

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4回）
開催日時	平成14年9月25日（水）
開催場所	保谷庁舎東分庁舎地下第1AB会議室
出席者	委員)川村会長、阿副会長、清水委員、土方委員、中江委員、赤塚委員、佐藤委員、保谷委員 (欠席：兼子委員、酒枝委員、服部委員、小野委員) (事務局)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、三城主事、榎本保健福祉総合調整課計画調整係長、工藤主任、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、西谷障害福祉課生活支援係長、鶴田同係主査
議題	平成14年度保健福祉審議会(第3回)会議録の確認 地域福祉計画を作成するにあたっての基本的な考え方(答申案)について(資料説明) 質疑応答 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(資料説明) 質疑応答 今後の日程、その他
会議資料	1 西東京市地域福祉計画を策定するにあたっての基本的考え方について(答申案) 2 障害者基本計画の考え方(事務局試案) 3 調査結果からの課題 4 西東京市障害者基本計画策定のための市民アンケート調査 難病者の状況 参考資料 ユニバーサルデザインについて
	会議内容の要点記録
発言者名	発言内容
会長	開会挨拶。事前配布の第3回会議録の確認。欠席委員は兼子委員、酒枝委員、服部委員は医師会出席のため欠席、小野委員は公務で欠席の連絡があった。定数は満たされているので開催する。 地域福祉計画を作成するにあたっての基本的な考え方の答申案の説明を事務局からして欲しい。
事務局	西東京市地域福祉計画を作成するにあたっての基本的な考え方の答申案の説明。第3回までの振り返り。地域福祉計画の位置づけは全国社会

	<p>福祉協議会の調査報告書の抜粋により説明した。地域福祉計画策定指針と平成 14 年 3 月に西東京市の保健福祉の基本的な考え方の答申、各種アンケート結果の分析との比較の一覧表を用いて説明した。答申にあたっての地域福祉計画の内容(項目)を説明して審議をしてもらった。</p> <p>資料 1 の説明</p> <p>地域福祉計画を作成するにあたっての基本的な考え方</p> <p>(1)基本的視点、(2)現状と課題、(3)基本的考え方</p> <p>14 年 3 月に答申してもらった西東京市における保健福祉の基本的考え方は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通じるものがあり、その答申を踏まえて地域福祉計画の策定に特に必要なものを答申案としてまとめた。</p> <p>はじめにの説明。</p> <p>1 西東京市地域福祉計画を策定するにあたっての基本的考え方の説明。</p> <p>(1) 基本的視点の説明</p> <p>(2) 現状と課題の説明</p> <p>(3) 基本的考え方の説明</p> <p>西東京らしさは新たな在宅サービスの開発、健康づくり、生きがいづくりを盛り込み、他にはない計画になると思う。</p> <p>地域福祉計画を作成するにあたっての基本的な考え方の答申案としてまとめたので審議して欲しい。</p>
会長	<p>修正の答申案と理解して欲しい。さらなる審議となる。全般を眺めて率直な意見をもらい最終修正、答申に向かいたい。</p>
委員	<p>答申案の全体で従来の社会福祉を支えた社会福祉法人の表現が出てこない。これは民間事業者の表現に入ってくるもののなのか。在宅重視の基盤整備の形で地域福祉計画を支えることが可能なのか。7 ページのサービスの質の確保で在宅を基調とした施設の整備・拡充及び機能の活用でいいが、すべて在宅としておくことで地域福祉計画の中で支えると言い切って、地域福祉計画という枠の中で在宅を基調とした施設の整備となっている。あとに支えるものを表現しておく必要があるのか懸念される。民間事業者の区分は企業的な民間事業者を指しているのか、NPO 法人など他のものはどうなのか。分かるようにしておいた方がいい。</p>
事務局	<p>この文面で民間事業者に社会福祉法人も入るとしたが、はっきりさせるのであれば社会福祉法人という名称も入れていいと思うが、審議して欲しい。在宅福祉は地域福祉計画の目的だが、施設に頼らないといけないところもある。地域福祉計画のなかで在宅福祉を基調にという考え方がある中で、施設について文言を入れていいのか迷っている。事業者と NPO は考え方は違うと思う。民間事業者は営利を目的で運営している。NPO 法人はボランティアの意識で事業を展開している組織であるから、1 つの線引きが必要である。</p>
委員	<p>NPO 法人も西東京においてはきちんとした仕事をできる法人として育成していくことで理解できる。NPO 法人、民間事業者、社会福祉法人もサービス提供で課題があり、介護保険では多くの NPO 法人が指定事業者の取消しを受けている。民間事業者はグループホームとか在宅に近いサービスをしていく。そして訪問介護などいろいろな民間事業の中で、サービスの質は評価のところやっていくことだが、そういうところと協力したり計画的に推進するということが出ているので、サービスの質と評</p>

	<p>価のところできちんとやるということとつながっていただければいいと思うが、今、課題になっている過渡期であるので表現で配慮して欲しい。</p>
委員	<p>委員の意見と同じである。</p>
会長	<p>利用者の立場に立って他の委員はどうか。</p>
委員	<p>社会福祉協議会にかかわっている者として NPO 法人に脅威を感じている。社会福祉法人は歴史、実績があるところを何か表わしてもらいたい。</p>
会長	<p>短期的視点ではそうだが、長期視点では社協、社会福祉法人、NPO も営利を追求せざるをえず、その中で民間企業と立ち向かっていかざるをえない。この計画も長期計画の視点でつくらなければならない。今の議論は大切だが中・長期の視点も持った方がいい。7 ページでの民間事業者の健全育成は短期的な従来の視点だと、民間は営利を追求するから消費者保護の視点も忘れてはならないというところで健全な民間企業の育成を考えなくてはならないが、長期的には社会福祉法人も NPO も社協も事業型に移行せざるをえない。そのあたりの健全育成は長期的には考えていく必要がある。企業と民間事業者の健全育成としておけば短期的にも、中・長期的にでも言葉的には違和感がないかなと思う。在宅サービスの質と量の在宅を基調とした施設の整備・拡充及び機能の活用で、従来の施設はややもすると入居者あるいは施設の利用者、直接のサービス利用者とか家族とかその施設のサービスとの関わり合いを重視したが、地域福祉の視点では施設をどう在宅化していくかという視点で在宅を基調とした施設の整備・拡充及び機能の活用ということである。今までの施設は地域施設として考えていかななくてはいけないという視点でここに入っている。だから在宅を基調というのはひっかかる文言ではないが、基調というのはどうかなどは思う。趣旨としては施設をこれからは地域福祉施設として捉えることで理解してもらえれば、在宅福祉も施設運営は必要となる。</p>
委員	<p>7 ページの で NPO の前に社会福祉法人・NPO 法人としたらどうか。</p>
会長	<p>今の社会福祉基礎構造改革の流れのなかでは逆行する。社会福祉法人はむしろ行政からの委託よりも直接事業を運営して事業型、独立型にならなければいけない。措置制度から契約制度に変わっているから、NPO 法人への業務委託より支援の方に力点をおいているが、これは多様化した市民の福祉ニーズにサービスの多様化もしなければならない。今までの措置の社会福祉法人、施設のサービス、行政サービス、シルバーサービス、民間企業のサービスだけでなく、実費程度の負担の住民主導型の NPO 法人など、民間非営利のサービスの供給主体を育成支援していくものである。ここは NPO 法人でいいのでないか。田無では随分 NPO の法人ができていますがこれをどう支援して新しい福祉サービスの資源として考えていくかを思えば、NPO 法人等でいいのでないか。</p>
委員	<p>7 ページの で住民主体のサービスであるが、住民主体は何か。</p>
会長	<p>事務局に確認したいが、市民、住民とあるが統一した方がいい。市民の方が表現は多い。市民と住民はどう考えるのか。</p>
事務局	<p>地域福祉計画、社会福祉法の説明で住民としているものがある。市の説</p>

	<p>明は市民が多い。事務局としては法律体系では住民、市独自の説明や表現では市民がいいと思う。整理していきたい。住民主体のサービスの提供は、介護保険サービスとか行政、民間事業者、NPO、いろいろなサービス主体がいろいろなサービスを提供するが、その狭間のサービスがあり、見守りネットワークの制度などもそうである。地域の方の協力を得て、見守りの役をやってもらうなど、一人暮らしで体が弱い高齢の人がいたらゴミ出しが不自由なら見守りを兼ねてゴミ出しの手伝いをしてもらうなど行政サービス以外のいろいろなサービスがあるのでないか。そこが住民主体のサービスの提供ということで考えている。</p>
委員	<p>自治会みたいな組織を考えているみたいだ。自分で実感したが老夫婦では買物などが億劫になる。自然にそうなる。自治会を活用するなら、逆に入り込んで何か用はないかという意気込みがないと在宅介護と言っているだけは、なかなか谷間が出てきてしまうのでないか。</p>
会長	<p>利用者の立場の窮状を訴えられたが、これに対して我々はどうか。貴重な意見である。住民のボランティアをどうシステム化するかというボランティア活動を一步踏み込んだ考え方だと思う。</p>
委員	<p>サービスと福祉サービスという言葉があり、福祉サービスは施策に結びついたサービスで、その人の必要に応じたボランティアなちょっとした心遣いと支え合いとかそんな意味でもサービスという言葉が使われている。福祉サービス、サービスその他の言葉を選んだ方がいい。7ページは福祉サービスの質の向上がメインに思えるが、一番最後の新たな在宅サービスの開発は、福祉でなく在宅サービスという言葉が使われているがどういうことを具体的にイメージしているのか。の選択できるサービスは福祉サービスが中心ではないかと思う。これは選択できるサービスをきちんと提供していかなければならない、福祉サービスを提供していかなければならないという基本的な考え方としてあがっているが、そういう状況をつくる行政の責任が見えてこない。こうすれば選択できるサービスの量が確保されるという行政の責任が見えるようにして欲しい。6ページののところで利用者支援の体制整備について、自立支援が重要なことを前提に、自立支援のためのシステム化はどういう内容か説明して欲しい。</p>
事務局	<p>保健福祉サービス、福祉サービス、サービスの使い方は気がつかなかった。行政が行うサービスが福祉サービスで、民間企業、ボランティアが行うことがサービスと区別していなかった。行政サービスとボランティアサービスの区分けは必要ですか。</p>
会長	<p>地域福祉計画の基本的考え方だから必要ないと思う。計画策定のところで具体的な事業をどうするというところで、役割分担、公共部門、行政部門、民間部門ということであるから必要ないと思う。むしろいろいろな捉え方をしておいて柔軟にしておいた方が、これからこの基本的な考え方を踏まえて計画を策定していく。基本計画、実施計画というところで、住民懇談会をやっていくだろうから、そこで行政の責任とか住民のものとかいうところでやっていくものだと思うので、あくまでもこれは計画づくりのための基本的な考え方を示すものなので、そこまでの議論は今のところは必要ないのではないかと。</p>
委員	<p>それについて確認されていけばいい。あいまいがよくない。</p>

事務局	<p>これから市民が担う部分、民間事業者、社会福祉法人が担う部分、行政が担うところをこれから計画策定のところですね、すみわけしていくということで、そこで区分けしていくということで了解して欲しい。6ページの利用者支援の体制整備だが、自立支援のシステム化は広い意味で捉えていて、例えば自立支援のための情報提供、サービスの選択に際しての事業者の選択とか、人権擁護の関係とか苦情解決とか、総合的にまとめたものを意識している。就労支援とかいろいろなものも含まれる。総合的なシステムと考えている。</p>
会長	<p>下部の組織がある。7ページの新たな在宅サービスの開発で具体的なイメージがあるかという質問だが、これと自立支援のシステム化にまたがる部分として、高齢者の自立支援、見守りネットワークづくりのことを話したらどうか。</p>
事務局	<p>新たな在宅サービスの開発、自立支援のためのシステム化で、この関係から、今、西東京市で取り組んでいる事業を開始するにあたっての動きがある。今年の1月に西原の公団住宅で高齢夫妻が住んでいて、新聞に載ったことであるが、夫は80歳を超え、奥さんは痴呆が少しあり、夫の亡くなったことを認識せず、1月間食事の世話をしていた事故があった。8月には芝久保の高齢者の姉弟が同じ時期に亡くなったケースがあり、行政でどんな施策を事業化して、孤独死を防ぐ方法はないか考えている。市事業、社協事業で給食サービス等の施策で安否確認しているが、西原、芝久保のケースでは、サービスの提供を拒んでいた。なかなか行政がそこまで入れなかった。そこで民生委員を中心に65歳以上の一人暮らし、65歳以上の高齢者だけの世帯1万5千世帯を対象に各地域の民生委員がふれあい訪問ということで、調査ではないが、家庭、個人を訪れ健康状態、困っていることはないかなど7項目のアンケートに答えてもらい、民生委員が地域の高齢者との触れ合いを持とうということで9月の初旬から調査、アンケートのふれあい訪問をやっている。15年度でモデル地域を2、3地域定めて、実際に見守りのネットワークづくりを事業化するための試験的な試みを試みようという動きがある。これも新たな在宅サービスの開発ではないかと言える。</p> <p>今は人的なネットワークづくりのことであるが、将来的にはITとかいろいろな機器を使って安否確認の方法などもこれから考えていくと思う。そんなところが新たな在宅サービスの開発であり、それだけでなく、これからも保健福祉事業を進めるなかで新たな市民要望に対するサービスの開発も必要でないかということでここに新たな在宅サービスの開発ということで掲載した。</p>
会長	<p>そんな調査とネットワークづくりの動きがある。</p>
委員	<p>今の説明で新たな在宅サービスの開発での見守りネットワークという形だが、民生委員が関わった友愛訪問が従来からある。民生委員の事業で古い施策で実績があったが、それが言葉だけ変えたような形になってしまうと、新たな在宅サービスの開発というものとちょっと違うのかとひっかかる。もし新たなサービスの開発なら友愛訪問と違っていると、きちんと整理しておかないと同じことをやっているのではないかという印象的は出てくる。</p>
会長	<p>友愛訪問は老人クラブによるボランティア活動をいうもの。民生委員の</p>

	<p>場合は友愛訪問と行政用語では使わない。高齢者の世帯の見守り支援は社協の地域福祉活動計画と行政の地域福祉計画をリンクさせている。民生委員だけでなく、これから2、3のモデル地区でタウンミーティングを行い、民生委員だけでなく一般の住民もボランティアとして関わり、ランチを作る。どうなるか分からないが民間の支援、例えば一人暮らしの高齢者が自宅開放したりして武蔵野市のようなテンミリオンハウスのようなことができるのか、地区会館とか集会所とか小学校の空き教室とか、あるいは個人商店とかそういったところにランチをおいたり、社協の小地域福祉活動と民生委員も関わる。民生委員、一般の人がそれぞれでの地区でランチをおいてそこで見守りを行う。全体的な在宅介護支援センターが二次的効果が大きい、三次的には市、社協で結びつけるということになる。今までの老人クラブ・民生委員の友愛訪問、見守りを更に補完したイメージを持ってもらえると思う。将来的には全小学校区とか全地区にランチをおいて社協の支部ということも考えている。テストケースとしてどうかということのところ。</p>
委員	友愛訪問は都のものでなかったか
委員	友愛訪問は都のお金で老人クラブの事業であった。都の補助金があり、地元地域で訪問した。高齢者夫婦は把握していなかった。一人暮らしは社協、行政でも把握していた。悪い噂を聞くと介護保険サービスでも第3者が家庭に入るのを嫌う高齢者がいる。
会長	この調査は一人暮らしだけでなく高齢者夫婦世帯も対象である。
委員	友愛訪問は民生委員もやっていた。社協、ボランティアもやっていた。民生委員が中心になるが、高齢者は結局は隣近所の顔見知りが行かないと門を開けてくれない。ふれあい友愛訪問の制度があったときに、市から委嘱された人がお金をもらって行っても駄目で、隣、近所の人がよくたくなって、立ち消えた。老人のいるお宅を開放してもらって、食事会をやったが支えるものがなかった。行政が探してくださいと言って、探して半年くらいは続いたが、お宅をフォローするものがなく負担を感じて立ち消えた。立ち上げたら継続できるものにして欲しい。社協のふれまちもスタンバイする。継続が必要である。
会長	そういうことは承知している。民生委員を地域の人知らないこともある。民生委員以外の一般の住民の方にタウンミーティングなどで一般の方に声をかけて、各地域地域で状況に応じてシステムをつくってほしいと思う。
委員	中・長期での地域福祉計画ということだが、新しい在宅サービスの開発、住民主体のサービスの提供で、住民主体は見守りネットワークと言った。新たな在宅サービスの開発も見守りネットワークと重なる形と考えていいのか。もしそうで民生委員が主体であれ、市民が主体であっても民生委員の場合はプライバシーの問題とか、データの蓄積は、行政がどうかかわるかということになる。これからは人権擁護とか、プライバシーの問題とか、サービスもデータ管理をどうしていくかは、行政との関わりをきちっとしておいた方がいい。ここでは施策の中でそういうものをやるという形になっているが、こういうことが民生委員、市民が主体とになってくるので、基盤のところと、民間、市民ができないところを行政の施策としての関わりのところを是非整理して欲しい。前回の答申

	<p>のための調査、視点の整理で、全体で市民の意識調査が中心だった。前回の整理は住民でなく市民の言葉で行っていたので、その整理をよろしく願いたい。</p>
<p>会長</p>	<p>市民に統一がいいのではないかと。メインが行政というのは常識である。それで、はじめにのところで公共部門と民間部門が協力してということで公共が先にきているし、2ページでも公私協働としてあり、行政の役割を引っ込めたり、押さえて民間でやれということでない。国はそういう考えである。国の考え方をそのまま踏襲するのではなく、住民の自発的な福祉のまちづくりにしなくてはいけない。だからといって行政の責任を軽くしていいのではなく、行政は行政としてきちんとやらなければならない。今後事務局と詰めていきたい。最後は事務局と会長で誤解のないように文言は注意する。</p>
<p>事務局</p>	<p>見守りネットワークが新たな在宅サービスの開発の一例としてあげたが、他にいろいろとサービスが開発されると思う。見守りネットワークは一つの例であり、これから5年、10年でいろいろなニーズが出て、そのときに新たな施策、新たなサービスを開発する場面が出てくると思う。見守りネットワークはこれから事業を立ち上げるために、どんな地域の人をお願いして、どう事業を進めたらいいのか、一緒に地域の人と考えていきたいと思う。ある地域では自治会の人をお願いする、ある地域では老人クラブの友愛訪問の方々をお願いする。いろいろな地域の方々の協力を得ながら、事業を進めていきたいという行政の考えもある。社協もこの事業について協力をお願いしたいと思う。社協のふれあいまちづくりの組織と協力しながら進めていきたい。施設の支援、在宅介護支援センター、地域の施設の支援、民間の企業にも協力してもらいながらどんなネットワークづくりが必要なのか、継続的に事業が続いていくのかなどを研究していきたい。</p>
<p>委員</p>	<p>大賛成である。市民サービスは地域の市民がニーズを出し、サービスを育てながら、施策のなかで制度化し、サービスを具体的に事業化することが必要である。ここ5年、10年は国が施策をつくり、その施策の中で都道府県とか地方分権の中に押し込めようとして、お金を出すという形で、地域のなかで生きた施策としてできなかった。そういう考えなら大賛成である。</p>
<p>委員</p>	<p>高齢世帯を支える新しい活動として、ニーズの的確な把握の仕組みとしての見守りネットワークがやっていくというように、ニーズを的確に把握して新しい在宅サービスをつくることの大切さはよく分かる。今後ニーズを的確に把握してくれる仕組みとして機能していくのではないかと期待するところである。どうも高齢の方だけを対象にしているようで、私たちが把握していないニーズがまだまだいろいろあると思う。そのときに不幸な事件がきっかけになるのではなく、ニーズが的確に把握できるような全体的な仕組みということを是非書き入れていただきたい。今の見守りネットワークは一つの例であり、そういった仕組みをもっときちんと整えていくんだという考え方が欲しい。自立支援のシステム化について様々なサービスが今後必要とされるので、それらをシステムにしていくという、システムとして機能させていくのはこれも大切なことである。そのシステム化する機能の核というのがどこになるのか、どういうものをイメージしていくのか、これが見えない。前回、前々回で支援費支給制度になるにあたって、相談支援が重要であり、西東京市では</p>

事務局	<p>是非そのことを重視して欲しいと述べた。それは単に支援費をどうするかという支援費に関わるサービスの自主性ということだけでなく、様々な相談支援ができる場所ということでも重要なのではないかと意見を述べた。そこにつながるかと思うが、それについてはどのように考えてこの方法がでているのか、今言ったことが含まれているのか、聞きたい。</p> <p>自立支援のためのシステム化の中に相談支援も含まれており、それにつながるものとして、その方のニーズの的確な把握とかいろいろな相談業務が入る。どんなサービス、どんなニーズを持っているのか、行政、社協、地域のボランティアがどんな支援ができるか総合的に支援のためのシステム化、行政だけの支援ではなく、社協、民間事業者、ボランティアの支援、こういうものをトータル的にシステム化してはどうかと考えている。</p>
委員	<p>今後、権利として福祉サービスを使うことが守られているかをチェックするような機能を考えているのか。苦情解決などもあるがそういうことが市の中でちゃんと機能しているかということを見るところ。これは福祉サービスの評価とは違った意味合いをもったチェック機構になるが、そういうことは考えているか。</p>
事務局	<p>そこまで意識していなかった。権利擁護のシステムの整理とか苦情解決、総合相談等の事業化がこれから進められる。それから第三者評価推進のところだが、利用者、事業者、第三者による組織によって権利を守るそんな組織をつくっていかねばと考えている。項目のシステム化の中に権利の関係は考えていなかった。</p>
会長	<p>弁護士、学識経験者での苦情処理の調整委員会があり、その下にワーキンググループをつくるシステムを設ける。西東京では行政主導型で権利擁護システムをつくるが、中・長期では第三者評価のシステムができるということで側面から支援できないかと思っている。東久留米市では第三者の立場で住民有志が組織をつくって動いていて全国的に注目されている。まだ社協の支援の中で動いているのでNPOの法人を取るまでは育っていない。今年で3年目である。いずれNPO法人として社協から離れて第三者としてオンブズマン委員会をさらに発展させることになっている。</p>
委員	<p>そういうことを含めたシステム化なのか。</p>
会長	<p>そうだ。高齢者の見守り支援だが、子育て支援も加えたいと思う。検討してくれると言っている。そうすると小学校の空き教室を使えばいいのかなと思う。京都市ではそういう取り組みを行っている。職員室の中に、あるいはその隣に住民の方々のランチがある。高齢者と児童とが重なりあい、子育てもそこで行うという個人的な思いがある。</p>
委員	<p>子育て支援も力を入れて欲しい。そのとき障害のある子の親も含めて欲しい。重症の方の場合はお母さんの子育て支援があるが、認めたくない、でも認めなくてはいけないのだろうかという方たちが大変つらいので、是非障害のあるとかないとかでなく、すべてのお母さん、お父さんの子育てを支援するものとして機能させて欲しいと思う。</p>

会長	<p>当然障害者も考えている。特に高齢者、障害者も高齢化するから高齢者のなかに障害高齢者も入るが、障害のお子さんなどについても資源、マンパワーをどこまで確保できるかとかいろいろあるが、地域福祉のプランチとして考えていきたいと思う。また意見をいただきたい。地域でタウンミーティングを行うときには是非意見をもらいたい。時間なので議事の3番の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に移りたい。事務局から資料の説明をしてもらいたい。</p>
事務局	<p>資料2 障害者基本計画の考え方の説明。 資料3 調査結果からの課題の説明。 これは市民アンケートの調査結果をピックアップしてまとめたもの。障害の種類ごとにまとめた。身体障害者は9月1日現在4056人いる。年齢平均66.4歳であり、介護保険の1号被保険者である。50歳以上の加齢による障害者は60.1%であり、18歳から39歳までが13.5%である。0歳から6歳が11.1%である。高齢者の身体障害者の障害者手帳取得は多い。介護の申請にきて障害の手帳申請をする例は多い。これは他市も同じように聞いている。住居で困っていること等に関しては相談窓口の充実が言えるかと思う。生きがいを持って暮らせるまちづくりでは、NPO、ボランティアとの連携、協働が必要になる。災害対策では、防災との連携が必要である。助けが必要な障害者側の状況が出されないので把握ができない。心のバリアフリーでは相互のバリアフリーが必要である。9月1日現在で4056人の身体障害者のうちヘルパー派遣をしている人が72人いる。これは介護保険が優先である。介護保険を目一杯使って、さらに条件としては居宅支援を5割以上なお不足するとき、障害者施策を提供する。知的障害者でも65歳以上は2.1%いる。知的障害者は現在681人いる。医療機関を市内に誘致するのは医師会との関係で難しい、機会を捉えて障害者のかかる病院等の情報提供、医師会への働きかけは健康推進課と連携していきたい。情報提供・相談体制のしくみづくりはすべてにわたって今後一番求められるところである。 資料4 市民アンケート調査 難病者の状況の説明。 難病者はひとくくりにはできない。現れる障害が難病によって違うので分けて出した。日常生活の支援を要するのは神経系の難病に多い。全体では8割の人が日常生活は自分でできると回答している。難病の居宅支援を必要とする人は65歳以上の方が42.9%いる。この方々は介護保険でサービスを受けている。難病の方で居宅支援サービスを提供している方は5月現在14人いる。これらのなかで難病で居宅支援を受ける必要のある人は手帳を持っていたり、介護保険を受けている。 ユニバーサルデザインの新聞記事の説明。 バリアフリーをもっと踏み込んですべてに必要なもので、誰にも使いやすいものがユニバーサルデザインである。</p>
会長	<p>障害者基本計画の答申は支援費のことがまだ見えないということもあるから、先であるからまだ議論できる余地があるということで、それを踏まえて意見をもらいたい。</p>
委員	<p>難病者の疾患別の数字を出してもらい実態が分かった。分類でその他疾患の慢性肝炎が約半数あるが、都の単独事業で慢性肝炎を難病指定して医療費助成することをやっていたが、肝炎についての見直しで難病からはずされていくことがあるので、約半数の者がここから抜けるとなるのでその辺の扱いもこれから挙げていく話かなと思う。福祉計画でも共通するが過去にも保健医療の連携のうたい文句はあったが、実際に連携す</p>

	<p>るのは難しいところがあった。計画の中に健康づくりを大きく取り上げているので連携の具体的に進めていく大きな柱になるのではないかなと思うので賛成である。健康づくりについてはヘルスプロモーションの話をしたが、福祉で自助、共助、公助の考え方があるが、健康づくりの方でも基本的には自分自身でやっていくという考え方とみんなで一緒にやっていくというのと、それと行政が環境づくり基盤整備をするという3つの考え方が必要である。アンケート調査でも多くの方が健康に興味をもっているが、興味がない人、健康づくりに積極的でない人もいる。障害者の方も外に出て行かない人もいる。そういう方も外に出ていく、健康づくりを進めていくという考え方も大事ではないかと思う。健康づくりのところの3つの視点がそれぞれ重要と思っている。その辺をもっと出してもらえれば分かりやすくよくなると感じた。</p>
会長	<p>今の指摘は資料2の理念のところの協働の説明で公助、共助、自助というところを強調すればいいのかなと思う。そして目標、課題、具体的事業へと具体的に詰めていけばと思う。</p>
委員	<p>今回すっきりまとまっている。西東京市の基本的な考え方の視点1,2,3,4について前に意見を言ったが、最初の個々のパーソナリティとニーズに応じた支援を重視していくというのが特徴的であり、大事である。表の視点1のところを見ると項目がずっと並んでいる。ほとんどに関わってくるものだが、総花的にならないように視点の1を具体化していくにはどうしたらいいかということ具体的な計画としてしっかりと考えていくことをお願いしたい。視点の3,4については地域福祉計画でも出たので省略するが、視点の2が重要である。多様なニーズに対応する施策と施設整備について(入所施設から在宅へ)とあるが、入所施設ではなく在宅サービスを充実させることで、地域で重度障害のある方も生活できるようにしていこう、そして施設では地域生活、在宅生活を支援する施設というような確認があった。こういうなかで質問したいのは、西東京市で身体知的両方で入所型施設に入所した人はいるのか。待機してる人はどれだけいるのいるのか。快適に過ごせる環境づくりということに表では一番が多いが、快適どころか地域で生活し続けられる状況があるのかどうか聞きたい。</p>
事務局	<p>入所、通所施設に入っている人は、合わせて施設ということで約180人程度である。西東京市内には、知的障害者入所更生施設50人定員のものが1ヶ所ある。市民は9人入っている。国立市にも知的障害者入所更生施設がある。西東京市で4床ベッドを確保し、設置者と合わせて9人入っている。待機者は身体知的合わせて11人である。そのうち過年齢児で現に入所している方も含まれている。</p>
委員	<p>近隣の入所型施設だけではなくて、西東京市から他県他市等の入所型施設に入所してそのまま入所施設で生活している人を入れて、これでいいのか。</p>
事務局	<p>そうです。西東京市から各県に合わせて入所している人数。</p>
委員	<p>支援費を西東京が払うことになる入所型施設に入っている人数がこの数字か。</p>
事務局	<p>そうだ。施設に入所・通所しているのは身体知的でトータルで約180人</p>

委員	<p>かなりの人が入所型施設に入所してそのまま生活している。入所型施設で生活し続けたいとか、入りたいという希望は減っていない。これは本人より親御さんの希望だが。そのうちで地域で生活できるように、3年たったなら地域に戻る状況を作るには、入所施設での努力も必要だが、支援費を払っている市の強力な何かがあれば進まないのではないかなと思う。他の区や市に聞いてもなかなかそこまでは手をつけられていないようだ。支援費のことで一杯という状況はあるが、支援費支給方式に変えるということは、地域で生活できるようにしていこうということを含んだ改革の一つの形だと理解している。快適に過ごせる環境づくりが一番関係があるようだ、情報提供・相談体制も関係があるかもしれない。施設から戻ってくるとか、長期に入所している人でも戻れるようにするにはどうしたらいいかということを考えていく必要があるし、それをどういう文言で障害者基本計画の中に入れ込めることができるのか。難しいかもしれないが、決意のほどは表していただきたいと思うので、そのことを考えて欲しい。バリアフリーとユニバーサルデザインについては、ユニバーサルデザインは大事な考え方で、これからつくるものについてはユニバーサルデザインだが、ユニバーサルデザインということでバリアが一杯ある状況が見えなくなると困る。バリアフリーの課題は一杯ある。やはりバリアフリー、そしてこれからユニバーサルデザインである。そこをきちんと考えて進めていきたいものと思う。</p>
会長	<p>西東京市内では障害者福祉施設は1つか2つあるのか。施設と在宅をどうつなげるのかとか、通常の在宅サービスもあって、その辺の実態はどうか。</p>
事務局	<p>障害者福祉センターは合併をして2ヶ所である。入所施設は家族は終の住み家と考える人もいる。一方もう戻れない状況もある。国の施策は入所施設は計画的にはつukらない。施設から在宅へであり、それにはグループホーム、デイサービスの充実が求められている。本人にとって家族にとっては終の住み家になっている状況もある。3年経ったら出たくない人もいる。出られる人もいるが、そのときに更新できるのかということも利用者説明会のときにはあった。徐々に変化していくと思う。支援費は介護と同じように民間の参入を求めるものであり、社協を含め事業の参入を求め、利益事業型、利益を求める展開の仕方も必要になってくる。行政では参入しやすい環境づくりもしなければならない。今後は行政だけでなく、民間を活用するということが求められる。基本計画の中にもそういうものが求められると思う。2ヶ所のセンターの今後の事業の転換、方向も検討している。</p>
委員	<p>入所施設にいたいというのは、安心だからである。それに代わる安心、地域で安心して生活できる状況をつukらない限り地域生活での支援とはならない。サービスが量的に増えるということではなく、安心できる、すぐ相談できるなどの入所施設が持っている機能が地域にないと戻れない。折角入ったのに戻りたくないという人もいる。西東京市が皆が安心感の持てる市となる計画としたい。</p>
事務局	<p>見守りネットなどにもつながるかと思う。</p>
会長	<p>在宅の受け皿がないから他に選択するような施設ということになっている。誰もが自分の家に住みたい思っている。そういう方向で障害者基</p>

	<p>本計画を考えていかなければならない。</p>
<p>委員</p>	<p>最後は人である。最終的には人が手を加えないと駄目である。保健福祉人材の養成、確保をやってもらいたい。</p>
<p>会長</p>	<p>障害者基本計画は支援費の関係で見えないところがまだまだあるのでまだ議論するチャンスはある。今日はこれで終わる。次回は10月22日火曜日7時から8時半とする。</p>
<p>事務局</p>	<p>答申案でまとめた西東京市地域福祉計画を作成するにあたっての基本的考え方について、今日意見、要望があったことについて整理して10月22日に答申書としてまとめて、再度確認してもらうことをお願いしたい。</p>