

令和5年度福岡市保健福祉審議会 障がい者保健福祉専門分科会
(第3回) 議事録

開催日時等

日時 令和6年1月16日(火) 15:00～

場所 天神スカイホール メインホール B

会議次第

1 開 会

2 議 事

(1) 第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画(答申案)について

事務局：本日はお忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。定刻になりましたので、令和5年度第3回福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会を開催いたします。

本分科会の司会進行を担当いたします福岡市福祉局障がい者部長の竹森でございます。どうぞよろしくお願いいたします。会議の時間は、16時30分までの1時間半程度を予定しておりますのでよろしくお願いいたします。

本日は、委員総数22名のうち、会場に17名、オンラインのほうで3名、計20名がご出席されております。過半数の委員に出席いただいておりますので、福岡市保健福祉審議会条例第7条第9項の規定により、本日の会議は成立いたしておりますことをご報告させていただきます。また、福岡市情報公開条例に基づき、本審議会は原則公開となっております。議事作成のため、Zoomのレコーディング機能により記録しております。あらかじめご了承ください。

それでは配布資料の確認をさせていただきます。お手元にお配りしております会議資料をご覧ください。「会議次第」、「委員名簿」、「座席表」、資料1「第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画(原案)への市民意見と対応(案)」、資料2「第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画(答申案)」でございます。資料に不足等がありましたらお知らせください。

次に会議次第についてご説明します。本日の議題は、「第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画(答申案)について」の1件となっております。

それではこれより先の議事進行につきましては、福岡市保健福祉審議会条例第7条第5項および第6項に基づき、会長に議長を務めていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

会長：本日はよろしくお願いいたします。委員の皆さま方におかれましては、限られた時間の中で議事の進行にご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは議事に移りたいと思います。議事1の「第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画(答申案)について」になります。本計画については、8月の専門分科会における審議の後、11月に市民の皆さまから意見を募集するパブリックコメントが実施されています。本日の審議では、委員の皆さまにパブリックコメントで寄せられ

た意見への市の対応および答申案について、ご意見を承りたいと思います。計画の策定については本日が最後の審議となりますので、どうぞよろしく申し上げます。
では、事務局からご説明をお願いします。

事務局：障がい企画課長です。まず初めに、昨年度実施しました市民意見募集について説明します。資料 2 の 52 ページをご覧ください。前回の分科会でのご意見を踏まえて、原案を公表してパブリックコメントを行っております。意見募集期間は、令和 5 年 11 月 1 日から 11 月 30 日までの 1 カ月間で、市政だよりで告知の上、市の関係機関や障がい児者の相談窓口にて閲覧・配布を行っております。

53 ページをご覧ください。意見募集の結果ですが、計画に対する意見が 5 件、その他の意見等が 7 件、合わせて 12 件のご意見を頂いております。

資料 1 をご覧ください。12 件の市民からのご意見への対応案をまとめたものです。資料には、意見番号として 1 番から 12 番まで記載しています。また、「意見を頂いた箇所」「意見の全文」「意見への対応」など、市の考え方の順に記載しています。

「意見への対応等」をご覧ください。3 つに区分しており、1 つ目は、計画原案に対する意見を踏まえ、原案から修正したものです。2 つ目は、意見に対して原案どおりとしたもの、3 つ目は計画原案以外への意見等のため、その他の意見等としています。本日は、頂いた意見に対して「修正」、「原案どおり」としたものに絞ってご説明します。

まず、資料 1 の意見番号 1 をご覧ください。

「障がい者の現状」の、「障がい児・者の手帳所持者数の推移および各手帳所持者の年齢構成別の推移」に関する意見です。意見の内容は、「身体障がい児・者の手帳所持の数、年齢構成の推移データにおいて、視覚障がい・聴覚障がい・肢体不自由・内部障がいなどの障がい種別が分かるように示せないか」というものです。意見への対応は、「修正」としています。

資料 2 の 4 ページをご覧ください。頂いたご意見を踏まえ、障がい種別が分かるよう、身体障がい児・者の障がい種別の内訳の円グラフを追加しています。

資料 1 の意見番号 2 番をご覧ください。資料 2 の 27 ページになります。「障がい福祉サービスに関する種類ごとの実績および見込量の居住系サービス」のうち、「共同生活援助・グループホーム」に関する意見です。意見の内容は、「グループホームの見込みについて、何が問題点でどの点で障がい者が困っているかが表れていない。重度重複の障がい者を受け入れるグループホームの数値を出してほしい」というものです。

意見への対応は、「原案どおり」としています。意見に対する市の考え方は、グループホームにおける重度障がい者の受け入れの促進は重要な課題であると考えていることから、市独自の制度として、事業所に対し設備面の経費を助成する補助金制度を設けるとともに、重度障がい者の受け入れが進まない事情の把握に努め、令和 2 年度に人件費を助成する補助金制度を設け、令和 4 年度に拡充し、受け入れの促進を行っており、今後、補助制度の効果や重度障がい者の受け入れ状況の推移を把握して施策に生かしていきたいとしております。

次に、意見番号 3 番をご覧ください。資料 2 の 27 ページになります。意見番号 2 番と同じく、「障がい福祉サービスに関する種類ごとの実績および見込量」の居住系サービスのう

ち、「共同生活援助・グループホーム」に関する意見です。意見の内容は、「共同生活援助の実績について、知的障がい者と重症心身障がい者（重度重複障がい者を含む）は、別々に集計しなければ実態が把握できないのではないかと。障がい種別程度ごとに集計しなければ、重症心身障がい者の居住支援の利用実績の実態が把握できないのではないかと」というものです。

意見への対応は、「原案どおり」としています。意見に対する市の考え方は、意見番号 2 番と同様となります。

次に、意見番号 4 番をご覧ください。資料 2 の 27 ページになります。意見番号 2 番および 3 番と同じく、「障がい福祉サービスに関する種類ごとの実績および見込量」の居住系サービスのうち、「共同生活援助・グループホーム」に関するご意見です。意見の内容は「重症心身障がい者の住居支援を進める具体的施策が必要なのではないかと。施設入所支援の見込み人数が減少している中、共同生活援助・グループホームの見込み人数が増加しており、重症心身障がい者の住居支援の受け皿はグループホームになると思われるため、重症心身障がい者を受け入れ可能なグループホームが整備されるかが今後の課題である」というものです。

意見への対応は、「原案どおり」としてあります。意見に対する市の考え方は、意見番号 2 番および 3 番と同様となります。

次に、資料 1 意見番号 5 番をご覧ください。資料 2 の 35 ページになります。「地域生活支援事業に関する種類ごとの実績および見込量」のコミュニケーション支援事業のうち、「手話通訳者派遣事業」に関する意見です。意見の内容は、「手話通訳者派遣事業の実績について、対面通訳か遠隔通訳か内訳が分かるように示していただきたい」というものです。

意見への対応は、「原案どおり」としてあります。意見に対する市の考え方は、令和 3 年度および令和 4 年度の手話通訳者派遣事業は全て対面通訳となっており、ご提案いただいた手話通訳派遣の対面と遠隔の内訳については、遠隔派遣を行うのは感染症の流行や災害等の理由により対面での通訳が困難な場合が主な理由となり、見込むことが難しいため、原案どおりとしています。

意見に対して、「修正」および「原案どおり」としたものについては、以上となります。なお、今回の意見に関する以外の意見についても、大変貴重な意見として今後の市政の参考とさせていただきます。

資料 2 をご覧ください。先ほどの意見を反映させたものが計画の答申案となり、答申にあたり追加したものを説明いたします。

資料 2 の 51 ページをお開きください。福岡市保健福祉審議会の答申文案となり、審議会委員長から福岡市長へお渡しいただくものになります。内容については、第 7 期福岡市障がい福祉計画および第 3 期福岡市障がい児福祉計画においては、地域において必要な障がい福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業および障がい児通所支援等の各種サービスが計画的に提供されるよう、令和 8 年度末における障がい福祉サービス等に関する数値目標の設定、および各年度のサービス需要を見込むとともに、サービスの提供体制の確保や推進のための取り組みを定めるとしてあり、福岡市ではこの答申を踏まえ着実に取り組みを推進するように要望する内容としています。事務局からの説明は以上です。

会長：それでは事務局から説明がありましたパブリックコメントへの市の対応および答申

案について、確認したい内容やご意見、ご質問はございませんでしょうか。

委員：資料1の意見番号2と3について、市の考え方が意見に対する答えになっているのかどうか、私はあまり納得できないなと考えております。例えば2番であれば、重度重複障がい者のグループホームの数值化への意見に対しての回答を読むと数值を把握していないということでもよろしいでしょうか。

事務局：障がい福祉課長です。意見番号2、3、4については、国の基本指針により居住系サービスの利用者見込量を設定しています。また、見込量を設定するうえで、重度障がい者等の見込みを個別に設定することが望ましいとされており、その例示として「強度行動障害、高次脳機能障害を有する障害者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者」となっております。検討は行ったのですが、現行の福岡市のシステムでは、区分1～6までの割合は把握していますが、それらは正確に把握できないことから利用者見込みは行わないこととしました。

会長：現状、利用者数の把握がまだ難しい状況であり、今後の対応になるということですが、委員いかがでしょうか。

委員：分かりました。ご意見はごもつともであり、分かりやすい数字、国の基準にとどまらず、そこは踏み込んでやっていただけたらと思います。今後の課題でしっかりやっていただければと思います。

会長：今後、市独自の制度で補助金制度が始まり、利用者数の把握ができるのではないかとこの見込みでもよろしいですか。

事務局：障がい福祉課長です。強度行動障がいや医療的ケアを必要とする方に関しては、障がいのサービスを受ける際の調査などにより把握しておりますが、システム上でその後の追跡ができない状態です。次回計画の策定時には、数字を把握して盛り込むかどうかを、分科会のご意見等も踏まえて検討していきたいと考えています。

会長：ありがとうございます。それでは他の委員の方で、ご意見、質問などがあればお願いいたします。

委員：重度障がい者の居住についての意見が3点挙がって、意見番号2、3、4どれも重度障がい者が居住できる場所がないということが書いてあります。重度障がい者を受け入れるグループホームが出てきている実態があり、実際どういうところが受け入れようとしているかという、ある方面を言えば、障がい福祉サービスというのが社会保障の分野と言えるのだろうかと思いたくなるような側面もあって、盛んにビジネスセミナーが開催され、コンサル会社等々やら建設会社が建設と併せて提案するみたいなことも、その様なビジネスセミナーに参加して初めて障がい福祉のことを知って開業するようなパターンがあった

り、全国展開で何十カ所、何百カ所どんどん開業するところも出てきている。

かなり遠方で県外に本社のある会社が、福岡市にもグループホームをつくるために現地採用をして、重度障がい者対応の経験がない職員だけでやっているのに、受け入れますというやり方をしていたり、あまりにもビジネスチックなやり方のところが出てきていて、実際受け入れると中々できていないというような、ちょっと危険な面も見え隠れしているようなところもあります。

この問題に関しては、どのような法人であればきちんとできるのか等のハードルも含めて検討していく必要があります、福岡市で長年、重症心身障がい者の通所サービスをやってきた法人がなぜできないかという、実態を知っているし、重度障がい者の対応のことを深く知っているからなかなか手が出ないわけであって、一方では経験がないから始めるところもあって、これはきちんと検討していく場が必要だと思っています。

この計画においては原案どおりでいいのかもしれませんが、市として重度障がい者の居住についての施策を検討する場合は、ぜひつくっていただきたいと思っています。これは前からお願いしたことです、その進捗状況や検討会ができそうなのか等、コメントいただければと思います。

具体的には、障がい者等地域生活支援協議会の専門部会の1つとして、重度障がい者の居住についての部会の立ち上げを前から要望はしていたので、その進捗状況をお聞きしたいということです。

会長：委員から現状の情報を頂いたわけですが、事務局のほうから進捗状況などをお願いします。

事務局：障がい者支援課長です。地域生活支援協議会でもご意見を頂いており、重度障がいのある方の居住の場の検討をする部会の設置について、内部で検討中であり、まだ具体的にどんなものを立ち上げるかというのは決められていない状況です。

委員：民間施設協議会が強度障がいについての検討会を立ち上げています、リンクさせていきたいと思っています。どうぞよろしくをお願いします。

会長：委員ありがとうございました。それでは他の委員の方で、ご意見、質問などがあればお願いします。

委員：意見番号2、3、4に関するところですが、いずれもほぼ類似した意見が出ており、非常にクリティカルなところなのかなと感じました。市としても重度障がい者の受け入れの促進が重要な課題であるということで、既に市の制度として、補助金制度も設けられていることですが、重度障がい者の受入れの実態が改善したのかどうかの数値を出すことが必要だと思っています。

また、「今後、補助制度の効果や重度障がい者の受け入れ状況の推移を把握して施策に生かしていきたい」という回答は、来年度以降この辺りの数値も把握し、次の計画の原案には反映させる予定であるということによろしいでしょうか。

事務局：障がい福祉課長です。補助金に関しては既に実施しており、対象は市内のグループホームとなります。令和元年区分6の方が32名から、令和5年度では100名程度に増えているので、補助金の効果は上がっていると思います。ただ一方で、グループホーム自体も増えておりますので、そういうことも含めて、重度障がい者について受け入れを促進していきたいと考えています。

計画については、今回の答申案において令和6年度から令和8年度までの見込量を設定しています。

委員：数値について、3年計画のどこかで反映させると理解してよろしいでしょうか。

事務局：障がい福祉課長です。計画のつくりについては、この計画を作って3年間でそれを見据えていくような形になりますので、分科会などで数値を示してほしいと意見があれば、可能な範囲でお示していきます。

委員：これだけ声が上がっていますので、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。それでは他の委員からのご意見、ご質問などあればお願いいたします。

委員：資料2の12ページ「(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」という項目があって、「精神病床における1年以上長期入院患者数」が数値目標として設定されています。地域包括ケアシステムが構築されていくと、その実績、数値目標としてこの項目が適切なのかとすごく疑問を感じて、今回の計画としては今の段階から変えるということは難しいのは承知していますので、今回はこれでいいと思うのですが、地域包括ケアシステムの構築が進めばどうして1年以上の長期入院患者が減るのかというところで、まるで「風が吹けば桶屋が儲かる」みたいな目標設定になっている気がします。

しかも、精神病床の長期入院患者が減る、退院促進を行うところで、福岡市が直接に働きかける部分というのは、ほとんど無いと思います。そうすると福岡市として働きかける部分がほとんど無い、精神科病院の治療をいかに進めていくかというところでの目標になると思うので、これが数値目標として適切なのかと。むしろ福岡市として、地域包括ケアシステムの中でこういったものが積極的に働きかけることができ、そういったものを数値として設定するというところのほうが、より分かりやすいのではないかと感じております。

今回、間に合わないのももちろん分かっているのですが、例えば精神科入院患者の精神科病院に訪問して聞き取りする事業のようなことが新たに新設され、そのチームがいくつできて、何回病院に訪問したか等の福岡市として働きかけた数値が積算されていく数値のほうが、目標としては望ましいのではないかと考えています。次期計画の策定の際にぜひ検討いただければと思っています。

会長：ありがとうございました。精神障がいの方の地域包括ケアシステムの構築に対しての目標あるいは見込量に関して、1年以上長期入院患者数の数値というのがふさわしいのかどうかというご意見だったと思うのですが、事務局のほうから何かお返事がありますでしょうか。

事務局：保健予防課長です。ご意見ありがとうございます。

目標値につきましては、基本的には国の指針に基づいております。福岡市としては、精神病床の長期入院者の支援における地域包括ケアシステムの部分について、例えば地域の中でどのように生活をしていくかを検討していく、地域の中での理解を進めていくということを中心に進めています。地域移行のために何をすべきかを他の協議会でも検討していますので、どのような進め方をしていけばいいのか、目標値はどういうふうなところを目指すのか、それを評価していくにはどういう数値があればいいのかということも出てくるかと思っておりますので、他の協議会でも意見を伺いながら、引き続き検討を行いたいと思っています。

会長：ありがとうございました。それでは他の委員からのご意見・ご質問ございませんでしょうか。

委員：計画については、市の説明で大体理解できました。ただ申し上げたいのは、計画を立てることが最終目標でなく、計画はあくまで計画であって、この内容以上のものを市民の方に還元し、市民の方に福祉の施策を広めていくことが最終的な目標になると思います。計画を立てるだけでなく、この内容に沿った形でより良い福祉計画の実施に向けてさらなる検討をお願いできればと思います。よろしく申し上げます。

会長：ご意見を頂きましてありがとうございます。事務局から何かありますか。

事務局：障がい企画課長です。ご意見ありがとうございます。皆さまから頂いたご意見をしっかり踏まえて、施策実施に努めてまいります。

会長：他の委員からのご意見・ご質問ございませんでしょうか。

委員：委員の中にも精神の関係の方々がいらっしゃるので意見交換も兼ねてお尋ねいたします。精神科病院の退院に関して、なぜ長期入院になるのか、どうやったら長期入院の方が退院できるのか、どんなお考えなのかをお聞きできればと思います。

委員：精神障がい者を持つ家族です。私ども家族として、治療をしている中、これは病院側のお考えもあるかもしれませんが、お薬のいろいろな調整もあり、3カ月は絶対必要とおっしゃるんです。でも3カ月で精神障がい者が入院して、はたして本当に退院していいものかというのが、私ども家族としてはすごい不安感を持ちながら受け入れなきゃいけない状況です。

先ほど委員も言われたように、病院とか色々なところを訪問しながらであれば、私も理解しますけれども、この1年というのをどういうことで基準としたかというのが疑問です。

委員：3カ月では入院が短すぎることについては、1つは僕ら福祉の施設側からすると、精神保健福祉士は何人もいるのだけど、本当に入院が必要な方をグループホームでお迎えして支えられるだろうかという不安がものすごくあります。僕もあるし、そういう声はよく聞くんです。そうするとやはり病院で見てもらわないといけないという意見も出たりします。

かといって、病院にいと入院が長過ぎることになってしまうという意味では、病院との中間をどうつくるか、グループホームで見ると、ちょっと悪くなった時にすぐ移れるような仕組みであるとか、そのようなことが必要ではないかと最近言われているところなんです。

委員：ありがとうございます。

委員：ありがとうございます。他の委員の方で精神福祉協議会において施設運営に詳しい方がいらっしゃるの、お聞きいたします。長期入院がなぜ解消されないのか、どうしたら解消されるのかを教えてください。

委員：難しい問題だと思うのですが、精神科病院において、なるべく入院が短期になるようにという努力は、今すごくされていると感じています。また、そのための地域包括ケアシステムでもあると思います。

先ほど委員からあった3カ月というのは、1つには病院の経営というところで、3カ月を単位として入院費用が下がるので、一番入院費が高い3カ月は入院し、4カ月目になるべく退院してもらおうという経営になっているのかなと感じています。また、1年以上という方についてはなかなか体制が整わないということもあるのだろうなとも感じます。

そういう意味では、地域の福祉の我々からも病院に働きかけていく、一緒になって退院を促進していく、地域移行・地域定着というところでの働きかけというのをもっとやっていく必要があると思っています。

また、精神科病院でも入院が長期にならないような努力や働きかけ、地域で生活をしてもらう取り組みなどを以前に比べると、すごくされていると感じているのですが、それに対してすごく頑張っている病院と、なかなか手が回っていない病院に差があるとも感じています。

本当に必要な時に短期間入院をしてなるべく地域で生活をしていく、それを地域で、帰ってきた時に全体で支える、そのためのケアシステムをいかにして作るかというところ。家族だけに責任・負担を負わせるのではなく、地域の色々な支援者が一緒になって支えられるように、家族の負担・不安を解消、軽減できるように取り組んでいくというところのネットワークというか、取り組みをさらにつくっていきけるといいんだろうなと感じています。ここで言わせていただいたのは、地域包括ケアシステムの数値目標としてこの数字が適切なのかという意味では言わせていただきたかったというのがございますので、病院の院長

先生たち、経営の方たちからすると、経営状況が厳しくなってきたというところであれば、少しでも長く入院してもらいたいというふうに経営者であれば考えられるのかなと。そうすると出口が狭まってしまうんじゃないかと考えてしまいますので、そうではないところでの目標だったらいいなと思ったので質問としてさせていただいた、ご意見としては出させていただいたところです。

どうすれば長期入院の方が減っていくのかというのは、本当に難しいところかなと思ってます。私も以前、精神科病院に勤めており、1年と言わず10年、20年と入院している方々が精神科病院に沢山いますので、どうしたらそのような方々にまで手を差し伸べることができるのか。そのような方でも退院してみようか、退院させてみようかというふうに周り、支援者、治療者が考えてもらえるような体制をつくっていけるかというところを考えていけたらいいなと思っています。

委員：日本の精神科入院が多いと言われているのは、1つは日本の医療制度が民間事業者が運営する仕組みになっており、入院患者が減ると収入が減って雇用もままならない、潰れるんじゃないかというのは、精神科病院協会が明確に言っていることです。これは制度上の根幹的な問題としてあるということです。

そしてもう1つは、一般的に退院したいのにできないという言い方をする方が多いけど、みんながみんな退院したいと思っているかということ、意外とそうでもないという側面が実際にはあります。多分アンケートをしたら、退院したいと言うかもしれないけど、じゃあ今から3カ月間かけて退院準備をしようかと言うと、やっぱり手が下がる人のほうが実は多いという実態もあります。

福祉の先進国であるスウェーデンに何度か行って、1つなるほどと見えたところは、日本の病院は看護師をはじめソーシャルワーカーもみんな優しいんですね。これは海外とは明らかに違いで、それで居心地がいいという側面も否定できないというのがあります。その中から無理やり出すのがどうなのかということもあって、やっぱり不安に思うところもあるし、体調悪くなったらすぐ戻れるのだろうかという不安もあると思います。少し視点を変えて、どうやったら本人が肯定的になるかということ、もう1回、福祉サイドからも病院と深く関係をつくって、明るい地域移行というのが見えるようにしていけないのかなと思っています。

これも地域生活支援協議会の専門部会で、精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの検討会があるので、これをもっともっと活発に動き出してほしいなと思っています。

委員：今の委員のお話の中で、中には病院から退院したくないというアンケートもあるかもしれない、本当は退院したくないという方も一部いるかもしれないとありました。それは確かにそうかなとも思うのですが、積極的にそれを選んでいるのではなく、私は人として地域で、また社会で生活をしていく中で、やっぱり入院しておきたい、ずっとこの中に入院しておきたいと本当に心の底から思っている方というのは、いないのではないかと。今さら外に出てもとか、外にはどんな制度があってどんな社会になっているのか分からなくて不安だから、それよりはもうこの中で安心して消極的に中を選択するというのはいるのかもしれないけれども、人として生活している以上、社会の中で少しでも今よりもいい

生き方というか、いい自分で生活したいと思うのが人ではないかなとも思うわけです。皆さんそういう人であると信じて、支援をしたいなと思っています。

きっとそういう方も、「いやいや、もう俺は病院の中にずっとおっついていいんだ」っておっしゃる方、確かに話をしているといらっしゃるので、でもそれを本当に心から望んでいるのではなくて、もう今さらとか、今から社会に出るのは1人で不安だしと、それはやっぱり社会、地域がそういう方に対していかに優しい地域であるかとか、受け入れてくれる地域であるか、その成熟度によって変わってくる部分もあると思います。

そういった悲しい選択というか、そういった選択をしなくても、「俺は外で生き生きと自分のしたいことをして生きていきたい」と言ってもらえるような関わり、また地域をつくっていったらいいなと思っています。ありがとうございました。

会長：ありがとうございました。おそらく病院という医療の制度は社会保険制度と福祉、それこそ地域に移管していく地域包括制度の今の中での課題といたしますか、これは精神障がいの方だけでなく、重度の障がいをお持ちの医療的ケアを必要とする人、行動障がいをお持ちの方にも通じるところで、恐らくここが行政が一番中心となって福祉行政をどうやっていくかというところの、一番の目標課題のように今ご意見を聞いて感じました。事務局のほうから、何かお答えいただけますでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。皆さんからいろいろご意見頂きまして、ありがとうございます。会長がおっしゃるように、行政がその役割を担うというのも当然必要だと思っておりますし、行政内部でも福祉と医療と地域を所管する部署が異なっておりますし、その連携が一番大事ですし、また行政だけでは解決できないこともございます。そこは医療関係者、福祉の関係者、それから地域の皆さまと連携、協働しながら、しっかり取り組んでいく必要があると思っています。引き続き、しっかり取り組んでいきたいと思っています。

会長：よろしくお願いします。おそらく障がいの医療・福祉に関わる人だけではなく、福岡市全体の市民の方たちが参加するような形で、福岡市に住む人たち、いろいろな多様性のある人たちがまた幸せに暮らせる福岡市という大きな目標につながるような、今のディスカッションだったのではないかと感じました。

他の委員からもご意見を頂ければと思います。

委員：資料2の11ページの入所施設の件ですが、国の令和6年度の報酬改定の中に、令和6年度において入所施設の機能だとか役割の見直しの議論をするという表現が報酬改定の文章の中にあっただけですが、具体的にどういう内容あるいは方向性で国が議論をするという情報があれば教えていただきたいと思っています。

事務局：障がい福祉課長です。12月上旬に国から出た資料にそのような文言の記載がありましたが、具体的にはそれ以上の情報は入っておりません。

ただ、「令和6年度において、今後、障害者支援施設が担う役割や機能等に関して整理しつつ」ということなので、何か研究なり調査をして施設の方向性というのは示されるのでは

ないかと期待しているところです。

会長：まだ具体的な内容に関しては明確ではないようですが、今お話のあった施設の役割というのは、最初のほうで議論があった重度障がい、あるいは医療的ケアが必要な方たちの地域の中での居住サービスのところでも、実際は非常に地域の中でそういった方たちの福祉サービスをやることの課題、問題点、企業のビジネスとしては今進みつつあるけれどもということがあったと思いますが、施設の役割というのは本当に大事、医療も含めた福祉サービスというのが非常に重要になってくるかと思います。

他にはいかがでしょうか。

委員：行政の方がこれだけの資料も作られて大変だったなと思って、非常に感銘しております。

全体的なことと言いますと、数値目標があって施設から5%削減して地域に戻すとか、計画としてはこういう形になるのかなと思うのですが、やはり大事だと思うのが、私は視覚障がい者なんですけど、今年の4月から障害者差別解消法というのが施行されます。その主だった内容の1つが合理的配慮の義務化。民間企業で雇用している事業者が障がいのある方に対して合理的な配慮をするというのが、善意に任せるのではなく義務化されます。ただ、その一方で、これは表裏一体で、障がいのほうも自分たちは何が必要なのかというのをちゃんと自分たちから訴えないと、ただ待ってて「何もしてくれない」と言うのは、それは駄目ということなので、重度の方もいろんなレベルがあるし、障がいの程度も視覚障がいといっても多種多様でどこの部分のサポートが必要なのかというのは人によって違うということから言いますと、なかなか一律では考えづらいということもあります。お互いに相互理解を深めていくことが、何といたっても重要だと思います。

そういう意味では、こういう計画を立てて目標に向かってやっていくということは大変重要ですが、それ以上に今後、達成した目標なり、例えば地域に帰られた方々が実際にどうしているのか、帰れなかった方たちがどういうところに問題があったのか、そういう課題とか分析を徹底的にやることのほうがはるかに大事ではないかと思えます。

その責任を体系的にまとめて方向性を見つけていくという行政の役割もあるとは思いますが、このような会議に参加している私どもの責任もあると思いますので、そのような意味では今後何らかの形で力を発揮できればと思った次第です。

会長：ありがとうございました。委員からあったとおり、数値目標の設定だけではなく、その中で生じている課題や問題、そこにどう対応していくかということもとても重要だと思います。他にご意見出ませんかでしょうか。

(発言者なし)

会長：それではこれもちまして、議事を終了させていただきたいと思えます。委員の皆さまには議事の進行にご協力をいただきまして、それから有意義な審議をしていただきま

して誠にありがとうございました。

本日頂いたご意見も踏まえまして、福岡市に答申したいと思います。なお、答申内容の最終調整につきましては、会長一任とさせていただいてよろしいでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございます。それでは事務局のほうにお返ししたいと思います。

事務局：委員の皆さま、どうもありがとうございました。貴重な意見をたくさん頂きまして、しっかり計画のこれから実施に向けて生かしていきたいと思います。

第7期福岡市障がい福祉計画および第3期福岡市障がい児福祉計画につきましては、昨年7月からでしたけれども、約7カ月にわたりご審議をいただきました。どうもありがとうございました。また、臨時委員の皆さまにおかれましては、委員の任期が本計画の策定にかかる答申を行うまでとなつてございますので、分科会にご参加いただくのは本日が最後となります。本当にどうもありがとうございました。

今回が最後の審議となりまして今後のスケジュールですけれども、2月に福岡市に対しまして答申をいただきまして、3月に福岡市において計画を策定しまして、6月の市議会へ報告する予定でございます。

以上をもちまして、令和5年度第3回福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会を閉会いたします。どうもありがとうございました。