

平成 30 年度 第 1 回 第 6 期西東京市地域自立支援協議会会議要旨

開催日時	平成 30 年 5 月 28 日(月)午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分
開催場所	田無庁舎 4 階 会議室
出席者	(委員) 海老澤委員、小川委員、川口委員、清水委員、関根委員、平委員、高橋(加)委員、高橋(祥)委員、山崎委員、山田委員、渡辺委員 (五十音順) (事務局) 青柳部長、貫井課長、飯島課長補佐、小林副主幹、林係長、吉賀主査、内田主査、苅込主任、柳主事、(相談支援センターえぼっく) 河野施設長、原埜相談員
議題等	① 開会 ② 泉小跡地活用における日中サービス支援型共同生活援助の実施予定について(運営方針・活動内容) ③ 障害者基本計画中間年の見直しについて ④ 障害者差別解消法の内容や運営についての相談実績(報告) ⑤ 相談支援部会について(報告) ⑥ 障害者虐待に係る通報等について(報告)
会議資料	<配布資料> 資料 1 西東京市障害基本計画(平成 26 年度～35 年度)状況調査票(平成 29 年度) 資料 2-1 相談支援部会協議事項 資料 2-2 相談支援部会委員名簿 資料 2-3 「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」のご案内 資料 3 障害者虐待に係る相談・通報・届出件数(平成 29 年度) 補足資料 泉小跡地活用に関する資料
協議結果	① 泉小跡地活用における日中サービス支援型共同生活援助の課題と解決に向けた検討事項が明確になった。 ② 障害者基本計画において現場での実感に即した評価を行い、中間年の見直しをする。 ③ 養護者による障害者虐待においては養護者支援に力を入れる。
協議内容	現状・課題・問題点・意見・提案・報告等
事務局	1、開会 2、泉小跡地活用における日中サービス支援型共同生活援助の実施予定について ○日中サービス支援型共同生活援助について厚生労働省からの留意点について説明する。趣旨について、日中サービス支援型グループホームは障害者の重度化、高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待されるものとされている。主な対象者は重度化、高齢化のために日中活動サービス等を利用することができない障害者、日によって利用することができない障害者も含む。共同生活援助の一類型であることから、障害者支援区分による制限は設けない。尚、支援の趣旨等を踏まえ、サテライト型住居の基準は適用しない。常時の支援体制の確保について共同生活住宅毎に昼夜を通じて 1 人以上の世話人又は生活支援員を配置する。尚、既存の建物を共同生活住居とする場合で、定員が 11 名以上の場合、ユニット毎に 1 人以上配置することとしている。支援の実施については利用者のニーズに応じて、日常の介護はもとより当該利用者が充実した地域生活を送ることができるよう、外出や余暇活動等、社会生活上の支援に努めなければならないとされている。他の日中活動サービスの利用については、利用者の意

	<p>向に反して日中活動サービス等の利用が制限されることなく、個々の利用者に対して適切な障害福祉サービス等の利用がはかられるよう相談支援事業者や他の障害福祉サービス事業者と緊密な連携に努めなければならないとされている。以上が日中サービス支援型共同生活援助の説明である。本来であれば事業指定の申請時に協議会に対し、運営方針や活動内容等を説明し、評価を受けることとなるが、補助金申請時に協議会の意見を聞いたほうは良いのではないかと東京都のアドバイスにより、日中サービス支援型共同生活援助について、西東京市においてどれだけ必要かについてご意見を伺いたく委員の皆様にご意見を頂戴した。</p> <p>泉小学校跡地活用については平成 29 年度に業者選定を行い、睦月会を選定した。本日法人理事長に事業の運営方針、活動内容について説明いただく。</p>
理事長	<p>○泉小学校跡地の事業計画、運営方針等について簡単に説明させていただく。(補足資料確認)資料にある 6 つのコンセプトを選定して提案した。今、家族の高齢化、本人の高齢化・重度化、特に医療的ケアのある障害者が増えてきている。本法人は西東京市で生活介護事業所「くろーばー」において重症心身障害者の通所事業等を運営している。更にグループホーム「ケアホーム西東京」において医療的ケアのある方も受け入れている。また、知的障害の家族会を中心として出来た法人であるため、行動障害を持つ方等重度の障害者を支援してきた。泉小学校における事業計画について、グループホームについて仮図面を元に説明させて頂く。3 階建ての建物の 2、3 階をグループホームとして計画している。2 ユニットのうち 1 つを日中サービス支援型共同生活援助、いわゆるグループホームの日中支援型として申請したいと考えている。ここでは医療的ケアの必要な方を含む重度の障害者、強度行動障害の方が通えないときも含めて展開したいと考えている。特に、どちらのフロアを日中サービス支援型にするかについては利用者の状態に応じて出来る形を取っている。グループホームの日中支援型の特徴は 1 日そこで過ごすもので、グループホームは本来であれば地域の生活介護や B 型就労支援施設に通う方が多いが、重度障害者や高齢の障害者でそういった所に通えない方を中心としてその場で過ごすことになる。3 階に多目的なスペースや 2 階には重度の障害者が入浴介助可能なように機械浴の設備を入れる。重度化した障害者への対応が出来る設備を整備することによって日中サービス支援型として申請をしたいと考えている。それぞれのユニットにショートステイを 1 つずつ置くことによって地域のニーズにも応えていきたいと考えている。日中支援型について委員の皆様にご意見を頂戴たく説明させていただいた。</p>
会長	<p>○日中サービス支援型共同生活援助の当市における必要性について活発にご意見を頂戴したい。</p>
委員 理事長	<p>○対象者についてももう少し具体的にご説明頂戴したい。</p> <p>○2 つの利用者の状態像を想定している。一つは医療的ケア、特に気管切開をしている方、吸引を必要とする方、胃婁がある方、今後増えることが予想される人工呼吸器を付けた方を含めた常時医療的ケアが必要な方が外出できない場合の対応として、日中サービス支援を提供することを想定している。もう一つは強度行動障害といって多動で暴れる方、自傷がある方、外の活動に上手く馴染めない方を対象として想定している。実際、重度の障害をお持ちの方への対応ができる生活介護事業所がなかなか無い。「くろーばー」でも多くの重度障害者を受け入れているが、現在 40 名の定員のところを、増員して 45 名と定員を増やしているところに 59 名の方が来ている。定員オーバーしているため他の事業所も探しているが、重度の方を受け入れられる現場が無い。このことから日中サービス支援型を設定した。また、これらの 2 つの対象の方が高齢化し車椅子等になって、日中は部屋でのんびり過ごすことが必要な場合でも、生活介護において若い方と一緒に活動が上手く展開できないことが予想されるということの理由もある。</p>

委員	○施設が足りていないということだが、施設に入れない方はご家庭で頑張って介護してもらっているのか。
理事長	○本法人では知的の方と合併して精神の障害を持つ方が来られているが、地域活動支援センターで受け入れている方も多いが、その後の生活介護に上手くつながっていかない方が多い状況。自宅から出られないという方は出来るだけ少なくし、地域活動支援センターといった、次へつなぐ場所になるべく出てきてもらえるようにしている。
委員	○対象としてベースは知的障害の方を対象としているのか。
理事長	○肢体不自由のある重症心身障害の方も想定している。
委員	○ショートステイにおいてもある程度限定した方を対象としているのか。
理事長	○ショートステイについては地域のニーズに合わせて実施する予定。障害種別を限定せず地域のニーズに応じて、緊急度の高い方を想定している。西東京市はショートステイが多くないため、これに関しては地域のニーズに応じていきたい。
委員	○医療スタッフも多く必要となると思うが、確保については大丈夫か。
理事長	○グループホームとなる予定なので、医療スタッフをつけることを想定しているが、特に夜間の医療ケアにおいて、夜勤のナースがグループホームにおいてなかなか確保できない。ケアホーム西東京では、地域の訪問看護に夜間の医療処置を担ってもらい、地域サービスと連携して対応している。ご指摘の通りナースの配置については今検討しているが、夜間においては訪問看護との連携を取る形を検討している。夜間の訪問看護の連携においても少ないのが現状ではある。
委員	○どのくらいの訪問看護の必要性が想定されるか。
理事長	○利用者が具体的に決まっていないため想定が難しいが、重症心身障害児の通所事業を行っている中で、常時医療的ケアが必要ということでも、出来る範囲と出来ない範囲がある。小茂根の心身障害児医療センターの医師たちが、どこまでであればグループホームにおいて対応できるかガイドラインを作成中である。その中で言われていることとして、どこまで血中の酸素濃度が下がったら緊急に人工呼吸器や酸素を導入するといった判断については対応可能だろうが、常時人工呼吸器をつけている場合などに、万が一停電になった時にバッテリーの予備は付けるものの、どこまで持つのか等については検証しなければならないと言われている。医療的ケアの中身について今後ガイドラインを作らなければならないのが実態。今現在、在宅酸素については受けられるが、常時人工呼吸器をつけている方については、今あるグループホームでは受け入れられていないというのが現状。グループホームに応募される方の状態像によってナースの必要数はかなり違ってくると考えている。
委員	○医療上の疾患はどんなものを想定しているのか。
理事長	○一番医療的ケアが多いのは脳性麻痺。
委員	○具体的な疾患はどんなものがあるのか。利用者さんは医療機関とのつながりはあるのか。
理事長	○多くの方に主治医がいて主治医から指示書が出る。当施設には重症心身障害を専門とする指導医がいる。ナースが主治医から医療的ケアについての指示を受けるが、主治医と指導医は連携し、当施設ではここまでの医療的ケアができる、又はできないといったことを話し合い、具体的な指示を主治医から受けて実践している現状。
委員	○医療機関との連携はしっかり取る必要がある。訪問看護で何とか対応するというのでは限界がある。
理事長	○何か起こったときにナースが対応に困らないようなマニュアルを作らなければならない。
委員	○作業所等でもあることだと思うが、一般の医療機関も精神科の病院もだが連携を取る体制をしっかりと作り新人や新卒の職員が入ったとしてもこういう対応をしているということを示して安心してもらうことが必要。西東京市で生まれ育った障害者がそこで最期まで過ごせるという意気込みを持って作って頂きたい。

委員	○18人定員ということで、終の住処になる方もいると思われるが、1年間にどのくらいの緊急的な処置の件数を予想しているか。
理事長	○3年目になるが重症心身障害の方を受け入れているケアホーム西東京では実際に1年間に1回は緊急搬送となるケースがあった。急変の中でも大きな発作が一番怖いと感じている。大発作が起きたときの搬送が年1回程度、武蔵野徳洲会病院に搬送することが多い。
委員	○重度の方々が総合的なサービスが受けられる施設、医療的ケアの必要な方を受け入れられる施設の不足は全国的に問題になっていて、必要性はあると感じる。それに併せて世話人の方の支援の質についても重要などころだと思う。重心の方に関わる人は少ないと思うが、そうすると普段の介助について、例えばポジショニングや衣服の着脱などイメージが具体的につかない世話人が出てくると思われ、医療的ケアと併せて研修的な要素が徹底されていくと思う。医療的ケアと併せて支援についてどういった形で研修等が行われていくのかお聞かせ頂きたい。
理事長	○当法人は元々知的障害者の施設としてスタートしている。職員が「支援」は勉強してきているが「ケア」特に介護といったことについて弱いところがある。ただ逆に重症心身障害に関わってきた職員は「ケア」は得意だが「支援」については苦手というように、お互いがよく勉強し合わなければならないと考える。障害者施設が3障害一元化といっても、肢体不自由や知的障害の施設に分かれているのは、やはり職員の強みによるものだと考えるため、研修をきちんと入れていかなければならないと思う。特にグループホームになると、通所や入所の職員に比べると勉強してきている部分が少なくなる。地域の方がアルバイトで来ることもあるため、その方へは介護研修といった形で始めている所。元々支援は強いがケアに弱いという職員体質については勉強することでカバーしたい。
委員	○入所、利用するための契約の仕方や入所後の財産管理についてはどのように考えているか。
理事長	○入所してすぐに後見制度について勉強会を行っている。成年後見制度を利用する方もいれば、社会福祉協議会の金銭管理のサービスを利用する方もいる。財産管理については後見人との連携を通して行えればと考える。法人としては身上監護の後見について力を入れている。特に終末期の支援の仕方についての検討をしている。例えば延命するかしないか、医療的ケアをするかどうか、もっと言えば挿管するかしないか等家族と話し合い、公正証書の中で確認する等の勉強会を重ねて、入所して1年から2年くらいまでに締結するようにしている。身上監護については簡単なことではなく、終末期をどうするかについては前もって勉強会を重ねている現状がある。後見人についても任意か法定か等、弁護士の方に来てもらい勉強会を開いている。居住が始まったところから1年間かけて行っている。
会長	○重度化・高齢化の問題については待ったなしの状況で、こういった貴重な施設が誕生することは喜ばしいこと。ただ一方で専門性についても高めなければならないため、委員の皆様からご意見あったように、仕組みや人材の育成など新たな展開を期待したいと思う。本日はどうもありがとうございました。
事務局	○頂いた意見は集約して東京都に報告させていただく。
事務局	<p>3. 障害者基本計画中間年の見直しについて</p> <p>○（資料1）に基づき説明。</p> <p>今回の現行計画は平成26年に策定し平成35年の10年を計画期間としている。平成30年度は計画の進捗状況等をふまえ、中間年として見直しを行うこととなっている。先日計画改定作業部会立ち上げ、第1回の会議を行った。中間年の見直しに伴い、計画策定以降の制度改正、新たな動向等への対応、計画進捗状況の把握と評価、検証、また当市の後期基本計画、地域福祉計画、障害福祉計画、障害児福祉計画などとの整合性をふまえ改定を行うために設置している。第1回の会議で（資料1）</p>

<p>会長 委員</p>	<p>を提示した。平成 29 年度の状況を 5 段階の評価基準をもって評価している。表の中で「×：実施できなかった」について説明する。6 ページをご覧ください。「2-(1)-8 就労訓練の実施」について、市では就労訓練の一環として市役所内を訓練やインターンシップの場として提供している。今後も引き続き受け入れ部署・人数等の拡大に努めていく。これに関して職員課で「×」となっている。大学との連携としてインターンシップの受け入れはしているが、障害者雇用枠としての取り組みは行っていないとなっている。実施できなかった項目については以上。</p> <p>○意見・質問があればお聞きしたいと思う。</p> <p>○「1-(1)-3 当事者等による身近な相談活動への支援」について、発達障害児の家族の支援体制を拡充するという点について、ペアレントメンター候補者 2 名を推薦し登録したとのことだが、ペアレントメンターの状況について説明頂きたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>○ペアレントメンターについて、東京都発達障害者支援センター（TOSCA）で制度化しているもので、昨年度、当市の方が 2 名ペアレントメンターとして登録している。活動としては東京都の方で登録しているため、依頼があれば西東京市に限らず市外でも派遣される制度。実績はまだ無いが、6 月 18 日に発達の遅れが気になるお子さんの保護者を対象とした茶話会を実施する予定で、そこで登録している 2 名のペアレントメンターのうち 1 名が活動する予定である。今後の具体的な予定は決まっていないが、7 月にコール田無でペアレントメンターの養成研修を実施する予定になっている。東京都事業のため西東京市民のみが対象ではないが、研修の開催地として協力している。今後の活動についてはメンターの方と話し合いながら検討していく。</p>
<p>会長 委員</p>	<p>○その他、質問や意見はあるか。</p> <p>○就労支援について△となっているが精神障害者の雇用について、雇用率が他の障害と比べて低い状況が続いているが、西東京市の状況としてはどうなのか。</p>
<p>会長 事務局</p>	<p>○就労支援について把握している情報はるか。</p> <p>○就労支援については毎年就労支援セミナーを開催している。市内の障害者雇用に積極的な事業所を招き、就労してもらう上での課題について整理して取り組みをされている状況である。昨年は 3 月に就労支援セミナーを実施した。法律の改正もあったため、実際に採用に意欲的な企業は増えてきている。ただ、初めて採用するにあたっては色々な不安もあるため、採用した実績のある企業にどういった工夫をしているのか等の情報交換をしている。今後就労支援センターの取り組みで雇用の場も充実していくのではないかと考えている。</p>
<p>委員</p>	<p>○うちの職員の人数でいうと 4 人中 2 人が一歩でお世話になって採用している。いつまた障害が起きるかという心配はあるが、市や作業所ももっと積極的に雇用してもらいたい。</p>
<p>会長</p>	<p>○4 月に障害者雇用率が上げられ、精神障害者、発達障害者の雇用についての相談・紹介件数も上がってきている状況。知的障害者、身体障害者の雇用について企業はノウハウを蓄積し、成功事例も増えてきているが、それを精神障害者にそのまま当てはめるとギャップが大きく問題となっている。おそらく定着等について休みながら仕事をしている状況等があり、元気な知的の方のイメージで支援しているとそこのミスマッチがある。また就労支援においても同じで知的・身体障害者の支援の形をそのまま提供することは今後課題となると思われる。一方で精神障害者の就労件数は全国的に増えてきているため、西東京市単独ではどのくらいの増加なのか見えにくいですが、今後はしっかり踏まえていかなければならない課題だと思われる。</p>
<p>委員</p>	<p>○身体・知的の障害者は雇用が進み新たな採用が出来る人はほとんどいない状態のため、次は精神障害者だと考える。このタイミングを大事にして精神障害者の雇用を後押ししたい。発達障害も同じだと思うが、ミスマッチというよりは障害特性の理解ができていないことがあると考える。我々も精神・発達障害の理解を深めるよ</p>

会長 委員	うな取り組みが必要と考える。 ○その他意見はあるか。
事務局	○一般企業の受け入れが良くなっていることは良いが、定着の面で、市民に身近な市役所での定着が進んでいないのは、寂しいものがある。一步で早い段階で受け入れてもらい就職するが、定着の段階において企業との連携で大変さがあり頼みづらい。身近な市役所で受け入れが広がると良い。なぜ×という評価になるのか。
会長	○昨年度も市内の各団体から要望として出た。第5期計画にもこの取り組みについて載せている。足元から広げていかなければならない課題だと認識している。計画にあるように今後職員課とも調整しながら雇用が拡大できるよう検討し、引き続き取り組んでまいりたい。
委員	○発達障害者の就労支援において、自身の体験から学ぶ部分は大きい。相談だけではなく就労移行や継続支援といった体験の場を設けておくことは重要。もう一つ、施設外就労という形で会社の中でトレーニングを受けさせる仕組みがあり、体験した方の就労率は圧倒的に高い。一般の中で体験した自信や自覚や工夫は大きな体験。障害者枠としての体験の場、働ける場については是非お願いしたい。
事務局	○1-3-1「早期発見・早期療育体制の充実」について、健康課で行われている健診で発達の遅れのある子どもがピックアップされるが、健診に来られない医療的ケア児や生まれつきの障害がある子どもについてのバックアップ体制、フォローアップ体制についての項目が見当たらないが市としてこういった仕組みになっているのか。
委員	○児童福祉法が改正され、3年前から「切れ目無い支援」が謳われている。健康課で行われている健診に子どもの事情、親の事情で来られない子どもが多くいると聞いている。そういった子どもの保護者に対してメールを登録し、健診情報や相談先情報を保護者が取れるようなシステムを構築したり、健康課だけでなく、ひいらぎや児童館など子育て支援を担う所で0歳児の教室を行うなど、どこかで接点を持つような取り組みを行っている。全て網羅はできないが、保育課、児童青少年課、のどか、子育て支援課等複数の課で連携して定期的に連絡会議を持つようにしている。早期発見、早期取り組みにつながるかは分からないが、そういった健診に来られない方が発信するのではなく、行政の方から呼びかけをすること、障害者差別解消法にもつながることでもあるが、障害や障害者に対する理解促進に向けて普及啓発に取り組んでいかなければならない。教育委員会と連携し普及啓発に取り組むための検討を今年度より行っている。
事務局	○連絡会などで連携して取り組んでいることは理解できたが、主になって全体を把握しているところはあるのか。健康課になるのか。障害の有無に関わらず就学までの子どもの全体像を把握しているところはあるのか
委員	○母子手帳発行、健診は健康課、発達に関してはひいらぎというように、色々な課がぶつ切りで担っていたが連携会議をすることで情報を共有でき、児童館とも連携している。母子手帳を取らず健診にも行かない方についてのフォローをどうしていくかは課題。
事務局	○評価基準の尺度について、「○」「△」・・・といった評価をしているが、市民に説明するとしたら、何をもって「実施できた」「一部実施できた」となるのか。例えば先ほどの就労に関して、正規雇用について全国的に課題となっている中で、東大の先端研において、その方の状況に応じた働く日数で正規雇用をしている。ゆくゆくは障害者が「生活ができる」ということが評価のポイントとなると思うが、例えば就労に関して「企業への説明を行った」などの方法論ではなく、障害者が実際にどうやって生活できているかについて「できた」「一部できた」というポイントについて、障害者が見えるような評価のポイントであると良いと思う。基準について市民に示しているものはあるのか。
事務局	○計画改定部会においても評価基準についてご意見頂いた。評価については、あくまでも所管課がつけた評価となっている。障害福祉施策的にどうかという視点で、

	<p>障害福祉課が各項目の評価をつけて出し直してもらいたいという意見を頂いた。障害基本計画を十分理解した上で、それぞれの取り組みに対し、各課が計画をきちんとふまえて評価しているのかについてまでは分からないということで、各施策に対して障害福祉課としてどう評価するのかについて資料を出すよう意見があった。障害福祉施策としてみるのと、事業として「出来た・出来ない」といった視点にはズレがある可能性があるという指摘を受けた。このことをふまえて第2回の会議を行う予定。計画改定部会の5回目において素案を示す予定だが、この5回の会議を経た後、親会で報告させて頂く。</p>
<p>会長 委員</p>	<p>○その他、意見はあるか ○各課が評価しているということだが、3-(3)-6「健康診査の情報提供」に関して「わかりやすく情報提供できるよう検討中」とあるが、障害者の健康診断について全く分かっていないという印象がある。実際、障害者の健康診断の同行をしているが、手順などの配慮が全くされていなく、車椅子対応のレントゲン車を確保してもらっているが、それについての周知もされていないため、受診者のほとんどが保谷障害者福祉センターの利用者といった状態が続いている。障害者に配慮した健康診断という視点が無いと感じる。「分かりやすい情報提供」についてきちんと障害福祉課で評価してもらいたい。</p>
<p>委員</p>	<p>○自治体が出す評価と現場からの評価について、施策が作られていてもそれが実際どこまで現場までおこなわれているか、また、現場から見るとその施策がまったく伝わっていないというように、差異はある。これについて策定部会でも検討しているところだと思うが、現場からの評価も加味して頂き、互いに評価についてズレが無い様にして頂きたい。</p>
<p>会長 委員 事務局</p>	<p>○その他、意見はあるか。 ○メンタルケア会議のときの説明を。 ○メンタルヘルスの会を、社会福祉協議会、障害福祉課、えぼつくが事務局となつて行っている。そこで精神障害者に関する事業所等と情報共有を行ったり、研修等の勉強をする機会を設けている。</p>
<p>委員</p>	<p>○病識がない状況で本人が受診行動を起こせない場合、上手く医療につなぐことができない。東京都でも連携を蜜にするというので会議を重ねてきているが、そういった方を医療につなげることがなかなか上手くいかない現状がある。北多摩北部でも他の二次医療圏でも同様である。一般科医師とは連携がとれ始めているが、在宅でひきこもっている状態の方を掘り起こすのは困難なことであり我々医療関係者も努力するので連携協力していければと思う。</p>
<p>会長</p>	<p>○評価について、「○」であっても「△」であっても、実態として現場での実感というところの乖離をふまえて中間の見直しをして頂きたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>4、障害者差別解消法の内容や運営についての相談実績 ○平成27年に障害者差別解消法が制定された。当市においてもその前から、サポーター養成講座と差別解消にむけた市民の理解を得るための取り組みをしてきた。この法律では不当な差別的な取り扱いを禁止しており、合理的配慮をしないことも差別となる。役所や公的機関においては、合理的配慮をしなければならないとされており、また会社やお店においては合理的配慮を提供するよう努力をするとなっている。具体的に当市では合理的な配慮を受けられなかったと思われるような電話が1件あった。内容としては、コンビニエンスストアにおいて、車椅子の利用者が、手が不自由だったため、お金を支払いする際に、店員に背もたれの後ろに入れてあるポシェットにある財布からお金を取ってもらうことを依頼したが、お客のものに手をつけてはいけないという店の決まりを理由に断られたといったことがあった。本社に問い合わせたところ各店舗の判断に任せられているとの回答であったため、訴えをされた方の理解を得られなかった。このことの原因の一つとして、差別解消に</p>

<p>会長</p>	<p>についての行政としての普及啓発が不足していることが考えられた。セブンイレブンジャパンと本市が、「地域活性化包括連携協定」結んだため、その縁で西東京市の店舗のオーナーの会議に参加して、サポーター養成講座と障害者差別解消法について説明した。本市では「サポーター店登録」を行っており、障害がある方に丁寧に対応することの協力が得られた店舗にサポーター店としてステッカーを貼るという取り組みを行っているところだが、その取り組みがあまり広がっていないという現状があった。まずはセブンイレブンの店舗オーナーにこの取り組みについて説明し、ステッカーを渡し協力をお願いしたところである。また、学校でも障害者差別解消につながる取り組みが出来ないか、教育委員会に検討をお願いしているところである。今年度は差別解消法が施行されて2年目ということで、そういった普及啓発について力を入れていきたいと考えている。</p> <p>○意見・質問はあるか。</p> <p>差別解消法については3つ骨子があり、一つは「直接差別の禁止」、それから「合理的配慮の提供」、「差別解消に対しての普及啓発」というもの。おそらく市民が法律そのものを知らないという実情はあると思う。今後とも積極的な理解や啓発を進めていって頂きたい。</p>
<p>事務局 会長 委員</p>	<p>5、相談支援部会について</p> <p>○資料2に沿って説明する。</p> <p>○相談支援部会について意見や質問はあるか。</p> <p>○29年度10月17日の地域包括支援センター市内7ヶ所とあるが、あと1ヶ所どこか参加しないところがあったのか</p>
<p>事務局</p>	<p>○市内8ヶ所の包括支援センターから参加がありました。訂正します。</p>
<p>事務局</p>	<p>6、障害者虐待に係る通報等について</p> <p>○平成29年度、養護者による虐待の通報件数は9件、そのうち認定しなかったのは1件、その他8件は様子観察で経過を見ている状況。事業所による虐待は通報が4件、その内認定したのは1件、認定しなかったのは2件、経過を見ているのが1件となる。認定したものについては性的虐待としての認定をしている。使用者による虐待については1件の通報があった。使用者による虐待の場合は市町村が認定しないことになっている為その他に分類している。東京都より結果の報告があったもので、内容としては賃金の未払い、経済的虐待にあたる事案だが、障害者だからというよりは会社の経営が厳しく賃金の未払いが発生し、その相手方が障害者だったという事案。合計14件の通報があったが、認定したのが1件、認定しなかったのは3件、経過観察中は10件となる。養護者による虐待の詳細については申し上げにくいのが、家族からの暴力、医療的ケアを家族がきちんと提供していないもの、きょうだい間での異性による介助といったものが虐待として通報された。その他は金銭管理に関する事、本人が必要とするものを買おうとしてもなかなかお金を使わせてもらえないという案件があった。施設従業者による虐待については、職員による暴力、支援の不足等があった。職員による暴力の中には、行動障害のある利用者が職員を噛んでしまい、反射的に手が出してしまったという事案があった。</p>
<p>会長 委員</p>	<p>○質問・意見等はあるか。</p> <p>○施設は内部から通報があがるケースが多いかと思うのですが、御家族の場合は関係外のところから通報があるのか。</p>
<p>事務局</p>	<p>○御本人が電話をしてくる場合や、御家族や通所先の関係者などから、家庭内で虐待があるのではないかとということで通報される。</p>
<p>委員</p>	<p>○家族だとこの先々の生活や関係性もあるのでなかなか言えないということがある中で、外から通報できるのが法律的に大事かと。普及啓発、もっともっと言いやすい環境にしていかないと、内在しているケースもあると思う。</p>

委員 事務局	○認定の仕方について説明を。 ○虐待の認定については各市で判断することになっている。西東京市の場合には障害福祉課の中に課長以下の職員で構成された会議を設けており、その会議の中で判断している。判断にあたっては通報者からの聞き取り、関係者からの聞き取りをしており、特に養護者による虐待の場合にはすぐに認定をするより、生命の危機があるような状況でなければ御家族の話を聞いて様子をみながら対応している。虐待をしている側にも支援が必要なケースが多い。すぐに分離できない難しい部分もあるため、時間をかけてよい支援方法を模索しながら行っている。
委員 事務局	○「その他」については、見守りをしながら家族など支援が必要な方にアプローチしているということですね ○「その他」については定期的に訪問、電話連絡をすること、関係機関があれば情報収集をし事態が悪化していないか把握するようにしている。
委員	○高齢者虐待などでは養護者に問題があるケースがほとんど。障害者も同じじゃないかと思う、養護者支援等に力を入れていただきたい。認定してないから内訳に数字があがってこないと思うが、事情を入れていただくと分かりやすい。通報先など統計を入れていただくとより分かりやすい。
会長 事務局	○本日の議題は以上。事務局より今後の開催予定について説明願いたい。 ○障害者基本計画の見直しをして素案がまとまった段階で委員の皆様を示したいので、10月頃に一回開催したい。また、最終的な素案がまとまる2月頃にも開催したいと考えている。あと2回の開催予定。
会長	○これをもって本日の会議を終了する。