

令和2年度第3回京都市障害者施策推進審議会（摘録）

1 日 時 令和3年3月17日（月） 9時30分～11時30分

2 場 所 京都テルサ 東館3階 B・C会議室

3 出席者

(1) 委員

岩井浩委員，上田哲久委員，岡田康平委員，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，緒方由紀委員，
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，
島寄明子委員，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，横井真委員，
吉田利重子委員，吉村安隆委員（23名，五十音順）

欠席者：赤穂美栄子委員，石川一郎委員，石田美加委員，梅景圭子委員，
岡千栄子委員，岡本慶子委員，加納恵子委員，酒伊良行委員，
清水一史委員，高橋滋委員，古川暁子委員，八十島美奈子委員

(2) 事務局

徳永博己保健福祉局障害保健福祉推進室長
波床将材こころの健康増進センター所長
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
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）に関する
市民意見募集の結果について

議題2 はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン中間見直し（最終案）に
ついて

(1) 説明：資料1及び資料2に基づき，事務局・森副係長から説明

(2) 質疑

上田委員

障害者権利条約に書かれた，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を進めてもらうよう，何度もお願いしてきたが，今回の最終案において，40ページに記載の「障害のある子どももない子ども共に学ぶ」の文言が削除されているのはなぜか。インクルーシブ教育という言葉はまだ，ほとんどの人に知られていない状況である。

ピープルファースト京都では，知的障害を持つ多くの当事者が地域で自立生

活をしている。私も8年前に自立生活を始めた。家事援助で週5日1時間程度、ガイドヘルパーで月16時間程度ヘルパーを派遣してもらっているが、それだけでは地域での生活はできない。生活で困ったことがあれば、その都度、相談に乗ってもらっているが、ヘルパーの仕事以外の支援は、ほとんど報酬がつかないため、支援が難しいと聞く。そのため、例えば、ケースワーカーや障害者相談支援事業所、地域定着支援事業等でこのような相談を受けてもらうことができれば、施設を希望する前にグループホームや一人暮らしなどの地域での生活を準備できる人が増えると考えるが、なぜそうならないのか、どのように変えていけるのか京都市の考えをお伺いしたい。

事務局・寺山課長

「インクルーシブ教育」の記載については、37ページの施策目標5の〈現状と方向性〉に「障害のある子どももない子どもと共に学ぶインクルーシブ教育」という記載があり、プラン全体として読みやすく、わかりやすくする観点から重複する文言は削除したものである。インクルーシブ教育の周知が不十分であるという意見も踏まえ、記載は検討する。

事務局・後藤課長

相談に関する質問について、全国共通の障害福祉サービスの制度として計画相談支援がある。障害福祉サービス等の相談、申請支援、サービス等利用計画の作成、サービス提供事業所との調整等を行う。また課題解決やアセスメントも重要で、計画相談支援の一環となっている。計画相談支援には他機関と連携する基本相談も含まれているため、まずは担当の計画相談支援専門員に相談いただきたい。計画相談支援専門員がいない場合は、区役所・支所障害保健福祉課に相談いただきたい。

また、計画相談支援のサービス報酬が全般的に低いと考えており、相談支援事業所が安定した運営ができるような報酬体系とするよう、国に要望を行ってきたところである。令和3年4月から計画相談支援の報酬が見直される予定のため、これに伴う影響等を注視していきたい。

地域相談支援については、地域定着支援事業と地域移行支援事業があり、地域定着支援事業は居宅において一人で生活される方で、障害に起因する緊急時に相談等必要な支援を行うものであるため、日常での相談には対応していない。地域移行支援事業は、施設に入所されている方等の地域移行のための相談、支援を行うものであるが、両親と暮らす方は制度上対象外となっている。

以上を踏まえ、日常的な相談については、計画相談支援専門員、相談先が不明な場合は障害者地域生活支援センター、区役所・支所障害保健福祉課に適切な支援機関等について相談いただきたい。

岡山委員

地域移行について、市民意見募集に対する回答に「地域移行に関する取組をこれまで以上に積極的に行う」とあり、ぜひ進めていただきたい。そこで提案したいのが、地域移行の取組を具体的に進めるために、行政、福祉関係者、研究者、家族、当事者等を含めて、地域移行に関心のある方々のネットワークを作ってはどうか。

日本自立生活センターでは、コロナ禍においても最重度の障害のある方の地域移行を進めてきた。これからも地域移行の受け皿として、関係者と力を合わせて取り組んでいきたいと考えている。

ここで、コロナ禍において最重度の方が地域移行された事例を紹介させていただきたい。最重度の方でも地域移行ができることを知っていただき、皆さんと一緒にこのような取組ができればいいと思っている。

最重度の障害のある方で地域移行された事例をパワーポイントで紹介

1) 事例紹介

「Bed to bed」病院のベッドからダイレクトに引っ越し先のベッドへ

事例1北さん(仮名)：30代後半，筋ジストロフィー，常時人口呼吸器

- ・ドクターストップにより外出禁止から約4年ぶりに病院の外へ
- ・コロナで面会謝絶の入所生活から，友人に会え，外出できる自立生活へ

事例2南さん(仮名)：30代前半，筋ジストロフィー，常時人口呼吸器

- ・病院を出て友人と料理対決をするなど好きなものを食べられる自立生活へ

2) 地域移行を実現するために実施したこと

①オンラインの活用（Zoom，SNS等でやりとり）

- ・病棟の指導員に補助してもらうためのスケジュール調整
- ・呼吸器講習会，カンファレンス等をZoomで実施
- ・物件の内覧を動画撮影により実施

②病棟との連携

- ・Zoomセッティングを指導員にレクチャー
- ・訪看に対する院内研修，医療用品の調達，病棟と地域医療のつなぎ，居宅事業所間の情報伝達等

③居宅事業所との連携

- ・地域移行前のカンファレンスの実施
- ・各事業所との個別調整，打ち合わせ，退院当日からの研修の実施

事務局・徳永室長

最重度の方の地域移行に当たり，主治医はどのような意見であったか。

岡山委員

主治医は、地域移行は現実味のない話と捉えており、本人が地域移行したいと言っても取り合ってもらえない状況であったが、本人の意向を伝え、ホームドクターからの助言等もいただき、やっと地域移行が実現した。

岡田会長

家族や福祉関係者が本人のことを考えて難しいと判断することもある。大阪の浅香山病院（精神科病院）の事例であるが、老朽化に伴い、建替えのため周辺アパートに入院されている方を一時退院させたところ、地域移行が難しいとされていた方もできたということがあった。難しいと思っていたことでも協力して取り組んでみるとできることもある。このように計画段階でいろいろ提示していくのは大事なことである。

小坂委員

ウィキペディアによると、インクルーシブ教育の定義は、「人間の多様性の尊重等を強化し、障害者が精神的および身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能にするという目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組み」となっている。そのため、「障害のある子どももいない子どもも共に学ぶ」のみを強調しすぎると本来の意味を誤解されかねないため、文言を入れなくてもよいと考える。社会や保護者等に対して正しくインクルーシブ教育の理念を伝えることは、障害者理解を深めて自立支援を可能にしていくことと並行してやっていくべき課題である。定義だけでなく、教育委員会等で保護者、関係機関等と連携して本人にとって一番良い教育の在り方を模索していくことがインクルーシブ教育であり、それをしっかり行っていただきたい。

また、自立生活において京都市には、障害者の自立に向けて関係者が議論する自立支援協議会がある。地域移行は単に病院から出るだけでなく、地域の理解があって初めて可能となる。単に自立だけを捉えるのではなく、障害者理解をいかに行っていくか、啓発が大事である。自立支援協議会等とも連携しながら本来の自立とはどういうものか、そのために予算がどれくらいかかるのか等、冷静に検討していくことが重要であり、このプランをやっていく中で解決していくものだと考える。

事務局・菅野課長

障害のある子どももいない子どもも共に学ぶインクルーシブ教育の理念に基づき、子ども、保護者の願いや、教育的ニーズに応じた就学相談の実施、連続性のある多様な学びの場の設置、指導、支援を目指しているところであり、

中間見直しに当たり、本市の理念を変更するものではないため、記載については改めて検討する。

島寄委員

私は娘をみんなの中で育てたいとの思いから、小学校から高校まで普通学級で学ばせた。共に学ぶということがインクルーシブ教育であるが、まだまだ知られていないため、インクルーシブ教育の記載は削除するべきではない。

障害のある子どもとない子どもが同じ教室で学ぶために、「どうしたらそれが可能か。」という視点を持ってほしい。「インクルーシブ教育」は障害のある子どもだけではなく、障害のない子どもにとっても、ありうべき教育環境だと思うため、京都を「インクルーシブ教育」の推進地としていただきたい。

支援学級において、一人一人を大切にしている指導を実施しているとあるが、実際はそうなっているのか疑問である。世の中には当たり前前に障害のある人、ない人がいる。障害のない子だけを集めて普通学級というのはどうか。

最後に、市民意見募集に対する回答において記載の「インクルーシブ教育システム」とは何か。また、交流及び共同学習を推進しているとあるが、これは日常ではなくイベントであり、たまに交流しても意味がない。

事務局・菅野課長

インクルーシブ教育システムとは、国の中央教育審議会の報告にもあるが、インクルーシブ教育の理念の下、個々の教育的ニーズに的確に応える支援、指導が可能となるよう、多様で連続性のある教育の場（通常の学級、特別支援学級、特別支援学校）においてインクルーシブ教育のシステムを構築していくことが重要とされている。

また、「交流及び共同学習」については、互いに正しく理解し、共に助け合い、支えあって生きていくための豊かな人間性をはぐくんでいくため、引き続き、推進していきたい。

中村委員

インクルーシブ教育の表記は、なくさないでほしい。私には3人の子供がいる。子どもが通っていた小学校には特別学級もあったが、肢体不自由や発達障害の子は普通学級で学んでいた。インクルーシブ教育に関しては、敷地の確保等があるため、すべて一緒に学ぶのは難しいと思うし、総合支援学校も必要であると考えます。多様性を受け入れることがインクルーシブにおいて重要ではないかと思う。

岡田（幸）委員

インクルーシブ教育について、小坂委員の考えと同じである。一般になじみがなく、障害のある子ども、ない子どもが共に学ぶことがインクルーシブ教育と思われがちである。

40年ほど前、難聴児の教育においてインテグレーションが流行った時期があり、私自身も地域の学校で学んだが、苦しかった思い出ばかりである。単に共に同じ教室で同じ教育を受けることがインクルーシブ教育と思われると困る。多様性を認め合うことが大切である。

そのため、インクルーシブ教育をもっとわかりやすく伝えていくために、別ページでも良いが、インクルーシブ教育についてしっかり説明するような記載にしてはどうか。

岡山委員

障害者権利委員会のインクルーシブ教育を受ける権利に関する一般的意見の中で、障害者権利条約24条の規範的内容について、「たとえば、組織、カリキュラム及び指導・学習方略などの構造的な変更を伴わずに障害のある生徒を通常学級に配置することは、インクルージョンにならない。さらに、統合は分離からインクルージョンへの移行を自動的に保障するものではない。」と示されている。単に共に学ぶことはインクルーシブ教育ではないことが明記されている。障害があっても合理的配慮などがされたうえで、共に学ぶことがインクルーシブ教育である。

岡田会長

互いに尊重し合う環境が必要で、障害のある子どももいない子どもも共に学ぶことは本質であるが、そこに合理的配慮等がなければ意味がないという認識はどの委員も同じであった。

インクルーシブ教育の記載をどのようにするか難しいところであるがいかがか。

事務局・徳永室長

現在の記載では誤解を招くこともあるため、脚注として言葉の説明を欄外に設けるような形で考えたい。

長谷川委員

施設入所者の地域移行について、「本市の裁量の範囲内で反映できない」になっている。意見数も多いが、これでは市民の意見を棄却したことになり、意見募集を実施した意味がないため、意見を踏まえ再考すべきである。

宮内委員

ワクチン接種について、高齢者、基礎疾患のある方以降の順番は決まっていないとのことだが、かかったことがわからない人や、その周りの支援者、家族を優先的にワクチン接種できるようお願いしたい。また、厚労省から3月3日付けで「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種に関する合理的配慮の提供について」の通知が出ている。それについても対応いただくようお願いしたい。

市民意見募集に対する京都市の回答に「日中サービス支援型グループホーム」の記載があるが現在、京都市には何箇所あるか。

事務局・森副係長

日中サービス支援型グループホームは現在、市内に2箇所設置されている。

岡田（幸）委員

「はざま」の文言を重点目標1から削除する説明があったが違和感がある。意見者の意図はわからないが、3障害におけるはざまや、障害者制度から介護保険制度に切り替わる際のはざまはあると思うため、削除する必要があるのか。

事務局・徳永室長

以前は、発達障害自体が認識されておらず、施策としても十分でない状況があったが、現在は法律もでき、支援策も実施されている中でいまだに発達障害をはざまとしていることに対する違和感だと認識している。高次脳機能障害についても本市として取組を進めている。はざまという表現の捉え方が様々であり、わかりにくいため、文言を削除したものである。

岡田会長

地域移行については、作業検討部会のおきから大きな論点であった。実現性があるかどうか様々な実態調査の実施や戦略を立てていくことが必要である。現実的に実現性ある取組をやっていくこととし、目標を設定しないことについては、地域移行に向けた京都市の考えをつけることで審議会において了承を得たという経過がある。

今後、進めていく中でこの審議会等でも意見交換をしながら行っていくべきものだと思っている。それを踏まえて、岡山委員からも提案があったものだと理解している。

長谷川委員

地域移行の数値目標について、国と同じ指針にすべきかどうか多数決を取っていただきたい。

小坂委員

作業検討部会において、達成できない目標を掲げるのではなく、京都市の現状を踏まえて、何が必要で、何ができるかを決めて、実現性ある取組を行っていくことを確認した。ここで多数決を取ることは作業検討部会や審議会での議論の意味がなくなる。

岡田会長

多数決ではなく、この場で委員の合意、承認を得て進めてきた。プロセスも大事である。いただいた意見をないがしろにする気持ちはないが、ここで地域移行だけを取り上げることは、物事を決めていくやり方としては望ましくないと考える。

事務局・徳永室長

今回の市民意見募集の結果について、意見が多かったものとして審議会で共有、認識していくことは必要であるが、個々の意見に対して、多数決を取るのは事務局としても審議会でやるべきではないと考える。

岡田会長

本日出た意見や市民意見募集でいただいた意見については、これからの課題として引き続き検討し、取り組んでいくものとして御理解いただくということによいか。(反対意見なし)

計画としてまだまだ十分でないところもあるが、審議会だけでなく、他でネットワークを組むなど、別の立場から様々な形で尽力いただければと思う。

(以上)