

令和6年度第2回長浜市しょうがい福祉推進協議会 会議録

日 時	令和7年3月10日（月）13:00～14:30
場 所	長浜市役所本庁舎3階 3-B コミュニティルーム
出席者	<p>出 席：中村委員、山崎委員、林委員、中辻委員、太田委員、佐野委員、喜多委員 高木委員（計8名）</p> <p>欠 席：雑賀委員、北川委員、下川委員、増田委員（計4名）</p> <p>傍 聴 者：3名</p> <p>事 務 局：長浜市健康福祉部 森部長、山口次長 長浜市発達支援センター 松山 長浜市しょうがい福祉課 小嵯、真壁、富永、細川、片山、川瀬、花澤、三家</p>
<p>1. 開会あいさつ（健康福祉部 森部長） *配布資料の確認／欠席委員の報告／マイク操作説明</p> <p>2. 議事</p> <p>座 長：それでは、議事に入っていきたいと思います。会議の終了予定時刻は15時を目途としておりますので、スムーズな会議の進行にご協力お願いします。まず、「会議の公開について」、透明性のある会議運営を図るため、今回も公開とさせていただきますが、よろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">～異議なし～</p> <p>座 長：異議なしと認めます。本会議については、公開とさせていただきます。それでは、議事に入りたいと思います。お手元の次第をご覧ください。次第2「議事」（1）やさしいまちづくり「あたたか」～地域生活支援拠点等について～、事務局から説明をお願いします。</p> <p>事務局：説明 <内容省略></p> <p>座 長：ありがとうございました。今の説明について何か委員の皆様からご意見、ご質問等はありませんでしょうか。</p> <p>委 員：直接ハローワークとして大きく関わる事があまり多くはないかもしれませんが、しょうがい者が住み慣れた地域で自立して暮らしていくために、仕事をおこない、暮らしていけます。また、自己実現の観点から、就労支援の必要性は強く感じています。ハローワークの就労支援の取組として、年を取られた方への職業相談をはじめ、しょうがい福祉課、働き暮らし応援センター、就労移行支援事業所等と連携して、就労を希望するしょうがい者の方への支援をおこなっております。</p> <p>また、医療機関のソーシャルワーカーから就労希望のしょうがい者がおられることを事前に聞いて、予約のうえで窓口相談を受けています。</p> <p>しょうがい者雇用義務について、障害者雇用促進法で雇用義務が定められている多くの企業へ周知・啓発活動で回っています。現在、法定雇用率が2.5%ですが、来年7月に2.7%へ</p>	

上昇する見込みとなっています。雇用率を背景として、さらなるしょうがい者の雇用の場を作り出すために周知・啓発活動に取り組んでいます。ハローワークの施策説明にはなっておりますが、まだまだ企業の理解が不足している部分もあるので、今後も活躍の場を作っていくように取り組んでまいります。

座長：ありがとうございました。色々な活動の紹介と現場で感じている問題点として、受け入れ側の理解をどう啓発していくか。受け入れ側の不安やどうしていいかわからず雇用ができない話は聞きます。

委員：毎年10月に最低賃金が示され、ここ3年は30円台、40円台、50円台と上がっています。働く人にとっては喜ばしいことではありますが、当法人は70人を雇用しており、50円時給を上げると、年間600万円の事業を上積みしていかなければならない。方策がなければ倒産の事態になってしまいます。最低賃金についてどう思っておられますか。

委員：期待に添えるような回答にはならないかもしれませんが、最低賃金について意見する立場ではありません。今後も世間の流れなどから上昇していくことだろうと思います。個人的には、置き去りにされている部分があることをご意見として承りたいと思います。

委員：都道府県の協議会が最低賃金を設定されるので、ハローワークに言うことではないかもしれませんが。

座長：雇う側としては大変だが、働く側は最低賃金が上がって良いということは実際にあると思います。
地域移行に関して、地域のしょうがい者について感じることはありますか。

委員：資料7ページにある「家族と同居した生活やグループホームから独立した生活への移行支援」とありますが、大手のグループホームを利用すると、高額のコストが必要となるが、今のところ支援は1万円の家賃補助だけです。もう少し上げることはできないか。大手グループホームだと8万円程度かかってきてしまいます。年金で賄えるグループホームに入居できればいいが、今後補助金のアップを考えておられるのか。

事務局：本人の意向を伺いながらの地域移行を進めることとなりますが、金銭面で困難な状況もあるのではないかと思います。大変な状況であることを理解しており、市だけの問題ではないため、県へ伝えていきます。

座長：地域移行するにも住むところが足りないことはあると思います。

委員：資料4ページ上部にある「障害者がどこで誰と生活するかを選択する機会を確保し、グループホームを含む特定の生活施設で生活する義務を負わず」とあるように、国際的にグループホームの整備は、しょうがい者が地域で暮らしていく切り札であるという風潮に対して、基本的には特定の生活施設であるとして、本人の意思決定にそぐわないのではないかという指針が出ているわけである。にもかかわらず、当圏域でもある一定のパターンをもった事業主

によって、グループホームの整備が進められているわけである。グループホームを含む特定の生活施設にこだわらない選択制が必要ではないかと思う。特定の事業者がグループホームを整備しすぎているように思うが、市としてはどのように思っているのか。

事務局：ここ近年、市内でグループホームの整備が進んでいる状況です。グループホームの利用者への支援はまだまだといった部分もあります。グループホームが最終的な住まいの場と決めつけるということではなく、アパート暮らし等の自分に合った生活ができるようにと思います。グループホームの利用を誘導していることはなく、1万円の補助は全国一律で実施されているものです。これに対してもう少し補助ができるのかどうかは、これから県内でも協議していくことになろうかなと思います。

座長：長浜だけに限ったことではないが、おっしゃるようなことはあるのだと思います。他にいかがでしょうか。

委員：拠点コーディネーターについて、次年度2名を配置する計画で進められることと思いますが、ネットワーク作りも必要である。地域のコーディネーターをしながら、県全体のコーディネーターのネットワークを作りながら進めていくことも必要ではないかと思う。重症心身しょうがい者のコーディネーターをえがおでさせていただいているが、地域のコーディネーターをしながら、県全体のコーディネーターと相談をしている。地域だけでなく、県全体のネットワークも考えながら進めていただければと思うがどうか。

事務局：湖北圏域での初めての取組となり、県内の状況も把握しつつ、おっしゃっていただいたネットワークを構築しながら進めていきたいと思っています。

座長：地域移行に関して、社会福祉協議会でどういった取組やどんなことが課題となっているかあればお願いします。

委員：社会福祉協議会で地域福祉権利事業に関わっており、知的しょうがい者の金銭管理の支援や成年後見制度が必要な方の申立支援をしています。金銭管理が上手くできずに社会福祉協議会で相談を受けることが多くあります。先ほどグループホームの話が出ていましたが、実家を離れて希望を持ってグループホームに入居されますが、グループホーム費用等の資金がかかり、本人が持つお金が少なくなってしまう、「もっとお小遣いがほしかったのに、こんなはずじゃなかった」ということもあります。グループホームを利用する前に体験で利用できるとは思いますが、様々な選択をする際に、体験をして選択できる環境があることは大切であると感じます。その他にも、在宅暮らしの精神しょうがい者の方で、自宅での生活が難しくなってきたり、実際に行くところがないというケースもあります。身寄りがなく、施設には行きたくないと言われるため、在宅で地域の見守りのなかで生活されています。整備は色々とされてきていますが、一人一人の相談を聞いていると、現実はなかなか選択肢がないことがあります。

座長：例えば、どんなものがあったら選択肢となりますか。

委員：アパートで暮らしたいと思っても、保証人の問題や、カギをなくす等の緊急トラブルが起こった際に、地域の支援者がすぐに駆け付けることができない。緊急時の対応に、任されるばかりではなく、その方と一緒に対処し乗り越えていく経験が大切である。

座長：委員の皆さまや事務局から何かありますか。

事務局：緊急時の対応に当事者と一緒に対処しながら乗り越えていく視点などを参考にしながら、拠点での機能の充実を検討していきたいと思います。

座長：他にご意見はいかがでしょうか？

委員：長期入院の精神しょうがい者の地域移行を病院と進めています。課題として、住まいの場の確保が難しいこと、定期的な通院の際の移送サービスがまだまだ不足している話は出ています。在宅生活を支える支援が不足しているので、コーディネーターの配置により、課題を整理して何か対応できるようなことを協議していけるといいのかなと思いました。

座長：他によろしいでしょうか？ なければ次に進みたいと思います。
それでは続きまして、(2) 保健・医療・福祉の連携「すこやか」～医療的ケア児者への支援充実について～、事務局から説明をお願いします。

事務局：説明 <内容省略>

座長：ありがとうございました。今の説明について何か皆様からご意見、ご質問等はございませんでしょうか。

委員：病院で関わっている看護師やソーシャルワーカーなどに聞いている話をしますと、医療的ケアが必要な人が退院される場合に退院先が限られてくる場合が多く、在宅に戻られる方もいれば、施設になる方もおられます。最近は24時間看護師が対応してくれるナーシングホームが増えてきているが、市内は1箇所だったと思います。数が限られており、遠方へ入所されることもあります。また、在宅に戻られる場合だと、市内は訪問看護ステーションが多数あるため、訪問看護のサービスはそこそこ受けられているのではないかと聞いています。ただ、通所のサービスとなると、経管栄養やたん吸引が必要な場合に対応してもらえる事業所が少ない。対応できる事業所でもスタッフの人数の都合で受け入れられる人数に限りがあり、なかなか十分に利用したくても利用できない場合もあるようです。そうなるとご家族の負担が大きくなっていくのかなと思います。
レスパイト入院に関して、急性期病院ということで受け入れが少ないこともあり、遠方を利用される方も多いです。特にお子さんですと、守山の県立総合病院や県外の短期入所を利用される方もおられ、家族の送迎の負担が大きいと聞いています。
養護学校や保育園で看護師が常駐されているところもありますが、看護師の人数が少なく、1人のところは、その看護師が休みの際は対応してもらえないということもある。なかなか進んでいない現状もあるので、充実してくるといいなと思います。

座 長：現場のお声をいただきありがとうございました。他にご意見やご質問等ございましたらいかがでしょうか。

委 員：医療的ケアの必要な人は子どもから大人までおられます。重いしょうがいのある大人の場合は、日中は通所施設へ行かれ、他に訪問看護や訪問介護も使いながら在宅で生活されている方が多いかなと思います。ただ、お子さんで通学される場合、重いしょうがいがあると養護学校に行かれますし、軽いしょうがいであれば地元の学校に行かれる。自分でたん吸引をできる子などもあります。養護学校の看護師の数はそれほど潤沢ではなく、看護師が休まれるとお子さんが学校を休むこともあります。

それから通学保障に関して、県のモデル事業を経て事業をされているので、ニーズは把握しているはず。回数をどう増やしていかれるのか。最近の様子を見てみると、健康的に安定されない方が多く、ちょっとしたことで命に関わってしまうこともあります。

医療的ケアというひとくくりで見るのではなく、ひとりひとりの重症度を判定しながら、どう支援していくかが必要になってきています。健康がなかなか安定せず四苦八苦されているので、その支援をどうしていくか。

さらに、えがおは医療的ケア児等コーディネーターがおり、県から委託を受けて実施している重症心身障害児者・医療的ケアセンターと連携が取れている。各圏域にコーディネーターが配置されているので、相談など徐々にできてきている。圏域で具体的に様々なことを解決していくこと、それから県全体で圏域のことを参考にしながら、どう知恵を出して解決していくかということについて進んできているのではないかと思います。

座 長：貴重なご意見ありがとうございました。

事務局：通学支援に関して、県でモデル事業から始められ、毎年各市町との意見交換会が開催されています。回数は若干増えましたが、今後も回数を含めた意見について県へ要望していきます。また、医ケアの方の預かりに関して、過去に長浜赤十字病院へお願いしたこともありました。ただ、日赤は急性期を担っておられるため、重点的にしていくことはなかなか難しいという意見はいただきましたが、出来る範囲で取り組んでいただいています。他に長浜病院や湖北病院でもレスパイト入院で医ケアの方の受入をしていただいています。湖北病院では、医療的ケアコーディネーターのご協力で受入の支援につながりました。コーディネーターの方と今後も連携をしながら、医ケアの方の支援が広がっていければと思います。

委 員：医療型短期入所の事業所は湖北圏域にはなく、高島で2か所整備されたということですが、障害福祉サービスの短期入所を使っていない人のために、例えば、小児慢性特定疾患の方だと、滋賀県療養生活自立支援事業というのがあり、長浜日赤が委託を受けています。実績は4名と多くはありませんが受けていただいています。事業にのらなくても、病院では医療保険の範疇でレスパイト入院を受けております。レスパイトを利用される保護者の方の声を聞いていますと、不幸な出来事等の急な事情ができた際に頼めない、予約しても1、2か月先になるということが課題となっています。医療的ケアの必要な方は、移動時に荷物がたくさんあり、準備が大変なため利用を躊躇されることもあります。

話が変わりますが、資料10ページにある災害時の非常電源の補助について、使っておられる方もおられます。小児慢性特定疾患の方は、(小児慢性特定疾病医療受給)認定後に使える

ということで、（小児慢性特定疾病医療受給）申請から認定までに3か月くらいかかることもあり、制度上の問題からすぐに使いにくいという声があります。そこも考えていく必要があると思います。

座長：様々なニーズについて伺うことができました。ありがとうございました。
2つ目の議題に関して、他にご意見はありますでしょうか。なければ次に進みたいと思います。それでは、3. 報告事項に入りたいと思います。次第3の「報告事項」しょうがい者差別の経過報告について、事務局から説明をお願いします。

事務局：説明 《内容省略》

座長：ありがとうございました。今の報告事項について何か皆様からご質問はございませんでしょうか。
この事案に関して、前回の会議で出てきました。もちろん言うまでもなくひどいものだと異存はないものだと思います。今回2月までの対応についての報告であります。ご意見等いかがでしょうか。特にご意見等なければ、これで議事は終了となります。
会議全体を通してご意見、ご質問等はございませんでしょうか。なければ、事務局から連絡事項等がありましたらお願いします。

事務局：本日の議事についてご意見等あればしょうがい福祉課まで随時お願いします。
令和6年度の会議は今回で終了となります。次回、令和7年度第1回会議は、7月頃の開催を予定しておりますので、皆さまどうぞよろしくお願ひいたします。
事務局よりは以上となります。

座長：ありがとうございます。以上で令和6年度第2回長浜市しょうがい福祉推進協議会の議事を終了します。スムーズな進行の協力とご意見等いただきありがとうございました。それでは進行を事務局にお返しします。

事務局：中村座長様ありがとうございました。それでは閉会にあたりまして、健康福祉部次長 山口よりごあいさつ申し上げます。

4. 閉会あいさつ（健康福祉部次長）

事務局：これで令和6年度第2回長浜市しょうがい福祉推進協議会を終了します。
皆さま、お気をつけてお帰りください。