

会議記録

会議名称	北本市第四期障害福祉計画策定委員会（第2回）
開会及び閉会日時	平成26年12月17日（水） 午後2時00分（開会）～午後4時10分（閉会）
開催場所	北本市役所 委員会室2
議長氏名	新井保好会長
出席委員氏名	新井保好会長、平尾良雄副会長、赤沼幹江委員、田島和生委員、長島幸枝委員、加藤昭夫委員、坂本輝之委員、佐川まこと委員、鈴木洋行委員、須藤貴子委員、加藤功委員
欠席委員氏名	唐住尚司委員
説明者の職氏名	保健福祉部障がい者福祉課相談支援担当主査 山本真哉
事務局職員職氏名	保健福祉部障がい者福祉課長 江口 誠 保健福祉部障がい者福祉課障がい者給付担当主幹 藤浪和也 保健福祉部障がい者福祉課相談支援担当主幹 渡久山英子 保健福祉部障がい者福祉課相談支援担当主査 山本真哉
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 あいさつ（新井保好会長） 3 議事 <ol style="list-style-type: none"> （1）アンケート調査結果（速報）について （2）第三期障害福祉計画における事業進捗状況及び第四期障害福祉計画におけるサービス見込量について （3）障害者の「害」の字をひらがな表記にすることについて （4）鴻巣北本地域自立支援協議会で意見を求めることについて （5）その他 4 閉会

<p>配布資料</p>	<p>【事前配布】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 北本市第4期障害福祉計画策定のためのアンケート調査（速報版） <p>【当日配布】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 北本市第四期障害福祉計画策定委員会設置規程 2 アンケート調査票（身体障がい者用）の修正について 3 アンケート調査における対象者の抽出について 4 第三期障害福祉計画における事業進捗状況及び第四期障害福祉計画におけるサービス見込量 5 障害福祉サービスの利用について（平成26年4月版） 6 障害者の「害」の字をひらがな標記とすることに関する指針 7 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（抜粋） 8 北本市第四期障害福祉計画策定委員会（第1回）会議記録
-------------	--

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>1 開会（江口障がい者福祉課長）</p> <p>2 あいさつ（新井保好会長）</p> <p>3 議事 （1）アンケート調査結果（速報）について （資料に沿って説明）</p>
新井会長	<p>アンケート調査の概略を説明いただいたが、皆様からご意見や質問があればお願いしたい。身体障害者は年齢が平均71.1歳と高い。比較的高齢になって脳障害や色々な形で身体に影響が出てくる。特に65歳以上の方は介護保険が適用され、介護保険が優先になるので、色々利用している人も多いと思う。</p>
佐川委員	<p>前回の調査では発送が1,560、回収が1,131で回収率が72%となっている。今回の回収数の倍ある。今回発送数が1,000になった理由を教えてください。また、参考値というのは発送数とどのような関係でコメントされているのか。P10の医療ケアの状況中で、「医療ケアは受けていない」と回答した人が、身体では36%、知的が45%、精神が40%と出ているが、これはどういう意味で回答しているのか。今は全く医療とは関係ないということだろうか。</p>
新井会長	<p>1点目は前回のサンプル数と今回のサンプル数の相違について、またサンプル数が少ないために出ている参考値についてということである。2点目が速報版のP10、8番の医療ケアの状況の中での「医療ケアをうけていない」という項目について、いかがだろうか。手帳保持のためにどこかで医者の診断が必要だと思うのだが。</p>
事務局	<p>北本市の方針として、障害福祉計画、サービス利用に関する計画の時は第1期からサンプル数は1,000で実施している。前回は10年間の計画である第2次北本市障害者福祉計画の改定もあったので、サンプル数を増やして状況を把握すべきだというのがあったのでサンプル数を多目にとった。サンプル数が1,000だと少ないかもしれないので、次回計画以降の課題とさせていただきます。また、参考値という扱いについて。資料のP16を見ると、知的・精神とも「母数が少ないため参考値」としてあるが、通常、パーセントでものをいう為には25サンプルくらいはないと難しいということがある。25サンプルだとしても、一人</p>

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
	<p>の答えが4%を占めてしまう。それよりサンプルが少ないと、1人の回答の重さが大きくなる。例えばP16の知的の右のグラフでいうと、サンプル数が10なので、1人の回答が10%になる。「すでに職業訓練を受けている」が10%となっているが、結局1人ということである。母数が少なくなると、集計してしまえばグラフにはなるが、実際にご覧いただく時は注意して見ていただきたいという意味で、サンプル数が少ないところに関しては補足の説明を記載しているという状況である。</p>
佐川委員	<p>データの信ぴょう性や信頼性という意味では、信頼度に足るようなベースを確保してほしい。</p>
新井会長	<p>そのほかにあるか。</p>
平尾副会長	<p>おそらく、普段通院などをしていないと「医療ケアは受けていない」になるだろう。また、「医療」と「ケア」は違う。ケアとは介護的な要素なので、医療ケアは両方を含むものなのか。</p>
新井会長	<p>手帳保持の時は医者認定が必要なので、どこかの医療機関にかかっているのは間違いない。ここで書いてあるのは、利用者や家族へのアンケートであるので、普段通院をしていないと、医療ケアを受けていないに○をしているのではないかと。一般の人にとって、「医療ケア」とはどのようなことか。「医療」と「ケア」は別のものだと思うのだが。「ケア」というと「介護」という感覚だと思うが、「医療・介護」を受けていないという意味か、または「医療としてのケア」を受けていないという意味で質問しているのか分からない。</p>
事務局	<p>想定しているのは、医療に継続的にかかっているかどうかということである。確かに手帳の交付を受ける際に、身体障がい者と精神障がい者では医者の診断が必要であるが、療育手帳では特に医者の診断は必要ない。手帳の交付を受ける段階で、身体障がい者と精神障がい者については医療機関にかかって診断を受けている。この後のサービスの見込み量のところで説明をするが、介護給付を受けるにあたっては障害程度区分の認定が必要になるが、3年に1度受ければよいので、その時に診断書をもらえばよい。そうするとサービスを受けるにあたって3年に1回医療機関に行くだけなので、主治医がいないという方も結構いらっしゃる。この調査の結果というのは信ぴょう性が高く、サービスを受けるに必要な時だけ病院にかかり、あとは体調の悪い時にはかか</p>

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
平尾副会長	<p>っている、継続的に服薬管理を受けているけれども、医療に継続的にかかっている方はそれほど多くないということがうかがえると思う。</p>
事務局	<p>アンケートに関する質問だが、P22サービス等利用計画の作成は法律で義務化されているということではないのか。介護保険だと必ずケアプランを作成しなければならないが、障がい者の場合のサービス等利用計画は作っても作らなくてもよいのか。それから作成する際にどのような人が介在するのか。</p>
事務局	<p>サービス等利用計画について、平成24年の障害者自立支援法の改正に伴い、作成が義務付けられている。まだ100%には到達していないが、来年度中には全員作成しなくてはならない。アンケートを見ると「知らない」という方が非常に多い。P22を見ていただければわかるが、「すでに作成している」「作成中」の方は非常に少ない。北本市には対象になる人が400名いて、うち240名はサービス等利用計画を作成しているが、アンケートを見るとあまりそれ自体を意識していない人が多いと思う。アンケート調査と実際に行われているものの乖離がみられるので、周知徹底をしていくことが課題であると思う。サービス等利用計画を作成できる事業者（指定相談支援事業者）の数がまだ足りていないという現状がある。今回の計画においては非常に課題であると認識しているし、第4期計画を推進していく中で固めていかないと認識している。</p>
平尾副会長	<p>指定相談支援事業者が不足していて、事業計画に盛り込むということは承知した。もう1つの質問について。知的障がい以外でサービス等利用計画を作成している人が10%を切っているということは、サービスが利用されていないし、利用していない方については作成もしていないし、そういうサービスがあることすら知らないということだろうか。</p>
事務局	<p>そういう事である。</p>
平尾副会長	<p>そうすると、やらなくてはならない事が相当あるということだろうか。自宅で過ごしたい人が多いという結果が出ているが、サービスの利用をしたい人もいると思うから、そういう方に対しての対応をしっかりしないといけないということだろう。</p>

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
新井会長	<p>身体障がいの場合は、サービス等利用計画があるのはわかかっていても、介護保険の適用が優先になり、障害福祉サービスを使わない場合も結構あるのではないだろうか。</p>
事務局	<p>その通りである。身体障害者手帳をお持ちの方のほとんどが高齢者である。障害福祉サービスと介護保険の関係については介護保険が優先になる。それなので、介護保険を利用されている方が多く、障害福祉サービスを使っている方が少ないと思われる。もともと障害福祉サービスを使っている方が割合として少ないので、サービス等利用計画をご存知でないのかと考えられる。</p>
新井会長	<p>アンケート等の結果についてはここまででよろしいか。次の議題の（２）第三期障害福祉計画における事業進捗状況及び第四期障害福祉計画におけるサービス見込量について、今までの実績等進捗状況を説明したのちに、第四期障害福祉計画におけるサービス見込量の事務局案を提示させていただく。</p>
事務局	<p>（２）第三期障害福祉計画における事業進捗状況及び第四期障害福祉計画におけるサービス見込量について</p>
事務局	<p>（資料に沿って説明）</p>
新井会長	<p>事務局が３年間この計画に携わった経験を踏まえ、実績に合うような形で今後の伸びの見込量を出していただいたので、個人的には妥当な数字かと思う。特に相談支援については、今年度中に支援計画をつくる作業があるわけで、事業者が足りない状況で障がい者福祉課も一生懸命やっているところである。ご意見があればお願いしたい。</p>
赤沼委員	<p>計画相談支援の人数について。四百数十人となっているが、一度計画を作成した後、１年に一度更新になるのでこの人数になっているのだろうか。</p>
事務局	<p>障害福祉サービスでは、サービスの決定期間１年のものと３年のものがある。基本的に計画の決定期間が１年ないしは３年で立てればよいことになっているが、一度計画を立てると、３か月から６か月に一度、モニタリングということをやらなければならない。そのモニタリングも含めて計算をすると、サービスを受ける方がすべて対象に該当するので、最初に立てる人とモニタリング人数と合わせると全員の数を載せている。</p>

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
坂本委員	<p>身体障がい者ではなくて、知的・精神障がい者中心のものに感じられる。サービス内容を見たが、施設に入所するような数や、援助が必要なサービスの数というところを中心に作られている感じがした。このため、知的障がいや精神障がい向けのサービスに感じた。それが悪いということではなく、私たち聴覚障がいや視覚障がい者として、私たちが受けられるようなサービスはあるのか。3年前の計画を見ると、地域生活事業の中に、コミュニケーション支援事業等いくつか詳しいものがあったと思う。今は意思疎通支援事業というように言葉は変わったと思うが、前は数値目標があったように思う。今回はそのようなことが謳われていなかったなので、ご説明願いたい。</p>
新井会長	<p>地域生活支援事業は、市が見込量を算定した後に次回の委員会にて議論させていただく予定である。今回は障害福祉サービスとさせていただいている。</p>
長島委員	<p>居住系サービスで伺いたいことがある。グループホームの一元化について、平成26年度は26人となっている。他市に行っている方もいらっしゃると思うが、その内訳は分かるか。住民票を移している人もいると思うが。北本市にはグループホームは1件しかないの、他市に行っている方も当然にいると思う。どのあたりまで行っているのだろうか。</p>
事務局	<p>確かに北本市にグループホームは1件のみである。市内には7名の方がいらっしゃるの、19名は市外のグループホームにいる。この近隣では、上尾市・秩父市・さいたま市などである。遠隔地では秋田など、全国にちらばっている。</p>
新井会長	<p>グループホームの定員は9名までなのか。</p>
事務局	<p>そうではない。グループホームの入居者何人かに対し1名世話人をつけなくてはならないというのがある。一般的に考えられるグループホームはおおむね5人～10人程度で、5人だと世話人が1人で10人だと2人程度である。</p>
平尾副会長	<p>居住系サービスというのは障害者グループホームで、介護保険とはまた別のグループホームだということだが、北本市には1件のみで、不足しているという現状を示しているということでしょうか。それと、計画相談支援は進んでいるものの、国が進める方針の基準まではいっていないということでしょうか。その他に事務局の考える北本市の大きな問題があれば教えていただきたい。</p>

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>P 6 の表の「短期入所」について、希望されている方が多い。アンケート調査P 2 0 の「サービスの利用・認知状況」の「短期入所（ショートステイ）」では、「利用したことがある」「知っているが利用したことがない」を見ると認知度が高くなっている。P 2 1 の「利用（継続）意向」でも「短期入所（ショートステイ）」を希望される方が多い。これは北本市だけの課題でなく、埼玉県全体の課題だと思うのだが、施設が少ないことから、なかなか利用ができていないというのが現状である。年末になると窓口などに短期入所の空き問い合わせが入り、施設に掛け合うけれども利用ができていないというのが現状である。短期入所を利用する主な目的というのが、介護をする方の負担の軽減と、家族の方の急用で一時的に預けたいという希望が多いが、需要と供給のバランスがうまく取れていないのが結果として出ていると思う。1 つ 1 つ見て行けば全部が課題になってしまうが、第 3 期の時から言われている課題としては「短期入所」の課題が引き続き多いと思う。また、グループホームについても北本市で整備されているのは 1 件だけだが需要は伸びているので、これについても求められていると考えている。</p>
新井会長	<p>短期入所の需要が多いというのは、すでに使ったことあるという方で、身体障がいの高齢者は特養などの短期入所を使っているケースが多いのだろうか。「短期入所」を実際に使ってみたい人は特養の短期入所を利用できないのだろうか。</p>
事務局	<p>身体障がいという、入所系の施設は近いところがないので、どうしても遠いところの身体障がいの入所施設をあたるしかない。介護保険の対象者であれば、特養の短期入所を利用できる。身体は年齢が高い方が多いので、使える場合もある。</p>
新井会長	<p>知的障がいでは「短期入所（ショートステイ）」の意向が 2 9 . 3 % と出ているが、知的の入所施設のショートステイでないと使えないということだろうか。そうだとしたら、この近辺には入所施設がほとんどない。</p>
長島委員	<p>ショートステイに預けたいと思う人はかなり障がいが重いと思うので、家族も大変な思いをしている。普段はなるべく親や家族がみているが、一生懸命じゃないとできない。運よく空いていて、そういうところに行って預けても、子どもが納得しなければ 2 泊 3 日大騒ぎで疲れ果てて帰ってくることになる。そのところはどうかできたらと常に思っており、課題である。</p>

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
平尾副会長	<p>神経的な難病のある身体障がい者だと療養型の病院に思うが、入所だから「病院」ではないのだろうか。施設で医療依存度の高い身体障がい者などは介護保険施設のショートステイは受け入れてもらえない。医療型の病院にかけあってお願いしたというケースがある。なかなか難しい。医療の必要性や主治医がはっきりしていると、むしろわかりやすいが、福祉型の施設が北本市にはない。ないということは、そういう施設を作りたい団体や施設がないということだろうか。長島委員のいうように、一人ひとり症状が違ったりするので、落ち着いている人が利用するにはいいが、落ち着いていない状況で本当に困ったときに使えるものがないということになる。</p>
長島委員	<p>ホームを作って、そこにそういうスペースを作ってもらえるのは可能だと思う。親は自分の親の介護や子育てなどいろいろ大変なので、いざとなったらままならないという状況が常にある。</p>
新井会長	<p>鴻巣にある施設ではショートステイはやってないのだろうか。</p>
事務局	<p>ショートステイはやっているのだが、基本的には入所している方がいる所を使って短期入所をやっている。かつては専用の部屋があったが、ショートステイでなく入所者用になっている。</p>
新井会長	<p>短期入所などは稼働率がうまくいかないもので、空きがあっても願いをされれば入所者を入れてしまう。国は在宅重視でやっているし、埼玉県は施設も必要というが、社会福祉法人には補助金がなかなか認められない。ショートステイが3、4か所あれば、利用者意向を聞きながらうまく回るはずだ。</p>
坂本委員	<p>北本市内に入所できる施設というのは実際にあるのか。</p>
事務局	<p>ない。</p>
坂本委員	<p>そうだとすると、資料のP7にある居住系サービスの「施設入所支援」についてはどうなるのか。</p>
事務局	<p>すべて北本市以外の施設に入っている。</p>
坂本委員	<p>本来は北本市内の地域の中でやっていくのが筋だと思う。北本市になく、他の市にお願いしているのに、見込量として数字あるのは違和感がある。</p>

発 言 者	発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>ここに出ている数字というのは北本市ですべて賄うという数字ではなく、北本市で賄うには限界がある。北本市にない社会資源については他の市区町村や都道府県にあるものを使った上で、北本市として必要とするサービス量を見込んでいる。どこの市区町村もそうだと思う。</p>
平尾副会長	<p>北本市の障がい者団体の連絡協議会ができたと聞いている。そういう団体から市へ、施設整備などの要望はあるのか。</p>
長島委員	<p>要望はしている。</p>
田島委員	<p>障がい者のうち、介護保険のサービスを使っている方の割合はどれくらいなのだろうか。何パーセントいるかというデータはないのか。介護保険を利用できない人もいるので、そういう分析もしてほしい。</p>
事務局	<p>正式な統計はとっていないが、アンケート結果のP26に、身体障がい者で介護保険サービスを利用している方は27.6%となっている。アンケート調査上では3割弱が利用している。</p>
新井会長	<p>身体障害者認定をされている方で年齢が65歳以上、かつ27.6%をかければ大まかな人数は出せる。</p>
平尾副会長	<p>介護サービスは今、相当充実してきている。身体障がいでも、知的、精神障がいでも介護保険を使えない人が問題である。市で出来ることかどうか分からないが、介護保険を使えない人の受け皿が必要である。お金が沢山あって、グループホームやショートステイが沢山できれば問題ないのだが。例えば富山では介護と保育の合築施設などあるようだ。介護保険と障害サービスの共同施設とか、お金をかけずに先進的なことが出来れば、相当変わると思う。</p>
新井会長	<p>65歳以上で障がい者でありながら介護認定を受けている方は、結構介護施設を利用できるが、それ以下の年齢で、なおかつ介護保険の特定疾病に入らない障がい者の方は、今は短期入所など利用する場所が遠くなってしまうので、そこをどうにかしなくてはいけない。</p>
田島委員	<p>以前から比べれば、今日の計画については、委員の皆さんは納得されていると思う。</p>

発言者	発言内容・決定事項
新井会長	事務局から説明いただいた見込み量について、個人的には大体よいと思うが、委員の皆さんには再度ご覧になっていただいて、ご意見があったら次回にお話していただきたい。次回は地域生活支援事業の数値目標の説明がある。議題の（２）についてはこれでよろしいか。よろしければ次の議題に入る。
事務局	（３）障害者の「害」の字をひらがな表記にすることについて （資料に沿って説明）
各委員	異議なし。
事務局	（４）鴻巣北本地域自立支援協議会で意見を求めることについて （資料に沿って説明）
各委員	異議なし。
事務局	（５）その他
事務局	庁内の各部署の代表者を集めて意見を求める策定幹事会を１月・３月に開催予定である。次回の第３回の策定委員会は１月２８日（水）１４時、北本市役所委員会室２にて開催予定である。
新井会長	事務局から連絡事項があったが、よろしいか。
各委員	異議なし。
平尾副会長	有意義な議論ができたと思う。すばらしい障害福祉計画になるよう、次回もみなさんから沢山のご意見をいただけるようお願いする。
	４ 閉会