

平成26年度 堺市障害者自立支援協議会

第3回 地域生活支援部会 議事概要

日時	平成26年10月31日(金) 午後1時30分～4時30分
場所	堺市役所本館 地下1階 会議室(A)
出席者	吉村、黒木、藤原、中島、林、小林、所、西、長尾、桐山、永井、奥田、 (敬称略) 京井、福井、屋良、高田、永吉
ゲスト参加	(障害施策推進課) 富田、林
欠席者	三田、柏木、松林
事務局(障害施策推進課)	森、加唐、杉本
事務局補助(総合相談情報センター)	上田、小出
傍聴	なし

1. 第4期堺市障害者福祉計画について(1)

【障害施策推進課から】

- ・資料1に沿って説明がなされた。
- ・堺市障害者施策推進協議会(以下、「施策協」)で障害福祉計画策定専門部会を設けて、現在検討を進めている。
- ・第4期堺市障害福祉計画は、平成27年度から平成29年度までの3か年の福祉計画となり、平成26年度中に策定し、今の所は、第6回までで案を固めた上で、パブリックコメントを実施し、最終的に3月までに策定したいと考えている。
- ・第4回目まで終了し、「基本理念について」、「成果目標について」、「各サービスの見込量については、訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス 相談支援」を議題として取り上げました。これまでに検討してきた資料を、集約したものが資料1となる。
- ・基本的には、国の基本指針に沿って、市で障害福祉計画を策定している。
- ・第4次堺市障害者長期計画案を既に策定しているので、その理念を踏まえながら、第4期堺市障害福祉計画を策定している。
- ・今後、専門部会の意見を反映していくので、資料全体的に言えるが、最終的に変わっていくことが前提としてある。
- ・国の基準をふまえた大阪府の基準とも整合性を取りながら、福祉計画の成果目標を決定していくことになる。
- ・P10「入院中の精神障害者の地域生活への移行」の「基準数値1751人」とあるが、これは国の「630調査の数値」に合わせることを考えており、今後の「施策協」の中で検討し、改めて設定するので最終的に変更する予定。
- ・P10「福祉施設から一般就労への移行」の「一般就労への移行実績の目標値「141人」については、大阪府から示された「169人」に修正している。

- P11「現計画の目標」と「目標の達成状況」を比較すると、目標値が非常に高くて厳しい数値が設定されていると思うが、それを達成するために、どういったこと取組んでいくのか、それぞれ計画の中で検討し、定めていくことを考えている。
 - P14「3. 次期計画における見込量設定の考え方」としては、「パターン2：トレンドに加えて、潜在ニーズが段階的に3年間で顕在化する見込んだ場合」を採用している。
 - P21「【各サービスの現状分析】」については、資料作成の際に、「平成24年度と平成25年度で実績値の算出方法が異なっていた」という状況が判明し、資料の数字は、実際の数字が正確に反映されていない部分がある。数値を算出し直して、現状分析を記載している。
 - P21「【各サービスの現状分析】（生活介護）」平成24では計画見込を上回る利用者数となっていました。平成25では見込を下回り、利用実績自体も減少しています。」とあるが、数値を再度算出し直すと、「利用実績は減少しておらず、平成24年度から平成25年度まで増加している。」
 - P21「【各サービスの現状分析】（短期入所）」の部分も、計算し直して、若干数値が異なっているが、傾向は同じ。
 - P33「3. 次期計画における見込量設定の考え方」の計画相談支援の継続サービス利用支援とは、いわゆるモニタリングの部分ことで、平成25年度実績1人あたり年間平均5.7回を勘案しながら見込量を算出している。
 - 障害福祉計画は、都道府県が作成するもの、市町村が作成するものとなっている。堺市は政令指定都市だが、障害福祉計画では市町村計画となる。そのため上位が都道府県計画となるので、大阪府の計画と整合する必要がある。
 - これまでの第3期障害福祉計画の「国の基本指針」と、第4期障害福祉計画の「国の基本指針」は、若干変更点がある。
 - ①成果目標の部分で、基準の取り方が変わっている。これまでの計画では「数値目標」と言っていたが、「成果目標」と言っている。
 - ②これまで計画は平成17年度の基準をベースとしていたが、今回からは基準の開始が変更された。
 - ③「地域生活支援拠点等について」は、新たに追加された項目。ただし、「地域生活支援拠点等の考え方」については、国から詳しくは提示されていない。国で示されているのは、「拠点施設を軸としたネットワークをつくること」、「それに関わらず地域生活支援の社会資源を活用したネットワークづくりをすること（面的整備）」。
- これまでに堺市では、第3期障害福祉計画や平成24年度上半期の「暮らしの場あり方検討会」で、「さかい型地域ホームの考え方」が出ていたが、その時の議論過程からいくと「面的整備」で考えている。一定の緊急時の短期入所利用支援はおこなっているが、入所機能を持ったものを拠点とする地域の社会資源で支えていこうという考え方でいる。恐らく国が言っているのは、「ネットワーク構築強化をする」だと思う。高齢分野の地域包括ケ

アシシステム（中学校校区で医療と介護の連携）の障害版のようなイメージ。しかし、障害の場合は、医療と介護だけでなく生活全般に広がる。障害児だと教育分野、就労分野が入ってくる。

- これまで堺市の計画は、元々、障害児サービスを入れていたが、国の基準では、「計画に入れるように努めること」となっていたが、今回から「障害児サービスを入れなさい」となっている。
- 成果目標の部分（P9～10）は、これから調整するので若干数字が変わる。
- 一般就労への移行部分（P10）で、大阪府の基準の取り方と堺市とでは、若干違う。大阪府の基準に直すと「基準数値195人」、「目標値312人」となる。この表には無いが、成果目標に工賃目標を設定し、追加する。もともと都道府県で工賃向上計画を作成していて、市町村は「特に定めなくて良い」となっていたが、国の工賃向上計画と合わせて形で、各市町村で工賃目標設定することになる。平成25年の平均工賃9,947円から34.2%アップして、13,349円を設定する予定。
- 見込量の設定の考えた方の中で、今までの利用実績の伸び率に、潜在ニーズを上乗せしている。潜在ニーズとは、平成22年度に実態調査の中で、「このサービスを利用したいけど、まだ利用していない。」「今後サービスを利用する意向がある」という方の人数を抽出している。ただ、そのままだと実際に使われない方もいるので、新たに支援区分を受けた方をベースに、実際にサービスを使っている割合等に乗じたりして見込量を再設定している。その潜在ニーズが3年間で出てくるだろうという考え方。
- 親の介護力の低下を考慮している。第3期堺市障害者福祉計画で親の介護力の低下を大きく取ったので、見込量と実績に開きがある。もちろん別の要因として、「実際使いたいのに使えなかった」ということもある。
- 訪問系サービスは、一人あたりのサービス利用量はあまり変わっていない。分母が増えているのに応じて総数が増えている。
- 就労系の日中活動系サービスでは、「働きたい」、「働くための訓練を受けたい」という意向の方の割合を抽出して、見込量を設定している。
- P34「第4期障害福祉計画における見込量の設定」の部分の利用人数だが、記載しているのは、月単位なので、12倍すると総数になる。
- 専門部会の議論の中では、「見込量は一定の考え方で算出すれば良いが、提供体制の確保をどうするのか」という意見があった。給付事業ということもあって、取組みは、なかなか厳しい面もある。

2. 第4期堺市障害者福祉計画について（2）

【部会長から】

- 後半からは、数の問題だけではなくて、数字に表れない部分や取組み、方策などについて意見交換出来ればと思う。

【委員から】

- 状況が変わってきているのが生活介護の部分。中途障害、高次脳機能障害の方に対して、国がどんな方策を持っていくのか。居住系サービスでは、グループホームと一人暮らしの間の部分など、現行には無くて、見えていない部分もある。課題分析し、継続性のある支援ができるように検討する必要がある。

⇒【障害者支援課から】・生活介護は、高次脳機能障害の方など、制度の狭間にいる方へのサービスを充実しなければならないことを我々も認識している。専門性も必要となってくるので、健康福祉プラザの生活リハビリテーションセンターが起点に、事業所などにも広がっていけばと思う。居住系サービスについては、最重点課題で色々と取組んで行かなければならない。グループホームを増やしていかなければならないという思いがあって、数を増やすためにどうやっていくのか、国庫補助ベースに行っていくが、市で補助金を上乘せしていくことが可能どうかなど検討中。質については、もちろん研修しながら質を高めていくこと。今までなかなか受けて貰えなかった医療的ケアが必要な方などもグループホームで見えるような仕組みを検討中。就労の部分では、就労支援移行事業所が沢山できたが、利用者が出て行くと次の利用者を入れないといけない。採算が取りにくいなどで数は減ってきている。今後は一定の数で推移していくのではないか。一般就労の方は増えている。就労継続の支援をしっかりとしていなければいけない。「障害者就業・生活支援センター」と協力しながらしっかりやっていけたらと思う。ご指摘頂いた課題を認識しながら進めていきたいと思う。

【訪問系サービス】について

【委員から】

- サービスを受けたい障害者が増えてきているのに、ヘルパー不足がずっと続いている。特に男性が少ない。募集しても応募がない。給与が低いことも原因。
- 入浴介助も人員がかかる。大きな法人なら人員をグループ内で回すが、それでも余裕がある状況ではない。光熱費もかかる。簡易浴槽のメンテナンス費用も高い。施設よりも倍の費用がかかる。利用者からお風呂に入りたいという意見が多いが、希望通りに入浴できない状況。
- グループホームに入ってもヘルパー1社だけで対応するのは難しいので、5社程度が対応することになる。
- 管理者となると24時間対応で、携帯電話を手放せない。
- 利用者が求める時間に入れていない状況。
- 入浴介助ひとつをとっても、一人のヘルパーを育てるのに、何度も研修をおこなう。その研修費用も事業が負担となる。

- 重度訪問介護は、介護や家事、外出時の移動支援など、その人にあったケアが出来て、自由度の幅があっているのだが、報酬請求の際に「うちは重度訪問介護をしていません」と言われることがある。
⇒【障害施策推進課から】・重度訪問介護のサービス利用実績は伸びていない。事業者からすると居宅介護と行動援護で入った方が良いという所があるのかも知れない。
• 対象者の拡大になったからと言って、このままだと増えないだろう。
- このような状況で、相談支援事業所は、居宅介護事業所側も見なければいけない。つまり「居宅介護事業所が大損にならないようにプランを書いてくれ」みたいな要請がある。申請通りに支給認定されるかどうかは別にして、その人のニーズに合わせて必要な分だけでプランを作成すべきと思うが、「それでは派遣できません」と居宅介護事業所から言われることがある。
- これまでもヘルパー不足が慢性化していたが、今年度から特に居宅介護事業所探しが難航している。新規事業所を次々見つけないといけない。
- 重度訪問介護、同行援護ができる事業所が少なく、探し回らないといけない。
- 昨年度から男性ヘルパー主体の事業所が立ち上がってきているが、すぐ満杯になっている。
- 堺市全域の問題で、堺市外の事業所にも依頼の連絡している状況。
- 居宅介護事業所の探し方としては、長く依頼連絡している事業所から独立して、新規に立ち上げしているところの情報を得て、探している。
- 事業所の質について、言っていられない状況。危ない気がする。
- 頻繁にヘルパーが辞めていくが、利用者が「前のヘルパーが良かった」、「事業所自体を辞める」と言い出したりすることもある。調整は、困難を極めていく。
- 児童の移動支援の事業所を探すのがとても大変。
- 利用者のニーズは分かっているが、事業所の運営などを考慮した時に、移動距離などに移動加算（初動加算）があるが、単価的に厳しいものがあると感じる。
- P18 5取組み方策について 「見込に対して利用が伸びていないことから～サービスについて周知啓発に努めるとともに～」とあるが、利用できない現状があり、ニーズに答えられてないがために伸びていないので、周知不足ではないと思う。

【障害施策推進課から】

- 訪問系サービスは分母が一番大きい。抜本的な方策としたら、きちっとした基準に、見合う報酬体系で、生活が出来る報酬であったらヘルパーの数が増える。

- 基準上は 2.5 人で、これは常勤でなくても良い。これを変えない限り難しいのではないかと。そこに市が、単独で施策ができるかといえば、物凄い話しになってくる。難しい。全国的な話しになる。
- ⇒【委員から】・男性は、生活があるから、雇用体制で固定給をきちっとしないと駄目。約 150 時間程度働かないとある程度の報酬が得られない。しかし、体が疲弊する。だから施設系に行きたくなる。
- ヘルパーの年齢層は、主に 30~40 代。50 代は少数。60 代は体力的に厳しい職場。

【日中活動系サービス】について

【委員から】

- 短期入所が増えない要因として、「医療的ケアを必要とする利用者の受け入れ体制が不十分である」とあるが、全然予約が取れない実態がある。ニーズは相当あるだろうけど受け皿がない。ロングショートの問題などもある。
- 就労移行支援について、利用者が就労し、事業所を出て行った後の運営が大変。今、残っている就労移行支援事業所は、ジョブコーチ事業を併設している所がほとんどだが、ジョブコーチも赤字事業なので、不安定な運営で大変。
- 今まで就労移行支援事業所が受け入れて就職に送り出していた方が、就労継続支援 A 型に流れているようだ。就労移行支援事業所に空きが増加している。
- 潜在的には、「発達障害のある人の就労先がない」というミスマッチが大きくなっていると思う。その課題をどう解消するのか。発達障害のある人に対して、一緒に支援していくネットワークが、まだ構築されておらず、資源を上手く活かされていない現状。
- 発達障害のある人が就労を目指していける所は限られている。
- 引きこもりの方の場合は、就労支援はハードルが高い。スタートラインに立つまでに大変時間がかかることもある。
- 定着支援は、何年経っても何かあれば、収益にならなくても動かないといけないという負担を就労移行支援事業所は抱えている。単価だけでは表れない。
- 就労移行支援を受けるべき人は潜在的には居るだろうが、なかなか上手く繋がっていない。
- P21（就労移行支援）の 3 行目「就労までに必要な能力が育たないこと」の部分だが、別の表現の方が良いと思う。
- 特別支援学校卒業後の定着率は低いように思う。半年以内に辞められる方が多いと聞く。特別支援学校から即就職が、本当に良いのかどうか。卒業後、就労移行支援事業所に一旦行き、就職に繋がった方が、定着率が上がるのではと思う。
- 特別支援学校在学中に「障害者就業・生活支援センター（エマリス）」と関わるため、辞めた後もフォローがあると聞いている。エマリスに登録後、課題が表れてこなかった、上手く発信してこなかった人に対しては、そこで途切

れることもあるようだ。

- 自立訓練をやっているところが少ない。堺市内で宿泊型自立訓練をしているのはアンダンテだけで少ないと思う。
- 知的障害者の通勤寮みたいなのがあればいいと思う。グループホームに馴染めない人もいる。

⇒【障害施策推進課から】・自立支援サービスの中では、自立訓練を活用しないといけない。制度的にはロングショート解消の問題や、年齢超過児の受け入れ先、地域移行のワンステップとして活用するなど考えたいと思う。

- 短期入所の単独型で、障害児に対応するところが増えている。

⇒【障害施策推進課から】・事業所によって利用料の高低差がある。

- P21（短期入所）の3行目「これは潜在ニーズがほとんど実現されていないということであり、要因としては医療的ケアを必要とする利用者の受け入れ体制が不十分であることなどが考えられます。」とあるが、障害の重い方（社会資源が使えない方、落ち着かない、パニックになって物を壊したり、他害したりする方）のことが文章から感じられない。「要因として医療的ケア」というのは狭い感じの印象。医療的ケアが必要な方は、人数的には少ないが家族も本人も大変な状況なので、そこをクローズアップするのは大事なことだが、社会的な課題として挙がっているのは、重度の行動障害の方の問題がある。例えば居宅介護の話でも出てきたが、派遣されるヘルパーが少ない要因として、「行動障害の方に対応できるヘルパーが少ない。」殴られてしまうから。ただ単に料理を作るなどだったら、60代過ぎの方でも出来るだろうが、そうでない方が圧倒的に多い。福祉計画の中で、このようなことが感じられる文章になったら嬉しい。

- 積極的に行動障害の方を受け入れている短期入所事業所もあるが、受け入れたら100%の利用率にはならないと聞いている。

- 物を壊したことがある強度行動障害の方が、予約を取り消されて利用を断られることがあった。家族も疲弊していて、課題となっている。

【障害施策推進課から】

- 市だけでは難しいが、仕組みの部分についても考えていかなければならないかも知れない。いきなり就労に繋がなくても、地域生活支援センターを利用するなど就労移行支援事業所と就労継続支援A型、B型とが連携できる流れを作ったり、自立訓練を間に入れたりするなど、それぞれのサービスごとに上手く連携出来たらと思う。

- 発達障害や精神障害のある人の就労支援を増やさないといけないと思う。

- 堺市は、就労移行支援からの就職の定着率が高い。3年ほどの期間のデータ

だが、80%を超えていると思う。おそらく就労移行支援事業所が定着支援をおこなっていることが大きいと思う。

- 定着支援は、福祉計画に入らない。
- 全国的に見ても就労継続支援 A 型は少しずつ増えている。A 型は、営利企業は出来ない。営利企業であっても、社会福祉事業しかしない事業所でしか出来ない。民間企業が NPO 法人を設立するなどして参入している。

【居住系サービス】について

【委員から】

- P29【各サービスの現状分析】（共同生活援助）2行目「さらに今年5月時点では550人にまで増加し続けています」とあり、凄く増加しているような書き方だが、ほとんど増加していない。「微増」程度。
- 今年度4月からグループホーム2箇所増えただけ。10人の枠に申込が50人の状況。
- 自力で頑張っていた親が、介護できなくなる事態が、どこかのタイミングで一気に来るのではないか。
- 知的障害がある人が、加齢とともに身体に障害が出てきたときの支援が出来るように配慮したグループホームを建てているところがある。色んなところで大変なことになっているのだろう。
- フラットな廊下で段差の無い1階部分の市営住宅でグループホームをしてくれれば。
⇒【障害施策推進課から】・過去に検討したことがあったが、構造上の問題などもあって、難しい。コストが非常に掛ってしまう。
- 夜間の報酬体系が、総合支援法で変わった時点で、宿直タイプだと単価下がってしまった。人員も配置できない。それと消防法の改正によりスプリンクラーの設置。この2つが相まってグループホームを増やせない状況。
- ヘルパーの件と同じで男性の夜勤が不足している。夜勤をしてくれる人が少ない。
- 利用者の高齢化問題。40後半～50代になると一気に能力が落ちてくる。管理者は日中病院の付き添いに行っている状況。
- 介護保険併用の方が出てきたら、なんとかグループホームに入居したままでも、ヘルパーをどう利用するかについては、制限が出てくる。
- 「グループホームで他人と一緒に暮らすことが非常に難しい方」、「世話人を殴ってしまって出された方」がいる。だからと言って一人暮らしでは、ヘルパーとぶつかってしまったり、近隣トラブルが起きたりするだろう。親から要望されても、どうしようもなく凄く困っている現状がある。居住の場の多様性が、今後非常に課題になっていると思う。将来、グループホームの設置が100%になったとしても、「グループホームでもない。一人暮らしでもない

方」が出てくると思う。

- 改正精神保健福祉法の中で、病床転換型居住施設（長期入院者がいる病院を施設に転換していくこと）がほぼ決まった。色々と課題はあるが、一応承認された。堺市の精神科病院の病床は2919床（うち療養の病床数は不明）。今後、何百単位でグループホームが増えることになる。グループホームと病院で入口を分けること、病院外の患者を入れていくこと、精神障害のある人だけでなく、他障害の人も入れるようにすること、居住という部分をきちんと保障していくなど色々と条件をつけて、今のグループホームの基準を見直した上で、進めるべきだという意見が出ている。簡単にグループホームになるわけではないと思うが、全国的に長期入院者を減らすには、病床を減らすしかないというのは皆さんの意見。世界トップレベルの病院35万床を減らすにはこれしかない。いつか病院が転換する時があるのではと思う。経営者側からすると、長期入院者の診療報酬が減らされていくので、生き残り策を考えたら、いつか転換するだろうと思う。今後3年間で見込んでいくのか、どうすべきなのか。

⇒【障害施策推進課から】・「施策協」では意見は出ていない。まだはっきり決まったことではないので、今後、何らかの基準が出てくるのではないかと。

- 医療との繋がりや、自立的な一人暮らしとの間のようなものなど、色々な機能がいろいろあるだろう。どんな形態のホームを作るのか、作り方を含めて、法人内の努力でおこなうのは限界がある。行政と一緒に「作り方」と「実際の中の機能」を考えていけたら。計画の中で、「どんなホームを、どう作っていくのか」までに踏み込んで作成して欲しい。効果的なグループホームの活用ができればと思う。
- 多様な生活の場が必要だとは分かるが、実際のところ難しいと思う。「施策協」では、施設入所支援の部分について、どんな意見が出ていたのでしょうか。
⇒【障害施策推進課から】・施設入所が必要だという意見と、あくまで地域生活で行くという意見の議論があった。第3期福祉計画の際と同様。
- グループホームが沢山できて、世話人とヘルパーが不足なので回らない。どんな体制を取れば増やしていけるのか。
⇒【障害施策推進課から】・世話人を含めて支援員の確保が難しいと聞く。特にグループホームは夜間支援なので、そこでの確保が難しい。

【障害施策推進課から】

- 親の介護力低下の課題がある。
- 過去では、3年くらいでグループホーム入居は50人くらい増えていた。
- 身体障害のある人のためのグループホームが全然増えていない課題がある。

⇒【委員から】・年間で1千万の赤字を出しているところがある。

【相談支援】について

【委員から】

- ・P33 3. 次期計画における見込量設定の考え方（見込量の設定）H26の計画相談支援利用者割合が40%となっているが、達成可能なのか。
⇒【障害施策推進課から】・9月末時点で約22%。目標向け頑張りたい。

- ・P33の上から3行目の「十分に基盤整備が進まなかったことが考えられます」とあるが、報酬についての記載がない。「適正な報酬単価」も記載して欲しい。
- ・第4期福祉計画では、相談支援は大きな柱というように、最初に記載されていたが、この部分では消極的な記載な印象。それでは事業所は増えないのかなと思う。
- ・我々事業所だけ頑張るとは思っていないで、国や堺市も頑張ってもらいたいと思っているので、取り組み方策については、具体的なことを掲げた方が皆もやる気が出ると思う。
- ・制度に則って、「必ずしなければいけないこと」と、「そうでないところ」について、国が言っていることは、ほとんど我々の間尺に合ってなくて、堺市独自で、「ここは緩めていこう。ここはきちんとやっっていこう」という方策がある程度無かったら進んでいけないと思う。
- ・地域移行支援については、地域定着と計画相談支援が忙しくて、時間が取れない。地域移行支援は時間が取られてしまう。そのため単価が安い。制度的に上手いこといかないのだろう。方策を考えて欲しい。
⇒【障害施策推進課から】・今行っている事業所に回って、現状の聞き取りを行っている。

- ・自分のところの利用者だけに、計画相談をしようとしている施設は出てくると思う。しかし、他の一般の方はどうなるだろうと思ってしまう。

3. その他

・情報交換等

【委員から】

- ・福祉計画に、地域生活拠点の考え方は、盛り込まれるのか？
⇒【障害施策推進課から】・盛り込む。

【委員から】

- ・活用できる事業所を増やしてください。
- ・相談支援に行く以前の方が、会社勤めしていることが多いのではないかと思う。

- 相談支援事業所とは、個別のケースをどう見立てていくのかというところ。しかし、希望どおりの社会資源がない状況。単に、数だけが達成されるのではなく、個別の障害者の方（強度行動障害）が、本当に生活できる場所があるかどうか。施設の数が増えないとしても、そういった人達が今生活できる施設・グループホーム・日中活動の場・支援員体制があるのかどうか。そういったところも併せて考えていかないといけないと思う。盛り込めるかどうかは分からないが、そういったことを念頭に置きながら計画を作成していく必要があると思う。
- 取組み方策の部分は、もっと肉付けして欲しい。

【障害施策推進課から】

- 「施策協」では、委員に客観的に意見を言って貰ったように思う。「堺市の福祉をどうしていくのか」という想いも盛り込んだ計画にしていきたい。
- 他にも意見があれば、事務局までご連絡ください。