様式２（第３の６関係）

会　議　の　概　要

|  |  |
| --- | --- |
| １　会　　議　　名  　　（審議会等名） | 宝塚市社会福祉審議会小委員会（令和５年度第１回） |
| ２　開　催　日　時 | 令和５年（2023年）７月４日（火）午前10時～午後０時30分 |
| ３　開　催　場　所 | 宝塚市役所　４階　特別会議室 |
| ４　出　席　委　員 | 松岡克尚、藤井博志、井上聖、明石ともえ  （臨時委員）今北さゆり、川口圭子、梅田幸子、志方龍、  吉野真旨、朴信江、米岡秋徳、西口信幸 |
| ５　公開不可・一部不可　　の場合の理由 |  |
| ６　傍　聴　者　数 | ０人 |
| ７　公開の可否 | ☑可　　　□不可　　　□一部不可 |
| ８　議題及び結果の概要 | （議事）  （１）宝塚市障害福祉計画（第６期）・宝塚市障害児福祉計画（第２期）の総括・評価について  （２）アンケート調査の送付対象者について  （３）アンケート調査（案）について  （議事録）  （１）宝塚市障害福祉計画（第６期）・宝塚市障害児福祉計画（第２期）の総括・評価について  【会長】  障害福祉計画や障害児福祉計画を策定する上では、現行計画のどこが上手くいって、どこが上手くいかなかったかという点が大きなポイントになるかと思います。  特に上手くいかなかった点については、計画策定においては反省点として、なぜ上手くいかなかったのか、少し目標が高すぎたのか、あるいは他の要因があったのか、そういう点を整理した上で、目標を考えていく必要があるのではないかと思っています。  前回の社会福祉審議会では、「現時点での総括を提示してほしい」とのご意見がありましたので、今回資料としてご用意いただきました。ただ、現行計画はまだ終わっておりませんので、その中間報告という形になります。事務局から提供頂いた資料を元に、内容を共有していただいて、今後の議論に反映していければと思っております。何か追加で説明してほしい等も含め、ご質問ご意見等ありましたらお願いします。 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 【委員】  （1）②の「施設入所者数」の項目について、『重度障碍者を受け入れる役割として日中サービス支援型のグループホームが期待される』と書かれています。  しかし、実際に見学に行くと重度の障碍者向きではなく、利用は難しいのではないかと感じました。  今後、日中サービス支援型グループホームが作られていく際に、「本当に重度障碍者の方向けのものになっているのか」という確認をしていただけるとよいのではないかと感じました。  それができないということになると、重度障碍者向けのサービスとして期待はできないと感じると思います。よろしくお願いします。  【事務局】  ご指摘いただいた日中サービス支援型のグループホームは、重度障碍者の受け入れという点を我々も非常に期待をしております。  昨年度末の時点では、日中支援グループホームが市内に１事業所ございました。まず、事業所指定に向けて動いているということでお話を聞いているところです。指定を受けている事業所については、自立支援協議会にお越しいただき、評価や振り返りという形で意見も付していただいております。日中支援型グループホームの事業所については、重度障碍者の方の受け入れを進めていただくように、自立支援協議会の中で継続的に依頼をしていく必要があるのではないかと思っております。今後とも、この働きかけは続けてまいりたいと思います。  【委員】  （4）の「福祉施設から一般就労への移行等」について、就労移行支援は宝塚市では実施していないので、この12名というのは、他市町の就労支援で就労されたということでしょうか。  【事務局】  昨今は、在宅支援も多くなってきておりますが、就労移行支援は、一般就労を目指すサービスですので、事業所としては、通勤も含めた訓練も必要というところで、大阪や神戸に多くなっています。  とはいえ、宝塚市内に無いままでも良いのかというと、市としてはそうではないと考えております。しかし、現時点で市内に事業所はありませんので、この達成した利用者の方については、市外、あるいは県外の方の就労移行支援事業所に通って、一般就労のトレーニングを積んだ方という結果でございます。  【委員】  現状では、就労Ｂ型からも就労移行をされている場合等があると思いますが、宝塚市で該当される方はいらっしゃるのでしょうか。そこまでは把握されていないのでしょうか。  【事務局】  今回、計画にも就労移行以外に就労Ａ型や就労Ｂ型からの一般就労移行を、活動指標と成果指標として掲げておりますが、今回の総括はほとんどが就労移行なので、そちらを掲載させていただいております。実際には、就労Ａ型や就労Ｂ型から一般就労されている方もいらっしゃいます。  確認が必要ですが、就労Ａ型、就労Ｂ型からの一般就労移行の方も複数いらっしゃいますが、それら含めて、国の指針についてはある程度達成しているという状況でございます。  【委員】  ありがとうございます。  今の場でなくて構いませんが、知的障碍の方がどれぐらいいたのかというのは、確認して教えていただきたいと思います。よろしくお願いします。  【事務局】  承知しました。  【委員】  先ほどの（4）「福祉施設から一般就労への移行等」について、追加で疑問点があったのでお聞きしたいです。  就労移行に至るまでに、市が教育機関や就労Ｂ型など、各機関と連携ができているのであれば、一般就労への移行や地域生活への移行はますます増えていくのではないかと思います。  障碍児向けの療育機関、または就労Ｂ型を行っている機関と宝塚市はどの程度連携できているのでしょうか。  【事務局】  児童の頃から卒業・就労を見据えて、療育に通っている方をどう繋げていくのかという点に関しては、特に放課後等デイサービス等の特定のサービスを利用している方であると、計画相談支援員がついていることが多くなっております。  その中で、「現状取り組んでいる療育や、今後放課後等デイサービス等が終了する18歳以上になった際に、どういう進路に進んでいく意向があるのか」という点は、相談支援専門員が利用者や保護者からヒアリングしつつ、作業事業所の担当者と連携を取るなど、中心となって進めてもらっております。  また、特別支援学校に通っている方は、卒業時に特別支援学校も交えた進路懇談があるなど、進路指導部の方と調整しつつ、どういった進路に進むのかという本人のアセスメントを交え、学校や相談支援専門員を中心にしながら、適切なサービスに繋げていくという連携を進めております。宝塚市はそのバックフォローというところで、体制を構築している状況でございます。  【委員】  （5）「相談支援体制の充実・強化等」について、ペアレントトレーニング等の受講者数は『取り組みが事業としてできておらず今後の課題となっている』と記載されていますが、私自身ペアレントトレーニングは必ず認定を受ける必要があり、教育事業者から『受講しない場合は療育を受けられない』と指導されるため、必ず受講しないと療育に進めないような認識で受講してきたのですが、療育機関にお任せして受講しなくてもよかったのだろうかと思いました。  また、ペアレントトレーニングを１回受講した後のフォローとして、当事者家族が障碍児を支える苦労について、当事者家族やきょうだい児に対してのフォローといった事業を考えてもらえたら嬉しいと思います。  【事務局】  今、ご発言いただきましたように、ペアレントトレーニングやその費用に関しては、市が直接全て実施している訳ではなく、民間で実施している機関があれば、市と連携する、市が協力できることについて協力していくというスタンスで考えております。  【委員】  （3）「地域生活支援拠点等が有する機能の充実」について、『取り組み状況については年1回自立支援協議会にて評価』と記載されています。これは、いつも本会議に出席させていただいておりますが、その評価というものは、どの議題に当たるのでしょうか。  また、『概ね目標達成できている』というのは、目標の５項目全てが概ね達成できているという判断なのでしょうか。  【事務局】  地域生活支援拠点等に関する評価は、自立支援協議会の全体会で、委員の皆様に事務局でまとめた一覧表をお渡しし、その評価やご意見をいただいて、それを周知させていただいている資料がございます。ご指摘の評価については、そのことを指しております。  【委員】  あまり理解できなかったので、後ほど「この資料である」とお示しいただきたいと思います。  【事務局】  資料については手元にございますので、後ほどお示しいたします。  【委員】  『概ね目標達成できている』は、この５点が概ね達成できているということでしょうか。  【事務局】  地域生活支援拠点には５つの機能があり、その内達成できたこと、達成できていないこと、これから取り組もうとしていること、課題等も一覧表にまとめております。その中で、概ね達成できている内容をお示しさせていただいております。  達成状況の詳細は、９月の審議会の中でご報告させていただく予定にしております。  【委員】  （7）「障碍児支援の提供体制の整備等」で、『医療的ケアに関する協議の場やコーディネーターの配置については、令和３年度から立ち上げたものの、関係機関での協議を始めたためコーディネーターの配置までには至らなかった』とありますが、この『至らなかった』というのは予算や人員など、何が原因で至らなかったのでしょうか。  【事務局】  コーディネーターに関しては、宝塚市内においても、県の研修を受けて資格を持っている方が複数人いることは我々も把握しております。  ただ、宝塚市としてコーディネーターの方にどのような役割を担っていただくのか整理できておらず、仕組みがまだ整っていないので、コーディネーターが配置できていないという状況となっています。  【委員】  いつ目標が達成できるのでしょうか。予算は出ているということですか。  【事務局】  コーディネーターの配置に予算が伴うかどうかも含めてこれから検討していく必要があると思っております。先ほど申し上げましたように、コーディネーターの資格がある方は民間も含めて、市内に複数いらっしゃいますので、その方の活用・連携の仕組みを整えるべきと考えております。  もし単にその方をコーディネーターと位置づける場合、特に予算が発生するとは思っておりません。ただ、何か新しい事業を付加するなど、事業に対しての予算が発生する可能性があります。  今後のコーディネーターの位置づけにつきましては、来年度以降に実施する既存の会議の中で議論をしていく想定をしております。  【委員】  コーディネーターに関するニーズは高いと思います。令和３年から検討していたのにまだ配置できていないなのかと思ってしまうので、速やかに対応いただければと思います。  先ほど、自立支援協議会で評価を行ったとありましたが、評価というより報告ではないでしょうか。協議ということであれば、そこまで意見が取れていないのではないかと思います。  【事務局】  委員の皆様にお渡しさせていただいた書面では、『現状』『課題』『評価意見』『今後の方向性』という項目を設けております。事務局としましては、『現状』『課題』『今後の方向性』案を書かせていただき、『評価意見』の部分は委員の皆様にご記入いただいているという状況です。  お集りの委員の皆様からお返しいただいたものを、全体の委員にお返ししていくということで、これまで実施しておりましたので、会議の中で議論する時間は少なかったというご意見はあるかもしれません。ただ、その『評価意見』という形で皆様に評価を募っているという状況ではあったということです。  【委員】  おっしゃる通り、議論の場の時間がなかったことは前回の会議でもお話させていただいておりますので、この表現はどうかと思います。  【委員】  （6）「障害福祉サービス等の質の向上」について、目標や実情についてはわかりました。  福祉サービスなどの質の向上と言えば、例えば県が実施している研修を受けるだけではなく、実際にサービスの中で、当事者の意見、あるサービスの数は適切なのか、十分なのか、不足しているのか。そのようにサービスを受けている人の満足度を上げることが質を上げるということだと思います。  他の例で見ると、情報を把握するだけでなく、外部関係者が情報を共有して、当事者がどのようなサービスを受けて、どう思ったか、どのような動きをすれば良いのか、何が足りないのか、満足なのか。それが課題だと示しています。  当事者の声や意見も含めて、もう少し実質的な質の向上を目指すというような考え方が求められると思いますが、資料を見ると内部的な動きを支援するようなイメージがあります。そのあたりのお考えはいかがでしょうか。  【事務局】  成果目標（6）「障害福祉サービス等の質の向上」自体が国で示されている指針の一つで、『令和５年度末までに都道府県や市町村において、サービスの質の向上を図るための取り組みの体制を構築する』という項目として設定されている指標でございます。  おっしゃっていただいたように、市の体制を構築するだけでなく、最終的には質の向上という点で利用者の状況などをしっかりと把握していくというところは必要なことではあります。  一方で、この障害福祉計画の指標としては、この質の向上として指針で示されているものが、『市や都道府県の体制を構築し、新しい事業所の実施内容を監査する』や、『情報を共有する体制を構築することによって、質の向上を図る』といったものになっており、そちらの方向性がメインとなっております。  【委員】  わかりました。お伝えしたかったのは、『今後必要とされるのは当事者が満足できるのかどうかであり、宝塚市としてできるかどうかということとは別にして検討してほしい』という意見として出させていただきました。ありがとうございます。  【委員】  まず一つは、（1）「施設入所者の地域生活への移行」で、地域生活移行を達成できるかどうかというのは非常に重要です。しかし、資料では『今年度の移行者が５人以上であれば目標達成できる』とあります。これは達成できるという見込みなのか、達成できないという見込みなのか。少し正確に見込みを教えていただきたいというのがあります。  また、（2）「精神障碍にも対応した地域包括ケアシステムの構築」について、これは国も示してはいるものの、中身が伴っておらず実態がないというものだと思います。ただ、少なくとも協議の場について『年3回の開催、11人の参加』という目標について、国としては何をもってこの数値目標を挙げているのか、そこで期待されるものに対して、自立支援協議会での審議というのが目標達成に足る内容のものなのかどうか認識についてお聞きしたいと思います。  それから（6）「障害福祉サービス等の質の向上」について、サービス評価の仕組みや第三者評価の仕組みなど、自治体において独自に事業者の参加も含めて仕組みを作っていくということが非常に重要であり、今回の計画の中でどのように位置づけていくのかというのは大きな課題となっていると思います。したがって事業者側のサービス評価もありますが、その第三者評価など、事業者自身がサービスを向上していく仕組みとしても考えないといけないと考えています。  宝塚市においてどう取り組むかは、深い検討が必要で、他市町の実施状況等も調べていただいて、この計画策定の中で考えていただけたらと思います。  【事務局】  ご質問いただきました（1）の施設の移行者数の見込みについて、移行者数の推移は、毎年グループホーム施設に入所する方が施設やご家族、相談支援専門員と協議の上、突発的に発生するものなので、市でそれぞれの施設入所者の方が移行するかどうかという個別ケースとして把握できておりません。  一方で、施設からグループホームへ移った方が令和元年度に３人、令和２年度も３人、累計６人になっております。したがって令和３年度が５人以上であれば目標達成となりますが、近年と同様に３人であれば、目標未達成となるため、ハードルは少し高いのではないかと考えております。  【事務局】  続きまして（2）「精神障碍にも対応した地域包括ケアシステムの構築」について、ご指摘いただいたように地域包括ケアシステムの構築は、各市なかなか進んでおらず、本市においても同様であると認識しております。  今後の取り組みとして、現在自立支援協議会において議論していきたいということで協議しております。  昨年度までは、自立支援協議会の部会において『権利くらし部会』を実施しており、その中に『地域移行グループ』と『地域生活グループ』というものがありました。その両グループにおいて、地域移行について議論をしてきたという流れがあり、今年度からこの『権利くらし部会』を『権利部会』と『くらし部会』に分けて進めていくという方針で進めております。  その中で、『くらし部会』においては、精神障碍にも対応した地域包括ケアシステムだけでなく、他の身体・知的の方も含めて暮らしやすい地域を目指していくことで、精神障碍にも対応した地域包括ケアシステムというものをつくることができるのではないかということで、今回の部会長と協議しております。  また、地域移行という視点で捉えると『くらし部会』にも影響しておりますが、研究部会においても、長期入院の方の地域移行には権利の側面にも関わっているということで、『権利部会』でも引き継ぎ地域移行の議論は進めていこうということになっております。『権利部会』『くらし部会』トータルで議論する中で、最終的に地域包括ケアシステムというものが何か見えてくるものがあればよいのではないかということで部会長の方と協議を進めております。  【会長】  ありがとうございます。  他の質問もあるかと思いますが、時間の関係上、次の議題に移りたいと思います。先ほどのご質問等により、計画の策定に当たって何をしなければいけないかという点が浮かび上がってきたのではないかと思います。  例えば（1）の地域移行支援について、地域生活で日中サービス支援型グループホームがあるというものの、サービスの質も考えなくてはならないという点です。これは、その後の質の向上にもつながってくると思いますが、地域移行にどうやって取り組むかという点がポイントになっていると思います。  また、「精神障碍にも対応した地域包括ケアシステムの構築」についても、どのような議論をしていかなければならないかという点を盛り込んでいく必要があると思います。  ２ページの「地域生活支援拠点の機能充実」について、小委員会での評価を行った後、９月に社会福祉審議会で資料としてお示しする予定ですが、本来であればこの場だけで検証及び検討をやってしまった方が良かったのではないでしょうか。恐らく９月の社会福祉審議会にお示ししないと固まらないので、資料に掲載されていないということではないかと思います。順番が逆になるかもしれませんが、本来はこの場で、どのように評価されているかという点は示した方がよかったのではないかと思いました。  それから（4）の「福祉施設から一般就労への移行等」で、地域移行支援の事業所が宝塚市にないという点について、他の市町に利用できる事業所がありますので、ことさら問題になるわけではないとは思います。ただ、身近な事業所に通えるということは大事だと思いますので、どのように確保していくかが重要だと思います。また、宝塚市に地域移行支援の事業所がないことで、個々の仕事の支援内容を把握することはできないと思いますが、例えば宝塚市で障碍者の方の就職フェアや、あるいは事業者が実施しているところに相談するなど、そのような形で後押しするということを計画に盛り込んでいくなども考えられるのではないかと個人的に思いました。  また、ペアレントトレーニングについては、民間事業者の確保をしていくべきではないかという方向性になるかと思います。それから障害福祉サービスの質の向上も、利用者の声を反映させる目標であるべきではないかという点で、事業者評価も含めて、そういう点に独自性を盛り込んでいけるかどうかという部分が計画の本領かなと思います。  また、医療的ケアのコーディネーターについて、これも確保が必須だと思います。今後の計画における至上命題になるということで取り組んでいただきたいと思います。  今回の協議においては、以上の点が議論しないといけないということで覚えていただきたいと思います。  一方で、もう一つ大事なのがアンケート調査の実施です。どのような状況になっているかを吸い上げないと議論ができませんので、次にアンケート調査について説明いただきたいと思います。  （２）アンケート調査の送付対象者について  【会長】  先ほどの事務局の説明では、アンケート調査票の送付にあたりＡ案、Ｂ案、Ｃ案があるとのことで、それぞれメリットとデメリットをお示しいただきました。  前回はＢ案で、『宝塚市の障碍者』という母集団だったので、そのまま母集団の割合が反映されます。厳密に言うとこれが統計学的に正しい方法となっています。  Ａ案だと、『身体障碍』『精神障碍』『知的障碍』『それ以外』それぞれに母集団を設定するので、回答が偏ってしまいます。また、母集団の定義が異なるため、前回の調査結果との比較はできません。  Ｃ案は、『65歳未満に限定する』というものです。障害福祉サービスに係る計画ですので、65歳以上の方は介護保険法の対象となります。そのため、65歳未満に限定した母集団を設定し、そこからの割合に応じて分析するというものです。  事務局の説明についてわからない部分があれば、ご意見ご質問いただければと思います。  【委員】  Ｃ案について、年齢65歳未満の手帳を持っている人の数が計算で出てくるというのはわかりました。この案で実際に送付した場合、65歳以上の人には、アンケート調査票を送らないのでしょうか。  【事務局】  こちらの想定としましては、サンプリングの方法を一旦65歳未満の方の割合で決め、実際に集計するときは65歳以上の方も対象にするというものです。例えば身体の方であれば、Ｃ案をとった場合、全体で身体手帳を持ってらっしゃる方が7,349人いらっしゃいますが、その内のＣ案では810名を無作為抽出で選びます。その810名の中には65歳以上も含まれますので、65歳以上も含めた7,349人全員の中から810名を抽出して送付するというような案でございます。  【委員】  できるかどうかは置いておくとして、例えば10代・20代・30代というように、年代別に送付することはできないでしょうか。  【事務局】  技術的には可能かと思われます。ただ、どの程度の作業量になるかが不明ですので、実際にはスケジュール等の兼ね合いが必要になるかと思います。  【会長】  Ｃ案について、私は逆に65歳未満の方には送らないと思っていました。先ほどおっしゃったように65歳以上の方にも送ってしまうということであれば、あまり意味がない。  65歳以上の方にも送付するのに、65歳未満の割合で集計するのであれば、なぜそのようにするのかよく分からない。Ｃ案で進めるのであれば65歳未満には送らないというようにやらないと、サンプルと実際の回答の整合性が取れないのではないでしょうか。  【事務局】  Ｃ案は、事務局としても支持をお願いしているものではなく、３つの案を比較いただいて決定できればと思っております。  【会長】  それなら、Ｃ案を『Ｃ案』と『Ｄ案』の２つに分けていただきましょう。『Ｃ案』は先ほど説明いただいたように、65歳未満でサンプリングするが、65歳以上にも送るというもので、『Ｄ案』は、65歳未満しか送らないというようにしませんか。  【委員】  Ｃ案は要するに身体障害者手帳をお持ちの方に高齢の方が多いので、それを省いた上で『身体』『知的』『精神』それぞれのパーセンテージを出していくということでしょうか。その後に、障碍者の内高齢者について集計するということでよろしいでしょうか。  【事務局】  おっしゃっていただいた通り、Ｃ案の想定としては、特に身体について手帳を持っている方の内、65歳以上の方が多いので、まずサンプリングとして65歳未満の比率で配布予定の3,000通を配分します。  実際送付する際に、『65歳以上の方に送付しなくても良いのか』という点については我々も迷っておりました。もともとＣ案は、一旦サンプリングとして65歳未満の比率でそれぞれ『身体』『精神』『知的』に配分するのですが、お送りする際には65歳以上の方も含めて送付するというのが当初の案でした。  【委員】  移動支援など、介護保険で使えないサービスもあるので、やはり65歳以上でも移動支援を活用してどの程度移動しているのかという状況の把握は必要になってくると思います。  C案に追加して、私は、高齢者は別途実施するという方法がよいのではないかと思いました。  【会長】  先ほどのご提案は、65歳未満でやるべきだということでしょうか。  【委員】  高齢の方も別途やればいいというものです。  【会長】  そうするとＡＢＣＤ案以外の提案ということですね。  【委員】  先ほど調査対象の年代のお話がありましたが、もしＡ案で進めた場合では、65歳以上の人の比率が多くなってしまうのでしょうか。  年齢別抽出は不可能ではないと先ほどご説明いただきましたが、無作為に抽出した際に、年代ごとの偏りが発生するのはよくないと思います。偏りがないように抽出することはできるのでしょうか。  【事務局】  今のご質問で、手帳を持っていらっしゃる方の内、65歳以上の方の比率が、身体に限ると半分以上となっており、Ａ案で実施した場合でも、65歳以上の方に偏りが発生する可能性があります。  知的・精神の方は、手帳を持っていらっしゃる方がそれぞれ2,000人程度いる内、65歳以上の割合は半分以下となっています。  【委員】  65歳以上に限らず、年代別にした場合に、例えば知的の30代の方が全体の50％程度で、残り50%は違う年代となると、どうしても意見が30台の方の意見に偏ってしまうと思います。そういった年代ごとの偏りは発生しないでしょうか。  【会長】  年代別に母集団を設定するかしないかということですね。  【委員】  その方が全体的な意見としてのアンケート調査結果となるのではないかと思います。  【会長】  その場合は、「なぜ年齢でサンプリングするのか」という根拠が必要になると思います。当然実態に即さないサンプリングをするので、宝塚市の実態と合わない危険性があります。したがって年齢で配分する根拠が必要になる。年代ごとにデータを知る必要があるということであれば検討の余地がありますが、前回のアンケート調査結果と母集団の定義が異なるので、過年度の調査結果と比較はできなくなるリスクがあるように思います。  【委員】  通常はアンケート調査で無作為に抽出するという際には、根拠がなければ年齢等は関係なく、アンケートを実施しているということですね。ありがとうございます。  【委員】  質問よろしいでしょうか。  １つは、会長がおっしゃったことについて、アンケート調査の方法は変えず、経年で比較できるように実施するという点について、要するに前回の調査と比較することを重視するということであれば、ほぼ前回通り実施するということでしょうか。私は。少し抽出等の操作が複雑すぎるのでデメリットの方が多いのではないかと思います。  また、事務局からのご提案は、身体障碍者かつ65歳以上の方の割合が大きすぎるとのことですが、高齢者の比重が大きい際に、その結果をどのように判断するべきかというデメリットが私にはイメージできないというものです。  もう１つは、全体を対象にアンケート調査を実施した上で、若年層の傾向を知りたいということであれば、調査結果の中から、例えば65歳未満の統計だけ抽出するというような分析の仕方をするとして、それが負担になるのかどうか。負担にならないのであれば、そういう形で傾向を見るのはいかがでしょうか。逆に、65歳以上の介護保険に係る方達の傾向も、本当は必要だと思いますので、そのように調査後の分析で工夫していただくことはできるのでしょうか。  【会長】  １つのポイントは、前回調査と手法を変えてしまうと、経年比較が困難になるということです。  もう１つのポイントは、身体障害者手帳を持っている方の７割は65歳以上の高齢者と言われているので、高齢者の比重が大きくなってしまうということです。  障害福祉計画はどちらかというと介護保険対象の方を想定して作られることが多いので、65歳以上の方はサンプリングから外すべきという考えもありますが、ただ共生型サービス等のことも考えると、集計に含めなければいけないとも思います。  【委員】  65歳未満の方は全て介護保険で賄えるかというとそうではなく、福祉サービスと併用しながら進めるという形になっているのではないかと思います。その実態を見出すにも、今回のアンケート調査のデータが必要ではないかと思っています。  私としては若い年代層のニーズ把握も、65歳以上の介護保険と障害福祉サービスとの併用がどこまでかという分析も必要ではないかと思うので、65歳以上も可能なら実施すべきではないかと思います。  【事務局】  65歳以下の方のニーズを把握するメリットについては、おっしゃる通りだと思っております。前回の分析として、65歳以上の方も回答された中でサービスの需要量を測ることはクロス集計等で可能だと考えております。  ただ事務局として危惧をしているのは、サンプルの数についてです。例えば身体の18歳未満の方については、5,589人のうち14人しかおりません。身体に関してはサンプル数の差が非常に顕著に表れるのではないかという点が気がかりとなっております。  技術的には、後追いで条件を変えて抽出・集計することは可能ではないかと思います。  【委員】  サンプルが少ないというのはどちらの資料のことですか。  【事務局】  サンプル数として、実際に回答いただいた実回答を資料43ページの表にお示ししております。全体の有効回答数が1,589名という箇所、そのすぐ下が身体の年齢区分ごとの回答者数を掲載しております。  0歳から17歳が14名、18歳から39歳が34名、40歳から64歳が172名、65歳以上が757名という結果になっておりますので、前回の調査で得られた年代別の回答数については、身体の若年層が非常に少ないという点が、前年度の振り返りとしての事務局の認識でございます。  【会長】  身体障碍の方だけ65歳未満が少ないということですが、元々３割未満しかいない。  ただ、分析の際に年齢も調査しているのであれば、65歳未満だけで分析ということができますよね。65歳未満だけを母集団としたデータと、65歳以上を母集団としたデータをつくることはできるでしょう。  ただ、全体として65歳未満の方が少ないというところで不安視されているということでしょうか。  【事務局】  そうですね。特に18歳未満の方です。  【会長】  皆さんのご意見はいかがでしょうか。今まで通りＢ案でやるか、事務局が心配されている65歳未満の意見を反映したいということであれば、Ａ案にするか。  【委員】  先ほど会長がおっしゃっていたように、比較する場合に前回と同様に実施しなければならないということのであれば、Ｂ案かと思います。  ただ、あまりにも身体の方に65歳以上の高齢者が多いという側面もあるので、知的の方や精神の方の意見を入れていっていただきたいという中で、Ａ案に基づいて人数割合で実施していただいた方が、意見が入りやすいのではないかと思います。  【委員】  先ほどお話に挙がったこの回答状況の表について、身体・精神についても0歳から17歳の方が少ないというのは、恐らく精神の場合発症する年齢が思春期以降ということ多いので、精神はそのような理由だろうと思って見ていました。  私は先ほどの意見と一緒だったので、それに付け加えて意見させて頂きます。  私も今年度から参加させていただいて、この資料を見せていただいたときに、令和３年度も含め、３年前と同じやり方を継続して、比較をするために実施するというお話について、特に３年前のアンケートの統計を見させていただいたときに、特に精神の場合、『特に問題なし』のような評価がまとめのところで多く見られました。  医療関係など様々な部分で、本当にそうなのかと思った箇所が多くあったので、これだけの大がかりなアンケート調査を実施するにあたっては、ぜひとも反映する内容にしていただきたい。  そういう意味で、私はこのＡ案がいいと思っています。  【委員】  今回アンケートの実施方法を変えるということは、一つの節目になると思います。今回変えてしまうなら、また３年後に変えるということがないように、慎重に決めなくてはいけないと思っています。  先ほどおっしゃったように、65歳未満を対象としてそれ以上の方は調査しないということは、身体だけでなく、知的・精神の方も高齢者の意見が聞けなくなってしまいます。特に精神の方であれば、高齢でも介護保険の非該当になる場合も考えられます。  障碍で継続的にプランを更新している方もいらっしゃるので、65歳以上も同様に調査することが必要と思っています。  その上で、Ｂ案であれば身体かつ65歳以上が750名と、有効回答数のバランスが悪いので、私もＡ案がいいのかなと思います。その場合は、分析手法の面で年代別等の分析をする方向性に変えてみてもいいのではないかと思います。  【会長】  65歳以上の高齢者の比重の偏りは、分析手法で調整していくという点については皆さんご了解いただけていると思います。そのため、Ｃ案・Ｄ案については考慮せずに、Ａ案・Ｂ案のみに絞って考えるべきかと思います。  Ａ案はそれぞれの障碍種別ごとに均等に行い、Ｂ案は障碍種別の手帳取得割合ごとに行う。またＡ案については、前回調査との比較ができなくなるデメリットがある。そのため、変えるならば何度も頻繁に変えるのではなく、この方法でしばらく実施するという覚悟で考えるべきだと思います  また、精神については傾向として問題なく回答いただけることが多いですが、やはりアンケート調査の限界として、こちらが用意した項目以上の回答は得られません。それ以外にもっと掘り下げて聞いていくならば、インタビュー調査でないと難しい部分があります。質問項目をどこまで突き詰めていけるかというのは別の所の議論となるかなと思います。  改めてＡ案Ｂ案に絞られたわけですが、多数決で良いでしょうか。Ａ案がいいと思う方は挙手お願いします。次にＢ案がいいと思う方は挙手お願いします。  それではＡ案に賛成する方が過半数を超えておりますので、Ａ案で進めてもよろしいでしょうか。  【委員】  （異議なし）  【会長】  それではアンケート調査についてはＡ案で進めていただきます。  続いてアンケートの中身について、いくつか修正いただいておりますので、事務局より説明をお願いします。  （３）アンケート調査票（案）について  【会長】  アンケートの修正事項について、ポイントに絞って説明いただきました。そのほか細かい部分も修正いただいておりますが、修正箇所についてご意見ご質問等ありましたらお願いします。  【委員】  13ページの問11-2で『一般就労しながら利用したい就労系サービス』について、就労移行支援は就労移行支援を以前に２年以上利用していた場合も利用できるのでしょうか。  【事務局】  就労移行支援は通常は２年までとなっており、さらに２年を超えて利用したいという場合は、市町村ごとにその運用の解釈が変わっております。一方で、現状国の方針として、『絶対に一生のうちに2年と区切ってしまわないように』という通達が出ております。  宝塚市では２年を超えても利用するという運用をあまり積極的にしていませんが、禁止している訳ではありませんので、個別のサービスの状況に応じてご相談を受ける形となります。  【委員】  17ページの問15-1で、『サービスを利用する際、または利用しようとした際に、あなたは、困ったり、不便だと思うことはありますか』という設問があります。  皆さんが困られていることとして、「どこに利用できる事業所があるのか」というのを一番よく聞きます。  この設問に当てはまる選択肢がないので、入れていただいた方がいいのではないでしょうか。  相談事業所に聞いてもわからないという場合や、お母さん方の方が情報共有が早い場合もあります。相談しているのに必要な情報が来ないという意見もあるので、「どこにあるかがわからない」という選択肢を入れていただいた方がよいと思うので、ご検討いただければと思います。  【事務局】  おっしゃっていただいた点について、「１．サービスに関する情報が少ない」という選択肢では対応できないでしょうか。もしご指摘いただいているものとニュアンスが違う場合は、この選択肢を修正できればと思います。  【委員】  もう少しわかりやすく書いていただいた方がいいかと思います。『サービスに関する』という表記より『事業者がわからない』というような方がイメージしやすい気がします。サービスというと、ヘルパー等も含まれてしまう恐れがあると思います。  表現についてはお任せします。  【会長】  ご指摘の件については、『サービスに関する』という表現に含まれているように思いますので、もし別途選択肢を用意した方がいいという根拠があれば検討させてください。  【委員】  どうしても知的の方は、アンケート調査でほとんど本人が回答せずに、親等が回答するということが多いと思います。ルビを振っていただいているのも、ある程度知的の方に配慮していただいていると思いますが、やはり回答が難しい場合があるということは今後考えていただきたいです。  私としては、例えば「宛名と書いてあるけれども、知的の方は理解できるのだろうか」と思う部分もあります。本当に本人に書いてもらうことを想定するならば、今も細かくいろんなことを追記していただいていますが、もう少し配慮していただきたいなと思います。  また成年後見の部分は、親等が書いた場合、本人は成年後見制度の対象であることを知らないということも想定されます。  恐らく知的の方はなかなか正確なアンケート調査は実施できないのではないかとは思うので、その前提で見ていただきたいと思います。  【委員】  先ほどおっしゃった令和４年４月からの就労移行に関して、今まで宝塚市は、２年というルールを厳守していて、新型コロナウイルス感染症流行等のやむを得ない場合に延長してもらったという経験が私にはあります。しかし、アンケートに記載するということは、アンケートを受け取った方に今後は２年という縛りをなくして、要相談になるというように理解していただくということでしょうか。  【事務局】  サービスの支給決定の話になるので、詳細については改めて個別に相談させていただきます。  原則２年を超えていても、各種要件を満たして市町村が認めれば利用できるというルールになるので、現状として２年超えて利用したい方は、個別に可否判断するという部分は従来通り行ってまいります。  例えば２年満期利用して一般就労したものの、退職してもう1回利用したいという方であれば、市町村に裁量を任されているものとなります。「一生に２年だけというような取り扱いはしないように」という方針は国から明言されているので、従前の対応については我々も通知を明確に把握していなかったところがありますが、支給決定の範囲で福祉サービスとして対応させていただきます。  【委員】  わかりました。であれば宝塚市では、「一生に１回２年だけ」と理解されている相談支援専門員が多いように思います。  そこは相談支援専門員の意識を変える、周知徹底が必要かと思いましたので、このアンケートの件とは異なりますが対応よろしくお願いします。  【事務局】  改めて周知します。  【会長】  ありがとうございました。13ページの設問に注記して、ご指摘いただいた点を明記していただければと思います。『以前に一般就労支援を利用していた方でも利用可能な場合があります』というような文言を書いておかないと、回答する側としては最初から利用できないという認識でおり、齟齬が生じるかと思いますので、対応お願いします。  【委員】  ６ページの問4-2について、肢体不自由の上肢・下肢を削って肢体不自由だけにされています。該当者の人数は上肢と下肢で違うことや、車いすの利用有無という観点もあることから、ニーズはそれぞれ違ってくると思います。設問表現の変更は疑問に思います。  また、『肢体不自由（医療的ケアが必要）』という選択肢についても、この表現でいいのだろうかと疑問に思います。  この設問では肢体不自由について尋ねていますが、知的や身体との重複は、どこで尋ねているのでしょうか。  身体と知的の両方に該当する場合はどうするのかわかりづらいと思います。  【事務局】  手帳の重複所持状況に関しては、問4-1が当てはまるもの全てに丸印を付ける設問となっておりますので、例えば身体と精神の手帳両方を持っていらっしゃる方であれば、身体と精神のそれぞれに丸印をつけていただく形になります。これにより、それぞれの手帳の重複状況は把握できると考えております。  おっしゃっていただいたように、問4-2の肢体不自由について、今回、上肢・下肢・体幹を一つの選択肢に統合するという修正をいたしました。確かに上肢と下肢でニーズ等が変わってくるかと思いますが、前回調査の集計時に上肢・下肢等で分類して集計はしておりませんでした。  そのため、今回は集計の関係上『主たるものを一つ選んでください』という設問形式としており、例えば上肢も下肢も当てはまる方はどちらを選択すればいいかという懸念もありましたので、選択肢を一つに統合させていただいております。  【委員】  そのために「医療的ケア」だけを取り出したのですね。肢体不自由の方の中で、医療的ケアを必要とする方がどれくらいいるのかを把握するという趣旨でしょうか。  【事務局】  医療的ケアは、特に国からも個別にニーズを把握するよう指針が示されておりましたので、肢体不自由の方の中から医療的ケアが必要な方を抽出するようにしております。また身体の方も、例えば上肢下肢両方に障碍を持っている方や、視覚・聴覚と重複する方も想定されるので、肢体不自由の選択肢についても一つに統合した方が回答しやすいと考えております。  【委員】  知的の方は、自分が医療的ケアが必要かどうかわかるのでしょうか。  【事務局】  恐らく知的の方で医療的ケアが必要な方というのは、身体障害者手帳を持ってらっしゃると考えられます。その場合は問4-1で身体と精神に回答いただいて、医療的ケアが必要な場合は問4-2で選択肢5を選んで頂けると考えています。  知的のみの方で医療的ケアが必要な方というのはいらっしゃらないと想定しておりますので、医療的ケアが必要な方はすなわち身体の手帳持っていらっしゃる方ということで、この誘導が適切であると思っています。  【委員】  今おっしゃったように肢体不自由で医療的ケアが必要であるかという項目はありますが、他の設問では同様の項目が見られません。  11ページの問10で、通園通学の状況についての設問があり、想定される回答としては『学習サポートの体制が不十分』『設備が不十分』が多いと思います。一方で、医療的ケアという表現や看護師体制等の具体的なものを示していただかないと、例えば保護者として、問4-2で『肢体不自由（医療的ケアが必要）』と回答して問10まで進んだときに、もし看護師体制の拡充が必要と考えた際は『11.その他』に回答されるかもしれません。  ただ、医療的ケアについては国でも取り上げていただいておりますので、ここで看護師や医療的ケアといった表現を入れていただきたいと思いました。  同様に12ページの問10-4にも可能ならあった方がいいと思っています。特に問の項目が示すものを具体的に挙げていただくということをお願いしたいです。  【事務局】  今のご意見に対しては、こちらで案を作らせていただき、選択肢の表現に入れる方向で検討させていただいければと思います。  【会長】  事務局で修正案を作成していただき、その後改めて検討させていただきます。  【委員】  ９ページの問8-1で、『６.外出は全くしない』という項目があります。次の10ページの問9-1で、『あなたは休日の日中は主にどのように過ごしていますか』となっています。  休日というのは、働きに出ている人にはイメージできても、普段外出を全くしない人はイメージしにくいものなので、休日という表現が適切か疑問に思いました。  また、「１つに丸印」となって示されています。『自宅で過ごしている』という場合はずっと家にいらっしゃるというイメージになりますが、例えばそのような方でも家で音楽を聞くなどされていると思います。その場合に、『主な活動としてどのように過ごしていますか』という設問で１つのみ回答となると、『自宅で過ごしている』だけでなく『文化芸術活動をしている』という回答もあっても良いと思います。  この「１つに丸印」という指定は集計上の問題とのことですが、１つに限定せず、もう少し自分の意思が伝わるような内容にできればと思いました。  【会長】  ご指摘の件については事務局とも協議をしていたのですが、こちらも事務局で修正案を作成していただき、その後改めて検討させていただきます。  【委員】  会長にお聞きしたいのですが、24ページの問25、問26で、「グループホームを含む自宅」とありますが、グループホームでの生活と自宅での生活は全く違うものであると思います。  この部分は一緒に回答していただいていい内容なのでしょうか。  【会長】  グループホームと自宅では生活状況に差があるということですね。  【委員】  グループホームだとある程度手厚くサービスがあるものの、様々な制限もある生活で、地域との触れ合いもあるとは思いますが、ある程度周囲の目に守られた中にいます。  一方で自宅だと、近所付き合いが疎遠となっており、親やヘルパーに支援してもらうなども可能ですが、置かれた状態が全く異なるのではないかと思います。  したがって、この設問で同じようなものとして扱う表現で適切なのかと思います。  【会長】  従来の考え方において、地域というのは、移行の受け皿としてグループホームを想定していました。病院から地域に移行した際に、どういう支援が必要なのかということを尋ねたいというのが今までの発想でした。  今は、ご指摘いただいたようにグループホーム側の制限も多く、自宅での生活という選択肢の追加も踏まえると、地域生活として一括で考えるのはいかがなものかという考えで、今後見直していく必要があります。  ただ、今までの考え方を踏襲した場合にこのような表現になるということです。  【委員】  わかりました。もしよろしければ、今後検討していただければと思いますので、よろしくお願いします。  【会長】  国でも今後大きな動きが出てくると思います。ただ、計画の策定に当たっては時間的猶予がありませんので、今回は今まで通りの考え方に基づいて実施し、次回以降国の方針が明確になってから対応するのがいいかと思います。  この意見については覚えておいていただければと思います。  【委員】  ありがとうございます。  【委員】  23ページの問24-1で、「家族と暮らしたい」「福祉施設に入所したい」とあります。家族についていろんなお話がありましたが、グループホームについてはイメージをできますが、福祉施設はどのようなイメージになるのでしょうか。  グループホームと福祉施設の違いを示す表現がないので、わかりやすい例を付け加えていただかないと、わかりにくいと思います。  【事務局】  この文言は前回の調査時と同一のものです。  福祉施設としてイメージしておりますのは、障害福祉サービスとして支給決定をする施設入所支援ですので、もしわかりにくいということであれば、正式なサービス名で設問に記載するのがいいかと思っております。  【委員】  修正が難しい場合は、括弧書きで追記するのはいかがでしょうか。例ということで補足をしていただいたらと思います。  【事務局】  今の意見について、ぜひ参考にさせていただきたいのですが、例えばどういう文言が一番わかりやすいでしょうか。もしイメージがあれば、ご意見いただければと思います。  【委員】  逆に、福祉施設といっても例えば何があるのかというように、当てはまるものの範囲が広く示しにくい側面もあるので、アンケートの中では「目指している福祉施設とは何か」という点で整理をして、いくつか例を挙げて括弧書きをしていただいたらいいかと思います。  【会長】  ありがとうございました。設問の中で分類だけが示されているからわかりづらいというご指摘ではないかと思います。  分かりやすい例を示す形に変更するという方向で検討させていただきます。  【委員】  10ページの問8-3で、「外出するときに困ることは何ですか」という設問について、『13.その他』に回答したらいいのだろうかと思いますが、皆さんにも認識していただきたいこととして意見を上げさせていただきます。  精神の場合は、外出するときに困ることとして、「あそこまでバスでいくらか」とか、「電車賃がいくらか」という料金についての不安が多くあるので、家族として精神の方が主に困っていることではないかと感じています。  【会長】  料金の問題があるために、外出を控えるとか、徒歩で移動する場合もあるとのことですね。そちらも意識しておく必要があるとのことです。ありがとうございます。  予定している時間を少しオーバーしてしまっていますので、何か新たにお気づきの所がありましたらメール等で事務局にご意見を寄せていただいて、集約したものを私の方で検討させていただきたいと思います。最終的にこのような形で固まりましたがよろしいでしょうかということで、委員の皆様にお知らせするという段取りでもよろしいでしょうか。  ご自身が回答者になったつもりで確認いただいて、わかりにくい表現とかがありましたら、事務局にお伝えいただければと思います。  【事務局】  今おっしゃっていただいた通り、もし今の時間内でお伝えし切れないご意見等ございましたら、形に残るメール等でいただくのがありがたいと思っております。  アンケート送付等も含めて、ご意見いただく期限を今週末の７月７日、金曜日までにいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。  【会長】  あまり時間的余裕がなくて申し訳ないですが、改めて確認いただければと思います。発言できてない方もいらっしゃるので、もし何かあれば事務局にお伝えいただければと思います。  これで用意していただいた協議事項は終わりということですが、その他ということで事務局からありますでしょうか。  【事務局】  次回２回目の小委員会、及び社会福祉審議会も予定しております。社会福祉審議会は地域福祉課からの連絡になりますが、日程の調整等させていただきますので、近いうちにまたご連絡させていただきます。よろしくお願いいたします。  【会長】  ありがとうございました。タイトなスケジュールにはなりますが、この夏が山場になるかと思いますので、ご協力いただければと思います。本日は本当にありがとうございました。  以上 |