

兵庫県障害福祉審議会令和2年度第1回「まち・もの」分科会 主な意見

1 日 時 令和2年7月31日(金) 14:00～16:00

2 場 所 兵庫県民会館7階鶴の間

3 議 題

(1) ポストコロナ社会における新たな課題

■障害者への理解促進

- ・視覚障害の方が困っても、人に助けを求めにくいため、周囲の意識改革が必要。
- ・全ての人何らかの一定の制限を受けるという生活を余儀なくされた。その体験を、社会の側から制限を余儀なくされてきた多くの人達への理解につなげられないか。
- ・ヘルプマークを付けている人を見かけても、密を恐れ、声掛けを控えてしまう。

■意思疎通支援

- ・マスクを着用するとコミュニケーションが取りにくい。
- ・障害特性によっては遠隔によりかえってアクセスしにくくなる場合の対策が必要。
- ・災害時にスマートフォン等を所有していない情報弱者への対策が必要。

■社会参加

- ・外出の機会が減り、孤立が深まるなど、社会参加が減ることについて対策が必要。

■感染予防

- ・重症心身障害の施設の場合は、通常以上に感染への警戒が必要であるため、家族の面会が禁止されている。ICTや遮断シートなどを医療機関に助成するなどして、家族と面会できる機会の確保が重要。
- ・密となりがちで、閉鎖病棟の精神科医療における感染症予防が課題。
- ・マスクが着用できない方へ多面的な方法による感染防止策を考える必要がある。
- ・今後は、事業所設置の要件として、感染防止資材の備蓄等を科すことが重要。
- ・ソーシャルディスタンスのソーシャルの意味を考えるべき。関係性が構築されている空間はソーシャルではなく、そこで本来の距離・関係で接するためにソーシャルの部分で各自がいかに行動すべきかを考えることが基本である。

■感染時対策

- ・本人や家族が感染した場合、障害のある方が家に一人に残る時や一人でホテルなどに泊まらなければならない時など、障害のある方の支援体制が懸念される。

■雇用・就業

- ・依存症の深刻化や在宅期間の長期化による失業など生活の安定が懸念される。
- ・障害者雇用の維持を含めた支援対策が必要。

■地域移行

- ・コロナを理由に、精神科から退院可能であっても社会的入院を継続せざるを得ないか。コロナと共存しながら、地域に出ていく仕組みの検討が必要。

■防災

- ・災害時に密にならないように避難所に避難することが必要だが、福祉避難所1箇所あたりの受入可能人数も少なくなるため、設置数等の想定から検討が必要。

■医療

- ・障害の有無や程度に関わらず、適切な医療を受けるための対策が重要。
- ・医療を専門特化せず、幅広く一人の医師がきちんと見立てられる仕組みが必要。
- ・障害のある人や障害のある子ども達が新型コロナに感染した時の医療体制が見えてこない。元々、通常の病気でもなかなか見てもらえないのに、かなりまずい状態である。

■教育

- ・教員は、特別支援教育の免許の有無に関わらず、色々な子ども達がいるという前提で勉強を教えていくことが必要。

■権利擁護

- ・障害のある子ども達は、今の状況が理解できないため、家庭内での虐待につながる。

■相談支援

- ・相談支援は、感染防止策を講じた上で訪問する準備をしていきながら、どうすればアプローチできるかなど合わせて考えていくことが必要。また、居宅の訪問介護などと同様、相談支援もきちんと訪問が出来るよう進言していくことが必要。

■受入れ場所・居場所

- ・休校している学校を開放し、密を避けるため、そこで放課後等デイサービスをするのであれば、場所の確保としては重要である。

(2)「まち・もの」分野の対応の方向性

■計画・全般

- ・行政の対応をみると虐待や差別が放置されていると言われても仕方がない。計画の内容の分野別ではなく、国や県や市町の法制度が有機的に連携し、総合的に機能しているか評価することが必要。
- ・地域生活支援拠点の整備を全面に出していく必要があるが、市町では障害と介護の連携ができていない。県の計画を考える時には、総合的な支援体制として、障害だけの閉じた領域だけではなく、他の領域を含めるといった広い視野が必要。
- ・丹波市では、特別支援学校の先生の努力により、放課後等デイサービスに行くのではなく、地域の放課後児童クラブで過ごしている好事例がある。計画にこのような説得力のある事例や様々なエピソードを挟んでいきたい。
- ・国連の障害者権利委員会からレポートの評価が出る予定だが、必ず、入所施設、精神科病院、特別支援学校の問題などが指摘事項として返ってくるのが想定されるため、それも踏まえて計画を立てる必要がある。
- ・子どもを入所させる施設の充実より、自宅で育てられる障害福祉サービスの提供を望まれるような、期待される福祉であることが大切ではないか。

■防災

- ・災害時に共助をうまく機能させるには、自主防災組織と連携や強化が必要。

■住まい

- ・余りにもグループホームが全面に出過ぎているのはないか。事業者が増え、運営面で問題があるものもある。障害のある方達が今暮らしている場所で、適切なサービスを

- きちんと受けることができ、安心して生活ができる場をしっかりと検討することが大切。
- ・障害のある方と高齢の親など家族が心身の状況変化のため、障害者支援施設や老人福祉施設へ入所する等、制度の充実によりかえって離れ離れとなることは避けなければならない。県営住宅等を使い、家族丸ごと支援するような新たな仕組みの検討が必要。
 - ・グループホームだけではなく、その他の選択も含めた、安定的な住まいの確保が重要。

■バリアフリー

- ・バリアフリーの整備自体は大分進みつつある。場所ごとの点の整備ではなく、線になり、面で全体をとという生活の全域で連続して担保されることが重要。
- ・バリアフリー化等の改修支援は、建築、福祉、医療などの機関が連携することで、障害のある方にとっての最適な環境の実現につながる。
- ・バリアフリー法が改正され適合義務施設に公立小・中学校が入ったが、取り敢えず法に合わせるのではなく、資本投下の機会でもあり、本質的なところからの検討が必要。

■共生社会

- ・障害児通所支援において、一番の肝は保育所等訪問支援であり、地域の施設化ではなく、地域に専門的な支援を流布し、どのようなところでも、どのような障害のある子でも地域で育てられる体制を作っていくということが全然広がっていかない。計画には、この辺りの方向性や共生社会というところを目指してもらいたい。
- ・日本では、少しでも障害があると、通常の学校から特別支援学校に移し、18歳まで長期間過ごさせるという逆方向の流れになっている。やはり常に地域に向かっていく施設でなければならないし、教育でなければならない。
- ・障害福祉サービスを考える時に、年齢の区切りと障害の区切りというものはあると思うが、障害の区切りというのは、それぞれの特性としてその障害別はあるものの、支援のベースとしては一緒であると思っている。このベースの部分と障害特性に合わせた支援の別というところで、縦と横をしっかりと紡がなければならない。施設の一元化については名ばかりである。共生社会の中で生きていくことができる障害児者を育てるための児童通所という課題を、新たな計画では強調してもらいたい。

■地域包括ケアシステム

- ・地域包括ケアシステムにおける精神障害者への支援の充実とあるが、地域包括ケアシステムの議論は、高齢者と精神障害者の二極化していて、分野別に地域包括ケアシステムを謳うと結局重なるところが弱くなる。一本化した地域包括ケアシステムをどう抱えていくのかということを考える必要がある。
- ・社会福祉法の改正により横断できる相談支援体制を作ったが、手上げ方式であるため、まだ実施しているところはない。分野を超えて地域包括ケアシステムを構築していくために、有機的な連携が重要。分野別に施設をおくのではなく、地域で暮らすためのリソースとして施設なり支援を作っていくということを計画に入れていきたい。

■権利擁護

- ・県でも過去に障害者差別解消条例を作ろうとしたができず、ユニバーサル社会づくりの推進に関する条例ができた。差別解消条例の対象は障害者だけに限らなくても良いと思っている。差別解消に向けた具体的に解決できる、目に見える仕組みが必要。