

令和4年度第2回静岡市障害者施策推進協議会 会議録（書面開催）

日 時 令和5年3月23日（木） から 令和5年3月31日（金） まで

出席者

（委員）

鈴木政史委員（会長）、青木憲一委員、安藤千晶委員、
石神志津江委員、井出容敬委員、加子勝巳委員、川口尚子委員、
小菅翔太委員、杉本和美委員、寺田修委員、苦竹幸枝委員、
原田満紀委員、深澤明子委員

欠席者

（委員）

松浦康人委員、森山明夫委員

議 題

- （1）障がいのある人の8050問題・親亡き後問題について
（8050リーフレット案について）
- （2）障がいのある人への差別の解消に向けた取組について
（障害者差別解消支援地域協議会の設置について）
- （3）令和5年度年間スケジュールについて

会議内容

議題1 障がいのある人の8050問題・親亡き後問題について（8050リーフレット案について）

①リーフレット（資料1-5）の配布への賛否

賛成	反対
13名	0名

②リーフレットの掲載内容・配布方法等への御意見

【掲載内容関係】

（安藤委員）

最初の趣旨説明について、※印の説明では、「引きこもり」に限定している誤解を受けるので、もっと対象を広く考える記述にすべき。本来の8050問題と親亡き後を併記しているとすると、介護家族の高齢化による介護力低下も主なテーマだと思うから。

→ 「など」を追記することとしました。

(安藤委員)

最初の趣旨説明について、「・～目的」の記述は、親世代に対するリーフレットとすると「硬すぎ、難しすぎる」ので柔らかくすべき。少なくとも下線部は「今後、どのような問題に直面するかを整理して、準備するための参考となるように」のようすべく提案。

→ 目的の記載内容を修正しました。

(安藤委員)

最初の趣旨説明について、8050 問題として、「親」に限定していますが、保護者も含めることをどこかに記載すべきでしょう。

→ 最初に「親」という単語が出てくる箇所に、「(保護者を含みます)」と追記しました。

(川口委員)

作成目的と※を読むと、8050 問題・親亡き後問題への対応として将来の対策のための問題点を整理をするものと読めますが、対象は「80 代以上の親」を基本とするとされており、8050 問題に直面している世代なので違和感を覚えました。

→ 御意見ありがとうございます。親が支援をできているうちに準備をする、という趣旨であり、80 代以上で支援者として活動している親もいることから、原案の記載のままとさせていただきます。

(安藤委員)

まだ、選択肢の中身が吟味されていないと思われる。上位の設問とその回答が、チェックする選択肢と整合しない。「それはどうして」に対する回答は 10 項目の表題だが、選択肢はその次の解決策的回答となっているので、説明不足。試行調査を行ってコメントを集め、改善すべきだと思う。

→ 御指摘のとおり、今回のリーフレット作成で対応が完了するものではないと認識しております。継続して、内容の更新等に取り組んでいく予定です。

(川口委員)

見開きページの矢印が気になりました。手帳も持っていない、サービスも使っていない人は対象ではないのでしょうか？ 問題となるような人は、まず手帳がある人ということでしょうか？ 問題点を整理する時、手帳のあるなしは関係ないと思います。解決策のひとつとして手帳取得があるのではないかと考えます。(障がいによっても違うかもしれません)

→ 御意見ありがとうございます。まずはどこかに繋がっていただく、という一歩として、手帳やサービスの相談を 1 つ目の対応として記載させていただいております。

(小菅委員)

チェック項目を見ていると不安になってしまう内容が多い。

→ 御指摘ありがとうございます。漠然とした不安等を具体的に認識していただくためのものであるため、こういったつくりとなっていることを御了知ください。

【配布先関係】

(青木委員)

身体障がい者にはあまり該当者がいないことから、配布先については知的や精神を中心としてはどうか。

→ ありがとうございます。配布先を拡大する際の参考とさせていただきます。

(石神委員)

窓口まで行かれない、ホームページを見られないなど考えられる。

(石神委員)

ケアマネ・民生委員・障害者相談員・相談事業所の方々に持って頂き、必要な方に配布する事も考えられる。

(川口委員)

配布方法も、もう少し手に取ってもらいやすいよういろいろなところに配布して欲しいと思います。

→ 配布方法等について、使用者の声を聴きながら、検討を続けてまいります。

(石神委員)

QRコードの読み込みができない方への対応。

→ 今後の課題とさせていただきます。

(石神委員)

「障がい者（児）福祉のしおり」もリーフレットと共に配布する必要がある（古いしおりとページ数は同じでしょうか？）。

(井出委員)

リーフレットの配架と一緒に、福祉のしおりも置くのはどうでしょうか。

→ ページ数が異なる場合もあるため、窓口でしおりの配布を希望される場合には、併せてお渡します。また、HP 掲載時には、最新版のしおりのデータの掲載先も案内します。

【その他】

(井出委員)

リーフレットを見た時、他の資料と同列に見えてしまいました。市役所の窓口に配架しても、手にとるのか心配しています。具体的な案は思いつきませんが、「ハッ」と目を引く何かが必要な気がします。

→ 目を引くための方法については、キャラクターイラストの使用など、引き続き検討させていただきます。

(鈴木会長)

資料1-5 リーフレットについては、「支援者である親」が主な対象となりますが、本人に伝える際に活用できるようにルビをつけるとよいと思います。

→ 今回の修正版について、ルビあり版とルビなし版の作成を考えています。

③その他議題に関する内容について

(小菅委員)

実際に 8050 問題をわかっているにもかかわらずなかなか現状で踏みだせない家族も多いと思うので、チェック項目の現状を把握できる機会があればこちらからも歩み寄れると感じた。

→ 本リーフレットの案内時に、各相談機関への相談などの基礎資料としても活用いただきたい旨をお伝えしたいと思います。

(安藤委員)

誰に送るかに関係しますが、手帳を持っていてもサービス利用をしていない、比較的軽度な障がいのある人へは「手帳の取得やサービス利用の案内」になっていますが、8050 問題や親亡き後の問題は関係すると思います。したがって、記載を「まずは、…」を先にして、「手帳の取得…」は次にした方がいいと思います。

→ 御意見を踏まえて修正をしました。

(石神委員)

8050 問題は問題をかかえた人にまず寄りそって話を聞いてあげる事から始まると思う。

→ 御意見のとおりと認識しています。今後の事業の実施等にあたり、留意させていただきます。

(寺田委員)

高齢であり認知機能の低下がないか留意する。

課題に対する受容のプロセスを考慮する。

(当事者同士、支えあう、分かちあうような場(家族会)があると、より話しやすくなる
かもしれません)

(青木委員)

身体障がい者に係る 8050 問題への対応については、必要になったときに入所できる施設
の確保等が必要ではないか。

(寺田委員)

地域包括支援センターに障害者相談支援事業所の職員が巡回し関わっていくことで、高
齢、障がい分野がワンストップで効率よく対応できるようにする。

(富士市の取り組みを参考にしました)

→ 今後の事業の実施等にあって、いただいた御意見を参考とさせていただきます。

議題 2 障がいのある人への差別の解消に向けた取組について(障害者差別解消支援地域 協議会の設置について)

①障害者施策推進協議会が障害者差別解消支援地域協議会の役割を担うことへの賛否

賛成	反対
13名	0名

②その他議題に関する内容について

【協議会委員について】

(安藤委員)

差別解消支援地域協議会の委員が、施策推進協議会と全く同じだと、差別解消のための具
体策が協議できないので以下の職種の方を追加していただきたい。弁護士(法律的な見解が
必要になるため)、商工業者(合理的配慮の提供が民間も義務化になるので、例えば商工会
議所の事務局的な人材が必要)、意思(医療の差別は事例としても出るが、解決が困難なた
め)。

(石神委員)

協議会の設置は賛成ですが、委員の中に弁護士の方を入れて頂きたい。

(鈴木会長)

基幹相談支援センター、法曹関係者等が委員としては入れるとよいと思います。

→ 令和3年度において検討していたとおり、静岡市障害者施策推進協議会の委員に障
害者差別解消地域協議会の委員を兼ねていただき、事例に応じて必要な関係者の出席
を求める構成で実施したいと考えています。

【資料の内容について】

(安藤委員)

受付内容の傾向欄に、「義務である行政への差別の相談があること」の記述と、どう対応するかについて方針が示されていない。

→ 今回の資料では、概ねの傾向のみを抜粋しています。

なお、行政機関に係る内容も含め、相談のあった件のうち、差別に該当すると判断した内容については、相手方への指導等を行い、相談相手の理解を得ています。今後は、障害者差別解消法について、行政内の更なる周知、啓発を図っていきたいと考えています。

(小菅委員)

相談件数は増加しているが、どのような内容なのか知りたいと思った。

→ 施設の利用や乗り物に乗る際に配慮をしてもらえない、習い事の教室で障がいを理由に入会を断られたなどです。

【その他】

(安藤委員)

差別解消支援地域協議会は、早急に本格設置し、早期に開催していただきたい。

→ 差別解消地域協議会の令和5年度内の設置を進めてまいります。

(安藤委員)

差別の相談や支援は、調整やフィードバックだけでは「解消」にならないので、県が条例で作っている仕組みを活用するか、独自に作るかして、差別解消のための手立てを講じること。

→ 協議会で各委員から挙げた意見を相談者等にフィードバックすることで、社会的合意形成を進めていきたいと考えています。そのうえで解決しない案件については、静岡県と協議するなど検討していきたいと考えております。

(井出委員)

意見ではありません。静岡市職員含む規定に「障がいを理由とする差別の禁止」について規定されていますか。

→ 「障害を理由とする差別の解消に関する法律」第10条の規定に基づき「静岡市における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」を策定し、その中で不当な差別的取り扱いの禁止等を定めています。

議題3 令和5年度年間スケジュールについて

①計画策定に向けた概ねのスケジュールについて

(安藤委員)

団体に対するヒアリングはスケジュールに載っていないが、今回は取組はないのか。前回までやっていたので、ぜひやってほしいし、前回の各団体からの課題が現在どのように取り組まれているかをヒアリングの際にお示しいただきたい。それをすることが、計画のPDCAに繋がると思う。

→ 会場の確保等を踏まえ、実施方法の検討を進めているところです。広く皆様の御意見をお伺いしたいと考えているため、御協力の程よろしくお願いいたします。

(石神委員)

2月の協議会が3月にずれ込む事はさけて頂きたい。

→ 計画について、議会への報告等も行うこととなるため、ずれ込むことはない見込みです。

議題4

①その他、静岡市の障がい者福祉施策に関することについて

(安藤委員)

台風15号の被災後の生活支援の課題と今後の対応について、協議する場がないので、ぜひ設けていただきたい。

(石神委員)

昨年の台風15号については静岡市の災害に対するぜい弱な部分が、はっきり見えました。今後予想される災害に対して、今回の事を教訓にしっかりと足元をかためて頂きたい。

→ 令和4年度は全庁的に課題の整理、検証の上、報告をまとめました。

令和5年度には、御意見を参考としつつ、検証結果をもとに、対策（組織体制、マニュアル、訓練等）に取り組んでいきます。

(杉本委員)

重度訪問介護の入院中の病院について

国で定められている内容で、コミュニケーションが取れている場合は利用できない事になっているが、実際入院している者にとってはコミュニケーションが取れる取れないではなく、入院生活の全てにおいて日常的にかかわってくれているヘルパーの手助けがないと生活がままならないのが本当の現状である。

たとえば、食事介助を看護師に頼む場合、他の患者の食事介助もあり、一時間ないし一時間半待たされる事は普通の事で、又、食事介助の途中で他の入院患者の看護におもむいてし

まい、ずっと待たされる事が日常的になっている事を考えると、体力回復させる為の栄養をまともにとる事ができない。

食事介助について入院中はずっと我慢を強いられ、精神的にまいってしまう。

また、体位変換についてもベストポジションになるまでに時間がかかる為、けっきょく中途半端な状態であきらめる事になるが、日常的に慣れているヘルパーであれば簡単にベストポジションの位置へ体位変換ができるなどなど、さまざまな場面で医療的行為を行う看護師と日常的介助を行うヘルパーが協力する事によって早い回復が見込まれることはあきらかである。

制度は制度としてルールを守らなければならない事はわかるが、厚生労働省も最後の決断は静岡市が行うべきであり、利用者の意見を十分取り入れ制度の活用をしていくようにというお話をいただいている。

→ 実態に合った支援の実現に向け、課題として受け止めさせていただきます。

(寺田委員)

8050 問題をはじめ、母子保健、DV、虐待、生活困窮等、すべてにおいてメンタルヘルスや精神保健に課題がある方が多い。精神障がいまではいかない。そのような方への予防も含めた精神保健的アプローチの体制作りが必要。

→ 近年、障害福祉サービスの利用者は増加傾向にありますが、寺田委員のご指摘のとおり、母子保健、DV、虐待、ひきこもり、生活困窮等の社会問題及び地域課題にメンタルヘルスや精神保健に係る課題が密接に絡んでいることが多くあります。

本市においては、障がい者共生のまちづくり計画にも掲載している「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」のなかで、精神障がいを抱える方が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神保健医療・一般医療・障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域住民の助け合いが包括的に確保された状態とし、将来的に精神障がいを抱える方への支援に限らない地域共生社会の実現を目指し取り組んでいるところです。

その取組の一つとして「保健・医療・福祉の連携」を挙げて、現時点では精神科医療・障害者福祉・高齢・介護・生活困窮などの「福祉介護分野の連携」を「協議の場・研修」等で図っていますが、母子保健、健康増進、自殺対策などの予防的な「地域保健」についても連携できるような機会について模索しながら、重層的支援体制の構築に寄与していきたいと思えます。