

## 令和5年度第1回茅ヶ崎市障害者保健福祉計画推進委員会会議録

議題	<p>(1) 第7期) 策定スケジュールについて</p> <p>(2) 第7期) 骨子案について</p> <p>(3) 課題解決のための考え方(案)について</p>
日時	<p>令和5年6月16日(金)</p> <p>午後2時00分から午後4時00分まで</p>
場所	茅ヶ崎市役所分庁舎5階 特別会議室
出席者氏名	<p>松為委員長、瀧井副委員長、高丸委員、小寺委員、山本委員、上杉委員、柴田委員、野毛委員、細谷委員、田中委員、譲原委員、瀬川委員 (欠席委員)</p> <p>畑委員、寺田委員、湊委員、山田委員、渡邊委員、鈴木委員、江指委員、安田委員 (事務局)</p> <p>内藤理事兼福祉部長、鈴木障がい福祉課長、大畑課長補佐、平山課長補佐、大八木課長補佐、荒井課長補佐、志村副主査、鈴木副主査、長谷山主任</p>
会議資料	<p>次第</p> <p>資料1 茅ヶ崎市障がい者保健福祉計画 R5策定スケジュール</p> <p>資料2 第7期茅ヶ崎市障がい者保健福祉計画(骨子案)</p> <p>資料3 第4章改変後のレイアウト(案)</p> <p>資料4 アンケート、ヒアリング結果等から見える課題と課題解決のための考え方(案)</p> <p>資料5 障がい者保健福祉計画 各期主要施策比較</p> <p>資料6 障がい者の現状と各サービスの利用状況</p> <p>参考資料1 障がい者向けアンケート調査報告書</p> <p>参考資料2-1 【選択肢回答分】市民向けアンケート調査報告書</p> <p>参考資料2-2 【自由記述回答分】市民向けアンケート調査報告書</p> <p>参考資料3-1 【選択肢回答分】事業者向けアンケート調査報告書</p> <p>参考資料3-2 【自由記述回答分】事業者向けアンケート調査報告書</p> <p>参考資料4 ヒアリング調査報告書</p> <p>参考資料5 自立支援協議会からの意見聴取報告書</p>

会議の公開・非公開	公開
非公開の理由	—
傍聴者数	0名

○鈴木課長

それでは、定刻になりましたので、これより令和5年度第1回茅ヶ崎市障害者保健福祉計画推進委員会を開催させていただきます。

本日は、畑委員、寺田委員、湊委員、山田委員、渡邊委員、鈴木委員、江指委員、安田委員から事前に欠席のご連絡をいただいています。

また、会議後に市ホームページと市役所本庁舎1階市政情報コーナーで公開します本日の議事録につきまして、前回に引き続きAI議事録作成システムを使用して議事録作成を行います。ご発言される際は、マイクの根元にございますボタンを押し、赤いランプがつかましたら、発言してください。また、発言が終わりましたら、同じくボタンを押し、ランプが消えたことをご確認ください。

それでは、今後の議事につきましては、茅ヶ崎市障害者保健福祉計画推進委員会規則第5条1項の規定により、松為委員長に進めていただきます。松為委員長、よろしくお願いいたします。

○松為委員長

はい。皆さん、それでは、よろしくお願いいたします。

今回の議題はお手元の次第通り3点ございます。皆さんのご協力を得まして、積極的なかつ効率的な議論を進めたいと思いますので、よろしくご協力お願いいたします。

それでは最初の議題、第7期（次期）茅ヶ崎市障がい者保健福祉計画の策定スケジュールについて、資料1に基づき事務局からご説明よろしくお願いいたします。

○事務局（荒井課長補佐）

事務局よりご説明させていただきます。

まず資料1)第7期茅ヶ崎市障がい者保健福祉計画R5策定スケジュールをご覧ください。

令和5年度は、本日、第1回目を開催し、計4回の開催を予定しております。本年度は、計画策定につきましてご意見をいただくことが主な議題となります。

まず、本日は、第7期計画の骨子案の説明を行わせていただき、その後令和4年度に行った障がい当事者へのアンケートやヒアリング、市民アンケート、事業者アンケート、自立支援協議会からの意見聴取から出た意見を抽出して設定した課題案の説明をさせていただきます、ご意見をいただくこととなります。

第2回会議は、7月下旬から8月初旬に開催し、第7期計画の素案につきましてご意見をいただきます。第3回会議は、9月中旬から下旬に開催し、第7期計画素案の確定につきまして、ご意見をいただきます。

その後、10月に庁内の会議に諮り、11月に議会への報告を行い、12月にパブリックコメントを実施して市民の皆様から広く意見をいただきます。

年が明けて、令和6年2月頃に、第4回会議を開催し、パブリックコメントの結果報告を行うとともに、パブリックコメントを受けての素案修正案につきましてご意見をいただきます。

その後3月に第7期計画の内容確定、3月に市民の皆様へ公表いたします。

本年度のスケジュールの説明につきましては、以上になります。

#### ○松為委員長

ありがとうございました。

委員の皆様から、ご意見、ご要望等ございますでしょうか。

私の方から一言皆さんにお願いしておきたいのは、今ご覧になったスケジュールのとおりに行くと、この後8月の段階で素案が出てきます。ですから、今回のここでの議論が、素案の原点になる可能性があります。8月の素案ができた段階ですと修正が困難な場合もありますので、今回、幅広く皆さんのご意見をいただきたいと思います。

質問等は大丈夫でしょうか。無いようでしたら、次の議題に参ります。

議題の2、第7期（次期）茅ヶ崎市障がい者保健福祉計画の骨子案について、資料2と3に基づき、事務局から説明お願いいたします。

#### ○事務局（荒井課長補佐）

第7期計画の骨子案について、ご説明いたします。資料2をご覧ください。

骨子案とは、全体の構成、章立てと、それぞれの章にどのようなことを書くか項目立てで示したものととなります。計画を作成していく上での骨組みとご理解ください。

まず「第1章 本計画の概要」です。「1 背景と趣旨」では、(1)国の動き、(2)神奈川県動き、(3)茅ヶ崎市の動きと計画策定の趣旨を記載します。

次に「2 位置付けと計画期間」では、(1)法的な位置づけ、庁内連携計画との整合、(2)計画の対象者、(3)計画の実施期間となり、今回の計画は令和6～8年度が対象となります。

次に「3 全体像」ですが、(1)基本理念と本市の目指す将来像(2)基本方針については次のページの図をご覧ください。

基本理念については円の図の一番真ん中に記載がされている3点です。こちらは障がい者を含むすべての市民にとって普遍なものである箇所であり、第6期計画策定時に若干の文言変更を

行いましたが、第7期計画においてもこの基本理念を継承し、より一層発展させていくこととします。

本市の目指す将来像につきましては上の部分に記載しておりますが、基本理念と同様、本市の目指す将来像についても障がい者を含むすべての市民にとって普遍性の高いものであることを考慮し、以前からの文言を継承します。

最後に基本方針は本市の目指す将来像を達成するため、本計画の柱となる6つの基本方針と、基本方針に沿った障がい者の日常的な暮らしの要素（施策の方向性）を設定します。

円の一番外を構成している施策の方向性は12分野に及びますが、障がい者の日常的な暮らしの要素を網羅する必要があり、暮らしを支える事に関して欠く事のできない視点をもっているため、あえて変更する必要はないと判断しました。ちなみに前回6期計画策定の際は、「社会参加・交流」という文言で「交流」という言葉が分かりにくいという事で「社会参加・楽しむ」へ変更した経過はありますので、意見に応じて柔軟に対応したいと考えております。

この施策の方向性を分野ごとにグルーピングしたものが6つの基本方針となり、グレーに色付けした箇所になります。後程説明しますが、令和4年度に行った障がい当事者へのアンケートやヒアリングを通じて抽出された課題には前回の計画策定時と比較して大きな変化はないことや、障がい当事者や市職員、外部の障がい福祉の関係機関等が参加をして地域の課題について協議する自立支援協議会について、この会議体の部会はこの基本方針ごとにテーマを分けて部会を設置するスタイルに令和4年度から大きく変更したばかりということもあり、このスタイルをしばらくは継続したい意向です。

市が今後重点的に取り組むべき事業を考慮して基本方針を継承し、特に複数の施策の方向性がある基本方針は1つの施策の方向性に偏った印象をもたれないよう、バランスも考慮して今の形で行くべきであると判断しました。

次に(3)施策体系については、基本方針ごとに何を行っていくのかの内容を記載します。

(4)SDGSにつきましては、基本方針ごとにあてはまるゴールを割り振っています。

4 策定経過につきましては、計画の策定プロセスの概要を示したものとなります。ここは、計画書の導入の部分ですので、計画を取り巻く全体的な概要を説明することになります。

次に「第2章 本市の障害者の現状と将来推計」です。「第1章 本計画の概要」で説明した、茅ヶ崎市を取り巻く状況を受け、茅ヶ崎市の現状と各障害者手帳数等の将来的な動向を説明することになります。

これを受けて「第3章 本計画において取り組むべき課題、施策の展開」においては、施策の方向性ごとに前計画において市が行ってきた事の振り返りや積み残し等を記載すると共に、アンケートやヒアリングからの意見をもとに抽出された課題を設定し、課題を踏まえた施策をどのように行っていくかを記載します。ここが計画の中心部となります。

申し訳ありません、4ページと5ページの「市が行うべき主要施策」の表記が後程説明する資料4の「課題解決のために主に行うべきこと」の表記とイコールにならないのがイコールになってない箇所があったため、差し替えをお願いいたします。

ちなみに前計画までは「前計画の振り返り」を第3章として設定し、第4章において「本計画において取り組むべき課題、施策の展開」としていました。第3章においては施策の方向性ごとに行ってきた事業の展開と残された課題等を記載していましたが、残された課題については次期計画において設定する課題と同様の趣旨の内容が書かれていた事が多かったことで内容が重複していた事や、施策の方向性ごとに前計画の振り返りと今後の課題をひとまとめにした方が分かりやすい内容になるため、資料3のような形にしたいと思っております。施策の方向性ごとに若干ページ数が前後する可能性はありますが、できるだけ見開き1~2ページ位である程度情報が網羅できるスタイルとしたい意向です。資料2に戻っていただいて、P4の表の右側が取り組むべき主要施策ですが、前計画と比較して変更になった主要施策については色づけています。この部分については後程詳しく説明いたします。

そして「第4章 障がい福祉計画にかかる成果目標及び見込み量の設定」「第5章 障がい児福祉計画にかかる成果目標及び見込み量の設定」につきましては、国の基本指針に基づいて成果目標を設定するところとなっており、指定された指標についての目標値や障害福祉サービスごとの3年間の見込み量を記載します。

次に「第6章 本計画の推進」ですが、計画の推進体制、PDCAサイクルに基づく検証を行い、実効性のある進捗管理を行ってまいります。

そして最後に資料編という形になります。前計画まではアンケート結果の細かい表等を第4章に掲載しておりましたが、詳細な表等はできるだけ資料編に掲載したいと考えております。

以上、計画の骨子案について説明させていただきました。この計画を作成し、計画書という形になったものを、手に取って読んでいただきたい方というのは、市民の方であり、障害者の方になります。計画書に盛り込む内容としては、骨子案に掲げられている項目を基本とすることになりますが、計画書の作成を進めていくなかで、ここここを入れ替えた方が、市民の方や障害者の方に分かりやすくメッセージが伝わるよね、という部分があれば、章の入れ替えなどは随時していくことになると思います。実際、骨組みに肉付けされてからですと、また違った形に見えてくることもあると思います。

本日、骨子案において第3章と第4章について構成の変更案を出させてはいただきましたが、他にも皆様からの案があれば検討させて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。

#### ○松為委員長

わかりました。ありがとうございます。

それでは、これにつきまして、委員の皆様のご意見ご感想等、よろしくお願いいたします。

○瀧井副委員長

3ページ目下段に本計画の最終年度が令和5年度となっておりますが、8年度ということによろしいでしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

申し訳ございません。令和8年度の誤りです。

○松為委員長

ありがとうございました。では他にどうでしょうか。

○譲原委員

3ページの1で、「難病や発達障害の推移等について記載します」とありますが、資料6で難病の推移はありますが、発達障害の件数が確認できません。本計画には発達障害単独の件数や推移を記載するのでしょうか。

発達障害の件数把握はかなり難しいと思います。私達も相談の年間件数などで発達障害という枠がありますが、この基準が非常に難しく、多少は知的障害も含む発達障害や、診断が出ていないが発達障害を疑うケースなどがあります。仮に発達障害の件数を載せる場合に、こういった基準で載せるのでしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

お答えいたします。

発達障害の件数については、ご指摘のとおり推計値を算出するのが困難なため、第6期計画と同様の表現になるかと思えます。そのため、申し訳ございませんが、本資料の該当箇所は削除していただければと思います。

○松為委員長

確認ですが、「難病や発達障害の推移等について記載します」という部分を削除するということですか。

○事務局（荒井課長補佐）

はい。そのようにお願いします。

○松為委員長

そういった推移のデータなども全く記載しないということでしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

推移のデータにつきましては、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に関して推移を記載させていただく予定です。発達障害は整理が困難なため、削除をお願いいたします。

○松為委員長

事前のアンケート調査では、発達障害も調査の対象として入っていたはずですが、それは定義づけなくてよろしいですか。

○事務局（荒井課長補佐）

発達障害はやはり数として把握をすることが難しい状況です。難病については、保健所で発行している難病の受給者証があるので把握可能ですが、発達障害や高次脳機能障害などは件数把握が困難です。

○松為委員長

現状は数字としては把握できないということですが、確かアンケート調査では発達障害や難病の方にも調査していますよね。

○事務局（荒井課長補佐）

はい。アンケート調査では関係機関の方などから伺って、アンケートを送らせていただいたケースもあります。

○松為委員長

であれば、明確な統計はないものの、本計画では、発達障害や難病方々にも調査し、計画の中に組み込まれている旨を明記するとよいのではないのでしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

そのようにさせていただきます。

○松為委員長

他に何か、どうでしょうか。

○譲原委員

7 ページの第 5 章、2 の(2)に、「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数」とあります。現状コーディネーターの資格を持った方が何人かいるわけですが、実際にはその方々は専門としてではなく、本来業務がある中で、そのような業務も段階的に取り組んでいる状況かと思います。今後市として、例えばコーディネーターについて予算化し、事業化するような内容を本計画に記載する予定でしょうか。

○松為委員長

この第 5 章に関しては、国の明確な基準に基づいたとしていたかと思いますが、いかがですか。

○事務局(荒井課長補佐)

そのとおりです。予算という部分では不透明なところはありますが、市としてはコーディネーターの目標人数を設定し、事業を進めていきたいと考えています。

○松為委員長

本計画の中で見込量を示すことで、今後予算化に繋がる可能性もあるのではないのでしょうか。ありがとうございました。他に何かご質問ご意見等ございましたら。

○上杉委員

特に 6 ページ 7 ページに見込み量の設定とあるんですが、ここには地域生活支援事業は入らないのでしょうか。

○事務局(荒井課長補佐)

そこに記載がございませんが、地域生活支援事業につきましても、指標を設定し掲載する予定です。なお、地域生活支援事業は必須事業と任意事業がありますので、記載する項目は各市で異なる可能性もあります。

○上杉委員

記載される見込み量は、あくまで「使えた」量からの推移であって、「使いたかったけれども使えなかった」方々が反映されておらず、そういった方々のニーズが見えなくなってしまうと思っています。使えなかった理由は様々ありますが、そういった方々も含めて必要な人数ではないのでしょうか。聞き取りしかないかもしれませんが、それらを反映させる方法はありますか。

○松為委員長



事務局で何かこれに対して考えられる可能性はありますか。

それとも現実的にはなかなか難しいでしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

確かにそのとおりかと思います。

見えないところでサービスの利用を断られてしまった方、本当は需要があるのに社会資源が追いついてない為にサービスが使えない方は多々いらっしゃると思います。

ただし、それらをどのように見込むかが非常に難しいところになります。一度検討させていただいて、次回の会議で考え方をお伝えできればと思います

○上杉委員

附帯決議のように、解決されないけれども宿題のような形で文章化されることがあると思います。

あのような形でも構わないので、見込み量には反映されていませんが、現実的にはこういうことが起きているということ、欄外にでも入れていただくといいかなと思います。

○松為委員長

潜在的ニーズを見える化することは可能なのでしょうか。申請したが通らなかった件数などを数値化できるのでしょうか。

○瀬川委員

単純に設置箇所数などの数字だけではなく、質の面も非常に重要になります。最近では意思決定支援なども展開されており、質的な部分も絡んでくるため、潜在的な数を追うのは非常に難しいと思います。

○松為委員長

何か今の意見を文章でもいいので反映させたほうが望ましいように感じますが、事務局いかがでしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

貴重な現場の声ですので、そういったニーズもあるということは、記載をさせていただきたいと思っています。数字として表すのは困難なため、上杉委員からご提案いただいたような形で、課題として記載をさせていただければと思います。

○上杉委員

先程の発達障害のカウントの件ですが、学校1クラスあたりの発達障害児の割合などが出ていたかと思います。それを例えば全市民の総数に照らし合わせて、推測として出すことは難しいものではないでしょうか。

○松為委員長

文部科学省が出している公的な数字を用いて、茅ヶ崎市でもこの程度考えられますという形であれば示すことができる気がします。

○上杉委員

やはりボリュームを示すことが重要だと感じます。

○松為委員長

そのとおりですね。ありがとうございました。

では他に何か、どうでしょうか。他ありますでしょうか。

ないようでしたら次の議題に入っていきたいと思います。

3番目の議題ですね、第7期茅ヶ崎市障がい者保健福祉計画の課題解決のための考え方についてです。資料4と5に基づいて、事務局、よろしくお願いします。

○事務局（荒井課長補佐）

資料4をご覧ください。資料4アンケート、ヒアリング結果等を踏まえた計画課題（案）について、ご説明させていただきます。

令和4年度に障がい当事者の方々へのアンケート調査、ヒアリング調査、市民向けアンケート、事業者アンケート、自立支援協議会からの意見聴取を行い、障がい福祉に関する様々な意見をちょうだいしました。今回は参考資料として配布させていただきましたが、膨大な量になるので各資料の概要を説明させていただきます。

障がい者の方へのアンケート調査については「参考資料1」となりますが、身体障がい、知的障がい、精神障がい、発達障がい・高次脳機能障がい、難病、障害児という6分野の方達から無作為抽出し、今年の1月23日に1,300通送付しまして、2月10日にメ切りました。インターネット回答含めて623通の返信があり、47.9%の回答率となりました。12の施策の方向性のテーマ別に質問を設定し、様々な傾向を把握する事ができました。

市民の方へのアンケートについては「参考資料2-1」と「参考資料2-2」となりますが、去年の12月7日～28日まで実施し、インターネット回答含めて174通の回答をいただきました。選択肢が5項目以下の設問は円グラフ、選択肢が5個を超える設問は横棒グラフとしております。主には障

がい福祉の用語の認知度や障がいのある方に対してどのような認識をもっているか等を中心に聞かせていただきました。前回計画のアンケートの際と同じ事を聞いた部分の比較では、ヘルプマークを知っていると回答した人は前回64%だったのですが、今回は76%となり、障がいのある方への偏見や差別はあると思うかという設問では前は83%だったのが、今回は63%となる等の変化がありました。

事業者へのアンケートについては「参考資料3-1」と「3-2」となりますが、今年の2月から3月末まで市内150程度の事業所にメールで投げかけをさせていただき、インターネット回答で48件の回答をいただきました。事業所の方々の事業運営についての課題や日常利用者さんに工夫している事などを聞かせていただきました。人材の確保や定着、人材のスキルアップ、報酬体系等に課題を感じている事業者さんが多い事や、円滑に意思疎通を行うためにどのような事を行っているか、災害時にどこまで協力いただけそうか等をお聞きできました。

障がい者の方へのヒアリング調査については「参考資料4」となりますが、去年11月～今年1月まで約3ヶ月間に渡って様々な関係団体や関係者達のお力をいただき、14分野の障害の方や保護者の方達から意見をいただきました。ヒアリングにおいて感じたのは、新型コロナウイルス感染症の影響による生活様式の変化に対する意見が多くあり、「店舗において全てをセルフレジにするのではなく、有人レジも残してほしい」「コロナの影響で制度の情報等が行き届いている人といない人との差が生まれた」といったコロナの影響を受けた特有の意見がありました。

自立支援協議会からの意見聴取については「参考資料5」となり、今年の2月中旬から4月中旬までの間で部会ごとに意見をいただきました。部会のテーマごとに様々な意見をいただくことができました。

これらのデータは市のHPに掲載しております。本日の資料は白黒コピーなので見えにくくて申し訳なかったのですが、HPにはグラフ等カラーで掲載しておりますので、ご興味がある方は見てみてください。

これらの意見を分析し、施策の方向性ごとに抽出してそれぞれの課題案を設定しました。

資料4にお戻りください。一番表面の左上に「知る」と記載がありますが、これが施策の方向性になり、その右側のひし形マークの後の太字の文言が施策の方向性ごとに課題解決のために主に行うべきことの案を掲載してあります。その下の○印の文言は各種アンケート調査やヒアリング調査から出た意見となり、一番下の矢印のマークの箇所の文言は出た意見を総括して分析し、課題と、今後行っていく必要があると考えている事を記載してあります。行っていく必要がある事を簡略化して表現したものがひし形横の課題解決のために主に行うべき事となります。

次に資料5をご覧ください。

現在7期計画を策定しようとしており、第5期からの主に行うべきとした事を主要施策と言っていますが、その変遷を一覧表にしたものになります。前回計画と比較して変更になった課題については色付けしております。

課題については3年で抜本的に変わるものではありませんが、アンケートの回答状況や、課題に対して市がどこまでできるのか等を考慮した上で、主要施策を設定しました。また、第6期計画までは施策の方向性ごとに1つだったり3つだったり主要施策の数に偏りがあったことや、統合が可能な課題も見られたため、7期計画においては施策の方向性毎の課題設定の数を1～2個としました。

1つ1つどのような意見が出た結果、このような課題があると考えため、このような事を中心にやっていきたいとなったと説明していくと膨大な時間がかかってしまうため、今回は第7期計画において変更した主要施策について説明させていただきます。

ただ、この後も7月から9月にかけて推進委員会は開催してまいりますので、お時間がある時にお目通しいただき、内容についてご意見がある際はその都度推進委員会でご意見いただいても結構ですのでよろしくお願いいたします。

まず施策の方向性の「知る」の課題案ですが、第6期において掲げていた「施策のさらなる周知啓発」の文言を第7期では削除しました。これは行って当然の事であり、あえて文言にする必要はないと判断したためです。

次に施策の方向性「相談する」ですが、「相談先の専門性・利便性・多様性の向上」から「多様性」を削除しました。相談先の多様性という言葉が分かりにくい事と、当事者アンケートにおける相談しやすい窓口の希望の回答の特徴として、「専門的な人に相談できる」割合が最も多く、次に「直接会って相談できる」知的障がいの方は「24時間相談できる」と回答した割合が最も高くなっていました。他には「個々の障がいや周りの環境に合わせた相談支援をしてほしい」「課や担当が変わるごとに状況説明をすることが大変なため、関係機関で情報を共有してほしい」といった声だったため専門性と利便性の向上という文言でよいのではないかと判断しました。

次に「相談機関の幅広い周知」につきましては新規設定となりますが、当事者アンケートにおいて、地域包括支援センターや相談支援事業所を知らない方の割合が50%台だったことや、相談できる窓口が分からない、どこにどのように相談すればよいか分からないという意見が他のアンケートからもありました。市にある様々な相談機関を幅広く周知していくことの必要性を強く感じたため、「相談機関の幅広い周知」という新規の課題設定をしました。

次に、施策の方向性「育てる」ですが、「福祉・医療人材の質・量の充実」から「医療」を削除しました。医療人材の質・量の充実についてはアンケートでも特に意見はなく、医療人材の人材育成には高度な専門性が求められることから、この部分に関しては医療の専門機関にお任せすべき分野であると判断しました。

次に、施策の方向性「住まう」ですが、第6期計画の2つの課題を統合させました。文言としては「親なき後を見据えた住まいに関する支援」としましたが、グループホームの充実や公営住宅の確保、グループホームへの入居や一人暮らしに向けた支援、居住後のフォロー体制の確保を行う必要があるため、それらに関する支援を総合して「住まいに関する支援」としました。親なき後という言葉も重要なテーマであるため文言として残してあります。

次に、「生活する・利用する」においては、第6期計画の「ニーズに応じた福祉サービスの質・量の充実、利用の柔軟化」はそのままでしたが、その2つ下の「介護家族の負担軽減のための取組の充実」について、介護家族の負担軽減は主に福祉サービスで負担軽減を図るものなので、ここに統合しました。

「緊急時の対応や困難事例に対する関係機関の連携による支援」については、事業者アンケートや自立支援協議会から意見が出ていた事や、市として今後推し進めていかねばならない地域生活支援拠点事業と関連している部分である為、新規で課題設定しました。

裏面の施策の方向性「学ぶ」の箇所の「教員の障がいに関する理解の促進と専門性の向上」については、課題から削除しましたが、表面の「理解を深める」に「行政や関係機関などの障がいに対する理解の底上げ」の箇所において教員の方の理解の促進や専門性の向上をはかっていきたいと考えております。

また、参考ですが、本日と同内容の議題で計画に関係する市内の関係各課を集めて会議を行っているのですが、その会議において施策の方向性の「学ぶ」についての課題案がなぜ子供に特化した課題となっているのかという質問がありました。「学ぶ」については子供の成長支援をテーマとしているため、子供に特化した内容となっていると説明しましたが、「学ぶ」事については大人でもあてはまるテーマだと思うので分かりにくいのではないかという意見がありました。

全体を振り返りますと、「相談する」における「相談機関の幅広い周知」、「生活する・利用する」における「緊急時の対応や困難事例に対する関係機関の連携による支援」が新規設定となりますが、他の部分は6期計画におけるそれぞれの課題を統合させたり、表現を簡素化した見直し、アンケートやヒアリングで意見が特になかった事による削除となります。

説明は以上でございます。

#### ○松為委員

はい。ありがとうございました。

資料5のタイトルについては、パッと見て中身がきちんと分かるような、そういった重要なキーワードづくりに相当します。この見た目の部分が中身をどこまで反映しているかは、本計画を誰に見てもらうか、誰に読んでもらうかを考えると、非常に重要と考えます。

そのため、今事務局からご提案いただいたものについて、もし修正や再検討が必要であれば、今のうちにご提案いただくのがいいと思います。

どうでしょうか。

#### ○上杉委員

現場の実感として、3点あります。

まず資料 5 の「相談する」に関して、6 期では相談員の質と量の充実と記載がありました。7 期ではそれが削除され、相談機関の幅広い周知となっております。しかしながら、実感として相談員さんがいない、もしくは満足のいく支援が受けられないという声が多く多い印象ですので、これはこれとして切実な部分だと私は思います。

次に「住まう」に関して、7 期では、親なき後を見据えた住まいに関する支援とありますが、これも当事者の感覚ですが、親なき後に関係なく、成人したら地域で自立した生活をするということが重要だと思います。ですので、6 期のタイトルの方が、現場の感覚に合致すると感じます。

最後に、なくなるとおっしゃった「教員の障がいに関する理解の促進と専門性の向上」が、「理解を深める」の「行政や関係機関などの障がいに対する理解の底上げ」に包含されるのではないかとありますが、少し無理があるように思います。当事者の団体で、学齢期のお子様のお母様たちから話を聞くと、本当にここに関しての悩みが非常に多く出てきます。

子供や保護者はどんどんどんどん替わってしまいます。このままでは、問題が残されたまま次の子供の世代になってしまう状態ですので、課題として残すべきではないかと私は思います。

#### ○事務局（荒井課長補佐）

ご意見いただきましてありがとうございます。

まずひとつ目の相談員の質量の充実に関して、説明が足りず申し訳ございません。「育てる」に「福祉人材の質量の充実」がありますので、そこに包含できたらと考えておりました。しかしながら、相談員が足りないということは、ここに包含させるのではなくて、課題として見えるようにすべきということでしょうか。

#### ○上杉委員

福祉職員も基本的には足りていませんが、相談支援という事業の重要性を考えると、ここは必須ではないかと思えます。今後も相談支援の需要は増えてきますので、別のほうが良いように思えます。確かに相談先の専門性利便性の向上もその通りだと思いますが、まずなにより相談員がいないというのが一番の課題だと思います。

#### ○田中委員

私もやはりこれは別に出しておいていただいた方が課題として見えやすいかなと思います。

私たちも計画相談だけでなく、一般相談という形でも相談を受けしておりますが、確かにそのニーズは増える一方という形で、質の向上はもちろん私たちが努力していかなければいけないところですが、やはり相談員がもっと増えていく必要があるだろうと日々感じているところです。

#### ○譲原委員

私も、相談の専門性向上については、私たちが努力する必要があるとは思っておりますが、先ほどおっしゃった相談員がそもそも足りていない、それによって利便性が高まらないということは、本当に問題があるなと思っています。

しかし、それも何年も問題を提起し続けておりますが、増えていないのが現状です。増やす取り組みも必要ですが、今後もそう極端に増えないと想定しています。増えない場合に、その利便性をどう高めるか。今の業務整理などが必要と考えています。相談支援事業所や相談員がやらなくてもいいような業務などを整理し、相談員が増えないとしても、業務を整理することでその相談員のネットワークが向上すると考えています。

相談支援事業所の業務負担の軽減とすると、当事者からは言いづらいですが、相談員がより動きやすくなるような取り組みについての記載も必要かと思います。

#### ○松為委員長

専門性利便性について、専門性を高めていくことは、中の業務を精査することだと考えています。余計なものは分担し、自らの専門性を高めていくことが、専門性利便性向上に繋がるはずです。「相談する」の専門性利便性向上の中に、サブ項目として記載は可能と感じます。

質、量の充実については、「育てる」との関連性で考える必要があると思います。ここで言う「育てる」については、先ほどお話ししたように、例えば医療については医療分野に任せ、福祉人材を育てていくということだと考えています。であれば、その福祉人材の中には、もちろん相談員も入ってきます。

そのため、「相談する」では、相談先の利便性や広報という点、「育てる」では、相談員の質量の充実という点を記載すべきではないかと考えます。なおかつ、「相談する」の中で業務の精査などに触れるべきではないでしょうか。

すると、この「育てる」では単なる福祉人材としましたが、福祉人材のところをもう少し丁寧に、相談員を強調することで整理できるのではないのでしょうか。

#### ○上杉委員

今の委員長のおっしゃることは私もよくわかります。

見えることが重要だと思いますので、タイトルに記載があれば統合することはやぶさかではありません。

#### ○松為委員長

では次に、親なき後についてですが、親なき後に限らず福祉の中で支援していくことが福祉政策として重要だと感じます。

○上杉委員

人生 100 年時代ですので、親が 100 歳まで生きたら、そのあとのことになってしまう。それは少しそぐわないように思います。

親が自分の人生はないまま、子供の責任をすべて背負っていくようなイメージは持たせたくないと感じます。親も自分自身のキャリアを積んでいく。子供自身は親に依存せず、いろんな人たちの力も借りて、全体で支えるイメージの方が望ましい気がします。

○柴田委員

当事者の方の高齢化に伴い、共生が重要といわれています。

親なき後を見据えることも大事ですが、利用者の方の長生きに向け、いわゆるステージが変わるごとの支援や関係性が重要だと感じます。

○事務局（荒井課長補佐）

確認をさせていただきます。

先ほどの相談員の質の充実の部分は「育てる」の方の福祉人材の質の充実というところで統合してはいかがかというご意見がありましたが、例えば相談員等福祉人材の質の充実という形で相談員を頭出しする形でよろしいでしょうか。

○松為委員長

上杉委員、いかがでしょうか。

○上杉委員

いいと思います。

○事務局（荒井課長補佐）

また、上杉委員から 6 期の方が表現をわかりやすかったというご指摘や、柴田委員から共生というテーマを盛り込んだ設定にしてはいかがかというお話がありました。今すぐには浮かびませんが、第 6 期の「地域での自立した生活」を基に再検討する方向でよいでしょうか。

○松為委員長他

はい。そこはお任せします。

最後に、上杉委員からご指摘ありました「学ぶ」です。「教員の障害に関する理解の促進と専門性の向上」ですが、おっしゃることも最も、やはり何でもかんでも包含するのはいかがかなと感じています。



インクルーシブ教育についてはいかがでしょうか。本来、教員自身がインクルーシブを進めていくためには、障害を持った人たちを学ばなきゃならないはずで。そのため、教員の障害に関する理解というのは、インクルーシブ教育と言ったときに、概念的に含まれると感じています。

ただし、インクルーシブ教育への理解が十分ではない現状で、それを表に出すと危ないようにも感じます。

#### ○上杉委員

インクルーシブ教育については、私の理解の中では、ともに学ぶ場、学ぶ場を共有しながら個々の障害に合った支援を受けられるという二つが揃っていることが、インクルーシブの条件です。

そのため、教員の障害に対する理解の促進と専門性の向上だけでは、分からない部分があると思います。インクルーシブ教育という言葉だけで、市民の方みなさんに理解していただけるとは思えないので、平たい文章に直すなど工夫が必要かと思います。

#### ○松為委員長

ご指摘あった教員の理解促進については、例えば文部科学省でも今非常に大きな課題になっています。そのため、頭出しすることで、特に普通級の先生方の障害に対する理解を強調することは、必要なところと感じます。

上杉委員からご指摘あったように、インクルーシブに関しては、噛み砕いた表現などもう少し別の言葉で考えたほうが良いように感じます。

他どうでしょうか。よろしいですか。

続きまして次第の報告事項に入ります。障がい者の現状と各サービスの利用状況について、資料6を基に事務局で説明よろしくをお願いします。

#### ○事務局（荒井課長補佐）

報告事項、「障がい者の現状と各サービスの利用状況について」、事務局からご説明させていただきます。資料6をご覧ください。障がい者の現状について概要をご説明させていただきます。

まず「身体障害者手帳」の手帳所持者数の推移ですが、(1)の表をご覧ください。25年度と比較すると0.1%減少しております。28年度位までは上昇傾向でありましたが、31年度からは微減している状況です。

次にその下の円グラフの表ですが、年齢別の身体障害者手帳所持者数ですが、65歳以上の方が70%以上を占めております。この傾向はここ数年変わらず、ご高齢の方が増えている傾向となります。

1枚おめくりください。次の表は障がい種類別の身体障害者手帳所持者数です。重複して障害をお持ちの方もいらっしゃるの、先ほど説明した手帳所持者数よりは数が多くなります。占める割

合としては肢体不自由の方が56%、内部障がいの方が28%、聴覚障がいの方が9%、視覚障がいの方が5%、言語機能障害の方が2%となります。

次に障がい程度別手帳所持者数ですが、1級、2級、4級が20%を超えております。障がい内容によっては腎臓機能障害のように1級と4級しかない障がいもあります。

1枚おめくりください。次に知的障がいの方が所持する療育手帳所持者の推移となります。こちらは25年度から比較すると56.6%増であり、10年前と比較すると1.5倍以上増加となっております。31年度位からは5%~10%程度増加したり横ばいだったりという傾向です。障がいに関する認知の広まりや、成人以降に手帳取得を検討する方が増えているためと思われます。

次にその下の円グラフの表は療育手帳の年齢ごとに占める割合です。こちらは18歳以上65歳未満の方が62.8%を占めており、6歳以上18歳未満の方が28.4%を占めております。

次にその下の円グラフは障がい程度別の所持者数ですが、B2という軽度の等級の方が41.6%で一番多い割合となります。目安として、軽度で小学校6年生程度、中度で小学校3年生程度と、重度が6歳程度、最重度が3歳程度の知能指数となります。療育手帳というのは他の手帳と違い、現在の状況で障害を判断するのではなく、18歳までに知的な遅れがあったかによって等級が決定されます。

1枚おめくりください。次に精神保健福祉手帳所持者数の推移ですが、申し訳ありません、この表だけ伸び率が記載されておりましたが、25年度と比較すると1.82倍となっております、ここ数年は毎年度6~8%程度増えている状況です。等級としては2級の所持者が最も多く、60%程度を占めております。

その下の自立支援医療については、精神科に通院する際の自己負担割合を1割にする受給者証をお持ちの方の推移ですが、25年度と比較すると1.41倍となっております、ここ数年は毎年度4~6%程度増えている状況です。精神保健福祉手帳も同様ですが、こちらも世間での認知の広まりやコロナ禍等で心のバランスを崩す方が増加している事等により今後とも増加していく事が見込まれます。

1枚おめくりください。次が障がい支援区分の割合です。こちらは障がい福祉サービスを利用する際に必要な認定度合いの状況です。障がい福祉サービスとは、自宅へのヘルパー派遣等の訪問支援、就職に向けた支援をする就労支援、ショートステイやグループホームなどの居住支援、移動を介助する移動の支援等があります。支援をする際に時間がかかる見込みが多ければ多いほど区分が重くなり、最重度の区分が6となります。区分2から6までそれぞれ20%前後を占めている状況です。

最後に難病患者数ですが、こちらは「指定難病医療費助成」の対象者数と「小児慢性特定疾病医療費助成」の対象者数となりますが、こちらも21年度と比較すると3割近く増加しております。数字の管理は茅ヶ崎の保健所や平塚の保健所で管理している数字のため、どのような傾向の難病が多いか等は分かりませんが、医療技術の発展により難病数の増加や難病対象者数も増加していく傾向のようです。

次に、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスのここ3か年の実績値となります。

直近4年度は計画値と実績値が記載されていますが、

計画値と実績値で乖離が大きいサービスは「行動援護」「自立訓練」「短期入所（医療型）」「保育所等訪問支援」となります。原因はサービスによって様々であると思われませんが、これらの傾向を見据えて次回の計画値を設定する必要があります。

最後に地域生活支援事業のここ3か年の実績値となりますが、こちらも計画値と実績値で乖離が生じているのは「理解促進研修・啓発事業」「成年後見制度利用支援事業」

「日常生活用具等給付事業」「社会参加促進事業」ですが、「成年後見」と「日常生活用具給付事業」についてはその年度の申請者数に波がある事業ですので、中々一定の数字が算出されにくい傾向があります。

説明は以上でございます。

○松為委員長

ありがとうございました。

それでは、今のこの資料につきまして、ご意見ご質問等ございましたら、皆様のご意見お伺いいたします。どうでしょうか。

○上杉委員

重度訪問介護について、こちらは年間の時間数でしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

月の時間数になります。

○上杉委員

重度訪問介護は、集団生活に見合わない、それができない方が1人住まいする際、張り付いて支援するサービスだと思いますが、月の時間数だとしても311時間だと全く足りていないと思います。先ほどの地域での自立した生活にも絡みますが、重度の方が通所時間などを差し引いたとしても、1月30日、しっかりと誰か人がついて暮らせるような時間数ではないと感じます。少なくともそういう暮らしをできる方が数人はいるような目標設定にはできないのでしょうか。

○事務局（荒井課長補佐）

重度訪問介護については、家族がある程度見た上で、一部の時間をヘルパーさんをお願いするご家庭もあれば、あんまり単身で使われている方はいらっしゃらないと思います。つきっきりで使われている方も様々ですが、家族がいらっしゃらない方になるとかなり時間数は伸びると思われれます。今ご指摘ありました通り、この重度訪問介護を使う方がどれぐらい使うのかをベースに、時間数について

ては計画で規定していくべきだとは考えていますので、そういったことも見込んで設定をしていきたいと思います。

#### ○上杉委員

2年ほど前に茅ヶ崎にある重度訪問介護の事業所に行ってきたことがあります。

そこで当時、一人暮らしをする可能性がある重度の方に、このサービスが使えないかと相談したところ、茅ヶ崎市がその当時、上限100時間を設けていたため断念したことがあります。

そういう方がサービスを申請してきた時には、必ずその時間数を出し、実績が上がることで次年度の計画ができるという流れを作りたいと思います。

#### ○松為委員

まさにそのとおりで、ニーズを基盤にして積み上げる必要があると思います。

要望としてお願いします。

他に何かないでしょうか。ではないようでしたら、報告事項も以上で終了します。

その他につきまして、配布資料ございますので、どなたか説明をお願いします。

#### ○上杉委員

配布資料についてご説明しますが、その前に全体に関してお願いがあります。

まず、資料6に関して、これだけでもカラーにしていただけないでしょうか。

次に、本計画の周知についてです。これまで、何回かわかりやすい版を個人的に作成しようとしたのですが、上手くいきませんでした。また、わかりやすい版を作成したとしても、療育手帳で言うとB2もしくはB1ぐらいの方しか理解が困難ではないかと感じています。そのため、ちがさき障がい者支援アプリができたので、障がいのある方にもわかりやすい短い動画のようなものを作成し、本計画を周知できないかと提案します。

チラシの方の説明をさせていただきます。明日の開催のため恐縮ですが、秦野市の自閉症児者親の会が、明日2時から秦野市で講演会を行います。全日本手をつなぐ育成会連合会の事務局長又村あおいさんと、日本手をつなぐ育成会の副会長小島香子さんが、強度行動障害についてのお話をされます。おそらくこのタイトルでは、田村さんも初めてお話されるかと思います。まだお席が空いているところということですので、もしご関心があれば、どうぞご参加お願いいたします。

#### ○松為委員長

はい、ありがとうございました。

他に何かアナウンスすることありましたら。

私のことですが、8月に日本職業リハビリテーション学会を、神奈川県立保健福祉大学で開催します。その中で、最終日に私が市民公開講座をやることになりました。テーマは、就労支援における様々な社会資源の支え方のようなものを予定しています。

日本の職業リハビリテーションや就労支援に関する様々な動向、特に知的や発達障害の人たち、学齢期の学生などの問題は全国的にも大きな課題になっていますので、それらに関して話したいと思います。詳しくは学会等のホームページをご確認ください。

それでは最後に、事務局から何かございますか。

#### ○事務局（荒井課長補佐）

繰り返しになりますが、今後のスケジュールについて改めて説明させていただきます。

7月下旬から8月上旬にかけて、2回目の推進委員会を開催させていただく予定です。そこで計画書の素案をお示しさせていただきます。そこで意見をいただいて修正したものを、8月下旬から9月中旬ごろ開催予定の第3回推進委員会で諮らせていただく予定となります。

以上となります。

#### ○松為委員長

ありがとうございました。

それではこれもちまして、令和5年度第1回茅ヶ崎市障害者保健福祉計画推進委員会を終わりたいと思います。長い時間皆さまお疲れ様でした。