そういうことが求められているのではないか。何でもかんでも相談支援事業所に、ということではいけない。障害当事者の不満の解消には繋がらない。ピアカウンセリングをもう一度見直して、誰もが相談しやすいような、話を持っていけるような、聞いてもらえる場所が必要である。
- 事務局 委託相談、特定相談支援事業所ではなく、身体・知的・精神障害当事者の相談員が市内に10数名いる。個人情報になるので、連絡先は、ホームページ等には載せてはいないが、実際に同じ障害のある方に相談したいということであれば、障害者支援課に連絡いただいたら、その方の連絡先を伝えている。
- 会長 今のことをきちんと伝えるようにしないといけない。そのことを知らない方がいる。一定の対応の仕方・仕組みがあるわけなので、それをきちんと周知をして、しかるべき対応がとれるようしなければならない。
- 委員 8ページの基幹相談支援センターの課題について。市直営で定期的な人事異動による引き継ぎの問題があるということで、数年で担当がかわってしまうということは、市の職員の育成という点では必要なのかもしれない。しかし、相談支援は多岐にわたる制度への熟知が必要であるとともに、事業間の連携、コーディネートをしよと思えば、各事業所の得意不得意分野といった状況を把握することも大切である。事業所の代表の方と個人的なつながりが築ければ、阿吽の呼吸で話が伝わることもあり得る。本当に専門特殊技能だと思う。職員を定期的にかえられるとそうはならない。基幹相談、中核を担うということであれば、その責任者はせめて10年ぐらいは担当し、今後につないでいくということが必要だと思う。計画的・継続的な人材育成を考えると、この人は責任者になってもらうからしばらくここで残ってもらおう、中堅の方は4～5年は担当してもらい、上

司と相談しながら今後につなげる、ということにはならないか。そうでないと基幹相談支援センターの名前にふさわしい内容にはなっていないと思う。人事に関しては、予算がかかることでもないと思うので、人事課へ理解を求め、責任者に関してはしばらく担当を続けていただければと考える。

○委員 委員おっしゃるとおり、専従体制は絶対に必要だと思う。近隣市で見ると、和泉市は社協が中心的にしている。泉大津市は今年度中、3月までに、専従体制を社協に依頼をするという話も出ているらしい。確か堺市は区ごとに専従体制的なところがあり、それぞれの相談支援事業所から難解な課題やその対応について相談があれば協議しているようである。状況や情報を集約した形で基幹相談支援センターと関係機関が、そのケースに関する対応の仕方や支援の仕方を検討するというようなところまで持っていくことが必要だと思う。岸和田市でも社協も含めてそういう体制は絶対に必要ではないかと考える。

○事務局 基幹相談支援センターについて、岸和田市は直営である。和泉市や貝塚市は、委託をしている。委託がいいのか、直営がいいのか、それぞれメリット・デメリットがあり、財政面だけで言うと、委託の方がいいのかもしれないが、やはり直営であることの強みもあり、例えば虐待対応は法律上、市が対応しないといけないので、これは基幹相談支援センターが対応するという事で専門職も配置しており、本市では対応しやすいというメリットがある。サービスのことや手帳のことや福祉医療のこと、それぞれいろいろな相談が入る中で、相談担当で対応しないといけない場合はすぐに基幹相談支援センターにつなぐこともでき、それを地域では、委託相談支援事業所に行ってもらおうということもしており、これはどちらがいいとは一概には言えない。今のところ岸和田市は直営での強みを生かして運営しているところである。今、委託の話は出ていないが、将来的には考えていかないとはいけないかもしれない。

○会長 人事異動の件はどうか。

○事務局 市の職員なのでどうしても異動はあるが、専門職を配置している。その職員が異動しても、福祉部門でキャリアを積んだ職員や保健師が配属され、専門性は担保し、また経験を積んでいってもらうことになる。

○会長 個人的には、市が責任を持って対応するという意味で直営の方がいいと思う。もともと 2003 年から支援制度が始まって、2006 年に障害者自立支援法が施行され、基本的に契約利用の方式になって、市の責任でサービスの支給決定をしたら、あとは契約をするという方向になっている。それ以前は介護保険が 2000 年からのので、それ以前は生活保護プラス高齢や障害の分野も、市が相談にのって、サービスの調整をしていた。市が責任を持って相談にのり、対応していくということは、一本筋が通っていないといけない。直営がいいのか委託がいいのか、難しい問題である。岸和田市は直営しており、その強みを生かす方向で対応できる方

がいいと思う。

3. 報 告

(1) 令和5年度障害者就労施設等からの物品等の調達実績について

○事務局より資料3について説明

○会 長 件数は減ったが額は増えている。受注しているところは、すべて障害者の就労施設ということか。

○事務局 そうである。就労継続A型と就労継続B型である。

(2) その他

○事務局 7月に開催した第1回協議会で質問があった件について。令和5年度岸和田障害者就職模擬面接会の申込者の障害種別と年代、就職に至った人数についての報告。参加人数は7名が参加し、20代が4名、40代が2名、50代が1名であった。障害種別は、身体障害者手帳4級所持の方が1名、療育手帳B1所持の方が2名、療育手帳B2所持の方が2名、精神障害者保健福祉手帳2級所持の方が1名、精神障害者保健福祉手帳3級所持の方が1名であった。就職者は5年度末の聞き取り調査によると、7名中、就職者が2名、就職内定者が1名でした。

続いて、防災関係で、各町会などで避難訓練を実施している回数について。危機管理課や町会に関する事務を担当している自治振興課などの関係各課に問い合わせたが、現在、市では統計を取っておらず、回数については把握していない。地域の防災福祉コミュニティなどで、避難行動要支援者名簿を活用した訓練などの好事例があれば報告する。

続いて、以前からご意見をいただいていた駅のホームドアについて。大阪府の鉄道推進課に確認したところ、府として各団体、特に大阪府の視覚障害者協会とは毎年懇談をしており、当然ホームドアについても毎年要望が上がっており、それについてはお答えをしているとのことである。次に、JRと南海にも連絡したところ、地下鉄のように車両が一定ではないので、例えば各駅停車と特急ではドアの場所が違い、非常に難しい問題があるということであるが、それぞれホームドアについては重要課題ということで、国、府から補助金をもらいながら進めているというところである。なんば駅では一部ホームドアがついており、和泉中央駅でもホームドアがついている。できることから努力して進めていきますというお答えをいただいた。

○会 長 一朝一夕にはできないものである。ただ、例えば東京に行くとホームドア設置の駅が圧倒的に多い。できるだけ早い普及を望む。

以上