

平成 23 年度 仙台市障害者施策推進協議会(第3回)議事録

- 1 日 時** 平成 23 年 10 月 31 日(月)18:30~20:50
- 2 場 所** 仙台市役所本庁舎 2 階第一委員会室
- 3 出 席** 赤間委員, 阿部委員, 伊藤委員, 岩館委員, 大坂委員, 菅野委員, 桔梗委員, 久保野委員, 黒瀧委員, 坂井委員, 白江委員, 鈴木委員, 瀬野委員, 橋本委員, 目黒委員, 諸橋委員, 八木委員, 山縣委員, 渡辺委員
※欠席委員:中村委員
[事務局] 鈴木健康福祉部長, 熊谷障害企画課長, 石澤障害者支援課長, 林精神保健福祉総合センター所長, 大嶋障害者更生相談所長, 佐藤発達相談支援センター所長, 佐久間南部発達支援室長, 小原青葉区障害高齢課長, 伊藤宮城野区障害高齢課長, 武山太白区障害高齢課長, 山崎泉区障害高齢課長, 岩淵主幹兼企画係長, 金子主幹兼社会参加推進係長, 石川主幹兼障害福祉サービス係長, 山縣生活支援係長, 大関施設支援係長, 郷古企画係主査, 大内ほか傍聴者 13 名

4 内 容

(1)開 会

(2)議 事

事務局より定足数の確認がなされ, 会議の成立が確認された。

議事録署名人について, 会長より菅野委員の指名があり, 本人の承諾を得た。

(1)協議事項

①次期仙台市障害者保健福祉計画の骨子案について

- 事務局 (資料1、資料2、資料3に基づき説明。
(熊谷課長) 協議会当日、国による説明会等が開催されたため、その資料を基に第3期障害福祉計画にかかる数値目標、サービスの見込み量等を算定していきたいと考えている旨補足。)
- 会 長 それでは、一応の目安として、約30分を一つの区切りとして、確認も含めてご意見をいただきたいと思います。
説明にもありましたように、まさに今日、国の方向性が示されつつあり、さまざまな課題がある中での計画策定となります。はい、桔梗委員、お願いします。
- 桔 梗 資料3の項目4「福祉施設から一般就労への移行者数」の数値目標があり、これに対して
委 員 現状、現況が書かれてありますが、この数字は、例えばどのぐらいの期間、一般就労しているものを就労移行と考えるのか。例えば、就労したけれども3日で継続できなくて辞めたものもカウントされているのか、数字の概念を教えてください。

事務局 (金子主幹) 国の規定では何カ月就労ということではなく、その年度に新規に就職した者をカウントしてご
ざいます。その後、6カ月定着などの統計は別にとっているのですが、この数字には反映され
ておりません。ここでは、新たに就職をした人ということで統計が取られております。

会 長 今日の資料は骨子案であり、全体像を協議するとても大事な場であると思います。また、基
本目標「誰もが互いに尊重し、支え合いながら、生きがいを持って、自立した生活を送ることが
できるまちの実現」、言ってみますと、これからの6年間の私たちの目標であり、合言葉のような
ものともなります。率直なご意見等をいただければと思います。
はい、諸橋委員、お願いします。

諸 橋 資料1の6ページの図に「完全参加と平等」「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」とあり
委員 ます。これを理念とすると、感覚的に、もう古いのではないかと思うところがあります。この間の
国際的な流れだとか、あるいはICFを考えると、障害者自身が、もっと積極的に政策や計画に
参画していく、それを保障していくというイメージで、それをうまく表現できないかという感じが
いたします。「完全参加と平等」とか「ノーマライゼーション」あるいは「リハビリテーション」というの
は、何かサービスを与える側からの政策という感じがします。それは計画の組み立ての方にも
感じます。障害者に対する理解促進と最初に書いてありますが、今、私がやっていることは、
自立を保障していく。それが権利擁護なのだという感じで、流れとしては一歩進んでいるのか
と。できたら、その辺を積極的に書き込んでいくような計画だと、ぴんと来るかなという感じがし
ます。恐らく今は過渡期だと思うのですが、今の全体の流れをもう少し前向きに出していただ
くと、私としてはぴんと来るかな、と感じました。

事務局 (熊谷課長) 趣旨説明が悪かったかもしれません。今回の計画におきましては、「完全参加と平等」「ノ
ーマライゼーション」「リハビリテーション」を理念という形では考えておりません。これは従来の計
画の流れで、30年来このような考えで来たことを掲載したつもりでございます。

今、諸橋委員から意見がございましたが、「完全参加と平等」「ノーマライゼーション」「リハビ
リテーション」、30年間やってきた中で、確かにいささか今の時代と合わない表現があるかと感
じております。今回、障害者基本法の改正におきましても改められた部分と考えておりまして、
先ほども申し上げましたとおり、仙台市の総合計画におきましても共生という言葉、障害者基
本法におきましても共生という言葉が出てきておりますので、これを一つの大きなキーワード、
大きなくりとし、これを実現するための計画を今回は策定するのだということで、今回の骨子
案を示したところでございます。

また、基本方針1の「障害に対する理解促進」部分につきまして、確かに今の流れから、理
解促進と申し上げますと、どちらかという障害者でない方の見方という視点、言われ方をす
るのは確かであろうと考えられますので、何か適切な表現があれば、改めることも考えなければ
ならないと思っております。

会 長 「完全参加と平等」「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」は 1981 年に提唱されて、考

えてみたら 30 年経っているわけです。ということで、この図の意図をより分かりやすい表現で、矢印のように、今度は共生する社会の実現に向かうように。また、理解の促進という言葉に代わるものも、委員の皆様からご意見等ありましたら、検討いただければと思います。今日の協議の中や、あるいは後日ファクス等でもかまいません。

はい、伊藤委員、お願いします。

伊藤委員 かつての三つの基本理念が、「共生する社会の実現」という形で統合されて理念となっていくという意味だと思うのですが、その三つの理念がそれぞれどこまで統合できるのか。例えば、完全参加は、どちらかというと能動的なところがあり、ICFの中にも、アクティビティー、パーティシペーションといった能動的な部分のある用語が入っているので、もちろん共生という点で歩み寄ることは大事だと思いますが、諸橋委員がおっしゃった自立の視点、もう少し障害者自身を主体とした能動的な社会の実現という形もどこかに入れていただくと、また、21 世紀型の新しい視点になると思いました。

会長 伊藤委員からはどこに盛り込むか意見はありますか。(伊藤委員、特段なし)では、どこかに盛り込む方向で、協議会の中、またはファクス等も含め、ご意見ありましたらよろしくをお願いします。

白江委員、お願いします。

白江委員 障害者保健福祉計画の対象となる方について、従来から、難病の方も対象にした議論が提起されてきました。今回の障害者基本法改正で、障害についてさらに広い範疇の定義が示されましたので、若干その辺が変わってくると思います。今般、厚生労働省では 56 疾患ではなく 130 疾患が対象となり、対象者は 600 万人を超えるとの数字も出ています。対象の方全てがサービスを使われるとは思いませんが、そういった側面を考えると、計画にもかなり大きな影響が出てきます。

その部分で、精神障害の方については、医療についてかなりはっきり書かれていますが、難病あるいは心身の機能障害となりますと、医療との関係がどうしても関わってきます。障害福祉計画や障害者保健福祉計画の中でどこまで書けるかという問題はありますが、その辺はどこまで溶け込ませておられるのかをお伺いします。

事務局 (熊谷課長) まず、障害者の定義につきましては、障害者基本法の市町村障害者計画で位置づけることを考えますと、基本的には障害者基本法で定める障害者が対象になるという考えになると思われれます。従来より、仙台市の障害者保健福祉計画はいわゆる三障害以外の方々も対象にしてきた経緯がございますので、その流れは変わるものではありません。プラス・アルファで、今回さまざまな視点、社会的障壁という言葉が入ってきたりして、より広い概念が含まれてきました。

今、白江委員がおっしゃったように、対象者イコールサービスの対象かという点、また異なるでしょう。サービスではなくても、例えば理解の促進について、先ほどの理解の促進が適当かと

いう意見は別として、理解をしていただくという我々としての取り組みも必要になってくるのではないかと思います。以前お示しましたが、難病の方々ですと、就労に対する職場の理解が足りないのではないかとこの意見もいただいておりますので、そういった視点での取り組みや、医療については、「2生涯にわたり地域での生活を支援する体制の充実 (3)障害特性等に対応した支援の充実 ②心身の状態に応じた適切な支援」あたりで、どこまで表現できるかは難しいのですが、どこまで書けるかと考えてございます。

会 長 白江委員、今のところの事務局としての考え方ですが、よろしいでしょうか。その他いかがでしょうか。黒瀧委員お願いします。

黒 瀧 資料 1 の4ページ、「第2期障害福祉計画」の「入院中の精神障害者の地域生活への移行者数」について、精神障害者、統合失調症の病床を減らして、高齢者を増やしていると伺っています。退院促進について、資料3にも書いていますが、私たち家族としては、仙台市は精神障害者のケアホームがあるのかないのか分からない状態です。精神障害者のベッドを減らすのならば、少しケアホームのような施設も作ってほしいと考えられますが、どうなのか。退院促進を強調して、あとはケアホームということだと思っておりますけれども、どんどん障害者のベッド数を減らして高齢の方ということがちょっと気になります。

会 長 これは現状の確認と、精神障害の方の退院を促進した場合のケアホームが必要ではないか、その状況はどうなのかという確認でもあります。いかがでしょうか。場合によっては、岩館委員に全体的な考え方もつけ加えていただければもっと明確になるかなと思います。勝手ですが、お願いします。

岩 館 精神科のベッドが減った分が高齢者のベッドになっているかどうかは、ちょっと何とも言いえないです。というのは、現実として、高齢化が進んでいるため、認知症の人が増えています。認知症の人で精神的な問題が出れば、精神科の病院に入院するという例が増えているのは確かだと思います。

精神科のベッド数、例えば病院の認可については、市に権限はなく、県になります。宮城県はだいぶ前に、全国から見て精神科のベッドがまだ足りない県とされていたため、全国的には精神科のベッドを減らす流れだったけれども、新しい精神科の病院が認可されて、新しく精神科病院ができました。

その新しい精神科の病院が入院させた患者さんは、実は認知症の方が非常に多い。従来問題にされている統合失調症を中心にした精神科の病院とは違って、認知症をターゲットにした精神科の病院が開設されたということが、現実として宮城県あるいは仙台市で起きています。結局、精神疾患について、今までは統合失調症がモデルだったけれども、認知症の病院が非常に増えてきたので、国も少し問題にし始めています。今、認知症の人が入院して半数が退院するのに6カ月かかっています。これを国では、半数が退院する期間を2カ月にしようという動きがあって、当然、その認知症の人の退院が実現されれば、長期入院の数は減ることに

なるというのが最近の動きです。

精神科のベッドが減る、減らないについては、どういう形で減らすかということだと思います。退院促進すれば、当然入院している人は減る。では、ベッドを減らそうという動きになるかといえば、必ずしもそうはいかず、現実には認知症の人の割合がどんどん増えてくる。統合失調症の入院は確かに減ってきているが、それをカバーするように認知症の入院が増えて、入院している患者さんのほとんどが認知症で占められる精神科の病院があるのも、また事実らしいです。今後どうなるかについては、政策的なものが絡むので、私からは答えにくいですが。

会 長 ありがとうございます。生きた現状が明確に分かりました。
では、事務局から、退院した後の住まいその他の状況について、お願いいたします。

事務局 (石澤課長) グループホーム、ケアホームの数といたしましては、7月1日現在、住居数で136あり、定員は659となっております。正確な数字が手元にないのですが、大多数の事業所指定はグループホームでもケアホームでも可能なものになっており、この中の七、八割はケアホームとしての事業者登録になっております。

黒 瀧 精神だけのケアホームというのは。

事務局 (鈴木部長) 指定上、今は種別がないのです。グループホーム、ケアホームの指定を申請する際には、対象について縛りがないので、そういう意味では、押さえ切れていないところがございます。俗に言う三障害の別なく、地域生活の場、住まいの場を提供するという考え方であるため、指定に当たって特段の区別はありません。ただし、担い手側の意識としては、ここは精神障害に特化したグループホームだとか、どういう方を受けるといった選択肢があります。

黒 瀧 理解が足りないかもしれませんが、家族としては、精神障害だけのケアホームをつくってほしいという希望があります。三障害と言われても、やはり入院の立場が、精神の場合は異なることがありますので、一緒に入るのが難しく、出てしまう、中に入っていられないという状況がたくさんあるのです。

会 長 今日は全体像や骨格の議論ですので、黒瀧委員のご意見、それから白江委員のお話も、今後の詳細の議論の中で、また検討することもあるかと思います。
久保野委員、お願いします。

久保野委員 今のお話とも少し関わりますが、全体として施設から地域へということが重要なテーマとして説明されて、地域生活支援が強調されていると思うのですが、重点プロジェクトまで見ていくと、具体的にどのぐらい地域生活支援を重視するかが少しあいまいに感じられます。もう少し打ち出してもいいのではないかと、という問題提起をさせていただきます。

具体的には、5ページの「課題及び施策の方向性」の(1)(2)で地域生活が出てきておりますし、基本方針の2と3が地域生活と読めます。また、障害福祉計画の数値目標もやはり施設

から地域への移行が具体的な数値として出てきます。全体としては強調されているとは思いますが、ただ、ともすると震災後、現場では、むしろ施設の中にいていただいた方が安心ではないかとなりかねないとの懸念の声もあると伺っていることもあり、地域生活支援を具体的に重視していくことが大切なのではないかと思えます。そういう意味では、その位置づけについて確認させていただきたい、問題提起をさせていただきたい。

必ずしも具体的に提案があるわけではありませんが、重点プロジェクトには必ずしも地域生活支援が浮かび上がってくる形ではないので、ひょっとすると何か地域生活支援に関わるものが入ってもよろしいのではないかと、という気もしなくもありません。

新しく作業部会を設置するときに、三つの作業部会を設置する、相談支援体制の強化も重点的な課題であるが、ただ、それは別途、障害者自立支援協議会で検討しているので、作業部会の形にはしないと同様な気もしております。一つの提案ですが、そのことも考えて、例えば相談支援体制の整備が重点プロジェクトに入る可能性がないかを考えてもよろしいのではないのでしょうか。

会 長 久保野委員のご意見は、地域で生活することの重要性が、しっかりと組み込まれていることを確認するということですね。基本方針の中でも、2に生涯にわたり地域での生活を支援する体制の充実とはあるが、重点プロジェクトではそういう言葉が見えないし、また、相談支援は自立支援協議会で検討しているとは言いながらも、そこもしっかり見えるようにすべきではないか、地域で生活することの重要性、そのための体制整備の重要性についてのご指摘と思えます。久保野委員のただいまのご意見に対して事務局からありますでしょうか。

事務局 (熊谷課長) まず、地域生活に関しましては、施策体系の2(生涯にわたり地域での生活を支援する体制の充実)と3(誰もが安心して地域で生活できる環境の整備)において地域という言葉を使っており、これは普遍的、総合的な、いわゆる根幹の部分であると考えてございます。2の(1)「相談支援体制の強化」などは、サービスを提供する上でも、各施設を活用する意味でも大きなテーマであると掲げております。私どもといたしましては、根底にあるものと考えて、あえて重点プロジェクトにするという判断はしなかったところでございます。

今回、重点プロジェクトに5点を掲げた理由といたしましては、冒頭の会長ご挨拶にも、久保野委員からのお話にもありました震災後の対応や、大きな法令改正、来年4月からつなぎ法の施行を受けて、また障害児関係が児童福祉に戻り、体系が変わることに関しましては、安定的なサービスの提供体制、円滑な移行、そういったものを含んでいかなければならない。従前からある課題といたしまして、就労の課題、あるいは先ほど黒瀧委員からもありましたが、精神障害者の関係では、仕事の関係も、住まいの関係もでございます。そういった重点的に取り組んでいかなければならないものを掲げたところでございます。(5)(障害の重度化・多様化に対する対応の強化)につきましては、障害者が多様化し、重度化している方も、施設から地域への移行についても、実はここで想定しておりまして、地域の論点は幾つか分散しているところもございます。これらを踏まえ、地域移行支援につきましては施策体系で掲げた方が、むしろすっきりするのではないかと考えて、今の施策の枠組にしたところでございます。

会 長 基本方針の2と3も地域で生活することをうたっているということと、これは障害者保健福祉計画であります。障害福祉計画の中でも、これから細部の検討の中には当然出てくることであると。もう1点、久保野委員のご質問の中に、相談支援体制等については、障害者自立支援協議会で検討しているとは聞いているが、それはどのようにこの中に入っていきのか、というご心配のご意見について、障害者自立支援協議会の進行状況もやがてこの検討の中で出てくると思いますが、事務局お願いします。

事務局
(熊谷課長) 障害者自立支援協議会につきましては、従前から相談支援体制の検討が進められております。具体的に計画全体について、障害者自立支援協議会にお示しているわけではないので、今後、計画が固まっていく段階におきまして、改めて障害者自立支援協議会にこれまでの経過を踏まえまして、この計画案を示す予定でございます。

現時点におきましては、これまでの障害者自立支援協議会などでの議論を踏まえたものを含めている意味合いでございます。

会 長 今日は全体像、骨格になっていきますので、またこの先にも、しっかり確認をしていきましょう。また発言よろしくをお願いします。山縣委員、お願いします。

山 縣 委員 この7月に改正障害者基本法が成立し、第1条の障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会、という基本理念をもとに、この精神に沿って、これから具体的な今後の施策、細かな条例、法律、といったものがつくられていくのだろうと考えています。

最初にこのような理念、哲学がうたってあるのですが、以下の条文を見ますと、「可能な限り」との文言がちょろちょろと登場してきます。可能な限り個性を尊重しながら、共生する社会です。だから、一生懸命努力したけれども、このレベルで今のところ共生する社会と言おうか、という具合に取れることもあり得るのではないかと。このことは、昔からのトウボックスセオリーという理論があります。分離すれども平等であると。障害のある人、ハンデのある人たちはそれぞれの範囲、障害の種類や程度に応じて、そういう人たちのためにつくられた特別なすばらしい空間で、その人たちをよく理解、指導できる専門家が指導することが、そういう人たちのためになるという理論があるのです。このセオリーは一見正しい部分、間違っていない部分もあります。けれども、先進諸国では基本的に否定されており、「可能な限り」という言葉で我々が議論していくと、後ろ向きになることが大いにあり得るのではないかと。先ほど久保野委員からも指摘されたようなことが起こり得るのだろうと思っております。

基本的な基本法の第1条部分は、生まれたときから高齢者まで含めてだと思のですが、例えば教育の分野を考えた場合に、障害があっても地元の学校に入りたいとの願いがあった場合、なかなかハードルが高くて簡単にはいかないわけです。そういったことを、この場で議論していいかどうか。それは教育の管轄だから、我々の協議会では議論の対象ではないのかどうか、伺いたいのですが、いかがですか。

会 長 山縣委員からは、まず、障害者基本法の中で「可能な限り」という文言であいまいになっている部分が結構あるから、そのようなことのないように議論していきましよう。また、今回の障害者保健福祉計画は、いわゆる障害者基本法の理念全体にわたるといふものの、どこまで議論していけばいいか確認をしたいということですが、これについて事務局いかがでしょうか。

事務局 (熊谷課長) 「可能な限り」という文言につきましては、この基本法が出る時から議論があったと承知しております。さまざまな議論がある中、法制度という一つの枠組みをつくる過程で、これは現時点で、おそらく国の方ではやむを得ない判断であったのであろう。国会では「可能な限り」というのはできる限りの意味だとの答弁があったと聞いております。

現実的には、障害者基本法は理念法でございます。実際に理念を具現化するのは、資料1の2ページの図にある各法、例えばサービスを定めているのが障害者自立支援法となります。こういったものが機能していけないと、理念は実現されないということが現実問題としてあります。これも1回で、すぐにできるのかというのは、法制度をつくる立場、我々も条例などに携わる立場からすると、なかなか一足飛びには行かないのが現実かと思っております。ただ、実現していくためには、やはり議論をしていかなければならないというのも、また事実であろうと考えてございますので、この場で議論することは差し支えないだろうと考えております。

ただ、実際、これも現実がございます。特に今年は計画をつくるという大上位の目的がある現状で、幅広いご意見をいただくのも歓迎するところではございますが、議論が散漫になってまいりますのも、協議会の意図するところではないだろうと考えており、この点はある程度絞った議論を進めていただきたいと考えてございます。教育の点につきましても同様でございます。

会 長 橋本委員、お願いします。

橋本委員 資料3の「施設入所者の地域生活への移行者数」「施設入所者数」について、数値目標の設定が、いつも私がなかなか理解できない点です。今日、これについて議論しようと思っているわけではなく、具体的な議論が始まる時にいろいろと教えていただきたいと思っております。知的障害の方たちの入所施設を運営していく立場の事業所として、この2点の数値目標をどう考えるのか。また、利用なさっている本人や家族にどう伝えていったらいいのか。この数値目標を実現するためには、障害者保健福祉計画の施策体系3の(1)「地域で生活していくための環境整備」の地域生活支援のための拠点の整備、住まいの場の確保等を具体的に進めていく結果として、この「施設入所者の地域生活への移行者数」と「施設入所者数」の目標が実現されていくのだろうと理解していますが、それで間違いないかだけ、教えていただければと思います。具体的には、後の議論の中でお話をしていきたいと思っております。

もう1点、先ほどの意見にもありましたが、施策体系2の(2)「障害児に対する支援の充実」の③に「教育環境の充実」という項目が出ています。そうなりますと、学校教育への関与そのものも、この障害者保健福祉計画を策定するときの議論になり得るのかどうか、私としても気になったので、教えていただければと思っております。以上です。

会 長 この次の議題にある作業部会の報告にも兼ね合うかもしれませんが、ただいまのところでの橋本委員の確認について、事務局お願いします。

事務局 (熊谷課長) 施策体系に、「教育環境の充実」と掲げております。障害者保健福祉計画ではこの項目で定めていく形にはなりますが、ここで決めたことが、すべて教育委員会の施策に反映させられるものではないです。これはどこの審議会でも同様で、教育は教育で取り組んでいるものがあるが、我々の施策を取り入れているものもございませう。

障害者保健福祉計画は、仙台市の計画としてつくることになります。ここでは、教育委員会から赤間委員が参加されておりますので、ここで議論されているものは、十分教育委員会にも届いているであろうと。教育委員会の取り組みをこちらの計画の中で示して行って、全体として障害者施策を総合的に進めていくという視点でございませう。

同様に、バリアフリーとかユニバーサルデザインといった、ただいま交通局や都市整備局で取り組んでいる施策など、各分野で障害者や高齢者の視点で取り組んでいるものも、我々の計画の中で取り込みつつ進めていくという趣旨で記載しているものでございませう。

施設については、すこしお待ちください。

橋本委員 具体的に議論が始まってからで構いません。この場での確認だけではなく、これから議論の中で教えていただければと思ったのは、数値目標ありきではなく、福祉計画の実現が先にあって、結果としてこの1, 2の数値が出てくると考えていいのかわかるか、今の時点でお答えいただかなくても結構です。

事務局 (鈴木部長) 基本的な考え方として、おっしゃるとおりでございませう。ただ、一方では、数値目標は数値目標として一定割合示すことが、国の数値目標設定の段階で求められておりますので、そこはそことして数値を定めていく。

ただ、数値目標を達成するための裏づけは、当然その地域の生活の場の確保などを進めていく前提があって実現していくわけであり、その数字だけが別々に動いていくものではないと考えております。

会 長 では、橋本委員のお話にありましたように、これから議論の中で確認していくこともあることと、委員の皆様からいろいろなご意見をいただいたこと、書き込み方をもっと充実すべきだという意見などについては、具体のときにまた考えていくこととしたいと思います。

はい、桔梗委員。

桔梗委員 資料1の 10 ページに書かれています推進体制のモデル図について、最初にこの資料をいただいていたときから、ちょっと実は違和感がありました。今までいろいろな委員のご発言と、あと確認事項に返答いただいたことを踏まえ、この図の見直しもされた方がいいのかなと感じました。市民全体の中に行政と障害者団体等、企業があつてというところ、その三位一体となると

いう図式に関してはよいと思うのですが、市民と行政と企業と障害者団体の中に小さく地域があるのは、今まで議論してきた話とは違うのかなと。逆に後退してしまうのかなと感じますので、ぜひこの推進体制の図を確認していただき、ご検討よろしくをお願いします。

会 長 この図に関しまして、桔梗委員からは、地域がすごく小さいものに見えてしまわないようにした方がいいのではないかと。また、委員の皆さんから、後でご意見のファクスなどで、ご指摘をいただければと思います。今後また、検討していきたいと思います。

 はい、目黒委員、お願いします。

目 黒 基本方針のところ、障害に対する理解促進と権利擁護の推進とあります。私は子供が小さいときからずっと、子供のことを分かってほしいと思って活動してきたつもりです。この前から要援護者登録にこだわってきていますが、要援護者登録は2種類あって、障害高齢課が窓口になっているものと、町内会で把握している要援護者登録。それが別々で、町内会で配っているものは体の動かない人を助けましょうという内容で、障害者の中の自分で動けない人ということなのです。自閉症児者は対象に入っていないのが、あまねく市民の隅々まで行き渡っている要援護者登録なので、私の友達はみんな、要援護者登録というのは自閉症、知的障害者は対象に入っていないと思っています。

 ずっと長い間、障害者に対する理解促進と言ってきたのに、消防局では体の動かない人とされているのは、納得がいかない。やはりみんな知らないのです。本当にここに書いて効果があるのかと思います。障害に対する理解促進と権利擁護の推進とするのであれば、障害者の自立と書いた方がいいのではないと思うのです。障害者の自立と権利擁護の推進にしてしまったらどうでしょう。中身は変えなくていいのですが、心構えが違うと思えるのです。いかがでしょうか。

会 長 はじめに、災害時要援護者登録は2種類あるのですか、そのことの確認。あと、ただいまの確認は、基本方針の障害に対する理解促進の文言については、諸橋委員と、そして伊藤委員も検討課題として指摘した内容でもありますね。

事 務 局 災害時要援護登録が二種類あることについて、一つは、消防局と健康福祉局で、町内会で要援護者を助けましょうとご案内する手引を作っています。助けるに当たってはこういう名簿をつくって、みんなで助けましょうという推奨の取組みです。もう一つは、障害企画課で作っている要綱を基に、区役所の窓口でご登録いただいて、その情報を民生委員に差し上げて、災害時に民生委員に安否確認等をしていただくという二つの制度がございます。

 なお、消防局と健康福祉局でつくった手引について、確かに、けがをされている方のイラストとなっているため、体の不自由な方だけという誤解を招く表現になっているのですが、体が不自由な方だけが登録対象とはなっていないので、そこは誤解のないようお願いいたします。イラストや、文言の表現は今後手直しが必要だと思っておりますが、体の不自由な方だけに限定しているわけではないことをお伝えいたします。

会 長 それでは、誤解を招くような表現はないようにしましょうということで、よろしくお願ひします。ただいまのことについては、災害対応部会の検討課題ということと、今のことを踏まえた上で、しっかりした確認をしていきましょうということでよろしいでしょうか。

 では、赤間委員、お願ひします。

赤 間 資料1の6ページ「基本方針」の1番目、「障害に対する理解の促進と権利擁護の推進」とありますが、私は「障害を理解する」のと「障害者を理解する」のとは違ふと思ひています。障害を分かっているも、障害のある人たちの暮らしや苦勞は分からないのではないかと思ふので、障害「者」と1文字入れた方が、この協議会の意味もあるし、基本目標にしても、みんな生活について言っていることなので、障害者と入れた方がいいと、提案します。

会 長 具体的な提案として、「障害者」と、障害のある人という人そのものこそが大切なのではないかというご意見だと思ひます。とても大事なことだと思ひますので、赤間委員からの提案に関して、委員の皆様から何かありますでしょうか。

 大事なことだというご指摘でうなずいている方々が多くいらっしゃいますので、事務局、それから会長、副会長を含めて検討させていただきながら、また、次のときに皆さんからご意見いただくこともあります。よろしいでしょうか。

[了解]

(2)報告事項

① 作業部会における議論について

赤 間 それでは、障害児支援作業部会についてご報告いたします。

委 員 作業部会は4回行いました。第1回と第2回は就学前領域の分野についてということでした。また、第3回、ちょうど台風直撃の日に、強風の中、予定どおり会議を行いました。第4回は先週行いましたが、第3回、第4回は放課後対策の分野について協議を行いました。それぞれの分野とも現状認識とそれに基づく課題の抽出を行い、それを踏まえた上で障害児支援の理念、あるいはあるべき姿を委員の間で再確認いたしました。また、来年度に予定されている児童福祉法改正への対応、今後求められる施策の方向性についても議論いたしました。

 これまでのところ、就学前領域の分野では、重症児に対する就学までの一貫した支援を目指すモデル事業を拡充する必要があるのではないかというご意見や、知的障害児通園施設の利用率減免策などの提言も出されております。また、放課後対策の分野では、今、小学生を対象とした放課後ケア事業における週2日の利用制限がありますが、その利用制限の撤廃であるとか、放課後ケア事業と中学生、高校生を対象としたタイムケア事業における利用料が若干違うわけですが、それを平準化するといった具体的な意見も出されております。

 第5回目は11月17日に開催する予定であり、こうした意見も踏まえたこれまでの検討結果を提言書として取りまとめ、次回の協議会の場で報告したいと考えております。

平成 23 年度 仙台市障害者施策推進協議会(第3回) 議事録

会 長 これまでの作業部会の議論に関しましては、議事録を随時、事務局より委員の皆様にご送られているので、現状について簡潔に報告をお願いしておりました。これを受けて、ただいま障害児支援作業部会について、赤間委員から説明がありました。

次に、就労支援作業部会について、大坂副会長からご説明願います。

大 坂 就労支援作業部会については、過去3回開催しております。

副 会 長 1回、2回では各委員の実践報告や、また、障害者就労支援センターの中核施設としての役割などの課題を抽出して、五つの課題にまとめました。具体には、就労支援のための支援強化や就労移行支援事業所等の人材育成のための教育研修システムの構築、障害程度、特性に応じた就労環境づくり、実習先や雇用先の開拓の強化、効果的な普及啓発など、こういった課題を抽出し、3回目の先週開かれました委員会におきましては、課題解決のための方向性として、今日の骨子案にも出ております障害者就労支援体制の充実と、もう一つは、多様な就労による生きがいづくりで、それぞれ2項目、ネットワークの推進や個別ニーズに対応できる支援体制の整備、多様な就労の場の創出や障害者就労促進に向けた普及啓発等に対する考え方や理念の方向性について議論いただいたところであり、次回、4回目で報告案の検討に入りたいと考えております。以上です。

会 長 最後に災害時対応作業部会について、白江委員からご説明願います。

白 江 これまで3回、作業部会を開催いたしました。1回目は各委員の被災状況あるいは支援活動を通して自由なご発言をいただいております。2回目、3回目は、その発言を10項目の課題に整理をして、それをさらに深めていく、あるいはいろいろな提言をして建設的な議論をしていくということで、これまで進めてまいりました。

それぞれ自助・共助といった観点とか、発災直後からの時系列的な視点とか、さまざまな観点から、かなりいろいろな突っ込んだ議論となっております。

10項目の課題について、例えば先ほどもお話し出ていましたが、安否確認であるとか、あるいは在宅要援護者であるとか仮設住宅、あるいは指定避難所等、そういった項目で整理を進めております。

次回、11月9日、これは最終になりますけれども、第4回の部会を予定しております、この時点で提言書の案について検討することとしております。

会 長 三つの作業部会から報告がありまして、次は提言書に向かいつつあるというお話でした。

これまで私たち委員は、それぞれの作業部会からの議事録などを送っていただきながら、そして今の説明を伺ったわけですが、3部会それぞれの委員の方々からの報告を受けて、委員の皆様から情報提供やご意見がございましたら、お願いしたいと思います。いかがでしょうか。

それぞれの三つの部会の進行状況からいきますと、次の第4回の施策推進協議会にはそれぞれの提言が出てくるという流れでしょうか。次の施策推進協議会では、具体的にこれまでの検討の結果が出てきますが、これまでのことで皆様からご意見とか、ご確認とか、さらにそれ

らについての関連での情報提供などがありましたらいただきたいと思ひます。よろしいでしょうか。また、先ほどの検討事項の中でも、委員の皆様からそれぞれの部会と関連するような内容の意見があったと思ひますので、それらについてもよろしくお願ひします。

では、三つの作業部会における議論についての報告事項は、ひとまずよろしいでしょうか。

[意見なし]

② 重い障害のある人たちの自立した生活に向けて

事務局 (参考資料1-1に基づいて説明。)

(佐藤所長)

会長

重い障害がある人たちの自立した生活に向けて、特に住まいの場の視点から、資料に基づいて説明いただきました。

私たちの次期障害者保健福祉計画の基本目標である「誰もが互いに尊重し、支え合いながら、生きがいを持って自立した生活を送ることができるまちの実現」にとって、とても大事な視点だと思います。

ただいまの説明を受けて、委員の皆様から情報提供やご意見などがありましたらお願ひいたします。はい、桔梗委員、お願ひします。

桔梗委員

これは障害者である本人もしくはその家族ではなく、発達相談支援センターなどの組織でもなく、逆に、支援者という意味で、介護ヘルパーの運営会社や、介護ヘルパーを派遣して、重度障害の方たちに携わって支援をしている立場の人たちから聞こえてくる声、幾つか入ってきているので、少しご紹介したいと思ひます。

今、高齢者介護も障害者介護もあまり変わりなく、介護ヘルパーは、少しの講習があつて、そこでの理解、勉強、学びをした上で、要請を受けて現地に派遣されている現状があります。今回の震災を受けてなおのことなのですが、どちらかというと高齢者福祉関係の方が、障害者福祉もやってくれということ、どうしても手伝わざるを得なくなって、支援している現状があるという支援者を複数知っています。

高齢者の介護保険の場合は、その方の身体状態に応じて、要介護度が要支援とか要介護、その中でも要介護2になったり、3になったり、4になったり、また3になったりとか変動があつて、介護度に応じた支援になっているのですが、障害の場合は、一度障害認定を受けてしまうと、そこから動くことがないと介護支援者も事業所も言っております。私もはっきりと分からないのですが、以上の制度の違いを前提としてお話しさせていただきます。

結局、支援もある程度固定化されて、例えば障害者手帳1級を持っていても、実際にはその方の身体状態がとてもよろしくて、ほとんど自立生活ができる方がまれにいらっしゃる。でも、支援を受ける権利はあつて、そこに属した時間数に応じて請求することができる。正直に言うと、呼ばれて行くけれども、実質、介助することが何もない状態だと。障害者の理解について、この施策の下に障害者虐待防止対策もありますが、この問題だけではないと思ひます。逆に、支援する側に対する精神的虐待も行われている現状があつて、この協議会で去年からお話しているように、支える地域とか支える支援についてももっと深く理解した方がいいし、同時

に、実際に支援に当たっていく支援者がヘルパーだとすれば、ヘルパーの声も加味していくことも、大事ではないかと感じています。やはり、支えるということは、その辺の観点も今後の課題として考えていかないと厳しいと思いました。

会 長 ただいまのお話の中には、介護保険には要介護度の認定があって、次の1級というのは障害者手帳のことなのでしょうか。でも、支援は障害程度区分もありますし、必ずしも手帳とは違うわけだから、その辺についても事務局からコメントありますか。多分、ヘルパーさんにも誤解があるのではないかと思ったので、その辺はちょっとはつきりした方がいいですね。

事 務 局 障害のある方、いわゆる三障害の方については、それぞれ障害者手帳という制度がございます。身体障害ですと、重い順番に1級から6級の手帳までをお持ちの方がおいでです。そのほか、知的障害ですと療育手帳のA, B, それから精神保健福祉手帳ですと1級, 2級, 3級という障害手帳をお持ちです。

このほか、障害者自立支援法上のサービスを受けるためには、手帳とは別に、障害程度区分の認定が必要なサービスがございます。例えば、先ほど話の出ましたホームヘルプサービスにつきましては程度区分が必要です。程度区分は1から6までの区分があるのですが、この区分については、必ずしも手帳の等級と一致するものではございません。なぜかという、介護の必要度合いをはかる物差しになってございますので、身辺が自立している方ですと、どうしても程度区分が低くなる状況になります。

こういったサービスのほかに、先ほどお話のあった高齢の方ですと、介護保険の要介護度の認定があります。サービスを受けるためには、さまざまな障害の重さをはかる物差しが国で指定されています。障害の場合は、このサービスの度合いに応じて、区でサービスの支給量を決定します。サービスの支給量については、ご本人の介護度の重さのほかに、例えば環境、ご本人がどういったサービスを希望されるのか、ご家族の介護の状況、といったものを加味した上でお一人お一人決める形になってございます。もしサービスの過不足があるのであれば、やはり区役所の方にご相談いただければということになります。

障害程度区分の期間につきましては、最長3年です。3年の中で、区分が見直しされる方もいらっしゃいます。3年が過ぎたら期間満了で更新となりますが、当然、介護の必要度合いが増す場合は、これまでより重い認定になる可能性はあります。したがって1度決まったらそのまま障害程度区分が固定されることは決してありません。

簡単ですけれども、制度についてはそういった形になってございます。

桔 梗 ありがとうございました。とても理解できました。

委 員 あえて、聞いた話を言うと、確かに障害者手帳は1級である。そしてその方は障害の程度区分が認定されていて、調べてみたら1とか2という状況にあった。こんなに健常で何もすることがない、と事業者の代表者が区に問い合わせをしたところ、固定だと言われたと。改善ができなと言われてどうにもならないという悲痛な叫びを聞きました。具体的に、例えば湿布を張るとか、飲み薬を飲ませる「身体介助」があるが、身体介助する項目は何も見つからない。どうして

それが認定されているのかと区に問い合わせたところ、実際に医師からの嚴重指導はないから、仕事は何もないという現状があったのです。その辺の仕組みについて、見直しが必要かなと思ったので、確認を兼ねてお話しさせていただきました。

会 長 ただいまのお話の中には、また別の要因もあるのかなと思います。障害程度区分のあり方についても検討すべきだということで、これは遅くとも平成 25 年8月までの障害者制度改革の中でも示されるかもしれません。などなど、いろいろな要因が入っていると思いますが、それも、二つの計画では分かりやすく伝わるようにということですね。

次、山縣委員、お願いします。

山 縣 仙台市内にお住まいで、盲聾者、全く見えない、全く聞こえない、そして発達も相当遅れていて、さまざまな障害が重複している方と関わる機会がありました。当然、コミュニケーションはほとんど取れません。辛うじて、これは食べ物が欲しい、食べ物の中でもこういう食べ物が欲しいのだなという微妙なサインを聞き、見分ける家族の方がいました。教育については、特別支援学校に籍があり、通学が困難なので自宅に先生が訪問して関わりを持つ形で、義務教育から 18 歳まで、学校教育が主体となって対応されました。その後は学校も対応する仕組みがなく、家族の方が自宅で一生懸命面倒を見るような状況となり、障害があっても地域の中で暮らしていくために、公的な形でサポートすることも大事ではないかと考え、障害者更生相談所や区役所に、何とか援助の手は差し伸べられないかと相談するところからスタートしました。

アーチルからも専門的なスタッフがついて、きめ細かくサポートする体制をとりました。このレベルの方に対応できる専門家は、日本中探してもほとんどおらず、首都圏に、世界にも通用するような盲聾の専門家がいらっしまったので、声をかけて、定期的にアドバイスを受けながら、自宅を中心に、当時考えられる可能な限りのサポート体制を組んできました。

でも、ご両親もだんだん年齢を重ねられますと、若い時代のようにつき合うことが難しくなってくる。まさに昼夜もまるつきり逆転している生活ですから、対応が困難なこともあり、仙台でその方を支えていくことがなかなか難しいというご両親の判断で、盲を中心にした重複の方の専門的な機関のある福井に居住地を移されたケースがあります。

この方への対応について、仙台市の関係者の方々はありとあらゆる知恵と労力を投入していただいたとっております。非常に重い方はまれなケースではありますが、重度重複の方も仙台市で共生する仕組み、社会を、ぜひこれからこの協議会で考えていただきたい。実績もありますので、そんなノウハウも生かしていただくと、他の自治体にはない、重度障害の方も暮らしやすいまちづくりができるのではないかとっております。

会 長 貴重なご報告ありがとうございました。盲聾、そして重度な障害がある方に、これまで仙台市が取り組んできた経緯があって、これからも、重度の方でも地域で住まうことができる仙台市を実現してほしいし、そのことが実現可能な体制にあるのだというお話ですね。

そのほか、ございますか。よろしいでしょうか。

(3)その他

① 誰もがぐらしやすいまちづくりをすすめる仙台市連絡協議会の資料について

会 長 その他について、前回の協議会で白江委員のご発言をはじめ、議論があった内容であります。障害者差別禁止条例関係の仙台市の動向について、この場には諸橋委員から資料が提出されております。誰もがぐらしやすいまちづくりをすすめる仙台連絡協議会について、資料とともに諸橋委員から説明いただきたいと思っております。

諸 橋 前回の協議会で白江委員から、計画を策定する上で、条例の会の活動についてこの場でお話しされてもいいのではないかとご提案を受けて、資料提供させていただきました。

 条例の会仙台の「障害者差別事例集」もお配りさせていただきました。

 私たちは「誰もがぐらしやすいまちづくりをすすめる仙台連絡協議会」、略称「条例の会」として2009年10月21日に発足し、2年目の活動になります。2006年12月に国連で障害者権利条約が採決されて、今現在 90 カ国が批准し、発効しているという段階です。日本は署名したけれども、まだ批准はしていない。そのためには国内法を整備しなくてはならないということで、今現在、その線に沿って(仮称)障害者総合福祉法などが論議されております。

 そういう意味では、この権利条約が一つの基準になっているわけです。この権利条約に沿って、具体的に障害者が生活していく上で直面するさまざまな課題を障害者自身が共通のものとしてとらえていくということと、それからその差別の課題を中心に市民に訴えて、差別をなくしていく、権利をしっかり主張していくことが必要だということで、千葉県の条例をはじめ、今現在五つの自治体かなと思っておりますが、条例がつくられています。

 いろいろなつくり方がありまして、千葉の場合、本当に声を聞いて、時間をかけて論議をして、さまざまな差別事例を集めて、一つの基準をつくって条例にしたところ、ある自治体は本当に少人数で、議員にお願いしてぱっぱとつくったところ、いろいろありますが、仙台では、この問題に関心のある団体・個人が集まり、少し時間をかけて、さまざまな差別事例とか、あるいはいろいろな生活の場面でどんな課題に直面してきたのか、そしてそれをクリアしていくにはどうしたらいいのか取り組んでいきたいと思いますということで、スケジュールとしては皆さんのお手元にあると思っておりますが、2014年4月ぐらいにはぜひ仙台市条例として、障害者差別をしないような、一つの基準、物差しを提案していきたいということで進めてきている会です。

 説明が余り長くないよう、お配りした資料をぜひご覧いただきたいのですが、これまで何回かフォーラムや集いを開いてきました。今度、11月3日、文化の日に、午後1時から条例の会の総会とあわせて、「住みやすいまちづくりフォーラム」を開催する予定です。エルパーク仙台5階セミナーホールで、身体の方、精神の方、知的の方、あるいは重複の方とか難病の方とか、当事者の方を中心としたサービス体験、あるいは自分たちがどんなふうを考えて生活してきたのかについて発表していただきます。それから、顧問弁護士さんからのまとめと、簡単なフォーラムをすることになっておりますので、ぜひご参加をお願いしたいと思います。

 以上、資料を読まれて、できましたら、11月3日のフォーラムにぜひご参加願えればと思います。ありがとうございます。

会 長 ただいまの諸橋委員からの報告を受けて、皆さんからご意見、情報提供、確認などありましたらお願いしたいと思います。はい、赤間委員、お願いします。

赤 間 事例集に載っている事例について、4ページ以降に差別事例の種類区分があり、5ページに教育が載っています。下の方に「中学校にエレベーターを設置して欲しいと教育委員会に要望したが、『障害のある子どもは特別支援学校に行くので必要ない』と言われた」と書いてあります。この事例は、仙台市に限らず、これまでであったことととらえていいでしょうか。

というのは、仙台市では、エレベーターを設置してほしいという要望がありますが、費用がかかることもあって、なかなか実現に至っていないケースもあります。ただ、「特別支援学校に行くから必要ない」という言い方は、決してしていないと思うのです。

諸 橋 実は条例の会でブログを持っていて、ネットで「条例の会仙台」と検索していただくとヒットします。このブログにこれまで集めた 150 ぐらいのさまざまな差別事例が載っています。基本的にこの事例集の中身は、障害当事者の人が受けた発言、あるいは気持ちを書いているので、支援者と障害者本人のずれとか、あるいは一般市民の方の意見なり、あるいは行政と障害当事者の間の問題とかは、随分その中に出てくるのかなと思います。

そういうものを出し合いながら、一步一步変わっていくのかなと思っていて、支援学校に対するその意味での評価も、差別事例の中にはあるととらえていただければと思います。

会 長 そのほか皆さんからご意見や確認ということで発言していただきたいと思います。今資料を示してということでもあります。現状でのお話から、資料を詳細にわたって説明する時間はないがということでの報告をいただきました。

その他、①以外で委員の皆様からありますでしょうか。

[なし]

では、ただいまの報告に関して皆さんからの確認がないのであれば、今回の議事として出てきました協議事項、報告事項、その他について終わらせていただきたいと思います。

[了解]

今回は、障害者保健福祉計画の骨子案として、その全体を見渡すとともに、委員の皆様からは、これからの検討にあたって大事な意見が多く出されました。そしてまた、障害の理解というのも、そこで生活する人であり、生活を含めた視点が大事だという赤間委員のご指摘には、皆さんも同意されたことでもあります。今回は骨子、そして中身の肉づけはこれからだということでの確認作業が一定程度行われたことを確認いたしまして、議長として進めさせていただきました議事について終わらせていただきたいと思います。

(4)閉 会

署名人

菅野 淑江 