

第 39 回社会保障審議会障害者部会傍聴メモ

※このメモは傍聴者の速記メモですので正式な議事録ではありません。会場の音声聞き取れなかった部分や、発言者の趣旨と異なる部分もあります。取り扱いにはご留意下さい。

開催日時；2008年9月24日 14:00～16:30

場所；都道府県会館会議室

●事務局より委員欠席確認；坂本委員、桜井委員、高橋委員、鶴田委員、堂本委員、三上委員、宮崎委員、生川委員 鶴田委員代理として梅田参考人、堂本委員代理として戸谷参考人。住まいがテーマであるため事務局側に国土交通省住宅局から岡崎室長

●資料確認

●事務局より資料説明

●議事（前半・資料2-1 p1から全体像のp10まで）

浜井委員；地域移行促進について。刑務所退所者の支援は高齢者、障害者が年々増加している。実刑を受けやすい。安定した居場所が不可欠。それがなくて再犯率が高く、増えている。地域移行策があれば再犯を防げる。福祉のサービスを受けたことがない人が多い。刑務所にいるとさらに受けられなくなる。改正にあたって運用について配慮願いたい。

小沢委員；p5、刑務所の障害者の地域移行について。施設反対運動に関する委員会に携わった。これをどうやって一般市民向けに提起していくか慎重にすべき。もう一つ地域の地域生活支援のネットワークを検討してほしい。これは施設が考えるのではなく地域で。

座長；地域（住民）への配慮事項の参考例はありますか。

小沢委員；厳しい意見では地域に危険性が高まるのではと指摘される。データで実証はできない。ほとんどないと言い続け、設置を推進する。データの裏付けと用語をどう考えるか。

新保委員；施設建設反対運動は何度も経験している。その中で大事なのは理屈ではなく、地域住民に理解してもらうこと。ふれあいの場をどう作っていくか。反対運動の多くは屁理屈。関係がつくられた地域でも反対がある。今回の資料、既存のどういう事業を推進したら地域移行が進むかが書かれているだけ。地域生活支援センターを閉鎖せざるを得ないことがあった。市町村が運営できないなら、圏域で行うなど勘案して、相談支援事業についてどういう支援をするかを改めて考えてもらう必要がある。ニーズくみ上げることすらできにくい状況がある。当たり前で暮らせるための支援体制を考えてもらいたい。資料3の最後に啓発があり、地域の方々が、障害者を受け止めてもらう啓発が欠かせない。私たちはお金かけて市民向けの活動をしている。それは施設作る時にコンフリクトがあったから。支援サービスはニーズに対応するもの。このこと以外にあわせて国地方の役割の明確化が必要。

事務局；意見として承るがケアマネ相談支援については別の論点で取り上げていく。

副島委員；地域移行促進をどうかんがえるか。管理からの開放を考えている。人の援助も管理。最初は援助が必要。援助がだんだん少なくなり地域移行が進むのでは。コーディネートは相談支援事業と

の連携が強く言われている。行政が相談事業やり、法人間連携ですすむ場合もある。私の尾道市には指定相談事業者は3つあるが、法人を飛び越えて連携していくことで解決できることもある。法人を超えエリアで考えていくことに論点をもって行ってほしい。家族からの地域移行、親が元気なうちからの入居体験があれば親も安心して進められる。だが、今のケアホームでは安心できない。夜の体制の不安がある。入所施設と同等の安心がほしい。ここに解決がつけばスムーズな流れができるのでは。

川崎委員；家族と同居からの移行とあるが家族同居の精神障害者多い。一緒に生活していたいという希望がある。でも歳をとって面倒がみられないという現状がある。その家で親がいなくなっても生活していけるかだ。p 23の居宅介護で精神が伸びているが、具体的にどのようなサービスか。

事務局；居宅介護は内容の通りだが、今のような視点の入ったもの、スタンス考えのことはわからない。

川崎委員；家族支援含めその意味でも24時間の相談体制が必要。

座長；レスパイト的なサービスは。

事務局；退院後、家族にいかにも負担をかけないかというものと、一時的な支援がある。

座長；家族から切り離されてという懸念があるようだが、家族支援を含めてということです。他に。

野沢委員；なぜ十分に地域移行がすまないのかの分析がない。一つは地域暮らすだけのお金がないから。入所施設を辞めてグループホームや地域生活支援にしたら20%収入がへったという事業者がいる。職員が雇えない。本人も地域では親が持ち出しのケースがある。もう一つがどこで暮らしたいか決めてるのは親。入所施設に気持ちが傾く。そこでひょっとしたら一生すごすことになる。どうしたいか決めるのは親や家族ではない本人。施設ですっと暮らしていくことをここで考えないといけない。自分の子も相談でケアホームは無理と暗に入所を進められた。今では就職した。支援を受けることで本人が変わり、周りが変わる。地域で生きるダイナミズムはここにあるのではないか。地域で暮らすことで本人も大きな社会資源になる。自立支援法の理念に近づけるような現実をつくっていくことが重要。

長尾委員；家族に何かあったとき地域生活に移るではなくいかに継続するではないか。コーディネーションは大事だが、p 3の特別対策の促進員配置をされているが、そういう受け入れの場、サポート体制、社会資源が整うことが先決。理念としてはいいが社会資源がまず整って、それがあってコーディネートができる。実質的なところにお金を回し方がいい。

佐藤委員；論点として順番が第1に地域移行で第三に地域の生活支援になっている。地域の支援が中心ではないか。地域で暮らす人が圧倒的に多い。地域移行は課題ではあるが、それを成功させるためにも地域の状況をかえることが必要。自立支援法のサービスをもっと充実させていくこと。訪問系サービスの利用者数は少ない。ショートは併設型はあるが単独型はほとんど普及していない。全然ペイしない。圧倒的に足りない。「施設を拠点に」という案もあるが、話しの順番として地域のサービスをどう拡充するかで、単純に言えば予算の問題。今後は順番を変えてもらいたい。

座長；この辺皆さんで意見はないか

北岡委員；p 10のイメージはいい図だと思う。だが、本気でやりますか？と問われる。相談支援は後日のテーマだが、相談支援事業者の役割は大きい。移行したケアホーム、アパートでもその後も継続した暮らしには、相談支援事業がバックアップがないと難しい。訪問Ns、ピア・カウンセラー、など抜本的に相談体制見直さないと絵に描いた餅になる。相談支援は施設などと兼務でもいいとしてきたが、独立した形でできるように抜本的見直しが必要。2つめはケアホームの体制の見直し。

自立支援法は理念はいいが中身がね、といわれてきた、施設に戻らなくてはいけないのかといわれた。施設側からは施設から出ていけというものなのと言われる。誤解、思い違いもあるが、今回の見直しではp10の図を実現できるように見直しを。3つめ、生活訓練などの事業、地域移行事業などといった名称にしていけばいいのではないかと。

星野委員；題の出し方、地域の生活の支援だと広すぎるので、地域でのサービス充実としていけば必然的に地域に出て行く。家族からの自立、民法の扶養義務の問題もある。議論のしかたを少し考えてほしい。

事務局；地域生活は広い意味がある。今回ののは全体のうち就労、相談支援、所得保障を除いた少し限定された地域生活、移行した後の受け入れがあるので、2、3をたてた。

星野委員；家族の同居、一つのテーマとしてわかるが、今までの経過も踏まえてもらいたい。入所者の数のうち入っていく人の分析はあるのか。

事務局；p1の入所者の増分減分で増分をどう見るかが一つの論点としてある。数字だけでいえば、新規入所、14～15年度、15000人増えている。11年度～12年これも15500人。このあたりは15000人だが、最近は2年で18000人、単純で年9000人。新規入所は減っている。退所者数を差し引いても、従来は増えていたので、差引で減っているのは少なくなり減る方向に進んでいるということ。

広田委員；2001年私がこの委員会に入った時、「家族・本人のニーズが違うとわかったよ」と言われた。家族が大変という話しは多い。しかし精神障害者で親が亡くなり自殺した人はいない、親との関係で自殺する人はいる。当事者としてのサポートが大切で、家族としてのサポートが大切。レスパイトケアは他障害のように計画的ではなく、救急な感じで利用する形にすれば入院や不幸な事件を避けられる。家族の味方する人いるが、親亡き後ではなくこの親をどうするかを考えないと。啓発の話しは、私が偏見を持ったのは精神科医療を受けてから。施設に通ってから。私たち自身、業界が自己改革しないと。面会にいても病棟にいれてくれない、もやしのような患者になる。もっと普通の病気と同じようにお見舞いにいければいい。これはもう一つの拉致事件。人権侵害。個人情報保護で院内にお見舞いで入れる人が決められている。精神がこわいというのはマスコミの影響。一番理解してもらいたいのは家族と専門家。報道で精神科通院歴を出さないように要請したい。精神疾患とは医療機関入通院している人だが、ほんとは生活のしづらさをかかえている人。障害でくくるなら他の障害と同じように扱わないと。

竹下委員；抜本的な論議というがほとんど手直し。当事者不在の議論になっている。普通に暮らせる地域づくりというが、誰から見てか。本人がどういう生活を望んでいるか、当事者の声、希望、自己決定権、それを保障するシステム、それを求める権利である。地域移行を誰の視点で決めるか。入院1年を超えたら、と資料があるが、本人がどのように希望しているか。抜本的というからには、自分の暮らしを実現できる法制度が必要。

事務局；本人が主体となって考えるのは基本と思っている。各論点ごとにその視点を入れていきたい。
座長；よろしければ、相談のところにも関わりがあるので、その時に。話しを進めさせてもらいたい。
消化不良は、次のところでうけとめる。

●議論（後半・資料2-1 p10から）

福島委員；後半のテーマで、グループホームとコストについて。身体グループホームは、自己決定で取り入れていくのがいい。ひとりで重度の人が暮らすことが重要。それとグループホームを考えた

ことで、経費が安く上がるのでそっちに行く圧力やバイアスがかかるのは本末転倒。身体を含めるのは賛成だが、あくまで本人、身近な人が決めることで、ひとりでアパートもあるしグループホームもあるし、選択肢を実質的に用意することが大切。大濱委員の読売の記事、重度の障害者が24h介護に最大1800万かかると。読む人にはこんなにかかるのか、けしからんといわれるかもしれない。でもこれは障害者自身に渡るのではなく、事業所や様々な人の人件費になり雇用が創出される。障害者が贅沢したいのではなく、最低限度の文化的な生活するための経費で、だれも使われない道路ではなく、命を支え、雇用が創出され、回っていくもの。これをまかなえないのか。福祉施策のコストは無駄だという発想ではなく、本人が変わり、周りが変わり地域が、社会が変わること、そのために必要なお金として強く主張して頂きたい。

大濱委員；報酬は改めてほしい。実際のコストの問題、1800万とあるが、これを使い司法試験に受かった。こうして活用されていく。権利条約が発効し、居住地を選び、だれといきめるかの権利、地域サービスが謳われている。朝日新聞にも同じような記事が載っている。訪問系サービスは国庫負担基準を廃止ないし、何かの形をとってもらわないと。25%の市町村負担は小さな市町村には重い。ケアホームはコストが安いからという自己決定ができないのでは困る。権利条約視野に入れ、グループホームケアホームのあり方きっちり考えてもらいたい。支給決定が出されない現状は部会の重大な課題として考えてもらいたい。資料の都道府県格差、支給量の格差、金額の格差はどうなのかもお願いしたい。重度訪問介護はほとんど増えてない。仕えたいけど使えない。支給量が足りない。部会で解決できるように進んでもらいたい。

事務局；ホームヘルプの関係資料は報告したい。小規模市町村の財政調整、グランドデザインで言及され、自立支援法の成立過程で、総務庁から、特定財源になっておらず地方交付税の中ですべきものではないとされた経緯がある。

伊藤委員；精神・知的の話が多いが、身障の入所施設の地域移行ためらう理由もあり、人材が確保されていない。市町村はヘルパーを支給できないのでボランティアをと冗談でいわれる。しっかりと確保すべく努力してほしい。入所施設の役割、p6に可能な者についての移行の支援があるが、うちでも4人が移った。が失敗例もだしてもらいたい。そこから学びたい。夜できると思っていたことが、移行後は一人でできていなかったという例があった。これのヒントとして今回も、体験の場が書かれているが、いまの施設の中でプランを立て十分な訓練をして、リスクをつぶして移行できるようにしないと、その先が不安でならないのではないか。地域移行へのステップとしてケアホームがほしい、という声も多い。是非ご検討を。

小坂委員；多いのは中途入所は60歳くらいで、家庭でいられない人が多い。家庭の中で就職がダメになり、暴力などで家にいられなくなった人。地域生活できなく家庭の中で問題行動があり、自己選択・自己決定、本当の決定がわからない人が多い。反社会的なこともある。教育がないと正しいことにならない。選択といってもご飯を食べるにしても、自分でつけるかつかないか、選択メニューでそばかラーメンか選ぶことから出発する。その能力を開発していくこと。これは大変なこと。グループホームができて20年、実際に作ってきたのは入所施設というのが多い。親の理解、出ていく人の意向、反対運動、開所して継続していく支援は大変なこと。地域移行、積極的にやろうとしているが、実際には厳しい。グループホームの本当の意味は施設管理から開放といわれたが、今はグループホームも施設の管理と同じになってしまっている。場と言うよりどこにいても幸せに暮らしていくことの連続した支援が必要。

岩谷委員；身体グループホームは必要だが、年齢、高齢なども全てか考えないと問題点としてある。

どうしたらいいかはわからない。高齢で身障手帳を持った人も多いので。

嵐谷委員；身体グループホームは自己決定権が薄れるという意見もあるが、是非ともという意見がある。自立支援法は3障害を元にというところで必要かと思う。地域によっても公共住宅がないところも多い。交通の便も悪い。いろいろな条件はあると思うが、高齢の問題、ある年齢になれば障害は出てくる。年限を設けてもいいのでは。

新保委員；マニュアルにはただ単に部局同士、国地方の連携ではなく、住民に関しても連携できるように書いてほしい。公営住宅の倍率9.6倍。どうものか？新築か？古いものの空き部屋利用は？

国交省；倍率、新規と空きや募集含めた数字。バブルの後、公共事業を進めその直後には空きがあった。景気が悪くなり、多くの事業主体で空き家はかなり埋まっている。H10年が底で空き家が多かった。全国的にたくさんあるという状況ではない。

星野委員；公営住宅のグループホーム利用はサポート事業との連携を必須に。あんしん賃貸事業は12都道府県しかしてない事業。つかわれていない。グループホーム・ケアホームは地域生活ホームとして一本化してほしい。都市計画法改正され、施設の認定除外がなくなった。第2種福祉事業は作りづらくなったのではないか。租税特別措置法は。

国交省；あんしん住宅制度はごもつともな指摘。住宅作っているだけでなくコミュニティをつくるので、推進していくのが我々の役割。大家にとって、発生する負担があると、登録に踏み切ってくれない。食わず嫌いがあるので、きっちりケアして事例を見せていくことが大切なのではないか。

事務局；グループホーム・ケアホーム、福祉ホームの事業体系、グループホーム・ケアホームの分け方は、自立支援法上の内容目的つまり機能に着目して整理している。ケアホームは介護が必要な人が対象で、機能的に異なるので別になっている経緯がある。都市計画、税制の関係で開発許可が不要だった施設でも必要になった。租税特別措置法、第2種、特別控除の対象にならないのではなく、認可が必要になったということ。

座長；まずは皆様がどういう制度設計をめざし、自立支援法がどういう問題をもたらしているか、それを制度設計に反映させていく。論点を明確にしていき、方向性をだしてもらおう。発言の領域の幅もあり、収斂されていく方向で、よりよい自立支援法を作っていく、そのために現場・当事者の考えていることを出していくことだと思います。

事務局；ある程度のをどこかの段階で出していく。

座長；今日の論議はここでとじさせていただきます。

次回10月8日（水）

了