

令和7年度第1回京都市障害者施策推進審議会（摘録）

1 日 時 令和7年8月21日（木）午後2時～午後5時00分

2 場 所 キャンパスプラザ京都 2階 ホール

3 出席者

(1) 委員

赤穂美栄子委員、秋谷幸枝委員、阿野恵子委員、上角亜紀子委員、
上田克枝委員、上田哲久委員、大石裕一郎委員、大藪光俊委員、
岡田多栄子委員、岡田まり委員(会長)、加藤太一委員、北村由起子委員、
佐々木和子委員、島田達也委員、清水一史委員、高田敏司委員、
谷淵啓委員、寺嶋修一委員、時森康郎委員、中村眞理子委員、
野村裕美委員、橋本英憲委員、長谷川唯委員、三木秀樹委員、
南裕一郎委員、村山登代子委員、森亮委員、山中泰紀委員、吉田信吾委員
(29名、五十音順)

〔欠席者：乾典子委員、岡田康平委員、佐々原鉄宅委員、田村和宏委員、
土屋健弘委員、古川暁子委員〕

(2) 事務局

阪本一郎 保健福祉局障害保健福祉推進室長
藤繁広史 地域リハビリテーション推進センター 地域連携推進担当部長
奥井滋郎 こころの健康増進センター 相談援助課担当課長
遠藤洋一 障害保健福祉推進室企画・社会参加推進課長
鈴木一史 障害保健福祉推進室在宅福祉課長
三本松賢 障害保健福祉推進室施設福祉課長
佐々木崇剛 障害保健福祉推進室担当課長
南部美紀子 子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課子育て支援担当課長
坂本貴文 教育委員会指導部総合育成支援課総合育成支援課長

4 議題

議題1 第7・8期障害福祉計画及び第3・4期障害児福祉計画の令和6年度 進捗等について

(1) 説明：資料1に基づき、事務局・遠藤課長から説明

(2) 質疑

阿野委員

何歳までを障害のある子どもというのか。

事務局・遠藤課長

0歳から18歳までを障害のある子どもと定義している。

議題2 「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン（2024-2029）」に掲げる施策の令和6年度事業実績及び令和7年度取組予定について

- (1) 説明：資料2-1及び資料2-2に基づき、事務局・遠藤課長から説明
(2) 質疑

上田(哲)委員

ピープルファースト京都の仲間と話し合ったことを、基に発言させていただく。

ほほえみプランでは、「さらなる生活介護事業所の設置を促進します。」と記載がある。京都市では、2020年、支援学校の生徒さんの進路先が見つからないことから、母親が子どもを手にかけるという、悲しい事件があった。事業所の数が足りないだけでなく、今ある、私たちの多くが通っている事業所も、大変な状況になっている。障害の重い方は、長時間活動することが難しい方が多くいるが、短時間利用者に対する報酬が、昨年、大幅に減らされ、事業所の運営が難しくなっている。様々な障害を持つ方一人ひとりに、丁寧に対応している事業所がつぶれないようにしっかりと支援をしてほしい。

また、「地域移行に関する助言指導や一人暮らし体験の場の調整をする等の仕組みを構築します。」と記載がある。私も、地域で一人暮らしをはじめる時には、アパートでの宿泊体験、家探し、契約、生活の準備、お金の管理など、多くの支援を受けた。今現在も、様々な相談をしている。知的障害を持つ人が一人で生活する場合、介助に穴があいた時のやりくりなどの他、介助以外に、様々な相談や支援が必要で、その支援の中心になる「キーパーソン」も必要になる。しかし、そのような支援には、行政からの報酬がほとんどなく、事業所が負担していると聞いている。事業所に対し報酬が払われ、人手が確保されるよう取り組んでいただきたい。

「利用者が増加する障害福祉サービスを安定的に提供していくためには、障害福祉人材の確保及び人材育成は重要な課題の一つであり」と記載があるが、私達が利用している事業所でも、人手不足は深刻である。多くの重度障害のある人が、地域で一人暮らしをするようになったが、その生活を支えることが、人手不足によって、難しくなっている。今後とも、障害のある方の地域での暮らしを支えるために、福祉の現場での人手不足を解決していくための仕組みや、事業所への支援について、国への要望も含め、取り組んでいただきたい。

山中委員

4点ほど述べさせていただく。

先ほど上田委員からも意見があったが、人材確保は深刻な課題であると考え

えている。他産業に比べ、介助職員の給与は低く、処遇改善加算で一定対応されているものの、まだ低い状況である。処遇改善加算ではなく、基本給を上げることが必要である。これは、京都市だけでは無理だと思うので、他の自治体と共同で国に要望していただきたい。また、介助ヘルパーのイメージは、どうしてもネガティブなイメージがあると思うので、社会的地位の向上や、やりがいが伝わるようなアプローチも必要じゃないかと思うが、京都市はどのように考えているか聞かせてほしい。

地域移行について、まず住まいを確保しないと地域移行も進まない。しかし、現状では、障害のある方が民間のアパート等を探すのは大変である。家主さんに、障害のある方に対する偏見や理解不足がある感は否めない。そういう人達の理解促進に向けて、アプローチしていただきたい。また、京都市は、車いすを使用している方向けに、市営住宅を確保してくれているが、申し込み回数が少ないため、もう少し多くなるように検討してほしい。

災害対策について、災害が発生した際に障害のある方は自分で逃げることは難しい。しかし、発災時に行政職員や、消防等がすぐに来てくれることはないと思うので、自分でどうにかしないといけないが自分ではどうしようもない。そうすると、地域の隣近所の方を頼らないといけないが、現状、地域コミュニティが確実になくなっていると思う。その状況の中で、高齢者も含めた災害弱者をどう救出できるのかを考えたとき、防災訓練が大事になると思うが、正直声を掛けられることはない。いつの間にか終わっているという状況である。みんなが防災について、考えたり、取り組めることを京都市で何か考えているのか聞きたい。

最後に、インクルーシブ教育について、障害のある方は、性教育をきちんと受けられていないと思う。被害を受けても、認識できない方もいる。普通の学校では教えていることを、支援学校でもしっかりと教えていくことが必要だと思う。

大藪委員

まず最初に、国連勧告で言われている脱施設、地域移行の目標達成に向けて、今後ともご尽力いただきたい。今回の第7・8期障害福祉計画より、京都市でも国の基本指針どおりの地域移行者数と施設入所者削減数の目標値が設定された。地域生活継続・地域移行コーディネーターの配置」や「京都市一人暮らし体験事業」の整備など、地域移行への取組は、少しずつ確実に具体化していると思うので、引き続き、達成率100%以上を目指してほしい。京都市として、令和6年度末までの進捗状況を踏まえ、現状の分析と今後の見通しについて、100%の目標達成に向け、考えていることがあれば教えてほしい。

次に、地域移行に関するいくつかの数値を明示してほしい。先ほど事務局から

説明のあった、資料１の１ページの（２）に、施設入所者の地域生活への移行という欄において、令和６年度末の実績は、地域移行地域生活移行者数が１２人、施設入所者削減数が２９人とあったが、これだけの情報だけでは、具体的にどの程度、脱施設に向けて進んでいるのかが見えにくい。

昨年の１２月にＪＣＩＬと居宅介護等事業連絡協議会が合同で開催した「国際障害者年シンポジウム」において、障害保健福祉推進室からもらったデータでは、年度ごとの市内全入所者数、や退所した人数の内訳が明示されており、施設入所の待機者数も分かる資料となっていた。その資料によると、全退所者数のうち、地域移行した人数よりも、他施設へ移行した人や、亡くなられた人の数の方が多く、入所待機者数も２００人以上いることが分かる。こうして見ると、入所者数がそれなりに減少していても、地域で暮らし始めた人の割合が少ないということ、また、いまだにたくさんの入所待機者がいる現実が明らかになる。それらの数値も含めて、総合的に見ることで、地域生活継続の壁に直面する人の存在も明らかになり、地域資源を充実させる施策へつなげられると思う。そのため、本審議会資料として、毎回、このデータも明示していただきたい。

次に、地域生活継続・地域移行の実現へ向けてであるが、先ほど事務局から説明があったとおり、昨年度より、「地域生活継続・地域移行コーディネーターの配置」や「京都市一人暮らし体験等事業」が制度化された。現在、私たちが支援している施設入所者の方が、一人暮らし体験等事業を利用して地域移行を目指している。市が実施する体験事業を利用して地域移行を目指すという形は、施設職員やご家族も安心して受け入れやすく、地域移行を進めていく上で今後ますます必要になってくると思う。一方で、私たちが実際に体験利用の支援をする中で、「一人暮らし体験介護人派遣事業」の制度利用手続きの煩雑さや、利用できる対象者が極端に限られていることなど、まだまだ制度を利用しにくい実態に直面した。このままでは、せっかく一人暮らし体験室があるのに、介護派遣の面でハードルが高く、体験利用を支援する地域の支援者が名乗り出てこないのではないか。利用者にとっても、「まったく知らない家でいつもとは違う環境で過ごす」という不安定さが大きいことも踏まえて、より簡単に、より手厚い支援（介助）が受けられるように、介護人派遣事業の対象者拡大と制度の簡略化を行ってほしい。また、現在運用されている向島にある体験室は、車いすユーザーは利用できないため、バリアフリーな体験室も今後設置してほしい。

次に、面会・外出制限の早急な緩和を切にお願いしたい。昨年度の審議会でも話をしたが、入所施設・長期療養入院（療養介護）病棟のコロナ以降の面会・外出制限の緩和策が、人権保障の観点からも早急に必要である。現在も入所施設・病院によっては、コロナ以降の面会・外出制限が続いており、いつ解かれるのかも分からない状況である。令和４年度に実施された「京都市障害者施設入所者調査報告書」において、コロナ発生以前と以降の外出状況を比較すると、「外出し

ない」という回答がコロナ以前は1.1%だったのに対し、コロナ以降は10.8%に増加した。また、「コロナの流行で起ったことや困ったこと」としては、回答が多い順に「外出頻度が少なくなった」が68.4%、次いで「家族・親戚・友人に会う機会が減った」が50.9%と、外出・面会に関する困りごとが最も多くなっている。私たちの知る範囲でも、コロナ5類移行から2年以上経過した今日でさえ、家族以外面会禁止や、入所者の外出が事実上完全禁止になっている病院や施設が未だにある。この5年間、友人知人に会えていなかったり、外出してショッピング、好きなものを食べに行く、イベントに参加したりといった行動の自由を、コロナ前よりもっと奪われたままである。また、施設入所者の4割弱が、施設を出て暮らすことを希望しているという結果であったが、面会・外出制限が厳しいと、地域移行に向けた取組の難易度が非常に高くなり、地域移行の障壁となっている。

次に、入所施設も、筋ジス病棟などの療養介護も、コロナ前から慢性的な人手不足であることは、ご存知かと思うがコロナ以降も顕著になっている。職員に「今忙しいから無理」「複数の介助をまとめて1回で頼んで」というふうに言われるという話を入所者から聞いており、心理的虐待やネグレクトが疑われる例も多々あるようである。私たちが支援していた入所者の方が、入所施設で起きたコロナクラスターで感染し、あっという間に悪化して亡くなってしまった。医療的ケアはなくまだ60代で、弱毒化された最近のコロナでそんな簡単に亡くなるとは想像し難い方だったので、回復に必要なケアが本当に足りていたのかと疑念を抱かずにはいられなかった。もし、地域で介助者を付けて暮らしていたら、そのような結果にはならなかったのではないかと思います。私たちは今、面会外出制限の調査に研究者と共にとりかかっています。行政のほうでもぜひ、コロナ禍を振り返る聞き取りなどを特に入所施設、療養介護で行ってほしい。

次に、施設入所者への移動支援の保障をお願いしたい。現在、精神科病棟や筋ジス病棟などへ入院している方は、重度訪問介護や移動支援での外出が認められるようになったが、施設入所者にはまだ認められていない。地域移行を進めるためにも、施設入所者も移動支援が利用できるようお願いしたい。

次に、日常生活用具、特に、紙おむつについてであるが、紙おむつ給付事業における給付要件は、18歳未満に発症した「脳原性運動機能障害」が要件の一つとなっている。重度の脳性マヒの方への給付が認められている一方で、全身性の運動機能障害のある、筋ジストロフィーや脊髄性筋萎縮症の人たちは、たとえ、排尿・排便コントロールが自分の意思でできないために紙おむつが常時必要であっても、京都市では支給対象にはならない。私たちの仲間で、実際の障害名は、主治医からも不明と言われており、手帳に便宜的に「脊髄性筋萎縮症」と記入されている方は、排尿・排便コントロールができないため、年に14万円紙おむつ

代に使っている。京都市の紙おむつ給付事業は、障害の状態からオムツの必要性が同じでも、医学的診断のみによって、差別的に運用されている現状である。同じ「脊髄性筋萎縮症」の方でも、他の自治体ではオムツの支給が認められている。京都市でも、医学モデルではなく、本人のニーズに基づいた形で運用してほしい。

最後に、介護保険優先原則を、障害者の権利に基づき、より柔軟に運用してほしい。

65歳以上、ないしは特定疾患で40歳以上で介護保険の対象になった人たちは、介護保険優先原則のため、障害者権利条約で言われる他の者との平等な地域生活を脅かされている。例えば、京都市の現行の規定では、40代で脳血管疾患になった場合、障害認定区分と要介護が5に満たない場合、生活上に、どんなに必要があっても、重度訪問介護などの障害福祉のサービスを受けられない。介護保険の乏しい介護サービスしか利用できず、地域生活の継続が危機にさらされても、重度訪問介護は利用できないが、一方で、京都市の現行の規定では、施設入所だけは認められている。明らかに障害者の地域生活の充実を目指す「ほほえみプラン」とは逆行している運用であるため、障害者の権利に基づき、介護保険の対象者であっても、本人のニーズに応じて柔軟に障害福祉サービスを利用できるようお願いしたい。

事務局・三本松課長

私から、地域移行に関する総論的なお話をさせていただく。

京都市としても、地域移行については、非常に重要なテーマだと考えており、今年度は、入所施設に対して、現在入所されている方の状況等についてアンケートを取ったうえで、どうやったら地域移行が進むかという点について、今月、施設職員にヒアリングをさせていただいたところである。ヒアリングは、来週、もう一度実施する予定である。施設に入所されている方が施設を退所し、地域での生活を始められる際、どういう対応をとっていけばいいのかというところを、事前にしっかりと共通認識を持って、取り組んでいかなければいけないと考えており、ヒアリングではその点について意見をお伺いしている。地域移行を進めていくうえで、どのような課題があるのかということについても、関係者の皆様のお声もお聞きしながら、引き続き検討していく。

事務局・遠藤課長

大藪委員から、地域移行に関するいくつかの数値を出してほしいというご意見をいただいたが、趣旨としては、より実態が分かるような数値を資料の中で示して欲しいということだと思うので、今後の審議会資料でどのように対応できるか、事務局の方で検討させていただく。

次に、ご意見のあった施設入所者の移動支援の取り扱いについては、国制度である同行援護の取り扱いに準じている。施設入所されている方の、外出保障という趣旨でのご意見だと思うが、外出の部分移動支援で保障するのか、施設側の体制を確保して保障していくのか、しっかり検討すべきことであるが、国レベルでの議論・整理が必要である。国の方でも、施設入所者の地域移行などに関する検討がされており、そこでも論点としては、挙げられているため、国の動向を注視しつつ、必要に応じて、京都市からも意見をしていきたいと考えている。

次に、山中議員から、地域での住まいの確保と、住環境の整備についてご意見をいただいた。本市では、市営住宅の車椅子住戸があるが、募集は定期的にやっているため、随時申し込めるわけではないということと、供給戸数に一定限りがあるという状況である。

国の方でも、民間住戸を活用した取組が進められており、見守りや住宅の提供、斡旋を行う法人を、都道府県が「居住支援法人」として指定し、支援をしていくという枠組みがある。「居住支援法人」については、本市では都市計画局が所管しているため、引き続き密接に連携しながら、障害のある方の住宅確保がしっかりと進むよう取り組んでいく。

ヘルパー確保についても、複数の委員からのご意見をいただいたが、現在、生産年齢人口は減少に転じており、介護職員、とりわけ、ヘルパーの確保については厳しさを増しているということは認識している。これは、介護福祉分野に限らず、全体的に担い手不足、人材不足が言われており、我々としても強い危機感を持っている。国に対しては、介護福祉現場の職員の処遇改善のために必要な報酬改定を進めていくよう、引き続き要望して行く。加えて、ご意見いただいた、介護福祉の仕事の魅力発信や、生産性の向上について、本市として取り組めることがないか、しっかりと考えていく。

防災について、本市では、災害時の要支援者名簿を活用できるように、条例等の改正を行い、地域における見守り体制や災害時の円滑な支援の実施について取組を進めている。一方で、ご意見をいただいたとおり、高齢化の進展や人口減少により、地域コミュニティが希薄化するという課題があるということは認識しているので、そこは障害分野に限らず、全庁的な課題として、関係課と連携のうえ検討していきたいと考えている。その中でも、特に、障害のある方の課題という点が抜け落ちないように、我々としても積極的に働きかけていきたいと考えている。

介護保険の優先原則について、障害者総合支援法の規定に基づき、介護保険の受給資格がある方は、介護保険の給付を優先するという形で運用しているが、障害特性によっては介護保険の制度で対応しきれないニーズもあり、そういった場合は障害福祉サービスで対応している。引き続き、適切に運用していく。

事務局・佐々木課長

大藪委員からご意見いただいた、日常生活用具の紙おむつについて回答させていただきます。紙おむつについては、以前は特例補装具として、国の基準に基づいて運用されていたところ、その後日常生活用具に位置付けられ、各自治体で基準を制定して運用することとなり、他の自治体においては、当時の国の基準から、少しずつ要件が拡大しているところもあるということは把握している。一方で、予算にも限りがあるため、今後、他都市の状況について調査を行い、どのような対応ができるか、検討を進めていきたい。

事務局・坂本課長

山中委員からご意見いただいた性教育について回答させていただきます。山中委員からは、包括的性教育ということでご意見をいただいているが、これは国が定める学習指導要領を超える部分を含むものであると認識している。各自治体における義務教育については、国の学習指導要領に基づいて教育を行うこととなっているため、それを超える包括的性教育という部分ではなかなか難しい点もあるが、通常学級の子どもが受けているような性教育を、障害のある子どもも受けるべきであるという点については、当然そのように思っている。支援学校などでは、知的発達の程度が様々なお子様もいらっしゃるため、通常学級と同じように教えても、なかなか知識として吸収できない部分もあるので、お子様たちの知的発達の程度に合わせて実施していく。お子様たちが自らを守ることや社会自立に向けての性教育を、支援学校でも積極的に取り組んでいる。今後も、一人ひとりの状態に応じて、そうした取組は進めていきたいと考えている。

大藪委員からご意見をいただいた、インクルーシブ教育について回答させていただきます。インクルーシブ教育は、基本的に国の制度として、支援学校、支援学級、通常学級があり、それぞれについて、子どもの人数と担任の先生の人数が決まっている。本市では、こうした枠組みの中で、障害のある子どもとない子どもが、できるだけ共に学べるようにしながら、子どもたちの知的発達の特性等に応じて、一人ひとりが最も成長できる、学べるような教育環境が整えられるよう、積極的に取り組んでいる。今後も、インクルーシブ教育システムのもとでの教育の推進という形で進めていきたいと考えている。

大藪委員

地域移行については、現在京都市の方でも施設の職員と話し合いなどをされているということで、こういった取組は本当に素晴らしいと思う。その上で、地域移行を進めていくには、施設の職員の意見ももちろん大切であるが、それに加えて、地域で実際に一人暮らし、あるいはご家族で暮らす場合は、介護者、

支援者がそこに入っていくという点で、地域の支援者もとても重要な役割を担うこととなるため、そういった話し合いの場に地域の支援者も含めていただけたら、より一層行政と施設と地域が連携し、力強く進めていけるのではないかと思いますのでお願いしたい。

施設入所者の移動支援について、外部の地域の支援者が入る、あるいは施設の方で対応するのかという話であったが、これについては、自由に外出したいと思うと、やはり施設の職員だけでは限界があると思う。やはり地域の支援者が介入することが重要であると思う。

紙おむつについて、予算も含め今後検討とのことであるが、ぜひ前向きに検討いただきたい。現状として、実質的に必要な状況にも関わらず、利用できないケースがある。誰が見ても紙おむつが必要であるとわかるような状況でも、要件に合わないというだけで利用できないのは、改善すべき点が多いと考える。ニーズに応じて柔軟に対応していただきたい。

面会制限についても、強い危機感を感じている。私の知り合いや仲間が、病院や施設の中で会えないまま亡くなってしまうケースが今でも起こっている。他の市町村や病院・施設では、自由に外出できたり、家族でなくても自由に面会できるところも多いと聞いている。面会できる施設と全くできない施設があるのは不公平である。なかなか一朝一夕には難しいかもしれないが、ぜひ面会制限が緩和できるような対策を講じていただくことを要請する。

佐々木委員

毎回、インクルーシブ教育について意見を言っているが、例えば、災害時に障害のある人が地域にいることができなかったり、地域コミュニティの中に障害者がなかなか入り込めていないというのは、分離教育が原因であると思う。京都市は「これが国の方針だから」と言うが、国連からも日本の分離教育に対して勧告が出ているはずである。障害のある子が支援学校に行くことで、小学校、中学校の9年間、その地域に障害のある人がいないという状態になってしまう。もし、もう少し地域の中に、障害のある人が入り込めていたなら、障害のある人に慣れることができると思うが、現状では、例えば何かあった時に支援する時も、障害のある人にどう接していいのか分からないという現実がある。私は、やはり日本の分離教育が、その大きな原因だと思う。障害のある子も普通学級に進学させ、地域の中で育てていけたら、すれ違う時にも声をかけてもらい、そうやって慣れていかないと、災害時等に対応できない。障害のある方もそこにいて当たり前であるという社会を作っていくといけない。京都市が国の方針を変えて全面的にやっていくというのは難しいと思うが、各自治体では、普通学区の中に入れられる自治体はたくさんある。少しずつでもよいから、取組を進めていただきたい。

上田委員

障害児・者が、発災時にどのような課題があるかを、本人や家族、そして地域に知ってもらふ必要があると思い、2年ほど前に京都市の職員がいるところで、「障害児・者も参加できる防災訓練はできないのか」と尋ねた。その際、自治会にお願いできるということだったが、実際はなかなか難しい状況だった。私は京都市社会福祉協議会の会議にも出席しているためそこでも同じようお願いした結果、区の社会福祉協議会まで話をしてもらったようで、昨年、左京区社協から、防災訓練に参加しませんか、と言ってもらった。消防署にも聞いたが、消防署も防災訓練の指導はできないとのことで、やはり自治会が主体となるとのことだった。東日本大震災で津波があったが、助かった人からは、訓練に参加していたことが良かったという声が多かったとのことである。やはり、災害を見据えて訓練しておくことは大事だと思うが、そもそも防災訓練をしている地域が少ない。私が知っている南区の自治会は、自治会長が熱心なので、毎年防災訓練をされているが、そういう方がいないと、防災訓練が行われない実態がある。私達の会としては、地域の自治会の方に、訓練をして欲しいとお願いし、その訓練に障害のある方や家族にも参加を呼びかけて欲しいということをお願いしていかなくてはいけないと思っている。

もう1点、職員の処遇改善についてお願いしたい。我々は、京都市はもちろん京都府にも要望を行っている。また、我々の上部団体である全国手をつなぐ育成会から、国にも要望している。他の団体も、国に言えるところがあれば声をあげていただきたい。市や府から国へ言ってもらふことも大事だが、自分たちで国に直接要望することも大切だと思う。施設の職員は本当に低い給料で頑張ってくれている。ヘルパーもそうである。だが、低い賃金では離職者が多いのも事実で、職員が減るということは、利用者に負担がかかってくる。このため、市からも国に対し、しっかりと訴えていただきたい。

長谷川委員

まず、大藪委員からも指摘があった数値やデータの記載について、特に精神障害の関連で、資料1の7ページ目、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の、精神病院における退院患者の退院先だが、1人暮らし、転院、転科、その他死亡退院を含むという形で集計されている。これは、国の630調査の枠組みと一緒にすることは理解できるが、医療保護入院などの、本人の同意なしの強制的な入院や、転院するにしても精神障害だからという理由で一般科に転院できないといった状況がある中で、そのような事情もしっかり分かるようにしてほしい。1人暮らしや死亡退院を単独でカウントする、転院、転科についてはどこに行ったか分かるようにする等をお願いしたい。

次に、面会制限について、これも大藪委員から意見があったが、精神科病院では、コロナ前に比べて、面会することが極めて難しい状況にある。国は、入院者訪問支援事業を開始しており、都道府県事業となるので、京都市からも同事業にしっかり参加するように働きかけて欲しい。

最後に、山中委員から指摘があった包括的性教育について、市の回答は、学習要領を超えるから難しく、1人ひとりの状態に応じて進めていきたいという回答だった。包括的性教育というのは単なる性行為の知識ではなくて、それを超えて個人の尊厳、人権、関係性を育む教育である。その中で、ジェンダーに基づく暴力に対して理解を促していき、個人の身体的、精神的な健康を守るといったことにつながっていく。つまり、この教育というのは、自分のことをきちんと相手に伝えて、例えば「ノー」と言う力で、「ノー」といったことに対して周りがそれをどう受け止めて、どうしたらいいかを一緒に考えていく、そういった力を養って、そういう関係性を作る、基盤になるものだと思う。精神障害者は、未だに偏見や差別にさらされて、それが壁になり地域生活、地域移行ができない人がたくさんおり、それは家族も一緒である。また、福祉や医療の現場では、人手不足から、異性介助の問題が生じている。本人の意思に反する異性介助は、心理的虐待として位置づけられているが、それを虐待とさえ認識できない、あるいはそれに気づいていても何も言えない、言っても受け入れてもらえないということが、たくさん起こっている。もちろん、どのように支援したらいいかを考えていくことは大切だが、それと並行して、障害がある本人を支援の対象としてみなすのではなく、共に、地域で生きる、1人の人として関わっていく、そういう関係性を育んでいくということも重要である。障害者権利条約や、国も掲げているインクルーシブな社会に向けて、市としてもこの社会的包摂を目指すのだから、この点は重く捉えて、この包括的性教育というものをきちんと進めて欲しい。

赤穂委員

難病になった際、どのような施策が使えて、どういう順番で申請するのがいいのかアドバイスしてもらえるシステムを構築して欲しい。例えば、介護保険制度、難病申請、障害者手帳、この3つをどの時期にどう取るのかによって、受けられる施策が違ってくる。当事者が多い場合は、患者会等の場で、当事者同士情報共有できることもあるが、難病患者は非常に人数が少なく、当事者同士で情報共有して情報を得ることが難しい。難病患者にとっては、役所の窓口の方が頼りなので、しっかりと相談にのっていただきたい。

吉田委員

人材確保について、事業所の立場としては、人材確保に当たり多額のお金が必要であるという現状を知ってほしい。本来、国から支給される給付費は、利用者

の支援や事業所で働くスタッフのために使われるべきものだが、かなりの額が人材派遣会社や人材を募集するための経費に使われている。実際、比較的規模が小さい事業所でも、年間数百万かかっている。そのようなやり方で雇用した若いスタッフに聞くと、ハローワークにはそもそも行かないということである。テレビのCMで流れている、有名なところにスマホで登録すると。そういう現状はおかしいのではないかと思う。恐らく、労働部局の問題かと思うのだが、実態調査を含めて対応を考えるべき時期にきているのではないかと思う。

阿野委員

障害者の避難・防災について、南海トラフ地震のような大きな地震だけではなく、気候温暖化に伴う特別警報級の降雨による災害もある。そういった災害が発生し、避難しなければならない状況になった時、避難の順番があると思うが、まず一番に避難させなければいけないのは、車いすの方、障害者、高齢者という順番になると思う。前に福祉避難所という話を聞いたが、そこがしっかりと機能するように、情報提供や共有が大事だと考える。また、線状降水帯により大雨被害にあわれた方の体験談を聞くことも大事であると思う。そういう視点が大事であり、それにより京都市の対応も形になってくるのではないかと考える。

もう1点、先ほどの話にもあったが、私の知人にストーマを使用している方がいらっしゃるが、ストーマを購入する費用はどうなっているのか教えてほしい。

事務局・遠藤課長

ストーマ用装具については、障害者の日常生活用具の制度の中で給付をしている。

発災時の避難については、高齢者や障害のある方で、避難行動に支障がある方が多くおられることは認識している。このため、京都市では、個別避難計画、特に重度の方を中心に、福祉専門職の協力を得ながら、水害等の警報が出た時に、どこに避難するか等を、予め個別避難計画として作成し、京都市の方に提出してもらい取組を進めている。また、福祉避難所について、原則として一般避難所に行ってから、福祉避難所の方に行っていただくという流れだが、重度障害のある方で、福祉避難所に直接避難した方が安全確保できるという場合等は、福祉施設の協力を得ながら、福祉避難所の方に直接避難できるようにする取組も進めている。

議題3 指定就労継続支援B型事業所の総量規制及び公募の導入について(案)

(1)説明：資料3に基づき、事務局・三本松課長から説明

(2)質疑

上田委員

B型事業所については、利用者よりも事業所の数の方が多いという現状があるが、事業所数が多くなり、利用する方がいなくなれば、経営的に難しいところもあるため、今回、事業所を選定するという方針は良いと思う。公募にあたっては、利用者の障害も色々あるため、それに合わせた事業所が増えるように検討していただきたい。

加藤委員

資料にある「令和10年度計画値との比較」という欄に、中部圏域で296という数字が出てくるが、296になる令和10年度まで公募はないということではなかったか。

事務局・三本松課長

現状のまま推移すると、そのとおりである。

加藤委員

その間は新規申請や、既存施設の定員増の申請も受け付けないということではなかったか。

事務局・三本松課長

そのとおりである。

吉田委員

就労継続支援B型事業所と一括りにされているが、様々な作業や職種があると思う。今後、新しい職種が出てくる可能性もあると思うが、総量規制を導入することで、利用者の選択肢を狭めるということにはならないのか。

事務局・三本松課長

現状では、利用者から行き場がないといった声は聞いていない。むしろ利用者の獲得競争が激しくなっているという声も聞いている。今も、多種多様なサービスを提供されていると考えている。

吉田委員

行き場がないというより、いろんな選択肢をできるだけ増やした方がいいのではないかなと思う。利用者の選択肢を広げるという意味では、より多くの事業所が参入して、いろんな仕事ができるという社会の方がいいのではないかなと思う。

野村委員

京都府のアルコール健康障害の会議で、断酒会の当事者の方たちが、就労継続支援B型事業所も含め、自分たちが回復するための選択肢を増やしたいという発言をされていたと記憶している。現状では、数が足りているということだが、質的にも十分でないといけないと思う。断酒会の方がおっしゃっているように、自分たちにもっとフィットするものが欲しいという声も届いていると思うが、その点についてはどのように考えているのか。

事務局・三本松課長

断酒会の方とも活動内容について話をすることもあるが、就労継続支援B型事業所が足りないという声は聞いていない。確かに、利用者の選択肢が増えるという、メリットはあると思うが、一方で、人材不足という喫緊の課題もあると考えている。本市としては、就労継続支援A型や生活介護事業所等、他にも供給しなければならないサービスがあると考えており、そういうところに、人材を誘導していくということが必要だと認識している。

(以上)