

第2回 久留米市障害者計画等策定委員会 議事録

開催要領

1. 開催日時：平成18年8月31日（木）13時00分～15時00分
2. 会場：久留米市庁舎3階305会議室
3. 出席委員：平岡委員、磯田委員、上野委員、江島委員、大森委員、北村委員、
児玉委員、城島委員、白石委員、立石委員、馬場委員、日野委員、
古川委員、光益委員、南嶋委員、高柳委員、井上委員
4. 欠席委員：なし
5. 傍聴者数：1名

議事次第

1. 開会
2. 議事
 - (1) 作業部会の設置（案）について
 - (2) 検討課題等について
 - ・計画に係る課題等について
 - (3) インタビュー調査の概要（案）について
 - (4) 障害福祉計画に関する基本指針（案）について
 - (5) その他
3. 閉会

配布資料

- ・第2次障害者福祉長期行動計画での施策評価
- ・久留米市障害者（児）実態調査（平成17年度実施）
- ・平成18年度久留米市民意識調査
- ・障害福祉計画の基本的指針に係る国の資料
 - ① 基本的指針（平成18年6月26日厚生労働省第395号）
 - ② 障害福祉計画の策定に向けて（平成18年5月15日全国障害福祉計画担当者会議 資料1）
 - ③ サービス見込量算出の基本的考え方について（ ” 資料2-1-1）
 - ④ 障害福祉計画におけるサービス見込量の単位について（ ” 資料2-1-2）
 - ⑤ 精神障害者の退院支援と障害福祉計画（ ” 資料3）

議事要旨

1. 開会

・事務局

みなさん、こんにちは。時間になりましたので、南嶋委員がお見えになる予定ですが、出席の連絡をいただいていますので、時間もございますので会議は始めさせていただきたいと思いません。それでは第2回久留米市障害者計画等策定委員会を始めさせていただきます。前回の会議にご欠席の委員を紹介させていただきます。井上委員でございます。平岡委員でございます。高柳委員でございます。それでは早速会議に入らせていただきます。前回の策定委員会の中で委員長に平岡委員をとということで席についていただいていますので、これからの議事を平岡委員長にお願いしたいと思いません。ご挨拶からよろしくお願います。

・委員長

みなさん、こんにちは。前回は公務出張で出席できず、みなさんに失礼をしてしまいました。今回、策定委員会の委員長を仰せ付き、是非みなさんのご協力を得ながら、久留米市で生活されている障害のある人たちが安心して生活できる障害者計画の策定にご尽力いただきたいと思います。介護保険制度も大きく変わり、この4月からは障害者自立支援法が一部施行され、さらに10月から全面的に実施され、障害者施策も大きく変わろうとしている中で、新たに久留米市では基本計画と障害者自立支援法で求められている障害福祉計画の策定にあたらなければいけないということでございます。今日から限られた時間で、厳しいスケジュールの中で策定していくことになると思いませんが、是非みなさんのご協力を得ながら実効性の伴う計画を作り上げていければと強く願っています。今後ともよろしくお願したいと思いません。まず、この策定委員会の傍聴を希望されている高田さんという方が1名おられます。傍聴していただくことに異議はございませんか。それでは議事次第に沿って進めたいと思いません。目安は3時までとなっています。できるだけこの時間内に委員会を終えたいと思いません。今日は4つ議題があります。作業部会の設置（案）ということで、みなさんにお諮りすることになっています。それから検討課題等について、インタビュー調査の概要（案）について、障害福祉計画に関する基本方針（案）についてです。

方に参加をいただきます。そのときは進行もあるので、ご連絡
 します。

委員 施策分野ごとのスケジュールが明示されるということですね。

委員 全て重要な問題だから、全てに関わりたいと思いますが。

委員長 それは申し出てもらったらよろしいのでしょうか。

事務局 ご参加いただくのは結構ですが、ただ予算の関係で、任意で
 ご参加いただく委員は、申し訳ありませんが手弁当ということで
 お願いしたいと思います。

委員 それはいいです。

委員長 割り振り以外の分野へ参加される場合は、手弁当でお願いしま
 す。

委員 各分野のスケジュールを私たちは分かるということですね。

事務局 事前にご連絡を差し上げます。部員の方には、次回作業部会の
 分野検討項目というのがあります。

副委員長 そういうスケジュールを連絡されるのは大変なので、メールと
 かで見えるようにしていただけたらいいと思います。

事務局 メールアドレスをいただければ、そちらに連絡することもでき
 ます。

委員長 では、議題1は承認いただいたということで、終わらせていた
 だきます。

(2) 計画に係る検討課題等について

○事務局より配布資料『久留米市第2次障害者福祉長期行動計画』（資料1）、『久留米市障害者（児）実態調査』（資料2）、『平成18年度久留米市民意識調査（速報版）』（資料3）を説明

委員長 ありがとうございます。検討課題について、これまでの久留米市障害者施策の流れ、どういう取り組みがなされてきたか。まず、実態調査が行われたということでした。かなり分厚い実態調査ですが、策定委員は調査結果の概要に目を通し、調査結果から導きだされていることを理解しておく必要があると思います。また、久留米市市民意識調査の障害者に関わる項目についても説明をいただきました。それを含めて、計画を策定していく上で、5つの領域でこういった項目が検討される必要があ

るのではないかという説明だったと思います。今の事務局説明で、何かご意見・ご質問はありますか。特に障害者自立支援法の施行に伴う新しい事業や名称が、生活支援に盛られていると思います。精神障害のある人への生活支援と精神医療について、それから就労支援が自立支援法の大きな柱になっているということが厚生労働省から言われています。障害のある人が働くことについて社会全体的な取り組みが、今ようやくまとめられようとしています。こういったことについて作業部会を通して検討されていきます。

委員 検討課題の中の3ページに精神障害者への支援とあります。その中に退院促進や精神障害者退院促進事業、精神障害者退院支援施設という項目がありますが、これを精神障害者への生活支援の中に入れるのか、長期入院者を問題として、別の項目で取り組むのか。退院した精神障害者を生活支援するという事なのでしょうか。

事務局 こういう項目が課題であるという例示です。それと障害者自立支援法で精神障害者の退院促進の目標数値がでて、それを特定するための計画への盛り込みで、それぞれの自治体が計画を策定する中で、課題としてあるのではないかと挙げています。委員会等でご論議をいただき、計画にどう盛り込んでいくのかお示しをいただきたいと思います。

委員 だから精神障害者の生活支援であって、長期入院の患者に対する生活の場や住居、活動の場を作るための別項目にした方がいいのではないのでしょうか。

委員長 自立支援法は3障害を一元化して対応していくことに特徴があると思います。児玉委員がおっしゃった精神障害を個別に取り扱うのか、あるいは3障害全体の中で生活支援として取り上げていくかについては検討する必要があると思います。

副委員長 児玉委員にお聞きしたいのですが、私は、今言われている意味でさえつかめません。もう少し詳しく説明してもらえますか。

委員 受け入れ条件が整えば退院可能な長期入院患者が精神科にいます。いわゆる社会的入院という言葉でひと括りにされていますが、実際には社会的入院でひと括りにされる方ばかりではなく、一人ひとりの方がいろいろな問題で入院が長期化しています。医療施策で入院が長期化している患者を社会で支えていき、

病床数を減らすことが1番の目的です。今、県で実態調査をしています。どういう方が長期入院をしているのか、その方が退院するためにどういう施設やサービスが必要なのかという調査が始まったばかりです。そういう調査結果を見ながらやっていたかなければならないし、地域によって必要になるものは異なってくると思います。

副委員長

勉強しないと分からない分野だと思います。

委員長

初めに数値目標ありきで進めると、本末転倒になるのではないかと危惧、心配も無きにしも非ずです。

委員

本当に精神障害が重篤で、入院でしか治療できない患者もいれば、ある程度家族が受け入れるとか24時間サービスを提供されれば社会で生活できる患者もいます。

委員

精神障害者の退院促進の前に、グループホームや家庭状況等、受け入れ態勢の整備にかかっているのではないのでしょうか。それには莫大な費用がかかり、それを十分ここで具体化していく必要があります、そうしないといくら退院させると言ってもカラ努力に終わってしまい、それが大きな問題ではないかととらえています。

委員長

貴重なご意見をいただきました。地域移行には地域社会に受け皿が整っていないと難しいと思います。

委員

身体・知的障害者でも入所施設の費用がかかるので、退所したいという方がかなりいらっしゃいますが、まず住宅の問題が受け入れの問題としてあります。身体障害者であればバリアフリーでないといけないとか。そういうことを数値目標で計画に盛り込んでいけばいいと思います。精神障害者の場合は違った理由で、例えば保証人がいないとか家族の理解がないとかで受け入れが難しいです。ここにも公的保証人制度を作ってはどうかという案がでています。病院から退院するにしろ、施設から退所するにしろ、地域での受け入れ（体制）を作っていくことは計画に盛り込むことだろうから、練っていく必要があります。

委員

精神障害者の個別のケース、社会的入院の方もそうでない方も、とても難しいと実感しています。難しいということで止まっていたらこの計画の意味がないので、どうしていったらいいのか示すことに、この計画の意味があるのではないかと思います。

委員長

ありがとうございます。時間が制約されている中で、各委員が

らの意見等を含め、計画を策定していくということよろしいでしょうか。細かいところでご意見や検討課題、あるいは領域を変えた方がより適切ではないかというご意見等もあれば、ご発言をいただきたいと思います。

委員 防災について、久留米市は今のところ地震等がありませんので関係ないかもしれませんが、災害時、知的障害児は避難所で一緒に生活することができません。車の中で親が見ていたら、避難所でもらう食料等をもらえなかったというケースの報告がありましたので、そういうことを盛り込んでいただければ助かると思います。

委員長 ありがとうございます。事務局、今のご意見よろしいでしょうか。

事務局 そういう項目がドンドンでてきて、計画の内容が変わってくると思います。そういうことを作業部会や当委員会で進めていただきたいと思います。

委員長 ありがとうございます。それでは議題2をお認めいただいたということで、先に進めさせていただきたいと思います。

(3) インタビュー調査の概要（案）について

○事務局より次第資料『インタビュー調査の実施について（案）』を説明

委員長 ありがとうございます。実態調査の補足的な意味となるのでしょうか、あるいは障害当事者が思っていること、考えていることを率直に話してもらうため、インタビュー調査を実施したいということです。内容は、9月中旬から10月中旬にかけて、3つの大きなカテゴリーに分け、インタビューもしくはヒアリング調査を実施します。いかがでしょうか。

委員 インタビューは策定委員会と関係なく、行政がやり、実態調査みたいに報告書を作るということですか。

事務局 そのとおりです。

委員 ちょっと気になっているのですが、障害福祉計画を実のあるものにするということを目的に作業をしていくわけですが、計画倒れにならないように、少しでも実現できることを実現していくということに大きな狙いがあると思いますが、その際に障害者にとって1番大事なものは、生活基盤の問題だと思っています。就

労の機会や拡大、法定雇用率の問題もあります。雇用、収入の問題が1番気になると思いますが、それに関連して生きがいの問題や障害者が健常者と同じように生活の利便性や効率性を担保されるような社会を作らなければいけないと思います。そういった場合に企業等のインタビューのあり方に工夫がいる気がしました。久留米市には商工会議所という公的機関があります。そこが久留米市内の企業を総括していて、情報伝達の機能ももっているのです、こういうところも大切にしてほしいと思います。作業部会のメンバーを拝見しますと、未定の部分に雇用、就業の分野がありますから、人選を大事にしてほしいと思います。私は、企業の面から障害の問題をとらえていますが、企業において法定雇用率を守ればいいという、ある意味で帳面さえ消えればいいという受け止め方が無きにしも非ずです。ひとりでも障害者を雇用していくことの実現を図っていくためには、企業サイドの意識を高めていく努力をしないと障害者の社会での自立支援にならないと思いますので、商工会議所や意識的に市内の企業にターゲットを絞って、情報収集に力を入れてほしいと思います。よろしくお願いします。

委員長

貴重なご意見、ありがとうございます。

副委員長

白石委員からおっしゃっていただきましたが、インタビューをするときに市民啓発をしていくことが大事です。先ほど上野委員から事務局がやっていくのかという質問がありましたが、これこそ作業部員がしていかなければならないことだと思います。骨子を作る大前提となるものだと思うので、インタビュー項目もインタビュー先も大事だと思います。先ほど商工会議所などという提案がありましたが、グループホームを作るときに、不動産業者をまわるとどこも敬遠します。知的障害者と言っただけで敬遠されるといった実態です。個別のアパートを借りるときも、保証人が問題になります。法人が保証人にならないといけません。法人がないところはどうするのだということなので、そういうところが変わっていかないと地域移行はできません。そこでヒアリングが啓発になると思うので、策定委員や専門員が力を入れてやっていかなければならないと思います。

委員長

行政だけに任せるのではなく、作業部会で担っていくことではないかという意見でした。

事務局 大切なご意見だと思います。しかし、インタビューそのものの作業については、大人数での対応は難しいと思います。障害者の状況に対する聞き取り調査なので、対話的な部分があります。それに1人、2人くらいが参加してもらえばいいのですが、作業部会全員でということは考えられません。インタビューのやり方等について作業部会で十分検討させてもらえればという考えです。

委員長 はい、よろしいですか。インタビューの具体的な方策については作業部会等と事務局で話し合った上で実施していくということです。

副委員長 確認なのですが、このインタビューや実態調査をもとに骨子が決まりますよね。そのためにこの短い期間で重要なものとして取り組むわけですよ。それは間違いないですよ。

事務局 その資料、材料にあてるということです。そのまま骨子になるということではなく、骨子を作るための材料ということでご理解いただきたいと思います。

副委員長 策定委員等の全体のものにならないといけないということですね。この時期にするのですから。

事務局 インタビューの内容については、作業部会で委員のみなさんに情報としては流します。

委員長 具体的なやり方については事務局と作業部会で打合せをして、どういう形で実施していくか、そしてその結果をどう計画に生かしていくかをつめていくということでもよろしいでしょうか。

委員 こういうところを対象に入れた方がいいという意見をそこでだしていくということですか。

委員長 今、挙がっているところ以外にもあるかと思いますので、そういうご意見があれば。

委員 ただ施設と書いてありますが、久留米市内にはたくさんの小規模作業所があるので、そういうところが2番目のサービス提供事業者、施設等に入るのかと思いながら聞いていました。

委員長 では議題3は承認されたということです。

委員 話を聞いていましたら、久留米市内のことだけで終わってしまって、全国的に考えて久留米市がどの位置にいいのかがよく分かりません。よくやっている方なのか、やっていない方なのか。

全国的に久留米市の状況がどうなのか、「立ち遅れが指摘されている～」と書いてありますが、市として進んでいるところや立ち遅れているところが分からないと計画を作成できないのではないかと思います。久留米市だけの現状を把握しても、計画はいいものにならないというか、平均的にならないという気がしました。

事務局

久留米市が全国でどういう位置にあるのかということについては、資料を整理してみなさんにだしていきたいと思いますが、どう比較するのか、また全国と比較するデータが少ない状況にあります。どういうものが実施されているのか、久留米市が独自にしているのはどういうことなのか、分かる範囲で資料を集めたいと思います。

委員

県外から転入していると思うので、インタビューで聞いてみたらいいと思います。

委員長

昨年、一昨年と馬場委員が中心になり「フォーラム in くるめ」という障害者の問題を検討する催しがあり、一昨年は1,500人、昨年は1,000人くらい、広範囲から参加してもらいました。そのとき、異口同音に聞いたことの1つは、学校教育が非常に進んでいるということです。障害のある子どもを含めた教育への取り組みは、非常に進んでいるのではないかと。それから非常に地道な活動ですが、障害者雇用支援センター等で障害者の就労に向けて支援策がとられています。障害児保育から障害児教育まで、全国でも養護学校が市立であるのは非常に珍しいです。厚生労働省から来た人も高く評価していたように覚えています。井上委員がおっしゃったように、確かに久留米市でも立ち遅れていることが多々あると思います。他の地域とどう比較していくか、非常に大事なこともかもしれません。同時に久留米市で生活している障害当事者が、どういう問題に直面しているのかということも併せ、よく理解した上で久留米市独自の計画を策定していくことが必要ではないかと思っています。

委員

やはり福岡市、北九州市と比べると見劣りします。でも筑後地区の八女市、筑後市、大牟田市、柳川市とヘルパーの時間数を比べると群を抜いています。だからその地区からの移住もあると思います。久留米市の方が住みやすいということで。同じくらいの人口規模でどれくらいのサービスができていいのか調べ

ると分かりやすいと思います。昨年久留米市は30万都市になりました。また、作業所の設置数は10数か所あり、多いと思います。学校の統合教育も早くからしています。ところが高校になかなかいけません。車イスの障害者が公立高校には行っていません。そういうことも計画の中に盛り込んでいかなければいけないと思います。福岡市では重度の障害者には24時間介護がすでに実現しています。なので、最重度の障害者は久留米より福岡に住んだ方がいいと介護移住もあるようです。詳細の一つひとつを比べたわけではないですが、周りの実感としては筑後地区の他の都市よりヘルパーについては充実しているのではないかと思います。行政の肩をもつわけではないですが。

委員長

井の中の蛙になることなく、全国的な傾向としてどういう方向にいているのか、どこまで進んでいるのか、常に先進地域から学ぶことも大事だと思います。ありがとうございました。インタビュー調査の件については、これでよろしいでしょうか。それでは最後の議題に進みます。

(4) 障害福祉計画に関する基本指針(案)について

○事務局より次第資料『障害福祉計画に関する基本指針(案)』を説明

委員長

障害福祉計画ということで、とてもややこしいですね。前回のプリントの中に市町村障害者計画というのがあります。これは障害者基本法に基づく非常に幅の広い計画領域全般にわたって計画が策定されています。それに対して障害福祉計画というのはこの4月から一部施行され、10月から全面的に実施される障害者自立支援法に基づく障害福祉計画ということになります。これ(障害福祉計画)は3年ごとに見直しをされ、23年の第2期の計画まで数値目標を定めることが国から謳われています。ご説明があったように、具体的な数値目標をこの計画に盛り込むことが国から示されています。このことについて何かご質問がございましたら。

副委員長

光益委員や児玉委員、磯田委員にお聞きしたいのですが、退院可能精神障害者7万人の解消というのは可能な数字とお考えですか。教えていただきたいです。

委員

受け入れ条件次第だと思います。

副委員長 施設入所者の1割以上（を地域移行）というのは可能かなと思いますが、精神障害者は分からないので教えてください。

委員 この「7万人」の根拠になった調査はとても大雑把なもので、実際はそうではありません。そのため、県はもう1度長期入院の患者についての調査をしています。数値を挙げるのは難しいです。精神科の病棟の一部を退院支援施設に変換するとか新たな施設を造るとか、いろいろ案はだしていますが、医療機関にとっては病棟1つをそういう施設に変えるのは大変な決断がいります。推計ソフトで見込み値を入れたら数字がでてくるというのも変な話です。

事務局 推計については、訪問系や福祉サービスの方です。施設からの地域生活移行にはあてはまりません。

委員 7万人という数値がでたとき、社会的入院の全員解消は難しいと思いました。施設や病院から地域へという数値目標も大事ですが、サービス量も数値目標を設定した方がいいのではないかと思います。そうしないと社会資源がなくて数字だけあっても実現しない計画になります。

委員長 サービスの量的な数値目標を各自治体で決めることはできますか。

事務局 はい。

委員長 とは言っても、サービスの量に上限はないのですか。国の予算はどうですか。

事務局 際限なくどれだけでも、ということはないと思います。

委員長 国からの制約で、久留米市はこれだけと割り当てられるのか、勘ぐったりします。そういうことはないのですね。

事務局 ないと思います。

委員 それは事務局に力があるかないか次第では。

委員長 目標数値だけでなく、肝心の地域社会の受け皿としてどれだけ必要なのかということです。

委員 7万人ということのを軸に考えれば、久留米市周辺でどれくらいの方が入院していて、社会的入院にあたるのがおおよそ何%ということが分かれば、平均的な数字で久留米市周辺の社会的入院の人数が分かるのではないかと思います。アメリカでは一気に施設を無くしたためにホームレスが増えたという話を聞きま

す。要は受け入れ態勢をどう作っていくか。数字の根拠云々というより、本来、施設のように管理されたところにいるということが異常な事態で、日本では30万人が社会的入院をしていると言われているので、諸外国に比べて多いことが指摘されています。身体・知的・精神に関わらず、大きな目標は地域移行だと思います。久留米の地域でどれだけ受け入れ体制をつくっていくのかということがこの計画の1番の目的だろうと思います。

委員

長期入院者については、先ほども言いましたが実態調査が始まり、僕も今調査票を書いている最中です。障害者計画だけでなく、いろいろなことと連動していて、地域医療計画や介護保険とも関わってきます。久留米市だけでというのは難しいです。

委員

高い目標をたてても予算がつくか心配です。よその市町村とも話し合わない。

委員長

初めに数値ありきではなくて、実態があって、それに見合うサービス量あるいは地域社会の受け皿の整備が重要だと思います。基本方針としてはこういう形で障害福祉計画の策定にあたりたいということです。先ほど私もややこしいことを言いましたが、市町村の障害者計画は基本計画みたいなもので、介護保険で言えば高齢者保健福祉計画のようなもの。非常に枠が広い計画で、高齢者保健福祉計画の中に介護事業計画があるのと同じように、障害者基本計画の中に障害福祉計画という障害者自立支援法に基づく福祉計画があるということです。この障害福祉計画に数値目標を設定しなさいということですが、いろいろな議論ができましたように、必ずしも初めに数値ありきではないということです。策定が進んでいく中で具体的に示されてくると思いますので、そこで議論、検討していけたらと思います。一応基本方針ということで承認していただけますでしょうか。はい、ありがとうございます。

2時間にわたりご議論いただきありがとうございます。ある障害のある女性で、アメリカ人ですが、「私たち（障害当事者）抜きにして、私たちのことを決めてほしくない」と発言された方がいましたが、正に障害者計画が誰のために何のために策定されるのかということ常意識しておく必要があるのではないかと思います。今後策定が進んでいく中で、みなさんのご協力をあおがなければならないと思いますので、よろしくお願

たいと思います。本日は長時間にわたりご議論いただきありがとうございます。これにて終わらせていただきます。

3. 閉会（15時00分）