

令和 3 年度
第 1 回 西宮市社会福祉審議会
身体障害者福祉専門分科会 会議録

□開催日時 令和 3 年 1 0 月 1 9 日（月） 午後 2 時～

□開催場所 西宮市議会 4 号委員会室

□出席者

- ・ 委 員：・ 梓川委員・大江委員・清水委員・室委員・田中委員
- ・ 事務局：・ 胡重福祉部長・小林障害福祉課長・丸山障害福祉課係長
- ・ 長田副主査・大内主事

〔午後 2 時 00 分 開会〕

○事務局 定刻となりましたので、ただいまから令和 3 年度西宮市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会を開会します。

本日はご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。

最初に、お手元の資料の確認をさせていただきます。まず、次第、委員名簿、座席表です。次に、資料 1 - 1 は西宮市の身体障害者手帳交付状況、資料 1 - 2 は身体障害者手帳所持者の推移、資料 2 は指定医師及び指定自立支援医療機関の指定件数の推移、資料 3 は審査部会の状況について、資料 4 は、2 ページにわたりますが、身体障害者手帳の再認定について、資料 5 は 2 枚物の身体障害者手帳のカード化についてです。特に不足のある方はおられませんか。

議事に先立ちまして、事務局よりごあいさつを申し上げます。

○事務局 本日は、大変お忙しい中、西宮市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会にご出席いただき、まことにありがとうございます。

また、平素より本市の福祉行政に格別のご理解とご協力を賜り、この席をおかりしてお礼を申し上げます。

本専門分科会は、主に身体障害者福祉を中心として、障害者福祉施策に関する事項についての審議をお願いし、いただいたご意見を障害者福祉行政に反映していきたいと考えています。

委員の皆様におかれましては、それぞれの分野でご活躍され、大変お忙しい中ではありますが、本市障害者福祉施策の推進に向けて忌憚のないご意見をいただきたいと考えています。

今後とも、障害者福祉の推進にご協力を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ですが、私からのあいさつとさせていただきます。

どうぞよろしく申し上げます。

○事務局 本専門分科会では、令和 2 年度に委員の改選がありましたが、新型

コロナウイルス感染症の拡大の影響もありまして、令和2年度の専門分科会は書面開催とさせていただきます。前回開催が令和元年5月でしたので、本日は改選後初めての専門分科会となります。新しくご就任いただいた委員の方もいらっしゃいますし、変更となられた委員もいらっしゃいますので、まずは、委員の皆様方のご紹介をさせていただきます。

〔委員紹介〕

本日の専門分科会は、委員総数5名のうち出席委員5名で、出席者が会議開催の要件である過半数に達していますので、西宮市社会福祉審議会規則第3条第6項の規定により、当専門分科会が成立していることを報告します。

次に、事務局職員を紹介します。

〔事務局職員紹介〕

それでは、次第に従って議事に入らせていただきますが、この後の進行は会長にお願いしたいと思います。

○会長 よろしくお願ひします。

まず、本日、傍聴希望の方はおられますか。

○事務局 本日は、傍聴希望の方はいらっしゃいません。

○会長 それでは審議を進めます。

皆様には、コロナ禍の大変な状況の中でご出席いただきまして、本当にありがとうございます。

この専門分科会では、事務局から示された審議すべき内容もありますが、それ以外にも身体障害者の福祉という観点でご意見をちょうだいしまして、本日の会議を充実したものになりたいと考えていますので、どうぞよろしくお願い致します。

本日は、審議事項が3点ありまして、まず、1つ目の身体障害者手帳の交付状況について事務局の説明をお願いします。

○事務局 審議事項(1)として、身体障害者手帳の交付状況等を報告します。

お手元の資料1-1、1-2をご覧ください。これらは、身体障害者手帳の交付状況の資料です。

資料1-1は、令和3年4月1日時点の身体障害者手帳交付状況です。身体障害者手帳の所持者数は、一番下の合計欄の右端にあるとおり1万5,627人です。

資料1-2は、この5年間の人口と身体障害者手帳所持者数の推移で、棒グラフが人口、折れ線グラフが身体障害者手帳所持者です。

平成29年以降は、微小ですが、減少傾向となっています。この減少の詳しい理由は分からないのですが、人工関節を入れられた方に対する身体障害者手帳交付数の減少によるものではないかと推測しています。ですので、この減少傾向は今後も継続するのではないかと考えています。

グラフの下部に身体障害者手帳所持者数の対人口比率を記載していますが、ここ数年は3.2~3.3%で推移しています。

次に、資料2をご覧ください。指定医師及び指定自立支援医療機関の指定状

況について報告します。

まず、指定医師とは、身体障害者福祉法第15条に規定されているもので、身体障害者手帳を申請するときに障害の部位ごとに所定の診断書を提出いただくのですが、その診断書を作成することのできる医師のことです。都道府県、政令市、中核市が指定していきまして、西宮市に勤務地がある医師については西宮市が指定しています。

指定自立支援医療機関とは、自立支援医療のうち更生医療と育成医療を実施することのできる医療機関のことです。更生医療、育成医療とは、身体障害をお持ちの方が障害を軽くしたり機能を回復することを目的とした医療を指定医療機関で受けることができる制度です。18歳未満の方に対する医療が育成医療、18歳以上の方に対する医療が更生医療となり、こちらも西宮市で医療機関の指定をしています。

令和3年4月1日現在、指定医師は西宮市内に728名登録されています。指定自立支援医療機関とともに、近隣中核市として参考までに近隣市の数字を載せていますが、近隣市と比較しても大きく差のない状況です。いずれも、関係団体の皆様のご協力をいただいています。

次に、資料3をご覧ください。審査部会の開催状況について報告します。

審査部会は、本専門分科会からの権限委任を受けて、本日ご出席いただいています委員に部会長をお願いして、身体障害者手帳の審査のほか、指定医師・指定医療機関の指定について諮問している組織です。審査部会の委員構成については、現在、1名の委員のほか、11名の臨時委員により審査が行われています。

この資料3は、審査部会への諮問件数に関する統計資料です。審査部会は、5月、7月、9月、11月、1月、3月と年間6回開催しています。

それぞれの月の下にある「身障手帳」の列は、1回の審査部会に諮問した件数です。表の右端に1審査部会当たりの諮問件数の平均値を記載していますが、令和2年度については、一番多い月で34件で、おおむね30件前後で推移しています。

臨時委員の先生方にご意見を伺うのも、お一方当たり3～4件の場合が多く、ご負担のない状態が築けていると思われそうですが、障害の種類によっては件数が多くなる場合もあるようです。ただ、現在のところ、各臨時委員の先生からは、特別なご意見などはいただいていません。今後もできるだけ先生方にご負担のない状況を継続したいと考えています。

以上が報告となります。

○会長 ただいまの説明に関して何かご質問、ご意見はありませんか。

最初に私から質問します。

身体障害者手帳の交付者数が減少した理由として、人工関節の方に対する手帳交付の減少によるものと推測されるという説明がありましたが、ほかにはどのような理由が考えられますか。

○事務局 特に目立って特定の障害の方の人数が減っているということは今の

ところありません。

○委員 高齢者の死亡による減少が大きいと思いますけど。

○事務局 そうですね。障害者手帳所持者のうち65歳以上の方の割合がかなり多いですので、申請も多いですが、お亡くなりになって対象でなくなる方も多くなっていることも原因の一つだと思います。

○会長 この減少の理由などについては、活字で報告されるのですね。

○事務局 はい。

○会長 そういう意味では、減少理由について、事務局の推測だけではなく、委員の皆さんのご意見を伺った上で科学的なエビデンスに基づいたものを提示したほうが良いと思います。

○事務局 先ほど人工関節の方に対する交付が少なくなったという理由を述べましたが、その裏づけとなる数字がありますので補足して報告します。

障害認定においては、人工関節の手術をすると、平成26年以前は自動的に4級に認定されていきました。それが、平成26年に認定基準の改正がありまして、自動的に4級に認定するのではなく、手術をした後の膝の関節の曲がり具合や筋力の状態によって、4級や5級、人によっては認定しないという基準に変わりました。

肢体不自由4級の交付状況を見ますと、平成25年4月1日時点では3,188人でしたが、平成30年4月1日時点では2,714人になり、約400人減っています。肢体不自由には1級から6級までありますが、減っているのはこの4級だけです。ほかの級では、減っていてもほんの少しで、ほとんどが横ばいの状態ですので、この人工関節の認定が影響しているのではないかと推測しているところ です。

○委員 令和2年、3年は、コロナの影響はないですか。医療機関への受診者がすごく減っていますので、その関係で申請者が減っていることはないですか。

○事務局 詳しい資料が今手元にないのですが、昨年4月・5月というコロナが急に拡大して皆さんが外出を自粛されていた時期には、申請件数自体が減った感覚はあります。ただ、その後になると、特に件数が減っているという感覚はなく、一定数の申請数はあったと思っています。データを用意しておらずに申し訳ありません。

○会長 こういうことを報告されるのでしたら、推測や感覚ではなく、根拠をきちんとしたエビデンスで示してほしいのです。コロナの影響がどれぐらい出ているのか、申請件数がどう変化したかを把握していただきたいと思います。

○委員 4級が大きく下がっているという説明でしたが、現場の肌感覚では、特別支援学校・学級に行かれている肢体不自由のお子さんが減っていると聞いたことがあります。そのあたりのデータはありますか。

○委員 肢体不自由の場合は、地域の学校に行かれる方のほうが多いのではないですか。

○委員 よほど重度の人でない限りはそうですね。

○委員 ただ、エレベーターの有無など、地域によっては受入体制の問題はあ

ります。

○事務局 肢体不自由児童の数値としては、平成31年4月1日時点で肢体不自由で18歳未満の方が215人、令和2年4月1日で211人、令和3年4月1日で212人ですので、この数年間は、それほど変動はありません。

○会長 その関連で私も気になっているのですが、統合の教育なのか分離の教育なのかというと、西宮市ではどういう感じですか。

○事務局 統計的な数字は持っていないのですが、西宮市においても、肢体不自由の方が通われる特別支援学校がありますし、地域の学校に通われている肢体不自由の子供さんもいらっしゃるって、インクルーシブ教育が進んでいると聞いてはいます。

○会長 その割合は分かりますか。

○事務局 現在その数字は持ち合わせていません。

○委員 インクルーシブ教育という話が出てきましたが、就学前の相談のところで保護者の意向を聞いて入学先を決めることにはなっているけれども、エレベーターなど施設的な面で特別支援学校に行かざるを得ない方もおられますし、地域の学校では保護者が送迎しなければいけないことになっているという問題もあります。そのあたりが改善されれば、子供たちの就学先が変わってきて、インクルーシブがもう少し進むのではないかと思います。

○委員 特別支援学校と特別支援学級では全然様子が違います。特別支援学校は、どちらかというところ知的障害の方が多くて、その上に肢体不自由でも手足がないなどの重度の障害を持っている子供が多いですから、身体障害とは全く別に考えなければいけないと思っています。

○会長 委員、審査部会の状況について補足されることはありますか。

○委員 先ほども報告がありましたが、臨時委員の先生方は、お1人当たりそれほど多くの件数を見るわけではありませんし、2か月に1回ですので、困っているとは聞いていません。また、あらかじめ事務局の方が調べておいていただいていますので、それほどトラブルが起こっているとは聞いていません。

話は変わりますが、資料2で指定医師や指定医療機関の数は近隣市とあまり変わらないという説明でしたが、むしろ多いように思うのです。どうでしょうか。

○会長 むしろ多いですね。

○委員 本当はこの指定医師の教育をもっとしたいと思っています。申請時の診断書に不必要なことばかり書いてこられる先生もいらっしゃいます。身体障害の等級を決めるためのものですから、その障害の状態をしっかりと書いてもらいたいのですが、別の内科的なことを書いてこられたりされることが結構あります。こういう場合の診断書の書き方の教育を受けているわけではありませんので、本を見ながら書かれているようですが、どなたでも手を挙げられたら指定医師になれるので、人数はあまり増やさずに、同じ方に経験を積み重ねていただいたほうがいいのではないかと思います。

○会長 それは、どうすれば改善されていくものなのでしょうか。

○委員 返戻が結構あったりしますね。

○事務局 人間の体のことですから、1枚の書類に全ての内容を書くのは難しいかもしれませんが、書いていただいた診断書について、先に事務局で国の基準と中身を照らし合わせて、疑問なことや基準に沿わないことがありましたら、返戻してご意見を伺って、意思疎通を図るようにはしています。その上で、認定基準と合うかどうかの判断に困ったものについて、審査部会の専門の先生にご意見を伺って判断していただいている状態です。

○事務局 補足しますと、障害者手帳の申請があったときに、診断書を書いていただいた先生の中には基準を十分に理解していただいているかどうかという先生もいらっしゃいますので、そういったときには、基準をきちんとお示した上でご意見をお伺いするという形で、コミュニケーションを十分にとるようにしています。

○会長 事務局とドクターのコミュニケーションは大事ですね。

○委員 思い込みの強い先生もいらっしゃいますからね。

○事務局 多い方ですと、そのやりとりだけで3～4回することもありますので、その分、時間がかかって申請された方に交付を待つていただくこととなりますので、できるだけスムーズにできるように努めているところです。

○会長 診てもら側からしても、コミュニケーションの難しいドクターがいらっしゃるかもしれませんね。私も25年以上大学病院に通っているのですが、先生とのコミュニケーションを図ろうと思って、いつも自分でつくったカルテを見せるようにしています。そうすると、診てくださる先生の対応がすごく丁寧になるような気がします。

指定医師・医療機関の数ですが、近隣市と比べておられます。ただ、西宮は南北に長いですから、人口だけでは比較できないところもあると思うのです。その点について何かコメントをいただけますか。

○事務局 西宮市内の地域特性としましては、どうしても北部地域においては指定医師数が手薄な状況にはあります。ただ、この指定医師等の制度は、市だけで完結するものではなく、近隣市で指定を受けているドクターにかかってもいいので、大きなエリアとして機能していければいいと思っています。

○委員 西宮市のほうが指定医師が多いのは、医療機関があることが大きいかもしれません。

○会長 人口に対してどれぐらいの医師数が妥当だという基準はあるのですか。

○事務局 特に対人口比での明確な指標はありません。市民の方から指定医師についての相談があった場合に、この地域にはこういう先生がいらっしゃるという形で何人かの先生をご案内できている状況です。

○会長 ほかに何かご意見等はありませんか。

〔発言者なし〕

○会長 何かお気づきになられましたら、最後の「その他」のところでご発言をお願いします。

次に、審議事項(2)の身体障害者手帳の再認定について説明をお願いします。

○事務局 続いて、審議事項(2)の身体障害者手帳の再認定について協議をお願いします。

資料4をご覧ください。

身体障害者手帳発行にかかる審査については、西宮市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会に諮問しています。諮問する主なケースとしては、1、提出された診断書が身体障害者診断指針に合致しない場合、2、認定にあたり再認定時期を設定する必要がある場合、3、却下もしくは医師の診断された等級に変更が生じる場合です。今回は、そのうち2の再認定時期を設定する必要がある場合の判断について、委員の先生方にご意見をいただきたいと思っています。

提出された診断書に再認定が設定されているが、再認定が必要とされた理由が具体的でない、例えば「医学の進歩により新たな治療法等ができ、障害が軽減化されるかもしれない」という場合について、再認定を設定すべきかどうかご意見をいただきたいと思っています。

再認定を設定する必要がある場合には審査部会に諮問することとなり、諮問件数の増加につながるようになります。また、審査部会の開催が2か月に1度のため、手帳の交付までに2～3か月の時間を要することにより、本人様にとって時間がかかることで不利益となります。さらに、手帳が交付された後、設定された再認定時期に改めて医師の診断を受け、診断書を含めた書類一式の提出が必要となるため、医師の診断を受ける手間や診断書費用の本人負担など、障害者ご本人の負担が大きくなります。

現在は、案件ごとに審査部会に諮問して、委員の方々からご意見をいただいています。本人負担の軽減の面から、具体的な治療などが確立されていない時点での再認定については、再認定を設定せず、本人の障害の状態に変化があった時点で再交付申請していただくこととしてよいのではないかと考えています。

以上の理由で審議をお願いしたいと思います。ご意見をよろしくお願いします。

○会長 身体障害者手帳の再認定についてご意見をいただきたいと思います。

○委員 この再認定は、重症化する場合は要らないですね。重症化すると等級変更で再申請となりますから、よくなる場合の再認定をどうするかという話で考えていいのですね。

○事務局 重症化する可能性があるので再認定が必要と診断書に記載がある場合は、特に再認定時期を設けず、実際に障害が重度化した時点で再申請いただくこととなりますので、診断書に重度化による再認定が必要と書いてあっても、再認定不要として手帳を交付している場合が多いです。

○委員 再認定の理由として「医学の進歩により」と言われても、そこまで変わるほど医学は2～3年で進歩はしないですよ。i P S細胞で神経が再生できるといっても、10年以上かかる話です。

○会長 障害は固定しますが、疾病（ディジーズ）のほうはよくも悪くも変化

しまして、高度医療を受けてよくなることは考えられるので、可逆的か不可逆的かという話ですね。障害の程度がいろいろと変化する最初の時点では手帳が交付されるかどうかの問題になりますが、例えば脳梗塞のように、疾患としてはよくなっても、障害としてはどれぐらいまでよくなるかという問題なのですね。

○委員 再認定の時期が付いているものがたまにありますが、呼吸器系が多いのですか。

○事務局 通常は、治療とリハビリをした上で手帳の申請になります。リハビリを続けたとしても現状維持以上にはならないと判断された時点で障害者手帳を申請していただくことがまず基本です。ただし、具体的にこういう治療でこういうリハビリをすると何年か後には状態はもう少しよくなるかもしれないと先生が判断された場合には、何年後に再認定をとという形で診断書に記載されますので、現在は、その時期について妥当かどうかを臨時委員の先生方に諮問してご意見を伺っています。

ただ、現在研究が進んでいるが、まだ具体的な治療法やリハビリ方法が確立されていない場合には、再認定を設定するとご本人様にとって不利益なことがあるのではないかと思いますので、今回ご審議をお願いしているところです。

○事務局 診断書を書かれた先生から「まだ具体的ではないが、医学の進歩が先々に見通しとしてあるので再認定を付けたい」というご意見があったときには、もちろん書かれた先生と十分なコミュニケーションをとりたいと考えています。具体的な治療法や障害改善の見込みがありそうなのかを確認させていただいた上で、そこで具体的なものがなければ、再認定を付けずに交付の事務を進めていければと考えているところです。

○委員 まだ具体的な治療法が決まっていないのなら、進んだとしても10年後ぐらいの話です。その先生が確度の高い情報を持っておられるのなら、コミュニケーションをとる間に事務局としても理解できて、再認定を付けることもできるでしょうが、大ざっぱに「今後の医学の進歩によって」ぐらいの情報なら、何年というのは決められないですね。

○委員 重くなった場合も、申し出れば再認定していただくことはあるのですかね。

○事務局 はい、申請していただくことはできます。

○委員 私としては、障害者手帳は障害が固定した段階で交付されるという理解をしているので、再認定の話をするとうかがい分らなくなります。一方で、福祉サービスを利用するときに障害程度区分の認定がありますね。そこは障害の変化によって区分が変わって、受けられるサービスも変わってきます。ただ、ガイドライン上は、手帳の等級と障害程度区分の認定と受けられるサービスのリンクがありますね。例えば、その人の生活の中で必要なサービスがあった場合、手帳の等級を変えてもらわないと受けられないことも相談支援の場では出てきます。

○委員 上がる場合もありますね。例えば心臓の場合は、1級、3級、4級で、

2級がないのですが、その人が転倒して手足が不自由になると、それまで4級だったものが2級になったりします。

○委員 悪くなったときには、もう一度申請を出せば等級を変えることはできるのですが、それは再認定とは言わないです。

○委員 これは、ドクターが「再認定」と書いてきたことにどこまでこだわるかという話ですね。

○事務局 委員がおっしゃっているのは、再認定というよりは等級変更という意味かなと思います。補装具なども含めた福祉サービスに関しては、障害者手帳の等級や中身が基準になっているものがありますので、そういったものについては、委員のおっしゃったとおり、ご本人様のお体の状況に応じて等級変更を改めてする、もしくは障害名の追加をする、これはもともとあることですから、この再認定の部分には影響してこないと思っています。

○会長 そもそもは障害固定というところから始まって、この再認定の話は、治療などでよくなるほうに変化するところをどう見るかという話ですね。

○事務局 再認定については、障害が軽くなる可能性がある場合に設定されるものです。一方で、障害者手帳は障害が固定化した状態での交付が大原則なのですが、国の動きとしても、再認定の考え方を導入している状況があります。例えば心臓にペースメーカーを入れたときに、以前であれば手術をすると恒久的なものとして手帳を交付していたのですが、認定基準が変わりまして、ペースメーカーを入れると手帳は交付されることは変わらなくても、3年以内に再認定を必ずすることに変更されています。特に児童については、発育・成長しますので、欠損であれば再認定は付かないのですが、例えば脳性麻痺の方などは3年なり5年なりで再認定することが多いです。

○会長 それは、国としては、障害当事者に対する利益のことを考えてしているのですか。私は疑問符がつくのですが。

○事務局 心臓のペースメーカーについては、本人様の利益の部分はあまりないと思います。ただ一方で、児童については、発育に伴って変化することも多いですので、定期的にご本人様の状況を確認していくという考え方なのかなと思っています。

○委員 昔は、ペースメーカーを入れると1級の手帳がもらえました。今は違うのですか。それとも、1級に認定して、3年後に見直しすることになっているのですか。

○事務局 必ずしも1級ということにはなりません。認定の基準が変わりまして、ペースメーカーを入れた直後の数値などによって1、3、4級のいずれかになります。1級の方が多いですが、必ず1級になるわけではありません。

○委員 しかし、ペースメーカーは心臓のペースをつくる機械ですから、平常時にはこれぐらいのパルスでよくても、少し大きい病気をすればそれでは足りなくなりますね。そのときには、1級の認定しておかないといけないのではないのですか。ふだんの静かな生活のときにはそれでいけても、誰かに追われて走ったりするとペースは変わってしまいます。そのときにはどうなるのかという

話です。

○事務局 基本的には、ペースメーカーを入れた上で、運動強度も含めたいろいろな数値でもって級を認定することになっていますので、その方が3年後の再認定のときに重くなっていれば、等級が上がることもあります。

○委員 専門のお医者さんたちが集まって2級にしようとか3級にしようとするのなら分かるのですが、政治家が予算ありきで、1級なら予算がたくさん必要だから4級に落とそうというのなら間違いだと思います。

○委員 ペースメーカーはつけると正常な生活ができるのです。ですから、お医者さんたちはみんな、ペースメーカーに1級はもったいないと言っています。現実に合わせてもらいたいと思います。現在は、デマンド型といって、少し走るぐらいならついていけるペースメーカーもありますから、それは自分の能力の中で走れる程度ということですから、そこまでを身体障害者としなくてもいいのではないかと思います。

○委員 一律にするのは問題がありますね。

○委員 だから見直されたのです。

○委員 私は、心臓を悪くしたときに主治医の先生から1級だと言われたのです。私はそれほど悪いとは思っておらず、そのときはスポーツ関係のところに行きましたから、1級はやめてもらって3級の手帳をもらいました。私がドラッドミルに乗ると、機械は参ったと言っているのに私自身は全然しんどくないのです。それまでにかなりハードなことをしていましたから、普通の人ならチアノーゼが出るぐらいでも、私は普通に走れるのです。でも、心臓は半分しか動いていない。それで持っている手帳は3級です。私よりももっと軽いのにペースメーカーを入れたら1級になったりしていますから、個人によって違うのです。

○会長 法律や制度は、最大多数の利益を求めますから、全員に対する個別対応はできないのです。確かに最大多数の人の最大の利益を得ることが基準になっていますから、個別性には確かに対応できません。

これはどのようにまとめればいいのでしょうか。

○委員 固定的にやってしまうのはよくないと思います。人によって違いますから、その人を見て再認定を付ければいいと思います。

○委員 つまりは、主治医の個別的判断になってきますね。

○委員 ですから、今までどおり1級の手帳を渡して、3年後に見直して全員がよくなっているのなら、3級に落としてもオーケーと言うでしょうね。

○委員 ここで言われているのは、再認定するために診断書を書いてもらわないといけないし、審査部会を開かないといけないので、それをしたくないということですか。

○事務局 最初の段階で2～3か月も時間がかかると、福祉サービスも障害者手帳ができてから手続が始まりますので、ご本人様にとって時間がかかることイコール不利益が生じることになります。ですから、具体的な治療法などがあって見込みもしっかりしているのなら再認定が必要な方は今までどおり諮問す

る必要があると思いますが、具体的な治療が現段階でないときには、わざわざ再認定を付けるというご本人様にとって不利益なことをしなくていいのではないかと、今回審議をお願いしたわけです。

○会長 そのままでということですね。

○事務局 再認定時期を設定せずということ。もちろん、こちらで勝手に判断するのではなく、具体的な治療があるかどうかを指定医師と必ずコミュニケーションをとって確認した上で話にはなります。

○事務局 具体的な治療などが無いケースについては、本来であれば審査部会に諮問しなければいけないものも、諮問せずに、事務方の判断として再認定を付けずに障害者手帳を交付できないかと考えているということです。

○委員 それは、主治医がそれでいいと言えればいいのではないですか。

○会長 私も、専門のドクターが了承した上でならいいのですが、事務的にそれを決めてしまうのは、少し不安なところがあります。そういう意味では、個別のドクターを通じてオーケーなことが確認できればいいのですが。

○事務局 ドクターとコミュニケーションして、再認定なしでも構わないというお答えであればという意味ですか。

○委員 それがあれば、事務方でやってしまってもいいということです。事務的に判断する前に、主治医とのコミュニケーションがあるのならいいと思います。

○委員 今のお話では、指定医師が1級相当だと書けば1級の手帳が降りてくるわけですね。昔は自動的に1級がもらえたいらしいですが、今は、ペースメーカーを入れたおかげで3級だったのが4級に落とされたという話も聞きます。

○委員 それは、認定基準が途中で変わっているからですね。

○委員 昔のペースメーカーより今のペースメーカーの性能は格段によくなったから1級にしなくてもいいと言っているのか、政治ありきでもっと落とせと言われているからなのか。

○事務局 委員が言われているペースメーカーの話ですが、入れたから必ず1級ではなくなるという話ではありません。個別の体の状況に応じて決定するという基準になっていますので、同じペースメーカーを入れても、1級の方もいらっしゃるれば、3級、4級の方もいらっしゃいます。そこははっきりしているところです。国の基準自体が個別対応の形になっていますので、その部分はご安心いただいてもいいのかなと思います。

○会長 ドクターと個別対応することが1つと、事務的には、一律ではなくて、医学のほうのフィルターを通して事務的に判断できると決めてもらえれば私は安心します。いずれにしても、医学の専門的なフィルターを通して事務的に対応するというのならいいのですが、事務方の判断で、手間や患者負担などで一律対応するということが不安です。

○事務局 診断書を出してこられた先生に、再認定が必要とお考えになっている理由について伺った上で、先々医学が発展するかもしれないので再認定を付けているということであれば、具体的な治療のめどはあるのかなどを聞かせていただいて、具体的なものは特にないというお話であれば、事務方で再認定な

しとして手帳を交付するといった形はどうかと考えています。

○委員 あくまでも手帳を交付するのは役所ですが、認定するのはお医者さんですね。お医者さんが1級相当や2級相当と言え、それを発行するのですね。

○事務局 もちろん診断書の中身を国の基準と照らし合わせて、合わない場合は審査部会に諮問するという形になります。

○委員 手帳を発行するのは市町村であって、等級についてはお医者さんが認定するという形は変わっていないですね。

○事務局 交付者が西宮市長であることは間違いないので、交付決定をするのは西宮市になります。ただ、ドクターの診断書が基礎になることは間違いありません。

○委員 今の説明では、審査部会の開催が2か月に1回のために、手帳交付に2～3か月かかることが当事者の不利益になるので、そこをスピードアップしたほうが良いということですが、診断書に再認定と書かれていても、ドクターと直接やりとりすることで再認定を設定しなくなったとすれば、期間はどれぐらい短くなりますか。

○事務局 申請された皆さんには、手帳の交付までに通常で1か月前後とお伝えしています。交付の期間は変わらないのですが、現在は、コロナの関係もあって窓口申請者が集中しないような形で案内を送っていますので、交付するという通知を送るまでに1か月半ぐらいのお時間をいただいています。

○委員 諮問にかけると2～3か月かかっていたのが、1か月半ぐらいでできるというイメージですか。

○事務局 標準的には申請から交付まで1か月ぐらいです。それは審査部会にかかった方も同じですので、実際にお手元に行くまでには2か月半ぐらいとは思っています。ただ、審査部会にかからないような、診断書の中身でスムーズに決定できるものであれば、2～3週間で交付できる場合も多くあります。今回ご審議をお願いしているケースのように、診断書を書かれた先生とのやりとりをして確認していくことになると、それに2週間程度はかかりますので、申請から交付までとなると1か月半ぐらいはかかると考えています。

○会長 この再認定の件について、ほかにご意見はありませんか。

〔発言者なし〕

○会長 専門の医学のフィルターを通していくことと、ご本人さんの利益を重視することについては、皆さんのご意見は共通していると思いますので、そのあたりはよろしく願います。

次に、審議事項(3)の身体障害者手帳のカード化について説明をお願いします。

○事務局 資料5をご覧ください。審議事項(3)、身体障害者手帳のカード化について、現在の西宮市の状況をご報告します。

令和元年5月の専門分科会でご報告しましたカード化については、その後の新型コロナウイルス感染症の影響もあり、現在のところ、引き続き未定の状況です。近隣自治体等に進捗状況を確認しましたが、どちらもカード化について

は未定の状況です。

今後、国においては各自治体における共通システムの導入が予定されているのですが、障害者の状況がシステムにどう反映されるかはいまだ未確定な部分が多いため、西宮市としては、そちらの動向も見ながら、近隣自治体と情報交換しながら進めていきたいと思っています。

前回の専門分科会の後に業者のほうからカードのサンプルをいただきましたので、委員の皆様にもご覧いただきたいと思います。

○会長 何かご意見や確認したい点がありましたらお願いします。

○委員 マイナンバーカードと一緒にするという話はないのですか。

○事務局 マイナンバーカードにも障害者手帳の内容を登載するという話もありますが、一度出たきりで、その後、何の情報も国からは出てきていませんので、恐らく進んでいないと思っています。

補足しますと、西宮市で身体障害者手帳のカード化がストップしているのには大きく2つの理由があります。

1点目は、新型コロナウイルス感染症の関係なのですが、関西広域の範疇で障害者手帳のカード化について一定様式を共通化したほうが良いという話があります。そのための会議が近隣自治体で令和元年7月に始まったのですが、令和2年度に予定されていた会議がコロナの影響で中止されてしまいました。

2点目は、障害者の情報も含めた自治体の基幹システムについて令和7年度に向けて共通システムを構築することが国から示されていまして、その動きを見極めないと途中でシステム変更しなければならないことになってしまうので、その動きを見ているところがあります。

○会長 前回もお話しいただいたかもしれませんが、身体障害者手帳をカード化した場合のデメリットを確認させていただけますか。

○委員 今カードの見本を見せてもらったのですが、裏のところにETCの減免などを記入する部分がつくのですか。

○事務局 カード化のデメリットの1つは、まさに委員がおっしゃった点になります。紙手帳であれば、記入するスペースが多いですので、車の税金の減免を受けていることを証する印鑑や高速道路の割引の確認シールを貼ることができます。しかし、カードではスペースが限られてしまいますので、そういった印鑑やシールを貼るところは別冊になってしまいます。また、裏の記載欄がいっぱいになると新しく作り直さなければいけない手間が出てくる可能性があります。その反面、携帯性はカードのほうが優れていると思います。

○委員 銀行でしたら、通帳とカードがありますね。そのようにする考え方は成立しないのですか。

○事務局 おっしゃることは分かりますが、国からの通知では、紙手帳かカードかのどちらかを選択することになっていきますので、両方というのは今のところは考えられない状況です。

○委員 西宮市内には精神と合わせると2万人ぐらいの手帳所持者がおられますが、それを一遍にカード化すると何年もかかりますね。

○事務局 カードを希望されない方も一定おられますので、全部一遍にということにはならないと思います。市内で障害者手帳所持者が2万人以上おられますので、かなりの数になると思っています。

○会長 前に審議したときも言われましたが、各自治体でそれぞれ判断していくという形で進められているのですね。

○事務局 全体的には、他府県の自治体では、障害者手帳のカード化を始めていたりしています。関西圏では一つの自治体が単独でカード化しておられます。

○会長 導入されている自治体ではそれなりにカードのよさを打ち出しておられると思いますが、私個人的には、個人情報はどうなのかという心配がどうしてもあります。特に身体障害者の方は、手帳自体に抵抗があったり、個人情報の面で手帳を持つことに不安を感じる方がおられるのではないかと思ったりします。そのあたりはいかがでしょうか。

○事務局 窓口等でご相談を受けている感じでは、障害者の方が手帳を持つことをためらっているというお話はほぼないと思います。ただ、療育手帳の方や障害をお持ちのお子さんの親御さんにおいては、迷われるというお話もお聞きするところはいまだあります。

○委員 持つまでの不安はあるとしても、胸の前にかざして歩くわけではないですから、かばんに入れておけば何も分からないのでいいのです。ただ、手帳をもらうと、高速道路の割引が受けられたり、自動車税が安くなったりします。ところが、これは、窓口に聞きに行つて初めて教えてくれるのです。話を聞きますと、これは予算が絡んでいるようで、聞かれたら丁寧に教えるが、聞かれていないことは教えないという時代がありました。今は、「福祉のしおり」を読めば全て分かりますから、よくなっていると思います。

○事務局 窓口としては、手帳の申請に迷われる方がおられたら、西宮市内には療育・精神を合わせると全人口の4%の方が手帳をお持ちですから、25人に1人の方が何らかの手帳を持たれていることをお伝えして、ごく普通のことだとお話しするようにはしています。

○会長 身体障害者手帳のカード化については、ほかにご意見はありませんか。

〔発言者なし〕

○会長 それでは、「その他」として、本日全体を通じてでも結構ですし、身体障害者関係のことでご意見がありましたらお伺いしたいと思います。

○委員 本日初めて出席させていただいて少々戸惑っているのですが、この会議では身体障害者福祉法上の問題を審議することになっています。ただ、障害全体で見れば、権利条約から全てが社会モデルベースの話になりますが、手帳の問題などになると医療モデルベースできちんと整理していかなければいけないことがあって、そのあたりの整理がつきにくい感じがしまして、どういう意見を述べればいいのか難しいなと感じました。厳格な障害等級と区分があり、その中での扱いがあり、社会福祉審議会ではその枠組み自体を論議していくことになっているのですね。一方では社会モデルになってきていることの難しさがあることを感じました。

○会長 よく分かります。社会モデル的なところからいけば、法律・制度という程度固まっている枠の中で審議しなければいけないわけですので、委員にとってはどうかと思われることが多分あると思いますし、先ほどの障害者区分についても、●●委員は現場や実践活動を分かっておられるので、障害者当事者のニーズからどうすべきかという感覚でご発言されたと思うのです。そういう意味では、制度的に固まっているという枠組みはあるかもしれませんが、そこにはいろいろなご意見をいただいていた方がいいと思いますので、そこは果敢にいつもどおりに意見を言うていただければと思います。

○委員 しかし、法律に従ってやっておられるわけですから、意見を言ったところで変わるものではないと思いますし、審議の仕方が難しいなと思います。

○会長 ここで決まったことがどうなったかは改めて確認していきたいのですが、私も、法律や制度は、全ての方に対応できるものではなく、最大多数の最大利益という合理主義的なところがあるので、少数派のことや個別的な対応のご意見を言うていただいて、それを酌み取って伝えるべきところを伝えたり報告していただくことが大事かなと思います。政府で決まっているとなると審議する意味がなくなってしまいます。

○事務局 委員の戸惑いも重々分かりますので、今後の専門分科会においても、ご意見をいただいた部分についてどう反映するかについては検討したいと思います。

○委員 ドクターサイドの再認定依頼の問題と、当事者サイドの等級変更依頼の問題をどう受け止めるかが重要なのではないかと思います。生活モデルの中で必ず出てくる等級変更の問題をむしろ柔軟にとらえていく姿勢さえあれば、ドクター側の再認定の必要性という問題は、コミュニケーションをきちんととった上でなら、ある程度厳密でなくてもカバーすることはできると思いました。

○事務局 等級変更の問題は視点の持ち方の部分だと思いますので、利用者サイドからの見方について、いただいたご意見を反映したいと思います。

○会長 私が言うと身も蓋もないのですが、ここで決まったことが次にどうなっていくかについて、ここで共有させていただいてよろしいですか。

○事務局 再認定の問題については、本日ご意見をいただいて、診断書を書かれたドクターと個別にコミュニケーションをとり、医療的に具体的でないということであれば、市として専門部会に諮問せずに再認定を設定しない形で手帳を交付する形になると思います。これについては、事務処理要領に反映した上で、審査部会に諮問する形になると思います。

○会長 ほかにご意見や確認することはありますか。

〔発言者なし〕

○会長 それでは、本日いただいたご意見を十分に酌み取っていただいて、次に反映するように進めていただきたいと思います。

これで審議を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

それでは、事務局にお返しします。

○事務局 会長、どうもありがとうございました。

本日承りましたご意見等については、今後の福祉行政に十分に活かしてまいりたいと思います。

これをもちまして閉会させていただきます。本日はどうもありがとうございました。

〔午後 3 時32分 閉会〕