

平成26年度 第1回 吹田市地域自立支援協議会 議事録

日時：平成26年8月7日（木）

（2014年）

午後2時00分から4時00分

場所：吹田市立男女共同参画センター

次第

- 1 開会
- 2 委員紹介 資料1
- 3 職員紹介
- 4 議事
 - (1) 正副会長選出 資料2
 - (2) 吹田市地域自立支援協議会の概要について 資料3
 - (3) 各専門部会報告
 - 相談支援部会 資料4
 - 居住支援部会 資料5
 - 工賃検討部会 資料6
 - 医療課題検討部会 資料7
 - (4) 地域課題報告 資料8 資料9
 - (5) その他
- 5 閉会

資料一覧

- 資料1 吹田市地域自立支援協議会委員名簿
- 資料2 吹田市地域自立支援協議会設置要領
- 資料3 吹田市地域自立支援協議会の概要
- 資料4 相談支援部会報告
- 資料5 居住支援部会報告
- 資料6 工賃検討部会報告
- 資料7 医療課題検討部会報告
- 資料8 地域課題報告シート
- 資料9 地域移行支援及び体制整備コーディネーターについて

1 開会

傍聴希望者なし。

2 委員紹介

平成26年度吹田市地域自立支援協議会委員名簿参照。

(代理出席)

吹田市こども部部長 春藤に代わり、次長 増山が出席

(欠席)

吹田市民病院 事務局長	前田聡	委員
吹田市民生・児童委員協議会 副会長	畑中タカ子	委員
吹田市社会福祉協議会 副会長	由佐満雄	委員
大阪府吹田保健所 地域保健課長	倉本玲子	委員
吹田市教育委員会学校教育部 部長	富田卓己	委員

他、事務局に参画の障がい福祉サービス事業者の紹介

3 職員紹介

4 議事

(1) 正副会長選出

推薦により、会長は大山委員、副会長は由佐委員に決定。

以後、会議進行は大山委員。

会長： 皆様こんにちは。またこの2年間、会長を務めさせていただくことになりました。この会は、皆様のご意見をどんどん出していただいて、そして、いろんなところでそのご意見を反映していく、というのが目的でございますので、発言のほうよろしくお願ひしたいと思います。では座らせていただいて、進行させていただきます。まず2番目でございます、吹田市地域自立支援協議会の概要について、ということで、事務局お願いいたします。

(2) 吹田市地域自立支援協議会の概要について

事務局： 本日は新たな任期での最初の会議となりますので、吹田市地域自立

支援協議会での目的及び役割について、事務局よりご説明申し上げます。

事務局： よろしく申し上げます。資料3のほうを見ていただきたいと思います。吹田市地域自立支援協議会概要となっています、継続して委員になられている方には何度かお話しさせていただいている内容になりますが、改めて確認のため見ていただきたいと思います。まず吹田市地域自立支援協議会の主な活動内容に目を配っていただければと思います。障がいのある方の自立した日常生活または社会生活を営むことができる地域づくりの実現に向け協議、調整をする、そういった場として活動をさせていただいております。この活動をするためには、障がいのあるかたの日常生活を知らなければいけません。ではどういった形でその日常生活を知っていくのか、解き明かしていく仕組みについてご説明させていただきたいと思います。

まず、協議会の構成メンバーであります、相談支援事業所、就労支援機関、行政の地区の担当ケースワーカーといった障がいのある方の日常生活の相談に携わっている機関からケースの報告という形で、支援を行う中で見えてきた、障がいのある方の抱えておられる課題について、それを伝えていく、そういった仕組みを取らせていただいております。そういった仕組みを使いながら、障がいのある方の日常生活を把握している、というような状況ではあります。そういった中で、見えてきた課題について、どのように解決していくかと言いますと、こちらに書いております吹田市地域自立支援協議会の組織図、イメージです。このイメージのフローに沿って、お話し出来ればと思っております。

まず、一番下にあります個別支援会議です。いわゆるケースカンファレンスと呼ばれるものです。各地域、各地域と言いましてもそれぞれの障がいのある方の暮らしの中で、色々な関わりのある方が、話し合いをしながら、暮らしやすい生活に向けて支援をしていく状況にあると思います。そういった1つ1つの会議を取りまとめている相談支援事業所からの活動報告をまず、運営委員会のほうで報告していただいております。具体的なケースの事例を実践報告という形で報告していただきまして、その事例の内容から、協議会で検討すべき課題であると判断された内容について、まず一旦事務局の方で整理をさせていただきます。整理された課題につきましては、調査研究ならびに課題の解決について、提案する専門部会を設置する、といった方法を取っ

ております。専門部会の中で検討を進めていきまして、その内容については改めて運営委員会に返され、また運営委員会を通じて全体会、この場にて返させて報告させていただいております。全体会におきましては、協議された課題の解決策について方向性を決定いたしまして、関係機関に提案していただく、そういった形を取らせていただいております。で、これまでにどういった形で進めてこられたか、例示という形を取らせてもらいまして、専門部会の1つであります、医療課題検討部会の設置の例を説明させていただきたいと思っております。

運営委員会において、障がいのある方の入院時の支援に関する実践報告がされました。障がいのある方が入院時に常時付き添いを求められることが多いことや、その支援についてボランティアで支援機関が行っている、そのような実態が明らかになりました。まず、この課題を全体会の中で共有させていただきまして、その実態の調査を進めるために関係機関によるプロジェクトチームを発足させていただきました。そこではアンケート調査などによって、実態を明らかにしていきながら、そういった取組みを進めていきまして、その内容を再度、運営委員会、全体会の場で報告させてもらっています。報告の中では、今後の検討に向けて、課題検討メンバーの中に医療機関を含める必要があるのではないか、そういった意見をいただきました。全体会の委員でもあります医療関係者の皆様の後押しもありまして、市内の複数の医療機関の方を検討メンバーに加えた、医療課題検討部会を発足するに至りました。こうして、一人の相談員が抱えている個別のケースの課題につきまして、それを地域の課題として取り上げ、関係機関で共有した結果、これまで一機関で成し得なかったような課題解決への取組みが、この協議会という場をもって、この仕組みをもって実行されるに至ったというわけです。

今年度につきましても引き続き、このように実態を明らかにしながら、地域の課題を共有していきながら、障がいのある方の自立した日常生活、また社会生活を営むことができる地域づくりの実現に向けて、協議、調整を行う機関として、活動して参りたいと思っております。

以上簡単ですが、協議会の概要説明とさせていただきます。

会長： ありがとうございます。丁寧に説明していただきましたが、何かご質問などございませんでしょうか。無いようでしたら、次の3の、各専門部会報告に入らせていただきたいと思います。まず最初は相談支援部会でございます。事務局お願いします。

(3) 各専門部会報告

事務局： 相談支援部会からの報告は、障がい相談支援事業所・委員Aより報告をお願いします。

相談支援部会

委員A： 委員Aです。相談支援部会の方はですね、委員構成が、障がいをお持ちの方の相談窓口ということで、吹田市の障がい福祉室、それから各出先機関である、地域保健福祉センター、それから吹田市から委託を受けている相談支援事業所が5つ、すいた障がい者就業・生活支援センター、オブザーバーとしまして大阪府の自立相談支援センターからも毎回参加していただいております。開催の方はだいたい毎月行ってまして、全体会、それから運営委員会が出された議題および各事例について検討しております。ちょうど1年前には、全体会で議論された、ライフステージに関わらず本人の情報が途切れない支援の仕組みについて相談支援部会では検討を進めています。その中で、まず支援学校を卒業する時の時期にポイントを置いた仕組みについて進めております。具体的に新しい仕組みとしてスタートしているのが、1番と2番に書かせてもらっているものになります。

まず1つ目としましては途切れない支援のためということで、支援学校の先生方と連携し、卒業生に対して吹田市の委託相談支援事業所の案内用リーフレットと併せて希望者に相談支援事業所に相談に来ていただくような仕組みづくりを実施しています。

2つ目としましては、支援学校の進路担当者の方と定期的な交流会を実施しております。具体的な参加機関としましては、ここに書かせてもらっている支援学校の関係職員、それから委託5つの事業所、すいた障がい者就業・生活支援センター、行政としましては、障がい福祉室、内本町・亥の子谷・千里ニュータウンの各地域保健福祉センターになります。初回は4月30日に開催しまして、今後、年3回くらいのペースで継続開催を予定しております。1でありました、支援学校卒業生への案内をした後の進捗状況については、この交流会で確認をしていきたいと思っています。ネーミングは進路ネットというネーミングをしまして、次に繋げていきたいと考えております。

3つ目としましては、障がいのある方、各関係機関に日中活動の事業所の概要がちょっとわかりづらいという話がありましたので、日中活動系の事業所の概要をまとめた冊子づくりをしております。現に昨年度からスタートしまして、吹田市内の事業所と近隣事業所の中で、吹田市の支援学校卒業生を受け入れしていただいている実績のある事業所を約60か所ピックアップし、委託を受けている相談支援事業所で手分けをしまして、今回の趣旨説明および吹田の自立支援協議会の案内、吹田市から委託を受けている相談支援事業所、それを説明に上がりまして、賛同を得て、5月1日から案内文の送付をメールでしまして、現在集計中です。本来でしたらこの席にその実物を持ってきたかったのですが、少し時間がかかっておりまして、あと一月ぐらいで完成出来ればと考えております。

4つ目としましては、5月21日に今年度第1回目の吹田市自立支援協議会運営委員会で作された実践報告から未就学期から就学にかけて本人の情報がどのように引き継がれているのか、その仕組みを現在の相談支援事業所等の関係者が理解した上で、就学期の課題に取り組む必要があるということが確認されましたので、その現状を把握するために、未就学期における療育機関・関係者への聞き取りをスタートしています。

最後に5つ目としましては、やはり相談支援事業に関わる人材のスキルアップというのは継続的に必要だということで、定年開催している内の1つになります。7月22日にグループワーク形式により、福祉サービスにつながっていない人に対する支援について検討し、研修しました。以上です。

会長： 委員Aさん、ありがとうございました。この報告に関しまして何かご質問、あるいは追加等ございませんでしょうか。

委員B： 少し補足としまして、4番目の未就学期から就学にかけて本人の情報がどのように引き継がれるかについては、6月にこども発達支援センターの方へまず聞き取りに行かせていただきました。どのように療育手帳が1歳半健診から引き継がれて、療育の親子教室や杉の子学園に、という流れは知ったのですが、それよりも前の保健センターで行われている、乳幼児健診のあたりの分も含めて知る必要があるということで、8月に保健センターの方に聞き取りを予定いたしております。それでもって、どういうふうスムーズに障がいがあるお子さんをお

持ちのご家族なりご本人が小学校に上がるまでに、どのような時期に相談を私達が受けていったらいいのかなという所を含めて、出来ることはなにかということを考えていけるかどうかという部分で聞き取りを行う予定にしております。

会長： ありがとうございます。支援学校のほうでは、何かご意見はありませんでしょうか。

委員C： 先程もありましたけれど、進路担当は主に連携しておりますので、そちらからはいろいろな情報を得たりしております。進路ネットですか、こういう形で進めていただければ結構かと思います。

委員D： 本校は肢体不自由のお子さんがお世話になるということで、その辺りは今後相談とは書いてあるのですが、なかなか地域で卒業後という、生活介護の場とかいろいろな面もあると思いますので、またそういった辺りを市の方と一緒に考えさせていただいて、お願いしたいことばかりで、本当に申し訳ないですが、そういったところも、施設の方も限りがあると思いますので、その辺りもよろしくお願いしたいと思っています。

会長： ありがとうございます。ちょっとですね、この報告ということですので、昨年のもも入っているのかなと思いますと、実際の成果、どんなふうはこの部会を開催してやってよかったのかというのがなんとなく見えてこないような気がするのですが。毎年これを考えていることなのですが、成果のほうも少し含めていただいて報告していただくと、我々もよく分かるのではないかなと思います。他に何かご意見等ございませんでしょうか。無いようでしたら、今度は居住支援部会の方、よろしく申し上げます。

居住支援部会

委員E： 居住支援部会の報告をして参ります。資料5を見てください。居住支援部会の今回の資料は、今年2014年に入ってからの内容についての説明を記入させてもらっています。今回の内容は特にグループホームのこの内容ですので、まずグループホームについて、事前に説

明しておいたほうがいいかなと思いますので、グループホームの状況について説明させてもらってよろしいでしょうか。

障がい者のグループホームは、高齢者の認知症のグループホームとは全く違っていて、本当に小規模な地域での生活を基本にしています。認知症のグループホームは9～18人、基本的に施設というようなイメージで作られていますけれども、障がい者のグループホームは4～6人というのを基本にし、それも地域の一般住宅を使うというところから入っています。1989年、ちょうど25年前に知的障がい者のグループホームの制度が始まり、その3～4年後に精神のグループホームの制度も後で追いかけて出来て、知的と精神のグループホームは当面ありましたが、2006年の自立支援法が出来た頃に身体障がい者の方とか難病の方もグループホームが制度として使えるようになり、新たな制度ということになりました。今年4月の制度では、ケアホームという言葉無くして、重度の方も軽度の方も精神の方も知的の方もグループホームという制度に一元化されています。重度の方、軽度の方、ホームヘルパーを入れているホームもあれば、実質1人だけのホーム、支援者がいるサテライト型というのも認められていますので、そういう中で進められています。日本全国では、8万人の方がこの制度を利用しています。その中で、吹田の中では250人程です。ちなみに36万人都市の吹田の中で、障がい者の支援が必要な人で、日中の作業所に通っている方は1000人になりますが、その4分の1の方がグループホームということで、非常にたくさんの方が使っていると思います。それだけ家族が高齢化した時に支援できる方がいないとか、自立を求める障がい者の方がグループホームを利用されるのと、この間は特に地域移行という、入所施設から地域生活へとこれを利用する方とか、退院促進という形で病院からの分、退院促進の方は一人生活の方が多いのですけれど、実は退院促進でグループホームへ行ける方というのは結構少ないと思います。むしろ、一人生活の方のほうが実際多いかなという報告が出ていますが、精神の方もちょっとずつはグループホームも増えています。どこのホームも自分の部屋は一人一つあります。世話人が泊まっているホームもあれば、夕方だけ「どう大丈夫？」と様子を見に行くホームもあります。障がい状況によって支援の内容も変わっているというのがグループホームです。大まかな報告でしたが、またどこかで時間がありましたら画像を用いて報告させていただければと自分自身は思っています。実際の生活の場面を映像で見てもらいながら、知的障がいの重い方もこのように地域で生

活するというを少し時間をお借りして、これからどこかで出来ればいいなと思っています。

それでは居住支援部会の報告をさせていただきます。居住支援部会は協議会が始まった頃からスタートして、2ヶ月に1回、部会を開催してきています。グループホームの関係者が役員となり、今年に入ってから1月、3月、5月、7月と、次の9月にも予定されています。前は、グループホームの制度が4月から変わった中で、グループホームの関係者と一緒に、国が地域生活、グループホームを主とした地域生活をどういうふうに考えているのかなと意見交換しました。

3月には、実際に各ホームの利用者がどんな状況か、どんな生活をしているかの意見交換、5月は利用者支援の中で、社会福祉協議会が行っている日常生活自立支援事業の実態の報告をいただきながら、金銭管理が必要な利用者をどのように地域で支援しないといけないのかなという意見交換、7月は成年後見の課題について論議しました。高齢の方の認知症に比べて、障がい者の成年後見制度にかかっている方はまだまだ少ないと言われていています。それは今後の課題かなと言われてはいますけれども、財産の有る無しに関わらず、家族が支援できない中で、どうすればもっと広まって行けるか、制度的な課題も含めて論議させていただきました。

そしてこの間、部会で上がってきた課題も今回上げています。一元化の論議と並行しながら、グループホームを利用したい方が吹田の中でも結構増えてきているのに、新しいグループホームをなかなか開設できないという制度的な課題なんです。100平米以上のグループホームは寄宿舍扱いといって、福祉設備みたいな扱い、本来なら一般住宅で生活できるのがグループホームなのに、制度的な締め付けといたらおかしいですけど、用途変更が必要だということで、今まででしたら一般の賃貸住宅でグループホームが利用できていましたが、それがほとんど利用できなくなったということで、新規開設も非常に厳しくなっています。

もう1つは消防法の問題、スプリンクラーを設置しなければならないという問題。来年の4月から3年以内にスプリンクラーをつけなさいということで消防庁、総務省の方から指示が出ています。そういうことになりますと、マンションのグループホームに入れなくなるとか、集合住宅のグループホームも、その部屋だけスプリンクラーがあるというのは不自然な形になりますので、なかなか新規で入りづらくなっている。消防法と建築基準法の問題、両方で新規が作りづらくなっ

いるといますか、賃貸の方が難しくなっているというのがあります。あとは、退院促進とか、障がい重い方の支援をするにあたってのスタッフに暮らしの専門性が必要なのに、職員を確保することが厳しいなというのはどこのグループホームの関係者も言っています。グループホームで職員の質も高めなければならないが、まず確保するのが大変だなという。あと、先程の成年後見制度や金銭管理とか住まいの支援、それから食事とかの支援だけではなく、地域で生活する、生きていくためにその人の人生を支えるという意味で、財産とか契約とか、いろんな意味でそういったことを支えていく専門の方々のネットワークが地域の中でもっと必要なのに、まだまだ利用出来ていない、利用したくても出来ていない状況。この前の社協が行っている金銭管理の学習会の中でも、担当の方は7人ほど社協の中にいらっしゃるが、利用している方と待機されている方が一緒くらいで、待機者がたくさんいる。使いたい方がたくさんいるが、対応できる専門職員が不足しているという状況の中でなかなか広がらないという課題。もう1つは防災の問題。特に自治会の方とのつながりをもっと強化しなければならない。スタッフが泊まっていないグループホームもありますし、近所の方との連携がすごく必要なという論議で上がってきています。今度の9月は高齢化、65歳を過ぎてからの介護保険を利用するような形でのグループホームの利用者の課題について論議したいと思っています。以上です。

会長： ありがとうございます。今のご報告に意見や質問はありませんか。なかなか新規の開設は難しいということで、特にスプリンクラーの件に関しましては神経質になっているということで、そのようなことが壁になっているということですが、今日は委員Fが来ていただいています、何かご意見がありましたらお話し聞かせていただけたらと思うのですが。

委員F： 先程説明がございましたように、消防法のスプリンクラーにつきましては、みなさんご存じだと思いますけども、長崎の大村市の方で火災がありまして、それを契機としてこのような規制を強化していくということになりました。また、改正を重ねまして、昨年12月に面積要件を撤廃し、元々は275平米という面積があったのですが、その規定を無くすということで改正されてきております。ただ、私どもの担当の方は色々と相談は受けているのですが、個別のことに

つきまして、なかなか判定は難しいもので、私がここで個別のことについて述べることはできませんが、もし何かこういう場合はどうか、ということがございましたら消防本部の予防課というところがありますので、事前にそこに相談していただきたいです。何もやらずに用途を変えたとか、後で分かった時にこういう設備が要りますよということになれば二度手間というか、費用がかかりますので、事前に予防課に相談していただくということをお願いしたいと思います。

会長： ありがとうございます。この辺は行政の問題が関わってくると思うのですが、何か行政の方でこういうグループホームの開設について、何かご意見等ございませんでしょうか。

委員G： 今、委員Fの方からお話がありました、スプリンクラーを設ける問題ですけれども、それ以前に100平米問題、寄宿舎扱いになってきたということで、どこのグループホームの事業所さんも困られている状況です。これも市町村によりまして対応がかなり違うということがありまして、国土交通省部門と厚労省部門とで、国としても今押し合いをしている状況だと思います。今これをガチガチに言われますと、閉めなければならぬグループホームも結構出てくる状況になっておりますので、それについては福祉指導監査室という所が、新しく作る場所に許可を下すのですが、今のところ、例えば建築の確認申請の写しが残っているとか、それも基準をかなり厳しくやっているのですが、グループホームについてはこれからニーズが多い部分で、入りたい方はたくさんおられますので、建築部門との協議をどんどん進めていき、ルーズになってはいけないと思いますが、吹田独自のやり方みたいなのができればと思っております。

会長： 法規制がかなり強くなってきているというのも問題なのでしょうけれども、もう1つ、スタッフの問題が難しいということが出ています。何かこれに関しまして、委員の中からご意見ございませんでしょうか。

委員H： スタッフの質という問題は、なかなか難しい問題だと思っております。私どもの法人でも研修などは行っていますけれども、なかなか時間のかかることでございますので、そこをしっかりとやっていくことから、まず始まると思っております。

会長： 委員 I からは何かご意見ございませんか。

委員 I： グループホームの職員になりたいということがまず少ないです。なかなか目標が見えないというところと、国の報酬がとても低いので、グループホーム自体が持っている予算が少ない中で雇うとなると、持っておられる資格に応じた収入を出せないということもあるので、どうしても非常勤雇用の方をつなぎつなぎで使うということになってしまいます。全員が一度に揃うということも難しい中で支援しているという状況です。質ももちろん保っていかなくてははいけませんけれども、必要な人数をずっと保っていくことも、とても難しい状況にあります。

会長： 委員 J は他にご意見ございますか。

委員 J： スタッフの問題ということで、グループホームはご苦労されていると思うのですが、ヘルパーの方も同じように人が不足していて、福祉全体が不足しているのかなというふうには感じています。グループホームにヘルパーが訪問させていただくこともありまして、その中で思うのが、私達は家に訪問しているという感覚でサービスを提供しています。なので、先程から、施設のような、消防法の話とかがあると思うのですが、私達は家に行っているという感覚で訪問させていただいているので、個人の家という認識で何かもっと良い方向へ進まないのかなというふうには感じています。

会長： この中でですね、3の部会で上がってきた課題で、グループホームスタッフの質を高め、育成を進めていくことが必要、と書いてありますが、例えばどのようなことを考えておられますか。

委員 E： 居住支援部会の中でも、いろんな研修がありますが、制度的な研修だけではなく、グループホームは一人職場なんです。一人で泊まって考えて一人で判断する中で、消耗してしまうとか、疲れ切ってしまうといいますか。そういった中でどんな研修をしたかという、気持ちを安定させるという、そういった精神的な安定を保つための研修とか、自分を振り返るとか、心理相談員に来てもらって、そのような中で頑張りすぎないというような、そういった研修もしています。そういったものを部会でしながら、直面するスタッフのがんばりすぎず、かつ、生きがいという、仕事の力を高めていくことに努力してもら

えるように考えています。あと、吹田の中のいろんな事業所と連携しながら暮らしのスタッフを集めることも重要じゃないかという意見を部会の中でいただいています。1つの小さな事業所だけが一生懸命しても解決出来ないことも多いので、吹田の中の様々な事業所が連携しながらスタッフの確保と育成をしていきたいなというように考えています。

会長： 障がい者の方の高齢化が進んでくるということで、介護保険との関係というのはこれからいろいろ問題になってくるだろうということでございます。今後また課題として問題ができましたら我々にも声を上げてもらえたらと思います。では次に工賃検討部会に入ります。よろしくをお願いします。

工賃検討部会

委員K： 工賃検討部会は、立ち上がってからだいたい2年少し経ちます。日中事業所、いわゆる作業所と言われるところが集まって出来ているのですけれど、作業所自体には様々な問題はあります。人手不足については日中作業所も同じなんですけれども、工賃検討部会においては、吹田市内の利用されている障がい者の方の工賃をいかに上げていくか、ということに目的をおいて活動してきました。

それぞれ作業所はたくさん人がいる作業所は100人近くいる事業所もありますし、5～6人で運営されている事業所もあります。それぞれ1つ1つで今までは各自、販売先を持って販売をしていたのですけれど、それではなかなか売りが上がらないということで、イズミヤの場所を借りて、現在準備をしているのですが、毎年10月に2日間に渡って販売会をさせていただいております。少しずつ売りが上がっていきまして、1回目で68万、2回目で74万、今年は100万を目標にできたらいいなと思っています。ただし、2日で100万上がったとしても、利用者の工賃がどれくらい上がっているかというか、下がるのを止めるくらいにしかありません。

もう1つ新たに取り組んでいることは、例えばクッキーを作っている事業所が多いのですが、3000個のクッキーをくださいと言われてた時に1つの作業所では対応できなかったために、販売先を失ってしまったり、売りが上がらなかつたりしてた部分があるので、今回

部会を通して、共同で吹田クッキーというクッキーを作りました。それを、クッキーを作っているいくつかの作業所で作って、それを販売するという形式を取っています。そうすると仮に500、600個の注文があっても、これまでお断りしなければいけなかった注文が現状受けられるようになってきました。そのネットワークを広げて、クッキーの大口注文を今後対応していく体制づくりが出来てきています。

もう1つは、工賃がどうやったら上がるのか、やはり作業所がもちろん努力をしなければいけないのと、商品をよりよく作るのか、考えていく研修等を行っています。2枚目の方について、ここで検討部会として現状の課題と、今後に向けてこの場を借りて助言をいただければと思いますが、障がい者の平均工賃ですが、今、大阪府で15,248円、これが一月の給料です。で、吹田市で14,843円というデータになっています。健常者の方とは比べ物にならないくらい低いです。これはすべての事業所が足されているわけではなく、就労継続支援A型・B型で集計されたデータです。というのも就労継続支援A型・B型というのは、利用者の方でも比較的授産活動に関わる能力が高い方が多いです。他にも事業所はたくさんありまして、私も勤めている、生活介護事業所と言いますが、そのようなところは、利用者の方は介護を受けながら授産活動をするということなので、もう少し生産能力は低かったり、関われる力がA型・B型に比べたら無かったりする人が多いです。そこをもし全て足すとおそらく平均1万円もいかないと思います。私のいる事業所なんかは2千円、3千円の人もいます。こういう現状があります。

平成25年4月に施行されたのですが、障がい者優先調達推進法というのがあります。これの趣旨ですけれども、障がい者事業所に通われている方は工賃が低いです。それによって経済の基盤というのは、ほとんどの人は無いです。そのような中でどんなことができるのかということで、法の趣旨として、国等による障がい者就労施設等から物品等の調達の推進等に関する法律、国や地方公共団体が、障がい者施設から物品等の調達を率先して推進してくださいよ、というのが平成25年4月から始まっています。私達の思いですけれども、優先調達法を通じて障がい者の工賃の向上を目指したい、その中で市役所で物品の調達があるならば取り組んでいただきたいなという思いが1つと、吹田市のホームページに例えば、25年度3100万円、26年度3200万円という、26年度の目標ですけれども、集計データが出ています。ところが優先調達法ができる前からあった委託で受けた

仕事であるとか、クッキーを注文してくれたものなので、新たに優先調達法ができてから、金額が上がったというわけではないので、今後ぜひとも優先調達を念頭にお仕事をもっといただけたらなと思います。その上で障がい者事業所の商品の工夫であったり、商品力を上げることが必要ですし、単に金額の面だけを比べられたり、民間企業さんと比べると、パートさんが1時間働いてできる商品と、作業所が同じものを作るとなったら障がい者の方は2時間3時間かかることがあります。やはり商品の金額だけを見てしまうと、勝てない部分があると思いますが、金額だけで比べてしまうと普通の入札と一緒にになってしまうので、優先調達の趣旨とはちょっと違うかなと思うので、その辺を合理的に解釈していただけたらなと思います。例えば吹田市さんはエコ用紙を使っていると思いますが、おそらく普通の用紙よりちょっと高いかなと思います。そういった感じで、優先調達の趣旨からも、単体の事業所が買ってくれといってもなかなかお話しできる機会って少ないので、例えば財政の担当の方であるとか契約担当者の部署において、優先調達についてどういうふうに関心いただけるのか、というようなお話しをさせてもらえる機会があればとすごく切に願います。それと市役所の委託料で事業を受けているもので、地区の運動会ですとか、景品の購入されているところがたくさんあります。どうしても障がい者作業所の商品を買えというのは無理だと思いますが、その中でこのような商品がありますよということで、購入先として検討していただけないかという通知を、委託先に市の方からしていただけないかと思います。よろしくお願いします。

会長： 障がい者優先調達推進法というのが出来まして、色々な所をお願いしたいということですが、市役所の名刺とかそういうものに関してということなのではないでしょうか。行政の方からこれに関しまして、ご意見ございませんか。

事務局： 5月に推進委員会というのを開催してもらいまして、法の趣旨等をお話しさせていただきました。例えば、市議会議長ですとか市長ですとか、公務での名刺を作業所のほうへ出そうかという、金額的には2～3千円という低いレベルですが、新たなことが生まれてくるとか、あるいは水道部のところでは市有地の草刈りを安全なところだけ作業所のほうへお願いしてみようかということで、規模も金額も

小さくはありますが、徐々には庁内で検討していく段階には入っています。ただし、予算的には限られていますので、どのようなことを作業所へ出せるのか、ということでもまだまだ模索状態でありますので、今後作業所がこういうことが出来ます、市役所はこういうことが欲しいです、ということを通していき、徐々に増やしていくことがこれからの課題だと考えています。

会長： 営業活動と言うとおかしいですけど、そういうものを積極的にあちこちの団体にさせていただいたほうがいいんじゃないかと思えます。名刺なんか1つ出来ると、型だけ残しておけば出来ますし。委員Lは何かご意見ございませんでしょうか。

委員L： 吹田歯科医師会の方でも何かお仕事頼めるようなものを検討させていただきたいと思っております。

会長： どこへ誰に言ったらいいかわからないというのがありまして、窓口がいったいどうなっているのかなというのがありますが、できれば窓口を一元化していただければと思いますが、窓口はどなたが、というのは決まっているのでしょうか。

事務局： 吹田市の方で6年ほど前に各作業所が集まっていたきまして、授産製品を作っているところが運営協議会というのを、委員Mを中心に作っていただきました。現在、24年度からですけども、工賃向上支援事業という形で、ハッピーアンドスマイルという授産製品の常設展示販売店を昭和町のほうに開設させていただいております。そちらを窓口というのもありますが、障がい福祉室もそちらとの連絡を密に取っておりますので、例えば市職員の名刺、個人の費用になるんですけども、この頃は障がい福祉室の方に名刺を作ってほしいというふうに来ていただけますと、所定の用紙に書いていただけますと、うちの方からハッピーアンドスマイルの方にそれを届けて、そこで名刺を作るという体制ができております。このハッピーアンドスマイルというのは、運営協議会が新たに発展しまして、NPO法人すいたの輪という、市内の作業所29か所が集まって現在運営されております。吹田で授産製品を購入したい、何かを発注したいということがあれば、NPO法人すいたの輪、ハッピーアンドスマイル、障がい福祉室が窓口として受付をさせていただきますので、ぜひ何かそういうこと

がございましたら、ご連絡いただけるとありがたいなと思っております。

会長： 障がい福祉室の方に行ってもいいのですか。

事務局： 単に窓口として連絡させていただくということで、実際はすいたの輪の職員が寄せていただいて、具体的なお話に入らせていただくことになっております。

会長： 各団体にそういった情報が入っているのでしょうか。広報としてはどうなのでしょう。

委員N： 障がい者優先調達推進法ですけれども、対象となりますのは、まず行政になります。行政のそれも個人名刺とかは対象外となりますので、行政が公務として発注するものをどんどん障がい者の作業所の方から発注しようというのを中心を注いでおります。ハッピーアンドスマイル、要は吹田の中の作業所の授産製品のPRをいろんな団体にしていくのはこれからのことになると思います。行政とNPO、各事業所も一緒になりまして検討していきたいと思っております。

会長： 次に医療課題検討部会をお願いします。

医療課題検討部会

委員I： 医療課題検討部会の資料7、3枚目を見ていただいたら分かりますが委員名簿です。部会長は医師会から坂元先生に引き受けていただいておりますが、いろんな医療機関の先生方はみなさんお忙しいということで、プロジェクトチームを代表して私が報告をさせていただきます。中間的なまとめとして、今こういう進捗状況にあることを書かせていただいております。

これまでの経緯としては昨年度から実際プロジェクトチーム自体は冒頭で事務局が説明していただいたとおり、アンケート調査などいろいろなことをやってきたのですが、どんな障がいの方でも重い方

についてはなかなか一般科の病院に入院されたりするときに、個室対応であるとか24時間誰か付き添いの方を付けてください、ということ求められることなどで、家族だけではなかなか支えきれない、家族がいらっしゃらなかつたら余計誰も対応出来ないということがあり、必要な入院期間に入院出来ず、早めに退院させられる問題であったり、そもそも救急車に乗った段階で受け付けてもらえない、受け付けてくれる病院が少ないということがあり、遠いところの病院に運ばれてしまうというようなことが問題としてずっと上がってきていました。

そこで、何とかしたいということで、集まってここで認めていただいて部会として発足したわけですが、医療機関の皆さん、入院する時って医療報酬の中にももちろん看護が入っているので、障がい者の看護についても医療報酬の中であるということは認めながらもですね、それでもやっぱりなかなか個別の対応が必要な方について、今の医療の体系の中でちゃんとできていると、そういうことができない可能性の方が高い、特に夜勤帯なんかは看護の方が少ない数の中で一人の患者にずっと手をとられるのは、実態的にも無理であるということも認めていただきながらも、検討に入っています。医療と福祉が手を伸ばして解決できる問題は解決していきながらも、福祉の手弁当で出掛けているという状態をなんとか改善できるなら、ということで今回、今年1回目ですけれども、昨年度から合わせて部会を3回行っています。

実際の事例を通して医療側のご意見をいただいたりとかもあったのですが、2枚目をめくっていただいたら表にしております、1番目は、ご本人がなかなかコミュニケーションができない方たちであることと、医療のほうがその方を受け入れる際にその方を監護するコツであるとか、コミュニケーションを取る方法について福祉の職員が伝達をしていく期間を設けて、その期間の間、出かけて行った福祉の職員にいくらかでもお金をつけられるような制度ができたらいいなというのが、障がい福祉室も何年も考えてくださっていることですが、今のところなかなか実現していません。その制度をよく考えていくことが1番です。

2番目は入院に至るまで予防の段階からいろいろアンケートの中でもご本人さんたちがなかなか健康診断を受けられないとか少々風邪をひいたくらいだったら近くの病院行ってご迷惑かけるよりは、家で薬飲まして寝かせておくわ、みたいなことであつたりとか、そうい

うお話がいろいろ出ていましたので、そういうのがもし、ちゃんと待合室なんかの工夫があったりとか説明用のツールがあったりすることで受診がしやすくなったりとか予防や健康診断を受けやすくなったりいいなことであるとかですね、病院が、障がい者だということだけで遠慮してしまうというか、どんな方か見ていただく前に断られるということもあるので、啓発とか研修とか周知とかもできたらいいなこととか、支援学校のなかでどんな風に取り組めるのか、そこに福祉と医療が協力できることがあるのかとか、福祉サービスを受けてない人の支援とかもゆくゆくこれからいろいろな制度自体が出来ても、それだけでは解決しないことを考えていこうということで、26年度全体の流れとして一番下の表に、こんな風に話し合おうということで、みなさんと検討しているところです。以上です。

会長： ありがとうございます。何かご意見ございますでしょうか。この医療課題の中に委員Jも入っておられるのですね。何か、追加ございますか。ないですか。

委員J： はい。

会長： これから真剣に考えていかないといけない課題がたくさんあると思います。何かご意見ございますか。

委員M： 中身は全然いいなと思っているのですが、今までの各部会の報告を聞いていながら、咀嚼しながら、実はこの概要、最初事務局がご説明いただいた概要の方を見ていてですね、全体会が真ん中であって、全体会の役割の4つ目ですね、出てきた課題だつたりについて、意見が交わされて、解決の方向性が何か見えてきた時に、関係機関へ提案するというところが4つ目に書かれているんですが、それって何なんだろうというのが疑問というか、入院時のコミュニケーションの支援の制度を構築するということを、ここだけで、それいいよね、というだけではなくて、きちっと提案できる仕組みというのがあって然るべきかなと。それが何かなというと、1つは施策推進委員会に、現場ではこんな意見出ますよということを伝える仕組みがないと、ここだけのものになってしまうのかなと、もちろん議事録が残って良い議論になっていくんですが、計画を作ったりするところに、施策を考えたりするところにつないでいかないと、もっ

たいないなという思いで聞いておりました。以上です。

会長： このところで、みなさんのご意見もある程度伺っておきたいとおもいます。ご自身も障がい者であります、委員〇はこの件に関しましてご意見ございますでしょうか。

委員〇： この全体会でも、これまで何度か同じような発言をさせていただいていますが、入院時のコミュニケーション支援に関しましては、猶予がないといいますか、一日も早く実現にむけて取り組んで進んでもらいたいなというように思っております。また、医療課題検討部会というところでいいますと、メンバーを見ても阪大とか済生会とか吹田市民病院とか、割と大きな病院が中心になっていますが、じつは開業医とかクリニックとかなんかでも、例えば僕は車いすを日常的に使用していますが、結構段差の多い開業医とかクリニックが多くて、そういうところにも、昨年、差別解消法とかが成立したというのがありますし、そういうことを考えても、医療機関としてもバリアとか差別を解消していく方向の取り組みっていうのもこれから必要になっていくのではないかなと思っております。また、ワーキングのメンバーの中にも、当事者の方が一人もいないので、やはり、実際入院するのは当事者の方になりますから、ワーキングメンバーの中にも当事者の方が入っていてもいいのかというように思います。以上です。

会長： 当事者の方は確かにこの中には入っておられないですね。今後考えていったほうがいいのかもかもしれません。家族の方の声として、委員P、何かご意見はございませんか。

委員P： たくさんいろいろな方面で意見を出していただき、今があるとおもいます。また、今まだなかなか大変な、お金の面でも大変な部分もあるようで、いろいろな方面で家族も応援していきながら、一人ずつ本当に大事な大事ないろんな障がいを持つ、その本人が大変な思いをして生きてます。その大事な命を本当にこうして皆さんで考えていただいて、とても感謝です。これから家族としてどんどん応援していけないと思います。できることがあれば言っていればと思います。よろしくお願いします。

会長： 委員Q、ご意見ございませんか。

委員Q： 今日のこれまで論議された内容ですけれども、私達家族には非常に深刻で、家族が顔を合わせると話題に上がってくる課題です。今お話されていましたが、医療の問題ですが、付き添い問題でも本当にみんな苦勞しています。私が所属する障がい者団体で、先月大阪府と懇談したのですが、その中でもこの付き添い問題は結局平行線のままでした。結局国に行って、厚労省とお話しても、医療は医療で、そこまでは出来ませんといたしますし、福祉でも医療の分野でしょと、毎年毎年そういった形ですので、ここは本当にもう、早急にできるような形で、結局はお金がかかりますけれども、少なくとも一定期間支援者が付き添えるような状況にさせていただきたいなと思っています。

で、少し話が戻りますけど、スプリンクラーの問題とか宿舍の扱いの問題に関しては、私達も非常に困ったなと思っていますけれども、一方で、ちょっとこれはあまりそういう発言ってないんですが、家族あるいは障がい者本人にとっては、これから出来にくいということに関しては問題なんですけど、今あるところを閉鎖しなくて済むようにしてくださいという願いとともに、スプリンクラーが付くような支援をぜひとも行政にしてもらいたいなというのが実は本音ですね。一方で財政問題が頭にありますので、大きな声で言っているのかどうかというのは私達は常に思いますけれども、そういう形で、今は揺れ動く気持ちでいます。以上です。

会長： 医療課題に関しましては、毎回同じような意見が出て、同じような議論がされていて、いつも進展がないのですけれども、ただ、やはり病院関係も、我々医師会の方でも色々な意見を述べてます。院長とか上のほうの方はほとんど理解されていますが、現場となると話も変わってくる、あるいは病院の体制としても変わってきます。やはり、もし病院自身がある程度、たとえばレスパイト入院であったりとか、病態が急転したときの受け入れ態勢とか、いつ起こるか分からないということで、病院としては無駄ができない、無駄と考えている可能性もありますので、なかなか難しいかもしれないです。

ただ、今度吹田に新しく徳洲会病院ができて、あそこは今後どのような体勢をとっていくのか分かりませんが、向こうの院

長先生、副院長先生には私の方から、このレスパイトも含めて、
お願いできますかと聞きましたら、あいまいな返答でしたが、融
通の利くような病院になっていけたら、というふうに思いますの
で、ことあるごとに院長・副院長に話をしていたらどうでしょ
うか。金子先生も北田先生も、もともと吹田の中の病院におられ
た先生ですので、その辺をよく御存じですから、またお願いでき
たらなと思います。何か他にご意見はございませんでしょうか。

この体制を整えるのは何もこの自立支援協議会だけの問題だけ
ではなくて、地域ケア会議とかですね、そういうところでもいつ
も問題になっているのです。なかなか解決策というものはないも
のですから。私も開業医ですので、先程委員〇の話ですが、病院
でビル開業してるところはだいたい車いすでも入っていきます。
昔から開業している自宅開業の先生は、一部はあるんですけど、な
かなかそういうところが、車いすなんかが入っていきにくい。こ
れからそういうふうな意識をより高められるように図っていき
たいと思います。歯科医師会の方ではどうでしょうか。

委員 L： 歯科医師会では平成17年より吹田市内の障がい者施設で歯科検
診を行っております。まず、病院にかかる前に、今かかっている病
気が重篤化しない、あるいは幼少の頃から口の中を管理して病気にな
らない、ということから活動を始めております。歯科医師会の会
員は現在152医療機関ありますが、そこでも受診がちゃんとでき
るように会員の指導も図っています。

会長： では、地域課題報告に入らせていただきたいと思います。

(4) 地域課題報告

地域課題報告シート（資料8）に沿って委員 R より報告。

委員 R： 何かご質問あれば。

委員 M： その病院、AならA、BならBの病院に、吹田の方がいるかど
うかという情報はお持ちではないですね。

委員 R： 大阪府の方で、入院患者さんの1年以上長期入院の状況についての調査というのをされていたかと思います。その辺は委員 S にもお願いしてもいいですか。

委員 S： 大阪府の方では、精神科に入院されている方のデータを全ての病院からお出しいただきまして、全ての患者さんのデータを基にどれくらいの方がどれくらい入院していてどこの居住地の方がいらっしゃるというデータを全部もらい、病院協会さんとの関係もありましたので、当初は個別の、どこの方かというあたりは使ってくれるなということなので、総数として病院でどんな方がどれくらいいらっしゃるかという情報だけで動いていたのですけれども、最近はこの地域移行の個別給付化したというところで、病院さんもデータの扱いについても少し安心していただいているということで、市町村別のデータですとか、病院別のデータですとか、ということに切り分けて、利用することについての了解は得られるようになってきましたので、圏域によってデータをどう取り扱うかということは違うのですけれども、ご自分の市町村からの入院患者さんがどれくらいいらっしゃるかということが分かると、名前はもちろん出ていないですけれども、病院に問い合わせるとどの患者さんというのが分かりますので、その辺で何人以上で年齢どれくらいの方というあたりを絞り込んだ形でデータを出していただいて、個別の相談に結びつけるというふうな取り組みに利用するといったことをしているところもあります。

委員 R： では具体的に吹田でどのような形で地域体制整備コーディネーターの部分が活動していたかというのを、吹田で地域体制整備コーディネーターの業務を委員 I がさせてもらっていましたので、資料 9 の説明は委員 I の方からしていただきます。

委員 I： 先程事例の中で院内茶話会という言葉が出てきたかと思いますが、地域で入院経験のある皆さんが、病院へ出かけて行って患者さんに自分の入院や退院の経験を話しながら働きかけをして、退院する意欲を高めてもらうという活動のケアサポート事業というものコーディネーターとして私達も毎月行かせてもらっているという形で活動してきています。

資料9の初めの方のことですけど、一般市民の皆さんももちろんですけど、この福祉関係者の中にも、精神科の病院に長いこと入院されているのは、病状が良くないから悪いからや、というように思っている方がたくさんいらっしゃるかと思うのです。現在一般科の病院なんかは、もうちょっと置いてくださいと泣いて頼んでも出てちょうだいと言われるような状況にどんどんなっていますし、急性期病院なんか平均在院日数は10日という状況になっているようですので、余計に一般の人たちにとっては、精神科に10年、20年、30年と入院している人は、全然良くなってない、社会では全く生きていけないから閉じ込められていると受け取りがちやと思うんですけど、過去日本の政策上、隔離収容ということが中心に行われてきたということと、地域が精神障がい者というと、大きく福祉の対象の方といつも報道される大きな事件を起こす方たちというのと、若干違うのですけれども、広い意味での精神障がい者という言葉がすごく広がってしまっていて、一般の方たちが目にするものは全て新聞で見えるもの、ニュースで聞くものになるので、皆さんの気持ちもすごくよく分かります。精神障がい者の方、それも何十年も退院出来なかったような人が近所に住むのかっていう、自らのアパートに来るのかということになると、大家さんとしても近所の人としてもそういった怖い人が来るんだという話になると思いますが、実は退院できる状況にはもちろんずっと前からなっておられるのですが、家族さんが、世代交代されて兄弟の世代になってしまっているとか、長い入院期間中に自信も何もかも無くしてしまって、病院の方が安心だという思いになった人とか、全国で約7万人位のそういった方がいらっしゃるということで国の方も2004年にこういった7万人の方たちをちゃんと退院してもらいべきだという方向で、精神保健医療福祉の改革ビジョンというものを策定して打ち出したのですけども、10年経った今もほとんどその数は変わっていないということです。

一方大阪府では国に先駆けて退院促進支援事業というのをやっていたので、大阪府が行ってきた退院促進の10年の取り組みの中で、ご本人が退院出来ない理由というものもたくさん見えてきています。入院されている状況に適応しようと思うと、そこで何十年も適応してきてしまうと社会に帰る自信が無くなります。私達でも、3～4日風邪で寝込んだくらいではどうもなりません

けど、例えば一ヶ月入院してしまったりしたら、職場に復帰したりするのにちょっとすぐ行けるかなあという気持ちになると思うのです。それが10年20年なので、もう退院したいという希望を出す気持ちさえ、みんな抑え込んで、そんな気持ちがあったかどうかも忘れて暮らしていかなければ、10年20年と病院の中では生きていけないですね。そういう人たちの気持ちをちょっと高めてもらうというようなことであったりとか、病院さんの中では希望が出てこない、この人一生入院したいと思っているというような患者さんが、実は働きかけたら退院したいという希望をお持ちだったということが分かるというような、地道な働きかけを一病院の中ではなかなか出来ないということもあって、そこのパイプ役として、地域から出かけていって、地域ではこんな楽しいこともあるし、自信を持って出てきなさいよというような働きかけができるような仕組みというのが国で言うところの基幹相談支援センターの地域体制整備コーディネーターなのです。だからそのコーディネーターの配置があるのと無いのとでは、一社会福祉法人なり、のぞみ福祉会ならのぞみ福祉会が、いきなり出かけていって、病院に入院している人で退院できる人いませんか、みたいな働きかけってなかなか出来ないのですが、そういう地域体制整備コーディネーターがちゃんと病院との仲を取り持ったりとか、連携する中で退院を地域とも、地域の理解を深める活動も含めてですね、意欲の掘り起こしと同時に地域の啓発ということも一緒に考えていけるという仕組みではあるんです。で、その吹田市の中でそれは、なかなか今進んでいないということで、この会議の中で、皆さんにも理解していただけたらなということで、考えていただきたいと思っています。

会長： ありがとうございます。私も初めて地域体制整備コーディネーターという名前を聞かせていただきました。どんな活動しているかというのを今日初めて知った方も結構おられると思います。確かに厚労省は入院患者を減らすということで、どんどんおそらくこれから厳しくなってくるというのは間違いないと。強制的に退院させられるというのも増えてくる可能性があります。ですから早急にいろいろ手を打たないといけないのは間違いないと思います。何か、このことに対しましてご質問とかご意見がありましたらお願いしたいと思いますが。

委員 S: 地域移行については大阪府も14～5年前から非常に力を入れていて、長期入院の問題っていうのは、一個人の方の病状とかということではなくて、こういう状態で入院を続けなければいけない、普通の生活が続けられないということに、人権問題なんだという捉え方をしております、そういう意味で、ご本人さんの意欲を引き出すことも含めまして、病院さん自身もですね、もちろん独自ではいろんな努力をされていますけれども、どうしても医療という枠組みという視点ですと、それこそさっき委員 I がおっしゃったみたいにご本人さんが不安だから涙流しておいてくださいなとおっしゃる方もいらっしゃる、地域に帰ったら大変やから病院で大事に見守ってあげるからここにずっとおり、みたいな感覚でやってきたようなこともあります。ですので、そこをなんとか、いや、そうじゃないんだと、地域には病院に代わるいろんな支援する手立てもあるというところを知っていただいて活動していきたいということもあって、この14～5年様々な工夫をしてきまして、病院協会さんをどう巻き込んで、ご理解いただくのか、病院っていうのはやっぱり外部の人達が勝手に出入りするということに対して非常に警戒心を持っておられますし、受け入れられるというのはなかなか難しいところもありますので、全ての圏域に会議を設定したり、全ての圏域にそういうコーディネーターさんというような方を、いろいろ名前は変わってきているんですけども、配置をして、この十数年の取り組みの中で、やっと8割から9割くらいの病院に出入りできるようになってきています。当初はそんなに出入りできる病院は多いわけではなくって、会議に参加していただくのも渋々というような状況でしたので、十数年かけて培ってきたノウハウというものもございますし、その中で少しずつですけども退院に結び付いていらっしゃる方もおられますので、今回はこういう地域からの課題報告という形で、ここの会議で取り扱っていただいて本当に良かったなと思います。総合支援法の制度の利用とも関わることになりますので、ぜひ部会のような形ででも位置づけていただいて、これまでの蓄積は、特に吹田の方は本当に、啓発活動も厳しい当初からされていますし、コーディネーターさんの活動も先駆的にいろいろ、院内茶話会とかそういうものも1番目か2番目にやられている地域です。ですからそういうノウハウを新しい仕組みの中にどんどん引き継

いでいけたらいいなと思っていますので、またぜひこの協議会の方でも、重要な課題としてまたご検討いただけたらいいなと思っています。

会長： ちなみに今吹田の中で地域体制整備コーディネーターという、これは資格なんでしょうか、肩書きなんでしょうか。

委員 S： 大阪府では今、相談支援マネージャーという名前に、予算取りの関係で、同じ名前ではなかなか事業化できないというのがあるのですけれども、そういう形で、大阪府の独自の事業として、今、国の方は精神障がい者の地域体制整備コーディネーター事業は廃止してしまっているのですけど、それではなかなか進まないということで、独自で予算化して相談支援マネージャーというのを障がい福祉圏域に1か所ずつ、事業所に事業委託しまして、そこにマネージャーを配置していただいて、その方が圏域の病院に対して、様々な働きかけをする、そしてケースの掘り起こしをするということで動いていただくということで、事業委託をする形にしております。

会長： これは吹田の中では何人くらいおられますか。

委員 R： 実質、吹田の中では2名で担当させていただいております。先ほどおっしゃった、資格とか認定資格という形ではなくて、元々精神保健福祉の業務に携わっていた者の中で、相当経験のある方がコーディネーターという形で動いていただくというふうにはしています。

会長： これは国の補助事業の中ですか。

委員 S： 国の補助事業ではなくなりましたので、大阪府が3年間限りで相談支援マネージャーの配置を予算化しまして、今年で一応その事業は終了する形になります。全体の国の流れとしては基幹センターで地域体制整備コーディネーターを配置して地域移行を、という方向で考えているようですので、その中で上手く移行できたらと思っていますことと、まだ明確にはなっていないのですが、先月末に国の検討会を出しているのですが、国は制度としては廃止しているが、独自で継続している地域の情報なども汲み取って、今後どうしていく

か検討していきたいという、施策化するというを書き込んでいないのが非常に歯痒いのですけれども、必要性を認めているということは現実にありますので、何らかの形で工夫していけたらなと思っていますし、府としましては福祉の問題だけではなくて、医療にも関わる問題ですので、継続して地域移行のことについては何らかの形では地域支援できるような形で考えていきたいとは思っています。

会長： 早急に求められていることだと思います。7万人くらいの精神科に入院されている方の中で、どれくらいが地域に帰っていけるか分かりませんが、コーディネーターという方の役割というのは大事であると思います。何かご意見はございませんか。

今日、時間も少し押しておりますですね、1つ1つの課題が重たい課題ばかりなんです。おそらく2時間くらいではなかなか難しいだろうと思います。私自身、この地域体制整備コーディネーターということに関しましては、これから自立支援協議会の方で勉強していかないといけないだろうというようには考えておりますので出来ましたら、運営委員会の方で、この問題をお願いして検討していただきたいと思いますが、いかがでございますか。ご意見がなければ了解していただいたと思いますので、よろしく事務局の方お願いしたいと思います。他に何かご意見ございませんでしょうか。今日はちょっと喋り足らなかったとか、意見を言いたいのに当ててもらえなかったとかありませんか。

委員 T： 私は視覚障がい者のボランティアをしているものですから1つだけ言いたいと思います。障がい者の方の就労については、なかなか大変であると思っています。また施設なんかに入られることもとても大変なことだと思っていて、吹田にはそういった住む施設がないというようなことを聞いております。また、そういうのを心がけていろいろやっているところもあるように聞いておりますけれども、高齢化になっておりますので、また考えていただきたいと思います。

それから、最近ボランティアセンターのほうに相談が、視覚障がい者の方、生徒の方ですけど、小学校に入られる方の相談が2、3あるのですけれど、またボランティアとして、少し学校とか外部の支援の、視覚支援学校の、そういったボランティアとしてやっていけないといけないところがあるのかなあと。大阪市の方では支援

学校に行かれた生徒に支援というか助成というか、そういうのが公立の小学校に行かれる方にも出るようになったという制度が変わったようなことをお聞きしたんですけど、吹田市の方でも制度が変わって、公立の小学校に行かれる方にもそういうのを考えますというのがあれば、普通の小学校に弱視の生徒さんとか、今から見たら数はたくさんあるわけじゃないと思うんですけど、吹田市では佐井寺小学校が受け入れ校になっているようなんですけど、増えてくるのかなあと思ったり、ボランティアもなかなか福祉ボランティアって本当に地道なボランティアで、入られてやりだしたら一生懸命なところがあるんですけども、その辺を吹田市としてはどうなのだろうかというところを少しお聞きしたいなと思っています。

会長： どなたがお答え願えませすでしょうか。

委員 N： 障がい者の差別解消法が出来、これから障がいのある方も本当にいろんな選択をしながら他の方と一緒に社会の中で生きていけるような世の中になっていかないといけないということで、障がい者権利条約の批准もありましたし、どんどんそういう方向に進んでいかないといけないと思っております。私も相談を受けている小学生の話もありますし、いろんな選択の仕方を行政としてもサポートできるように、特に教育委員会の方からは今日は来ておりませんが、そういうご意見をいただいたということはしっかりと伝えていきたいと思っております。

会長： 他にはご意見はございませんか。

委員 O： 私の方から1点だけ提案させていただきたいことがあります。

今の自立支援協議会の中にも色々ないくつかの専門の部会がありますが、できれば当事者部会というのを作っていただきたいと思っております。昨年、差別解消法が成立したこともありまして、これからは各自治体の方で、法律を補う条例づくりとかを求められてくると思います。もちろん差別だけではなくて、人権に関することも含めて、当事者が直面する課題とか問題はたくさんあると思いますので、それらを検討していける部会を設置していただけないかなと思いますので、検討いただきたいと思っております。

会長： ありがとうございます。また、この辺のこと今のご意見を聞いていただきまして、行政の方でもいろいろ検討していただくということで、よろしいですか。

委員 O： 部会の設置をしていただけたらと思います。

会長： なかなか難しいところもあり、いろんなところと調整しないといけない問題もたくさんあると思います。その辺は行政の方も含んでおいていただいて、検討していただけたらと思います。その他ということで、事務局の方から何かありますか。無いようでしたら、全ての案件を終了いたしましたので、吹田市自立支援協議会の全体会をこれで終わらせていただきます。どうもありがとうございました。