

令和2年度 第1回 計画策定部会【第1部会】
議事録

日時：令和2年8月11日（火）13：30～15：30

場所：尼崎市教育・障害福祉センター2階「グループ遊戯相談室」

1. 開 会

- ・事務局より、感染症拡大防止の取組（会議中のマスク着用など）についての説明
- ・部会長については、尼崎社会保障審議会規則第9条第4項に基づき、専門分科会長より指名
- ・委員、事務局の紹介（略）
- ・事務局より、出席委員9名で会議成立の報告

2. 議 事

- ・事務局より、配布資料の確認

(1) 副部会長の指名

- ・尼崎市社会保障審議会規則第9条第4項に基づき、部会長より副部会長を指名

(2) 個別調査・分析事項について

- ・事務局より、資料1「個別調査・分析事項」について説明
(質疑応答)

部 会 長：相談支援事業の話になるのがどうしてかと思われる方もいると思うが、前回の専門分科会で、相談支援の計画策定率の向上、相談支援体制の強化等、相談支援の一層の推進をポイントにしていこうという話があった。それを受けて、ここはまずやっておかないといけないということで、資料を提示していただいた。相談支援体制の一層の推進を軸に、説明いただいた内容に関してご意見や質問があればお願いしたい。

委 員：自分自身は関わりがなくて、なかなかとっつきにくいところがある。計画相談支援自体のことも含めて、具体的にそれぞれの団体から、今こんな状況だという現状を教えてもらえたら理解しやすい。

事 務 局：各団体において、どこまで団体会員の中で計画が進んでいるのかというのは、知られている団体もあるかもしれないが、そこまで掘り下げて話していないところがあると思う。私たちも、団体ごとに計画の進捗状況をお示しするのは今回が初めてだと思う。こういった分析で、尼崎は計画が進んでいない、特に大人の部分は進んでいないというところを掘り下げて分析して、この内容については、委託相談支援事業所の連絡会とか、協議体ではお示ししたことはあったかもしれないが、各団体が把握しているかというところも難しいと思う。私どもとしては、体制の強化とか事業所の支援をしていこうと思っているが、当事者側の目線で、今後進めていくにあたってのアドバイスのこと、こんな考え方があっても良いのではないかとか、幅広く、単純になぜ進まないかという疑問でも構わないが、そこらへんを掘り下げていただければと考えている。

前回会議で3部会ともそれぞれ課題があって、第1部会では計画相談支援の一層の推進について、資料3で示したように、状況を整理したグラフを挿入しようと思っている。今までグラフとか表がなくて、どちらかという目に見えにくかったものを、今後は計画に見やすく位置づけていく時に、分析結果を見て、率直にこう進めていってほしいとか、こういった課題があるという意見をいただけたら、私達もそれを受けて計画に位置づけていきたいと思っている。

部会長：補足をすると、計画相談は、高齢者で言うと、いわゆるケアプランみたいなものである。ここを通っていないとサービスを受けられない。もちろん計画相談が要らないサービスを利用される方、例えば就労継続支援A型・B型は無くても利用できるが、ホームヘルプ事業とか生活介護は計画相談に入ることが必須になる。計画相談が入っていないということは、サービスとつながっていないということなので、この率を高めていきたいということ。

委員：7ページで、ヘルパーに行かれています方が、利用者に計画作成を勧めていると説明していたが、どういうことか。

事務局：計画相談を作らないといけないので、相談支援事業所から精神障害の方の自宅に直接行って、今受けているサービスについて計画を書くように話しているが、顔なじみの方ではない新しい事業所が行くと敬遠されることがあるので、普段入られているヘルパーと一緒にタイミングで行って入りやすくしている。

委員：計画がないとヘルパーは来ないのではないか。

事務局：本来的にはそういう流れだが、尼崎市の場合、計画相談が必須になったからといって、急に作成率100%にはできないので、その間サービスを止めるわけにいかず、そのまま使っている方もいる。

委員：精神障害のある人は障害特性上、支援状況の把握等に時間を要するというので、ポイントに「精神障害の居宅系サービス利用者については、個別の対応策を講じる必要がある」と書いてある。進んでいない理由を、どう打破していくのかが分かりづらかった。また、福祉サービスを利用するために必要な支援では、精神障害の人が比較的高い割合となっていたのが、どんなサービスがあるのかもっと情報がほしいとか、申請や手続方法を分かりやすくしてほしいとか、自分にとって何が必要なサービスかが判断できるような手助けがほしいとかであった。そういう声があるにも関わらず、当事者達は望んでいるのに計画相談が進んでいない。どうしたら良いのかと思う。自分の息子は当事者だが、どんなサービスがあるのかを知らない。市が出している福祉の手引きがあるが、家族会に配られるわけでも、当事者に配られているわけでもない。どんな時に配っているかと言うと、相談に行った時に渡される。でも書いてある文章が難し過ぎて読めない。本当に必要なところにしっかり届くような計画や方法を考えてもらいたい。

事務局：そういった悩みの部分に対して、私どもでも色々な手立てはしているが、何が効果的なのかは、皆様からも意見がほしい。福祉の手引きの話も出たが、情報が多過ぎて分からないという意見もある。一方で、精神保健福祉の手引きも含めて、ホームページに載っていなかったという指摘もあったので、何年か前にホームページに載せたりもした。これをもう少し広げるように、例えば当事者団体に渡すことが効果的であれば、そういっ

た意見もほしいと思っている。サービスも、受けている方は計画相談の担当相談員が付けば、生活のためにもっと良いサービスがほしいとか、情報もそこでつながるが、計画相談に入っていないとなると、そこもまだつながっていないので、窓口をどうしていくか、まずはつなげないといけない。もっと言えば委託相談が、地域包括ほど地域の窓口になれているのかという課題もある。6年前には、委託相談支援事業所の看板もないので、どこが相談支援事業所か分かっていないから周知しないといけないという意見もあった。そういったアプローチもしながら今日に至っているが、意見を聞くと、まだまだ不十分なところがあると思う。効果的な答えの意見が欲しいということではなくて、不便に思う部分やこんな事に困っているとか、こんな事が分かりにくいなどの意見をいただけるとありがたい。

委員：特に身体障害のある人の場合、大人だと今まで自分でしてきた経緯があるので、今さら窓口をしてもらわなくても、自分でできると思っている人が結構いると思う。もう少し、計画相談を受けた方がもっと良いというところを示してくれたら、みんな行くとと思う。市役所からもうすぐ期限が切れるという案内が来てから、これだけはしてほしいと訴えることが多い。そうではなくて、計画相談しておけば、何か起きた時にそこへ言ったらもっと動いてくれるとか、そんなことも認識されていない。そのあたりをどうしたら良いかと思う。私の周りにも、そういう人がすごく多い。自分でできるという考えの人が結構多いので、もう少し行政から、こっちの方が良いということを広報してもらおうとか、そういうことが大切だと思う。

委員：私は同行援護しか使っていないが、最近、同行援護の事業所のケアマネ資格も持っている人から、書いておかないといけないからと言われて、連絡先などを含めて色々聞かれた。こういうものを利用していますかと聞かれて、私がそうですと答える感じ。今度から計画書を作らなければならないからと言っていたが、それはこれと関係あるのか。もう1つの事業所からも同じようなことを聞かれたが、それも同じか。紙をもらったわけではなく、電話で聞かれただけなのでよく分からなかった。

事務局：具体的なシチュエーションが分からないが、計画相談としてサービスを調整するために聞かれた可能性も高いし、各事業所が今後サービスを提供するにあたって、どういう手法やサービスが良いのか考えるために同じような質問をされたとも考えられる。

部会長：同じような質問が2つの事業所から聞かれる可能性もある。

委員：計画はかなり進んでいると思うが、内容は問題がある。1つの事業所から2つの委託相談事業所に利用者を振り分けて計画していただいているが、片方は、親の意見とか事業所の意見とかを色々聞いて、利用者によって、色々な事業所を使っている方は特に、支援者会議を開いてくれる。一方で、もう1つの事業所は、うちの事業所に来てどう過ごしているかという話を聞いて計画を書いている。もっと将来的なことを考えたい、親と一緒に話したいと言っても、支援会議はしないとされた。これではダメだと思う。そのための計画ではない。子ども達のこれからの生活のこと、具体的に言うと親が亡くなった時にどうするのか、そういう将来的なことを聞いてもらえないと、これは何のための計画なのかと思う。せつかく作るのであれば、将来を見越して、どんなことをしていこうとか、この子の支援をどうしたら良いか話し合いたいのに、やってくれる事業所

と、やってくれない事業所があるのはどうなのか。もう少し教育してもらいたい。数字的に上げていくだけではなくて、もっと密な計画を立ててほしいという希望が、事業所としても親としてもある。どういう指導をしているのか。

部会長：今、事務局にすごく刺さっていると思う。

事務局：南部・北部障害者支援課長の二人も、刺さっていると思うが、まず計画の中身的に言えば、今までの生活歴とか推移、他のサービスの状況等を書く項目があって、そういったことを聞き取って状況を把握するという作業がある。計画の位置づけの中にはもう1つ、長期計画と言うか、長期の意向を計画の中に位置づけて書いて、それに向かって進んでいこうというものもある。長期的なところに触れないというのは問題なので、後ほど、また事業所名を教えていただけたらと思う。そういった意味で、計画を書いている方々が、サービスの提供、インフォーマルなことも含めて話を聞いて、その中で計画を進めていくということは、計画を立てるメリットとしてある。尼崎市では、機械的に作りたくないからこそ、段階的に委託相談支援事業所、指定特定相談支援事業所のマンパワーを見ながら進めていて、できる限りみんなで討論していこうとしている。後発部隊なので、それしかメリットがないということもあって、そういうところを求めていきたいからやってきた。計画相談にあたって担当者会を開催するとか、初めて計画を立てる時には研修とか、尼崎市ではこういう書き方をしているといった教室も開いて、計画策定の支援もしている。しかしながら、意見をいただいたような状況があるということなので、できる限り私達も、計画が書きやすく、また機能していくことを望みながら引き続き進めていきたいと思うので、ご意見いただいた件については対応していく。

(3) 基本施策（障害者計画）の骨格（フレーム）案について

- ・事務局より、資料2「各基本施策の「概要」と「市の現状と課題」（新旧案）」および、資料3「障害者計画における基本施策の骨格（フレーム）案」について説明。

(質疑応答)

部会長：ちなみに、これはカラーか。モノクロか。

事務局：残念ながらモノクロになる。

委員：カラーで発信するというのも、今の時代、大事なことだと思う。紙で見る方もいるが、市のホームページで見る方もいると思うので、載せ方については工夫していただきたい。いつも数字ばかり載っているとか、細かい字ばかり載っているとかで敬遠される方も多いのではないかと思う。また、障害のある子どもも親と一緒に見られるような、そういうものも工夫して作っていただければ、見やすい計画になるのではないか。せっかくここまでしていただいているので、見やすい形にしていきたい。

事務局：法定計画と言われる計画は盛り込むべき内容が多い一方で、市民が手に取って見づら、内容が非常に難しいという意見が多いので、この障害者計画のみならず、尼崎市の法定計画は、できるだけ概要版と言うか、分かりやすい版を前面に出すような形で作ることが市長からも言われている。既に先行して作っている計画では、子ども子育て計画でも8～10ページのコンパクト版が作られている。障害者計画でも、前回計画では概要版はカラーで20ページにまとめて作っている。せっかく集めたデータをより分か

りやすい形で発信できるよう、コンサルからの専門的な視点も入れながら、コンパクトに分かりやすいものを作っていこうと考えている。

(4) 各基本施策における本市の状況等について（意見聴取）

- ・事務局より、参考資料「尼崎市障害者計画（第3期）における主要事業一覧」について説明。

（質疑応答）

部会長：全体会の資料5も見ていただいて、気になるところがあれば意見をお願いしたい。

事務局：資料に限らず、思いつくことや課題があれば、いただきたい。

委員：医療相談支援の充実について、兵庫県の難病相談センターに時々アプローチはしているが、本当はもっと連携を取りながらやっていきたい。事業を実施する時の案内をお願いするところで終わってしまっている。連携を図ると資料には書いてあるが、具体的にはそんなに連携はできていない。この充実は、今後大事だと思うので、もう少し文章に盛り込んでいただいて、事業を実施していけるような方向を考えたい。連携という言葉が使われているが、実質はそんなにできていないということを認識してもらえるとありがたい。兵庫県の難病センターが尼崎総合医療センターの中にあるのに、地元との関わりが少ないと認識している。行政にも気にしてもらえたらと思う。

医療と関係して、本来であればこの場に医師会の方がいるはずである。部会のメンバーに医師会と歯科医師会が入っている。前回も、せっかく入っていただいているのに、忙しいからだとは思いますが、参加される機会が少なかったと思う。できる限り参加してほしいと団体の方々はみんな思っている。難病は特にそうだが、精神も含めて医療は大きく関わるので、ぜひ医師会の方には出てほしい。協議の中でも話していたと思うが、例えばコロナ関係でも、保健所、医師会、各種団体の連携が必要だと思う。今回の新型コロナでは、保健所が責められているが、医師会も色々な情報を見てほしい。一般市民には見えないので、もう少し見える化と言うか、可視化してもらわないと困るのに、それが本当は見えない。尼崎市民は大丈夫なのか、どうなっているのか、保健所に問い合わせても「やっています」と言うが、保健所だけに任せるのもおかしい。本当は、医師会がもっと強く発言していかないといけない。連携の意味では医師会も大きく関わってくるので、そのあたりを今後の取組の方向に盛り込んでもらえたらと思うし、こういう会には参加してほしいという要望を言っておきたい。

また、相談支援センターで、難病は当事者で電話相談を4～5年前からさせてもらっているが、委託金を少しでもアップしてもらいたい。相談支援センターは当事者と行政との連携の支援体制も必要なので、そういう取組も今後の方向の中に入れてもらいたい。それから、障害の原因となる疾病の予防の中で、早期発見とか早期支援の推進と書いてあるが、私達の団体には、血友病、ヘモフィリアという血液性の病気がある。これは遺伝性の病気で、血友病の中では今、保因の課題がある。保因を持っているかどうか。特にこれは男性に出現して、女性が保因者である。例えば、ムコ多糖症も遺伝性の病気で、両親が保因者であればムコ多糖症の子が生まれる。血友病でも保因の問題が出てるので、専門の病院へ行って保因者かどうかチェックする機関、早期発見のための保因の検査とか、また検査費用も結構かかるので少し補助金を出すとか、そういう取組も考

えてもらえるとうありがたい。

部会長：兵庫県難病相談センターとの連携として、何かルートとか、話し合う機会や会議があるか。もう1つは、保因の問題で、具体的な取組として、これから何か医療機関と連携しながらやっていくことが検討できるか。

事務局：1点目の難病相談センターは尼崎総合医療センターの中にあり、私どもは今、先生とか看護師、保健師と、人工呼吸器の難病患者の件で話など、だいぶやりとりをさせていただいている。難病の関係では、医師会も難病相談センターの委員も、まずは一度会っていただいて、何か一緒に話し合おうと、地域で安心して過ごしていくために医師会とサービス事業者との連携とか、そういった面を一定整理して、委託事業として相談事業もしていただいているので、どういうコラボができるか、一緒に連携していただけるかというのを整理させていただいて、接点はあるので、連携に向けてつなぎの場を持てればと考えている。

また、早期発見については、難病もかなりの種類があるので、その中で、どういったことを重点的にやれば早期発見につながるとか、そういう部分を勉強させていただいて、どういうことができるのかは今後の課題ということで、それも色々と教えていただきながら進めていきたいと思う。

部会長：今後の取組の方向に、具体的に落とし込むことは可能か。

事務局：表現をどうするかは事務局とも相談するが、反映できるものは反映していく。計画にどう反映するかについては、難病の当事者団体とも話をし、事務局で考えさせていただく。

委員：保健・医療のグラフ、困っていることの内容になぜ入っていないのかと思ったことが1つある。実際に困っていることで、ヘルパーが病院の中で使えない。本当に一番困っているのに入っていない。アンケートにその項目が無かったと思うが、本当に困っている。「障害のある人が身近なところで安心して医療を受けられるよう、医療関係者に対して、障害のある人への理解促進を図るとともに、医療機関との連携体制の構築や情報の共有など、地域の医療体制の充実に取り組みます」とあるが、実際に車いすの人が一人で行くと、病院までヘルパーについて行ってもらっても、そこから先がヘルパーを使えないから、自費で入ってもらうか、自分で頑張って移動するしかない。病院によってはそのことを分かっている、親切にしてくれるところもあるが、未だにどうしてヘルパーがついて来てないのかという言葉が聞こえてくることもある。今日もしここに医師会の方がいたら、こういうこともあると訴えられたのに残念に思う。

事務局：通院介助をしたとしても、基本的には病院内は病院のスタッフが対応するが、その連携ができていないということだと思う。ご指摘の通りだと思う。

委員：その件については事務局といつも話をしている、移動支援のガイドラインのことで詰めている。連携して訴えているが、なかなかスムーズに取り組んでくれない。そこが大きな課題となっている。何年もしているが、なかなか「うん」と言ってくれない。

部会長：なかなか「うん」と言えない事情があるのだと思う。

委員：そうかもしれないが、今後またお願いしたいと思っている。

事務局：同行援護、通院介助の件については、別途、調整させていただくが、皆様と話し合う中

で、私達も当然課題があると思うが、団体の皆様も、なかなか整理ができない課題があって進んでいないところもある。それはお互いの中で、距離を詰めながらやっていきたいと思っている。先程の意見の困っていることの内容については、「病院内で付き添いがいない」という選択肢はあるが、その回答は全体の中では低い結果が出ていて、資料の中には含まれていない。色々と意見がある中で、現場の担当者からすると、話し合いで必要性の確認を取って、その中で対応させていただいている。意見とか見解の相違があると聞いているが、アンケートの回答から見ると、多くの方が困っているというところは、現時点では見えてきていないのも事実である。個別の中では、困っているという意見はあるので、それは個別のところに対応していきたいと思っている。

委員：相談支援の関係で、大阪で相談支援を受けて、アドバイスを受けた内容で通ったという話がある。相談支援の拡充と言っているが、拡充するだけではダメで、中身が大事だと思う。相談員がしっかりしていたら、こんなやり方もあるのかというのが絶対出てくると思う。そういう意味では、拡充だけではなく、資質を伸ばさないといけない。以前、世間を騒がせたALSの殺人幫助の事件があった。あれは大きく関わる問題だと思う。死にたいと言われて幫助した。良いか悪いか知らないが、安楽死の問題も含めて、死んでしまった。医者が殺した。これは、しっかりした相談支援体制があれば、もしかしたら、その人はもっと生きがいがあったかもしれない。それぞれ死生観も違うので一概には言えないが、そういう意味でも、相談支援の充実はとても大事なことだと思う。相談員の活動の充実では、相談員の関係で、ピア同士とか、ピアと相談員との連携とか、そういう取組を拡充すること、例えば相談支援事業所にピアの人達が一緒に関われるようにするとか、障害のある方が相談に来た時に、相談員だけではなくて、ピアと連携してアドバイスをするとか、そういう取組の充実も必要だと思う。拡充とともに、そういう面での中身の質の問題、ピアと相談員との連携も今後考えてもらえると、尼崎市はもっと良くなるのではないかと思う。

事務局：ピアもあるが、相談支援の資質の向上についてはごもっともな意見だと思う。この部会では今後、障害福祉計画についても議論を予定しているが、活動指標に相談員の資質の向上がテーマに挙げられている。その中では、基幹相談支援センターを中心として、どんな研修を何回したとか、個別の訪問に行ってどれだけ支援したかという3年間の目標を立てないといけない。今、基幹相談支援センターを中心として、個別に事業所に行くと、作成の支援をしたり書き方教室をしたり、担当者会やテーマ別のグループ開催、昨年はケアマネ協会と一緒に65歳問題の話とか、グループホームのネットワーク会議に来てもらってグループホームでの悩み事も相談支援に聞いてもらったりとか、色々な試みをしている。今だと、就労の問題とかコロナ関係の話も出ている。ピアの部分も確かに1つの意見だと思う。特に相談員の方とピアとの連携はまだできていないと思うので、そのあたりについては今後、少しでもそういう機会を設けられればと思う。

委員：私も、せっかくのこの会議に医師会の方が来られていないことが多いと感じている。アンケートでも、精神だけではないが、サービスについての相談先として、病院・診療所が一番多かった。病院・診療所の先生に会議に出させていただいて、連携を取っていくことはすごく大事だと思う。尼崎市歯科医師会と尼崎市医師会とあるが、精神のクリニック

は尼崎市医師会に入っているのか。

事務局：入っている。医師会の先生方はどちらかというところ、病院で雇われているより、個人で経営されている診療所の先生となると、事務局の力の無さもあるが、なかなか時間が合わないところもある。皆様と医師会の先生方も忙しい方々で、何を優先するかというところを模索しながらやっている。今日の意見を参考にして、もう一度、そういった調整が上手くできないか話をさせていただき、別の機会とか時間を設ける必要があるのであれば考えていきたいと思う。また、保健所とも関与しながら進めていきたいと思う。

委員：医師会は、医師会と歯科医師会と2つになるのか。歯科以外は、クリニックや病院も含めて、尼崎市医師会になるのか。

事務局：そうなる。

部会長：医師会の話が多いが、もし医師会と歯科医師会の先生方に来ていただくとしたら、曜日が木曜日の午後とかに限定されるのではないかな。

事務局：委員の方の診療時間は確認できていないが、曜日が限られるのは確かである。また、どうしても夜間とかになるとか、違うところでの出席率の問題も出てくると思う。当然そのことについては最初から分かっていたことなので、選任にあたって、医師会から推薦いただく時に配慮をお願いはしてきたが、色々な役職を持たれている方も多いため、なかなかこちらの意向だけを通していただけない状況が続いていて、大変申し訳ないと思っている。

委員：全国肢体不自由児者父母連合会の全国組織で、医療ケアが必要な人たちのことで、色々アンケートを取っていて、医療ケアを必要としている子どもが出かけるとか旅行に行った先で災害や事故に遭遇した時に、どこであっても、全国の医療機関で必要な処置ができるように、その方の情報をすべてネットワークで結んでいくシステムを作ろうということで、平成28年頃から、重身の親の会とか医師会の方と話し合ってきたが、その運用が開始できるようになったということで、8月6日に兵庫県事務局に連絡がきた。医療ケアを必要としている人達に周知してくださいと情報がきた。今はコロナのことで、みんなピリピリしている。事業所も家で子どもを預かっている人も、誰か家族がかかったら、どこで見てくれるのかということをしごく心配している。資料の3ページにもコロナ感染のことが書いてあるが、私達が一番心配しているのは、親がかかった時に、その子どもをみてくれる事業所があるのかということ。個人的に事業所の人に聞いたところ、尼崎で1カ所だけみてくれると言っていたが、利用していない事業所で本当に受けてもらって大丈夫なのかとか、子どもがかかったら、どこで重度の子を診てもらえるのかとか、ものしごく心配で、外出をほとんどしないように、できるだけ感染を防ぐようにしている。今は家族が家へ持ってくるという形で感染が広がっているから、これ以後どうしたら良いのか、役所で何か対策があるのか聞きたい。

もう1つ災害の時のことで、福祉避難所が増えて、あまよう特別支援学校も福祉避難所になったが、重度の方や医療ケアが必要な方は充電器も必要だし、色々なケアが必要な人が一番安心して行ける所はあまよう特別支援学校だと思う。神戸では、基幹福祉避難所ができていて、重度の障害の方とか老人の方とか、普通は一般の避難所に行ってそこから福祉避難所に移動するようになるが、そうではなくて基幹福祉避難所は直接行って

良い。直接行って受け入れてもらえる所が神戸市できている。重度の人達にとっては、あまよう特別支援学校が一番安心する場所で、すべてのものが揃っているし、医療ケアの必要な人も安心して行くことができる。知的の人達の施設が福祉避難所になっているが、そういう障害を持っている方はそこへ直接行って良いのではないか。援護者会議の時にも先にまず行かせてほしいと言ったら、無回答だった。市の政策的に、神戸市のできるのだから、神戸市だからできると言われるかもしれないが、尼崎市でも不安なのは一緒なので、基幹福祉避難所はすごく良いと思うので、ぜひ尼崎市でも考えてもらいたい。災害時に、重度の障害の方は普通の避難所には行かないと思う。いくら要援護者名簿に登録していても、誰も来てくれないし、こちらも行けない状態だから、大変な状態になると思ったら、まず養護学校へ行きましようと言えるようになれば安心すると思う。特に医療ケアの方はそうだと思う。あまよう特別支援学校が市内に移ってきて、良い場所だと思うので、災害のことも含めて考えていただきたい。

事務局：全肢連からの連絡については、周知してくださいということで、行政機関にも届いた。MEIS（医療的ケア児等医療情報共有サービス）という試みがあるということで、どう医療ケアの方に届けようか、どう周知しようかと検討している。

委員：私はLINEで知らせた。

事務局：保護者の方が主治医と相談しながら、厚労省が作ったシステムに直接登録するというもので、自治体は周知を担っているの、そこは考えていこうと思っている。福祉避難所の話では、各自治体によって色々な取組をしている。尼崎市では、福祉避難所の指定は、特に障害のある方の支援はなかなか大変なので、今はどちらかというと障害福祉事業所、生活介護とか施設系の事業所をお願いをして、定員数は少ないが、福祉避難所の指定登録のお願いに回っている。それに加えて、障害特性によって、ある程度振り分けも考えていかないといけないと分かっているが、なかなか思っているほどの人数分が確保できるほど指定ができていない状態である。今日いただいた意見も、9月の関係課長会には、災害対策課や福祉課の課長も来るので、こういった声があるということも伝えて、今後どこまで盛り込むか検討していきたいと思う。

福祉避難所の件で、重度の障害の方が災害時に避難する場合に、一般の避難所では対応がなかなか難しいということは理解している。難しいのは一時避難所で、当初何かが起こった時は、小学校とか中学校が一時避難所で、本来はその中で、一般的には体育館を開放しているが、特別な対応が必要な人には、例えば別の教室を開放してそこで対応していくということもやっていかないといけないと思う。ただ、そのためには、一時避難所の運営に対する人員とかキャパの問題を解決しないといけない。また、一時避難が長期にわたる場合は、一時避難所が避難所になって、福祉的ケアが必要な方は福祉避難所に行ってくださいというのが、尼崎市の考え方であるが、一時避難所から福祉避難所に移動するのも困難だということも、災害対策の方では課題と感じている。そういう課題を抱えながらも、まず福祉避難所のキャパを拡大していかないと、そういった場合にも対応できないので、課題も念頭に置きながら今はそれを優先している。災害はいつ起こるか分からないので、そんなに悠長にしていたら困るという意見は重々分かっているが、状況的にはそういう状況だということでご理解いただきたい。

委員：神戸の基幹福祉避難所は日頃から重度な方との交流も持っていて、災害の時だけではない。そういう形でやっていて、本当に理想だと思う。ぜひ尼崎も早く進めてほしい。

事務局：あまよう特別支援学校に行っても、あまよう特別支援学校の方が今の状態だとパンクするのではないかと。

委員：でも広いから。

委員：私も言いたいことがいっぱいあるが、ほとんど言っていた。避難所に関しては、コロナ関係もあるが、大変な仕分け作業をしている。福祉避難所については、早急にガイドラインを作って、この方向で進めていきますというのをはっきり出さないといけないと思う。コロナの関係も、少し濁しているような書き方だが、今年3月からの話で、ちょうど計画の策定の時になるのに、この書き方はないだろうと責められるのではないかと。市として、コロナや福祉避難所について、こういう政策を持ってやりますというのをはっきり書かないと、何のための計画なのか、いつ作った計画なのかと言われる。今というところを大事にして作っていただければと思う。それから、医師会の話も出ていたが、オンラインができる時代なので、先生方も忙しいし、大学の先生方も大変お忙しい中でやっているので、一部、そういう形で参加をしていただくとか、今いただいているような質問について聞いていただいているだけでも違うと思う。事務局が言葉にして、文書で送るのではなく、現場と同じような空間を作ってください、オンラインでも良いのではないかと。今だったらオンライン環境も簡単にできるので、そこで話を聞いていただくだけでも、だいぶ違うと思う。

それから相談員の件では、資質が低いという意見もあったが、事業者の相談員の資質の差ができてしまうのは仕方がないが、その根本にあるのは実はマンパワーだと思う。3～4役している方がいっぱいいて、それだけに特化した仕事をしている方はどれだけいるのか。市役所の職員の方も、色々な役を持っていて、その中でこれだけというのはなかなか難しいと思う。全体的なマンパワー不足というのが、そういうところにも具現しているのではないかと。ましてや、このコロナの状況で、介護人員がすごく減っている中で、それをやっていけと言うのは事業所にとって大変な負担になる。そこはもう少し状況を聞いてあげて、しっかりマンパワーの拡充をして、事業自体の運営状況を見ながら、相談員の配置をしっかりとさせていただきたいと思う。実際のところ、現場はどうなっているのかというのを周知した上で進めていかないと、資質の差だけではなくて、計画相談でそんなことうちではしていませんというような、先ほども強烈な発言があったが、そういうことになってしまうのではないかと。

委員：福祉避難所の話が出たが、福祉避難所については、身体障害の方と知的障害の方が利用する場合に必要な体制は違う。身体の方、特に重身の方は電気とか水道がないと命に関わる。そういう人達と、みんなと一緒にいられないという人とは、少し分けた考え方が必要だと思う。それから計画相談については、なかなか知的は進んでいないような状況があるが、今のコロナの状況では、ますます計画が進んでいないのではないかと。実際、私の娘に関しては、電話での聞き取りがあったが、電話の聞き取りで計画相談を立てるのは不十分ではないかとも思う。そういう状況なので、計画相談が遅れ気味になるのではないかと心配している。計画相談の中に、要援護者の支援計画、避難時の避難

計画を組み込むことで、福祉避難所がどのくらい要るのかもはっきり分かるのではないかと思う。尼崎でも取り組んでいくと思うが、ぜひ進めていってほしい。個別の計画、避難計画が必要だと思う。

もう1つ、日中一時支援の拡充で、尼崎では加算もつけていただいたが、実際にどうなのか。事業所数は増えているのか。

事務局：事業所数は3カ所増えて、利用実績もかなり増えてきている。私たちの趣旨に添った使い方、放課後の居残りの時間帯を使うなど、ある程度の利用者数を確保し、上手く送迎と合わせて運営しているところが増えてきているので、ありがたいことだと思う。

委員：私の周りでは、あまり承知していないところだが、高齢化にもなっている。本人の高齢化もあるので、これはもうぜひ進めていってほしい。もう少し踏み込んだ支援体制を取ってほしいと思う。

委員：聴覚障害者の立場で発言させていただくが、相談支援に関して、子育て支援の施設「いくしあ」、発達障害とか、そういう方達の相談を含めてされているのか。「たじかの園」もあるが、同じような役割を果たしているのか。もし違うことをしているなら、何が違うのかも教えていただきたい。

聴覚障害の子が本当に耳が聞こえないのか、その判断をする早期発見をして、実際に相談に関わったり、つないだりする。例えば、人工内耳の方が良いのか、補聴器を使用するのが良いのか、教育する場合に手話を使うべきなのか、日本語をきちんと教えるべきなのか、そういう情報が親にきちんと入っていない。そういう情報を教えていただけるような相談所なのかどうかも教えていただきたい。

事務局：「いくしあ」は子どもの総合的な相談窓口になっている。その中で発達障害の部分が特化しているので、説明文等にある通り、発達障害に対しての受け入れと言うか、相談に乗るような体制は取っている。「たじかの園」でも当然、委託相談支援事業所があるので、対応できている、どちらも同じような機能を持っていると思って良いと思う。ただ、聴覚障害の早期発見については、やはりまず1歳半とか3歳児健診の方で、保健所が中心となってくる。医療的な部分にも関わってくるので、「いくしあ」に相談に行かれたら、おそらくそういった医療機関への紹介とかになるかと思う。人工内耳の話とかになった場合は、医療機関で課題が改善できるかと言うと、同じ課題が今のところは残ると思う。

(5) その他

- ・事務局より、意見・提案シートについて説明。
- ・次回は、他の計画策定部会の進行、今後の取りまとめ状況により、改めて連絡。

3. 閉 会