

## 令和2年度第2回京都市障害者施策推進審議会（摘録）

1 日 時 令和2年12月14日（月） 10時00分～12時00分

2 場 所 京都テルサ 東館2階 セミナー室

3 出席者

### (1) 委員

石田美加委員，岩井浩委員，上田哲久委員，梅景圭子委員，岡千栄子委員，岡田多栄子委員，岡田まり委員（会長），岡田幸美委員，岡田嘉子委員，岡本弥一郎委員，岡山祐美委員，川端一彰委員，小坂義夫委員，酒伊良行委員，島寄明子委員，清水一史委員，中村里美委員，橋本英憲委員，長谷川唯委員，林薫委員，樋口幸雄委員，宮内賀永子委員，村井文枝委員，八十島美奈子委員，横井真委員，吉田利重子委員，吉村安隆委員（27名，五十音順）

〔欠席者：赤穂美栄子委員，石川一郎委員，岡田康平委員，緒方由紀委員，岡本慶子委員，加納恵子委員，高橋滋委員，古川暁子委員〕

### (2) 事務局

徳永博己保健福祉局障害保健福祉推進室長

阪本一郎障害保健福祉推進室企画課長

後藤司障害保健福祉推進室在宅福祉課長

山崎正和障害保健福祉推進室社会参加推進課長

波床将材こころの健康増進センター所長

小下幸弘地域リハビリテーション推進センター企画課長

寺山京美子ども若者はぐくみ局若者未来部子ども家庭支援課児童支援担当課長

菅野明宏教育委員会指導部総合育成支援課長

## 4 議 題

議題1 はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン中間見直し（案）について

(1) 説明：資料1及び資料2に基づき，事務局・阪本企画課長から説明

(2) 質疑

岡委員

資料2の2ページ「相談支援」の「6 切れ目のない支援の提供」の3施設とは何を指しているのか名称を教えてください。

事務局・阪本課長

地域リハビリテーション推進センター，こころの健康増進センター，児童福祉センターの3施設を一体化整備した施設のことである。

### 上田委員

障害を持つ人が施設ではなく地域で暮らせるようにしてほしいと何度も意見しているが、施設から地域への移行が進んでいない。また、平成29年には施設に入りたい人が148人もいるとのことだが、なぜ施設を希望しているか、なぜ地域で暮らせないかを調べているか。きちんと原因を調べて必要なしくみを作っていただきたい。

インクルーシブ教育について、障害を持つ人への差別がなくなるよう、障害を持つ子どもと持たない子どもが同じクラスの仲間として一緒に学んだり、関わったりできるようにしてほしいと何度も意見している。障害者権利条約で言うインクルーシブ教育が実現していないと思うため、きちんと取り組んでいただきたい。

コロナの中でのしんどさについて、作業所に行けなくなったり、移動介護が使用できなくなったり、施設で外出を制限されたりし、イラつきやパニックを起こす人が多くいる。これらの生活において、障害のある仲間やその家族の心が傷つかないように、介護者をきちんと見つけ、自由な行動ができるような仕組みを作っていただきたい。

### 岡山委員

施設入所者数の削減について、「脱施設化」の戦略を新たに設定し、地域移行、施設入所者数削減の数値目標を最低でも国の基本指針と同じ数値とすることを要望する。

また、京都市及び市の福祉関係者、市民が障害者の「超長期にわたる施設入所」を是認し、「地域生活への意欲を著しく低下」させてきたこれまでの施策を反省する旨を記載すること。

次に、「施設入所希望者」が誰なのか、入所希望の理由はなぜなのかを明らかにしていただきたい。大阪市における施設入所者への調査では、施設入所を自分で決めて行う障害者がほとんどいない実態が分かっている。京都市においても自分の希望でないのに施設入所が希望、実行されている可能性がとても高いため、施設入所者及び施設入所希望者双方に対して、調査を行っていただきたい。

さらに、「地域生活の継続」は選択肢の一つではなく、奪われてはならない権利と捉え、安易な施設入所を防ぐために最大限の努力をすることを要望する。

最後に、日本自立生活センターではコロナ禍においても脱施設化の運動を行っている。人工呼吸器使用、24時間介護を必要とする筋疾患患者で長期療養病棟から退院し、一人暮らしを始めた方がいるが、これまでの面会禁止や情報断絶状態から訪問看護や在宅診療等の支えを受け、自由と安全を確保し、暮らすことができている。コロナ禍では、脱施設等の動きは取りにくいですが、コロナ

の感染や虐待リスクも高まることから、入所者の自由と安全を守るために、コロナ禍だからこそ脱施設を押し進めることを要望する。

#### 小坂委員

地域移行の促進については、平時だけでなく緊急時、災害時も頭に入れておく必要があるという観点から作業検討部会において目標値は示すべきではないと発言した。理由は、京都市内における災害時の避難方法は、まず一般避難所へ行ってから福祉避難所へ避難することを考えると、地域社会とある程度交流できる人間であれば地域生活をすべきだと考えるが、そうでない場合、災害時に取り残されることとなる。そのため、あえて数値を盛り込まない方が良いのではないかという意見をした。

資料1の9ページにある「地域交流」について、共生社会の実現に向けて、障害者のことを地域住民に理解してもらい取組がまだ進んでいないように思う。これに対して啓発活動をもっと行うべきであり、車の両輪のように地域住民が障害者を理解し、障害者が地域と交流して一緒に住むことが可能になってはじめて地域移行の有効性、安全性が出てくる。

インクルーシブ教育に関しても障害のある子どもとない子どもが共に教育を受けると良い面もあるが、障害者が置き去りになるケースも多くある。そのためインクルーシブ教育を徐々に進め、最終目標として障害児が成人になったときに最低限度の自立生活ができる教養を身に付けられる教育環境を整えるとともに、本人や親、教育者で考えて方法を選択していくべきである。このようにインクルーシブ教育についても様々であることから計画においてもあまり強調せず、現状の記載にとどまっていると認識している。

#### 中村委員

施設からの地域移行について、京都市は地域移行数が国の目標達成値を大幅に下回っている。数値目標達成するよう努力していただきたい。障害者が地域に出て地域住民と交流することで、お互い認め合うことができると考えている。

#### 島寄委員

京都市においてインクルーシブ教育を推進していこうと考えている方がどれくらいいるか。物事は真逆の方向に進んでいる気がしている。1歳半健診などで少しこだわりが強い、パニック症状があるというだけですぐに特別な支援という流れになっているように思う。ひきこもりやいじめがある中で親は不安になり、みんなの中で育てようという意識になっていかない。

10ページに記載されている「インクルーシブ教育の理念に基づく総合的な支援」とは具体的に何を指しているのか。学校等の理解はまだ不十分であ

と思うのに加えて、子供が減っている中で特別支援学校が増えている状況にあることもズレがある。早期発見は良いことであるが、早期分離になりうる。ダウン症の子はまねることが上手であるため、周りの友達が先生であり、その中で育てることが大事である。手がかかることであるとは思いますがそういった支援を行っていただきたい。

親と暮らしているとすべて親が決める。自分自身も子どもの意見を聞いているようで、聞いていなかったことに気付いた。娘は地域生活を初めて、自分で考えて自分自身で生きていると感じる。多くの手助けが必要な方もたくさんいると思うが、一人暮らしできる方が増えるとよいと思う。

11月19日にEテレの番組「バリバラ」にトライアングルの先輩である佐々木元治さんの一人暮らしが放送された。その中で知的障害者の自立生活はまだ3%しかないと紹介され、MCの方が知的障害者の自立生活への最大の壁は年相応のことを何もさせず、自立生活ができないと決めつける親であると言っていたがそのように思う。少し助けてもらえればできることはたくさんあるため、自立生活ができる子が増えることを願っている。

#### 岡委員

身体障害児者父母の会連合会では今年9月にシェアハウスを新たに設置した。グループホームは一から建物を探すことになりお金もかかるため、シェアハウスという形に初めてチャレンジした。開所に向けて決まっていたことがぎりぎりになって住人の反対によりだめになったことが数回あり、なかなか理解してもらえないことを実感した。4箇所目で1棟を借りることができ、まず最初に町内会長にあいさつに行き、住民への説明、理解に時間をかけた。

また、エレベーター等のバリアフリー対応にするのにも費用がかかった。市の補助もあるが、申請等の手続きに時間を要し、春頃の開所予定が9月となった。施策体系の「住まい、暮らし」の中に「地域での住まいの確保と住環境の整備」とあるが、京都市では障害があっても地域で暮らしていく体制を取っていることが市民に伝わっていれば、もう少しスムーズに開所できたのではないかと思う。

#### 長谷川委員

精神障害のことについて、2点意見する。精神病床における入院後、退院率の目標値について、入院後1年が92%となっているが、当事者にとって1年は長いものである。8%は長期入院でよいというように見えてしまうため、もう少し能動的に取り組んでいく姿勢を計画に盛り込んでいくべきである。

精神病床における退院後の行き先について、一人暮らし・家庭等が圧倒的に少ない。これでは実質的に地域移行しているとは言えないため、これについて

も能動的な取組が必要である。

施設からの地域移行について、作業検討部会においても数値を定めるべきだと意見してきた。施策としてしっかり取り組んでほしいと本日も当事者から意見が出たことから国の数値よりも低いことに関しては説明が必要であり、取り組んでいくための数値設定をすべきである。

#### 小坂委員

障害者施策を考えるうえで、障害者だけではなく、地域住民等の理解も踏まえた施策を考えるべきである。そのため、目標数値を定めて達成のために地域移行していくやり方ではなく、まだまだ障害者差別や、精神の方に対する偏見等が残っているため、そこに対する啓発を行い、理解してもらうことも含めた施策を作っていくことが重要であると考えます。

#### 事務局・阪本課長

地域移行の数値、施設入所者数に対する意見については、作業検討部会でも多くの意見をいただいた。地域生活への移行を支えるためのサービス提供の環境が十分でないことや、グループホームの整備を進めているが足りないという声も聞いている。

また、災害時の支援体制が整っていないことや、緊急時における受け入れ対応整備が十分でないこと、障害福祉サービスの算定要件や制度の仕組みによって必要なサービスを受けられない等の指摘も受けており、様々な課題があると認識している。

本市としては、地域移行の住まいの場の確保として、グループホームを整備し、毎年平均 50 人程度の増加を図ってきた。

また、緊急時における対応については、休日・夜間における円滑なサービス提供として障害者休日・夜間緊急対応支援事業の実施や、重度訪問介護の国の制度と同様に充実を図ってきた入院時支援員派遣事業、医療的ケアが必要な方への支援充実のために喀痰吸引等研修受講支援事業、障害者支援施設等からの発達障害する相談に対する助言・サポートを行う地域支援サポート事業等必要なサービス提供のための施策の充実を図ってきたところである。

このような取組を行ってきた中でも第 5 期計画の実績数値は平成 30 年度、令和元年度実績で 10 人となっているが、第 6 期計画では 32 人の目標設定を行っている。作業検討部会や過去の審議会の中でも実現可能な数値を掲げて着実に進めていくべきとの意見があったことも踏まえての目標設定となっているため、原案で御理解いただきたい。

今後においては、地域生活を支える基盤整備をしっかりと確保しながら、生活の質の向上も図っていく。現状のサービス基盤の中では、地域生活が心配であ

るという結果から施設入所希望となっているのではないかと考えられるため、地域生活が権利として行使できるよう、基盤整備を行いながら地域生活への移行、地域生活の継続に繋がる取組を行ってまいりたい。

#### 樋口委員

地域移行の数値目標については、課題が解決されないのは事実であり、受け皿の在り方を問われると思っている。

グループホームで重度障害の方の地域生活を支えるにはまだまだ機能が弱い。単にグループホームに繋ぐのではなく区分5、6の方も安心して暮らせる支援体制を含めた施設の整備が必要だと思っている。

当該数値目標は10年くらい前から始まっているが全国的に達成していない。入所施設そのものの在り方を変えていかなければ解決できない。そのためには利用している方の生活の質の向上を図ることが重要である。地域移行できるような方でも入所している方がいるが、そういった人の地域移行支援も必要である。

障害者自立支援法では暮らす場所、日中働く場所を分けることを目的にできたがその趣旨がまだまだ達成できていない。これは事業者にも行政にも責任があると認識している。入所施設の最大の問題は密室性、集団性にある。これを解消するために生活単位をグループホームと同じにしていく、昼間は外に出かけていく等を行っていかねばならない。国においてはこの方向に政策変更をしようとしているが市町村はそれに追いついていない。そのなかでも工夫している施設もあるため、そこに対して報酬評価等をしていくことで解消につながると考える。

最後に障害者差別解消法の附帯決議に、地域住民の理解は行政の仕事であると明記されている。しかし、当事者、事業所、家族任せになっている実態となっているためしっかりと取り組んでいただくことを要望しておく。

#### 事務局・徳永室長

地域移行数の目標設定については、施設へのアンケートにより設定しているところである。すぐに地域移行できる方が32人いるということではなく、環境を整えば可能であるという方も含んでいる。そのため、地域移行の実現に向けた環境整備を行っていくことが第6期計画における目標になると考えている。本市の現状を踏まえた数値目標となっていることを御理解いただきたい。

施設入所者数の削減については、地域移行同様に環境整備が整うことで、施設入所希望の方が地域で暮らしていきたいと思える支援が必要だと思っている。

また、施設入所が本人の希望かどうかについて、現状では十分に把握ができ

ていないため、今回の計画においては数値目標を立てるのは難しいが、今後、取組を進めていく中で数値的にだけでなく、なぜ施設入所を希望しているのかを把握、分析することに前向きに取り組んでいくことで御理解いただきたい。

その他、入院後1年の方の退院率については、8%の長期入院を認める、長期入院がよいと思っているわけではない。目標数値としては92%であるが、目標数値を超える取組を行っていく気持ちである。

#### 事務局・菅野課長

本市においても、障害のある子どももない子どもも共に学ぶインクルーシブ教育は重要であると考えており、こうした中で、すべての子どもたちが障害に対する理解を深め、互いに尊重してともに成長し合う教育を推進するため、交流及び共同学習についても、引き続き、学校への働きかけを続けていきたい。

また、どのような教育の場に就学するかについては、子どもや保護者の教育的ニーズに応じる中で、子どもの将来展望に立ち、一人ひとり、丁寧な対応に努めてまいりたいと考えている。

#### 岡田会長

これまでの作業検討部会においても取組における姿勢に対する意見もあったが、現実を踏まえて取り組んでいけるかどうかも重要である。またその責任は行政だけでなく、医療・保健・福祉関係の専門職にも問われるものだと思っており、様々な要因が絡む中での目標設定である。また目標設定しないものも前向きに取り組む姿勢について記載することや、数値目標が低いものは少なくともその数値を目指し、その上も目指して取り組んでいくことで理解いただきたい。

不十分な部分や意向に沿わない部分もあるとは思うが、このような計画を素材に、今後、より良い施策に向けた議論ができればよいと思う。

(以上)