

会 議 録 (要 旨)

- 1 会 議 名 令和8年度第2回北九州市障害者施策推進協議会
- 2 会 議 種 別 付属機関
- 3 議 題
「第8期北九州市障害福祉計画」及び「第4期北九州市障害児福祉計画」の策定について
- 4 開 催 日 時 令和8年8月17日(月) 18時30分 ～ 20時10分
- 5 開 催 場 所 市役所本庁舎 3階 大集会室
(北九州市小倉北区城内1番1号)
- 6 出席者氏名
【委員】(50音順)
秋成委員、安藤委員、石田委員、大石委員久保田委員、黒岩委員、小橋委員、
柴田委員、高嵯委員、田中委員、徳山委員、中村委員(会長)、西村委員、
平野委員、松延委員、八尋委員、山田委員、吉澤委員
(計19名)

【事務局】
障害福祉企画課長、障害者支援課長、指定指導担当課長、
精神保健・地域移行推進課長
子ども家庭局指導支援担当課長、居場所づくり担当課長、
教育委員会特別支援教育課長 等
- 7 会 議 経 過 (発 言 内 容)
- 8 議 題
「第8期北九州市障害福祉計画」及び「第4期北九州市障害児福祉計画」の策定について

■視点1 住み慣れた地域等希望する場所で、安心して「暮らし続ける」

○ 就労の件で、視覚障害の30歳の弱視の方が、違う地域で大手の会社に就職しており、能力も意欲のある方だが、障害者雇用で何度も面接を受けては落ち、心が折れそうになっても、めげずに面接を続けたという話があった。その原因として、拡大読書器が必要である話をすると、だめになるというものだった。そこで、家から拡大読書器を持参して、仕事に行くということで、面接に受かったということだった。視覚障害のある方は、拡大読書器やパソコン、音声ソフトを入れて、読み上げソフトを活用しながら、情報を得ているが、そういう経費を企業が出したくない部分もあるようだ。せっかく能力や意欲ある方の就職の妨げになっているのが残念に思う。

(事務局)

企業側の合理的配慮が進んでいないというところもあるかと思うが、企業も人手不足や法定雇用率の改定などがあり、今障害者雇用は積極的に行うような動きになっている。ただ、合理的配慮についてどういったものを実施した方がよいのかということ、障害特性ごとに理解されていないというところもあり、所管のしごとサポートセンターがいろいろとサポートしたり、セミナーを実施するなど、皆さんにご理解いただく取組を進めているところである。

○ 地域生活支援の充実で、「親なき後」について、療育センターを含め、全国で話題になっている。一番は後見人制度がどこまで行っているのかを把握できていない。例えば、療育センターで病気にかかり手術となった場合、同意書の記載が必要になってくるが、誰が責任を持って書くのか。親であればその署名で問題ないが、同意を誰がするのか。財産管理の問題もある。そういったさまざまな問題が解決されていない中で「親なき後」については、誰が「親」としての役割を果たすのか。そういった部分を詰めていく必要があると感じている。

後見人の話が出たが追加があればお願いしたい。

○ まず、今の制度上後見人は医療同意ができない。家族も同意しないという場合には、必要であれば最終的にはドクターの判断でやっていただくという建付けになっている。後見人制度については、今民法改正となっており、運用をどうするかというの

がまだ決まっていない状態である。「後見人」が無くなって、全部が「補助人」と言う形になる。また、今までは一度後見人が付けば、亡くなるまで有効であったのが、例えば遺産争いがあればその場合のみに限るなどピンポイントとなり、それが終われば外れることとなる。難しい問題の時だけ弁護士が介入するという形になると思うが、実際にどのように運用していくか、裁判所がどのように監督していくか、というのがまだ何も決まっていない状態で、制度の構築にはまだ2～3年かかると思っている。繰り返しになるが、医療に関しては、後見人は専門知識がないので、医療の専門家の判断に任せるというところになる。

○ 施設入所者の地域生活への移行については、国をはじめ在宅医療がかなり進んでいる。ただ、中には地域に移行できない方もおられるので、当然入所者を減らす方向で目標を掲げてもらってかまわないが、どうしても施設が必要だという方もいるということを考慮していただければと思う。

○ 相談支援体制の充実・強化等について、相談支援専門員の数がやはり少ないという現状がある。我々事業所としても相談支援専門員の育成を目指しているが、初任者研修を受けないと、相談支援専門員になれないが、その研修に申し込んでも参加当選できないということがかなりある。したがってそこを改善できなければ、相談支援専門員は増えていかないという現状がある。その点を北九州市としてどのように捉えているのか。その研修の主催は、社会福祉士会や保健福祉大学等であるが、まず受講できないという壁があって、それが相談支援専門員が増えない一因であると思う。持つケースが30～40件と上限が決まっているケアマネージャーと違い、相談支援専門員は持つケースの上限がない。100人でも200人でもとなると、その業務量で相談支援専門員が見つからないという話になっているが、市はその現状をどう見ているのか伺いたい。

(事務局)

現状は話に聞いているが、喫緊の課題であると認識している。基幹相談支援センターや相談に関する協議もあるので、いろいろな部署と相談しながら、どのように対策を取るかについて具体的なところは、また持ち帰って考えていきたい。

○ 就労移行支援事業等を利用した一般就労への移行について、令和6年度が341名で、今回は402名ということだが、令和6年度の方がどういうサービスを受けた方で、勤務期間の年数、現状など具体的に表した数値はあるのか。

（事務局）

341人の内訳やその後の定着などの数値は持ち合わせていない。

○ 福祉施設の入所者の地域生活への移行と精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて、私は近所の方とも顔見知りで挨拶したり、高齢の方の家を毎週訪問して燃えるごみを出している。子どもころから住んでいる地域なので安心して暮らしている。一方で、施設や病院から地域に移る人は、落ち込んだり不安になったりすることがあるかと思うが、その時に心配して様子を見に来てくれたり、分からないことを教えてくれたり、一緒に手伝ってくれる人が欲しいと思うと思います。ヘルパーや相談支援員にも来てほしいが、近所の人から声をかけてもらえると安心できると思う。地域の人たちにも障害のある人のことを分かってもらえるように、話していくことが大切だと思う。

（事務局）

施設入所の方の意思決定支援や精神障害のある方の地域移行の部分を担当しているが、サービス事業者側からの声かけだけではなく、地域の人にしっかりと理解をしていただいて、声をかけていただきたいというのは、地域共生社会として本当にそうすると良いなと思っている。そこに至るには、何度も恐縮であるが、やはり啓発活動と障害への理解が非常に大事になってくる。障害福祉部、保健福祉局としてしっかりと取り組んでいきたい。

○ 相談支援体制の充実・強化について、体制の確保としては、我々基幹相談支援センターとしては確保できているものと考えている。活動指標にある自立生活援助については、市内に事業所がないためバー（数値なし）となっているが、視点1で個別事例の検証体制を強化するとしているところ、事例検討の中で自立生活援助のサービスが必要だという話が出てきている。その中で、事業者がいらないという理由を以って、3年連続バー（数値なし）にするというのはいかがなものか。我々として、個別事例から、サービスが必要と言われている中で、実際ニーズがあるのならばニーズに応えるべく計画を策定するべきだと考える。我々が自立支援協議会の中で、事例検証ごと

にニーズが出てきたならば、実際に計画に反映できるか確認したい。

（事務局）

説明について言葉足らずであったと思っているが、前回計画では事業所が無いにも関わらず、数値目標を掲げていたため、おかしいといった声を受けて、今回はこのような表記とした。現段階でもいまだ事業所がない。その中で人数を記載するというのは違和感があり、人数を記載していない。しかし、現状で良いと思っている訳ではなく、自立支援協議会の事務局としてもその必要性は感じているところである。先ほどの委員の発言にもあったとおり、地域で一人暮らしを支えていくところを自立生活援助が担っていくものと思っているので、これからは、地域生活支援拠点を担っていただいている事業者を中心に、自立生活援助も担っていただけないか、声をかけていくことを考えている。

○ 地域に戻りたいと思っても戻れない人がたくさんいる。良いときは良いのだが、悪いときは悪いという状況などいろいろな状況があるので、ヘルパーが来るまで待てないときなどに、地域にすぐ相談できる人や支えてくれる人が居てくれたら良いのではないかと。したがって地域でいかに人を育ててもらうかということが大事。民生委員の方なら、（障害を持っている方がいるなど）分かると思う。昔は、地域の組長が福祉協力員を兼ねるといったこともあったと記憶している。誰がどこでどこまでできるのかということが分からない中で、真にネットワークができるのであれば、民生委員などから啓発など育ててほしい。

追加の発言があればお願いしたい。

○ 現在も各地域に福祉協力員はおり、民生委員も一緒に活動をしている。一緒に回りはするが、それこそ、民生委員はすごい数の世帯を持っているので、とてもじゃないが、対応が難しい。高齢者の名簿はあるが、障害のある方の名簿はないのが実情。地域からの声や障害のあるご本人から声かけをしてもらえれば、目をかけることはできるのではないと思う。しかしながら、民生委員一人で600世帯も持っていると、なかなか大変ではないかというのが実感である。

(事務局)

我々としても、「心のサポーター」に民生委員の方に啓発させていただくことも考えたが、北九州市の高齢者が大変増えている中で、多忙である旨聞き及んでいる。声かけだけはしている状態。ただし、認知症の方の対応など優先順位等もある中で、企業や市民センターの館長などにも、声かけを行って少しでも多く「心のサポーター」になっていただけるよう啓発していきたいと考えている。

■視点2 こどもの時から成長を支え、みんなが「共に生きる」

○ 今、家庭での医療的ケアも充実してきて、安心して暮らせる場の確保できてきていると思うが、知的障害や精神障害の方が「病院に行っても断られる」とよく言われている。ワクチン接種でも「うちの病院ではできません」と、あっちこっち行って、たらいまわしされる、歯医者さんを受けてもらえないとかいう事例が、よくあると聞く。18歳までは療育センターで見てもらえるが、そのあとの対応がなかなか受け入れてもらえないケースがある。なかなか難しいかもしれないが、やはりそういうところの窓口の一本化も、「ここに行ったら安心して治療が受けられる」など、そういう体制作りも必要なのではないかと考えている。

(事務局)

精神障害のある方が、例えば合併症があるとき、精神科では見ていただくことが難しいということがあり、そういうときは、例えば国立小倉医療センターや産業医科大学病院など、精神病棟を持ち、かつ一般病棟も持っているところを我々も一緒に一所懸命に探したり、例えば透析が必要な方など課題になることも多いが、近くのクリニックを広域的に探すといったことも行っている。精神障害がある方についても、受けしてもらえないことについては、理解不足があるのではないかなと思う。それについては、我々も「心のサポーター事業」など、しっかりと精神障害のある方について理解していただく啓発活動を行って、病院側にも正しい理解をして受けていただけるように頑張っていかなければならないと思っている。

○ 総合療育センターの立場で話をすると、ご指摘のとおり障害があるからという理由で、専門的ではないということで、断られる状況はある。療育センターも以前は他院に紹介するときは断られたりしていたが、最近は病診連携といって、病院同士の顔

が見える会があり、さまざまな医師と交流する機会が多くなって、病院自体の連携体制はできてきている。また、回答にあったように強度行動障害を含めて、皆さんに十分に伝わっていないところが、医療が途切れているところだと思う。病院自体の連携はかなり進んでいるので、発達障害や強度行動障害さまざまあるが、「こういうところに相談したらよい」というところにしっかりつながれば、医療には結びついていくのではないかな。

○ 発達障害のある人等に対する支援の充実・強化についての成果目標について、当人は当然ながら、親をどう支えるかが重要である。親を支えることも今後の議論に入れていただければと思う。

○ 18歳を過ぎる、つまりは療育センターが切れたら、相談する場がない。先ほどの発言にもあったように病院も雇りにくくなる、精神科を探すのも大変になってくるなどいろいろと問題が出てくるので、基幹相談支援センターのサポートになると思うが、情報提供や連携など、「ここに行けばつないでくれる」といったところを強化していただきたい。子どもの支援もさることながら、家族の支援が一番大事だと思う。家族に期待できないと強度行動障害は出てくる。精神障害でも同じなので、いろいろなところで対応の仕方の研修などを充実していただきたい。夜も眠れないなど家族が疲弊している場合もあるので家族支援についても計画に盛り込んでいただきたい。

○ 先ほども発言があったように、病院に雇いたくても雇れないといった場合の窓口と訪問診療をしてくれる医師も育てていただきたい。

○ 子どもの支援と親の支援という中で、基幹相談支援センターとして子どもの支援も行っているが、同じウェルとばたにある子ども総合センターとの連携も切っても切れないと考えている。また、各区役所にはこども家庭相談コーナーもある。こちらも子どものみならず家族の支援も行っており、そことの連携も非常に重要。具体的には、要保護児童対策地域協議会に基幹相談支援センターとして参画し、障害のあるこどもの問題は家族の問題なので、一緒に連携を図ってよりよい支援につなげていきたいと考えている。やっと基幹相談支援センターとして、市レベルの要保護児童対策地域協議会にオブザーバーで参加できた。次回は正規メンバーとして参加することになっている。

○ 各区役所にも同様の協議会があるので、学校などとの多職種連携は、障害のある子どもの支援には必須だと思うので、計画にも盛り込んでほしい。

（事務局）

家族の対応が、将来的な障害のあるこどもの状態にも影響するということは、我々も強度行動障害のある方を見てきた中で、予防という観点も含め非常に大事であると考えている。その一つとして、発達障害分野で、発達障害のあるこどもを育てた経験のある親御さんに「ペアレントメンター」として、話を聞いていただく機会を活動指標に掲げ、定期的を開催しているところである。また、精神障害のある方については、あかつき会が「精神障害のある方の家族教室」を主催し、その家族がピアカウンセラーの立場で支援いただいているということで、市としても大変助かっている。区役所や精神保健福祉センターにおいても「精神障害のある方の家族教室」を開催している。そういった機会を活用できるように取り組んでまいりたい。

（事務局）

障害のあるこどもについては、子ども家庭局、児童相談所と言ったところとの連携は非常に大事であると認識している。児童相談所が大きなウェイトを占めることにはなるが、われわれも色々なルートで連携をしているところである。本日委員からいただいた意見はしっかりと子ども家庭局にも伝えたい。

医療との連携で追加があればお願いしたい。

○ 難しいなと思いながら伺っていた。相談を受ければ対応したいとは考えているが、良い医師になれば、一般の患者も多い。医師が対応したいと思っていても、地域の人たちや医師間では認知していても、行政側は認知していないと思う。やる気のある医師は相当数いるが、それが知られていないことが課題。

○ 障害種別・特性が多いがゆえに各科抵抗はある。大きなところで言うと、手術をする、しないといった判断もある。医師も様々な方がいるが、患者の必要な専門的な部分をピンポイントで医療機関につなげるかが一番重要。訪問診療を頑張っている医師も多々知っている。そういう医師との連携についても、医療サイドとしても情報発信をしていくと、市民も安心できるのではないかと。協議会等機会があれば伝えていき

たい。

○ 要保護児童対策地域協議会に自身も参画しているが、ケーススタディの中で多いのが、障害のあるこどもを育てている親御さんの案件である。親御さんも障害をお持ちの場合もある。先ほど発言があったように警察等のみならず、障害関連施設関係者も参加した方がよいのではないか。

ご意見承った。

■視点3 適正な障害福祉サービス等の提供に向けた「人材確保・育成、質の向上」

○ この人材確保や生産性向上のためのワンストップ窓口の設置が挙げられると思うが、窓口を一本化することについて、もう少し詳しく具体的なことを教えていただきたい。

（事務局）

本件は、国の基本指針の見直しに伴うもので、都道府県にワンストップ窓口を置き、障害福祉人材の確保・定着、生産性向上を進めるという目標を掲げている。具体的にはワンストップ窓口にて一括して、事業者向けに人材確保支援や生産性向上支援、経営改善支援などを行っていくものである。したがって、北九州市は今のところワンストップ窓口の設置は検討していないが、事業者向けに窓口を置かずともできることはないかということで、資料3の視点3に取組を掲載している。新たなものとしては「処遇改善加算の取得」や「介護テクノロジーの導入の推進」といったことにお尋ねがあれば、障害者支援課が窓口として取り組んでいきたい。また人材確保は難しいところがあるので、何かできないか考えているが、まずは今の事業者の負担軽減のために介護テクノロジーやICTの導入に補助をする形で進めていきたい。負担が軽減されれば、利用者にかかわる人材も増える。事業者への支援がそのまま利用者が安心して暮らしていけることにつながると考えているので、視点3でいろいろな取組を掲げている。

○ 障害福祉事業所の現場の人間として、人材確保は大変厳しい状況である。介護テクノロジーや AI も導入はしているが、基本的な業務の 8 割が「マンパワー」が必要で、それらを使うところは 1 ～ 2 割というのが現状である。その中で人材確保にあたっては、高校や専門学校で福祉を目指す人材が激減している。例えば、高校では介護科が無くなったり、専門学校では日本人が 1 ～ 2 名であとはすべて外国人といった現状である。その中で人材を確保していかなければならないが、北九州市においては、事業所数もかなりあって、事業所間で取り合いになっている。大阪や愛知などでは不正を働く事業所があり、そのような事業所が北九州市にもいると推察される。そういった事業所への監査指導した上で、そこに流れている人材を、適正に事業を行っている事業者が受け入れていくという形を取ることができればよいのではないかなと思うが、北九州市としてどうしていくのか。

（事務局）

ご指摘の点は、北九州市としても大きな課題であると認識している。事業所数が伸びていることは、そこで働いている従事者も増えているはずであるが、不適切な受け入れをしている事業所に勤めていることはもったいないことであると考えている。本当に利用者のために適切に運営されている事業者にも勤めていただくのが本来であると思う。我々としては運営指導に努めているが、事業所指定の際は厳しい指導をしているが、数年に一度行く際にも的確にきちんと指導を実施したいと考えている。こちらの体制の問題など難しい問題もあるが、事業所指導を適切に行うことで利用者が安全にサービスの提供を受けられるように努力してまいりたい。

○ 情報公開システムがあるが、利用者が事業所を選択する上で、どれだけの方が閲覧しているのか。利用者から伺うには、インスタグラムや X といった SNS をご家族がみて利用を開始するというのが多い。ただし、SNS のデメリットは「良いところ」の切り取りしかできないところ。家族としては、事業所を選択する際に「良いところ」しか見ていないので、北九州市として家族が利用者本人に合っている良い事業所を選択できるようなシステムづくりを考えていただきたい。

（事務局）

国で運営している WAM NET というサイトがあり、事業者を比較できるようになっている。そのようなサービスはあるが、中身がまだまだ反映されてないため、100%公表し、更新もしっかりとやっていくことを目標としている。北九州市でもほぼほぼ公表はできているものの、実際に活用していただけるよう、サイトの中身を分かりやすく

お示しできればと思う。SNS による情報については、情報が不足している部分もあると思うので、市としては WAM NET の周知を行っていきたいと考えている。

○ 質の向上について、何を以って評価するのかはいつも残る課題だろうと思う。そのあたりがもう少し明確にならないと、多くの人材育成にはつながらないのではないか。ぜひご検討いただきたい。

■その他

○ 日常生活用具について、プレクストークポータブルというものがあるが、北九州市の市政だよりなど、CDで送ってきてそれを聞いて、いろんな情報を得ている。それが日常生活用具の対象機器となっているが、来年7月から、1万5000円ぐらい金額が上がる。しかし、日常生活用具の負担額の改定があったばかりで、上げる計画をしているか分からないが、特殊な機械で企業も競争相手がいないため、なかなか安くないし、部品なども色々高騰して、その割には壊れやすいが、私たちもそこに頼るしかないし、製造を今まで使っていたのは、もう販売しないみたいなので、簡単なものでもよいが、メーカーがそれしか作れない状況もあるので、日常生活用具については、その状況も含んで、価格の設定等も考えていただければと思う。

（事務局）

令和8年4月1日に日常生活用具の公費負担上限額を含む制度の見直しを行った。その際、公費負担上限額と実際の購入価格の差が大きいものを中心に見直しを行った。視覚障害の方の読書器の据置型については通常の価格帯では買えないということから3万円程度上げたり、身体障害の方の移動用リフトの公費負担上限額を上げたりを行った。すべての用具の価格差には対応できなかったが、新規では視覚障害の方の音声血圧計も対象とするなどしたところである。日常生活用具については、これからも価格調査を行いながら、次の改定に向けて議論してまいりたいと考えている。

○ これだけ広範に施策を進めていくためには、人材不足なども話題になっているので、工夫が必要。どういうところに視点を持っていくかで大きく変わってくる。