

第4回 障害者の安心施策検討会 会議録

日時:平成 26 年 10 月 7 日(火) 19:00~21:00

場所:宇部市役所 2階 第1会議室

欠席者:山根俊恵委員、山田節子委員、稗田暢子委員
牧憲一郎委員

出席者:別紙委員名簿から欠席委員を除く 9 委員
市 障害福祉課 松谷課長、谷課長補佐、清水係長
西條係長

特別支援教育推進室 常西室長補佐

健康推進課 江本係長

1 事務局あいさつ

障害福祉課 松谷課長 あいさつ

2 安心施策(案)の検討について

※以下、「障害者 24 時間安心サポート事業」を「1 の事業」、「個に応じた学習・生活支援事業」を「2 の事業」、「発達相談機能充実事業」を「3 の事業」、「障害者理解促進事業」を「4 の事業」という。

■質疑応答等

「1 の事業」について

●対象者について、制度は制度として認めざるを得ないのではないか。介護保険法や障害者総合支援法としての区切りがあり、制度はあくまでもルールなので、それをどれだけ担保していくのかということが大事ではないのか。障害のある人たちの安心施策を検討する中で、ここに出ている内容の対象は誰なのか、というのが見えなくなっている。

基本的に、障害のある人たちは、障害者総合支援法に基づく受給者証が交付されれば、障害福祉サービスの提供を受けることができるので、受給者証の交付があることを大前提で考える必要があるのではないか。その中で、緊急時の対応をどうするのか、という捉え方で考えていかないといけないのではないか。

平成 27 年度の厚生労働省の障害保健福祉部概算要求の中に、「障害者の地域生活支援のための拠点等整備」というのがある。内容としては、「障害者の高齢化・重度化等の対応や、「親亡き後」を見据え、障害者が地域社会で安心して暮らしていける社会の実現を目指し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築していくため、先駆的・先進的に取り組もうとする市町村等に対してサービス提供体制の拠点整備を図るためのモデル事業を実施する。」となっており、今回の「1 の事業」の「意見 4」の内容そのものではないのか。これをモデル事業として実施するのであれば、この事業を行った方が早いのではないか。まだ概算要求の段階なので、この中に具体的なものは示されていないが、短期入所やヘルパーの活用、またそれ以外のサービス提供を行い、それをどう地域の中で作っていくのか、という体制づくりをやっていくのであれば、充分これで対応できるのではないか。

今、宇部市でやろうとしていることがここで概算要求として出ている。これを実施した方が早いと思うので、障害者を切り捨てるとか切り捨てないではなく、幅広く事業を実施するのであれば、ここで解決できる問題ではないのか。

ひとつ問題なのは、モデル事業なので、全国で何か所ということになるので、手をあげるのかあげないのかということが問題になると思うが、手をあげた場合には、それに対して総事業費の 1/2 を国が負担、1/4 を県が負担、1/4 を市が負担ということになるはずなので、この方がいいのではないか。モデル事業を受けることができれば、それはそれでいいし、受けることができなかつた場合は、今国が動こうとしている部分を宇部市独自でやるというのもひとつの方法だと思うので、両方を注視しながらという方法もあるのかもしれない。

事業所側の立場からすると、24 時間のコーディネートとなれば、人件費や管理費などが必要になるので、そのお金がどこから出てくるのか、というところが凄く不安要因である。それがなかったら、どこの法人も事業を受けることができない、ということが起きてくる。いくらここで議論しても、引き受けてくれるところがない事業であればどうしようもない。だから、そこは少し考える必要があると思う。

●2本立てでもいいと思う。モデル事業をやりますか、というときに、体制を作っておかないと、手をあげることができない。「1の事業」は宇部市で進めていただいて、そしてモデル事業。宇部市は福祉介護分野が進んでいるところが非常に多いので、手をあげやすいのではないかと。先行事例としてやろうという話もあったと思うが、実務に関しては各施設の方々のご協力をいただかないといけない。

今、話し合っていることもどんなに早くても来年からとなると、国がモデル事業やりませんか、といった後に体制づくりを話し始めたのでは少し遅い気がするので、両方で検討したらどうかと思う。

将来、国がモデル事業を出してくるのを想定して、ある程度の枠組みを決めていた方がよさそうな気がする。

●モデル事業で事業を実施すれば、対象が制限されると思う。

●対象が制限されるとは、どういうことか。

●65歳未満でないといけないとか、障害支援区分や障害認定が必要といった形でないとサービスを受けることができない。

●介護保険法と障害者総合支援法は全く違うものである。介護保険は保険制度、障害者総合支援法のサービスは、丸抱えの税金である。だから、そこにおいて制度が全く違うものになっていて、介護保険が優先されるという大前提はある。

●モデル事業で事業を行うことになれば、対象者の条件が厳しくなる。今安心施策の検討会の中では、色々な障害の人が事業に入ってきてもいいのではないかと、ということが検討されている。

●国の制度が全部の障害を網羅している。

●全部の障害はあるが、障害という認定そのものは必要である。その部分について、この前からの話になっている。

●障害の認定をしていない人たちをどうするか、ということか。

●この検討会で出た問題点として、障害の認定がなくても困る人がいるのではないかと、支援する人がいるのではないかと、そういう意味で、支援区分認定という条件を外した方がいいのではないかと、というのが前回の話であった。だから、そこをどうするのかという中で、無制限に対象者を拡大する訳にはいかないと思うが、今の国の制度で事業を行うということは、「1の事業」の部分だけの話になると思う。「3の事業」が少し関連する気はするが、「2の事業」と「4の事業」については関連がない。

「1の事業」の対象者については、宇部市としてどうするのかという話をしていないといけないと思う。今回の4事業について、限定された障害というところで話をするのはなくて、もう少し対象を広げてもいいのではないかと、という皆さんの意見をもう少し検討してもいいと思う。

●支援区分認定を受けていない人はどのくらいいるのか。

(事務局) 認定を受けている人は約 1,000 人である。

●受けていない人が問題である。その人たちをどうするかの話。

●どのくらいの方がいて、どこまで拡大していくのか、というのがやはり一番大きな課題だと思う。だけど、数字的にも把握は難しいところで、推測するしかないと思う。そこで、その人たちをどうするか。事業の対象に含めるのか含めないのか、という話が「1の事業」の「意見1」のところで、国のモデル事業に乗ってもいいが、宇部市の予算として「1の事業」を行うときに、その予算がどこに行くのかという話になると思う。だから、別にモデル事業に反対な訳ではないし、先駆的にやって行くこともその地方だからこそできる、地元だからみんな一生懸命考えて本当に必要なところにお金をつぎ込んでいく、という話し合いができることはすごく大事なことだと思っているが、だからこそ、「1の事業」の「意見1」のところで、どこまでその制限を外すことができるのか。例えば、「65歳未満」という制限だけでも外せば、かなり先まで安心ができる。だけど、大分言われ続けていることだが、65歳になったら介護保険の方に移ると言われても、施設入所の方も含めてそうもいかない人たちがたくさんいる。その人たちが、これからは在宅で生活をなささい、と言われたときに、その人たちに対してどうしていくのかという問題も残ると思うので、こうした障害のある人たちに対しての緊急ヘルパー派遣や短期入所の確保が、対象を限定するやり方で本当にいいのだろうか。

●短期入所やヘルパーを使う方は、障害がある程度重い方が対象になるので、そういう方たちが受給者証を、障害認定を受けていない方の人数の方が少ないのではないかと。

●この「1の事業」は、お子さんの状況や福祉の制度をよく理解している親御さんには必要なく、そんな制度があったのですか、という市民の方、例えば、20歳くらいの知的障害のお子さんを抱えているひとり親のお母さんが、支援区分認定という概念も知らない、日々アパートで生活をしていて、ある日突然状態が悪くなりました、という状況になったときに、とりあえずつなぐ場所という想定している。

●今、知的に障害のある人たちが、在宅で障害のある人がどのくらいいるのか、という話になってくると、制度も何も知らないというケースはかなり減ってきている。総合支援学校や福祉施設でその人たちをケアしている。相談支援事業所も、今まで制度を理解していなかった方たちの掘り起こしをどんどんしているから、その数字はかなり減っているはず

である。減っているということは、逆に、障害であるための障害認定を受けている可能性の方がかなり高くなってきている。

それから、今の障害者総合支援法では、受給者証の交付を受けるために相談支援事業所の計画相談を受けないと、平成 27 年度以降は障害福祉サービスを受けることができなくなることになっているので、障害認定がない人がどのくらいいるのか、ということとは別の問題だと思う。それよりも、もっとこの制度自体を恒久的に広く全体がバックアップできるための事業を受け入れた方がより効果的なものになっていくのではないかと。だから、介護保険の 65 歳の問題と、今の 65 歳で対象を切ってしまうという問題は別の議論になるのではないかと思う。

●65 歳の話が重点的に出ているが、例えば、60 代の知的障害の方が在宅で生活をしていて就労継続支援 B 型を利用しているが、短期入所の申請はしていない。親御さんは 80 歳を超えている。その親御さんが突然亡くなったときに、この人はどうなるのか、というのは現実に起きている問題である。親御さんの高齢化については、就労継続支援 B 型を利用して計画相談がある方がいいが、そうではなく、今まで元気で特に福祉サービスを使わずに在宅で生活されてきた知的障害の方というのはたくさん市内にいますので、その方たちをどこにつないでいくのかということになる。

第 3 回の検討会で、第 2 回の検討会の課題をまとめていただいた中で、「1 の事業」の対象年齢について、「短期入所やヘルパー派遣については、介護給付費の対象とする予定であり、65 歳以上は介護保険を優先するため、65 歳未満とする。」、65 歳以上については、「高齢者施策の中に「宇部市地域支援緊急ショートステイサービス事業」がある」とあったので、色々探してみたが見つからない。ということは、この事業は市民に周知されていないのではないかと思う。

それから、障害者を高齢者施策につないでいこうとしたときに、制度を知らないというハードルがある。本当に 65 歳で区切ってしまうのであれば、このあたりを徹底的に周知しない限りは、つなぐことができないというのが現状である。介護保険のことをあまりよく知らないで、つないでいくにはどうしたらいいのか、ということが計画相談でも大変問題になっているので、何らかの形でかかわっている方は、計画相談がなんとかして短期入所にもつないでいくが、そうでない方というのは、市内にたくさんいるのではないのか。その方たちが、いざそういう状況になったときに、どこが対応したらいいのか全く見えない。ご近所の方がどうされるのか、民生委員がどうされるのか、というのが現実である。

そういった状況の中で、65 歳の年齢制限はやめて欲しいと提案しているところである。それが市民に周知されていて、介護保険にはかかわっていないけれど、65 歳以上なので民生委員がそういうときにはどこにつないでいく、というようなことができているのであれば別に問題視する必要はないと思うが、現実にはそうになっていない。そういうところをこの安心施策でどうしていくのか、ということではないかと思う。

●今言われたことが、厚生労働省の概算要求の「障害者の地域生活支援のための拠点等整備」に出ていると思う。65 歳に関しての議論はこの中に出ていないが、「障害者の高齢化・重度化等の対応や、「親亡き後」を見据え」とあり、それを、「先駆的・先進的に取り組もうとする市町村等に対して」なので、今そこをやろうとしている。だから、この言葉でほ

とんど解決できているのではないのか。具体的な内容がまだ出ていないので心配というところは分かるが、今議論している内容が正にこれではないのか。

●ただ、これだけでは、65歳以上が確実に担保されるのかどうかというのが分からないので、2本立てていくのであれば、まずここでやろうとしている安心施策の方については、年齢制限を外したら安心できるものになるのではないのかと思う。

●障害認定を受けていない人数を宇部市は把握しているのか。支援区分認定を受けるということは、障害福祉サービスを申請しているということになる。

(事務局) 就労継続支援B型のように支援区分認定が必要ないサービスもあるが、介護給付であれば支援区分認定は必要である。

●統計的に言えるのが、統合失調症については、宇部市の人口が17万人とすれば、1%の1,700人は絶対いるはずである。1,700人全員支援区分認定が出ているか、と言えば出ていない。統合失調症のお子さんの親御さんは、ほとんどそのことを隠している。隠し続けて親御さんがなんかあったときに何かが起こる。

今は、治療が進んで社会で頑張っている人たちもたくさんいるので一概には言えないが、多分、支援区分認定を受けている1,000人の中で、統合失調症という診断名だけでいくと100人ぐらいだと思う。お年寄りの方も含めてだが、統合失調症の方が市内に1,700人はいるので、絶対網羅はしていないと思う。

(事務局) 障害者手帳の数だけで言えば、平成26年4月1日現在で10,035人。身体が約7,600人、知的が約1,300人、精神が約1,100人ぐらいだったと思う。今の話であれば、やはり手帳の交付を受けていない方がいると思う。

●そういう面では、医療の分野と福祉の分野で違うと思う。障害福祉の分野、ここを分けて考えていかないと難しいと思う。障害福祉の分野であれば、今の精神障害の方の関係であれば、厚生労働省の概算要求の中に「地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ体制の整備」があるので、やはり制度というのはそれぞれで動いていくので、そこにひとつになっていないから問題も多いが、この部分でするのかと思う。

「1の事業」の中でどこまでを抱え込むのか、といったところはどののだろうか。

●それが「1の事業」の「意見5」の障害種別の話になってくると思うが、まず、65歳という年齢制限は撤廃という方向でよろしいか。

●全国で14人の方が、65歳になっても介護保険ではなく障害福祉サービスだけで生活している。だから、法律的に65歳になったら絶対に介護保険ということはない。介護保険の申請を受けてください、というのはあくまでも制度上の問題である。せめて、この安心施策の中の65歳未満という条件はない方がいいと思う。

●事前登録と支援区分認定に関して、事前に状況を把握しておく必要があるのか。事前に状況把握ができていない人には、何もこんな事業は必要ないという意見が多かった。逆に、施設側の意見を聞くと、現状では、24時間のコーディネートや各障害種別に対応した部分というのは、まだ時期尚早というイメージがある。24時間土日祝日というところを明文化してしまうと、少し厳しいのではないのかということと、障害種別に関しては、受けることができる方とできない方がいると思うので、この部分も今後の課題くらいにした方がいいのではないのか。

色々な事業所が立ち上がっていくと想定して今後の課題という形で、その都度障害種別については受けることができるのかできないのかを検討する、という形に持っていかないと、折角の事業も不具合が生じやすいと思うので、事前登録はこれまでと同じではないかという意見も多いが、24時間という文言と3障害全てというところで、3障害と言っても色々な障害があるので、3障害全てに対しての対応を今後の検討課題とする、くらいの感じでまとめたらどうかと思う。現実、24時間というのは事業所側としてどうなのか。

●無理だと思うし、障害に関してもやはり受けることができる、できないというところが出てきて、これを絶対にしないといけないということになれば、どこも事業所が手をあげないのではないか。

●手もあげないし、もしこれを市民に周知したら、話が違くと市民の方に逆に不信感を与えてしまうことにもなりかねないので、緊急時の短期入所のアンケートでは、4事業所が事業を受けることができるということだったが、その方と実際にお会いしないと、受け入れることができるのか分からないと思う。全ての障害というのも、今後の課題というような文言に差し替えてもらった方が現実的と思うし、24時間も原則で、申し込みは平日の昼間で障害福祉課がとりあえず窓口というのが一番円滑なのかなと思う。だから、「24時間安心サポート」と名称を付けるとそうなるので、ただ「安心サポート事業」にして24時間を外してしまわないと、この事業の事務局が障害福祉課になったときに、夜の1時とか2時にどうするのかといった話が現実問題として出てくる。だから、この24時間というのを外して、休日夜間も含め24時間を外す。障害種別は今後の課題として、その代わり事前登録はなしで、誰でも受け入れます、というような形を一応作った方がいいと思う。

●それだと、今までの短期入所と一緒にではないか。3障害受け入れ可能です、統合しますという話はもう随分前から出ているはずなので、そこで「できません。」と言われるのはどうなのかと思う。

それから、24時間の方は「3の事業」で相談事業を行うので、普通に事業所が相談事業を行うところと時間帯が重なっても意味がないので、土日でも事業を行うとすればいい。本当は夜間もやって欲しいが、そのための嘱託職員の増ということであれば、増員ということもあると思う。だから、「1の事業」の短期入所を利用するための24時間でなく、相談事業としての24時間でやって欲しいと思っている。そうでないと、何のために職員を増員したのかとなる。

土日や土日の行事後は、子どもたちが不安定になる。運動会が終わった途端になんとか不安定になっている子どももいる。学校や授業がお休みの日や土日の支援が必要だろうと思う。夜間休日全部働いてください、というのはかなりきつい要求だと思うが、工夫次第ではないか。

●全く同意見だが、予算の問題になってくる。予算が少なすぎる。

●土日の2日間を予算としてあげるのであれば、そこに集中すればいい。嘱託職員の配置でいいので、市役所の守衛に電話番をしてもらうよりは、その人たちに事務室にいてもらった方がいい。平日は普通に事業所に行けばいい話なので、別にここをやらなくてもいい。

●事業所の職員がここに来るのか。

●そうではなくて、「3の事業」で臨床心理士や社会福祉士が入るようになっている。予算

もついている。だから、その人たちが平日4時間働く、5日間働くのではなくて、土日に集中すればいいのではないか。当番制みたいな形で、土日の担当は市役所がする。

●日頃は働いていなくて、こういった有資格者の方たちにここでやっていただこうと。

●事務局案でも1日に4時間という話で、後の4時間はどうするのか、ということと一緒に話になる。それよりも、土日に仕事をして、平日別のところで仕事をした方がいいという話にならないか。スクールカウンセラーが、今そういった形で働いている。他のところで働いて、曜日によっては休みの日に働いているのと同じである。ただ、この体制をとるまでには時間がかかると思うので、休日診療所みたいな感じできちんと対応してもらわないと、折角この体制を作ったのはいいが、他の短期入所と何ら変わらない、一部屋だけがいつも空いているという話になるので、「1の事業」の特徴が何もなくなってしまふ。

65歳という条件も今の議論とは関係がないが、制限もできるだけ融通がきく状態にして欲しいし、対応もそうして欲しい。だから、事業所が全部これを引き受けて下さい、と言っている訳ではない。24時間そこにいて、いつでも誰でもどうぞではなくて、コーディネーターができればその土日のコーディネーターは市の方というか「3の事業」の方できちんとして、もしかしたらあの事業所が空いている、というような形で他の事業所にも回すことができる。でも、「1の事業」の事業所しか分からないところだったら、今日は受け入れができません、みたいな話になってしまうし、それこそ空いていても空いていないみたいな話で、受け入れができません、となるわけですから、その辺りのところは事業所に全部責任を負わせるわけではなくて、きちんとその運営ができるような体制にしていきたい。

●イメージとして、「1の事業」と「3の事業」がくっついたような感じか。

●くっついたと言うか、「1の事業」はそれとして、短期入所、それからヘルパー派遣という事業として、それを引き受ける事業所に対して支払いを行う。そのコーディネーターをする相談場所というのは、土日に関してはこの相談機関でやってはどうか。その報酬は、当然嘱託職員の方になる。そのための予算が人件費として計算してあると思う。

●「1の事業」の予算は、短期入所の部屋とヘルパーを確保する予算だけで、それだけで単価計算がしてあるので、すごく安くなっている。

●だから、コーディネーターまでとなると、結局ここで受け入れができないから他の所はどうとか、計画を作ったり手続きや連絡、相手との交渉等色々出てくると思う。「1の事業」の中にその予算は入っていないと思う。

●もしそうなれば、コーディネーターをする方というのは、こういった資格を持った方になるのか。

●ソーシャルワーカーがいいのではないか。前回の検討会で、精神保健福祉士も加えたらどうかという意見もあり、一番いい体制になると思う。

●ここでいうと社会福祉士か。

●「3の事業」で、事務局案の中で相談支援員として社会福祉士2名のところを、社会福祉士と精神保健福祉士それぞれ1名にしたらどうか、という意見が出ていた。その体制でここが構成されれば、充分対応ができるのではないか。

当面「1の事業」は進めていくが、付帯事項みたいな形で、土日対応ができる体制が整

うまで、24時間の件に関しては、できたらすぐに対応して下さい、といった書き方をして欲しい。市の方で24時間対応ができます、そういう体制を作ります、特に土日祝日に関しては市が対応します、といった約束をきちんとしていただきたい。何もなしで24時間を外してしまうと、従来の短期入所と同じになる。

◆「1の事業」のまとめ

- ・「意見1」について、65歳未満という年齢制限は撤廃。
- ・「意見2」について、登録制は適用しない。
- ・「意見3」について、コーディネートに関しては、「3の事業」にある職種の方々が、将来的には土日も携帯電話を転送するとか、そういった形での対応をする。これは将来的課題というところで、できるだけ早く確実に将来いつまでも引き延ばすことがないようそういった体制にしていきたい。また、今はそのような体制はないが、「将来的にはコーディネートできるような体制に移行する」という文言を残す。
- ・「意見4」について、厚生労働省の概算要求の中で、モデル事業を実施するとあるが、具体的なものが示されておらず、内容がすごく締め付けられたものかもしれないので、内容を確認しながら事業を行うかどうかを判断する。
- ・「意見5」について、検討会の報告には明記しない。

<その他>

- ・事業の受け入れ先は、現状では色々な障害種別があって難しい。

「2の事業」について

●予算に関しては、何とも言えないところがあるが、教育委員会での予算で苦しい面があるのであれば、やはりこういったところからTTは定着して欲しい。

(事務局) 支援員として、教育委員会でサポート教員として特別支援教育支援員であるとか、生徒指導をサポートする支援員、嘱託職員や臨時職員を約50人ほど配置しているが、その方たちが必ずしも教員資格を持っていないので、この「2の事業」でそういった教員資格を持った方を配置して、学習支援に力を入れてもらう。

●教員免許を持ってと言うのであれば、「2の事業」はますます教育委員会の問題であり、福祉の問題ではない。障害のある子どもたちの支援をするのに、教育ではなくて教育が受けやすい環境を作るためにそういう教員の資格を持っていない人でも援助をして欲しい、する必要がある、というのであれば福祉の分野だと思うが、教員免許を持っていないと駄目という話になると、完全に教育委員会の問題なので、ここで議論する問題ではない。福祉でなく教育である。そのためにここで福祉の予算を付けるのはいかがなものか。

(事務局) 立案検討会でも色々議論があったが、教育予算がない中でそういった方を配置して、要は生徒さんたちをきちんと指導できるような体制をとるために、福祉の予算を使ってでもそういう体制をとっていくという話があり、それを施策の方向性に入れたと思う。

●体制とは何か。

(事務局) やはり、それだけ指導していかないといけない児童の方がいる。

●勉強が分かるためということか。それとも授業を受けることができるような体制を作る

ということか。

(事務局) 生活支援や、それらを含めての話である。

●生活支援であれば、教員免許は必要ない。

●例えば、特別支援学校や特別学級で、社会復帰を促進する教員だったら納得できる。算数ができるようになるのではなく、例えば、知的障害のお子さんや発達障害のあるお子さんたちに、買い物ができるようになる実地学習をする。学校の先生の免許を持っていないと、学校の出入りが不自由なのは事実だろうから、いわゆる勉強を教えるのではない、というところをアピールしたらどうか。

●社会教育という視点でどうか。先ほどの話は社会教育ではなくて学校教育である。

●今の文言だと、多分誤解が生じる。算数や社会ができるようになるため、みたいに見えるので、卒業後も円滑に社会や地域に密着した生活ができるための先生、という感じならこれは十分福祉だと思う。

●総合支援学校卒業後は、社会で生き生きと生活をして欲しい。そのために、ひとりで難しいところは関係機関に補ってもらおう。やはり卒業後をイメージするので、総合支援学校を卒業して就職した方は、結構定着率が高い。在学中に実習を繰り返し、関係機関にもつないでいる。

●普通学校に通学しているお子さんの中に、本来は総合支援学校に行った方が将来この子のためになるのに、という方がかなりいるような気がする。親御さんが、なんとか普通学校で、普通学級でというイメージがあり、そこをきちんと小学校の先生と調整して、その親御さんに助言できるような先生が欲しい。

●親御さんも含め、本人が中高生になると、本人の意識もすごくできてきて、受容できないタイプの子もいる。だから、こういうシステムに乗ればこういったメリットがある、という説明ができるように私たちも巡回する中で伝えてはいるが、全ての高校教員にこういう道がある、という徹底ができていない状況である。

それと、先ほど学習面の向上にポイントを置くと、という話もあったが、現実として、発達障害の生徒さんが授業についていけないところから自己肯定感を失って、結局それが社会に出ることに関して自信を失ったり、精神面で弱くなってしまっている。やはり、勉強を重視しているようで、実は勉強にある程度ついていくことができ、そこでの色々なフォローがある中で、社会人という、今キャリア教育も言われているが、小さい頃から社会を意識して学習に取り組むという部分が今言われているので、この学習支援員がそういうキャリア教育にも貢献する形になるのではないかと思う。

●学習という文言が悪い。例えば、買い物も計算だし、千円のものを購入したらお釣りがいくらか、これが社会定着性とか地域性だと思う。学習という文言を入れると、なんとなく5教科のイメージがある。

(事務局) 社会に適応するための勉強、それを支援するということでいいと思う。

●学習となると、なんとなく福祉に不相応な気がする。

●先ほど言われた教員免許が必要、というところをなくしてはどうか。教員免許がなければならぬとなると、かなりハードルが変わってくる。支援員は先生ではなくてもいいのではないか。

●教員免許がなくても入れるが、そのクラスの先生の指導の意図をきちんと理解して生活支援をしないとイケない。そうすると、やはり教育の専門職と合わせて全体を見てくださーいというところになるので、教員ではないと駄目という言い方ではなくて、教員免許を持った方が望ましい。学校生活の中で、どういう意図でその教育をしているのか、というところを理解しつつ生活をサポートしていく。学校生活支援員みたいな感じになる。学校生活全体を見ていくとなると、やはりその核になる資格か何かがいると思う。ソーシャルワーカーみたいな方でもいい。

●資格という話になると、ますますこれは教育委員会の問題ということになる。

●そこで一緒に連携することが大事だと思う。だから、両方の視点を持っている人が一番いい。

●事務局案では学習支援員とあるが、これを学校生活支援員として、資格については、できれば教員免許があった方が望ましい、くらいの方がいいと思う。

●教員免許が必須という話ではなくなってくるから、色々な方が来ることが想定される。

●例えば、学校生活支援員の方が親御さんに助言や指導をしたとき、最近の親御さんは、「あなた、教員免許持っているの。」と言う親御さんもいる。一生懸命福祉をやってこられている人に対して、そういう言葉を使う人がいる。

●施策の方向性と説明が合わない。施策の方向性では発達障害だけになっているので、この特別支援教育の巡回指導員等の話が全く出ていないことと、障害についてきちんと理解してから対応してください、というところで巡回指導員がいることが大事だと思うが、このことが施策の方向性として出ていない。発達障害の子どもへの学習支援だけという形になっているので、説明が不十分だと思う。

(事務局) 施策の方向性の中に、一応疑いがあるという文言はある。

●疑いがあるというのは、いわゆるスペクトラムの子供たちだと思うが、発達障害以外の障害のある子どもは全く含まれていない。学校には、身体障害の子どももいる。

●病名で区切るからこういうことになる。例えば、社会に適応する障害がある児童のように、その部分を少しあいまいにした方がいい。発達障害と一つの病名に特化しているからこのようなことになる。ここでは、いかに地域に出てもらうか、という話をしているので、どういう障害の子どもにも必要だと思う。

●「3の事業」で発達障害と区切るのであれば、「2の事業」の対象は、知的障害や身体障害の子どもとか色々あると思うので、発達障害という言葉を除いて、障害のあるみたいな表現であれば対象の幅が広がる。

◆「2の事業」のまとめ

- ・「学習支援員」を「学校生活支援員」という言葉に変更する。
- ・学校生活支援員の資格に関しては、「教員免許があった方が望ましい」とする。
- ・施策の方向性で、「通常の学級に在籍する、発達障害がある児童・・・」の発達を除く。

■「3の事業」について

●「意見4」について、市にこれだけの機能を持たせることに関して、現実味があるのか。

(事務局) 現時点ではそのように考えている。

●必要ではあると思うが、果たしてこれが現実的に形になるのか。

(事務局) そういう場所になるのか室になるのかは分からないが、そういう拠点を設けて「3の事業」をやっていると思っている。

●こういった専門職の方が既に市内にいるのかもしれないが、保健分野だけ言わせてもらえば、宇部市は保健師の採用率が非常に高い。そのことで、市民の健康福祉に大きく寄与したところが歴史的にある。

ここでは色々な相談が可能だと思うし、電話でもいいからそういう相談ができるということは、これは大きな安心として実効性があるのではないかと。例えば、その日電話に出た人が臨床心理士として、身体障害の方の相談を受けても困るので、明日お電話ください、みたいに言えたらいいのではないかと。毎日ではないが、色々な職種の方がここに来るか来ないかは別として、委託契約をして出入りして、これから福祉の先進的地域という意味では非常に大きなことだと思う。言語聴覚士等もあるが、今、主だったのはこの臨床心理士・社会福祉士・精神保健福祉士、この3つと思う。

●本来であれば、医療機関から福祉につながる必要があるが、現実的にはこれがきちんと出来ていない。だから、医者であればこれ以上の処置は無理となり、こういう福祉サービスがあります、色々な支援のシステムがあります、リハビリがあります、目が見えなくても仕事出来ます、といった形のつながりがない。医者はそこでストップする。そこで、困った、分からないと言って迷いながら、なんらかの話の中で宇部市の障害福祉課というところに聞こうかという話になり、相談支援事業所に行こうかという形になるまでにかなり色々あるところが現実である。本当は、就労までつなぐことができるシステムが必要だと思う。

だから、今ロービジョンという弱視という意味だけではなくて、医師そのものが福祉にもつなぐという形で動こうとしているロービジョン学会と、そういう障害者の組織が一緒になって、今学会を立ち上げている。本来であればそういったところがきちんとできて、視覚であれば、そのロービジョンという形をつなぐ医者もそれを知らないといけなし、そういったシステムがいるのではないかと思う。

●そういったときに、宇部市に社会福祉士がいると、もっと心強いのではないかと。

●病院に福祉の相談員がいて、うまくつながればいいところもあるが、資格に関してはどうなのだろうか。だから、今そういう面では、山口大学の中にそういう組織的なものを作ることが出来ないのかと思っている。

●あそこは縦割り横割りなので、もっと大変だと思う。そういう意味では、行政の中にこういった職種の方がいて、相談にのってもらえるだけでも心強いと思う。

●これは、既に市にある基幹相談支援の事業ではないのか。

●だから、そこに体制を作るのであれば、やはり専門職の方をきちんと置いて欲しい。もうひとつ言えば、24時間、土日の対応をきちんとして欲しい。安心のための施策なので、土日きちんと対応してください、というところである。

●既に今あるものがうまく活用されていなくて、アレンジしたこの事業と2つができるのかという感じがしたので、既存のものに内容を増やすという話であれば分かるが、新たに

この事業をやるのであればどうなのかなと思う。

●第3回の検討会資料の相談支援体制として、配置された職員がかかわる体制図がある。これは、障害のある方が来られたところが受け止めるという形だけではなく、例えば、こちらから人材を派遣したり養成したりするところも加えて考えてもらえればいいと思っている。配置された方は大変だとは思いますが、少なくとも相談はきちんと受けてもらえるように、土日休みの日も事業所が休みの日も受けます、日曜日は確実にして欲しいと思う。

派遣にしても相談の実施にしても、ある程度コーディネートというか、こういう人材がいる、といった話ができたらいいと思う。そういう特性を持てば、今までの基幹相談支援とは少し違う役割を担うことができる。本当は相談に行きたいけど、行くことができなかった人にも対応してもらいたい。

●事業として動くのであれば、心の電話相談みたいにならないように、何らかの歯止めをかけないといけない。特に臨床心理士の先生は優しいから、1つの回線が1時間でも2時間でも埋まってしまう。例えば、ご家族の方に限るとか、ただ臨床心理士が電話で対応しますとなると、1回線が1日1人の人で埋まってしまう可能性もあるので、そこは要注意なのかなと思う。

●臨床心理士はソーシャルワーカーではないので、ここはソーシャルワーカーを持っていないと、臨床心理士はどうしても医療の方なので。

●特にソーシャルワーカーは精神保健の方で、精神保健福祉士も必須だと思う。3障害というところで、少なくとも精神保健福祉士が入ってないと、宇部市にはこころの医療センターもあり、色々つながりがある。啓発という意味でも精神保健福祉士を入れた方がいいと思う。

◆「3の事業」のまとめ

- ・「意見3」及び「意見4」について、検討会意見のとおりとする。
- ・「意見2」については、意見を保留する。

■「4の事業」について

●「意見3」について、障害のある方たち、障害者のことを理解してもらって理解促進というのは、こういう方たちが障害なのですよ、というのが本当に理解促進につながるのか。一昔前まではそういった形が多かったと思う。でも、今ノーマライゼーションが言われている中で、自然な形で世の中に溶け込んでいくことができる環境を作っていくのがひとつの障害者理解、障害のある方たちへの理解につながっていくのではないのか、ということでこういう形で提言してみた。でも、これが全てではない。これは、一つの方法論としてご理解いただければと思う。

第三次宇部市障害者福祉計画の中に、施策分野の1として、「一般就労、福祉的就労支援の推進」という項目があって、その中に、「福祉的就労に係る商品及び役務について、広く市民にも周知を図り、利用者の所得が向上するよう支援します。」とある。だから、障害がある人たちが福祉的就労をしています、ではなくて、福祉的就労をしている人たちは障害があったんだ、というような捉え方でいいと思う。そして、その福祉的就労というのは、

市内の事業所で働く人たちと在宅にいる人たちがバラバラで動くと、そういう部分は認知されにくいということで、共同で事業ができる組織が立ち上がっている。それは、市内の事業所が、ほとんどボランティアの状態です。市内から入ってくる仕事や市から来る仕事の調整をしている。今の状況では、仕事を調整している事業所に負担がかかって、どうしてもうまく継続ができていない。今はとにかく続けることが大事なのでやっつけてはいるが、今後継続していくのはかなり厳しい状況である。

宇部市において、官公需というのが、行政がその障害がある人たちが働く事業所だけでなく、企業や在宅で働く人たちの仕事を増やしていく。去年、障害者優先調達推進法という法律ができて、そこでカバーしているが、その法律を維持するためには、やはりその調整機能がきちんとしていないとできない状況になっている。この制度自体が平成 25 年 4 月からスタートしているので、平成 25 年度に宇部市から市内の障害のある人たちに出された仕事が 1,517 万円。そして、26 年度の予定が 2,800 万円。かなりの上積みだが、この理由としては、ときわ公園の維持管理業務を委託したことで増えているが、この法律は毎年前年の実績を上回らないといけない制度であり、これが全部発表されていく中で、まだまだこの先実績が増えていく可能性は十分あると思う。

これらの事業を進める中で一番大変な課題としては、障害者優先調達推進法における受注先の一つである在宅障害者に仕事を回すシステムが構築できていない。事業所を利用しない在宅の方たちのところにもきちんと仕事を回すのが本来の筋であるが、こういった調整ができていない。それから、共同受注窓口を推進するためのコーディネートシステム、要するに、できるだけ多くの障害のある人たちのところへ仕事が流れるシステムを作らないといけないが、現状ではできていないので、そういったことを整備する方法として、一応形はあるので、それを「4の事業」の柱においていただければありがたい。また、そうすることで、障害があるということが、完璧ではないのだろうが、普通の接触を持つことができる。わざわざこういう方が障害です、と言わなくてもいいのではないかと。自然に受け入れができる体制が作れるのではないのかと思うので提案した。

●地域社会を作る人材となるように支援するという意味では、就労について理解する場面も設けていくことは、すごく大事なことだと思う。だから、就労している姿をきちんと理解するような機会を設けることが「4の事業」に入ることは、すごくいいことだと思う。

●講演会を聞いて、終わりでは意味がない。これはいい方法なのかと思う。

●学校では、普通の中学生在が職場に行って職場体験をしている。そういうところで一緒に働けるような場所、別に大きな会社に行くのではなく、福祉の仕事をしている作業所に行って体験してみてもいいのではないかと。だから、そういうところも含めて、「4の事業」の中で、講演だけでなく職場体験を一緒にしてみるとか、参加するところが少し入るといいと思う。

普通に子どもたちが一緒に遊んでいる状況の中に障害のある子が入ってきて、親の方から「早く帰っておいで」と言われ、障害のある子からやんわりと離されてしまった。だから、どこから始めるかと言ったら、子どもたち同士がかかわっていくところから始まるのではないかと。親を変えるのは難しいから、これから少しずつ障害のある子も一緒に行事に参加してもらい、近所の子どもも一緒に行事をやっていたらいいと思う場面があっ

た。

仕事を一緒にやってみたり、体験をしてみたり、そういう少し細かいところなので、なかなかここに予算をどうつけていくかというのは難しいかもしれないが、学校の方から、こういうことをやりました、というところで請求してもらおう形で入るといいのではないか。総合支援学校と運動会をするだけではなくて、他の所でやったことも「4の事業」の中に入れてもらおうといいと思う。

●障害者就労や雇用の促進をもって、その地域社会でのふれあいの場を増やすことになる。

●コーディネートをするのは、やはり現状をどう改善していくのかをもう少し話し合ったり、例えば学校の中でそういうことを進めていくのか、地域の中で進めていくのかを障害福祉計画の中できちんとすればいいと思う。時間をかけて実践しないと、これは定着していかない。だから、障害のある子どもと一緒に一回遊んだからと言って、「帰っておいて」と言う親に対して、「いや、一緒に遊ぶ」と意見が言える子供になっているかと言えば、決してそうではなく、何回も何回もやりながら、「あの子と遊ぶと面白かったよ」と言ってくれる子が増えていけばいいと思う。でも、そういうところから始めるしかないので、コーディネート役を今誰がと言われても、かなり難しそうな気がする。

●職場体験、と確かに広く言えばそこまでつながっていくのだろうが、目先のものとして、今働いている人たちが働きやすい環境というか、働いている姿が増えるためのコーディネーターがまず必要ではないか。また、そういった職場体験も今後広がっていく部分なのかと思うので、このコーディネーターは学校で提案しているわけではないので、福祉的就労というところに視点を置いての提案をさせていただいた。その仕事をどのように振り分けをするのかというコーディネーターをやっている。それが広がっていくことで、いろいろな形が生まれていくのではないのだろうか。

●コーディネーターが、どういう能力というか資質を持っておく必要があるのかとか、例えば職場についてしっかり理解しておく必要があるとか、障害について理解をしておく必要があるとか、色々なところが必要になってくる。組織化をしていくための検討が必要になると思うので、それは障害福祉計画に入れた方がいいような気がする。

●既にこの事業は動いているが、実際には、事業所がボランティアでコーディネーターをしている状況なので、どういうものが必要かというデータはある。

●そこが発信元にならないといけない。何も無いところからは発生しないので、ここから発信してもらわないといけない。その就労支援事業所の中で、ボランティアだけれどもある意味仕事の内なのかと思う。だから、地域とどうかかわっていくのかということに関して、多分ボランティアでやっているのだろうが、就労支援というその利用者側の立場に立つと、その事業所として、色々な就労の場所を確保してもらおうというところで、それをどう理解してもらおうのかというのは、例えば就労に関する講演会を開くことで、そういう意味では、持ち出しになると思う。その必要性は分かるが、それを一般の人に理解してもらおうときに、就労そのものの理解ではなくて、一緒に働いてもいいという理解でないといけない。

例えば、少し前の統計で、ノーマライゼーションという言葉を知っているか、という問いに、ほとんど100%の人が知っていますと回答しながら、一緒に教室の中で勉強するのはどうかという問いには、半分くらいしか肯定的な回答がないという調査結果があったの

と一緒にいる。だから、きちんとふれあいを「4の事業」の中でもう一步進めてみんなで分かってもらおうというところを特化してやらないと、仕方がないと思っている。

●福祉の仕事が、どれほどやりがいがあるのかを伝承していただくこともひとつの方策だと思う。

●小学生が体験実習で就労継続支援B型事業所に来るが、車イスに乗っている方が実際に仕事をしている場面を見て、「できるんだ」と言う。日頃すれ違ってもそういうふうには思わなかったが、働いている姿を見ることで、すごく感じるものがあったのかと思った。その辺りでは、そういう機会も「4の事業」に含めていただけたらいいと思う。

「意見3」はあまりにも大きいことなので、「4の事業」の中に一緒に入れることができるのかどうか疑問である。

●就労そのもののコーディネートは、この「4の事業」の中では少し厳しいと思うが、障害福祉計画でこういったものとの照らし合わせというのは今後重要な課題になっていくと思う。受注のコーディネートというのは大きな問題ではあるが、「4の事業」の中に含めるのはどうかと思う。

◆「4の事業」のまとめ

- ・「意見3」について、今回の安心施策の対象から外す。

3 その他

- ・事務局で検討会の内容を取りまとめ、作成した報告書（案）を各委員に確認いただいた後、修正を行う。
- ・修正後の内容を地域自立支援協議会に提案する。