

第 1 回

# 新宿区障害者施策推進協議会

平成29年5月17日（水）

新宿区福祉部障害者福祉課

午後2時01分開会

○障害者福祉課長 皆様、こんにちは。まだ来ていただけていない方もいらっしゃいますが、お時間となりましたので、始めさせていただきます。皆様、お忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。障害者福祉課長、関本です。

本日は、平成29年度第1回障害者施策推進協議会です。開会に先立ちまして、人事異動等により委員の交代の方がいらっしゃいました。新しく委員となられた方ですが、本来であれば、新宿区長、吉住健一から委嘱状のほうをお渡しするという形でございますけれども、机上に置かせていただいておりますので、御了承ください。

新しく委員となられた方のお名前を私のほうで紹介させていただきたいと思います。

新宿区民生委員・児童委員協議会から小山裕子様です。なお、本日は御都合により欠席という御連絡をいただいております。

次に、新宿区職業安定所、雇用開発部長、堀米晋様です。同じく、本日は御都合により欠席と御連絡いただいております。

次に、東京都心身障害者福祉センター所長、平山信夫様です。どうぞよろしく願いいたします。

○平山委員 よろしく願いいたします。

○障害者福祉課長 どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、東京都中部総合精神保健福祉センター所長、熊谷直樹様です。

○熊谷委員 中部総合精神保健福祉センターの所長で、精神科の医師の熊谷と申します。よろしく願いいたします。

○障害者福祉課長 よろしく願いいたします。

区の委員のほうも交代がございました。総合政策部長、平井光雄でございます。

○平井委員 よろしく願いいたします。

○障害者福祉課長 子ども家庭部長、橋本隆です。

○橋本委員 よろしく願いいたします。

○障害者福祉課長 どうぞよろしく願いいたします。

引き続きまして、委員の出欠状況について御報告いたします。

欠席の御連絡をいただいている方、学識経験者委員の高畑委員、歯科医師の鈴木委員、民生委員の小山委員、新宿公共安定職業所の堀米委員、社会福祉協議会、伊藤委員からいただいております。今現在、本日、全部で28名中18名出席をいただいております。過半数に達し

ておりますので、協議会が成立していることを御報告いたします。

では、村川会長、進行のほうをどうぞよろしくお願ひいたします。

○村川会長 それでは、ただいまより平成29年度第1回新宿区障害者施策推進協議会を始めてまいりたいと思います。

それでは、これより、お手元にございます本日の次第に従いまして、順次、議事を進めてまいります。御協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

なお、おおむね午後4時ごろをめどとして、およそ2時間の予定で進めてまいりたいと思います。よろしくお願ひ申し上げます。

本日の議事、議題といたしましては、1つは障害者生活実態調査が既に行われたところがございますが、その結果について、2つ目としまして、障害者計画並びに第5期障害福祉計画並びに第1期障害児福祉計画の策定の方向性についてということがございます。

それでは、資料の確認を事務局からお願ひします。

○福祉推進主査 障害者福祉課福祉推進主査の西田です。資料の確認をさせていただきます。

本日は、発送済みの資料のほか、机上資料として、3枚、委員の方々にお渡ししております。1つが新宿区障害者計画策定にあたり踏まえるべき新宿区基本計画（答申）についてというものでございます。もう1つが委員からの意見表明のためのファクス用紙、もう1つが社会福祉協議会からの成年後見制度の広報、チラシでございます。

そのほか、事前発送済みの資料です。本日の次第、委員名簿、資料1が厚生労働省の社会・援護局課長通知でございます。資料2がカラーのA4縦のもので、障害者計画基本施策・個別施策の変更（案）でございます。資料3が障害者施策の体系図（案）でございます。資料4、障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る成果目標について、資料5が平成29年度障害者計画等策定のスケジュールでございます。

なお、新宿区障害者生活実態調査報告書及び概要版は、先月、4月中に発送済みです。開催通知には正誤表を同封しております。事前送付の調査報告書をお持ちいただいた方には修正版と交換をする御用意がございます。事務局までお申しつけください。また、部数に余裕がありますので、御希望の方、皆様にお渡しすることが可能でございます。よろしくお願ひします。

そのほか、調査報告書と概要版は机上に閲覧用冊子を御用意しております。閲覧用の調査報告書は、閉会后、事務局で回収・保管いたします。

資料の不足がございましたら、恐縮ですが、事務局までお知らせください。

○村川会長 資料の関係はよろしゅうございますか。

それでは、議事に入ってまいりたいと思います。

第1の議題であります、新宿区障害者生活実態調査の結果がまとまったということでございますので、事務局から説明をお願いいたします。

○障害者福祉課長 では、皆様、薄いほうの障害者生活実態調査報告書概要版というのをお手元に御用意いただきたいと思います。

めくっていただきまして、目次の次、1ページのところ、調査の概要が出てございます。4つの調査をいたしました。1つは在宅の方、次に施設に入所している方、3つ目が18歳未満の方の保護者の方、最後がサービス事業者の方という形で、平成28年11月14日から平成28年11月28日まで調査をいたしました。

その次をまためくってください。回収の状況です。それぞれの分けての回収率というのは御覧のとおりです。全体での回収率は51.5%ということでございました。前回、3年前は58.3%という形ですので、ちょっと落ちてしまったかなといったところでございます。

では、少しだけ中を見ていただきたいんですが、まず、在宅の方です。在宅の方は、在宅生活と介助者というところを、概要版ではピックアップさせていただきました。4ページをお開きいただきまして、「あなたを主に介助・支援している人」というところでは、「母親」「配偶者」という方が多いということが読み取れます。

その下の質問です。年齢を聞いているのは、今回、新規となります。高齢化というのが見てとれるんじゃないかというところから、これを入れたわけなんです、文章の中の2行目から3行目にかけて、「『60歳代以上』の回答は61.8%となっています」ということですので、皆さんの想像のとおりだったということが言えるのではないかと思います。

そして、その隣の問18のところですけども、ダブル介護の状況も知りたいという御意見がございまして、この設問を設けました。「高齢者の介護」でダブル介護をしているという形が18.3%。とはいっても、「ない」というふうに答えている方が59.4%ですから、一番多いんですけども、それでも、18%に当たる人がダブル介護の状況にあるんだということがわかります。

その下の段の間19ですが、今、介助している方が支援できなくなったとき、どうしますかという質問です。「まだわからない」という形の28.7%が多いわけなんですけれども、それ以外では、一番上、「ホームヘルパーを利用する」というのがトップにきました。これだけではちょっとわからないんですけども、3年前、前回の調査を見てみましたところ、「一

緒に住んでいる家族に頼む」、今回の場合は上から3つ目になっているところ、そこが前は割合が一番上に来ていたというところがありますので、3年の間に変わっているところはあるというふうに見てとれるのではないかなというふうに思っているところです。

次に、6ページをごらんください。日中の皆さんの御様子を聞きたいという形で、その部分を概要版でまたピックアップさせていただきました。「平日の日中の主な過ごし方」として、上から4つぐらいは、皆さん何かしているというようなところで読んで取れるというところですが、下のほうにあります「特になにもしていない」という方が20.0%、2割くらいの方がそうだとことです。ここから右下を見てもらって、問27、「特になにもしていない」というふうに回答した方に改めて聞いています。就労や通所していない理由について聞いています。上2つ、「障害の程度や症状のため」「高齢のため」という方がやはり一番多いんですけども、「働く自信がないため」というような御回答が19.7%いると。上の文章の一番下のところを見ていただきたいんですが、「精神障害では『働く自信がないため』が多くなっています」ということですので、こういった方々へのサポートというのが必要だということが読んで取れると思います。

次に、2ページめくっていただきまして、10ページの4、「権利擁護について」というところで、今度は障害者差別解消法が施行されたという形で、新しい質問を設けたところをここにピックアップしました。「差別解消法が施行されたということを知っていますか」という質問に対して、残念ながら、「知らない」という形の答えが52.1%と一番多かったと。ほかの、施設だったり児童だったりというようなところでも、同じように認知度が低いということが、この間行われました専門部会でも話題になりまして、ここの周知というところをこれからまだまだ力を入れていく必要があるというところとなっております。

次の11ページのところでは、災害について関心が高いというようなところがありましたので、そこもピックアップしています。一番困ることとしては、「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」というところが一番多い回答になっています。

次の12ページを見ていただきまして、「どのような備えをしていますか」というところでは、区にとっては、災害時要援護者名簿というのに登録してくださいという形で一生懸命周知をしているところですが、そういった割合が低かったり、それから、「近所の人や知人等に、災害が発生したときの助けをお願いしている」というところも低いということ、また、「特にない」という方が一番多いというところで、こちら辺もまだまだやっていかなきゃいけないことがたくさんあるなというようなところなんです。

その下のところでは、これから皆様が、将来、希望する生活というところでは、もう半分近くの方が、「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」ことを希望しているというところで、これに耐えられるような施策の展開が必要というふうに見てとれると思っております。

次に、14ページからの、施設に入所している方のところでは、問18の「困ったときに相談する相手」というのは、やはり「施設の職員」79.2%、それから、その下の「福祉に関する情報の入手先」、「施設の職員」48.3%という形で、施設の職員に頼るところが本当に大きいんだということが見てとれると思っております。

あと、17ページを見ていただいて、施設に入所している方の「今後希望する生活」というところでは、「現在の施設で生活したい」という方が59.1%となっています。次のグラフのところでは、「施設を退所して、必要に応じてサービスを利用しながら新宿区内で生活したい」という方は4.7%という形でとどまっています。総数149という形ですと、7人の方が施設を出て、そういう形の希望をしているということがございます。

後に、資料を使いまして御説明するんですけども、施設から地域へというような中で、国が示している目標数というようなところでは、国の求めているものが、ちょっと厳しいんだということが、うちの調査からはわかるというふうに思っております。

続きまして、19ページです。児童の保護者の方を対象とした調査という形で、ここで私どもほうでピックアップして申し上げたいところは、20ページ、「お子さんを主に介助・支援している人」という問いに対して、「母親」という形で答えているのが87.0%です。

それから、21ページの間21、「困ったときに相談する相手」というようなところでは、「家族や親族」という形が多いんですけども、上から4つ目、「子ども総合センター（発達支援コーナーあいあい）」という形のところの割合も比較的高いというふうに思っております。この文章の下2行を見ていただきますと、「身体障害、知的障害では『学校の先生』、手帳・診断なしでは『子ども総合センター（発達支援コーナーあいあい）が特に多くなっています」という分析になってございます。

それから、今度は、23ページを見てください。委員の皆様の中で、医療的ケアを受けている児童のこれからというところが話題になったところです。そこを、この人数の中で浮き彫りにするというのはかなり難しいものがあつたのかなというふうには思っておりますけれども、「全体」と書いてある表の囲んでいる部分、右に線が引いてあります。「いわゆる

『医療的ケア』が必要」となっている方は7.2%。それは、ここの下に出ています総数28人と。年齢別に人数が出ているというような形になって、何とかここの部分については、資料からここまで分析できたのかなというふうに思っているところで、医療的ケアを受けている方々へのサポートを進めていく必要があるのかなと思っているところです。

最後に、事業所のところでは、私どものほうで、ここの場で皆様にお示ししたいところといたしましては、34ページのところをお開きいただきたいと思います。これから平成30年の改正の中でも、障害者のサービスをやっている事業所、それから介護保険をやっている事業所、相互にどちらの指定も受けられるような、受けやすくするような仕組みというようにところが考えられているところでございます。そこら辺の現状、「介護保険事業所と併設している」という事業所の回答は、問17のほうで39.8%という形で、ある程度、両方やっていただいているのかなという見方ができるのかもしれないです。

次の問18のところでは、「新たに介護保険事業所の指定を受ける予定があるか」というような形で聞いていますが、51.0%は「そのつもりはない」と。「これから指定を受けようと検討している」というところは6.1%という形で、若干少ないんだなというようにところが見てとれると思っているところでございます。

雑駁でございますが、概要版を通して御説明させていただきました。皆様のところに先に送っております本編のほうからも、いろいろな分析ができるのかなというふうには思っておりますが、今回の調査をこれからの計画に反映させていくというような形で、皆様と検討していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。

ただいま説明のありました新宿区障害者生活実態調査、かなり分厚い報告書もございませうが、概要版によりまして説明がありました。

それでは、この関係について、何か御質問とかがございましたら、どうぞ。どなたからでもお出しいただければと思いますが、いかがでしょうか。

今井さん、もし何かお気づきの点とかがありましたら、どうぞ。

○今井委員 前回質問させていただいたので、とりわけ質問はないんですけれども、先ほどちょっと課長が触れていた国通知の中で説明がある内容でお聞きしたいことがありますので、そのときあわせて質問させていただきます。

○村川会長 わかりました。それでは後ほど。

ほかにはいかがでしょうか。藤巻さん、どうぞ。

○藤巻委員 区民代表の藤巻です。概要のほうの24ページ、ここの36-1のところの下のほうに行きまして、⑥日常生活のサービスとございますね。ここに「在宅重症心身障害児等在宅レスパイトサービス」とございますが、これがちょっと、最初、意味がわからなくて、調べたいと思っていました。そのときに、5月初めの朝日新聞に、ちょうど「レスパイト」ということについての記事が載りまして、その記事によりますと、レスパイトというのは、重度の障害をお持ちになった親御さんの休養のために、子どもを一週間程度預かるというのがレスパイトだということがわかりました。それで、国としては、昨年度、初めて、医療的ケア児への対応を法的に位置づけた自治体にはレスパイトが可能な事業所の増加などの対応に努めることというようなことを、国が指針を出したようなんですね。

それで、今度はこちらを見ていただいて、新宿区障害者計画、こちらの155ページ、ここの真ん中辺に「日中ショート」とありまして、現状と課題のところ、レスパイトについて新宿区の様子に触れられていますけれども、ちょっと読みます。「日中ショートステイは一時預かりとして、介護者のレスパイトに大きく寄与しています。しかし、区立の小規模な短期入所施設を活用しているため、利用できる人数が少なく需要にこたえきれていません」とありますが、新宿区としては、国は先ほど申し上げましたような指針を出していますが、今後どのように取り組んでいく予定があるかというようなところを、もしよろしかったらお聞かせいただきたいと思います。

○村川会長 とりあえず、議事としては、調査結果をどう見るかということがありますので、調査報告書の概要の御指摘のあった24ページの間36-1、その中の⑥の3つあるうちの最後のところですね、数字が1.5%ということで、ちょっとこれだけだと、確かに読み取りにくいところがありますので、まずそこをどう見るか。その上で、こちらのほうは計画書ですから、3年ほど前——2年半くらい前ですかね、現在の計画がまとまった時点でどういう想定をしていたのかと。そこまでのところを、まず事務局からお答えをいただいて、今後どうするかということについては、事務局からのお答えを踏まえつつ、またこの協議会の中で方向を見定めていきたいと。そういうことでいきたいと思いますが。

それでは、説明をお願いします。

○障害者福祉課長 概要版にございます「在宅重症心身障害児等在宅レスパイトサービス」という事業は、医療的ケアを必要としている方のところに、普段利用している訪問看護ステーションの方を利用していただいて、30分から4時間の範囲の中で見守りをしてもらうという、



そういうサービスになっています。児童の全体の中でこれに該当する人も少ないと思われます。そういった中で、利用している人が1.5%いましたというふうな結果であるというふうには思っています。実際、じゃあ、どのくらいの人が今利用しているんですかというところだと、15人くらいの方が登録しているというふうに——すみません、記憶なんですけれども、大体そのくらいの方が今利用し始めています。この事業は、平成28年度から始めています。ということで、こちらの今の計画、平成27年から29年というところの計画の中では、まだなかった事業になります。

委員御指摘の日中ショートという、ここの部分については、医療的ケアということではなく、全体の方の中で、やはり同じように介助者のレスパイトという趣旨は一緒ですので、それでやっているところが、このときそういう分析をして答えているというような形になってございます。

○村川会長 ありがとうございます。

藤巻さん、そういうお答えなんです。

○藤巻委員 わかりました。

○村川会長 ありがとうございます。

参考までに、ちょっと私のほうでつけ加えさせていただくと、概要版の、藤巻さんから御指摘があった24ページの1つ前の23ページのところに医療的ケアについての質問と答えがあって、その下に、先ほども説明がありましたが、「いわゆる『医療的ケア』が必要」と回答された方が、ここでは28名ということですので、サービスを必要とする可能性のある方は——しかし、回答されなかった方もいるかもしれませんから、少なくとも28人プラスアルファというか、何人かいらっしゃるということのを想像しながら、今後、どういう対応が必要かということで、後日、計画の案が提案されると思いますから、その折、さらに議論を深めていただきたいと思います。

要するに、在宅で生活されている方々、特に障害のあるお子さんの中で、いわゆる重度・重症の方への対応をきめ細かく進めようと、そういう趣旨だと思いますので、この協議会の中でもさらに議論をしてまいりたいと思います。よろしく願いいたします。

ほかに何かございますか。

岩田さん、どうぞ。

○岩田委員 岩田です。専門部会にも属させていただき、これをつくってきた者にとって、やはり回答率が前回よりもおよそ7ポイント下げってしまったということが大変気になります。

なぜこうなったのかなというふうにも思うんですけども、私は肢体不自由児者父母の会ですので、周りの者にアンケート後のアンケートをしてみると、途中でちょっと面倒くさくなったとか、設問が多くて最後までやり切れなかったから出さなかったというふうな声も聞いたんですね。なので、3年後、また同じような、こういう調査をする場合には——あれも聞きたい、これも聞きたいということで、大変盛り込んでしまったことも、今回、あるとは思いますが、確かに盛り込まなきゃいけないこともあって、それを減らすというのもまた悩ましいことではあるのですけれども、今回は自由意見まで51の設問があつて、それを答えていくというのは、大変やはり御苦勞があつたのかなというふうにも思いますので、設問数をできるだけスクラップ・アンド・ビルドしていくというのが一つと、あと、回答の方法が「○・×」ではなく、「はい・いいえ」、それから、「今は考えていない」みたいな、そういう選択肢だったと思うのですけれども、もうちょっとそれをわかりやすくすれば、○か×か△かで答えていけるようなものであったらいいなというふうに思いました。

最後の自由意見で499件寄せられたというふうに、ここにありますので、皆さん決して無関心ではない、言いたいことはいっぱいあるんだけれども、なかなかそれを出せなかったのかなというふうに、数字にならなかった部分もあるのかなというふうに思いますので、次回は設問ということをちょっと工夫するといいいのかなというふうに思いました。

以上です。

#### ○村川会長 ありがとうございます。

岩田委員さんから大変重要な御指摘をいただきました。おわかりかとは思いますが、この概要版の、先ほども説明がございました2ページのところですね。全体としては51.5%という回収状況ではありますが、個別の項目で見ますと、精神障害の方あるいは難病患者さんからの回答が5割を割ってしまっているというようなところ、また、在宅の方が全体として49.6%と、半数を少し割るというような回答状況ですので、もう既に、これは行われたことですから、調査結果としては尊重していかなければなりません。今後に向けては、やはりできるだけ多くの方に御回答いただけるような方法ということを、やはり準備する。それは3年近く先のことではあります。しかし、これだけの回答が得られておりますので、これを尊重するという面、あるいは回答いただけなかった方について、どういう想像をめぐらすか。いろんな要素があると思いますので、簡単ではないと思いますけれども、そこのところは、今後の審議の中で各委員の方からいろいろお考えをいただいて、御発言をいただければと思います。よろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

ほかにございますか。立原さん、どうぞ。

○立原委員 立原です。きょうは遅れて参りまして大変失礼いたしました。

まず、結果を拝見いたしまして、全体の数字を見た場合と、あと、知的障害、発達障害に関して細かく見た場合の、結局、全体の数字と障害種別による数字が多少違っているということで、その辺を細かく見ていかなければいけないのかなというふうに思いました。

知的の場合には、特に収入に関してですと、収入の状況で、概要版の7ページ、問25ですと、全体では「20万円以上」が30%以上と最も多いんですが、知的障害のある人に関しては、20万円以上の人は1人もいないということで、そこら辺の差がすごくはっきりしたなということと、あと、先日、広報しんじゅくのほうに、この結果が載せられまして、そこに、在宅の方への、今後希望する生活の調査結果のグラフが載ったんですが、「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」は、先ほどもございましたけれども、47.7%、「グループホームに入居する」というのが4.7%と1.3%、ほぼ6%ということで、その数字だけ見るとグループホームの希望が少ないのかなというふうに見えますが、知的障害の人だけ見ると、区内とか、あと、入所とかも合わせると30%近くの方が何らかの福祉施設を利用して今後生活したいというような希望が出されています。そういうところもちょっと細かくしっかり見なければいけないかなというふうに思っています。

あと、差別解消法の周知状況がとても低かったというのが、私たちも親の会の活動で理解啓発とかをしている上で、これはまずいなというふうに思っております。今後、私たちの活動にも生かしていきたいなと思っております。ありがとうございます。

以上です。

○村川会長 貴重な御意見、御指摘、ありがとうございます。

最後にお話がありました差別解消法については、御案内のとおり昨年の4月1日から施行されておりますので、1年と1カ月ほどが経過しておりまして、関係者の中での御理解がまだ十分いただけていない面もありますので、やはり引き続き御理解がいただけるような、区からの働きかけということもあると思いますし、きょうは御欠席ですが、社会福祉協議会をはじめ関係団体からも各方面に働きかけていただくような、そういう取り組みが必要かなということかと思いますが、立原さんから最初にございました、この調査結果概要版の中で、知的障害の方々、いろいろ御努力されています。

近年では就労支援等も進んだり、また、福祉的就労という場面の方もありますが、残念ながら収入金額が限定というのか、ほかの方々と対比した場合に少ないと。こうい

うようなことがあるようでありますので、これをどうしていくかという事柄、きょうは御都合でハローワークの委員の方が御欠席ではありますが、区内の事業所をはじめ、雇用という関係の場合には、やはり最低賃金を含めて、賃金・所得がアップする方向をどうしていくのか。福祉的就労については、これは、それぞれの事業体の注文の受注その他、いろいろな要因が作用していますので簡単ではありませんが、しかし、収入をふやして自立の方向を目指す——御本人も努力されていると思いますが、やはり関係者、関係機関がどういう取り組みをしていくのか。抜本的には、働いて得た収入も大事であります、障害基礎年金の給付水準とか、関連するところの所得収入の課題、これは区だけで解決できるということではない、国レベルの問題ではありますけれども、年金制度のあり方というようなことも、あえて言えば、関連があるところかなと推察もされます。

グループホームについても御意見をいただきましたので、またぜひ、今後の、これからの新しい計画づくりの中で積極的な内容が盛り込めればと思いますが、区のほうで何かコメントしていただくことがありましたら、お願いいたします。

立原さん、そういうことでよろしいでしょうか。

○立原委員 はい。

○村川会長 ほかにございましたら、どうぞ。

調査報告書自体は多岐にわたっておりますので、また詳しいほうをごらんいただければ、さらにいろいろな問題点、課題ということもお気づきかと思っておりますので、そうした事柄については、直接、障害者福祉課のほうにお問い合わせをいただくか、あるいはまた、今後の協議会、あるいはまた専門部会、それぞれの場におきまして取り組む方向ということを深めていただければ幸いです。

ちょっと私のほうから1つだけ触れさせていただきますと、在宅の方、それから施設にお入りの方、18歳未満の方から聞いたりしているわけではありますが、人数は限られておりますが、施設にお入りの方から、先ほど課長さんからも説明がありましたが、現在の施設を出て新宿区に戻りたいという方とか、場合によってはグループホームを利用したいという方、足し合わせますとたしか6%くらいであったかと思っておりますが、個別的な調査ではありませんので、誰さんということとはちょっと突きとめにくい面はありますが、やはりそういう御希望があれば、今後の取り組みの中でどういう取り組みをして実現をしていくのかというようなことも1つの課題といえますか、対応の仕方かなというふうに思われますので、若干つけ加えさせていただきます。

ほかに特段御意見がございませんでしたら、第2の議題に移ってまいりたいと思います。

新宿区障害者計画、第5期障害福祉計画、それから第1期の障害児福祉計画と、三本立てのような感じではありますが、全体をまとめて計画書がつくられていく流れかと思いますが、これを議題として始めてまいりたいと思います。

それでは、計画の策定の方向性につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○障害者福祉課長 そうしましたら、資料1から資料5と、皆様のお手元にございます若草色の冊子、現在の計画を御用意いただきまして、御説明させていただきます。それとあと、机上に配付しました1枚の紙です。

まず、冊子の、この計画ということ、どういうものなのかというところを見ていただきたいと思ひまして、5ページをお開きいただきたいと思ひます。ここには(1)で、新宿区障害者計画という形で書いてございまして、続いて、(2)で、第4期新宿区障害福祉計画という形で書いてございまして、障害者計画というのは、障害者基本法に基づいて、障害者のための施策に関する区の基本的な計画という形で、これは36ページ以降にうたっているというふうなつくりになっています。(2)の第4期新宿区障害福祉計画、こちらは障害者総合支援法に基づく障害福祉計画で、障害福祉サービスの提供体制の確保に係る数値目標、それから、サービスの種類ごとの必要な見込み量などを区の具体的な施策に関する計画というふうな形で、さきにお配りしました資料1、国のほうから出ております基本的な指針、こちらに基づいて区のほうも計画を立てていこうというふうな形になります。

続きまして、もう1枚めくってもらひまして、7ページのところで、区のそれ以外の計画ですね——今、1枚ぺらで渡してあります、新宿区障害者計画策定にあたり踏まえるべき新宿区基本計画(答申)についてという形になってございましてけれども、7ページの上から2番目のところ、新宿区総合計画(平成20年度～平成29年度)という形で、これもちょうど次の計画を今立てているところです。次の立てている計画の中で、障害の分野がどういふふうにうたわれているか、それが、私どもが今つくろうとしている障害者計画の中でも、視点というか方向性という形になるというふうに考えてございまして。

この1枚ぺらの紙の右下のほうを見ていただきますと、基本施策1、個別政策3、障害者がいきいきと暮らし続けられる環境の整備というふうな形が設けられてうたわれています。うたわれている内容は、「障害の重度化、障害者の高齢化や親亡き後を見据えて、障害者が住み慣れた地域で生活するため、地域でだれもが尊厳を持って暮らし続けられるまちをめざします。さらに、障害の有無によって分け隔てられることなく、誰もが生涯にわたって社会

に参加できるように、区民が互いに社会参加を支援し合う関係づくりをめざします」という形で、今、進んでいるところです。

点線の下のところをちょっと見ていただきたいんですけども、今の計画の中では、右側のほう、「尊厳を持って」というような、今読み上げた後段の部分についてはうたわれているところです。矢印が右下に直接出ています上の2行、囲っているところについては、次期計画の中で新たな視点として記載されているというような形でございますので、私どもの計画の中でも、この両方をうたいながら、新しい視点としては、最初に読み上げました2行の部分、「障害の重度化」から始まる部分というところを大きな視点としてつくっていく必要があるというふうに思っているところでございます。

資料2と資料3、冊子の37ページを開いてください。現在の計画での障害者施策の体系というのが36ページ、37ページというような中で示されているものを、この間の専門部会を受けて事務局のほうでまた作り直してみたのが資料2と資料3というような形になっています。基本理念、基本目標、個別目標の中で違っているところというのは、「共生社会」というような表現、それから、個別目標の中では、「地域サービスの充実」というようなところが少し変わっているということです。基本施策や個別施策については、変えているところも若干ありますが、並びをこのような形で並べかえるということがみんなにとってわかりやすいのではないかという考えのもとに、こういう並びに直すというような形です。

個別施策の、この本で言うと40ページから始まる部分については、これから各課にも協力いただいて細かい文言をつくり上げて、次回の専門部会の中では、ある程度のところを示していきたいという進行順序で、今、取り組んでいるというような形になります。

次に、第5期の障害福祉計画と第1期の障害児福祉計画のところをちょっと御説明させていただきます。

冊子のほうでは112ページからが該当する部分になっていきます。120ページからが成果目標という形で個々に書いています。あと、お手元に資料4を開いていただきたいんですが、ピンク色の部分です。冊子の120ページの目標1、福祉施設の入所者の地域生活への移行、これが、ここが一番上のところに書いているものです。ですので、現在の目標の中では、3つの目標、6個の数値目標というような形で作り上げられています。

今度は、これからつくろうとするのは右側になります。あっちへ行ったりこっちへ行ったりして申しわけないですが、資料1をもう一回見てください。1枚めくっていただきまして、右上のあたり、左のページの(3)のところから続くんですが、「障害児支援の提供体制の

計画的な整備」というような形がある中で、右のページの上から2行目、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律により、児童福祉法に障害児福祉計画の策定が義務づけられた」というような形のことがあって、今まで第4期のところでは、成果目標、数値目標というのはなかったんですけども、この右側のところでは、オレンジの部分が全く新しく国から示されて出てきているというような形になります。資料1に書いてあることを右側の部分に全部落とし込んで、これが国が示している基本指針という形になります。

基本指針のところ、一番右側のところが今の新宿区の現状で、どういうふうこれから書いていけばいいかというところでの今のところを書いておきますので、そこをちょっと細かく見ていきたいんですけども、今までも施設入所者の地域生活への移行というのはございました。それは、次の目標の中でも引き続きやってくださいよという形を国が示しています。細かな数値目標として、水色のところ、「平成28年度末時点における施設入所者の9%以上を32年度末までに地域生活へ移行」というような形の目標を国が示しているというようなところがございます。先ほども、後で触れますがというところで、4. 幾つというような形の人——移行してもいいと思っている人はそのぐらいの割合しか、逆に言うと、新宿区ではないという現状の中で、ここは9%という形で出ていますので、これからこら辺のところをどういうふうにつくっていくかというところは、皆様にもお諮りしたいというふうに思っています。第4期のところでの数値目標がどういうふうになってでき上がったか、昨年度のところを、ちょっときょうまでにまとめきれていないものですから、次の専門部会のところではしっかりとお示しをしまして、ここを皆様で話し合っていく必要があると思っていますところ。

2の精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築という形であるところの紫の部分は、都道府県単位での目標という形になります。市区町村の部分としては、真ん中あたりの水色のところ、「平成32年度末までに、全ての市町村ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする」というような形がございます。その右のほうを見ていただきたいんですけども、これについては、整備済みというふうに解釈していいのではないかと、精神保健福祉連絡協議会という形で、今現在、健康部のほうでの会議体がございますので、同様の機能を持っているというふうに解することができるのではないかとこのように思っていますところ。

次の3番、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備

ということで、これは、第4期についても同じように目標が国として示されてございました。私どもも29年度までに拠点を整備しますということで数値目標を立てたところですが、今現在が平成29年度という形になってございまして、この中で面的整備というようなものがちょっと出てくるんですけども、障害者福祉センター、それから障害者生活支援センター、シャロームみなみ風のところに相談する機能を強化・充実させて、土日でも対応できるようにというような形で今年度からスタートさせています。詳しく冊子のほうを読みますと、生活拠点というのは何を言うのかと。5つの機能というのがあるんですけども、そこら辺のところも、今現在、サービスというか機能を持っているというふうに考えていますので、ここら辺については、新宿区においては整備がもうできていると。あと、これからは、中身の充実というようなところだというふうに考えているところです。

次の4番の福祉施設から一般就労への移行等というところで、これも同じように、第4期でも目標がありました。ただ、数値目標については3つから4つに変わり、表現も大分変わってきています。なので、ここも皆様と詳しく分析をしながら、次の専門部会のところ等々でしっかり話をしていく必要があるかというふうに思っております。平成30年度から始まります就労移行の定着支援の新しいサービスだったり、そういうところで新しい事業所も手を挙げていってくれるのではないかとこのところを見据えての国の指針だと思いますし、区もそういうところを見据えながら、ここを細かく検討していく必要があるのかなというふうに思っているところでございます。

5番の障害児支援の提供体制の整備等というところでは、新たに4つ、数値目標が出ているところですが、これも上からちょっと見ていきたいんですが、「32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする」というような形で、これは、現在の子ども総合センターの中に同一の機能があるというふうに私どものほうで解釈をしているところです。その次の「32年度末までに、全ての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする」というところで、これも同様に、今現在、もう機能があると思っているところです。3つ目です。「32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする」というところで、児童発達支援というような部分については、子ども総合センターで実施している事業がそれに当たるであろうと。放課後等デイサービスについては、今現在、民間事業者が1社、実施しているところがあると思っております。次は、「30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において保健、



医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設置することを基本とする」ということで、これをどの程度、どこまでやって設置するというような形のところが、ちょっと議論があるところだと思いますが、既存の協議会、その中で医療的ニーズへの対応を中に入れ込めないかどうかというようなところを検討する必要があるのかなというふうに思っています。大きく皆様に御議論いただきたいのは、施設から地域への移行の部分と、就労支援の部分というようなところをこれから話題にしながら、皆さんの御意見をいただきながらやっていくところかなと思ってございますので、御協力をお願いしたいと思います。

○村川会長 ありがとうございます。

法律その他、国の通達その他のいきさつもありまして、大変複合的な内容になっているかとは思いますが、冒頭にも触れましたように、障害者基本法に基づく障害者計画、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画、さらに児童福祉法等を根拠としたところの新たに設定される障害児福祉計画という、これらを複合的に総合的に立ち上げていくということが課題であって、その中の進めるべき方向について国が通達を出されているわけではありますが、ただ、率直に言うと、障害福祉計画といいますか、初期においては障害者自立支援法という法律が2006年から実施されて、しかし、これは大変、はっきり言えば評判の悪い法律だったというか、施設利用者その他、サービス利用者にとっての費用負担が高くなるということで、各方面から御意見が寄せられたり、また、当時、国が方向づけた10%、1割負担ではなく、東京都におきまして、都庁の御判断もあって、5%程度の負担でよいのではないかと、また、当時、新宿区を含む23区の御議論の中で、3%ぐらいでしたか、また、区としての御努力もありまして——費用のことばかり言うようですが、そういった関係者の御努力で今日につながっている部分もございます。

また、目標については、それぞれ各委員からも御意見をいただきながら進めてまいりたいと思いますが、これも、例えば別の分野の福祉の課題として、生活保護のような領域は、法定受託事務とかいって、国の法律、基準、指揮命令に従って行わねばならない部分が多いわけですが、障害者福祉は自治事務というのか、区の独自性なり、あるいは東京都の方針も伺いながら、地元にあった方向を見出していくということでもありますので、国の指針、国の方向を無視してはいけなないのでありますが、ストレートにそれが来るのかどうかということは、先ほどの実態調査、区内の実情、あるいは区民の方々、障害のあるの方々、御家族の方々の意見、意向なども踏まえて計画はつくられるということかと思っておりますので、ちょっと私の前置

きが長くなりましたが、今、課長さんから、一通り、この計画づくりの枠組み、区としては全体の総合計画ということとも関連を持ちながら進めていきたいということでございましたので、またさらに実効性のある実行計画にも反映して、よい方向をとっていただきたいというふうに思っておりますが、今、事務局と申しますか、障害者福祉課長さんから説明のありました点について、まず、御質問がございましたら、御質問を受け付けたいと思います。どなたからでもどうぞ。加藤さん、どうぞ。

○加藤委員 一番最初の、施設入所者の地域生活への移行というところで、ここは数字が挙げられていますけれども、数字が挙げられた以上は、とにかく地域生活での受け入れ体制というのが結果的には一番問題になるところであって、区としてはどういう受け入れ体制をつかった、ゆえに何人が受け入れられるといったような、そういった考え方のほうからいくべきで、最初から人数だけ、これだけで、希望者が——9%とか4%といったようなパーセントで考えるべき問題ではないような気がいたします。

それから、同じように、施設がたくさんあるところでは、そこからの削減ということも当然考えられるべきで、地域生活への移行というのは、私はとてもいいことだとは思っておりますけれども、施設入所者数がどのくらいある中でこの人数であるかとか、ちょっとそれは人数合わせにならないようにしていただきたいと思います。

○村川会長 ありがとうございます。

加藤委員さんからありました最後の御発言のように、人数合わせのためにやるというものではないので、やはり障害のある御本人が病院から、あるいは施設から出て在宅の生活で頑張りたいというところをどう支援するかということがポイントでありますので、我々がやっていく作業は、はっきり言えば、霞が関の官僚が言った数字に合わせるという努力ではなく、調査なり実情に基づいて区内に必要なことを努力していくということだと思っております。

特に、地域移行については、今回初めてつくられるのではなくて、今までの段階的な経過がありますので、精神病院からの移行と福祉施設からの移行、それぞれ意味が違う面もありますので、そこをはっきり区分して議論をしていかなければならないということは明らかだと思います。はっきり申して、一つには精神病院からの移行という点については、10年ほど前に国が示した、全国で何万人というような数字があったり、それが47都道府県、東京都で何人というような数字があって、ただ、率直に言って、新宿区内には精神病院はないわけです。精神科を標榜する診療所はあるかもしれませんが。ということで、区外、あるいは場合によっては都外の病院にお入りの方もいらっしゃる。そういう方々の実情を踏まえて、ど

ういう地域移行を図っていくのか。きょうは東京都のほうの立場でお二人の委員にもお入りいただいているので、東京都のほうのこれまでの取り組み、あるいは今後の取り組みについて動きがあれば御発言いただきたいと思ひますし、それからまた、福祉施設のほうは、やはり長期にわたって施設で生活されている方も少なくないわけですが、アンケート結果でも、何人かの方は新宿区に戻りたいという表明もなさっていますので、そこを尊重してどう進めるかということもあると思ひますし、あえて言えば、最近できましたシャロームみなみ風ですか、そこにお入りの方に、急に出てくださいというような話も変な話でありますので、この地域移行をどういうふうに進めていくかということについては、やはり実情を踏まえて進めていかないと——地域移行が全く無意味とは私も全然考えておりませんので、でき得れば地域の中で生活続ける、そういう受け入れ体制といいますか、条件づくりといいますか、それをしていかなければならないかと思ひますので、急な指名で申しわけないんですが、健康部長さんもいらっしゃるので、精神障害の方の地域移行等について、現段階で区のお考えのところをまず説明していただけますか。

○健康部副部長 健康部副部長でございますが、予防課長のほうから……

○保健予防課長 地域移行については、すみません、保健サービス係長のほうから補足で説明をしていただきます。

○保健サービス係長 新宿区の中には、精神科の単科病院が1病院ございます。晴和病院でございます。それ以外にも、大学病院、総合病院の中には精神科の病棟等もございますが、1年以上の長期入院の患者さんについては、多摩のほうの病院に入院している方が多い状況にあります。新宿区では区民の方が入院している都内の精神科医療機関に対し、ご本人が一日でも早く退院し、安定した地域生活をおくれるよう、保健師が入院中から継続した支援を行っていきたい旨のお手紙を毎年出させていただいております。また、1年以上、6カ月以上、3カ月以上入院している患者さんの実態把握を同時に行いながら、早期の退院支援を目指しております。結果、年々、退院支援をしている事例は多くなっていますし、1年以上の長期の入院患者さんも減ってきているところです。今後も精神科医療機関との連携を積極的に図り、保健予防課、保健センターの保健師が中心的な役割を担いながら、入院中からの退院支援を進めていきたいと考えております。

○村川会長 ありがとうございます。

できれば、その早期退院ということで、区のほうとしてもかかわりを持っていただいているという御説明でしたので、これも急な指名で申しわけありませんが、熊谷委員さんにお願

いしてよろしいですか。東京都全体の動きなどを。

○熊谷委員 中部総合精神保健福祉センターの熊谷でございます。

新宿区さんの独自の、非常に熱心な取り組みを聞かせていただきまして、大変心強く思っただんですが、東京都の取り組みという前に、なぜこの障害福祉計画で東京都の部分が多いのかということから少しお話しさせていただいてよろしいでしょうか。

○村川会長 はい。

○熊谷委員 つまり、簡単に言えば、医療のシステムにかかわる部分が多いために、区だけでは困難です。どういうことかということ、いろんな困難な部分はありますけれども、医療計画そのものは都道府県がつくるということになっており、特に病床に関することは重要な記載事項です。また障害福祉サービスなどの場合は区で支給決定しますから、たとえ遠いところの施設であっても区で基本的に把握しているわけですが、医療の施設である病院に入っている方の場合は、その医療機関と患者様の契約の形のために、生活保護などの方以外は、なかなか区が直接把握しにくいというともあります。その中で、新宿区の方が長期入院者に訪問していただいているのは大変なご苦労なのだろうと思います。

これまで、現在の第4期障害福祉計画等の中で、東京都も地域移行のことをずっと位置づけています。まず、東京都全体の目標を立てており、入院3か月時点退院率の目標で3か月までになるべく早く退院できるようにすること、入院1年時点退院率の目標で1年以上の長期入院になる人をなるべく減らすこと、それから、長期入院の人の数を全体に、18%でしたか、減らすことの3つを国に準じて目標としています。

具体的に東京都がやってきた事業についてです。東京の地域特性として、新宿区などはその典型的な地域ですが、区内に病床が少ないこともあり区内の病院に長期入院の方はまずいられないけれども区から多摩地域に長期入院になるという方が多いことがあります。このため、都の全域を調整するような仕組みづくりというふうなことがかなり鍵になるだろうということで、地域移行促進コーディネート事業というのを、東京都で独自の施策として設けて、都内6ヵ所の相談支援事業者等に委託して、地都内一区部と多摩の医療機関と区市町村をつなぐような動きをします。区の、例えば地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）が利用されるような形に、病院を訪問して働きかけを行い、つないでいくというふうな取り組みをします。それから、退院準備で、地域生活についてなかなかイメージが湧きにくい場合や地域に帰った後、本当の病状悪化ではないけれども、ちょっと心配になっちゃったみたいな方のために、グループホーム活用型ショートステイを東京都の独自事業として、5

カ所確保しています。こうして、区などの支援者が見えやすいところに長期入院者がいないという地域と病院をつないでいくようなことをして、進めてきているところでもあります。

今後、国が地域移行についての考え方を随分変えたというところもありますが、都としても今後、都にも障害者施策推進協議会ありますから、検討されていくものと思います。それに当たって、どの部分が、国が考え方を変えたかという話もちらっとしてもよろしいでしょうか。すみません、長くなって。

○村川会長 はい。

○熊谷委員 国が今回変えたのは、これまでは、入院中心から地域生活へというふうな、中から外へというふうなスローガン、つまりなるべく出せばいいみたいなスローガンだったことが、今回から、国の指針においては、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」というふうな形で、中から外へだけではない、そもそも精神障害があっても地域で支えていこう、そういう仕組みづくりがどこでもかしこでも重要なんだ、というふうに変えたという点が、大きいのかなと思っています。

事務局さんも一生懸命資料をつくっておられるのですが、用語について申しますと、資料1の2ページ目にございますように、「精神障害者にも対応」ではなく、「精神障害にも」というあたりに、一つ、みそがあるのではないかと思います。国の通知におきまして、ここでいう精神障害は、狭義の精神疾患、例えば統合失調症などだけではなく、発達障害の方とか高次脳機能障害の方も含めており、精神疾患があろうと地域の一員として地域包括ケアシステムの中で支えていきましょうよという、そういう思いが込められているらしい。

それから、今日は医療関係者は私ぐらいしかいないようですが、精神科病院の方には、中から外へという、なかなか協力が得にくいところもある中で、地域包括ケアシステムを担う一員として、精神科の医療機関の方にも参加してもらいやすくなるような意味もあるのではないかと思います。

それらの中で、具体的に今後進めていくのは、単に中から外へのいろんな調整ということだけでなく、国によれば障害保健福祉圏域ごと取り組んでゆきます。圏域という考え方は保健医療の場合では、保健医療計画で二次保健医療圏を定め、東京都もこの圏域単位の取組を重視して進めています。東京都の場合、障害保健福祉圏域の設定の仕方が他の県と違って、ちょっと微妙なのですが、医療も絡むエリアごとの協議の場をつくって、地域で支えていく仕組みをつくとされています。それからさらに、区市町村レベルでの協議も行います。それから精神病床については、これまでの、何人出す早く出すという考え方から、早期の退

院促進とともに1年以上の長期入院の場合本当に入院が必要な重度かつ慢性の方は入院は続けていただくが、それ以外の方は計画的に、2期ぐらいの障害福祉計画の中で地域で支える形にしていこうというふうになりました。国全体としては重度かつ慢性以外の長期入院者は4割ぐらいといわれています。そういうふうに国のほうがかなり考え方を変えましたが、これが本当に現実的にいくかという点も含めた検討が多分、今年度の精神の分野の大きな課題になるだろうと思っております。

ちょっと話が長くなりましたが、都の動きの紹介と、国の考え方について私の理解している範囲での御紹介とさせていただきます。

○村川会長 大変詳しい御紹介をいただきました。ありがとうございました。

精神障害の方々の地域移行については、区や市町村の役割もあるけれども、東京都をはじめ、都道府県として目標を設定されて、いろいろな調整の上、今後は地域包括ケアシステムというような考え方で、地域の中で受け入れられていく、そういう仕組みを方向づけるということですので、地元でどういう位置づけになっていくかは今後のこの会議の中でまた深めていただければと思いますが、加藤さん、そういうことで、区あるいは東京都の取り組みも明らかになってまいりましたが、とりあえず、きょうの段階はそういうことでよろしいでしょうか。

○加藤委員 はい。

○村川会長 ほかに何か御質問あるいは御意見は。今井さん、どうぞ。

○今井委員 今井です。

先ほどちょっと触れたんですけども、加藤委員とも関連する部分なんですけれども、新宿区の障害者計画をつくるに当たって、課長から、総合計画がつけられて、その中で、「障害の重度化、障害者の高齢化や親亡き後を見据えて、障害者が住み慣れた地域で生活するため、地域でだれもが尊厳を持って暮らし続けられるまちづくりをめざします」を基本として、今回、障害者計画であったり、第5期障害者福祉計画、第1期障害児福祉計画の策定が行われるというような説明がございました。

資料4の中で、「施設入所者の地域生活への移行」というところで、28年度末の厚生労働省の目標数値が出されておりますけれども、こちらについては、今回の障害者生活実態調査の報告書の内容をもとに、6月末の専門部会で協議するというふうになっております。先ほど説明がありましたが、その中で、例えば、「施設を退所して、新宿区内のグループホームで生活したい」という方が1.3%であったり、「今後希望する生活」で、「区内のグループホ

ーム」が4.7%という形で数字にあらわれてきているんですけども、数字としては大変小さな数字になっているかと思います。ただ、実態としましては、区内のショートステイ事業であつたりレスパイト事業がかなりの頻度で活用されているということであつたり、親御さんの高齢化による入退院のことであつたり、さまざまな問題が背景にあるということも含めて、この専門部会で話し合う際には、ぜひ、その受け皿となるグループホームをどういうふうにしていくかということを中心に位置づけていただければというふうに思っております。

あと、もう1点なんですけども、これはちょっと確認事項なんですけども、今回新たに第1期障害児福祉計画が策定されるということになっておりますけれども、この施策体系を見ますと、障害者計画と第5期障害福祉計画、第1期障害児福祉計画というのは総合的な計画となっていて、その中で全てを網羅するという形で考えられているかと思います。認識的に、そのような形に計画を策定するつもりでいるのか、それとも新たに第5期障害者福祉計画と第1期障害児福祉計画を別物として考えて作成するのかということを含めて、ちょっと教えていただければと思います。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。

今、今井委員さんから、区の総合計画と、このたびの障害者関連の計画、目標などがどういう関係かと。具体的には、福祉施設から地域への移行、グループホームの必要性、さらに障害児福祉計画という新たな課題についてお尋ねがありましたので、それでは、事務局のほうから、差し当たりお答えをいただければと思いますが。

○障害者福祉課長 まず、グループホームの位置づけという形で、今の区の実行計画の中でもグループホーム設置促進というような形でございます。それは今後も引き続き継続されていくものかなというふうに考えているところです。

それから、第1期の障害児福祉計画は、障害福祉計画と一体的につくるというような形で構わないということですので、この冊子の中におさめられるという形になります。そのおさめ方のレイアウトだったり順番だったりというのは、専門部会のところでも、児童が上にくるといいよねというような話も行われたところですので、皆様と議論しながら、きれいなとか、レイアウトのいい形をつくっていけばいいのかなというふうに考えているところです。

○村川会長 ありがとうございます。

差し当たり、そういうお答えをいただいておりますが、どうぞ。

○今井委員 ありがとうございます。

先ほど、グループホームのことにつきましては、第4期障害者福祉計画の継続性を持たせて、引き続き拡充を目指していくというようなお話がありましたが、昨今、やはりグループホームの火災などによって、建築基準法や消防法の改正によって、非常にグループホームが建てにくい状況なども見受けられます。計画の中では、新宿区が経営を行う社会福祉法人等が出てきた場合に積極的に支援を行うということで考えられているかと思えますけども、区内の空き施設等をうまく活用して、区が積極的な設置をしていただくことを望んでおります。専門部会でもそういった形で委員の皆様方が御審議していただければということを目指します。よろしく願いいたします。

○村川会長 ありがとうございます。

グループホームの関係については、私も専門部会委員のほうも仰せつかっておりますので、ぜひ前向きの——ただ、今、今井委員からもお話がありましたが、土地というのか建物、スペースの確保ということが大事ですし、しかし、火災のようなことがあっても困るので、やはり安全・安心のスペースを区内でいかに確保するか、その事業の担い手、社会福祉法人である場合、あるいはそれ以外の事業体である場合、いろいろあろうかと思えますので、ぜひ前向きの方向でまとめが進んでいければということかと思えます。

それから、障害児の関係については、既に現在の計画の中でも子ども関連の事柄については盛り込まれておりますので、国の方向づけを踏まえながら、特にやはり新宿区内では子ども総合センターがきちんと対応していただいていることが大きいとは思いますが、またさらに充実の方向ということを目指して、原案づくりといえますか、そういうことが今課題となっておりますので、関係の委員の方々、関係者の中で、御意見、御要望があれば、そういったものをお出しいただく中で、一つずつ実現をするということが大事ななという気もいたしておりますが、ほかに御質問、御意見がございましたら、どうぞ。

予定時間までまだ30分ぐらいありますので、せっかくの機会ですので。それでは、片岡先生、いかがでしょうか。これまでの議論等もございましたが。

○片岡副会長 いろいろきれいな表が出てきて、一生懸命見させていただきましたんですけども、今回、障害児のほうの部分について、今、会長がおっしゃったように、新宿区さんはずっと昔から、かなり都内でも先駆的に障害のお子さんに対するケアを、「あゆみの家」などから始めて、ずっと伝統があるわけで、この全体の計画の中でも何か足りないかということではなくて、それぞれ駒はあるんだけど、それをどうまとめて、どう機能的にみんなが



使いいいように活用できる計画になるかということがとても大事なことなんだと思うんです。なので、この図の書き方なんかもそういうことの象徴になっていくのかなと思いますので、やはりいろいろ工夫があるといいと思います。

それで、障害児のことについては、やはり一番最初に障害を持っているということがわかって、それを親御さんが受けとめられて、そして、その地域の中でどう暮らしていくか、それをどう支援していくかという流れになると思うので、私もできれば、そのところを強調するような、例えば一番最初に持ってくるとか、少し枠でしっかり囲むとか、そこに重点があるよ、光があるよということをはっきりわかるような計画になるといいなというふうに思っております。よろしくをお願いします。

○村川会長 ありがとうございます。

計画の内容をより充実したものにすべきということ、特に子どもの関係について重要な御指摘をいただきました。

急な指名で申しわけないんですけども、子ども部長さんもいらっしゃっているので、今回は、この障害者の計画と並行して、子ども関連の計画も恐らくつくられていくのかと思いますし、また、先ほど幾つかの御発言にもありますように、子ども総合センターの役割も大変大きなものがございますけれども、何か関連してお気づきの点とかがありましたら、挙げていただけるとありがたいんですが。

○橋本委員 現在、私どもの子ども家庭部におきましても、子ども総合センターの事業を中心に第1次実行計画を策定中でございます。その中で、個別のこの表で申し上げますと、個別施策の4番、「安心できる子育て環境の整備」というところの施策にはなってくるわけですが、こちらのほうでも発達に心配のある児童への支援充実という形で、どのように事業を組み立てるかも検討してございますので、その中で、ただいま会長からも、るる御指摘がありました、児童福祉法の改正等の趣旨も踏まえて、どの事業をどこまで推進・充実、あと推進・拡大できるか、検討を重ねてまいりたいと思います。

また、こちらのほうでも、委員の皆様、それから専門部会でも御議論いただく中で、その辺の議論の過程もぜひ参考にさせていただきながら、計画の策定をしてまいりたいと思います。よろしくお願いたします。

○村川会長 ありがとうございます。

子ども関連の分野では、御案内のとおり、保育所の待機児童問題その他、いろんな課題があつて御多忙かとは思いますが、障害のあるお子さんが保育所、幼稚園に入っていくという

こともあろうかと思えます。また、学校教育でも、いじめなど、あってはならないこととはされておりますが、いろいろな課題があって、やはり学校教育の中でも障害のあるお子さんが、一般の小中学校であれ、特別支援学校であれ、それぞれ伸びていく方向をぜひ確保していただければと思います。

いろいろと議論が進んでおりますが、春田さん、何かぜひ今後の方向についてお願いいたします。

○春田副会長 私は作業所の関係で第三者委員とかをやっていますので、ちょっと考えていることがあります。利用者が結構多くなっちゃって、あふれるようにいるところもあって、「これ、平気なの」というのがちょっとあります。

それから、彼らの工賃の問題は、福祉の問題なのか、それとも雇用の問題なのかちょっと悩むところなんですね。「就労継続支援B型」というネーミングが正しいのかどうか知りませんが、平均工賃が1万2,000円とか、それを雇用・就労概念に入れなきゃいけないのかとか、それは生活支援じゃないかというように思ったりするんですよ。それで、工賃倍増計画なんていうのを国が推進して、それで、区もいろんなそういう部門をつくって、勤労者・仕事支援センターではやっていますよね。だけど、それが果たしてどのぐらいの価値があるのかなと、ちょっとむなしさを感じるんですよ。その辺をちょっと整理したいなというのがあります。

○村川会長 大変貴重な御発言、ありがとうございました。

障害のある方々の就労支援、雇用促進——雇用関係に入っている方については、最低賃金をはじめ、きちんとした賃金水準が確保されることが望ましいですが、今、御指摘がありました作業所等については、平均でも月額1万2,000円前後ということでございますので、これをどう改善していくのか。できれば、受注というのか、仕事をふやして、いろいろな仕事がこなせれば、それで収入につながるという道もあるかと思えますけれども、やはり障害の状況によりましては、長時間にわたる作業が難しい立場の方もいたりするわけでありまして、福祉的な作業所の役割、あるいは仕事支援センターも立ち上がって、かなり年限もたってきておりますので、その場でどこまで見込めるのか、それから、それが足りないとしたら、私は先ほど基礎年金のことを少し申し上げましたが、その福祉的な手当てということになるのか、やはりこれはもう抜本的に——これも、なかなか1つの区だけで解決できにくい課題もあるとは思いますが、春田副会長さんから最初に御指摘があった、所によっては作業所がかなりいっぱいな状況があるということであれば、そういうものはうまく解消して、

働きやすい作業所づくりということはしていただく必要もあるし、いろいろ条件整備ということも並行して進めていくべき課題があるかなと思っておりますが、この関係については、課長さんか、あるいは担当係長さんがいらっしゃれば、詳しい説明をいただいてもいいと思いますが、いかがでしょうか。

○勤労者・仕事支援センター担当課長 勤労者・仕事支援センター担当課長です。

今、仕事支援センターでやっています受注センター事業についてお話がございました。各作業所で受け付けられないものをうちのほうで一括して受けて、各作業所にお仕事をお願いしているというようなことで、今おっしゃられたように、効果についてはこれからというところもあろうかと思えますけれども、やはり1つの作業所ではできない仕事を一括して受けて、各作業所に振り分けている中で工賃アップにもつながっているということで、また、優先調達法の関係で、いろんな、新宿区をはじめとして、民間企業の方からも仕事をいただいているというところでございます。

ただ、今おっしゃられたように、作業所も、高齢化、それから重度化をしているところもありまして、作業所の活躍する力も限定的になるというところもございますので、今、受注センターのほうでは、各作業所のそういった力をふやしていくために、いろんな講習会等も始めております。また、作業所の自主製品の開発とか販路拡大についても、今、進めているところでございます。このようなことを通じまして、少しでも工賃アップにつなげていきたいというふうに思っているところでございます。

以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。

たしか国のほうでも数年前、工賃倍増作戦だったか、ちょっとネーミングは忘れましたが、かけ声はされておりますが、なかなか現実がそれに追いつかない面もあるかと思えますが、関係機関の御協力をいただきながら、ぜひよい方向を目指していただきたいと思えます。また、特に、特別支援学校からの卒業生の方々の就労、雇用促進もありますが、作業所等での受け入れということも、今後とも進んでいくと思えますので、よりよい条件整備ということを目指していく流れかと思えます。

ほかに何か御意見、あるいは御質問でも結構ですが、ございましたら、どうぞ。

○熊谷委員 もしほかの方のご発言がなければでよろしいのですけれども、先ほど、地域移行についての都の考え方ということだったので、今回は新宿区の、特に資料3と、それから新宿区障害者計画・第4期新宿区障害福祉計画の冊子の56ページをもとに、私なりの期待と、

東京都が今後できそうな後押しのお話をさせていただければと思います。

精神障害者の地域移行ということから資料3を拝見しますと、精神障害者限定ではないんですが、「地域サービスの充実・地域生活への移行の促進」というふうに、地域サービスの充実が新たに入っています。精神障害の方を、例えば入院から地域に迎え入れましたばかりの人、または、今、地域に住んでいますけれども時々病状が揺れがちな人をどう支えていくかというふうなことになる、新宿区さんが一歩進んで取り組んでおられる56ページの一番下の4行、つまり、病状変化などに早期に対応できるような、アウトリーチによる多職種で訪問して関わるようなサービスをさらに取り組んでいただけるといいかなと思います。

東京都では、平成23年度から3つの精神保健福祉センター、私どものセンターを含めて、未治療、治療中断等の方に訪問するサービスを、保健所等と連携して、訪問するということや、それから短期宿泊という、アウトリーチの対象の中で、特に地域生活が難しい方を6週間限定で評価と訓練の目的で受け入れるようなことをしております。しかし、やはり身近なところで状態が少し揺れたときに訪問してくれるようなサービスがあるということは、中から外だけでなく、地域で支えるという上でかなり重要だと思います。

私どものほうでも、これらの取組への後押しとして会議や研修を行います。一つは地域移行の関係で、7月に少し大きな研修を兼ねたような会議を予定しています、全都対象のものです。それから、多摩地域の病院等と区部の方々が一緒に地域移行について話し合うような形での圏域別地域生活移行支援会議を昨年度から始めましたが、今年度もやっています。さらに、アウトリーチに関する研修も秋には取り組んでいきたいと思っています。実は、新宿区さんには別のアウトリーチ研修で講師をご担当いただきました。なお、アウトリーチは、東京都は平成28年度から区市町村への包括補助のメニューとしており、新宿区さんも使っていると思います。

精神障害を地域で支えるにふさわしいような地域サービスの充実という方向を、本日の資料3でも「重点的な取り組み」と書いていただいているので、引き続き第5期もやっていただけるとよいと思います。都としても、今述べたような後押しをする方向になるであろうと思います。すみません、長くなりました。

○村川会長 ありがとうございます。

専門的なお立場から精神障害の方々への対応、また、地域移行等を含めまして、東京都としてのよい方向を目指していただく、また、区とも十分連携をとってよい方向を目指していただければありがたいと思います。よろしく願いいたします。

ほかに何かございますでしょうか。ちょっと予定より早いんですが、かなり議論も……。では、加藤さん、どうぞ。

○加藤委員 今、アウトリーチのお話が出たので、ちょっと申し上げますが、実は、精神というのは、発症した時点で素早い対応をしていただければ、障害にまで至らないということもあるんですね。その部分というのは、障害者会議では、なかなかそれが浮上してこないわけです。

それで、今、とても、保健師さんが新宿区では遠い病院にまで行ってお世話して下さるという話を、とてもありがたいと思ったんですけども、精神のほうの人でいつも希望として出るのは、発症してどうしていいかわからないときに、まだ手帳も何もないときに訪問して下さるシステムなんです。それはちょっと保健所のほうでも大変なことだとは思いますが、障害者のこういう支援計画に入るべきものなのかどうなのかもわからないんですが、発症したという電話があったら、すぐにでも駆けつけて、そこで話を聞き、そしてそのとき、できれば医師も一緒に行って、診断を何か書いてくださると、そこで手帳だ何だと、先がとても進みやすくなるということがございますので、ぜひこのことをどこかで盛り込んでいただければと私はいつも願っております。よろしく願いいたします。

○村川会長 ありがとうございます。

精神障害の方々、精神疾患、これはもう何事も、早期発見というか早期対応ですね。やはり早期対応ということがあれば、精神障害の方々も、また、幼い子どもたちの関係もうまくいく場合も多いわけでありますので、ぜひそういう方向を。

あるいは区の課長さん、係長さんのほうで、何か具体的な取り組みで御説明いただける点がありましたら、どうぞ、お願いします。

○保健相談係長 保健予防課、保健相談係長の神楽岡です。

ありがとうございます。新宿区としましても、加藤委員がお話しされましたように、精神に変調を来した時の早期発見、早期対応は最も重要であると考えております。今回の障害者福祉計画の46ページをご覧ください。施策に関する主な事業にありますように、「普及啓発」や「こころの健康づくり」、保健師や精神科医による面接・訪問、アウトリーチ支援事業などの「相談」事業を通して、こころの健康づくりを支援すると共に、早期発見・早期治療の支援を行っております。精神については、まだ医療につながっていない段階からのかかわりを積極的に行っているところがございますので、是非保健センターにご相談ください。地区の担当保健師が対応させていただきます。また、相談体制の充実につきましては、次期

計画にも盛り込んでいきたいと考えております。

○村川会長 ありがとうございます。

ぜひこれからの計画については、これまでの経過を踏まえつつ、よい方向、早期対応の方向を含めて、表現をとってまいりたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは、議論も相当進んでまいりました。予定時間が近づいてまいりましたけれども、よろしければ、中澤部長さん、これまでのいろいろ御発言もございましたが、どうぞ願います。

○中澤委員 本日はいろいろ御意見を賜りましてありがとうございます。皆様の御意見を一通り聞かせていただいて、一つ、私のほうで感じたことをちょっとお話しさせていただきます。

2年前まで、私、教育委員会におりまして、そのとき学校では障害理解教育というのをやっております。さまざまな取り組みをしておりますが、そこで見ておりますと、やはりクラスに、それまで、障害をお持ちのお子さんですとか、配慮を要するお子さんと一緒に過ごしてきた子どもたちは、障害に対する理解ですとか、そういうのが本当にスムーズに、自然にできるところがあるように感じます。特に、保育園・幼稚園のときからずっと一緒に育ってきた障害児の周りの子どもたちは、どういうふうにその子に接したらいいのかというのを教師以上によく知っていたりとか、そういう場面を見たりしますと、やはり早期から地域の中で一緒に暮らすということが、大切なところがあるんだなというふうに思います。

そういった意味で、障害児計画を、今度、一体化して、よりいい位置づけの中で語らせていただくというのは本当に大切なことなんだろうと思います。そういった点も含めまして、これからの障害というものに対する理解をどのように私どものほうでうまく展開できるようにしていくか、そういったところが大切だと思いますし、そういった意味では、今回の調査結果の中で差別解消法の理解、周知がやはり十分ではなかったというようなところの反省点もありますし、またこの後、パラリンピックを迎えるに当たってのこの時期に、しっかりとそういった周知活動、理解促進のための取り組みをさせていただく重要な時期だと思ってございますので、そういった点も含めまして、また皆様からいろいろ御意見を賜りながら計画策定とともに進めてまいりたいというふうに感じております。きょうはありがとうございました。

○村川会長 大変よいまとめの御発言をいただきました。ありがとうございます。

それでは、来月ごろに専門部会も予定されておりますので、きょういただきました議論を踏まえ、また、新しい計画の中で目指すべき事柄、踏まえるべき点、特に今、部長さんから

もありましたし、また、先ほど片岡副会長からもありましたが、やはり子どもの関係は障害児福祉計画という新しい枠組みをはっきりさせていくということが大事でありますし、例えば0歳、1歳、早い時期に障害がわかって対応するという事柄については、御本人、親御さん、人生の早い時期からいろいろな課題を抱えて生活するというお立場でもありますので、大きな支援をいかに確保するかということは、やはりきちんと位置づけられていく必要があると思います。これまでも療育、保育、教育の適切な対応ということも触れられてはおりますけれども、さらに精査をしていくということかと思えます。

また、きょうは、障害のある方々、特に長期入院、長期入所、地域移行ということが大きな課題としてございましたが、資料3にもありましたが、先ほど熊谷委員さんからも指摘がありました。地域移行の課題も引き続き位置づけをはっきりさせていくということがございますが、やはり何といたしても、現に新宿区内で生活されている障害のある方々への支援を最大限効果的に進めるということからも、地域サービスの充実ということも今のところの素案の段階でも示されておりますので、そういう内容について、また、先ほど春田副会長さんからもありました、就労されている方々の置かれている立場なども踏まえながら、ぜひよい方向を目指してまいりたいと思えます。

きょうは各委員から大変貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございました。協議会の議論としては、ひとまずここで区切らせていただきますが、今後の取り組み、スケジュール等につきまして、事務局から説明をお願いします。

**○福祉推進主査** では、皆様に資料5としてお示ししております策定のスケジュールのほうとあわせて、今後の年間スケジュールの確認、また、近いところでの確認もさせていただきたいと思えます。

今現在、5月17日で第1回障害者施策推進協議会を行っております。こちらの表の一番下のほうに、障害者計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の策定、一番下の枠が具体的な到達地点となっております。矢印がいろいろ書いてございます。今回、「6月の専門部会において」という言葉が何回かありましたが、次は、専門部会、9人の委員のほうで第2回専門部会として、基本施策や個別施策の書き込みを行ったものをお示するとともに、第4期障害福祉計画の実績統計をお示しし、それに伴って28年度の振り返り、PDCAサイクルと呼んでいるものですが、そちらの案もお示したいと考えてございます。また、障害者の区内の現状把握、また、調査結果以外にも、手帳に基づくデータ等の分析などしたものをお示しし、6月の専門部会には資料をお示ししたいと考えてございます。

次は、全体会としては、第2回全体会が7月28日を予定してございます。こちらでは、より具体的な重点目標ですとか、成果目標についても、より更新したものをお示ししたいと考えております。

8月末の専門部会は、今現在、候補日が8月23日としてございます。次第の表にも書いてございます。9月の第3回の全体会のほうは9月6日、まだ仮ですけども、全体会、こちらではパブリックコメントの素案を皆様にお示しする大事な会と考えてございます。

ただし、この第9期、皆様の障害者施策推進協議会の任期は、実は29年7月22日までとなっております。ただし、今年度は計画策定年度でございまして、昨年度の生活実態調査から今年度の計画策定までを、できれば継続性を保って協議会を運営していきたいと、事務局としてはそういう思いがございます。再任可能な方はできる限り再任していただきまして、7月28日以降も皆様とお顔合わせをしたいと考えてございます。

素案ができました後、秋、10月の末から11月末にかけて、パブリックコメントの期間と計画してございます。こちらでは、障害者団体向け説明会、また、一般の方々向けの説明会、特に一般就労をしている方も障害をお持ちの方でございまして、夜間の説明会なども考えていきたいと思っております。視覚障害者福祉協会、肢体不自由児者父母の会、障害者福祉センター利用者懇談会などにもお邪魔して説明をしたということが3年前もございまして、そうしたことを踏襲して行っていきたいと思っております。

12月、1月はパブリックコメントへの対応ということを果たし、1月、専門部会、2月、第4回全体会、こちらで計画を取りまとめ、3月末、計画の策定という年間のスケジュールでございます。どうぞよろしく申し上げます。

今回、皆様に、最後に、意見表明用紙のほうを用意してございます。こちらは、改めて資料などを持ち帰り、調査報告書なども改めて本編のほうも丁寧に読んだ上で意見を言いたいというような方がいらっしゃるかと思ひまして、意見表明用紙を用意してございます。6月2日を締め切りとさせていただいております。そちらを提出していただきましたら、6月の専門部会資料のほうに反映していきたいと思っております。皆様からの御返信、お待ちしております。

○村川会長 ありがとうございます。

ただいま説明のありましたとおり、各委員におかれましては、6月2日締め切りということで、計画に関する御意見をぜひお寄せいただきたいと思ひます。

なお、会議につきましては、全体の協議会が7月28日、専門部会が6月30日ということで



ありますので、御出席よろしくお願ひいたします。

それでは、時間となりましたので、これにて閉会とさせていただきます。長時間ありがとうございました。

午後 3 時 5 8 分閉会