

## 平成29年度 第2回 宇部市地域自立支援協議会 会議録

日時:平成 29 年 11 月 9 日(木) 18:00~20:00

場所:宇部市役所 4階 第2、3、4 委員会室

欠席者:江藤委員、廣永委員、谷委員

出席者:別紙委員名簿の15委員

市 健康福祉部 中野部長、上村次長

障害福祉課 谷課長、石津主幹、井上課長補佐、

中村係長、杉谷係長、深津係長

特別支援教育推進室 古富室長

地域福祉課 梶山福祉総合相談センター長

宇部市社会福祉協議会

地域福祉課 石崎係長

(傍聴者):2名

### 1 宇部市地域自立支援協議会委員委嘱状交付

永峰委員の退任に伴い新たに委員となられた井上委員への委嘱状の交付

### 2 前回の懸案事項の回答

●(前回の質疑)平成 28 年度相談支援事業実績報告について

相談支援事業実績の実人員は、毎年、新規の人がこれだけいるのか。実際の新規の人はどのくらいいるのか。

(事務局)新規利用者の人数を追加しました。ほぼ半分以上が新規の人になります。ふりずむだけは以前からの相談者が多く新規の人が少なくなっています。

また、平成 28 年度第4期宇部市障害福祉サービス計画に係る実績報告については、国から実人数という指示があったため修正しました。変更による大きな動きはありませんが、居宅介護については、利用者ごとの支援時間が増加していることにより、利用者が減っても利用時間が増えています。

### 3 議事

(会長)宇部市に住んでよかったと思える計画にするためにご意見をお願いします。

#### (1) 第四次宇部市障害者福祉計画の概要について(資料1、別紙1~別紙5)

(事務局)別添(資料1)に沿って説明

(会長)新規の施策もたくさんあるようですが、質問などはありますか?課題についてもさまざまな方法で意見聴取したさまざまな課題を施策に盛り込んだ計画の概要になっているようです。

#### ■質疑応答等

●(別紙3-3)の相談支援体制の強化についてですが、相談支援専門員のサービス利用計画をたてるスキルにはばらつきがあります。法人内にはさまざまな人材がおり、専門でない職員が相談支援をすることがあるが、相談支援員の研修が来年から相談支援を実務としている人しか研修を

受けることが出来ないように変更されると聞いており、専門でない職員がサポートをすることができない。

●大事なのは一般市民の経験ではないか。理解促進、心のバリアフリーにかかわってくるのではないか。小さいころ、小学校の頃から障害者に対する理解が必要ではないか。すぐに効果が出るわけではないが、地道にやっていくことが必要だ。

●インクルーシブ教育とは障害のあるなしにかかわらず一緒に学ぶということです。しかしながら、障害のある者への個別の教育も行っていくことをしっかりと付け加えてください。

●(別紙3-4)の就労についてですが、今市役所の関係で草刈りの見積をしているが、予算削減ということで安くしてくださいと言われている。最低賃金が上がったので工賃を上げていけないので難しい。また、草刈りをしている事業所でも人が高齢化により不足しており、キャパオーバーになってきている。どういったことができるか話し合いたい。宇部市内の事業所でどういった仕事ができるのかという話をする場があるとよいが、それが就労ネットワーク会議と思う。

●宇部市ではひきこもりの支援を全国に先駆けて行っている。ひきこもり支援として精神障害者保健福祉手帳を受給することで、就労へつなげている。以前は長期のひきこもりの人で家族からの相談が多かったが、テレビで紹介されたおかげで、1、2年ひきこもりをしている本人からの相談が増えている。就労を考える上で、発達障害の人が多いが精神科に受診をしてもグレーゾーンの方が多く、発達障害をきちんと診ることのできる精神科の医師が少ない。ひきこもりの人の就労が計画に入っているのかどうか。どうすればそこにつなげられるのか。障害者手帳を作ってどうしたらいいのか支援が必要だが、そういった支援をするところがない。

●(別紙3-3)の親亡き後についてですが、グループホームに入っているが高齢化したらどうなるのかという質問に答えることができない。グループホームはあくまでも通過点で自分の住みたいところで住むために地域のアパートに暮らす練習をする場であればよいが、実際は毎日事件が起きている。他のグループホームの方に聞いても入所している人の高齢化がすすんでおりその先がわからなくなっているということだった。そういう人たちが今からアパートを借りるということは現実的に難しい。入所されている人の10年20年後を考えることができない。

●以前もこのような話が出たのですが箱ものありきではない。グループホームは本来必要ない。イタリアには精神科病院を廃止しており、地域の中で精神障害を持った人を集めてアパートで暮らしている。看護師が1人常駐していてなにかあれば相談にくる体制になっている。施設に入所して訓練するのではなく、地域の中で生活しながら支援を受けていくことを目指すことが必要。

(会長)障害のある人が住み慣れた地域で住みたいように暮らしていくことが大切ですが、実際には非常に難しい。環境によって本人の障害に影響を与えていくということもありますので、計画の中に少しずつ組み込んでいって地域の中の住みたいところで住めるようにできたらと思います。

## **(2) 第5期宇部市障害福祉計画及び、第1期宇部市障害児福祉計画の成果目標(案)等について(資料2、別紙1～別紙3)**

(事務局)別添(資料2)に沿って説明

### **■質疑応答等**

(会長)成果目標などについてご意見等ありましたらお願いします。

●精神障害の方で家族同意により医療保護入院をした場合、1年以内には退院することになって

いるが、退院後の行先を確保することが難しい。65歳以上の人は、介護保険申請をしても介護度が低く出てしまう。障害サービスとは認定方法が異なっており、介護保険の調査には認知症の項目しかないため、チェックする項目がない。これは知的障害の方も一緒です。要介護認定の調査のあり方も考え直していく必要がある。一方、介護保険の施設は精神障害の知識を持っていないので受けることを躊躇するということもある。勉強したいという施設もあり、講師をしたこともある。日中一時支援の数が増えているが、抱え込みが目立っており自立支援につながっているのかということもある。訪問介護やヘルパー事業所を併設している施設などでは、自立支援につながっておらず、就労につながっていないのではないかと。その評価も必要ではないか。

●実績ベースで書いてあるが、居宅介護の人材が足りていない。必要な量のサービスが利用できないので非常に困っている。重度訪問介護では、時間を確保することができず断られることもあり、山陽小野田市の事業所に頼むこともある。

●居宅の事業所のご意見を聞いたが支援をしたい人がいない。募集をかけても人がこない。そのあたりも計画に加えていただきたい。

●精神障害者の地域包括ケアシステムの基盤整備量とは何の量ですか。精神科に入院している人に施設をすすめると費用が高いと言われる。入院の方が安いので入院させて欲しいと言われる。地域移行の数値目標だけが先行して、簡単な人をどんどん出して数値目標を目指していくということがないようにしてほしい。

(事務局)精神障害者の地域包括ケアシステムの基盤整備量については確認の上、後日回答します。

●就労ネットワーク会議の中でも話がでしたが、一般就労の目標が今のところきびしい。就労移行は定員割れとなっている。総合支援学校の先生ががんばられて、卒業後そのまま一般就労をすることが多い。企業の方からは就労移行で社会人として知識を身に付けてから一般就労をして欲しいという意見が上がっています。企業にすぐに就職した場合、企業には訓練する時間がない。支援学校卒業後の支援はだれがするのか。就労移行から就労定着の場合、その後の支援もできるようになる。B型から一般就労へ、ではなく、B型から就労移行へ、就労移行から一般就労へ支援していきたい。

●総合支援学校を卒業される人は移行支援を希望する人が少ない。経済的理由や早く就職させたいという気持ちで一般就労を希望する。長い目でみたらA型では給料が上がらないのでモチベーションが上がらない。現場としてもじっくり進路を考えることを薦めている。企業も人手不足のためまじめにしっかりと働くことのできる人はすぐに来てほしいという状態である。

### 3 その他

(事務局)・障害者コミュニケーション支援員の広報。

- ・暮らし改善アイデア公開&交流広場の広報。
- ・コミュニティくらすの広報。