

平成 27 年度福岡市保健福祉審議会 第 5 回障がい者保健福祉専門分科会

【事務局】 少し実際より早いのですけれども、全員揃いましたので始めさせていただきますと思います。

本日は非常にお寒い中、またお忙しい中をご参加いただきましてありがとうございます。ただ今から、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。私は本専門分科会の事務局を担当いたしております福岡市保健福祉局障がい者部長の古賀でございます。どうぞよろしく申し上げます。

本日は委員総数 22 名のところ、20 名の方が出席されております。過半数の要件を満たしておりますので、福岡市保健福祉審議会条例第 7 条第 9 号の規定によりまして、本専門分科会は成立いたしておりますことをご報告申し上げます。本専門分科会は福岡市情報公開条例に基づきまして、原則公開となっておりますのでよろしく願いいたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。事前にお送りいたしました資料は、会議次第、座席表、委員名簿、資料 1-1「第 4 回分科会の審議内容について」、資料 1-2「ときめきショップ及びときめきグッズ受注・発注コーディネート事業について」、資料 2「福岡市保健福祉総合計画成果指標について」、資料 3「各論、障がい者分野（原案）」、資料 4「各論、健康・医療分野（原案）」、資料 5「策定スケジュール」でございます。

また、本日お送りした資料の差し替えといたしまして、机の上に資料 2、A3 サイズの 2 枚分です。資料 3 および資料 4 の成果指標を記載した最終ページ部分、各 A4 サイズ 1 枚で計 2 枚をご用意しております。足りない資料はございませんでしょうか。不足する場合は、恐縮ですが手を挙げてお知らせいただければと思います。

それでは本日の次第についてご説明を申し上げます。お手元の会議次第をご覧ください。最初の議題は「前回の審議内容について」でございます。2 番目の議題は「保健福祉総合計画総論成果指標について」でございます。3 番目の議題は「福岡市保健福祉総合計画障がい者分野（原案）について」でございます。前回の専門分科会でいただいたご意見に基づき、修正を行なっております。

続いて 4 番目の議題は「同健康・医療分野（原案）について」。これも同様に前回の専門分科会でいただいたご意見に基づきまして、修正を行なっております。5 番目の議題といたしまして、「福岡市障がい保健福祉計画の進捗状況について」です。前回の専門分科会では説明する時間がございませんでしたので、15 分ほどお時間をいただいて、ご説明させていただきますと考えております。説明は以上です。

それでは本日の進行につきましては、吉良会長にお願いしたいと思います。会長どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】 それでは本日も長い時間の会議になりますけど、よろしく申し上げます。途中で休憩をできましたら挟みたいと思います。

それでは議事の 1 番「前回の審議内容について」、これは事務局のほうから少し追加のご説明をお願いします。

【事務局】 前回の審議内容についてご説明を申し上げます。障がい者在宅支援課長でございます。どうぞよろしく願いいたします。

資料 1-1 という A3 の資料をご覧ください。前回いただきましたご意見、質問等と、そ

の回答、対応について整理をいたしております。ただし、今回は時間の関係から、前回の会議中にお答えしたものなどについては省略させていただきますと共に、今回ご意見を基に本文を修正をしているものにつきましては、今後の各論のご審議の中でご説明させていただきます。従いまして、ここでは前回のご質問ご意見を受けまして、今回資料をご準備している案件につきましてご説明をいたします。

資料 1-1 の 2 ページをお開きください。14 番から 16 番でございます。施策 2-2 「福祉的就労の底上げ」に関しまして、ときめきショップのマージンについてなどのご質問、ご意見がございました。この件につきましては、データのほうをきちんとご説明できるようにという宿題が出ておりましたので、今回は資料を準備しております。資料 1-2 になりますが、説明のほうは担当課長からさせていただきます。

【事務局】 障がい者施設支援課長でございます。資料 1-2、折り込みが終わったところに資料が付いていると思えますけれども、そちらをご覧くださいと思います。ときめきショップ及びときめきグッズ受注・発注コーディネート事業が裏面についております。

まず、ときめきショップについてでございますが、ときめきショップ「ありがた屋」は西鉄薬院駅ビル 1 階を西鉄から福岡市が無償貸与を受け、運営団体に無償で転貸する形で平成 9 年 8 月 7 日に開設。運営団体は、平成 20 年 6 月以降、公募により選考された「社会福祉法人明日へ向かって」でございます

運営状況でございますが、平成 26 年度は 2,629 万円余、店舗での売り上げのほか、出張販売やイベント等での出店により売り上げを確保しております。スタッフは、常時 1 人～3 人体制、5 人の障がい者がローテーションで配置されており、支援員およびパート職員 1 人も加わっております。ときめきショップの収入は、売上金額の 20%の手数料および施設外就労の報酬のみで、人件費、光熱費、備品などの経費不足分は法人が負担しており、市費の投入はございません。

裏面でございます。本市ではときめきグッズ受注・発注コーディネート事業を実施しております。委託先は社会福祉法人明日へ向かって、契約額が 563 万 2,200 円。障がい者施設商品等の受注・発注のコーディネートや区役所等庁舎および各種イベントへの障がい者施設の出店調整などを委託しており、平成 26 年度の実績は 1,988 万円余となっております。ときめきショップありがた屋内に設置している受注コーディネート窓口でのコーディネート、それから区役所等庁舎および各種イベントへの出店調整した施設の売上額を計上しております。以上でございます。

【事務局】 説明は以上でございます。

【会長】 第 4 回分科会の審議内容につきましては、それぞれに文章の本文の説明があるときにまたあると思いますが、その中で特にときめきグッズ関係に関しまして詳しいご説明をいただきました。前回この点についてご質問がございましたが、これでよろしいでしょうか。14・15・16 のご質問ですが、どなたが質問されたかちょっと忘れちゃったんですが。どうぞ。

【委員】 前回のときに他の委員からご説明いただきまして、不明を恥じていたところでございます。この資料をきちんと出していただいて恐縮しています。

【会長】 どうもありがとうございます。それではこの補足の説明はこれで済ませていただきたいと思えます。

次に「次期福岡市保健福祉総合計画成果指標について」、事務局のほうからご説明いただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

【事務局】 政策推進課長でございます。よろしく申し上げます。

それでは成果指標についてご説明を申し上げます。右上に資料 2 と記載されております表題が「保健福祉総合計画の成果指標について」と記載した資料をご覧ください。

まず成果指標の位置づけでございます。今回の計画は、総論に基本的な方向をお示しいたしまして、各論を健康・医療分野、地域分野、高齢者分野、障がい者分野の 4 つの分野に分けて具体的な施策等をお示しする総合計画でございますので、全体を一体的に評価していくため、総論に上位概念を設定いたしまして、各論に上位概念を具体化する成果指標を設定することといたしております。

その運営、進行管理についてでございます。当保健福祉審議会の総会等を年に 1 回開催いたしまして、総論に記載の上位概念ごとに関連する成果指標などについてご報告をさせていただき、ご意見を賜りたいと考えております。その際には、本日各論の成果指標までをお示しをさせていただいておりますけれども、数値につきましては進行管理の際に直近のものをご報告させていただくことを考えてございます。

資料右側、3 の「総論の上位概念について」でございます。上位概念につきましては総論にお示しをいたしました施策の 3 つの方向性、すなわち「自立の支援と促進」「地域で生活できる仕組みづくり」「安全・安心のための社会環境整備」の 3 つに、それぞれ上位概念を設定させていただいております。

まず上位概念の「①健康寿命の延伸」につきましては、自立の支援と促進に関する項目と考えておまして、厚生労働省が発表いたします健康寿命により成果を計っていくことといたしたいと考えてございます。国の健康寿命は、総論でも使用されておりますほか、他都市との比較も容易でございます。さらに国の健康づくりの施策を活用する場合にも利便性が高いというふうに考えてございます。

しかしながら一方で、調査が 3 年に 1 回であること、これに加えてここの参考の部分に記載しておりますとおり、25 年度の調査結果がいまだに公式発表されていないということなど、直近の数値が拾いにくいという欠点もございます。そこで成果を評価いただく場合には、類似のものとしたしまして福岡市が「健康日本 21 福岡市計画」策定の際に独自に定義をいたしました健康寿命の数値、具体的には 2 枚目の資料の健康・医療分野の 2 番目、資料左側の上から 2 つ目の指標でございますけれども、そこに初めて「要介護 2 以上の認定を受けた年齢の平均」と記載させていただいております。初めて要介護 2 以上の認定を受けた平均の年齢、これが福岡市で独自に定義をいたしました健康寿命の年齢ということになります。こういった数値なども併せて直近のものをご報告させていただくことで、委員の皆さま方には総合的な評価をしていただきたいと思いますと考えてございます。

資料 1 枚目のほうにお戻りください。上位概念の「②地域での暮らしやすさ」でございます。これは地域で生活できる仕組みづくりに関する項目と考えておりますけれども、地域の支え合いにより、子育て家庭や高齢者が暮らしやすいまちだと感じる市民の割合、また障がいのある人が暮らしやすいまちだと感じている市民の割合、こういったものについては欄外に少し注意を記載いたしておりますけれども、福岡市基本計画に関する調査での項目ともなっておりますので、今後も毎年度、アンケート調査により把握をしていくとい

うこととなります。

なお、障がい者が暮らしやすいまちに関する質問は、そう感じている市民の割合というのが福岡市基本計画の調査項目になっておりますことから、障がい者本人の皆さま方への質問ではないということにおいて、障がい者自身がどう感じているのか、福岡市が暮らしやすいまちだと障がい者の皆さまがどう感じているのかというところが重要であるとも考えておりますので、この点につきましては現在の質問をどう評価していくか、また別に何らかの工夫ができないか、こういったことを今後検討してまいりたいと考えてございます。

同様に、「③安全・安心のための社会環境整備」ができていと思う人の割合につきましても、来年度以降、新たに毎年度アンケート調査を実施して数値を把握していきたいと考えてございます。

以上、3つの上位概念を設定いたしました上で、その上位概念に基づき、各論の成果指標を設定しております。2枚目に現段階での4分野の成果指標の案を分野別に掲げさせていただいております。本日はお時間の関係もございましてご説明は割愛させていただきますけれども、障がい者分野そして健康・医療分野につきましては、このあと議題となっております各論をそれぞれご審議いただく中で、それぞれの成果指標についてもご意見を賜りたいと考えてございます。

また、明年1月開催予定の総会におきましては、皆さま方に総論の上位概念と今後ご審議をいただきました結果としての各論の成果指標等を、まとめた形でお示しをさせていただきたいと考えてございます。

ご説明は以上でございますが、先ほど申し上げましたとおり、障がい者分野および健康・医療分野の成果指標につきましてはこのあとご意見をいただく機会がございますので、ここにおきましては総論の上位概念ですとか、障がい者の方々に関連の深い地域分野の成果指標といったところについて委員の皆さま方のご意見を賜ればと考えてございます。

なお、各論の成果指標につきましては、本日は事務局案といたしまして多くの選択肢をお示ししている分野もございます。最終的には、おおむね基本目標1つにつき1つ～2つの成果指標設定を考えておりますので、本日ご意見を賜る中に、ぜひこの項目は成果指標に入れるべきではないかといったご意見も含めて賜りたいと考えてございます。どうぞよろしくお願いいたします。以上でございます。

【会長】 今ご説明をいただきましたが、成果指標は大変重要なものですが、今のご説明では総論の上位概念等につきましてここでご意見を伺い、障がい者分野についてはまた個別にご意見をいただく機会があるというふうに思います。今のご説明につきまして、ご意見がございましたら最初に承りたいと思いますがいかがでしょうか。

【委員】 今のお話にあった地域での暮らしやすさの障がい者の部分ですけれども、政策推進課長からも説明がありましたけれども、障がいがある人が暮らしやすいまちだと感じている市民の割合ということですから、当事者が暮らしやすいと感じていないと意味がないのかなと思ひまして、そういった意味で市民全体の割合を目標にするというよりも、当事者視点での割合の目標でないといけないのじゃないのかなと思ひました。以上です。

【会長】 政策推進課長、いかがでしょうか。

【事務局】 ありがとうございます。今、委員から頂戴いたしましたとおり、障がい者の皆さま方が福岡市に住んで良かったと思っただけのようなまちづくりは非常に重要で

あると考えてございます。その結果として、ここに出てきております市民の方々の割合というところに関しましては、ご指摘のとおり障がい者の方々ご自身がどう感じておられるのかといったものを把握していく努力が必要だと思っております。

1つの方法といたしまして、例えば3年に1回実施しております障がい者の実態調査、そういったところが1つの調査としては候補かとは思ってますけれども、ここにつきましてはぜひ障がい者の方々がどう感じておられるのかというのを率直に把握できるように努めてまいりたいと考えてございます。以上でございます。

【会長】 障がい者ご自身が暮らしやすいまちだと感じている割合を何とか指標として入れ込みたいと、そういうことで理解していいですか。

【事務局】 はい。そういった方向で少し努力させていただきます。

【会長】 それでよろしいですか。ほかに何かご意見がありましたらお願いします。

そしたら障がい者分野の成果指標についてはまた後で話し合う機会があるということですので、特にご意見がなければこの議題は終了させていただきまして、次の「次期福岡市保健福祉総合計画各論、障がい者分野について」に議事を進めたいと思います。この点は大変重要なので、事務局のほうからまず詳しいご説明をいただきたいと思います。よろしくをお願いします。

【事務局】 それでは「次期保健福祉総合計画各論、障がい者分野（原案）」についてご説明いたします。まず第1章から第2章までを通してご説明したいと思います。成果指標については、またあとでご説明したいと思います。

それでは冊子になっております資料3、「第4部障がい者分野（原案）」という資料、それから参考に資料1-1、先ほどの「第4回分科会の審議内容について」もご準備いただければと思います。

第1章でございますが、1~2ページは修正等ございませんので、3ページをお願いいたします。2「基本目標」につきまして、それぞれの項目を説明する短い文章を今回追加しております。これは他の分野の計画と体裁を同じようにするというのもありまして、分かりやすいようにということもございませぬけれども、加えているものでございます。

次に4ページをご覧ください。3の「施策体系」です。施策1-12「サービスの質の向上」につきまして、「事業所における」という文言を追加しております。施策1-14「親亡き後の支援」という新たな施策項目を追加しております。これは前回の委員からのご指摘、ご意見を受けまして追加したものでございまして、中身については後ほどご説明をさせていただきます。第1章の変更点は以上でございます。

続きまして第2章「施策各論」でございます。これも6~10ページまでは修正等ございませんので、11ページをお開きください。施策1-1「相談支援」についてですが、1つ目の丸の2行目は文言の修正でございます。

その次の2つ目の丸につきましては、前回のご意見を受けて追加をしているものでございます。恐れ入りますが、資料1-1の1ページ、番号の2番をご覧ください。相談支援事業所について市として増やす施策を取るべきではないかなどのご意見を頂戴いたしました。これを受けまして資料3のほうですが、「きめ細かく継続的な支援を行うため、指定特定相談支援事務所や相談支援専門員の増加など、相談支援体制の充実に向けた取り組みを検討します」という一文を追加しているところでございます。

次に 12 ページでございます。施策 1-2「在宅サービスの推進」の 2 つ目の丸は、表現の修正でございます。それから「現在の主な事業」の表の下から 2 つ目、「障がい者配食サービス」についての表記の修正は、高齢者部門に同様の配食サービスに関する項目がございます、それと合わせて表現を統一したものでございます。

13 ページをお願いします。施策 1-3「移動外出支援」の現在の主な事業の表の下から 2 つ目の項目ですが、障がい者移送サービスにつきましては、これも高齢者と共通の施策でございますので、高齢者の分野と表現の統一、それから再掲という表記を加えたものでございます。

14 ページをお願いします。施策 1-4「施策サービス等の推進」の 2 つ目の丸、地域活動支援センターについてですが、これは前回のご意見、資料 1-1 ですけども、その 1 ページの 3 番のご意見がございまして、Ⅱ型、Ⅲ型、Ⅳ型のことかということで、そのとおりでございますので、その明記をしたというものでございます。

次の丸の「強度行動障がい者支援」につきましては、事務局のほうでモデル事業の実施を踏まえた記載に改めております。併せて、現在の主な事業の一番下の欄も修正を加えております。

16 ページをお開きください。施策 1-6「年金・手当等」の 2 つ目の丸、重度心身障がい者福祉手当につきましては、前回のご意見、資料 1-1 の 1 ページの 4 番でございますけれども、これを含めましてこれまで当専門分科会で複数のご意見がございました。それを踏まえまして、表現を改めております。内容ですけども、「親亡き後の生活の安心、障がいの重度化、高齢化への対応のための施策を強化するには、財源確保の観点から個人給付事業などを含め再構築の必要があるとの意見もあることから、障がい者や関係者の意見を伺いながら、福岡市重度心身障がい者福祉手当など、そのあり方について検討を行います」という形にしております。

18 ページをお願いいたします。施策 1-8「保健医療リハビリテーション」の 1 つ目の丸ですが、事務局のほうで、回復プログラムに関しての具体的な記載を加えて、分かりやすい表現に改めさせていただいております。

19 ページをお願いいたします。施策 1-9「発達障がい児・者への支援」につきましては、前回のご意見、資料 1-1 の 1 ページ、5 番でございますけれども、具体的な発達障がい児・者の関連施設のご意見を受けまして、明記をいたしているところでございます。

また施策 1-10「難病に関する施策の推進」につきましては、これも前回のご意見を受けまして、丸の 3 つ目と 4 つ目を加えたところでございます。まず 3 つ目の丸につきましては、前回のご意見の 4 ページ 32 番になります。障がいのある子どもへの支援の充実のところのご意見がございましたけれども、小児慢性特定疾患のお子さんへの通学支援に関してのご指摘がございました。それを受けまして、家族への支援の充実等について言及したところでございます。

次の 4 つ目の丸につきましては、これは資料 1-1 の 1 ページの 10 番ですけども、難病のピアスタッフの人材育成についてのご意見がございました。こちらは難病の項目でピアスタッフの活動支援について加えたところでございます。なお、このページの一番下に健康・医療分野との関連を記載いたしておりますが、別の分野の計画で相互に関連する部分につきましてはこのような記載をすることとして、この後もいくつか出てくるところで

ございます。

20 ページをお願いいたします。施策 1-11「災害対策の推進」につきましては、前回の
ご意見を受けまして、2 つ目の丸を加えております。これも前回のご意見、資料 1-1 の 1
ページ 8 番になりますが、人工呼吸器を利用しているような重度障がい者に対する施策が
記載されていないというご指摘がございました。特別な支援を必要とする障がい者への緊
急入所等の配慮についての記載をここに加えたものでございます。

21 ページをお開きください。施策 1-13「人材育成・研修」につきましては、【現在の
主な研修】の欄に自閉症スペクトラムの支援者養成研修とペアレントメンター養成研修が
入っておりませんでしたので、これを加えております。

22 ページをご覧ください。前回のご意見、これも資料 1-1 の 2 ページ 11 番になりま
すが、親亡き後について 1 つ項目を設けてはどうかというようなご意見をいただきました。
これを受けまして、新たに設けました施策 1-14「親亡き後の支援」についてのページで
ございます。これは今回の計画の中で柱となる総合的な重要なテーマでございまして、相
談支援、在宅サービス、施設サービス、住宅支援、権利擁護と多くの施策を含んでいるも
のでございます。前回までは関連する各施策をばらばらに記載しておりましたので、分か
りにくいということでしたが、ここに集めまして再掲としております。その前に、
基本的な考え方を 1 つ目の丸に記載をしているところでございます。

次は基本目標 2「就労支援・社会参加支援の充実」でございます。28 ページをお開きく
ださい。施策 2-4「意志疎通支援」についてですが、これも前回のご意見を受けまして 3
つ目の丸を加えております。資料 1-1 は 2 ページ 17 番でございますが、視覚・聴覚障が
いの方以外にも重度の障がい児に対する意志疎通支援についても記載してはどうかという
ご意見に基づきまして、現在、国のほうで検討が進められていることを踏まえての記載を
追加したところでございます。併せて、現在の主な事業に重度障がい者入院時コミュニケ
ーション支援を加えております。

29 ページをお開きください。施策 2-5「障がい者に配慮したまちづくりの推進」につ
きましては、バリアフリーについて地域分野および高齢者分野に多くの記載がございま
すので、関連ありの記載を加えているところでございます。

次に施策 2-6「スポーツ・文化・レクリエーション・社会参加の推進」につきましては、
【現在の主な事業】に福岡市市民福祉プラザを加えまして、福祉バスの記載については高
齢者分野の記載と表現の統一を図っているところでございます。

次は基本目標 3「障がい者に対する理解の促進」についてでございますが、32 ページを
お開きください。施策 3-1「啓発交流の推進」についてですが、ここでは前回、障がい児
の交流について議論がございました。資料 1-1、3 ページの 21 番～24 番になります。そ
こでいろいろご議論がございました。これを踏まえまして、子どもたちからの交流に関
する記載につきまして大幅に増やしております。ご確認をよろしく申し上げます。

また、併せて【現在の主な事業】に、ふくせき制度、ときめきプロジェクト、障がい者
社会参加推進センターなどの取り組みが抜けておりましたので、これを加えております。

33 ページをお開きください。施策 3-2「広報・情報提供の充実」については、前回
のご意見で 3 ページの 25 番ですが、マスではなく個々に届けるような手法の必要性につ
いて、これがないというご意見がございました。その旨の表現を少し加えるような形に変え

ております。

次は基本目標 4「権利擁護の推進」でございます。35 ページをお開きください。前回の
ご意見、資料 1-1、3 ページの 26 番でございますが、成年後見制度についての制度の周
知等についてご指摘がございまして、これを受けまして成年後見制度の記載につきまして
は 1 つ目の丸に入ってたんですけれども、これを独立させております。また【現在の主な
事業】につきましては、地域福祉分野との表現の整合を取っているところでございます。

次に基本目標 5「差別解消のための施策の推進」でございます。37 ページをお開きく
ださい。施策 5-1「障害者差別解消法施行に伴う対応」につきましては、前回の
ご意見で、これは 3 ページの 27 番、28 番になりますが、条例制定について記載して
いただきたいというご意見がございました。これを受けまして、4 番目の丸で「障
害者差別解消法の円滑な施行に向けた取り組みを着実に進めていくと共に、当事者
のご意見等をお聞きしながら、条例を含め、より効果的な差別解消の取組みを
進められる方策を検討します」という方向性の記述を加えているところでござい
ます。

最後ですけれども、基本目標 6「障がいのある子どもへの支援の充実」でござい
ます。41 ページになります。こちらは難病のほうで触れさせていただきましたけれども、
前回の
ご意見、4 ページの 32 番のご意見ですけれども、このご意見を踏まえた形での記
載をこちらのほうにも追加しているところでございます。再掲という扱いでござい
ます。

1 章、2 章につきましての修正点は以上でございます。どうぞよろしくお願
いいたします。

【会長】 どうもありがとうございました。障がい者分野につきまして、委員の
皆さまから前回いただいたご意見にできる限り福岡市のほうで対応していただ
いたように思いますが、委員の方から何かご意見やご質問がございませう
でしょうか。どうぞお願いします。

【委員】 この分野ではないかもしれませんが、障がい者の在宅支援とか
移動支援と関連するかなと思ってお聞きしたいのですが、障がいのある
人の育児の支援というのは、母子保健とか別の分野で市では考えられる
のでしょうか。

【会長】 いかがでしょうか。

【事務局】 育児支援というのは、もう少し詳しく教えていただけたら
と思うのですけれども。

【委員】 例えば、難病であったりとか精神障がいをお持ちのお母さん
が子どもさんを育てられる家庭ってあると思うのですが、そのときにお
母さんの障がいのためにお子さんが保育園に通えないとか、あるいは
育児がうまくいかないときに、これは家事のサービスとか在宅のサー
ビスの中に含まれているのかどうか。

要するに、お子さんは元気で保育園に行ける状況なのに、お母さんの
障がいのために保育園に行けずにお家の中で、しかもお母さんの状況
が悪いときに家の中でも養育がうまくいかない状況というのがあると
私はよく感じているんですが、その時に虐待とかいう分野に入ってく
るとそういったことで対応になるかなと思うのですが、実はそこが、
障がいのある方そのものの移動支援というのはあるんですが、そ
ういった育児に関しての支援があったらいいなというのを日頃感じ
ているものですから、ちょっとお聞きしました。

【会長】 いかがでしょうか。大事な点だと思いますけれども。

【事務局】 親の方、保護者の方の障がい等についてという場合に
つきましても、育児に

関しての支援という形では家事支援というところで、今回の施策の中で言えば在宅サービスの推進、12 ページになりますけれども、ここに居宅介護、重度訪問介護などがございます。こちらのサービスの中でそういった育児の支援もできるということになりますし、あとは移動支援のサービスでも保育所への送迎等、必要な場合は状況を見てそれを認めるという形になっているところがございます。

【委員】 それはよいお話をお聞きしました。できれば居宅介護の家事のところに育児援助みたいなことも明記していただくと、もしかしたら利用しやすくなるのかなと思います。現実には保育園の送迎に関して、お母さんが送迎に付いていけない場合に多分利用できていないのではないかというお話を聞くものですから、その辺が明確になれば非常に利用しやすくなるのかなと思います。

【会長】 いかがでしょう。大事な点で、この審議会では初めて出た意見だと思います。

【事務局】 ここにあります家事援助に含まれるところがございます。「受けにくい」というところについては、どういった状況なのかを確認させていただきたいと思っておりますけれども、基本的には支援が必要であれば認めるという方向になっていますので、そこは区役所等にまたご相談をしていただければと思いますし、今、計画相談が入っていますので、その中でどういった支援が必要かは見ていけると思います。ここの記載についてはちょっとまた検討させていただけたらと思います。

【委員】 ありがとうございます。もしかしたら利用される方が障がいの申請をすることに躊躇されていたケースかもしれないけれども、もしそういう援助も受けられれば、本当は支援が必要な方にもうちょっとサポートがいくのかなと思ってご質問させていただきました。ありがとうございます。

【会長】 ここの事業概要の中に、「障がいを持たれている方の育児の支援」というような項目を入れることを検討していただけたらいいかなと思います。

【委員】 今ので例を1つお話ししたいと思います。実は私が相談を受けている人の中に、お母さんが手帳を持ってあって結婚されているんです。お子さんが生まれて今学校に行き始めてあるんですが、「入学のいろいろな書類を学校にもらいに行くんだけど、どうしたらいいんだろう」ということで付いて行ったことがあるんです。

自分としては、親御さんが手帳を持っているから子どもが障がいを持っているかといえればそれは分からないので、そこら辺は何も言えないんですけど、お母さんが揃えなきゃいけないもの、名前を書いたりしなきゃいけないとかそういう準備なんかでも苦労していたみたいなので、メールでのやりとりはしているんですけど、実際に福祉関係の人がかかわってあるのかどうかというのが確かめようがないんです。

お母さんはおうちのことはきちんとしてあるのは、結婚された当時はよく家を訪問していたので分かっているんですけど、学校に行くようになってからは全然会っていないので。メールのやりとりで、「子どもがこんなのを作ってきました」といってメールをくださるぐらいのお付き合いなんですけど、「書類を見てもよく分からなかった」みたいなことを聞くと、やはり何か地域の方であろうと支援が必要なんじゃないかと、入学当時聞いて、この子どもさんはどうなんだろうと思いつつながら、学校にも行ってないですけど、「運動会とかそういうのに声をかけてください」とは一応言っているんですけど、そういうのはどこにお願いしたらいいんですかね。

【事務局】 学校でそれなりの配慮はなされていると思います。そこは十分注意をしてやっていることだろうと思います。いろいろ不安なこととか戸惑うことがあると思いますけれども、できたら相談支援センターの一般相談を入れていただいて、そちらにつないでいただいて、どういうふうにしたほうがいいのかを含めて、相談支援専門員に入ってもらったほうがいいのかという気がしますけれども。

【委員】 一応、学校には「お母さんがこういう手帳をお持ちですので」ということだけは事務所にはお話ししてきたんです、一緒に行ったときに。それでかかわってくださっているんじゃないかと思うんだけど、そこら辺が聞くに聞けなくて、子どもさんが学校とかちゃんとついていけるのかというのが気になっているんです。それで、そういう支援があると本当にいいんじゃないかと思いましたので、よろしくをお願いします。

【会長】 委員から具体例も出ましたので、ぜひその事業概要等への追加記載など、市のほうで考えていただければよろしいかと思います。

ほかにどなたかございますでしょうか。

【委員】 37 ページの施策 5-1「障害者差別解消法施行に伴う対応」です。まず、前回の委員会をお願いをしました部分については、一番下の 4 つ目の丸で新たに記載していただきましてありがとうございました。

この 3 行につきまして私個人としての理解は、最初の 1 行目については差別解消法、国の法律に対する福岡市としての対応を書きいただいていると理解しております。次の 2 行につきましては、福岡市独自の取り組みをここに書きいただいているのかなと思っております。そういうふうに私個人としては理解をしております。

そういう中ではあるんですけども、私どもの調査をした福岡市での実態を踏まえますと、差別解消法とか、今、福岡市で作られているのだと思いますが対応要領とか、あるいは協議会だけでは、アンケート調査に出てきた地域の実情に応じた差別解消はなかなか難しいのではないかと考えております。

そこでここに「条例を含め」と書きいただいておりますが、市民は差別に関する共通の認識、あるいは行動するルールといいますか、そういうものをきちんと福岡市として、市民に対する福岡市の意思として根拠を明らかにする必要があるのではないかと。そのためには、ここに書きいただいております条例の制定が必要ではないかと考えていますので、どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

【会長】 「条例を含め」ということを今回付け加えましたので、これでよろしいですね。検討していただけると幸いです。

ほかにご意見はございますか。

【委員】 前回欠席いたしましたので、少し私の理解が及ばないところがありましたらご容赦いただきたいんですけど、1 つは施策 1-9「発達障がい児・者への支援」という項目と、もう 1 つ今度は「発達障がい児への支援」という項目があると思うんです。こういう文章を書くときに、施策 1-9 には現在の主な事業が 1 つも載っておりません。あとからいろいろ出てくるという構造になっているようですが、それはお考えがあつてこういう記載になっているのか、もしくは施策 1-9 に関しては現在の主な事業を挙げる代表的なものがないということなのかというのが 1 点目の質問です。

2 点目につきましては、発達障がいというのは、実は自閉症だけでなく LD（学習障が

い)、ADHD(注意欠陥・多動性障害)、自閉症スペクトラムという主に3つの障がいを含んでいるものとございます。これまでの発達障がい児・者への支援は、自閉症という障がいと比較的複雑で支援が難しいこと、および学習障がいが高齢化しにくい障がいであるということもあって、またおそらくADHDは医療機関に重症な方はつながるということがあって、あまり福祉で表に出ていなかった部分があると思うんです。その分、福祉的なサービスが非常に遅れている、LD等の読み書き障がいについて遅れている部分がございます。

そういうことを考えますと、今回発達障がいというところについて、自閉症だけでなく、発達障がいはどのような障がいを含んでいるのかも含めて少し記載をしていったほうが、今、十分取り組めないところがはっきりしてくることもあっていいのではないかと思います。これが2点目です。

3点目は先ほどもご指摘があったんですが、37ページの「障害者差別解消法施行に伴う対応」というところです。2016年4月から、公的機関においては合理的配慮の施行と対応要領については義務という段階でございますので、これからの方向性を示すという観点から言うと、例えばホームページへの公表等も求められていると思いますので、積極的な公表をすとか、私的などところについても今後進むような働きかけ等を考えていく、検討する等、何かもう一歩進むようなものが加えられていけばいいかなと思いました。

前回出席していなくて申し訳ないんですけど、以上、気がついた3点について質問させていただきます。

【会長】 どうもありがとうございました。3点について1つずつ検討していきましょうか。施策1-9と施策6-3ではないかと思いますが、そのあたりの整合性について市から。

【事務局】 「発達障がい児・者への支援」、施策1-9で19ページですけれども、こちらにつきましては新規の項目という形で、目標1のところ新たに挙げてきたものとございます。それはここに書いてございますように、一貫した支援を検討していこうと、しっかりそういったものを作っていこうというところが必要だという判断をいたしまして、ここに新たに入っているところがございます。新たに入っている事業でございますので、ここに既存事業を書いていなかったという状況でございます。

確かに個別の事業では主に児のところでの取り組みがあるので、ほかのところと見比べると「再掲」というのを結構出していますので、再掲という形で出してもいいのかなと思いました。それで、ここ独自のというのはあまりはっきりした事業はないので、再掲の部分載せるのか、その辺はちょっと検討させてください。

それから発達障がいのいろいろな種類というか、そこはご指摘のとおりで、そういった全部の障がいというか、学習障がいとかADHDも含めて入ってくるわけでございます。そこら辺ははっきり書いていないので、分かりやすくするということではその辺も工夫させていただけたらと思います。

それと差別解消法の取り組みにつきましては、ご指摘のとおり今度の4月から法が施行されて、対応要領等も行政機関は必ずあるような形になります。この丸の上から3つ目までは主に法のプログラムに基づいての内容です。それを福岡市として、福岡市の地域の実情に合った形でどう進めていくか、それに少しプラスアルファできるものはないかという視点で進めていこうと思っております。

もっと踏み込んだ内容については、やはり一番最後のところになるのかなと。先ほど委員からもご意見がございましたけれども、この2行目以下のところが福岡市独自の取り組みとしてどう考えるのか、より効果的に差別解消の取り組みを進められる方策とはどういうものなのかということを検討していく中で、今ご指摘のございましたところを含めて検討していきたいと思っています。

ただ、ちょっと具体的にまだ文言として整理できる状況にないのかなと思っておりまして、この中に含まれているということでご理解いただければと思います。

【会長】 どうぞ。

【委員】 ありがとうございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

その際に、最後の「より効果的に差別解消の取り組みが進められる方策を検討する」というところですけど、今回の障害者差別解消法で私たちがすごく違うなと思うところが、合理的配慮の不提供が差別であるという、ある意味進んだところといいますか、そこが入ってきたところだと思うんです。一般的な感覚で言うと、差別というのは何か特別な取り扱いをしたりすることだと思えてしまいます。だから合理的配慮をきちんと提供しないことが差別にあたるというのが、ここなのかどこなのか分からないですけど、どこかではっきり認識できるようなことも少し今後考えていただけたらありがたいと思います。よろしくお願ひします。

【会長】 「発達障がい児・者への支援」という施策 1-9 は重複しますが、小児期から成人まで一貫した取り組みはやはり記載したほうがいいので、できたらこういう形で残させていただくようなことでお願ひします。

それから 6-3 では、発達障がいの内容についてはやはり明記したほうがいいと思いますので、ADHDや学習障がい等も含めて記載していただくようによろしくお願ひします。

差別解消法については、ここでは方策の具体的な内容についてあまり触れられていませんが、この内容を周知する努力はやはり必要ですので、何か周知という、どうやって市民の皆さんあるいは関係機関に知らせていくか、そのあたりは文言として入れたほうがいいと思いますので、ぜひご検討いただきたいと思います。

ほかにどなたかございますでしょうか。

【委員】 施策 1-13、21 ページです。人材確保に対する問題をずっとこの場でも議論されてきましたけれども、それに対して養成・研修を設けるとありますけど、ちょっとこれだとこれまでと変わらないと思います。それで働く人と事業者、施設とのマッチングするような場があれば提案しようと思ったんですが、実は市主催ではない福岡市介護人材合同就職面談会というものが1月15日にあるんですけども、うちは知っていたんですけど、他の事業者はこれを知らないところが結構多かったんです。それで申し込んでいないという状況がありましたので、もうちょっとこら辺のところを前面に押し出しながら、周知が図れるようにしたほうがいいのではないかと思います。

あと1点が、地域生活を推進していく中で、地域生活支援拠点施設の記載がまったくこの中には入っていないんですけど、この辺はどうされるのかなというのがちょっと気になりました。

確か地域生活支援協議会から、各区に1つずつ設けてはという意見が出されていたと思うんですけども、ちょっと関係者の中には例えば医ケアの必要な障がいの者の拠点施設で

あったり、行動障がいに対する拠点施設、そういったものが機能別にあったほうがいいのではないかという意見も聞いているところです。そういったところも含め、ちょっと検討が必要かなと思いました。

【会長】 いかがでしょう。福岡市のほうで、これらの点について。

【事務局】 まず地域生活支援拠点につきましては、「施設サービス等の推進」のほうで書いておまして、14ページの4番目の最後の丸ですけれども、「障がい者が地域で安心して生活が継続できるよう、相談、体験の機会・場の確保、緊急時の受け入れ・対応、地域の支援体制づくりなど、総合的な支援を検討します」と書いております。こちらの総合計画ということで、区に何ヵ所とか市に何ヵ所ということまでは書いておりませんけれども、考え方としては前回の資料のA3のペーパーでお示ししたとおり、区に1つ整備をしていくという方向で検討したいと思っているところです。

もう1つ人材育成の周知の関係、人材の確保の点が少し薄いのではないかというご指摘かと思えます。その辺はまた検討させていただけたらと思えます。

【会長】 今の人材育成の周知に関しては、記載をさらに工夫するというところでよろしくをお願いします。ほかにございませんでしょうか。

【会長】 だいたいご意見は出たかと思えますので、「成果の指標」について少し検討して、そこまで含めて最後にもう1ぺん、「障がい者分野（原案）」全体を通してご意見を伺いたいと思えます。

とりあえず「成果の指標について」をご説明いただいていいでしょうか。

【事務局】 それでは「成果指標について」のご説明でございます。こちらは本日お配りした資料の差替版をご覧ください。こちら前回ご意見をいただいております、前回のご意見は資料1-1の4ページの33番になりますが、成果指標が少ないのではないかというご指摘を受けていたところでございます。これを受けまして、前回4つだった指標につきまして、3年ごとに実施する「福岡市障がい児・者等実態調査」の中から基本目標ごとに取れるようにしまして、10個の指標を今回ご提示しているところでございます。

まず基本目標1「地域で安心して生活するための支援の充実」に関しましては、「相談窓口の認知度」、それから「災害時の孤立度」、親亡き後の施策を対象とした「将来の暮らし方」の指標を選んでおります。目標値につきましては、これまでの各数値の推移を見ながら設定をさせていただいております。

次に基本目標2「就労支援・社会参加支援の充実」に関するものですが、1つ目が「障がいのある人の就労に対する社会の理解度」、これは障がいのある方で就労している方に聞いているものですが、1つ目がこれです。それから「外出の頻度」「コミュニケーションで困っていることの有無」、この3つを増やしているところでございます。

それから施策数が少ない基本目標3~6までにつきましては、それぞれ1つの指標の設定を考えております。まず基本目標3「障がいに対する理解の促進」に関しましては、「啓発・交流の頻度」というところで、「障がい者に対する理解を深める機会が少ない」と回答した人の割合がいいのかなという形で取っております。

基本目標4「権利擁護の推進」に関しましては、「障がい者の人権に関する問題点」ということで、「障がい者の意見や行動が尊重されていない」と回答をされた方の割合のところで見ようかと考えています。

基本目標 5「差別解消のための施策の推進」に関しましては、「差別を受けた経験」というのがございます。これをどうかと思っております。

基本目標 6「障がいのある子どもへの支援の充実」に関しましては、早期発見・早期治療ということもございます。「療育や訓練を受けた経験」を指標として選んでいるところがございます。

以上が成果指標に関しまして今の案でございます。よろしく願いいたします。

【会長】 成果指標につきまして前回よりずいぶん増えたわけですが、何かご意見ご質問の追加はございますでしょうか。

【会長】 そしたら私から 1 つ、「災害時の孤立度」というのが「頼る人がいない」と回答した割合というのはかなり大雑把な感じを受けるんですけども、災害時のところはかなり今回追記をしていただいたと思います。それで人工呼吸管理等の使用者について、災害時には例えば電源がある医療機関にどうやって患者さん、障がい者を搬送するかという具体的などころがないと、頼る人がいても役に立たないということになるわけですが、自治体によっては災害時の個別支援計画をそれぞれ立てているところもあります。ですから「頼る人がいない」というのは、あまりにも具体性がないかなという気も僕はするんですけど、いかがでしょうか。この指標が役立つかなという気がするんですけど。

【事務局】 成果指標についてはアウトカムのところで取るということで、少しくいった形のもので計るところかなと。ただ、先ほど全体のご説明でもありましたけれども、成果指標で出しているものは施策ごとに 1 つか 2 つぐらいの大きなところで見るということを考えておまして、実際は施策ごとにいろいろもっと細かく見ていかないとけないという部分があります。

それは先ほどご説明のありました資料 2 を見ていただきますと、左側ですけども、ここで各論の成果指標は左の真ん中の段の部分になりまして、ある程度まとめたものがここに入ってくるというところがございます。その下に各論もしくは事業計画ごとの数値がございます。ここはまた個別に見ていって分析をしていくことになりますので、その辺で具体的などころを見ていけたらと思っておりますのでございます。

【会長】 この成果指標の下により具体的などころの数値がまた別に出てくると、計画を評価する上でということですね。

【事務局】 計画の進捗を管理するにはもう少し細かい数値も出てくると思いますので、その辺は考えていきたいと思っております。

【会長】 ほかに何かございますでしょうか。どうぞ。

【委員】 ここでいう現状値の捉え方といいますか、例えば下から 2 番目に「差別を受けた経験」が現状値では 29.2%と書いてあります。一方、今やっています第 4 部「障がい者分野（原案）」の中で、36 ページに図表 9 で障がい種別ごとに「いやな思いをした経験」の 3 つが挙がっています。当然、身体障がい者と知的障がい者とそれ以下の標本数といえますか、母数は異なるんだろうと思いますけれども、一例として 29.2 はどういう出し方で 29.2 になるのでしょうか。

36 ページの図表 9 だけを見ても、29.2 がどこから出てくるのかという単純な質問ですが、そこで成果指標のあり方が、目標のあり方とか現状の捉え方が違ってくるのかなと思われましたのでお尋ねします。

【会長】 お願いします。

【事務局】 障がい者全体の数を足して、そこから導き出した数という形になりますので、全体に平均しているということになります。

【委員】 全体ということは、結局、回答者数ですかね。例えば身体障がい者であれば 1400 名のうち回答いただいた 849 名、それから 474 名とか、その方の数を足し合わせて嫌な思いをした率を出したということですかね。

【事務局】 有効回答数とその母集団の割合というのもございますので、そこは少し割り戻しをして、それぞれの障がいごとに回答の割合とかが違いますので、その辺は均した上で、全体の標本からそういった答えを出した人の割合を出すという形で出しているところです。

【会長】 よろしいでしょうか。この 36 ページから見ると、もうちょっと高いんじゃないかというご意見で。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 一応きちんと計算はしているんですけど、平成 25 年度の現状値がどうやって出てきたかというのは案外大事かもしれないので、もしこういう成果指標を使うことになった場合は、現状値あるいは目標値がどういうふうに算出されるものかというのは、1 ペんきちんとしていただいたほうがいいですね。そのほうが不信感がなくなるような気がします。いいですか。

【事務局】 データというか資料がございましたので、それはちょっと考えたいと思います。

【会長】 どうぞ。

【委員】 今の問題点は賛成なんですけど、全部それがこの成果指標の、例えば「将来の暮らし方」についての現状値とか目標値が、どういう対象かで全然違ってくるんですよ。身体障がい者の人たちのグループと、知的障がいのグループでも重度の人たちと軽度の人たちでは、自分の意見なのか家族の意見なのかということでも差別が関係してくる数値ですので、スタートラインの現状値はできるだけ細かく整理した上で全体でこうなりますというのが絶対必要じゃないでしょうか。そうしないと、どこを目指せばいいかというのが本当に曖昧になっていく可能性がある。

仕事のことは大変だと思いますけど、それはずっと先ほどからも関連している問題で、例えば「療育や訓練を受けた経験」というのも、発達障がいの子もたちは療育を受けているんですかね。受けていないですよ、ほとんど、前の数値からは。受けているのは、知的障がいのある自閉症の人とかだったら療育手帳が出ますから療育を受ける。身体障がい者の人たちは、機能訓練とかちゃんと視覚とかそういうのも分かりやすいんですけど、発達障がいの人たちは受けにくかったりするので、幼稚園や保育園に行っている人たちは療育を受けた経験がない。だけど療育は必要だと。何かもっとそういうところを深く、きめ細かくやっておかないと、目指す場所も施策もちょっと曖昧になるんじゃないかなという印象を全体的に持ちましたけど、その辺はいかがでしょうか。

【事務局】 今回の数値目標については実態調査を使おうかなと考えております。実態調査につきましては、障がいごと、年齢ごと、いろいろデータが取れるようにしております。基データがそういったもので、そこから取っていく形になります。

先ほどの成果指標の下に各論もしくは事業計画ごとの数値がいろいろあるというところ

で、事業ごとの数値も分析には必要だと思いますけれども、今、皆さんからご指摘がございましたとおり、障がい分野であれば障がいの種類ごとに状況が全然違うというのは確かでございます。それは実態調査にもはっきり出ていますので、成果指標を評価する前の数値のところは、しっかりそこら辺を含めて、事業ごとだけでなく障がいごとにどうなっているのかということを含めてご説明できるように、成果指標とその下の数値のところをしっかりと設計させていただいて、事業管理する中でそれも含めて説明をしていく形にしていきたいと思います。そういった形でよろしくお願ひしたいと思います。

【会長】 成果指標という大雑把な数字が独り歩きしないように。成果指標の下にある各事業計画の数値のような、より具体的な数値をきちんと出した上での成果指標でないという意味がありませんので。成果指標という分かりやすい項目を挙げられるのはいいと思うんですが、いかにも達成されたかのように見せかけにならないように、具体的なそれぞれの事業計画の各論の下に、ここで上位概念、成果指標、下に数値というのがありますが、そこまで含めてきちんと評価できることが必要かと思ひます。ぜひご配慮をよろしくお願ひします。

ほかにどなたかござひますでしょうか。

【委員】 「災害時の孤立度」がちょっと気になったんですけど、最初に民生委員で災害時要援護者台帳を作成したんですけど、それも手挙げ方式で、障がい者の方が1回目の調査のままになっているということで、どこに障がいの方がいらっしゃるか、その後のことが一切分からない現状です。

【会長】 どうでしょう、福岡市のほうは。

【事務局】 最初にアンケートというか、障がい者の方に呼びかけをいたしまして要援護者台帳を作りました。そのあとも市政だより等で「希望者の方は」ということで、それから区役所の窓口等でもご案内しているところです。

そういった状況にありますけれども、今後、行政のほうで名簿を作ることになりますので、今その検討を行政ですておひます。そうなりますと、ある一定の障がいの程度のある方についてはまず行政で名簿を作って、その中から地域にお伝えしてもいいという確認が取れた方はまた地域に伝えるという形で、少し制度が変わってまいります。

その中でもう1度、今のままになっている部分とかまだ声がかかっている方とか、そういった方も対象として見ていけるようになるのかなと思ひておひます。

【会長】 よろしいでしょうか。最初の「障がい者分野（原案）」、第4部の20ページになりますが、「名簿への登録を促し」というところの名簿が、行政のほうで名簿を作って、これを適切に更新していくというところですよ。更新はどうなるんですか。1度登録したら、障がいの進行とか状況の変化が起こるわけですけども、これは行政のほうで障がい者の同意が得られた場合は日々更新していくんでしょうか。

【事務局】 日々とまではいかないかもしれませんが、障がいの程度が変わったりすると対象者になる方も出てきたりとかいろいろありますので、それはまず行政での名簿の中でそこら辺の更新は行われるものと思ひておひます。

【会長】 この名簿は行政のどこで作るんですか。

【事務局】 市民局が作るようになります。ただ、市民局だけで作れるものではござひませんので、保健福祉局からのいろんなデータ、それから区役所も協力してという形で作っ

ていくことになろうかと思えます。

【会長】 それでいいんですが、そのときに重度の障がい者については災害時の個別支援計画を立てるとか、そういう取り組みをぜひ考えていただいたらより具体性が出てくるかなど。災害時の孤立度だけとなると何かちょっと不安な感じがしますので、ぜひよろしくをお願いします。

ほかに何かございませんでしょうか。

【会長】 そうしたらちょっとここで5分ほど休憩をさせていただいて、そのあと開始します。11時前にはお戻りいただいて、開始したいと思えます。よろしくをお願いします。

【会長】 それでは議事を再開したいと思います。

先ほど、障がい者分野原案ならびにその成果指標について、種々ご意見をいただきました。このご意見を踏まえまして、障がい者分野のパブリックコメント案としてまとめあげたいと思えますが、案文の修正につきましては事務局と相談しながらしていきますが、会長に任せていただきたいと存じます。特にご意見がなければ、そういうことで進めさせていただきますのでよろしいでしょうか。

【会長】 それではそうさせていただきます。どうも、ありがとうございました。

それでは健康・医療分野につきまして、前回ご意見をいただきまして修正等が入っておりますので、事務局のほうから修正点や変更点についてご説明をよろしくをお願いします。

【事務局】 それでは資料4をご覧くださいませでしょうか。健康・医療分野の原案でございます。

4ページをお開きください。3「施策体系」とございませけれども、目標2「医療環境の整備」でございませけれども、前回は施策の数が5つでございませけれども、追加をいたしまして7つになっております。具体的には2-2といたしまして「認知症医療提供体制の整備」、2-3といたしまして「難病対策の推進」、この2つを追加させていただいております。具体的にはまた後ほどご説明させていただきます。

続きまして、13ページをお開きいただけますでしょうか。施策1-1「超高齢社会に対する健康づくりの推進」でございませ。一番下の【現在の主な事業】の下に、ちょっと小さい字で「認知症への取り組みについては高齢者分野の施策3-1～3-3を参照」「介護予防については高齢者分野の施策4-1を参照」と記載しておりますが、認知症につきましては前回大事な取り組みということで、きちんと取り上げるべきではないかというご意見をいただきましたので今回挙げているんですが、認知症関係につきましてもともと高齢者分野で施策3のほうに大きな目標として掲げておりますので、そういう関連性が分かるような、各所にこういう関連が分かるような記載を追加しております。

認知症につきましては、施策1-1の上の方に箇条書きにしております。4つ目の丸でございませけれども、「認知症については、予防からケアまで切れ目なく取り組む必要があるため、認知症の人や介護する人の支援については高齢者分野計画の基本目標3に記載をします」と。このような記載が他にもございまして、例えば17ページの一番下に、インセンティブ制度についてはとか、バリアフリーについてはとか、こういうものを各所に記載させていただいております。

先ほど申しました認知症につきましてですが、19ページを開いていただけますでしょうか。認知症の医療提供体制につきまして、医療的なものをこちらの方に記載をさせていた

だいております。(2)でございますが、認知症医療提供体制の1つ目の丸としまして、高齢化の進展に伴い認知症の人の増加が見込まれており、平成37年には5人に1人が認知症になると予測されております。また、認知症の人が住み慣れた地域で生活できるように適時・適切な医療を受けられる体制が必要としております。

次に(3)でございますけれども、「難病患者の療養支援等」でございます。これは前回までは(1)の「在宅医療・介護連携」の中の②として挙げておりましたけれども、(3)として項目として上に挙げさせていただいております。内容は同じでございます。

次に24ページをお開きいただけますでしょうか。施策2-2でございます。先ほどご説明した認知症につきましての施策でございます。医療提供対策整備といたしまして1つ目の丸でございますが、福岡市医師会や認知症疾患医療センターを中心とした医療機関等の連携の充実を図るとともに、かかりつけ医等の研修の実施でありますとか認知症サポート医の養成を進めてまいります。

次に2つ目の丸といたしまして、「認知症が疑われるが受診を拒否する人などの自宅を訪問し、在宅支援を行って適切な医療・介護サービスにつなげていく体制をつくる」としてしております。

次に、25ページの施策2-3「難病対策の推進」でございます。これも先ほどと同じで、前回までは「在宅医療・介護連携」のほうに入れておりましたけれども、新たに施策レベルに引き上げさせていただいております。主な変更点としましては以上でございます。

【会長】 どうもありがとうございました。今、詳しいご説明をいただきました。認知症の医療提供体制の整備と難病対策の推進に関して、目標2の施策の中に明記していただきましてどうもありがとうございます。この修正等につきまして、委員の方から何かご質問やご意見がございましたら伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

【会長】 特になければ、この健康・医療分野（原案）についてのご説明、そして議論はこれで終わりにさせていただきたいと思っております。

【委員】 いいですか。

【会長】 すみません。気づきませんでした。どうぞ。

【委員】 19ページの難病患者の療養支援のところですけども、特定疾患の人、難病患者も総合支援法の対象になったということで、各種福祉サービスが利用できるとなっていると思うんですけども、そこら辺の推進というか何かしらここに入れなくていいのかと思ひまして。実態として、手帳を持っていない難病患者の総合支援法の利用状況とかそこら辺というのは分かるんですかね、現状で。

【会長】 いかがでしょうか、竹森さん。

【事務局】 総合支援法での利用状況というのはデータがございます。今ちょっと手元にないのですが、国全体で調査をしておりますし、市としてもサービスごとにいろいろ状況は把握しております。

【会長】 その資料みたいなのは準備できますか。僕もあまり見たことはないんですけども。

【事務局】 準備できます。

【会長】 ちょっと大変かもしれませんが。

そして、この中に文言として追加が必要かどうかという点ですが、いかがでしょうか。

文言として何か追加した方がいいでしょうか。

【委員】 療養支援という意味では、当然、生活支援という意味も含まれるのかと思ったので、積極的にそういった患者の方が利用しやすいようにというか、きちんと明文化したほうがいいかと思ったんですけれどもどうですか。

【会長】 「医療・生活・就労等の支援ニーズに対応した適切なサービスの提供が求められます」と、ここのところですね。竹森さん、ここは少し工夫できますでしょうか。

【事務局】 今、現状のところで見られているんですけれども、課題とか施策の方向性のほうが、そちらでもいいのかなと。

【会長】 こちらですね。こちらのほうにそういう文言を入れてもらったらいいですね。医療・生活・就労支援という、そこを入れていただくようにしましょうか。

【委員】 そうですね。

【会長】 それがいいと思います、私も。ぜひその修正をよろしくお願いします。

【委員】 前回欠席して意見を述べなくて今日言うのは申し訳ないんですけれども、2点重要だと思っているところがございます。

施策 1-4 で「次世代の健康づくりの推進」という項目におきまして、実は乳幼児健康診査、この充実が発達障がい早期発見とその後の効果的な支援につながっていくところですが、その意義づけだとかそういうところの関連性があることがはっきりするような、いわゆる発達障がいに限らずリスクのある子どもの発見とその後の適切な計画的な支援という部分のつながりというか、ここのところ気づくようにしておいたほうが本当は障がい施策の方にきちんとつながっていくことにならないかということが1つです。これだと健康な子どもたちの支援をしていくとしか読み取れないような気がするんですけど、ここについて1つ教えていただきたい。

もう1つは、施策 2-5 の「市立病院等の充実」というところにどうかかわるかまったく分からないんですけど、実は発達障がい等に早期から多くの方が気づくのに、適切な医療機関はどこなのかということが分からずに、大人になって非常に精神的にも追い詰められて精神疾患と誤解されるような状態になって診断されてしまうという非常に不幸な例が多い。福岡市の発達障がい者支援センターの相談状況の分布等を見ましても、半分以上が成人期になって相談している状況があると伺っています。

つまり、医療分野で発達障がいの方たち、発達障がいに限らず障がいと分かりにくい状態の方たちの診断をきちんとできる場所がどこなのか、それを担っていく中核的な病院としての市立病院の位置づけが必要じゃないかなというふうにも感じます。

ちなみに、福岡県においては県医師会のご協力によって、県内で発達障がいをきちんと診断して対応できるような機関をアンケートによって明らかにして、県のホームページで公表するという事業も今行っているところです。早期発見を進めるためにも、健康・医療分野の取り組みと連動していくことが分かるような何か記述があればいいのではないかと思います。全体的なところがよく分かってなくて申し訳ないですが、以上、意見でございます。

【会長】 どうぞ、お答えを。

【事務局】 こども発達支援課長です。

まず1点目の早期発見・早期支援のところは障がい者分野の40ページをご覧ください

たいんですが、福岡市としましては発達障がいのお子さんを含め、その他の障がいの早期発見・早期支援は非常に重要と考えてまして、従来からとても頑張ってきているところがございます。さらに今後も取り組んでいきたいと思っておりますので、「医療機関、乳幼児健康診査の受診時に障がいの疑いがあると判断された場合に、専門機関である心身障がい福祉センターや療育センターにおいて医学的診断を行い、障がいの早期発見につなげます」と。また、「区役所や心身障がい福祉センターなどが連携しながら、発達が気になった段階から家族を含め支援に取り組みます」ということで、こちらの方に記載させていただいております。どちらかという、専門的な部分はこちらの方に記載させていただけたらと思っております。以上です。

【委員】 そのことは十分わかっているんですけども、一般的な健康・医療という中で、ここで一番発見されるということがわかるような記述があったほうが、健康診査は全体的な健康を推進する役割と障がいと発達リスクがある子どもをスクリーニングするという医療面の役割が独自にあるんじゃないかというふうに思うところですので、何か関わりがあることがわかるような形で少し工夫ができないかと。

ここに書いてないと、ここだけの分野を見る方は関係性、つながりというのがわかりにくいんじゃないかというふうにも思ったので、特に医療関係では専門の先生でないと診断してもらえない、そういう場所じゃないと診断してもらえないという、あくまでも医療に限定した課題がまだあるのが現状じゃないかと思っておりますので、これはどういうふうな形ということとはわかりませんが、かかわりがあるということがどこかでわかるというのではないかと、個人的な意見ですけども。そうじゃないとこれは出発点ですので、障がいがあると診断されるまでの間の課題が非常にここで問題になってくるんじゃないかと思っております。あえて意見を言わせていただきました。以上です。

【事務局】 健康増進課でございます。健康・医療分野での記載ということのご意見をお伺いさせていただきまして、記載について検討させていただきたいと思っております。

【会長】 この乳幼児健康診査のところで、発達障がいの早期発見・早期支援についても下の枠外の米印みたいな形で何か一言入れればよいということですね。

【委員】 はい。といいますのも、本当はこういういわゆるスクリーニングがあって、その間に診断前支援というのが保健所等で行われて、その中で親御さんが理解したときにやっと正確な診断を受けることができるという、障がいと認定される前の時期の重要性というのが言われているところなんです。

ですので、それを実際には福岡市では丁寧にされているというふうに私は伺っております。その点を含めて、つまり障がいと認定される前の段階から子育て支援、そして家族支援という形で非常に丁寧にされている実態もきちんと記載されながら、今後に向けて充実していただけるとありがたいかと思っております。あえて意見を述べさせていただきました。

【会長】 どうもありがとうございました。施策 1-4 の現在の主な事業のところに枠外でも但し書きをしていただいて、健康診査について発達障がいのある方についての対応を少し追記していただければよろしいかと思っておりますので、ぜひご検討よろしく申し上げます。

他にどなたかございますでしょうか。

【会長】 なければ、健康・医療分野についての検討はこれで終わりにさせていただきます。

と思います。また健康・医療分野については、この後も高齢、地域の合同分科会においても議論されることになっております。

それでは続きまして、議事 5 の「福岡市障がい保健福祉計画の進捗状況」について事務局の方からご説明をお願いします。

【事務局】 事務局でございますけれども、成果指標について追加でご説明させていただいてよろしいでしょうか。

【会長】 健康・医療分野の成果指標ですか。

【事務局】 そうです。

【会長】 お願いします。

【事務局】 追加でお配りしていると思えますけれども、「第 3 章成果指標」と書いた右上に「12 月 4 日差替版健康・医療分野」とあるもの、A4 の紙をご覧くださいませでしょうか。前回、この成果指標につきましては 4 項目ございましたけれども、今回また検討いたしましたして 8 項目にさせていただいております。

まず、1 番目の「健康づくりに取り組んでいる人の割合」につきましては、前回と同様でございます。

2 つ目の「初めて要介護 2 以上の認定を受けた年齢の平均」ということでございますけれども、これは前回「健康であると感じている人の割合の上昇」というのを挙げておりましたが、健康であると感じる人の感じ方には個人差があるのではないとか漠然とした部分があるということで、できるだけ分かりやすい数値にしたいということで、「初めて要介護 2 以上」というものに変更をさせていただいております。

次に、「特定健診受診率」と「女性のがん検診受診率」でございますけれども、これも前回、「年に 1 回健康診断を受けている人の割合」というものを挙げておりましたけれども、より具体的にデータとしてお示ししたいということで、この 2 つにしています。ただ、これにつきましては福岡市だけではなくて、福岡市が持っている国民健康保険以外のデータも追加できないとか、女性の検診率につきましても市以外のデータを含めて検討したいと思っているところでございます。

次に、「最後まで自宅で暮らせる高齢者の割合」としておりますが、これは地域包括ケアの取組みの一環として在宅医療と介護の連携を推進しておりますけれども、こういう取り組みが進めば、ご自宅で亡くなられる方が増えるということで、こういう指標を挙げさせていただいております。

次に、「年末年始の急患診療センター小児科の待ち時間」でございますが、急患診療センターの体制の充実というのを掲げさせていただいておりますので、その関係で年末年始は特に待ち時間が長くなるということでございますので、この時間を挙げさせていただいております。

次に、感染症関連の成果指標がございませでしたので、「各種感染症の診断発生件数」というものを挙げさせていただいております。これは現在 21 件ということで、年によって若干流行といえますか変動がある部分で、なかなか難しいのはございますけれども、少なくともこれを減少させていくという目標を挙げさせていただいております。

最後に、「食に対して安全だと感じる市民の割合」ということで、市民アンケート調査の結果としての数字を挙げるということで書かせていただいております。以上でございます。

【会長】 ありがとうございます。今、健康・医療分野の成果指標についてのご説明がりましたが、委員の方から何かご質問やご意見がありましたら伺います。

【委員】 「最後まで自宅で暮らせる高齢者の割合」というのがあるんですけど、今いろんなタイプのサービスをしていて、どこまでが自宅なのか、今まで住んでいたところを売却をしてサービス付きのところに住まれたりとか、いろんな最後の住まい方があるんですけど、この聞かれているものはどういうふうに自宅というのを捉えてあるのかなど。答える人がこれは自分の自宅なのかと答えにくいというのが1つと、本当に自宅で最後を迎えることだけが指標になるのか。本当に良いサービスを受けて別の最後の迎え方というのが、ある意味いろんな選択肢ができていいる現状の中、自宅でという指標が本当の意味で高齢者の最後の幸せという指標につながるのかという疑問を持ちましたので、ご説明いただけたらありがたいと思います。

【会長】 いかがでしょうか。

【事務局】 高齢者政策課長です。この指標につきましては、自宅で最後まで暮らすという具体的な指標は今福岡市では、国もそうなのですが持ちませんので、ここで取りましたのは福岡市の保健統計年報というのが毎年ございまして、この中でどこで亡くなったかという資料がございます。福岡市で見ますと、病院で亡くなった方が85%くらいでございます。あと、老健とかいわゆる施設で亡くなられた方が5%、その他で自宅でという方が10%程度でございます。

です。これはおっしゃるとおり、在宅の中でということになりますので、そこは非常に判断が難しいところがございます。グループホームもありますし、みとりをやるような特養等もありますが、一応大きな指標としましては在宅、最後までみとれる場所、自宅でというご希望が多いというご意見もございますので、そういう面では旧来の毎年出ている数値を取るのが全国比較もやりやすいということから、こちらの指標を「最後まで自宅で暮らせる高齢者の割合」という形での表現で使わせていただいて、初めての試みでございますけれども、こういうところで見いただいたらと考えてございます。以上でございます。

【会長】 他にございますでしょうか。

【委員】 14 ページの施策 1-2「がん患者に対する支援」を書きいただいておりますが、特になんか思っているんですけども、特に高齢化が進んでがん患者の方たちが自ら患者会を開いてがん患者の皆さんを支えていただいているという現状があるんですけども、市にも検討していただいて施策を打っていただくんですけども、この成果指標が現状値というのがまったくありませんので難しいとは思いますが、施策 1-2 の括りの中で何か目標値みたいなものが工夫できないかなんかと思っております。

【会長】 いかがでしょうか。市の方で。

【事務局】 がん患者の支援につきましては、現在行っておりますのがそれぞれいろんな支援の会がございます。その紹介といいますか、もともとがん患者の会の皆さまからご依頼というかお願いがございましたら、自分たちがやっている活動がなかなか周知されないというか、実際に必要とされている方と結びつかないといいますか、そういうところの支援というのがまず最初にごございましたので、それにつきまして支援を、例えば市のホーム

ページで紹介するとか、今後可能であれば市政だよりとかそういうところでもご紹介していきたいと思っているところがございます。

そこで、数値ということになりますと、がん患者の会は現在自主的にされている分をご紹介する、またサロンの場を何らかの場で設置するというのが可能かどうかは今後検討することになりますけれども、私どもも考えたんですけどもなかなか数値的なものがございませんで、自主的な数を増やすというのもなかなか難しいというのがございますので、もう1回考えてはみますけれども、そういうことがあったということをご報告させていただきたいと思います。

【会長】 他にどなたかございますか。

【会長】 それでは健康・医療分野につきましては、成果指標まで含めてこの分科会としては審議を終わります。

最後の議題になりますが、(5)「福岡市障がい福祉計画の進捗状況」について、事務局のほうからご説明をお願いします。

【事務局】 それでは前の計画の進捗状況について、報告させていただきます。資料は前回の第4回分科会での資料5「福岡市障がい保健福祉計画の進捗状況について」とあるものがございます。お手元がない方がおられましたらお声をかけていただければ。

それでは説明に入りたいと思います。まず表紙ですけれども、表紙のアスタリスクがある部分についてでございます。障がい保健福祉計画という計画、前の計画になりますが、これはご存知のとおり2つの計画からなっておりまして、1つが平成24年度～平成27年度、これは1年延長しましたけれども、この期間の分で①とある「障がい者計画」の部分、これが先ほどまでご審議いただいた新しい計画で言えば保健福祉計画の各論にあたるものがございます。もう1つが②ですけれども、平成24年～26年度を計画期間とする障がい福祉計画、これは昨年度ご審議いただきまして今年から新しい計画となっている部分でございます。今回の資料では、①の障がい者計画につきましては主に平成27年9月末までの状況、②の障がい福祉計画につきましては昨年度までの実績を取りまとめております。

昨年度の7月に平成25年度までの実績を報告させていただきまして、その状況を参考に今の新しい計画のご審議をしていただいたわけですが、今回はその後が変わったところに絞ってご説明をいたします。

1 ページをお開きください。1の「同計画期間中の主な取り組み」でございますが、この部分が2つの計画のうちの①の「障がい者計画」の部分でございます。前回報告から変わったところにアンダーラインを引いております。

まず(1)「地域生活支援」でございます。1の「短期入所」では一番右の欄ですが、セカンドホームプロジェクトとして、常時医療的ケアが必要な人を対象に訪問看護ステーションでもお預かりを試験的に実施するなどして、一番下の部分ですが、短期入所制度以外のレスパイトケアの可能性を検討するというので、次期計画の各論の中にそういった考え方を生かしていらっしゃるところでございます。

2 ページをお開きください。「④移動支援」に関しましては、一番右の欄の4番目の丸ですが、実態調査をいたしまして、その結果を元に従来から要望の多い項目について事業を拡大した場合の予算額の積算を行なうと、これも今回の各論の検討につなげていったところでございます。

3 ページでございますが、「強度高度障がい者への支援」に関しましては、当専門分科会でも以前にご紹介をいたしましたとおりでございますが、支援拠点における集中支援モデル事業「か〜む」での事業が実施されておりますので、それに関しまして記述を変えているところがございます。

4 ページをお開きください。「グループホーム・ケアホーム」につきましては、整備状況の数値、右側の欄ですけれども、前回より少し進んでいる状況で時点修正を行っているところがございます。

ちょっと飛びまして 7 ページをお願いします。(2)「就労支援・社会参加」の 2 番目のところ、「精神障がい者・発達障がい者への就労支援」ですが、精神障がい者の社会適応訓練事業につきまして本事業の今後の方向性について検討していると、一番右の欄ですが書いております。検討しておりますとしておりますが、これにつきましても今ご議論いただきました計画の中の見直しの方向性という形でお示しをしたところがございます。

それから 9 ページの(4)の「相談支援・権利擁護」の 1 番目、「相談支援体制の充実、検討」につきましては、計画相談の完全実施に向けての取り組みにつきまして記述をしているところがございます。2 番目の「自立支援協議会の充実」につきましては、今ご議論いただいております計画において、提言書の取りまとめの活動について記しているところがございます。

10 ページをお願いします。(5)の「障がいのある子どもへの支援」ですが、2 番目の「療育体制の整備」につきまして、平成 27 年 4 月に民間法人に市有地を貸与することにより児童発達支援センターを開所し、市内の障がい児通園施設の療育体制の充実を図ったという内容を記述しているところがございます。ここまでが障がい者計画の部分で進んできたところがございます。

次に 11 ページですが、2「障がい福祉サービスに関する数値目標」についてでございます。ここが 2 つ目の計画、障がい福祉計画の部分になります。表の一番右に計画の最終年度、平成 26 年度末の目標値がございまして、その左に実際の記載がございまして、その部分を比較していただけたらと思います。

このページにつきましては、「施設入所者の地域生活への支援・移行」に関しましては数値目標を大きく下回っており、福祉施設から一般就労への移行に関しては数値目標を大きく上回った、達成したという結果でございました。

12 ページをお願いします。「3 障がい福祉サービスに関する各サービスの見込量」についてでございます。見ていただく部分は平成 26 年度の数値でございます。平成 27 年度から 29 年度の見込量を参考に、今年度からの計画の見込量を示しております。(1)「訪問系サービス」につきましては実績は増加傾向にあります。見込量としては下回るような状況です。(2)「日中活動系サービス」につきましては、おおむねどれも見込量を上回る大幅な伸びとなりました。

13 ページです。(3)「居住系サービス」は見込みを上回りました。(4)の「相談支援」につきましては、計画相談支援の取り組みが遅れたということで、全計画期間中の見込量を達成することができませんでした。

14 ページです。4「地域生活支援系事業に関する各事業の見込量」についてでございます。(1)が「必須事業」でございまして、①「相談支援事業」につきましてはおおむね見込

量どおりの状況でございました。②の「コミュニケーション支援事業」については見込量を上回って伸びたということでございます。15 ページの③「日常生活用具」に関しましてはおおむね見込量を上回った状況でした。④「移動支援」に関しましては見込量を下回ったという状況でございます。⑤「地域活動支援センター」に関しましては、Ⅰ型は見込みを上回る利用となっておりますが、Ⅱ型、Ⅲ型は箇所数、利用者共に見込みを下回りました。

16 ページでございます。ここからは選択事業ですが、福祉ホームは見込みを下回り、2 番目の訪問入浴は上回る。就職支度金事業は下回っておりまして、減少した状況。これにつきましてはこの状況もあり、次期計画での見直しということで前回ご提案をしたところでございます。④「生活支援事業」はおおむね見込みどおりでございまして、⑤の「社会参加促進事業」は手話・要約筆記等の養成・研修事業、これが増加の傾向にある。「自動車運転免許取得事業」につきましても就労関係が伸びているからだろうと思っておりますが、見込量を上回っている状況だということでございます。

17 ページの「日中一時支援事業」はこれを見込みを下回っております。7 の「生活サポート事業」は利用実績がないという状況で、次期計画での見直しを前回ご提案したところでございます。⑧の「障がい者 110 番」につきましては見込みを下回っているところでございますが、一定の相談件数はあるということでございます。

以上、簡単でございますが、進捗状況につきましてのご報告でございました。よろしくお祈りいたします。

【会長】 ただ今、進捗状況のご報告がありました。ご質問やご意見はございませんでしょうか。

【委員】 前期にも言わせていただいたかと思うんですけども、15 ページの地域活動支援センターについては、見込量が 7 ヶ所で各区に 1 ヶ所ずつということで設置をしていただいて、充足率としては 100% 充足していただいているんではないかと、各区に 1 ヶ所ということで、精神障がい者の方が通って来られる場所になりますので、できれば各区に 2 ヶ所くらいとか、区によってはもう少し地域を分ける形で通所がしやすいようなことを今後検討していただければありがたいと思っております。

それとまた全然別なんですけれども、2 ページの 5 番の日中活動の場の確保ということで、取り組みの方向性というところで「必要に応じて未利用の市有施設の活用を視野に入れて整備に努めます」というふうに書いてございます。これは積極的に進めていただければありがたいと思っております。そういう中で検討していただければいいのかなと思っております。例えば学校の空き教室です。

小学校や中学校の少子化に伴うところの空き教室が目立っているんじゃないかと認識しているんですけども、これは保健福祉局だけではなかなか回答ができないものだろうということも重々承知した上でなんですけれども、先ほどの「市民の啓発・理解」というところを進めていく上においても、学校の中に障がい者の施設を設置することができるのか、障がい者の施設に限らず例えば子育てのサロンであるとか高齢者が日中に集うことができるような場であるといった有効活用ができると、子どもさんが小さいときから身近に障がい者の方を感じることができる、子どもたちも障がいに対する理解等も進めていくことができるのに非常に有効ではないかと考えています。

お隣の志免町では、小学校の中に障がい者のサービス事業所があるということで、新聞等でも最近取り上げてあったかと思えますし、小学校1年生の教室の隣の教室がそういう施設であるというのは、普段から障がい者と交流をし、学校行事に障がい者が参加をし、というところで、日頃からそういう交流ができていくと理解を進めていく上ではいいのではないかと。また、地域の中でも、子どもに限らず保護者の理解というのも進めていきやすくなるのではないかと考えておりますので、今後検討していただければありがたいかなと思っております。

【会長】 今、2点ご意見がございましたけどいかがでしょうか。

【事務局】 地域活動支援センターⅠ型は各区に今は1つで、2ヵ所目の検討をしていたらというご意見でしたけれども、Ⅰ型と要件は若干異なりますが、Ⅱ型、Ⅲ型の中にも精神障がい者の昼間の居場所だとかきめ細やかなアプローチをされている地域活動支援センターもございますので、そういった実情も踏まえまして検討を進めていきたいと思っております。以上です。

【会長】 小学校の開放みたいな、そのあたりは。

【事務局】 教育施設の活用については、教育委員会のほうにも随時照会をしたり情報提供をいただいたりしているところですが、現在のところは有効に活用できる空き教室についての情報は得ておりません。また状況が変わりましたら、そういった情報を受けまして障がい者用の活動の場としての利用を検討することができるかと思えます。

【会長】 福岡では空き教室がないという意味ですか、今のお答えは。

【事務局】 空き教室はありますけれども、例えば動線の関係だとか利用時間のずれだとか、諸々の要件が一致するような空き教室という意味では、特に情報を得ていないという実態です。よろしいでしょうか。

【会長】 何か意見があるなら。

【委員】 現状ではなかなかまだ難しいだろうと認識しているんですけども、先ほど紹介させていただいた小学校1年生の教室の隣の教室がそういう施設に利用されているという実態もありますので、福岡市ではないけれども県内でもすぐ近くにあるわけですから、検討する価値があるのではないかなというのと、恐らく教育委員会さんのほうからの情報を待っていると、なかなか前向きな回答は得られにくいのではないかと思いますので、そういう意味ではこちらのほうから積極的に働きかけていただければありがたいなと感じているところです。

【会長】 僕もいいアイデアじゃないかと思えますけど。ですから情報を得ていないと言うんだったら、情報を得て努力していただいたほうが良いというふうに感じますけど。

ほかには何かないでしょうか。

【委員】 今の意見に関連しているんですけども、これから将来を考えていったときに、こういった障がい専門分野だけでは考えられないような仕組みというのが地域の中で構成されていかないと、少子化問題とか出てきたときに、私も45年間現場ですずっとこれまでの制度の仕組みの中でいろんな変遷も見てきたつもりなんですけど、今の特別支援学校も学校から離れて特別支援教育が要ということで養護学校制度ができあがったんですが、今日では却ってまたその流れの中で発達障がいの問題とかいろんな問題が取り上げられてきたときに、既に一般の学校でも、障がい者あるいは発達障がいと呼ばれる方が特別支援

教育を受けている現状の中で、やっぱりその辺りを統合してから、こういうふう将来的にしていけばという課題なんかを上げてこない、そして学校でも小中一貫校が少子化なんかで出てきてますし、広い分野で考えていかないといけないんじゃないかと痛感しております。

それから併せて人的な問題というのが、これから担う人がいない中で育成とか養成とか言ったら本当にどうなるのかなというのを感じるんですね。今までの考え方とかを離れた発想を持って、仕組みづくりをしていかないといけないんじゃないかというのを強く感じております。

【会長】 どうもありがとうございました。このあたりの議論はぜひ議事録に残して、福岡市のほうでも真剣に考えていただきたいと思います。

【委員】 今のお2人のご意見を少し考えますと、実は私も志免の学校の実際に作業所を置かれた校長先生に直接お話を聞いたことがありました。そうすると学校の子どもたちが大きく変わって、また障がいを持っている方も生き生き過ごすということが、すごく変化があったということを経験しました。すぐにはということではなくても、モデル的にいろいろ考えていかれるとか、もう1つは障がいだから障がいを持っている人だけのサービスという考え方から、例えば私も訪問したことがあるんですけども、オーストラリアの元脳性まひの方の施設というところで、最初はそこで全ての方がスポーツだとかいろんなレクリエーションをされていたのが、そこがセンターになって一般のいろんなサービスを上手に利用できるような方針転換をされたら10年前ぐらいに伺ったことがあります。

そういうことが担えるためにも、通常の子どもたちが障がいを持っている方たちに身近に触れ合えるような機会の提供ということは非常に重要じゃないかと思っておりますので、一言意見を言わせていただきました。

もう1つは、先ほど17ページ等でご紹介があったんですけども、見込量で実績が低いものについては見直していくというお話をされたと思うんですけど、そのときにどれだけそれが周知されているのか、利用しやすい状況になっているかの検討というの、見直しのところに多分含まれているとは思いますが、お願いできたらと思います。

私もいろいろ見ているつもりだったんですけども、私も福岡市民で「障がい者110番」を知らなかったもので、どういうふうに周知されるのかというのをぜひ分かりやすくということをお願いしたいなと思っておりました。すみません、意見です。

【会長】 福岡市のほうからいかがですか。少し回答みたいなことがあれば。

【事務局】 例えば「障がい者110番」ですけども、いろんなところで必ず相談の紹介をするところが出てくるんですけども、なかなか認知度が高まらないというのは、これ以外にもあります。そこは1つの課題で、今回も周知の部分というのは結構ご議論があったところですけども。ここはターゲットはどういう人でとかいろんな分析も含めて検討しないといけないのかと思っております。またいろいろご意見をいただければと思います。どうぞよろしくお願いたします。

【会長】 今度の「障がい者分野」第4部の原案の中にも、周知ということが1つの重要な課題として挙がっていましたから、必要な人にもっと情報が届くように、マスでない個別的な情報の提供のあり方をぜひ工夫していただきたいと思っております。

また施策の3-1に「啓発・交流の推進」ということが挙がっていますから、委員から

出されたような空き教室があるということですから、その活用というか、そういうこともぜひお考えいただきたいと思います。

ほかに何か進捗状況に関しましてご意見などございませんでしょうか。

【会長】

特にならなければ、5の議題についてはまた進捗状況について適宜ご報告をいただけるものと思っておりますので、これでこの議事については終了させていただきたいと思えます。

以上で議題は終了ですが、何か言い残したようなことがありましたら。

【委員】 「障がい者分野」のところの「障がいがある人の自己決定の尊重」というところなんですけれども。

【会長】 何ページですか。

【委員】 2ページです。「自己決定の尊重」というところに、最終的に誰とどこで暮らしたいかというような、自分で決められるような状態が必要なのかなとは思いますが、それと同様に22ページの「親亡き後の問題」というところで、親としてはそういう気持ちも子どもを尊重したいけれども、結局そういうことを尊重しながら、尊重という形だけではなくて在宅で暮らして生きている人たちもたくさんいらっしゃるわけで、そういう現状から親亡き後の前の段階で、先ほどの認知症のことなんかとも絡むんですが、まず親が認知症になるというのが前段階にあると思うんですね。

そうすると親の片方が残り、子どもが残りという状況の中で、その家を支えるのに例えば介護保険サービスと子どもの障がい福祉サービスと、そこにケアマネさんがいて、計画相談員がいて、そして誰も契約をする人がいなくなるわけですから家の中に後見人さんが2人いてという状態になっていくのかなというふうに想像したりするんですね。

そうすると、いろんな方たちがいろんな角度で支えていただいて生活が成り立っていく家庭というものができあがっていくのかなと。そうなったときの連携とつながりとか、複数の判断がそこに入ってくるわけで、それが親が高齢者のときも住み慣れた地域で安心して暮らせる家庭、そして子どもたち、障がい者の当事者たちが自分で自己決定の元に本当に親たち家族と暮らしたいと思って最後まで地域で暮らせるのかというときの連携のあり方とか、施策はばらばらなんですけれども、1つの家庭の中はいろんなものが混在して成り立つ状況になっていくんだろうなというふうに思います。

そういう想定で、親亡き後の前、本人の意見の尊重でそういう在宅のこれからの延長線上の状況ということも踏まえて、連携のあり方とか、後見となるとまた別になるんでしょうけれども、後見人さんも障がい分野が分かれる方というのは少ない方たちがいらっしゃるわけで、専門職の方たちでも障がいの現場の人たちや直接の支援の人たちから情報を得ないと、本人の意思決定というところが恐らくわからないだろうと思われるので、その連携のあり方というのを検討していただけたらと思えました。よろしくお願いします。

【会長】 市のほうで何かご意見ありますか。

【事務局】 今ご指摘いただいたところは、今回の計画の一番重要なところをまとめたような内容じゃないかというふうに思います。「親亡き後の支援」ということで1つ施策の項目を立てて、そこに相談支援から権利擁護までいろいろ入っているわけなんですけれども、それぞれの施策を進めていくのと同時に、こころの施策の連携はせっかく施策の1-14

という形にまとめているので、しっかり取りながら進めていかないといけないというふう
に思っております。

今回そこまで踏み込めなかったという気がしているんですけれども、障がいのほうも地
域包括ケアのお話というのが今後出てくるし、もう出てきている話なんですけれども、高
齢の地域包括ケアと同じように進むにはまだいろいろと課題がある。地域での障がい者と
地域の方々のつながりの部分だとか、まだ押さえないといけないところがあるので、そ
こら辺は今回の計画の中でそれを念頭に置いていろいろ書き込んでいったつもりです。地
域生活支援拠点ということもそうですし、親亡き後のいろんな施策もそういったところを
踏まえてのことになっておりますので、今のご意見を参考にしながら総合的に施策が進め
られるようにしていきたいと思っております。

【会長】 施策の1-14に「親亡き後の支援」とあるけれども、亡くなる前から支援が必
要だというご意見ですよ。ですからそこに親御さんが何らかの障がい、認知症を含めた障
がいを負われたときに、どういうふうにコーディネートするかみたいな、そういうところ
がないというご意見だったんですね。ですから施策1-14の「親亡き後の支援」のところ
をもう少し工夫しないといけないということだと思います。

親亡き後に限定しちゃったのがまずかったということだと思いますから、ここは、ちょ
っと工夫したほうがいいと思います。現実的な問題として、親亡き後の前の段階からの介
入というか支援というか、そういうところは一言も書いていないので、きちんとしたほう
がいいと思いました。どうもありがとうございました。

ほかに言い残したことがなければ一応これで終わりにしたいんですがいいでしょうか。

【会長】 それでは今日の議事はこれで終わりますので、事務局のほうにお返しします。

【事務局】 会長、どうもありがとうございました。本日予定しております議事はここま
ででございます。皆さん、どうもお疲れさまでございました。

今後の予定でございますけれども、資料5をご覧ください。今日のご意見を元にいたし
まして計画を修正しまして、来年1月の福岡市保健福祉審議会においてパブリックコメン
ト案を決定いたします。3月にパブリックコメントを実施した後に計画案を決定いたしま
して、福岡市保健福祉審議会で答申案を取りまとめた上で市長へ答申をしていただく予定
といたしております。

最後に保健福祉局長から皆さまにご挨拶をさせていただきます。

【局長】 保健福祉局長でございます。改めまして委員の皆さまにはありがとうございました。振り返りますと、委員の皆さま方におかれましては7月からほぼ毎月1回というペ
ースで、非常に濃いスケジュールの中で熱心にご議論をいただきました。日頃からの大変
お忙しい委員の皆さまばかりの中で、大変なご無理をおかけいたしまして本当にお詫びと
ともに感謝申し上げます。

今回ご審議いただいております計画につきましては、いわゆる大きくは超高齢社会を見据
えた10年後のあるべき姿と、そこに至る道筋をどうするかという比較的新しい切り口の中
で、そこを踏まえて障がい者分野についても本日までご審議いただいていたものと考え
ております。

今後につきましては、先ほど事務局が申しましたとおり、本日のご協議を受けて調整の
後、パブリックコメントを経まして最終的な答申案の取りまとめを行ってまいりたいと思

いますので、また会長にはいろいろとご相談を引き続きさせていただきたいと思います。

最後に、委員の皆さまにおかれましては、引き続き福岡市の保健福祉施策についてご支援ご理解を賜りますようお願いいたしまして、本当に密度の濃いご審議をありがとうございました。心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

【事務局】 以上をもちまして、福岡市保健福祉審議会第5回障がい者保健福祉専門分科会を閉会させていただきます。長時間のご審議ありがとうございました。