

令和5年度第3回静岡市自立支援協議会 議事録

日 時 令和5年11月30日（木） 午前10時から

場 所 駿河区役所 3階 大会議室

出席者 鈴木政史委員（会長）、佐野公一委員、杉山久邦委員、
（委員） 深澤しづか委員、小林美保委員、小久江寛委員、池谷佳代子委員、
中村倫也委員、寺田卓代委員、亀田良介委員、北島啓詞委員、
山内豊浩委員、市川靖剛委員

（事務局） 池田保健福祉長寿局局理事兼局次長兼健康福祉部長、
宮原障害福祉企画課課長補佐、
大石障害福祉企画課地域生活支援係係長、
越智障害福祉企画課主任主事、田中障害福祉企画課主事、
神田障害者支援推進課長、田口障害者支援推進課課長補佐、
久保田障害者支援推進課係長、
望月地域リハビリテーション推進センター所長、
野ヶ山精神保健福祉課長、前林精神保健福祉課課長補佐、
上田精神保健福祉課主査

（相談支援事業所） 静岡市障害者相談支援推進センター、アグネス静岡、
ひまわり事業団ピアサポート、
静岡医療福祉センター児童部地域支援・相談室「やさしい街に」、
静岡市支援センターみらい、清水障害者サポートセンターそら、
百花園宮前ロッヂ

傍 聴 者 一般傍聴者0人

議題 次期静岡市障がい者共生のまちづくり計画の策定について

開会

議題 次期静岡市障がい者共生のまちづくり計画の策定について

● 障害福祉企画課より課題等の整理、大分野の構成について説明。

【杉山委員】

素案の国の動向というページなのですが、前回の懇話会の中で、委員さんの中から、この中に精神保健に関する法案も含められるのではないかと、その方が望ましいという意見があったように記憶しているのですが、みらいも精神障害をお持ちの方の支援センターなのです。精神保健の法改正等の動向が色々な計画に影響を与えると思うのですが、その点はいかがでしょうか。

【障害福祉企画課】

前回の懇話会のワークシートを回収させていただいた中で、確認ができていないところがございます。ただ、当然3障害及びプラスアルファに関する計画ですので、精神保健に関する動向についても所管課と相談しながら対応したいと思います。

【鈴木会長】

素案5ページの、様々な障害というところに対応して記載ができるといいと思います。難病については難病法もあるので、その辺りの整合性も取れるといいと思います。

【小久江委員】

そもその部分ではありますが、今回の素案の各案に、令和6年から令和12年までと書いてあります。この計画は6年～7年の計画ということでいいでしょうか。

【障害福祉企画課】

元の形で言いますと、6～8年の計画です。障がい福祉計画部分については、6年～8年の3年間の計画とさせていただきます。

【小久江委員】

今までと同じように、こういった計画は3年ごと途中評価をされたりするという捉え方でいいでしょうか。

【障害福祉企画課】

毎年度評価をしながら、3年間で福祉計画部分の最終評価や見直しを行う予定でございます。

【鈴木会長】

5ページの上の文章に記載がありますので、そちらが一番わかりやすいと思います。

【佐野委員】

資料2の成果目標5の、医療的ケア児コーディネーターの数についてです。素案7ページのコーディネーターの配置を見ていただくと、先ほどご説明いただいた通り、養成を修了したがコーディネーターとして活用されていない方がいるという課題がここに見えてくると思っていて、そこについてネットワークを活用する、上手く協力していくことをこれから行政にしていだけると思っています。

ですが、そこに加えて、前回も質問させていただいたのですが、6ページの様々な障害というところの、医療的ケアが必要な障がいというところでは、知的障がいのない医療的ケアのある方もいらっしゃる、障害でないとなりますと、現にコーディネーターがその方々にお話しを伺って、就学をどうするか等を相談しているところなのです。

先ほどの話に戻りますが、養成された方に繋いでいくことができないのです。どういうことかといいますと、医療的ケアがあっても知的がクリアな方は、障害福祉のサービスが使えない、ということになっていて、例えばこれが医師の意見書等で発達障がい等で受給者証が出るということになれば、障がい者としてサービスが使えるようになる、といったこともあるので、受け皿を作っていく必要があると思います。

どうしても漏れてしまう方がいるということを考えつつ、コーディネーターの役割は、地域のコーディネーター養成研修を受けた方々に、繋いでいくという役割があるのですが、現状福祉サービスが使えないということになると、繋いではいけないということになります。

変な話ですが、もし仮に繋いだとしても、ただ働きと言う言い方は悪いかもしれませんが、そういったことになってしまうということは、本当に数は少ないのですが、そういった漏れてしまう方がいるということを考えていかなければならないということをお伝えしたいです。

【障害福祉企画課】

医ケア児のことにつきましては、ご承知の通り、静岡市医療的ケア児等支援協議会で議論をさせていただいております。こちらをご承知かとは思いますが、市のコーディネーターについては、養成が完了したコーディネーターに引き継いでいくことも、今現在行っているところでございます。その中で、今ご指摘がありました、知的障がいのない医ケア児の対応をどう繋いでいくかというところは、今後考えていかなければならないという認識をしております。

地域のコーディネーターの方々の属性としては、相談支援事業所の相談員の方が多くいると思いますが、保育士の方など別の属性の方も地域のコーディネーターとして資格をお持ちかと思っております。こちらについては、別の切り口からも協議会等で皆様のご意見をいただきながら、検討をしていきたいと思っております。

【鈴木会長】

以前、他市の施策等だと、制度のはざまという記載があったと思います。どこかに入れていただいていたのでしょうか。以前は制度のはざまが流行っていて、制度が追いついてきたところもあるのですが、制度のはざまにどのような方々がいるのかという抽出をしないと、何が課題かわからないので、それができるといいと思います。

【市川委員】

就労に関する大分野で、企業側だけではなく、障がい者の方にも合理的配慮がなかなか理解されていないように思います。合理的配慮というものは、雇用される方から「こういった配慮をしてください」という伝達も必要になりますので、企業だけでなく障がいのある就労者の方々にも周知をするというようなワードを付け加えていただけるといいと思います。

ぜひ、合理的配慮について、就労の際に必ず双方ですり合わせをしていただけますと、トラブルが減るかと思います。

【障害福祉企画課】

合理的配慮に関した建設的な対応において、雇用関係にある双方の理解が大事ということとは、ご指摘の通りですので、その追記内容については検討させていただきます。

【鈴木会長】

ちょうど令和6年度から、先ほどもご説明がありました通り義務化が勧められますので、それに合わせていけたらいいと思います。

【小久江委員】

資料3の7ページに、地域移行のことが書いてあります。入所施設からの地域移行です。今回、14人が困難になっているのですが、計画では33人という数字が出ています。これは困難になったところが計画に出ているので、何かを具体的にやる計画や、方策はどこまで考えていらっしゃるのか、お聞きしたいです。

あと、地域生活支援部会で、知的の方と身体の方の地域移行をしようということをされているのですが、こちらとの関連性を考えていらっしゃるのか、伺っておきたいです。

【障害福祉企画課】

2つのご質問について、まとめて回答させていただきます。知的や身体の方の地域移行につきましては、これまで各入所施設へご説明に上がりながら意見交換をさせていただいたところですが、各施設のご事情がある中で、可能な対応は現状でもやっていたものの、地域移行の動きにどれだけニーズがあるのか等、今後の課題は多々あるということを感じたところであります。

現状としましては、具体的な行政からの施策の前に、地域の皆さまと相談しながらどこに課題があって、その課題に対してどういった施策が考えられるかということを、1つずつ積み上げていかなければならないと考えています。

その積み上げの場として、先ほどもご説明ありました地域生活支援部会でもお諮りしたいと考えております。地域移行の数値目標はありますが、達成できるかという点、必ずしも容易ではないという認識をしております。地域の皆さまとともにどういったことが考えられるか、ということを検討していきたいと思います。

【鈴木会長】

この後、目標設定が出てきますので、そこで市独自の目標設定をどのようにしていくかというところでもご意見をいただければと思います。

【寺田委員】

今の地域移行のお話で、施設側のお話を聞いていると、当事者不在のような感覚があります。地域移行は様々な事情があり、地域移行自体が是というのではなく、地域移行後のフォローも大事だと思います。当事者の方々に対して、単に移行を希望するか伺ったとしても、なんとも答えがたいと思いますので、当事者の方々にもわかりやすいようなことも考えていただけたらと思います。

【鈴木会長】

次のところでお話ししようと思っていたのですが、2026年度頃に入所施設の方々に対して、今どこで暮らしたいかを確認することが義務化されますので、その辺りを計画内の成果目標に組み込めるといいと思います。委員のおっしゃる通り、意思決定支援も必要になってきますので、その辺りも留意できたらいいと思います。

● 障害福祉企画課より成果目標等の設定について説明。

【中村委員】

地域移行支援部会を担当させていただいている関係で、いくつかコメントをさせていただけたらと思います。

成果目標1で、退所する方は多かったのですが、地域移行する方は少なかった中で、33人地域移行されたということに関しては、国の指針から計算した人数ということで、数字としては、私はこれでいいと思いますが、実態として静岡市が40人ほど市外に入所をお願いさせていただいているという状況であったり、受け皿として非常に期待されているグループホームの数も想定よりも多くできているという中で、やはり目標を超える数の退所者、地域移行者を目指すべきではないかと思います。

成果目標２の１年以上の長期入院者数に関して、420名という目標設定でいこうということでしたが、実態としてはこの人数が減っていないということです。令和３年度も４年度も420名のままだったということがあるので、原因としてはコロナなのですが、そうすると今年度や来年度は非常に試される年になるということと、実際はこれより大幅に超えていかないはず、という印象も持っています。

最後に、資料４の（７）の地域相談支援の地域移行支援及び地域生活支援に関して、やはりこれだけ地域移行ということを成果目標１・２に挙げている一方で、個別給付としての実態がほとんどないということは、ずっと続いている問題ではないかと思います。特に精神障がいの方の、精神科病院からの地域移行に関しては、なかなか個別給付の事業の力を得にくいということで、市内の３センターに専門相談員が来てくれることになりました。若干、活動が弱まっていることもあります。今年度地域移行支援部会でも、施設入所されている方の地域移行に取り組んでいこうという中で、ぜひ精神障がいの方以外の、知的障がい・身体障がいの方の地域移行支援及び地域定着支援に関して、何とかテコ入れがされないか、協議会で体制整備を話し合っても、最終的には個別給付で地域移行・定着支援に繋がるような形が望ましいと思います。実際、事業所も８～９くらいかと思いますが、全体として年に１件だけというのも、数と内容の実績が伴っていないと思います。実態を精査する働きかけというのどこかで検討したいです。

【障害福祉企画課】

精神の入院者が減っていない状況もある中で、そういった現状もしつかりと把握した上で、やはり個別給付という国の制度もあると、なかなか市独自ではというところもあるのですが、その原因や課題は部会等で考えていきたいです。

【鈴木会長】

他市でも地域移行はなかなか使えないという話をよく聞くのですが、原因は何かあるのでしょうか。そこがはっきりしないと、なかなか前に進まないと思うのですが。対象者がはっきりしないのか、仕組みの問題なのか。

【精神保健福祉課】

個別支援給付の対象者となる方はいますが、精神科病院ですので、治療がある程度進んでいったなかで、退院するタイミングにうまく合って、支援につながるかどうかという、なかなかタイミングに合わないことがあります。

静岡市は、先ほど中村委員がおっしゃったように、各支援センター３か所に相談員を配置しておりまして、そこで進めているところもあるので、個別支援給付になかなか繋がらない現状はあります。

【中村委員】

精神科病院の地域移行について、何十年と取組みが積みあげられている部分があるので、精神保健福祉法も退院促進をしなければならない、コーディネーターもいなければならない。そのようなことで、病院側の体制や施策が比較的に進んでいる中で、今年度部会で、施設入所されている方の地域移行を進めるとなったときに、そのような地域移行を進めていく歴史や考えそのものが、入所施設側になかなかわかっていただけない。入所したらずっとそのつもりでご家族も施設側もいたということがある中で、やはり外部からの力は必要になるのではないかと思います。先ほども申し上げましたが、実態として、当事者の意見が地域移行に反映されているかという、第三者視点も権利擁護の観点で言うところが必要になるのではないかと思います。退所支援にあたり、地域移行支援の利用ができ、外から働きかけがされるというのはやはり、一番いい形なのではないかと思います。精神科病院からの退院者を、ということでスポットが当たりやすい事業ではないかと思いますが、今一度、視点の転換と言いますか、そういったものもあってもいいのではないかと思います。

【鈴木会長】

他にはいかがでしょうか。

【市川委員】

成果目標４の（６）について、目標値は１６６人ではなく、６４人ではないかと思います。

【障害福祉企画課】

資料３の（６）定着支援事業の利用者数に関する目標値は、同資料１９ページに書いてある６４人が正しいです。修正させていただきます。

【鈴木会長】

他にはいかがでしょうか。

【寺田委員】

前回の自立支援協議会でも申し上げましたが、１８ページの成果目標３の強度行動障がい（せんじやくこうどうしょうがい）を有する障害者への支援について、という項目です。色々考えてくださっているというお話でして、そのことについてお願いします。強度行動障がいは、本当に家族にとっても大変なもので、疲弊し余裕がなく声を出すことができない等、非常に疲弊してしまうため、お母さんが精神的に参ってしまう、きょうだい児が不登校になるということがあります。つまり、世帯全体が大変になってしまいます。

強度行動障がいにさせない視点というのもあるが、最初から強度行動障がいではなく、自閉的傾向や自閉症等、知的障がいを持っていて強度行動障がいになるということもあります。

す。そういった視点を持つこともお願いしたいと思います。私たち家族からすれば、とても期待している事業ですので、お考えいただきたいです。

また、資料４の行動援護のところで、利用者数が７人になっているのですが、強度行動障がいの方が移動支援に使われるのではないかと思います。この少なさは、行動援護をしている事業所自体が少ないということもありますし、移動支援でカバーしているからかもしれません。この数字が少ないことが、個人的にとっても気になります。

【鈴木会長】

３年後の見直しのときには少し具体化できているといいと思います。他にはいかがでしょうか。

【佐野委員】

大分野２のところに、相談支援専門員の数を入れるかどうか検討してくださるということなので、ぜひそうしていただきたいと思っています。これは何年も続いていることになりますので、数については、数値の設定の仕方もあると思いますし、実際に計画相談に入ることができていない人の数等も、数字のマジックのようにならないように、きちんと精査をして目標を立てていただけたらありがたいです。ぜひよろしく願いいたします。

もう１点ですが、大分野６の「私立小中学校における医療的ケア児の受入のための看護師配置の対応率」を１００％ということで、結構だとは思いますが、１つの学校に１人の医ケア児がいたときに、そこに１人の看護師を配置するのか、実態として掛け持ちしている看護師さんがいらっしゃるということを、どういう形で捉えるのか。掛け持ちができるケアの内容かもしれませんが、その辺りを丁寧にしないと、看護師さんの定着に繋がらないと考えております。

【障害福祉企画課】

大分野２ですが、新たに主任相談支援専門員の数の指標化に向けて、事務局で検討をしています。相談支援専門員の人材育成や定着率にも寄与する目標値となることを想定しています。

【障害福祉企画課】

医ケア児の看護師配置ですが、こちらも何年間か検討を続けているところで、教育局を中心に検討させていただいているのですが、現状は学校に配置をしています。現在、各都市の状況も鑑みながら検討を進めているところでございますが、静岡市にとってどのような看護師の確保の仕方がよいのか、関連局とともに施策を考えていきたいと考えております。

【鈴木会長】

看護師については、配置はしているが時間数が限られている等、そういった課題を考えていただけたらいいと思います。他にはいかがでしょうか。

【杉山委員】

先ほどの質問に関連して、相談支援専門員のことですが、大分野2の指標として、主任相談専門員の数を今後検討していただくというのは、私も賛成で、事務局で続けていただきたいです。併せて、そもそも相談支援専門員の定着・人材の確保という部分は、相談支援部会でも度々課題に挙がっているのですが、昨年もC評価ということで、そういった状況が続いてしまっています。やはり、計画相談の事業であったり、人員の維持・継続であったり、そういった部分の困難さがあるのだと思います。

例えば国の報酬設定によって経営的な維持が難しかったりしますし、もう1つ難しいことは資格の維持です。取得や維持が、仕組み上とても難しくなっている部分があり、例えば申し込んでも、今年度は定員オーバーなので受けられないということであったり、あとは法人単位の申し込みしかできない形になっているので、例えば今、離職していて資格は持っている方が更新したいときに、申し込み自体できない。それで失効してしまう。そうして潜在的な相談員がまたリワークしたりすることも難しい。資格を維持することすらも難しく、失効してしまうと、当然現任者にもなれず、主任相談専門員にもなれずという悪循環がずっと継続してしまっているような気がします。

相談支援部会にて、もちろん色々な活動をしているのですが、そういった仕組み自体は部会の活動で解決していくことは難しく、仕組み自体や制度を変えていく、声を上げる等、例えば県に対して静岡市の申込枠を一定確保することを要望する、それが困難であれば市独自で資格取得の仕組みがつくれるのか、そういったところも踏まえて検討しないと、解決は難しいだろうと痛感しているところでございます。行政にもそういった点を踏まえて検討していただけるとありがたいです。

【鈴木会長】

静岡市の自立支援協議会は、県の自立支援協議会に意見を上げる仕組みがありますか。

【障害福祉企画課】

今まで、あまり県に直接意見を上げているということはしていないのですが、今ご指摘もいただきましたので、そういった形はできないわけではないと思いますので、検討したいと思います。

【鈴木会長】

静岡市は大きいので、単独で色々してきたと思いますが、静岡市だけでは解決できないと

ということもあるはずです。県の自立支援協議会に上げるという仕組みをつくらないと、なかなか進まないと思います。

【山内委員】

仕方がないことかもしれませんが、判定等はサブ比較法と直接比較法が混在しているものを、同じ判定基準で判定されるというのは、多くの方が誤解をされるのではないかと危惧しました。

評価区分を各基準で変えてしまうのはよくないとは思いますが、例えば目標に対して評価区分ができます。ですが、表に基づくとAでもよい方が、S評価でなくてはだめだというように、判定がS・A・B・Cになってしまうのも、数値化的にはわかりやすく、よいのかとは思いますが、Bとつけられたが、この分野ならばDでもむしろ健闘していたなど、そういったものもあるので、その辺りまでカバーできる書き方がよいかと思います。

例えば、先ほどもご指摘くださった、医ケア児の看護師さんのことに関しても、これは判定基準がどんなに頑張ってもAにしかならず、Sには絶対ならないといったところが実はある等、そういったものもあるので、判定の仕方等もう少し考えていただきたいです。

佐野委員がおっしゃったことに通じる内容ですが、率もかなり大事だとは思います。ですが、率は上がるが看護師さんがいない時間があるなど、そこからもう少し進んでいくと、子どもが通える時間ができるかできないかということも、結果としては大事だと思います。どうしても数字で表さなくてはならないのはわかりませんが、その先にもう少し進んだ解析や見解、コメント等を付さなければ、計画上で悪い数字だけで表わされてしまいます。頑張っているのに悪い数字で表されるということは、数字がいいから結果がよいと勘違いをする方も出てくるかと思っています。

【鈴木会長】

研究者の視点ですと、統計学が必要なのですが、事務局では検討する余地はありますか。

【障害福祉企画課】

何よりも適切な評価を目指しているので、今の段階では申し上げられませんが、適切な評価に向け、もう少し精査すべき部分はあるかと思います。

【鈴木会長】

自治体で適切なアドバイスを受けることができる部署はありますか。

【障害福祉企画課】

市の評価全体を行っているのが、総務課でもありますので、庁内でもう少し相談をしたいと思っています。

【鈴木会長】

なかなか馴染みがなく難しいのですが、例えば入所施設から移行する方の数の目標は、国の指針もあるとは思いますが、単純に何%、等とやっていると、そもそも入所希望や、退職希望の方がいない等、一般就労もそうなのですが、一般就労継続B型で、就労希望の方がいないと、どんなに頑張っても数字は出てこないということもありますので、その辺りも含めて今後、見直していけたらいいと思っております。それでは、時間の都合もありますので、次の説明に移ります。

● 障害福祉企画課より計画の掲載事業（資料5）について説明。

【鈴木会長】

ただ今の説明に関して、何かご意見のある方いらっしゃいますか。

【寺田委員】

施策推進協議会にも出させていただいているので、そこでも言わせていただきましたが、例えばNo. 5「学校教育における支え合いの意識づくりの推進事業」というものがありまして、それとNo. 131「公職選挙における障がいのある人への配慮」、この2つに関係するものです。

学校教育における支え合いの意識づくりというのは、要するに福祉教育をするということですが、多いのが車いす体験やアイマスク体験等で、知的障がいや精神障がいに関係した体験はほとんどありません。しかし、体験を実施しているという数でみれば、A評価となります。

公職選挙における配慮については、こちらもスロープの設置や記載台の低床化が出てくるのですが、知的障がい者に対する支援はありません。もちろん選挙に行けば、介助の方はいってくださるのですが、他市の例だとフリガナのついた選挙用紙等の配所がなされていることもありました。このことについて、知的障がいについての支援が足りていないように思います。

よって、評価はAだとしても、漏れている支援などがあるのではないかと思いますので、お考えいただきたいです。

【鈴木会長】

他市ではあまりうまく進まなかったのですが、認知症サポーターのような仕組みができるといいと思っていて、その中で精神・身体・知的の3障がい及び発達障がいがかバーできるようなものが進んでいくいいと思っています。

ちなみに、手をつなぐ育成会さんや他の自治体だとキャラバン隊ということをしている

と思います。

【寺田委員】

静岡と清水、両方であります。

【鈴木会長】

そういったものが進んでいく、計画の位置付けに入っていくといいと思います。

藤枝市だと、時々発達障がいVR体験を企画したりしていますし、見過ごされがちなところも入ってくるといいと思います。

精神障がいはなかなか難しいのですが、全国を見てみると研修を実施するところもあるので、参考にするといいと思います。

【小久江委員】

本来、自立支援協議会で議論する内容ではないのかもしれませんが、1ページ目の差別解消法についてですが、相談窓口について伺いたします。こちらがA評価になっていますが、実際に静岡市での相談の窓口がどこなのか、県の窓口はどこなのかははっきりとポスター等を貼ってあるのでわかっているのですが、その辺りを周知されていないので、事例が挙げられにくい状況で、こちらの記載には違和感があります。そちらはどうお考えでしょうか。どのように今後検討されるのか、お教えてください。

また、差別解消法の協議会は、施策推進協議会でされると思いますが、そちらについての具体的なものが、もう少し広報、あるいは具体的な検討が必要ではないかというところで、お考えのことがありましたらお教えてください。

【障害福祉企画課】

今現在、相談窓口は障害福祉企画課、精神保健福祉課、静岡市障害者協会の3か所となっております。周知が届いていないという部分に関しては、市公式ホームページの掲載や出前講座等のイベントにて、周知・啓発を図っております。協議会に関しては、遅れており大変申し訳ございません。予定では、次回の施策推進協議会で事例等のお話ができたらと思い、進めているところでございます。

【小久江委員】

今年度、静岡市に挙がっている相談はありますか。

【障害福祉企画課】

障害福祉企画課で今受け付けているところでは、9件あります。実際に相談者とやり取りをし、関係者とお話をさせていただいて、検討をしているものが9件です。

【山内委員】

この評価は、前年度と比較して数字が増えていたら、A や S になっていると思いますが、それは充実しているから A になっているというより、単純に前年度との数字の比較で増えている、減っているという基準で評価が変わっているに過ぎないと思います。

具体的にどのように評価しているかわからないのですが、実情に繋がっている評価と、単純に数字が増えているだけの評価になっていないか、ということをお願いします。

【障害福祉企画課】

評価の方法ですが、配布した現計画冊子にて具体的に説明させていただきます。42 ページの 13 番にあります「障害者差別解消法に基づく相談事業」ですが、定量的な目標ではなく、定性的な目標を設定しており、実施をしたということで評価をしております。よって、件数が増えたことによって評価がよくなるということはありません。

もう 1 点、現計画冊子の 43 ページ「成年後見制度利用支援事業」をご覧ください。このように件数として目標値を設定しており、各年度の実績値が目標を達成しているか、という点で、直接評価をしております。例えば、令和 3 年度は 50 件ということになると、45 件に対して 50 件で、目標を達成しているということになります。そこから、例えば令和 4 年度 49 件に減ってしまったとしても、48 件という目標は達成しているので、評価は A になります。

【鈴木会長】

少々わかりにくいのですが、今年の計画素案ですと、17 ページのところに入れていただいたところがございます。定量的な指標と、定性的な指標がございます。定性的な方は、A・B・C の 3 段階という感じで、それがここの一覧には書いていないので、こちらを見ないとわからないという状態なのだと思います。

【障害福祉企画課】

次期計画から差分評価を導入する予定ですが、今掲載している令和 3 年度、令和 4 年度の評価は定量的か定性的かはあれども、どちらも直接評価となります。

【鈴木会長】

評価軸も 5 段階ですか。

【障害福祉企画課】

資料 5 の右上に書かせていただいているのですが、まず市の事業は S から C。法定サービスはアルファベットがずれますが、A から D と未実施のものの 5 段階になっています。

【市川委員】

大分野 2 の No. 11 「地域生活支援拠点等における機能拡充」というところですが、A 評価になっています。現計画冊子ですと、52 ページになりますが、その目標値が、コーディネーターの配置や検証・検討がされているということで A にされているという理解でよろしいでしょうか。

【障害福祉企画課】

そうです。配置、回数等を達成しているため A としています。

【市川委員】

この事業は何年も前からやっていると思いますが、どのくらいネットワークができたかといった、目に見える成果が見えてこないのです。ですので、いれば A というのは、評価としては違うのではないかと思います、いかがでしょうか。

実際、課題である面的整備というのも、当事者意識が十分ではないという課題がずっと続いているのではないかと思います、この辺はこの目標値でいいのかと思いますが、いかがでしょうか。

【障害福祉企画課】

今、地域生活支援拠点でどういったことがなされているかの経過ですが、現計画の 53 ページ下段の 1 ～ 5 番までを、静岡市では「まいむ・まいむ」によって取り組んでいくのですが、それぞれ具体的な成果が出ているかといったご質問ですが、ご指摘の通り見えづらいところは確かにあります。ですが、関係者が集まってこういったことをやっていこうという内容がありまして、時間の関係上、全てをこの場でご説明することができないのですが、1 点だけ申し上げますと、「緊急時の受入」について、地域包括支援センターと連携しまして、緊急時に支援を見込めない世帯の一覧等を整備しながら、支援に活かしていくということ、関係者で協議しているところです。

目に見えてははっきりとした成果が見えづらい事業ではございますが、着実に取り組んでいって、今後成果としてお示しできればと考えておりますので、今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

【鈴木会長】

ネットワークができたかどうかの評価は難しいかもしれませんが、例えば体験をした人数を把握していけると、地域移行に繋がっていくと思います。その辺りは、データとして集めることができればいいと思います。

● その他、全体を通しての意見

【小久江委員】

障害者相談支援事業を、ピアサポートとして受託していますが、これは社会福祉事業ではなく課税対象となる事業であると市や各所でコメントなどが出ていますが、違和感があります。

手帳を持っていない、給付を受けていない、給付を受けて福祉サービスに繋がらないといけない相談者というのが結構いて、相談者がサービスに繋がるまで委託の相談員はやってると思います。これが、計画相談だから委託相談の範囲ではないと区切っているかと言ったら、絶対にそうではない中で、今回の委託相談のみ課税対象とできるような、そういう実態の福祉サービスではないと思います。

もちろんこれは静岡市の問題ではなく、国の問題だと思いますので、あえてここで言わせていただきたいのが、これを議事録としてきちんと残していただきたいのと、国にも静岡市として問題として挙げていくのか、その対応をきちんと聞いておきたかったです。

【障害福祉企画課】

今、小久江委員からお話がありましたが、各法人様には経緯等を含め静岡市の方針をご説明させていただいているのですが、初めてこの事案を把握される方もいらっしゃるかと思いますので、簡単に経緯からご説明したいと思います。

この事案は、10月4日付で、厚生労働省と子ども家庭庁の連名で事務連絡がなされたものとなっております。内容としては、障害者相談支援事業に係る消費税の取扱いということで、本市では委託あるいは指定管理をさせていただいているのですが、それらは消費税を課税扱いとすることが正しいということで、全国的に誤認が見受けられるという内容での発出となっております。これを受けて、本市でも精査いたしまして、修正が必要となっている委託等業務が、障害者相談支援業務、障害者支援推進業務、発達障害者支援センター運営事業、精神保健福祉課が所管であるなごやか、みらいの指定管理業務、以上の業務委託等が、現在非課税で扱っているものの、課税扱いが正しいということで、国の事務連絡の通りに対応せねばならない状況となっております。

現状の報告になりますが、まず各法人に説明をさせていただきまして、市長からは10月26日に定例記者会見をさせていただきました。対応方針としては、国事務連絡の通りに対応していく、というところで、実際に発生する実務ですが、税務署に修正申告、また新たに申告される法人様もいらっしゃるので、準備を進めているところでございます。追加で税金を納めることとなりますので、金銭的なところが関わっています。各法人様への追加支払額は精査中で、法人様にも具体的な情報がお伝えできていないので、追ってお知らせいたします。

社会福祉法上で第2種社会福祉事業に該当していれば消費税は非課税であり、今回の国

事務連絡により、一般相談と特定相談は引き続き非課税としつつ、市町村が委託を含め実施する相談支援事業は非課税と明示されたことにより、法人様目線では相談に関する業務であっても課税、非課税が混在しているものとなりました。現時点では、国からの通知は1枚の事務連絡にとどまっていますので、引き続き厚生労働省及びこども家庭庁に確認をさせていただきつつ、新たな情報が判明次第、随時関係者様へ展開させていただければと思います。

【小久江委員】

ぜひお願いしたいのは、国に対して要望や意見等をさせていただきたいです。私たち済生会の駐車場収入は課税対象となっているのですが、コロナの影響で病院の入院患者さん等が減少し、1,000万未満の収入だった時期があり、今回相談支援業務委託が課税対象になることで、延滞税も含めると、結構な金額になります。その辺りがどうなるのかが、とても気になるので、改めて言わせていただきました。

【鈴木会長】

自立支援協議会から県に上げられるようなシステムがあればいいと思います。ソーシャルアクションですので、できるだけ意見をまとめてあげられるといいと思います。

閉会