

会議録

会議の名称	平成29年度 第5回 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会
開催日時	平成29年11月20日 午後6時30分～
開催場所	西東京市田無庁舎 5階503会議室
出席者	綿部会長、小澤委員、藤田委員、根本委員、櫻井委員、小矢野委員、本間委員
欠席者	平副部会長、山口委員、橋爪委員、天宮委員
傍聴者人数	4人
議題	第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画素案その2について
会議資料の名称	資料1：第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画素案その2 資料2：第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画策定のためのアンケート調査 結果報告書（案） 資料3：第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画 アンケート、ヒアリング結果等の反映状況 その他：参考資料
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>開会</p> <p>1 部会長挨拶 部会長より挨拶 第4回会議録、資料確認</p> <p>2 議題 (1) 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画素案その2について ○事務局より資料説明</p> <p>(質疑応答) ○委員： アンケート調査の総括や考察等を入れると、計画案としての質が高まると思う。特に、前期と比べた今回のアンケート調査の傾向、満足度が高まっていない点などの視点が重要である。こうした考察が本計画に反映されているという流れを入れていただいて、事前に委員にも確認していただきたい。</p> <p>素案第3章のP34「市の取組による障害者雇用の広まりの推進」だが、「庁内における知的障害者の雇用推進に向けた検討を行います」とあるが、障害種別を問わず、雇用促進に取り組むべきだと考える。知的障害者に限定する特別な事情があるのならお聞きしたい。</p> <p>P31「ワンストップ型の相談窓口機能の充実」だが、障害者基本計画にもワンストップ型の相談窓口の機能の充実は目玉として謳われているが、現状の書きぶりでは、どこがワンストップ窓口を担うのか、その方向性が見えて来ない。「えぼっく」の位置付けなど十分な整理がまだということもあるだろうが、消極的な印象を受ける。ワンストップ型の相談窓口機能は計画全体の中でも大きなことで、5年先を見込んで、来年度の障害者</p>	

基本計画の中間見直しにも通じてくるので、積極的な表現がよいだろう。

○事務局：

アンケートの総括等については検討する。

障害者雇用については、ご指摘の通りここは若干説明が足りない部分があるが、障害者雇用は市でも積極的に進めているところだ。実態としては身体障害者、精神障害者のみで障害者の法定雇用率が達成されている状況である。そうした中で、特別支援学校のPTAから知的障害者の雇用の要望もある。また障害の種別に関わらずという要望等もいただいております、現在知的障害者がどのような業務ができるのかという検証も含め、新たに知的障害者の雇用に取り組み始めたところで、こういった書き方になっている。障害者雇用については、市役所における雇用の現状についても触れ、その課題を解決するために「知的障害の方に」という記述にするとよりいいと思う。

ワンストップ型の相談窓口については、来年度の基本計画の見直しにつながるような形で検討したい。

○委員：

この部会の下にはワーキングチームはあるのか。

○部会長：

ワーキングチームはない。

○委員：

難病患者への取組みとして、P26「障害児を支える家族への支援の充実」だが、介護保険ではケアマネジャーが制度化されているが難病患者には難病コーディネーターがない。私の子どもは6歳でALDという難病にかかったが、当時「そのような例がない」と入れてくれなかったのが、仕方がなく海外の障害児教育を探し、自分で考えて自分でマネジメントした。計画書の文言が障害児施策だから仕方がないが、見た目は障害者ではない難病患者も他にいるだろう。例えば筋無力症の子どもの見た目は普通だが、疲れてしまって学校に通えないとか、ここには出て来ないような難病患者も市内にはいるはずだ。

今後の進め方として障害児部門、難病部門等のワーキングチームを設置し、もっと建設的なより分化した、深い議論をする場が欲しい。

気になったところとして、「障害児を支える家族への支援の充実」だ。私は当事者としてひしひしと感じており、誰もやってくれる人がいなかった。障害福祉課に行っても誰も分からないから教えてくれない。それぞれの特性を分かってもらい、それに対する支援も必要になってくる。分からなければ、一緒に勉強する。家族支援、特に母親を支えなければ共倒れになる。家族支援コーディネーターがいればよい。

P91「在宅重度心身障害者（児）入浴サービス事業」だが、対象者が何人いて、この人数しか利用できていないのか。実績に6人とあるが、この詳細を見るべきだと思う。利用したくてもできない人がいるのか、サービスがあることを知らないのか。

○事務局：

難病患者への支援は、各自治体でもなかなか進んでいない。もともと東京都が難病患者への一元的な支援を行っている。障害者総合支援法で難病患者の障害福祉サービスに対して明確に位置付けがなされており、手帳の有無に関わらず、障害福祉サービスが必要な人は申請していただき、調査後に計画を作成してから、支給決定となるというルートは開けている。

障害福祉サービスが必要な状態の方は、既に身体障害者手帳を取得している人が多

く、難病だけで障害福祉サービスを利用する人はわずかである。コーディネーターについても、難病センターや保健所で支援し、就労に関しては、渋谷や立川のハローワークに専門コーディネーターがいる。少しずつだが支援は進んでいるかと思う。

難病法が平成27年1月に施行され、330の疾病が難病医療として制度化された。「分からないから相談しても無駄だった」というお話があったが、実際行政の窓口で医療に関する相談がほぼないということと、専門的な医療相談があった時に対応ができない状況であり、全ての疾病に対する医療の専門的な知識も持ち合わせていない。当事者の方には歯がゆいかと思うが、基礎自治体レベルでどこまでできるのか、この計画だけではなく、少しずつ広げられるような施策を展開していければと考えている。

具体的に、前向きにというご意見かと思うが、難しいのが現状ではある。

○委員：

せめて難病という文言を入れてほしい。私自身も難病の相談を受けても、病気の特徴が分からないものも多いが、相談者に分からないとは言えない。ピアカウンセリングの際は、病気の特徴については十分受けられないものの、それぞれが抱えている困難さや閉塞感には寄り添うことはできる。障害福祉課ができるのはそこだと思う。また難病と認定されていない病気も多くあるということ、そういった文言も入れてほしい。疾病のことが分からなくても、患者や家族の悩みを受け止め、寄り添うことについて、少しでも盛り込んでほしい。

○部会長：

確かに難病の記述は少ない。

○委員：

八王子市では障害児の教育に非常に力を入れており、ワーキングチームも設置している。だが、八王子市も難病の文言は入れていない。東京都の難病対策地域協議会に出たが、どこも同じだ。東京都は「各市町村が」と言い、西東京市は「東京都が」と言う。それぞれの主体が、建設的に実際にやる人を作っていかなければいけないと思う。

○部会長：

入浴サービスについてはどうなっているのか。

○事務局：

実施要項を定めており、要項に合致する人にサービスを提供している。訪問入浴なので、毎日入りたいとの希望もあるだろうが週に1回となっている。現状としては、相談を受けた人には対応できていると認識しているが、入浴サービスを認知していない人もいるかもしれない。また、ご家庭の事情で家族が介助をしているとも聞いている。訪問入浴は利用者が自宅のお風呂を使うのではなく、簡易型の浴槽を自宅にお持ちして入っていただくサービスになるので、居宅で入浴介助をするヘルパーはもっと多くいる。そこまでの状態の方でニーズがあって相談していただければ、対応していく。

○委員：

利用者数が少ないように思える。

○部会長：

日中一時支援事業もだが、恐らく入浴サービス事業も周知されていれば利用者はもっと増えるかもしれない。窓口に来ないからニーズがないのか、ただ知らないから来ないだけなのか、窓口に来ている人数だけがニーズの数ではないかもしれない。近年の利用者数が横ばいだというのが、ニーズが変わっていないのか、周知されていないのか。市の事業は意外と周知の問題が大きく影響する。意見はそうした視点によるものだと思う。

る。

○委員：

窓口に来られない人や困難状況にある人のためのサービスでなくてはならない。保護者たちにも「社会資源を使うように」と言うが、ヘルパーもナースもいないうちは綱渡り状態だ。近年ようやく計画にも医療的ケアが盛り込まれるようになった。難病も絶対入れた方がいい。今後、医療的ケア児のように困っている人が増えてくる。

もともと医療と福祉の間に入るコーディネーターがいない。そういうことができるコーディネーターは必要だ。

またこの会議のあり方は見直すべきだと思う。そうでなければ、発展的ではない。

福祉サービスも、親も成長しなくてはならない。西東京市の医療と福祉は連携できているか。医療と福祉をつなぐ人が必要だと思う。

○部会長：

個々のニーズに合わせるとともに、周知や使いやすさも重要だろう。いまの意見は第7章に盛り込むことができると思う。周知や使いやすくしていくこと、医療的ケア児など新しいニーズへの対応など、目指すべきことを書かないと消えていってしまう。そこを検討していただきたい。

医療的ケアは、国が問題意識を持ち始めたところである。普通の放課後等デイサービスの単価を引き下げ、医療的ケア児への単価を引き上げるといった、再編成の必要な時期が来ている。それでも社会資源が増えるかということ、加算を付けたぐらいでは事業所は増えない。なぜなら看護師の確保が難しいこと、医療ガイドラインも整備されていないことがある。医療的ケアは恐らく、次のステップに向かっているところであり、今後の大きな課題だ。

○委員：

利用者が費用負担をすればよい。低所得者には配慮が必要だが、これからは何でも無料ではなく、ある程度の所得層なら負担をしてもいいと思う。

看護師やヘルパーが足りないので、どこの現場も混乱している。特に医療的ケアが必要な場合、責任を問われるので敬遠される。社会福祉協議会に子どもを連れて行ったとき、「何か起きたら困るから子どもから離れないように」と言われた。保護者はそうした状況を我慢している。

災害の場合についても、医療的ケア児の人数、避難先、支援者などをチャートにしてリーフレットを作ればいい。

○部会長：

啓発も必要だし、防災のマップ作りも必要だ。電源はどこで取れるのだろうか。フレンドリーは停電時に自家発電があるようだ。

○事務局：

フレンドリーは緊急時の電源確保はできているが、蓄電はできない。長くは保たない。人工呼吸器の方の個別支援計画は今、保健所と連携して作っている。フレンドリーについては、発電機と微々たるものだが太陽光発電があり、緊急時の一時的な対応としては可能だが、計画の中では防災センターを案内している。

○委員：

災害への対応として、保健師等を含めてワーキングチームを作ってほしい。計画書で示されても、保護者や障害者には伝わらない。実際に災害が起きたら、どこに逃げるのか、どのような対応が必要か、連絡方法や連絡先等、誰が見ても分かるよう、色付きの

チャートなどで分かりやすく示してほしい。

○部会長：

こうした意見を第7章に盛り込むと、次につながっていく。第7章に盛り込むということは、来年度の基本計画の見直しにもつながる。本計画は基本計画を踏まえた実行計画なので、基本計画への反映を意識し、本計画の第7章に盛り込むとよいだろう。

○委員：

今回、資料を電子メールの添付ファイルでいただいたが、膨大な資料なので電子データではなく紙での送付が望ましい。

前回、自分が発言した内容が計画の中に盛り込まれていることは確認できた。

東京都にも要望しているが、就労定着支援は、福祉就労から一般就労に移行した人への定着支援なのか。一般就労から福祉就労に戻った人や、学校から卒業後の定着支援は、対象とまらないのか。「定着支援」には、様々なケースが考えられるので幅広く考えていただけるとよい。

○事務局：

就労定着支援は、基本的に福祉就労（就労移行支援）を卒業し、企業就労された方が定着することが大きな目標である。就労移行支援事業所が定着支援することを報酬で評価する。そこが市の就労支援センター 一歩との違いである。一歩については、都の補助金事業なので、障害福祉サービスとして出来上がった事業との関係性、役割分担を事業を進めながら1年から2年で考えていきたい。

○委員：

新たに就労移行支援事業所を作るのか。事業を一歩が担うのか。

○事務局：

移行支援事業所は市には一歩しかないが、来年4月に向けて新たに1つ開設する準備を進めている。そういったところが担うと思われる。

○部会長

事業所があるだけでなく、実績を何人出せるかということだ。地域定着事業や支援、地域移行など、就労でいえば就労定着などは実績で評価する。難しいのは「定着」をどう定義するか。基準はあるが、なかなか実績は増えていない。実態として本当に定義する「定着」ができるのか。就労定着はまだ可能かと思うが、地域定着は疑問である。入所施設にいる人を地域に戻し、グループホームで生活させるというが、一旦ある土地で生活した人を地域に戻すことは、理論的には分かるが、なかなかそうした人はいない。国は就労定着を出しているが、最初は難しい案件かもしれない。

○委員：

実際に就労すると実習とは違い、馴染むまでが難しい。安定させるまでには時間が必要だ。そこをしっかりと寄り添うと、長く勤められると思うが、丁寧にできないと二次障害等になって戻ってくることになりかねない。就労後の定着支援は大事という考えから始まっているのだろうが、就労移行支援事業所や作業所以外にも該当することで、もっと様々なケースがあるので枠を広げられなだろうか。

○部会長

新設であり、サービス量が読めないが、柔軟にやった方がいいと思う。

○委員：

一般就労して長く勤められることが目標なので、柔軟に考えてほしい。

○委員

P28～P29の「地域で安心して暮らせるまちづくりの推進」だが、「学校や保育施設、幼稚園等と連携した取り組み」は具体的な書き方がよい。何か具体策はあるか。例えば児童発達支援を利用している子どもが、幼稚園や保育園と連携することがあると思う。個別支援計画をしっかりと共有することだと思うが、政策として行政はどういうことをやろうと考えているのか。

○事務局：

幼稚園や保育園との連携については、子ども発達支援センターひいらぎの分室を本体に統合することで人材を確保し、行政から幼稚園や保育園にアプローチをかける。特に先生に対するケア、支援が必要な子どもがいる園の先生に、その子に対するアプローチ方法をサポートする。現在、制度外で保育所訪問支援をやっている部分を、統合後ももう少し充実できると考えており、「保育施設、幼稚園等と連携した取り組み」になると考えている。

ボランティア等の取り組みについては、各事業所の運営において、人手不足が指摘されている。行事等の際に、地域の人々の協力が得られれば、開かれた施設になる。「ボランティア体験」という書き方をしているが、学校、保育施設、幼稚園等とボランティアを結び付けることができれば、障害者理解につなげることができると考えている。障害児を対象とした学校や保育施設、幼稚園等だけでなく、作業所においてもボランティアを受け入れている場合はあるが、行政でボランティアの中継ぎができればと考える。書き方を工夫したい。

告知等については、市のホームページに掲載する際、事業所とはいっても民間企業なので、宣伝になってしまう恐れがあり難しい面もある。現在は、障害者支援団体の事業所からのお知らせというページに各事業所のイベント等を積極的に案内している。そういった形で、一般の方が参加できる行事があれば積極的に告知し、ボランティアまでいかなくとも、まず体験する、触れることが重要だと考えている。もう少し整理して、具体的な中身も盛り込んでいきたい。

○委員

放課後等デイサービスのP77「③見込み量確保のための方策」について、学童との連携、すみ分けとあるが、現状は学童と放課後等デイサービスの併用は可能なのか。

○事務局：

特に問題はない。学童は定員いっぱいの施設が多くなっており、増設も進めている。当初の申請時には、基本的には障害の有無にかかわらず全入としている。その後は、定員次第で追加が可能かという話になる。

放課後等デイサービスは、障害福祉サービスとして利用決定しており、学童との併用は可能である。

○部会長：

放課後等デイサービスも、夏休みなどは学童に迎えに行き、学童に送り届けるケースもある。本来は整理したほうがいだろう。親が働いているので長く預かってほしい家族もいれば、療育を受けさせたい家族もいて、入り交ざっている印象がある。ニーズを整理したほうがよい。

○委員：

聴覚障害者の立場として見ると、P88「(4)日常生活用具給付等事業」について、3行で終わっているが、サービスの利用者はともかく、これだけでは市民は分からない。

また、東京都がやっている事業だけではなく、西東京市の障害者のニーズを踏まえ、独自の取り組みや考え方を示されるとよい。

○委員：

障害者も、難病患者も、ニーズを拾うことは重要である。ピアカウンセリング相談事業には同じ人しか来ない。事業に来ない、家でずっと介護をしている人は、話を聞いてもらいたいと思う。広くニーズをくみ取り、良い取り組みはどんどん取り入れてほしい。

○部会長：

独自のものを作ることは必要である。難病患者の視点が少ない、聴覚障害者の視点が少ない等、必要なものを打ち出す必要がある。例えば、手話奉仕員の養成研修をもっと増やすならば、「やっています」だけではなく、「倍増にする」、「広く周知する」などの、先々の視点を打ち出さないと変わっていかない。

基本計画改定時に「誰でも暮らせるまちづくり」というが、障害者は制度ではないところで何に困っているのか、それで市は今後どうしていくのかという視点を入れないと変わっていかない。今回は障害福祉計画なので、次の基本計画では独自の考え方を多く盛り込むとよい。

パブリックコメントにかける時に、点字版やルビを入れたものを作るのか。

○事務局：

概要版ではルビが入る。点字版は検討する。

○部会長：

点字版も作らないと、パブリックコメントに当事者の意見を入れられない。

また、資料のボリュームがあるので、事前に郵送が望ましい。まだご意見があると思うが、庁内決定が12月6日なので今月中に事務局にご意見を出していただきたい。それからパブリックコメント用の素案を作成し、庁内決定したものをパブリックコメント実施前に、各委員に郵送する形が望ましい。

この計画は次年度の基本計画改定等にもつながっていくので、特に第7章の見直しをするとよいだろう。

都有地の活用について盛り込まれているが、資源は限られているので都有地を活用したインフラ整備は好機で、西東京市にとっても大事なことだと思う。グループホームだけでなくいろいろな事業体を組み合わせることもできる。

○事務局：

武蔵野大学付近や、ルピナス付近に1万㎡の大規模な都有地がある。市内に他に数ヶ所あるが、大規模な土地の場合、土地の規模に応じた事業計画を策定することが都から求められている。土地の一部分のみを限定的に利用する計画は難しい。都福祉保健局としては、障害だけでなく高齢分野、少子対策分野も所管しており、それらのニーズを包含した計画を立てられれば可能性が広がる。

○部会長：

インフラ整備に都有地の活用が盛り込まれたのは大きな前進である。

事務連絡

素案について追加意見は11月26日までに事務局へ連絡。

- ・追加意見と本会議での意見を踏まえ、部会長と調整の上、パブリックコメント用の素案を作成し、委員の皆様に郵送。

- 12月6日の庁内会議に素案を提出し、庁内の方針決定。その後、市の市民参加条例に基づき、市民の意見提出手続き、市民説明会を実施。
 - 市民の意見提出手続き（パブリックコメント）は、12月11日から両庁舎の情報公開コーナー及び市のウェブサイトで公開。パブリックコメント期間は12月11日～1月10日。
 - 市民説明会：12月15日（金）午前、午後（計2回予定）
 - 次回策定部会：2月19日（月）
- ※市民説明会及びパブリックコメント告知：12月1日号市報及び市のウェブサイト
ヒアリング対象者には個別連絡、12月3日～9日の障害者週間にて説明会日程を告知予定

閉会