

様式（第5関係）

会 議 録

会議の名称	平成14年度保健福祉審議会（第2回）
開催日時	平成14年6月26日（水）
開催場所	保谷庁舎防災センター6階講座室2
出席者	委員)川村会長、阿副会長、兼子委員、服部委員、酒枝委員、小野委員、中江委員、赤塚委員、佐藤委員、 (欠席：保谷委員、清水委員、土方委員) (事務局)加藤保健福祉部長、神作保健福祉総合調整課長、伊藤保健福祉部主幹、長澤障害福祉課長、澤谷保健福祉総合調整課庶務係長、小倉主任、三城主事、榎本保健福祉総合調整課計画調整係長、工藤主事、杉山障害福祉課障害福祉サービス給付係長、磯崎同係主査
議題	平成14年度保健福祉審議会(第1回)会議録の確認 地域福祉計画について(資料説明) 質疑 障害者基本計画について(資料説明) 質疑 今後の日程、その他
会議資料	1 地域福祉計画各市の策定状況 2 地域福祉計画策定に向けた課題(市民アンケートにおける視点) 3 社会福祉基礎構造改革と地域福祉計画の関わり 地域福祉計画の基本的な考え方 総合計画(基本構想・基本計画)・地域福祉計画の構成 4 障害者福祉計画各市の策定状況 5 市民アンケート調査概要(三障害一疾病比較概要) 6 障害者プラン
	会議内容の要点記録
発言者名	発言内容
会長	開会挨拶
事務局	会議録の確認。 審議会での確認後、会議録はホームページに掲載し、情報公開コーナーにも資料とともに設置する。
事務局	資料確認

	<p>1 地域福祉計画各市の策定状況</p> <p>2 地域福祉計画策定に向けた課題(市民アンケートにおける視点)</p> <p>3 社会福祉基礎構造改革と地域福祉計画の関わり 地域福祉計画の基本的な考え方 総合計画(基本構想・基本計画)・地域福祉計画の構成</p> <p>4 障害者福祉計画各市の策定状況</p> <p>5 市民アンケート調査概要(三障害一疾病比較概要)</p> <p>6 障害者プラン(ノーマライゼーション7ヵ年戦略 平成14年度版)</p> <p>当日資料:新「障害者基本計画」策定に懇談会の福祉新聞、西東京市各種福祉計画策定のための各種委員会委員一覧</p>
事務局	<p>前回4月24日に市長から、西東京市地域福祉計画を策定するにあたっての基本的な考え方と西東京市障害者基本計画を策定するにあたっての基本的な考え方について諮問した。そのときに2つの計画について概要を説明したが、今日、詳しい説明をしたい。</p>
事務局	<p>資料1の説明</p> <p>西東京市地域福祉計画は策定時期を16年3月、計画期間を資料は平成16年から25年度にしているが、平成20年度の5年計画に変更して欲しい。計画の最終年度を16年度、17年度にしている市が26市中13市あるが、これは介護保険が平成12年度にスタートし5年で計画の見直しを予定しているため、各市の最終年度が16年、17年になっていると思われる。</p>
事務局	<p>資料2の説明</p> <p>これは現在のもので、今後さらにアンケートを分析し市民意向を反映した計画を目指したい。</p>
事務局	<p>資料3の説明</p> <p>地域福祉計画の策定に当たっては画一的にならないよう市民意向に配慮し、地域特性、合併効果も含めて検討する。</p> <p>13年度当審議会から答申をもらった西東京市の保健福祉の基本的な考え方に基き事務局で叩き台を作り、次回叩き台をもとに意見をもらいたい。</p>
会長	<p>資料1について近隣の地域福祉計画の状況である。介護との関係ですらしての策定もある。参考になる。可能な限り情報を委員にももらいたい。資料2はまとめるだけで大変であったと思う。合併に伴う旧両市の関係者からアンケートを行い、前々回8種類のアンケート報告書が配布されたが、合併による市の前向きな姿勢が分かる。8つのアンケート報告書から地域福祉計画の課題を3つの視点から整理した。何か意見はあるか。</p>
委員	<p>地域福祉計画策定とあるが、前も言ったが保健、医療もあるので地域福祉だけの問題でないのではないかと。</p>
事務局	<p>地域福祉計画は保健福祉の総合的な計画であり、部門別計画で高齢者保健福祉計画、障害者基本計画、健康づくり推進プラン、介護保険事業計画、子育て支援計画がある。各個別計画で福祉、医療の関係、保健の関係の連携もとっていく。上位計画の地域福祉計画でその関係も内容として盛り込んでいきたい。</p>

会長	<p>近隣の策定状況でもそのあたりはばらつきがある。立川市は第2次地域福祉総合計画、小金井市は保健福祉計画、小平市は地域保健福祉計画であり、事務局がいうように、社会福祉法に基づく地域福祉計画である。ここに言う福祉は広い意味での福祉で、当然ながら狭い意味の福祉、保健・医療も含め、住宅や教育も含めるということで御理解いただければとよろしいのかなと思う。地域福祉計画は全体計画、総合計画である。そのもとで様々な計画が個別計画という位置付けで問題ないと思う。近隣の地域福祉計画の性格、位置付けを見ると計画の名前の違いはあるが、個別の計画として保健福祉計画、介護保険事業計画、子育て支援育成計画など入っている。今後、総合計画、個別計画で位置付けをしっかりとしていけばいいと思う。</p>
委員	<p>今日配られた資料8の各種計画の委員会があるが、これらの計画の上にこれが立つというわけでないのか。これらの各種計画を取りまとめて地域福祉計画を策定するわけではないのか。それぞれが別のものと見ていいのか。</p>
事務局	<p>資料8であるが、保健福祉審議会は全般的、総合的な審議機関で市長の諮問機関である。資料8は各種福祉計画策定のための各種委員会だが、策定を行う機関として福祉計画策定委員会を設置した。これは4つの計画を策定する。4計画は地域福祉計画検討委員会、高齢者保健福祉計画、障害者基本計画、健康づくり推進プランである。選出区分は地域福祉関係で社会福祉協議会地域福祉課長、民生委員。学識で地域福祉として川村先生にも入ってもらっている。保健では多摩小平保健所、医療機関として昭和病院にもお願いし、また、高齢者福祉、障害者福祉の代表の方に参加してもらっている。これで4計画の策定を行ってもらおう。その他に4つの検討委員会で調査検討し、叩き台をつくり、その検討結果を策定委員会に報告して、策定委員会会で叩き台に肉付けする。これらの組織を6月中旬までに人選も含めて完了した。</p>
会長	<p>計画の位置付け、相互の関連はタイムテーブルで以前説明があったが、人選も含めて決まったということで、確認をしてもらいたい。意見はあるか。</p>
委員	<p>平成5年から14年までが前回の地域福祉計画だが、前回のものと今回の内容と重なる部分もあるが、基盤整備が前回の内容にゴールドプランの関係で入っていた。高齢者のゴールドプランが終わったが、新ゴールドプラン21が示されている。知的障害者等は支援費制度の導入で地域で暮らせるようにグループホームの施設整備が必要になっているので、障害者と高齢者の基盤整備を今回の福祉計画に入れられないのか。</p>
事務局	<p>基盤整備は今後の想定されるサービス量とか市民ニーズとかもあるので、各個別の計画で検討することになる。合併したときの新市建設計画で痴呆性のグループホームを1つ、精神障害者のグループホームを1つ作るなど、具体的な施設整備の項目も新市建設計画にはあるので、各個別計画で検討をするなかで需要を満たす整備については載せていくようになると思う。地域福祉計画では各計画で連携する施設整備とかシステムづくりも入れていくかと思う。</p>
事務局	<p>地域福祉計画では国の進めている社会福祉基礎構造改革の推進、改正さ</p>

	<p>れている社会福祉法の理念を地域で定着化するのが求められている。具体的には三相計画は、基礎的自治体としての一翼を担う。具体的事業展開は今まで地域社会福祉協議会の人的基盤を含めた協力体制が確立せず、遅れ気味だったことも地域福祉計画で触れる。基盤整備は下位計画で数値目標を示しながら掲げる必要がある。地域福祉計画はそれを束ねるトータル計画になるので構想的な指針といった位置付けは各分野の中では必要がある。介護保険事業計画では基盤整備の5年間の見込みは保険料算出の基礎になるので、そういった点は具体的に個別計画の中で数値を定めて基盤整備の必要量を定めることになると思う。下位計画では具体的に詰めていく、地域福祉計画はそれを束ねていく柱というか理念のもう少し具体化するようなものと事務局は考えている。</p>
委員	<p>従来、福祉審議会で検討されてきた高齢者の在宅サービス量の基盤整備や施設整備等は、サービスや施設の整備を増やせば保険料に影響するので、簡単に整備の計画を入れるのは難しいと思う。第一次保険事業計画の中で必要なサービス量は推計され、サービス量は確保されている。今後のことについては、5ヵ年先までの計画を検討する基礎調査で高齢者人口は右肩上がりとなっており、在宅サービスの基盤整備又は、施設整備も課題となる。施設整備は国や東京都の整備指数を満たしているが、待機者が多い介護老人福祉施設の整備は検討が望まれる。また、グループホームの整備が要望されているが、グループホームは軽度から中程度の痴呆症高齢者を対象にしたケアで、最重度の痴呆高齢者や終末(ターミナルケア)高齢者の受け皿となる施設整備は必要となる。そして、従来型の特養型やグループホームでなく、新しい高齢者施設のあり方を研究課題として議論しておいた方が良いと思う。</p>
会長	<p>資料2の3ページのニーズの把握で議論を詰めて、個別計画の関係を踏まえながらで議論していいのではないかと。</p>
委員	<p>資料2の5ページだが、ユニバーサルデザインの普及浸透はどういう意味か。</p>
事務局	<p>高齢者、幼児、誰もが使い勝手のよいデザインのことである。例えばドアの取っ手はノブでなくて、長く手すりみたいにして誰もが開けやすいデザイン。バリアフリーと同じだが、段差をなくして誰もが使いやすい環境をつくるということである。今後は、カタカナ語は欄外に意味の説明を入れる。</p>
委員	<p>基本的な計画には保健・医療が大事であり、下位の4つの個別計画が作られそれを総合した理念が地域福祉計画となるということだが、理念が福祉計画の方の項目の中で、理念が見える項目立ても必要でないか。資料の2の1ページは主な理念を表す項目かと思うが、医療を表す項目がないようなので理念を表せるような工夫があればいいかと思う。住民のニーズであるが、項目としては網羅的にいろいろな問題があって市民の意識は高いが、重要なニーズは一杯あってすべてかなえるのは大変と思う。ニーズ活かす仕組み作りがあればいい。仕組み作りのアイデアがあれば教えて欲しい。</p>
事務局	<p>市民ニーズの捉え方はアンケートを行った。その他に福祉コミュニティづくりを目指したモデル地区を設定した市民懇談会、フォーラムとか、研修会を繰り返しながら市民ニーズ、担い手のニーズも伺いながら策定していく。会長とも相談しながら極力市民のみなさまの意見を取り入れ</p>

委員	<p>ながらの策定に努めていきたい。資料2だが、各種のアンケートの結果を地域福祉計画の策定に向けて、そこに反映するためにまとめたものだと思う。障害者福祉は来年度は支援費に移ることで、それに関わる様々な事業が網羅されている。前回、諮問について、自立と社会参加を目指すとか、個々のパーソナリティを重視して、一人一人に合ったサービスが提供できるようにしていく西東京市にするということを確認したが、しっかりこないものがある。それはアンケート結果でこういう要望が多かった、これを施策化していこうというところでまとまっているからかと思う。支援費になって数の上では少ない障害が重い人が地域の中で生活し続けられるのかということも不安である。「地域でサービスが足りないことがあったときはどうなるのか」ということへの厚生労働省の回答では、今までのサービス水準は維持はします。しかしその後、もし足りなかったら足りない分を皆で分けてくださいというような内容の回答だったと思う。それでは障害の重い人、そのサービスがないと生活できない方が安心してられない。アンケートで示された結果は、大多数にはいいと思うが、本当に障害が重くてサービスが必要な人たちが地域の中で安心して生活できるよう、さらにこのように個々にそったサービスを提供するために、どのように責任をもつかということがここから見えてこない。それは行政の責任であると思う。それをどこに入れたらいいのか、あるいは既に入っていると考えるとこれに賛成して進めていっていいのか、自分でもまだ整理しきれないが発言した。アンケート調査を受けてのまとめとしての課題の案となっている。我々の出した答申の擦り合わせと新たな課題を合体させるところが大変なところであると思う。次回、我々の出した答申、新たな政策動向を踏まえた現実の課題と今回の課題案をミックスし、まとめたものを次に出してもらえればと思う。次回その叩き台で整理したい。障害者の基本計画について説明してほしい。地域福祉計画の下位計画の一つとして障害者基本計画がある。</p>
会長	<p>資料4の説明 資料5の説明(障害者、利用者のアンケートの上位3つまで集計した) 資料6の説明</p>
事務局	<p>西東京市の障害者基本計画は平成16年度から10カ年の計画として平成25年度までのものとして策定される。国は障害者基本計画と障害者プランである。新障害者基本計画は2003年からスタートし10カ年の計画を今年中に策定する。新障害者基本計画は障害者基本法で策定を義務付けられた法定計画。計画期間は平成15年度から10カ年の計画となる。計画の内容、理念、目的、基本的考え方、総合的横断的事項、分野別施策の基本的方向、推進方策の4点が計画の内容として挙げられている。新障害者プランの性格は新障害者基本計画の前期重点実施計画、障害者施策推進本部、計画期間は平成15年度からの5年間、計画の内容として5年間に重点的に実施すべき具体的施策、区市等公的サービス基盤、バリアフリー等の分野においては極力数値目標を設定したいということ、検討体制は新しい障害者基本計画、障害者プランの検討に資するために新しい障害者基本計画に関する懇談会を開催すると共に障害者施策推進本部に施策分野別の検討チームを設置するというようにされている。</p> <p>資料7の説明</p> <p>知的障害者の方について市町村が支援費を認定するのは大変な作業でないか。高齢者の審査会で判定が大変だがどうか。課題はあるか。</p>

<p>委員 事務局</p>	<p>支援費制度は平成 15 年 4 月からであり、介護保険に似ていて似ていない。対象者は施設・在宅を含めて 500 人位だと思ふ。知的障害者、身体障害者、障害児が支援費の対象になる。10 月から申請受付を始める。7 月から事業者指定の申請受付を都で始める。区市で支援費制度についてのワーキンググループを作り、施設・通所入所・在宅のサービスについて 3 本のワーキンググループを設置している。西東京市では支援費担当が 3 人いる。市として障害福祉課長会の委員としてワーキンググループに出ている。ワーキンググループでは、6 月目途にモデルを作り、7 月から支援費支援費移行検討会を作り 9 月までにはまとめる予定。9 月終わりに都が区市町村に説明する流れである。市は 6 月 15 日号の市報で支援費制度を載せ、他にチラシを作り渡せるようにし、8 月に利用者説明会を行う予定。随時国・都の情報提供をしていく。相談窓口は障害福祉課の生活支援係が行う。介護保険と違うがケアマネージメントの研修を終えた者が中心になり相談受付、情報提供をすることになっている。</p> <p>認定期間はどれくらいか。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>居宅 1 年、施設 3 年。介護保険制度は高齢者の対象比率が全国的に 12%、西東京市は 11%、西東京市は平成 13 年度現在、身体障害者 3805 人、知的障害者(愛の手帳取得)632 人、精神障害者約 260 人、難病の特定疾病の医療助成を受けている人は約 1200 人である。正確な実態は把握していない。500 人は概算である。既定の障害者が受けているサービスに対してすみ分けされている。精神障害者福祉法は対象から除かれている。サービスを受けている人も区分けされる。まだ明確な区分けがなされていない。500 人には障害児も入っている。</p>
<p>会長 委員</p>	<p>介護保険と同様に国の通達・指針が遅れている。介護保険と同じで市町村は大変。事務局も窓口行政として委員に資料を提供してもらいたい。</p> <p>今説明があり、市の支援費移行の準備は分かった。障害者ケアマネージメントの研修を受けた人が相談を受けるのも分かった。資料 2 の課題にある障害者ケアマネージメントはこれだけではない。障害のある人の相談支援の仕事は市町村の仕事で市町村の窓口で行うことになっている。市町村は直で行ってもいいし、委託してもいいという社会福祉法に追加された 3 障害、障害児の相談支援事業がある。これが今後有効に機能することで障害のある人のニーズを把握しながらサービス提供につなげることができる。必要なサービスがどの程度あるのか、まだないサービスがどれくらいあるのかというようなことも、その中で明らかにしていくことができる障害者ケアマネージメントのあり方について、国を中心に検討してきたと思う。相談支援事業を行うのは市町村障害者生活支援事業であり、地域療育等支援事業であり、国の事業名は違うが都の事業名だと障害者地域自立生活支援センターである。その事業を市町村単位で責任をもって展開しないと、本当に困ったときにどこに相談にいったらいいのか、どこが受け止めてくれるのか、というところが見えなくなってしまうと思う。市の準備は措置であったものを支援費に変えていくということで、あるサービスをどう使うかという話である。一人一人が安心して生活し、その暮らしを豊かにしていく障害者ケアマネージメントの手法を展開するには、数名の市の職員では無理である。15 万人に 1 箇所ですり足りなのか、もっと必要なのか、国・都が言っている支援センターでなくても、通っている通所施設とか、身近なところに機能を付与するとかというようなやり方もあるだろう。一番障害の重い方たちの家族が</p>

事務局	<p>心配しているのは、施設でなく地域で生活していくということについて、施設なら全部やってくれるのに、地域だと選べといてもサービスがないから我慢してくれでは生活ができない。市に相談に行き、ケアマネージメントしてもらい、ないからこれを皆で分けましょうでは困る、我慢するという状況が生じてしまうことが考えられる。相談支援事業の西東京市での事業化について、どういう形がいいのかを考えながら事業展開して行って欲しい。そう言う観点でこのことについて考えて欲しいし、計画の中にも反映してもらいたい。</p> <p>実態は西東京市では、法内施設は知的障害者入所更生施設がある。小規模通所授産施設は1つ社会福祉法人ができる予定。施設に事業の委託を受ける体力があるか問題。それを育てる市の総合窓口、市が関わっていくことが必要と思う。育ったときにどうするかがある。理想はあるが、実態に合わせるのが西東京方式である。</p>
委員	<p>相談支援事業としてきちんと展開できるような形を考えていく必要があるのではないかとということで、市が直接中心になって進めていく考えならそれはそれでこの市に合ったこととしていいと思う。単なるサービスのマネージメントでなく、その人に必要なニーズに対応したサービスを提供するためのマネージメントができる形を追求して行っていただきたい。施設等に付与するというの是一個の案である。いろいろな形があっていいじゃないかと触れたままである。</p>
会長	<p>地域福祉計画と個別の障害者基本計画のところで専門的に話してもらいたい。</p>
委員	<p>サービス量に出てこない要支援者の対応が大切。最近孤立者、引きこもり者が増えている。アンケート調査でも余暇活動の現状と希望のところでも何もしていないという方が身体障害者に多いが、33.4%ある。希望を聞くと19.1%がまだ何もしたくない。したい希望がある方には何かかなえてあげる、事業化するというのもいいと思う。しかし、何もしたくない人がいるということはいいいのか。何もしたくない人も引っ張り出せる仕組みが必要でないか。</p>
会長	<p>事務局によると回答が多いところが紹介してある。全体的な回答につきもくみ上げていかなければいけないかなと思う。</p> <p>身体障害者の何もしたくないということだが、身体障害者の手帳所持者の65歳以上の方が、6割強いる。いまさら何も動きたくない人も入っているとされる。高齢障害者の方が多い。そうでない人に何か活動、したいものを見つけて、社会に参加するのも必要と思う。</p>
事務局	<p>自立支援、自己実現を考えるとケースバイケースで考えていかなければならない。次回にまた意見を出して欲しい。</p>
会長	<p>資料7の福祉新聞は6月10日月曜日のものである。</p> <p>今後の日程はどうか。</p>
事務局	<p>次回は、7月の第3週か4週でお願いしたい。</p>

会長 事務局 会長	次回は、7月23日火曜日保谷庁舎で行う。出席できない人は事前に意見をもらいたい。これで終了する。