

平成 29 年 3 月 30 日（月）10 時～12 時

大阪市役所 7 階 第 6 委員会室

司会（障がい福祉課 森） <開会>  
諫山局長 <あいさつ>  
司会 <出席者紹介、資料確認等>

松端会長

- ・ それではお手元の次第に従って進めてまいりたいと思います。  
まず一つ目、平成 28 年度大阪市障がい者基礎調査等報告についてよろしくお願ひします。

障がい福祉課 森 <資料 1 について説明>

松端会長

- ・ ありがとうございます。
- ・ 今回実施した調査の概要の説明をいただきましたが、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。山本委員、お願ひします。

山本委員

- ・ 67 ページ、地域移行の質問についてお尋ねします。この回答者の母数 910 の中に精神科病院に入院中の大阪市民は含まれているのでしょうか。

松端会長

- ・ 問 20 「地域移行したいと思うか」の質問で、精神科病院へ入院されている方が含まれているかということですが、いかがでしょうか。

障がい福祉課 森

- ・ ご質問の内容は、調査票 E 1 「施設入所者用」のところになります。入所施設に入られている方の調査結果ですので、精神科病院へ入院されている方は含まれておりません。

山本委員

- ・ 大阪府が調査結果を出す際には、大阪府内の精神科病院に入院中の方々の希望として、「退院したい」という方が何パーセントぐらいあったか、その内「退院できた方」が何パーセントいたかという数字が出てきます。
- ・ それが何に基づいているのかをお尋ねしたところ、年に 1 回行われている精神科在院患者調査というのがあるということです。
- ・ それは、実施主体が国なのか大阪府なのか、よく分からないのですが、毎年 1 回は実施しているということでした。
- ・ 精神科に入院している方で、特に大阪市民に関しては、全部で 33 パーセント、約 2 万人かけ

る 33 パーセントの方が入院しておられて、その内社会的入院になっておられる方々の比率がかなり高いと感じております。

- ・ 退院に結び付けるアプローチが以前はあったものの、現状では皆無に等しい状況になっているというふうに認識しています。
- ・ そこが完全に抜け落ちてしまう調査になってしまうというのでは、私どもとしてはとても心配です。
- ・ そのため、大阪市がされた基礎調査プラス、もし含まれていないということであれば、その年 1 回実施されている精神科在院患者調査のうち、大阪市民の方々の希望を抽出していただいて、どれくらいの希望があって、どれくらい叶えられたかということを知っておくことは、大事なことだと思います。

松端会長

- ・ ありがとうございます。今回の基礎調査は入所施設に入っている方ということですので、精神科病院に入院されている方は含まれていないですが、その部分については精神科在院患者調査を補足資料として補っていただきたいということです。
- ・ 大阪府の方は、府域全域としてのデータが出ているのですか。

山本委員

- ・ 出ています。

松端会長

- ・ そういうことであれば、市に関しても抽出できる可能性がありますね。ありがとうございます。また、ご対応いただけたらと思います。何かございますか。

吉田障がい福祉課長代理

- ・ 山本委員からご指摘いただきました入院中の精神障がい者のニーズの把握についてです。
- ・ この調査としましては、先ほど申しあげましたように施設入所者に対する調査ということで、この中に精神科病院に入院されている方は入っていませんが、A 1 本人用の調査票では、精神障がいのある方が、日中どういった活動をされているかという質問があり、入院中という項目がございます。
- ・ そこをクロス集計しまして、他の質問項目と合わせてニーズの把握をしてまいりたいと考えております。
- ・ この基礎調査を行うにあたって、ワーキング会議を行ってまいりましたが、その中でも同様のご意見をいただいておりますので、集計方法を工夫することでニーズを把握していこうと考えておりますので、ご指摘いただいた点を踏まえ、入院中の精神障がい者の方のニーズを把握してまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

山本委員

- ・ 重ねての確認ですが、精神科病院に入院している大阪市民に対するニーズの把握について、そういった質問をしていただいているという理解でよろしいでしょうか。

#### 吉田課長代理

- ・ この基礎調査にかかわって大阪市民で精神科病院に入院しておられる方に対して、ダイレクトに調査は行っておりません。
- ・ ただし、ご本人用の調査票A1では、精神障がいのある方が入院しておられると状況が把握できますので、その方の抽出を行いまして、他の質問項目とのクロス集計をしていきたいと考えております。

#### 松端会長

- ・ A1の調査票がご本人用で、この中に精神障がいのある方が含まれていて、その中に日中どうしていますかという質問があり、入院中という項目があるということです。
- ・ それを回答した方をベースに、他の質問項目とクロス集計すると、母数は少なくなりますけれどもデータとしては一応抽出が可能ということで、データ処理の仕方に対応していきたいということです。
- ・ 今後、次に説明がありますが、次期計画を作っていくための調査ですので、計画の中身を考える段階で、随時資料を出していただき検討できればと思います。

#### 山本委員

- ・ 次期計画を作っていく上での基礎資料となるととても大事なデータです。
- ・ 精神障がいの場合に一番大きいのが、入院中の方で「声なき声」という風な扱いになってしまっている方々がかなり多くいらっしゃる。そういう方々へのアプローチが、以前は退院支援員という形で、地域からお話を聞きに行くことができていたのですが、障害者総合支援法になってからは、本人から区役所へアプローチがない場合、行くことができないという風な難しい仕組みに変わっています。
- ・ 本人から区役所へのアプローチというのは、私は障がい特性から考えて、ほぼ無理だと思っていますので、そういう絵を描いてしまったこと自体に大きな問題があると思っていますが、そのうえでどうクリアしていくのかということを考えないといけない。それが私たちの仕事だろうと思っています。
- ・ その後にできることとしては、年1回必ず実施されている調査があり、症状区分と生活能力の障がい区分というものを一人一人にクロス集計をかけたうえで、患者本人のニーズを聞いて、それが叶えられたか、叶えられなかったかというふうな調査になっています。
- ・ その中の大阪市民について、取り上げていただくことは、できないのかなと思うのですがいかがでしょうか。

#### 小寺こころの健康センター精神保健医療担当課長

- ・ ただ今、山本委員からありましたご意見につきましては、アンケート調査の内容がどういふふうを活用できるかを検討させていただきたいと思います。

#### 山本委員

- ・ ぜひ、きちんと検討していただいて、もっとも世間から放置されている存在になってしまっ

ていると思いますので、数も少なくありませんし、地域から迎えがくるのを待っている方々です。会いに行けば、希望を持っておられる方もいらっしゃいますので、それをどう叶えていくことができるのかということは、ここできちんと絵を描く必要があると思っています。ぜひよろしく願いいたします。

#### 北野委員

- ・ 今の山本委員のおっしゃることはそうだと思います。この 67 ページでは、地域移行について施設入所者のニーズを聞いておられますので、精神科病院に入院中の方についても、大阪府のデータがあるのであれば、是非とも活用していただきたいと思っています。
- ・ それと 20 ページの調査票 A 1 の結果については、よく読むとかなり難しいことが書いてあり、問 19 の日中活動の中で、精神障がいの方が 1,002 名、その中で病院に入院されているという方は 3 パーセントありますけれども、そのとなりに施設に入所している方が、2.8 パーセントとなっており、これをどう読むのか。例えば、施設というのはグループホームが入っているのかどうか、グループホームでなければ施設に入っている精神障がいの方というのはどう理解するのか、読み方をしっかりしないと、これでは使えないデータということもありますので、その辺りも含めてご検討をよろしく願いいたします。

#### 吉田課長代理

- ・ ご指摘を踏まえまして、分析を慎重に行ってまいりたいと思います。

#### 松端会長

- ・ どちらにしても母数は少ないので、既存の別データを活用できるのであれば、そこからニーズを把握することが必要だと思います。お願いいたします。
- ・ では、西滝委員お願いします。

#### 西滝委員

- ・ 大変参考になる調査だと思います。感想を言いたいと思います。
- ・ 一つ目は、本人用調査の回答数が少ないのはやむを得ないと思いますが、事業者用の回答数が伸びないというのは、大阪市が回答を待っているだけのように見えます。もっと積極的に事業者に対して回答するように指導してほしいと思います。目標は 100 パーセントほしいと思います。
- ・ 二つ目は、本人用も家族用もサービスの内容が分かりにくいとか、制度が分かりにくいという悩みが一番多いです。そのことから、相談支援が大事だと思います。
- ・ 相談支援センターの状況が分かりにくいのですが、相談支援事業所の調査回答をみると困難ケースが多いということで困っています。そういう困難ケースのために、力を発揮するのが基幹相談支援センターですが、その状況も全くみえません。
- ・ 調べてみると、相談支援専門委員が二人だけという話なので、各区の相談支援センターを後方支援するのは非常に難しいと思います。相談支援体制について、大阪市はもっと重くみて取り組んでいただきたいと思います。

松端会長

- ・ 事業所用の調査票で、回答率が低いということと、46 ページのところですが、事業者が「課題だと思うこと」で、困難ケースへの対応が多くなっています。対応に苦慮されている実態もあるということです。事業所に対する大阪市としての指導とか、あるいはサポートということが課題としてあるということです。ありがとうございました。
- ・ では、次は山野委員お願いします。

山野委員

- ・ どこかに数字が書いていたらすいません。視覚障がいの方には何人ぐらい送られたのでしょうか。それと、その中で点字での回答を希望された方がありましたら、教えていただきたいです。
- ・ 回答率が低いということで、私たちが一番懸念しているのは、今は点字も墨字も読めない、録音でないと聞けないという方が相当増えてきていますので、特に今後視覚障がいの場合は、音声データという手法も必要ではないかと思います。
- ・ 点字も墨字も読めないという方は、こういう問題は深刻かなと思いますので、少し考えておいていただきたいと思います。

松端会長

- ・ 視覚障がいの方には何人ぐらい送られたかということですが、いかがですか。

障がい福祉課 森

- ・ この基礎調査は、視覚障がいのある方にも送っておりますが、今日は送付数のバックデータを持ってきておりませんので、後日ご報告させていただきます。
- ・ また、点字版につきましては、ご依頼があってから送付するというかたちでさせていただきましたが、今回は2名の方からご依頼がありまして、二名とも点字版で回答をいただきました。
- ・ 視覚障がいのある方につきましては、墨字版と一緒に、調査の目的やご協力のお願ひ、点字版の調査票を送ってほしい方はご連絡いただきたい旨の点字用紙1枚を同封させていただいて実施いたしました。

松端会長

- ・ ありがとうございました。

山野委員

- ・ その1枚同封していただいた分については、点字と墨字と一緒に同封していただけたのでしょうか。今の内容を、墨字で見ることができない人は、その1枚ものについては、点字と同封していただいた方がよかったかなと思いますが、いかがでしょうか。

障がい福祉課 森

- ・ 1枚の用紙については、墨字版と点字版の両方を同封して送付させていただきました。

山野委員

- ・ わかりました。

松端会長

- ・ 送付のかがみに点字での説明書きがあったということで、それを受けて依頼があったのが2件ということです。
- ・ 他はいかがでしょう。お気づきの点がございましたら、後ほどでも結構ですのでおっしゃってください。
- ・ それでは、次の議題2 次期大阪市障がい者支援計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定について、よろしく願いいたします。

西端障がい福祉課長

<資料2について説明>

松端会長

- ・ 障がい者支援計画、障がい福祉計画が平成29年度末で終了するため、新たな計画の策定作業について基本的な枠組みが資料2ということで、それを検討するためのワーキングを置いてそこで議論していただいて、当協議会にあげていただくということですが、いかがでしょうか。

里見委員

- ・ 資料2の「障がいのある方をとりまく現状とニーズの把握等」の現状のグラフについてです。
- ・ 精神障がい者保健福祉手帳を持っている方が、29,741人いらっしゃいますが、その中で発達障がいの割合がどの程度あるのか、それと、増加傾向にあるのかというところを把握しておいてほしいと思っています。
- ・ 発達障がい、特に、自閉症スペクトラム障がいに関しては最近の大きな課題が、幼児とか小学生、中学生ではなく成人の問題になってきていて、その方たちの意向というか実態がどうなっているのかというところをみるのに、捉えておいてほしいと思っています。
- ・ 今聞きたいというよりは、その傾向をみておいていただきたいということです。

松端会長

- ・ 身体、療育、精神の手帳交付数が書いていますが、発達障がいの方がどうなっているかということ踏まえておいてほしいということです。
- ・ なかなか実態が重なって難しい面もあります。ありがとうございました。その他はいかがでしょうか。

西嶋委員

- ・ 私も行政にいましたが、昔はこういう計画をつくるのに予算の関係で、整備計画のところ重点が置かれることが多かったと思いますが、今は、障害者総合支援法に基づいてサービス事業者が自由に手をあげてこられるので状況は変わってきたなと思っています。

- ・ ただ、やはり先ほどの基礎調査の中でも、サービスの内容が分かりづらいとか、手続きが分かりにくいというような結果がありますが、これからはそういったソフト面についての整理が大事なのかなと思います。
- ・ 障がい者支援計画は、今までは理念編のような意味合いで作られた部分が多いと思いますが、その中で、例えば実際に日常の生活で困っていることを解決するためのネットワークになるのか、より具体的なことを色々と入れていくことを考えていただけたらと思います。

松端会長

- ・ ありがとうございます。資料1の13ページ、本人用の調査票A1で「サービス内容や利用料などに関する制度がわかりにくい」が9.2パーセント、回答いただいたなかでは一番高くなっています。
- ・ 我々でも、制度が余りにも複雑に改正されすぎて、分かりにくくなっていますので、やはり分かりやすい制度の解説とか、利用料の仕組みが必要だと思います。
- ・ 事業所の方も難しいと思います。いろんなオプションが、加算として設定されていたりしますので、本当は国もシンプルにすべきだと思います。
- ・ さらに今回、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部というのができて、介護保険と障がい福祉サービスが相乗りできるようなサービスということで、共生型サービスが新たに言われたりしていますので、とても分かりにくくなります。
- ・ 分かりやすい仕組みをどうするかということと、相談支援の仕組みをどうするかということも課題だと思います。
- ・ ありがとうございます。その他はいかがでしょうか。相田委員お願いします。

相田委員

- ・ 障がい福祉サービスの見込み量についてお聞きしますが、平成29年度の2,309人というのは、男女の合計かどうかを教えてください。

松端会長

- ・ 資料2の「3. 障がい福祉計画」のサービス見込量、グループホームのところですか。29年度は2,309人となっていますが、これは男女含めてということですか。

西端課長

- ・ はい、男女含めての数値になっております。

松端会長

- ・ 相田委員としては、女性の割合が気になりますか。

相田委員

- ・ 女性の方のグループホームが少ないと聞いていて、少ないから結構待ってもなかなか空かない状態なので、そこのところを増やしてほしいと思っています。

松端会長

- ・ グループホームの整備は、性別に関係なく一括で議論されます。でも男女でいうと女性の方への配慮もいりますので、今回の計画ではそういうことも含めて考えたいですね。
- ・ ありがとうございます。では、栄委員お願いします。

栄委員

- ・ 先ほどの山本委員の質問に関連して、質問させていただきたいと思います。
- ・ 3. 障がい福祉計画の成果目標の2番には、「入院中の精神障がいのある人の地域移行」という項目がありますが、先ほど今回の基礎調査では入っていないということでした。
- ・ 精神障がいのある人について、この数値目標はどのデータに基づいて作られたのかを確認してよろしいでしょうか。

小寺課長

- ・ 第4期の障がい福祉計画にあります「入院中の精神障がいのある人の地域移行」につきましては、入院後3か月時点の退院率が64パーセントということですが、これは山本委員からもお話ができました大阪府の精神科在院患者調査という調査がございます。
- ・ その数字が計画策定の時は、入院後3か月の時点で退院率62パーセントとなっており、これを国の基本指針では64パーセントにするということで、大阪府がその設定をし、大阪市も同じ率にしているということです。

栄委員

- ・ そうすることで、先ほど山本委員からありましたご質問ですが、実は、大阪市も入院中の患者さんの実態調査をなさっておられて、どういった理由で退院ができないのかということも把握されておられます。
- ・ それに対して、どんな取り組みをしていくかということで、例えばピアサポーターの養成であったり、病院訪問であったり、パンフレットを作成することもありますので、それも含めて、先ほどのことをご理解いただければと思っていました。
- ・ まったく何もやっていないわけではない、ということの確認です。

松端会長

- ・ 山本委員、何かございますか。

山本委員

- ・ 例えばですが、データに基づくと6,000人ぐらいの大阪市民が府内の精神科病院に入院されています。そのうち、少なく見積もっても社会的入院になっている1年以上の入院の方が3,000人ぐらいはいらっしゃる。その方々の退院先として同居する家族がいなくなっている方が、70パーセントを超えているというデータがでています。そうした方々の退院先となると、グループホームが必要ということになるわけです。
- ・ そのグループホームの必要数のところに、少なく見積もって3,000人の方々の数字というのが足されていないのではないのかなという気がしています。



- ・ 先ほど、こころの健康センターの方から国の方針に基づいて、入院後3か月時点の退院率について、目標データの出し方の説明がありました。
- ・ それははっきり申し上げて、入院してから3か月時点の方々の退院というのは、病院スタッフのお仕事です。病院スタッフのかかわりについて、行政が人手をかけて何かするという必要はないだろうと思います。
- ・ 病院のソーシャルワーカーや看護師スタッフや他職種の連携でやっていくというのが、病院にちゃんと報酬としてついているわけですから、その部分をここで書き込む必要はないと思っています。むしろ地域社会がきちっと見据えないといけないのは、入院して1年たって放置されてしまっている方々、面会に来る方もいないけれども退院したいと思っている方々、あるいはそれを口にできなくなってしまっているけれども退院する色んな力がついている方々、状態がおさまっている方々がいるわけで、そのことを今まで大阪府では社会的入院の解消ということでした。
- ・ 社会的入院は人権侵害にあたるということも書いてきました。そのことが、すっぽりどこかに消え去ってしまうというのは、私はこうした計画においては、とても大事な部分が抜け落ちているように思えてならないです。そこはぜひ、きちんと復活させていただきたいと思います。

#### 栄委員

- ・ 私は大阪市の職員ではないですが、小寺課長の方からちゃんと説明されたほうがいいかなという思いがあって発言させてもらいましたが、別に3か月に区切っているわけではありません。

#### 小寺課長

- ・ すみません。今の山本委員のご意見ですが、資料には「入院中の精神障がいのある人の地域移行」のところで一つだけ書いておりましたが、第4期の障がい福祉計画といたしましては、3項目ございまして、そのうちの一つがここに書いております入院後3か月時点での退院率の割合の目標です。
- ・ あとは入院後1年時点での退院率の割合なり、在院期間1年以上の入院患者の削減目標を設定しているところです。
- ・ ですので、長期入院の方につきましては、当然のことながらピアサポーター等々の取り組みも行いながら、行政の方が関与しているところでございます。

#### 山本委員

- ・ それはぜひ、文字にさせていただきたいものです。文字にさせていただかないとわかりません。

#### 松端会長

- ・ これは、あと進捗状況のところでもたててきますね。いかがでしょう、次の計画を現状や国の動向も踏まえて作り直しますということですが、よろしいでしょうか。
- ・ こういうご意見を踏まえて、次の計画に反映されていかなくはないと思います。
- ・ 次の計画を作るということですので、国の指針なり枠組みが示されますので、それに従って

一応の形ができて、プラス大阪市としてどうしていくのかということかと思えます。

小寺課長

- ・ 具体的には、これからの作業になります。

松端会長

- ・ その時にご意見を反映させていけたらと思います。その他はいかがでしょうか。

北野委員

- ・ いくつか今回の計画策定で難しい面があると思います。
- ・ 一つ目は、障がい児の福祉計画を立てないといけないということ。
- ・ 二つ目は、共生社会について、3月24日に障がい者団体と老健局の振興課長と勉強会をしまして、地域包括ケア強化法案の勉強会をしましたが、やはり共生型サービスの中身が、どこまで決まっているのかという細かい話はしないのですが、かなり介護保険のビジョンの方が強くて、介護保険の利用者が、障がい福祉サービスを利用しやすくする仕組みに変えていく。専門職の配置とか平米の問題というのは、ほとんど変更しなくても介護保険の事業所は、障がい福祉の事業所になりやすくなる方向で検討している。
- ・ 障がい福祉の方が介護保険の事業所になりやすくするのはなくて、介護保険の方が障がいの事業所になりやすいようにする方向で進んでいるという話を若干されたので、共生型サービスなのだから、そこはきちんとしてもらおうようにとか、いろんな議論をしましたが、共生型のイメージがわきにくいというのが二つ目です。
- ・ もっと大きな問題は、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」という概念を出してきたので、いったいどんな絵書きをしているのかという議論をしましたが、介護保険の地域包括ケアシステムと全く同じ絵を「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」ということで出してきたので、これはまさか、介護保険の地域包括ケアの仕組みに丸投げして、精神障がい者の地域移行を展開することかときくと、「絵はよく似ていますが、あれは一般的な絵で、別に特別な絵ではございません。絵が似ているだけ」と、はっきりおっしゃいました。
- ・ これはちょっと危険な方向だと思っていますが、精神障がいのある人は医療を使う方が多いでしょうから、地域包括ケアシステムというのは一定活用が可能なのですとおっしゃったので、医療モデルの地域包括ケアの仕組みを精神障がいの仕組みにも当てはめるつもりなのかときいたのですが。私たちとしては、地域生活支援モデルでやってほしいので、医療モデルではなく、地域生活支援モデルとしての精神障がいの地域包括のビジョンを出したい。そうしないと、先に精神のほうから地域包括ケアに抱き込まれてしまって、その次は知的、その次は身体と、介護保険のモデルがそのまま障がいのモデルに移行してしまいます。
- ・ せっかく国がもう一つの自立支援室のほうでは、相談支援の包括化推進、つまり相談支援の包括的なビジョンとして地域生活支援モデルを出してきているので、ケアモデルではなく地域生活支援モデルとして、障がいと高齢、児童を全部含めた大きなビジョンを出してきてほしいと思う。
- ・ やっぱり財源としては介護保険が圧倒的に強いですから、介護保険モデルの財源しかないか

ら、そっちに一元化して吸収されてしまうようなビジョンはやめてほしいという話を障がい者団体としてきましたが、それについては考えますというお話でした。

- ・ 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」というのは、絵描きとしても非常に貧弱なのは、例えば、市町村では地域自立支援協議会に部会をおいて、その部会で医療・福祉等の協議をするということが書いていますが、そんなことができたなら苦労しない。今それをやっているけれど非常に苦労している。お金もついていない仕組みの中で、自立支援協議会をやっていますので、そこに一つ部会を置いたところで、精神がいの支援の仕組みのビジョンの絵を描けません。
- ・ 今日、山本委員がおっしゃったように、例えばグループホームだって 3,000 人のうち何割か必要だとすれば、かなりのサービス量を確保しないといけないわけですが、かなり大きな議論をしていかないと、地域包括ケアシステムは介護保険の仕組みがあるから、一部乗っかっていったら何とかありますという話では、全く進まないということをしっかり考えておかないといけません。これは国とかなり勝負しないと危ないので、大阪市としてしっかりご検討していただけたらと思います。

#### 松端会長

- ・ 今回は、障がい福祉の制度改革が大きく出てくるのではなくて、「我が事・丸ごと」とか地域包括ケアシステムを本当の意味で包括にしようとか、それ自体聞いていたらあまり否定しようのない話のなかに、障がい福祉の話もうまく入っています。
- ・ 障がい福祉の話として出てくると、おそらく色んな議論になるのですが、今回は国が表に出るのが上手ですね。たぶん、自立支援法の時の教訓をいかしているのではないのでしょうか。あまり大きく出すと、介護保険との統合ということで反発があったから、一見ちゃんとしたことを言ってそうですが、中身を丁寧に見ていくと、大きな課題があるかと思いますので、やはり大阪市の歴史を踏まえて、国が言っているからそれに乗りますではなくて、国の動向を踏まえたうえで、大阪市としてどうするのかという構えがあるかと思います。
- ・ ただ、国の動向は分かりにくいです。僕はよく嫌味で言っていますが、丸ごと丸ごとって言うけれど、厚生労働省ほど「丸ごと」きちんとしてもらわないと、実は各部局によって微妙に縦割りになっていて、ニュアンスが同じようなことを言っても実際は違うので、厚労省こそまず「丸ごと」の実践をしていただいてからだと思っています。

#### 北野委員

- ・ 「丸ごと」のなかで、教育などの厚生労働省を超えたビジョンがあるのかと聞いたら、そこまでは不可能です、省内でもできないですから、まして文科省さんと一緒に「我が事・丸ごと」を考えることは今のところありませんとおっしゃっていました。

#### 松端会長

- ・ 結構矛盾に満ちあふれていますので、あまり振りまわされないようにしたいと思います。ありがとうございました。その他はいかがでしょう。
- ・ 次は議題の 3 番目、進捗状況についてよろしくお願ひします。

松端会長

- ・ ありがとうございます。第4期の障がい福祉計画の進捗状況ということで、先ほど議論になりました精神障がいの方の地域移行でしたら1ページの成果目標2のところ、3か月時点で退院する人の割合64パーセント、それから入院後1年時点で退院する人の割合91パーセント、在院期間1年以上の入院者数の削減18パーセントということで、目標を掲げられてきて、今の進捗状況をご説明いただきました。

山本委員

- ・ この三つの項目は、国が掲げている目標数値のパーセンテージです。それに応じて、大阪市民は何人というふうに数値目標があるというのが通常でないかと思います。
- ・ それが一つと、それに応じて右の方の成果目標にかかる活動指標としては、地域移行支援のところ、施設入所者からの地域移行支援と精神科病院入院中の方の地域移行支援の各々の人数が出てこなければ、どのように達成されたのかということが分からないと思います。
- ・ やはり何人という人数が数値目標には必ずいるわけで、ここに書いてあるのは国のパーセンテージですので、大阪市としての目標人数と、それに対して実際にどうだったのかという28年度上半期の地域移行支援の人数がほしいです。

松端会長

- ・ これから見直しになりますので、今回は、現在の計画の実績がどうなっているかということで、その時点で一番新しいデータをより正確に出していただいて、次に国の指針が一定示されて、その枠に従って大阪府として上積みして計画をたてるのか検討していただきたい。あと枠組み自体がこれでいいかどうかということもあります。実績がどうかということは丁寧に把握して、開示していただいて次の計画についてはまた真摯に議論していくということをお願いします。

山本委員

- ・ 活動指標のチェックがしようなない表し方になっているという指摘をさせていただきます。

松端会長

- ・ 活動指標の項目なり内容なり、チェックの仕方をどうするか。

山本委員

- ・ 活動指標のチェックを可能となるようにするためには、地域移行支援のところを、1つは施設入所者の地域移行と、もう1つ入院中の精神障がい者の地域移行と、少なくとも二段階区分けしていただいて、その各々の活動指標がどうだったのかというふうにすべきだと思います。

松端会長

- ・ より具体的にということでしょうか。

山本委員

- ・ そうです。それで初めて大阪市民が何人ぐらい地域移行できたのかということが見えますので、そこから初めて議論になります。

松端会長

- ・ 今回、PDCAできちんとチェックしましょうと国からも示されており、この協議会でも議論することになっています。より議論しやすいデータをあげてくださいということです。
- ・ 次の計画づくりの時に、新たな枠組みに反映させていくことで、その他はいかがでしょうか。

北野委員

- ・ 今の山本委員のおっしゃったことはよく分かります。
- ・ 私自身、一番気になっているのが、退院された方が退院後どういうふうに住まわれているのか、生活実態とか支援の実態というのがどんなかたちなのか。施設の場合でいうとデータを見れば分かりますけど、精神障がいの場合でいうと、長期間入院されている方が地域移行された後、どんな支援の実態、生活実態で暮らしていらっしゃるかが分かれば、我々としては議論しやすいので、そのあたりをできれば調べてほしいと思いました。可能性があればですが、できるだけお願いします。

松端会長

- ・ ご家族のところに戻っているという方が割合的には多いですか。

北野委員

- ・ あるいは、ほかの病院に行っているとか、特養に入っておられるとかも多いと思います。

栄委員

- ・ こころの健康センターで把握していますよね。

小寺課長

- ・ 個別のケースについては、一定把握しております。

栄委員

- ・ それをまた開示してもらおうということで。

松端会長

- ・ ありがとうございます。その他はいかがでしょう。よろしいでしょうか。また、お気づきのことがありましたら、おっしゃっていただければと思います。
- ・ それでは議題の4番、その他ということで報告事項をお願いします。

吉田課長代理 <資料4-1から4-3について説明>

松村発達障がい者支援担当課長 <資料4-4について説明>

望月企画調整担当課長代理 <資料4-5について説明>

西端課長 <資料5について説明>

松端会長

- ・ ありがとうございます。各部会の活動状況と手話に関する施策の推進方針についてご説明いただきましたが、いかがでしょうか。

山本委員

- ・ 13ページの差別解消部会の報告で、不当な差別的取扱と合理的配慮の不提供の相談件数のまとめ方ですが、相談種別はあっても相談内容がないです。
- ・ 特に、どのような合理的配慮がなされなかったのかというところの内訳がなければ、対策がとりにくいと思います。
- ・ ただ単に数を減らすのではなく、なぜそのようなことが起こったのかを知るためには、特に内容を知りたいと思いました。合理的配慮にどのようなものを求めてくるのか、だからその内訳を出すようなまとめ方を、今年度の1年間分をまとめるときには、ぜひ出していただきたいと思います。

松端会長

- ・ ありがとうございます。具体的な中身がいったい何なのかということです。

西滝委員

- ・ 同じ資料の8ページで、「4. 今後の進め方」というところで確認したいのですが、囲みの中の「各区障がい者相談支援センターと連携した取組み」と書いてありますが、これは区に一つずつありますが、これから数が減るのではないかとということが不安で、別の言い方をすると、今の相談支援センターを潰さないで、続けるという考え方を出してほしいと思います。

松端会長

- ・ 「障がい者相談支援センターと連携した取組みとし、支援の中核を担っている障がい福祉サービス事業者等とも連携して実施する。」をありますが、現行サービスの維持をベースに考えてくださいということです。

西滝委員

- ・ 同じ意味でももう一つありますが、せっかく交通局が来ていますので。障がい者が不便と感じることが一番多いのが公共交通機関を利用する時です。昨日、交通局がなくなるような話を聞きましたが、この解決方法を説明していただきたいと思います。

前田課長

- ・ ただいまご指摘いただきましたように、今般の市会で民営化ということになっております。当面の目標としましては、30年4月を目途に株式会社へ移行するという事で、市会でもご了解いただいたうえで進めていくということになります。
- ・ ですので、これから行政との関係については整理が必要ではございますが、ただ一方で「ひとにやさしい交通機関」という理念は継承すると、市会にもお約束したかたちで進めていきますので、バリアフリーの施策について、一概にお声を聴く場が全くなくなるというふうには想定していないところでございます。
- ・ ただ、会議の参画の仕方や形については、かなり抜本的に変わってくるかとは思いますが、今後の検討なり協議なりの進め方については、今のところ明確な答えはありません。

松端会長

- ・ これは、色々議論があったかと思えます。一定の方向性が議会でも承認されたということで、今までなされてきたことがダメになるということが無いようにしなくてはなりません。
- ・ 普通に考えて、バリアフリーとかホームドアの話というのは、より推進される方向になると思います。ありがとうございました。その他はいかがでしょう。よろしいでしょうか。
- ・ 時間が12時までということですので、まだおっしゃりたいことがあるかもしれませんが、来年度4月以降も計画策定の具体的な中身について議論していきますので、引き続きよろしくお願いたします。
- ・ それでは、事務局の方へお返しします。

中島障がい者施策部長 <あいさつ> 閉会